

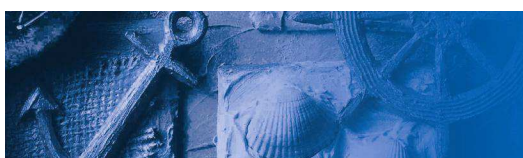
Landkreistag Schleswig-Holstein



# **Benchmarking Jugendhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein**

## **Bericht 2017**

**vom 05. Dezember 2017**



**con\_sens**

# 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  
Mareike Fiebig

## **Titelbild:**

[www.aboutpixel.com](http://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](mailto:consens@consens-info.de)  
[www.consens-info.de](http://www.consens-info.de)

# Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Vorbemerkung.....</b>	<b>9</b>
<b>2.</b>	<b>Methodik und Vorgehen im Benchmarking .....</b>	<b>11</b>
<b>3.</b>	<b>Kontext-Indikatoren .....</b>	<b>15</b>
3.1.	Kreisstrukturen .....	16
3.2.	Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach SGB II .....	18
3.3.	Von Scheidung betroffene Kinder und Jugendliche.....	23
3.4.	Schulabgänger ohne Abschluss .....	24
<b>4.</b>	<b>Output-Analyse .....</b>	<b>26</b>
4.1.	Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle insgesamt.....	26
4.2.	Entwicklungen bei den ambulanten Hilfeformen.....	31
4.3.	Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen.....	34
4.4.	Entwicklungen bei den stationären Hilfeformen .....	35
<b>5.</b>	<b>Input-Analyse.....</b>	<b>41</b>
5.1.	Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner und pro Fall.....	41
5.1.1.	Brutto-Gesamtausgaben für HzE <sup>+</sup> pro Hilfe zur Erziehung.....	47
5.1.2.	Zusammensetzung der Bruttoausgaben nach Aufgabenfeldern .....	49
5.2.	Personelle Ressourcen: Stellenanteile für HzE <sup>+</sup> , §§ 16, 17, 18, 50 und JGH.....	51
<b>6.</b>	<b>Analyse einzelner Aspekte der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> .....</b>	<b>54</b>
6.1.	Hilfen nach § 35a SGB VIII .....	54
6.2.	Unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA).....	57
6.2.1.	Inobhutnahmen mit und ohne UMA .....	59
6.2.2.	Stationäre Hilfen mit und ohne UMA .....	63
<b>7.</b>	<b>Kreisprofile anhand von Top-Kennzahlen in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> mit Empfehlungen zur Steuerung.....</b>	<b>67</b>
7.1.	Top-Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung <sup>+</sup> .....	67
7.2.	Kreisprofile für die Hilfen zur Erziehung <sup>+</sup> .....	68
7.2.1.	Profil des Kreises Dithmarschen.....	70
7.2.2.	Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg.....	72
7.2.3.	Profil des Kreises Nordfriesland .....	74
7.2.4.	Profil des Kreises Ostholstein.....	76
7.2.5.	Profil des Kreises Pinneberg .....	79
7.2.6.	Profil des Kreises Plön .....	82
7.2.7.	Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde .....	84
7.2.8.	Profil des Kreises Schleswig-Flensburg .....	86
7.2.9.	Profil des Kreises Segeberg .....	88
7.2.10.	Profil des Kreises Steinburg.....	90
7.2.11.	Profil des Kreises Stormarn .....	92

<b>8.</b>	<b>Benchmarking der Kindertagesbetreuung .....</b>	<b>94</b>
8.1.	Kindertageseinrichtungen, Output und Input .....	98
8.2.	Kindertagespflege, Output und Input.....	101
8.3.	Soziale Entlastung in der Kindertagesbetreuung .....	105
<b>9.</b>	<b>Ausblick .....</b>	<b>108</b>
<b>10.</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>109</b>

# 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 .....	25
Abbildung 10:	Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle insgesamt, Jahressumme .....	28
Abbildung 11:	Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle insgesamt, Stichtag .....	28
Abbildung 12:	Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde am 31.12. ....	29
Abbildung 13:	HzE <sup>+</sup> -Fälle differenziert nach ambulant, teilstationär und stationär pro 100 altersgleiche Einwohner, Jahressumme .....	30
Abbildung 14:	Dichte der ambulanten HzE <sup>+</sup> -Fälle, Jahressumme .....	32
Abbildung 15:	Dichte der ambulanten HzE <sup>+</sup> -Fälle am 31.12. ....	32
Abbildung 16:	Anteil ambulanter HzE <sup>+</sup> -Fälle an allen HzE <sup>+</sup> -Fällen am 31.12. ....	33
Abbildung 17:	Dichte teilstationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle, Jahressumme .....	34
Abbildung 18:	Dichte teilstationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle am 31.12. ....	35
Abbildung 19:	Dichte der stationären HzE <sup>+</sup> -Fälle, Jahressumme .....	36
Abbildung 20:	Dichte der stationären HzE <sup>+</sup> -Fälle am 31.12. ....	37
Abbildung 21:	Dichte stationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wird, am 31.12. ....	37
Abbildung 22:	Anteil stationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle an allen HzE <sup>+</sup> -Fällen am 31.12. ....	39
Abbildung 23:	Anteile stationärer HzE <sup>+</sup> nach Hilfearten am 31.12. ....	39
Abbildung 24:	Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre .....	44
Abbildung 25:	Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die die Kommune Kostenerstattung erhalten hat pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre .....	46
Abbildung 26:	Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die die Kommune Kostenerstattung erhalten hat, differenziert in Kosten für UMA und Kosten ohne UMA, pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre .....	47
Abbildung 27:	Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> pro HzE <sup>+</sup> (Jahressumme) .....	49

<b>Abbildung 28: Anteile der Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den Brutto-Gesamtausgaben.....</b>	<b>50</b>
<b>Abbildung 29: Anzahl der Stellen laut Stellenplan pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren</b>	<b>52</b>
<b>Abbildung 30: Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> und Hilfen nach § 35a SGB VIII je 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren.....</b>	<b>55</b>
<b>Abbildung 31: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren .....</b>	<b>55</b>
<b>Abbildung 32: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren.....</b>	<b>60</b>
<b>Abbildung 33: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA/UMF.....</b>	<b>61</b>
<b>Abbildung 34: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA/UMF.....</b>	<b>62</b>
<b>Abbildung 35: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren.....</b>	<b>63</b>
<b>Abbildung 36: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA und ohne UMA.....</b>	<b>64</b>
<b>Abbildung 37: Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren.....</b>	<b>65</b>
<b>Abbildung 38: Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE+ ohne und mit Ausgaben für UMA .....</b>	<b>66</b>
<b>Abbildung 39: Kreisprofil Dithmarschen .....</b>	<b>70</b>
<b>Abbildung 40: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg .....</b>	<b>72</b>
<b>Abbildung 41: Kreisprofil Nordfriesland .....</b>	<b>74</b>
<b>Abbildung 42: Kreisprofil Ostholstein mit Inobhutnahmen.....</b>	<b>76</b>
<b>Abbildung 43: Kreisprofil Pinneberg.....</b>	<b>79</b>
<b>Abbildung 44: Kreisprofil Plön .....</b>	<b>82</b>
<b>Abbildung 45: Kreisprofil Rendsburg-Eckernförde.....</b>	<b>84</b>
<b>Abbildung 46: Kreisprofil Schleswig-Flensburg.....</b>	<b>86</b>
<b>Abbildung 47: Kreisprofil Segeberg .....</b>	<b>88</b>
<b>Abbildung 48: Kreisprofil Steinburg.....</b>	<b>90</b>
<b>Abbildung 49: Kreisprofil Stormarn .....</b>	<b>92</b>
<b>Abbildung 50: Dichte der belegten Plätze in Tagesbetreuung für Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner differenziert nach Alter .....</b>	<b>95</b>
<b>Abbildung 51: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>96</b>
<b>Abbildung 52: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>97</b>
<b>Abbildung 53: Ausgaben für Investitionen in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>97</b>
<b>Abbildung 54: Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>99</b>
<b>Abbildung 55: Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen.....</b>	<b>100</b>
<b>Abbildung 56: Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>101</b>

<b>Abbildung 57:</b>	<b>Anzahl der Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre</b>	<b>103</b>
<b>Abbildung 58:</b>	<b>Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre</b>	<b>104</b>
<b>Abbildung 59:</b>	<b>Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege .....</b>	<b>105</b>
<b>Abbildung 60:</b>	<b>Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung.....</b>	<b>106</b>
<b>Abbildung 61:</b>	<b>Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>107</b>
<b>Abbildung 62:</b>	<b>Bruttoausgaben extern operativ für ambulante HzE<sup>+</sup> pro Einwohner 0 bis U 21 .....</b>	<b>109</b>

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1:</b>	<b>Beteiligte Landkreise und Einwohnerdaten .....</b>	<b>16</b>
<b>Tabelle 2:</b>	<b>Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE<sup>+</sup> .....</b>	<b>42</b>
<b>Tabelle 3:</b>	<b>Bruttoausgaben HzE<sup>+</sup> .....</b>	<b>42</b>

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)	Herr Becker	m.becker@kreis-rz.de
Kreis Nordfriesland (NF)	Herr Thomsen	daniel.thomsen@nordfriesland.de
	Herr Mähl	michael.maehl@nordfriesland.de
Kreis Ostholstein (OH)	Herr Horn	v.horn@kreis-oh.de
	Frau Gohrbandt	k.gohrbandt@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<sup>+</sup> 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 2016 wurden erstmals Kennzahlen zu den Hilfen und Maßnahmen für unbegleitete minderjährige Ausländer – kurz UMA – aufgelegt. Diesen ist ein eigenes Unterkapitel gewidmet. Im Berichtsjahr 2017 wird dieses Kapitel nun weiter vertieft und durch zusätzliche Kennzahlen ergänzt.

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<sup>+</sup> für die Zeitreihe bis 2016;
- ▣ Kreisprofile auf der Basis dreier Top-Kennzahlen für 2015 und 2016 der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> (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<sup>+</sup> 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.

Definition  
Output

Hilfen zur Erziehung <sup>+</sup>	
Leistungen gemäß SGB VIII	
<b><u>Ambulant</u></b>	
§ 29	Soziale Gruppenarbeit
§ 30	Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
§ 31	Sozialpädagogische Familienhilfe
<b><u>Teilstationär</u></b>	
§ 32	Erziehung in einer Tagesgruppe
<b><u>Ambulant / Teilstationär / Stationär</u></b> (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
<b><u>Stationär</u></b>	
§ 33	Vollzeitpflege
§ 34	Heimerziehung

Im Kennzahlenvergleich 2015 wurden erstmals UMA in Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII abgebildet. Für den Kennzahlenvergleich 2016 wird das Kennzahlenset erneut um Ausgaben- und Hilfezahlen für UMA im Bereich der Hilfen nach §§ 33, 34, 35 stationär und 42 ergänzt. Dies trägt der aktuellen Entwicklung Rechnung, nach der die Jugendämter insbesondere seit 2015 vermehrt UMA als Hilfeempfänger zu versorgen haben.

In den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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.

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<sup>+</sup> (Input)**

Die Ausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> werden durch Addition der Personalkosten und der Ausgaben für extern erbrachte Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> hervorgehen und Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII, die häufig in stationären HzE<sup>+</sup> münden. Diese Stellenanteile sind nicht von allen Kreisen von den Stellenanteilen der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> differenziert auszuweisen.

Der Input umfasst damit im Wesentlichen die folgenden Bereiche:

- ▣ Ausgaben für externe Leistungserbringung Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>
- ▣ Ausgaben für besetzte Stellen im ASD zur Steuerung von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>
- ▣ Ausgaben für besetzte Stellen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe
- ▣ Ausgaben für besetzte Stellen zur eigenen Leistungserbringung von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>
- ▣ Stellenanteile in der Jugendhilfe für HzE<sup>+</sup> (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<sup>+</sup> 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. Durch eine rückwirkende Umstellung der Bevölkerungsfortschreibung auf die Zensuszahlen können sich im Berichtsjahr 2017 minimale Abweichungen der Bevölkerungszahlen für das Jahr 2012 ergeben haben, welche sich auch in kleineren Abweichungen der Kennzahlen mit Bezug zu Bevölkerungsgrößen für das Jahr 2012 zeigen können.

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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup>-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<sup>+</sup> selbst wahr, so dass die Leistungserbringung in Norderstedt nicht durch das Jugendamt des Kreises Segeberg gesteuert werden kann.

Die Einwohnerdaten werden vom Statistikamt Nord bereitgestellt. Es handelt sich um Daten der Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011 für den Stichtag 31.12.2015. Daten zum 31.12.2016 liegen voraussichtlich erst im Frühjahr 2018 vor, sodass in diesem Bericht auf die Vorjahres-Einwohnerdaten aus 2015 zurückgegriffen werden muss.

**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

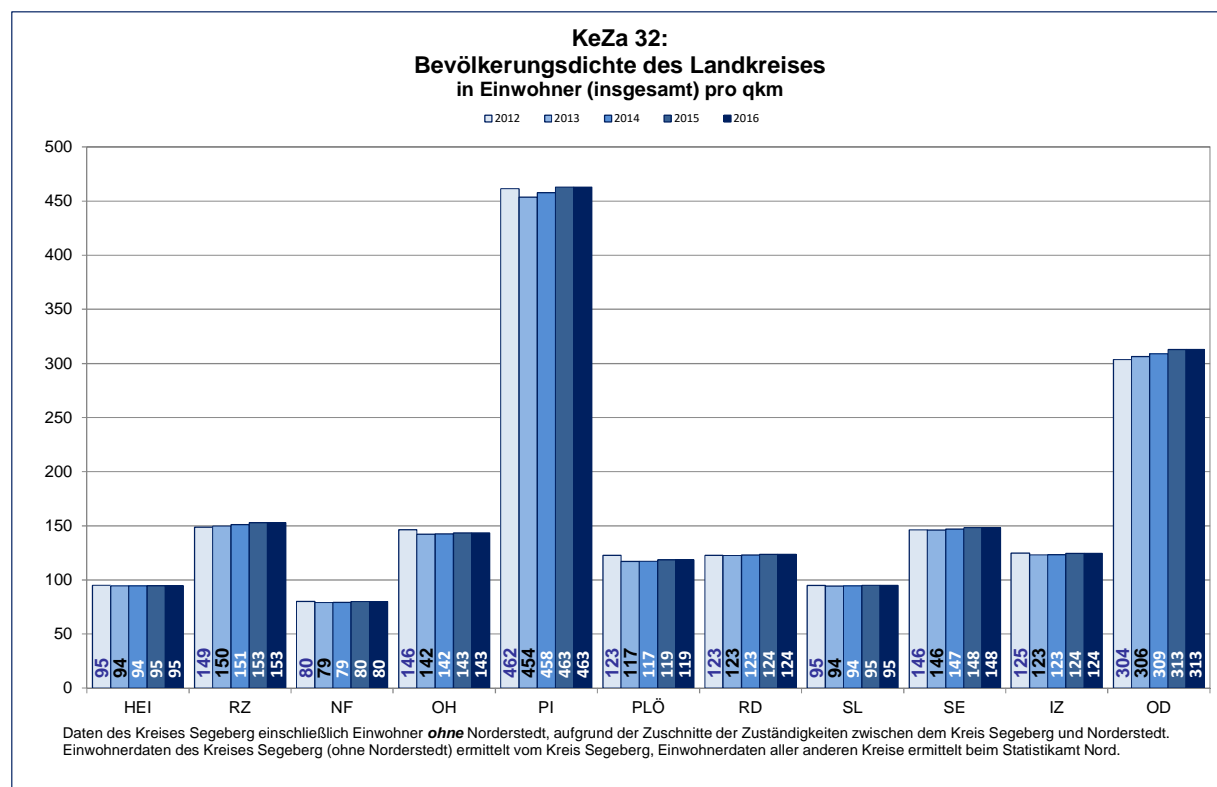
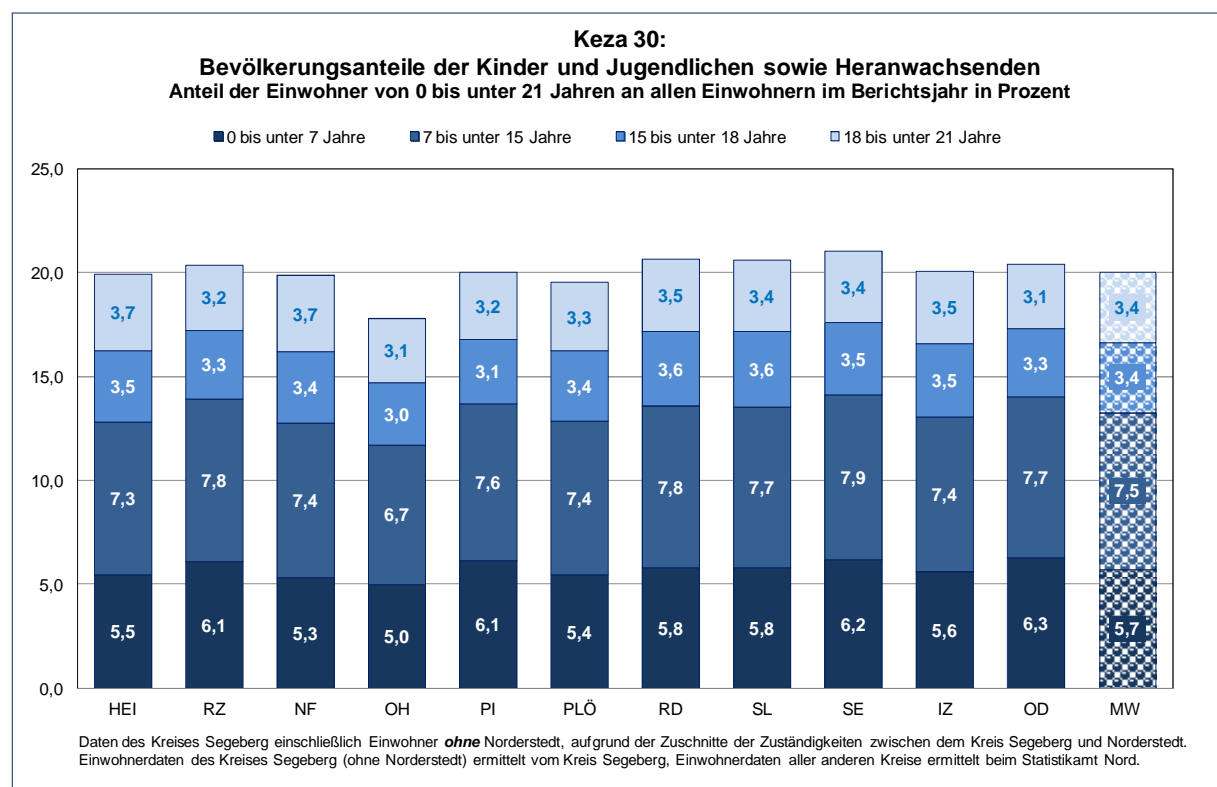


Abbildung 2: Anteil der Einwohner unter 21 Jahren an allen Einwohnern



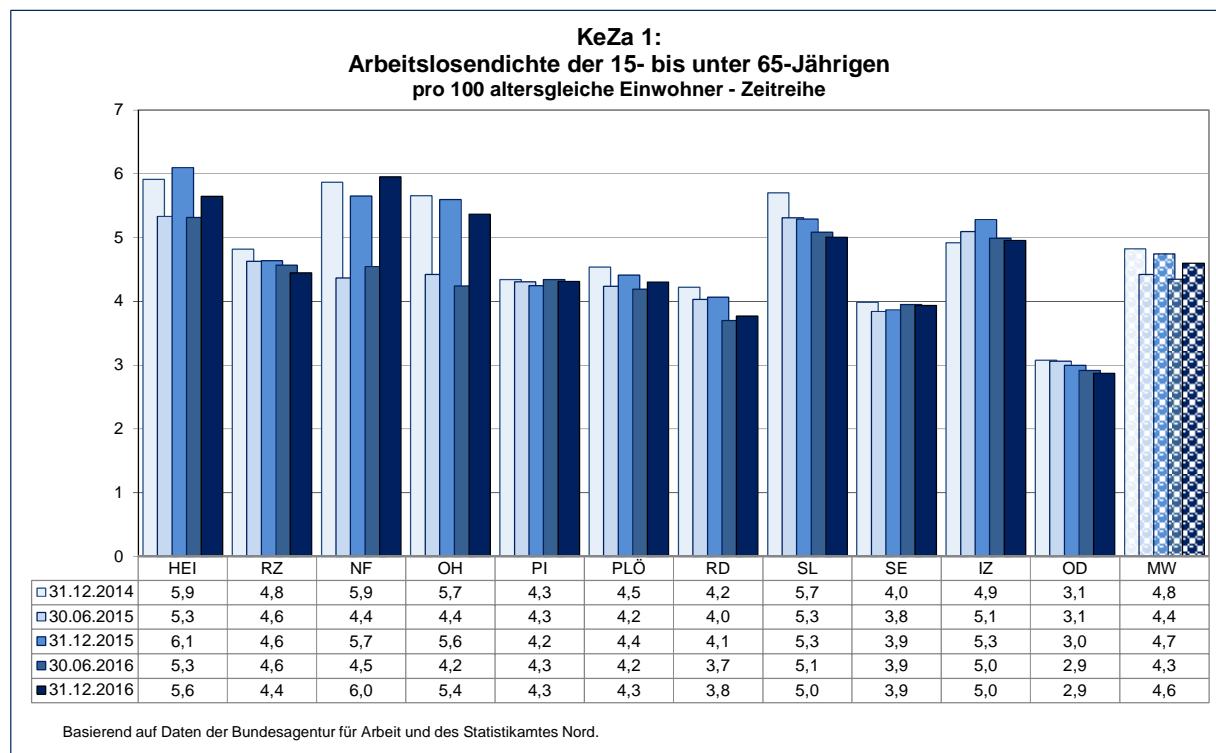
Kennzahl 30 (Abb. 2) bildet differenziert ab, wie viele Einwohner eines Kreises unter 21 Jahren sind und damit zur Zielgruppe der Jugendhilfe gehören.

### 3.2. Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach SGB II

Die Belastung durch Arbeitslosigkeit ist in den Kreisen Schleswig-Holsteins sehr unterschiedlich. Die Abbildung 3 stellt die Dichte der Arbeitslosen in der Altersgruppe der 15 bis unter 65-Jährigen, in einer Zeitreihe von 2014 bis 2016 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.

Auf Grund einer Revision der Datengrundlage der Grundsicherungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit kommt es in den SGB II-Daten ab dem Jahr 2016 zu Änderungen, die geringfügige Auswirkungen auf die Basis- und Kennzahlen des Benchmarking ab 2016 haben. In Kurzform bedeutet die Umstellung eine leichte Erhöhung der Anzahl der Personen in den Bedarfsgemeinschaften - insbesondere in der Altersgruppe 15 bis unter 25 Jahre - sowie eine Erhöhung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften insgesamt. Bezüglich der Bezieher von Arbeitslosengeld 2/Sozialgeld in der Altersgruppe 0 bis unter 15 Jahre kommt es zu einer leichten Verringerung der Zahlen.

Abbildung 3: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 65-Jährigen



Eine besonders geringe Belastung durch Arbeitslosigkeit weist – wie bereits auch in den Vorjahren – der Kreis Stormarn auf (Abbildung 3). Die höchste Arbeitslosigkeit ist am 31.12.2016 für den Kreis Nordfriesland ausgewiesen. Sehr starke saisonale Schwankungen zwischen Sommer- und Winterhalbjahren lassen sich für die Kreise Nordfriesland und Ostholstein ausmachen. Vergleicht man lediglich die Winter-Stichtage von Vorjahr und Berichtsjahr in diesen Landkreisen, so sind die Veränderungen auch auf die Revision der Daten der Bundesagentur für Arbeit ab 2016 zurückzuführen und hier mit zu berücksichtigen.

Die Betrachtung der Mittelwerte über alle Landkreise hinweg zeigt – „trotz“ der Datenrevision – einen leichten Rückgang der Arbeitslosendichte von Dezember 2014 (4,8) bis Dezember 2016 (4,6) und entspricht damit dem bundesweiten Trend.

**Abbildung 4: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen**

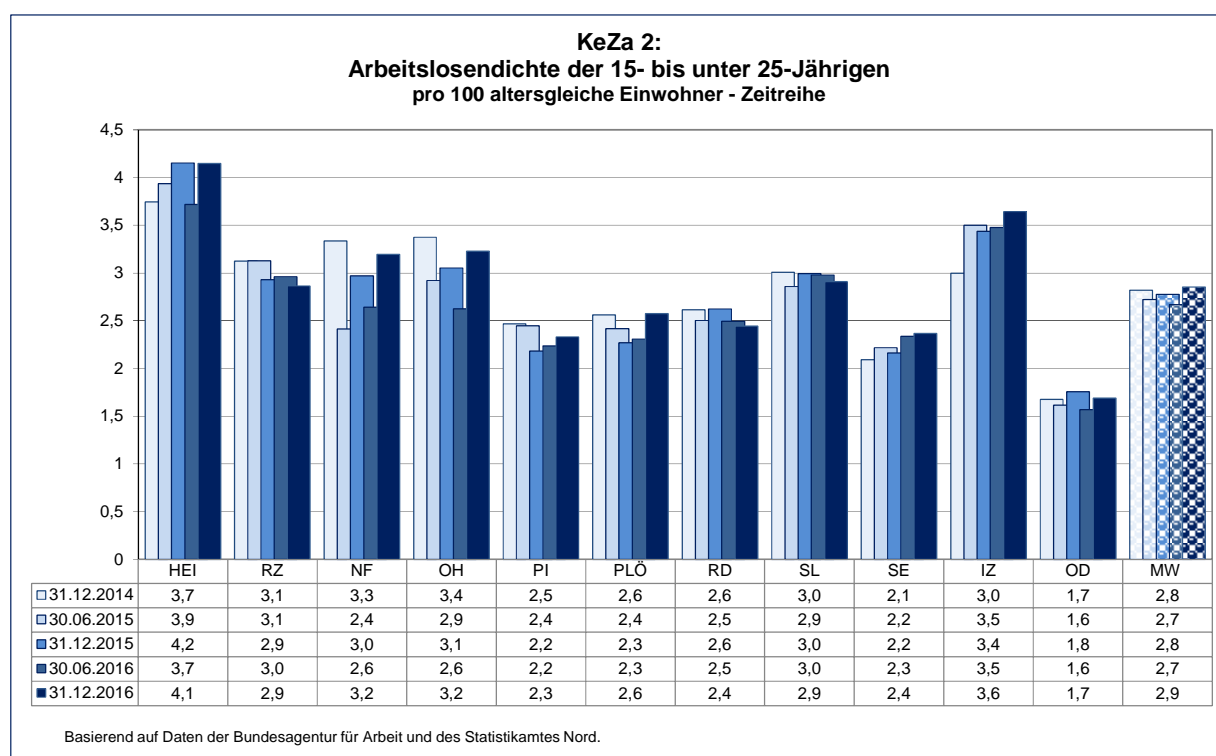
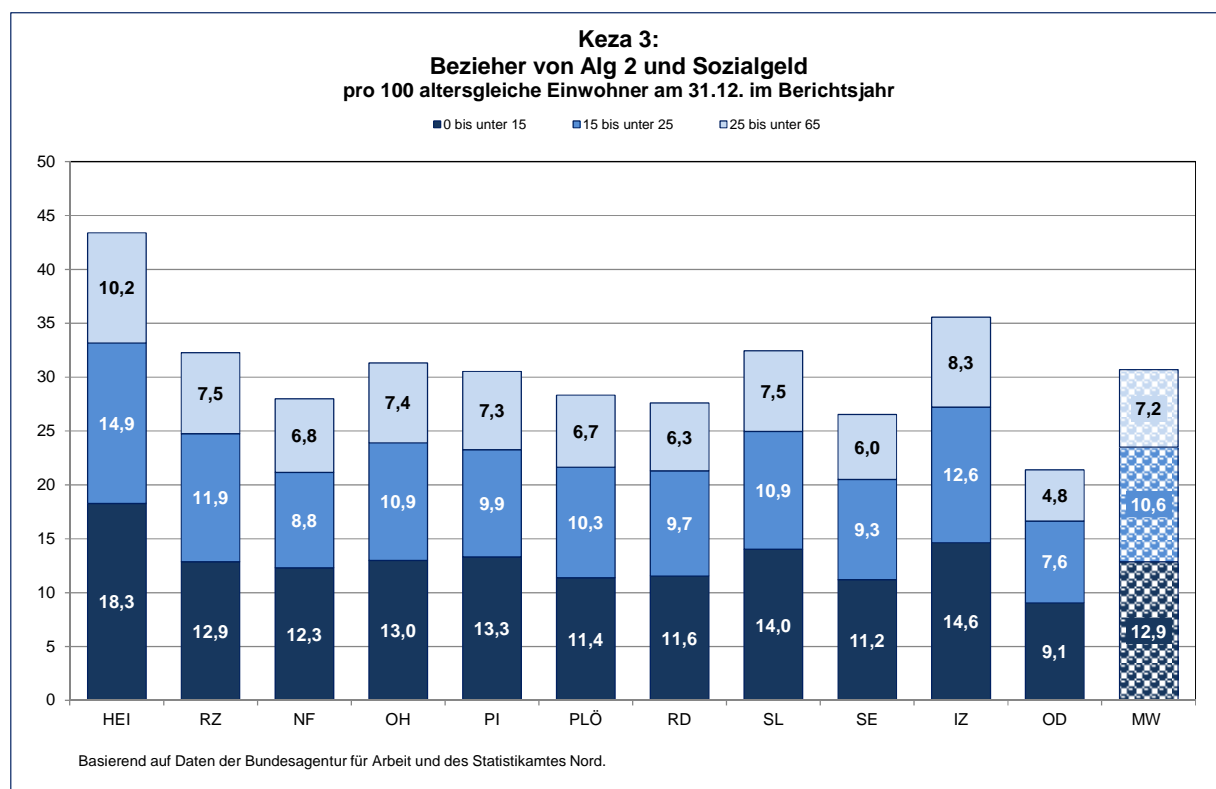


Abbildung 4 stellt die Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen (KeZa 2) dar. Für die Jugendhilfe sind diese Werte vor dem Hintergrund der Jugendarbeitslosigkeit besonders wichtig, da sich hier die beruflichen Perspektiven der jungen Menschen vor Ort abzeichnen.

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 Pinneberg, Segeberg, Rendsburg-Eckernförde und Plön. Am höchsten ist die Jugendarbeitslosigkeit nach wie vor im Kreis Dithmarschen. Auch die Kreise Steinburg, Ostholstein und Nordfriesland weisen überdurchschnittliche Werte auf. Die Kreise Herzogtum Lauenburg und Schleswig-Flensburg liegen bei der Jugendarbeitslosigkeit nahe dem Mittelwert aller Landkreise. Der leichte Anstieg der Jugendarbeitslosigkeit in der Mehrzahl der Kreise im Vergleich zum Vorjahreswert kann auch durch die Revision der Daten der Bundesagentur für Arbeit begründet sein, in weiteren Kreisen gibt es einen geringfügigen Rückgang oder ein gleichbleibendes Niveau der Jugendarbeitslosigkeit zu verzeichnen. Saisonale Schwankungen fallen hier weniger stark aus als bei der Arbeitslosendichte der 15 bis unter 65-Jährigen, in den Kreisen Nordfriesland, Ostholstein, Dithmarschen und Plön sind die Schwankungen etwas stärker. Der Vergleich der Mittelwerte über die Jahre zeigt ein recht stabiles Niveau der Jugendarbeitslosigkeit. Bezüglich der Veränderungen über mehrere Jahre hinweg ist das Betrachtungsjahr 2016 auf Grund der Umstellung der Daten der Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2016 nur mit Einschränkungen im Vergleich zu den Vorjahren einzubeziehen.

**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

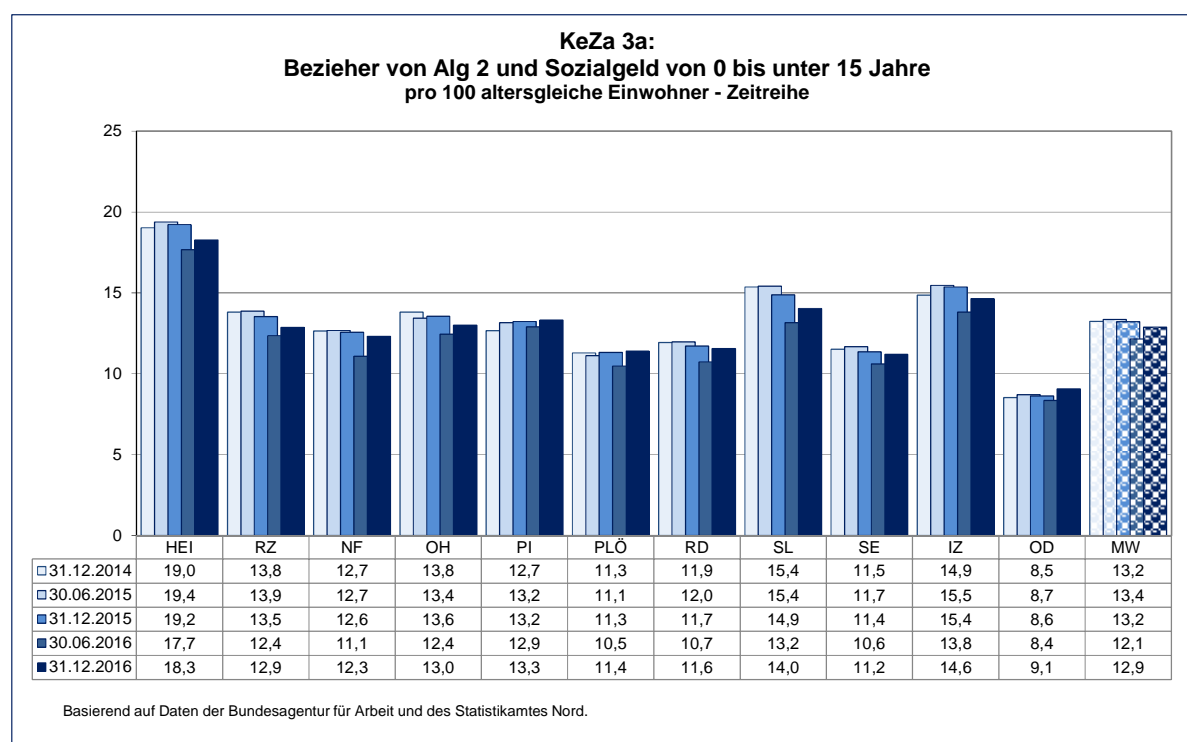
Bezug von Transferleistungen zurückgreift und zudem auch die Altersgruppen unter 15 Jahre einbezieht.

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, mit einigem Abstand gefolgt vom Kreis Steinburg. Weit unter dem Durchschnitt beim Anteil der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die auf SGB-II-Leistungen angewiesen sind, liegt erneut 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**



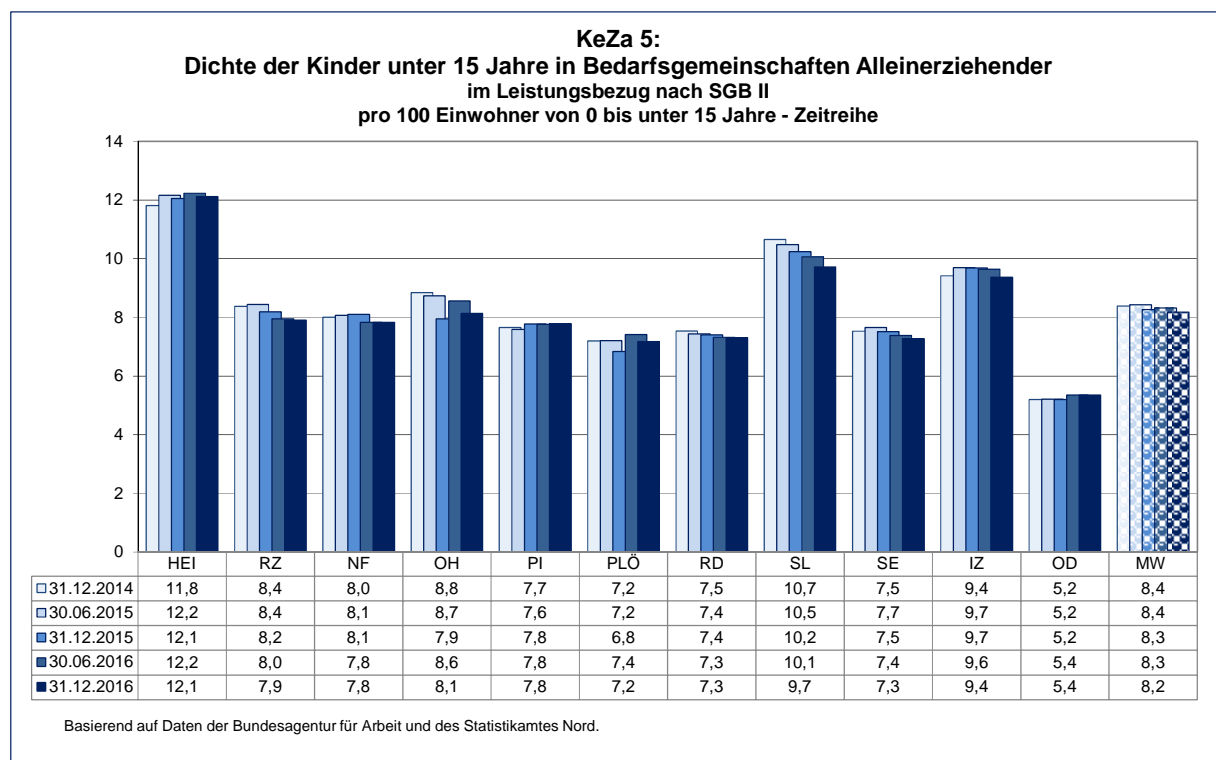
Die Kennzahl 3a (Abbildung 6) zeigt auf, dass für die Dichte der Transferleistungsempfänger nach SGB II im Mittel zum 31.12. ein Rückgang zu verzeichnen ist, welcher auch in der Revision der Daten der Bundesagentur für Arbeit begründet ist. Leichte Steigerungen in der Dichte der Transferleistungsempfänger zeigen

sich im Jahresvergleich 31.12.2015 und 31.12.2016 lediglich in den Kreisen Stormarn, Pinneberg und Plön. Erhebliche Rückgänge und somit positive Entwicklungen sind insbesondere für die Kreise Dithmarschen, Schleswig-Flensburg, Herzogtum Lauenburg, Ostholstein und Steinburg zu verzeichnen.

