

Landkreistag Schleswig-Holstein



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

**Kennzahlenvergleich 2019**  
Ergebnisjahr 2018

**vom 29. November 2019**



**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:**

Anita Wiemer  
Johannes Nostadt  
Natalia Kolodziejczyk

**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

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Vorbemerkung.....</b>	<b>10</b>
<b>2.</b>	<b>Methodik und Vorgehen im Benchmarking .....</b>	<b>13</b>
<b>3.</b>	<b>Kontext-Indikatoren .....</b>	<b>17</b>
3.1.	Kreisstrukturen .....	18
3.2.	Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach SGB II .....	20
3.3.	Von Scheidung betroffene Kinder und Jugendliche.....	25
3.4.	Schulabgänger ohne Abschluss .....	26
<b>4.</b>	<b>Output-Analyse .....</b>	<b>28</b>
4.1.	Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle insgesamt.....	28
4.2.	Entwicklungen bei den ambulanten Hilfeformen.....	33
4.3.	Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen.....	36
4.4.	Entwicklungen bei den stationären Hilfeformen .....	37
<b>5.</b>	<b>Input-Analyse.....</b>	<b>43</b>
5.1.	Brutto-Gesamtausgaben für HzE <sup>+</sup> .....	43
5.1.1.	<b>Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro jungen Einwohner .....</b>	<b>44</b>
5.1.2.	<b>Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Hilfe zur Erziehung.....</b>	<b>49</b>
5.1.3.	<b>Zusammensetzung der Bruttoausgaben nach Aufgabenfeldern .....</b>	<b>51</b>
5.2.	Personelle Ressourcen: Stellenanteile für HzE <sup>+</sup> , §§ 16, 17, 18, 50 und JGH .....	52
<b>6.</b>	<b>Analyse einzelner Aspekte der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> .....</b>	<b>56</b>
6.1.	Hilfen nach § 35a SGB VIII .....	56
6.1.1.	<b>Hilfen nach § 35a SGB VIII allgemein .....</b>	<b>57</b>
6.1.2.	<b>Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII .....</b>	<b>59</b>
6.2.	Unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA).....	66
6.2.1.	<b>Inobhutnahmen mit und ohne UMA .....</b>	<b>67</b>
6.2.2.	<b>Stationäre Hilfen mit und ohne UMA .....</b>	<b>70</b>
6.2.3.	<b>Unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME) .....</b>	<b>74</b>
<b>7.</b>	<b>Kreisprofile anhand von Top-Kennzahlen in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> mit Empfehlungen zur Steuerung .....</b>	<b>76</b>
7.1.	Top-Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung <sup>+</sup> .....	76
7.2.	Kreisprofile für die Hilfen zur Erziehung <sup>+</sup> .....	77
7.2.1.	<b>Profil des Kreises Dithmarschen.....</b>	<b>79</b>
7.2.2.	<b>Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg.....</b>	<b>81</b>
7.2.3.	<b>Profil des Kreises Nordfriesland .....</b>	<b>83</b>
7.2.4.	<b>Profil des Kreises Ostholstein.....</b>	<b>85</b>
7.2.5.	<b>Profil des Kreises Pinneberg .....</b>	<b>87</b>
7.2.6.	<b>Profil des Kreises Plön .....</b>	<b>90</b>

<b>7.2.7. Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde .....</b>	<b>92</b>
<b>7.2.8. Profil des Kreises Schleswig-Flensburg .....</b>	<b>94</b>
<b>7.2.9. Profil des Kreises Segeberg .....</b>	<b>96</b>
<b>7.2.10. Profil des Kreises Steinburg .....</b>	<b>98</b>
<b>7.2.11. Profil des Kreises Stormarn .....</b>	<b>100</b>
<b>8. Benchmarking der Kindertagesbetreuung.....</b>	<b>102</b>
8.1. Kindertageseinrichtungen, Output und Input .....	107
8.2. Kindertagespflege, Output und Input.....	109
8.3. Soziale Entlastung in der Kindertagesbetreuung .....	114
<b>9. Ausblick .....</b>	<b>117</b>

# Abbildungsverzeichnis

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungsdichte im Landkreis .....	19
Abbildung 2: Anteil der Einwohner unter 21 Jahren an allen Einwohnern .....	19
Abbildung 3: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 65-Jährigen .....	21
Abbildung 4: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen .....	22
Abbildung 5: Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II	23
Abbildung 6: Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II 0- unter 15 Jahre .....	24
Abbildung 7: Dichte der Kinder aus Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach dem SGB II.....	25
Abbildung 8: Von Scheidung ihrer Eltern betroffene Kinder und Jugendliche..	26
Abbildung 9: Schulabgänger ohne Schulabschluss an allen Schulabgängern ..	27
Abbildung 10: Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle insgesamt, Jahressumme .....	30
Abbildung 11: Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle insgesamt, Stichtag .....	30
Abbildung 12: Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde am 31.12.....	31
Abbildung 13: HzE <sup>+</sup> -Fälle differenziert nach ambulant, teilstationär und stationär pro 100 altersgleiche Einwohner, Jahressumme .....	32
Abbildung 14: Dichte der ambulanten HzE <sup>+</sup> -Fälle, Jahressumme.....	34
Abbildung 15: Dichte der ambulanten HzE <sup>+</sup> -Fälle am 31.12.....	34
Abbildung 16: Anteil ambulanter HzE <sup>+</sup> -Fälle an allen HzE <sup>+</sup> -Fällen am 31.12.	35
Abbildung 17: Dichte teilstationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle, Jahressumme.....	36
Abbildung 18: Dichte teilstationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle am 31.12.....	37
Abbildung 19: Dichte der stationären HzE <sup>+</sup> -Fälle, Jahressumme.....	39
Abbildung 20: Dichte der stationären HzE <sup>+</sup> -Fälle am 31.12.....	39
Abbildung 21: Dichte stationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wird, am 31.12. ....	40
Abbildung 22: Anteil stationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle an allen HzE <sup>+</sup> -Fällen am 31.12.	41
Abbildung 23: Anteile stationärer HzE <sup>+</sup> nach Hilfearten am 31.12.....	42
Abbildung 24: Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre	45
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 .....	48
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.....	49
Abbildung 27: Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> pro HzE <sup>+</sup> (Jahressumme).....	50
Abbildung 28: Anteile der Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den Brutto-Gesamtausgaben.....	52
Abbildung 29: Anzahl der Stellen laut Stellenplan pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren	54
Abbildung 30: Hilfen zur Erziehung+ und Hilfen nach § 35a SGB VIII je 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren.....	57
Abbildung 31: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren .....	58
Abbildung 32: Ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen.....	60
Abbildung 33: Bruttoausgaben für ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen .....	61
Abbildung 34: Dichte der Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren (Jahressumme) .....	62
Abbildung 35: Bruttoausgaben für Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren.....	63
Abbildung 36: Inobhutnahmen pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren.....	68
Abbildung 37: Inobhutnahmen pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA/UMF .....	69
Abbildung 38: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII pro EW 0 bis unter 21 Jahren für UMA .....	70
Abbildung 39: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren.....	71
Abbildung 40: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA/UMF.....	72
Abbildung 41: Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren.....	73
Abbildung 42: Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE <sup>+</sup> pro EW 0 bis unter 21 Jahren ohne und mit Ausgaben für UMA .....	74
Abbildung 43: Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII pro 100 EW 0 bis unter 21 Jahren für UME und ohne UME .....	75
Abbildung 44: Kreisprofil Dithmarschen .....	79
Abbildung 45: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg .....	81
Abbildung 46: Kreisprofil Nordfriesland .....	83
Abbildung 47: Kreisprofil Ostholstein mit Inobhutnahmen.....	85
Abbildung 48: Kreisprofil Pinneberg.....	87
Abbildung 49: Kreisprofil Plön .....	90
Abbildung 50: Kreisprofil Rendsburg-Eckernförde.....	92
Abbildung 51: Kreisprofil Schleswig-Flensburg.....	94
Abbildung 52: Kreisprofil Segeberg .....	96
Abbildung 53: Kreisprofil Steinburg.....	98

<b>Abbildung 54: Kreisprofil Stormarn .....</b>	<b>100</b>
<b>Abbildung 55: Dichte der belegten Plätze in Tagesbetreuung für Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner differenziert nach Alter .....</b>	<b>103</b>
<b>Abbildung 56: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>105</b>
<b>Abbildung 57: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>105</b>
<b>Abbildung 58: Ausgaben für Investitionen in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>106</b>
<b>Abbildung 59: Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>107</b>
<b>Abbildung 60: Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen.....</b>	<b>109</b>
<b>Abbildung 61: Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>110</b>
<b>Abbildung 62: Anzahl der Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre</b>	<b>112</b>
<b>Abbildung 63: Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre</b>	<b>113</b>
<b>Abbildung 64: Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege .....</b>	<b>114</b>
<b>Abbildung 65: Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung.....</b>	<b>115</b>
<b>Abbildung 66: Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....</b>	<b>116</b>

# Tabellenverzeichnis

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1:</b>	<b>Beteiligte Landkreise und Einwohnerdaten .....</b>	<b>18</b>
<b>Tabelle 2:</b>	<b>Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE<sup>+</sup> ....</b>	<b>44</b>
<b>Tabelle 3:</b>	<b>Bruttoausgaben HzE<sup>+</sup> .....</b>	<b>44</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)	Frau Banach	a.banach@kreis-rz.de
Kreis Nordfriesland (NF)	Herr Thomsen	daniel.thomsen@nordfriesland.de
	Herr Brodersen	thomas.brodersen@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
	Frau Paulini	paulini@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 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 Kennzahlen zu den Hilfen und Maßnahmen für unbegleitete minderjährige Ausländer – kurz UMA – ergänzt. Diesen ist ein eigenes Unterkapitel gewidmet. Seit letztem Jahr werden darüber hinaus auch die nicht mehr minderjährigen Ausländer – UME - in den Blick genommen.

Fachlicher Schwerpunkt im Projektjahr 2019 war das Thema Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII das die Kommunen aufgrund der dynamischen Fallzahl- und Kostenentwicklung zunehmend beschäftigt. In diesem Bericht wurde daher ein Unterkapitel zum Thema Schulbegleitungen aufgenommen, in dem auch die verschiedenen Steuerungsansätze in diesem Bereich diskutiert werden.

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 2018;
- Kreisprofile auf der Basis dreier Top-Kennzahlen für 2017 und 2018 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:

- **Kontext-Indikatoren:** Unter welchen sozistrukturellen 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)?

Betrachtungs-gegenstand

### 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.

Hilfen zur Erziehung <sup>+</sup>	Definition Output
<b>Leistungen gemäß SGB VIII</b>	
<b>Ambulant</b>	
§ 29 Soziale Gruppenarbeit	
§ 30 Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer	
§ 31 Sozialpädagogische Familienhilfe	
<b>Teilstationär</b>	
§ 32 Erziehung in einer Tagesgruppe	
<b>Ambulant / Teilstationär / Stationär</b> (nach konkreter Ausgestaltung zuzurechnen)	
§ 19 Gemeinsame Wohnformen für Mütter / Väter und Kinder	
§ 20 Betreuung von Kindern in Not-situatoren	
§ 27(2) Flexible erzieherische Hilfen	
§ 34 Sonstige betreute Wohnformen	
§ 35 Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung	
§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen	
<b>Stationär</b>	
§ 33 Vollzeitpflege	
§ 34 Heimerziehung	

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 Mitarbeiterinnen und 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 Vorgesetztenebene 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

### **Sozistrukturelle 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 sozistrukturellen Rahmenbedingungen verglichen werden, weil diese das Leistungsgeschehen in der Jugendhilfe erheblich beeinflussen.

Im Bereich der sozistrukturellen 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.

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 sozistrukturellen 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:

Einflussfaktoren

- 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.

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 Erziehungssituations 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 ausgebauten präventiven 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 31.12.2018.

**Tabelle 1: Beteiligte Landkreise und Einwohnerdaten**

Übersicht über Fläche und Bevölkerung der Landkreise	2018	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	2018	1.404,75	133.210	25.696	19,29%
RZ	2018	1.263,00	197.264	40.504	20,53%
NF	2018	2.048,61	165.507	31.694	19,15%
OH	2018	1.391,97	200.581	34.866	17,38%
PI	2018	664,11	314.391	63.458	20,18%
PLÖ	2018	1.082,71	128.647	24.543	19,08%
RD	2018	2.185,93	272.755	55.038	20,18%
SL	2018	2.071,59	200.025	40.454	20,22%
SE	2018	1.286,29	196.873	41.049	20,85%
IZ	2018	1.056,24	131.347	25.825	19,66%
OD	2018	766,27	243.196	49.664	20,42%
Mittelwert	2018	1.383,77	198.527	39.345	19,72%

