



Benchmarking Jugendhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein

Kennzahlenvergleich 2015

Bericht vom 17. November 2016



Impressum

Teilnehmer:

Kreis Dithmarschen
Kreis Herzogtum Lauenburg
Kreis Nordfriesland
Kreis Ostholstein
Kreis Pinneberg
Kreis Plön
Kreis Rendsburg-Eckernförde
Kreis Schleswig-Flensburg
Kreis Segeberg
Kreis Steinburg
Kreis Stormarn

Das con_sens-Projektteam:

Petra Bolte
Anita Wiemer
Susanne Baars

Titelbild:

www.aboutpixel.com

con_sens

Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH
Rothenbaumchaussee 11 • D-20148 Hamburg
Tel.: 0 40 – 688 76 86 20 • Fax: 0 40 - 41 35 01 11

consens@consens-info.de
www.consens-info.de

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung.....	9
2.	Methodik und Vorgehen im Benchmarking	11
3.	Kontext-Indikatoren	15
3.1.	Kreisstrukturen	16
3.2.	Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach SGB II	18
3.3.	Von Scheidung betroffene Kinder und Jugendliche.....	22
3.4.	Schulabgänger ohne Abschluss	23
4.	Output-Analyse	25
4.1.	Dichte der HzE ⁺ -Fälle insgesamt.....	25
4.2.	Entwicklungen bei den ambulanten Hilfeformen	29
4.3.	Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen	33
4.4.	Entwicklungen bei den stationären Hilfeformen	34
5.	Input-Analyse.....	40
5.1.	Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner und pro Fall.....	40
5.1.1.	Brutto-Gesamtausgaben für HzE ⁺ pro jungen Einwohner	42
5.1.2.	Brutto-Gesamtausgaben für HzE ⁺ pro Hilfe zur Erziehung.....	46
5.1.3.	Zusammensetzung der Bruttoausgaben nach Aufgabenfeldern	47
5.2.	Personelle Ressourcen: Stellenanteile für HzE ⁺ , §§ 16, 17, 18, 50 und JGH.....	49
6.	Analyse einzelner Aspekte der Hilfen zur Erziehung⁺	53
6.1.	Hilfen nach § 35a SGB VIII	53
6.2.	Inobhutnahmen	56
6.3.	Unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA).....	57
7.	Kreisprofile anhand von Top-Kennzahlen in den Hilfen zur Erziehung⁺ mit Empfehlungen zur Steuerung.....	63
7.1.	Top-Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung ⁺	63
7.2.	Kreisprofile für die Hilfen zur Erziehung ⁺	64
7.2.1.	Profil des Kreises Dithmarschen.....	65
7.2.2.	Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg.....	68
7.2.3.	Profil des Kreises Nordfriesland	70
7.2.4.	Profil des Kreises Ostholstein.....	72
7.2.5.	Profil des Kreises Pinneberg	74
7.2.6.	Profil des Kreises Plön	76
7.2.7.	Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde	78
7.2.8.	Profil des Kreises Schleswig-Flensburg	80
7.2.9.	Profil des Kreises Segeberg	82
7.2.10.	Profil des Kreises Steinburg	84
7.2.11.	Profil des Kreises Stormarn	86
8.	Benchmarking der Kindertagesbetreuung.....	88

8.1.	Kindertageseinrichtungen, Output und Input	93
8.2.	Kindertagespflege, Output und Input.....	95
8.3.	Soziale Entlastung in der Kindertagesbetreuung	100
9.	Ausblick	103
10.	Anhang	104

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Bevölkerungsdichte im Landkreis	17
Abbildung 2:	Anteil der Einwohner unter 21 Jahren an allen Einwohnern	17
Abbildung 3:	Arbeitslosendichte der 15 bis unter 65-Jährigen	18
Abbildung 4:	Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen	19
Abbildung 5:	Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II	20
Abbildung 6:	Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II 0- unter 15 Jahre	21
Abbildung 7:	Dichte der Kinder aus Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach dem SGB II	22
Abbildung 8:	Von Scheidung ihrer Eltern betroffene Kinder und Jugendliche	23
Abbildung 9:	Schulabgänger ohne Schulabschluss an allen Schulabgängern	24
Abbildung 10:	Dichte der HzE ⁺ -Fälle insgesamt, Jahressumme	27
Abbildung 11:	Dichte der HzE ⁺ -Fälle insgesamt, Stichtag	27
Abbildung 12:	Dichte der HzE ⁺ -Fälle ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde am 31.12.	28
Abbildung 13:	HzE ⁺ -Fälle differenziert nach ambulant, teilstationär und stationär pro 100 altersgleiche Einwohner, Jahressumme	29
Abbildung 14:	Dichte der ambulanten HzE ⁺ -Fälle, Jahressumme	31
Abbildung 15:	Dichte der ambulanten HzE ⁺ -Fälle am 31.12.	31
Abbildung 16:	Anteil ambulanter HzE ⁺ -Fälle an allen HzE ⁺ -Fällen am 31.12.	32
Abbildung 17:	Dichte teilstationärer HzE ⁺ -Fälle, Jahressumme	33
Abbildung 18:	Dichte teilstationärer HzE ⁺ -Fälle am 31.12.	34
Abbildung 19:	Dichte der stationären HzE ⁺ -Fälle, Jahressumme	36
Abbildung 20:	Dichte der stationären HzE ⁺ -Fälle am 31.12.	36
Abbildung 21:	Dichte stationärer HzE ⁺ -Fälle mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wird, am 31.12.	37
Abbildung 22:	Anteil stationärer HzE ⁺ -Fälle an allen HzE ⁺ -Fällen am 31.12.	38
Abbildung 23:	Anteile stationärer HzE ⁺ nach Hilfearten am 31.12.	39
Abbildung 24:	Brutto-Gesamtausgaben HzE ⁺ pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre	43
Abbildung 25:	Brutto-Gesamtausgaben HzE ⁺ ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die die Kommune Kostenerstattung erhalten hat pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre	45
Abbildung 26:	Brutto-Gesamtausgaben HzE ⁺ pro HzE ⁺ (Jahressumme)	47
Abbildung 27:	Anteile der Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den Brutto-Gesamtausgaben	48
Abbildung 28:	Anzahl der Stellen laut Stellenplan pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren	50

Abbildung 29: Anzahl der besetzten Stellen für §§ 16, 17, 18 und 50 sowie HzE ⁺ (vollzeitverrechnet) laut Stellenplan pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren	51
Abbildung 30: Hilfen zur Erziehung ⁺ und Hilfen nach § 35a SGB VIII je 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren	54
Abbildung 31: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren	54
Abbildung 32: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren	57
Abbildung 33: Hilfen für UMA/UMF nach §§ 34 und 42 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren	59
Abbildung 34: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA/UMF	60
Abbildung 35: Hilfen nach § 34 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA/UMF	61
Abbildung 36: Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA	62
Abbildung 37: Kreisprofil Dithmarschen	65
Abbildung 38: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg	68
Abbildung 39: Kreisprofil Nordfriesland	70
Abbildung 40: Kreisprofil Ostholstein mit Inobhutnahmen	72
Abbildung 41: Kreisprofil Pinneberg	74
Abbildung 42: Kreisprofil Plön	76
Abbildung 43: Kreisprofil Rendsburg-Eckernförde	78
Abbildung 44: Kreisprofil Schleswig-Flensburg	80
Abbildung 45: Kreisprofil Segeberg	82
Abbildung 46: Kreisprofil Steinburg	84
Abbildung 47: Kreisprofil Stormarn	86
Abbildung 48: Dichte der belegten Plätze in Tagesbetreuung für Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner differenziert nach Alter	89
Abbildung 49: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	91
Abbildung 50: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	91
Abbildung 51: Ausgaben für Investitionen in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	92
Abbildung 52: Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	93
Abbildung 53: Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen	95
Abbildung 54: Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	96
Abbildung 55: Anzahl der Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	97
Abbildung 56: Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	99
Abbildung 57: Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege	99

Abbildung 58: Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung.....	101
Abbildung 59: Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	101
Abbildung 60: Bruttoausgaben extern operativ für ambulante HzE⁺ pro Einwohner 0 bis U 21	104

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beteiligte Landkreise und Einwohnerdaten	16
Tabelle 2: Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE⁺	41
Tabelle 3: Bruttoausgaben HzE⁺	41

Die Ansprechpartner des Benchmarking der Jugendhilfe in Schleswig-Holstein:

	Name	E-Mail
Kreis Dithmarschen (HEI)	Herr Banasch	holger.banasch@dithmarschen.de
	Herr Schröder	gerd.schroeder@dithmarschen.de
Kreis Herzogtum Lauenburg (RZ)	Frau Mazur	mazur@kreis-rz.de
Kreis Nordfriesland (NF)	Herr Thomsen	daniel.thomsen@nordfriesland.de
	Herr Mähl	michael.maehl@nordfriesland.de
Kreis Ostholstein (OH)	Herr Cordua	f.cordua@kreis-oh.de
Kreis Pinneberg (PI)	Frau de Jong	k.dejong@kreis-pinneberg.de
	Frau Stockfleth	s.stockfleth@kreis-pinneberg.de
Kreis Plön (PLÖ)	Herr Voß	martin.voss@kreis-ploen.de
Kreis Rendsburg-Eckernförde (RD)	Frau Sörensen	susanne.soerensen@kreis-rd.de
Kreis Schleswig-Flensburg (SL)	Frau Hellriegel	stefanie.hellriegel@schleswig-flensburg.de
Kreis Segeberg (SE)	Herr Kerder	bernhard.kerder@kreis-se.de
Kreis Steinburg (IZ)	Herr Rönnau	roennau@steinburg.de
Kreis Stormarn (OD)	Herr Hegermann	w.hegermann@kreis-stormarn.de
	Herr Hofmann	h.hofmann@kreis-stormarn.de
Schleswig-Holsteinischer Landkreistag	Herr Schroeder	bernd.schroeder@sh-landkreistag.de

Anmerkung: Zur besseren Lesbarkeit wurde dieser Bericht in der männlichen Sprachform gehalten. Alle Aussagen gelten jedoch grundsätzlich für sowohl männliche als auch weibliche Personen, sofern aus dem Kontext nicht ausdrücklich etwas anderes hervorgeht.

1. Vorbemerkung

Mit dem Projekt „Kommunales Benchmarking der schleswig-holsteinischen Kreise“ führen alle elf Kreise in Schleswig-Holstein einen umfassenden Kennzahlenvergleich durch, um sich in allen großen und wichtigen Bereichen der Kreisverwaltungen zu vergleichen. Durch einen kontinuierlichen Benchmarking-Prozess kann die Suche nach qualitativen und quantitativen Verbesserungspotenzialen erreicht werden.

Die Projektleitung und das Projektmanagement für das gesamte kommunale Benchmarking werden durch einen Hauptkoordinator auf Seiten des Landkreistages Schleswig-Holstein sichergestellt.

Die Firma con_sens begleitet das Benchmarking in den Leistungsbereichen Jugendhilfe und Sozialhilfe.

Als wichtige Leistungsbereiche der Jugendhilfe stehen die Erziehungshilfen und die Kindertagesbetreuung im Fokus des Benchmarking im Bereich Jugendhilfe. Darüber hinaus können auch die Leistungsbereiche Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit, Kinder- und Jugendschutz, allgemeine Beratung in Trennung, Scheidung und Personensorge und Familienförderung perspektivisch verglichen werden.

Leistungs-
bereiche

Auf der Basis des Vergleichs mit anderen Kommunen können die teilnehmenden Kreise ihren Input und Output dokumentieren, Stärken und Schwächen sowie aktuelle Entwicklungen analysieren und Steuerungsansätze gemeinsam bewerten. Der Kennzahlenvergleich dient hierbei als Basis für den Strukturvergleich und die Diskussion fachlicher Strategien.

In den ersten Projektjahren lag der Fokus des Vergleichs auf den Erziehungshilfen sowie den Hilfen für seelisch behinderte Kinder. Dieser Leistungsbereich steht seit einigen Jahren verstärkt im Fokus der Öffentlichkeit. Spektakuläre Fälle von Kindeswohlgefährdung haben ein hohes Medieninteresse für die Hilfen zur Erziehung⁺ zur Folge. Gleichzeitig wächst der Kostendruck auf Grund der Finanzlage der Kommunen ständig.

Ab dem zweiten Projektjahr wurde der Bereich Kindertagesbetreuung in den Vergleich mit einbezogen. Der Gesetzgeber sieht den Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung für Kinder vom vollendeten ersten Lebensjahr bis zum Schuleintritt seit August 2013 vor. Die Umsetzung dieses Rechtsanspruchs liegt bei den Kommunen. Ebenfalls ab dem zweiten Berichtsjahr wurde für jeden Kreis eine Profilanalyse anhand von Top-Kennzahlen erstellt.

Im dritten Projektjahr wurden zusätzlich fachliche Strategien der Kommunen, durch niedrigschwellige, präventive oder formlose Angebote Familien zu unterstützen, erfragt und dokumentiert. Dazu gehören auch Frühe Hilfen, wie sie durch das 2013 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz gefordert sind.

In den folgenden Jahren wurde der Kennzahlenvergleich weiterentwickelt, z.B. hinsichtlich der Umstellung der Berichtslegung auf HzE-Daten in der Jahressumme (anstelle einer Stichtagserhebung) und der Weiterentwicklung von Personalkennzahlen.

Zum Berichtsjahr wurden erstmals Kennzahlen zu den Hilfen und Maßnahmen für unbegleitete minderjährige Ausländer – kurz UMA – aufgelegt. Diesen ist ein eigenes Unterkapitel gewidmet.

Der zentrale Nutzen des Benchmarking besteht vor allem darin:

- ▣ den eigenen Standort besser bestimmen und eigene Stärken und Schwächen besser erkennen zu können,
- ▣ von Beispielen guter Praxis zu lernen, um Prozesse und Steuerungsansätze zu verbessern,
- ▣ die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe besser im politischen und öffentlichen Raum darstellen zu können,
- ▣ Argumente für die interne Kommunikation bei Veränderungsprozessen zu generieren
- ▣ und dabei die eigene Datengrundlage zu verbessern.

Grundlage der gemeinsamen Arbeit am Vergleich bietet das von con_sens vorgelegte und mit den Kommunen und der Projektlenkungsgruppe überarbeitete und abgestimmte Katalogwerk der Kennzahlen und Basiszahlen. Der Prozess der gemeinsamen Abstimmung der Basiszahlen und ihrer Erhebungsweise sowie der Kennzahlen und ihrer Berechnung mit allen Beteiligten führt zu einer hohen Datenqualität.

Der Bericht umfasst:

- ▣ eine Einleitung zu Methodik und Vorgehen im Benchmarking mit einer Erläuterung der wichtigsten Definitionen;
- ▣ eine Betrachtung der Kontext-Indikatoren zur Veranschaulichung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, unter denen Jugendhilfe agiert;
- ▣ Input- und Output-Indikatoren der Hilfen zur Erziehung⁺ für die Zeitreihe bis 2015;
- ▣ Kreisprofile auf der Basis dreier TOP-Kennzahlen für 2014 und 2015 der Hilfen zur Erziehung⁺ sowie eines Indikators zur Kindertagesbetreuung mit Steuerungsempfehlungen;
- ▣ eine Betrachtung der Kennzahlen der Kindertagesbetreuung.

Bedeutsam ist in diesem Zusammenhang, dass eine Bewertung der Steuerungsarbeit in einer Kommune nie auf der Basis von lediglich einer Kennzahl oder eines Segments erfolgen darf. Die Ergebnisse müssen immer im Zusammenhang interpretiert werden.

2. Methodik und Vorgehen im Benchmarking

Ziel des Benchmarking ist es, die Steuerungstätigkeit der Jugendämter und fachliche Strategien im Bereich der Hilfen zur Erziehung⁺ und der Kindertagesbetreuung im Hinblick auf ihre Wirksamkeit zu betrachten. Hierfür werden die folgenden Daten verglichen:

Betrachtungs-
gegenstand

- ▣ **Kontext-Indikatoren:** Unter welchen soziostrukturellen Rahmenbedingungen, die die Inanspruchnahme von Leistungen beeinflussen können, agieren die Landkreise?
- ▣ **Input-Indikatoren:** Welche Ressourcen (finanzielle und personelle) werden eingesetzt, um die Leistungen nach dem SGB VIII zu erbringen?
- ▣ **Output-Indikatoren:** Welche Leistungen werden erbracht (Zahl der Fälle, Falldichte und Anteile verschiedener Leistungsarten an der Gesamtzahl der Fälle)?

Leistungen im Bereich der Hilfen zur Erziehung⁺ (Output)

Um eine möglichst umfassende Betrachtung der Steuerungstätigkeit des Jugendamtes im Bereich der erzieherischen Hilfen zu dokumentieren, beschränkt sich der Vergleich nicht auf die Hilfen zur Erziehung nach den §§ 27ff SGB VIII, sondern bezieht auch Leistungsbereiche mit hoher fachlicher Nähe zu den Hilfen zur Erziehung ein, die häufig durch die gleichen fallführenden Fachkräfte gesteuert werden. Hierzu gehören bspw. die Hilfen für Mutter und Kind und für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche. Dieses wird durch den Begriff Hilfen zur Erziehung⁺ dokumentiert. Der detaillierte Betrachtungsumfang ist im nebenstehenden Kasten dargestellt. Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII und Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII werden ergänzend separat erfasst.

Im Kennzahlenvergleich 2015 werden erstmals UMA in Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII abgebildet. Dies soll der

Hilfen zur Erziehung⁺

Leistungen gemäß SGB VIII

Ambulant

- § 29 Soziale Gruppenarbeit
- § 30 Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
- § 31 Sozialpädagogische Familienhilfe

Teilstationär

- § 32 Erziehung in einer Tagesgruppe

Ambulant / Teilstationär / Stationär

(nach konkreter Ausgestaltung zuzurechnen)

- § 19 Gemeinsame Wohnformen für Mütter / Väter und Kinder
- § 20 Betreuung von Kindern in Not-situationen
- § 27(2) Flexible erzieherische Hilfen
- § 34 Sonstige betreute Wohnformen
- § 35 Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung
- § 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen

Stationär

- § 33 Vollzeitpflege
- § 34 Heimerziehung

Definition
Output

aktuellen Entwicklung Rechnung tragen, nach der die Jugendämter insbesondere seit 2015 vermehrt UMA als Hilfeempfänger zu versorgen haben.

In den Hilfen zur Erziehung⁺ gibt es Leistungen, die sowohl in ambulanter als auch in teilstationärer oder stationärer Form erbracht werden können. So kann aus fachlicher Sicht bspw. eine nachgehende ambulante Hilfe zu einer vollstationären Maßnahme sowohl als eigenständige ambulante Hilfe, aber auch als noch der stationären Hilfe zugehörig erfasst werden. Eine Zuordnung erfolgt entsprechend der tatsächlichen Ausgestaltung der Hilfen in den Landkreisen.

Für die Erhebung der Falldaten wurde sowohl die Stichtagserhebung zum 31.12. des Berichtsjahres als auch die Erhebung der Hilfen in der Jahressumme gewählt. Die Stichtagszahl spiegelt das Fallgeschehen aller beteiligten elf Kommunen zu einem fixen Zeitpunkt wider. Die Jahressummen bieten den Vorteil, das Leistungsgeschehen umfassender und unabhängig von saisonalen Schwankungen abzubilden. Sie bieten überdies auch für eine präzise Berechnung von Fallkosten die qualifiziertere Grundlage. Hilfen in der Jahressumme können seit dem Vorjahr alle elf Kommunen erheben.

Stichtag /
Jahressumme

Die Zahl der Hilfen lässt keine Aussagen zur Zahl der Personen zu, die Leistungen erhalten, weil in familienbezogenen Hilfen in einem Fall mehrere Personen betreut werden können.

Ausgaben für den Bereich Hilfen zur Erziehung⁺ (Input)

Die Ausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ werden durch Addition der Personalkosten und der Ausgaben für extern erbrachte Hilfen zur Erziehung⁺ errechnet. Als Ausgaben werden die verausgabten Mittel (Rechnungsergebnis) des Berichtsjahres erhoben – inklusive der Ausgaben für vorläufige Leistungserbringung nach § 43 SGB I.

Definition
Input

Die Personalkosten werden auf der Basis von Durchschnittswerten der Kommunalen Gemeinschaftsstelle (KGSt) kalkulatorisch ermittelt. Hierfür werden besetzte Stellen im Jugendamt in Ausgaben umgerechnet. Dies ist notwendig, da die tatsächlichen Personalkosten den Rechnungsergebnissen der Kommunen nicht isoliert zu entnehmen sind und darüber hinaus bei den Mitarbeitern liegende Gründe für unterschiedliche Personalkosten (z.B. Alter und Besitzstandswahrungen) im Einzelnen kaum angemessen in die Betrachtung einzubeziehen sind.

Von den vollzeitverrechneten Stellen werden Stellenanteile nach Aufgabengebieten differenziert erhoben, um den Personalbedarf zu ermitteln, der tatsächlich für Hilfen zur Erziehung⁺ eingesetzt wird. Dies erfolgt durch die Kreise auf der Basis der gemeinsam erarbeiteten Definitionen und gemeinsamer Plausibilisierung der Daten. So werden beispielsweise die Stellenanteile für Allgemeine Beratung (§ 16 SGB VIII), Trennungs- und Scheidungsberatung (§§ 17, 18 SGB VIII) und

Mitwirkung im Familiengerichtlichen Verfahren (§ 50 SGB VIII) separat ermittelt und von den Stellenanteilen für HzE⁺ getrennt ausgewiesen. Im Pflegekinderdienst sind unter Umständen die Anteile für die Adoptionsstelle abzuziehen. Die Leitungsebene wird nur bis zur ersten Vorgesetztenenebene berücksichtigt. Einbezogen werden auch Stellenanteile der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII, da diese oftmals aus HzE⁺ hervorgehen und Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII, die häufig in stationären HzE⁺ münden. Diese Stellenanteile sind nicht von allen Kreisen von den Stellenanteilen der Hilfen zur Erziehung⁺ differenziert auszuweisen.

Der Input umfasst damit im Wesentlichen die folgenden Bereiche:

- ▣ Ausgaben für externe Leistungserbringung Hilfen zur Erziehung⁺
- ▣ Ausgaben für besetzte Stellen im ASD zur Steuerung von Hilfen zur Erziehung⁺
- ▣ Ausgaben für besetzte Stellen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe
- ▣ Ausgaben für besetzte Stellen zur eigenen Leistungserbringung von Hilfen zur Erziehung⁺
- ▣ Stellenanteile in der Jugendhilfe für HzE⁺ (Allgemeiner Sozialer Dienst, wirtschaftliche Jugendhilfe, intern-operative Leistungserbringung bspw. des PKD)
- ▣ Stellenanteile nach §§ 16, 17, 18, 50 SGB VIII und Jugendgerichtshilfe

Soziostrukturelle Rahmenbedingungen (Kontext)

Um den Erfolg einer Kommune bei der Steuerung des Leistungsgeschehens zu beurteilen, reicht der Blick auf die Entwicklung von Falldichten, Ausgaben und Einnahmen nicht aus. Die Landkreise können nur unter Berücksichtigung der soziostrukturellen Rahmenbedingungen verglichen werden, weil diese das Leistungsgeschehen in der Jugendhilfe erheblich beeinflussen.

Im Bereich der soziostrukturellen Rahmenbedingungen werden vorerst Kennzahlen aus folgenden Feldern betrachtet:

- ▣ Bevölkerung und Fläche
- ▣ Armut (Arbeitslosigkeit, Einkommen)
- ▣ Bildung (Schule, Tagesbetreuung)
- ▣ Familie (Scheidungen)

Kennzahlenbildung

Das Leistungsgeschehen wird im Benchmarking über Kennzahlen abgebildet. Zur Berechnung der Leistungsdichte werden Leistungsdaten in Relation zur Anzahl der jeweils relevanten Einwohnergruppe gesetzt, um die unterschiedliche Größe der beteiligten Kommunen in den Vergleich einfließen zu lassen (bspw. Hilfen zur Erziehung⁺ auf Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren). Aus dem gleichen Grund werden auch die Kontextzahlen auf Einwohnerdaten bezogen. Veränderungen der Zahl der Einwohner können daher auch Auswirkungen auf die Ausprägung

einzelner Kennzahlen haben. Zu beachten ist dabei insbesondere, dass sich aus dem Zensus 2011 Veränderungen der Datenbasis für die Einwohner ergeben haben.

Weitere Kennzahlen werden gebildet, indem Fallzahlen in Relation zu Ausgaben für Hilfen dargestellt werden, um zu ermitteln, wie teuer einzelne Hilfsangebote im Vergleich der Kommunen sind.

Eine Bewertung der Daten auf der Basis lediglich einer Kennzahl aus dem Bericht greift für die Gesamtbetrachtung einer Kommune im Vergleich zu den anderen Teilnehmern zu kurz. Vielmehr müssen stets alle Daten im Zusammenhang betrachtet werden.

3. Kontext-Indikatoren

Die Steuerung des Leistungsgeschehens in den Hilfen zur Erziehung⁺ kann nicht losgelöst von soziostrukturellen Rahmenbedingungen betrachtet werden. Jugendämter müssen jeweils unter den lokalen Bedingungen steuern, die im Vergleichsring starke Differenzen aufweisen.

Hierbei können drei Felder von Kontext-Indikatoren unterschieden werden:

- ▣ Strukturelle Bedingungen (Bewohner, Fläche, angrenzende Kommunen)
- ▣ Belastende Faktoren (Armut, Arbeitslosigkeit, Auflösung stützender Familienstrukturen)
- ▣ Entlastende Faktoren (Kindertagesbetreuung)

Zunächst stellt sich allen Kreisjugendämtern die Herausforderung, die Fläche der Landkreise zu bedienen, einschließlich der Inseln und Halligen. In der Fläche müssen Bedarfe rechtzeitig erkannt werden. Hilfen müssen frühzeitig gewährt werden, damit sich Problemlagen nicht verfestigen, die im weiteren Lebenslauf so massiv werden, dass Unterstützung geringere Erfolgsaussichten hat und in der Regel intensiver sein muss.

Mögliche Einflussfaktoren, die das Leistungsgeschehen in den Hilfen zur Erziehung⁺ belasten, werden anhand folgender Kontext-Indikatoren abgebildet:

- ▣ Gesellschaftliche Ausgrenzung aufgrund ökonomischer Armut, gemessen an der Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2/Sozialgeld nach SGB II.
- ▣ Gesellschaftliche Ausgrenzung von Jugendlichen, denen aufgrund ihrer Arbeitslosigkeit das zentrale Integrationsinstrument „Erwerbsarbeit“ fehlt.
- ▣ Auflösung stabiler familiärer Strukturen, gemessen an der Häufigkeit, mit der Kinder von der Scheidung ihrer Eltern betroffen sind.
- ▣ Berufliche Perspektivlosigkeit junger Menschen, gemessen an der Zahl der Schulabgänger ohne Abschluss.

Einflussfaktoren

Wenn Familien überdurchschnittlich durch einen oder mehrere der vorgenannten Faktoren belastet sind und über keine geeigneten Kompensationsmöglichkeiten verfügen, kann dies mit höherer Wahrscheinlichkeit zu schwierigen Erziehungssituationen führen. Es wird davon ausgegangen, dass solche Überforderungssituationen in Familien zu Krisen und Vernachlässigungen und somit zu HzE⁺-Bedarf führen können.

Andererseits können gut ausgebaute präventive Strukturen und Regelangebote der Jugendhilfe sich entlastend auf das Leistungsgeschehen auswirken. Erzieherischer Bedarf kann frühzeitig erkannt werden und die Jugendhilfe kann rechtzeitig Unterstützung anbieten, bevor sich Problemlagen verfestigen.

3.1. Kreisstrukturen

Die Landkreise stehen vor der Herausforderung, Bedarf an Erziehungshilfen mit dem vorhandenen Personal in der Fläche absichern zu müssen.

Die folgende Tabelle zeigt die am Benchmarking teilnehmenden Kommunen und deren Einwohnerzahlen. Der Kreis Segeberg wird dabei ohne die Fläche und die Einwohner der Stadt Norderstedt dargestellt. Die Stadt Norderstedt nimmt die Aufgaben der Hilfen zur Erziehung⁺ selbst wahr, so dass die Leistungserbringung in Norderstedt nicht durch das Jugendamt des Kreises Segeberg gesteuert werden kann.

Die Einwohnerdaten wurden vom Statistikamt Nord bereitgestellt. Es handelt sich um Daten der Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011 für den Stichtag 31.12.2015; es handelt sich um vorläufige Daten des Statistikamtes Nord aus dem September 2015.

Tabelle 1: Beteiligte Landkreise und Einwohnerdaten

Übersicht über Fläche und Bevölkerung der Landkreise	2015	Fläche der Landkreise in qkm	Einwohner insgesamt (ohne Norderstedt)	Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren insgesamt (ohne Norderstedt)	Anteil der EW von 0 bis u. 21 Jahren an allen Einwohnern (o. Norderstedt)
HEI	2015	1.404,75	132.917	26.486	19,93%
RZ	2015	1.263,00	192.999	39.298	20,36%
NF	2015	2.048,61	163.960	32.536	19,84%
OH	2015	1.391,97	199.574	35.515	17,80%
PI	2015	664,11	307.471	61.440	19,98%
PLÖ	2015	1.082,71	128.304	25.021	19,50%
RD	2015	2.185,93	270.378	55.813	20,64%
SL	2015	2.071,59	196.839	40.512	20,58%
SE	2015	1.286,29	190.791	40.132	21,03%
IZ	2015	1.056,24	131.457	26.375	20,06%
OD	2015	766,27	239.614	48.879	20,40%
Mittelwert	2015	1.383,77	195.846	39.273	20,01%
Einwohnerdaten des Kreises Segeberg (ohne Norderstedt) ermittelt vom Kreis Segeberg. Einwohnerdaten aller anderen Kreise ermittelt beim Statistikamt Nord					

Die Kommunen weisen deutliche Unterschiede im Hinblick auf ihre Größe und die Bevölkerungsdichte auf (Abb. 1).

Heraus ragt der von der Fläche kleinste Kreis Pinneberg mit der höchsten Bevölkerungsdichte, aber auch der größten Bevölkerung in absoluten Zahlen.

Die niedrigste Bevölkerungsdichte findet sich in Nordfriesland mit seinen Nordseeinseln und Halligen.

Der Herausforderung, die Fläche zu bedienen, begegnen die Kommunen unterschiedlich. Zum Teil werden mehrere Standorte unterhalten oder an einzelnen Orten feste Außensprechstunden abgehalten.

Die Organisationsformen der Kreise werden ggf. im Rahmen des fachlichen Vergleichs mit Blick auf die Leistungserbringung berücksichtigt.

Abbildung 1: Bevölkerungsdichte im Landkreis

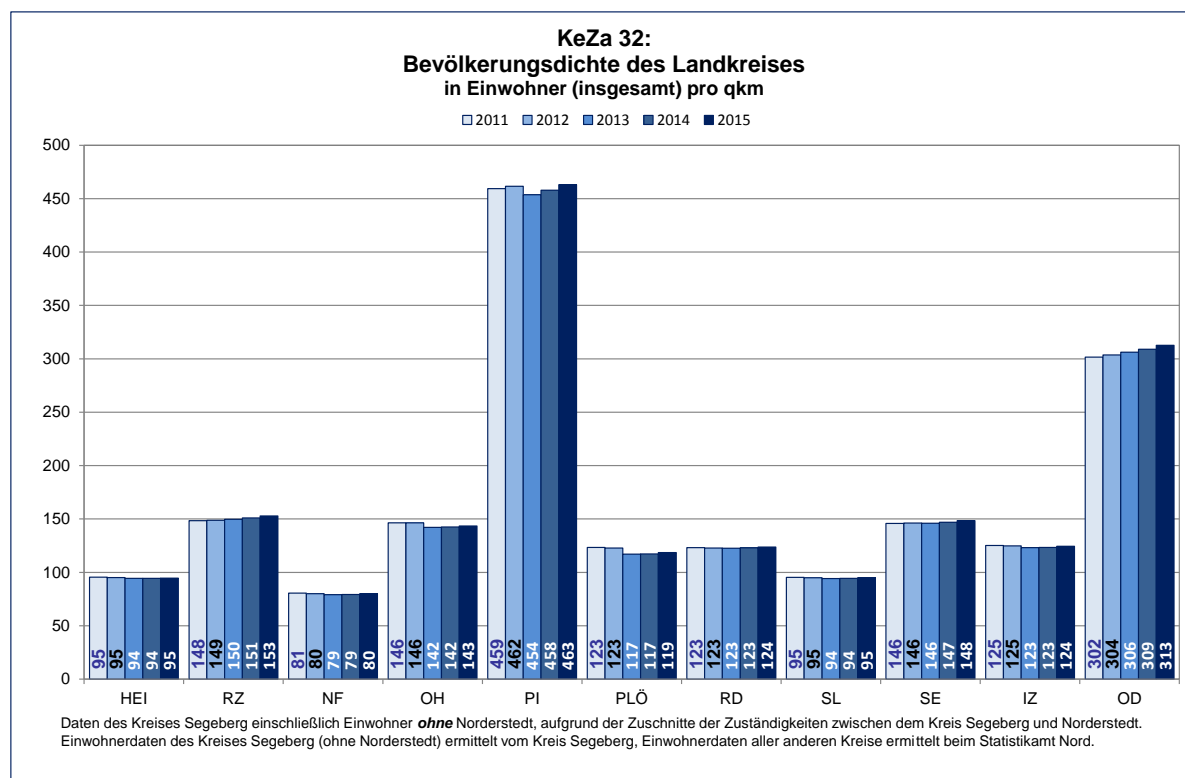
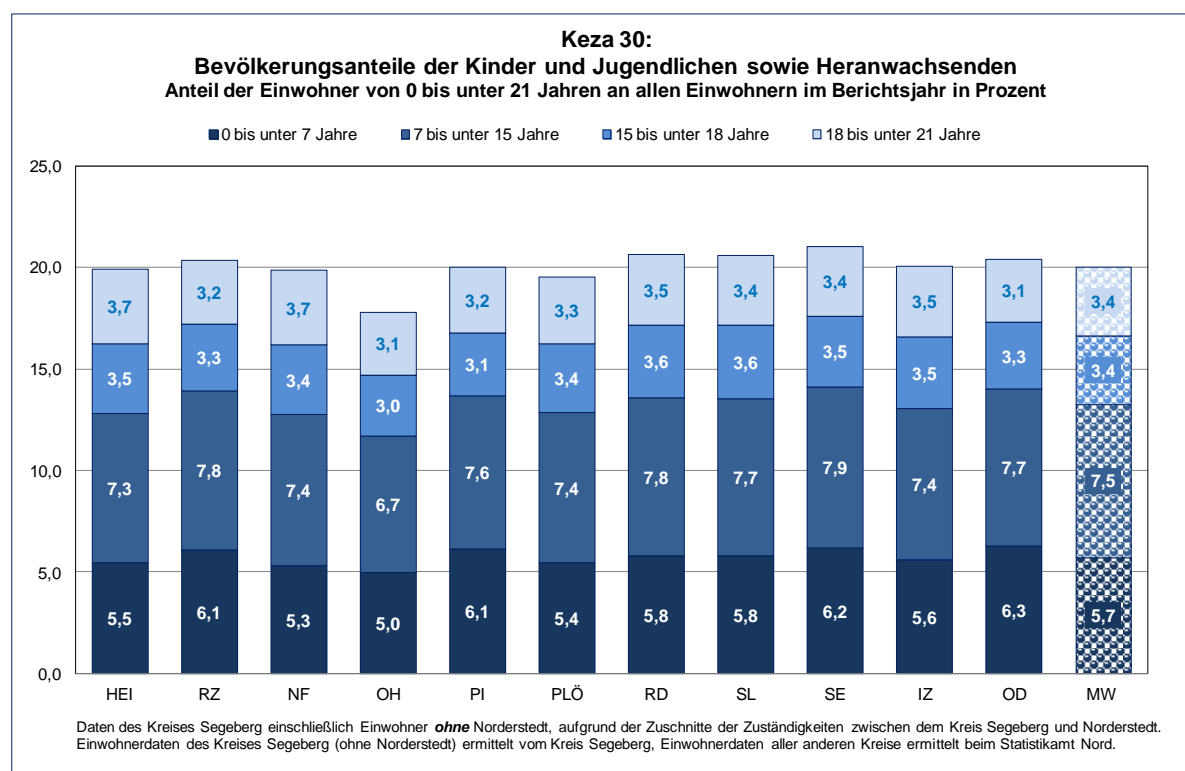


Abbildung 2: Anteil der Einwohner unter 21 Jahren an allen Einwohnern



Kennzahl 30 (Abb. 2) bildet differenziert ab, wie viele Einwohner eines Kreises unter 21 Jahren sind und damit zur Zielgruppe der Jugendhilfe gehören.

3.2. Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach SGB II

Die Belastung durch Arbeitslosigkeit ist in den Kreisen Schleswig-Holsteins sehr unterschiedlich. Die folgende Abbildung stellt die Dichte der Arbeitslosen in der Altersgruppe der 15 bis unter 65-Jährigen, in einer Zeitreihe von 2013 bis 2015 dar. Als Stichtage sind jeweils der 30.06. und 31.12. gewählt. Durch die Einbeziehung des Halbjahresstichtags 30.06. werden saisonale Schwankungen, wie sie insbesondere durch den Tourismus an der Küste gegeben sein können, mit erfasst.

Eine besonders geringe Belastung durch Arbeitslosigkeit weist der Kreis Stormarn auf. Die höchste Arbeitslosigkeit ist für den Kreis Dithmarschen ausgewiesen. Starke saisonale Schwankungen zwischen Sommer- und Winterhalbjahren lassen sich für die Kreise Dithmarschen, Nordfriesland und Ostholstein ausmachen. Vergleicht man lediglich die Winter-Stichtage von Vorjahr und Berichtsjahr in diesen Landkreisen, so ergeben sich weniger starke Veränderungen. Die Betrachtung der Mittelwerte über alle Landkreise zeigt einen leichten Rückgang der Arbeitslosendichte von Dezember 2013 bis Dezember 2015 und entspricht damit dem bundesweiten Trend.

Abbildung 3: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 65-Jährigen

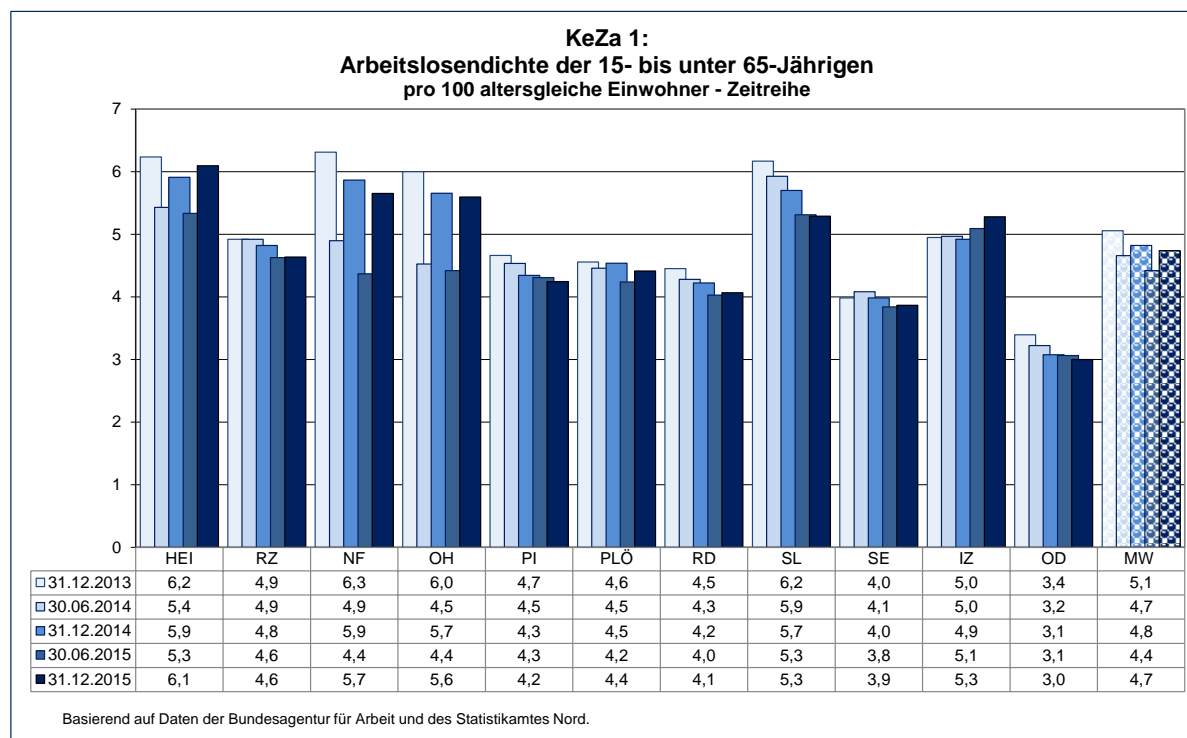


Abbildung 4: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen

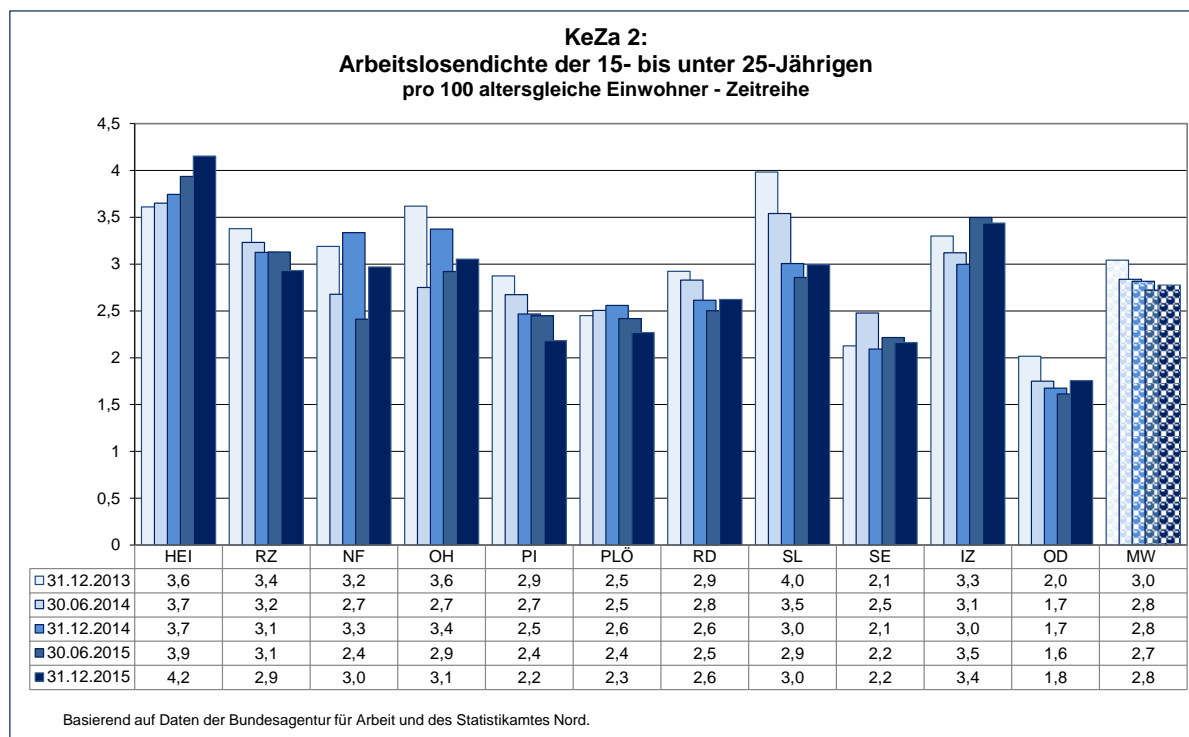


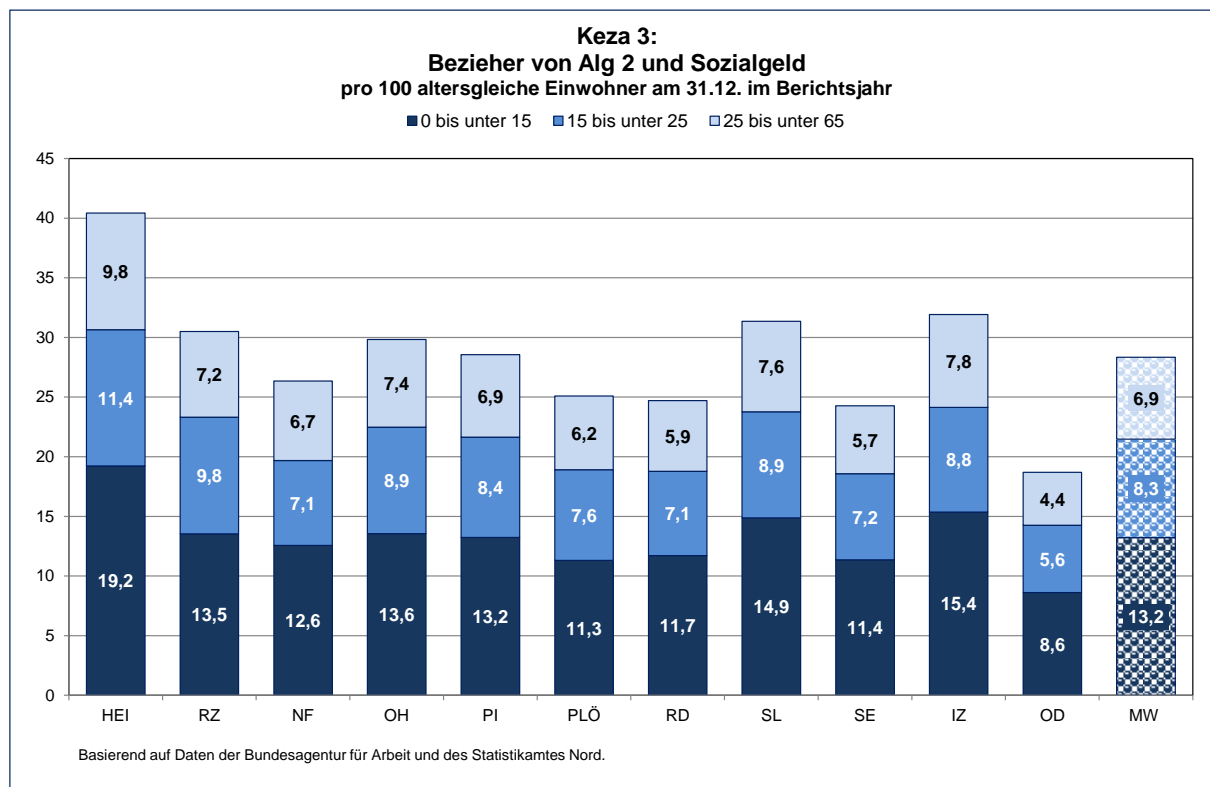
Abb. 4 stellt die Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen (KeZa 2) dar. Für die Jugendhilfe sind diese Werte vor dem Hintergrund der Jugendarbeitslosigkeit besonders wichtig, da sich hier die beruflichen Perspektiven der jungen Menschen vor Ort abzeichnen.