Die Kennzahl 5 (Abbildung 7) bildet ab, wie viele Kinder in Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach SGB II leben. Bezugsgrößen 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 mit leicht sinkender Tendenz. Zu erkennen ist ein leichter Anstieg in den Kreisen Plön, Ostholstein und Stormarn. Einen Rückgang gibt es hingegen in der Mehrzahl der Kreise, am stärksten im Kreis Schleswig-Flensburg. In den Kreisen Dithmarschen, Schleswig-Flensburg und Steinburg liegt das Niveau der Dichte der Kinder aus Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender im SGB-II-Bezug insgesamt deutlich über dem Mittelwert, wohingegen der Kreis Stormarn konstant unterdurchschnittliche Werte aufweist.

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



### 3.3. Von Scheidung betroffene Kinder und Jugendliche

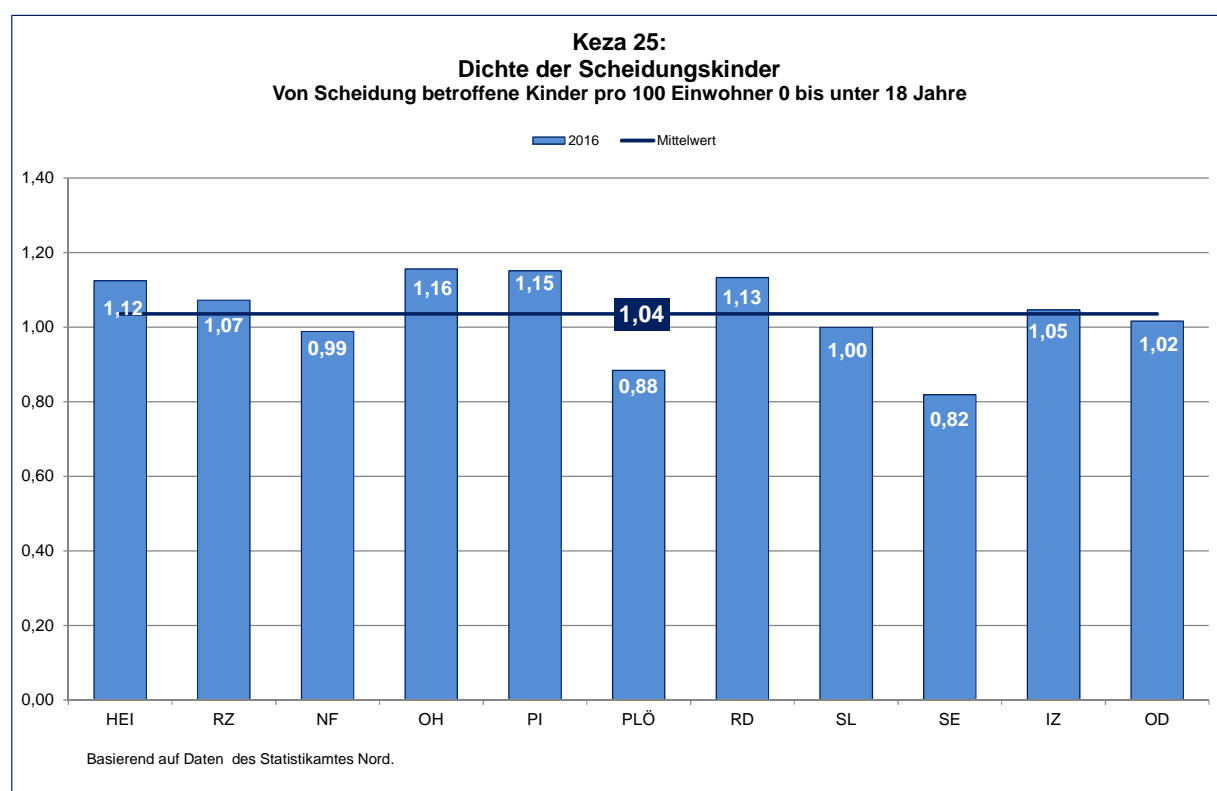
Trennungen und Scheidungen sind für die meisten betroffenen Kinder mit Belastungen verbunden. Nicht umsonst werden in der KJHG-Statistik Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte als eine Ausgangslage für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> aufgeführt.

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 im 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 Segeberg. Auch die Kreise Plön, Nordfriesland, Schleswig-Flensburg und Stormarn verzeichnen eine unterdurchschnittliche Dichte. Die Dichte der von Scheidung betroffenen Kinder und Jugendlichen ist in den Kreisen Ostholstein, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde, Herzogtum-Lauenburg und Dithmarschen überdurchschnittlich hoch.

### **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<sup>+</sup> münden können. Die Lebensperspektive junger Menschen kann durch ausbleibende Schulerfolge auf lange Sicht beeinträchtigt werden.

Schüler, die ihren Schulalltag nicht erfolgreich gestalten können, sind eine potentielle Zielgruppe von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>. 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.

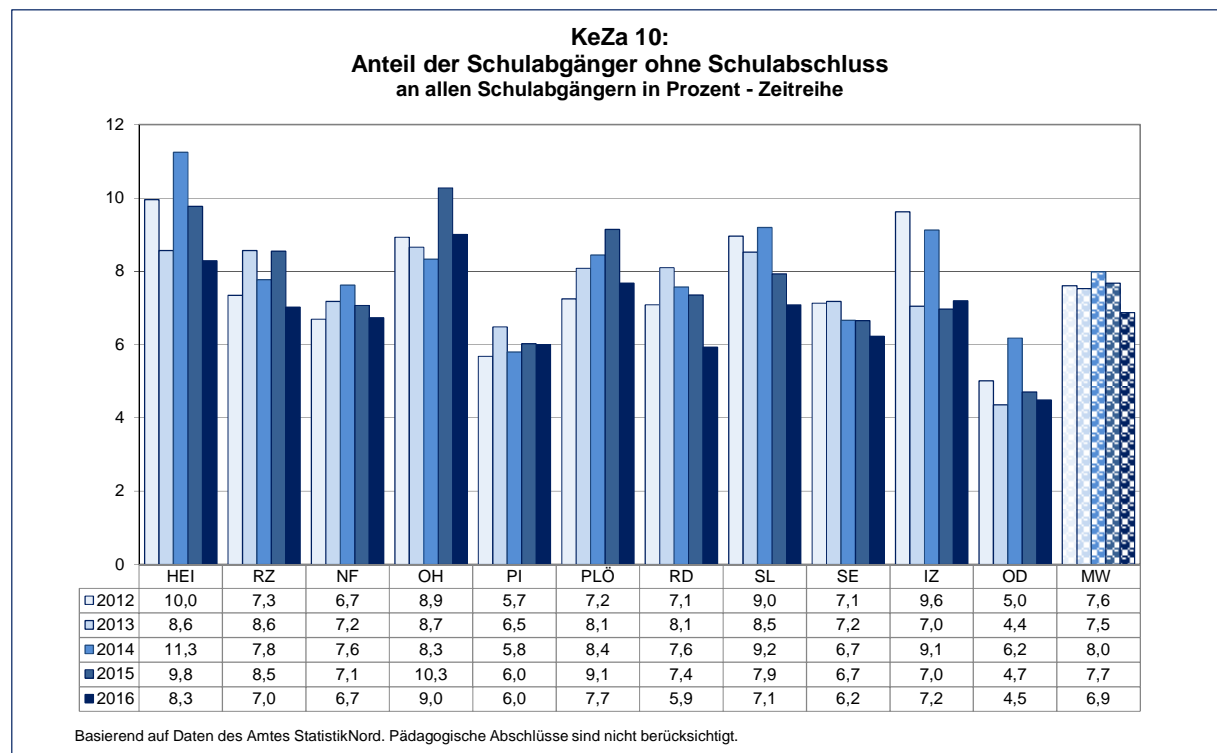
Kennzahl 10 (Abbildung 9) lässt erkennen, dass sich der Anteil der Schulabgänger ohne Schulabschluss an allen Schulabgängern im Vergleich zwischen den Kommunen sowie auch im Zeitverlauf der Jahre teilweise stark unterscheidet.

Die Kreise Stormarn, Rendsburg-Eckernförde, Pinneberg und Segeberg weisen einen besonders geringen Anteil auf. Im Kreis Rendsburg-Eckernförde konnte der Anteil der Schulabgänger ohne Schulabschluss auffallend gesenkt werden. In Ostholstein stieg der Anteil dagegen im Vorjahr stark an und liegt auch im Betrachtungsjahr 2016 immer noch höher als in den anderen Kommunen. Überdurchschnittlich hohe Anteile zeigen außerdem in den Kreisen Dithmarschen, Plön und Steinburg. Eine starke Abnahme des Anteils der Schulabgänger ohne Schulabschluss zeigt sich dabei in Dithmarschen, im Kreis Herzogtum Lauenburg, Plön und Rendsburg-Eckernförde.

Im Mittel der Kreise ist der Anteil im Vergleich zum letzten Berichtsjahr erneut deutlich gesunken. Alle Kreise arbeiten intensiv an der Weiterentwicklung der Kooperationsstrukturen zwischen Schule und Jugendhilfe.



**Abbildung 9: Schulabgänger ohne Schulabschluss an allen Schulabgängern**



## 4. Output-Analyse

Die Fallzahlen sind der wesentliche Indikator für den „Output“ eines Jugendamts im Bereich Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>. Das Verhältnis von Fallzahlen zur Zahl der Einwohner unter 21 Jahren (Falldichte) spiegelt die Leistungsdichte in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup>-Fälle insgesamt

Die Dichte der HzE<sup>+</sup>-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.

Gestaltung der Kennzahlen

Die Falldichten treffen allerdings keine valide Aussage zu der Frage, wie viele Kinder und Jugendliche von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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:

- ▣ 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,

Bei der Falldichte zum Stichtag (Abb. 11, KeZa 100) und in der Jahressumme (Abb. 10, KeZa 101) ist im Mittelwert der Kreise ein erneuter Anstieg zu beobachten. Der Aufwärtstrend der letzten Jahre setzt sich somit – sogar mit noch verstärkter Dynamik im Vergleich zum Anstieg in den Vorjahren – fort. Der starke Anstieg der Hilfedichte ist zum größten Teil durch die starke Zunahme der Hilfen für unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA) begründet.

**Falldichte**

Die Falldichte in der Jahressumme (KeZa 101) verdeutlicht, dass die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup>-Fälle insgesamt (Jahressumme) weisen nicht mehr wie im Vorjahr der Kreis Dithmarschen sondern der Kreis Pinneberg auf. Ein Grund für den starken Anstieg wird hier in der Zunahme der UMA-Fälle sowie Schulbegleitungen gesehen.

Entgegen dem allgemeinen Trend - und als einziger Kreis für das Jahr 2016 - weist der Kreis Herzogtum Lauenburg im zweiten Jahr in Folge sinkende Falldichten in der Jahressumme auf. Grund hierfür ist neben einer verbesserten Fallsteuerung unter anderem aber auch, dass Anträge für Schulbegleitungen zunächst zurückgestellt wurden und durch eine restriktive Haltung weitere Anträge reduziert wurden. Ebenfalls kam es im Zuge der hohen Auslastung von Mitarbeitern auf Grund der UMA im Jahr 2016 insgesamt zu Verzögerungen.

Abbildung 10: Dichte der HzE<sup>+</sup>-Fälle insgesamt, Jahressumme

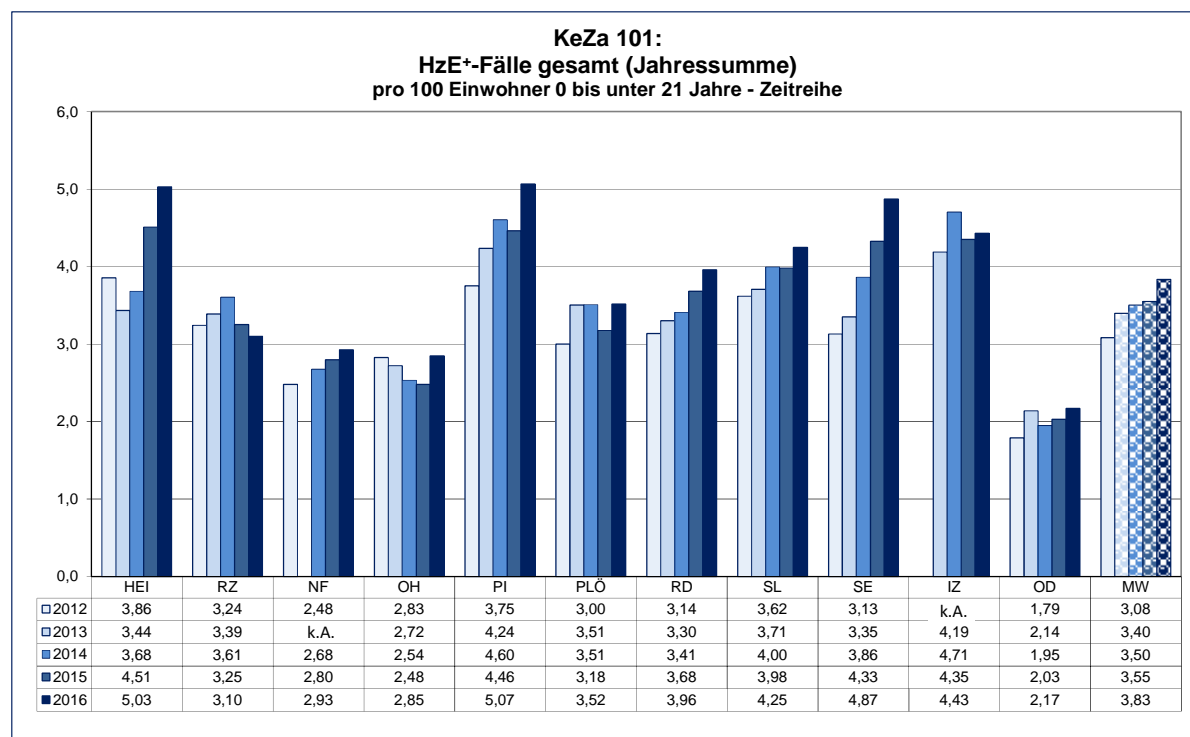
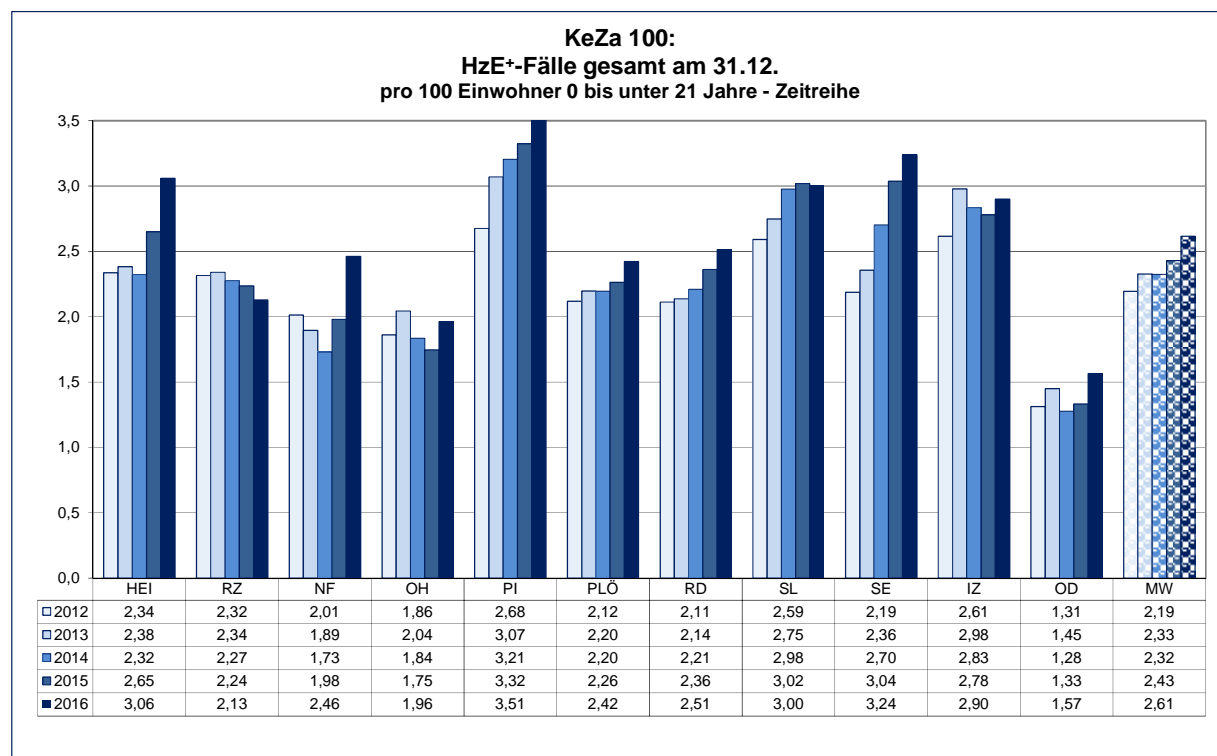


Abbildung 11: Dichte der HzE<sup>+</sup>-Fälle insgesamt, Stichtag

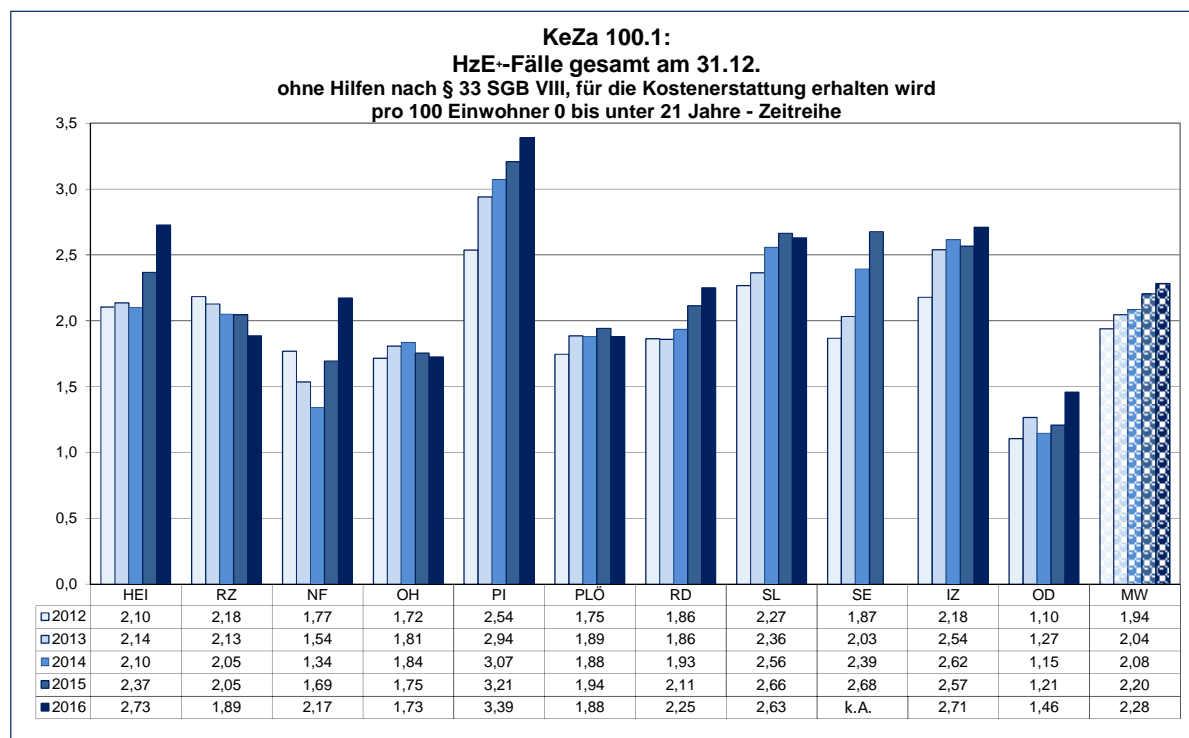


Eine leicht sinkende Falldichte zum Stichtag haben im Berichtsjahr nur die Kreise Herzogtum Lauenburg und Schleswig-Flensburg zu verzeichnen, was darauf hinweist, dass Hilfen vor Jahresende in gesteigertem Maße beendet wurden. Die Steuerung von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> über eine passgenaue Regulierung 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<sup>+</sup> 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.

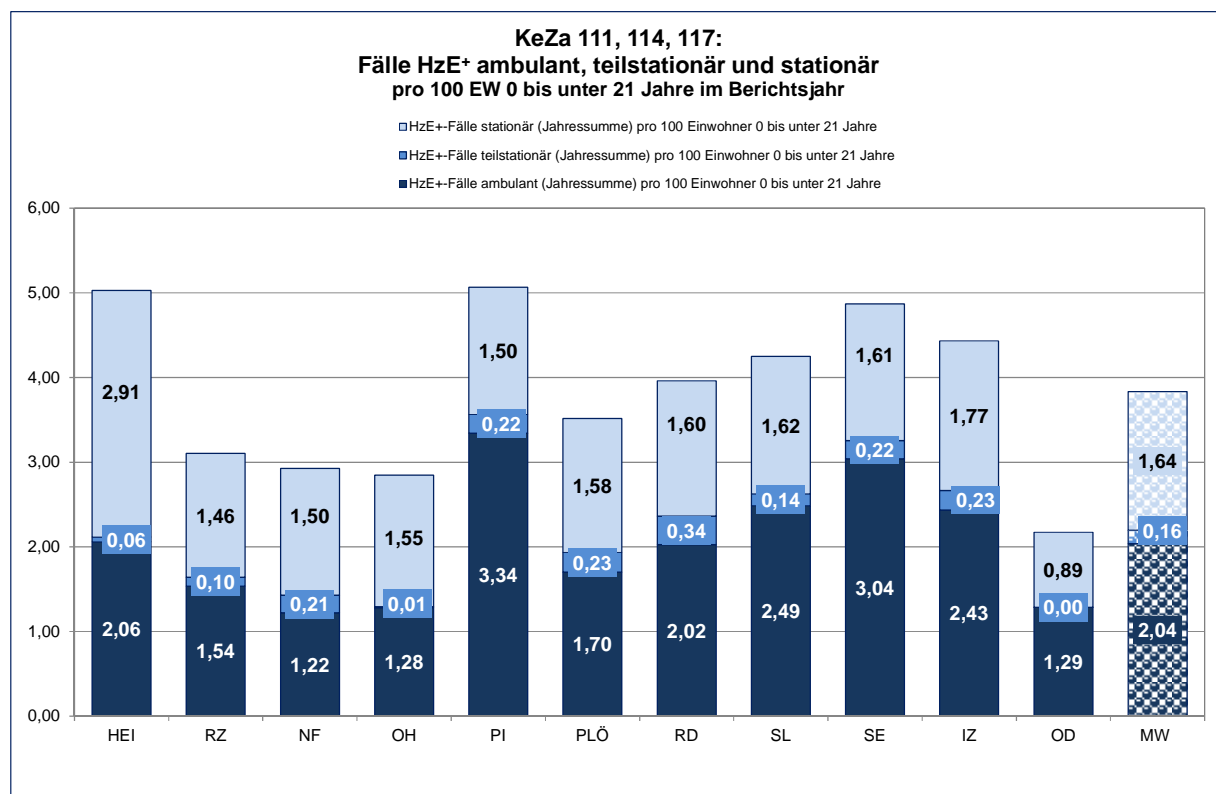
Trotz Kostenerstattung hat der jeweilige Kreis zunächst den Aufwand zu tragen, ohne die jeweilige Hilfe steuern zu können. Außerdem fehlt durch die Belegung einer Pflegefamilie von außerhalb ggf. die Ressource für eigene Bedarfe. Die Kreise haben mit Ausnahme von Pinneberg und Schleswig-Flensburg die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

**Abbildung 12: Dichte der HzE<sup>+</sup>-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<sup>+</sup> pro 100 junge Einwohner differenziert nach ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen in der Jahressumme ausgewiesen.

**Abbildung 13: HzE<sup>+</sup>-Fälle differenziert nach ambulant, teilstationär und stationär pro 100 altersgleiche Einwohner, Jahressumme**



Die leichte Zunahme ambulanter Hilfen, die sich im Vorjahr abzeichnete, setzt sich im Berichtsjahr weiter fort (Vgl. Abb. 14). Die stationären Hilfen steigen jedoch noch deutlich stärker an (Vgl. Abb. 19), lediglich die teilstationären Hilfen nehmen erneut im Vergleich zum Vorjahr leicht ab (Vgl. Abb. 17). Das Verhältnis zwischen den Hilfearten hat sich damit – insbesondere auf Grund der Versorgung der UMA im Jahr 2016 – in Richtung der stationären Hilfen entwickelt.

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<sup>+</sup>. Auch im Kreis Segeberg überwiegt der Anteil der ambulanten Hilfen deutlich. Umgekehrt verhält es sich in den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland und Ostholstein, in denen die Falldichte der stationären Hilfen die ambulanten Hilfen deutlich übersteigen, in denen allerdings insbesondere viele Pflegekinderverhältnisse auch aus anderen Landkreisen bestehen, die diese Quote beeinflussen.

Teilstationäre Hilfen spielen eine deutlich untergeordnete und stetig weiter abnehmende Rolle. Lediglich im Kreis Rendsburg-Eckernförde bekamen mehr als 0,25 von 100 jungen Menschen teilstationäre Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> in der Jahressumme und zum Stichtag 31.12. ab.

Die Kreise Nordfriesland, Ostholstein und Stormarn weisen wie bereits im Vorjahr die niedrigsten Hilfedichten im Leistungsbereich der ambulanten Hilfen in der Jahressumme aus. So wird im Kreis Nordfriesland etwa weiter der Ansatz verfolgt, präventive und niedrigschwellige Angebote zur Vermeidung von ambulanten HzE einzusetzen. Zudem sanken in diesem Kreis die Anträge für Hilfen nach § 35a SGB VIII auf Grund der Zusammenfassung von Fällen in Poolprojekten.

Zum Stichtag am 31.12. weist neben diesen Kreisen ebenfalls Herzogtum Lauenburg eine Hilfedichte von unter oder gleich 1,0 ambulanten HzE<sup>+</sup>-Fälle pro 100 Einwohner 0 bis unter 21 Jahre auf. Zur Steuerung von Laufzeiten werden ambulante Hilfen mitunter vor Jahresende beendet, was sich an einer im Vergleich zur Jahressumme (MW=2,04) deutlich niedrigen Falldichte am Stichtag 31.12. bemerkbar macht (MW=1,31).

Im Mittel der Jahressumme ist die ambulante Hilfedichte weiter leicht angestiegen. In den Kreisen Pinneberg und Segeberg liegen die ambulanten Falldichten am weitesten und mit einem starken Fallzahlenanstieg im Vergleich zum Vorjahr über dem Mittelwert, da hier der Ansatz verfolgt wird, frühzeitig mit ambulanten Hilfen einem späteren, dann problematischeren Bedarf an Hilfen vorzubeugen. So wurden im Kreis Pinneberg im Jahr 2016 vermehrt Sozialpädagogische Familienhilfen nach § 31 SGB VIII eingesetzt.

Einen ebenfalls stärkeren Anstieg der ambulanten Hilfedichten gab es auf Grund verstärkter Installation von Hilfen nach § 31 SGB VIII (SPFH), u.a. im Zuge einer schwierigen Personalsituation im ASD, auch im Kreis Schleswig-Flensburg. Einen stärkeren Rückgang im Vergleich zum Vorjahr gab es dagegen nur im Kreis Herzogtum Lauenburg.

Abbildung 14: Dichte der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Fälle, Jahressumme

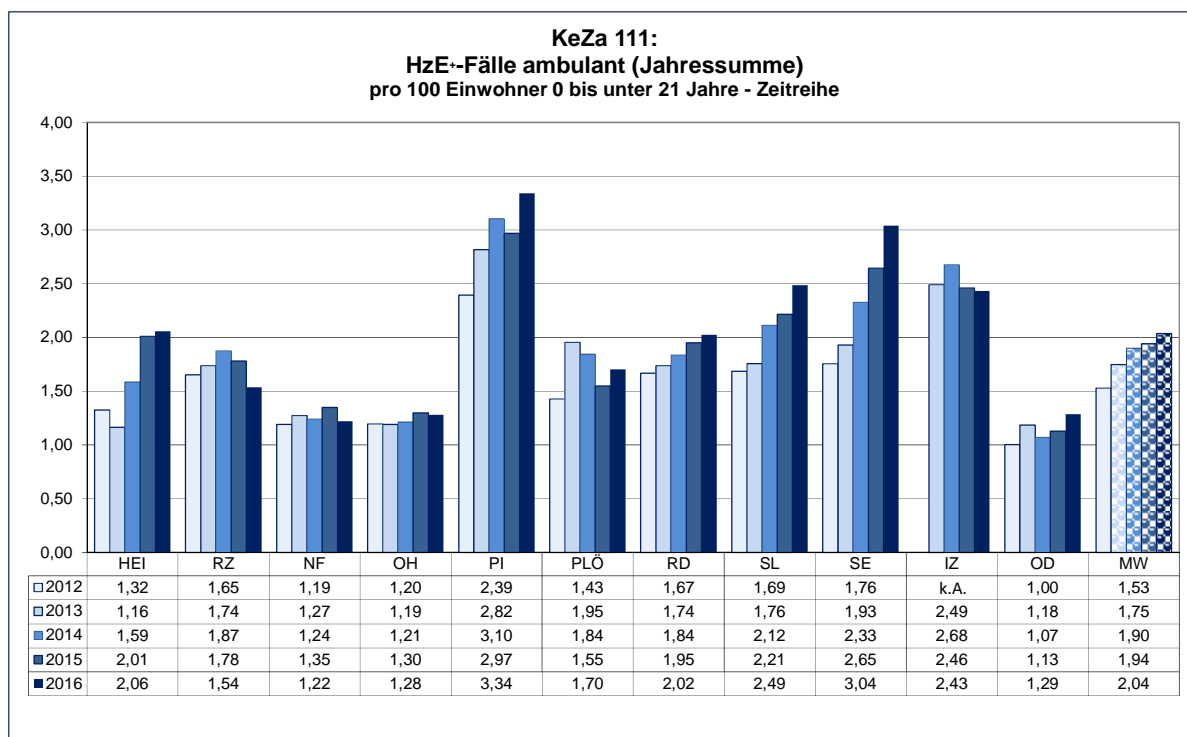
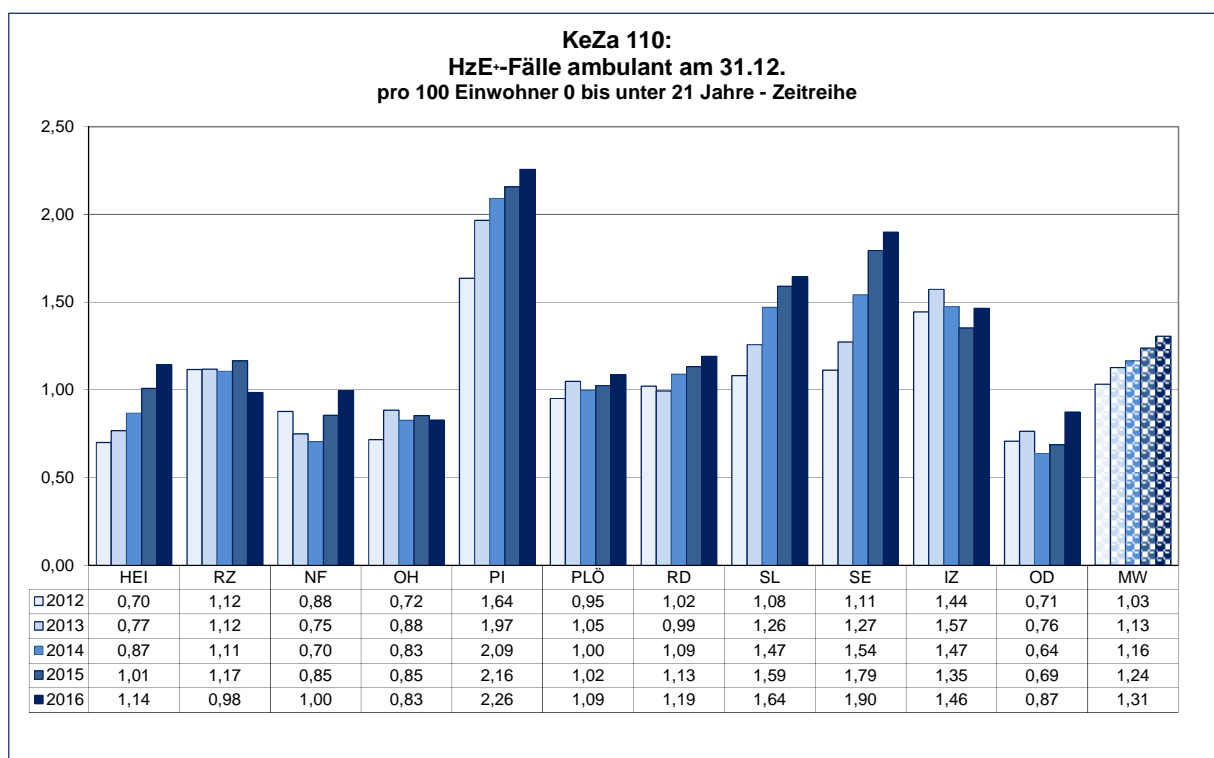


Abbildung 15: Dichte der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Fälle am 31.12.



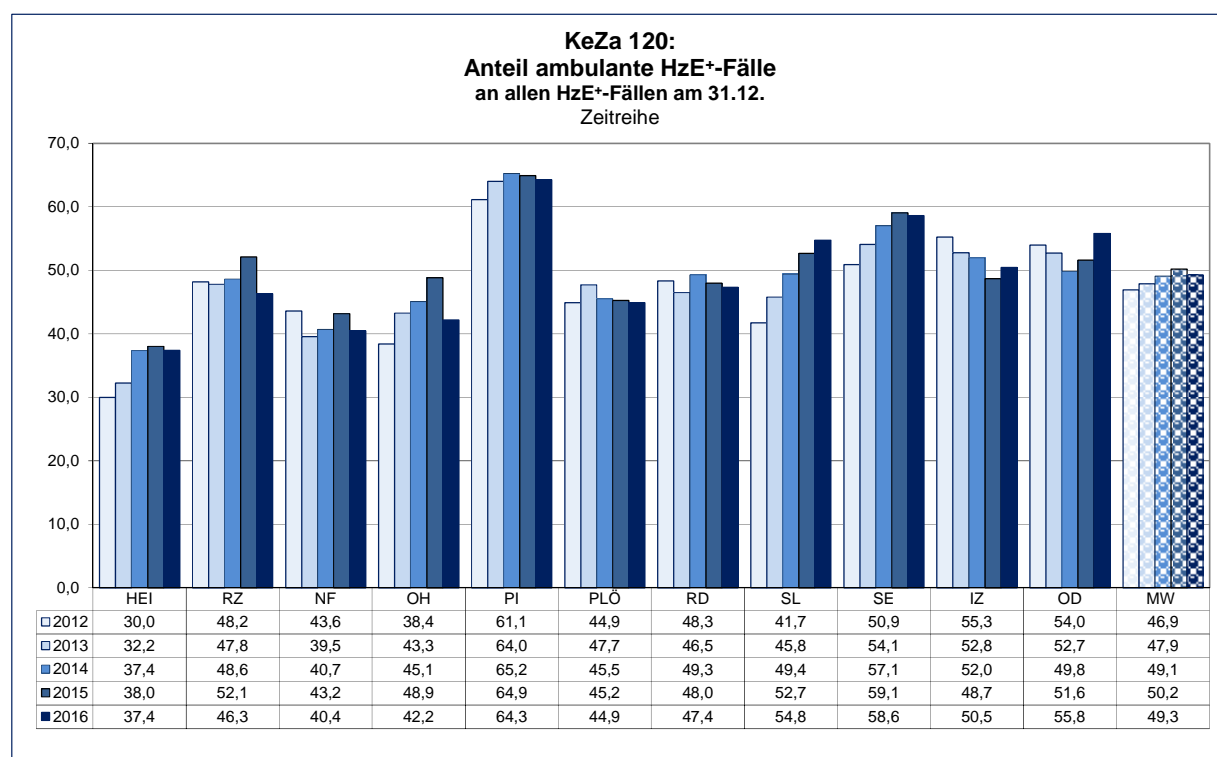


Die Kennzahl 120 (Abbildung 16) bildet ab, wie hoch der Anteil der ambulanten Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> an allen Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> ist (zur Verdeutlichung, welche Hilfen hier einfließen, siehe Kap. 2). Im Mittel der Kreise sank der Anteil ambulanter Hilfen an allen Hilfen in Relation zu anderen Formen der HzE<sup>+</sup> leicht ab und liegt aber nach wie vor bei etwa der Hälfte (49,3 %) aller HzE<sup>+</sup>-Fälle am 31.12. Der leichte relative Rückgang trotz des absoluten Anstiegs der Anzahl der ambulanten Hilfen am Stichtag 31.12. ist in der noch stärkeren Steigerung der stationären Fälle im Verhältnis zu verstehen.