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

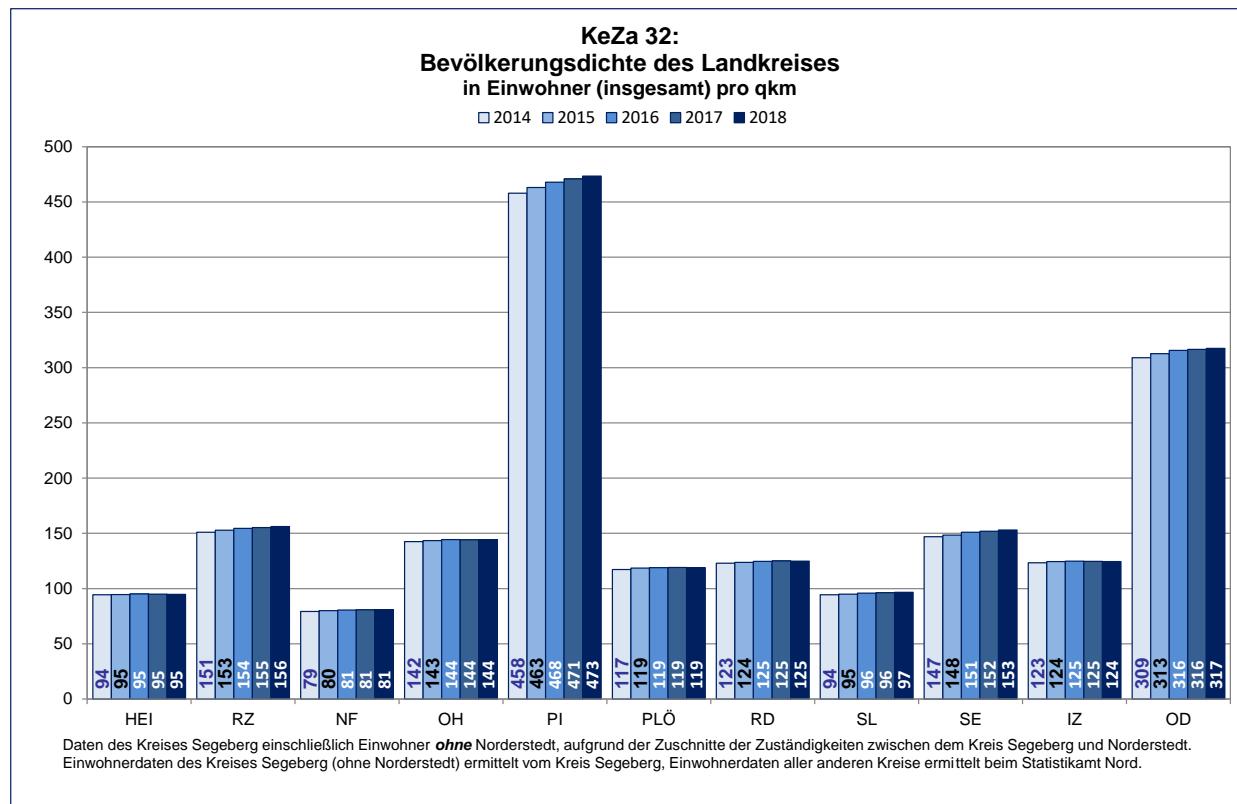
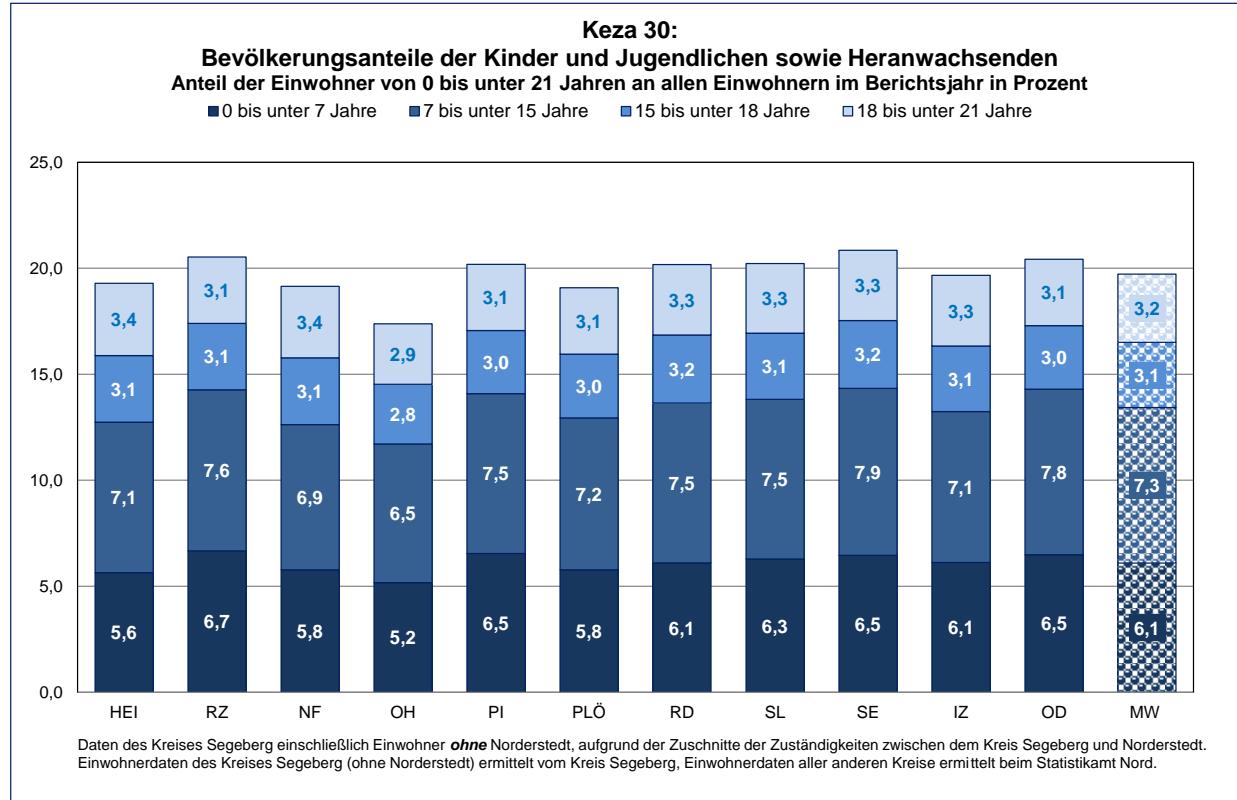


Abbildung 2: Anteil der Einwohner unter 21 Jahren an allen Einwohnern



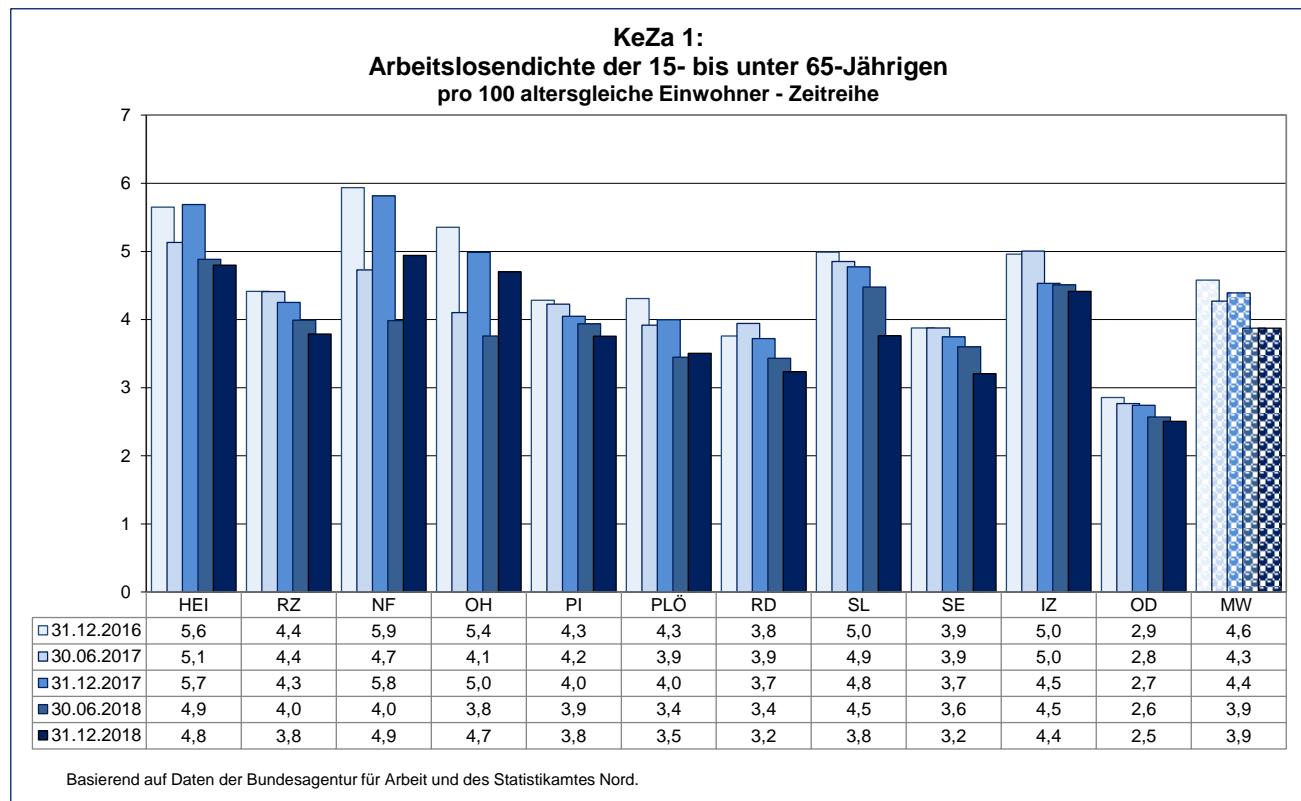
Kennzahl 30 (Abb. 2) bildet differenziert ab, wie hoch der Anteil der Altersgruppen unter 21 Jahren an allen Einwohnern ist und damit zur Zielgruppe der Jugendhilfe gehören.

### **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 2016 bis 2018 dar. Als Stichtage sind jeweils der 30.06. und 31.12. gewählt. Durch die Einbeziehung des Halbjahrestichtags 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



Die geringste Belastung durch Arbeitslosigkeit zeigt sich, wie auch schon in den Vorjahren, im Kreis Stormarn (Abbildung 3). Die höchste Arbeitslosigkeit am 31.12.2018 weist der Kreis Nordfriesland auf. In den Kreisen Nordfriesland und Ostholstein lassen sich sehr starke, in Schleswig-Flensburg mäßige, Schwankungen zwischen Sommer- und Winterhalbjahr ausmachen. Alle Landkreise verzeichnen in Bezug auf die Arbeitslosigkeit im Vergleich der Dezemberwerte eine sehr leichte Verbesserung. Die Betrachtung der Mittelwerte über alle Landkreise hinweg zeigt einen deutlichen Rückgang der Arbeitslosendichte von Dezember 2016 (4,6) bis Dezember 2018 (3,6). Damit entspricht diese Entwicklung dem bundesweiten Trend.

Abbildung 4: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen

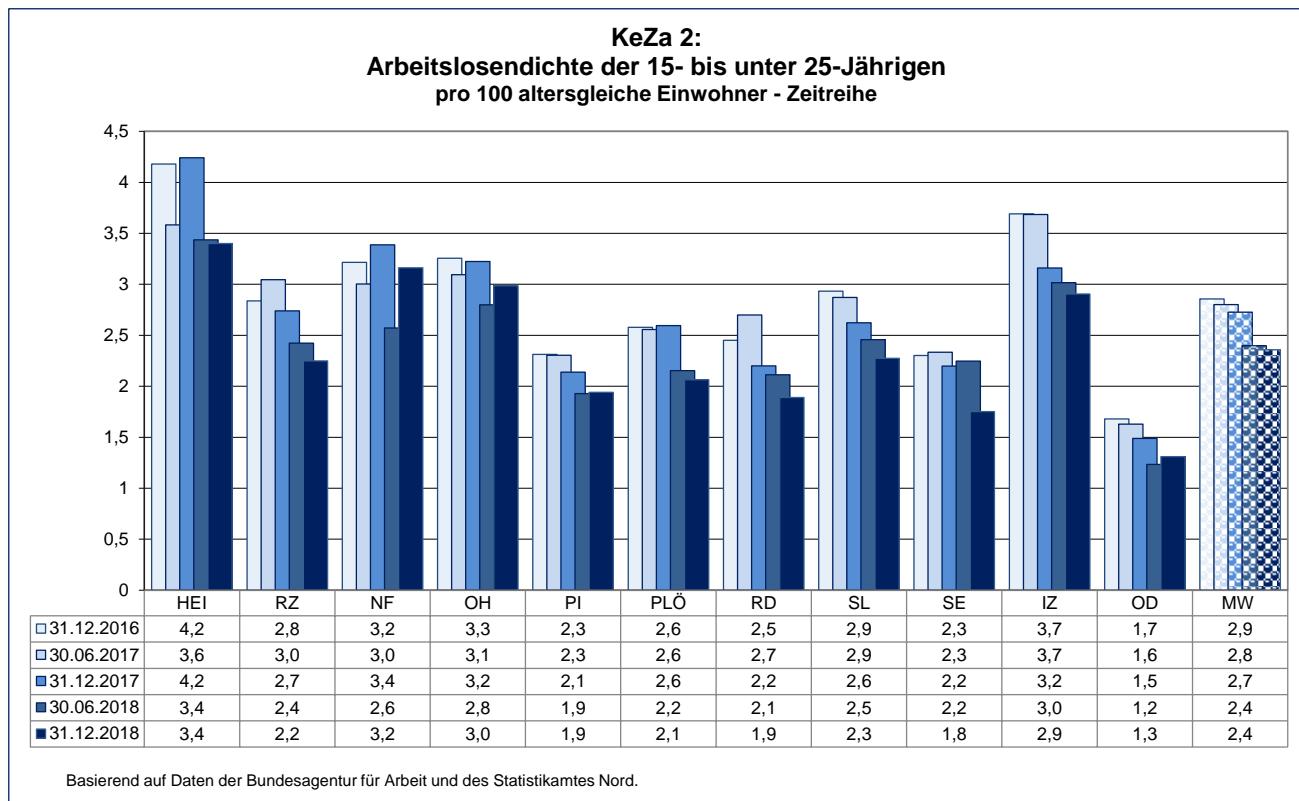


Abbildung 4 stellt die Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen (KeZa 2) dar. Diese Altersgruppe ist vor dem Hintergrund der berufliche Perspektive von jungen Menschen vor Ort von besonderer Relevanz für die Jugendhilfe: Jugendarbeitslosigkeit stellt einen bedeutsamen Kontextindikator für die Jugendhilfe dar.

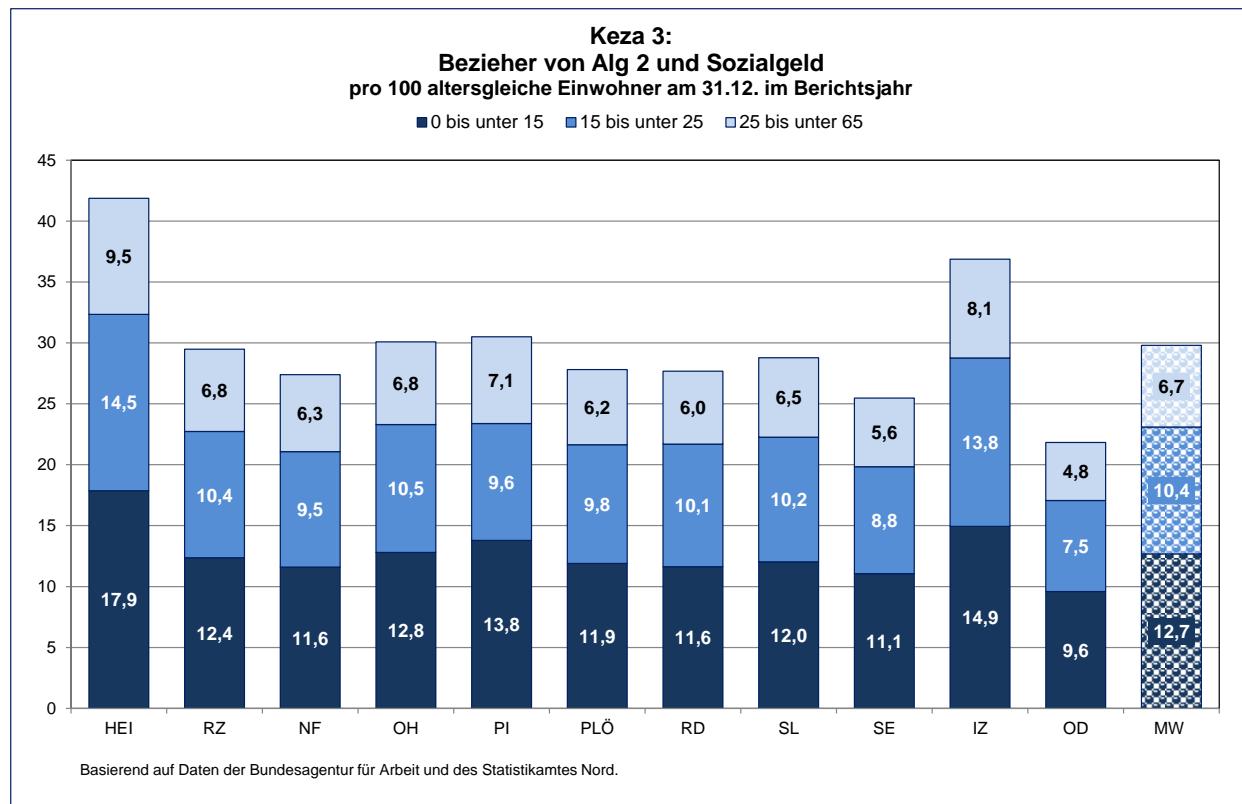
Einerseits bildet die Zahl der jungen Arbeitslosen nur einen Ausschnitt der Belastungssituation ab, da viele junge Menschen in unterschiedlichen Maßnahmen der Arbeitsförderung, Berufsfundung und -vorbereitung beschäftigt sind, die von der Statistik der Bundesagentur für Arbeit nicht erfasst werden.