Einerseits bildet die Zahl der jungen Arbeitslosen nur einen Ausschnitt der Belastungssituation ab, da viele junge Menschen in unterschiedlichen Maßnahmen der Arbeitsförderung, Berufsfindung und -vorbereitung beschäftigt sind, die von der Statistik der Bundesagentur für Arbeit nicht erfasst werden. Andererseits sind seit 2010 Fördermaßnahmen durch die Bundesagentur für Arbeit kontinuierlich reduziert worden.

Besonders gering ist die Arbeitslosendichte junger Menschen nach wie vor im Kreis Stormarn, gefolgt von den Kreisen Segeberg, Pinneberg, Plön und Rendsburg-Eckernförde. Am höchsten ist die Jugendarbeitslosigkeit im Kreis Dithmarschen. Auch die Kreise Steinburg, Ostholstein, Nordfriesland und Schleswig-Flensburg weisen überdurchschnittliche Werte auf. Der Kreis Herzogtum Lauenburg liegt bei der Jugendarbeitslosigkeit nahe dem Mittelwert aller Landkreise. In der Betrachtung über die Zeit fällt auf, dass in der Mehrzahl der Kreise ein leichter Rückgang der Jugendarbeitslosigkeit zu verzeichnen ist oder diese auf gleichem Niveau verweilt. Saisonale Schwankungen fallen dabei weniger stark aus als bei der Arbeitslosendichte der 15 bis unter 65-Jährigen. Der Vergleich der Mittelwerte über die Jahre zeigt ein stabiles Niveau der Jugendarbeitslosigkeit. Besonders stark ist die Arbeitslosendichte junger Menschen im Kreis Schleswig-

Flensburg zurückgegangen, wohingegen sie im Kreis Dithmarschen deutlich gestiegen ist.

Abbildung 5: Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II



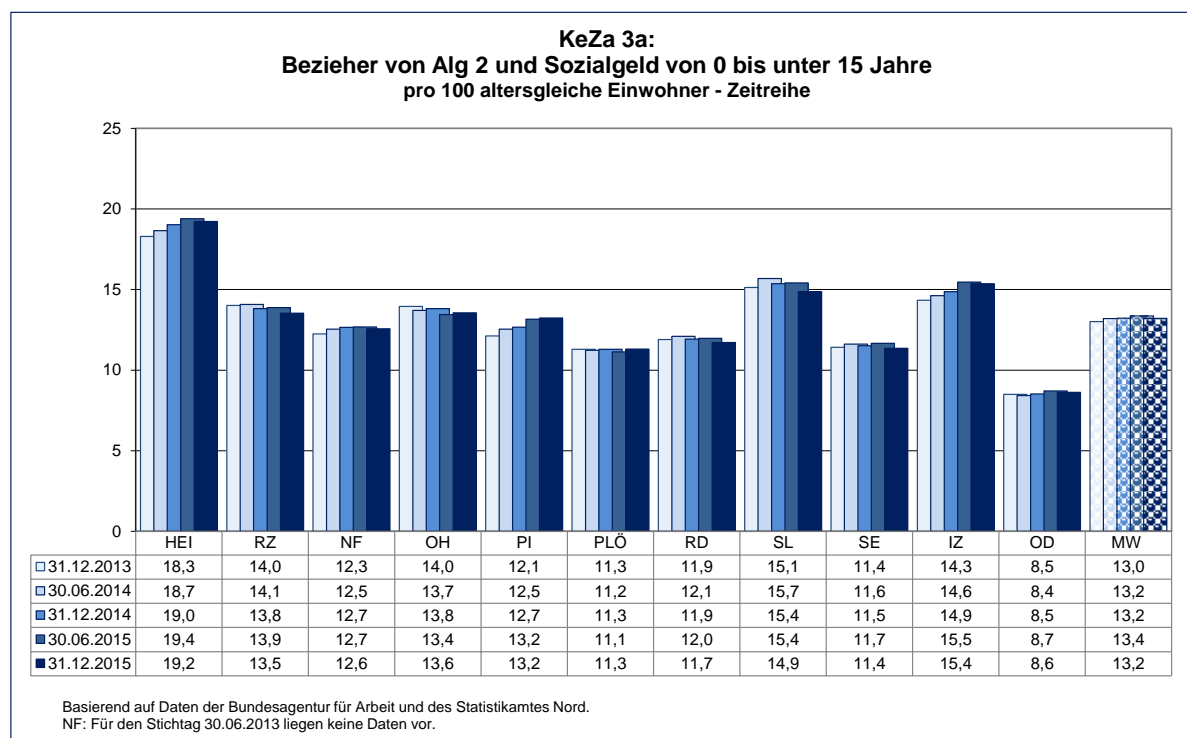
Die Kennzahl 3 (Abbildung 5) Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld, bildet deutlicher ab, inwiefern Menschen in wirtschaftlich prekären Verhältnissen leben, als die Arbeitslosendichte (Abbildung 3), da sie auf den Bezug von Transferleistungen zurückgreift und zudem auch die Altersgruppen unter 15 Jahre einbezieht.

Hervorzuheben ist, dass Kinder unter 15 Jahren in allen Kommunen stärker auf den Bezug von Sozialleistungen angewiesen sind als andere Altersgruppen.

Die Kennzahl 3 bildet zum Teil große Schwankungen zwischen den Kreisen hinsichtlich des Anteils junger Menschen, die auf SGB-II-Leistungen angewiesen sind, ab. Dieser Anteil ist besonders hoch im Kreis Dithmarschen. Weit unter dem Durchschnitt beim Anteil der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die auf SGB-II-Leistungen angewiesen sind, liegt der Kreis Stormarn. Innerhalb der Kreise sind nach wie vor große regionale Unterschiede der Belastung zu verzeichnen, die in der Grafik nicht abgebildet werden. Für alle Kreise gilt jedoch: Je jünger die Kinder, desto größer das Armutsrisiko. Erst, wenn die jungen Menschen selbst erwerbsfähig werden, also ab 15 Jahren, zeichnet sich ab, dass diese auch einen verbesserten Zugang zum Arbeitsmarkt erlangen und damit ihrer Hilfebedürftigkeit entgegenwirken können.

**Armutsrisiko
junger Menschen**

Abbildung 6: Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II 0- unter 15 Jahre



Die Kennzahl 3a (Abbildung 6) zeigt auf, dass die Dichte der Transferleistungsempfänger nach SGB II im Mittel zum 31.12. relativ konstant bleibt. Steigerungen in der Dichte der Transferleistungsempfänger zeigen sich insbesondere in Pinneberg und Steinburg.

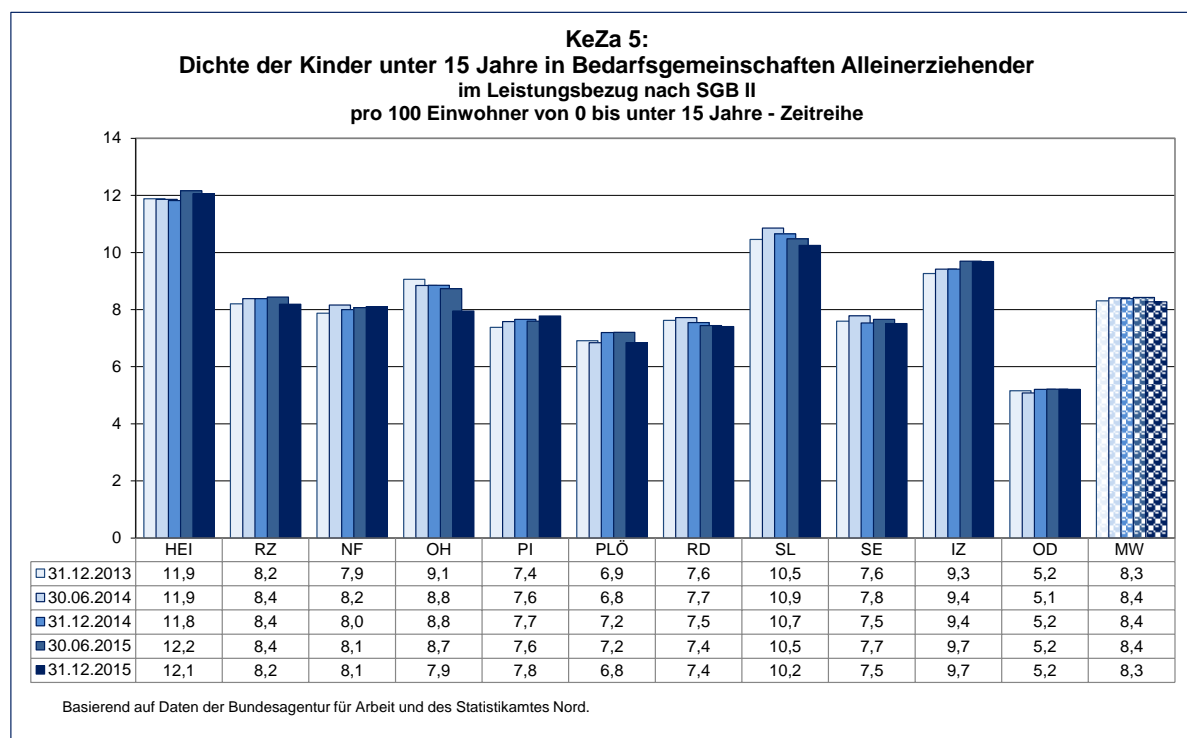
Die Kennzahl 5 (Abbildung 7) bildet ab, wie viele Kinder in Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach SGB II leben. Bezugsgröße sind dabei die altersgleichen Einwohner in der Kommune insgesamt. Diese Zahl ist deshalb bedeutsam, weil Alleinerziehende in der Regel auf längere Sicht auf Sozialleistungen angewiesen sind und darüber hinaus – sofern sie „Aufstocker“ sind – den komplizierten Alltag zwischen Beruf und Familie allein managen müssen. Dies stellt oftmals eine hohe Belastung für die Alleinerziehenden dar, die sich auf die Erziehungsfähigkeit auswirken kann.

Die Betrachtung der Mittelwerte über die Zeit zeigt bei der Dichte der Kinder in Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender ein relativ stetiges Niveau.

Zu erkennen ist ein leichter Anstieg in den Kreisen Pinneberg und Steinburg. Im Kreis Ostholstein zeigt sich eine deutliche Abnahme.

Im Kreis Dithmarschen ist die Dichte der Kinder aus Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender im SGB-II-Bezug sichtlich überdurchschnittlich wohingegen der Kreis Stromarn konstant unterdurchschnittliche Werte aufweist.

Abbildung 7: Dichte der Kinder aus Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach dem SGB II



3.3. Von Scheidung betroffene Kinder und Jugendliche

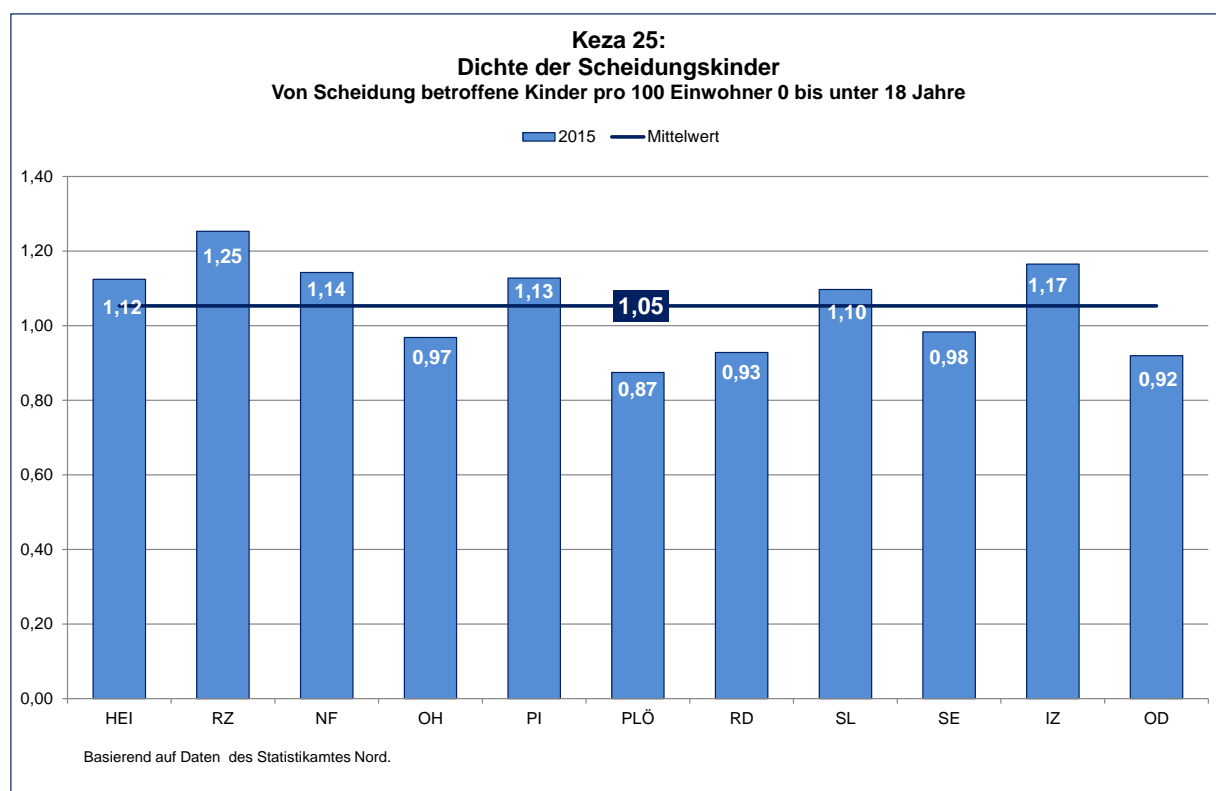
Trennungen und Scheidungen sind für die meisten betroffenen Kinder mit Belastungen verbunden. Nicht umsonst werden in der KJHG-Statistik Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte als eine Ausgangslage für Hilfen zur Erziehung⁺ aufgeführt.

Die Zahl der von Scheidung der Eltern betroffenen Kinder und Jugendlichen erfasst die Problemlage allerdings nur teilweise, da die Zahl der Trennungen von nicht verheirateten Eltern aufgrund fehlender Daten nicht abgebildet werden kann.

Trotz dieser Unvollständigkeit können die Kommunen in Hinblick auf diesen Kontextindikator verglichen werden, da nicht anzunehmen ist, dass der prozentuale Anteil der unverheirateten Paare an allen Paaren zwischen den Kommunen bedeutsam variiert.

Die Zahl der von Scheidung betroffenen Kinder und Jugendlichen wird von den am Benchmarking Beteiligten als ein Indikator für belastende Familiensituationen betrachtet.

Abbildung 8: Von Scheidung ihrer Eltern betroffene Kinder und Jugendliche

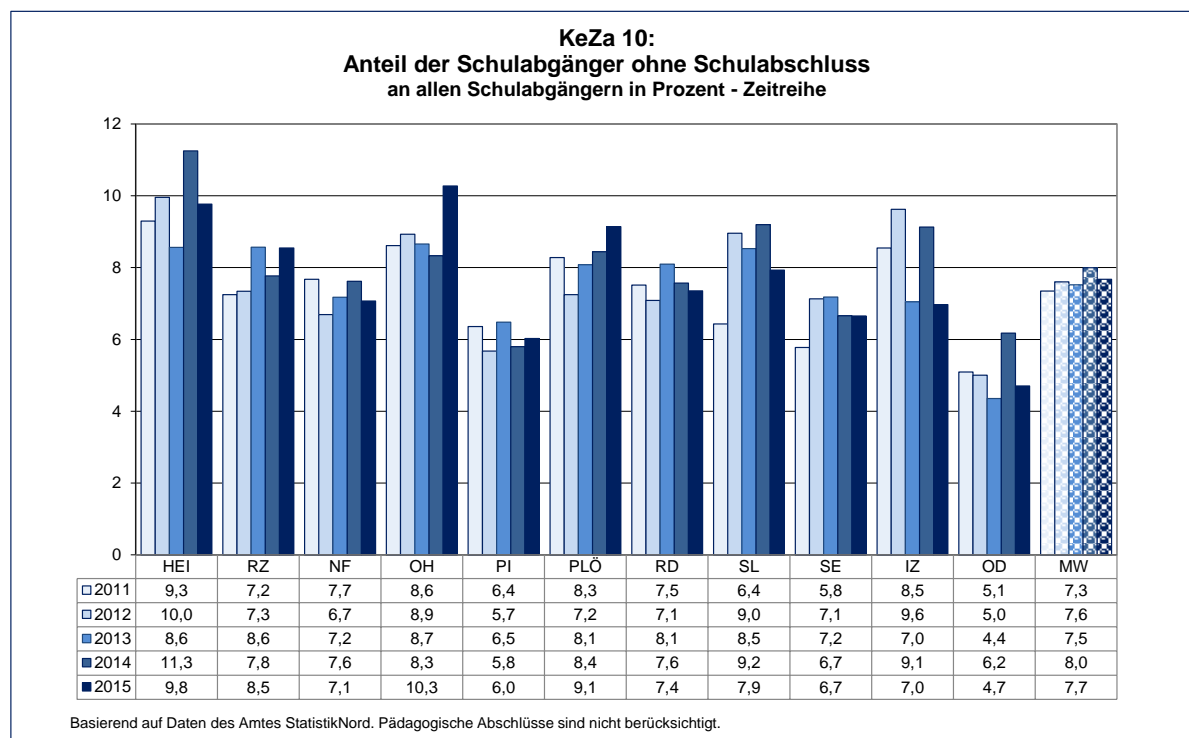


Die Dichte der von Scheidung betroffenen Kinder und Jugendlichen weist im Vergleich der Kreise Schwankungen auf. Am geringsten ist der Wert im Kreis Plön. Auch die Kreise Stormarn, Rendsburg-Eckernförde, Ostholstein und Segeberg verzeichnen eine unterdurchschnittliche Dichte. Die Dichte der von Scheidung betroffenen Kinder und Jugendlichen ist in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Dithmarschen, Pinneberg, Nordfriesland, Steinburg und Herzogtum Lauenburg überdurchschnittlich hoch. Die Werte unterscheiden sich kaum von denen im Vorjahr.

3.4. Schulabgänger ohne Abschluss

Misserfolge in der Schule wirken sich belastend auf Kinder, Jugendliche und ihre Familien aus. Nicht selten führen sie zu innerfamiliären Konflikten, die auch in einem Bedarf an Hilfen zur Erziehung⁺ münden können. Die Lebensperspektive junger Menschen kann durch ausbleibende Schulerfolge auf lange Sicht beeinträchtigt werden.

Abbildung 9: Schulabgänger ohne Schulabschluss an allen Schulabgängern



Schüler, die ihren Schulalltag nicht erfolgreich gestalten können, sind eine potentielle Zielgruppe von Hilfen zur Erziehung⁺. Ein Indikator für den Umfang dieser „Risikogruppe“ sind die Schüler, die ihre Schullaufbahn nicht erfolgreich beenden und keinen Schulabschluss erreichen, bzw. nicht den ersten allgemeinbildenden oder einen höheren Schulabschluss. Das Erkenntnisinteresse gilt der Perspektive der jungen Menschen auf eine erfolgreiche berufliche Integration, daher werden pädagogische Schulabschlüsse hier nicht berücksichtigt.

Kennzahl 10 (Abbildung 9) lässt erkennen, dass sich der Anteil der Schulabgänger ohne Schulabschluss an allen Schulabgängern im Vergleich zwischen den Kommunen teilweise stark unterscheidet. Die Kreise Stormarn, Pinneberg und Segeberg weisen einen besonders geringen Anteil auf. Im Kreis Stormarn konnte der Anteil der Schulabgänger ohne Schulabschluss nach dem besonders starken Anstieg im Vorjahr wieder auffallend gesenkt werden. In Ostholstein stieg der Anteil dagegen stark an und liegt damit nun höher als in den anderen Kommunen. Überdurchschnittlich hohe Anteile zeigen außerdem in den Kreisen Dithmarschen, Plön und Herzogtum Lauenburg. Eine starke Abnahme des Anteils der Schulabgänger ohne Schulabschluss zeigt sich dabei in Dithmarschen. Im Mittel der Kreise ist der Anteil im Vergleich zum letzten Berichtsjahr gesunken. Alle Kreise arbeiten intensiv an der Weiterentwicklung der Kooperationsstrukturen zwischen Schule und Jugendhilfe.

4. Output-Analyse

Die Fallzahlen sind der wesentliche Indikator für den „Output“ eines Jugendamts im Bereich Hilfen zur Erziehung⁺. Das Verhältnis von Fallzahlen zur Zahl der Einwohner unter 21 Jahren (Falldichte) spiegelt die Leistungsdichte in den Hilfen zur Erziehung⁺ eines Landkreises wider.

Die Kennzahlen für den Kreis Segeberg wurden ohne die Einwohnerzahlen der Stadt Norderstedt berechnet, da letztere über ein eigenes Jugendamt verfügt und die Hilfen zur Erziehung⁺ selbst steuert.

In diesem Kapitel werden die aggregierten Kennzahlen zum Leistungsgeschehen in den Landkreisen analysiert. Hierzu gehören die Falldichte insgesamt, die Falldichte der ambulanten und der stationären Hilfen zur Erziehung⁺ sowie das Verhältnis der beiden Fallgruppen untereinander. Gesonderte Kapitel widmen sich den Leistungen für seelisch Behinderte bzw. von einer solchen Behinderung bedrohte junge Menschen (Kapitel 6.1) und den Inobhutnahmen (Kapitel 6.2).

Grundsätzlich ist jedes Jugendamt bemüht, so frühzeitig wie möglich zu agieren, um eine Verfestigung von Problemlagen in Familien zu vermeiden. Die Falldichten sind immer vor dem Hintergrund der jeweiligen fachlichen Strategie des Jugendamtes und den soziostrukturellen Rahmenbedingungen zu betrachten.

4.1. Dichte der HzE⁺-Fälle insgesamt

Die Dichte der HzE⁺-Fälle bildet ab, wie viele Hilfen insgesamt pro 100 Einwohner in einem Kreis im Berichtszeitraum gewährt wurden. Dabei wird die Zahl der Fälle ins Verhältnis zu den Einwohnern im Alter von 0 bis unter 21 Jahren am 31.12. gesetzt.

Die Falldichten treffen allerdings keine valide Aussage zu der Frage, wie viele Kinder und Jugendliche von Hilfen zur Erziehung⁺ in einer Kommune betroffen sind. Eine Hilfe bezieht sich oft auf eine Familie (bspw. die Sozialpädagogische Familienhilfe – SPFH). Daher können sich hinter einem Fall somit mehrere Personen verbergen, die Leistungen nach dem SGB VIII erhalten.

Darüber hinaus geben sie nur einen bedingten Eindruck über den Unterstützungsbedarf von Familien bei Fragen der Erziehung. Nicht abgebildet wird hier, in welchem Umfang Eltern bei der Erziehung ihrer Kinder Unterstützung benötigen, da hierfür wesentliche Angebote der Jugendämter und anderer Institutionen nicht im Rahmen des Benchmarking erfasst werden. Beispielsweise werden folgende Angebote nicht abgebildet:

Gestaltung der Kennzahlen

- ▣ Allgemeine Beratung in Erziehungsfragen durch das Jugendamt nach § 16 SGB VIII
- ▣ Beratungshilfen der Erziehungsberatungsstellen nach § 28 SGB VIII
- ▣ Formlose Erziehungsberatung im Rahmen präventiver und niedrigschwelliger Angebote der Jugendhilfe, der Schule oder anderer Institutionen.
- ▣ Fallübergreifende und fallunspezifische Angebote der Jugendhilfeträger.

Die Betrachtung der Output-Kennzahlen über mehrere Jahre ermöglicht Einblicke in die Entwicklung des Output und der Ansätze der Steuerung. Grundlage der Betrachtung sind sowohl die Kennzahlen bezogen auf den Stichtag 31.12. als auch die Fälle in der Jahressumme des Berichtsjahres, wobei die Jahressummen für den Kreis Steinburg zum dritten Mal und für den Kreis Pinneberg zum vierten Mal abbildbar sind. In den Vorjahren war es aufgrund von EDV-technischen Gegebenheiten nicht allen Kreisen möglich, die Hilfen in der Jahressumme zu erheben.

Bei der Falldichte zum Stichtag (Abb. 11, KeZa 100) und in der Jahressumme (Abb. 10, KeZa 101) ist im Mittelwert der Kreise ein fortgesetzter Anstieg zu beobachten. Der Aufwärtstrend der letzten Jahre setzt sich somit fort.

Falldichte

Die Falldichte in der Jahressumme (KeZa 101) verdeutlicht, dass die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung⁺ in Relation zu den Einwohnern unter 21 Jahren und damit auch die Belastung, die auf den Jugendämtern liegt, tatsächlich größer ist, als die reine Stichtagserhebung widerzuspiegeln vermag. So wurden im Laufe des Berichtsjahres bei der Stichtagserhebung zum 31.12. durchschnittlich zwei bis drei Fälle der HzE⁺ gezählt, in der Jahressumme sind es hingegen drei bis vier junge Menschen, die eine entsprechende Maßnahme in Anspruch genommen haben.

Die niedrigste Falldichte kann wie auch schon in den Vorjahren für den Kreis Stormarn festgestellt werden. Die höchste Falldichte der HzE⁺-Fälle insgesamt (Jahressumme) weisen nicht mehr wie im Vorjahr der Kreis Steinburg sondern der Kreis Dithmarschen auf.

Entgegen dem allgemeinen Trend weist der Kreis Ostholstein beständig sinkende Falldichten in der Jahressumme auf. Auch die Kreise Herzogtum Lauenburg, Pinneberg, Plön, Schleswig-Flensburg und Steinburg konnten die Dichte der HzE⁺-Fälle in der Jahressumme senken.

Abbildung 10: Dichte der HzE⁺-Fälle insgesamt, Jahressumme

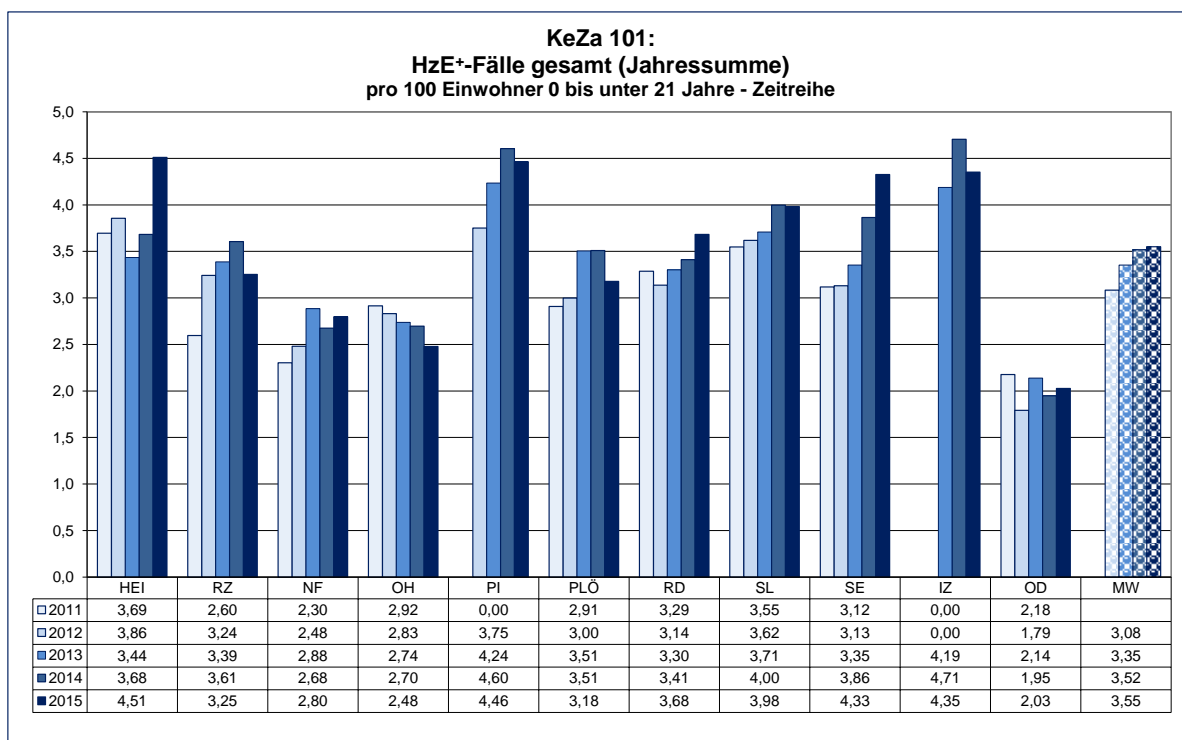
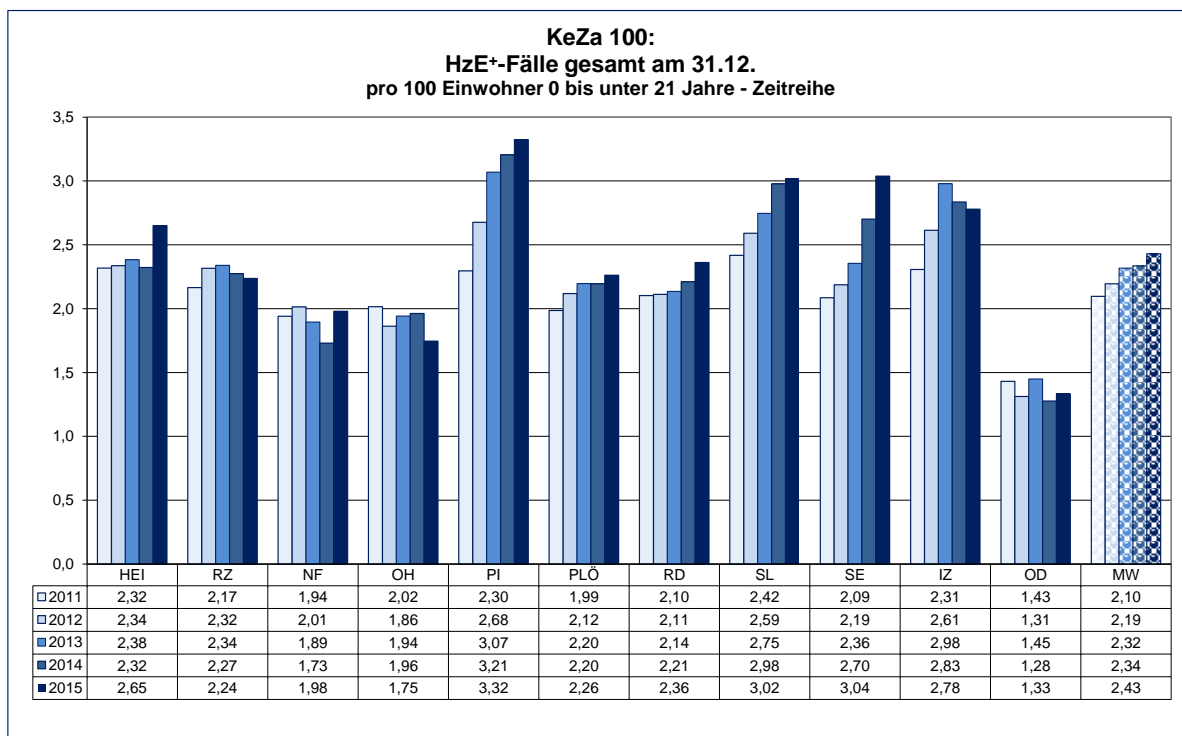


Abbildung 11: Dichte der HzE⁺-Fälle insgesamt, Stichtag

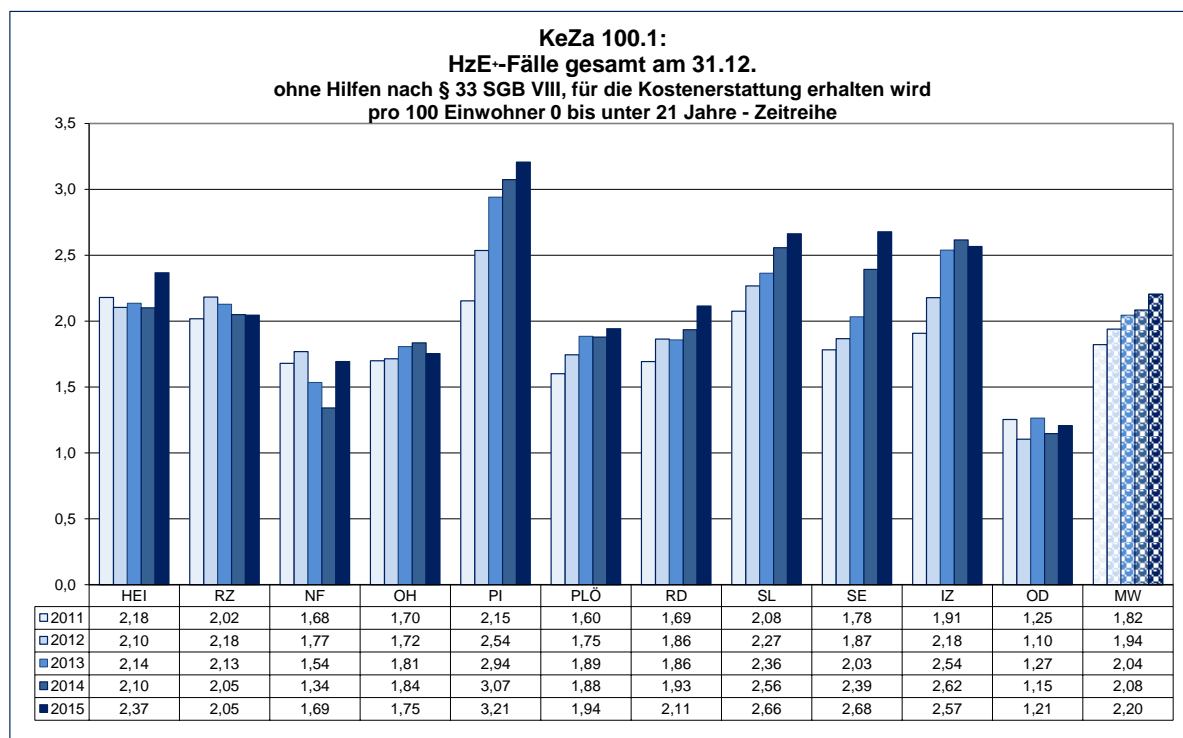


Eine deutlich sinkende Falldichte zum Stichtag haben im Berichtsjahr die Kreise Herzogtum Lauenburg, Ostholstein und Steinburg zu verzeichnen, was darauf hinweist, dass Hilfen vor Jahresende in besonderem Maße beendet wurden. Die Steuerung von Hilfen zur Erziehung⁺ über eine passgenaue Regulierung von Laufzeiten ist ein möglicher Ansatz, einer steigenden Falldichte entgegenzuwirken und dennoch den Hilfebedarf zu decken.

Im direkten Vergleich der Abbildungen 11 und 12 lässt sich erkennen, dass die Falldichte der HzE⁺ in den Kreisen Schleswig-Holsteins deutlich geringer ausfällt, wenn man Fälle abzieht, die von Jugendämtern anderer Kommunen, im Rahmen der Vollzeitpflege, in einem Kreis Schleswig-Holsteins untergebracht werden. Das sind die Fälle, in denen ein Kreis Kostenerstattung erhält.

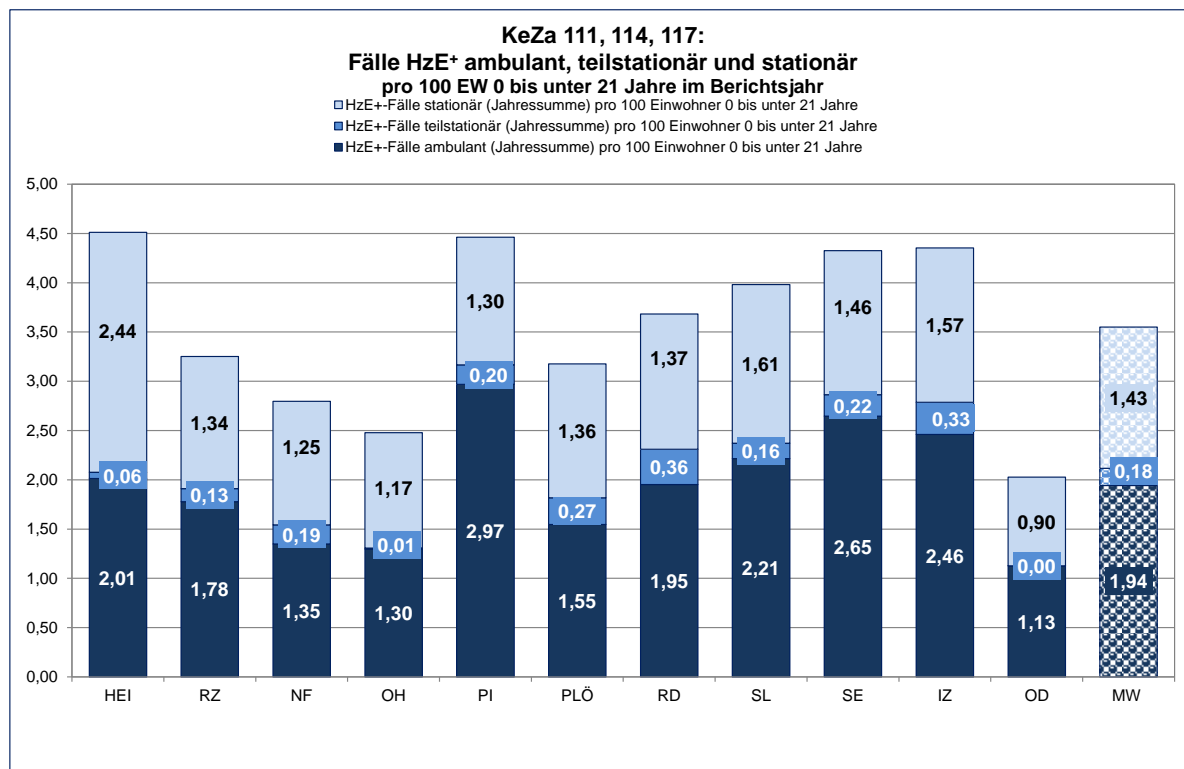
Trotz Kostenerstattung hat der jeweilige Kreis zunächst den Aufwand zu tragen, ohne die jeweilige Hilfe steuern zu können. Außerdem fehlt durch die Belegung einer Pflegefamilie von außerhalb ggf. die Ressource für eigene Bedarfe. Die Kreise haben mit Ausnahme von Pinneberg und Schleswig-Flensburg die Beratung der Pflegefamilien nach § 86.6 SGB VIII auf freie Träger übertragen, die Kosten fallen unter die Kostenerstattung.

Abbildung 12: Dichte der HzE⁺-Fälle ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde am 31.12.



In der Abbildung 13 ist die Dichte der Hilfen zur Erziehung⁺ pro 100 junge Einwohner differenziert nach ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen in der Jahressumme ausgewiesen.

Abbildung 13: HzE⁺-Fälle differenziert nach ambulant, teilstationär und stationär pro 100 altersgleiche Einwohner, Jahressumme



Die Zunahme ambulanter Hilfen, die sich im Vorjahr abzeichnete, setzt sich im Berichtsjahr weiter fort. Der Anteil von teilstationären und stationären Hilfen nimmt ab. Das Verhältnis zwischen den Hilfearten hat sich damit weiter zugunsten der ambulanten Hilfen entwickelt.

Der Kreis Dithmarschen konnte im Bereich der ambulanten Hilfen weiter zulegen, steigerte aber zeitgleich den Anteil der stationären Hilfen. Der Kreis Pinneberg, mit einem fortgesetzt hohen Anteil ambulanter Hilfen, setzt weiterhin mehr als alle übrigen Kommunen des Vergleichs in hohem Maße auf ambulante Hilfen zur Erziehung⁺.

Teilstationäre Hilfen spielen eine eher untergeordnete Rolle. Lediglich in den Kreisen Plön, Rendsburg-Eckernförde und Steinburg bekamen mehr als 0,25 von 100 jungen Menschen teilstationäre Hilfen zur Erziehung⁺ in der Jahressumme.

4.2. Entwicklungen bei den ambulanten Hilfeformen

Über mehrere Jahre war der Ausbau der ambulanten Hilfen ein prägender Steuerungsansatz in der Jugendhilfe. Sowohl aus fachlicher, rechtlicher als auch

aus fiskalischer Sicht galt es als wünschenswert, möglichst viele Hilfen in ambulanter Form zu erbringen.

Aus fachlicher Sicht gilt dies vor dem Hintergrund, dass Familien Hilfe zur Selbsthilfe gegeben und Kindern und Jugendlichen in der Regel die Trennung von der Familie erspart werden soll, nach wie vor. Aus fiskalischer Sicht wurde der Ansatz bevorzugt, weil stationäre Hilfen zur Erziehung⁺ besonders kostenintensiv sind.

Der Steuerungsansatz „ambulant vor stationär“ hat seine Grenzen dort, wo eine notwendige Unterstützung in der Familie durch ambulante Hilfen nicht mehr hinreichend ist. In der Fachdiskussion setzt sich daher zunehmend der Ansatz der passgenauen Hilfen durch. Mangelt es an der Passgenauigkeit, ist der Erfolg einer Hilfe und damit auch ihre Wirtschaftlichkeit in Frage gestellt, das gilt für ambulante wie stationäre Settings gleichermaßen.

Die Abbildungen 14 und 15 (Kennzahlen 111 und 110) bilden die Dichte der ambulanten HzE⁺ in der Jahressumme und zum Stichtag 31.12. ab.

Die Kreise Stormarn, Nordfriesland und Ostholstein weisen die niedrigsten Hilfedichten im Leistungsbereich der ambulanten Hilfen in der Jahressumme und der Stichtagserhebung aus. Zur Steuerung von Laufzeiten werden ambulante Hilfen mitunter vor Jahresende beendet, was sich an einer relativ zur Jahressumme niedrigen Falldichte am Stichtag 31.12. bemerkbar macht.

Im Mittel der Jahressumme ist die ambulante Hilfedichte weiter leicht angestiegen. Im Kreis Pinneberg liegt die ambulante Falldichte am weitesten über dem Mittelwert, da hier der Ansatz verfolgt wird, frühzeitig mit ambulanten Hilfen einem späteren, dann problematischeren Bedarf an Hilfen vorzubeugen. Auch in den Kreisen Segeberg und Steinburg liegen die ambulante Falldichten weit über dem Durchschnitt.

Dithmarschen verzeichnet vor dem Hintergrund einer insgesamt niedrigen ambulanten Hilfedichte erneut einen erheblichen Anstieg und liegt damit erstmals über dem Mittelwert.

Auch Segeberg weist einen starken Anstieg auf. Dieser wird durch einen Anstieg der kurzzeitigen ambulanten Hilfen, die in den Bereich Clearing (Einzelfallhilfen nach § 27 SGB VIII) fallen, bewirkt. Derzeit arbeitet der Kreis an Kontingentlösungen, welche sich allerdings noch in der Konzeptionsphase befinden.