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

Auch in den Kreisen Segeberg, Stormarn und Schleswig Flensburg liegt der Anteil der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Fälle an allen HzE<sup>+</sup>-Fällen am 31.12. aus den zum Teil bereits benannten Gründen deutlich über 50 % bzw. dem Mittelwert.

**Abbildung 16: Anteil ambulanter HzE<sup>+</sup>-Fälle an allen HzE<sup>+</sup>-Fällen am 31.12.**



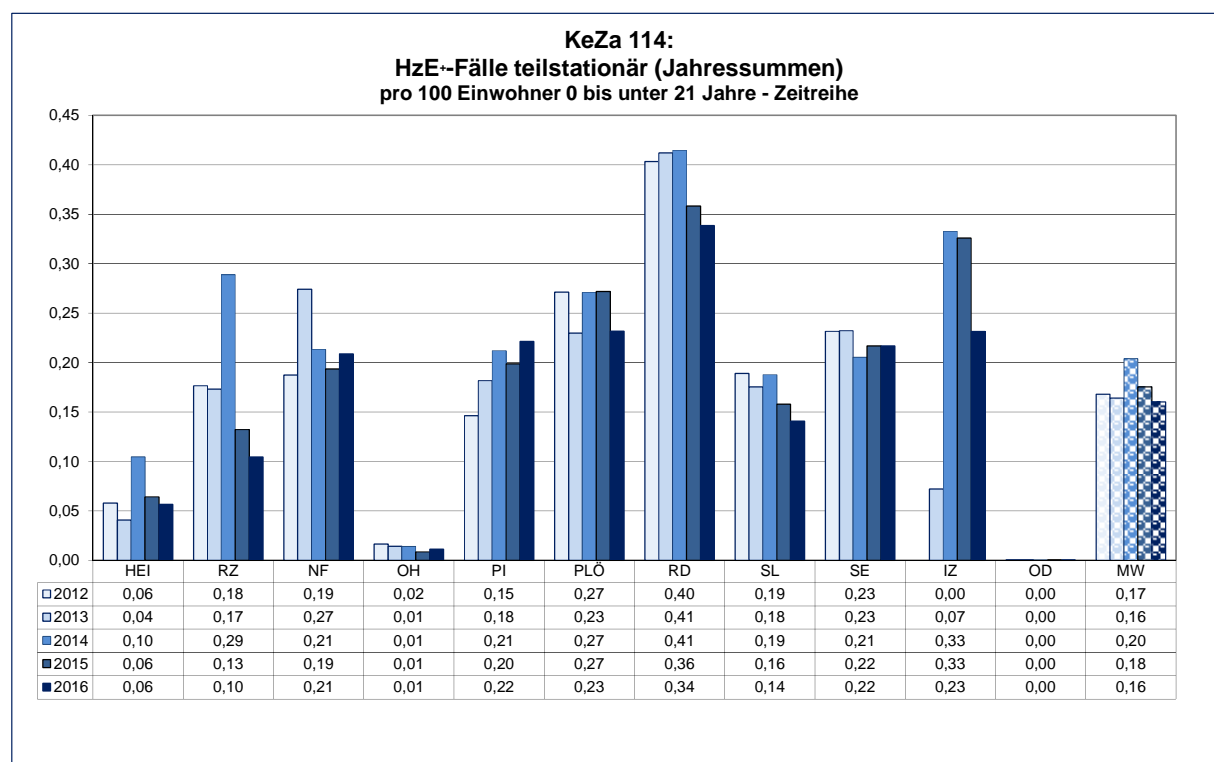
### 4.3. Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen

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.

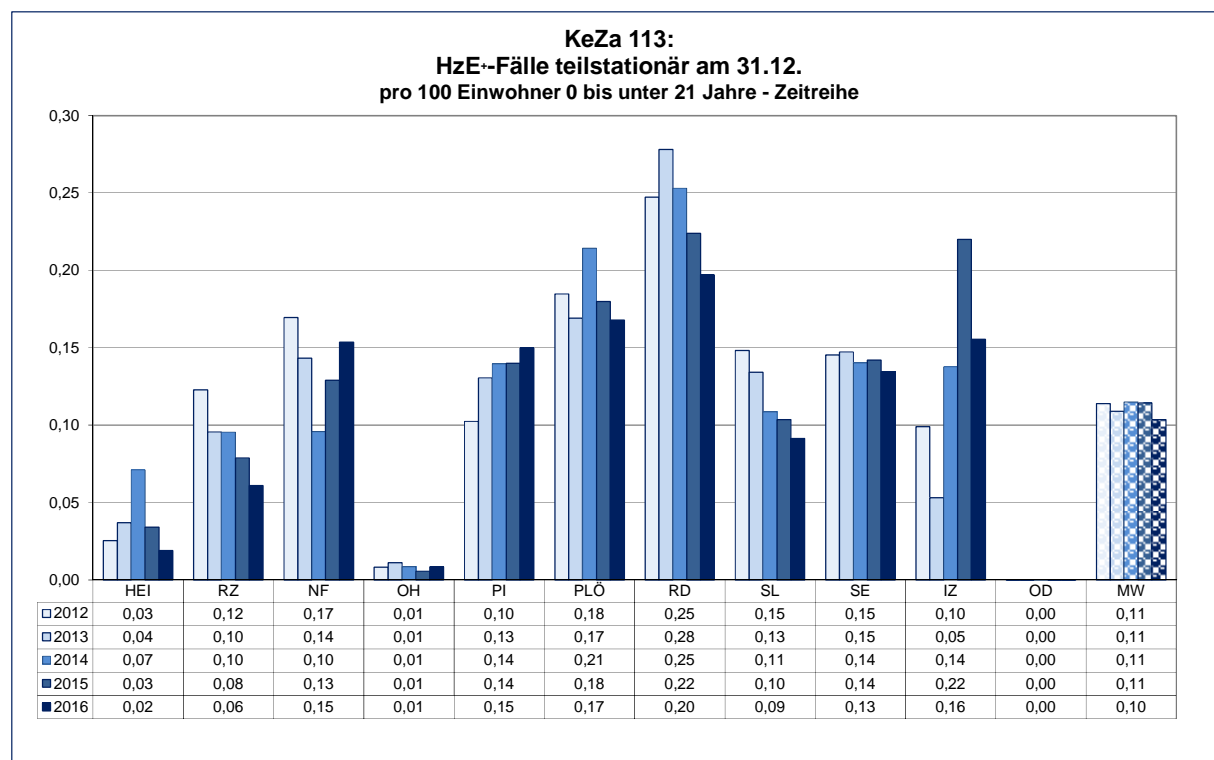
Eine vergleichsweise höhere Leistungsdichte bei den teilstationären Hilfen verzeichnet der Kreis Rendsburg-Eckernförde mit über 0,3 teilstationären HzE<sup>+</sup>-Fällen pro 100 Einwohner 0 bis unter 21 Jahre in der Jahressumme (Abb. 17). Im ebenfalls über dem Mittelwert liegenden Kreis Steinburg werden auch viele Heilpädagogische Maßnahmen in Kindertagesstätten zu den teilstationären Hilfen gezählt.

In der Mehrzahl der Kreise, insbesondere in Steinburg und Plön zeichnet sich ein Rückgang der teilstationären Hilfen als Trend seit 2014 ab. In einigen Kreisen wie Stormarn, Ostholstein oder Dithmarschen werden teilstationäre Hilfen gar nicht oder nur in sehr geringem Umfang gewährt. Im Kreis Dithmarschen gibt es mitunter auch deswegen sehr geringen teilstationären Hilfebedarf, da eine niedrigschwellige Hilfeebringung hier oft bereits durch die Sozialraumträger erfolgt.

Abbildung 17: Dichte teilstationärer HzE<sup>+</sup>-Fälle, Jahressumme



**Abbildung 18: Dichte teilstationärer HzE<sup>+</sup>-Fälle am 31.12.**



#### 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 erheblichen sprunghaften Anstieg auf. Sowohl in der Jahressumme (Abbildung 19) als auch bei der Stichtagserhebung (Abbildung 20) liegen sie deutlich über dem Niveau der Vorjahre. Die Kommentierung bezieht sich im Folgenden auf die stationäre Hilfedichte in der Jahressumme (Abbildung 19), sofern nichts anderes ausgesagt wird.

Die Kreise Dithmarschen und Ostholstein zeigen einen besonders starken Anstieg in der Dichte der stationären Hilfen pro 100 Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren. In vielen weiteren Kreisen ist ebenfalls ein erheblicher Anstieg zu verzeichnen. Lediglich im Kreis Stormarn ist die Dichte hingegen leicht rückläufig. Der Anstieg im Kreis Schleswig Flensburg ist nur minimal.

Der erhebliche Fallzahlenanstieg lässt sich über die Kreise hinweg durch das UMA-Aufkommen erklären. UMA werden in den meisten Fällen nach § 42 SGB VIII und anschließend nach § 34 SGB VIII untergebracht. Es kommen aber zunehmend auch andere Hilfearten zum Tragen. So werden UMA im Kreis Segeberg auch in Hilfen nach §§ 33 und 35 SGB VIII untergebracht.

Auf die Entwicklungen im Bereich der unbegleiteten minderjährigen Ausländer wird detailliert im Kapitel 6.2 eingegangen.

Der im Vergleich zur Mehrzahl der Kreise nur minimale Anstieg der Fallzahlen in Schleswig-Flensburg ist auffällig. In der Betrachtung der stationären HzE<sup>+</sup>-Fälle zum Stichtag 31.12 in Abbildung 19 ist der Kreis Schleswig-Flensburg auch der einzige Kreis, der einen leichten Fallrückgang im Vergleich zum Vorjahr aufzeigt, wobei sich die Falldichte insgesamt betrachtet im Vergleich zu den anderen Kreisen auf einem recht hohen Niveau befindet. In Schleswig-Flensburg gibt es seit 2014 ein Sonderteam für stationäre Hilfen, welches mittels eines Heimvermeidungskonzepts eine bessere Steuerung dieser Hilfen ermöglicht und sich mittlerweile gut etabliert hat.

**Abbildung 19: Dichte der stationären HzE<sup>+</sup>-Fälle, Jahressumme**

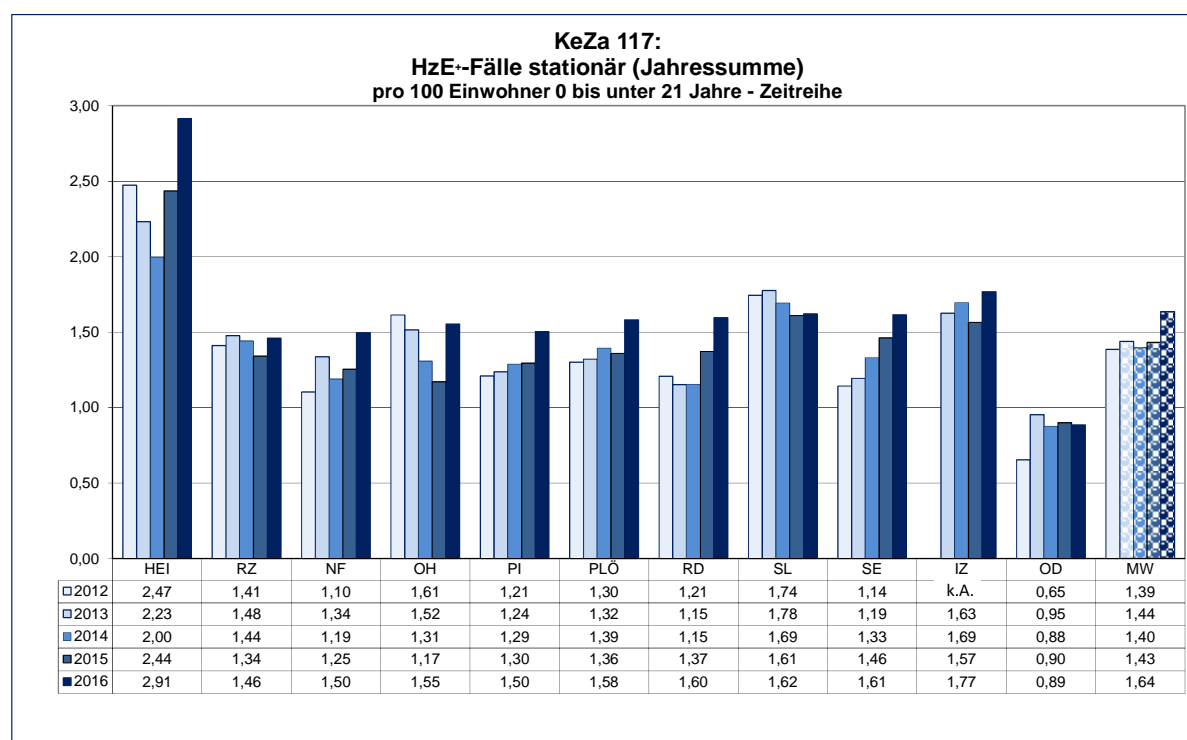
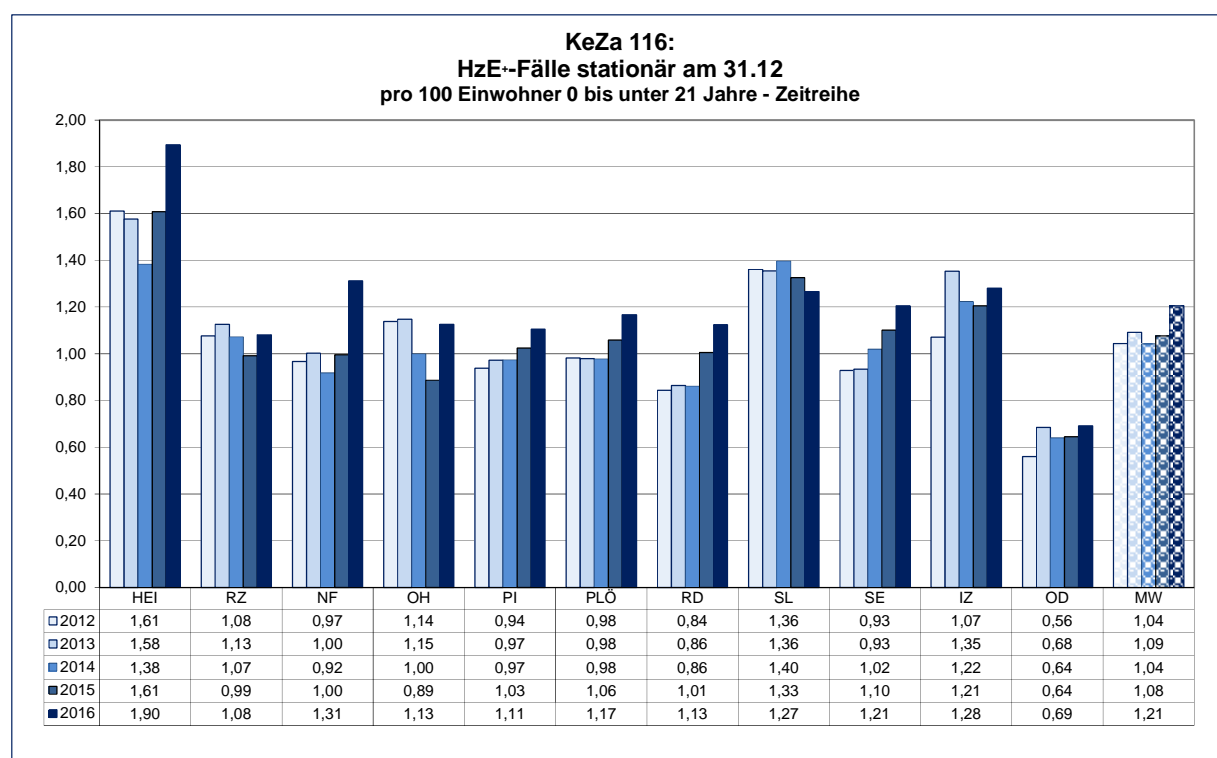
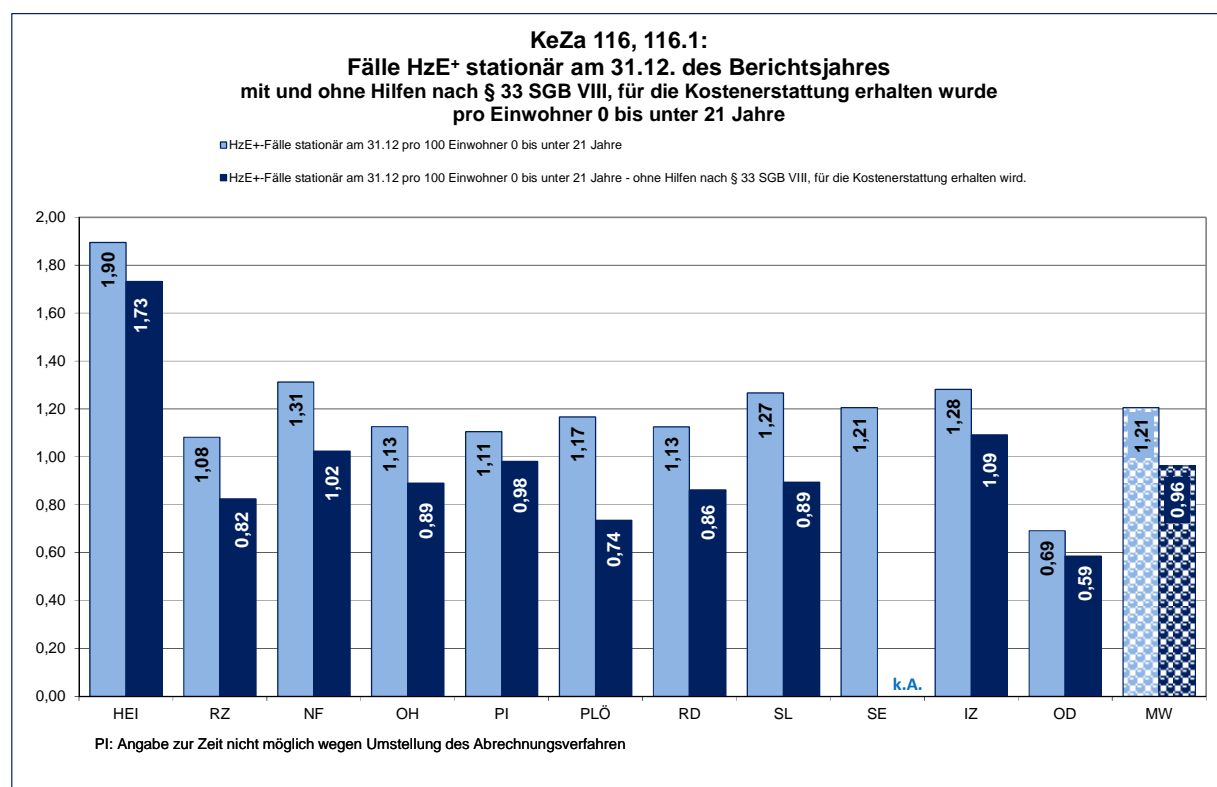


Abbildung 20: Dichte der stationären HzE<sup>+</sup>-Fälle am 31.12.



## Stationäre Hilfen mit und ohne Kostenerstattung

Abbildung 21: Dichte stationärer HzE<sup>+</sup>-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<sup>+</sup> zum Stichtag abbildet, einschließlich jener Fälle, für die Kostenerstattungen von anderen Kommunen eingekommen 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<sup>+</sup> 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 Hilfesteuern 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 Plön, Schleswig-Flensburg und Nordfriesland.

Aus der Abbildung wird ersichtlich, dass es nach wie vor beliebt ist, Kommunen in Schleswig Holstein aus Kommunen anderer Bundesländer aber insbesondere auch aus den kreisfreien Städten innerhalb Schleswig-Holsteins für Hilfen nach § 33 zu belegen. Es gibt durchweg in allen Kreisen sehr viele Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde.

### **Anteil stationärer Hilfen an allen HzE<sup>+</sup>**

Der Anteil stationärer HzE<sup>+</sup> an allen HzE<sup>+</sup> am 31.12. (Abb. 22) ist gegenüber dem Vorjahr leicht angestiegen. Dass dieser Anteil trotz der Versorgung von UMA mit stationären Hilfen nur geringfügig angestiegen ist, kann als Steuerungserfolg angesehen werden.

Die Kennzahl 126 bildet ab, dass die Kreise Stormarn und Schleswig-Flensburg ihren jeweiligen Anteil der stationärer HzE<sup>+</sup> an allen HzE<sup>+</sup> zum Stichtag 31.12. - wie bereits auch im Vorjahr und trotz der zunehmenden Zahl an UMA im Jahr 2016 - sogar (nochmals) verkleinern konnten.

Der Anteil stationärer HzE<sup>+</sup> an allen HzE<sup>+</sup> ist von besonderer Steuerungsrelevanz, da die stationären Hilfen oftmals aufgrund längerer Laufzeiten und höherer Fallkosten besonders ressourcenintensiv sind.

Abbildung 22: Anteil stationärer HzE<sup>+</sup>-Fälle an allen HzE<sup>+</sup>-Fällen am 31.12.

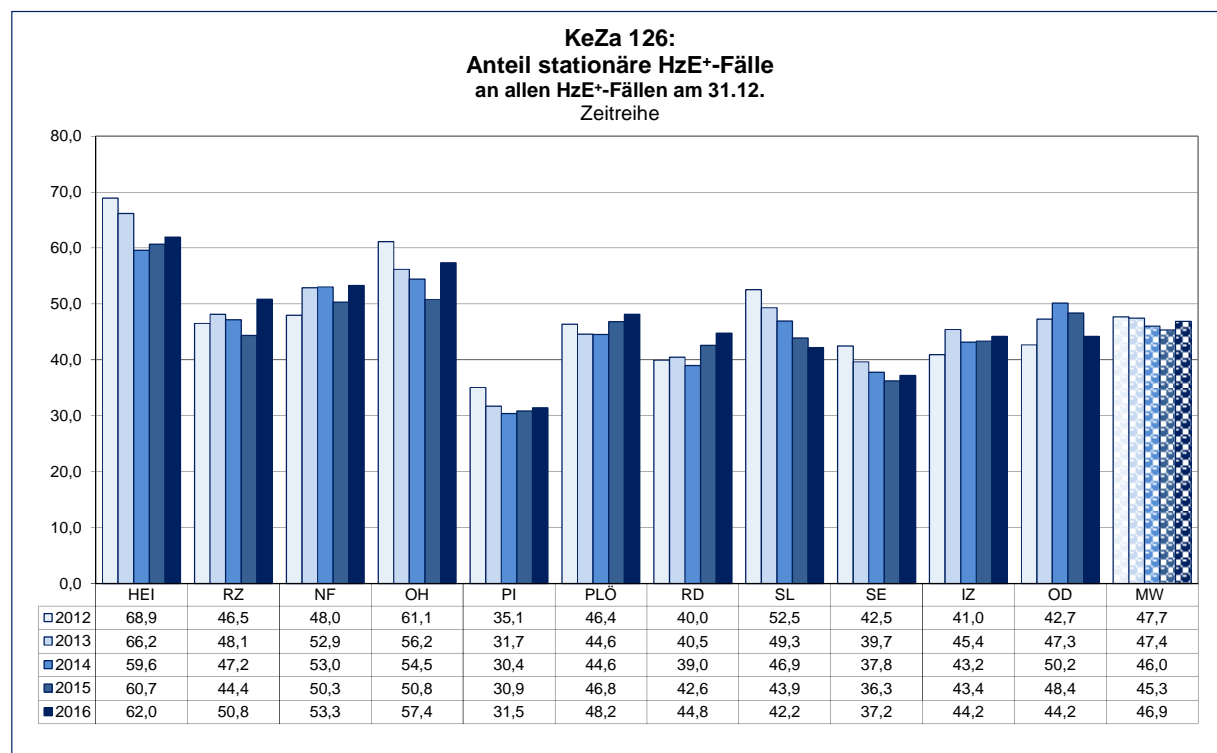
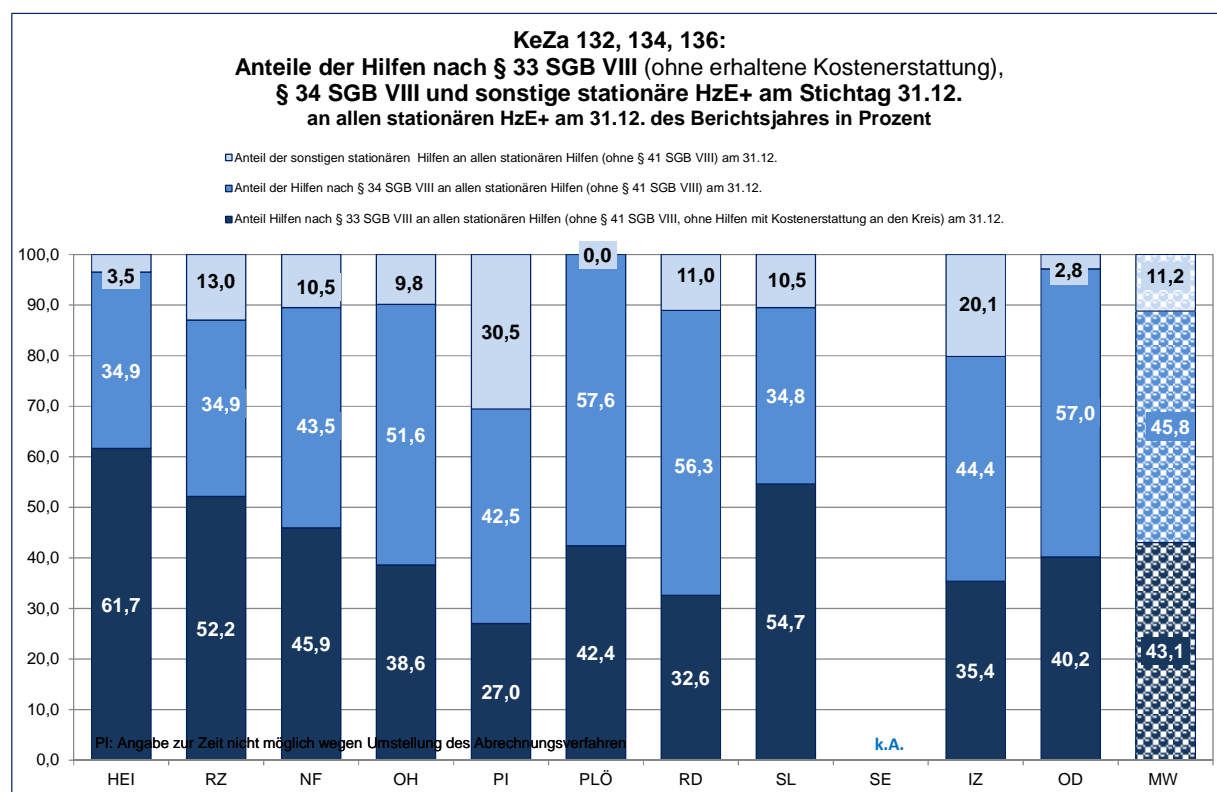


Abbildung 23: Anteile stationärer HzE<sup>+</sup> nach Hilfearten am 31.12.



Die Abbildung 23 erlaubt einen Blick auf die unterschiedlichen Steuerungsstrategien und -möglichkeiten bzgl. der stationären Hilfen. 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 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, Schleswig-Flensburg und Herzogtum-Lauenburg in hohem Maße die Ressource Pflegefamilie einsetzen können, was im Fall von Schleswig-Flensburg - unter anderem durch den erfolgreichen Einsatz eines Heimvermeidungskonzeptes - im Vergleich zum Vorjahreswert als Steuerungserfolg zu interpretieren ist, wird in den Kreisen Plön, Stormarn, Rendsburg-Eckernförde und Ostholstein zu einem großen Teil auf Heimunterbringungen zurückgegriffen. Sonstige stationäre Hilfen spielen anteilig wie bereits im Vorjahr eine besonders große Rolle in den Kreisen Pinneberg und Steinburg.

Insgesamt hat sich zum Stichtag 31.12. der Mittelwert des Anteils der Vollzeitpflegen nach § 33 SGB VIII (ohne KE) an allen stationären HzE<sup>+</sup> im Vergleich zum Vorjahr leicht und der Anteil an sonstigen stationären Hilfen etwas stärker verringert, während sich der Anteil der Heimunterbringungen nach § 34 SGB VIII erheblich gesteigert hat.



## 5. Input-Analyse

Zur Erbringung der Leistungen für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> setzen die Kommunen personelle Ressourcen und Finanzmittel ein. Einbezogen in die Betrachtung werden auch Stellenanteile der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII, da diese oftmals aus HzE<sup>+</sup> hervorgehen sowie Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII, die häufig in stationären HzE<sup>+</sup> münden.

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<sup>+</sup> selbst steuert.

Zur Ermittlung der Stellenanteile siehe Kap. 2.

### 5.1. Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner und pro Fall

Die Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> im Benchmarking errechnen sich aus den Ausgaben für die Leistungserbringung und dem Aufwand für Personal. Kosten-erstattungsfälle 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<sup>+</sup>, 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 die Ausgaben ab 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<sup>+</sup> zu verzeichnen. Im Berichtsjahr kann in mehreren Kreisen dabei nochmals ein deutlicher Sprung nach oben beobachtet werden, so in Nordfriesland, Ostholstein, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde und Stormarn. Dieser Anstieg ist ebenfalls im Schwerpunkt durch den Bereich der unbegleiteten minderjährigen Ausländerinnen und Ausländer begründet, deren Zuwanderung im Herbst 2015 erfolgte und deren Kosten sich im Jahr 2016 somit erstmalig auf das ganze Jahr auswirken.

**Tabelle 2: Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE<sup>+</sup>**

Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE <sup>+</sup> in Euro											
Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLO	RD	SL	SE	IZ	OD
2012	9.999.798	16.592.849	10.993.083	12.323.981	17.109.513	9.769.415	19.630.499	17.158.393	14.874.297	11.274.989	12.770.972
2013	10.207.206	16.622.739	11.447.063	12.302.666	18.797.548	9.890.461	20.180.937	17.169.909	15.568.425	12.947.563	14.099.728
2014	10.068.751	17.505.618	12.157.794	12.779.687	19.111.127	10.238.397	21.746.396	18.549.173	17.038.175	15.735.533	14.808.348
2015	11.330.568	18.384.036	12.846.027	13.656.996	21.635.634	11.641.245	26.183.753	20.303.167	19.125.358	15.867.178	15.970.542
2016	12.798.156	18.209.311	17.977.871	17.014.671	25.923.646	12.865.796	32.062.157	22.169.422	19.874.831	15.941.938	21.234.046

Bruttoausgaben einschließlich Ausgaben nach § 42 SGB VIII

**Tabelle 3: Bruttoausgaben HzE<sup>+</sup>**

Bruttoausgaben für HzE <sup>+</sup> in Euro											
Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLO	RD	SL	SE	IZ	OD
2012	11.206.318	17.796.429	12.108.828	13.408.340	18.709.806	10.406.370	21.518.114	18.345.350	16.267.814	12.225.680	14.157.002
2013	11.449.656	17.880.219	12.398.711	13.428.882	20.543.172	10.609.436	22.129.377	18.623.427	17.114.065	13.808.040	15.642.768
2014	11.225.954	18.655.301	13.137.812	13.952.252	21.028.752	11.126.493	23.754.416	20.036.189	18.749.940	16.993.693	16.641.538
2015	12.515.968	19.841.790	13.709.696	14.938.021	23.666.528	12.527.715	28.311.648	21.788.511	20.889.791	16.975.572	17.810.795
2016	14.147.879	19.746.922	18.981.522	18.334.590	28.419.115	13.955.437	34.348.452	23.704.170	21.953.322	17.296.560	23.199.417

Bruttoausgaben einschließlich Ausgaben nach § 42 SGB VIII

Tabelle 3 enthält die Bruttogesamtausgaben für HzE<sup>+</sup>, also die Transferkosten zuzüglich der anteiligen Ausgaben für das Personal für HzE<sup>+</sup>, ebenfalls in der Zeitreihe. 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<sup>+</sup>-Fälle (Kosten pro Fall) bezogen.

Die Kosten pro Fall bilden keine echten Fallkosten über die gesamte Laufzeit von Fällen ab. Die Fallkosten können nur näherungsweise dargestellt werden, indem die Ausgaben des Jahres den Fällen in der Jahressumme gegenüber gestellt werden.

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<sup>+</sup> 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.

### Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> 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.

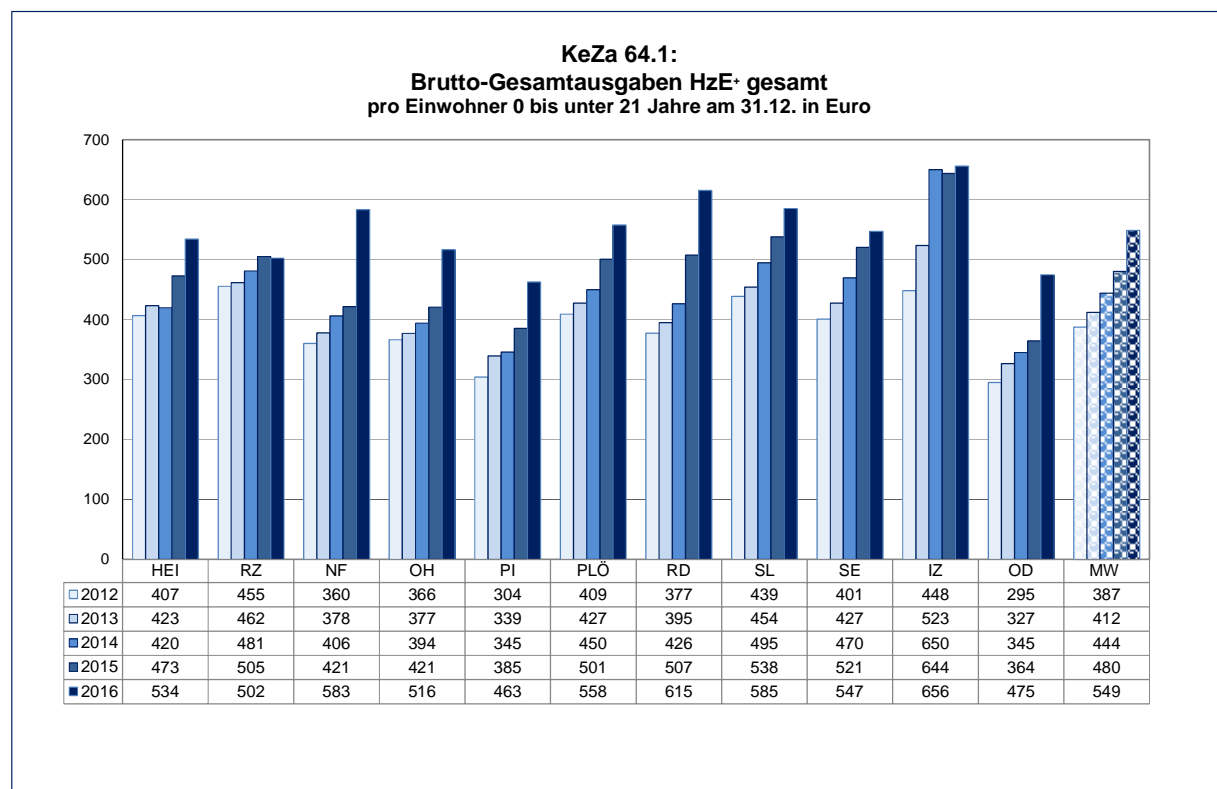
Die Bruttogesamtausgaben beinhalten auch Ausgaben für UMA, auf die ebenfalls ein Kostenerstattungsanspruch besteht. Seit dem Berichtsjahr 2016 können die Ausgaben für UMA differenziert ausgewiesen werden (siehe Abbildung 26).

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

Im Mittel der Kreise sind die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> je Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren (Abbildung 24) weiter deutlich angestiegen. Dies entspricht der Entwicklung in anderen durch con\_sens betreuten Vergleichsräumen. Eine besondere Rolle spielt hierbei der Anstieg an UMA-Fällen. Im Durchschnitt geben die Kommunen im Berichtsjahr 549 Euro pro Einwohner unter 21 Jahren für HzE<sup>+</sup> aus.

Dabei unterscheiden sich die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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 193 Euro, obgleich sie im Vergleich zum Vorjahr geringer geworden ist. Dies liegt vor allem daran, dass Kommunen mit bislang eher geringen Ausgaben im Berichtsjahr eine starke Ausgabensteigerung zu verzeichnen hatten.

**Brutto-  
Gesamtausgaben**

**Abbildung 24: Brutto-Gesamtausgaben HzE<sup>+</sup> pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre**

Im Kreis Dithmarschen sind die Ausgaben pro jungem Einwohner entsprechend dem allgemeinem Trend gestiegen, liegen dabei jedoch etwas unter dem 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 erstmals ein leichter Rückgang der Ausgaben pro jungem Einwohner zu verzeichnen. Die Fallkosten sind nach einem Anstieg im Vorjahr ebenfalls gesunken und stellen eine Erklärung für den Rückgang der Ausgaben dar. Auch die Falldichte ist im Berichtsjahr weiterhin gesunken.

Im Kreis Nordfriesland fällt der besonders starke Anstieg der Brutto-Gesamtausgaben pro jungem Einwohner auf. Die Ausgaben liegen damit deutlich über dem Durchschnitt und sind die dritthöchsten im Vergleich der Kreise. Ebenfalls deutlich angestiegen sind in Nordfriesland die Ausgaben pro Hilfe, die im Berichtsjahr am höchsten von allen Kreisen ausgeprägt sind. Der starke Anstieg bei den Bruttoausgaben sowie bei den Fallkosten ist vor allem auf die gestiegenen Ausgaben für UMA zurückzuführen (unter Herausrechnung der Kosten für die unbegleiteten (minderjährigen) Ausländerinnen und Ausländer liegen die Aufwendungen weiterhin unter dem durchschnittlichen Wert). Die Falldichte bleibt hingegen weiterhin unterdurchschnittlich. 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.