Besonders gering ist die Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen erneut im Kreis Stormarn. Ebenfalls unterdurchschnittlich ist die Arbeitslosendichte in den Kreisen Pinneberg, Herzogtum Lauenburg, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg, Plön und Schleswig-Flensburg. Über dem Mittel liegen die Kreise Steinburg, Ostholstein und Nordfriesland. Die höchste Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen weist der Kreis Dithmarschen auf.

Ein interessanter Vergleich zw. den Juni- und Dezemberdaten zeigt sich in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Plön, Herzogtum-Lauenburg und Rendsburg-Eckernförde. In diesen Kreisen ist die Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen in der Saisonzeit höher, als an dem 31.12.2018.

In den Kreisen Dithmarschen und Pinneberg ist die Dichte der Arbeitslosen an beiden Stichtagen gleich.

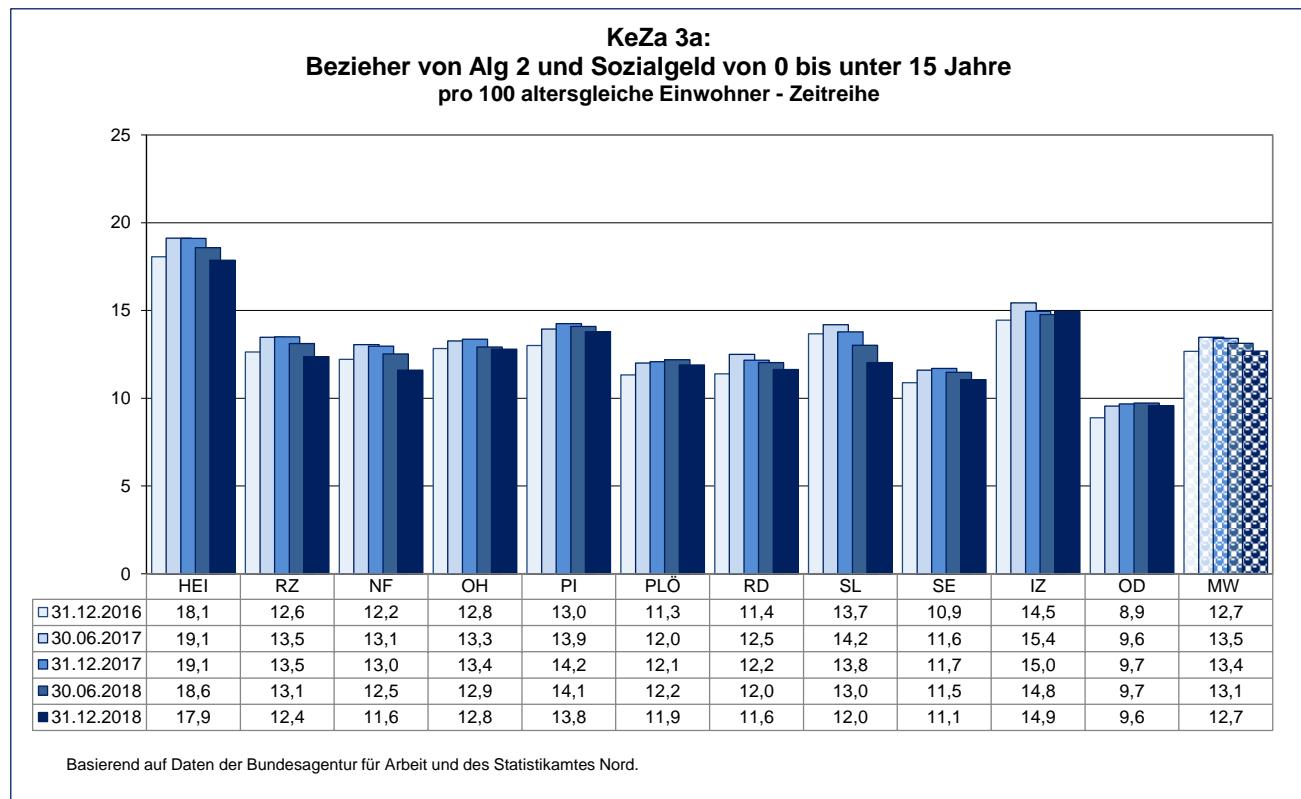
**Abbildung 5: Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II**



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 Jahren einbezieht.

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

Die Kennzahl 3 zeigt deutliche Unterschiede zwischen den Kreisen in Bezug auf den Anteil junger Menschen, die auf SGB-II-Leistungen angewiesen sind. Dabei ist die Gesamtdichte im Kreis Dithmarschen fast doppelt so hoch wie im Kreis Starmarn. Auch im Kreis Steinburg liegt die Dichte der Bezieher von SGB-II-Leistungen am 31.12. sichtbar über dem Mittelwert. Die Grafik kann regionale Unterschiede innerhalb der Kreise nicht abbilden, auch wenn diese weiterhin bestehen. Für alle Kreise gilt jedoch: je jünger die Kinder, desto größer das Armutsrisko. Es zeigt sich, dass die jungen Menschen erst mit dem Erreichen des erwerbsfähigen Alters von 15 Jahren und einem Zugang zum Arbeitsmarkt ihrer Hilfsbedürftigkeit etwas entgegen wirken können.

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

Die Kennzahl 3a (Abbildung 6) zeigt die Entwicklung der Dichte der Leistungsempfänger nach SGB II unter 15 Jahre im Zeitverlauf. Von 2016 auf 2017 konnten die meisten Kreise im Vergleich der Dezemberwerte eine Verschlechterung verzeichnen. Diese Entwicklung setzt sich im Berichtsjahr nicht fort: Die Dichte der Transferleistungsempfänger ist im Dezember 2018 in fast allen Kreisen wieder gesunken. Dementsprechend ist der Mittelwert im Verhältnis zum Vorjahresmittel geringer.

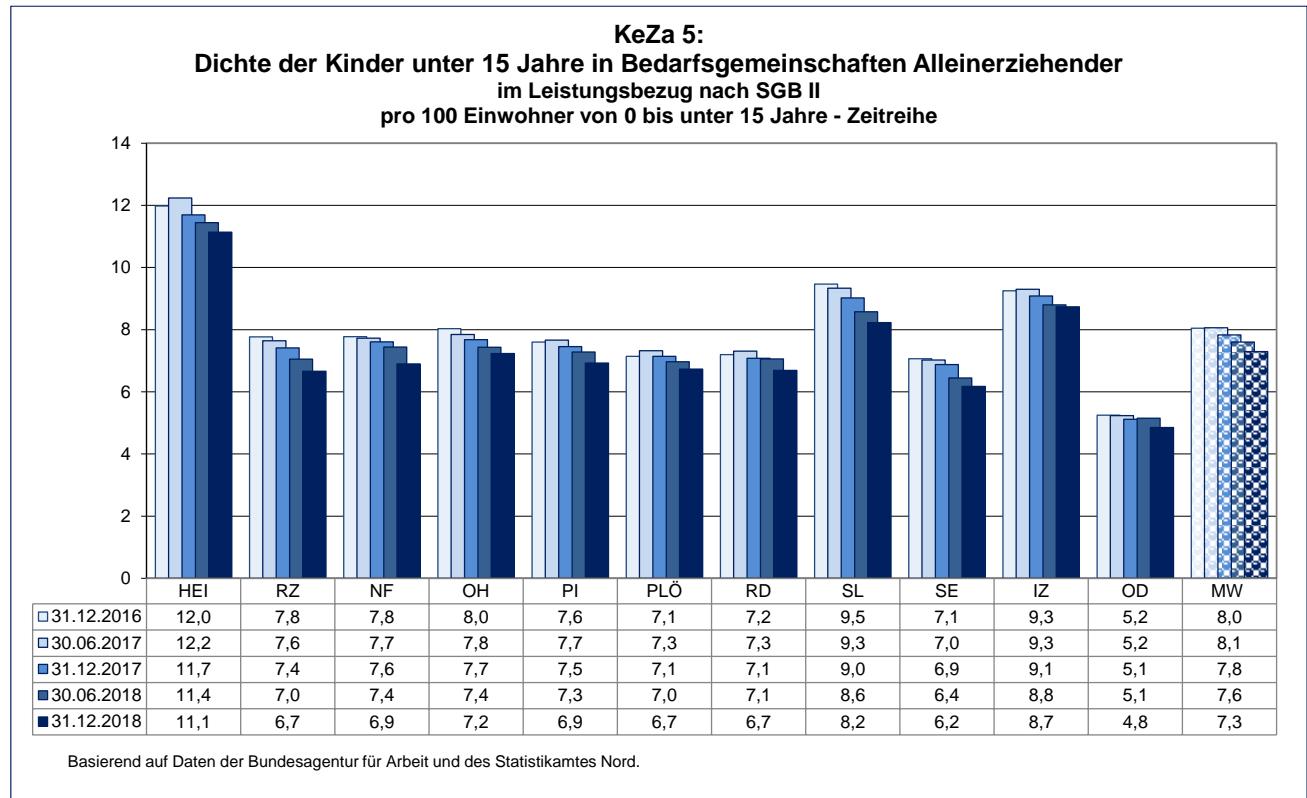
Die Kennzahl 5 (Abbildung 7) bildet ab, wie viele Kinder in Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach SGB II leben. Bezugsgrößen sind dabei die altersgleichen Einwohner in der Kommune insgesamt. Diese Zahl ist deshalb bedeutsam, weil Alleinerziehende in der Regel auf längere Sicht auf Sozialleistungen 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.

Armutsriski junger Menschen

Betrachtet man die Mittelwerte über die Zeit, so zeigt sich ein leichter und beständiger Rückgang der Dichte der Kinder unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften, der sich seit 2017 fortsetzt. Im Kreis Stormarn, wo das Niveau der Dichte deutlich unter dem der anderen Kreise liegt, kommt es zu einem leichten Rückgang der Dichte. In den Kreisen Dithmarschen, Schleswig-Flensburg und Steinburg ist das Niveau der Dichte der Kinder Alleinerziehender im SGB-II-Bezug am höchsten. In

allen drei Kreisen ist ein deutlicherer Rückgang der Dichte an den Stichtagen zu beobachten.

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



### 3.3. Von Scheidung betroffene Kinder und Jugendliche

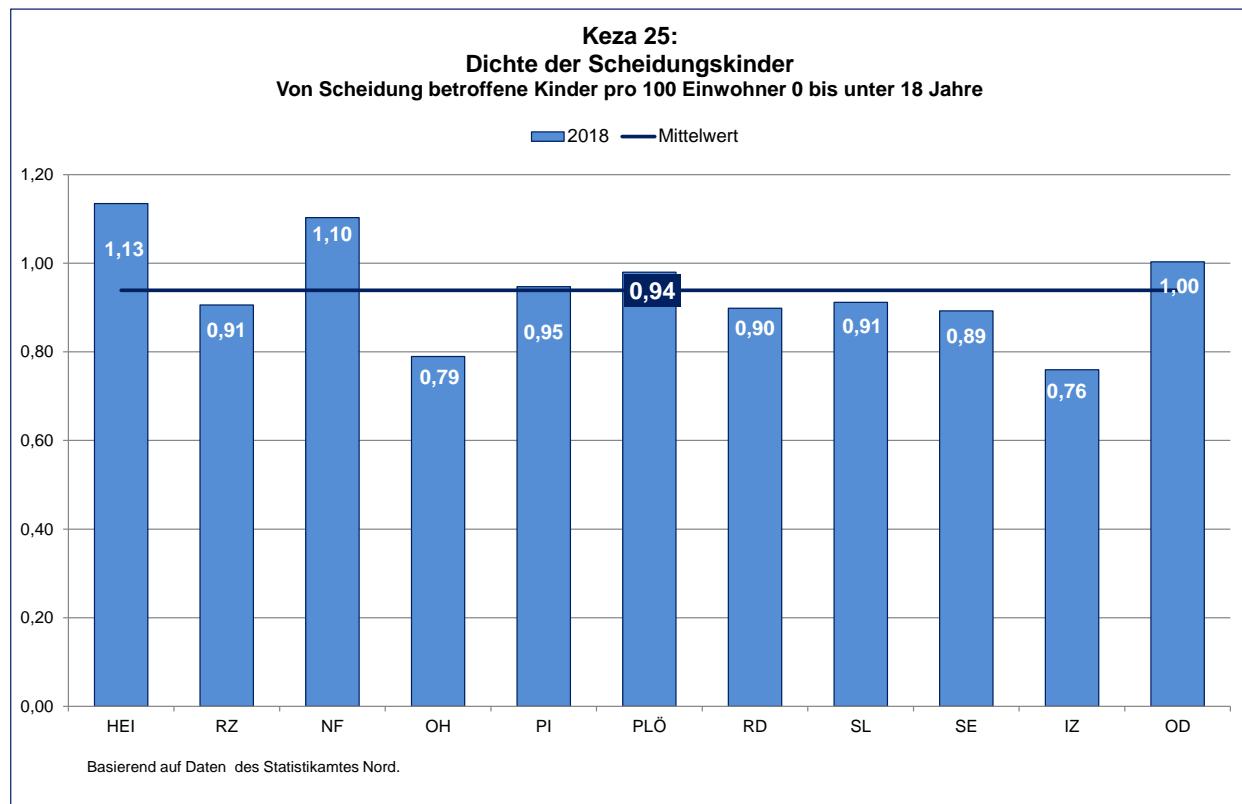
Trennungen und Scheidungen sind für die meisten betroffenen Kinder mit Belastungen verbunden. Nicht umsonst werden in der KJHG-Statistik Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte als eine Ausgangslage für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> aufgeführt.

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**



Im Vergleich weist die Dichte der von Scheidung betroffenen Kinder und Jugendlichen in den Kreisen deutliche Unterschiede auf. Nordfriesland, Dithmarschen und Stormarn liegen deutlich über dem Mittelwert, auch Pinneberg und Plön liegen darüber. Deutlich unter dem Schnitt sind die Kreise Ostholstein und Steinburg. Insgesamt ist der Mittelwert im Vergleich zum Vorjahr minimal gestiegen, bleibt aber weiter auf unter ein Kind pro 100 Einwohner.