In Schleswig-Flensburg lässt sich der Anstieg der ambulanten Hilfedichte auf einen Anstieg der Hilfen nach § 35 SGB VIII zurückführen. Auch in Nordfriesland und Rendsburg-Eckernförde zeigt sich ein Anstieg.

Gegen den allgemeinen Trend ist das Fallaufkommen im Herzogtum Lauenburg, Pinneberg, Plön und Steinburg gesunken.

Der starke Rückgang in Plön könnte unter anderem darauf zurück zu führen sein, dass in der Vergangenheit Clearings und Anschlusshilfen jeweils als einzelne Hil-

fen gezählt wurden. Derzeit werden nur noch die Anschlusshilfen gezählt, was die Summe der ambulanten Hilfen verringert. Darüber hinaus ist im Bereich einiger ambulanter Hilfearten nach § 35a SGB VIII (wie etwa ambulante Hilfen bei Le-gasthenie) eine rückläufige Entwicklung zu beobachten.

Abbildung 14: Dichte der ambulanten HzE⁺-Fälle, Jahressumme

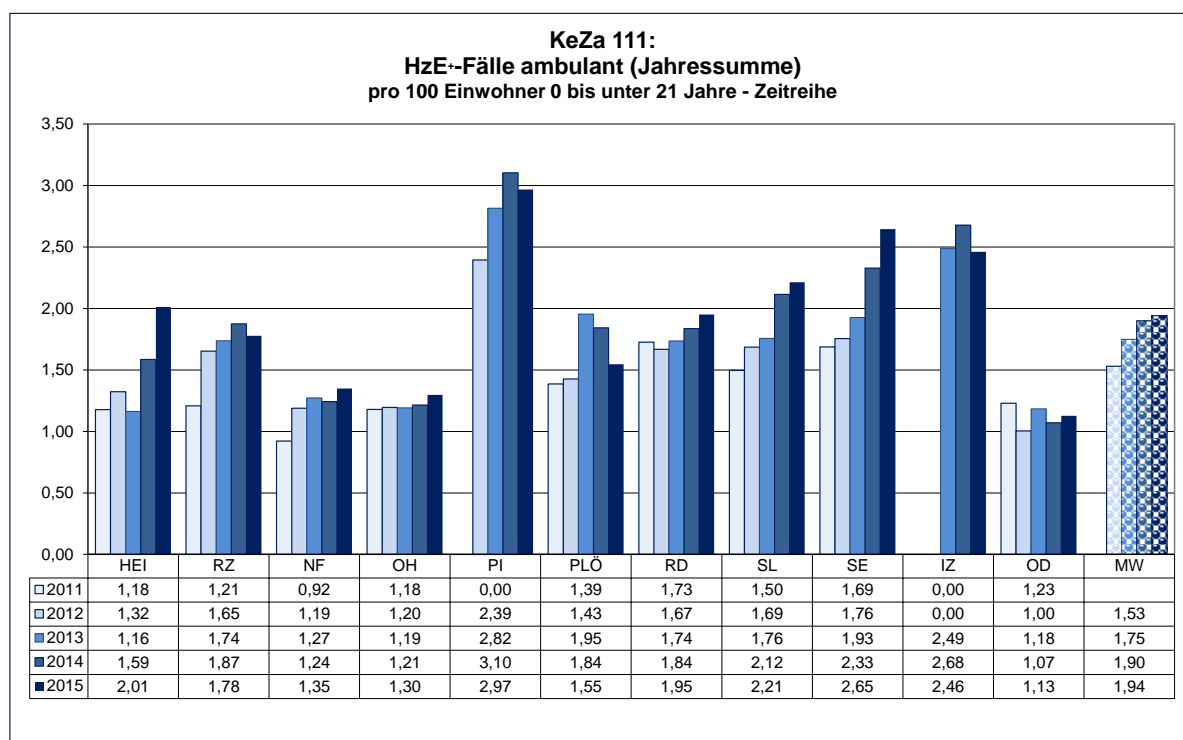
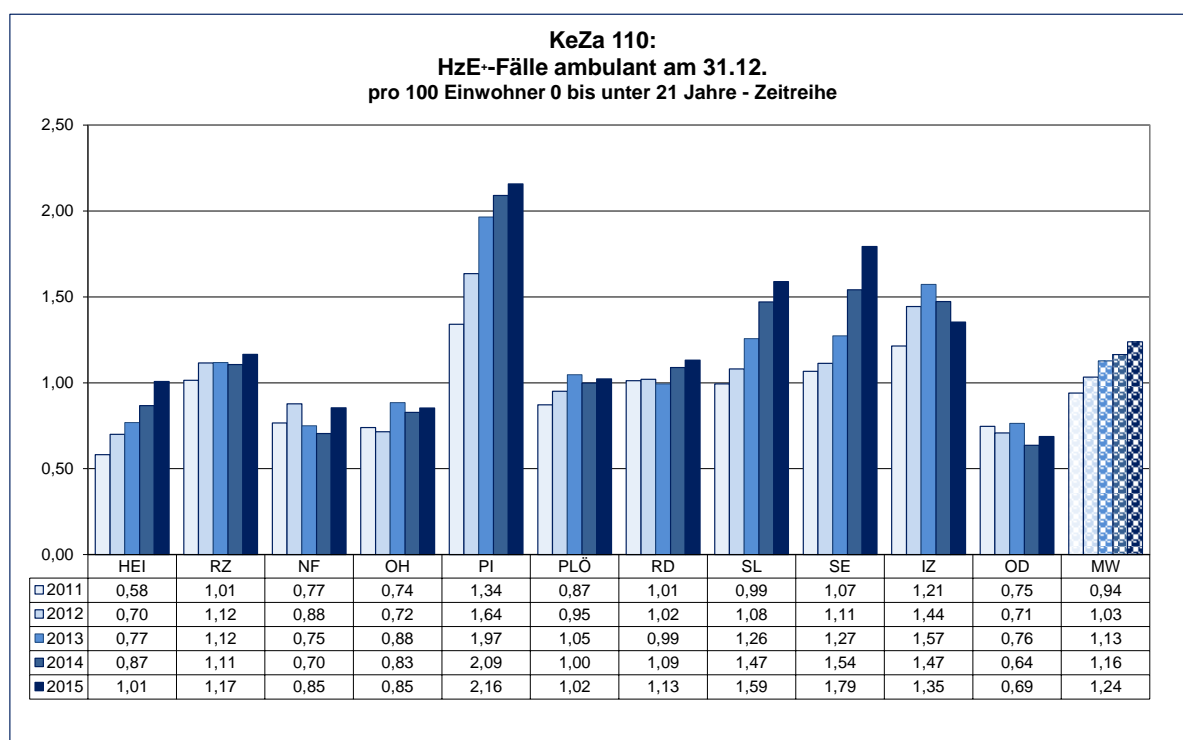


Abbildung 15: Dichte der ambulanten HzE⁺-Fälle am 31.12.



Im Kreis Herzogtum-Lauenburg bildet sich ein Anstieg zum Berichtsjahr ab. Intern wird seit 2013 im Rahmen eines Arbeitskreises Hilfen zur Erziehung an der internen Prozessqualität gearbeitet.

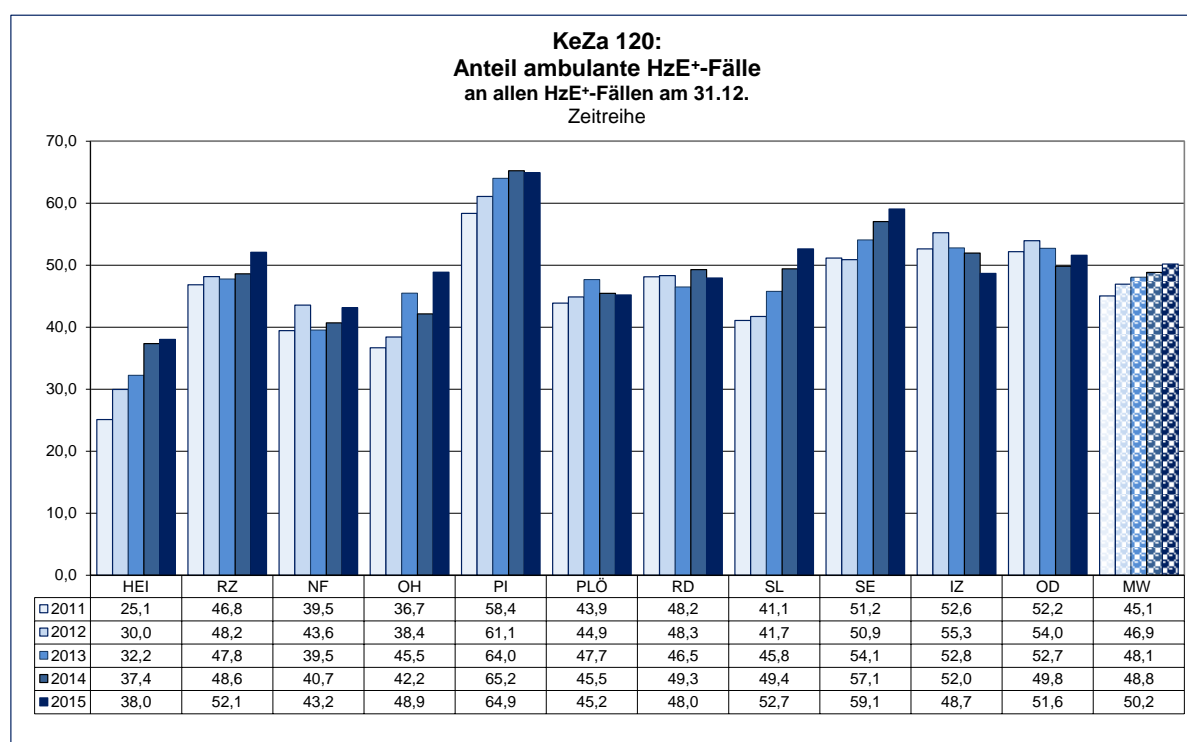
Im Kreis Steinburg erfolgt die Steuerung wieder in der Fachteamkonferenz, was die rückläufige Hilfedichte begünstigen könnte.

Die Kennzahl 120 (Abbildung 16) bildet ab, wie hoch der Anteil der ambulanten Hilfen zur Erziehung⁺ an allen Hilfen zur Erziehung⁺ ist (zur Verdeutlichung, welche Hilfen hier einfließen, siehe Kap. O). Im Mittel der Kreise stieg der Anteil ambulanter Hilfen an allen Hilfen in Relation zu anderen Formen der HzE⁺.

Die vergleichsweise hohe Dichte ambulanter Hilfen im Kreis Pinneberg spiegelt sich auch im höchsten Anteil ambulanter Hilfen zur Erziehung⁺ an allen Hilfen zur Erziehung⁺ wider. Der Kreis Pinneberg zielt mit einem besonders hohen Output an ambulanten Hilfen auf eine Vermeidung stationärer Hilfebedarfe.

Der Anstieg des Anteils ambulanter Hilfen in Dithmarschen hält an. Dies geht darauf zurück, dass der Kreis im Rahmen der Sozialraumorientierung dazu übergegangen ist, mit einem Träger pro Region das Angebot an ambulanten Hilfen in der Fläche sicherzustellen, auch um stationäre Hilfebedarfe zu vermeiden. Der Anteil ambulanter Hilfen liegt jedoch weiterhin deutlich unter dem Mittelwert.

Abbildung 16: Anteil ambulanter HzE⁺-Fälle an allen HzE⁺-Fällen am 31.12.



Auch für den Kreis Schleswig-Flensburg zeichnet sich ein stetig steigender Anteil ambulanter Hilfen ab, was sich auf die gezielte Umsteuerung von stationären zu ambulante Angebote zurückführen lässt.

Für den Kreis Steinburg ist ein andauernder Abwärtstrend zu erkennen, sodass der Kreis erstmals unter dem Mittelwert liegt. Die Kreise Segeberg, Stormarn, Herzogtum Lauenburg und Schleswig Flensburg liegen beim Anteil der ambulanten Hilfen über dem Mittelwert.

4.3. Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen

Die teilstationären Hilfen spielen vom Leistungsumfang her die kleinste Rolle in den Hilfen zur Erziehung. Die klassische Leistungsart in diesem Leistungsbereich ist die Tagesgruppe als Hilfeform zwischen ambulanten und stationären Hilfen. Diese Hilfeform ist in manchen Kommunen stärker verankert als in anderen, wo teilstationäre Angebote gar nicht mehr bewilligt werden.

Abbildung 17: Dichte teilstationärer HzE⁺-Fälle, Jahressumme

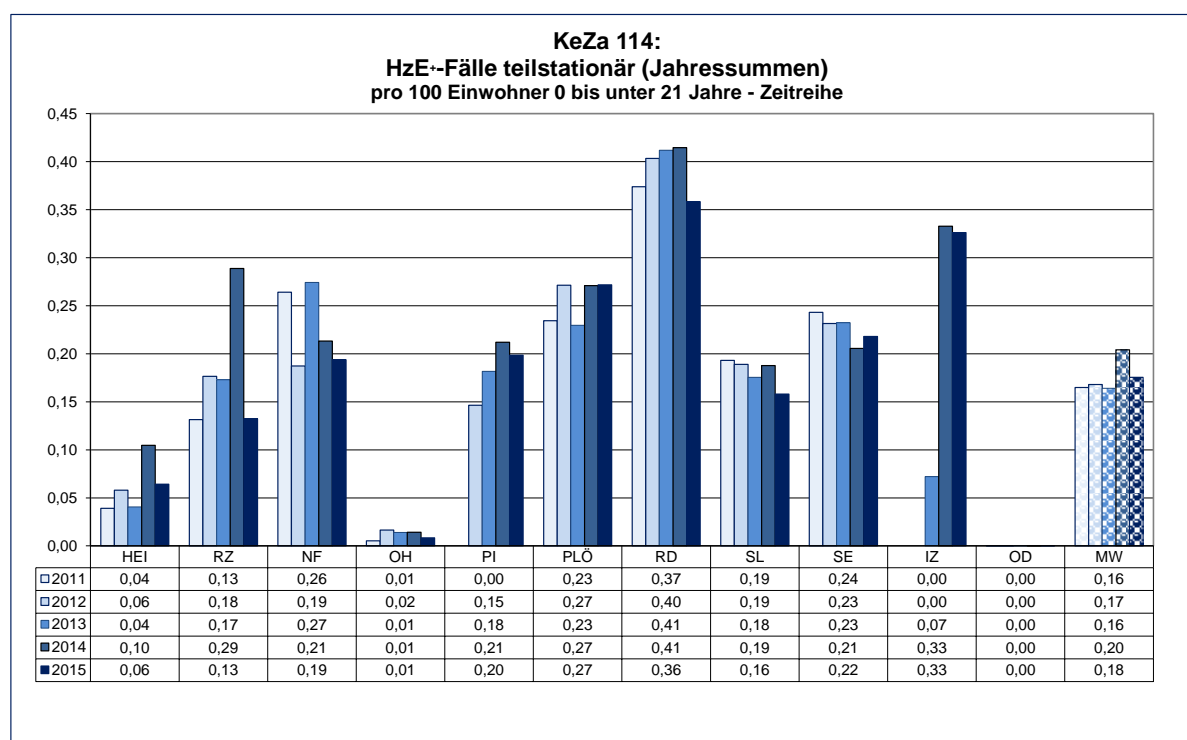
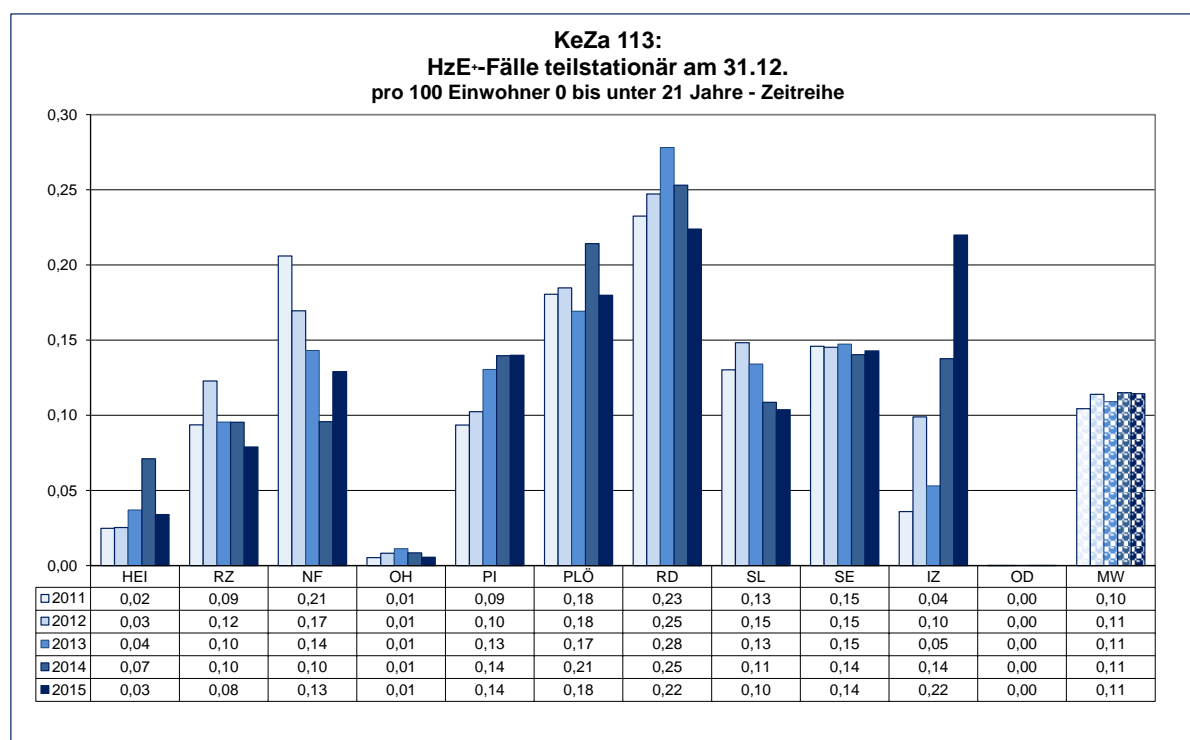


Abbildung 18: Dichte teilstationärer HzE⁺-Fälle am 31.12.



Eine besonders hohe Leistungsdichte bei den teilstationären Hilfen verzeichnen die Kreise Rendsburg-Eckernförde und Steinburg. Im Kreis Steinburg werden viele Heilpädagogische Maßnahmen in Kindertagesstätten zu den teilstationären Hilfen gezählt.

In den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Dithmarschen, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg zeichnet sich ein Rückgang der teilstationären Hilfen ab. Auch in den Kreisen Nordfriesland, Plön, Pinneberg und Segeberg spielen teilstationäre Angebote noch eine Rolle. In den übrigen Kreisen werden teilstationäre Hilfen kaum, im Kreis Stormarn gar nicht gewährt.

4.4. Entwicklungen bei den stationären Hilfeformen

Alle Jugendämter verfolgen das Ziel, möglichst passgenaue Hilfen für Kinder, Jugendliche und Familien zur Verfügung zu stellen. Nicht immer können ambulante oder teilstationäre Angebote ausreichende Hilfe bieten. Stationäre Hilfen kommen immer dann in Betracht, wenn der erzieherische Bedarf nur gedeckt werden kann, indem das Kind oder der Jugendliche (vorübergehend) außerhalb der Familie lebt.

Stationäre Hilfedichte

Im arithmetischen Jahresmittel weisen die Kreise im Berichtsjahr einen leichten Anstieg auf. Sowohl in der Jahressumme (Abbildung 19) als auch bei der Stichtagserhebung (Abbildung 20) liegen sie somit wieder auf dem Niveau des Jahres 2013. Die Kommentierung bezieht sich im Folgenden auf die stationäre Hilfedichte in der Jahressumme (Abbildung 19), sofern nichts anderes ausgesagt wird.

Die Kreise Dithmarschen, Herzogtum Lauenburg, Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg zeigen einen Anstieg in der Dichte der stationären Hilfen pro 100 Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren. In den Kreisen Ostholstein, Schleswig-Flensburg und Steinburg ist die Dichte hingegen rückläufig.

In einigen Kreisen lassen sich die Veränderungen durch das UMA-Aufkommen erklären. In den Kreisen Dithmarschen, Herzogtum Lauenburg, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg lässt sich das gesteigerte aufkommen stationärer Hilfen auf dort befindliche Erstaufnahmeeinrichtungen und damit verbunden ein höheres UMA-Aufkommen zurückführen. UMA werden in den meisten Fällen nach § 42 SGB VIII und anschließend nach § 34 SGB VIII untergebracht. Es kommen aber auch andere Hilfearten zum Tragen. So werden UMA im Kreis Segeberg auch in Hilfen nach §§ 33 und 35 SGB VIII untergebracht. Auch andere Kreise ziehen die Unterbringung in Pflegefamilien in Betracht (vgl. Kap. 6.3).

In Ostholstein, wo es traditionell viele UMA gibt, konnte die entsprechenden Hilfebedarfe aufgrund des bereits verankerten Know-hows erfolgreich steuern.

In Schleswig-Flensburg gibt es seit 2014 ein Sonderteam für stationäre Hilfen welches eine bessere Steuerung und den Rückgang dieser ermöglicht.

Die Entwicklung im UMA-Bereich wird sich vor allem auch im Kennzahlenvergleich 2016 zeigen, wenn die Auswirkungen der Gesetzesänderung zum 01.11.2015 bezüglich der vorläufigen Inobhutnahme in den Daten sichtbar werden.

Abbildung 19: Dichte der stationären HzE⁺-Fälle, Jahressumme

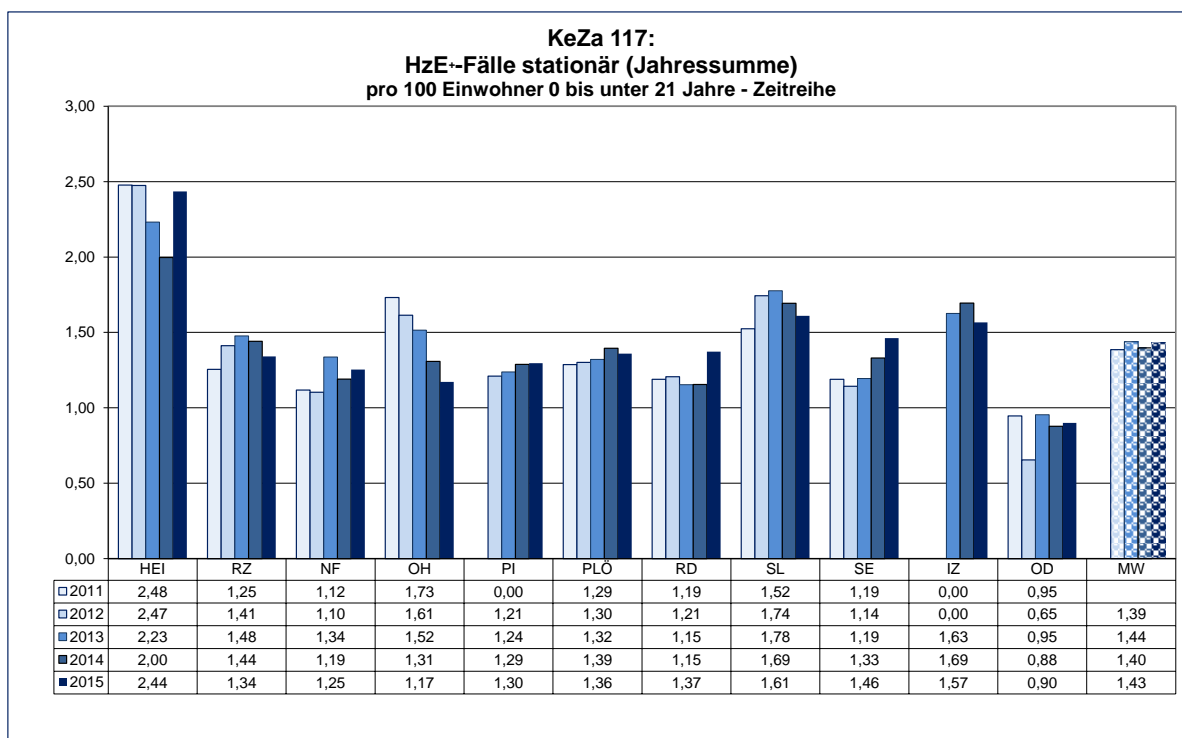
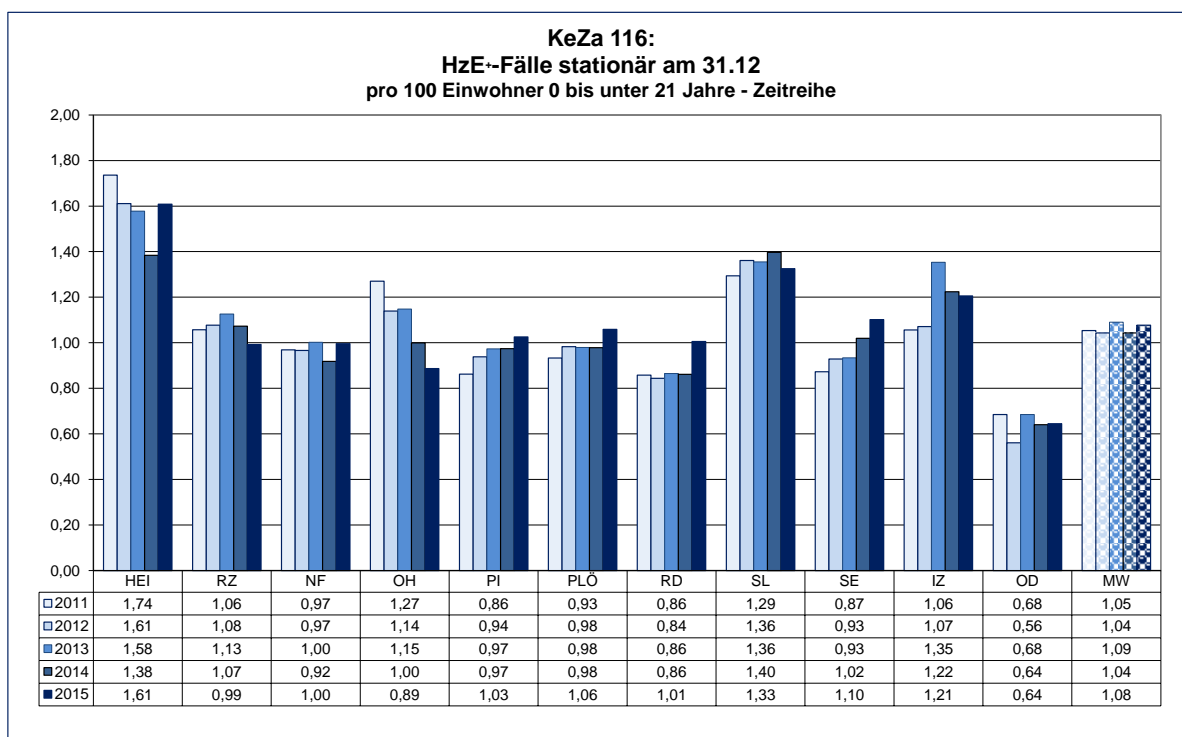
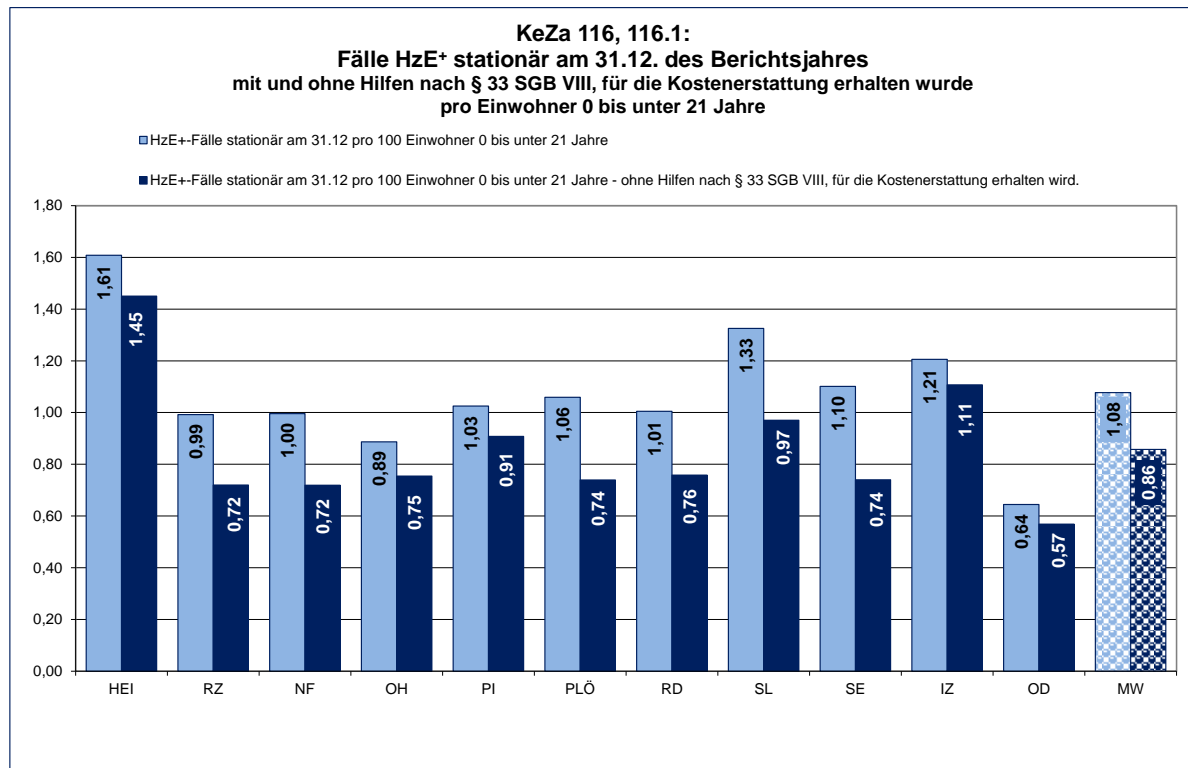


Abbildung 20: Dichte der stationären HzE⁺-Fälle am 31.12.



Stationäre Hilfen mit und ohne Kostenerstattung

Abbildung 21: Dichte stationärer HzE⁺ -Fälle mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wird, am 31.12.



Mit der Kennzahl 116 wird die Summe aller stationären Hilfen zur Erziehung⁺ zum Stichtag abbildet, einschließlich jener Fälle, für die Kostenerstattungen von anderen Kommunen eingenommen wurden. Dagegen zeigt die KeZa 116.1 die stationäre Dichte ohne die Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wird. Die Gegenüberstellung beider Kennzahlen (Abbildung 21) zeigt auf, in welchen Kreisen besonders viele Hilfen nach § 33 SGB VIII laufen, die von anderen Jugendämtern eingerichtet worden sind.

Im Kontext der Steuerung von Hilfen zur Erziehung⁺ ist es hilfreich, die Leistungserbringung ohne die Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde, zu betrachten, da die Einrichtung der Hilfen nicht vom jeweiligen Kreis gesteuert werden kann. Auch die Beendigung der Hilfen ist eher unwahrscheinlich, da Voraussetzung für die Zuständigkeitsübernahme ist, dass die Hilfen bereits zwei Jahre laufen und ein Verbleib in der Pflegefamilie auf Dauer zu erwarten ist.

Hinzu kommt, dass Plätze in Pflegefamilien eines Kreises, die durch ein anderes Jugendamt belegt werden, nicht mehr für die eigene Hilfestellung zur Disposition stehen.

Ein weiterer Aspekt ist, dass die Beratung und Begleitung sowie die administrative Bearbeitung der Hilfen mit Kostenerstattung durch ein anderes Jugendamt einen hohen Verwaltungsaufwand mit sich bringen.

Die größten Differenzen zwischen den stationären Hilfen mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde, verzeichnen die Kreise Schleswig-Flensburg, Plön, Segeberg und Nordfriesland.

Anteil stationärer Hilfen an allen HzE⁺

Der Anteil stationärer HzE⁺ an allen HzE⁺ am 31.12. (Abbildung 22) ist ggü. dem Vorjahr minimal gesunken.

Die Kennzahl 126 bildet ab, dass die Kreise Herzogtum Lauenburg, Nordfriesland, Ostholstein, Schleswig-Flensburg, Segeberg und Stormarn ihren jeweiligen Anteil stationärer HzE⁺ an allen HzE⁺ zum Stichtag 31.12. verkleinern konnten.

Dies ist von besonderer Steuerungsrelevanz, da die stationären Hilfen oftmals aufgrund längerer Laufzeiten oder höherer Fallkosten besonders ressourcenintensiv sind.

Abbildung 22: Anteil stationärer HzE⁺-Fälle an allen HzE⁺-Fällen am 31.12.

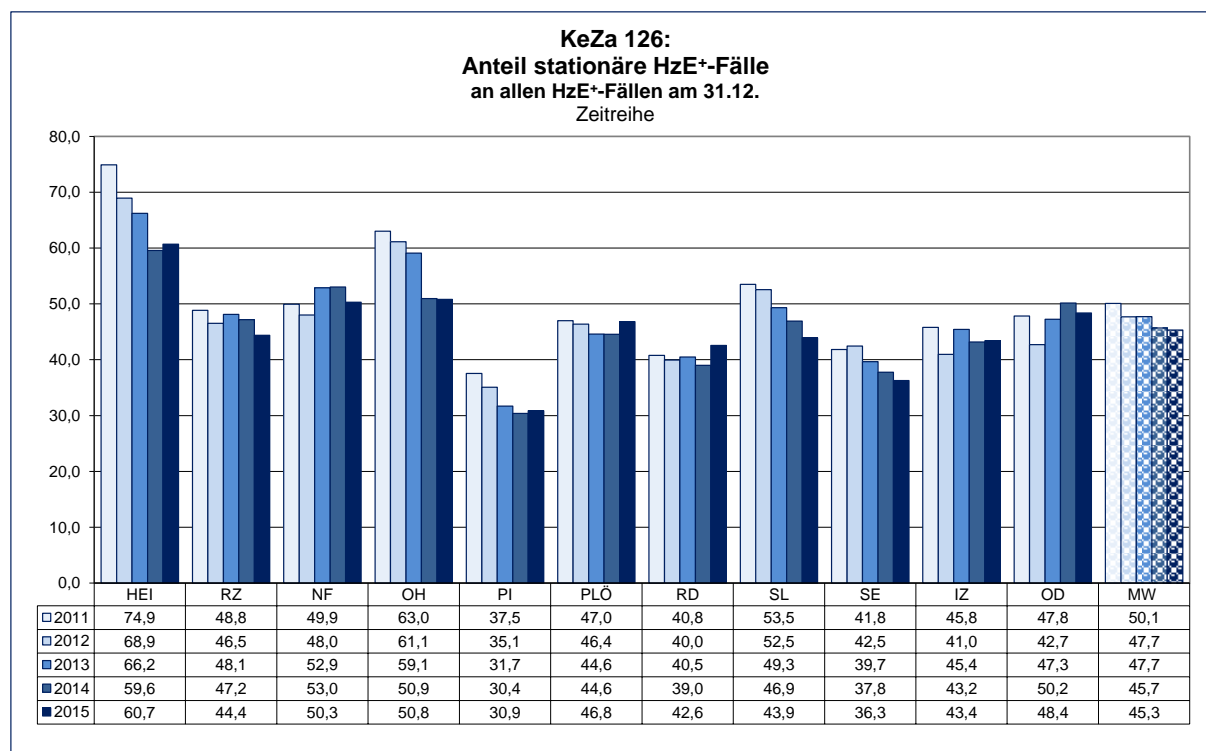
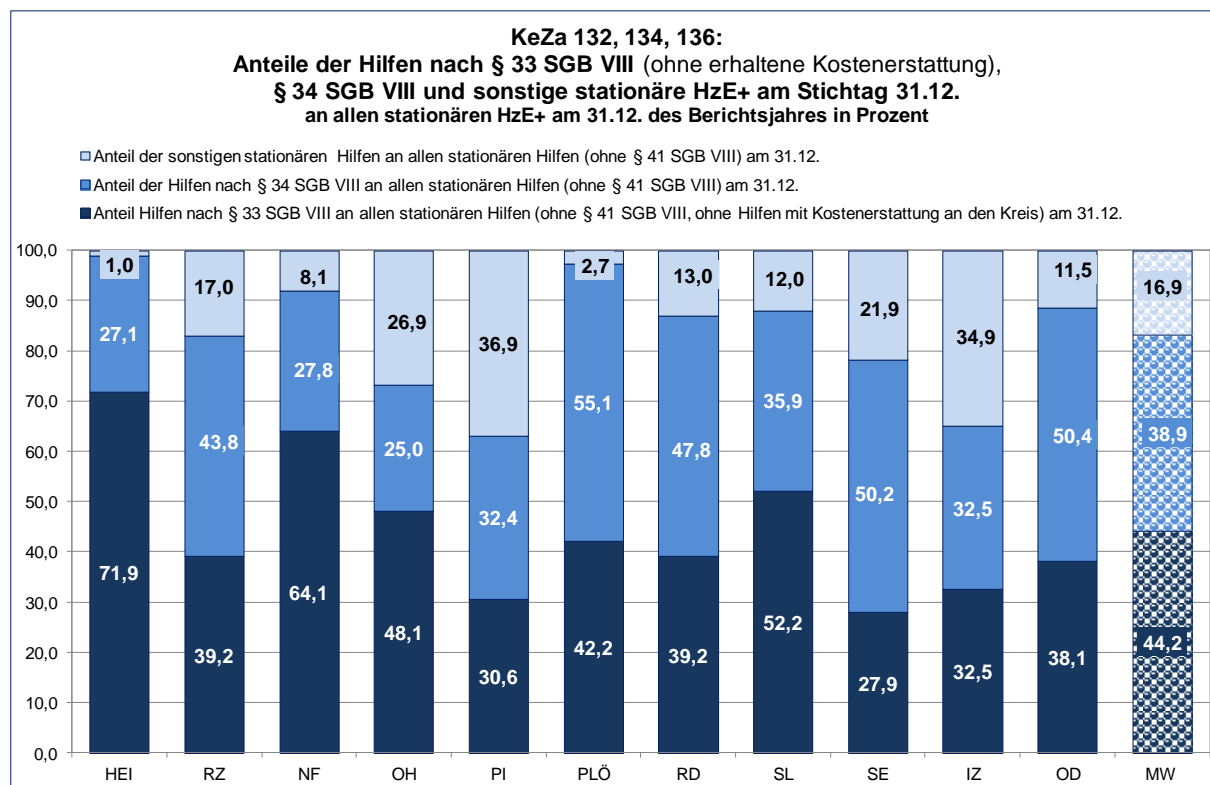


Abbildung 23 erlaubt einen Blick auf die z.T. höchst unterschiedlichen Steuerungsstrategien und -möglichkeiten bzgl. der stationären Hilfen.

Abbildung 23: Anteile stationärer HzE⁺ nach Hilfearten am 31.12.



Ein besonderes Augenmerk gilt der Hilfeform nach § 33 SGB VIII in einer Pflegefamilie. Diese Hilfeart gilt aufgrund des familiennahen Charakters als fachlich besonders wertvoll. Zugleich ist es eine relativ kostengünstige Hilfe und somit für die fachliche und fiskalische Steuerung gleichermaßen bedeutsam. Zu berücksichtigen ist, dass die Hilfeform der Vollzeitpflege nicht in allen Fällen, in denen eine stationäre Hilfe notwendig ist, die geeignete Hilfe darstellt – es kommt auf die Passgenauigkeit an, die aus fachlichen Gründen in manchen Fällen eine andere Hilfeform als eine Vollzeitpflege erfordert.

Während die Kreise Dithmarschen und Nordfriesland in hohem Maße die Ressource Pflegefamilie einsetzen können, wird in den Kreisen Plön, Stormarn und Segeberg zu einem großen Teil auf Heimunterbringungen zurückgegriffen.

Während sich im Kreis Ostholstein der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII stark gesteigert und jene im Bereich der Hilfen nach § 34 SGB VIII verringert hat, verhält es sich im Kreis Steinburg umgekehrt. Die Kreise Plön und Stormarn haben beide Hilfeformen Anteilig gegenüber den sonstigen stationären Hilfen gesteigert.

Sonstige stationäre Hilfen – insbesondere nach § 35a SGB VIII – spielen anteilig eine besonders große Rolle im Kreis Ostholstein, vor allem aber in den Kreisen Steinburg und Pinneberg.

5. Input-Analyse

Zur Erbringung der Leistungen für Hilfen zur Erziehung⁺ setzen die Kommunen personelle Ressourcen und Finanzmittel ein. Einbezogen werden auch Stellenanteile der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII, da diese oftmals aus HzE⁺ hervorgehen sowie Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII, die häufig in stationären HzE⁺ münden. Der Kreis Ostholstein hat ein besonders hohes Aufkommen an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen und daher auch überdurchschnittlich viele Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII.

Die personellen Ressourcen werden dabei über Stellenanteile für verschiedene Aufgaben im Zusammenhang mit der Arbeit des Jugendamtes abgebildet und mittels KGSt-Durchschnittsgehältern in Ausgaben für Personal umgerechnet.

Die Ausgaben für die erbrachten Leistungen umfassen neben den unmittelbar hilfebezogenen Leistungen auch den Aufwand für fallunspezifische Arbeiten von Leistungserbringern, beispielsweise für den Aufwand eines externen Pflegekinderdienstes.

Die Kennzahlen für den Kreis Segeberg wurden ohne die Einwohnerzahlen der Stadt Norderstedt berechnet, da letztere über ein eigenes Jugendamt verfügt und die Hilfen zur Erziehung⁺ selbst steuert.

Zur Ermittlung der Stellenanteile siehe Kap. 0.

5.1. Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner und pro Fall

Die Brutto-Gesamtausgaben für HzE⁺ im Benchmarking errechnen sich aus den Ausgaben für die Leistungserbringung und dem Aufwand für Personal. Kostenerstattungsfälle sind darin enthalten, sofern in der Grafik nicht anders ausgewiesen.

Gestaltung der Kennzahlen

Tabelle 2 stellt zunächst die Daten zu den Bruttoausgaben der externen operativen Durchführung der HzE⁺, also die reinen Transferkosten an die Anbieter der Hilfen, in Euro pro Kreis in der Zeitreihe dar. Zu beachten ist, dass hier Ausgaben, auf die ein Kostenerstattungsanspruch besteht, inkludiert sind. Dies ist für das Berichtsjahr 2015 von besonderer Relevanz aufgrund der sprunghaft gestiegenen Leistungserbringung für UMA, auf die ein Kostenerstattungsanspruch besteht.

Für die meisten Kreise ist ein stetiger Anstieg der Transferkosten für HzE⁺ zu verzeichnen. Eine Ausnahme bildet der Kreis Ostholstein, der in 2015 rund 11 Prozent weniger Transferausgaben verbucht als in 2011.

Tabelle 2: Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE⁺

Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE ⁺ in Euro											
Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD
2011	8.705.927,44	13.523.481,52	10.377.940,41	13.420.847,33	16.165.766,00	9.202.878,40	18.445.983,00	15.900.412,32	14.870.358,00	8.535.401,00	11.741.110,00
2012	9.999.798,00	16.592.848,88	10.993.083,17	12.323.980,98	17.109.513,42	9.769.415,00	19.630.499,00	17.158.393,04	14.874.297,00	11.274.989,31	12.770.971,68
2013	10.207.205,56	16.622.739,22	11.447.063,00	12.302.666,10	18.797.548,44	9.890.460,70	20.180.937,00	17.169.909,24	15.568.425,00	12.947.562,69	14.099.728,00
2014	10.068.751,11	17.505.618,23	12.157.793,62	12.779.687,33	19.111.126,79	10.238.396,74	21.746.396,00	18.549.173,00	17.038.175,00	15.735.533,00	14.808.348,16
2015	11.330.568,00	19.206.260,65	12.846.027,00	11.896.867,09	21.635.634,17	11.641.244,54	26.183.753,00	20.303.167,40	19.125.358,00	15.867.178,00	15.970.542,00

Bruttoausgaben einschließlich Ausgaben nach § 42 SGB VIII

Tabelle 3: Bruttoausgaben HzE⁺

Bruttoausgaben für HzE ⁺ in Euro											
Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD
2011	9.856.033,44	14.774.458,52	11.532.365,81	14.511.877,33	17.823.832,00	9.922.562,40	20.470.518,00	17.169.441,32	16.273.625,35	9.528.641,00	13.256.298,00
2012	11.206.318,00	17.796.428,88	12.108.827,97	13.408.339,98	18.709.805,65	10.406.370,00	21.518.114,00	18.345.350,04	16.267.814,10	12.225.680,31	14.157.001,68
2013	11.449.655,56	17.880.219,22	12.398.710,80	13.428.882,10	20.543.172,46	10.609.435,70	22.129.377,00	18.623.427,24	17.114.065,00	13.808.039,69	15.642.768,00
2014	11.225.954,11	18.655.301,23	13.137.811,62	13.952.252,33	21.028.751,59	11.126.492,74	23.754.416,00	20.036.189,00	18.749.940,00	16.993.693,00	16.641.538,16
2015	12.515.968,00	20.664.014,65	13.709.696,00	13.177.892,09	23.666.527,96	12.527.714,54	28.311.648,00	21.788.511,40	20.889.790,50	17.036.772,00	17.810.795,00

Bruttoausgaben einschließlich Ausgaben nach § 42 SGB VIII

Tabelle 3 enthält die Bruttogesamtausgaben für HzE⁺, also die Transferkosten zuzüglich der anteiligen Ausgaben für das Personal für HzE⁺, ebenfalls in der Zeitreihe. Die Tabelle zeigt, dass die Bruttoausgaben für HzE⁺ gesamt jeweils etwas höher liegen als die reinen Transferausgaben. Es wird deutlich, dass der weitaus größte Teil der Ausgaben in die Leistungserbringung fließt und nur ein geringer Teil ins Personal.