Auch im Kreis Ostholstein sind die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner im Berichtsjahr sprunghaft angestiegen. Sie liegen jedoch immer noch leicht unter dem Mittelwert der Kreise. Ebenfalls gestiegen sind in Ostholstein sowohl die Bruttoausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Hilfe, als auch die Hilfedichte in der Jahressumme. Die Hilfedichte bleibt dabei jedoch weiterhin deutlich unter dem Durchschnitt. 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 Brutto-Gesamtausgaben der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>. Aber auch hier ist ein deutlicher Anstieg im Vergleich zum Vorjahr zu konstatieren. Durch besonders niedrige Fallkosten können im Kreis Pinneberg 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 Brutto-Gesamtausgaben der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre etwas über dem Durchschnitt. Die Fallkosten verbleiben weiterhin über dem Durchschnitt, während die Falldichte zwar etwas gestiegen ist, aber nach wie vor unterdurchschnittlich ausgeprägt ist.

Die Brutto-Gesamtausgaben der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahren des Kreises Rendsburg-Eckernförde haben im Berichtsjahr weiterhin 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 Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahren auf. Auch die Falldichte hat im Berichtsjahr zugenommen, während der Aufwärtstrend bei den Fallkosten im Berichtsjahr gedämpft werden konnte.

Im Kreis Segeberg stiegen die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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 weiterhin rückläufig sind.

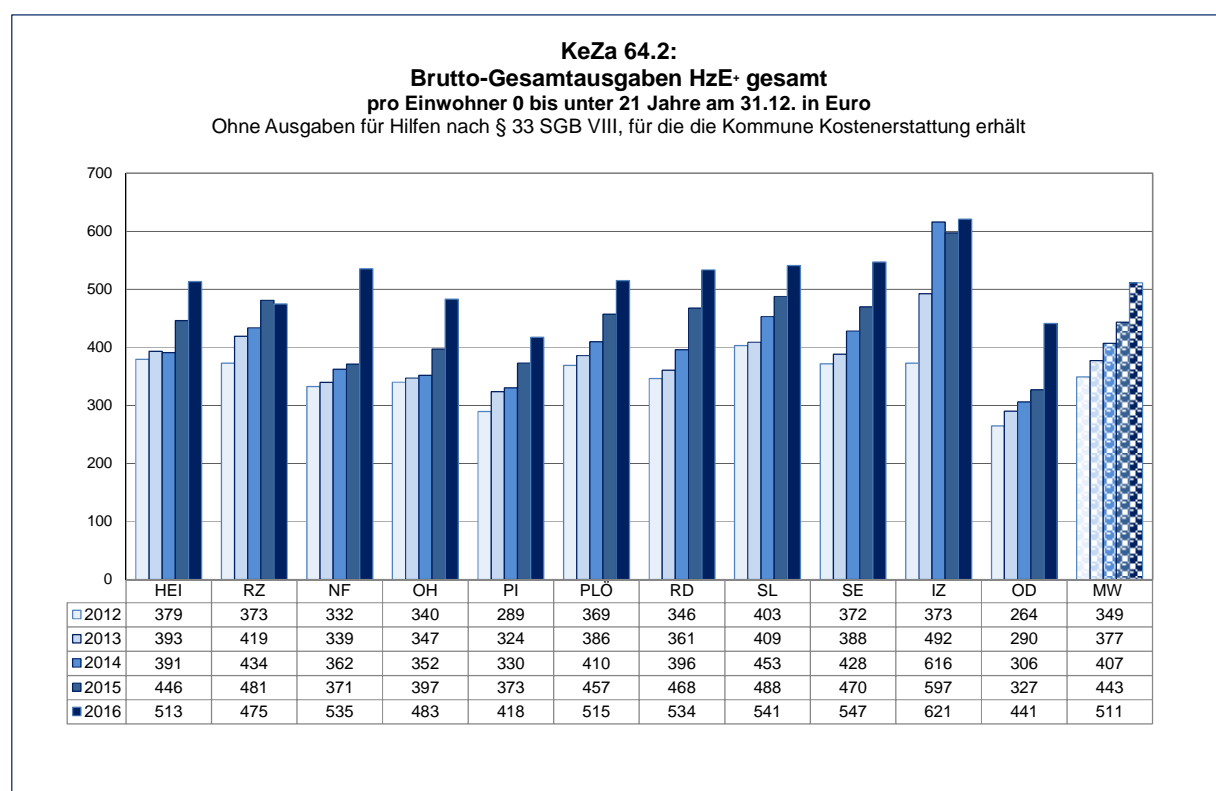
Besonders hohe und seit 2014 stark angestiegene Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre schultert der Kreis Steinburg. Sie liegen wie in den Vorjahren weitaus höher als in den anderen Kreisen. Ebenfalls überdurchschnittlich ist in Steinburg die Hilfedichte ausgeprägt, während die Fallkosten erstmals leicht unter dem Durchschnitt liegen.

Der Kreis Stormarn verzeichnet vergleichsweise niedrige Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner, was auf einen sehr niedrigen Output an Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> zurückzuführen ist. Allerdings sind auch hier die Bruttoausgaben im Vergleich zum Vorjahr sehr deutlich angestiegen, während der

Anstieg in der Hilfedichte nur gering ausfiel. Die Fallkosten bewegen sich hingegen auf einem vergleichsweise hohen Niveau und sind im Vergleich zum Vorjahr noch einmal deutlich angestiegen.

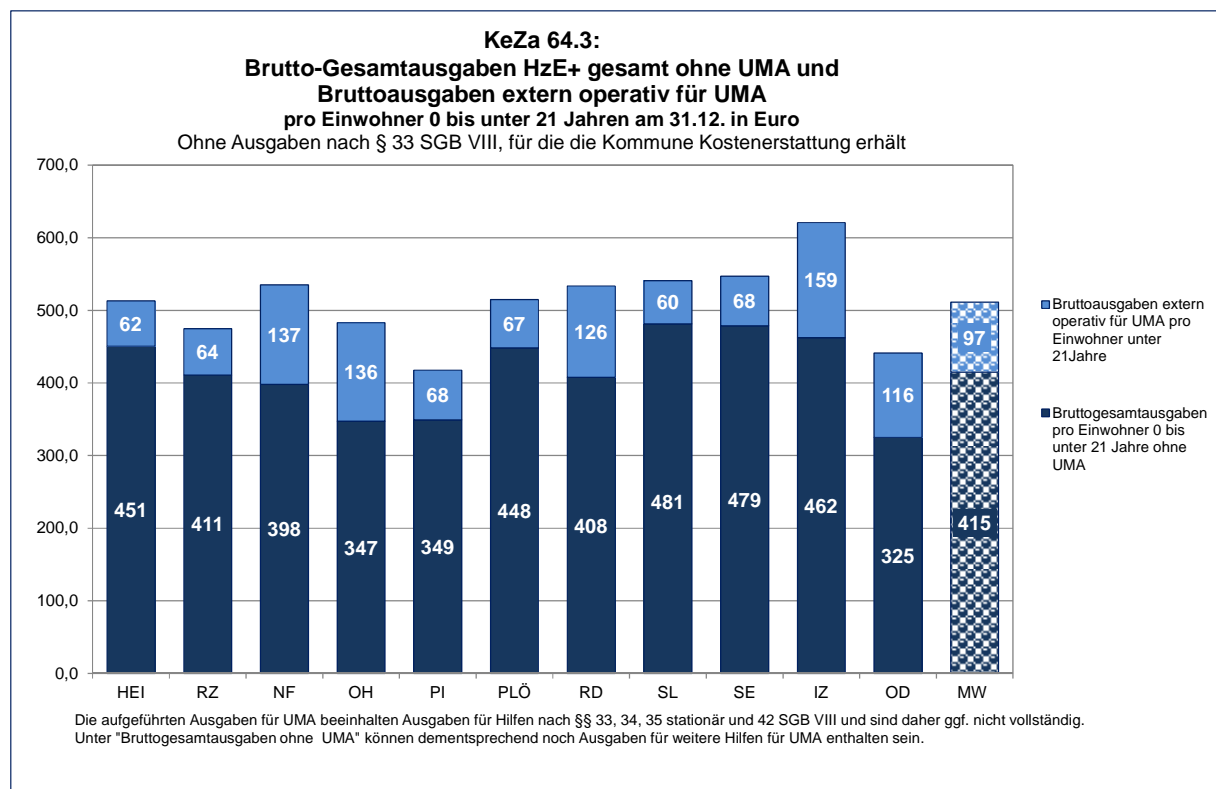
Abbildung 25 zeigt ergänzend die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner unter 21 Jahren ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde. Im Durchschnitt der Kreise beträgt der Unterschied der Brutto-Gesamtausgaben pro jungem Einwohner mit und ohne Ausgaben für Kostenerstattungsfälle 38 Euro (vgl. Abbildungen 24 und 25). Werden die Ausgaben für Vollzeitpflegen, für die Kostenerstattung erhalten wurde, herausgerechnet, ändert sich das Bild der Belastung der verschiedenen Kreise nicht maßgeblich. Ohne Ausgaben für Kostenerstattungsfälle nach § 33 SGB VIII liegt die höchste Belastung pro jungem Einwohner beim Kreis Steinburg gefolgt von den Kreisen Segeberg und Schleswig-Flensburg.

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



Die Brutto-Gesamtausgaben HzE<sup>+</sup> 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. Aus diesem Grund wurden in Kennzahl 64.3 (Abbildung 26) die Ausgaben für UMA, für die die Kommune ebenfalls Kostenerstattung erhält, für das Berichtsjahr differenziert ausgewiesen.

**Abbildung 26: Brutto-Gesamtausgaben HzE<sup>+</sup> ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die die Kommune Kostenerstattung erhalten hat, differenziert in Kosten für UMA und Kosten ohne UMA, pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre**



Die Abbildung 26 zeigt, dass die im Berichtsjahr in einigen Kommunen festgestellte starke Steigerung der Brutto-Gesamtausgaben (vgl. Abbildung 25) vor allem auf gestiegene Ausgaben für UMA zurückgeht<sup>1</sup>. Dies ist insbesondere der Fall in den Kreisen Nordfriesland, Ostholstein und Stormarn. Im Kreis Steinburg fallen ebenfalls hohe Ausgaben für Hilfen für UMA an, allerdings ist das Niveau der Brutto-Gesamtausgaben nicht erst seit dem Berichtsjahr überdurchschnittlich hoch, so dass über die Gründe für die Steigerung seit 2014 hier keine Aussagen getroffen werden können.

### 5.1.1. Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Hilfe zur Erziehung

Die Kennzahl 71 (Abbildung 27) weist aus, wie hoch die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> in der Jahressumme ausfallen.

Die Ausgaben pro Hilfe (Fallkosten) sind ein Ansatzpunkt, um die Leistungserbringung der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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

Fallkosten

<sup>1</sup> Zu beachten ist, dass hier lediglich die Ausgaben für die wichtigsten Hilfearten für UMA erfasst sind. Weitere Ausgaben für UMA, etwa für ambulante Hilfen, können noch verdeckt in den Brutto-Gesamtausgaben HzE<sup>+</sup> enthalten sein.

dauern oder weniger nachhaltig wirken als wenige 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.

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?

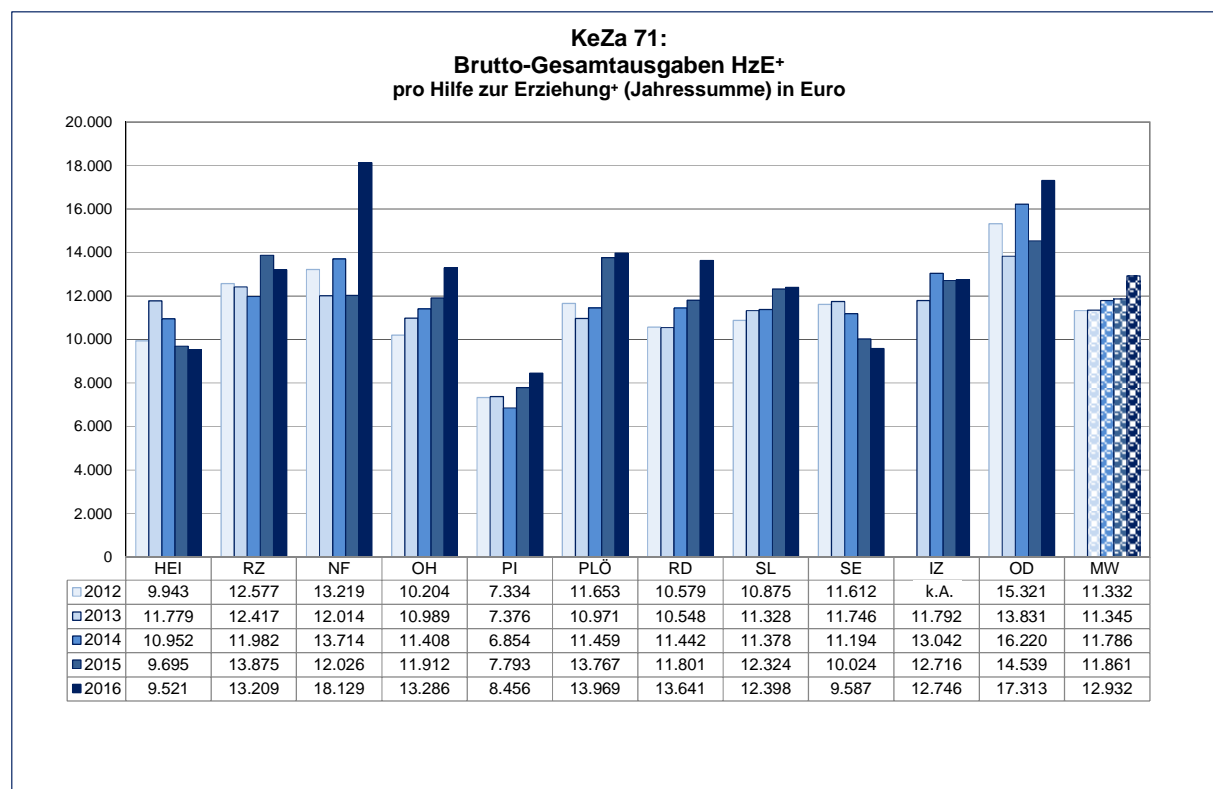
Die Brutto-Gesamtausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> sind im Mittel der Kreise, nach einem geringfügigen Anstieg im Vorjahr erneut angestiegen, wie die Kennzahl 71 (Abbildung 27) zeigt. Die Fallkosten unterscheiden sich dabei von Kreis zu Kreis zum Teil deutlich.

Die niedrigsten Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> ergeben sich im Kreis Pinneberg, gefolgt von den Kreisen Dithmarschen und Segeberg. Die höchsten Fallkosten weist im Berichtsjahr der Kreis Nordfriesland auf. Hier fällt der deutliche Sprung im Vergleich zum Vorjahr auf. Ebenfalls deutlich überdurchschnittliche Fallkosten sind im Kreis Stormarn zu verzeichnen. Im Kreis Nordfriesland sind gleichzeitig auch die Brutto-Gesamtausgaben HzE<sup>+</sup> pro jungem Einwohner hoch, während sie im Kreis Stormarn unterdurchschnittlich ausfallen (vgl. Abbildung 24). Der Anstieg im Kreis Nordfriesland ist – wie bereits aufgeführt – mit den unbegleiteten (minderjährigen) Ausländerinnen und Ausländern zu begründen.

In den meisten Kreisen sind die Fallkosten im Berichtsjahr angestiegen oder konstant geblieben. Besonders starke Anstiege verzeichnen die Kreise Nordfriesland, Stormarn und Rendsburg-Eckernförde. Leicht gesunken sind die Fallkosten lediglich in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Segeberg und Dithmarschen.



**Abbildung 27: Brutto-Gesamtausgaben HzE<sup>+</sup> pro HzE<sup>+</sup> (Jahressumme)**



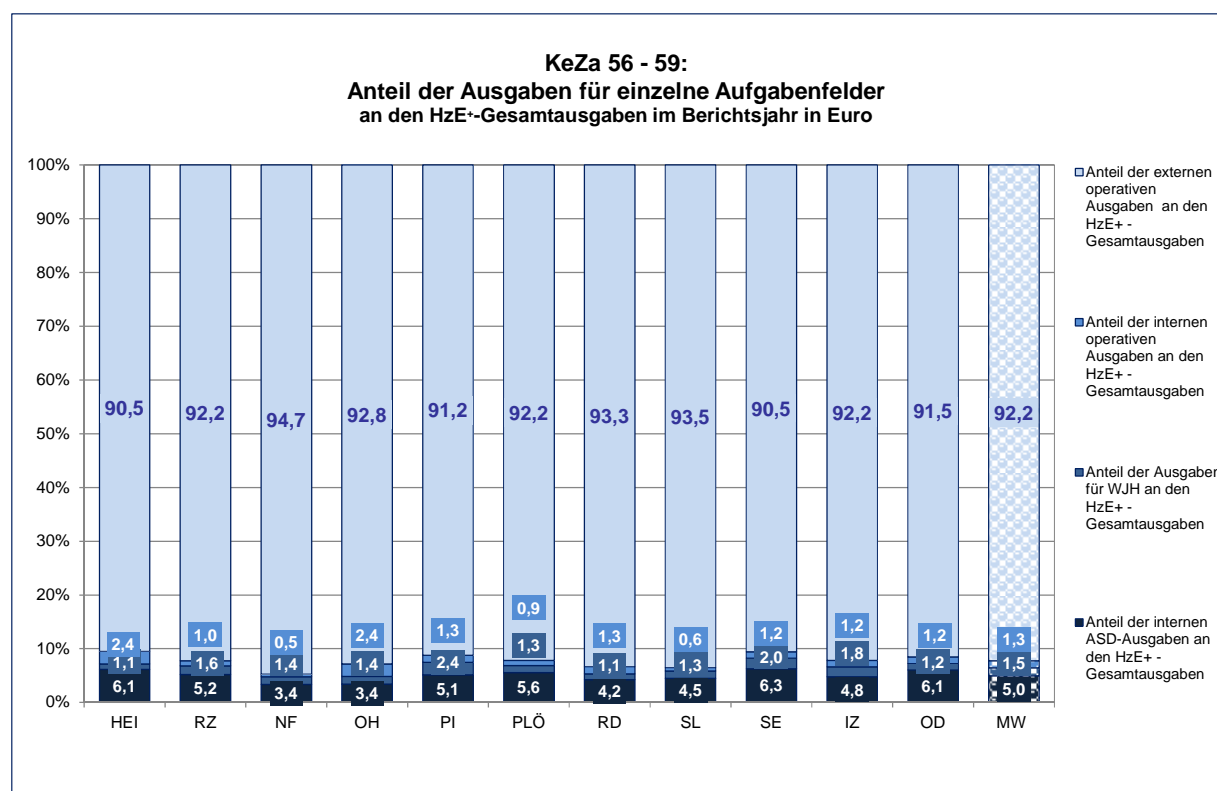
### 5.1.2. Zusammensetzung der Bruttoausgaben nach Aufgabenfeldern

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<sup>+</sup> (intern operativ)
- ▣ Ausgaben für Leistungen der HzE<sup>+</sup>, die von Dritten erbracht werden (extern operativ).

**Abbildung 28: Anteile der Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den Brutto-Gesamtausgaben**



Die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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 Rendsburg-Eckernförde.

## 5.2. Personelle Ressourcen: Stellenanteile für HzE<sup>+</sup>, §§ 16, 17, 18, 50 und JGH

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

Die Steuerung der Leistungserbringung HzE<sup>+</sup> ist die zentrale Stellschraube für eine effektive Kostenkontrolle des Systems der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>. Aus diesem Grund wird das Hauptaugenmerk auf die personelle Ressource für HzE<sup>+</sup> gelegt. Der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) ist die zentrale Institution für die Fallsteuerung im Jugendamt. Das Leistungsgeschehen der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> eingesetzten Personals ist methodisch schwierig und aufwendig, da die Stellen in den betroffenen Sachgebieten in der Regel nicht nur für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> eingesetzt werden und die Stellenanteile nicht vollständig präzise abgegrenzt werden können. Dies soll im Folgenden an Beispielen erläutert werden:

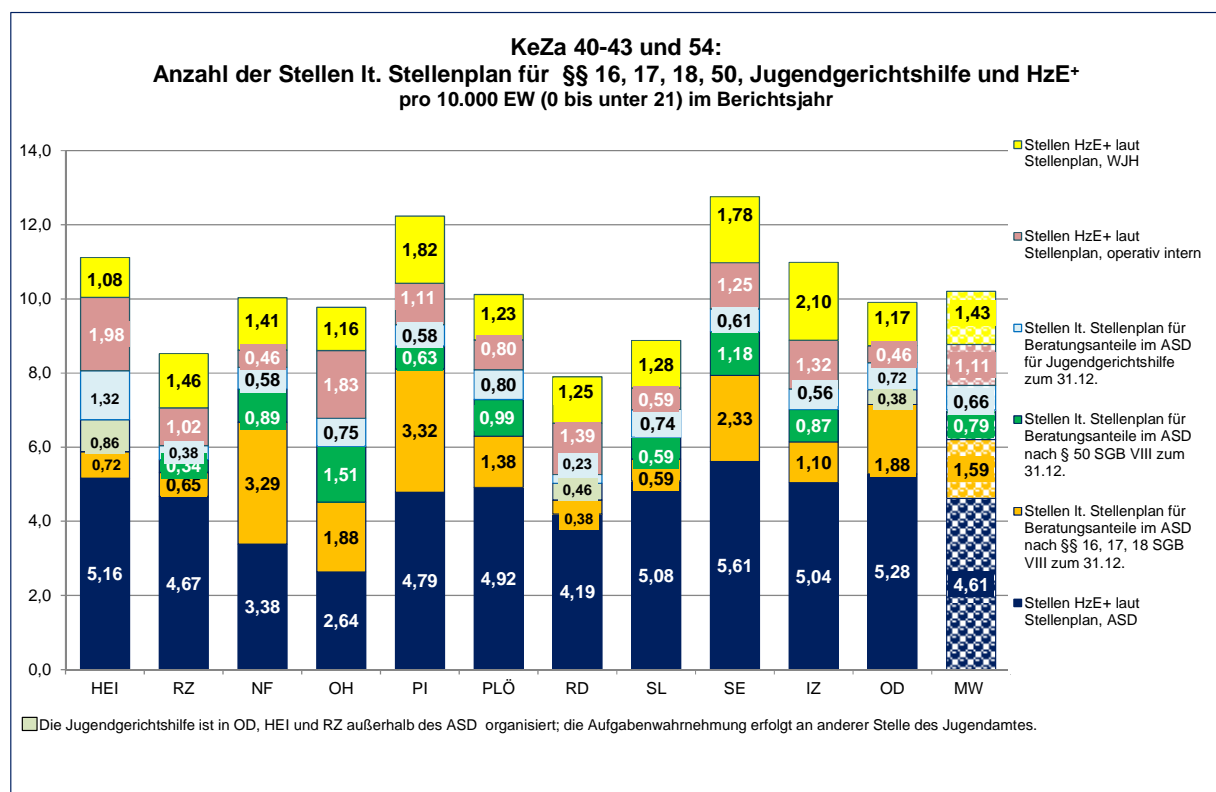
Ermittlung  
Stellen(anteile)

- ▣ Der ASD übernimmt neben den Aufgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> zu erzielen.

Ergänzend zur Erhebung der Stellenanteile pro 10.000 junge Einwohner für HzE<sup>+</sup> im ASD (Steuerung der HzE<sup>+</sup>), in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe und der intern-operativen Leistungserbringung werden auch die sonstigen Stellenanteile im ASD ermittelt, die nicht für die Aufgabenbewältigung der HzE<sup>+</sup> dienen, sondern die der Beratung nach §§ 16, 17, 18, oder 50 SGB VIII oder die im ASD der Jugendgerichtshilfe dienen.

**Abbildung 29: Anzahl der Stellen laut Stellenplan pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren**



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

**Stellen HzE<sup>+</sup> laut Stellenplan**

Die Grafik weist auch die Stellenanteile für „intern operative Aufgabenwahrnehmung“ aus. Hierunter fallen alle Stellenanteile, die für die Erbringung von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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.

Insgesamt ergibt sich bei der Betrachtung der Stellenanteile laut Stellenplan für die verschiedenen Aufgabenfelder ein recht heterogenes Bild zwischen den Kreisen. Größere Unterschiede gibt es vor allem bei den Beratungsanteilen nach §§ 16, 17 und 18 SGB VIII sowie auch bei den Stellenanteilen, die im ASD für HzE<sup>+</sup>

zur Verfügung stehen. Für die Leistungsgewährung und Fallsteuerung HzE<sup>+</sup> werden durchschnittlich die meisten Stellenanteile veranschlagt. Im Mittel sind dies 4,61 Stellen.

Im Kreis Dithmarschen wurden bis zum Vorjahr überdurchschnittlich viele Personalressourcen in die eigene Leistungserbringung investiert. Seither wurden jedoch Stellen aus dem Bereich der ambulanten Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> in den Bereich Amtsvormundschaften überführt; ambulante Hilfen wurden im Zuge der Umsteuerung des ambulanten Hilfeangebots zunehmend durch freie Träger in den Sozialräumen erbracht. Für jeden Sozialraum gibt es einen Sozialraumträger, mit dem Verträge gemacht wurden. Dies wirkt sich günstig auf die Fallzahlenentwicklung, die Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus. Die Fachkräfte im ASD fungieren nun zum größeren Teil als „Case-Manager“.

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.

## 6. Analyse einzelner Aspekte der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>

Im Folgenden werden einzelne Aufgabenfelder der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup>.

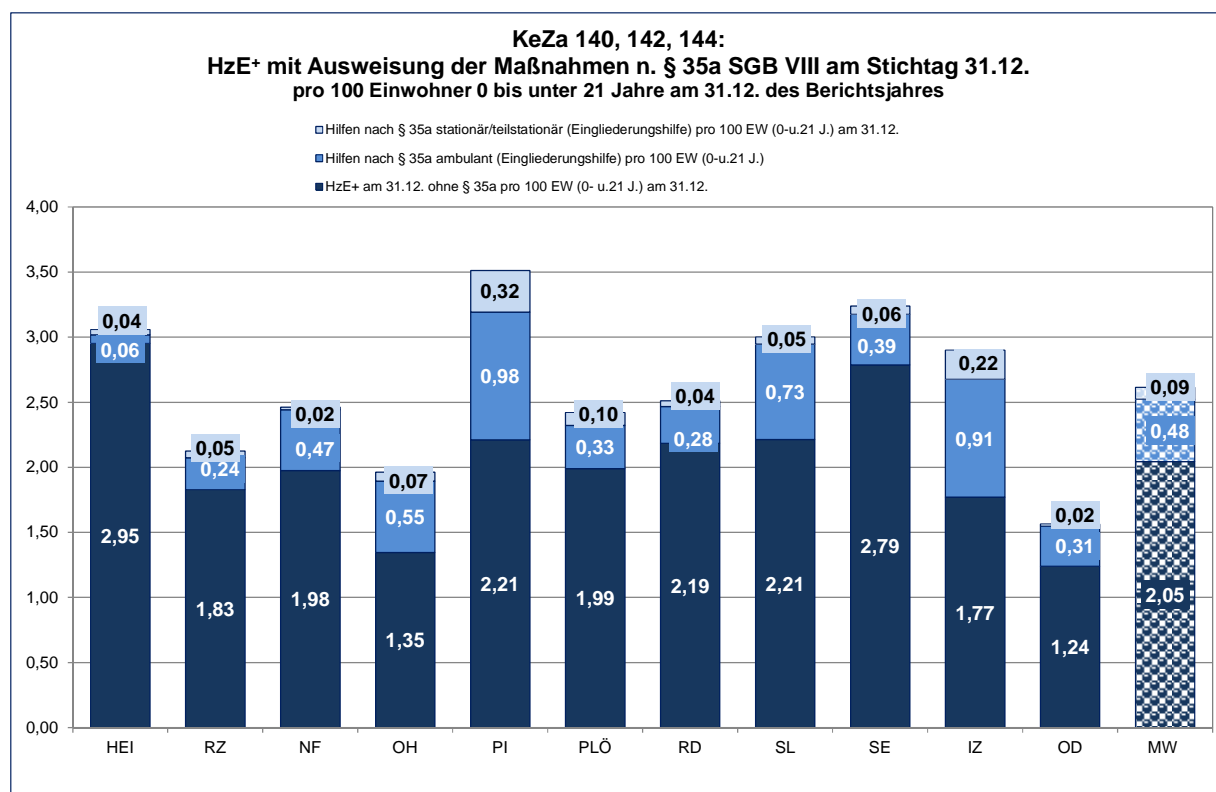
Die Aufmerksamkeit für seelische Beeinträchtigungen von Kindern und Jugendlichen ist gewachsen. Dies umso mehr angesichts der Inklusionsdebatte. Verwiesen sei hier auf die UN-Behindertenrechtskonvention, die ein inklusives, allgemeines Bildungssystem für alle Kinder vorsieht und die am 26. März 2009 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.

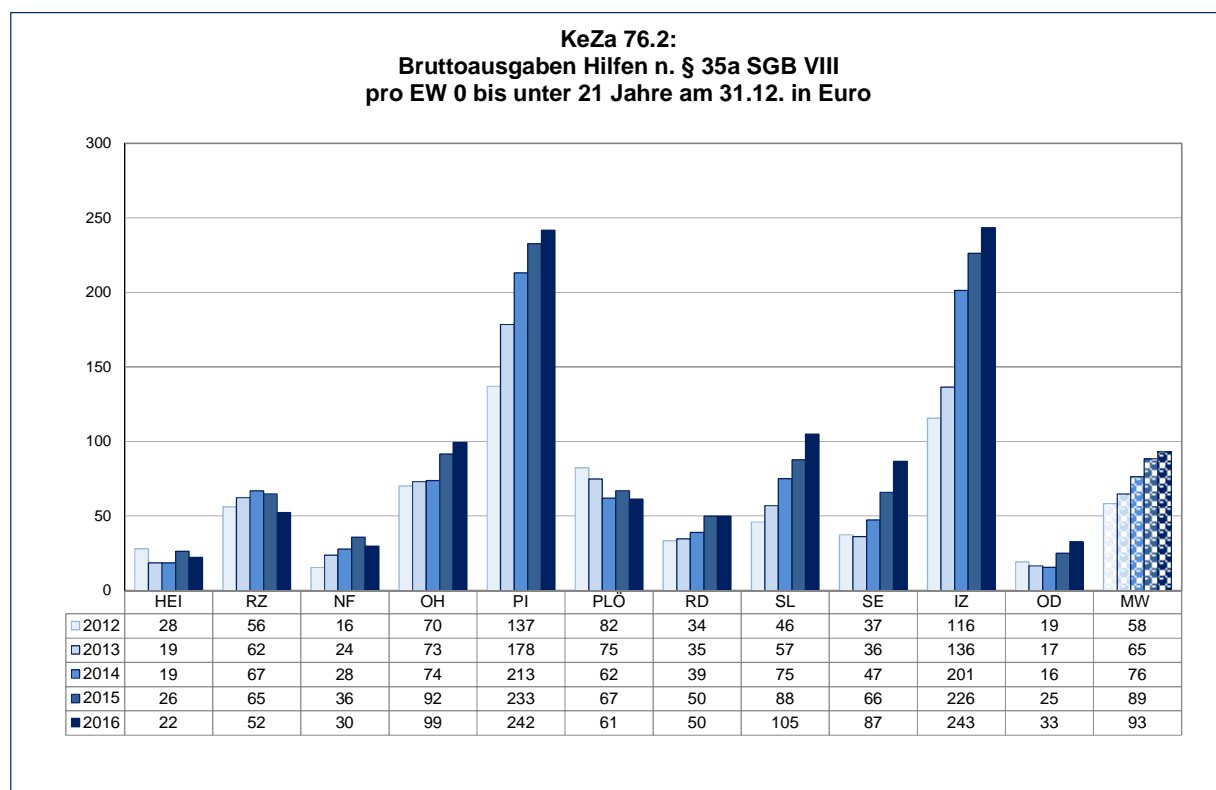
Ein weiterer für die Steuerung relevanter Aspekt sind die Abgrenzungsschwierigkeiten zu den Leistungen anderer Sozialleistungsträger, die zu Zuständigkeitsstreitigkeiten führen.

Die Leistungen nach § 35a SGB VIII werden im Folgenden im Zusammenhang mit den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> 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 (Abbildung 30) werden daher die Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII differenziert nach ambulant und stationär/teilstationär und im Verhältnis zu anderen HzE<sup>+</sup> in den Blick genommen. Teilstationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII sind hier aus erhebungstechnischen Gründen unter den stationären subsumiert.

Des Weiteren werden die Bruttoausgaben pro Jugendeinwohner für Hilfen nach § 35a SGB VIII (KeZa 76.2, Abbildung 31) betrachtet.

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Dichte der Hilfen gemäß § 35a SGB VIII im Mittelwert nur geringfügig angestiegen. Auch der Anstieg der mittleren Ausgaben für Maßnahmen gemäß § 35a SGB VIII fiel im Berichtsjahr im Vergleich zu den Vorjahren weniger stark aus.

Bei der Betrachtung der Hilfedichten ist deutlich zu erkennen, dass die Hilfen gemäß § 35a SGB VIII nur einen Bruchteil des gesamten Leistungsspektrums der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> ausmachen, allerdings sind die Unterschiede von Kreis zu Kreis gravierend.

Hohe Leistungsdichten im Bereich der Hilfen gemäß § 35a SGB VIII weisen wie auch im Vorjahr die Kreise Pinneberg und Steinburg, gefolgt von 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.

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.

Eine sehr geringe Hilfedichte im Leistungsbereich gemäß § 35a SGB VIII weist vor allem der Kreis Dithmarschen auf. Aber auch in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Rendsburg-Eckernförde und Stormarn liegen die Hilfedichten im Bereich § 35a SGB VIII deutlich unter dem Durchschnitt.

Die Kennzahl 76.2 (Abbildung 31) bildet 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 Dithmarschen, Nordfriesland und Stormarn auf. Weit überdurchschnittlich fallen hingegen die Ausgaben nach § 35a SGB VIII in Steinburg und Pinneberg aus. Während in den Kreisen Dithmarschen, Herzogtum Lauenburg, Nordfriesland und Plön ein Rückgang der Ausgaben erreicht werden konnte, verzeichnen die Kreise Ostholstein, Pinneberg,



Schleswig-Flensburg, Segeberg, Steinburg und Stormarn weiterhin einen Aufwärtstrend.

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.

Im Kreis Nordfriesland wurden insbesondere im Jahr 2016 systemische Pool-Modelle im Bereich der Schulbegleitungen eingeführt, die perspektivisch zu einem effizienten Einsatz der Ressourcen führen sollen.

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. Unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA)**

Der starke Anstieg der unbegleiteten minderjährigen Ausländer im Jahr 2015 führte in den Jugendämtern zu starken Anstiegen der Fallzahlen bei bestimmten Hilfearten und damit verbundenen Belastungen wie zusätzlichen Personalbedarfen. Dabei sind die Kreise unterschiedlich stark vom UMA-Aufkommen betroffen. Um für eine gleichmäßigere 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 der jungen Ausländer innerhalb des bundesweiten Verteilverfahrens festzustellen. Ist ein junger 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 2016 erschienenen Kennzahlenvergleich erstmals Kennzahlen aufgenommen worden, die in den besonders betroffenen Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII zwischen UMA und Nicht-UMA differenzieren.

Allerdings ist festzuhalten, dass sich UMA auch in Hilfen nach §§ 33 und 35 SGB VIII stationär finden lassen. So werden im Kreis Segeberg Hilfen für UMA hauptsächlich als Hilfen nach § 35 SGB VIII gewährt. Um ein weitgehend vollständiges Bild der UMA in den einzelnen Hilfearten zu erhalten, sind daher im Berichtsjahr weitere Kennzahlen aufgenommen worden, die in den Hilfen nach §§ 33 und 35 stationär SGB VIII UMA differenziert ausweisen. Damit kann ein großer Teil der Hilfen für UMA explizit dargestellt werden. Gleichwohl gibt es jedoch auch in den übrigen, auch ambulanten Hilfearten mehr oder weniger große Anteile an Hilfen für UMA<sup>2</sup>. Um den Erhebungsaufwand jedoch nicht zu hoch werden zu lassen, wurde eine differenzierte Ausweisung von UMA zunächst nur für die am meisten betroffenen stationären Hilfearten beschlossen<sup>3</sup>.

Damit ist es möglich, die dynamische Entwicklung im Bereich der unbegleiteten minderjährigen Ausländer annähernd vollständig 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.

Für das Berichtsjahr 2016 sind erstmals auch die Bruttoausgaben für Hilfen für UMA erhoben worden, um kongruent zur Darstellung der Hilfedichte auch die Ausgabenseite darstellen zu können. Dies ist vor allem auch für die Betrachtung der Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> (siehe Kennzahl 64.2 und 64.3) aufschlussreich.

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.

---

<sup>2</sup> Allerdings können nicht alle Landkreise Hilfen für UMA in allen Hilfearten differenziert ausweisen.

<sup>3</sup> Vorläufige Inobhutnahmen nach § 42a sind in diesen Zahlen nicht enthalten.