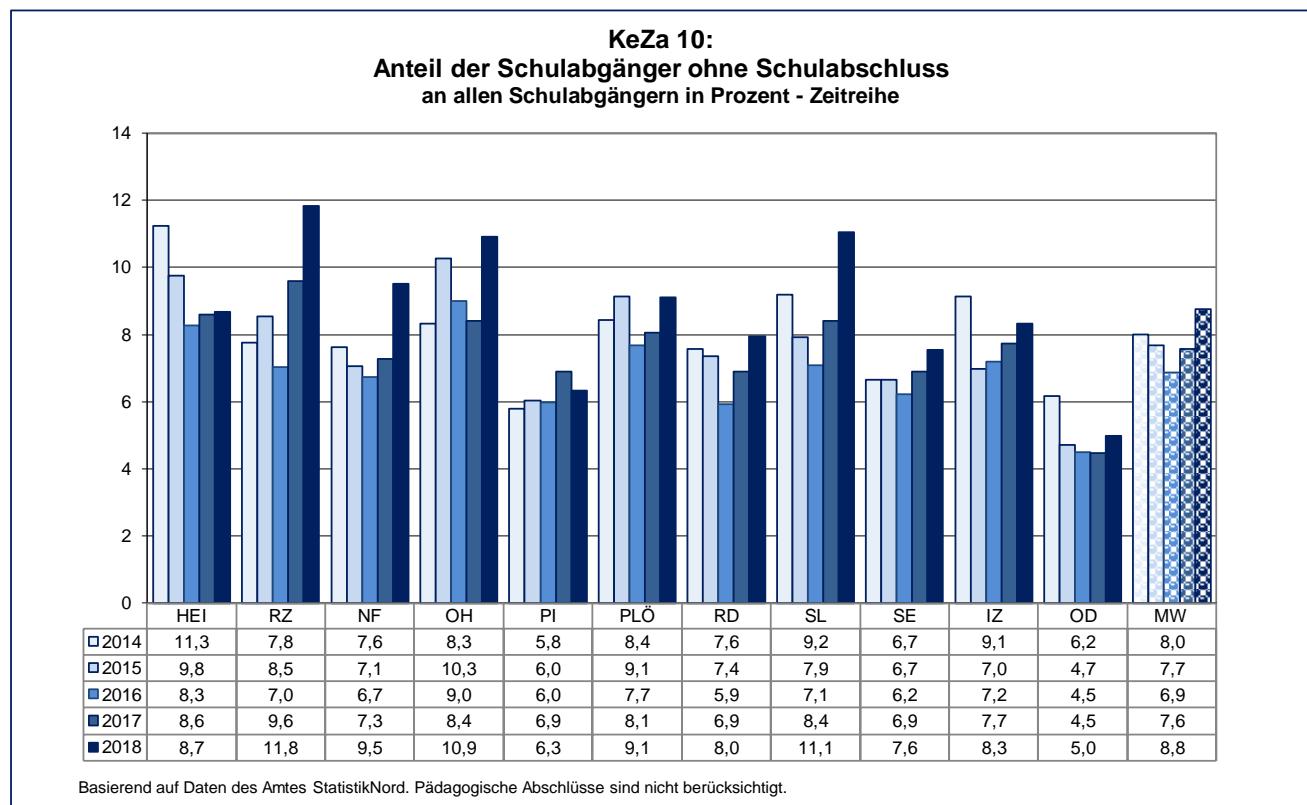
### 3.4. Schulabgänger ohne Abschluss

Eine gute Schulbildung und ein Schulabschluss erhöhen die Einstiegschancen in das Berufsleben und verbessern die Möglichkeiten zur unabhängigen Gestaltung des eigenen Lebens junger Menschen.

Ohne Schulabschluss verfügen Jugendliche nur eingeschränkt über die Möglichkeit, sich berufliche Perspektiven zu erarbeiten. Die Befürchtung, keine berufliche Zukunft zu haben, erhöht den Druck auf junge Menschen und kann zu Ausgrenzungen und Frustration führen. Wenn diese Menschen von der Familie nicht aufgefangen werden können, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass in Familien ein Bedarf an erzieherischen Hilfen entsteht. Daher beeinflusst die Zahl der jungen Menschen ohne Schulabschluss als Kontextdatum das Leistungsgeschehen in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>.

Das Erkenntnisinteresse gilt der Perspektive der jungen Menschen auf eine erfolgreiche berufliche Integration, daher werden pädagogische Schulabschlüsse hier nicht berücksichtigt.

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



Der Anteil der Schulabgänger ohne Schulabschluss schwankt zwischen den Kreisen und über die Zeit teils deutlich.

Vom Jahr 2017 auf das Jahr 2018 kam es in den meisten Kreisen zu einem sprunghaften Anstieg der Schulabgänger ohne Abschluss, was sich auch im Mittelwert niederschlägt. Insbesondere in den Landkreisen Schleswig-Flensburg, Ostholstein, Herzogtum Lauenburg und Nordfriesland zeigen sich deutliche Steigerungen. Nahezu unverändert bleibt die Zahl der Schulabgänger ohne Abschluss im Landkreis Dithmarschen, im Landkreis Pinneberg kann sogar ein Rückgang verzeichnet werden.

Die in vielen Landkreisen ab 2016 einsetzende jährliche Steigerung der Anzahl der Schulabgänger ohne Schulabschluss kann damit zusammenhängen, dass „darunter auch vermehrt schutz- und asylsuchende Jugendliche sind“<sup>1</sup>. Eine sichere Bewertung dessen ist allerdings nicht möglich.

<sup>1</sup> Vgl. Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2018: Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Wirkungen und Erträgen von Bildung (2018), S. 121

## 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.

Da die Stadt Norderstedt im Kreis Segeberg über ein eigenes Jugendamt verfügt und die Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> selbst steuert, wurden die Kennzahlen für diesen Kreis ohne die Einwohnerzahlen aus der Stadt Norderstedt berechnet.

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 unbegleiteten minderjährigen Ausländern (UMA) bzw. unbegleitet minderjährig Eingereisten (UME) (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 soziostruktturellen 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 Famili恒hilfe – 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.

Der Mittelwert der Falldichte in der Jahressumme (KeZa 101) steigt im Berichtsjahr erstmals nicht weiter an. Damit setzt sich die Entwicklung der letzten Jahre nicht fort. Der starke Anstieg der Hilfedichte insbesondere ab 2015 ist auch durch die starke Zunahme der Hilfen für minderjährige Ausländer (UMA) zu erklären. Im Berichtsjahr erkennen wir in allen Kreisen eindeutlichen Rückgang der Hilfen für UMA, was auch in der Gesamtzahl der HzE<sup>+</sup>-Fälle bemerkbar ist.

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 etwas größer ist, als die reine Stichtagszählung (KeZa 100) widerzuspiegeln vermag. Zudem zeigt die Stichtagsbetrachtung zum 31.12.2018, anders als die Betrachtung der Jahressumme, eine leicht steigende Tendenz der Hilfedichte im Mittelwert.

Die geringste Falldichte in den HzE<sup>+</sup> in der Jahressumme weist, wie auch schon in den Vorjahren, der Kreis Stormarn auf. Allerdings sind hier die Zahlen seit 2017 stark angestiegen. Die höchste Falldichte verzeichnet nach wie vor der Kreis Pinneberg. Auch in Segeberg, Dithmarschen und Steinburg lassen sich erhöhte Falldichten ausmachen. Der Kreis Schleswig-Flensburg liegt ebenfalls über dem Mittelwert, während die Kreise Plön, Herzogtum Lauenburg, Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde und Ostholstein darunter liegen.

Dabei zeigt sich der Entwicklungstrend zur Steigerung der Hilfedichten unterschiedlich stark in den Kreisen. So zeigt der Kreis Dithmarschen eine sinkende Dichte im Vergleich zu den Vorjahren. Dieser Rückgang ist zum einen auf rückläufige UMA-Zahlen zurückzuführen. Ein weiter Grund sind die positiven Auswirkungen der Sozialraumorientierung. Auch Rendsburg-Eckernförde zeigt einen spürbaren Rückgang der Dichte der HzE<sup>+</sup>-Fälle.

In Nordfriesland kam es zuletzt zu Änderungen im Erfassungssystem für die ambulanten Poolfälle nach § 35 a SGB VIII, die erklären, weshalb es zu einer Steigerung gekommen ist.

Ebenfalls angestiegen sind die Hilfedichten in den Kreisen Pinneberg, Plön, Schleswig-Flensburg und Segeberg.

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

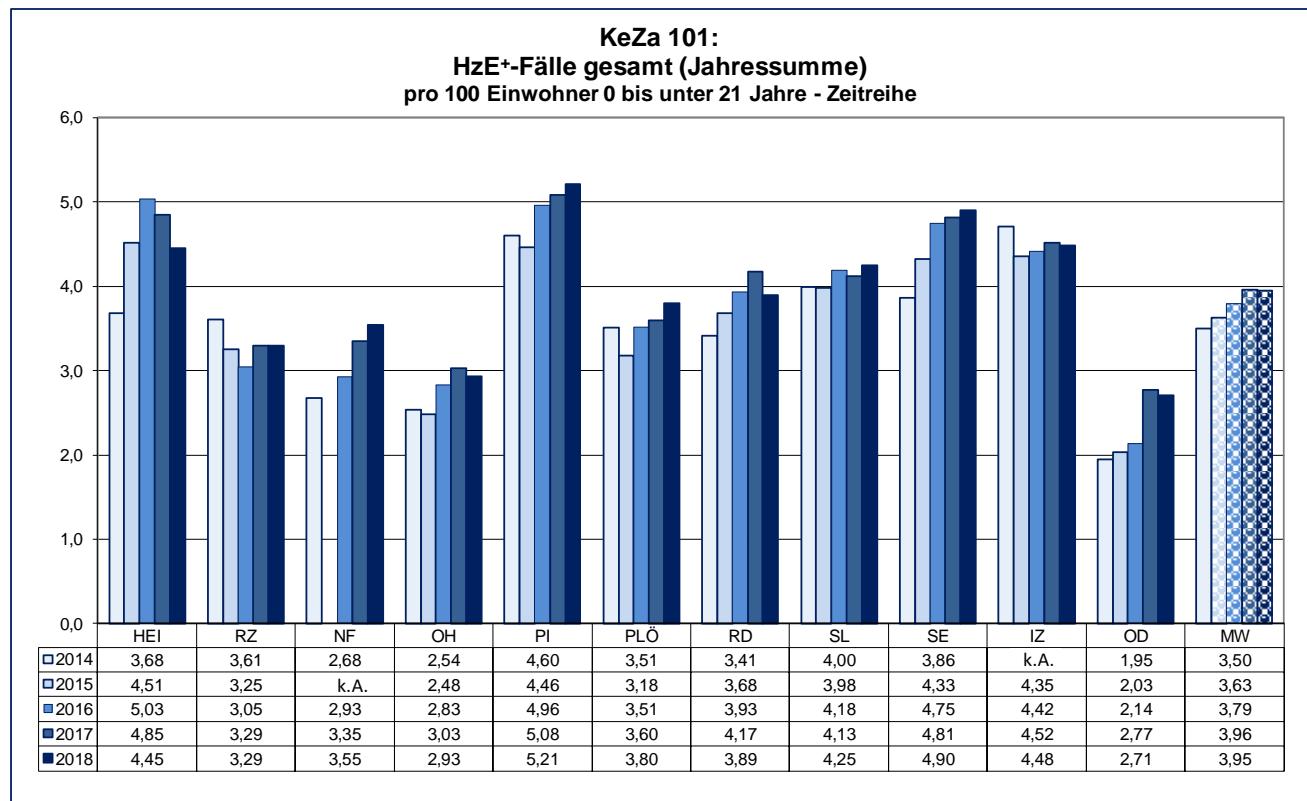
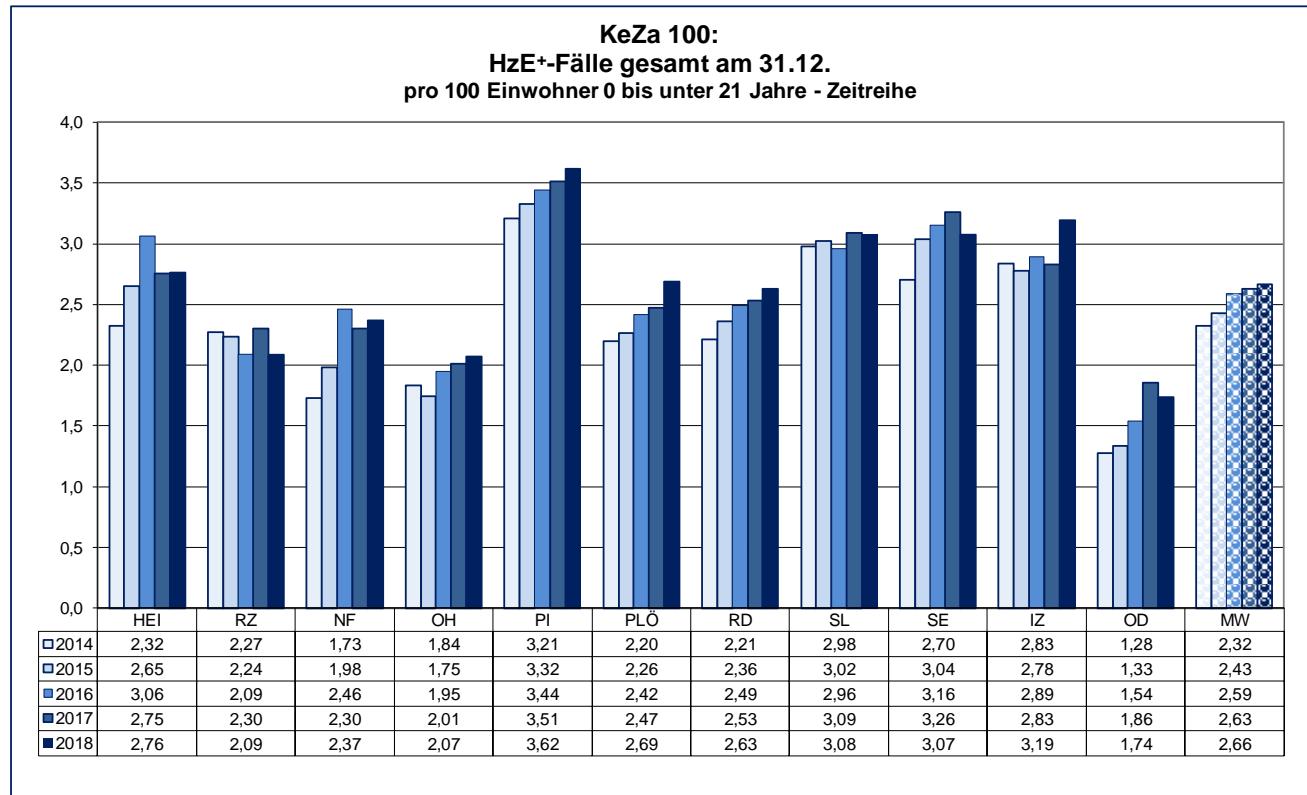