Die Bruttogesamtausgaben werden im Folgenden auf die Zahl der Einwohner unter 21 Jahren und auf die Gesamtzahl der HzE⁺-Fälle (Kosten pro Fall) bezogen.

Die Kosten pro Fall bilden keine echten Fallkosten über die gesamte Laufzeit von Fällen ab. Echte Fallkosten können näherungsweise nur dann dargestellt werden, wenn Ausgaben des Jahres den Fällen in der Jahressumme gegenüber gestellt werden. Im Folgenden wird daher auf die jeweilige Jahressummen-Kennzahl zu den Kosten pro Fall eingegangen, um zu umfassenderen Erkenntnissen zu gelangen. Da die Jahressummen nicht für alle Kreise über die gesamte Zeitreihe abgebildet werden können, wird die Darstellung für den Stichtag 31.12. ergänzend hinzugefügt. Letztere ist aber weniger zur Analyse von Fallkosten geeignet.

An dieser Stelle wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Kosten pro Fall keine Auskunft geben über die Höhe der Ressourcen, die ein Jugendamt insgesamt in die HzE⁺ fließen lässt. Eine Aussage dazu kann nur den Kosten pro Einwohner entnommen werden. Mitunter kann es sogar wirtschaftlich sein, hohe Ausgaben pro Fall aufzuweisen, wenn dafür die Hilfen passgenauer erbracht werden und dadurch kürzer laufen oder nachhaltiger wirken.

5.1.1. Brutto-Gesamtausgaben für HzE⁺ pro jungen Einwohner

Die Ausgaben pro Einwohner unter 21 Jahren (Abbildung 24) können nur im Zusammenhang mit der Leistungsdichte betrachtet werden, da sie ein wesentlicher Einflussfaktor auf die Ausgabenentwicklung ist. Darüber hinaus müssen zur Interpretation auch stets die soziostrukturellen Rahmenbedingungen der Kommune in Betracht gezogen werden.

Zusätzlich gilt es bei der Grafik zu berücksichtigen, dass einige Kreise besonders stark von der Übernahme von Fällen in eigene Zuständigkeit auf Basis des § 86 SGB VIII betroffen sind. Die Ausgaben für diese Fälle werden in der unten stehenden Grafik mit abgebildet, obwohl sie durch die Kostenerstattung der Kommunen, die die Hilfe eingerichtet haben, kompensiert werden – die Kreise stehen also nicht selbst in der finanziellen Verantwortung für die Fälle nach § 86 SGB VIII, sondern bekommen diese Kosten erstattet (vgl. hierzu auch Kap. 4.4). Auf Dauer angelegte Pflegeverhältnisse gehen allerdings nach Ablauf von zwei Jahren gemäß § 86 Abs. 6 SGB VIII in die vollumfängliche Zuständigkeit der Kommune der Pflegestelle über.

Die Bruttogesamtausgaben beinhalten auch Ausgaben für UMA. Ab dem kommenden Projektjahr wird eine differenzierte Erhebung der Ausgaben für UMA und ohne UMA erfolgen.

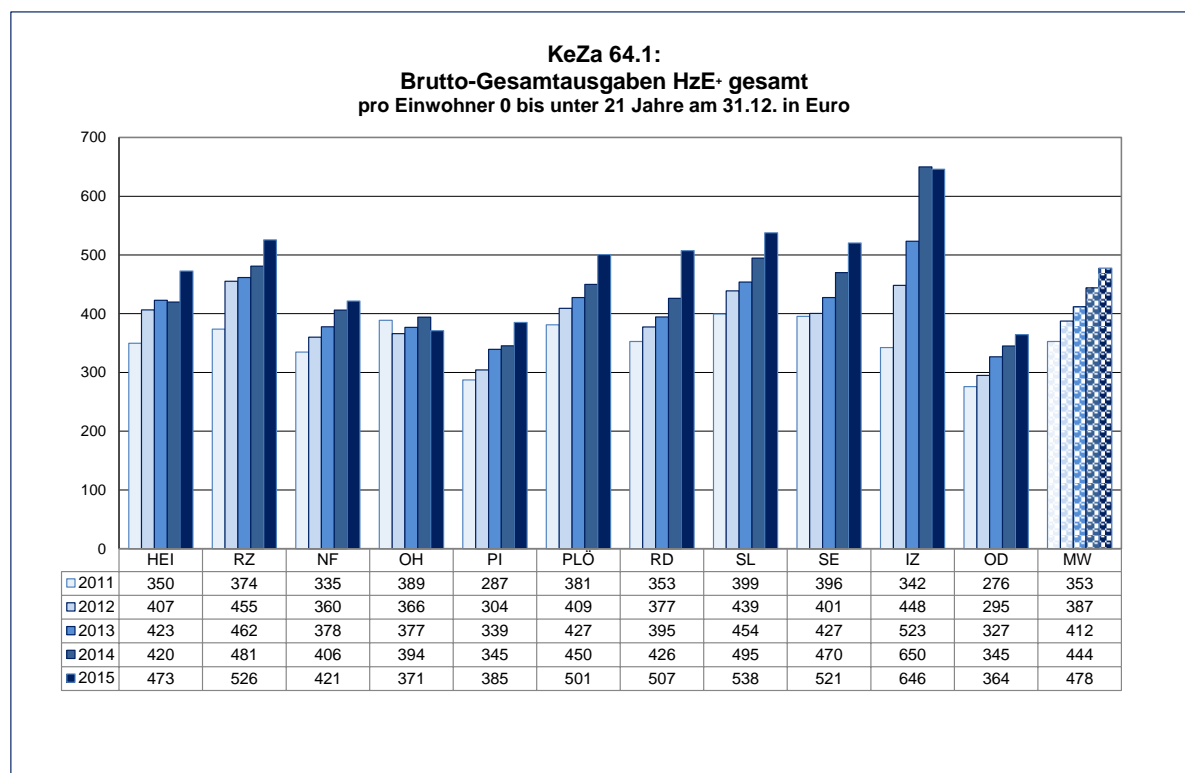
Neben den soziostrukturellen Rahmenbedingungen sind die Falldichte und die Fallkosten die wesentlichen Einflussgrößen für den Aufwand, den eine Kommune für Hilfen zur Erziehung⁺ betreiben muss.

Im Mittel der Kreise sind die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ je Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren (Abbildung 24) weiter angestiegen. Dies entspricht der Entwicklung in anderen durch con_sens betreuten Vergleichsringen. Der Anstieg ist auf gestiegene Hilfedichten zurückzuführen und nicht in erster Linie auf die Fallkosten.

Dabei unterscheiden sich die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ je Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren von Kreis zu Kreis zum Teil deutlich. Die Diskrepanz zwischen der Kommune mit den höchsten Ausgaben und der mit den niedrigsten Ausgaben beträgt 282 Euro, was rund 60 Prozent des Mittelwertes entspricht. Die Diskrepanz zwischen den Kreisen ist damit im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken, wo sie noch 305 Euro betrug, was rund 70 Prozent des Mittelwertes aller schleswig-holsteinischen Kreise im Vorjahr ausmachte.

Brutto-
Gesamtausgaben

Abbildung 24: Brutto-Gesamtausgaben HzE⁺ pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre



Die geringsten Ausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Jugendeinwohner weisen dabei die Kreise Ostholstein und Stormarn aus. Unterdurchschnittlich bleiben auch die Ausgaben pro Jugendeinwohner in den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland und Pinneberg. Überdurchschnittlich fallen die Ausgaben für HzE⁺ pro Jugendeinwohner in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Plön, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und Segeberg aus und in höherem Maße im Kreis Steinburg.

Besonders hohe und dynamisch gestiegene Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre schultert der Kreis Steinburg. Allerdings konnte hier, entgegen dem Trend in den meisten anderen Kreisen, im Jahre 2015 ein leichter Rückgang erzielt werden. Ein im Vergleich zum Vorjahr besonders starker Ausgabenanstieg ist hingegen in den Kreisen Herzogtum Lauenburg und Rendsburg-Eckernförde zu beobachten. Zum Verständnis der Entwicklung der Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre ist es hilfreich, diese vor dem Hintergrund von Falldichte (Abbildung 10) und Fallkosten (Abbildung 26) zu sehen.

Im Kreis Dithmarschen sind die Ausgaben pro jungen Einwohner ebenfalls deutlich gestiegen, liegen dabei jedoch genau im Mittelwert der Kreise. Mit dem Anstieg der Ausgaben korrespondiert ein deutlicher Anstieg der Falldichte im Berichtsjahr. Bei den Kosten pro Hilfe liegt Dithmarschen hingegen weiterhin unter dem Durchschnitt.

Im Kreis Herzogtum Lauenburg ist im Berichtsjahr wieder ein deutlicher Anstieg der Ausgaben pro jungem Einwohner zu verzeichnen. Die Fallkosten sind nach einem Rückgang im Vorjahr ebenfalls stark angestiegen und stellen eine Erklärung für den Ausgabenanstieg dar. Die Falldichte ist hingegen im Berichtsjahr gesunken.

Im Kreis Nordfriesland setzt sich der kontinuierliche Anstieg der Brutto-Gesamtausgaben pro jungen Einwohner fort. Die Ausgaben bleiben jedoch weiterhin unter dem Durchschnitt der Kreise. Etwas geringer als im Vorjahr, jedoch im Vergleich der Kreise weiterhin überdurchschnittlich sind die Ausgaben pro Hilfe ausgeprägt. Da die Leistungsdichte nach wie vor unterdurchschnittlich ist, können die hohen Fallkosten ausgeglichen werden, so dass die Ausgaben pro jungen Einwohner unter dem Durchschnitt bleiben. Für Nordfriesland ist zu ergänzen, dass die fallübergreifenden und fallunspezifischen Hilfen nicht in den Einzelfällen gezählt werden, aber in den Kosten enthalten sind; dies erhöht rechnerisch die Fallkosten.

Der Kreis Ostholstein verzeichnet einen leichten Rückgang der Bruttoausgaben der HzE⁺ pro Jugendeinwohner, wobei die Ausgaben weiterhin deutlich unter dem Mittel liegen. Im Berichtsjahr sanken sowohl die Bruttoausgaben der HzE⁺ pro Hilfe (Abbildung 26), als auch die Falldichte in der Jahressumme. Die Entwicklung im Kreis Ostholstein erschließt sich erst, wenn man berücksichtigt, dass der Kreis ein weit überproportionales Aufkommen an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in Obhut nehmen muss, die aber als Hilfen nach § 42 SGB VIII nicht in die Hilfedichte einbezogen sind.

Der Kreis Pinneberg verzeichnet vergleichsweise niedrige Bruttoausgaben der Hilfen zur Erziehung⁺. Hier können durch besonders niedrige Fallkosten die Bruttoausgaben begrenzt werden, sodass trotz einer hohen Falldichte und eines Ausgabenanstiegs im Berichtsjahr die Ausgaben pro Jugendeinwohner auf vergleichsweise niedrigem Niveau bleiben.

Im Kreis Plön liegen die Bruttoausgaben der Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre etwas über dem Durchschnitt. Die Fallkosten sind im Vergleich zum Vorjahr stark gestiegen, während die Falldichte auf einen deutlich unterdurchschnittlichen Wert gesunken ist.

Die Bruttoausgaben der Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre des Kreises Rendsburg-Eckernförde haben im Berichtsjahr stark zugenommen. Ein moderater Anstieg ist bei der Hilfedichte und bei den Fallkosten zu verzeichnen.

Der Kreis Schleswig-Flensburg weist über die Jahre einen kontinuierlichen Zuwachs der Bruttoausgaben für HzE⁺ pro Einwohner unter 21 Jahren, bei gleichzeitig ansteigenden Brutto-Gesamtausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ aus. Bei der Falldichte konnte im Berichtsjahr der Aufwärtstrend gestoppt werden.

Im Kreis Segeberg stiegen die Bruttoausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner unter 21 Jahren weiter an. Damit liegt der Kreis weiterhin über dem

Mittelwert und weist zudem einen steten Aufwärtstrend über die Zeitreihe seit 2010 aus. Die Falldichte hat gegenüber dem Vorjahr weiter deutlich zugenommen, während die Fallkosten erstmals rückläufig sind.

Die Bruttoausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner unter 21 Jahren des Kreises Steinburg sind nach dem starken Anstieg im Vorjahr leicht rückgängig, liegen jedoch wie im Vorjahr weitaus höher als in allen anderen Kreisen. Ebenfalls leicht rückgängig, jedoch nach wie vor auf hohem Niveau befindlich, sind die Fallkosten und die Hilfedichte.

Der Kreis Stormarn verzeichnet, zusammen mit dem Kreis Ostholstein, die niedrigsten, wenngleich gestiegenen, Bruttoausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Jugendeinwohner, was auf einen sehr niedrigen Output an Hilfen zur Erziehung⁺ zurückzuführen ist. Die Fallkosten bewegen sich hingegen auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Der starke Anstieg im Vorjahr konnte jedoch im Berichtsjahr wieder rückgängig gemacht werden.

Abbildung 25: Brutto-Gesamtausgaben HzE⁺ ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die die Kommune Kostenerstattung erhalten hat pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre

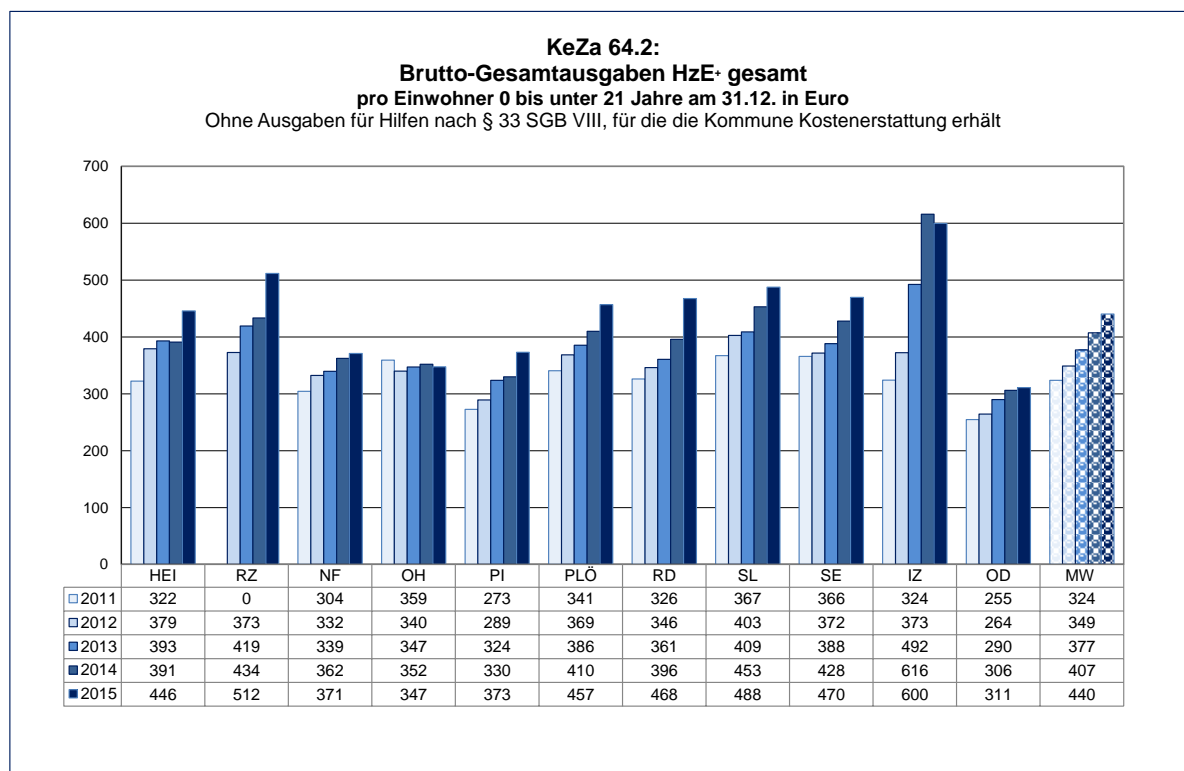


Abb. 25 zeigt ergänzend die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner unter 21 Jahre ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde. Im Durchschnitt der Kreise beträgt der Unterschied der Brutto-Gesamtausgaben pro jungen Einwohner mit und ohne Ausgaben für Kostenerstattungsfälle 38 Euro (vgl. Abbildungen 24 und 25). Werden die

Ausgaben für Vollzeitpflegen, für die Kostenerstattung erhalten wurde, heraus gerechnet, ändert sich das Bild der Belastung der verschiedenen Kreise nicht maßgeblich. Auch ohne Ausgaben für Kostenerstattungsfälle nach § 33 SGB VIII liegt die höchste Belastung pro jungen Einwohner beim Kreis Steinburg gefolgt von den Kreisen Herzogtum Lauenburg und Schleswig-Flensburg.

Die Brutto-Gesamtausgaben HzE⁺ in KeZa 64.2 haben aufgrund der besonderen Entwicklung 2015 durch die unbegleiteten minderjährigen Ausländer mit der unterschiedlichen Praxis der Kreise bei den Inobhutnahmen und den Hilfen für die jungen Flüchtlinge nur eine eingeschränkte Aussagekraft. Geplant ist, dass ab dem kommenden Projektjahr die Aufwendungen für die unbegleiteten minderjährigen Ausländer gesondert ausgewiesen werden.

5.1.2. Brutto-Gesamtausgaben für HzE⁺ pro Hilfe zur Erziehung

Die Kennzahl 71 (Abbildung 26) weist aus, wie hoch die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Hilfe zur Erziehung⁺ in der Jahressumme ausfallen.

Die Ausgaben pro Hilfe (Fallkosten) sind ein Ansatzpunkt, um die Leistungserbringung der Hilfen zur Erziehung⁺ wirtschaftlich zu gestalten. Allerdings bedeuten geringe Ausgaben pro Hilfe nicht zwangsläufig, dass Hilfen auch tatsächlich wirtschaftlich erbracht werden. So kann eine Kommune beispielsweise viele, relativ günstige ambulante Hilfen erbringen, die aber länger dauern oder weniger nachhaltig wirken als kurze, aber kostenintensive Interventionen. Trotz geringer Fallkosten wäre das Steuerungsergebnis in diesem Fall schlechter, da die Ersparnis bei den Fallkosten durch die Dauer der Hilfe kompensiert wird.

Fallkosten

Einflussfaktoren auf die Kosten pro Fall sind unter anderem:

- ▣ Das gewählte Hilfesetting (ambulant oder stationär, Gruppenhilfe oder Einzelhilfe, Vollzeitpflege oder Heimerziehung)
- ▣ Intensität und Dauer der Hilfe (bspw. Anzahl der Fachleistungsstunden)
- ▣ Das Verhältnis von Angebot und Nachfrage (Verhandlungsposition gegenüber dem Leistungserbringer)
- ▣ Abrechnungsmodalitäten (Abrechnung von Fahrtkosten, Einbeziehung des Overheads, etc.)
- ▣ Der Umfang der Hilfe (was ist bereits im Preis enthalten, welche Leistungen müssen über Nebenleistungen zusätzlich vereinbart werden?)
- ▣ Last not least: Die Passgenauigkeit der Hilfe – wurde das optimale Hilfesetting gewählt, um nachhaltig zu wirken?

Die Brutto-Gesamtausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ sind im Mittel der Kreise, nach einem geringfügigen Anstieg im Vorjahr erneut leicht angestiegen, wie die

Kennzahl 71 (Abbildung 26) zeigt. Die Fallkosten unterscheiden sich dabei von Kreis zu Kreis zum Teil deutlich.

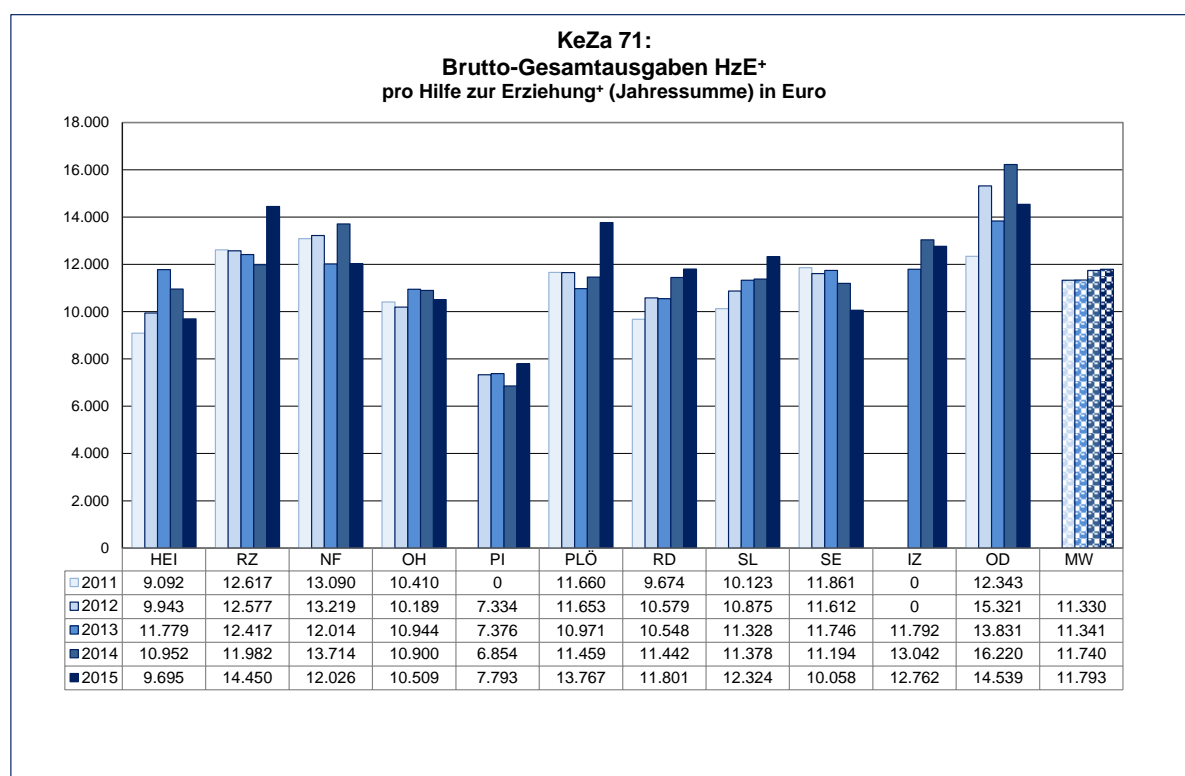
Die niedrigsten Bruttoausgaben pro Hilfen zur Erziehung⁺ ergeben sich im Kreis Pinneberg. Der Kreis Stormarn weist wie bereits in den beiden Vorjahren erneut die höchsten Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ aus. Dennoch zeichnet beide Kreise dabei aus, dass sie unterdurchschnittlich hohe Bruttogesamtausgaben HzE⁺ pro jungen Einwohner haben (vgl. Abbildung 24).

In Dithmarschen und Segeberg sind die Fallkosten deutlich gesunken. Rückläufig sind ebenfalls die Fallkosten der Kreise Ostholstein und Steinburg.

Deutliche Ansteige der Fallkosten sind dagegen für Ostholstein und Herzogtum Lauenburg festzustellen. Insbesondere für Ostholstein ist zu berücksichtigen, dass die Ausgaben für UMA mit enthalten sind.

Für die übrigen Kreise ergeben sich geringere Schwankungen der Fallkosten ggü. dem Vorjahr.

Abbildung 26: Brutto-Gesamtausgaben HzE⁺ pro HzE⁺ (Jahressumme)



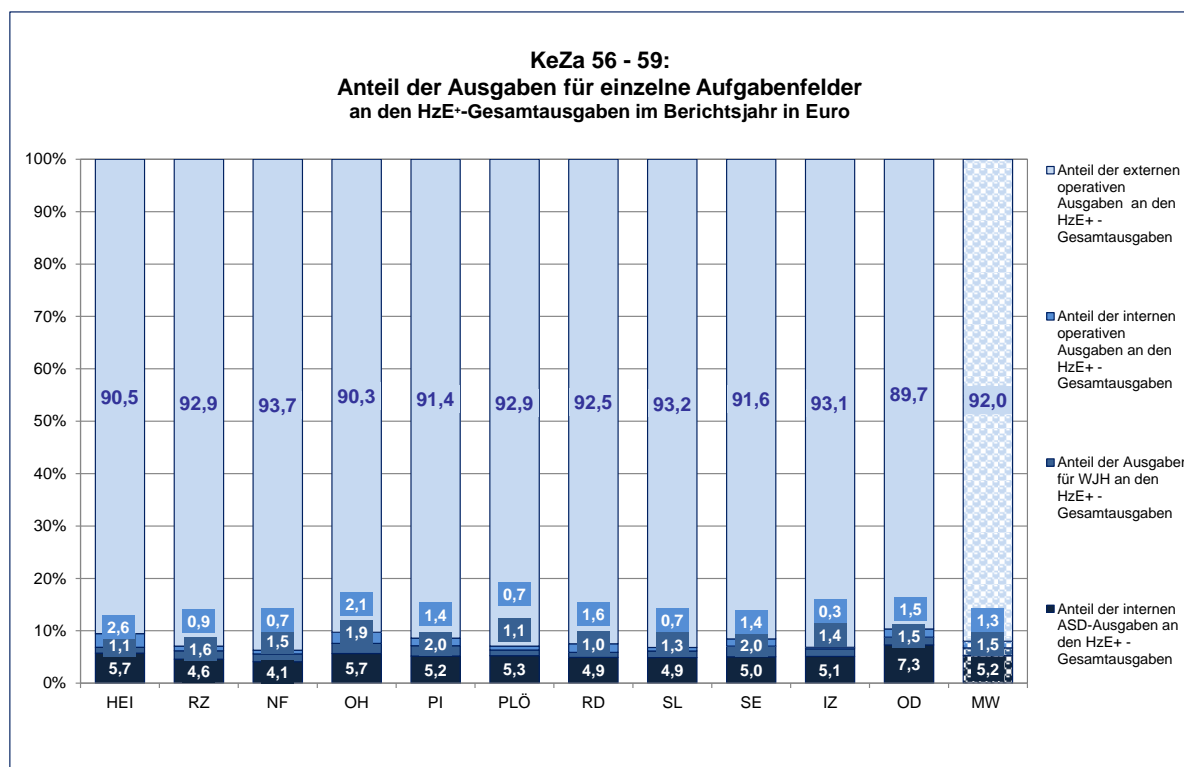
5.1.3. Zusammensetzung der Bruttoausgaben nach Aufgabenfeldern

In den folgenden Grafiken wird dokumentiert, wie sich die Brutto-Gesamtausgaben der Kreise zusammensetzen und welchen Anteil an den Gesamtausgaben die jeweiligen Ausgabenfelder haben.

Dabei werden die folgenden Tätigkeitsfelder differenziert ausgewiesen:

- ▣ Ausgaben für Personalkosten in der wirtschaftlichen Jugendhilfe (WJH) und im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD)
- ▣ Ausgaben für Personalkosten für vom Jugendamt selbst erbrachte Leistungen der HzE⁺ (intern operativ)
- ▣ Ausgaben für Leistungen der HzE⁺, die von Dritten erbracht werden (extern operativ).

Abbildung 27: Anteile der Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den Brutto-Gesamtausgaben



Die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ werden zum weitaus größten Teil (über 90%) für die externen, operativen Ausgaben verwendet (KeZa 56-59). Dieser Anteil steigt nochmals, wenn der Aufwand für die interne, operative Leistungserbringung hinzugerechnet wird. Der wesentliche Teil des finanziellen Input kommt damit direkt der eigentlichen pädagogischen Arbeit mit den Kindern, Jugendlichen und Familien zugute.

Am höchsten ist der Anteil der externen operativen Ausgaben in den Kreisen Nordfriesland, Schleswig-Flensburg und Steinburg.

Lediglich im Kreis Stormarn liegt der Anteil externer Leistungserbringung unter 90%.

5.2. Personelle Ressourcen: Stellenanteile für HzE⁺, §§ 16, 17, 18, 50 und JGH

Eine qualitativ und quantitativ hinreichende Personalausstattung des Jugendamtes ist eine der Voraussetzungen dafür, dass die Hilfen zur Erziehung⁺ sachgerecht gesteuert werden. Die Personalausstattung ist ein wesentlicher Faktor für die gelingende Steuerung der Hilfen zur Erziehung⁺ sowie zur Gestaltung weiterer Angebote der Jugendhilfe, die ein gelingendes Aufwachsen junger Menschen fördern.

Die Steuerung der Leistungserbringung HzE⁺ ist die zentrale Stellschraube für eine effektive Kostenkontrolle des Systems der Hilfen zur Erziehung⁺. Aus diesem Grund wird das Hauptaugenmerk auf die personelle Ressource für HzE⁺ gelegt. Der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) ist die zentrale Institution für die Fallsteuerung im Jugendamt. Das Leistungsgeschehen der Hilfen zur Erziehung⁺ wird im Einzelfall über eigene Beratungsangebote, eine professionelle Fallklärung, die Auswahl der Hilfe und die Begleitung des Hilfeprozesses gesteuert. Dieser Prozess wird durch eine effektive Zusammenarbeit von ASD und Wirtschaftlicher Jugendhilfe (WJH) gefördert. Für sämtliche Steuerungstätigkeiten muss hinreichend qualifiziertes Personal zur Verfügung stehen, um eine fachlich und fiskalisch wünschenswerte Steuerung zu ermöglichen.

Die Ermittlung des für Hilfen zur Erziehung⁺ eingesetzten Personals ist methodisch schwierig und aufwendig, da die Stellen in den betroffenen Sachgebieten in der Regel nicht nur für Hilfen zur Erziehung⁺ eingesetzt werden und die Stellenanteile nicht vollständig präzise abgegrenzt werden können. Dies soll im Folgenden an Beispielen erläutert werden:

Ermittlung
Stellen(anteile)

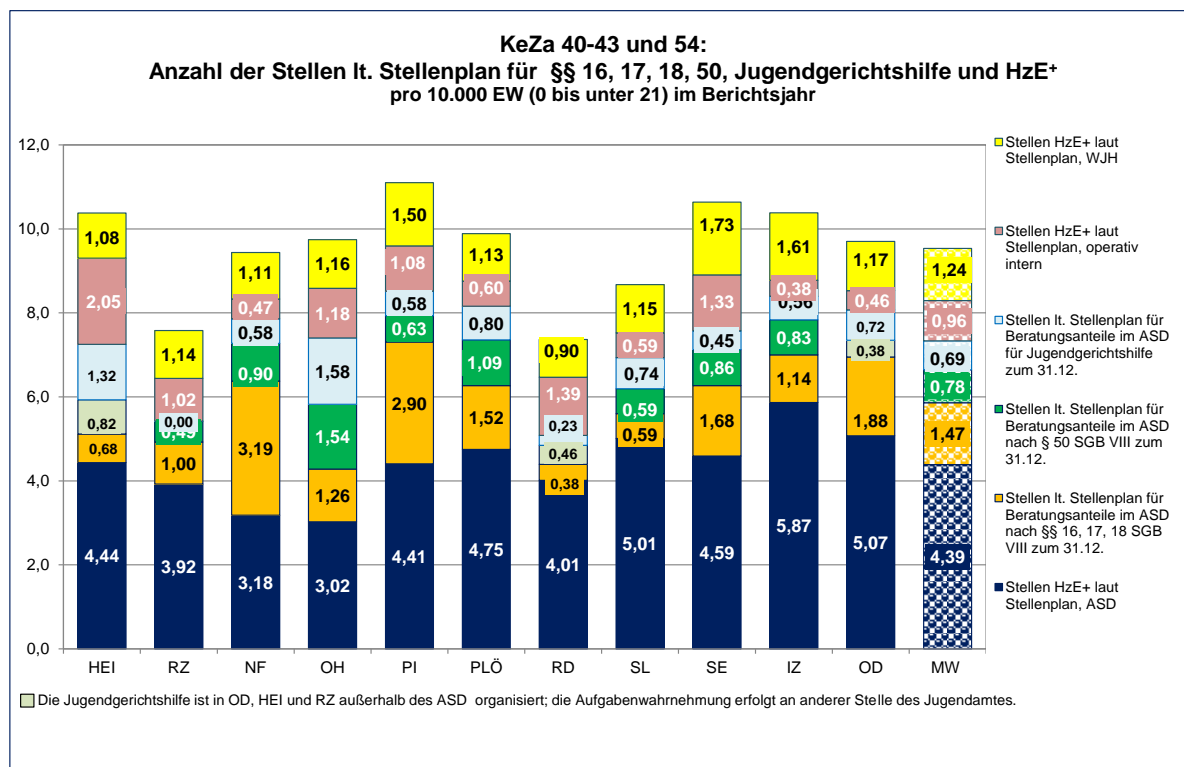
- ▣ Der ASD übernimmt neben den Aufgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ auch Aufgaben der allgemeinen Beratung nach § 16 SGB VIII, mancherorts auch die Trennungs- und Scheidungsberatung, die Umgangsbegleitung und die Mitwirkung im Familiengerichtlichen Verfahren.
- ▣ Die WJH ist mitunter mit Aufgaben im Bereich der Abrechnung von Tagesbetreuung betraut.
- ▣ Der PKD hat neben der Begleitung von Pflegeeltern häufig auch die Aufgabe der Adoptionsvermittlung.

Die Erhebung der Stellenanteile wurde in den Vorjahren qualifiziert und präzisiert, um vergleichbare Angaben zum Personaleinsatz für HzE⁺ zu erzielen.

Ergänzend zur Erhebung der Stellenanteile pro 10.000 junge Einwohner für HzE⁺ im ASD (Steuerung der HzE⁺), in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe und der intern-operativen Leistungserbringung werden auch die sonstigen Stellenanteile im ASD ermittelt, die nicht für die Aufgabenbewältigung der HzE⁺ dienen, sondern die der

Beratung nach §§ 16, 17, 18, oder 50 SGB VIII oder die im ASD der Jugendgerichtshilfe dienen.

Abbildung 28: Anzahl der Stellen laut Stellenplan pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren



Der Kennzahl 40-43 und 54 ist zu entnehmen, wie viele besetzte Stellen in den Kommunen jeweils im Verhältnis zu den jungen Einwohnern laut Stellenplan für HzE⁺ zur Verfügung stehen, wie sich diese zwischen ASD, WJH und eigener Leistungserbringung aufteilen und wie viele Stellen darüber hinaus im ASD zur Verfügung stehen.

Die Grafik weist auch die Stellenanteile für „intern operative Aufgabenwahrnehmung“ aus. Hierunter fallen alle Stellenanteile, die für die Erbringung von Hilfen zur Erziehung⁺ in der Kommune zur Verfügung gestellt werden. Dies sind beispielsweise die Stellenanteile für die Beratung und Begleitung von Pflegeeltern, für die Durchführung von Erziehungsbeistandschaften oder Familienhilfen.

Die Kennzahl ist nicht isoliert, sondern in Zusammenhang mit den soziostrukturellen Kontextfaktoren und dem Umfang der Leistungserbringung zu betrachten.

Es ist zu beachten, dass auch die Stellenanteile der Aufgabenwahrnehmung für UMA in ASD und WJH hier beinhaltet sind.

Stellen HzE⁺ laut Stellenplan

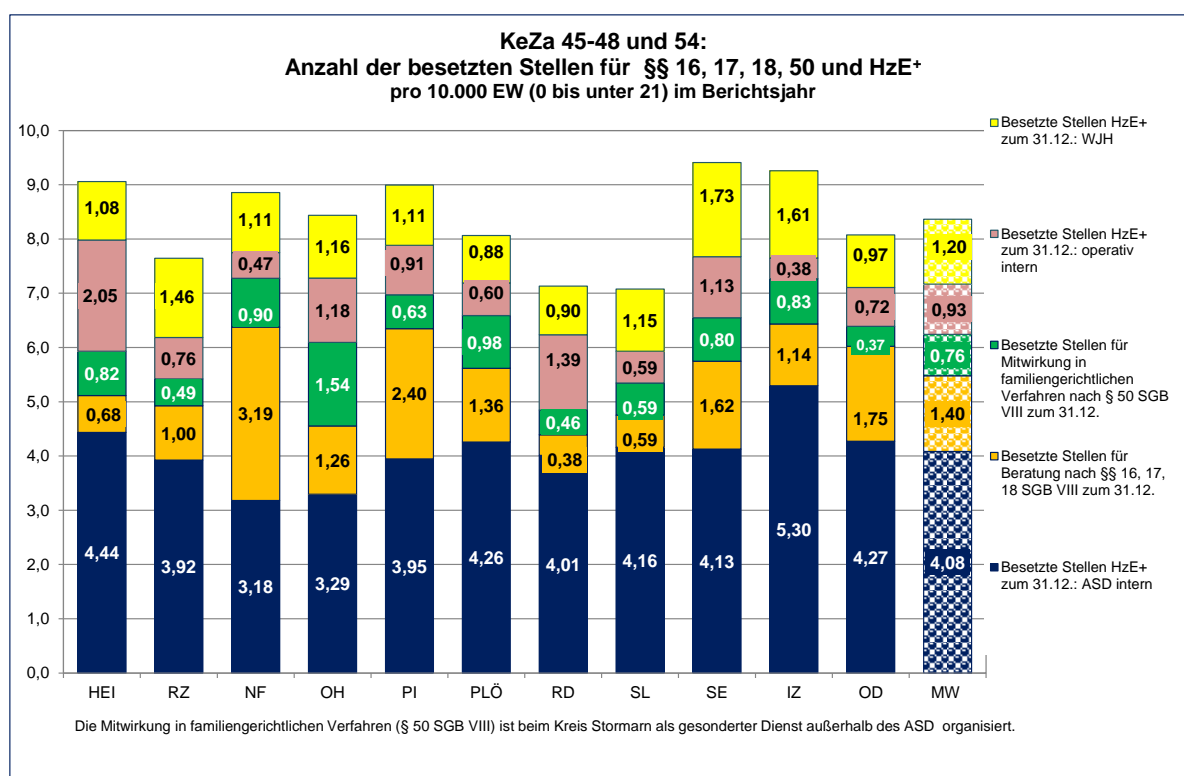
Für den Kreis Dithmarschen werden bis zum Berichtsjahr überdurchschnittlich viele Personalressourcen in die eigene Leistungserbringung investiert. Seither wurden jedoch Stellen aus dem Bereich der ambulanten Hilfen zur Erziehung⁺ in den Bereich Amtsvormundschaften überführt; ambulante Hilfen werden im Zuge der Umsteuerung des ambulanten Hilfeangebots zunehmend durch freie Träger in den Sozialräumen erbracht.

Der Kreis Stormarn hat sowohl die Jugendgerichtshilfe als auch die Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren nach § 50 SGB VIII außerhalb des ASD angesiedelt. Auch in Dithmarschen, Nordfriesland und im Herzogtum Lauenburg ist die Jugendgerichtshilfe außerhalb des ASD organisiert.

Ergänzend wird auch eine Kennzahl zur Anzahl der vollzeitverrechneten besetzten Stellen für HzE⁺ und auch der Stellen für Beratung nach §§ 16, 17, 18 und 50 SGB VIII pro 10.000 junge Einwohner vorgestellt (Abbildung 29).

Dies dient zum einen dazu, ein Bild von der tatsächlichen Belastung der Fachkräfte zu gewinnen. Zum anderen kommt es für die Steuerung der Hilfen darauf an, wie viele Stellen tatsächlich zur Verfügung stehen.

Abbildung 29: Anzahl der besetzten Stellen für §§ 16, 17, 18 und 50 sowie HzE⁺ (vollzeitverrechnet) laut Stellenplan pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren



In den Kreisen Ostholstein, Pinneberg, Plön, Schleswig-Flensburg, Segeberg und Stormarn waren nicht alle Stellen für HzE⁺ besetzt.

In Plön führte eine Organisationsuntersuchung zu einem Stellenzuwachs im Bereich des ASD, insbesondere zur Gründung eines Pflegekinderdienstes.

6. Analyse einzelner Aspekte der Hilfen zur Erziehung⁺

Im Folgenden werden einzelne Aufgabenfelder der Hilfen zur Erziehung⁺ dargestellt, denen eine besondere Bedeutung zukommt, weil sie Ansatzpunkte zur Steuerung bieten oder eine aktuelle Herausforderung für die Jugendhilfe sind.

Die Kennzahlen für den Kreis Segeberg wurden ohne die Einwohnerzahlen der Stadt Norderstedt berechnet, da letztere über ein eigenes Jugendamt verfügt und die Hilfen zur Erziehung⁺ selbst steuert.

6.1. Hilfen nach § 35a SGB VIII

Die Hilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche stehen aufgrund mehrerer Faktoren besonders im Fokus der Steuerung der Hilfen zur Erziehung⁺.

Die Aufmerksamkeit für seelische Beeinträchtigungen von Kindern und Jugendlichen ist gewachsen. Dies umso mehr angesichts der Inklusionsdebatte. Verwiesen sei hier auf die UN-Behindertenrechtskonvention, die ein inklusives, allgemeines Bildungssystem für alle Kinder vorsieht und die am 26. März 2009 in Deutschland in Kraft getreten ist. Wenn zunächst auch die Inklusion in Schulen im Vordergrund steht, so zielt Inklusion doch auf alle Bereiche des Lebens einschließlich der Jugendhilfe ab. Nicht zuletzt erwarten viele Schulen und auch Eltern Unterstützung vonseiten der Jugendämter hinsichtlich der Beschulung von Kindern mit Behinderung. Hierbei geht es häufig um Leistungen nach § 35a SGB VIII.

Die Menschen, die in diesem Bereich Unterstützung suchen, unterscheiden sich in der Regel stark von den üblichen Adressaten der Jugendhilfe. Hier werden die Fachkräfte mit Eltern konfrontiert, die einen Anspruch auf Hilfe unbedingt durchsetzen wollen, um ihrem Kind zu helfen – unabhängig davon, ob dieser Anspruch tatsächlich besteht. Dies gilt insbesondere bei der Arbeit an Teilleistungsstörungen. Häufig werden Eltern von Schulen auf die Möglichkeiten, Hilfe nach § 35a SGB VIII einzufordern, aufmerksam gemacht.

Ein weiterer für die Steuerung relevanter Aspekt sind die Abgrenzungsschwierigkeiten zu den Leistungen anderer Sozialleistungsträger, die zu Zuständigkeitsstreitigkeiten führen.

Die Leistungen nach § 35a SGB VIII werden im Folgenden im Zusammenhang mit den Hilfen zur Erziehung⁺ dargestellt, zumal es Hilfen gibt, die sowohl als Hilfe zur Erziehung auf der Grundlage der §§ 27 ff SGB VIII als auch auf der Basis des § 35a SGB VIII bearbeitet werden können.