### 6.2.1. Inobhutnahmen mit und ohne UMA

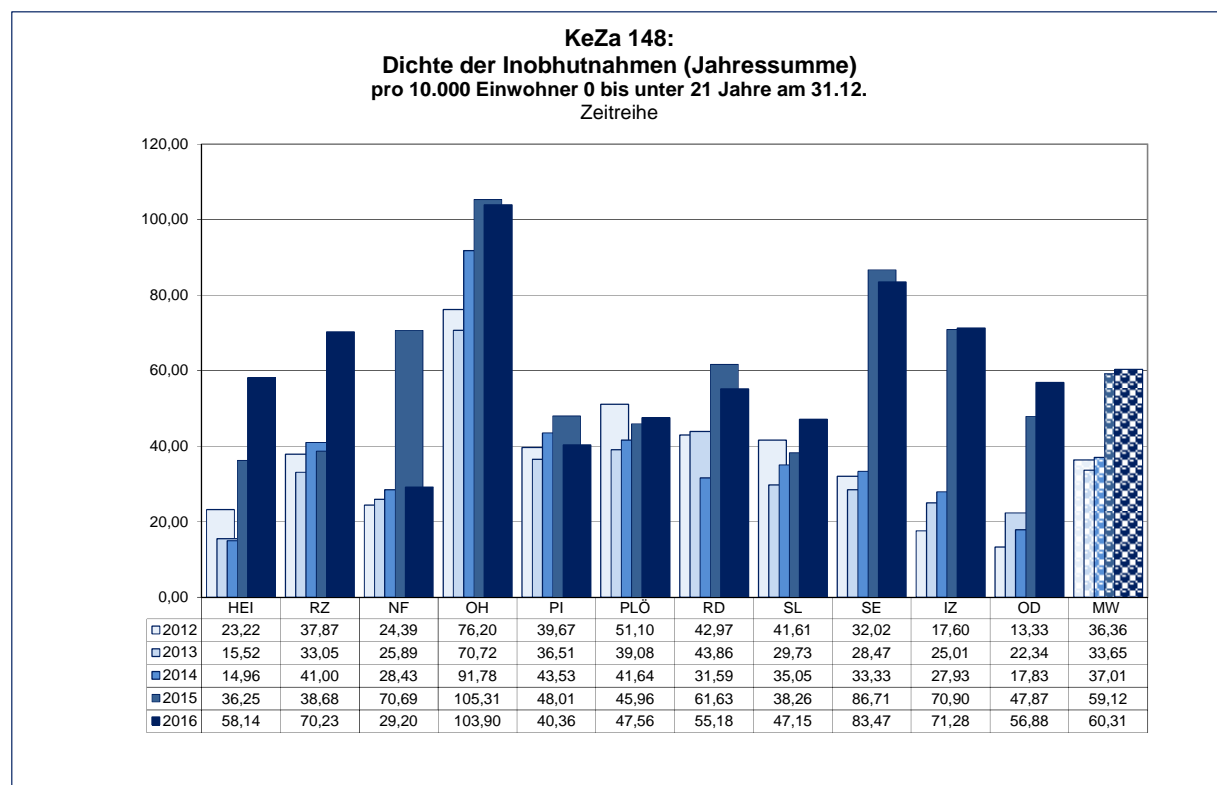
Die Jugendämter haben Kinder und Jugendliche in Obhut zu nehmen, wenn diese darum bitten oder wenn eine dringende Gefahr für das Kindeswohl droht. Auf der politischen Ebene und in der Öffentlichkeit wird die Zahl der Inobhutnahmen deshalb mitunter als ein Indikator für die Häufigkeit von Verdachtsfällen 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<sup>+</sup> 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.

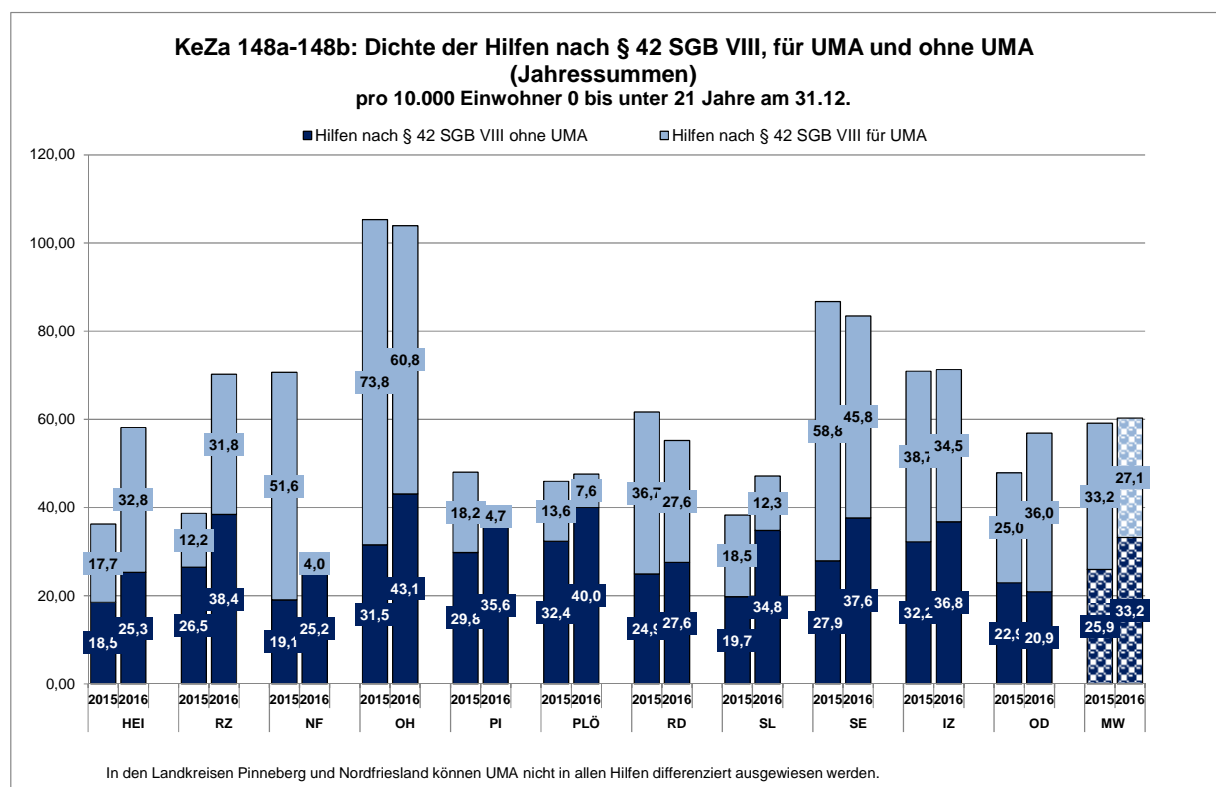
Die Kennzahl 148 (Abbildung 32) stellt die Anzahl der Inobhutnahmen pro 10.000 Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren in der Jahressumme dar. Die höchste Dichte, weist wie auch schon in den vorigen Jahren der Kreis Ostholstein auf. Aufgrund seiner geografischen Lage im Grenzgebiet zu Skandinavien ist in Ostholstein schon seit längerer Zeit ein besonders hohes Aufkommen an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen zu verzeichnen. Hohe Leistungsdichten bei den Inobhutnahmen erreichen neben Ostholstein auch die Kreise Segeberg, Steinburg und Herzogtum Lauenburg.

Nachdem im Vorjahr eine durch den Anstieg der Flüchtlingszahlen bedingte starke Zunahme der Inobhutnahmen festzustellen war, fällt der Anstieg im Berichtsjahr im Mittel nur noch gering aus. Die starke Aufwärtsdynamik bei den Flüchtlingszahlen ist offensichtlich gebremst, was sich in den Zahlen zu den Inobhutnahmen widerspiegelt.

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

Es sind dabei jedoch große Unterschiede zwischen den einzelnen Kreisen zu verzeichnen. So fällt ein im Vergleich zum Vorjahr starker Anstieg der Dichte der Inobhutnahmen in den Kreisen Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg auf. In den Kreisen Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg, Steinburg sowie Stormarn war bereits im Vorjahr ein starker Anstieg der Inobhutnahmen zu beobachten gewesen. In Ostholstein gibt es seit Jahren hohe Inobhutnahmezahlen bei UMA. Dass die starken Anstiege auch in den übrigen Kreisen tatsächlich auf Inobhutnahmen von UMA zurückzuführen sind bzw. waren zeigt die Kennzahl 148a-148b (Abbildung 33), die für die Jahre 2015 und 2016 die Dichte der Inobhutnahmen mit und ohne UMA ausweist.

**Abbildung 33: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA/UMF**



Die unterschiedlich starke Betroffenheit der Kreise von in Obhut zu nehmenden UMA im Berichtsjahr ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass in diesen Kreisen neue Einrichtungen für die Inobhutnahme von jungen Flüchtlingen eröffnet wurden. Mäßige bis leichte Rückgänge bei der Leistungsdichte sind im Berichtsjahr in Ostholstein, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg zu beobachten. In Nordfriesland pendelt sich die Dichte, nach einem starken Anstieg im Vorjahr, wieder in etwa auf dem Niveau des vorvorigen Jahres ein. Nachdem hier im Vorjahr eine neu eröffnete Einrichtung für UMA zu einem starken Zustrom geführt hat, wurden im Berichtsjahr viele der Fälle in zumeist stationäre HzE überführt.

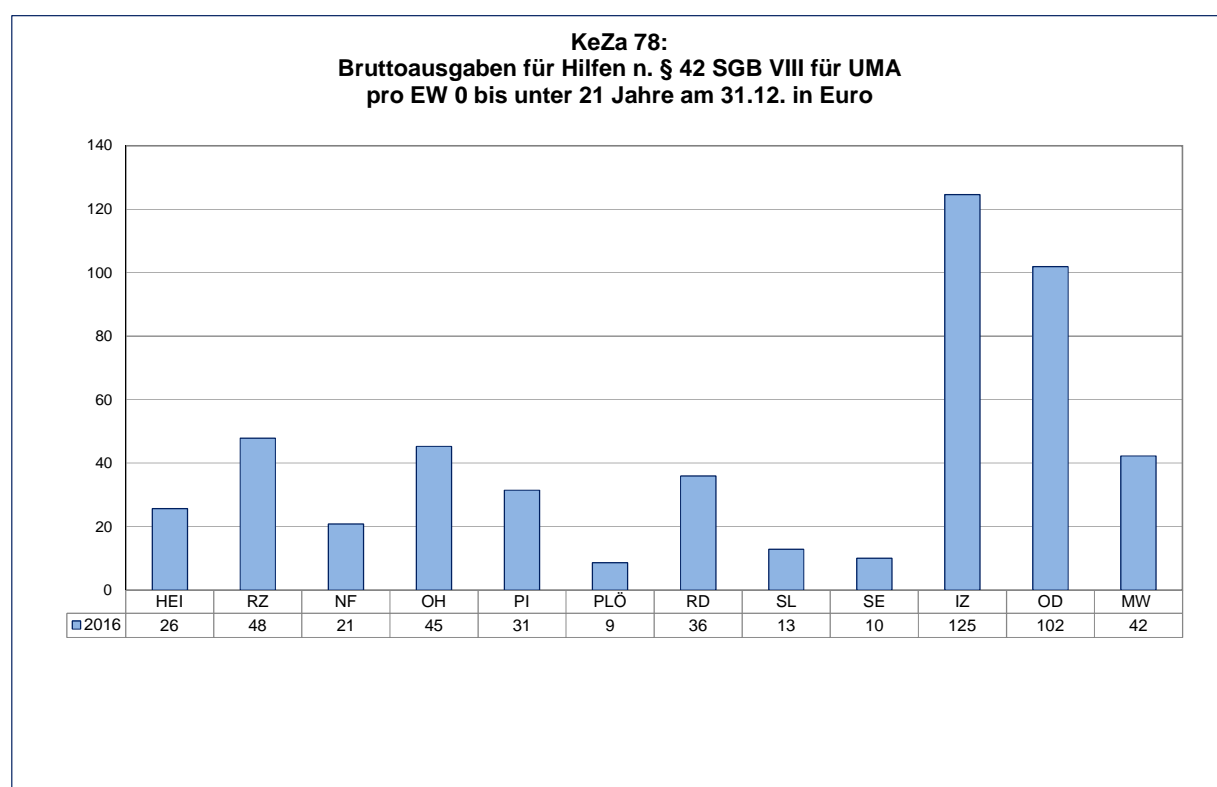
Die um UMA bereinigte Hilfedichte beträgt im Durchschnitt 33,2 Inobhutnahmen pro 10.000 Jugendeinwohner. Nicht ganz doppelt so hoch ist die mittlere Hilfedichte, wenn die UMA hinzugezählt werden. Besonders hohe Anteile von UMA bei den Inobhutnahmen sind in den Kreisen Ostholstein, Segeberg und Stormarn zu verzeichnen. Vergleichsweise gering sind die UMA-Anteile im Berichtsjahr in Nordfriesland, Pinneberg und Plön. Es ist zudem festzuhalten, dass die um UMA bereinigte Dichte der Inobhutnahmen im Berichtsjahr im Mittel gestiegen ist.

Eine im Vergleich zum Vorjahr höhere Anzahl von UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII weisen die Kreise Dithmarschen, Herzogtum Lauenburg und Stormarn auf. In

den übrigen Kreisen entwickelten sich die UMA-Fälle bei den Inobhutnahmen rückläufig.

Abbildung 34 zeigt die Bruttoausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII für UMA pro Einwohner unter 21 Jahren. Es fällt auf, dass die Bruttoausgaben für Inobhutnahmen sehr unterschiedlich zwischen den Kreisen ausfallen und dabei auch nicht unbedingt kongruent zur Dichte der Inobhutnahmen von UMA sind. So fallen die höchsten Ausgaben für Inobhutnahmen bei UMA in den Kreisen Steinburg und Stormarn an, während die besonders stark von UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII betroffenen Kreise Ostholstein und Segeberg eher geringe Bruttoausgaben für in Obhut genommene UMA ausweisen.

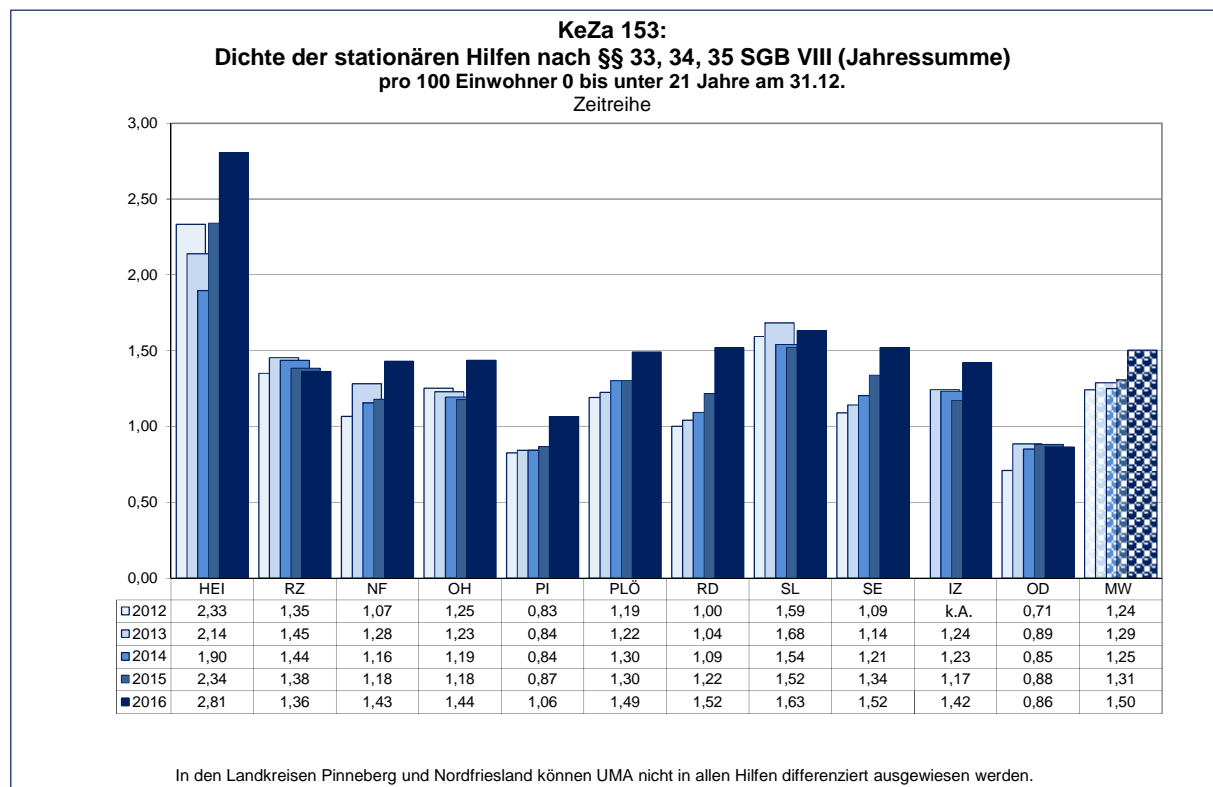
**Abbildung 34: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA/UMF**



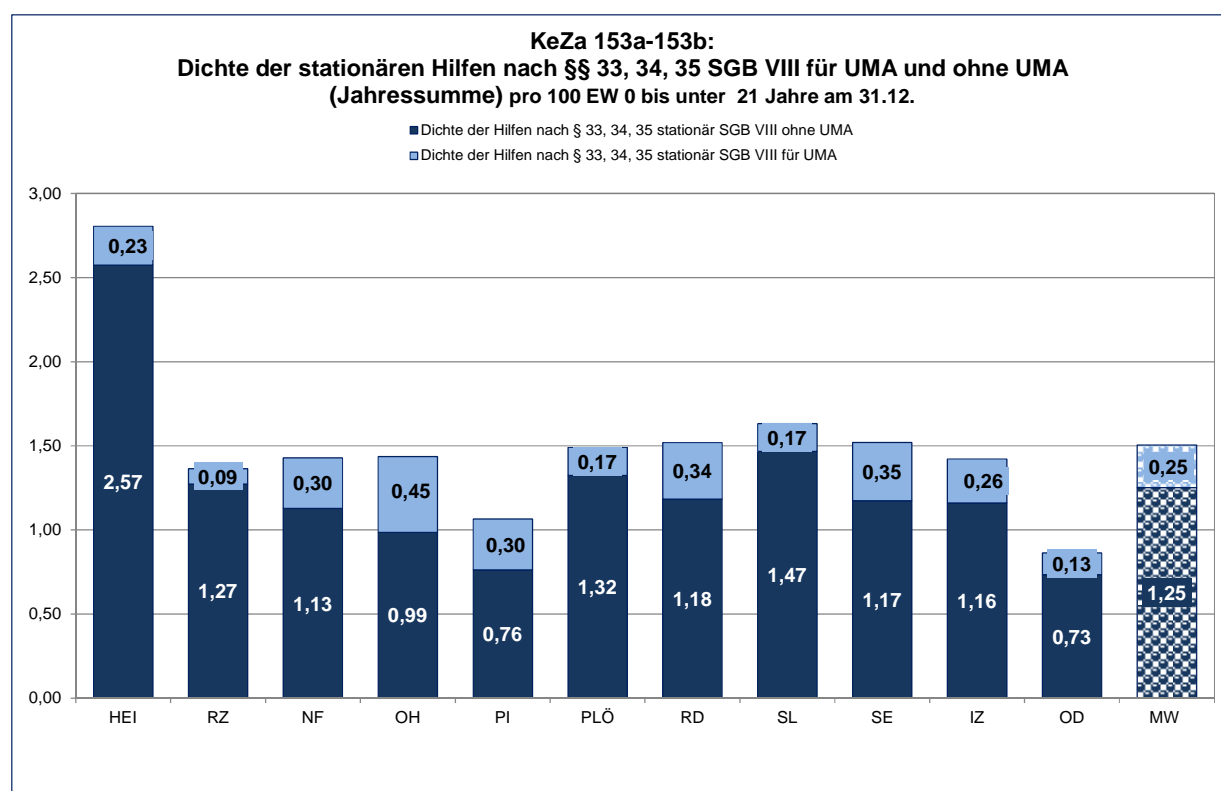
### 6.2.2. Stationäre Hilfen mit und ohne UMA

Nachdem unbegleitete minderjährige Ausländer in Obhut genommen worden sind, werden sie meist in Anschlusshilfen in Form von stationären HzE überführt. Hauptsächlich sind dies Hilfen nach § 34 SGB VIII, häufig in speziellen Einrichtungen für junge Flüchtlinge. Darüber hinaus werden aber auch interessierte Pflegefamilien für die Unterbringung von UMA genutzt oder UMA erhalten Hilfen nach § 35 stationär SGB VIII. Kennzahl 153 (Abbildung 35) zeigt zusammengefasst die Dichte der stationären Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII. Es zeigt sich, dass die zusammengefasste Dichte der wichtigsten stationären Hilfen im Berichtsjahr im Mittel deutlich angestiegen ist. Auch hier ist der Anstieg der Dichte vor allem auf einen Anstieg der UMA-Zahlen in diesen Hilfen zurückzuführen, wie die Betrachtung der Kennzahl 153a-153b in Abbildung 36 zeigt.

**Abbildung 35: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren**



**Abbildung 36: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA und ohne UMA**

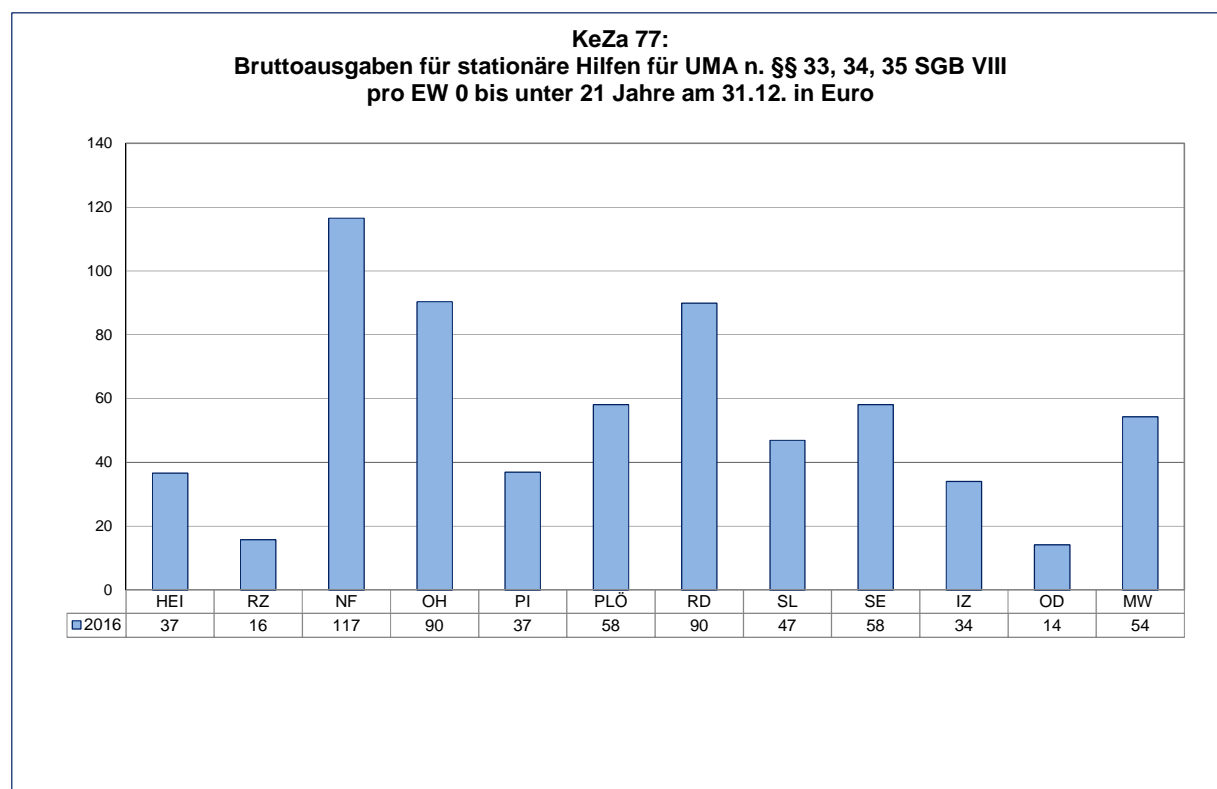


Die Grafik zeigt für das Berichtsjahr 2016 die Dichte der stationären Hilfen nach §§ 33, 34, 35 SGB VIII mit einer Differenzierung in UMA und Nicht-UMA. Der um UMA bereinigte Mittelwert beträgt 1,25 Hilfen pro 100 Jugendeinwohner. Zählt man die UMA hinzu, erhöht sich die mittlere Dichte auf 1,5 Hilfen pro 100 Jugendeinwohner. Besonders hohe Anteile von UMA in stationären Hilfen weisen die Kreise Ostholstein, Segeberg und Rendsburg-Eckernförde auf. Auch in Nordfriesland und Pinneberg sind die UMA-Anteile in den stationären Hilfen hoch. Vergleichsweise geringe UMA-Anteile in den stationären Hilfen sind in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Schleswig-Flensburg und Stormarn zu verzeichnen.

Kennzahl 77 (Abbildung 37) zeigt die Bruttoausgaben für die wichtigsten stationären Hilfen für UMA. Die höchsten Ausgaben für stationäre Hilfen für UMA fallen im Berichtsjahr in Nordfriesland an, gefolgt von den Kreisen Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde. Besonders gering waren die Ausgaben für stationäre Hilfen für UMA in den Kreisen Stormarn, Herzogtum Lauenburg und Pinneberg. Insgesamt entsprechen die Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA in etwa auch den Dichten dieser Hilfen in den Kreisen.

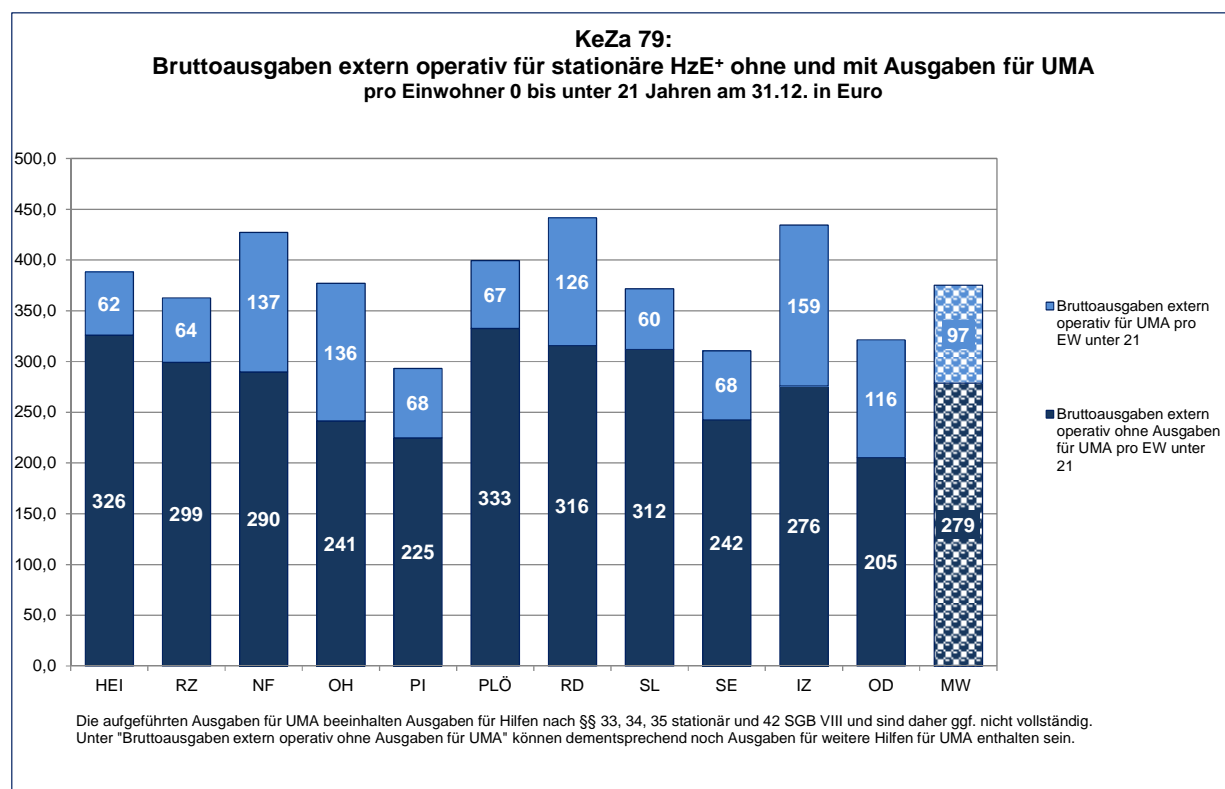


**Abbildung 37: Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren**



In Kennzahl 79 (Abbildung 38) werden die Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE<sup>+</sup> differenziert für UMA und Nicht-UMA ausgewiesen. Hier sind neben den Ausgaben für Hilfen nach §§ 33, 34, 35 stationär SGB VIII auch die Ausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII enthalten. Im Durchschnitt gaben die Kreise im Berichtsjahr 97 Euro für stationäre HzE<sup>+</sup> für UMA pro Einwohner zwischen 0 und 21 Jahren aus. Besonders hoch sind die Ausgaben für UMA in Steinburg, Nordfriesland und Ostholstein. Stark unterdurchschnittliche Ausgaben für UMA gesamt sind in Schleswig-Flensburg, Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg zu verzeichnen.

**Abbildung 38: Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE<sup>+</sup> ohne und mit Ausgaben für UMA**



## 7. Kreisprofile anhand von Top-Kennzahlen in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> mit Empfehlungen zur Steuerung

In den vorangegangenen Kapiteln wurde eine breite Auswahl von Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> 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<sup>+</sup>

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<sup>+</sup> belastet ist, ist die **Top-Kennzahl 64.1 „Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre“** (Abbildung 24, vgl. Kap. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Diese Kennzahl deckt auf, wie viel an Ressource, sei es die externe Leistungserbringung durch freie Träger, seien es kreisinterne Ressourcen, für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner in einem Jahr aufgewendet wurde.

Top-KeZa  
Brutto-Gesamt-  
ausgaben

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

Die Falldichte wird ermittelt über die **Top-Kennzahl 101 „HzE<sup>+</sup>-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<sup>+</sup> pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (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<sup>+</sup> beeinflusst durch die

- ▣ Dichte ambulanter HzE<sup>+</sup> (Kennzahl 111, vgl. Kap. 4.2)
- ▣ Dichte teilstationärer HzE<sup>+</sup> (Kennzahl 114, vgl. Kap. 4.3)

- Dichte stationärer HzE<sup>+</sup> (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, 33 und 35 SGB VIII (Kennzahl 153a-153b, vgl. Kap. 6.2)

Fallkosten werden maßgeblich beeinflusst durch den

- Anteil ambulanter Hilfen an allen Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> (Kennzahl 120, vgl. Kap. 4.1)
- Anteil an Vollzeitpflegen unter den stationären Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> (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, 33, 35 und 42 SGB VIII (Kennzahlen 153a-153b, 148a-148b, vgl. Kap. 6.2)

Ab dem Berichtsjahr 2015 wurde 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<sup>+</sup>

Die drei Top-Kennzahlen Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>, HzE<sup>+</sup>-Fälle gesamt pro 100 Einwohner U21 (Falldichte) und Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (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<sup>+</sup>-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

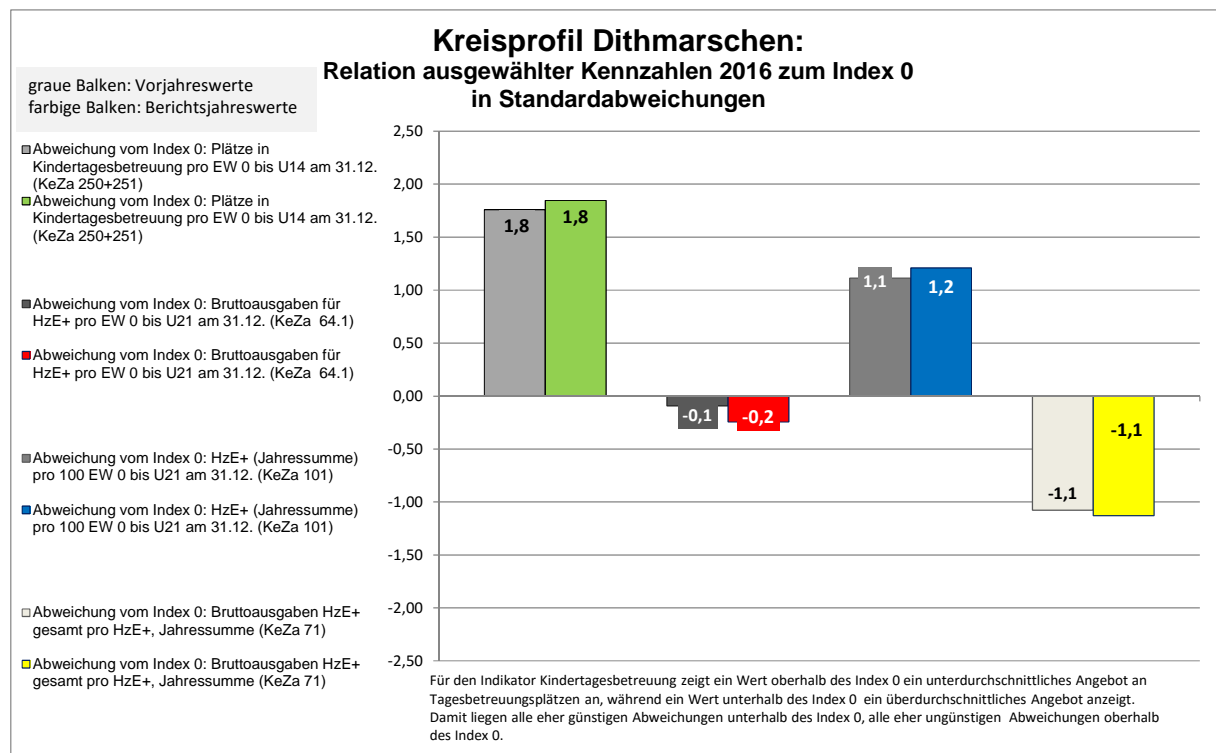
Mittelwert ermittelt, die „Standardabweichung“. Diese dient nun als standardisierte Maßeinheit für die Top-Kennzahlen im Kreisprofil, um die jeweilige Abweichung vom Durchschnitt der schleswig-holsteinischen Kreise zu veranschaulichen. Dabei werden die Top-Kennzahlen jeweils gleichermaßen gewichtet. 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 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 39: Kreisprofil Dithmarschen



Für das Profil des Kreises Dithmarschen zeichnen sich unterdurchschnittliche Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (Fallkosten) im Berichtsjahr ab. Diese sind gegenüber dem Vorjahr noch einmal etwas gesunken.

Dagegen stiegen die im Vorjahr bereits überdurchschnittlichen Fälle in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) im Berichtsjahr noch einmal an und weisen den im Vergleich zweithöchsten Wert an HzE<sup>+</sup> pro 100 EW U21 aus.

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

Allerdings ist auch die stationäre Hilfedichte im Kreis Dithmarschen mit hoher Dynamik im Berichtsjahr weiter angestiegen. Wie im Vorjahr stellt sie den höchsten Wert im Vergleich dar. Unter diesen Hilfen befinden sich viele stationäre Hilfen für UMA (Kennzahl 153a-153b), meist mit einer nur kurzen Laufzeit.

Darüber hinaus weist der Kreis Dithmarschen den höchsten Anteil an Hilfen nach § 33 SGB VIII auf, was im Vergleich zu den Hilfen nach § 34 SGB VIII die fiskalisch günstigere Alternative darstellt (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. Es ist als Erfolg des Kreises Dithmarschen zu werten, dass in außergewöhnlichem Maße Familien für die Pflege junger Menschen im Rahmen von HzE<sup>+</sup> gewonnen und gehalten werden können.

Die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> 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.

Ein weiterer Aspekt ist, dass der Kreis Dithmarschen eine konsequente Steuerung hinsichtlich § 35a SGB VIII weiterhin erfolgreich umsetzt. Dithmarschen hat die niedrigste Hilfedichte sowie auch die niedrigsten Ausgaben nach § 35a SGB VIII pro 100 jungem Einwohner (Abbildungen 29, 30).

Um mögliche negative Auswirkungen auf die Erziehungskompetenz von Familien durch ungünstige soziostrukturelle Rahmenbedingungen aufzufangen, wurde die ambulante Steuerung sozialräumlich ausgerichtet.