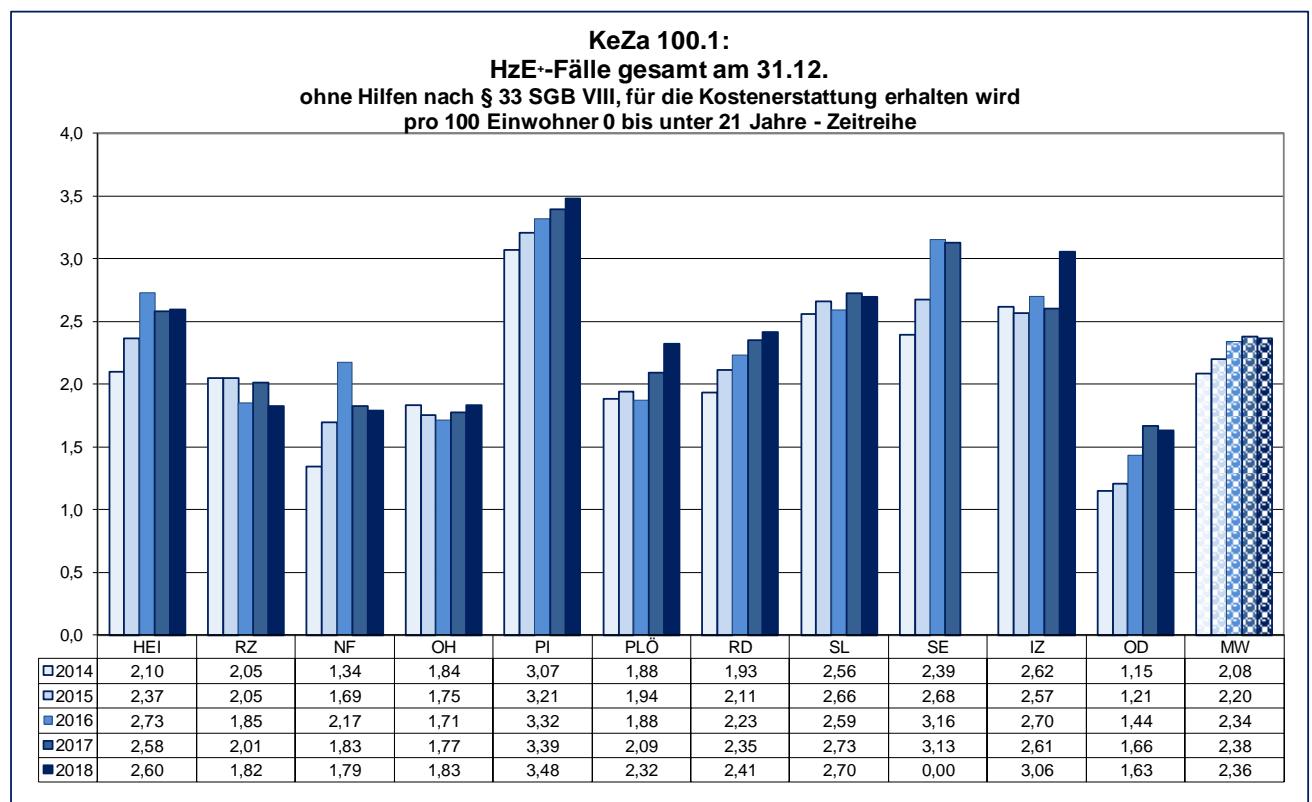
Abbildung 11: Dichte der HzE<sup>+</sup>-Fälle insgesamt, Stichtag



Um ein umfassendes Bild der Situation in den Landkreisen zu erhalten, muss darüber hinaus der Anteil jener Hilfen beachtet werden, für die Kostenerstattung erhalten wird. Eben diese zeigen sich in Abbildung 12 (KeZa 100.1), in Form der Dichte der HzE<sup>+</sup>-Fälle ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wird. Im direkten Vergleich der Abbildungen 11 und 12 lässt sich erkennen, dass die durchschnittliche Falldichte der HzE<sup>+</sup> in keinem der Kreise deutlich geringer ausfällt, wenn man Fälle abzieht, die von Jugendämtern anderer Kommunen im Rahmen der Vollzeitpflege untergebracht werden.

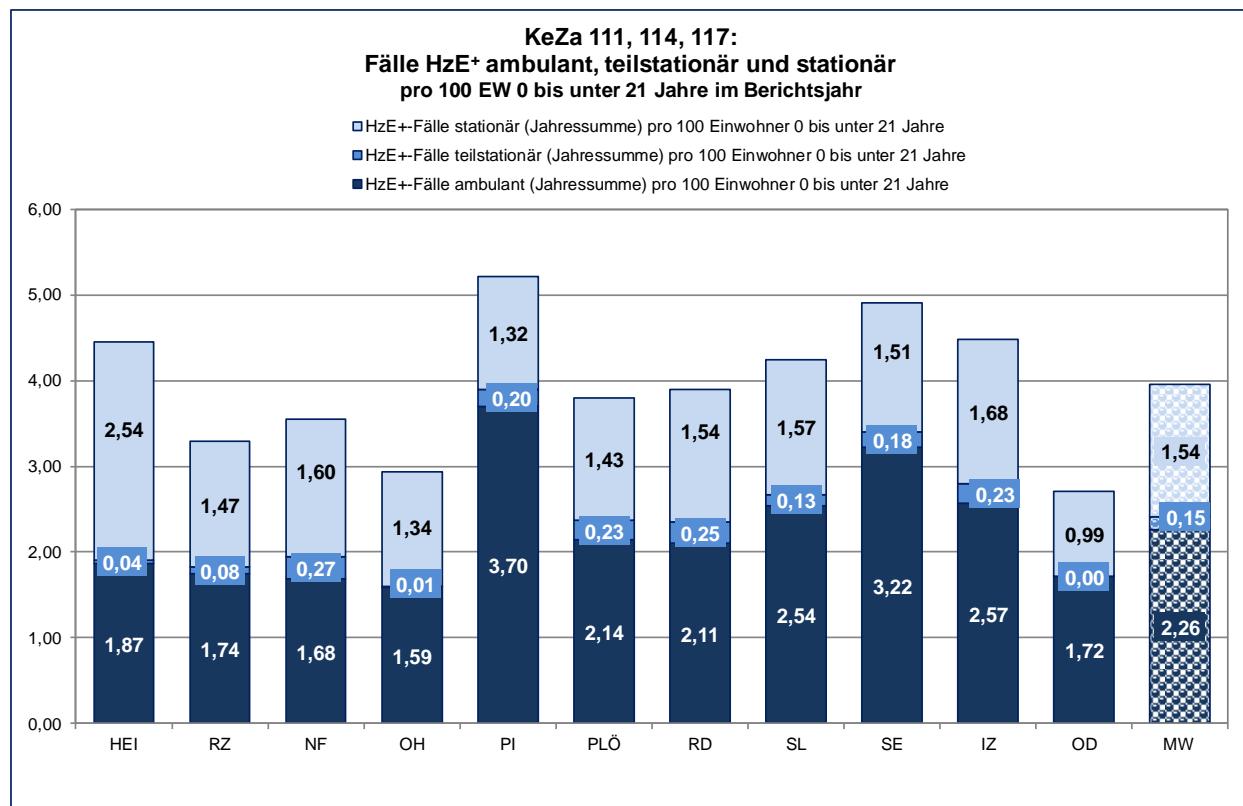
Trotz Kostenerstattung hat der jeweilige Kreis zunächst den Aufwand zu tragen, ohne die Hilfe steuern zu können. Außerdem fehlt durch die Belegung einer Pflegefamilie von außerhalb ggf. die Ressource für eigene Bedarfe. Die Kreise haben mit Ausnahme von Pinneberg und Schleswig-Flensburg die Beratung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

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



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

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



Die Dichte der ambulanten Hilfen steigt, wie auch schon in den Vorjahren, weiter an (vgl. Abb. 14). Die Dichte der stationären Hilfen ist im Gegensatz zum vergangenen Jahr, nur noch sehr leicht gesunken (Vgl. Abb. 19). Die teilstationären Hilfen verbleiben auf dem bereits bestehenden geringen Niveau (Vgl. Abb. 17). Damit entfallen die steigenden HzE<sup>+</sup>-Fälle größtenteils auf den ambulanten, in abgeschwächter Form auch auf den stationären Bereich.

Mit einem besonders hohen Anteil ambulanter Hilfen an allen Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> setzt der Kreis Pinneberg weiterhin auf eine tendenziell präventive Strategie. Das Verhältnis der Hilfeformen wird auch durch die vor Ort vorhandene Angebotsstruktur mit bestimmt. Deutlich überwiegen die ambulanten Hilfen auch im Kreis Segeberg. Der Kreis Dithmarschen weist hingegen einen besonders hohen Anteil der stationären Hilfen auf. In diesem Landkreis hat es im Berichtsjahr eine höhere Anzahl neuer Fälle von kurzer Dauer gegeben.

Die teilstationären Hilfen spielen im Gesamtgefüge der Hilfen nur eine deutlich untergeordnete Rolle. Insbesondere in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde, Nordfriesland, Plön, Steinburg und Pinneberg machen diese Hilfen einen nennenswerten Anteil aus.

## 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 spielt daher der Ansatz der passgenauen Hilfen eine große Rolle. 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) zeigen die Dichte der ambulanten HzE<sup>+</sup> in der Jahressumme und zum Stichtag 31.12.

Bei den ambulanten Hilfedichten in der Jahressumme weisen insbesondere Pinneberg, aber auch Segeberg, gefolgt von Steinburg sehr hohe Werte auf. Hier wird der Ansatz verfolgt, frühzeitig mit ambulanten Hilfen einem späteren, dann problematischeren Bedarf an Hilfen vorzubeugen.

Diesen stehen die Kreise Nordfriesland, Ostholstein und Stormarn mit einem, im Vergleich der Kreise, besonders geringen Niveau der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Fälle gegenüber. Im Berichtsjahr bzw. teilweise schon im Jahr davor lässt sich aber in allen drei Landkreisen ein Anstieg der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Dichten beobachten.

In Nordfriesland resultiert der hohe Anstieg insbesondere aus einer verbesserten Erfassung der Fälle nach § 35a SGB VIII in Poollösungen. Die Erwartung des Anstiegs der ambulanten Hilfen aus dem letzten Jahr hat sich somit auch bestätigt.

Im Mittel der Jahressumme ist die ambulante Hilfedichte weiter angestiegen. In allen Kreisen außer Dithmarschen und Rendsburg-Eckernförde lässt sich eine Steigerung der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Fälle beobachten.

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

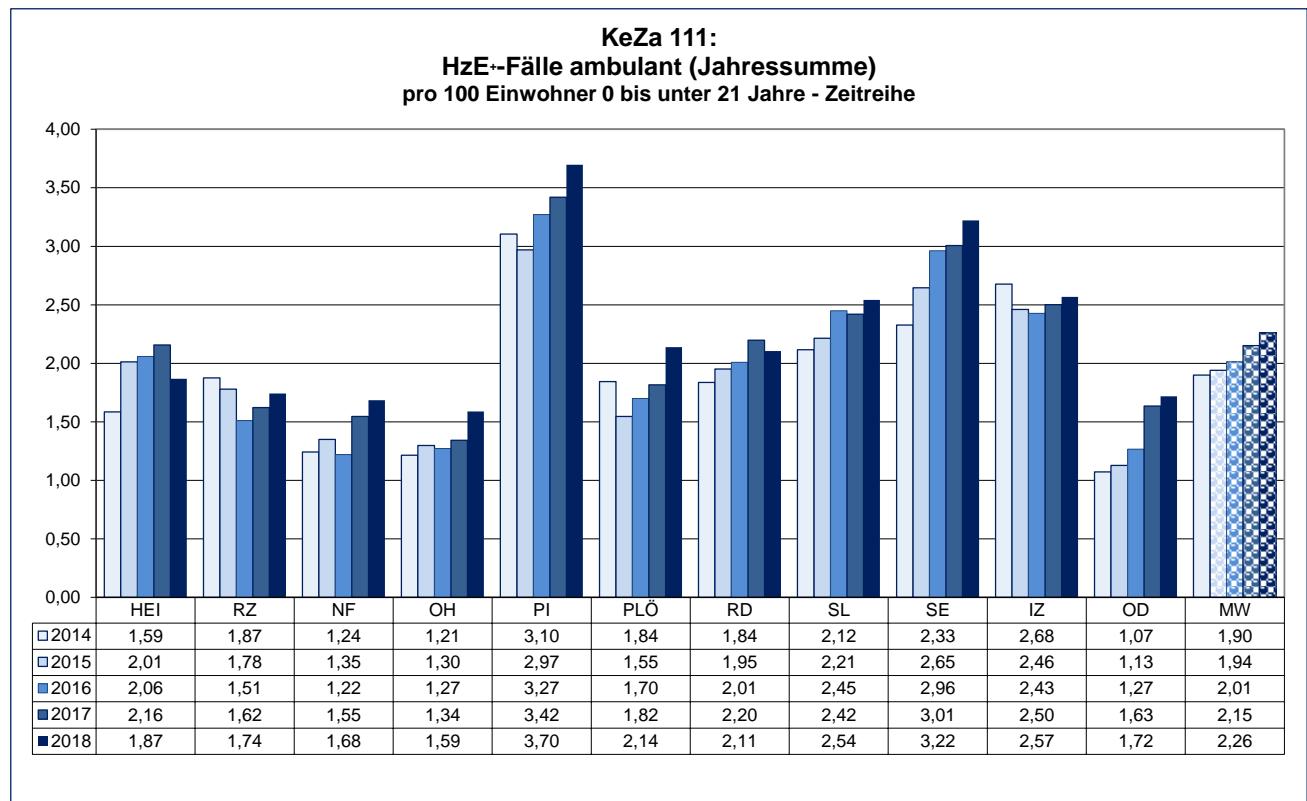
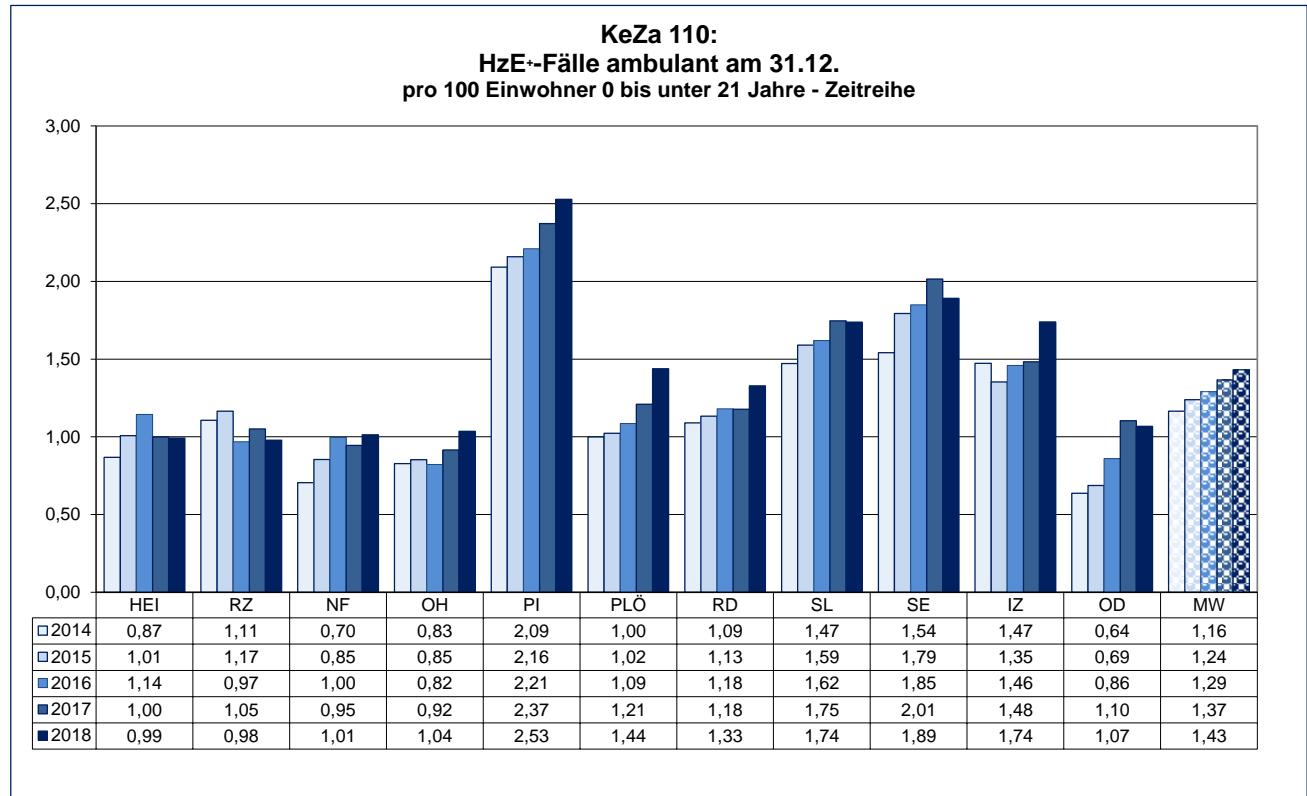