Abbildung 30: Hilfen zur Erziehung⁺ und Hilfen nach § 35a SGB VIII je 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren

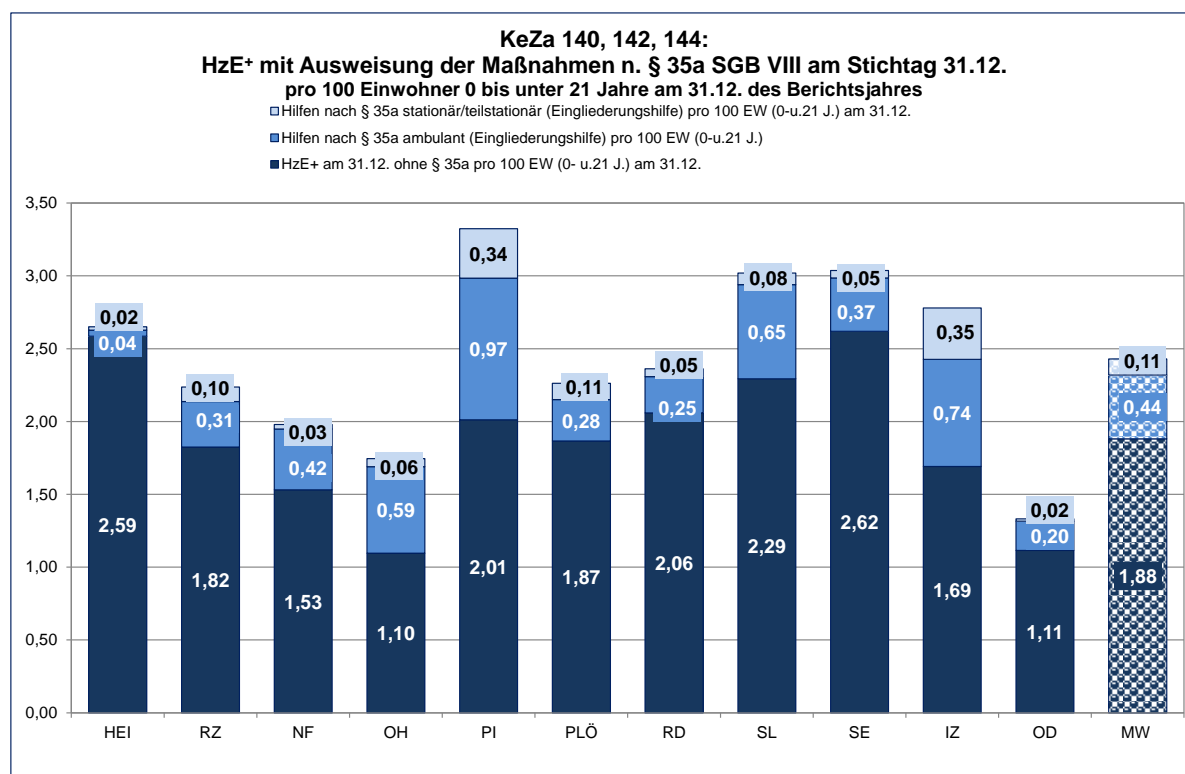
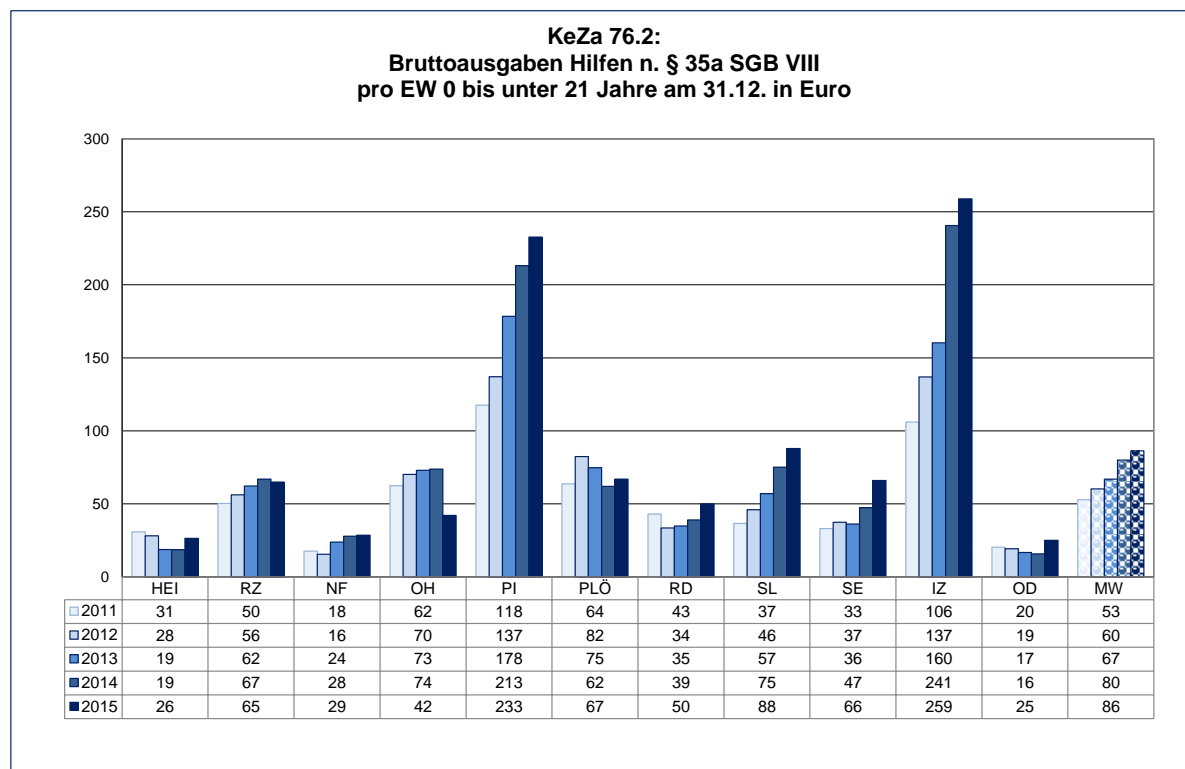


Abbildung 31: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren



Mit den Kennzahlen 140 – 144 und 76.2 (Abbildungen 30, 31) werden daher die Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII differenziert nach ambulant und stationär/teilstationär und im Verhältnis zu anderen HzE⁺ (Abb. 30) in den Blick genommen. Teilstationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII sind hier aus erhebungstechnischen Gründen unter den stationären subsumiert.

Des Weiteren werden die Fallkosten nach § 35a SGB VIII (Abb. 31) betrachtet.

Über die Zeitreihe ist die Dichte der Hilfen gemäß § 35a SGB VIII sukzessive gestiegen. Auch die Ausgaben für Maßnahmen gemäß § 35a SGB VIII stiegen im Berichtsjahr mit gleichbleibend starker Dynamik über die Zeitreihe.

Die Kennzahlen 140, 142, 144 bilden die Dichte der Hilfen gemäß § 35a SGB VIII je 100 Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren sowohl für die Hilfen zur Erziehung⁺ als auch für die Hilfen nach § 35a SGB VIII ab. Deutlich ist zu erkennen, dass die Hilfen gemäß § 35a SGB VIII nur einen Bruchteil des gesamten Leistungsspektrums ausmachen, allerdings sind die Unterschiede von Kreis zu Kreis gravierend.

Hohe Leistungsdichten im Bereich der Hilfen gemäß § 35a SGB VIII weisen die Kreise Pinneberg und Steinburg sowie Schleswig-Flensburg und Ostholstein auf. Während in Schleswig-Flensburg und Ostholstein in erster Linie ambulante Hilfen nach § 35a SGB VIII überdurchschnittlich häufig installiert werden, so schlagen in den Kreisen Pinneberg und Steinburg insbesondere auch die ungleich teureren stationären Hilfen zu Buche. Zu beachten ist in diesem Kontext, dass stationäre Fälle nach § 35a SGB VIII in der Regel teurer sind als stationäre Fälle nach § 34 SGB VIII. Hinzu kommen bei den stationären Fällen nach § 35a SGB VIII zudem häufig noch zusätzliche ambulante Leistungen.

Die Ausgaben Hilfen nach § 35a SGB VIII fallen Kreis Herzogtum Lauenburg unterdurchschnittlich aus. Im Kreis Plön sind die Ausgaben nach § 35a SGB VIII vergleichsweise niedrig, wenn auch steigend.

Im Kreis Pinneberg wird die Entwicklung weiterhin insbesondere von den Schulbegleitungen, Eingliederungshilfen im Kindergarten und den Hilfen bei Teilleistungsstörungen beeinflusst. Die Anzahl der pro Woche verfügbaren Fachleistungsstunden für Schulbegleitungen ist hoch. Unter den stationären Eingliederungshilfen sind besonders intensive Einzelfälle zu verzeichnen.

Verschwindend gering ist die stationäre Hilfedichte im Leistungsbereich gemäß § 35a SGB VIII in Dithmarschen und Stormarn, sowie in Nordfriesland.

Die Kennzahl 76.2 (Abbildung 31) bildet hingegen die Ausgaben für Hilfen gemäß § 35a SGB VIII pro Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren ab. Besonders geringe Ausgaben für Hilfen gemäß § 35a SGB VIII weisen die Kreise Nordfriesland, Dithmarschen und Stormarn aus, während die Ausgaben nach § 35a SGB VIII in Ostholstein im Berichtsjahr signifikant gesunken sind. Weit überdurchschnittlich fallen hingegen die Ausgaben nach § 35a SGB VIII in Steinburg und Pinneberg aus.

Pinneberg reagiert auf die Entwicklung unter anderem mit einer Arbeitsgruppe, die im Kontext der Einführung von Schulassistenten ab dem Schuljahr 2015/16 Vorschläge erarbeitet, wie alle im Schulkontext vorhandenen Unterstützungsangebote bestmöglich aufeinander abgestimmt und ressourcenschonender, auch in Bezug auf den finanziellen Beitrag des Kreises, für eine angemessene Versorgung eingesetzt werden können.

Außer in Ostholstein sanken die Ausgaben nach § 35a SGB VIII lediglich im Herzogtum Lauenburg in geringem Maße.

Für viele Jugendämter eröffnen sich mit der Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII noch Potentiale. Auch wenn auf das vorgelagerte Diagnoseverfahren für 35a-Fälle kein Einfluss ausgeübt werden kann, obliegt die Feststellung des Bedarfs gemäß 35a SGB VIII und dessen inhaltliche Ausgestaltung den Jugendämtern selbst. An dieser Stelle kann mit bedarfsorientierten Hilfeplan-Settings gesteuert werden.

6.2. Inobhutnahmen

Die Jugendämter haben Kinder und Jugendliche in Obhut zu nehmen, wenn diese darum bitten oder wenn eine dringende Gefahr für das Kindeswohl droht. Auf der politischen Ebene und in der Öffentlichkeit wird die Zahl der Inobhutnahmen deshalb mitunter als ein Indikator für die Häufigkeit von Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung diskutiert. Hierfür ist die Kennzahl aber nur bedingt geeignet, da Fälle bereits dann nicht mehr als Inobhutnahme zählen, wenn die Eltern einen Antrag auf Hilfen zur Erziehung⁺ unterzeichnen.

Die meisten Jugendämter arbeiten darauf hin, dass die Eltern ihre Einwilligung zu einer Hilfe erklären, damit ein nahtloser Übergang von der Inobhutnahme in angemessene und notwendige Hilfen erfolgen kann.

In jüngerer Vergangenheit kam zu den Fällen von Inobhutnahmen aufgrund von Selbstmeldung oder aufgrund des Verdachts auf Kindeswohlgefährdung verstärkt die Personengruppe der unbegleiteten minderjährigen Ausländer (UMA) hinzu. Diese müssen, sobald sie aufgegriffen werden, aufgrund des Fehlens von Erziehungsberechtigten von den Jugendämtern in Obhut genommen werden. Nach dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes der Vereinten Nationen (UN-Kinderrechtskonvention) haben diese jungen Menschen ein Recht auf eine dem Kindeswohl entsprechende Unterbringung, Versorgung und Betreuung.

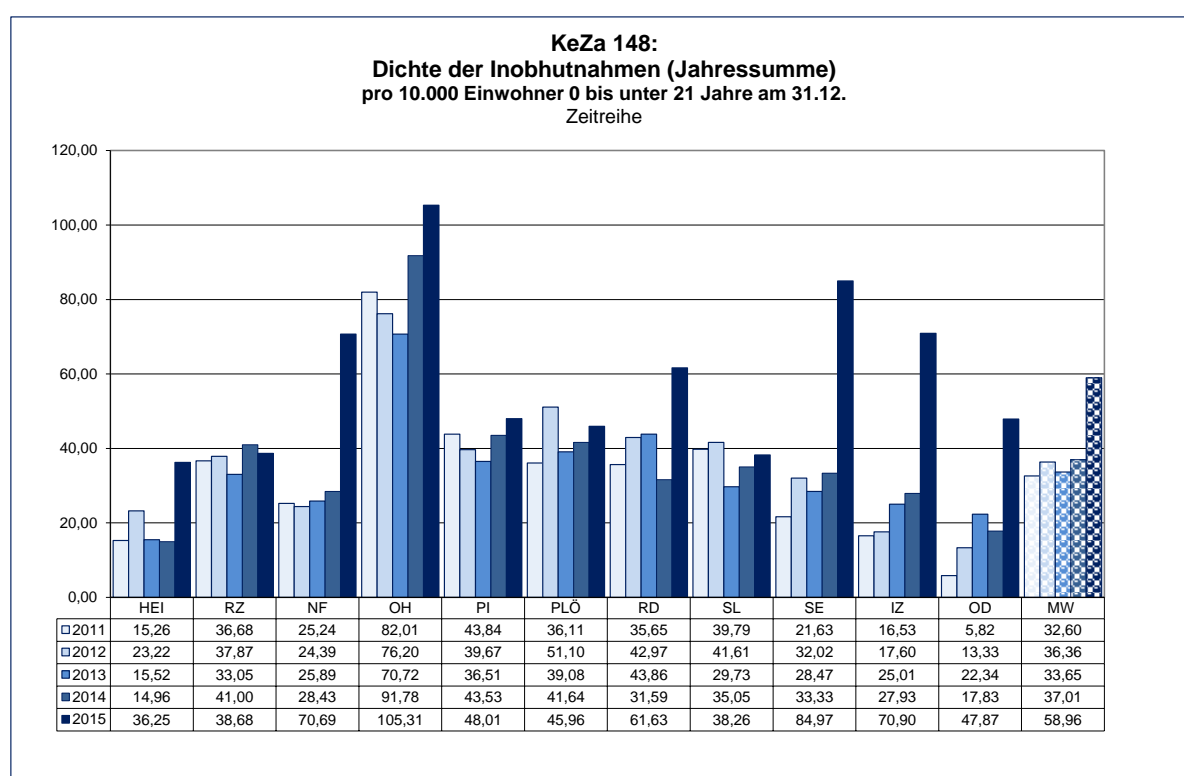
Im Berichtsjahr ist im Mittel eine starke Zunahme der Inobhutnahmen festzustellen, was sich durch den starken Anstieg der Flüchtlingszahlen in diesem Zeitraum erklären lässt (siehe hierzu auch Kap. 6.3.). Die Kreise sind dabei unterschiedlich stark vom Aufkommen der jungen Flüchtlinge betroffen. Besonders stark fällt der Anstieg der Inobhutnahmen in den Kreisen Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg, Steinburg und Stormarn aus. Dies hängt mit Faktoren wie

Grenznähe, oder Lage an bestimmten Verkehrsknotenpunkten aber auch mit dem Vorhandensein von Erstaufnahmeeinrichtungen in der Region zusammen¹.

Der Kreis Ostholstein hat aufgrund seiner geografischen Lage im Grenzgebiet zu Skandinavien schon seit längerer Zeit ein besonders hohes Aufkommen an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Auch hier ist im Berichtsjahr noch einmal ein deutlicher Anstieg der Inobhutnahmen zu verzeichnen.

Ein eher geringer Anstieg der Inobhutnahmen im Berichtsjahr zeigt sich in den Kreisen Pinneberg, Plön und Schleswig-Flensburg. In Herzogtum Lauenburg sind die Zahlen sogar rückläufig.

Abbildung 32: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren



6.3. Unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA)

Der starke Anstieg der unbegleiteten minderjährigen Ausländer im Berichtsjahr führte in den Jugendämtern zu starken Anstiegen der Fallzahlen bei bestimmten Hilfearten und damit verbundenen Belastungen wie zusätzlichen Personalbedarfen. Wie schon in Kap. 6.2 zu den Inobhutnahmen dargestellt, sind die Kreise unterschiedlich stark vom UMA-Aufkommen betroffen. Um für eine gleichmäßige-

¹ Seit 2015 befindet sich im Kreis Rendsburg-Eckernförde eine Aufnahmestelle für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Auch in den Kreisen Nordfriesland (Seeth) und Segeberg (Boostedt) gibt es seit 2015 Erstaufnahmeeinrichtungen.

re Verteilung zu sorgen, verabschiedete der Bund das Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher, das am 1. November 2015 in Kraft getreten ist. Das Gesetz regelt eine bundesweite Verteilung von UMA. Zum 1.11.2015 wurde zugleich der neue § 42a SGB VIII eingeführt, der die vorläufige Inobhutnahme regelt. Die vorläufige Inobhutnahme dient in erster Linie dem Zweck, die Verteilfähigkeit des jungen Ausländers innerhalb des bundesweiten Verteilverfahrens festzustellen. Ist der junge Mensch verteilfähig, wird er dem Jugendamt, das die Zuweisung erhalten hat, i. d. R. binnen ca. 14 Tagen überstellt und dort nach § 42 SGB VIII in Obhut genommen. Das aufnehmende Jugendamt bestellt einen Vormund für den jungen Menschen und leitet i. d. R. eine stationäre HzE, meist nach § 34 SGB VIII, ein.

Neben den Inobhutnahmen ist daher vor allem der Bereich der Hilfen nach § 34 SGB VIII vom UMA-Aufkommen betroffen. Um die Fallzahlzuwächse aufgrund der Flüchtlingssituation abbilden zu können, sind im Kennzahlenvergleich erstmals Kennzahlen aufgenommen worden, die in den besonders betroffenen Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII zwischen UMA und Nicht-UMA differenzieren. Damit kann erstmals ein großer Teil der Hilfen für UMA explizit dargestellt werden. Gleichwohl gibt es jedoch auch in den übrigen Hilfearten mehr oder wenige große Anteile an Hilfen für UMA². Um den Erhebungsaufwand jedoch nicht zu hoch werden zu lassen, wurde eine differenzierte Ausweisung von UMA zunächst nur für die allgemein am meisten betroffenen Hilfearten nach §§ 34 und 42 SGB VIII beschlossen³.

Damit ist es möglich, die dynamische Entwicklung im Bereich der unbegleiteten minderjährigen Ausländer erstmals annähernd sichtbar zu machen und daraus Rückschlüsse auf die entsprechenden Belastungen der Ämter zu ziehen. Darüber hinaus können nur durch die um die Flüchtlingszahlen bereinigten Hilfedichten Steuerungserfolge, etwa im Bereich der stationären Hilfen gezeigt werden.

Bei der Interpretation der Kennzahlen ist zu berücksichtigen, dass sich Kenn- und Basiszahlen auf Hilfen, nicht aber auf Empfänger beziehen. Die Anzahl der Hilfen gibt keinen genauen Aufschluss über die Anzahl der Hilfeempfänger. Ein Empfänger kann bspw. von einer Maßnahme nach § 42 SGB VIII in eine Hilfe nach § 34 SGB VIII wechseln, oder ein stationärer Hilfeempfänger kann ergänzend eine ambulante Hilfe erhalten. Das Erkenntnisinteresse des Kennzahlenvergleichs richtet sich aber in erster Linie auf Hilfen, da diese jeweils Kosten der Leistungserbringung und Tätigkeiten in den Jugendämtern (Hilfepläne, Anbietersuche usw.) nach sich ziehen.

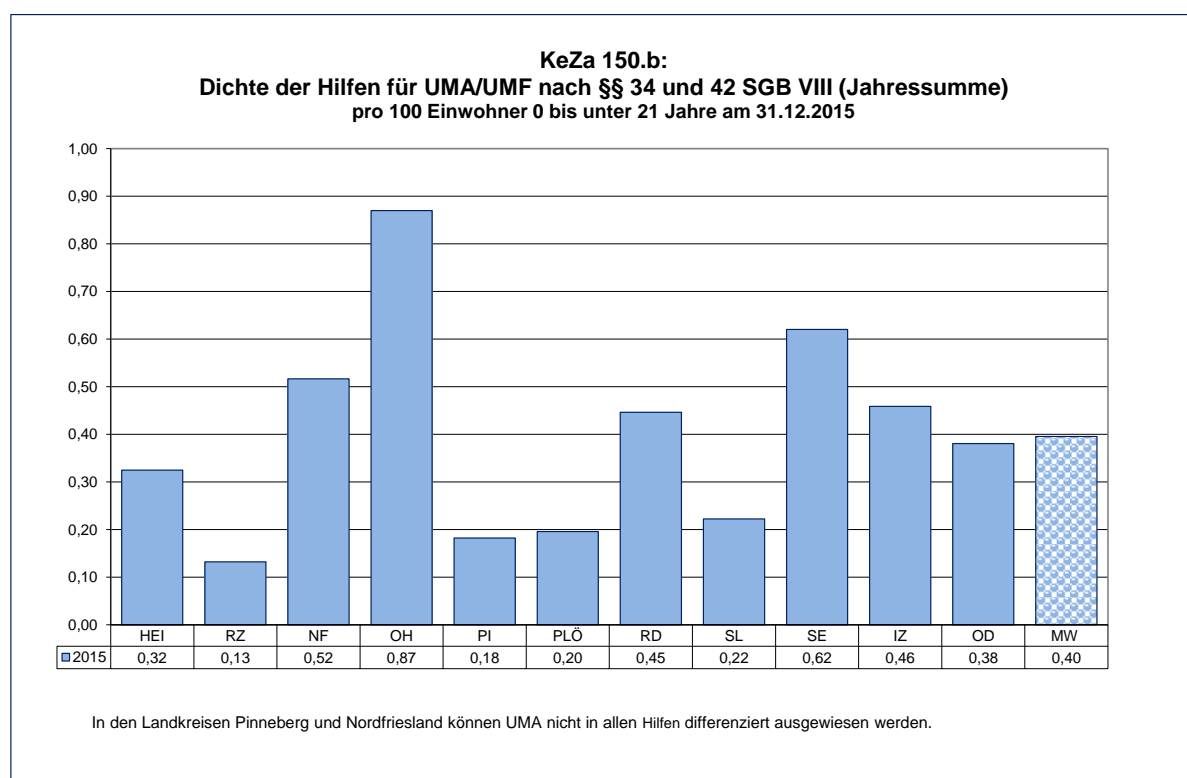
Die Kennzahl 150.b zeigt zusammengefasst die Dichte der Hilfen für UMA nach §§ 34 und 42 SGB VIII. Im Mittel wurden in der Jahressumme 0,4 Hilfen nach

² Im Kreis Segeberg werden Hilfen für UMA hauptsächlich als Hilfen nach § 35 SGB VIII gewährt. Darüber hinaus können nicht alle Landkreise Hilfen für UMA in allen Hilfearten differenziert ausweisen.

³ Vorläufige Inobhutnahmen nach § 42a sind in diesen Zahlen nicht enthalten.

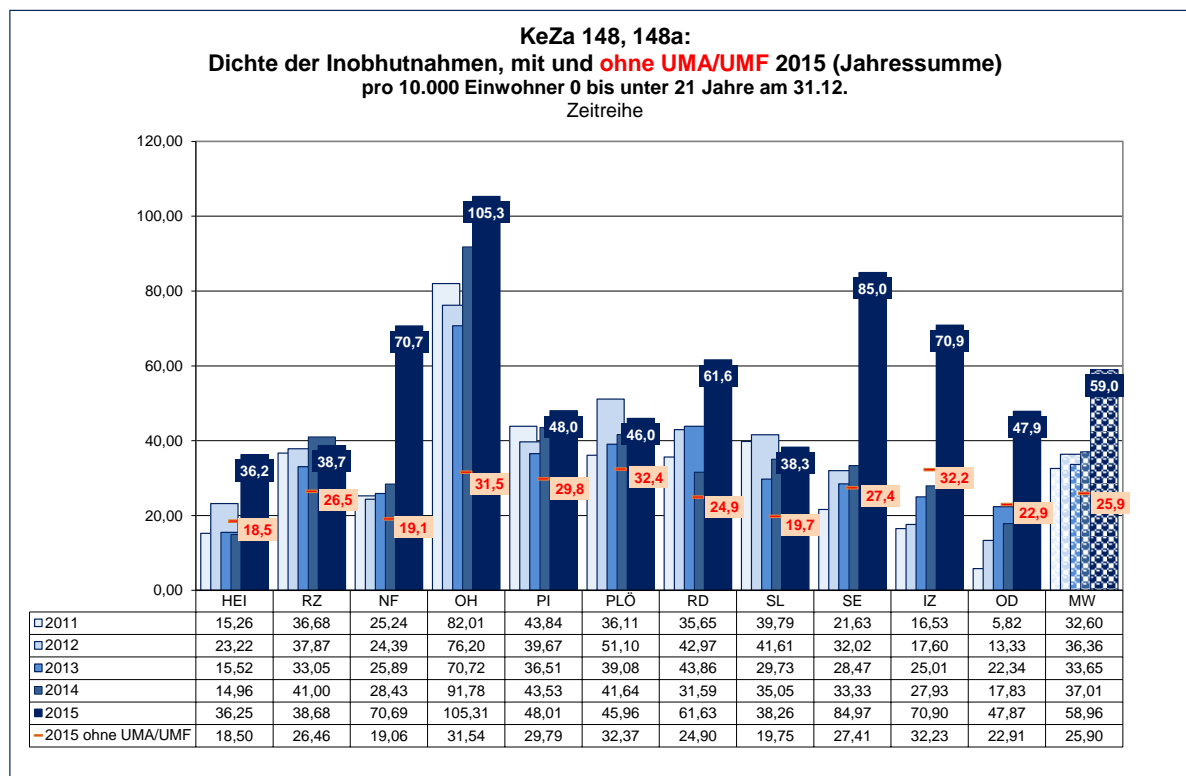
§§ 42 und 34 SGB VIII für UMA pro 100 Jugendeinwohner gewährt. Es wird deutlich, dass die Kreise sehr unterschiedlich vom UMA-Aufkommen betroffen sind. Die höchsten Hilfedichten für UMA weisen die Kreise Ostholstein, Segeberg und Nordfriesland auf. Am geringsten sind die Hilfedichten für UMA in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Pinneberg, Plön und Schleswig-Flensburg.

Abbildung 33: Hilfen für UMA/UMF nach §§ 34 und 42 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren



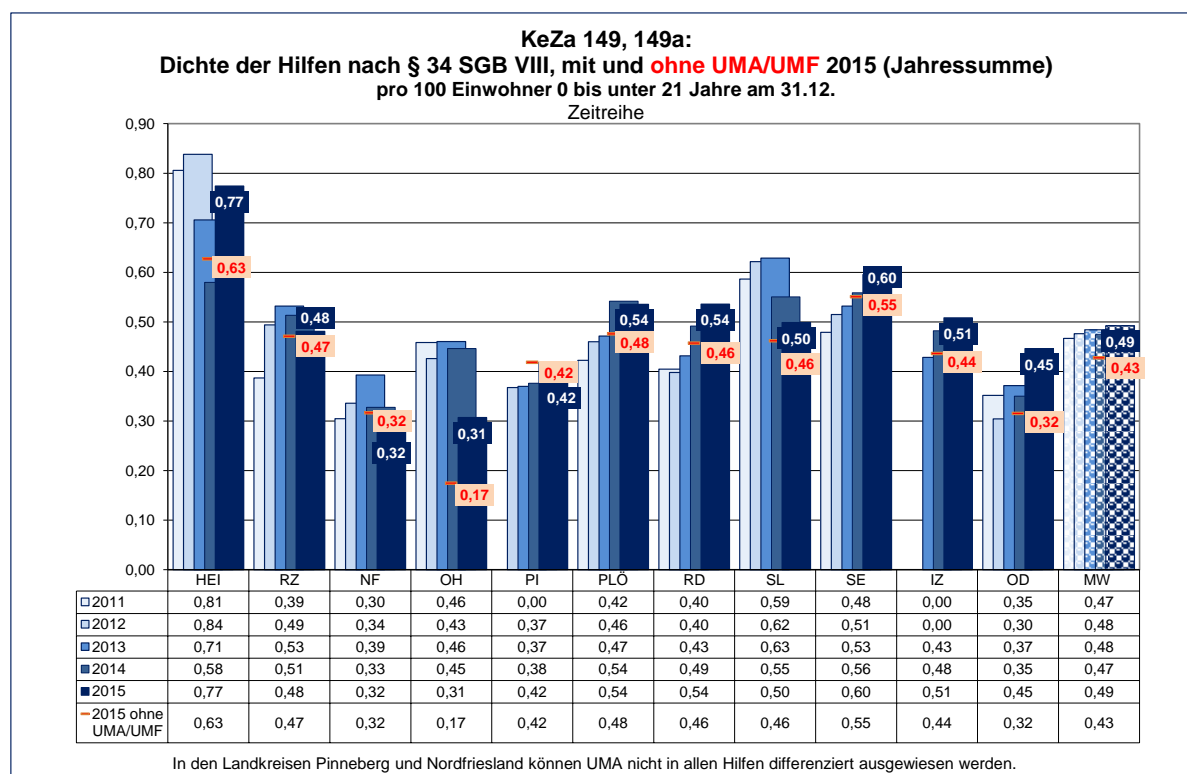
Etwas differenziertere Darstellungen in der Zeitreihe erlauben die Kennzahlen 148, 148a sowie 149, 149a. Die Kennzahlen 148, 148a zeigen die Dichte der Inobhutnahmen in der Zeitreihe, wobei für das Jahr 2015 erstmal zwischen Hilfen für UMA und Nicht-UMA differenziert wird. Die um UMA bereinigte Hilfedichte beträgt im Durchschnitt 25,9 Inobhutnahmen pro 10.000 Jugendeinwohner. Mehr als doppelt so hoch ist die mittlere Hilfedichte, wenn die UMA hinzugezählt werden. Besonders hohe Anteile von UMA bei den Inobhutnahmen sind in den Kreisen Nordfriesland, Ostholstein, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Steinburg zu verzeichnen. Vergleichsweise gering sind die UMA-Anteile in Herzogtum Lauenburg, Pinneberg und Plön. Mit Ausnahme von Dithmarschen, Steinburg und Stormarn sind die um UMA bereinigten Dichten der Inobhutnahmen im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen. Dies kann damit zusammenhängen, dass auch im Vorjahr bereits UMA in den Inobhutnahmen enthalten waren, jedoch noch nicht differenziert ausgewiesen wurden. Einen sauberen Vergleich der um UMA bereinigten Daten erlaubt erst der Kennzahlenvergleich 2016.

Abbildung 34: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA/UMF



In den Kennzahlen 149, 149a ist die Dichte der Hilfen nach § 34 SGB VIII in der Zeitreihe, ebenfalls mit einer erstmaligen Differenzierung in UMA und Nicht-UMA im Berichtsjahr 2015 dargestellt. Die Unterschiede zwischen Hilfen für UMA und Nicht-UMA sind bei den Hilfen nach § 34 SGB VIII nicht so groß wie bei den Inobhutnahmen. 0,43 Hilfen pro 100 Jugendeinwohner beträgt der um UMA bereinigte Mittelwert. Zählt man die UMA hinzu, erhöht sich die mittlere Dichte auf 0,49 Hilfen pro 100 Jugendeinwohner. Besonders hohe Anteile von UMA in den Hilfen nach § 34 SGB VIII weisen die Kreise Dithmarschen, Ostholstein und Stormarn auf. Vergleichsweise geringe UMA-Anteile bei den Heimerziehungen sind in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Plön, Schleswig-Flensburg, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Steinburg zu verzeichnen. In Pinneberg und Nordfriesland gibt es keine Unterschiede zwischen den Hilfedichten mit und ohne UMA. Der Grund dafür ist, dass hier UMA nicht extra in den Zahlen ausgewiesen werden können.

Ähnlich wie bei den Dichten der Inobhutnahmen ist ein Jahresvergleich der um UMA bereinigten Dichten und damit ein Rückschluss auf Steuerungsaktivitäten erst ab dem Kennzahlenvergleich 2016 sinnvoll. Auch bei den Hilfen nach § 34 SGB VIII waren bereits in den Vorjahren UMA enthalten, die jedoch nicht extra ausgewiesen wurden.

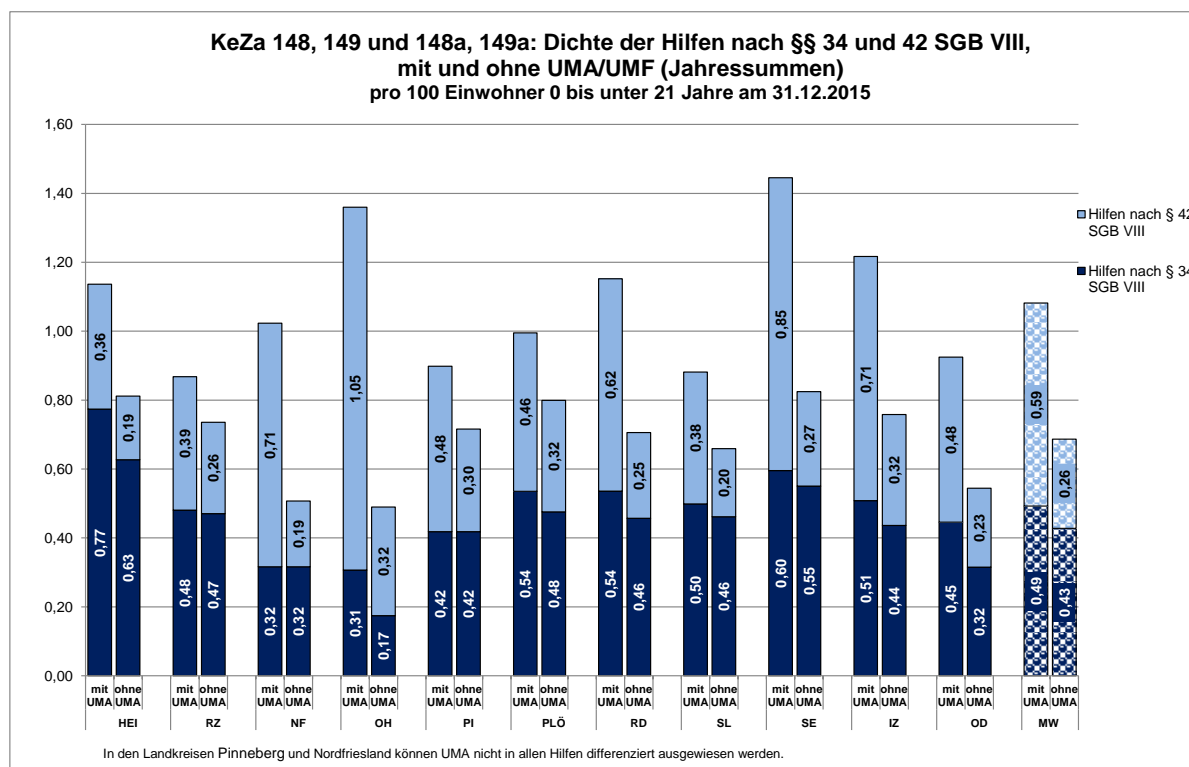
Abbildung 35: Hilfen nach § 34 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA/UMF


Die Kennzahlen 148, 149, 148a, 149a in Abb. 36 zeigen gegenübergestellt die Dichten der Hilfen nach § 42 und 34 SGB VIII mit und ohne UMA pro 100 Jugendlicheinwohner. Der linke Balken stellt jeweils die aufsummierten Hilfedichten inklusive UMA dar und der rechte Balken die aufsummierten Hilfedichten ohne UMA. Wie auch schon in den anderen Grafiken deutlich wurde, zeigt sich, dass die Kreise Nordfriesland, Ostholstein, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg, Steinburg und Stormarn besonders stark vom UMA-Aufkommen betroffen sind.

Dithmarschen weist einen eher moderaten Anteil an UMA bei den Inobhutnahmen, jedoch einen vergleichsweise hohen Anteil an UMA bei den Hilfen nach § 34 SGB VIII auf. In Herzogtum Lauenburg gibt es vergleichsweise geringe UMA-Anteile bei den Inobhutnahmen. Auch in den Hilfen nach § 34 SGB VIII sind UMA hier wenig vertreten. In Nordfriesland ist die Dichte der Inobhutnahmen bei den UMA hingegen hoch. In den Hilfen nach § 34 SGB VIII können die UMA in Nordfriesland nicht extra ausgewiesen werden, weshalb die Hilfedichte mit und ohne UMA hier identisch ist. In Ostholstein fällt die extrem hohe Dichte der UMA bei den Inobhutnahmen auf. Ebenfalls stark vertreten sind die UMA in den Hilfen nach § 34 SGB VIII in Ostholstein. Der Anteil der UMA an den Inobhutnahmen in Pinneberg ist im Vergleich zu den anderen Kreisen eher moderat. In den Hilfen nach § 34 SGB VIII können die UMA nicht extra ausgewiesen werden. In Plön sind die UMA in den Hilfen nach §§ 42 und 34 SGB VIII vergleichsweise wenig stark vertreten. Rendsburg-Eckernförde weist einen hohen Anteil an UMA an den Inobhutnahmen auf aber einen eher moderaten Anteil an UMA in Hilfen nach §

34 SGB VIII. In Schleswig-Flensburg ist die Dichte der Inobhutnahmen inklusive UMA etwa doppelt so hoch wie die Dichte der Inobhutnahmen ohne UMA. Die Dichte der Hilfen nach § 34 SGB VIII inklusive UMA ist in Schleswig-Flensburg nur geringfügig höher als die Hilfedichte ohne UMA. Auch in Segeberg ist der Unterschied in den Dichten der Hilfen nach § 34 SGB VIII mit und ohne UMA nur gering, während hier die UMA bei den Inobhutnahmen sehr stark vertreten sind. Ein ähnliches Bild zeigt sich in Steinburg. Auch hier ist die Hilfedichte für UMA nach § 34 SGB VIII vergleichsweise moderat, die Dichte der UMA bei den Inobhutnahmen ist in Steinburg hingegen hoch. Die Dichte der Inobhutnahmen inklusive UMA ist in Steinburg mehr als doppelt so hoch wie die Dichte der Inobhutnahmen ohne UMA. Dies trifft auch für Stormarn zu. Einer hohen Dichte von UMA bei den Inobhutnahmen steht hier jedoch eine ebenfalls vergleichsweise hohe Dichte von UMA in Hilfen nach § 34 SGB VIII gegenüber.

Abbildung 36: Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA



Aufgrund der unterschiedlichen Praxis der Hilfegewährung andererseits ist ein Zusammenhang zwischen den Hilfen für UMA nach §§ 34 und 42 SGB VIII sowie den Gesamtausgaben nur schwer zu ziehen.

7. Kreisprofile anhand von Top-Kennzahlen in den Hilfen zur Erziehung⁺ mit Empfehlungen zur Steuerung

In den vorangegangenen Kapiteln wurde eine breite Auswahl von Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung⁺ jeweils im Vergleich der schleswig-holsteinischen Kreise miteinander betrachtet. Im Folgenden wird ein alternativer Blickwinkel eingenommen, indem Kreis für Kreis drei für die Steuerung der Hilfen besonders bedeutsame Kennzahlen - sogenannte Top-Kennzahlen - in unmittelbaren Bezug zueinander gestellt und so ein Kreisprofil abgebildet und mit Bezug auf die Vorjahreswerte kommentiert wird.

Die Kreisprofile geben eine pointierte Darstellung der Handlungsfelder für die Steuerung der Hilfen, indem sie eine kreisbezogene Analyse von Stärken und Schwächen ermöglichen.

7.1. Top-Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung⁺

Die zentrale Top-Kennzahl im Benchmarking der schleswig-holsteinischen Kreise, an der sich ablesen lässt, in welchem Maße eine Kommune durch die Hilfen zur Erziehung⁺ belastet ist, ist die **Top-Kennzahl 64.1 „Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre“** (Abbildung 24, vgl. Kap. 0). Diese Kennzahl deckt auf, wie viel an Ressource, sei es die externe Leistungserbringung durch freie Träger, seien es kreisinterne Ressourcen, für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Jugendeinwohner in einem Jahr aufgewendet wurde.

Top-KeZa
Brutto-Gesamt-
ausgaben

Die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre wird dabei maßgeblich gespeist zum einen von der Dichte der Hilfen zur Erziehung⁺ („Falldichte“, Abbildung 10) und zum anderen von den Kosten pro Hilfe zur Erziehung⁺ („Fallkosten“, Abbildung 26).

Die Falldichte wird ermittelt über die **Top-Kennzahl 101 „HzE⁺-Fälle gesamt (Jahressumme) pro 100 Einwohner von 0 bis unter 21 Jahre“** (vgl. Kap. 4.1).

Top-KeZa
Falldichte

Die Fallkosten werden ermittelt durch die **Top-Kennzahl 71 „Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Jahressumme)“** (vgl. Kap. 5.1.2).

Top-KeZa
Fallkosten

Sowohl Falldichten wie Fallkosten unterliegen verschiedenen Einflüssen, die ebenfalls durch nachgeordnete Kennzahlen identifizierbar sind.

So wird die Falldichte in den Hilfen zur Erziehung⁺ beeinflusst durch die

- ▣ Dichte ambulanter HzE⁺ (Kennzahl 111, vgl. Kap. 4.2)
- ▣ Dichte teilstationärer HzE⁺ (Kennzahl 114, vgl. Kap. 4.3)
- ▣ Dichte stationärer HzE⁺ (Kennzahl 117, vgl. Kap. 4.4)

- Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII (Kennzahl 140/142/144, vgl. Kap. 6.1)
- Dichte der Hilfen für UMA nach § 34 SGB VIII (Kennzahl 149a, vgl. Kap. 6.3)

Fallkosten werden maßgeblich beeinflusst durch den

- Anteil ambulanter Hilfen an allen Hilfen zur Erziehung⁺ (Kennzahl 120, vgl. Kap. 4.1)
- Anteil an Vollzeitpflegen unter den stationären Hilfen zur Erziehung⁺ (Kennzahl 132/134/136, vgl. Kap. 4.2)
- Anteil von Inobhutnahmen, relevant zumindest in den Kreisen, die besonders viele unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Obhut nehmen (Kennzahl 148, vgl. Kap. 6.2).
- Dichte der Hilfen für UMA nach §§ 34. 42 SGB VIII (Kennzahlen 148a, 149a, vgl. Kap. 6.3)

Ab dem Berichtsjahr 2015 wird als vierter Indikator die **Dichte der Kindertagesbetreuung zum 1.03. pro 100 EW U14 am 31.12.** hinzugenommen. Diese beinhaltet Plätze in der Kindertagespflege und in den Kindertageseinrichtungen.

7.2. Kreisprofile für die Hilfen zur Erziehung⁺

Die drei Top-Kennzahlen Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺, HzE⁺-Fälle gesamt pro 100 Einwohner U21 (Falldichte) und Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Fallkosten) sowie die Dichte der Plätze in Kindertagesbetreuung werden im Folgenden für jeden einzelnen Kreis durch eine Zusammenschau miteinander in Bezug gesetzt, um Steuerungsansätze identifizierbar zu machen.

Herangezogen werden die Daten des Berichtsjahres und des Vorjahres mit den HzE⁺-Fällen in der Jahressumme.

Aufgrund des außergewöhnlich hohen Aufkommens an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen im Grenzgebiet zu Skandinavien werden für das Kreisprofil Ostholsteins ergänzend die Fälle der Inobhutnahmen in die Betrachtung einbezogen.

Um die Top-Kennzahlen in jeweils einer Grafik zusammenzuführen, werden die verschiedenen Rechengrößen (Anzahl der Fälle, Euro, Jugendeinwohner, Plätze in der Kindertagesbetreuung) zuvor standardisiert, um sie vergleichbar zu machen. Hierfür wird für jede Kennzahl die durchschnittliche Abweichung der Kreise vom Mittelwert ermittelt, die „Standardabweichung“. Diese dient nun als standardisierte Maßeinheit für die Top-Kennzahlen im Kreisprofil, um die

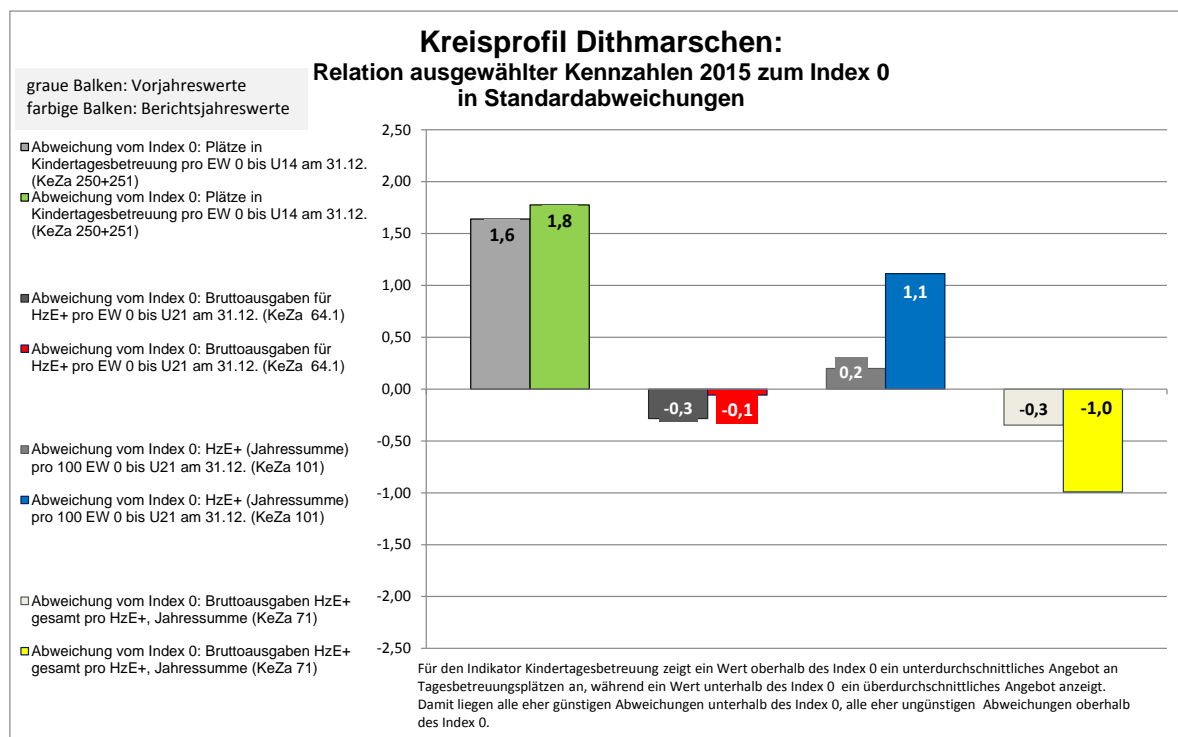
jeweilige Abweichung vom Durchschnitt der schleswig-holsteinischen Kreise zu veranschaulichen. Dabei werden die Top-Kennzahlen jeweils gleichermaßen gewichtet. Der Mittelwert der elf Kreise entspricht dem „Index 0“ und erscheint als horizontale Linie, eine günstige Abweichung vom Mittelwert erscheint als Balken unterhalb des Index 0, eine ungünstige Abweichung vom Mittelwert schlägt dagegen nach oben aus.