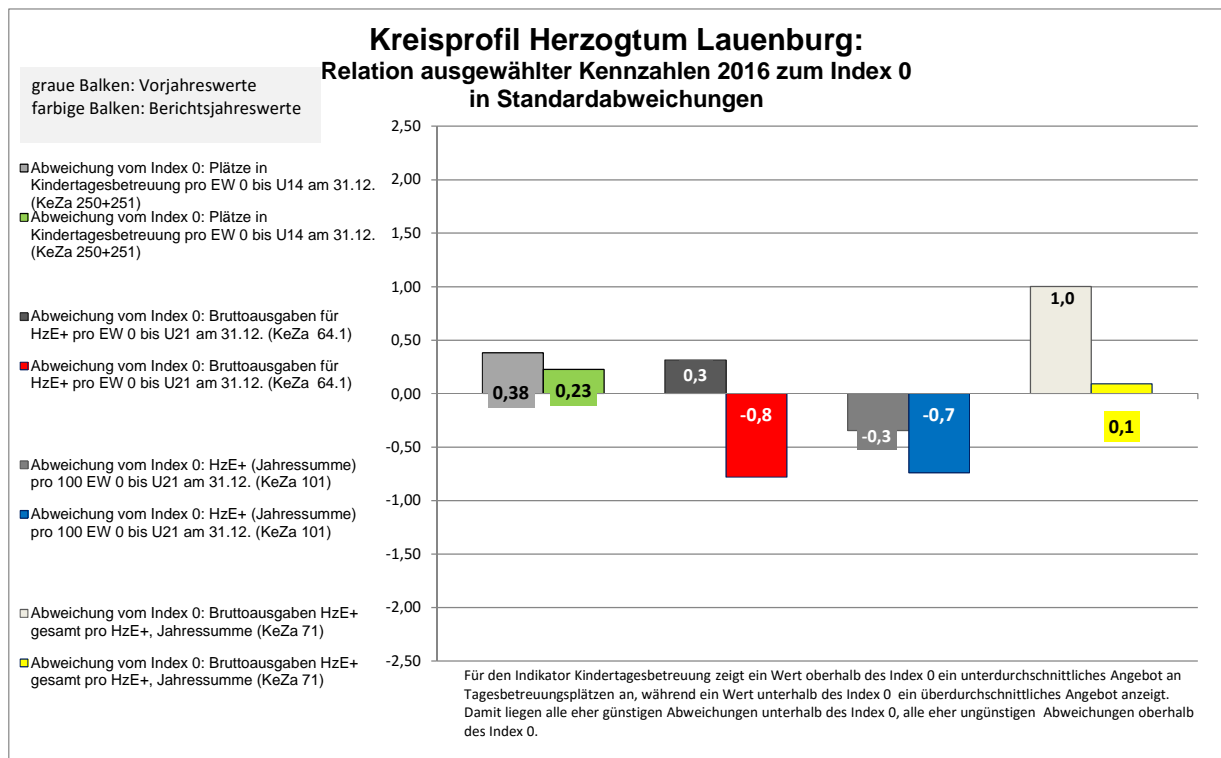
Noch Nachholbedarf besteht weiterhin beim Ausbau der bislang geringsten Anzahl an Plätzen in der Kindertagesbetreuung pro 100 EW U14.

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 fortgeführt werden.
- Ebenso sollte die konsequente Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII weiter beibehalten werden.
- Die Stärkung der ambulanten Angebote in den Sozialräumen ist vielversprechend etabliert worden im Sinne passgenauer Hilfeebringung. Diese Arbeit sollte fortgeführt werden. Der Steuerungsansatz „ambulant vor stationär“ ist weiter zu verfolgen.
- Für eine Weiterentwicklung der Angebote im Sozialraum bietet sich auch die Kindertagesbetreuung an, die bislang hinter der Vergleichspartner zurücksteht. Auf dem Wege einer verbesserten Kindertagesbetreuung ließe sich auch eine verbesserte Förderung von Kindern aus SGB II-Familien voranbringen.

## 7.2.2. Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg

Abbildung 40: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg



Während das Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg im Vorjahr noch weit überdurchschnittliche Fallkosten aufwies, so sind diese im Berichtsjahr im Vergleich zum Durchschnitt deutlich gesunken (Abbildung 26). In der Vergangenheit durchgeführte Verhandlungen mit Blick auf Fachleistungsstunden, Face-to-face-Zeiten sowie eine angepasste Vergütungssystematik lassen mittlerweile einen günstigen Einfluss auf die Entwicklung der Fallkosten erkennen.

Die Falldichte insgesamt hat sich gegenüber dem Vorjahr weiter vorteilhaft entwickelt. Zum Berichtsjahr ist die ambulante Hilfdichte noch einmal deutlich gesunken (Abbildung 14). Die deutlich kostenintensiveren stationären Hilfen pro 100 Einwohner U21 sind zwar aufgrund der UMA-Zahlen im Berichtsjahr etwas gestiegen, erreichen jedoch weiterhin den zweitniedrigsten Stand der Zeitreihe (Abbildung 19). Der Kreis Herzogtum Lauenburg hatte im Berichtsjahr noch vergleichsweise wenige UMA in den stationären HzE (siehe Kap. 6.2).

Ebenfalls im Vergleich stark gesunken sind die Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner U21. Hier zeigen die geführten Verhandlungen zu den Leistungs- und Entgeltvereinbarungen Wirkung.

Die insgesamt positive Tendenz im Kreis Herzogtum Lauenburg kann auf folgende Maßnahmen und Entwicklungen zurückgeführt werden:

- Mehr Fokus auf Controlling und Steuerungsmaßnahmen allgemein
- UMA-Kosten haben sich deutlich reduziert



- Gezielte Steuerung zur Reduzierung der Hilfen für junge Volljährige
- Stärkerer Fokus auf Rückführung bei stationären Hilfen
- Verkürzung von Inobhutnahmen
- Etablierung von betreutem Wohnen für über 15-Jährige zur Vermeidung von hohen stationären Kosten
- Etablierung eines Arbeitskreises HzE im Jugendamt

Darüber hinaus kann konstatiert werden, dass der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII in Relation zu den kostenintensiveren Hilfen nach § 34 SGB VIII überdurchschnittlich ausgeprägt ist (Abbildung 23). Die Hilfen nach § 33 SGB VIII sind im Portfolio der stationären Angebote die oftmals sowohl fachlich wie auch fiskalisch günstigere Hilfeart.

Auch die Zahlen im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII lassen den Kreis Herzogtum Lauenburg vergleichsweise günstig dastehen. Die Hilfedichte nach §§ 35a SGB VIII unterschreitet deutlich den Mittelwert des Vergleichs (Abbildung 29).

Zudem hatte der Kreis Herzogtum Lauenburg im Berichtsjahr weniger UMA in Relation zur Einwohnerschaft U21 in stationären Hilfen zur Erziehung zu betreuen als der Durchschnitt der Vergleichspartner (siehe Kap. 6.2).

Beim Angebot an Plätzen in Kindertagesbetreuung liegt der Kreis Herzogtum Lauenburg etwas unter dem Mittelwert der Kreise. Hier ist ggf. noch Potential für einen Ausbau der Plätze vorhanden.

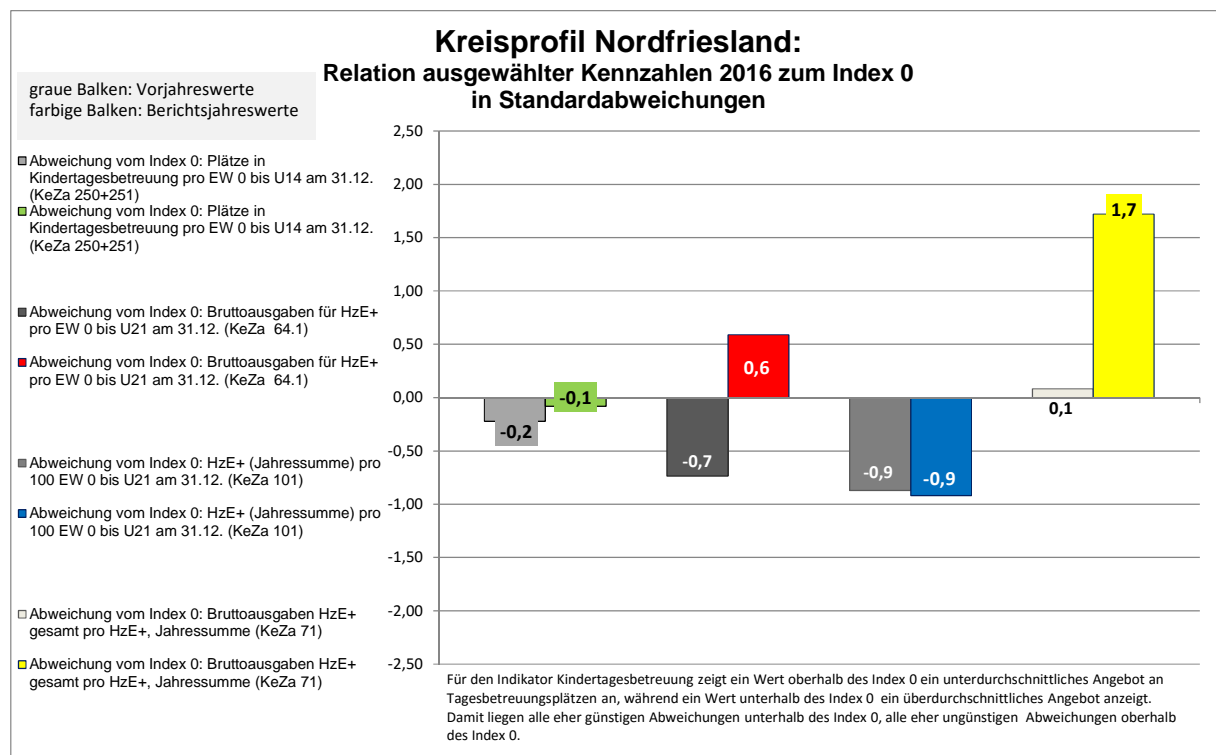
Bei eher günstigen bis durchschnittlichen soziostrukturellen Rahmenfaktoren (s. Kap. 3), gelingt es dem Kreis im Berichtsjahr deutliche Steuerungserfolge hinsichtlich der Bruttogesamtausgaben, der Hilfedichte der HzE<sup>+</sup>, sowie der Fallkosten zu erzielen.

con\_sens empfiehlt daher:

- Die erfolgreiche Steuerung der Fallkosten durch Leistungsvereinbarungen sollte weiterhin im Fokus stehen.
- Die Möglichkeiten, hohe stationäre Kosten durch einen stärkeren Fokus auf Rückführung sowie die Etablierung von betreutem Wohnen zu vermeiden, sollten weiter verfolgt werden.
- Die ergriffenen Maßnahmen zur Reduzierung der Hilfen für junge Volljährige sowie zur Verkürzung der Inobhutnahmen sollten weiter umgesetzt werden.
- Die erfolgreiche Steuerung im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sowie die Nutzung der Ressource Pflegefamilie im Bereich der stationären Hilfen sollte beibehalten und weiter ausgebaut werden.

### 7.2.3. Profil des Kreises Nordfriesland

Abbildung 41: 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).

Bei der Dichte der Plätze in Kindertagesbetreuung liegt der Kreis Nordfriesland dicht am Mittelwert der Kreise.

Nachdem im Vorjahr die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre im Kreis Nordfriesland unter dem Mittel der Kreise lagen, sind sie im Berichtsjahr deutlich überdurchschnittlich ausgeprägt. Auch die Fallkosten sind im Berichtsjahr stark angestiegen auf den höchsten Wert im Vergleich der Kreise. Zugleich liegt die Anzahl Fälle in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) weiterhin deutlich unter dem Durchschnitt des Vergleichs.

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

Eine differenzierte Betrachtung der Hilfedichte zeigt, dass die Dichte der ambulanten Hilfen leicht zurückgegangen ist, während sie bei den stationären Hilfen ansteigen ist (Abbildungen 14, 19.). Der Anstieg der stationären Hilfen ist dabei vor allem auf den Anstieg der UMA-Zahlen in stationären Hilfen zurückzuführen. Nachdem im Vorjahr eine hohe Anzahl von UMA in Obhut genommen wurden, sind diese Fälle jetzt in stationäre HzE-Maßnahmen überführt worden.

Dies spiegelt sich auch in den Ausgaben wider. So ist der starke Anstieg der Brutto-Gesamtausgaben sowie der Fallkosten zum überwiegenden Teil auf die hohen stationären Kosten für UMA zurückzuführen (vgl. KeZa 77, 79). Darüber hinaus beförderten erhöhte Tagessätze in stationären Einrichtungen sowie einige besonders intensive stationäre Fälle, sogenannte „Systemsprenger“, die Erhöhung der Bruttogesamtausgaben sowie auch der Fallkosten.

Die bislang erfolgreich durchgeführten Steuerungsmaßnahmen zur Verkürzung der stationären Hilfen durch frühere Rückführung und Verselbständigung und die Zusammenarbeit mit budgetierten Einrichtungen werden daher im Berichtsjahr in der Ausgabenbetrachtung nicht sichtbar.

Zu berücksichtigen ist weiterhin, dass der Kreis Nordfriesland niedrigschwellige Hilfen ohne formales HzE<sup>+</sup>-Antragsverfahren leistet, die aus dem HzE<sup>+</sup>-Budget getragen werden, ohne dass diese formlosen Hilfen als HzE<sup>+</sup> gezählt werden. Die Ausgaben für HzE<sup>+</sup> werden hier also den Definitionen der Kennzahlen entsprechend nur auf die formalen HzE<sup>+</sup> umgerechnet, die formlosen Hilfen fallen heraus. Bei den Fallkosten sind daher vor allem die wenigen kostenintensiven Fälle abgebildet. Dies relativiert den Eindruck, die Fallkosten im Kreis Nordfriesland seien überdurchschnittlich hoch.

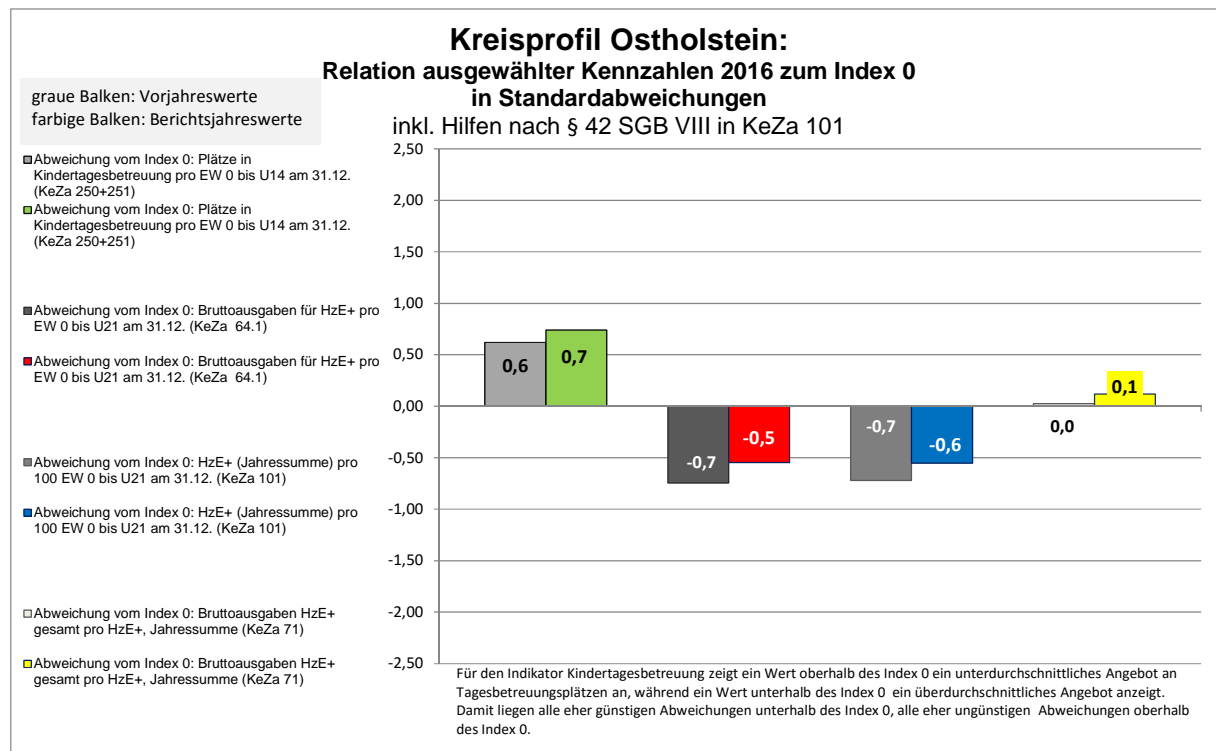
Der Kreis Nordfriesland steuert sowohl Hilfen als auch Ausgaben der HzE<sup>+</sup> sehr erfolgreich. Dies wird jedoch derzeit durch den Anstieg der UMA in stationären Hilfen überdeckt.

Aus Sicht von con\_sens ist zu empfehlen:

- An der bestehenden und bewährten sozialräumlichen Steuerungsstrategie sollte auch in Zukunft festgehalten werden.
- Das viel versprechende Konzept der budgetierten und in der Laufzeit definierten stationären Hilfen ist weiterhin umzusetzen.
- Mit Blick auf die Steuerung von Hilfen für UMA sind Perspektiven im Rahmen von Anschlusshilfen bzw. Konzepte zur Verselbständigung voranzubringen.
- Einflussmöglichkeiten auf die Gestaltung der Tagessätze bei stationären Einrichtungen sowie Einrichtungen für UMA im Rahmen der Entgeltvereinbarungen sollten geprüft werden.

## 7.2.4. Profil des Kreises Ostholstein

Abbildung 42: Kreisprofil Ostholstein mit Inobhutnahmen



Der Kreis Ostholstein mit der Insel Fehmarn ist hinsichtlich der Jugendhilfe in besonderem Maße von der grenznahen Lage zu Skandinavien 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. Im Berichtsjahr ist der Wert minimal rückläufig, bewegt sich jedoch immer noch auf sehr hohem Niveau. 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, Fall-dichte und Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> für den Kreis Ostholstein hergestellt werden, da auch Bruttoausgaben nach § 42 SGB VIII einfließen (Vgl. Kap. 6.2).

Für den Kreis Ostholstein fallen die Top-Kennzahlen mit Bezug zu den HzE<sup>+</sup> nach wie vor vergleichsweise günstig aus. Die Fallkosten bewegen sich im Vergleich der Kreise nahe am Mittelwert, haben jedoch im Berichtsjahr etwas zugenommen.

Trotz des hohen UMA-Aufkommens ist Falldichte im Berichtsjahr deutlich unterdurchschnittlich, obgleich sie gegenüber dem Vorjahr gestiegen ist. Dies ist vor allem auf einen Anstieg der stationären Hilfedichte zurückzuführen (Abbildung 19). Grund könnte ein erhöhter Anteil an UMA in stationären Hilfen sein. Dies könnte auch den Anstieg bei den Bruttogesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Einwohner U21 im Vergleich zum Vorjahr erklären. Die Betrachtung von KeZa 79 zeigt, dass Ostholstein stark überdurchschnittliche Ausgaben für UMA in stationären Hilfen zu schultern hat. Dass die Brutto-Gesamtausgaben aber nach wie vor unter dem Mittel der Vergleichspartner liegen, lässt Steuerungserfolge bei den HzE<sup>+</sup> ohne UMA erkennen.

Der Kreis Ostholstein profitiert von seinen bereits in den Vorjahren erworbenen Erfahrungen und Kompetenzen eines spezialisierten Teams bei der Unterbringung junger Flüchtlinge. So ist beachtlich, dass die hohe Zahl von Inobhutnahmen von UMA nur vergleichsweise geringe Ausgaben für Inobhutnahmen bei UMA nach sich zieht (KeZa 78).

Die Dichte stationärer HzE<sup>+</sup> (ohne Inobhutnahmen) konnte bisher in jedem Jahr der Zeitreihe gesenkt werden von einem anfangs überdurchschnittlichen auf einen im Vorjahr deutlich unterdurchschnittlichen Wert. Im Berichtsjahr ist sie aufgrund der Überführung von UMA in stationäre Hilfen erstmals wieder gestiegen (Abbildung 19). Der um UMA bereinigte Wert lässt hier weiterhin auf Steuerungserfolge schließen. Auch die ambulante Hilfedichte verbleibt auf niedrigem Niveau (Abbildung 19, 14).

Unter den ambulanten Hilfen finden sich nach wie vor überdurchschnittlich viele Hilfen nach § 35a SGB VIII (Abbildung 30). Auch die Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII sind in der Tendenz ansteigend (Abbildung 31).

Darüber hinaus ist der Anteil der kostenintensiven Hilfen nach § 34 SGB VIII an allen stationären Hilfen überdurchschnittlich ausgeprägt, was noch Steuerungspotentiale im Hinblick auf einen Ausbau des Pflegekinderwesens birgt (Abbildung 23).

Gestärkt werden könnte im Kreis Ostholstein noch das Angebot der Kindertagesbetreuung. Die Dichte der Plätze ist unterdurchschnittlich ausgeprägt und im Vergleich der Kreise noch einmal etwas gesunken. Angesichts des relativ kleinen Anteils an jungen Menschen im Kreis sind entsprechende Angebote zur Unterstützung junger Familien von besonderem Interesse.

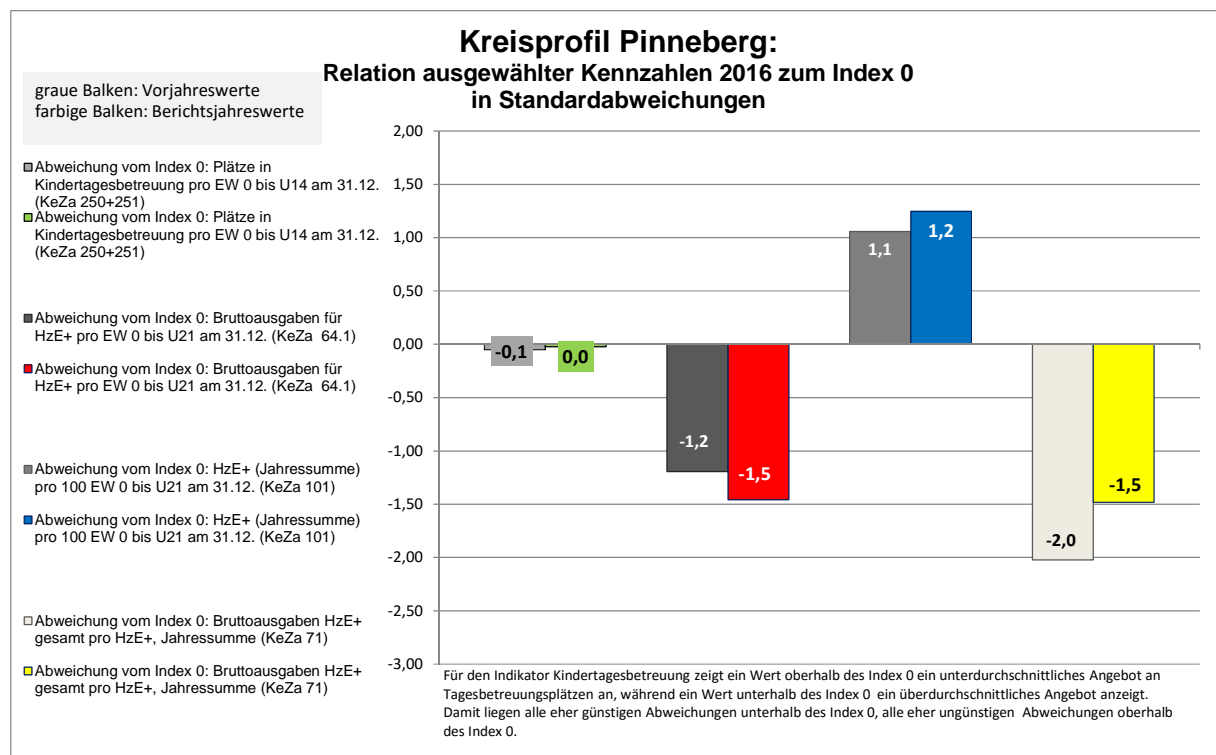
Aus Sicht von con\_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Mit Blick auf die Steuerung von stationären Hilfen für UMA sind Perspektiven im Rahmen von Anschlusshilfen bzw. Konzepte zur Verselbstständigung voranzubringen.
- Es sollten Einflussmöglichkeiten auf die Kosten für stationäre Unterbringung für UMA geprüft werden.

- Die erfolgreiche Steuerung der ambulanten sowie auch der stationären Hilfen sollte fortgeführt werden, einschließlich einer Stärkung des Ausbaus der Hilfen nach § 33 SGB VIII.
- Im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollten Ressourcen in die verstärkte Steuerung insbesondere der ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII investiert werden. Ein wichtiger Ansatzpunkt ist hier die Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung im Zuge der Bewilligung der Hilfen.
- 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 43: Kreisprofil Pinneberg



Wie bereits im Vorjahr liegen auch im Berichtsjahr die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (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 (Abbildung 14).

Die Falldichte des Kreises Pinneberg macht mittlerweile den höchsten Wert des Vergleichs aus, was in erster Linie auf die sehr hohe ambulante Falldichte, zurückzuführen ist. Sowohl bei den ambulanten als auch bei den stationären Hilfen ist dabei ein Anstieg der Dichte im Berichtsjahr zu beobachten. Bei den ambulanten Hilfen schlagen insbesondere die Schulbegleitungen zu Buche, bei den stationären Hilfen tragen steigende UMA-Fälle zum Fallzahlenanstieg bei.

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<sup>+</sup> einzusetzen, um einer Verfestigung und Intensivierung von Hilfebedarfen wirksam vorzubeugen. So sollen Bedarfe an längerfristigen, kostenintensiveren stationären HzE<sup>+</sup> 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<sup>+</sup>. Die im Berichtsjahr zu beobachtende Steigerung ist vor allem durch den Anstieg der UMA in stationären Hilfen zu erklären (Abbildung 19, 36).

Bei einer hohen Falldichte mit insgesamt sehr niedrigen Fallkosten ergeben sich weit unterdurchschnittliche Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro jungem Einwohner (Abbildung 24). Auch hier kann die Steigerung im Vergleich zum Vorjahr durch den Anstieg von UMA in stationären Hilfen begründet werden. Im Vergleich zum Mittelwert der Kreise sind die Brutto-Gesamtausgaben im Berichtsjahr gesunken, da in den anderen Kreisen im Schnitt eine noch stärkere Steigerung zu verzeichnen war.

Weiterhin auf hohem Niveau befindet sich die Leistungsdichte im Bereich der Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII im Kreis Pinneberg. Der Kreis Pinneberg weist mittlerweile die höchste Dichte sowohl bei den ambulanten als auch bei den stationären Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII (Abbildung 30) auf. Im Hinblick auf die Bewilligungspraxis und die damit einhergehende Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung könnte daher noch Steuerungspotential vorhanden sein. 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 sind Poolösungen als Instrument geplant. Zudem werden Schulbegleitungen 2018 zum Schwerpunktthema der Sozialplanung, um in gemeinsamer Verantwortung mit dem Schulamt weitere Maßnahmen zum Umgang mit den Aufwüchsen zu entwickeln.

Steuerungspotentiale wurden im Ausbau des Angebots nach § 33 SGB VIII bereits in den Vorjahren gesehen. 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.

Im Bereich des Angebots an Kindertagesbetreuung bewegt sich der Kreis Pinneberg, wie auch schon im Vorjahr, dicht am Mittelwert der Kreise.

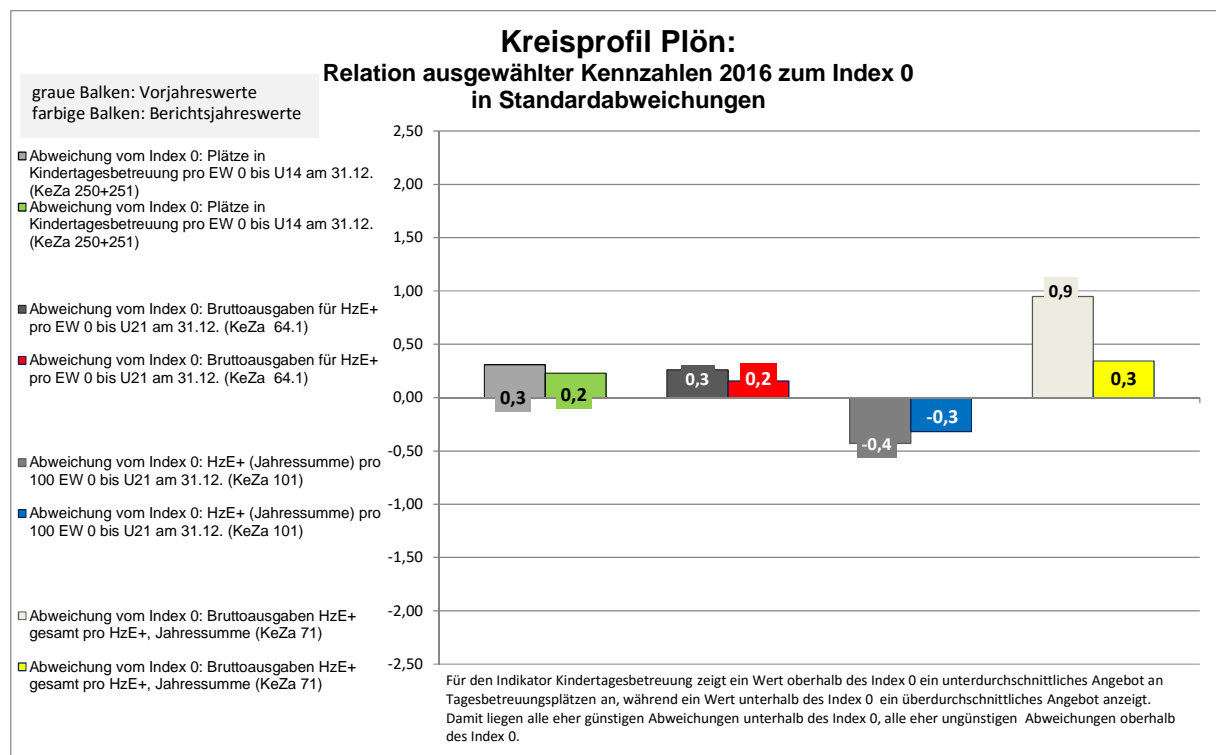


Um die erfolgreiche Steuerung im Kreis Pinneberg weiter zu optimieren, empfiehlt con\_sens Folgendes:

- Die insgesamt erfolgreiche Steuerungsstrategie, intensiveren Hilfebedarfen durch präventive Angebote und frühzeitig installierte ambulante HzE<sup>+</sup> vorzubeugen, sollte weiterverfolgt werden. Dabei sollten auch die Laufzeiten und Intensitäten der Hilfen in den Blick genommen werden.
- 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 sollten verstärkt Ressourcen in die Steuerung dieser Hilfen investiert werden. Die Strategie, Poolösungen einzuführen sollte weiter verfolgt werden.

## 7.2.6. Profil des Kreises Plön

Abbildung 44: Kreisprofil Plön



Der Kreis Plön verzeichnet günstige Kontextindikatoren im Bereich Arbeit/SGB II. Allerdings gibt es im Kreis Plön überdurchschnittlich viele Schulabgänger ohne Abschluss, wenngleich der Wert im Berichtsjahr rückläufig ist (vgl. Kap. 3).

Die Anzahl der Fälle in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) ist im Berichtsjahr, wie bei den meisten Kreisen, gestiegen. Sie liegt jedoch immer noch unter dem Mittelwert der Kreise. Die im Vorjahr noch deutlich überdurchschnittlichen Fallkosten liegen im Berichtsjahr etwas dichter am Mittelwert. Sie sind nicht so stark angestiegen, wie in anderen Kreisen. Die Brutto-Gesamtausgaben pro jungen Einwohner fallen weiter leicht überdurchschnittlich aus, mit einer Steigerung seit dem Vorjahr (Abbildungen 10, 24, 26). Weiter ist zu konstatieren, dass die Dichte der Plätze in der Kindertagesbetreuung für die Altersgruppe der 3-6-Jährigen zwar leicht unterdurchschnittlich, im Bereich der U3-Versorgung jedoch ein überdurchschnittlicher Versorgungsgrad festzustellen ist.

Die ambulante Hilfedichte ist im Vergleich zum Vorjahr etwas gestiegen (Abbildung 14), allerdings stieg auch die stationäre Hilfedichte im gleichen Zeitraum und deutlich dynamischer (Abbildung 19). Nach wie vor unternimmt der Kreis Anstrengungen, die Anzahl der kostenintensiven teilstationären Hilfen zu senken. Dies ist im Berichtsjahr bereits gut gelungen; die Dichte an teilstationären Hilfen

ist deutlich gesunken, was sich dämpfend auf die Entwicklung der Fallkosten ausgewirkt haben könnte.

Die Leistungsart nach § 33 SGB VIII konnte etwas ausgebaut werden, wenngleich sie knapp unter dem Mittel des Vergleichs bleibt.

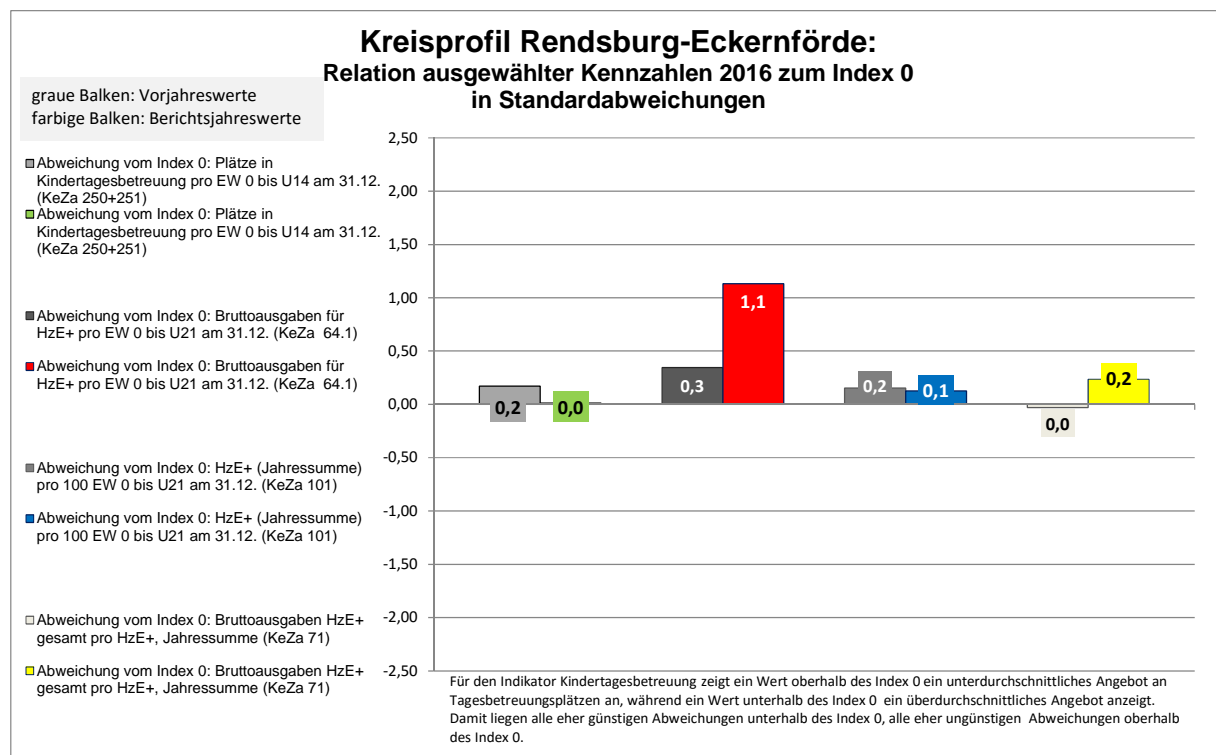
Positiv ist zu vermerken, dass im Kreis Plön offenbar eine gute Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII gelingt. Die Hilfedichte in diesem Bereich liegt unterhalb des Durchschnitts der Kreise.

Aus Sicht von con\_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Die Steuerungsmöglichkeiten des Pflegekinderdienstes sollten weiter ausgebaut werden.
- Den Ursachen der vergleichsweise hohen Fallkosten sollte weiter nachgegangen werden. U.a. ist dies im Berichtsjahr auch darauf zurückzuführen, dass, trotz Rückgangs der teilstationären Hilfen, die Dichte der ebenfalls kostenintensiven stationären Hilfen dynamisch angestiegen ist.
- Die erfolgreichen Steuerungsmaßnahmen im Bereich der kostenintensiven teilstationären Hilfen sollten weitergeführt werden.
- 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 45: Kreisprofil Rendsburg-Eckernförde



Im Kreis Rendsburg-Eckernförde herrschen im Vergleich zum Mittel der schleswig-holsteinischen Kreise überwiegend günstige soziostrukturelle Rahmenbedingungen vor (vgl. Kap. 3). Besonders positiv ist zu vermerken, dass der Anteil der Schulabgänger ohne Abschluss im Berichtsjahr deutlich rückläufig ist.

Das Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde weist im Berichtsjahr etwas überdurchschnittliche Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (Fallkosten) aus, die damit ungünstiger als im Vorjahr liegen.

Die Fälle in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro 100 Jugendlicheinwohner (Falldichte) überschreiten weiterhin leicht den Durchschnitt der Kreise im Berichtsjahr, haben sich aber im Vergleich zum Vorjahr dem Mittelwert etwas mehr angenähert. Die Falldichte insgesamt ist zwar auch in Rendsburg-Eckernförde im Berichtsjahr gestiegen, jedoch nicht so dynamisch wie in einigen anderen Kreisen.

Auffällig ist, dass die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 im Berichtsjahr weit über dem Durchschnitt liegen.

Beim Angebot an Kindertagesbetreuung liegt der Kreis Rendsburg-Eckernförde hingegen dicht am Mittelwert.

Die ambulante Hilfedichte ist im Kreis Rendsburg-Eckernförde weiterhin etwas angestiegen, liegt dabei aber knapp unter dem Mittelwert der Kreise. Die sich insgesamt auf hohem Niveau befindliche Dichte der teilstationären Hilfen konnte

im Berichtsjahr erneut etwas gesenkt werden. Allerdings ist die Dichte stationärer Hilfen im Berichtsjahr weiterhin 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 Anteil von Hilfen nach § 33 SGB VIII aus (Abbildung 23). Der Anteil von Hilfen nach § 34 SGB VIII fällt dagegen überdurchschnittlich aus. Dies ist auch dem hohen Zuwachs an Fällen in Einrichtungen geschuldet, bspw. durch die Unterbringung von UMA in Hilfen nach § 34 SGB VIII (siehe Kap. 6.2). Ergänzend sei erwähnt, dass im Kreis Rendsburg-Eckernförde ausgesprochen viele stationäre Einrichtungen vorhanden sind.

Der starke Anstieg der UMA-Fälle in stationären Einrichtungen ist dabei auch verantwortlich für den starken Anstieg der Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 im Berichtsjahr.