Abbildung 15: Dichte der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Fälle am 31.12.

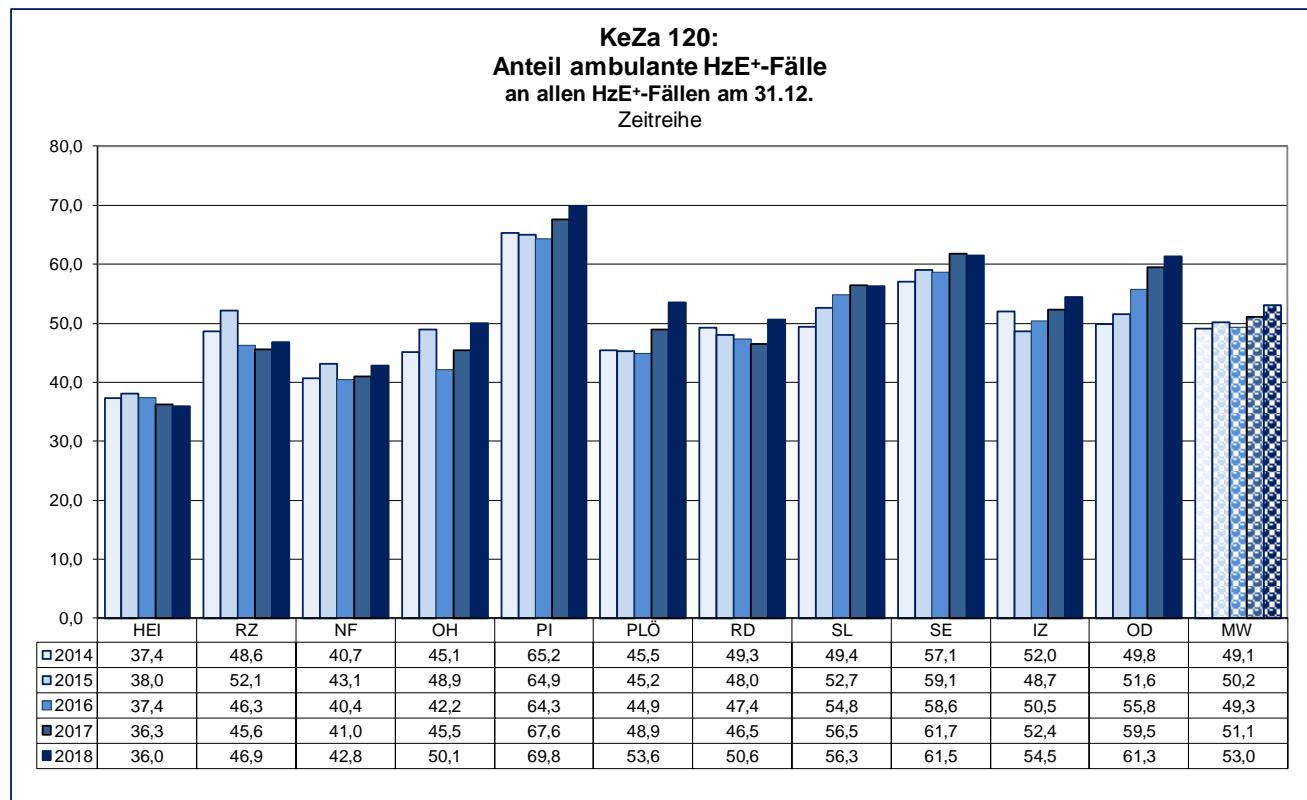


Die Kennzahl 120 (Abbildung 16) bildet ab, wie hoch der Anteil der ambulanten Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> an allen Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> ist (zur Verdeutlichung, welche Hilfen hier einfließen, siehe Kap. 2). Im Mittel der Kreise setzt sich die Entwicklung aus dem vorletzten Jahr fort. So nahm der Anteil der ambulanten Hilfen über Jahre hinweg langsam zu. Im Jahr 2016 kam es zu einer zwischenzeitlichen Verringerung des Anteiles der ambulanten Hilfen, der aber nichtsdestotrotz mit einer Steigerung der absoluten Anzahl der Fälle einherging. Damals war, durch die starke Steigerung der stationären Hilfen, der Anteil der ambulanten Hilfen verringert worden. Im Berichtsjahr ist diese starke Steigerung im stationären Bereich nicht mehr der Fall (vgl. Abb. 19). Dies zeigt sich in der Fortsetzung des Trends im Anteil der ambulanten Hilfen.

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 seinen ambulanten Hilfen auf eine Vermeidung stationärer Hilfebedarfe.

Ausgenommen der Landkreise Dithmarschen, Herzogtum-Lauenburg und Nordfriesland machen die ambulanten HzE<sup>+</sup> in allen Kreisen einen Anteil von über 50 Prozent aus.

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



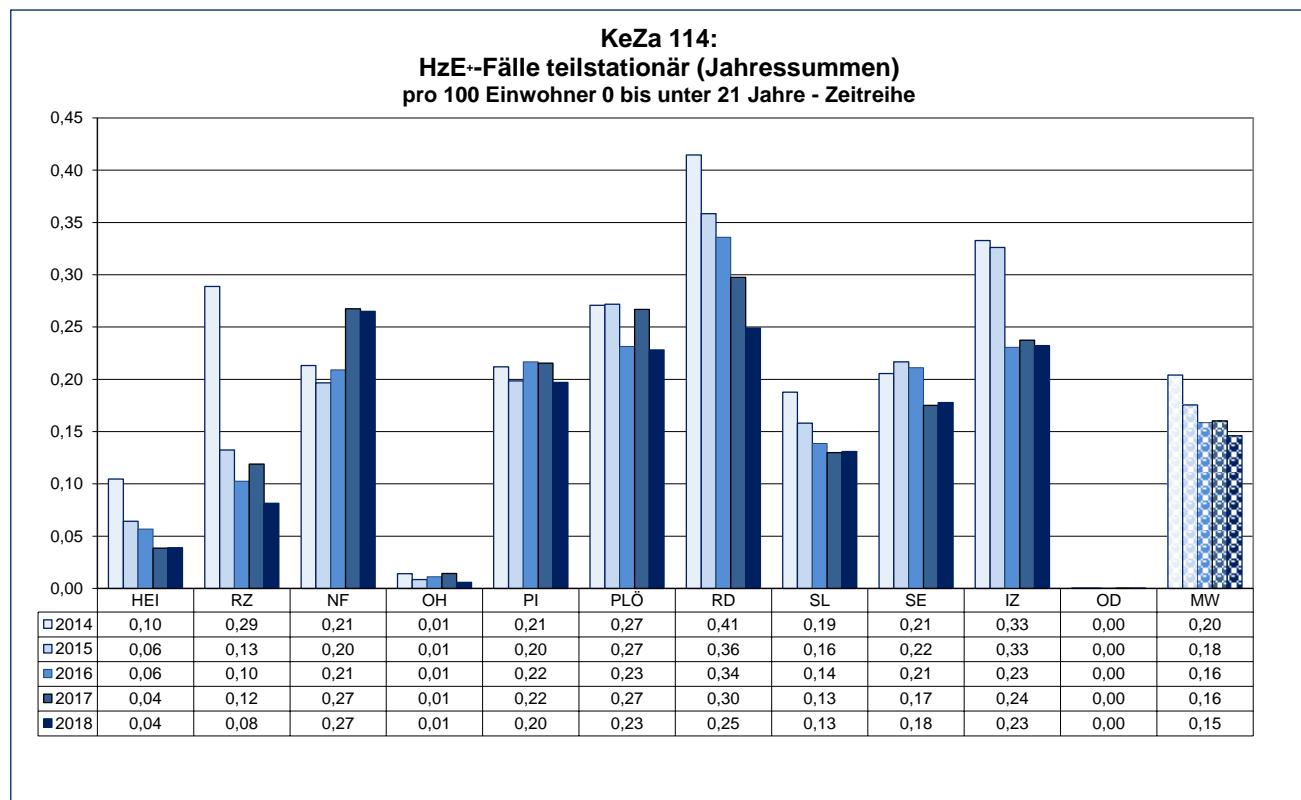
### 4.3. Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen

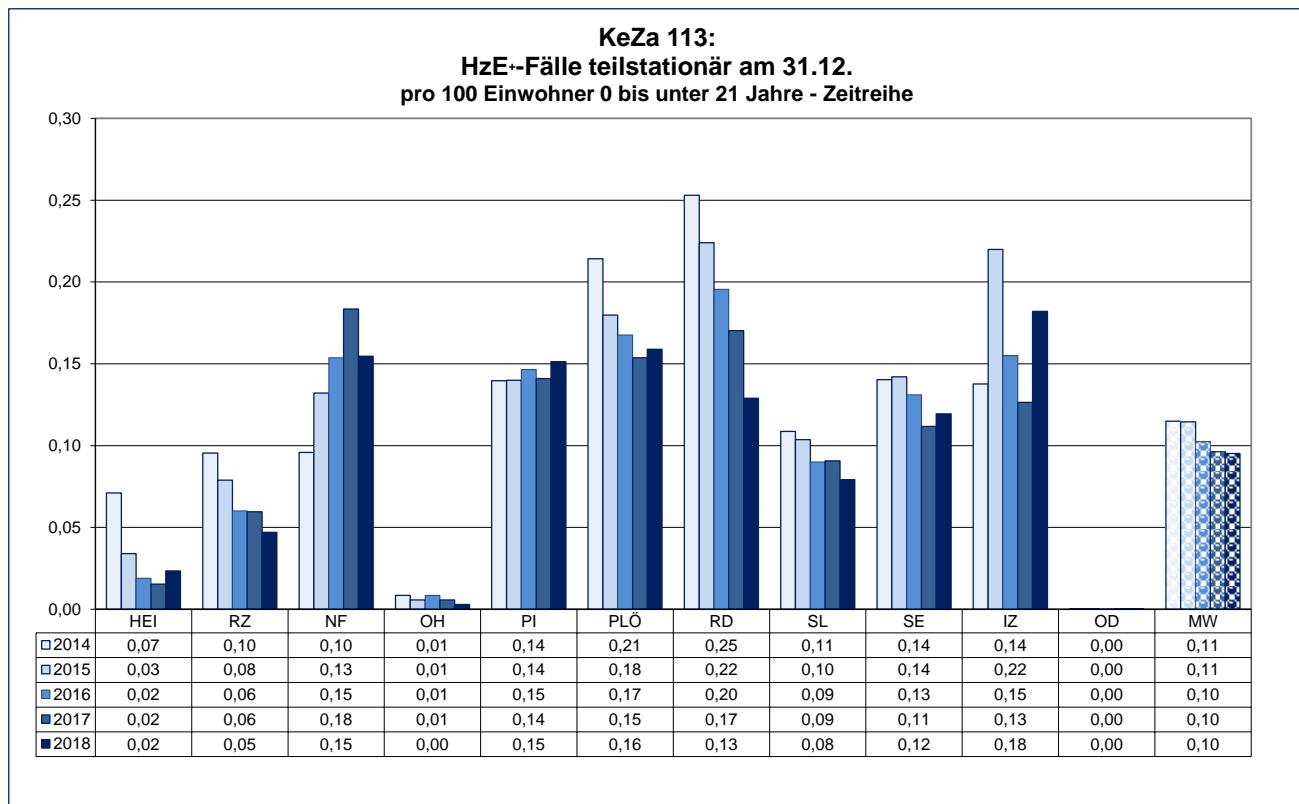
Die teilstationären Hilfen spielen vom Leistungsumfang her die kleinste Rolle in den Hilfen zur Erziehung. Die klassische Leistungsart in diesem Leistungsbereich ist die Tagesgruppe als Hilfeform zwischen ambulanten und stationären Hilfen. Diese Hilfeform ist in manchen Kommunen stärker verankert als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

Im Mittel ist die Dichte der teilstationären HzE<sup>+</sup>-Fälle in der Jahressumme (KeZa 114) im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken. In den einzelnen Kreisen zeigt sich dabei ein heterogenes Bild. In den Kreisen Stormarn, Ostholstein und Dithmarschen werden teilstationäre Hilfen gar nicht oder nur in sehr geringem Umfang gewährt. In Rendsburg-Eckernförde und Nordfriesland ist die Dichte teilstationärer Hilfen hingegen relativ hoch. Die meisten Kreise zeigen im teilstationären Bereich eine abnehmende oder stagnierende Hilfedichte in der Jahressumme.

In der Stichtagsbetrachtung (KeZa 113) ist hingegen in Kreisen Dithmarschen, Plön und Segeberg eine leichte Steigerung der teilstationären Fälle zu sehen.