Als neuer, vierter Indikator wird die Dichte der Kindertagesbetreuung zum 1.03. pro 100 EW U14 am 31.12. abgebildet. Da eine hohe Versorgung in der Kindertagesbetreuung gewollt und positiv zu bewerten ist, bildet sich eine überdurchschnittlich hohe Dichte der Kindertagesbetreuung für Kinder U14 unterhalb des Index 0 ab, so dass alle günstigen Abweichungen vom Index 0 innerhalb eines Profils nach unten ausschlagen. Umgekehrt würde sich eine unterdurchschnittliche Dichte in der Tagesbetreuung als Abweichung vom Index 0 als nach oben ausschlagende Säule abbilden, zusammen mit anderen ungünstig ausfallenden Indikatoren.

Mit Blick auf Stärken und Schwächen werden die so gewonnenen Kreisprofile unter Berücksichtigung der verschiedenen Einflussfaktoren auf Fallkosten und Falldichten kommentiert, ggf. wird auch auf Besonderheiten in den Rahmenbedingungen, wie beschrieben in Kap. 3, eingegangen.

7.2.1. Profil des Kreises Dithmarschen

Abbildung 37: Kreisprofil Dithmarschen



Für das Profil des Kreises Dithmarschen zeichnen sich unterdurchschnittliche Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Fallkosten) im Berichtsjahr ab. Diese sind ggü. dem Vorjahr deutlich gesunken.

Dagegen stiegen die im Vorjahr bereits überdurchschnittlichen Fälle in den Hilfen zur Erziehung⁺ pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) im Berichtsjahr erheblich an und weisen den im Vergleich höchsten Wert an HzE⁺ pro 100 EW U21 aus.

Diese Entwicklung ist zum einen dem Anstieg der ambulanten Hilfedichte im Zuge der im Vorjahr einsetzenden und nun fortgesetzten Intensivierung des Angebots in den Sozialräumen des Kreises geschuldet (Abbildung 14). Vor dem Hintergrund besonders belasteter soziostruktureller Rahmenbedingungen, bspw. hinsichtlich der Abhängigkeit vieler Menschen von SGB II-Leistungen, soll ein sozialräumlich aufgestelltes Angebot frühzeitig bei einsetzenden Hilfebedarfen ansetzen.

Zum anderen ist auch die stationäre Hilfedichte mit hoher Dynamik zum Berichtsjahr angestiegen auf den höchsten Wert im Vergleich. Unter diesen Hilfen befinden sich viele Hilfen nach § 34 SGB VIII für UMA (Kennzahl 149a), meist mit einer nur kurzen Laufzeit im letzten Quartal 2015.

Die Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Jugendeinwohner liegen knapp unter dem Durchschnitt der Kreise, trotz des gestiegenen Fallaufkommens. Insgesamt bildet sich der Erfolg der veränderten Steuerungsstrategie mit stärkerer Betonung des Ansatzes „ambulant vor stationär“ darin ab, dass zum einen mehr Bedarfe identifiziert und mit Hilfe ambulanter Angebote abgedeckt werden können. Zum anderen können die Ausgaben trotz der gestiegenen Hilfedichte unterdurchschnittlich hoch gehalten werden.

Auch die hohe stationäre Hilfedichte zieht im Berichtsjahr nur unterdurchschnittlich hohe Fallkosten nach sich, denn zum einen beziehen die UMA unter den Hilfeempfängern nach § 34 SGB VIII nur für die letzten Wochen und Monate des Berichtsjahres, und zum anderen gelingt es im Kreis Dithmarschen in hohem Maße, stationäre Hilfen in der fiskalisch günstigen Hilfeart nach § 33 SGB VIII zu installieren (vgl. Abbildung 23). Die Hilfen nach § 33 SGB VIII zeichnen sich durch vergleichsweise niedrige Kosten aus und werden zugleich fachlich sehr geschätzt, weil die Betreuung der jungen Menschen in einem familiären Umfeld erfolgt. Auch in Zusammenhang mit Inobhutnahmen kann oft frühzeitig in eine Pflegefamilie gegeben und so eine erheblich kostenintensivere Unterbringung bei einem Freien Träger vermieden oder verkürzt werden. Es ist als beachtlicher Erfolg des Kreises Dithmarschen zu werten, dass in außergewöhnlichem Maße Familien für die Pflege junger Menschen im Rahmen von HzE⁺ gewonnen und gehalten werden können.

Ein weiterer Aspekt ist, dass der Kreis Dithmarschen eine konsequente Steuerung hinsichtlich § 35a SGB VIII erfolgreich umsetzt. Dithmarschen hat die niedrigste Hilfedichte und vergleichsweise niedrige Ausgaben nach § 35a SGB VIII pro 100 junge Einwohner (Abbildungen 30, 31).

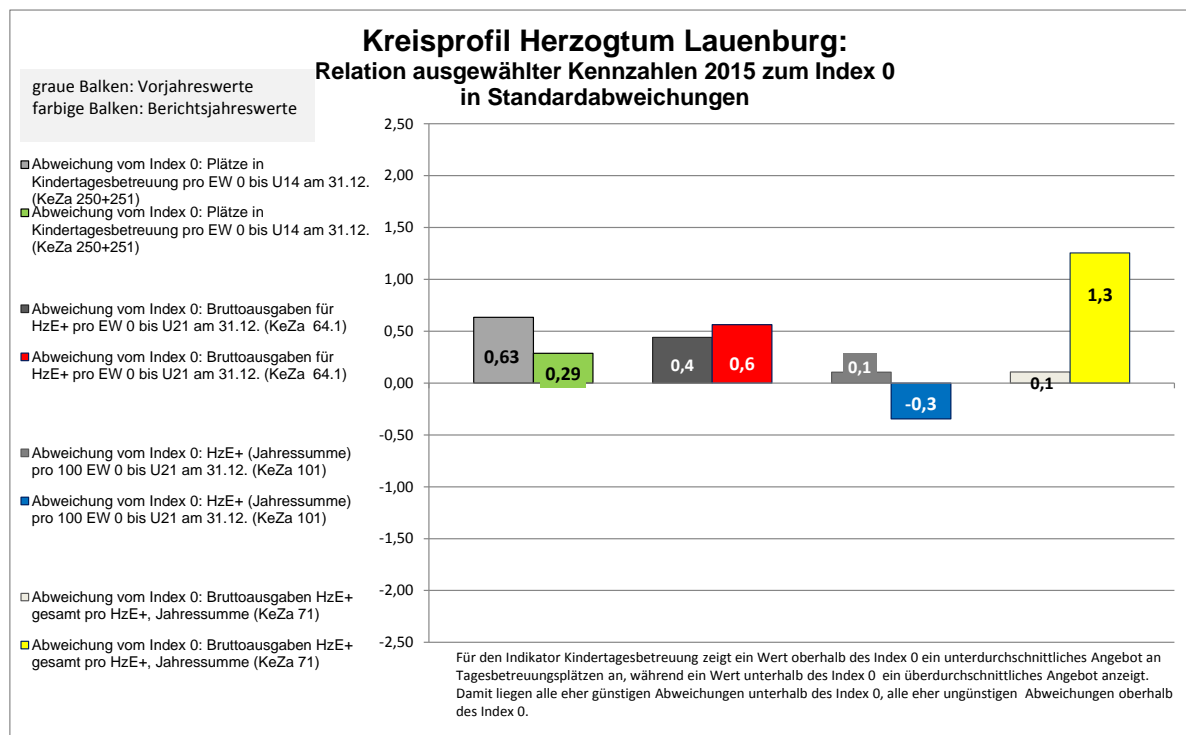
Um mögliche negative Auswirkungen auf die Erziehungskompetenz von Familien durch ungünstige soziostrukturelle Rahmenbedingungen aufzufangen, wurde die ambulante Steuerung sozialräumlich ausgerichtet. Noch Nachholbedarf besteht im Ausbau der bislang geringsten Anzahl an Plätzen in der Kindertagesbetreuung pro 100 EW U14 auf (Abbildung 48).

Um die erreichten Steuerungserfolge fortzuführen ist nach Auffassung von con_sens Folgendes zu empfehlen:

- Die Beispiel gebende Arbeit mit den Pflegefamilien, die eine besonders wertvolle Ressource im Portfolio der HzE darstellen, sollte aufrecht erhalten werden.
- Die Stärkung der ambulanten Angebote in den Sozialräumen ist vielversprechend eingeführt und etabliert worden im Sinne passgenauer Hilfeerbringung. Für eine Weiterentwicklung der Angebote im Sozialraum bietet sich auch die Kindertagesbetreuung an, die bislang hinter der der Vergleichspartner zurücksteht. Auf dem Wege einer verbesserten Kindertagesbetreuung ließe sich auch eine verbesserte Förderung von Kindern aus SGB II-Familien voranbringen.
- Weitere Möglichkeiten des Kreises, die ungünstigen soziostrukturellen Rahmenbedingungen für die jungen Menschen abzufedern zur Vermeidung von HzE⁺-Bedarfen könnten Angebote an Schulen und Kooperationen mit dem Job-Center zur Eingliederung junger Menschen und Alleinerziehender in den Arbeitsmarkt sein.

7.2.2. Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg

Abbildung 38: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg



Während das Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg im Vorjahr nur leicht überdurchschnittliche Fallkosten aufwies, so hat sich diese Entwicklung im Berichtsjahr leider nicht fortgesetzt (Abbildung 26). Zwar haben Verhandlungen mit Blick auf Fachleistungsstunden, Face-to-face-Zeiten sowie eine angepasste Vergütungssystematik in den Vorjahren stattgefunden, ein günstiger Einfluss auf die Entwicklung der Fallkosten ist für das Berichtsjahr jedoch noch nicht zu erkennen. Vielmehr lässt die Analyse der Bruttoausgaben für ambulante HzE⁺ erkennen, dass insbesondere hier Kostensteigerungen erfolgt sind (s. Anhang.)

Die Falldichte insgesamt hat sich gegenüber dem Vorjahr sehr vorteilhaft entwickelt. Zum Berichtsjahr ist die ambulante Hilfedichte, also der ambulanten HzE in der Jahressumme pro 100 Einwohner U21 deutlich gesunken, und zwar auf den Stand von 2012 (Abbildung 14). Auch die deutlich kostenintensiveren stationären Hilfen sind pro 100 Einwohner U21 im Berichtsjahr rückläufig und erreichen den zweitniedrigsten Stand der Zeitreihe (Abbildung 19). Dies ist umso bemerkenswerter, als dass im Berichtsjahr in höherem Maße als in den Vorjahren UMA aufzunehmen waren. Der Kreis Herzogtum Lauenburg hatte jedoch vergleichsweise wenige UMA in den HzE nach § 34 SGB VIII (s. Kap. 6.3).

Die Hilfedichte bietet insofern keine Anhaltspunkte, um die im Berichtsjahr vergleichsweise ungünstige Entwicklung der Fallkosten und der Bruttogesamtausga-

ben für HzE⁺ pro Einwohner U21 zu begründen. Auch verzeichnet der Kreis nur leicht unterdurchschnittlich viele Hilfen nach § 35a SGB VIII (Abbildung 30).

Der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII in Relation zu anderen stationären Hilfearten hat sich seit dem Vorjahr nicht verändert, während der Anteil der Hilfen nach § 34 SGB VIII weiter angewachsen ist und den Mittelwert der Kreise überschreitet. Die Hilfen nach § 33 SGB VIII sind im Portfolio der stationären Angebote die oftmals sowohl fachlich wie auch fiskalisch günstigere Hilfeart. Für die passgenaue Steuerung der HzE ist es von großer Bedeutung, in ausreichendem Maße auf die Ressource Pflegefamilie zurückgreifen zu können. (Abbildung 23).

Die Hilfedichte nach §§ 35a SGB VIII unterschreitet leicht den Mittelwert des Vergleichs (Abbildung 30). Der Kreis Herzogtum Lauenburg hatte im Berichtsjahr weniger UMA in Relation zur Einwohnerschaft U21 zu betreuen als der Durchschnitt der Vergleichspartner (s. Kap. 6.3).

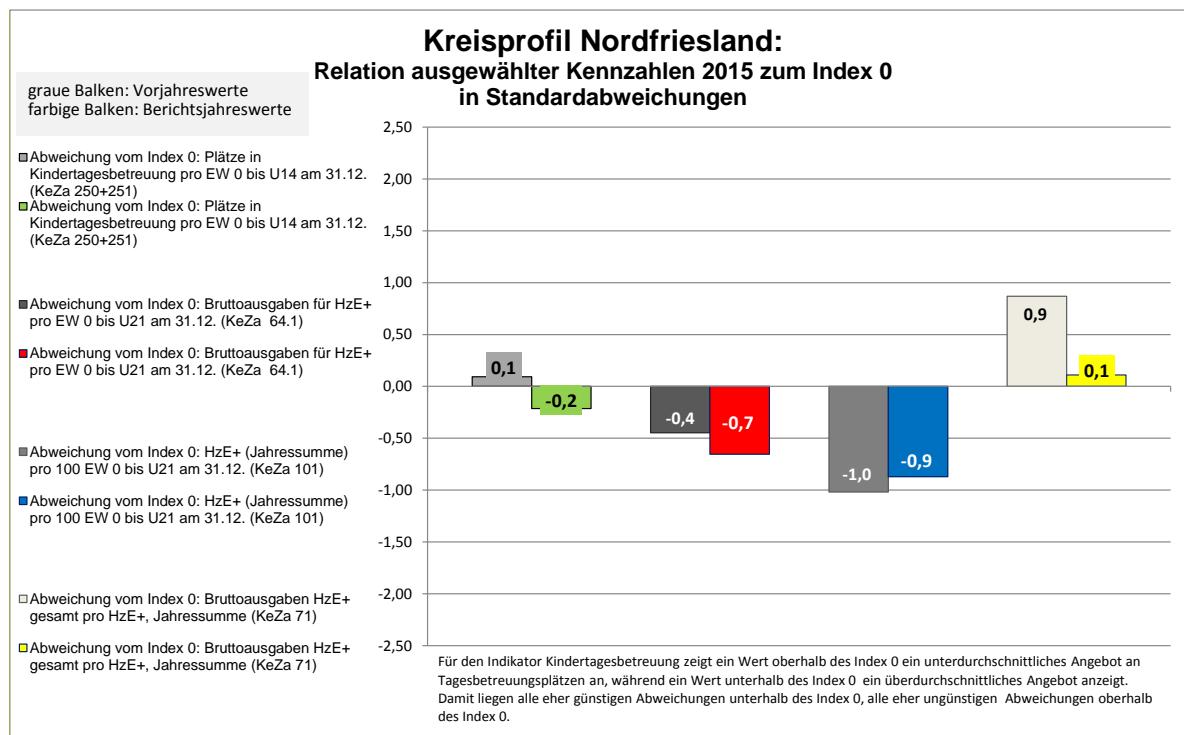
Vor eher günstigen bis durchschnittlichen soziostrukturellen Rahmenfaktoren (s. Kap. 3) bei einem überdurchschnittlichen Angebot in der Kindertagesbetreuung, gelingt es dem Kreis, Steuerungserfolge hinsichtlich der Hilfedichte der HzE⁺ insgesamt zu erzielen. Diese Steuerungserfolge schlagen sich jedoch nicht in einer vorteilhaften Entwicklung der Bruttoausgaben für HzE⁺ pro jungen Einwohner nieder aufgrund gestiegener Fallkosten.

con_sens empfiehlt daher:

- Die Steuerung von Fallkosten sollte in den Blick genommen werden. Ursächlich für erhöhte Fallkosten können ungünstige Leistungsvereinbarungen, aber auch verhältnismäßig lange Laufzeiten von Hilfen oder hohe Hilfeintensitäten sein.
- Die Möglichkeiten, stationäre Hilfen zu vermeiden, indem passgenaue ambulante oder auch teilstationäre Angebote zur Unterstützung der Familien installiert werden, wurden genutzt; dieser erfolgreich eingeschlagene Weg sollte weiter verfolgt werden.
- Innerhalb des Portfolios stationärer Angebote sind die Hilfen nach § 33 SGB VIII unterrepräsentiert. Möglichkeiten zur Akquise von Pflegefamilien und zur Bindung von Bestandsfamilien sollten geprüft werden mit dem Ziel, auf die Ressource Pflegefamilie in wünschenswertem Maße zurückgreifen zu können.

7.2.3. Profil des Kreises Nordfriesland

Abbildung 39: Kreisprofil Nordfriesland



Das Jugendamt des Kreises Nordfriesland agiert in einem Gebiet, zu dem auch die Inseln und Halligen gehören und das in seinen Strukturen von den Tourismusbedingten Schwankungen auf dem Arbeitsmarkt beeinflusst ist; beides wirkt sich auf die Bedingungen, unter denen Jugendhilfe agiert, aus. Dennoch verzeichnet der Kreis vergleichsweise günstige Rahmenbedingungen gemäß den Kontext-Indikatoren (vgl. Kap. 3).

Bereits im Vorjahr lagen die Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre im Kreis Nordfriesland unter dem Mittel der Kreise. Das Verhältnis dieses Indikators zum Index 0 hat sich im Berichtsjahr noch vorteilhafter entwickelt. Zugleich liegt die Anzahl Fälle in den Hilfen zur Erziehung⁺ pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) deutlich unter dem Durchschnitt des Vergleichs.

Die Falldichte ist zum Berichtsjahr sowohl bei den ambulanten, als auch bei stationären Hilfearten moderat gestiegen (Abbildungen 14, 19.) Zur Versorgung vom UMA wurde die Hilfeart § 34 SGB VIII im Berichtsjahr noch kaum zurückgegriffen, hier wurde in erster Linie nach § 42 SGB VIII untergebracht (s. Kap. 6.3).

Die insgesamt niedrige Hilfedichte wird begünstigt durch das breite Angebot an niedrigschwelligen Hilfen im Vorfeld von HzE im Rahmen der sozialräumlichen Strategie zur Vermeidung von HzE⁺.

Die vormals hohen Fallkosten in den Hilfen zur Erziehung⁺ sind im Berichtsjahr deutlich zurückgegangen und liegen nahe am Index 0. Der Kreis Nordfriesland hatte in den Vorjahren eine Anzahl sehr teurer stationärer Hilfen, von denen einige im letzten Berichtsjahr endeten. Zudem arbeitet der Kreis mittlerweile mit drei budgetierten Einrichtungen mit einem Konzept zeitlich definierter stationärer Hilfen (in der Regel bis zwölf Monate) zusammen. Es wird die Strategie verfolgt, stationäre Hilfen früher zu installieren, verbunden mit einer früheren Rückführung oder Verselbstständigung. Auf diesem Wege werden über eine klare Zielorientierung kürzere Laufzeiten erreicht, die nicht nur fiskalisch, sondern vor allem fachlich begründet sind.

Zu berücksichtigen ist weiterhin, dass der Kreis Nordfriesland niedrigschwellige Hilfen ohne formales HzE⁺-Antragsverfahren leistet, die aus dem HzE⁺-Budget getragen werden, ohne dass diese formlosen Hilfen als HzE⁺ gezählt werden. Die Ausgaben für HzE⁺ werden hier also den Definitionen der Kennzahlen entsprechend nur auf die formalen HzE⁺ umgerechnet, die formlosen Hilfen fallen heraus. Dies relativiert den Eindruck, die Fallkosten im Kreis Nordfriesland seien überdurchschnittlich hoch. Da vermehrt HzE vermieden werden konnten, finden sich unter den verbleibenden Hilfeempfängern mehr solche mit größeren Hilfebedarfen – diese ziehen vergleichsweise höhere Fallkosten nach sich.

Der relativ hohe Anteil an Hilfen nach § 33 SGB VIII, also die fachlich und fiskalisch meist zu bevorzugende Vollzeitpflege, trägt jedoch dazu bei, die Entwicklung der Bruttogesamtausgaben pro jungen Einwohner auf unterdurchschnittlicher Höhe zu halten (Abb. 24).

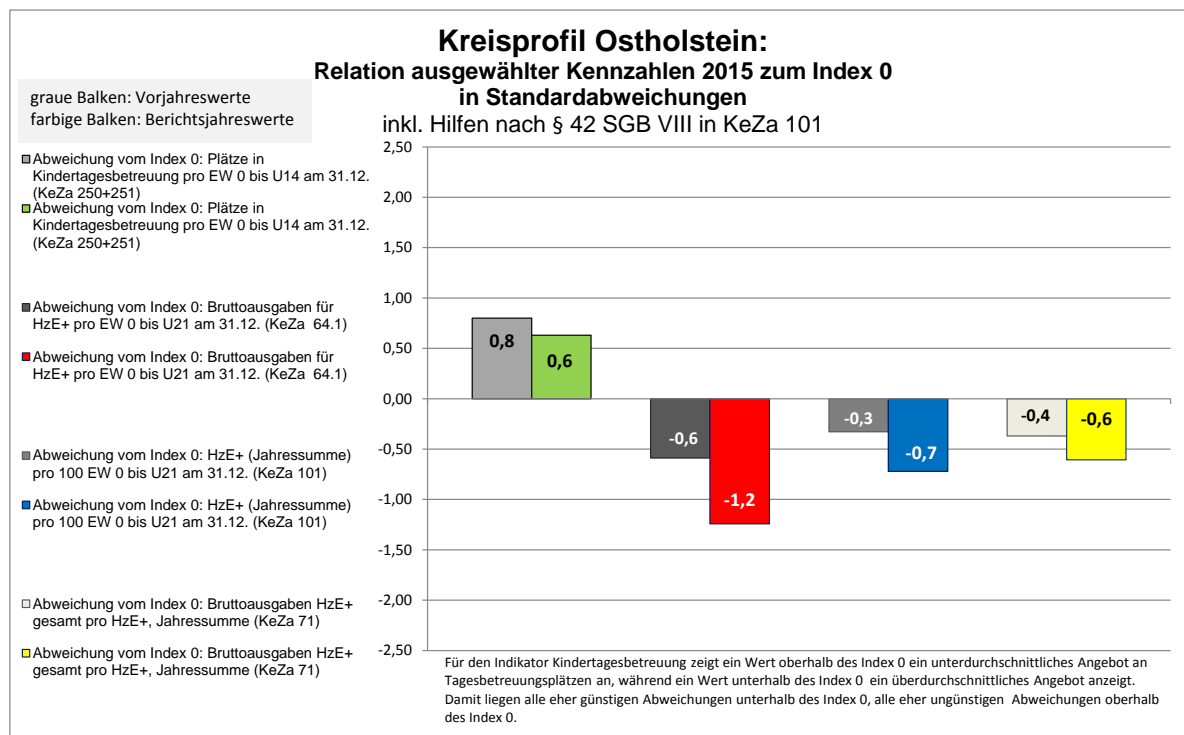
Der Kreis Nordfriesland steuert sowohl Hilfen als auch Ausgaben der HzE⁺ sehr erfolgreich.

Aus Sicht von con_sens ist daher zu empfehlen,

- an der bestehenden und bewährten sozialräumlichen Steuerungsstrategie auch in Zukunft festzuhalten,
- das viel versprechende Konzept der budgetierten und in der Laufzeit definierten stationären Hilfen weiterhin umzusetzen.
- Mit Blick auf die Steuerung von Hilfen für UMA, die im Berichtsjahr fast ausschließlich nach § 42 SGB VIII geleistet wurden, Perspektiven im Rahmen von Anschlusshilfen voranzubringen.

7.2.4. Profil des Kreises Ostholstein

Abbildung 40: Kreisprofil Ostholstein mit Inobhutnahmen



Der Kreis Ostholstein mit der Insel Fehmarn liegt auf der sogenannten Vogelfluglinie nach Skandinavien und ist auch hinsichtlich der Jugendhilfe in besonderem Maße von dieser grenznahen Lage betroffen. Auf der Vogelfluglinie zwischen Hamburg und Skandinavien werden viele unbegleitete minderjährige Ausländer aufgegriffen, die das Jugendamt in Obhut zu nehmen hat. Da die Zukunft dieser jungen Menschen ungewiss ist, lassen sich diese Inobhutnahme-Fälle nicht kurzfristig in Hilfen nach § 34 SGB VIII überführen, Vollzeitpflegen nach § 33 SGB VIII kommen noch weniger in Frage. Die Inobhutnahme-Fälle schlugen bereits in den Vorjahren im Kreis Ostholstein weit überproportional zu Buche. Dies hat sich im Berichtsjahr im Zuge der erhöhten Zuwanderung von Flüchtlingen nochmals verstärkt. Aus diesem Grund wird das Kreisprofil für Ostholstein einschließlich der Fallzahlen der Inobhutnahmen abgebildet. Nur unter Berücksichtigung der Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII kann eine plausible Relation zwischen den drei TOP-Kennzahlen Fallkosten, Falldichte und Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ für den Kreis Ostholstein hergestellt werden, da auch Bruttoausgaben nach § 42 SGB VIII einfließen. (Vgl. Kap. 6.2 und 6.3).

Für den Kreis Ostholstein fallen alle Top-Kennzahlen vergleichsweise günstig aus. Trotz des erhöhten UMA-Aufkommens sank die Falldichte im Berichtsjahr, ebenso sanken die Fallkosten. In der Folge fielen auch die Bruttoausgaben der HzE⁺ pro Einwohner U21 niedriger aus als im Vorjahr, die überdies deutlich unter dem Mittel der Vergleichspartner liegen.

Der Kreis Ostholstein profitierte im Berichtsjahr von seinen bereits in den Vorjahren erworbenen Erfahrungen und Kompetenzen eines spezialisierten Teams bei der Unterbringung junger Flüchtlinge.

Die Dichte stationärer HzE⁺ (ohne Inobhutnahmen) konnte in jedem Jahr der Zeitreihe gesenkt werden von einem anfangs überdurchschnittlichen auf einen im Berichtsjahr deutlich unterdurchschnittlichen Wert, bei einem geringen Anstieg der ambulanten Falldichte (Abbildung 19, 14). Dies ist als beachtenswerter Steuerungserfolg des Jugendamtes zu würdigen.

Unter den ambulanten Hilfen finden sich nach wie vor überdurchschnittlich viele Hilfen nach § 35a SGB VIII (Abbildung 30). Allerdings konnten die Bruttoausgaben nach § 35a SGB VIII im Berichtsjahr deutlich gesenkt werden (Abbildung 31).

Die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Fallkosten) fallen im Vergleich zu den anderen Kreisen Schleswig-Holsteins im Kreis Ostholstein deutlich unterdurchschnittlich aus und unterschreiten den Vorjahreswert.

Während die stationären Hilfen nach § 34 SGB VIII rückläufig sind, konnte die fachlich und fiskalisch oftmals vorteilhaftere Hilfeart § 33 SGB VIII ausgebaut werden, was u.a. einen Beitrag zur Senkung der Fallkosten leistet. (Abbildung 23).

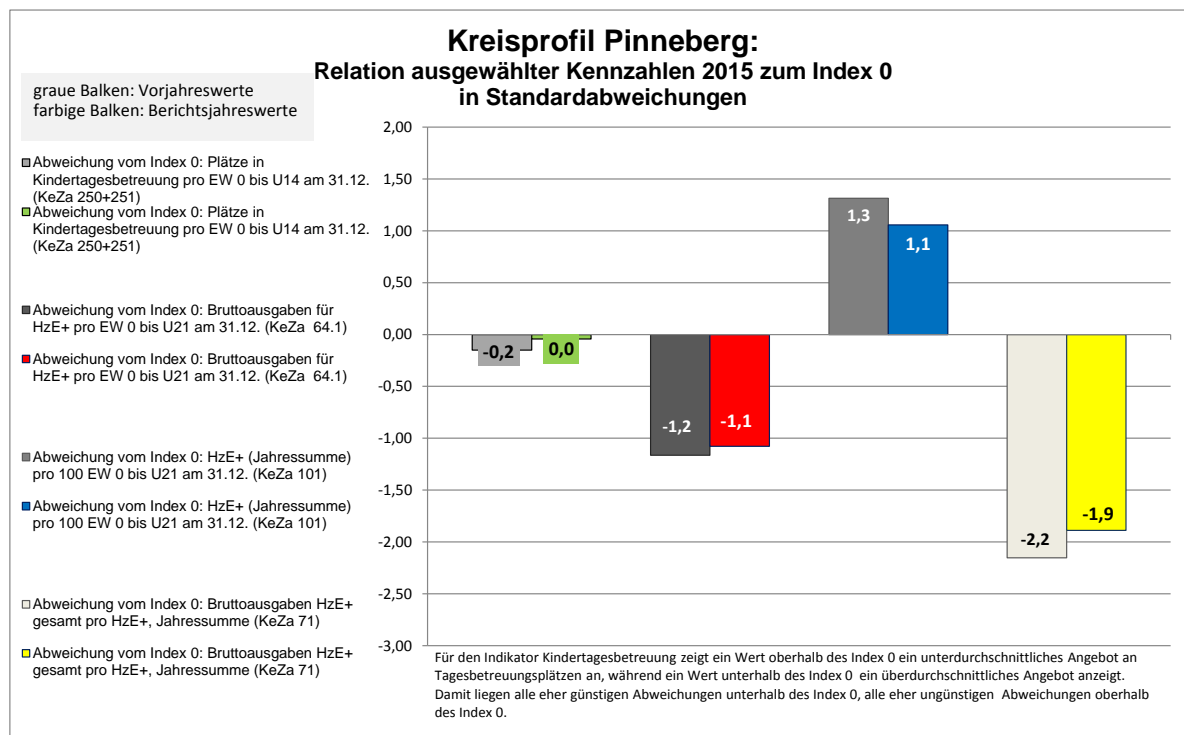
Gestärkt werden könnte im Kreis Ostholstein noch das Angebot der Kindertagesbetreuung. Angesichts des relativ kleinen Anteils an jungen Menschen im Kreis sind entsprechende Angebote zur Unterstützung junger Familien von besonderem Interesse.

Aus Sicht von con_sens ist daher Folgendes zu empfehlen:

- Die erfolgreiche Steuerung der stationären Hilfen sollte fortgeführt werden, einschließlich einer Stärkung des Ausbaus der Hilfen nach § 33 SGB VIII.
- Die erfolgreiche Steuerung der Fallkosten sollte fortgeführt werden, auch im Bereich § 35a SGB VIII. Es könnten noch Steuerungspotentiale im Bereich der ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII im Hinblick auf die Bewilligungspraxis nach § 35a SGB VIII bestehen.
- Die Einwohnerschaft des Kreises Ostholstein hat den kleinsten Anteil junger Menschen unter 21 Jahre (Abbildung 2). Eine Erweiterung des Angebotes an Kindertagesbetreuung könnte einen wertvollen Beitrag zur Unterstützung junger Familien leisten, insbesondere auch der Familien im SGB II-Bezug zur Vermeidung von erzieherischen Hilfebedarfen. Angesichts des vergleichsweise hohen Anteils der Schulabgänger ohne Abschluss könnten Angebote im Kontext Schule hilfreich sein (vgl. Kap. 3).

7.2.5. Profil des Kreises Pinneberg

Abbildung 41: Kreisprofil Pinneberg



Die Falldichte des Kreises Pinneberg macht den zweithöchsten Wert des Vergleichs aus, was in erster Linie auf die sehr hohe ambulante Falldichte zurückzuführen ist. Allerdings ist die ambulante Falldichte rückläufig.

Wie bereits im Vorjahr liegen auch im Berichtsjahr die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Fallkosten) im Kreis Pinneberg weiter erheblich unter dem Mittel der übrigen Kreise, wenngleich sie zum Berichtsjahr gestiegen sind. Die hohe ambulante Falldichte trägt dazu bei, dass die Fallkosten insgesamt niedrig ausfallen.

Der Kreis Pinneberg weist überwiegend günstige Kontext-Indikatoren auf (vgl. Kap. 3). Dass sich dennoch für den Kreis Pinneberg eine weit überdurchschnittliche Falldichte abzeichnet, ist u.a. mit der Strategie des Kreises begründet, frühzeitig weniger kostenintensive ambulante HzE⁺ einzusetzen, um einer Verfestigung und Intensivierung von Hilfebedarfen wirksam vorzubeugen. So sollen Bedarfe an längerfristigen, kostenintensiveren stationären HzE⁺ vermieden werden. Insgesamt ist zu sagen, dass der Kreis Pinneberg im Rahmen der Hilfegewährung einen hohen Versorgungsgrad im ambulanten Bereich erzielt. Diese Strategie wird durch die im Vergleich sehr hohe Bevölkerungsdichte begünstigt, wodurch Familien leicht zu erreichen sind (Abbildung 1).

Ergänzend hat der Kreis Pinneberg in den vergangenen Jahren präventive Angebote, insbesondere schulische Unterstützungsangebote und Frühe Hilfen, bedarfsgerecht ausgebaut.

Begünstigt durch das hohe Engagement sowohl in den ambulanten Hilfen als auch bei den präventiven Angeboten verzeichnet der Kreis Pinneberg eine vergleichsweise niedrige Dichte stationärer HzE⁺, fast ohne Steigerungen ggü. dem Vorjahr (Abbildung 19).

Bei einer hohen Falldichte mit insgesamt sehr niedrigen Fallkosten ergeben sich weit unterdurchschnittliche Bruttoausgaben für HzE⁺ pro jungen Einwohner an (Abbildung 24).

Weiterhin gestiegen ist die Leistungsdichte im Bereich der Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII im Kreis Pinneberg. Der verhältnismäßig hohe Anteil von ambulanten Hilfen in diesem Bereich mag im Hinblick auf die Gesamtstrategie schlüssig erscheinen. Der Kreis Pinneberg weist jedoch auch die zweithöchste, seit dem Vorjahr unveränderte Dichte stationärer Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII auf (Abbildung 30). Hier ist darauf hinzuweisen, dass die Beurteilung eines Hilfebedarfs und die Ausgestaltung einer Hilfe auch im Rahmen von § 35a SGB VIII beim Jugendamt liegt – dies auch vor dem Hintergrund eines überproportionalen Anteils stationärer Hilfen nach § 35a SGB VIII. Aufgrund der hohen Hilfedichte nach § 35a SGB VIII weist der Kreis Pinneberg die zweithöchsten Bruttoausgaben nach § 35a SGB VIII pro Einwohner U21 im Vergleich auf (Abbildung 31).

Zur Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII werden Poollösungen als Instrument erwogen: Voraussichtlich zum nächsten Schuljahr werden Poolprojekte im Bereich der Schulbegleitung starten.

Steuerungspotentiale wurden im Ausbau des Angebots nach § 33 SGB VIII bereits in den Vorjahren gesehen. Die Anzahl der Fälle nach § 33 SGB VIII hat seither zugenommen. Eingedenk der günstigen soziostrukturellen Rahmenbedingungen darf davon ausgegangen werden, dass die Potentiale bei der Akquise von Pflegefamilien noch nicht ausgeschöpft sind. Pflegefamilien nach § 33 SGB VIII sind eine wertvolle Ressource für die fachliche und fiskalische Steuerung und zur passgenauen Steuerung der HzE unverzichtbar.

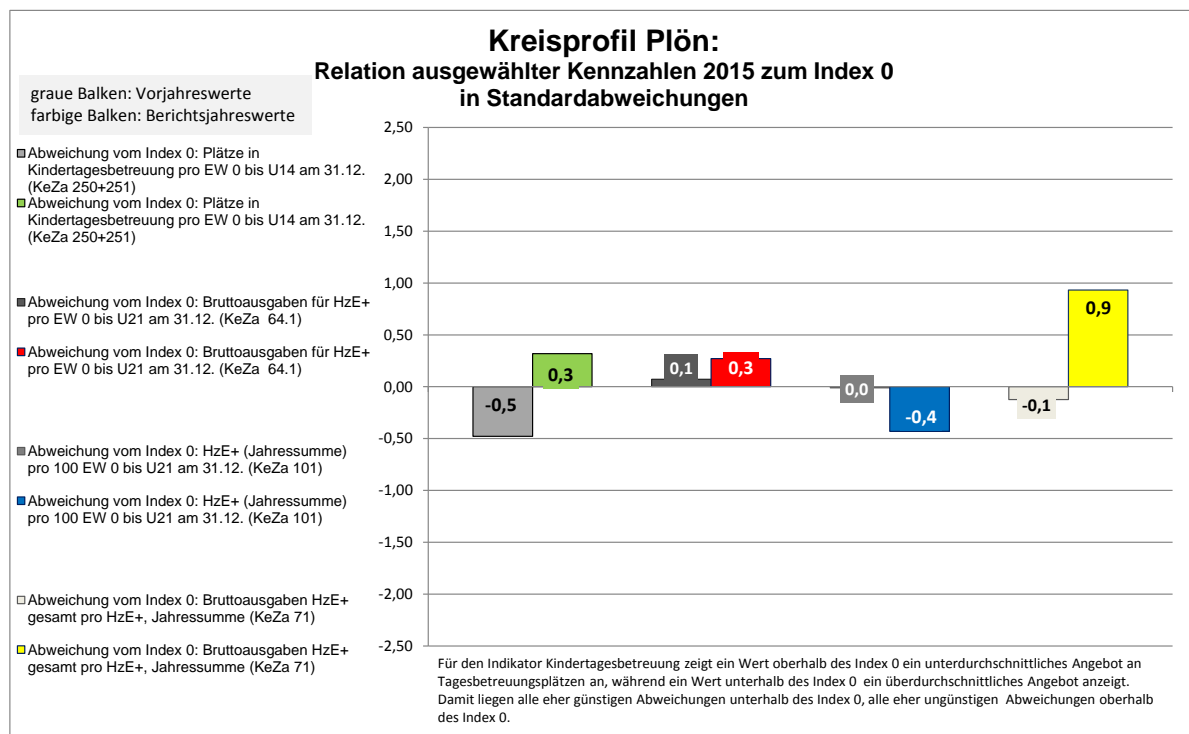
Um die erfolgreiche Steuerung im Kreis Pinneberg weiter zu optimieren, empfiehlt con_sens Folgendes:

- Im Rahmen der insgesamt erfolgreichen Steuerungsstrategie, intensiveren Hilfebedarfen durch präventive Angebote und frühzeitig installierte ambulante HzE⁺ vorzubeugen, sollte zugleich die Steuerung des passgenauen Einsatzes auch mit Blick auf die Laufzeiten in den ambulanten Hilfen gerichtet werden, um einem Anstieg der ambulanten Hilfedichte entgegen zu wirken.

- Potentiale, die Ressource Pflegefamilie im Kreis Pinneberg zu erschließen, um Unterbringungen in Einrichtungen zu vermeiden, sollten weiter ausgebaut werden mit dem Ziel, in wünschenswertem Maße auf die Ressource Pflegefamilie zurückgreifen zu können für eine zugleich bedarfsgerechte und wirtschaftliche Steuerung.
- Im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII, ambulant und stationär, sollte die Strategie, Poolösungen einzuführen, im Rahmen des rechtlich möglichen angewendet und evaluiert werden.

7.2.6. Profil des Kreises Plön

Abbildung 42: Kreisprofil Plön



Der Kreis Plön verzeichnet günstige Kontextindikatoren im Bereich Arbeit / SGB II. Andererseits unterschreitet das Angebot in der Kindertagesbetreuung das Mittel der Vergleichspartner, allerdings mit der höchsten Dichte der belegten Plätze in der Kindertagespflege. Der Kreis Plön hat überdurchschnittlich viele Schulabgänger ohne Abschluss (vgl. Kap. 3).

Die Anzahl der Fälle in den Hilfen zur Erziehung⁺ pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) ist im Berichtsjahr signifikant gesunken. Andererseits sind die Fallkosten deutlich angestiegen. Die Bruttogesamtausgaben pro jungen Einwohner fallen überdurchschnittlich aus mit einer Steigerung seit dem Vorjahr (Abbildungen 10, 24, 26); gleiches gilt für die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Fallkosten).

Für die Falldichte im Kreis Plön wirkte sich im Berichtsjahr u.a. positiv aus, dass das Fall-Clearing nicht mehr zur Entlastung des ASD outgesourct wurde, sondern durch den ASD selbst übernommen werden konnte, was eine günstigere Ausgangssituation für die Steuerung der Hilfen schafft. Die ambulante Hilfedichte nahm zum zweiten Mal in der Zeitreihe ab (Abbildung 14). Die Falldichte in den stationären Hilfen lag ebenfalls leicht rückläufig (Abbildungen 19). Die Leistungsart nach § 33 SGB VIII konnte etwas ausgebaut werden, wenngleich sie unter dem Mittel des Vergleichs bleibt.

Dass sich die erfolgreiche Steuerung der Hilfedichte nicht in rückläufigen Bruttoausgaben pro Einwohner U21 auszahlt, lässt sich durch vergleichsweise hohe Fallkosten erklären. So verzeichnet der Kreis Plön viele relativ kostenintensive teilstationäre Hilfen.

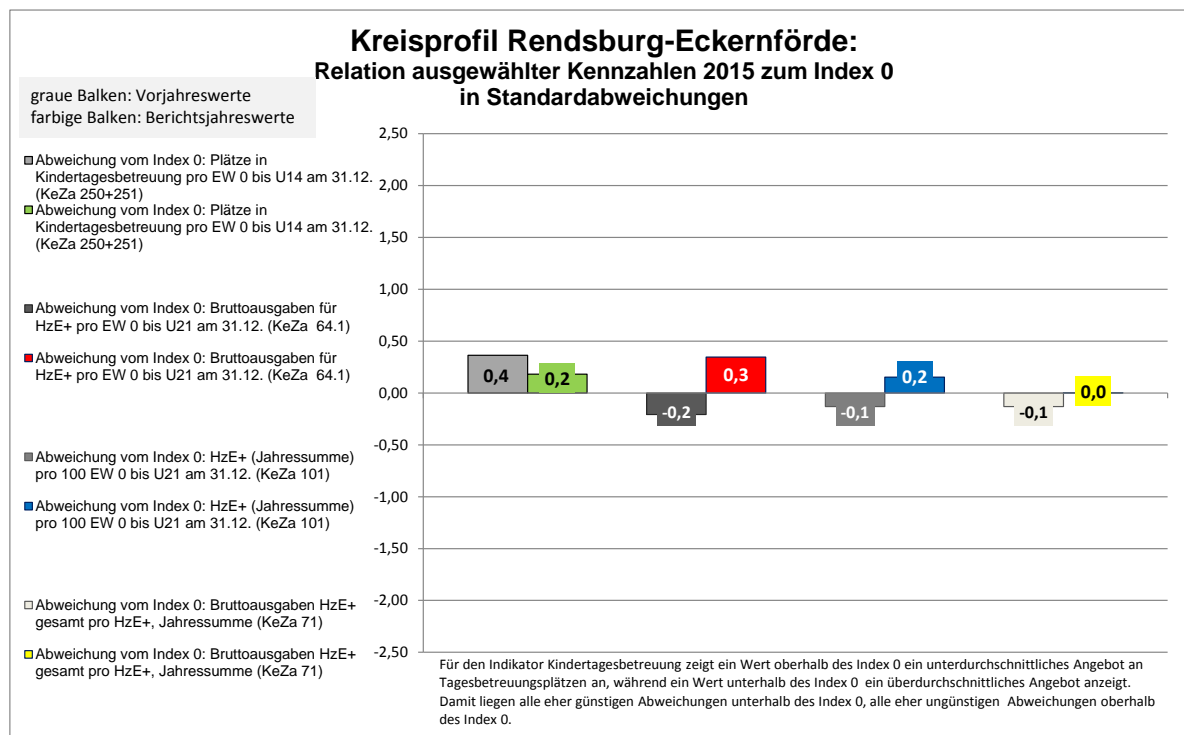
Die Aufgabenbewältigung HzE⁺ im Kreis Plön konnte mit einer verbesserten Anzahl an besetzten Stellen pro 10.000 Einwohner (Abb. 29) geleistet werden, als Auswirkung einer Organisationsuntersuchung mit Stellenbemessung.