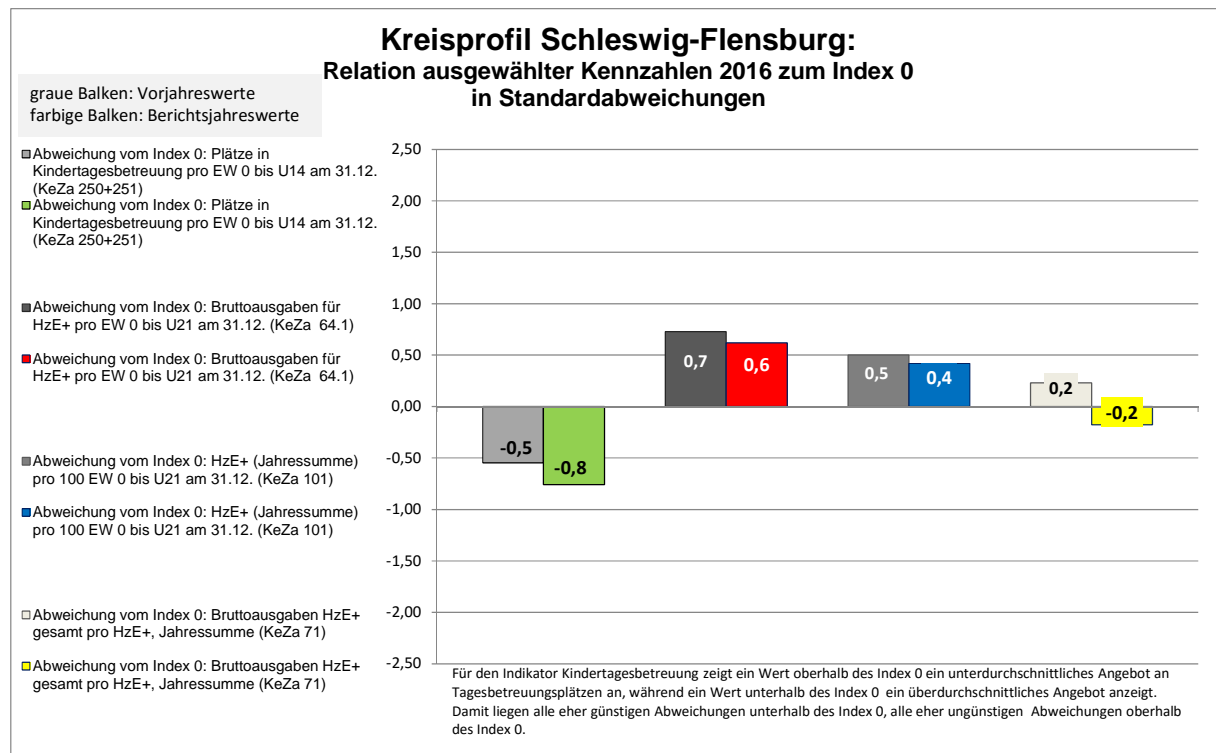
Die Betrachtung der Hilfen nach § 35a SGB VIII zeigt, dass der Kreis Rendsburg-Eckernförde in diesem Bereich konsequent steuert (Abbildung 30). Die Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII liegt deutlich unter dem Durchschnitt der Kreise.

Aus Sicht von con\_sens wäre Folgendes zu empfehlen:

- Die in der Vergangenheit erfolgte Steuerung ambulanter Laufzeiten in der Hilfeplanung sollte aktiv weiter verfolgt werden, auch die Steuerung von Laufzeiten teilstationärer Hilfen.
- Die erfolgreiche Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgesetzt werden.
- Ein weiterer Ausbau des Pflegekinderwesens sollte angestrebt werden.
- Es könnten Einflussmöglichkeiten auf die Kosten für stationäre Plätze für UMA geprüft werden.

## 7.2.8. Profil des Kreises Schleswig-Flensburg

Abbildung 46: Kreisprofil Schleswig-Flensburg



Das Profil für den Kreis Schleswig-Flensburg lässt positiv erkennen, dass sich der Kreis in allen Indikatoren im Vergleich zu den Mittelwerten des Vorjahrs, und im Vergleich zu den anderen Kreisen, günstig entwickelt hat.

Das überdurchschnittliche Angebot an Kindertagesbetreuung konnte im Berichtsjahr noch etwas ausgebaut werden.

Die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 sind im Vergleich zum Vorjahr zwar, entsprechend dem allgemeinen Trend, gestiegen, jedoch fiel der Anstieg nicht so dynamisch aus wie in einigen anderen Kreisen. Dennoch liegen sie im Kreis Schleswig-Flensburg noch deutlich über dem Mittelwert. Der Kreis Schleswig-Flensburg weist 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).

Bei den Fallkosten ist, entgegen dem allgemeinen Trend, nur ein minimaler Anstieg im Vergleich zum Vorjahr zu beobachten. Die Fallkosten liegen im Berichtsjahr damit leicht unterhalb des Mittelwerts der Kreise.

Die Hilfedichte ist in Schleswig-Flensburg überdurchschnittlich hoch und im Berichtsjahr nochmals etwas angestiegen. Jedoch hat sich die Hilfedichte im Berichtsjahr etwas mehr dem Mittelwert angenähert.

Die Steuerung der stationären Hilfedichte mithilfe des Heimvermeidungskonzepts hat Erfolge gezeigt, indem der Anstieg in dem Bereich, entgegen dem allgemeinen Trend, gedämpft werden konnte (Abbildung 19). Andererseits ist die Dichte ambulanter Hilfen weiter 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. Hier versucht der Kreis durch eine stärkere Nutzung präventiver Angebote im Sozialraum gegenzusteuern. Darüber hinaus unternimmt der Kreis derzeit Steuerungsbemühungen, die auf eine Verkürzung der zum Teil sehr langen SPFH-Hilfedauern abzielen. Dies könnte zukünftig positiv auf die Entwicklung der Fallkosten einwirken.

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). Im Bereich der Schulbegleitungen sind bereits Umsteuerungen anvisiert, deren Effekte sich voraussichtlich in den nächsten Jahren zeigen werden. So sind an vier Schulstandorten Poolmodelle für Schulbegleitungen in Planung.

Die vergleichsweise günstige Entwicklung bei den Fallkosten allgemein lässt eine erfolgreiche Steuerung im Bereich der Anbieterkosten vermuten. Die Einbindung von Verwaltungsfachkräften in den Steuerungsprozess hat offenbar Wirkung gezeigt.

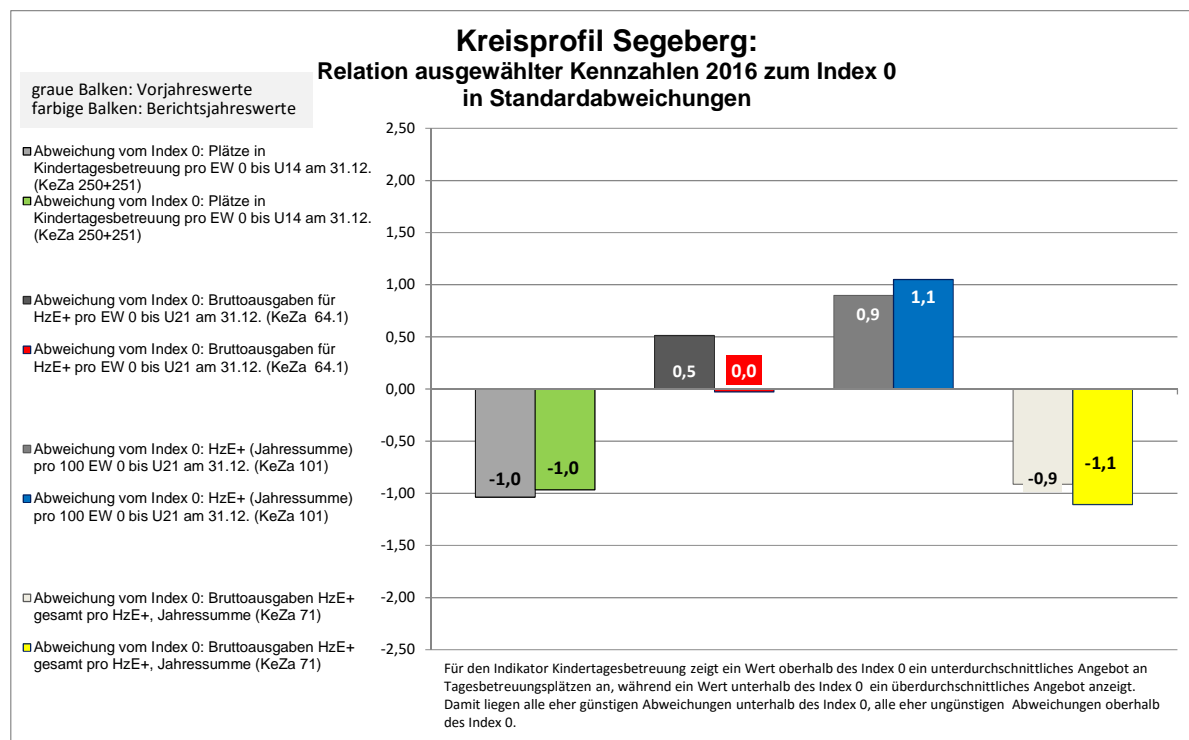
Positiv ist zu vermerken, dass es dem Kreis Schleswig-Flensburg in hohem Maße gelingt, Pflegeeltern zu akquirieren, zu halten und junge Menschen mit stationärem Hilfebedarf in einer Pflegefamilie unterzubringen (Abbildung 23).

con\_sens empfiehlt vor diesem Hintergrund Folgendes:

- Der Ansatz, stationäre Hilfen bevorzugt in Vollzeitpflege statt in Einrichtungen zu leisten, sollte weiter verfolgt werden.
- Die angestoßenen und geplanten Steuerungsmaßnahmen im Bereich der ambulanten Hilfen sollten weiter vorangetrieben werden. Die Begrenzung langer Hilfeverläufe sowie die verstärkte Nutzung sozialräumlicher Ressourcen im Vorfeld der Hilfegewährung sind positive Ansätze, die weiter ausgebaut werden sollten.
- Auch die Steuerung der Fachleistungsstundensätze durch Leistungsvereinbarungen ist weiter zu verfolgen.
- Im Bereich der Schulbegleitungen sind die geplanten Poolmodelle positiv zu würdigen.

## 7.2.9. Profil des Kreises Segeberg

Abbildung 47: 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). Auch beim Angebot der Kindertagesbetreuung steht der Kreis Segeberg gut da. Die Dichte der Plätze in Kindertagesbetreuung ist weit überdurchschnittlich ausgeprägt.

Im Kreis Segeberg ist die bereits überdurchschnittliche Anzahl der HzE<sup>+</sup> pro 100 Einwohner U21 (Falldichte) im Berichtsjahr erkennbar gestiegen, was auf die ambulante Hilfedichte noch stärker zutrifft als auf die stationäre (Abbildungen 14, 19). Strategisch begegnet der Kreis den wachsenden Hilfebedarfen mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und einer Hinwendung zur Sozialraumorientierung.

Eine günstige Entwicklung ist hingegen für die Kosten je Hilfe auszumachen, diese bewegen sich auf weit unterdurchschnittlichem Niveau und sind im Berichtsjahr noch einmal deutlich gesunken.

Die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 sind im Vergleich zum Vorjahr etwas gestiegen, liegen aber im Vergleich der Kreise dicht am Mittelwert. Hier



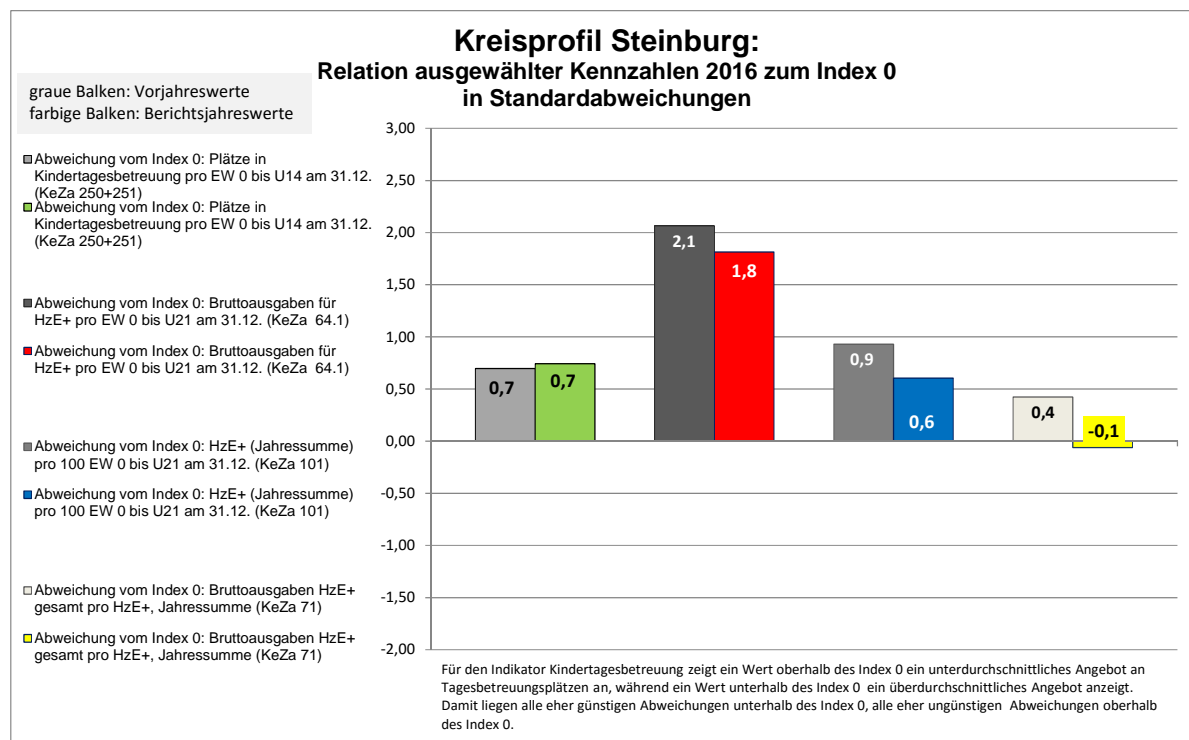
schlagen unter anderem auch die hohen Ausgaben für stationäre Unterbringung der UMA zu Buche, die in der Kennzahl inbegriffen sind (Abbildung 24).

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 48: Kreisprofil Steinburg



Das Jugendamt des Kreises Steinburg agiert ausweislich der Kontext-Indikatoren unter soziostrukturellen Rahmenbedingungen mit überdurchschnittlicher Belastung (s. Kap. 3).

Im Kreis Steinburg überschreiten die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner mit dem höchsten Wert im Vergleich den Mittelwert erheblich (Abbildung 24). Allerdings stagniert der Wert seit 2014 nahezu auf hohem Niveau, trotz hoher Kosten für Hilfen für UMA. Da die Brutto-Gesamtausgaben in einigen anderen Kreisen im Berichtsjahr sehr dynamisch angestiegen sind, liegt der Wert des Kreises Steinburg jetzt etwas näher am Mittelwert.

Auch ist es im Berichtsjahr gelungen, die Hilfedichte, insbesondere im ambulanten Bereich, nahezu konstant zu halten (Abbildungen 10, 14). Im Vergleich der Mittelwerte der Kreise hat sich der Kreis Steinburg bei der Hilfedichte gesamt günstig entwickelt. Die günstige Entwicklung bei den ambulanten Hilfen kann auf die verbesserte Fallsteuerung zurückgeführt werden. Die Zusammensetzung von Fachteamkonferenzen und Regionalteams wurde überdacht und geändert. Die Methodik nach Lüttringhaus kommt zur Anwendung.

Im stationären Bereich ist hingegen ein Anstieg der Falldichte zu beobachten (Abbildung 19). Dieser kann unter anderem durch einen Anstieg der UMA-Fälle in stationären Hilfen begründet werden.

Günstig haben sich die Fallkosten im Kreis Steinburg entwickelt, diese sind ggü. dem Vorjahr konstant geblieben, was vom allgemeinen Anstieg im Mittelwert der Kreise abweicht.

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).

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

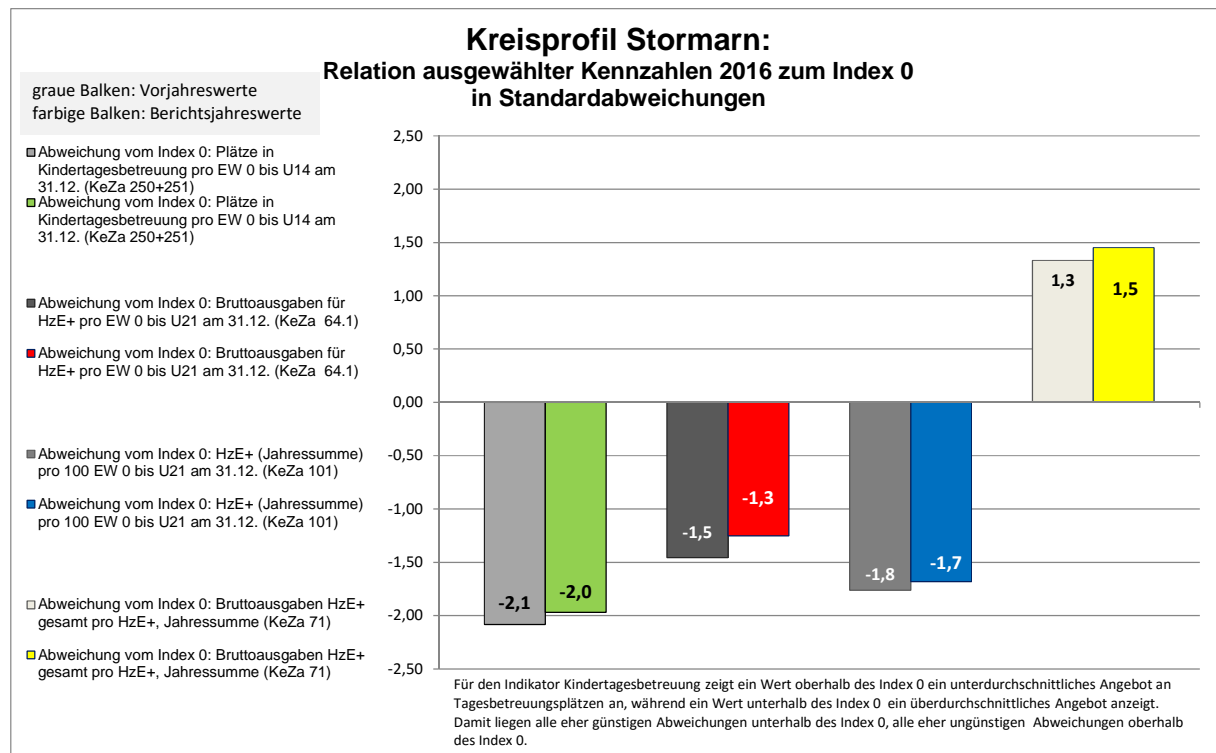
Im Bereich der Kindertagesbetreuung besteht ebenfalls noch Potential für einen weiteren Ausbau des Angebots an Plätzen.

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 und erfolgt über die Feststellung der Teilhabebeeinträchtigung. Die Wahrnehmung dieser Aufgabe sollte stärkere Beachtung erfahren.
- Möglichkeiten, die Ressource Pflegefamilie im Kreis Steinburg verstärkt zu erschließen um Heimunterbringungen zu vermeiden, sollten genutzt werden.
- Der eingeschlagene Weg, die Fallsteuerung weiterzuentwickeln erscheint viel versprechend und sollte fortgeführt werden.
- Das Angebot an Plätzen in Kindertagesbetreuung könnte noch ausgebaut werden.

### 7.2.11. Profil des Kreises Stormarn

Abbildung 49: 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<sup>+</sup> pro 100 Einwohner U21 (Falldichte) im Vergleichsring. Die Falldichte ist allerdings im Vergleich zum Vorjahr etwas gestiegen, was auf einen Anstieg der ambulanten Falldichte zurückzuführen ist (Abbildung 10, 14). Im stationären Bereich ist es hingegen gelungen, einen, dem allgemeinen Trend entsprechenden, Anstieg zu vermeiden (Abbildung 19). Teilstationäre HzE werden im Kreis Stormarn nicht bewilligt.

In Anbetracht der Entwicklung der Falldichte ist es zu erwarten, dass die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (Fallkosten) überdurchschnittlich hoch ausfallen. Bedarfen von Familien kann im Vorwege von HzE<sup>+</sup> abgeholfen werden, so dass nur Familien mit intensiveren Problemlagen HzE<sup>+</sup> beziehen. Diese bedingen entsprechend hohe Fallkosten. Im Vergleich zum Vorjahr kann ein starker Anstieg der Fallkosten beobachtet werden (Abbildung 26). Dieser ist unter anderem auf hohe Kosten für Hilfen für UMA zurückzuführen.

Der Anstieg der Kosten für UMA zeigt sich auch in der Betrachtung der Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre; diese sind ebenfalls im

Berichtsjahr deutlich angestiegen. Dabei liegen sie jedoch noch immer weit unter dem Mittelwert der Kreise (Abbildung 24).

Noch ausbaufähig ist im Kreis Stormarn das Pflegekinderwesen. Der Anteil an Hilfen nach § 33 SGB VIII an allen stationären Hilfen ist noch unterdurchschnittlich, während der Anteil der teureren und fachlich oft ungünstigeren Hilfen nach § 34 SGB VIII überdurchschnittlich ausgeprägt ist. Dies ist mit dadurch bedingt, dass im Kreis Stormarn relativ viele UMA nach § 34 SGB VIII untergebracht wurden (Vgl. Kap. 6.2).

Positiv ist zu vermerken, dass im Kreis Stormarn die Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII unterdurchschnittlich ausgeprägt ist (Abbildung 30).

con\_sens empfiehlt das Folgende:

- Die Steuerungsstrategie, die auf weitgehende Vermeidung von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> setzt, wendet der Kreis Stormarn nach wie vor erfolgreich an und sollte dies fortsetzen, sofern Hilfebedarfen im Vorfeld von HzE<sup>+</sup> wirksam begegnet werden, bzw. der Entstehung von Hilfebedarfen früh entgegengewirkt werden kann.
- Es sollten verstärkt Ressourcen in die Akquise und Bindung von Pflegefamilien investiert werden, damit diese fachlich und fiskalisch günstigere Hilfeform besser genutzt werden kann.
- Die gezielte Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgeführt 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. Die meisten 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 1.03.2017, also *nach* dem Berichtsjahr, die Einwohnerdaten beziehen sich im Kennzahlenvergleich 2017 auf den 31.12.2015 des Berichtsjahres, da die Einwohnerdaten aus dem Vorjahr nicht rechtzeitig von Statistik Nord bereitgestellt werden konnten (siehe Kapitel 3.1).

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.

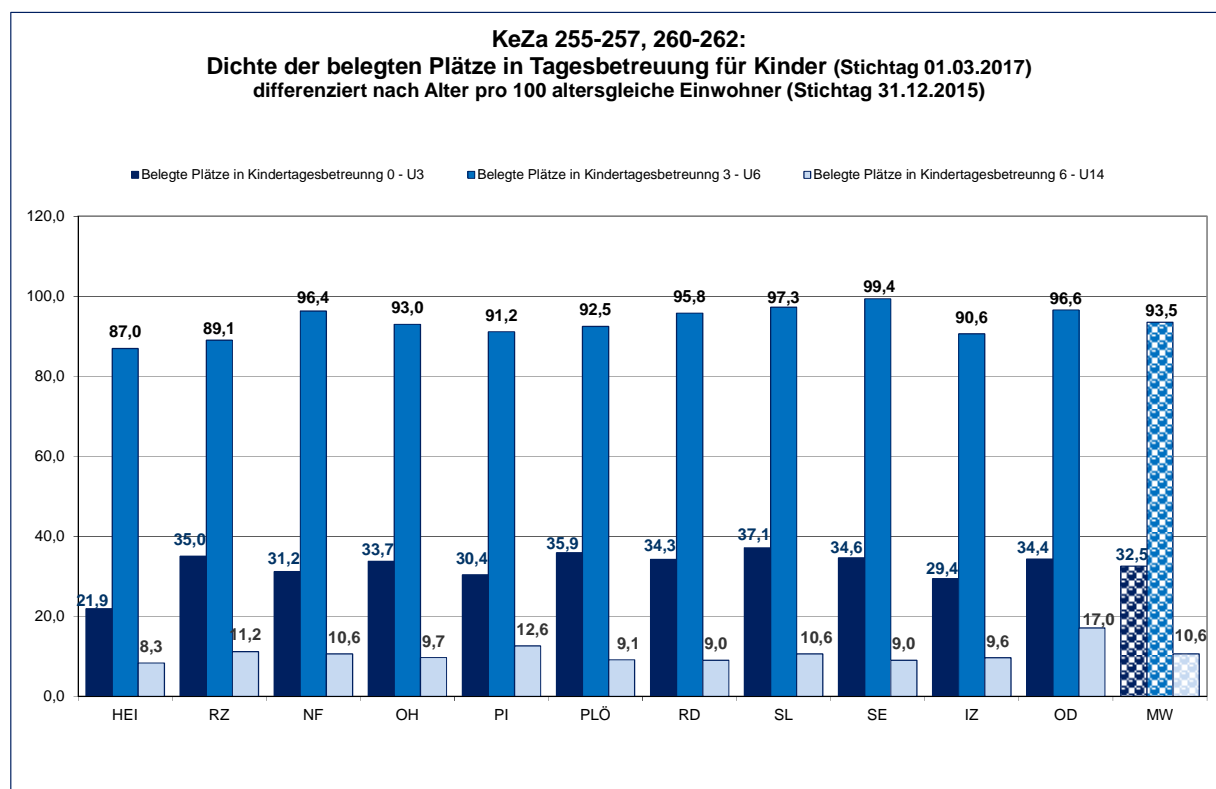
Abbildung 50 zeigt die Dichte der Kindertagesbetreuung unabhängig von der Betreuungsart, differenziert nach Altersgruppen. Angebote der Kindertagesbetreuung werden vorwiegend für die Altersgruppe von 3 bis unter 6 Jahren genutzt, obgleich der Bereich der unter 3-Jährigen an Bedeutung gewinnt. Hinsichtlich der Altersgruppe ab 6 Jahren ist das Arbeitsfeld vor dem Hintergrund des fortgesetzten Ausbaus des schulischen Ganztags in Bewegung.

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 auch im Berichtsjahr wieder eine leichte Erhöhung um durchschnittlich 2 Plätze pro 100 altersgleiche Einwohner. Eine deutliche Erhöhung der belegten Plätze in dieser Altersgruppe ist dabei insbesondere in Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg, aber auch in Herzogtum Lauenburg, Ostholstein, Plön und Steinburg zu verzeichnen.

Ebenso ist die Dichte der belegten Plätze in der Altersgruppe der 3 bis unter 6-Jährigen im Mittelwert geringfügig angestiegen, während die Dichte der belegten

Plätze in der Altersgruppe der 6 bis unter 14-Jährigen in etwa dem Wert des Vorjahres entspricht. Besonders deutlich fiel die Erhöhung der Dichte der belegten Plätze bei den 3 bis unter 6-Jährigen in Segeberg und Schleswig-Flensburg aus. 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.

**Abbildung 50: Dichte der belegten Plätze in Tagesbetreuung für Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner differenziert nach Alter**



Die höchste Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung der 3 bis unter 6-Jährigen bietet der Kreis Segeberg, gefolgt von den Kreisen Schleswig-Flensburg und Stormarn. Die niedrigste Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung der 3 bis unter 6-Jährigen ist in den Kreisen Dithmarschen, Herzogtum Lauenburg und Steinburg 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 Schleswig-Flensburg, Plön und Herzogtum Lauenburg zu verzeichnen. Die niedrigsten Dichten finden sich in den Kreisen Dithmarschen, Steinburg und Pinneberg.

Eine hohe Dichte belegter Plätze in der Tagesbetreuung für 6 bis unter 14-Jährige weist vor allem der Kreis Stormarn auf, gefolgt von Pinneberg und Herzogtum

Lauenburg. Die geringsten Dichten an belegten Plätzen in dieser Altersgruppe sind in Dithmarschen, Segeberg und Rendsburg-Eckernförde zu verzeichnen.

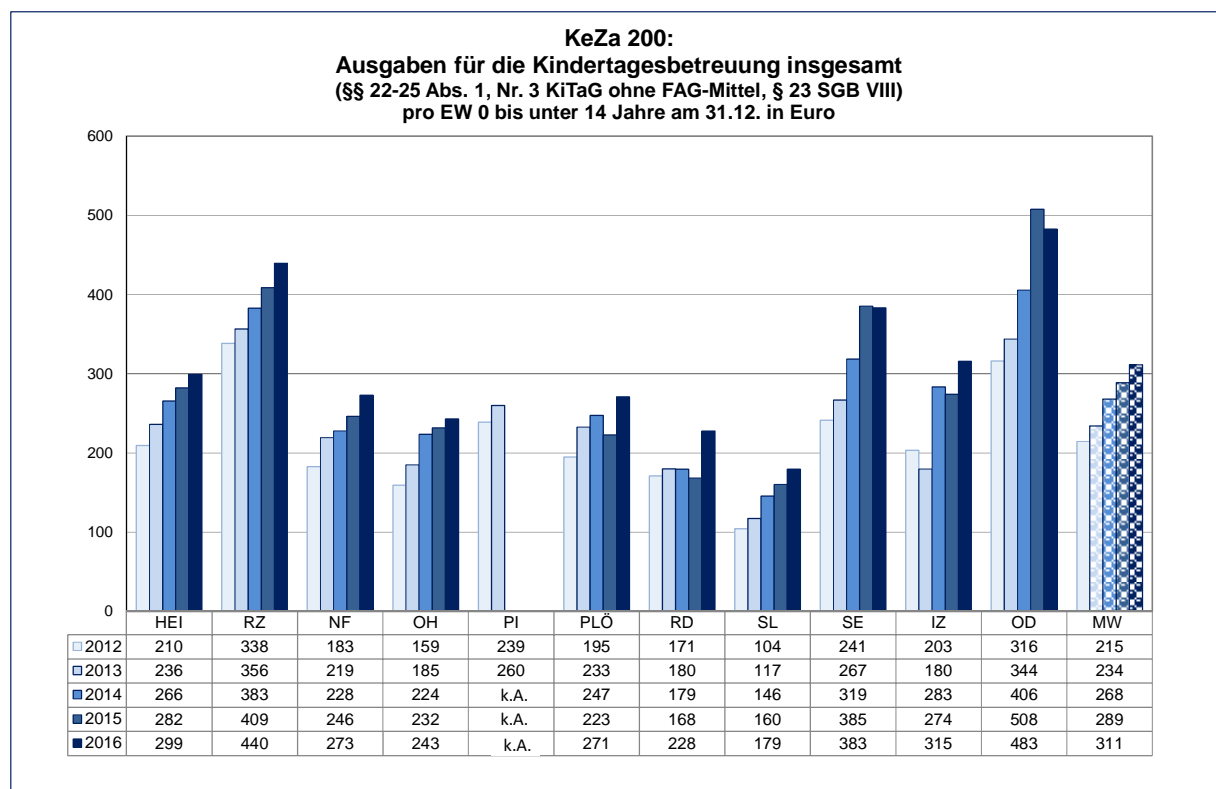
Die Ausgaben, die die Kreise in Schleswig-Holstein für die Kindertagesbetreuung tätigen, sind von Kreis zu Kreis sehr unterschiedlich. Dies hängt auch damit zusammen, dass nicht die Kreise allein, sondern auch die Gemeinden und kreisangehörigen Städte Ausgaben für Kindertagesbetreuung tätigen. In diesem 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 (Abbildung 51, 52).

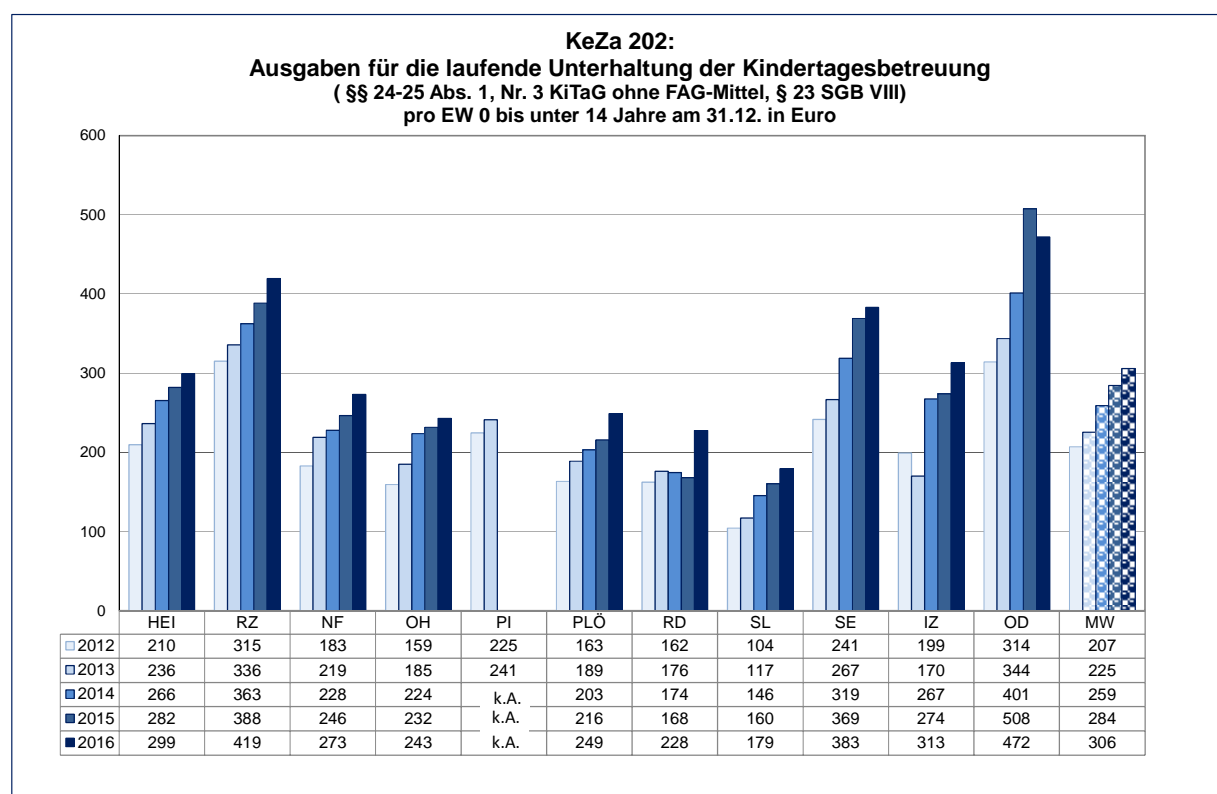
Einige Kreise tätigen darüber hinaus Investitionen aus eigenen Mitteln in die Kindertageseinrichtungen (Abbildung 53). Relativ hohe Investitionen tätigten die Kreise Plön, Herzogtum Lauenburg und Pinneberg im Berichtsjahr. Weiterhin investierten die Kreise Stormarn und Steinburg aus eigenen Mitteln in Kindertageseinrichtungen. Die übrigen Kreise Schleswig-Holsteins investierten im Berichtsjahr keine Eigenmittel in Kindertageseinrichtungen. Bundes- und Landeszuschüsse sind hier nicht berücksichtigt.

**Abbildung 51: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**

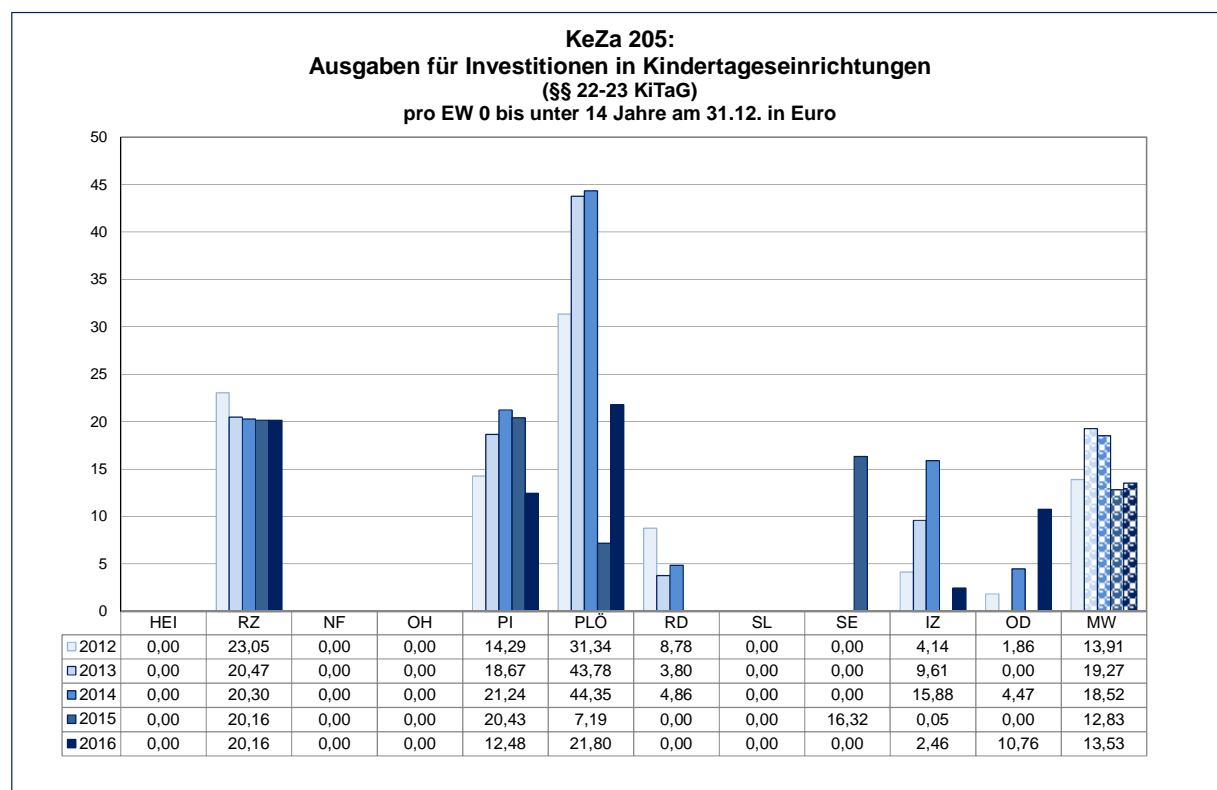




**Abbildung 52: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



**Abbildung 53: 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 Perspektive 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 256 Euro pro belegten Platz in einer Kindertageseinrichtung anfallen und damit etwas mehr als im Vorjahr (Abbildung 55, Kap. 8.1), aber durchschnittlich 2.482 Euro pro belegten Platz in der Kindertagespflege, was etwas mehr als im Vorjahr ist (Abbildung 59, 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.