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



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

Gerade bei den sehr geringen Fallzahlen der teilstationären Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> muss allerdings berücksichtigt werden, dass bereits geringfügige Veränderungen der Einwohnerzahlen zu deutlichen Veränderungen der Hilfedichten führen können.

#### 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

Nachdem es von 2015 auf 2016 zu einem sprunghaften Anstieg des Jahresmittelwertes der stationären HzE<sup>+</sup> Fälle kam und in 2017 die Zahlen weiter zunahmen, ist im Berichtsjahr die stationäre Hilfedichte wieder rückläufig. Der starke Anstieg in 2016 war über alle Kreise hinweg insbesondere durch das UMA-Aufkommen zu erklären. UMA wurden in den meisten Fällen nach § 42 SGB VIII und anschließend nach § 34 SGB VIII untergebracht. Im Berichtsjahr macht sich der allgemeine Rückgang der UMA-Zahlen bemerkbar, der in den meisten Kreisen zu einem Absinken der stationären Hilfedichte führt.

Die Kreise befinden sich im Dialog mit den Anbietern, ob und wie die dafür neu geschaffenen stationären Einrichtungen bedarfsorientiert konzeptionell weiterentwickelt werden können. Ziel im Kreis Pinneberg ist die Angebotsstruktur stationärer Hilfen nachhaltig zu verbessern und die Notwendigkeit von Unterbringungen außerhalb des Kreisgebiets aufgrund fehlender Angebote zu reduzieren.

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

Die Kommentierung bezieht sich im Folgenden auf die stationäre Hilfedichte in der Jahressumme (Abbildung 19), sofern nichts anderes ausgesagt wird.

Neun von elf Kreisen verzeichnen in 2018 einen Rückgang der stationären Hilfedichte. Besonders stark fiel dieser Rückgang im Kreis Ostholstein aus. Dieser Kreis war aufgrund seiner Grenzlage besonders stark vom UMA-Aufkommen betroffen. Eine Zunahme der Hilfedichte gab es lediglich im Kreis Nordfriesland. Besonders hoch ist das Niveau der stationären Hilfedichte nach wie vor im Kreis Dithmarschen, hier allerdings seit drei Jahren mit abnehmender Tendenz. Der Kreis Stormarn weist hingegen seit Jahren die mit Abstand niedrigste stationäre Hilfedichte auf. Auch hier sind die Zahlen, nach einem Anstieg im Vorjahr, wieder rückläufig.

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

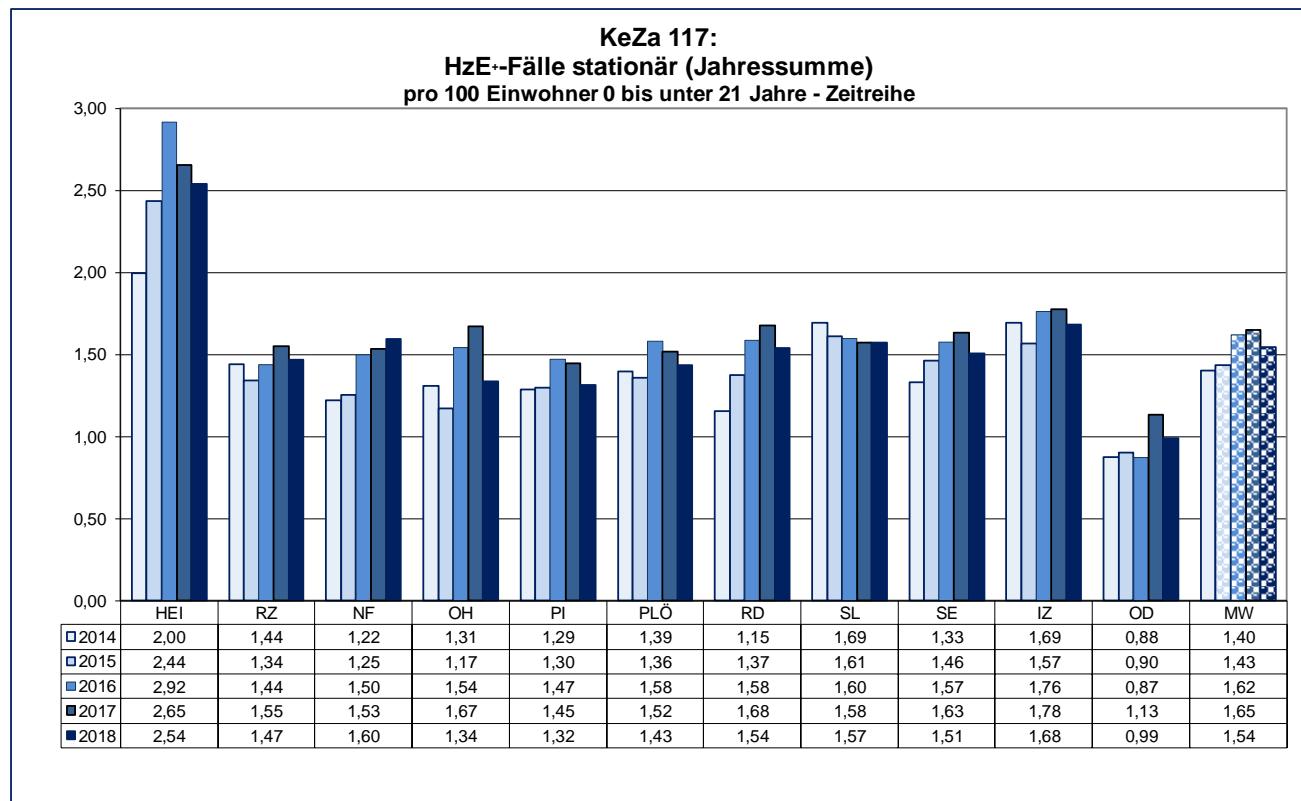
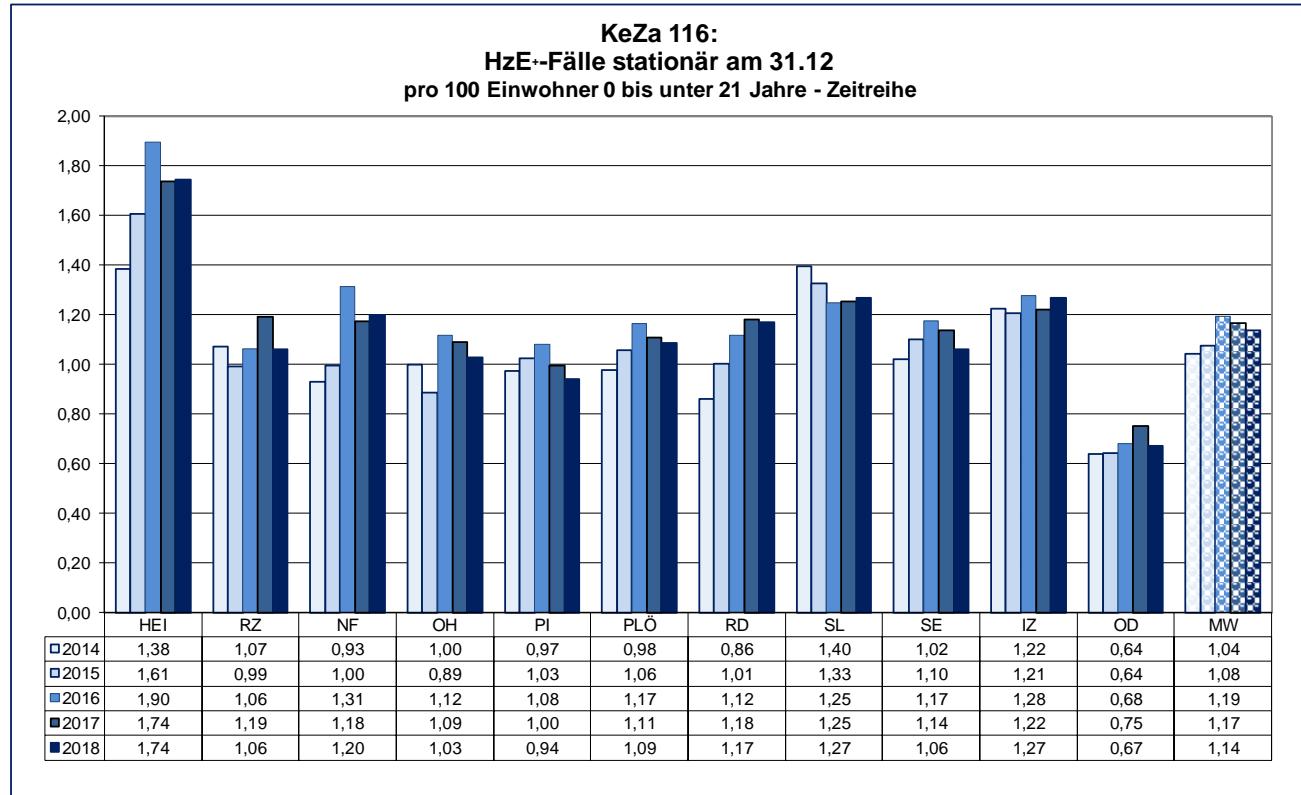


Abbildung 20: Dichte der stationären HzE<sup>+</sup>-Fälle am 31.12.

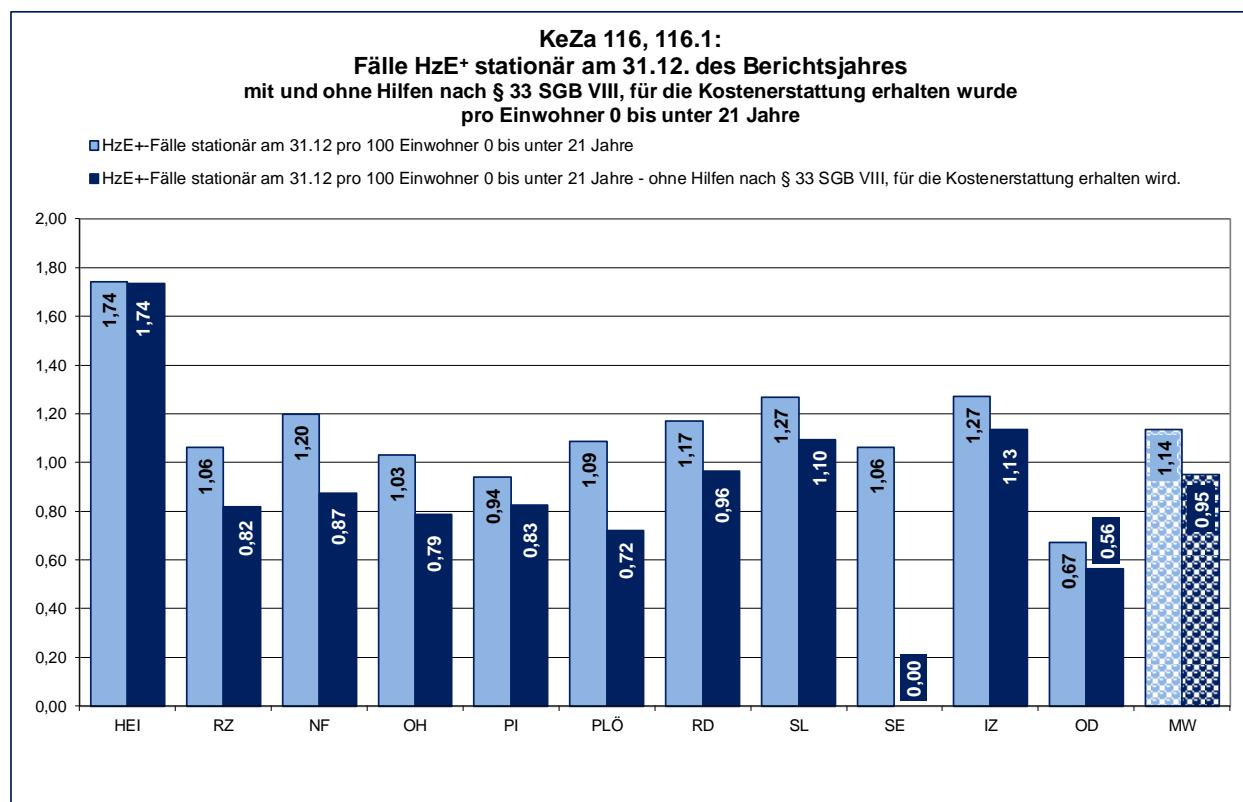


## Stationäre Hilfen mit und ohne Kostenerstattung

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

Im Kontext der Steuerung von Hilfen zur Erziehung<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 Hilfesteuerung zur Disposition stehen.

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



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.

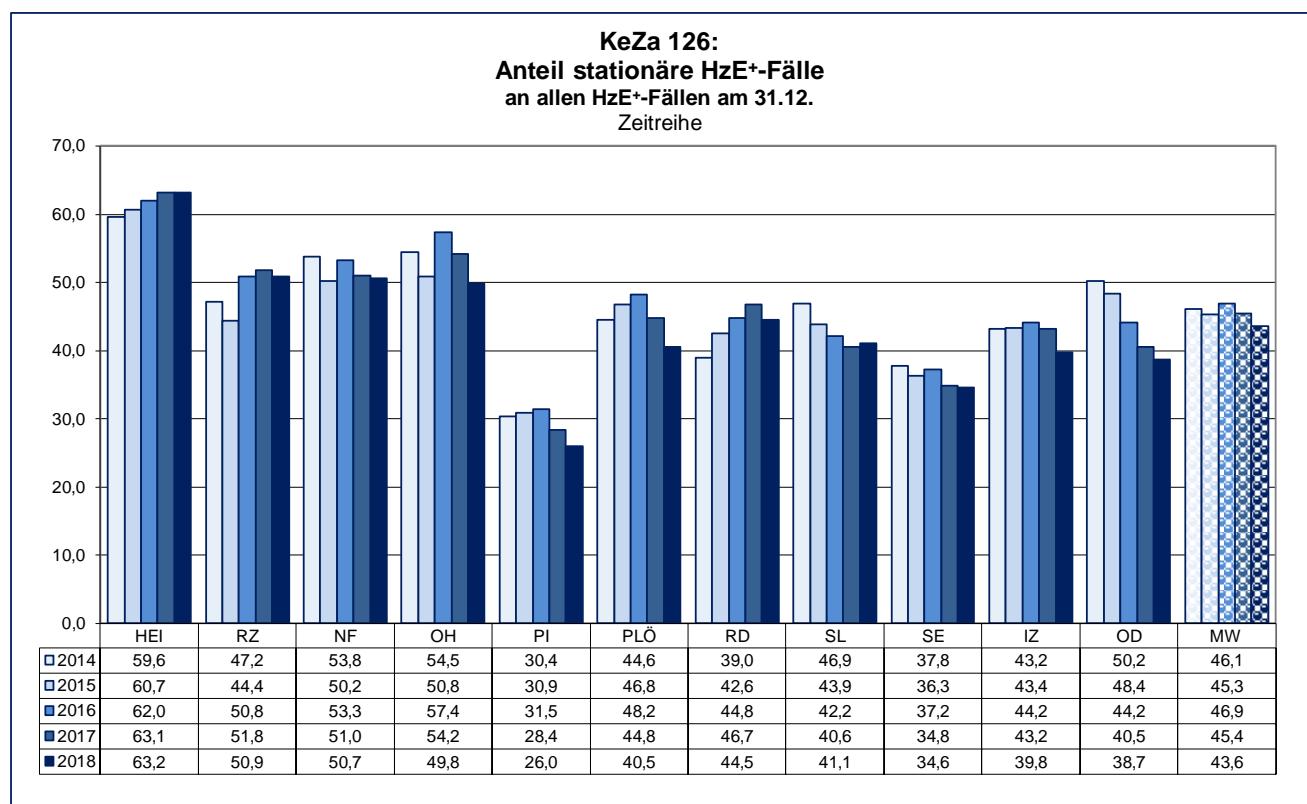
Die deutlichsten Unterschiede zwischen den stationären Hilfen mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde, lassen sich in den Kreisen Plön, Nordfriesland, Herzogtum Lauenburg und Ostholstein beobachten.