Aus Sicht von con_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Die Steuerungsmöglichkeiten des neu eingerichteten Pflegekinderdienstes sollten nach Abschluss der Umbauphase weiter genutzt werden.
- Den Ursachen der vergleichsweise hohen Fallkosten sollte weiter nachgegangen werden. U.a. ist dies zwar auch darauf zurückzuführen, dass einerseits die Anzahl der ambulanten Hilfen weiter rückläufig ist, andererseits die Anzahl relativ kostenintensiver teilstationärer Hilfen vergleichsweise hoch ausfällt, so dass im Ergebnis auch die Kosten pro Fall zwangsläufig höher ausfallen. Weitere Ursachen können ggf. durch ungünstige Leistungsvereinbarungen zu begründen sein, oder es sind die Laufzeiten und Intensitäten von Hilfen kritisch in den Blick zu nehmen.
- Angesichts der Schulabgänger ohne Abschluss könnten Angebote der Jugendhilfe im Kontext Schule sinnvoll sein, um erzieherischen Bedarfen entgegen zu wirken.

7.2.7. Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde

Abbildung 43: Kreisprofil Rendsburg-Eckernförde



Im Kreis Rendsburg-Eckernförde herrschen im Vergleich zum Mittel der schleswig-holsteinischen Kreise überwiegend günstige soziostrukturelle Rahmenbedingungen vor (vgl. Kap. 3).

Das Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde weist im Berichtsjahr Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Fallkosten) aus, die nah am Mittelwert der Kreise in Schleswig-Holstein und damit etwas ungünstiger als im Vorjahr liegen. Die Fälle in den Hilfen zur Erziehung⁺ pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) überschreiten leicht den Durchschnitt der Kreise im Berichtsjahr und haben sich damit ebenfalls etwas ungünstiger im Vergleich zum Vorjahr entwickelt. dementsprechend liegen die Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Jugendeinwohner nicht mehr unter dem Mittelwert wie noch im Vorjahr, sondern etwas über dem Mittelwert des Vergleichs.

Die ambulante Hilfedichte ist im Kreis Rendsburg-Eckernförde zum zweiten Mal in Folge angestiegen und überschreitet erstmals den Mittelwert. Deutlich zurückgegangen ist jedoch die teilstationäre Hilfedichte, wenngleich diese immer noch die höchste unter den Kreisen ist. Es gelingt, auch mit Hilfe der teilstationären Angebote, die Dichte an Fremdunterbringungen insgesamt niedrig zu halten. Allerdings ist die Dichte stationärer Hilfen im Berichtsjahr deutlich gestiegen, sodass eine steigende Hilfedichte insgesamt zu verzeichnen ist. (Abbildungen 10, 14, 17, 19).

Das Verhältnis der verschiedenen stationären Hilfearten weist für den Kreis Rendsburg-Eckernförde einen unterdurchschnittlichen und dabei sinkenden Anteil von Hilfen nach § 33 SGB VIII (ohne Kostenerstattung) aus. Der Anteil von Hilfen nach § 34 SGB VIII fällt dagegen überdurchschnittlich aus. Allerdings ist die absolute Zahl der Fälle nach § 33 SGB VIII gestiegen. Dass sich der Anteil verringert hat, ist dem hohen Zuwachs an Fällen in Einrichtungen geschuldet, bspw. durch die Unterbringung von UMA in Hilfen nach § 34 SGB VIII (s. Kap. 6.3)

Der Kreis Rendsburg-Eckernförde steuert die Hilfen nach § 35a SGB VIII konsequent, im Zweifelsfall wird eher zugunsten einer § 34er-Hilfe entschieden als für eine § 35a-Hilfe, angepasst an den durch den ASD festgestellten Hilfebedarf im Einzelfall.

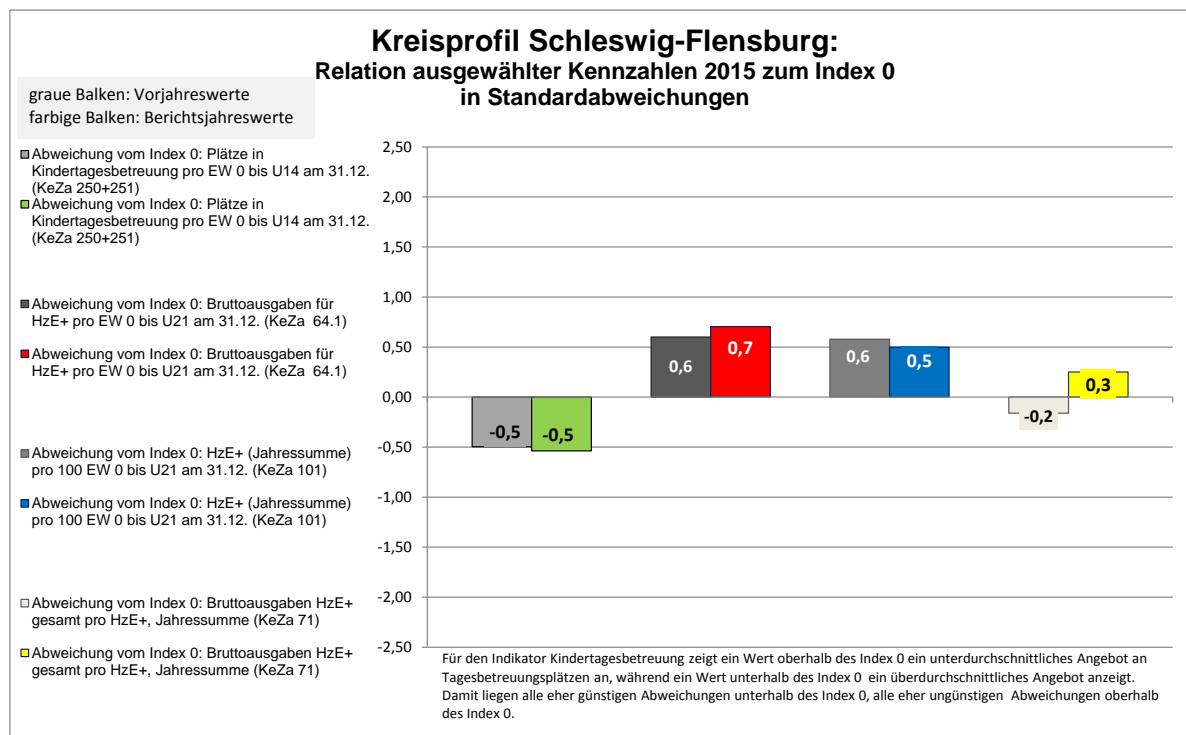
Ergänzend sei erwähnt, dass im Kreis Rendsburg-Eckernförde ausgesprochen viele stationäre Einrichtungen vorhanden sind.

Aus Sicht von con_sens wäre Folgendes zu empfehlen:

- Die in der Vergangenheit erfolgte Steuerung ambulanter Laufzeiten in der Hilfeplanung sollte aktiv verfolgt werden, auch die Steuerung von Laufzeiten teilstationärer Hilfen.
- Die Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgesetzt werden.
- Pflegeverhältnisse Hilfen nach § 33 SGB VIII konnten ausgebaut werden. Dieser Weg sollte weiter beschritten werden.

7.2.8. Profil des Kreises Schleswig-Flensburg

Abbildung 44: Kreisprofil Schleswig-Flensburg



Das Profil für den Kreis Schleswig-Flensburg lässt erkennen, dass der Kreis in überdurchschnittlichem Maße Kindertagesbetreuungsangebote vorhält.

Die Bruttogesamtausgaben pro Einwohner U21 sind im Vergleich zum Vorjahr noch etwas ungünstiger geworden. Auch die Fallkosten sind gestiegen. Die Hilfedichte ist leicht zurückgegangen, aber im Vergleich immer noch überdurchschnittlich hoch.

Die Steuerung der stationären Hilfedichte mithilfe des Heimvermeidungskonzepts hat Erfolge gezeitigt und die stationäre Hilfedichte ist gesunken (Abbildung 19). Andererseits ist die Dichte ambulanter Hilfen, insbesondere der SPFH, gestiegen (Abbildung 14). Die steigenden Fallzahlen sind nur zum Teil auf vermiedene Heimfälle sowie Nachbetreuung zurück zu führen. Ein Teil sind gestiegene HzE-Anträge im ambulanten Bereich. Die vergleichsweise hohen Fachleistungsstundensätze (Veränderung von Kontingent in Fachleistungsstunden ohne der damit erwarteten Senkung der Stundenzahl) haben ebenfalls zur Steigerungsrate beigetragen. Unter den ambulanten Hilfen fallen die Hilfen nach § 35a SGB VIII besonders ins Gewicht – hier ist die Hilfedichte vergleichsweise hoch, was zu insgesamt zunehmenden Fallkosten beiträgt (Abbildungen 30, 31). Die gestiegenen Fälle sind ausschließlich dem Bereich Schulbegleitung zuzurechnen. Sowohl die Fallzahlen als auch die Entgelte sind deutlich erhöht (worden).

Es gelingt dem Kreis Schleswig-Flensburg jedoch, in hohem Maße Pflegeeltern zu halten und junge Menschen mit stationärem Hilfebedarf in einer Pflegefamilie unterzubringen (Abbildung 23). Allerdings ist die Anzahl der stationären Unterbringungen nach § 33 SGB VIII seit 2012 rückläufig.

Die Fallkosten, vormals unterdurchschnittlich, überschreiten nun den Mittelwert der Kreise. Es ist festzustellen, dass die Anbieterkosten deutlich gestiegen sind. Des Weiteren tragen die hohen Kosten bei der Schulbegleitung zu einer ungünstigen Entwicklung der Fallkosten bei. Zur besseren Steuerung ist man dazu übergegangen, Verwaltungsfachkräfte in den Hilfeplanprozess einzubeziehen, um eine bessere Steuerung zu erreichen. Der Steuerung abträglich ist eine als erhöht wahrgenommene Fluktuation im ASD.

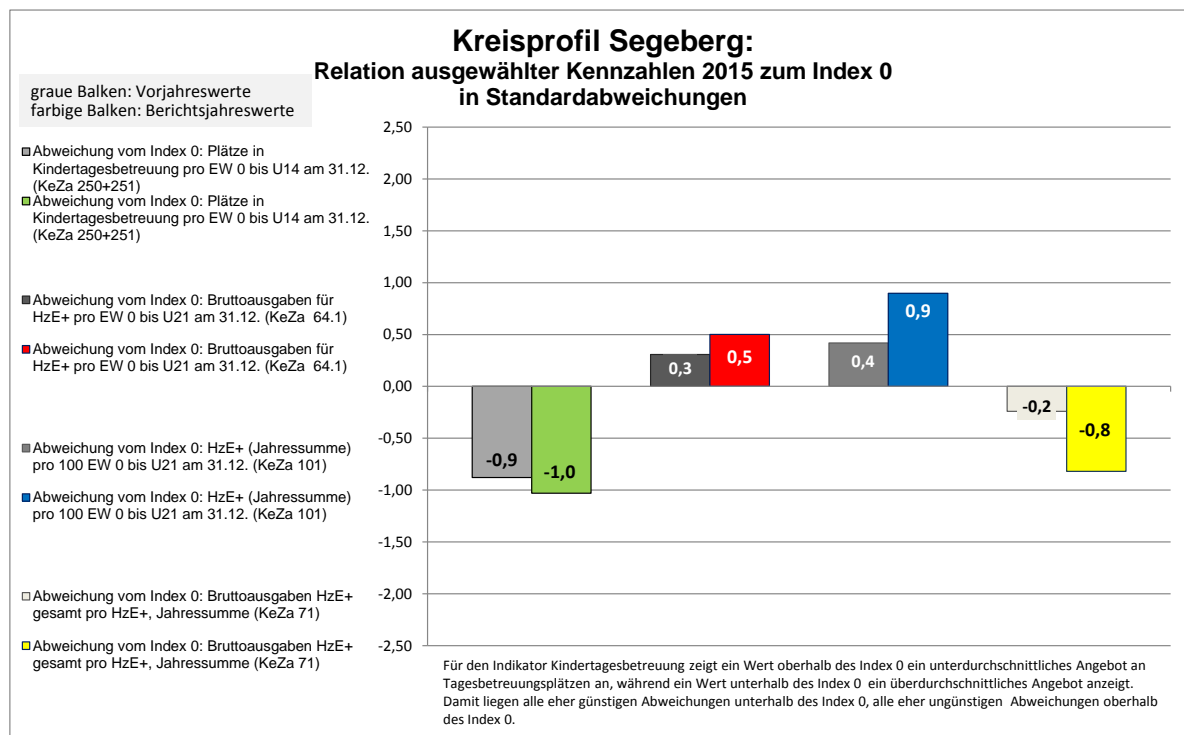
Der Kreis Schleswig-Flensburg weist überdies eine sehr hohe Einrichtungsdichte auf, was eine vermehrte Übernahme von Fällen in eigene Zuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII begünstigt. Da der Vergleich der Ausgaben vereinbarungsgemäß auf Bruttokosten basiert, sind die Kostenerstattungen nicht heraus gerechnet (vgl. Abbildung 21).

con_sens empfiehlt vor diesem Hintergrund Folgendes:

- Der Ansatz, stationäre Hilfen bevorzugt in Vollzeitpflege statt in Einrichtungen zu leisten, sollte entgegen der Entwicklung des Berichtsjahres wieder stärker in den Fokus gerückt werden, auch im Sinne des Konzeptes zur Heimvermeidung.
- Zur Steuerung der gestiegenen ambulanten Hilfedichte hat der Kreis im Sommer 2016 reagiert und die Leitungsspanne im ASD verringert. Dies und die damit zusammenhängenden weiteren Steuerungsmaßnahmen des Kreises werden begrüßt.
- In Anbetracht der vergleichsweise hohen Fachleistungsstundensätze empfiehlt es sich, Leistungsvereinbarungen einer kritischen Prüfung zu unterziehen.
- Wie bereits im Bericht 2013 festgehalten, sollte der Kreis Schleswig-Flensburg verstärkt Möglichkeiten nutzen, die soziostrukturellen Bedingungen für die jungen Menschen zu verbessern, bzw. sein diesbezügliches Engagement noch weiter auszubauen, z.B. angesichts der anhaltend überdurchschnittlichen Zahl der von Scheidung und Trennung betroffenen Kinder (auch Alleinerziehende). Hierbei ist insbesondere die Aufgabe der Trennungs- und Scheidungsberatung zu würdigen.

7.2.9. Profil des Kreises Segeberg

Abbildung 45: Kreisprofil Segeberg



Die Daten des Kreises Segeberg wurden ohne die jeweiligen Anteile für die Stadt Norderstedt ermittelt. Norderstedt, wiewohl kreisangehörige Stadt, unterhält ein eigenes Jugendamt, während das Jugendamt des Kreises für die Jugendhilfe im Kreis Segeberg ohne Norderstedt zuständig ist. Dementsprechend bezieht sich auch das Kreisprofil auf den Kreis Segeberg *ohne* Norderstedt.

Der Kreis Segeberg verzeichnet durchweg günstige soziostrukturelle Rahmenbedingungen (vgl. Kap. 3). Die gut aufgestellte Kindertagesbetreuung wird weiter ausgebaut, wobei auch die Nachfrage nicht abebbt.

Im Kreis Segeberg ist die Anzahl der HzE⁺ pro 100 Einwohner U21 (Falldichte) im Berichtsjahr erkennbar gestiegen, was, auf die ambulante Hilfedichte noch stärker zutrifft als auf die stationäre (Abbildungen 14, 19). Neben den gestiegenen Hilfezahlen aufgrund erhöhter UMA-Fälle gibt es auch eine Zunahme an kurzfristigen ambulanten Hilfen. Strategisch begegnet der Kreis dem wachsenden Hilfebedarfen mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und einer Hinwendung zur Sozialraumorientierung.

Auch bei den stationären Hilfen findet eine Umsteuerung statt: Das Pflegekinderwesen wurde deutlich gestärkt und es gelang, etliche neue Pflegefamilien zu akquirieren. Diese neuen Pflegestellen wurden mit UMA belegt, wirken sich daher noch nicht im Sinne einer Vermeidung von Heimunterbringungen der herkömmli-

chen Klientel aus; daher bildet sich dieser Erfolg bislang nicht in Abbildung 23 ab, die nur Fälle ohne Kostenerstattung erfasst.

Geplant ist, Heimunterbringungen künftig konsequent zu vermeiden oder nur befristet einzusetzen. Es ist als beachtlicher Erfolg zu werten, dass in kurzer Zeit viele Pflegeeltern gewonnen werden konnten und vielen UMA ein Platz in einer Familie zu vermitteln war.

Eine günstige Entwicklung ist für die Kosten je Hilfe auszumachen, diese sind im Berichtsjahr deutlich gesunken.

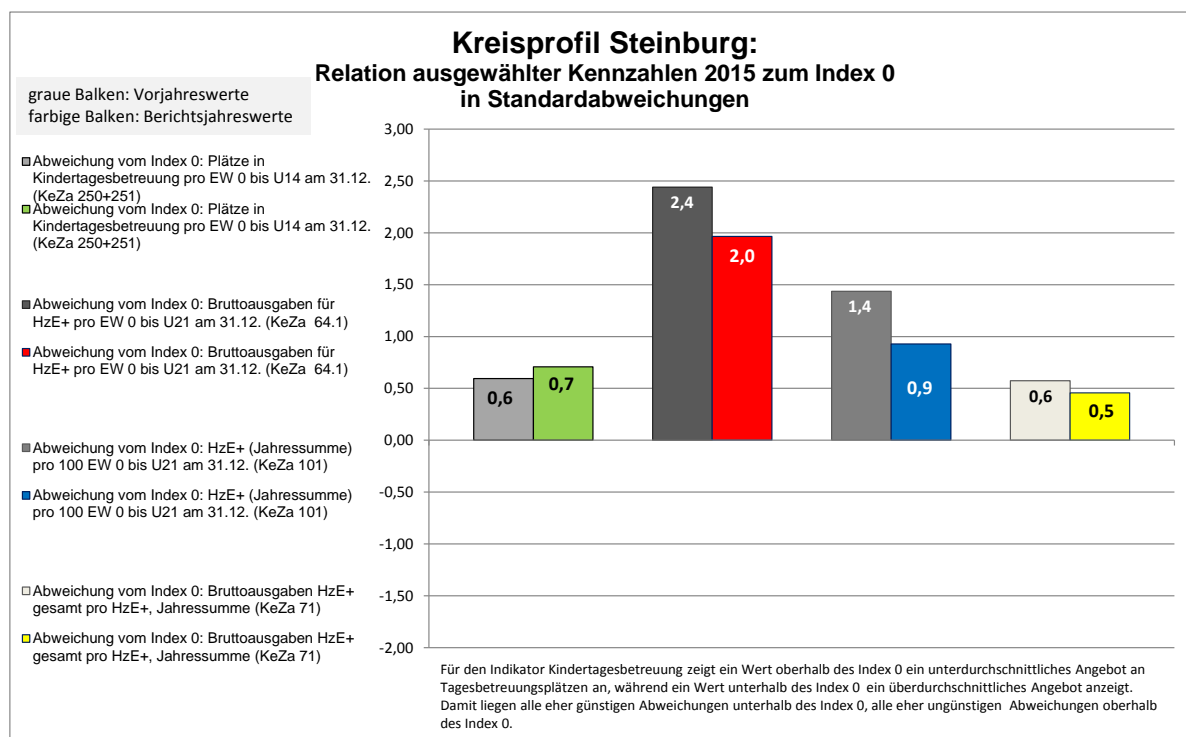
Die Bruttogesamtausgaben pro Einwohner U21 sind im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Hier ist allerdings zu berücksichtigen, dass Ausgaben für Inobhutnahmen inbegriffen sind. Der Kreis Segeberg hatte im Berichtsjahr eine hohe Dichte an Inobhutnahmen für UMA, die bei den Bruttoausgaben der HzE⁺ zu Buche schlagen.

Aus Sicht von con_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Der eingeschlagene Weg der Sozialraumorientierung sollte fortgeführt werden, damit sich entsprechende Wirkungen entfalten können.
- Die Stärkung des Pflegekinderwesens wurde sehr erfolgreich eingeleitet, dies sollte weiter fortgeführt werden, um passgenaue Pflegesettings installieren zu können und Unterbringungen in Einrichtungen zu vermeiden.

7.2.10. Profil des Kreises Steinburg

Abbildung 46: Kreisprofil Steinburg



Das Jugendamt des Kreises Steinburg agiert ausweislich der Kontext-Indikatoren unter soziostrukturellen Rahmenbedingungen mit überdurchschnittlicher Belastung (s. Kap. 3). Jedoch fällt der Anteil junger Menschen, die die Schule ohne ersten Schulabschluss verlassen, anders als zuvor im Berichtsjahr vergleichsweise niedrig aus (Abbildung 9).

Im Kreis Steinburg überschreiten die Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Jugendeinwohner mit dem höchsten Wert im Vergleich den Mittelwert erheblich. Erstmals in der Zeitreihenbetrachtung setzt sich diese Entwicklung jedoch nicht fort, vielmehr ist der Wert leicht gesunken (Abbildung 24).

Im Berichtsjahr ist es gelungen, die Hilfedichte deutlich zu senken, was sich gleichermaßen bei der ambulanten und bei der stationären Hilfedichte niederschlägt (Abbildungen 14, 19). Im Kreis Steinburg wurde die Fallsteuerung weiterentwickelt. Die Zusammensetzung von Fachteamkonferenzen und Regionalteams wurde überdacht und geändert. Die Methodik nach Lüttringhaus kommt zur Anwendung. Diese Veränderungen können die ersten günstigen Effekten gezeitigt haben, wie sie sich nun in der Entwicklung der Kennzahlen zeigen.

Günstig haben sich auch die Fallkosten im Kreis Steinburg entwickelt, diese sind ggü. dem Vorjahr leicht gesunken. Nimmt man die Hilfen nach § 35a SGB VIII in den Blick, so sind hier noch Steuerungspotentiale zu erkennen. Da der Anteil der Hilfen nach § 35a SGB VIII vergleichsweise hoch ist und darunter die besonders kostenintensiven stationären Hilfen nach § 35a SGB VIII einen großen Anteil ausmachen, kann über den Weg einer gezielten Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII ein Beitrag zu insgesamt niedrigeren Bruttoausgaben sowohl pro Fall als auch pro Einwohner U21 erreicht werden. Die Hilfen nach § 35a SGB VIII sind in der Regel kostenintensiver als andere Angebote (Abbildungen 30, 31, 23).

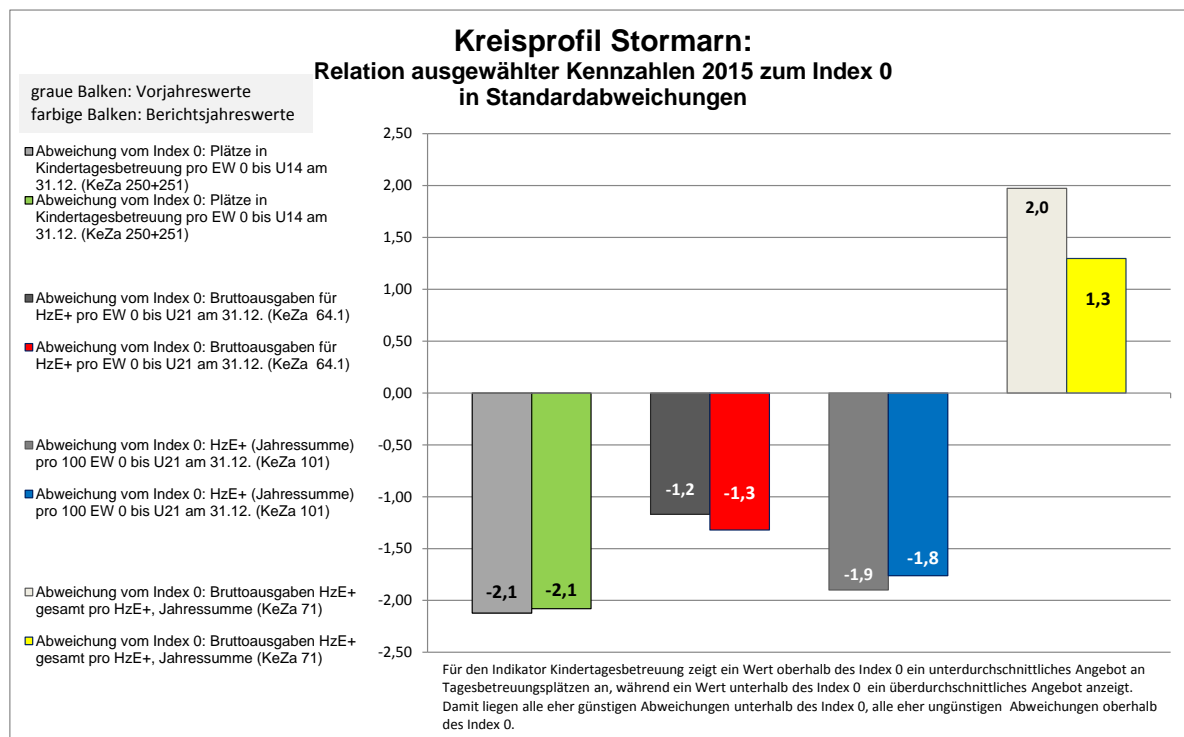
Der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII ist dagegen rückläufig. Da es sich bei dieser Hilfeart um eine sowohl fachlich wie fiskalisch oftmals vorteilhafte stationäre Hilfeart handelt, werden hier noch Potentiale gesehen.

Vor diesem Hintergrund empfiehlt con_sens Folgendes:

- Die Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte stärker in den Blick genommen werden. Die Entscheidung über eine Hilfe nach § 35a SGB VIII bzw. deren Ausgestaltung obliegt dem Jugendamt. Die Wahrnehmung dieser Aufgabe sollte stärkere Beachtung erfahren. Ggf. sollten Fachkräfte entsprechend fortgebildet werden. Zu prüfen ist, ob eine passgenaue Hilfe alternativ zu einer Hilfe nach § 35a SGB VIII in manchen Fällen auch über eine andere Hilfeart geleistet werden kann.
- Möglichkeiten, die Ressource Pflegefamilie im Kreis Steinburg verstärkt zu erschließen und die Ressource in höherem Maße als bisher für die Erbringung passgenauer Hilfen zu nutzen um Heimunterbringungen zu vermeiden.
- Der eingeschlagene Weg, die Fallsteuerung weiterzuentwickeln erscheint viel versprechend und sollte fortgeführt werden.

7.2.11. Profil des Kreises Stormarn

Abbildung 47: Kreisprofil Stormarn



Der Kreis Stormarn verzeichnet die günstigsten Rahmenbedingungen unter den Kreisen in Schleswig-Holstein, soweit es die Kontext-Indikatoren abbilden. Das Angebot der Kindertagesbetreuung weist die höchste Dichte der Plätze auf (vgl. Kap. 3, Kap. 8).

Im Kreis Stormarn verzeichnet die niedrigste Anzahl Hilfen zur Erziehung⁺ pro 100 Einwohner U21 (Falldichte) im Vergleichsring. Sowohl die ambulante als auch die stationäre Falldichte haben im Berichtsjahr leicht zugenommen (Abbildung 14, 19). Teilstationäre HzE werden im Kreis Stormarn nicht bewilligt.

In Anbetracht der Entwicklung der Falldichte ist es erwartbar, dass die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Fallkosten) überdurchschnittlich hoch ausfallen, tatsächlich sind sie die höchsten im Vergleich. Bedarfen von Familien kann im Vorwege von HzE abgeholfen werden, so dass nur Familien mit intensiveren Problemlagen HzE⁺ beziehen. Diese bedingen entsprechend hohe Fallkosten. Allerdings fallen die Fallkosten im Berichtsjahr deutlich niedriger aus als im Vorjahr (Abbildung 26). Bei einer außergewöhnlich niedrigen Hilfedichte tragen die unter Umständen relativ hohen Ressourcen, die für den einzelnen Fall aufgewendet werden, zur Passgenauigkeit und Nachhaltigkeit bei.

Dass mit dieser Strategie eine erfolgreiche fiskalische Steuerung umgesetzt werden kann, zeigt sich an den Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Einwohner

unter 21 Jahre; diese sind am niedrigsten im Vergleich der Kreise in Schleswig-Holstein. Allerdings steigen die Bruttogesamtausgaben pro Einwohner U21 über die Zeitreihe kontinuierlich an (Abbildung 24).

Im Kreis Stormarn gelang es zum zweiten Mal in Folge, mehr junge Menschen mit stationären Hilfebedarfen in eine Pflegestelle zu vermitteln. Dieser Erfolg bildet sich jedoch kaum anhand der Anteile stationärer Hilfearten ab, da zeitgleich auch die Anzahl junger Menschen, die nach § 34 SGB VIII in Einrichtungen untergebracht werden mussten, stieg. Dies ist mit dadurch bedingt, dass im Kreis Stormarn relativ viele UMA nach § 34 SGB VIII untergebracht wurden (vgl. Kap. 6.3). Ein Erfolg ist darin zu erkennen, dass der Anteil der sonstigen stationären Hilfen (einschl. § 35a SGB VIII) ggü. dem Vorjahr sank (Abbildung 23).

con_sens empfiehlt das Folgende:

- Die Steuerungsstrategie, die auf weitestgehende Vermeidung von Hilfen zur Erziehung⁺ setzt, wendet der Kreis Stormarn nach wie vor erfolgreich an und sollte dies fortsetzen, sofern Hilfebedarfen im Vorfeld von HzE⁺ wirksam begegnet werden, bzw. der Entstehung von Hilfebedarfen früh entgegengewirkt werden kann.
- Der Zuwachs an Pflegestellen ist positiv zu sehen und sollte weiter vorangebracht werden.

8. Benchmarking der Kindertagesbetreuung

Die Kindertagesbetreuung in Deutschland hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten sehr gewandelt. Der Wunsch und vielfach auch die Notwendigkeit nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf junger Familien einerseits sowie der Bedarf an Förderung frühkindlichen Lernens andererseits führten dazu, dass 1996 der Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung für Kinder von drei Jahren bis zur Einschulung eingeführt wurde (§ 24 SGB VIII). Am 1.08.2013 trat auch der Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung ab dem vollendeten ersten Lebensjahr in Kraft.

Die Kommunen haben sich dieser Entwicklung und ihrer Herausforderungen in finanzieller wie in organisatorischer Hinsicht gestellt. Das Ziel, Kinder früh zu fördern und Familien die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen, wird von den Kommunen im Benchmarkingkreis unterstützt. Alle beteiligten Kreise unternehmen erhebliche Anstrengungen, den Bedarfen in der Kindertagesbetreuung und den Zielen des Gesetzgebers gerecht zu werden.

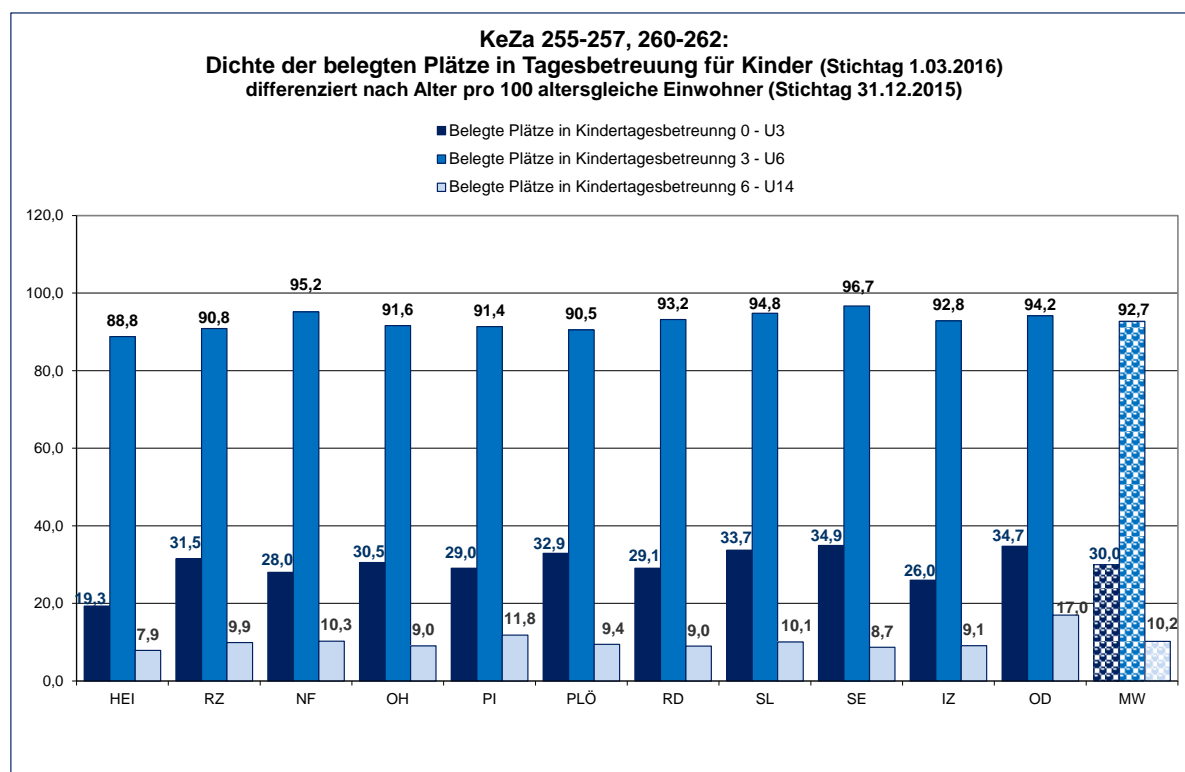
Die aktuellen Daten zur Kindertagesbetreuung in den folgenden Kennzahlen beziehen sich entsprechend der Landesstatistik auf den Stichtag 1.03.2016, also *nach* dem Berichtsjahr, die Einwohnerdaten auf den 31.12. des Berichtsjahres.

Die Kennzahlen für den Kreis Segeberg wurden ohne die Einwohnerzahlen der Stadt Norderstedt berechnet, die Daten der Kindertagesbetreuung im Kreis Segeberg wurden durch das Segeberger Jugendamt ohne Daten der Stadt Norderstedt ermittelt.

Abbildung 48 zeigt die Dichte der Kindertagesbetreuung unabhängig von der Betreuungsart. Nachdem in der Tagesbetreuung für unter 3-Jährige in den letzten Jahren im Mittelwert der Kreise ein steter Zuwachs an belegten Plätzen zu verzeichnen gewesen war, gab es in diesem Jahr nur noch eine geringfügige Erhöhung. Am Stichtag 1.03.2016 nutzten durchschnittlich 30 von 100 unter 14-Jährigen Angebote der Kindertagesbetreuung im Mittel der Kreise Schleswig-Holsteins.

Angebote der Kindertagesbetreuung werden vorwiegend für die Altersgruppe von 3 bis unter 6 Jahren genutzt, obgleich der Bereich der unter-3-Jährigen an Bedeutung gewinnt. Hinsichtlich der Altersgruppe ab 6 Jahren ist das Arbeitsfeld vor dem Hintergrund des fortgesetzten Ausbaus des Schulischen Ganztags in Bewegung.

Abbildung 48: Dichte der belegten Plätze in Tagesbetreuung für Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner differenziert nach Alter



Im Vordergrund steht die Kindertagesbetreuung in Einrichtungen. In den Kreisen Schleswig-Flensburg und Dithmarschen spielt die Kindertagespflege eine vergleichsweise geringe Rolle (Abb. 55).

Die höchste Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung der 3 bis unter 6-Jährigen bietet der Kreis Segeberg, gefolgt von den Kreisen Nordfriesland und Schleswig-Flensburg. Auch im Kreis Stormarn übertrifft das Angebot den Durchschnitt der Kreise in Schleswig-Holstein. Die niedrigste Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung der 3 bis unter 6-Jährigen ist in den Kreisen Dithmarschen, Plön und Herzogtum Lauenburg auszumachen. In den übrigen Kreisen bewegt sich die Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung leicht unter oder über dem Mittelwert.

In der Altersgruppe der unter 3-Jährigen sind die höchsten Dichten belegter Plätze in den Kreisen Segeberg, Stormarn und Schleswig-Flensburg zu verzeichnen. Die niedrigsten Dichten finden sich in den Kreisen Dithmarschen, Steinburg und Nordfriesland.

Eine hohe Dichte belegter Plätze in Tageseinrichtungen für 6 bis unter 14-Jährige weist vor allem der Kreis Stormarn auf, gefolgt von Pinneberg, Nordfriesland und Schleswig-Flensburg. Die geringsten Dichten an belegten Plätzen in dieser Altersgruppe sind in Dithmarschen und Segeberg zu verzeichnen.

Durchschnittlich betrachtet ist die Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung für die Altersgruppe der 3 bis unter 6-Jährigen leicht rückläufig und in den Altersgruppen 0 bis unter 3 Jahren sowie 6 bis unter 14 Jahren geringfügig erhöht. Abweichend vom allgemeinen Trend gab es in Schleswig-Flensburg, Stormarn und Steinburg eine etwas höhere Dichte belegter Plätze in der Altersgruppe der 3 bis unter 6-Jährigen als im Vorjahr.

In der Altersgruppe der unter 3-Jährigen fällt eine Erhöhung der Dichte belegter Plätze in Tagesbetreuung besonders in Steinburg und in Nordfriesland auf. Ein leicht rückläufiger Trend ist in Dithmarschen, Herzogtum Lauenburg, Ostholstein, Plön und Stormarn zu erkennen.

In der Altersgruppe der 6 bis unter 14-Jährigen sind nur geringfügige Veränderungen in der Dichte belegter Plätze in Tagesbetreuung im Vergleich zum Vorjahr auszumachen.

Die Ausgaben, die die Kreise in Schleswig-Holstein für die Kindertagesbetreuung tätigen, sind von Kreis zu Kreis sehr unterschiedlich. Dies hängt auch damit zusammen, dass nicht die Kreise allein, sondern auch die Gemeinden und kreisangehörigen Städte Ausgaben für Kindertagesbetreuung tätigen. In diesem Vergleich sind jedoch nur die Ausgaben, die jeweils auf den Kreis entfallen, Gegenstand der Betrachtung.

Wer trägt die Ausgaben?

Die Ausgaben für die Kindertagesbetreuung entstehen zum größten Teil durch die laufende Unterhaltung von Kindertagesbetreuung, wie die Kennzahlen 200 und 202 aufzeigen (Abb. 49, 50).

Einige Kreise tätigen darüber hinaus Investitionen aus eigenen Mitteln in die Kindertageseinrichtungen. Hohe Investitionen tätigten die Kreise Herzogtum Lauenburg, Pinneberg und Segeberg im Berichtsjahr. Weiterhin investierte der Kreis Plön aus eigenen Mitteln in Kindertageseinrichtungen, wenngleich diese Investitionen im Vergleich zum Vorjahr stark zurückgegangen sind. Die übrigen Kreise Schleswig-Holsteins investierten keine Eigenmittel in Kindertageseinrichtungen (Abb. 51). Bundes- und Landeszuschüsse sind hier nicht berücksichtigt.

Abbildung 49: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre

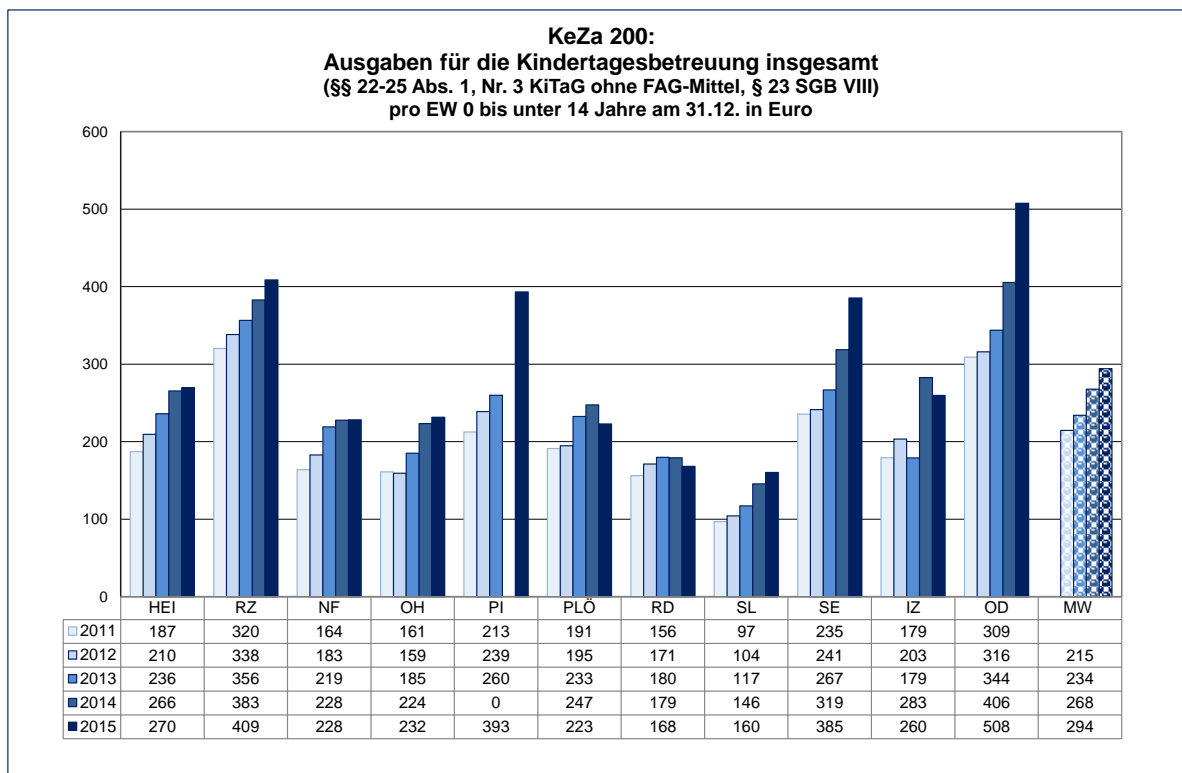


Abbildung 50: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre

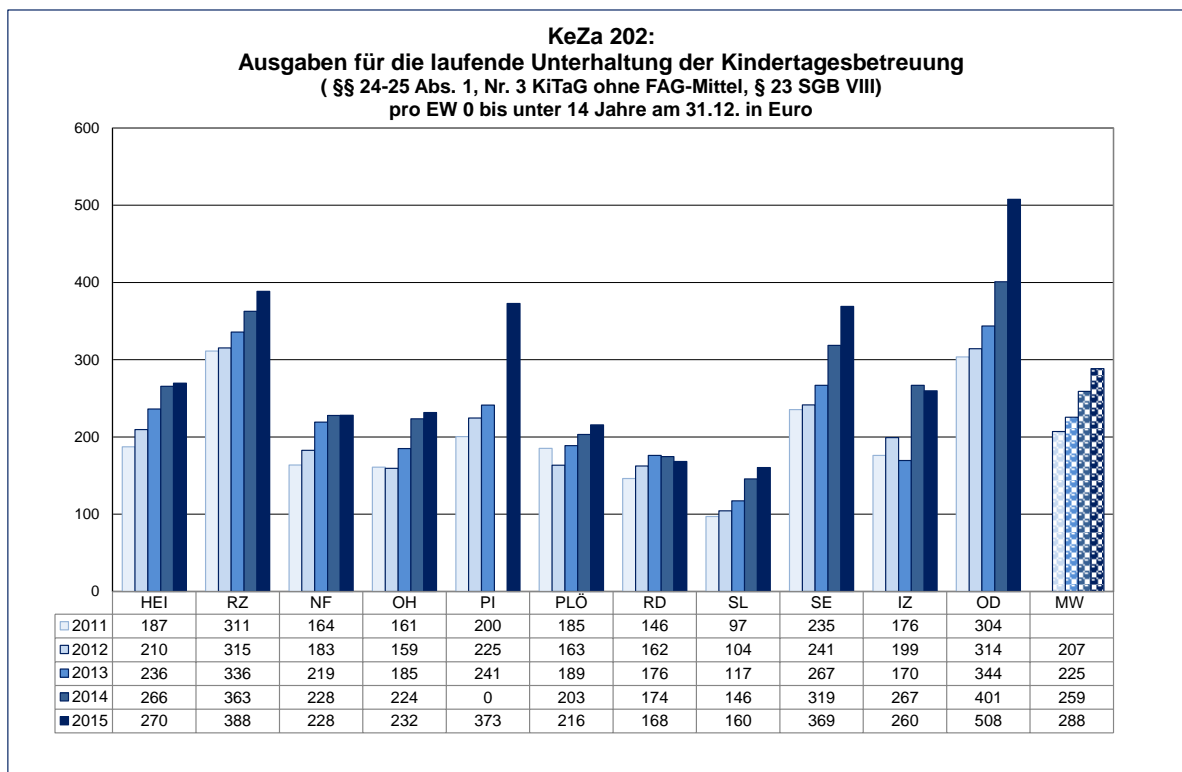
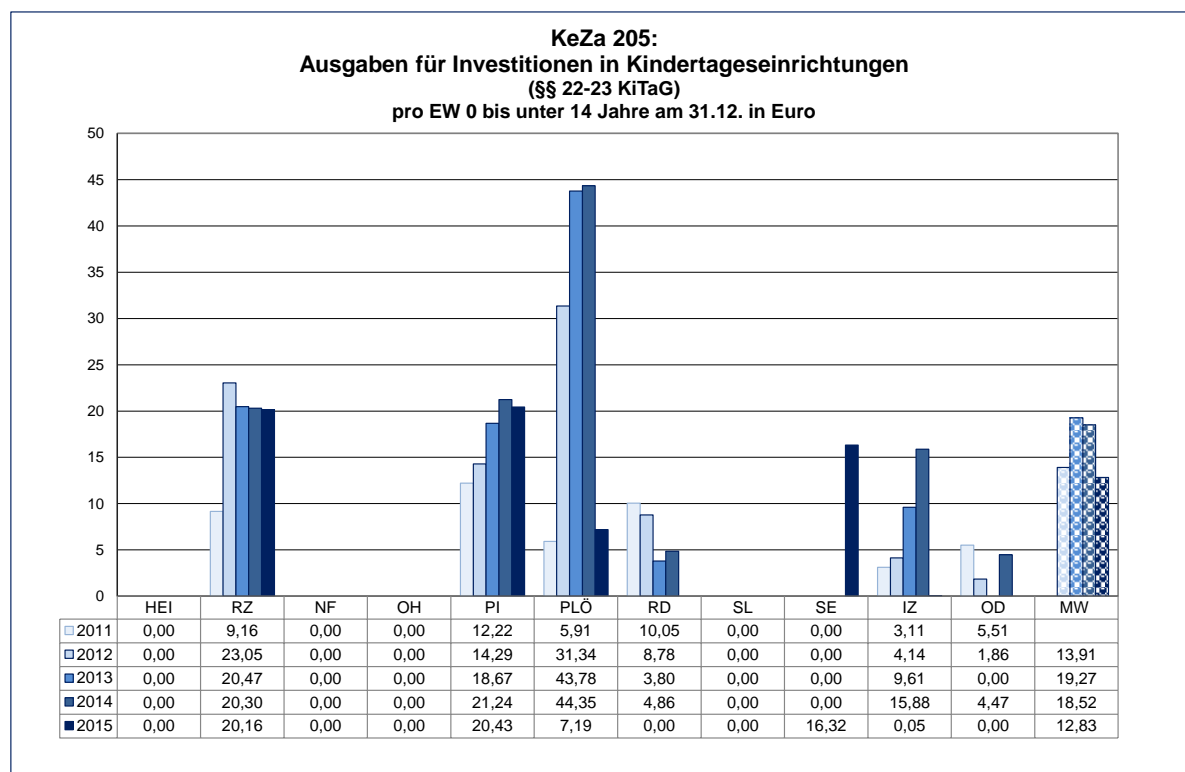


Abbildung 51: Ausgaben für Investitionen in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



Insgesamt lassen sich über die Wirtschaftlichkeit von Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege nur aus der Warte der Kreise Aussagen treffen, da nur jene finanziellen Mittel, die von den Kreisen getragen werden, in die Betrachtung einfließen können.