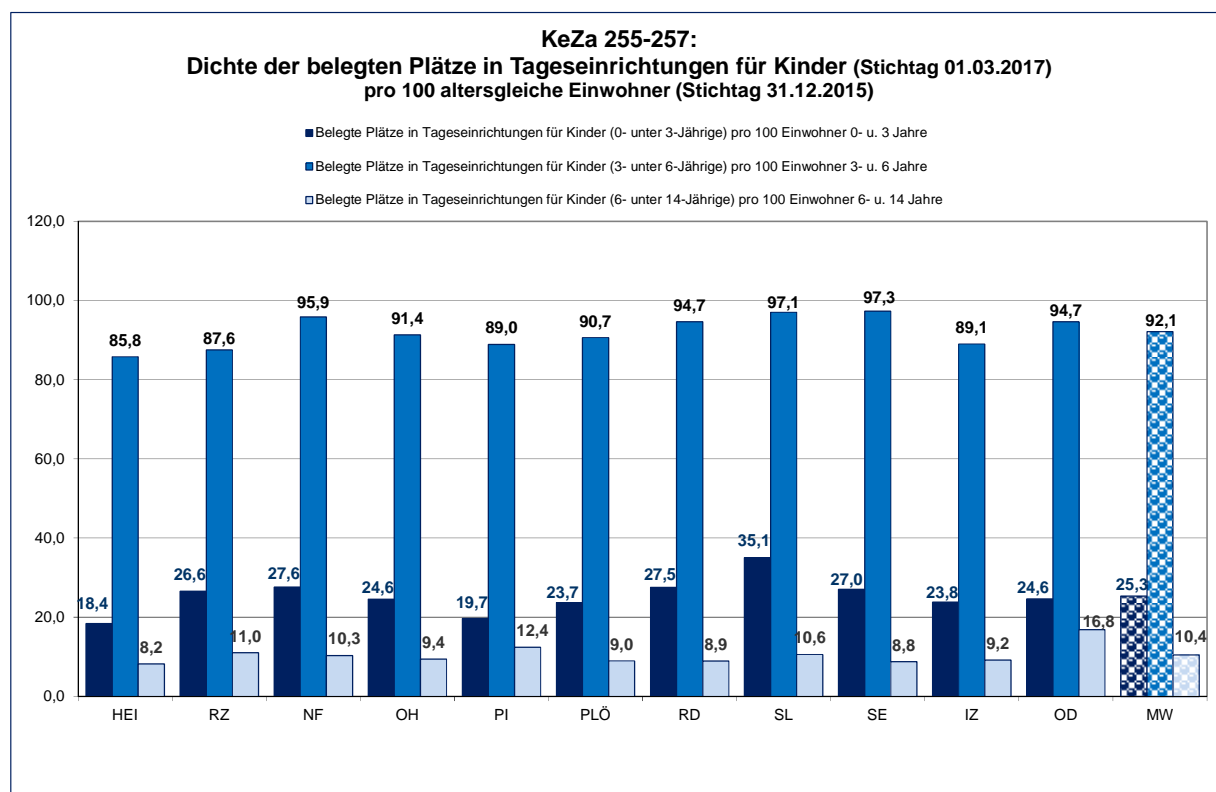
Dessen ungeachtet machen der zum 1.08.2013 in Kraft getretene Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung von unter 3-Jährigen, die Gegebenheiten in einem Flächenkreis und die zeitlichen Betreuungsbedarfe von Seiten berufstätiger Eltern die Tagespflege zu einer unverzichtbaren Säule der Kindertagesbetreuung.

## **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 (Abbildung 54, Kennzahl 255-257) und Tagespflege (Abbildung 56, 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 54: Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Die Kennzahl 255-257 zeigt auf, dass es im Mittelwert etwas über 92 belegte Plätze in Kindertageseinrichtungen in der Gruppe der 3 bis unter 6-Jährigen pro 100 altersgleicher Kinder gibt, das waren etwas mehr als im Vorjahr. Besonders hoch ist die Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen in dieser Altersgruppe in den Kreisen Segeberg, Schleswig-Flensburg und Nordfriesland.

Für die beiden anderen Altersgruppen spielt die Betreuung in Kindertageseinrichtungen eine deutlich kleinere Rolle.

Die mittlere Dichte der belegten Plätze in der Altersgruppe der unter 3-Jährigen ist im Vergleich zum Vorjahr etwas angestiegen. Zuwächse sind vor allem in den Kreisen Dithmarschen, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg zu verzeichnen.

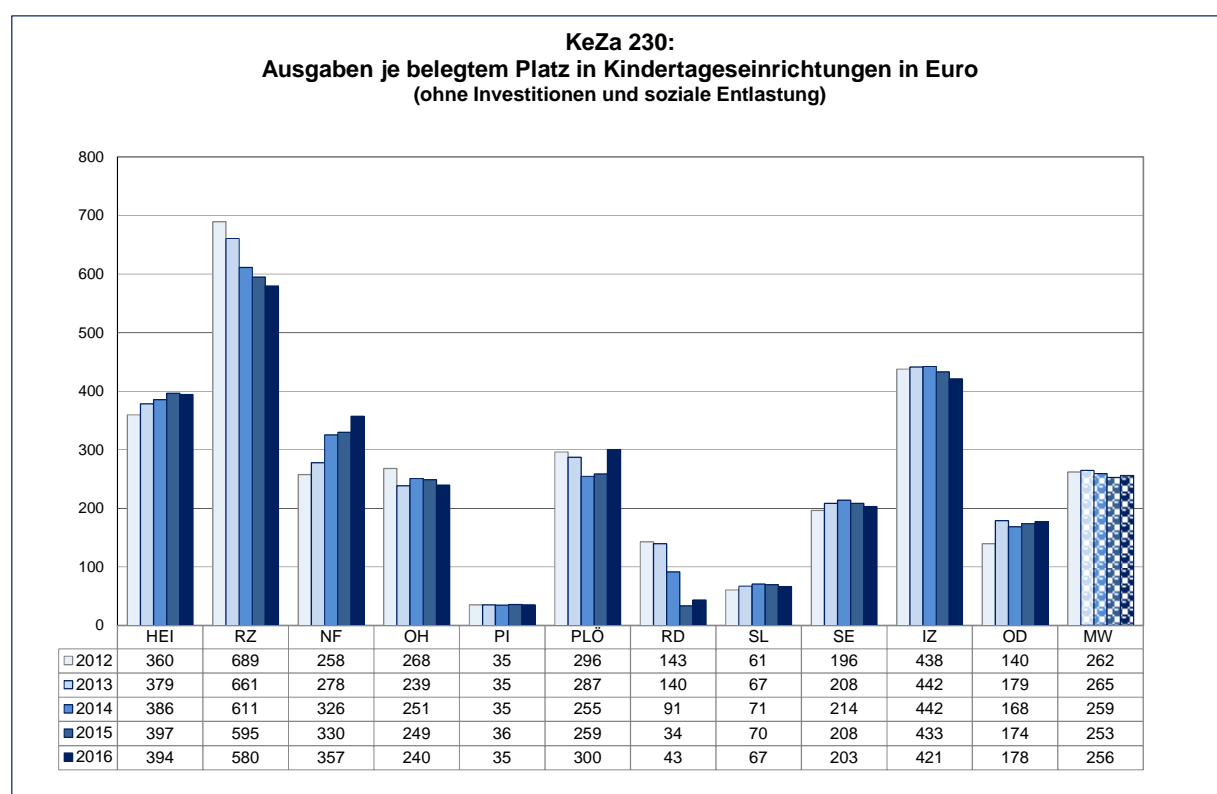
In der Altersgruppe der 6 bis unter 14-Jährigen ist die mittlere Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen im Vergleich zum Vorjahr in etwa gleich geblieben. Die zunehmende Ganztagsbetreuung an Schulen in Schleswig-Holstein trägt dazu bei, den Bedarf an Tagesbetreuung für die Altersgruppe von 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 höchste Dichte belegter Plätze in der Altersgruppe von 6 bis unter 14 Jahren verzeichnet der Kreis Stormarn, weniger als halb so viele sind es im Kreis Dithmarschen.

Die Kennzahl 230 (Abbildung 55) zeigt die Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen. Über die Zeitreihe sind im Mittelwert nur geringfügige Schwankungen festzustellen. Die Höhe der Ausgaben pro belegtem Platz variiert dabei zwischen den Kreisen stark.

Besonders hoch, wenngleich rückläufig, war das finanzielle Engagement im Kreis Herzogtum Lauenburg, gefolgt von den Kreisen Steinburg und Dithmarschen. Deutlich geringer fielen die Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen in den Kreisen Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg aus.

**Abbildung 55: Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen**

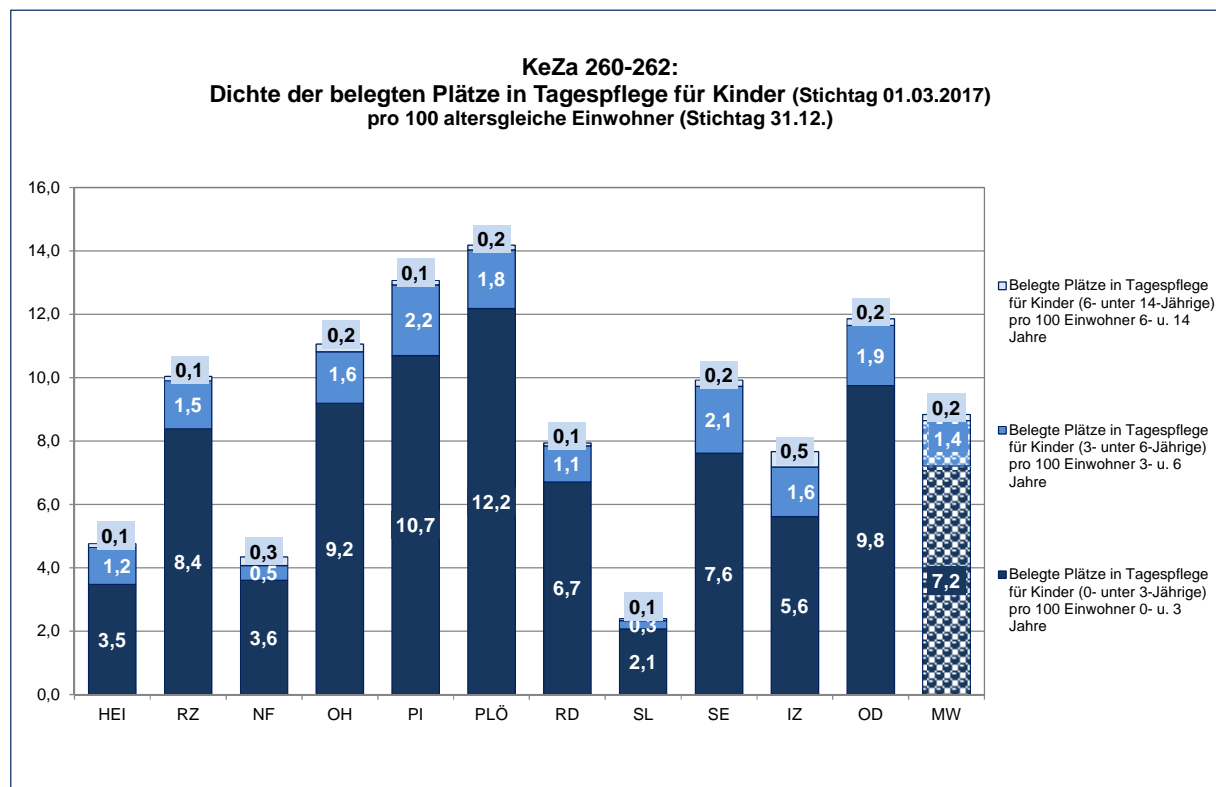


## 8.2. Kindertagespflege, Output und Input

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 gesehen, zum anderen knüpfen viele Kommunen an den Ausbau der Tagespflege die Hoffnung, dem Bedarf und Rechtsanspruch an Betreuung auch für unter 3-Jährige 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 an Kindertagespflege bei einer angesichts der demografischen Entwicklung dereinst vielleicht wieder sinkenden Nachfrage leichter angepasst werden.

Die Kennzahl 260-262 (Abbildung 56) zeigt auf, dass in allen Kreisen Schleswig-Holsteins die Kindertagespflege in erster Linie für die Altersgruppe der unter 3-Jährigen genutzt wird. Im Durchschnitt sind dies 7,2 belegte Plätze pro 100 altersgleiche Einwohner und damit etwas mehr als im Vorjahr. Allerdings ist in dieser Altersgruppe die Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen mehr als drei Mal so hoch (vgl. Abbildung 54). Für die Altersgruppen von 3 bis unter 14 Jahren spielt die Kindertagespflege eine eher untergeordnete Rolle. Hier sind auch die Dichten im Vergleich zum Vorjahr unverändert.

**Abbildung 56: Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Die Abbildung 56 lässt erkennen, dass insbesondere die Kreise Plön, Pinneberg, Stormarn sowie auch Ostholstein in hohem Maße auf die Tagespflege zur Tagesbetreuung unter 3-Jähriger gesetzt haben. Besonders gering ist die Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für unter 3-Jährige hingegen in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Dithmarschen und Nordfriesland.

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 Pinneberg, Segeberg und Stormarn in Tagespflege.

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.

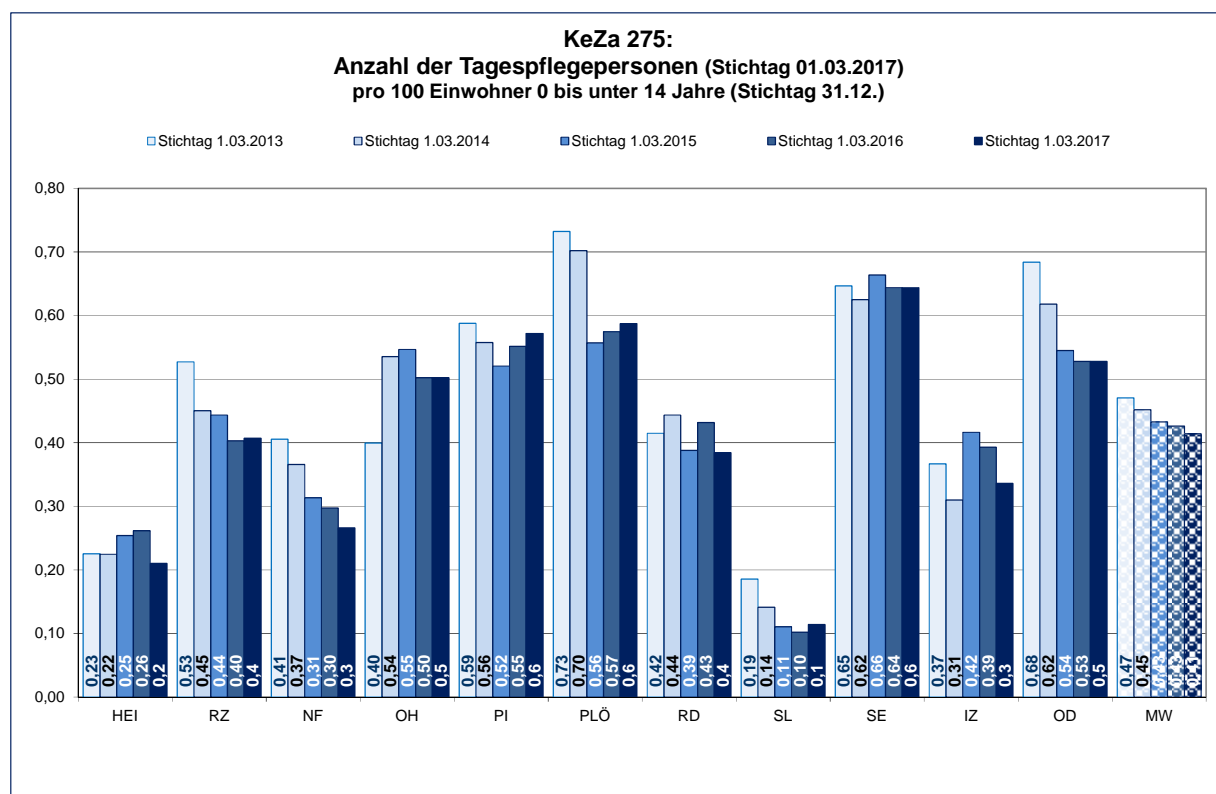
Wichtige Anlaufstellen, auch für die Qualifizierung, sind vielfach die Familienbildungsstätten. Allen Kreisen gemeinsam ist die Qualifizierung von Tagespflegepersonen in Anlehnung an das Curriculum des deutschen Jugendinstituts<sup>4</sup>.

Die folgende Kennzahl 275 (Abbildung 57) bildet ab, wie viele Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahren als solche tätig sind. Datengrundlage bilden die zum 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.

---

<sup>4</sup>[http://www.dji.de/aktionsprogramm-kindertagespflege/Kriterien\\_Vergleichbarkeit\\_DJI\\_Curriculum.pdf](http://www.dji.de/aktionsprogramm-kindertagespflege/Kriterien_Vergleichbarkeit_DJI_Curriculum.pdf)

**Abbildung 57: Anzahl der Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Die Dichte der Tagespflegepersonen ist im Mittel über die Zeitreihe stetig gesunken. Der Rückgang der Tagespflegepersonen kann mit einer gesunkenen Attraktivität dieser Tätigkeit aufgrund bürokratischer und steuerlicher Hürden, einer eher geringen Vergütung sowie mit einem Ausbau des Betreuungsangebots für unter 3-Jährige in Tageseinrichtungen erklärt werden. Für Eltern ist es zudem auch auf Grund der Ausfallgefahr oft attraktiver, ihre Kleinkinder in eine zuverlässigere Kindertageseinrichtung zu geben.

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.

Entgegen dem durchschnittlich rückläufigen Trend, gibt es einen leichten Anstieg der Dichte der Tagespflegepersonen in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Pinneberg, Plön und Schleswig-Flensburg. Insgesamt sind in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Dithmarschen und Nordfriesland relativ wenige Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahre tätig. Im Kreis Nordfriesland hängt dies mit der Entscheidung der Eltern zusammen, die im Regelfall eine Kindertageseinrichtung auch für unter 3-Jährige bevorzugen.

Der Kreis Schleswig-Flensburg fördert vorrangig die Betreuung von unter 3-Jährigen in Tageseinrichtungen. Der Kreis Dithmarschen hält im Bereich der HzE<sup>+</sup> ein außergewöhnlich gutes Angebot an Vollzeitpflege vor - möglicherweise stehen hier weniger Personen für Tagespflege zur Verfügung, weil der entspre-

chende Personenkreis sich bereits in der Vollzeitpflege engagiert, oder weil die Vergütung in der Kindertagespflege weniger attraktiv ist.

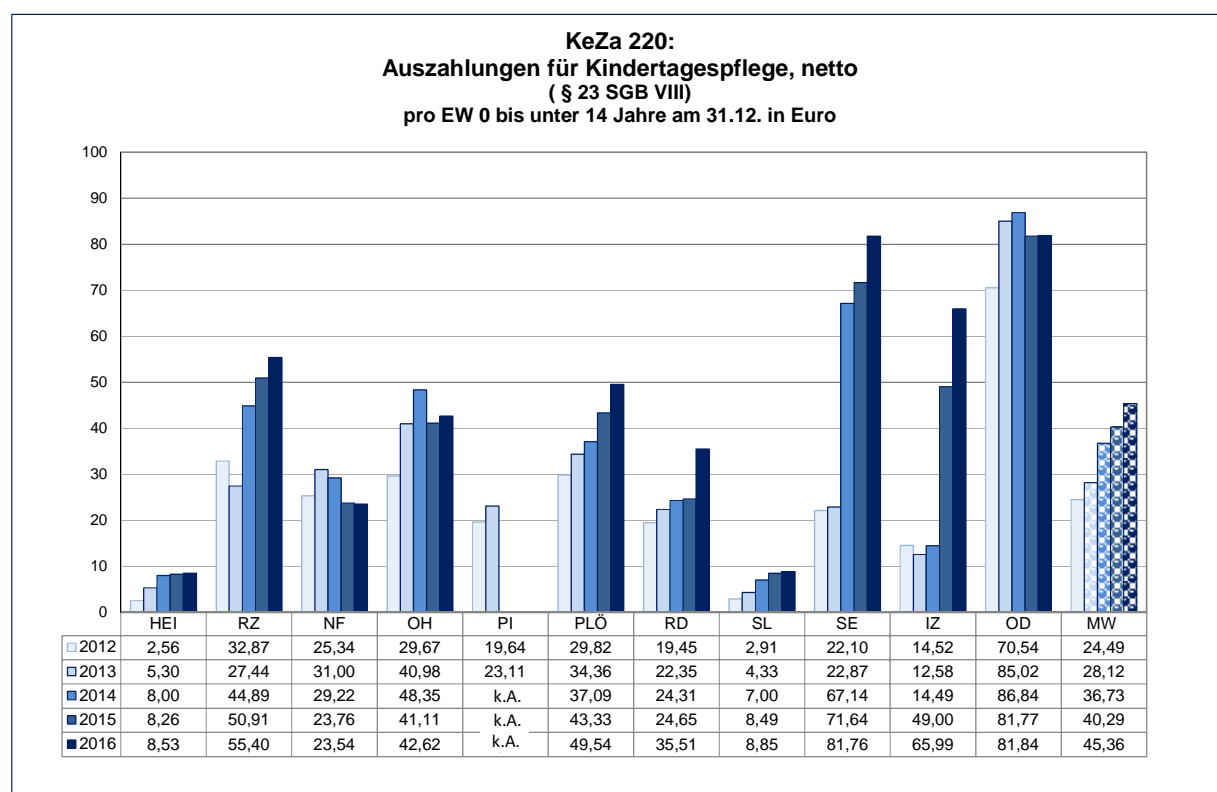
Finanziell engagieren sich die Kreise in höchst unterschiedlichem Ausmaß in der Kindertagespflege. Hier ist zu berücksichtigen, dass die Gemeinden sich nicht durchgängig an den Kosten beteiligen.

Im Folgenden werden die Auszahlungen in der Kindertagespflege pro Einwohner unter 14 Jahren und die Ausgaben je belegten Platz betrachtet (Abbildung 58, 59).

Im Durchschnitt sind die Auszahlungen für Kindertagespflege über die Zeitreihe kontinuierlich gestiegen (Abbildung 58). Die höchsten Auszahlungen werden im Kreis Segeberg getätigt<sup>5</sup>. Vergleichsweise hoch sind die Auszahlungen für Kindertagespflege zudem in den Kreisen Stormarn und Steinburg.

Besonders gering fallen die Auszahlungen für Kindertagespflege in den Kreisen Dithmarschen und Schleswig-Flensburg, gefolgt von Nordfriesland aus. Dies ist jedoch auch in Relation zu den Gesamtaufwendungen in der Kindertagesbetreuung sowie dem Anteil der Kindertagespflege zu setzen und zu interpretieren.

**Abbildung 58: Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



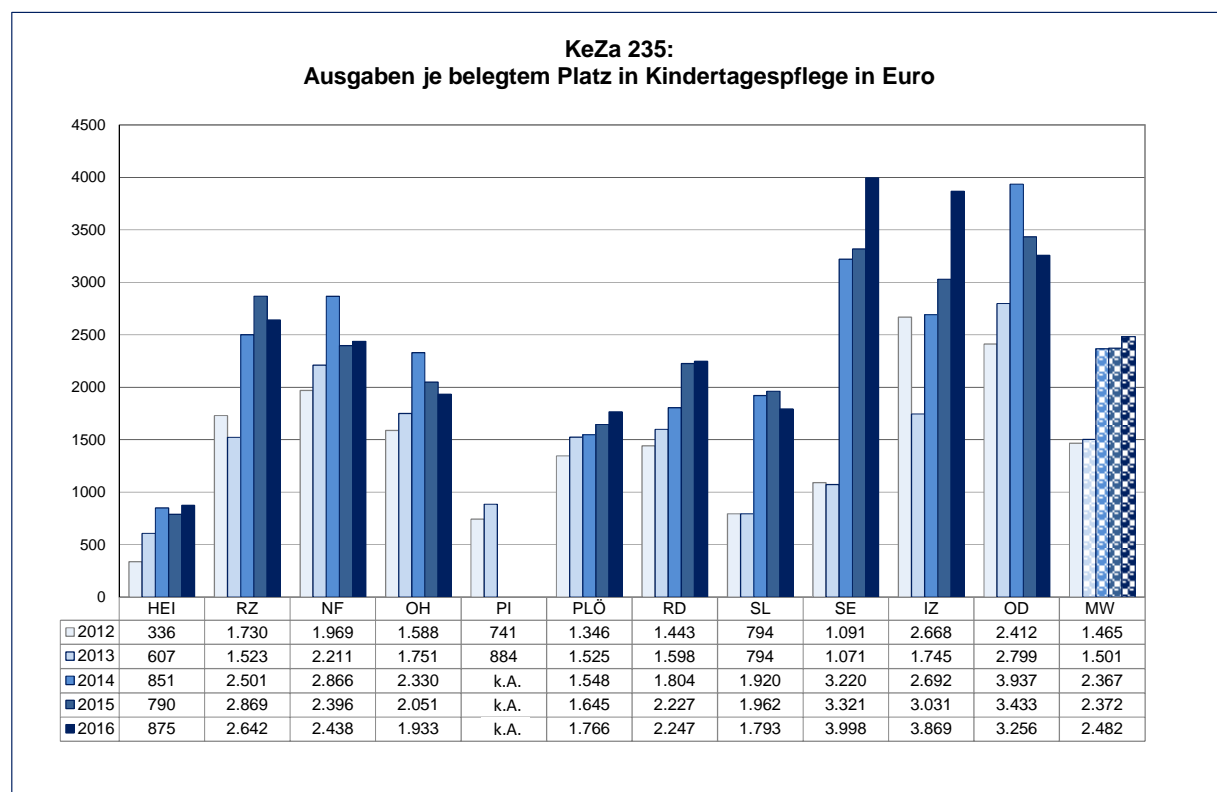
<sup>5</sup> Aus dem Kreis Pinneberg liegt aktuell noch kein belastbares Datenmaterial zu KeZa 220 und 235 für die Jahre 2014 bis 2016 vor.



Ebenso wie die Auszahlungen pro Einwohner unter 14 Jahren, sind auch die Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege über die Zeitreihe kontinuierlich gestiegen (Abbildung 59). Auch hier ist der Kreis von Segeberg Spitzenreiter, gefolgt von Steinburg und Stormarn.

Besonders niedrige Ausgaben je belegtem Platz sind hingegen in Dithmarschen zu verzeichnen. In einigem Abstand folgen die Kreise Plön und Schleswig-Flensburg.

**Abbildung 59: Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege**



### 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 60, 61 nur begrenzte Aussagekraft; die folgenden Passagen sind unter diesem Vorbehalt zu lesen<sup>6</sup>.

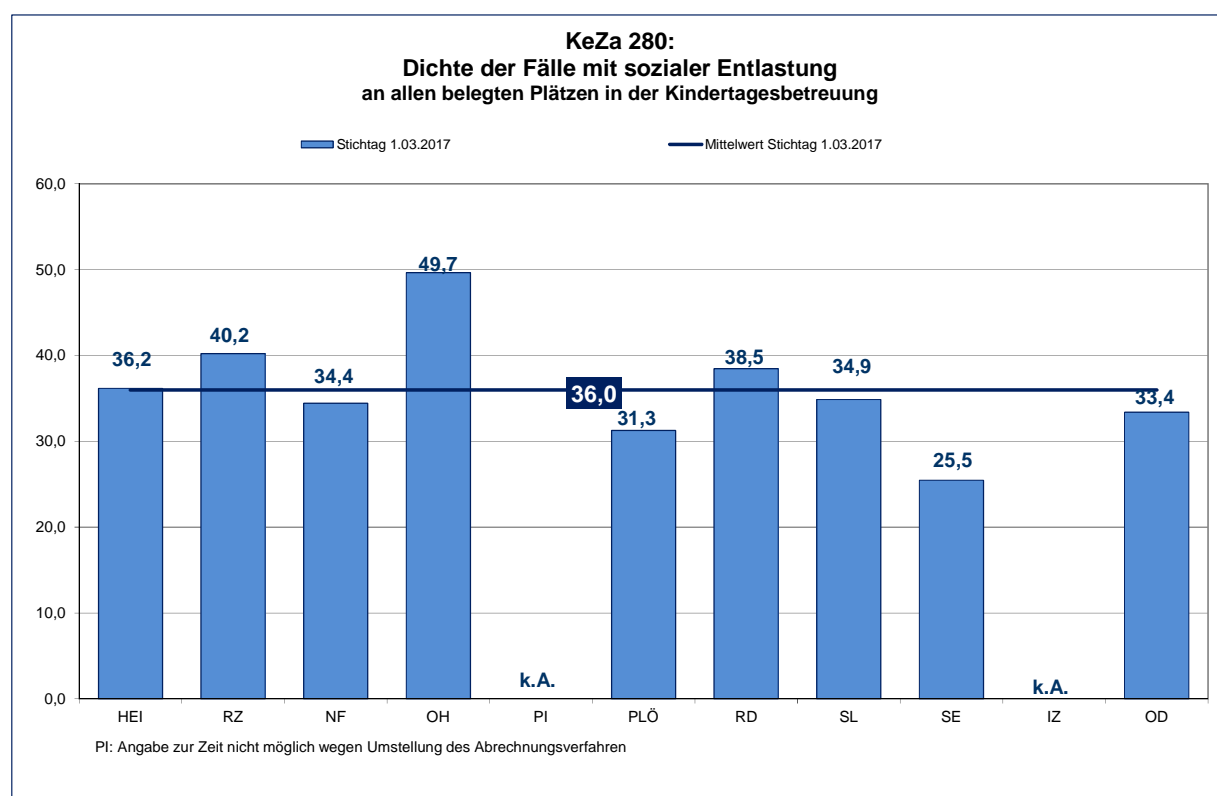
<sup>6</sup> Derzeit gibt es auf Landesebene eine Arbeitsgruppe, die sich mit den verschiedenen Finanzierungsmodellen der Kindertagesbetreuung in Schleswig-Holstein auseinandersetzt.

Im Mittel der Kreise wird für 36 Prozent der belegten Plätze in Tagesbetreuung soziale Entlastung gewährt (Abbildung 60). Dies entspricht in etwa dem Wert des Vorjahres.

Während soziale Entlastung in den Kreisen Segeberg, Plön und Stormarn besonders selten in Anspruch genommen wird, ist sie in den Kreisen Ostholstein, Herzogtum Lauenburg aber auch in Rendsburg-Eckernförde überdurchschnittlich 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.

**Abbildung 60: Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung**



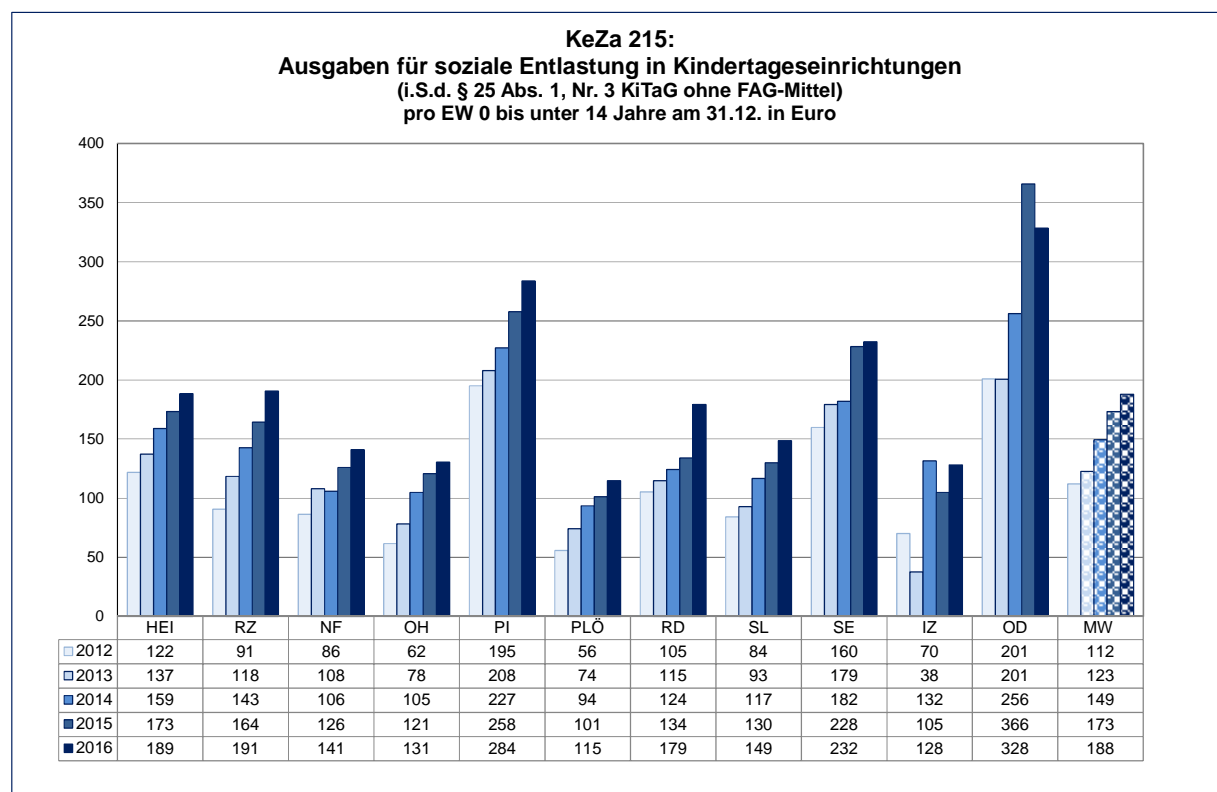
Die Ausgaben für soziale Entlastung wurden lediglich für die Kindertagesstätten, nicht für die Tagespflege, ermittelt (Abbildung 61). Insgesamt wird deutlich, dass die Ausgaben für soziale Entlastung im Durchschnitt der Zeitreihe kontinuierlich ansteigen. Im Durchschnitt der Kreise fallen im Berichtsjahr 188 Euro pro Einwohner unter 14 Jahren für die Ausgaben der sozialen Entlastung in Kindertagesstätten an.

Wie bereits im Vorjahr tätigt der Kreis Stormarn, bei durchschnittlicher Dichte der sozialen Entlastung, die höchsten Ausgaben in diesem Bereich. Allerdings ist im

Vergleich zum Vorjahr hier wieder ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen. Ebenfalls vergleichsweise hohe Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen fallen in den Kreisen Pinneberg und Segeberg an.

Vergleichsweise niedrig sind die Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen in den Kreisen Plön, Steinburg und Ostholstein.

**Abbildung 61: Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Im Kreis Steinburg hat sich der starke Anstieg bei den Ausgaben für soziale Entlastung aus dem Jahr 2014 zunächst wieder rückläufig entwickelt, um dann im Berichtsjahr wieder anzusteigen. Der Wert liegt dabei nach wie vor deutlich unter dem Durchschnitt.

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.

Einen starken Anstieg bei den Ausgaben für soziale Entlastung ist im Vergleich zum Vorjahr im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu beobachten.

## 9. Ausblick

Der Kennzahlenvergleich 2017 wurde mit einem hinsichtlich der Hilfen für UMA weiter ausdifferenzierten Katalog weiterentwickelt. Das Kapitel 6.2 ist diesbezüglich erweitert worden.

Darüber hinaus wurde auch die Analyse des Input hinsichtlich der Ausgaben für UMA weiterentwickelt. Hier wurden Kennzahlen und Basiszahlen definiert, die eine differenzierte Darstellung der Ausgaben der Hilfen für UMA und ohne UMA erlauben. Diese Erweiterungen finden sich in den Kapiteln 6.2 und 5.1.

Im kommenden Projektjahr soll es einen Austausch zu weiteren Fragestellungen in Zusammenhang mit den UMA - die zum Teil volljährig werden - geben. Hilfen und Ausgaben nach § 41 SGB VIII für junge Volljährige spielen hier eine zunehmende Rolle und können ebenfalls differenziert nach mit/ohne die unbegleiteten Ausländer erhoben werden. Die Steuerung dieser Hilfen ist trotz evtl. bestehender Kostenerstattungsansprüche relevant. Ebenfalls kann der weitere Umgang mit den 2015/2016 für die UMA eingerichteten bzw. ausgebauten stationären Plätzen und Einrichtungen sowie den hier entstehenden Fallkosten und ggf. Marktveränderungen diskutiert werden.

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 62: Bruttoausgaben extern operativ für ambulante HzE<sup>+</sup> pro Einwohner 0 bis U 21**