Aus den Kennzahlen der Kindertagesbetreuung ist im Folgenden zu erkennen, dass aus der Perspektive der Kreise die Kinderbetreuung in Tageseinrichtungen wirtschaftlich günstiger ist als die Tagespflege. Dies liegt im Wesentlichen darin begründet, dass sich die jeweilige Standortkommune, also die Gemeinde und nicht der Kreis, vorrangig finanziell bei den Kosten von Kindertageseinrichtungen engagiert, so dass beim Kreis weniger Ausgaben anfallen.

Konkret heißt dies, dass für die Kreise in Schleswig-Holstein im Berichtsjahr durchschnittlich 253 Euro pro belegten Platz in der Kindertagesstätte anfallen und damit weniger als im Vorjahr (Abb. 53, Kap. 8.1), aber durchschnittlich knapp 2.465 Euro pro belegten Platz in der Kindertagespflege, was deutlich mehr als im Vorjahr ist (Abb. 57, Kap. 8.2). Dabei sind Besonderheiten der Kreise zu beachten. So differenziert beispielsweise das Herzogtum Lauenburg in seiner Förderpraxis der Tagespflege zwischen einkommensabhängiger und einkommensunabhängiger Förderung. Zur letztgenannten kommt eine freiwillige Beteiligung der Gemeinden hinzu, die die Zahlung des Kreises mindert.

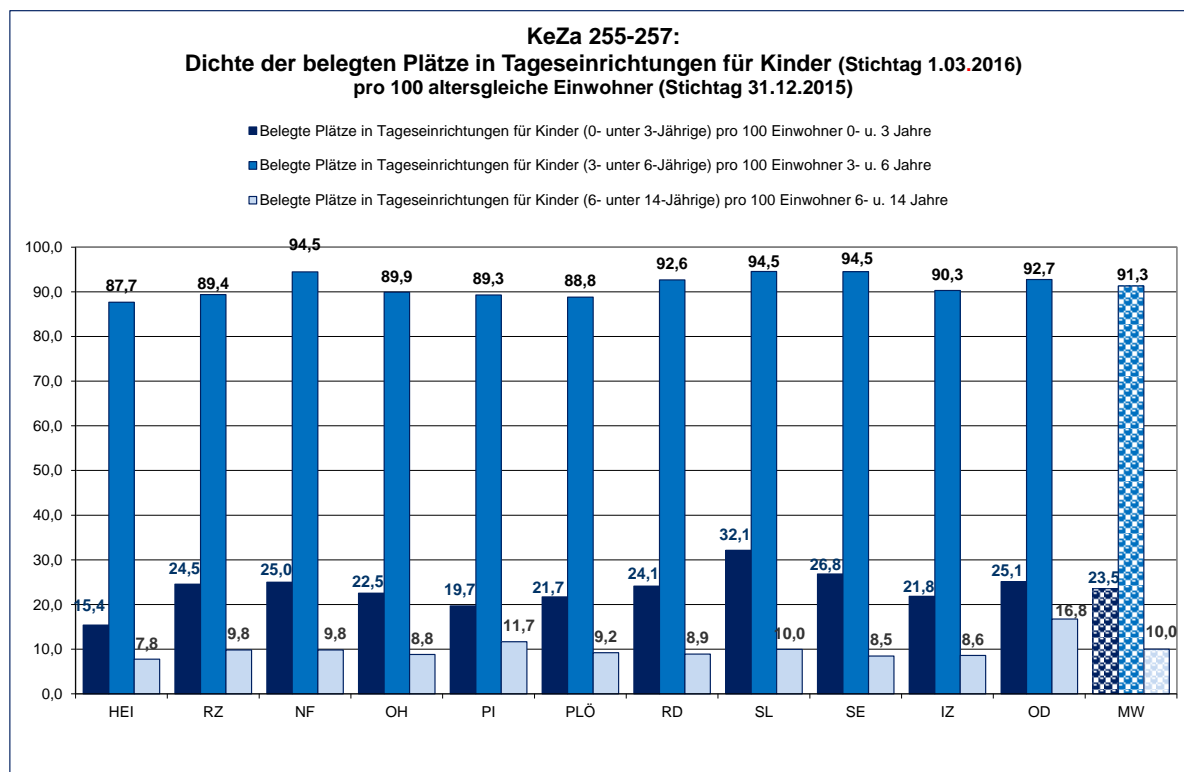
Dessen ungeachtet machen der zum 1.08.2013 in Kraft getretene Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung von unter 3-Jährigen, die Gegebenheiten in einem Flächenkreis und die Betreuungsbedarfe von Seiten berufstätiger Eltern über die Öffnungszeiten von Tageseinrichtungen hinaus die Tagespflege zu einer unverzichtbaren Säule der Kindertagesbetreuung.

8.1. Kindertageseinrichtungen, Output und Input

Die zur Verfügung gestellten Plätze in der Kindertagesbetreuung werden in den Kreisen Schleswig-Holsteins in hohem Maße nachgefragt. Die folgenden Kennzahlen geben Auskunft über die belegten Plätze in Tageseinrichtungen (Abb. 52, Kennzahl 255-257) und Tagespflege (Abb. 54, Kennzahl 260-262), jeweils für die Altersgruppen der unter 3-Jährigen, der 3- bis unter 6-Jährigen und der 6- bis unter 14-Jährigen im Verhältnis zu jeweils 100 altersgleichen Einwohnern.

Der Ausbau des Schulischen Ganztags, der in Schleswig-Holstein häufiger als Offener Ganztag, zum Teil aber auch als Gebundener Ganztag gestaltet wird, hat Auswirkungen auf das Arbeitsfeld der Kindertagesbetreuung für schulpflichtige Kinder, allerdings stellt sich dies in den Kommunen unterschiedlich dar.

Abbildung 52: Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



Die Kennzahl 255-257 zeigt auf, dass über 91 Prozent aller Kinder im Alter von 3 bis unter 6 Jahren eine Kindertageseinrichtung besuchen, das waren etwas weniger als im Vorjahr. Besonders hoch ist die Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen in dieser Altersgruppe in den Kreisen Segeberg, Nordfriesland und Schleswig-Flensburg.

Für die beiden anderen Altersgruppen spielt die Betreuung in Kindertageseinrichtungen eine deutlich kleinere Rolle. Während im Vorjahr insgesamt noch ein Aufwärtstrend zu erkennen gewesen war, stagnierten die mittleren Dichten der belegten Plätze in den Altersgruppen der unter 3-Jährigen und der 6 bis unter 14-Jährigen im Berichtsjahr. Eine differenzierte Betrachtung der einzelnen Kreise zeigt unterschiedliche Entwicklungen in den Kreisen auf.

Zuwächse in den Dichten der belegten Plätze in der Altersgruppe der unter 3-Jährigen sind in den Kreisen Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg zu verzeichnen. Im Vergleich zum Vorjahr abnehmende Dichten weisen die Kreise Dithmarschen, Herzogtum Lauenburg, Plön und Stormarn in dieser Altersgruppe auf.

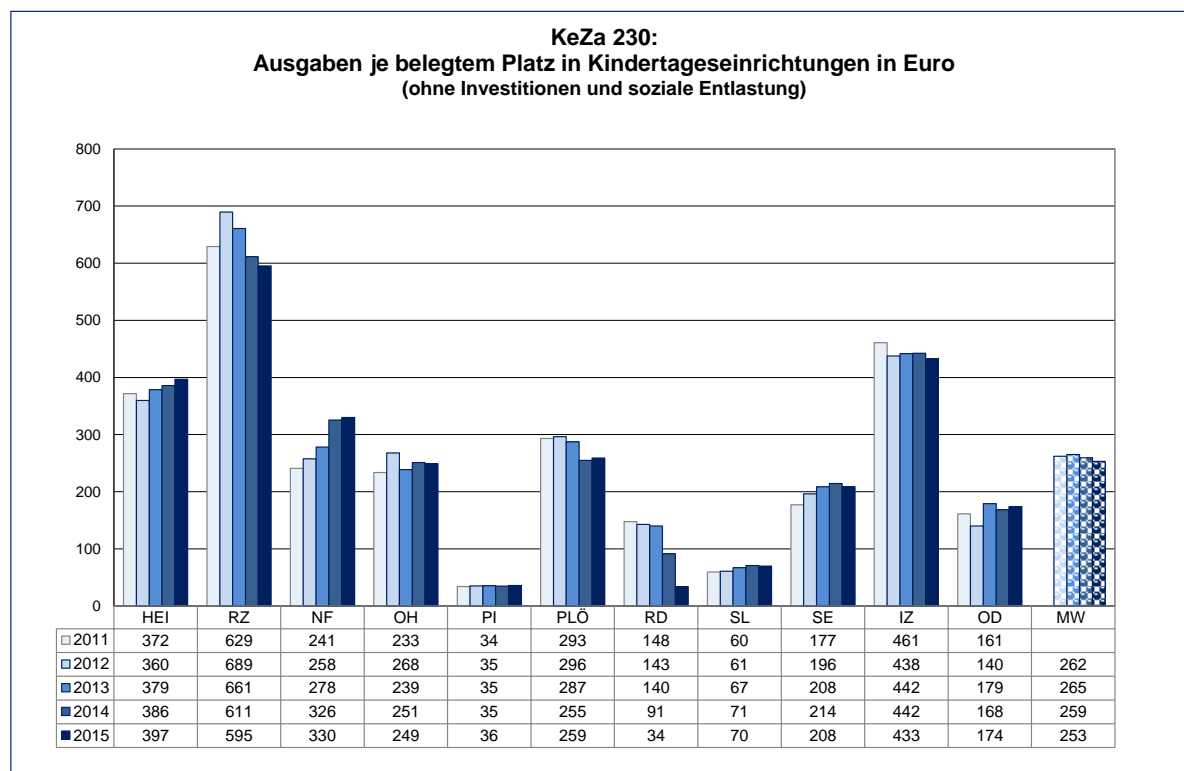
Die zunehmende Ganztagsbetreuung an Schulen in Schleswig-Holstein trägt dazu bei, den Bedarf an Tagesbetreuung für die Altersgruppe von 6 bis unter 14 Jahren zu verringern. Allerdings ist zu sehen, dass das Angebot der Ganztagschulen den tatsächlichen Betreuungsbedarfen in den Familien oftmals nicht in vollem Umfang entspricht und Tagesbetreuungsangebote für die Altersgruppe ab 6 Jahren weiterhin benötigt werden. In den meisten Kreisen nimmt die Zahl belegter Plätze für diese Altersgruppe leicht zu bzw. stagniert auf dem Vorjahresniveau. In diesem Zusammenhang ist zu sehen, dass viele Ganztagschulen in Schleswig-Holstein lediglich in offener Form angeboten werden, was hinsichtlich einer verlässlichen Betreuung die Hortbetreuung in einer Kindertageseinrichtung nicht ersetzt.

Die meisten belegten Plätze von 6 bis unter 14 Jahren verzeichnet der Kreis Stormarn, weniger als halb so viele sind es im Kreis Dithmarschen.

Die Kennzahl 230 (Abb. 53) zeigt die Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen.

Besonders hoch, wenngleich rückläufig, war das finanzielle Engagement im Kreis Herzogtum Lauenburg, gefolgt vom Kreis Steinburg. Deutlich geringer fielen die Ausgaben je belegten Platz in Kindertageseinrichtungen in den Kreisen Pinneberg und Schleswig-Flensburg aus. Im Kreis Rendsburg-Eckernförde sanken die Ausgaben noch einmal deutlich im Vergleich zum Vorjahr. Im Durchschnitt flossen von Seiten der Kreise pro belegten Platz in Kindertageseinrichtungen 253 Euro, ggü. 259 Euro im Vorjahr (ohne Investitionen und soziale Entlastung).

Abbildung 53: Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen



8.2. Kindertagespflege, Output und Input

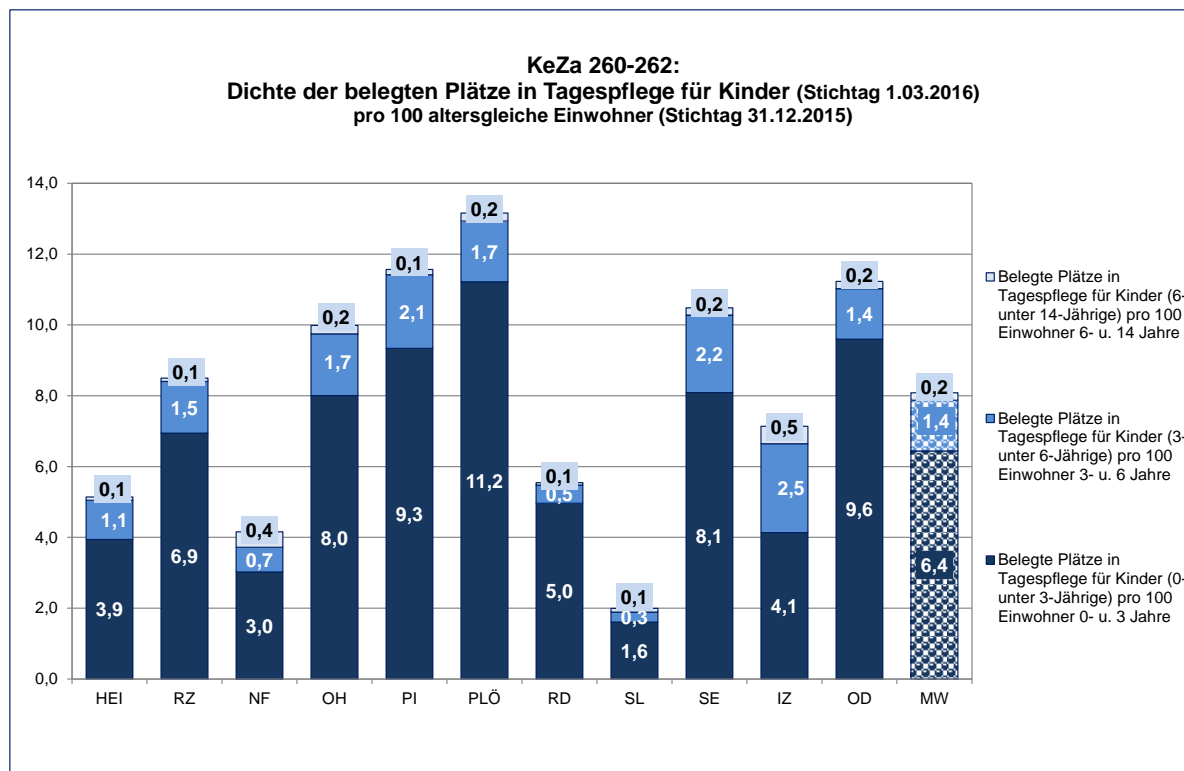
Während die Kindertageseinrichtungen insbesondere von Kindern über 3 Jahren besucht werden, wird die Kindertagespflege vorrangig für Kinder unter 3 Jahren genutzt. Zum einen wird im familiennahen Setting der Tagespflege bisweilen die den Bedürfnissen von Kleinkindern besser entsprechende Betreuungsform vermutet, zum anderen knüpfen viele Kommunen an den Ausbau der Tagespflege die Hoffnung, dem Bedarf an Betreuung auch für unter 3-Jährige und dem künftigen Rechtsanspruch schneller abzuwehren als durch die Erweiterung des Angebots in Tageseinrichtungen. Überdies eröffnet die Kindertagespflege bspw. Müttern (und Vätern) kleiner Kinder die Möglichkeit, als Tagespflegeperson tätig zu werden. Darüber hinaus könnte das Angebot Kindertagespflege bei einer angesichts der demografischen Entwicklung dereinst vielleicht wieder sinkenden Nachfrage leichter angepasst werden.

Nachdem im Vorjahr im Mittel der Kreise zum Stichtag 1.03.2016 erstmals in der Zeitreihe eine sinkende Dichte an unter 3-Jährigen in der Kindertagespflege zu erkennen war, ist im Berichtsjahr der Wert wieder gestiegen.

Die Kennzahl 260-262 weist nach, dass in allen Kreisen Schleswig-Holsteins die Kindertagespflege in erster Linie für die Altersgruppe der unter 3-Jährigen genutzt wird. Im Durchschnitt betrifft dies 6,4 Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner

unter drei Jahren. Allerdings besuchen auch in dieser Altersgruppe mehr als drei Mal so viele unter 3-Jährige die Tageseinrichtung (vgl. Abbildung 52). Für die Altersgruppen zwischen 3 bis unter 14 Jahren spielt die Kindertagespflege eine eher untergeordnete Rolle.

Abbildung 54: Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



Die Abbildung 54 lässt erkennen, dass die Kreise Herzogtum Lauenburg, Ostholstein, Pinneberg, Plön, Segeberg und Stormarn in deutlich höherem Maße auf die Tagespflege zur Tagesbetreuung unter 3-Jähriger gesetzt haben, als die Kreise Dithmarschen, Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und Steinburg. Allerdings hat im Kreis Steinburg die Dichte der belegten Plätze in Tagespflege in dieser Altersgruppe im Vergleich zum Vorjahr auffällig stark zugenommen. Der Kreis Schleswig-Flensburg hat gezielt den Krippenausbau vorrangig vor der Kindertagespflege für unter 3-Jährige vorangetrieben.

Für die Altersgruppe der 3- bis unter 6-Jährigen ist die Tagespflege eine im Vergleich zur Kindertageseinrichtung selten gewählte Alternative. Am häufigsten sind Kinder von 3 bis unter 6 Jahren in den Kreisen Steinburg, Segeberg und Pinneberg in Tagespflege. Auffällig ist, dass Steinburg die belegten Plätze in Tagespflege auch in dieser Altersgruppe im Vergleich zum Vorjahr deutlich ausbauen konnte.

Teilweise wird Kindertagespflege in der Altersgruppe der 3 bis unter 6-Jährigen auch in Ergänzung zum Besuch einer Kindertagesstätte in Anspruch genommen.

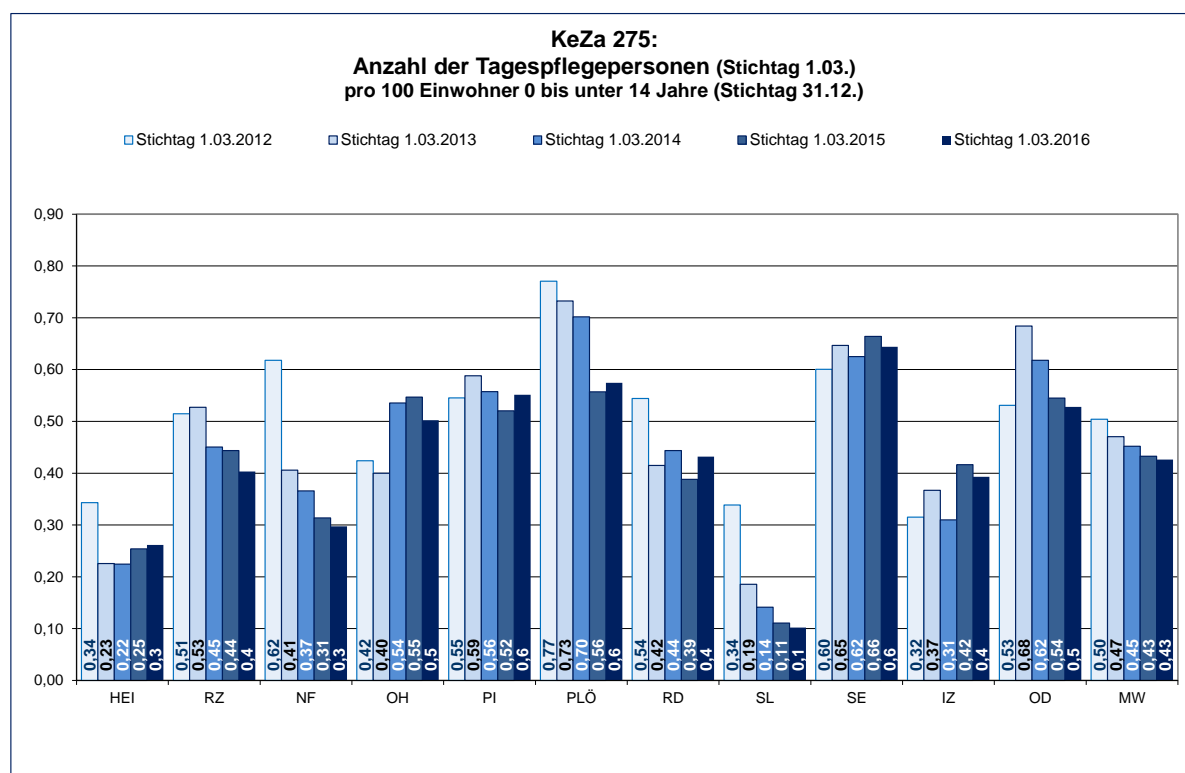
Für die Altersgruppe 6 bis unter 14 Jahre spielt Tagespflege hingegen kaum eine Rolle.

Die Kreise in Schleswig-Holstein bemühen sich aktiv um die Tagespflegepersonen. Die meisten Kreise legen Werbemaßnahmen zur Gewinnung von Tagesmüttern und -vätern auf. Verbreitet ist die Werbung über Flyer, Plakate, Presseartikel oder Informationsveranstaltungen. Viele Tagespflegepersonen werden auf dem Weg der Mund-zu-Mund-Propaganda gewonnen.

Wichtige Anlaufstellen, auch für die Qualifizierung, sind vielfach die Familienbildungsstätten. Allen Kreisen gemeinsam ist die Qualifizierung von Tagespflegepersonen in Anlehnung an das Curriculum des deutschen Jugendinstituts⁴.

Die folgende Kennzahl 275 (Abb. 55) bildet ab, wie viele Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahre als solche tätig sind. Datengrundlage bilden die am Stichtag 1.03. gemeldeten Tagespflegepersonen, wie verzeichnet beim Statistikamt Nord. Es ist zu berücksichtigen, dass dies nur einen Ausschnitt der Lebenswirklichkeit abbildet, da Tagespflegepersonen, die unterjährig ggf. nur mit Unterbrechungen oder nur kurz belegt waren, hier aus der Erhebung fallen können. Die Kennzahl 275 und die darauf aufbauende Erläuterung sind unter dieser Einschränkung zu lesen.

Abbildung 55: Anzahl der Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



⁴http://www.dji.de/aktionsprogramm-kindertagespflege/Kriterien_Vergleichbarkeit_DJI_Curriculum.pdf

Im Durchschnitt der Kreise kommt knapp eine Tagespflegeperson auf ca. 230 Einwohner unter 14 Jahre. Die Anzahl der Tagespflegepersonen ist im Mittel in der Vergangenheit stetig gesunken, stagniert im Berichtsjahr jedoch auf dem Niveau des Vorjahres. Der Rückgang der Tagespflegepersonen in der Vergangenheit kann mit einer gesunkenen Attraktivität dieser Tätigkeit aufgrund bürokratischer und steuerlicher Hürden sowie mit einem Ausbau des Betreuungsangebots für unter 3-Jährige in Tageseinrichtungen erklärt werden. Gleichzeitig ist jedoch eine Zunahme der Kinder unter 3 Jahren zu verzeichnen, was zur Dämpfung des Abwärtstrends bei der Dichte der Tagespflegepersonen geführt haben kann.

Die meisten Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahre finden sich im Kreis Segeberg, deutlich überdurchschnittlich viele aber auch im Kreis Plön, ferner in Pinneberg und in Stormarn.

Zum Stichtag 1.03. war die Anzahl der Tagespflegepersonen rückläufig in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Nordfriesland, Ostholstein, Schleswig-Flensburg, Segeberg, Steinburg und Stormarn. Insgesamt sind in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Dithmarschen und Nordfriesland relativ wenige Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahre tätig. In weniger ausgeprägtem Maße trifft dies auch für Steinburg und das Herzogtum Lauenburg zu.

Der Kreis Schleswig-Flensburg fördert vorrangig die Betreuung von unter 3-Jährigen in Tageseinrichtungen. Der Kreis Dithmarschen hält im Bereich der HzE⁺ ein außergewöhnlich gutes Angebot an Vollzeitpflege vor - möglicherweise stehen hier weniger Personen für Tagespflege zur Verfügung, weil der entsprechende Personenkreis sich bereits in der Vollzeitpflege engagiert, oder weil die Vergütung in der Kindertagespflege weniger attraktiv ist.

Finanziell engagieren sich die Kreise in höchst unterschiedlichem Ausmaß in der Kindertagespflege. Hier ist zu berücksichtigen, dass die Gemeinden sich nicht durchgängig an den Kosten beteiligen.

Im Folgenden werden die Auszahlungen in der Kindertagespflege und die Ausgaben je belegten Platz betrachtet (Abb. 56, 57).

Der Kreis Dithmarschen tätigt die niedrigsten Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner unter 14 Jahre im Vergleichsring (Abb. 56). Ebenfalls fallen hier die niedrigsten Ausgaben je belegten Platz in der Kindertagespflege an (Abb. 57). Neben Dithmarschen zahlen die Kreise Schleswig-Flensburg, Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde, Steinburg und Ostholstein pro Einwohner unter 14 Jahre unterdurchschnittlich viel für Kindertagespflege aus. Deutlich überdurchschnittlich ausgeprägt sind die Auszahlungen in den Kreisen Pinneberg, Stormarn und Segeberg. Auffällig ist der im Vergleich zu den Vorjahren starke Anstieg der Auszahlungen in Pinneberg⁵.

⁵ Aus dem Kreis Pinneberg liegt aufgrund einer Umstellung des Zahlungsverfahrens kein belastbares Datenmaterial zu KeZa 220 und 235 für das Jahr 2014 vor.

Abbildung 56: Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre

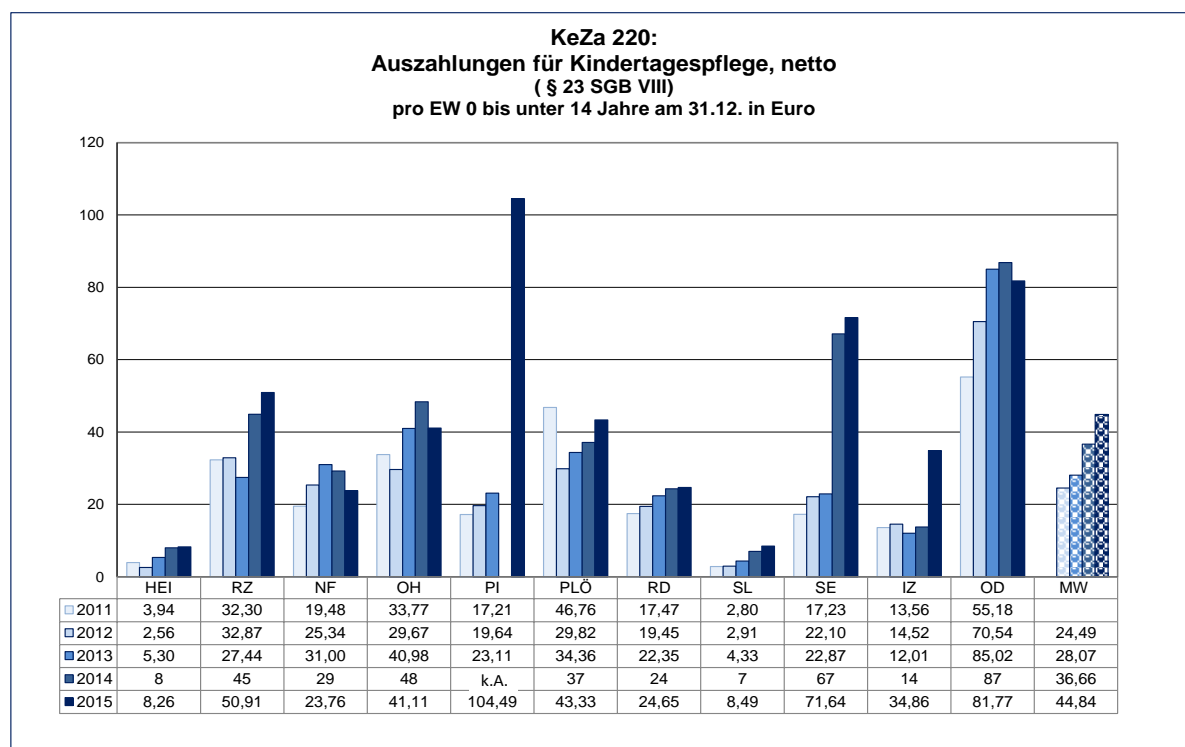
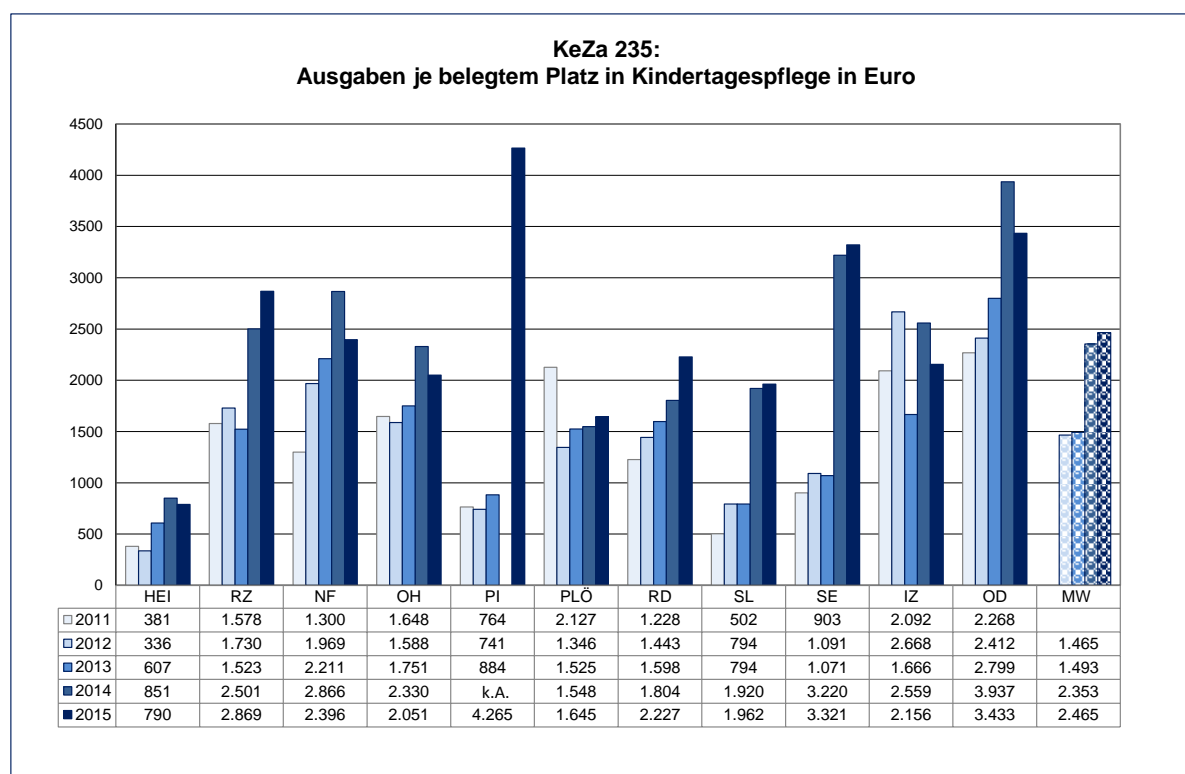


Abbildung 57: Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege



Weiter haben die Kreise Dithmarschen, Plön, Schleswig-Flensburg deutlich unterdurchschnittliche und die Kreise Pinneberg, Stormarn und Segeberg deutlich überdurchschnittliche Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege. Auch bei den Ausgaben je belegtem Platz hat Pinneberg im Vergleich zu den Vorjahren einen starken Zuwachs zu verzeichnen.

Der Kreis Herzogtum Lauenburg zahlt gemeinsam mit den Gemeinden des Kreises einen einkommensabhängigen Zuschuss von 1,50 bis 2,50 Euro pro Stunde. Des Weiteren führen eine Geschwisterermäßigung und eine Erweiterung der einkommensunabhängigen Förderung für Kinder ab 4 Jahre zu erhöhten Ausgaben.

8.3. Soziale Entlastung in der Kindertagesbetreuung

Der Vergleich der sozialen Entlastung in der Kindertagesbetreuung ist unter dem Vorbehalt zu sehen, dass in den Kreisen teils unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Die Kreise befürworten einhellig, dass eine einheitliche Landesregel zur Sozialstaffel in der Kindertagesbetreuung wünschenswert wäre.

Vor dem Hintergrund der unter den Kreisen uneinheitlichen Regelungen zur sozialen Entlastung in der Kindertagesbetreuung haben die Kennzahlen in den Abbildungen 58, 59 nur begrenzte Aussagekraft; die folgenden Passagen sind unter diesem Vorbehalt zu lesen.

Im Mittel der Kreise wird für annähernd 36 Prozent und damit eine wachsende Zahl der belegten Plätze in Tagesbetreuung soziale Entlastung gewährt (Abb. 58). Im Vorjahr waren es knapp 35 Prozent der belegten Plätze.

Während soziale Entlastung in den Kreisen Plön, Segeberg und Nordfriesland deutlich unterdurchschnittlich oft in Anspruch genommen wird, ist sie in den Kreisen Ostholstein und Herzogtum Lauenburg vergleichsweise hoch.

Das Herzogtum Lauenburg differenziert in seiner Förderpraxis der Tagespflege zwischen einkommensabhängiger und einkommensunabhängiger Förderung, zur letztgenannten kommt eine freiwillige Beteiligung der Gemeinden hinzu, die die Zahlung des Kreises mindert.

In den Kreisen Dithmarschen, Schleswig-Flensburg und Stormarn bewegt sich die Inanspruchnahme sozialer Entlastung nahe dem Mittel der Vergleichskommunen.

Abbildung 58: Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung

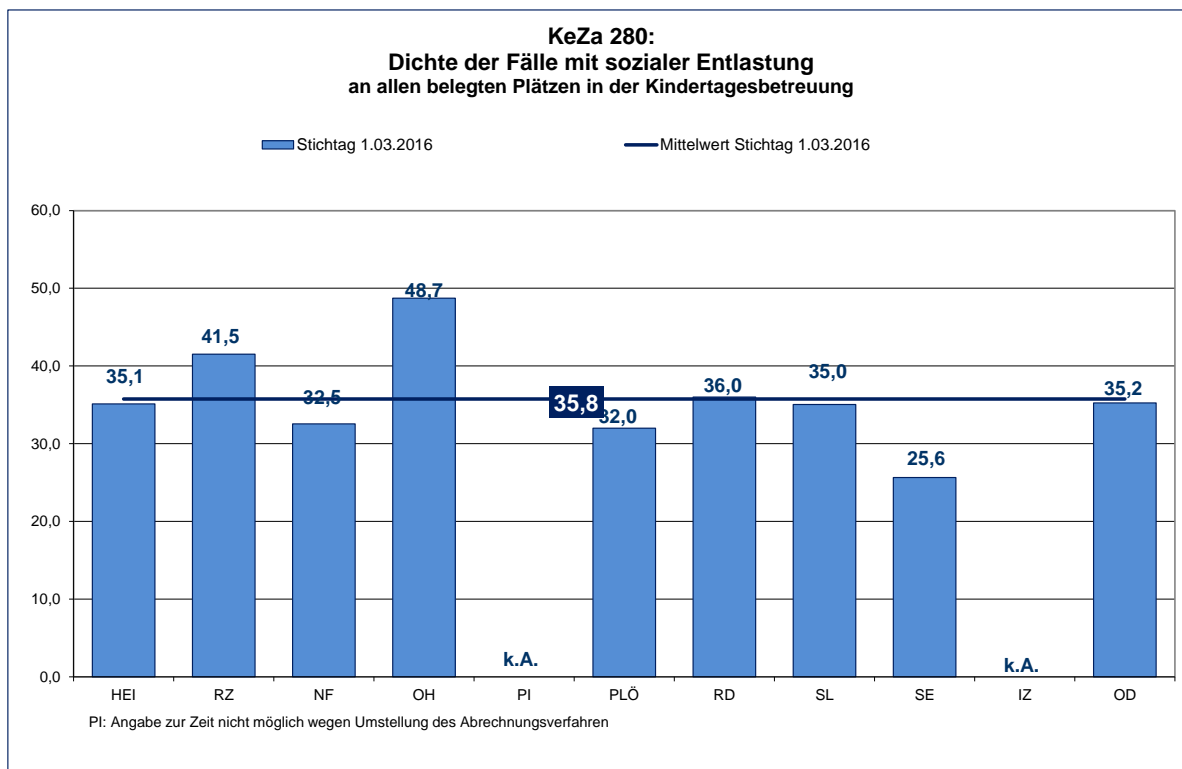
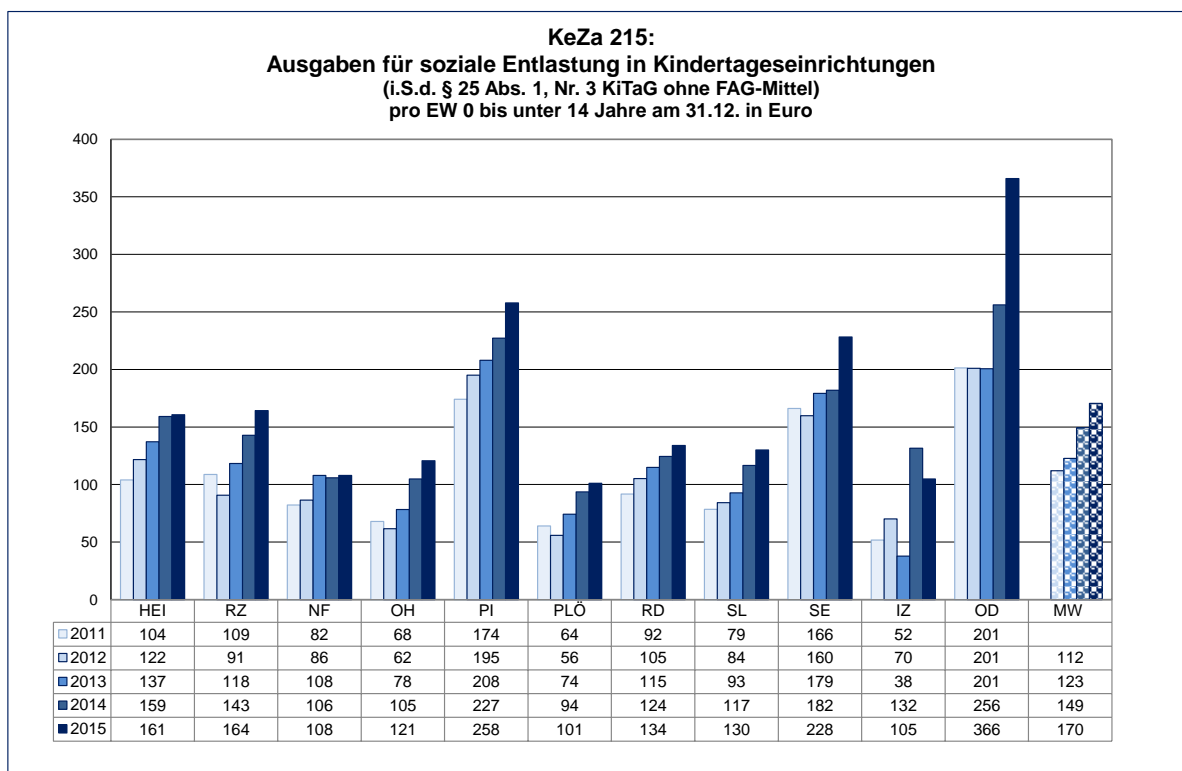


Abbildung 59: Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



Die Ausgaben für soziale Entlastung wurden lediglich für die Kindertagesstätten, nicht für die Tagespflege, ermittelt (Abb. 59). Hier zeigt es sich, dass der Kreis Stormarn bei durchschnittlicher Dichte der sozialen Entlastung die höchsten Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner unter 14 Jahre tätigt. Der Kreis Plön hat die niedrigsten Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen.

Im Kreis Steinburg hat sich der starke Anstieg bei den Ausgaben für soziale Entlastung aus dem Vorjahr im Berichtsjahr wieder rückläufig entwickelt. Der Wert liegt dabei nach wie vor deutlich unter dem Durchschnitt. Der Anstieg war darauf zurückzuführen, dass Kita-Träger aufgefordert wurden, Außenstände abzurechnen, teilweise noch aus den Jahren 2012 und 2013.

Der Kreis Segeberg hat, wie in den Vorjahren, bei einer verhältnismäßig niedrigen Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung klar überdurchschnittliche Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner unter 14 Jahre. Die Ausgaben in Pinneberg fallen ebenfalls überdurchschnittlich aus.

Die Kreise Nordfriesland, Ostholstein, Plön, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg verzeichnen vergleichsweise niedrige Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner unter 14 Jahre, ferner liegen die entsprechenden Ausgaben des Kreises Herzogtum Lauenburg knapp unter dem Durchschnitt.

Im Durchschnitt der Kreise fallen im Berichtsjahr 170 Euro pro Einwohner unter 14 Jahre für die Ausgaben der sozialen Entlastung in Kindertagesstätten an mit einer kontinuierlichen Steigerung über die Zeitreihe.

9. Ausblick

Der Kennzahlenvergleich 2015 wurde mit einem hinsichtlich der Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII ausdifferenzierten Katalog weiterentwickelt. Der Bericht ist diesbezüglich um das Kapitel 6.3 ergänzt worden.

Im kommenden Projektjahr soll die Differenzierung der Hilfen für UMA weiter voran gebracht und auf die Hilfearten §§ 33 und 35 (stationär) SGB VIII ausgedehnt werden.

Darüber hinaus wird auch die Analyse des Input hinsichtlich der Ausgaben für UMA weiterentwickelt: Hier sollen künftig Kennzahlen und Basiszahlen definiert werden, die eine differenzierte Darstellung der Ausgaben der Hilfen für UMA und ohne UMA erlauben.

Ziel der Weiterentwicklung des Kennzahlensets ist es, Steuerungsergebnisse der Landkreise schlüssiger abzubilden.

Diese Ausführungen verstehen sich unter dem Vorbehalt einer weiteren Beauftragung durch den Auftraggeber.

10. Anhang

Abbildung 60: Bruttoausgaben extern operativ für ambulante HzE⁺ pro Einwohner 0 bis U 21