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

Der Anteil stationärer HzE<sup>+</sup> an allen HzE<sup>+</sup> am 31.12. (KeZa 126) ist in fast allen Kreisen gesunken. Die Kreise Dithmarschen und Schleswig-Flensburg verzeichnen keine Reduzierung der Anteile stationärer Hilfen. Eine bereits bestehende rückläufige Entwicklung setzt sich in Ostholstein, Pinneberg, Stormarn, Steinburg und Plön fort.

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.

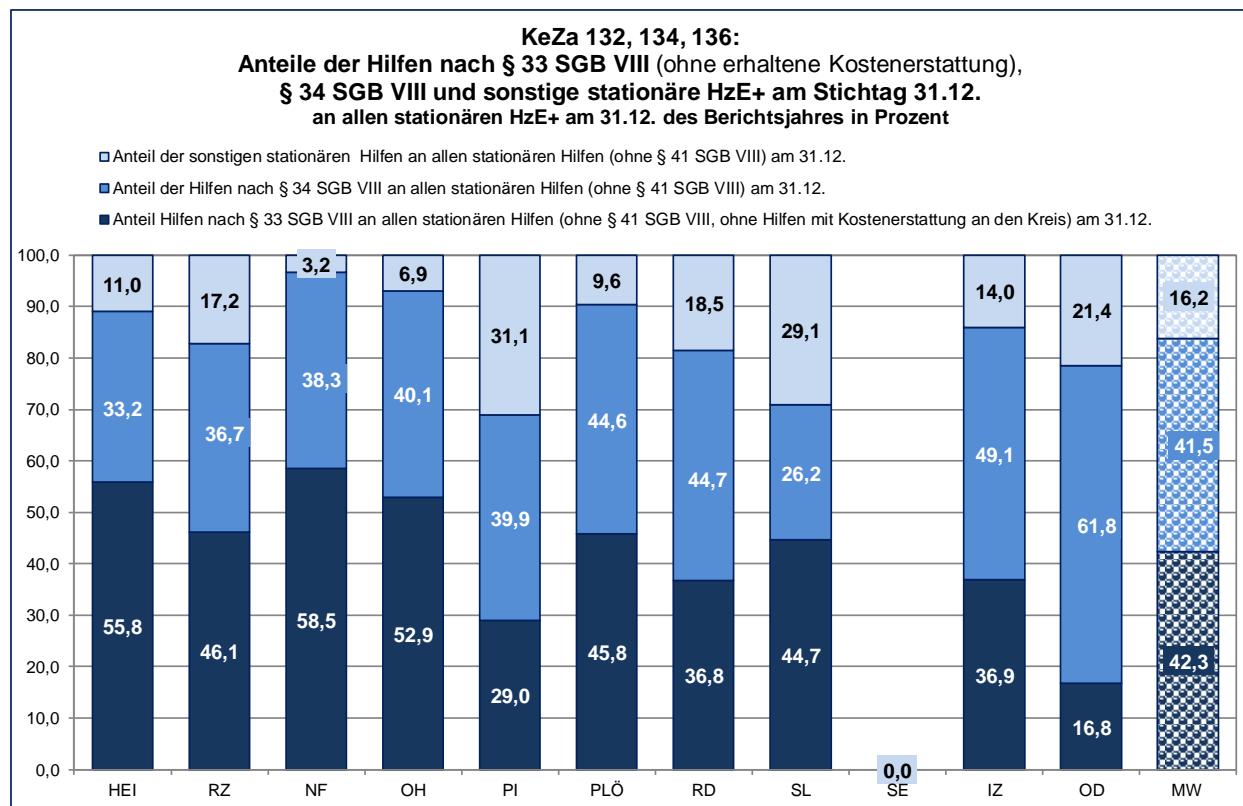


Die Abbildung 23 (KeZa 132, 134, 136) erlaubt einen Blick auf die unterschiedlichen Steuerungsstrategien und -möglichkeiten bzgl. der stationären Hilfen. Ein besonderes Augenmerk gilt der Hilfeform nach § 33 SGB VIII in einer Pflegefamilie. Diese Hilfeart gilt aufgrund des familiennahen Charakters in vielen Fällen als fachlich zu bevorzugen. 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.

Die Kreise Dithmarschen, Ostholstein und Nordfriesland setzen verstärkt auf die Unterbringung in Pflegefamilien und weisen in diesem Bereich über die Hälfte ihrer stationären HzE<sup>+</sup> aus. Im Kreis Stormarn machen hingegen die Hilfen nach § 34 SGB VIII mehr als die Hälfte der stationären Hilfen aus.

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



Sonstige stationäre Hilfen spielen anteilig wie bereits in den Vorjahren eine besonders große Rolle in den Kreisen Pinneberg und Schleswig-Flensburg.

Im Jahr 2016 hatte sich der Anteil der stationären Hilfen nach § 34 SGB VIII im Mittelwert stark erhöht und ist seitdem wieder im Sinken begriffen, was sicherlich in der Entwicklung der UMA-Zahlen begründet ist (vgl. Kapitel 6.2).

## 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 Kapitel 2.

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

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

Gestaltung der Kennzahlen

Tabelle 2 stellt zunächst die Daten zu den Bruttoausgaben der externen operativen Durchführung der HzE<sup>+</sup>, also die reinen Transferkosten an die Anbieter der Hilfen, in Euro pro Kreis in der Zeitreihe dar. Zu beachten ist, dass es sich um reine Rohdaten handelt, die nicht in Bezug zu den Einwohnern der Kreise gesetzt sind. Weiterhin ist zu beachten, dass hier Ausgaben, auf die ein Kostenerstattungsanspruch besteht, inkludiert sind. Dies war insbesondere im Zusammenhang mit dem starken Anstieg der UMA, für die Kostenerstattungsanspruch besteht, besonders relevant. Mittlerweile sind die Fallzahlen im Bereich der UMA zwar rückläufig (siehe Kapitel 6.2), sie wirken aber weiter auf die Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup>.

Zunächst zeigt Tabelle 2 die Transferkosten für die operative Durchführung der HzE<sup>+</sup>. Während diese in den Kreisen Pinneberg, Segeberg, Schleswig-Flensburg sowie Dithmarschen deutlich gestiegen sind, ist vor allem im Kreis Rendsburg-Eckernförde ein erheblicher Rückgang zu verzeichnen.

**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	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD
2014	10.068.751	17.505.618	12.157.794	12.779.687	19.111.127	9.890.461	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	10.238.397	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	11.641.245	32.062.157	22.169.422	19.874.831	19.342.272	21.234.046
2017	13.774.888	19.741.731	17.088.298	15.538.771	26.571.931	12.865.796	35.154.979	21.812.755	20.365.936	20.527.707	26.169.598
2018	14.621.939	19.645.906	17.050.047	15.304.565	28.387.705	12.060.687	31.664.642	22.364.949	21.372.279	20.718.412	26.775.863

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	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD
2014	11.225.954	18.655.301	13.137.812	13.952.252	21.028.752	10.778.557	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	11.124.867	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	18.366.585	28.419.115	12.730.886	34.348.452	23.704.170	21.953.322	20.732.453	23.199.417
2017	15.165.277	21.376.523	18.124.161	16.818.516	29.698.892	13.956.152	37.643.044	23.427.042	22.722.696	22.052.605	28.247.962
2018	15.966.320	20.910.568	17.962.188	16.816.475	31.695.633	13.040.570	34.483.992	23.927.222	23.618.429	22.355.687	28.957.592

Bruttoausgaben einschließlich Ausgaben nach § 42 SGB VIII

Tabelle 3 enthält die Bruttogesamtausgaben für HzE<sup>+</sup>, also die Transferkosten züglich 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 Tendenzen der Ausgabenentwicklung über die letzten beiden Jahre entspricht dabei den Tendenzen der vorherigen Tabelle.

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. Diese Kennzahlen sind als aussagekräftiger zu bewerten, als die reinen Rohdaten der Ausgaben.

### 5.1.1. Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro jungen Einwohner

Die Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahren (Abb. 24) geben Auskunft über die Ressourcen, die ein Jugendamt insgesamt in HzE<sup>+</sup> fließen lässt. Sie können dabei 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 soziostruktturellen Rahmenbedingungen der Kommune hinzugezogen 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 untenstehenden 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. 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 Abb. 26).

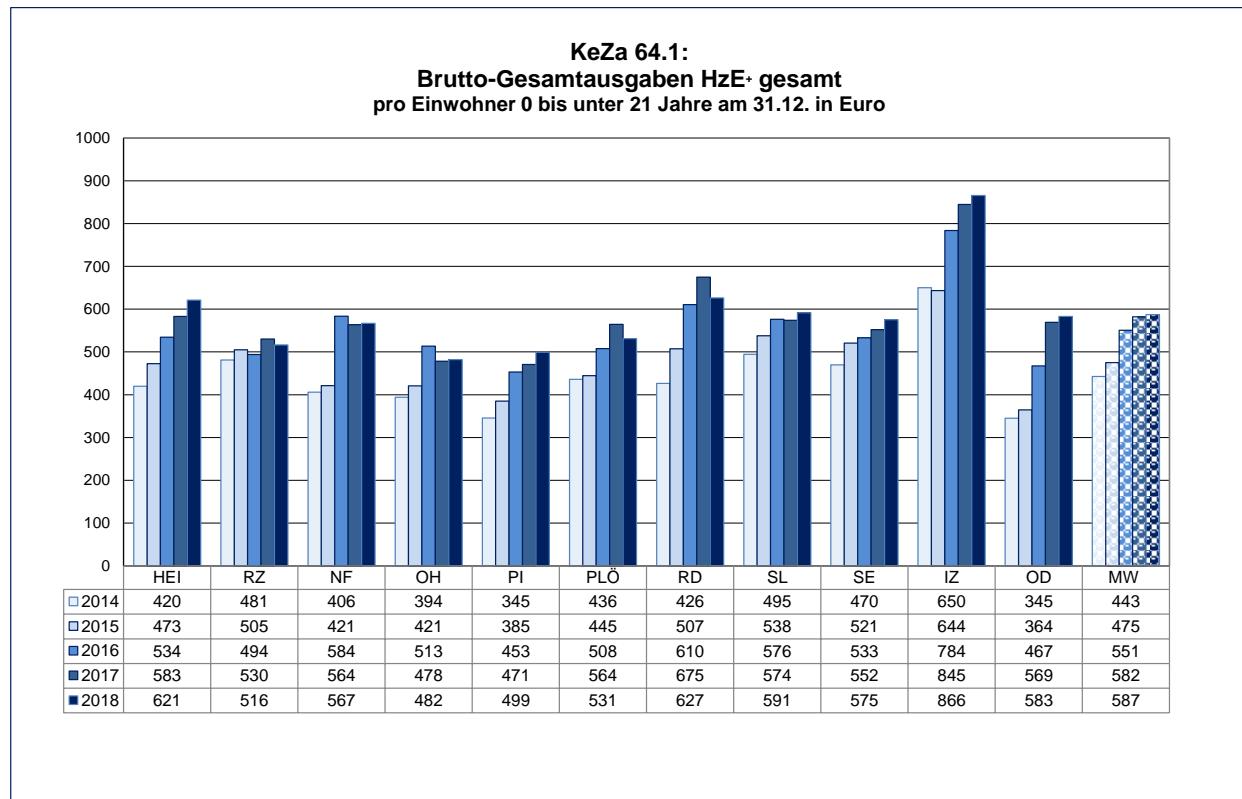
Neben den soziostrukturrellen Rahmenbedingungen sind die Falldichte und die Fallkosten die wesentlichen Einflussgrößen für den Aufwand (Bruttogesamt-Ausgaben je Jugendeinwohner), den eine Kommune für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> betreiben muss.

Im Mittel der Kreise sind die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> je Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren (Abb. 24) minimal angestiegen. Im Durchschnitt geben die Kommunen im Berichtsjahr 587 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. Außerdem weist auch die Veränderung im Vergleich zum Vorjahr in den Kreisen in unterschiedliche Richtungen.

Brutto-Gesamt-  
ausgaben

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



Der Kreis Dithmarschen zeigt eine, dem allgemeinen Trend folgende, Steigerung der Ausgaben pro jungem Einwohner. Damit setzt sich die Entwicklung der vergangenen Jahre fort. Bei den Kosten pro Hilfe liegt Dithmarschen im Berichtsjahr über dem Durchschnitt. Da diese Entwicklung nicht mit der Entwicklung der Fallzahlen übereinstimmt, ist auf die Sozialraumbudgets in Dithmarschen zurückzuführen. Die Ausgaben für diese sind in der Kennzahl 64.1 erfasst, Fälle können aber nicht mehr in jedem Fall einzeln erfasst werden.

Im Kreis Herzogtum Lauenburg ist im Berichtsjahr ein leichter Rückgang der Ausgaben pro jungen Einwohner zu verzeichnen. Die Falldichte ist nahezu unverändert und auch die Fallkosten haben sich kaum geändert.

Auch im Kreis Nordfriesland zeigen sich kaum Veränderungen. Damit liegen die Ausgaben weiterhin leicht unter dem Durchschnitt der Kreise.

Im Kreis Ostholstein sind die Änderungen der Ausgaben pro jungem Einwohner ebenfalls sehr gering bei einem unterdurchschnittlichen Niveau der Ausgaben. Hintergrund ist neben einer Zunahme der Fälle nach § 35a SGB VIII der Rückgang der UMA-Fälle.

Der Kreis Pinneberg verzeichnet weiterhin vergleichsweise geringe Brutto-Gesamtausgaben. In den vergangenen fünf Jahren ist hier eine gleichmäßige Steigerung festzustellen. Diese ist kongruent mit den Steigerungen in den Fallzahlen sowie relativ konstanten Fallkosten.

Der Kreis Plön konnte die Brutto-Gesamtausgaben zuletzt senken. Hintergrund ist eine Verschiebung innerhalb der Fallzahlen. So nahmen zwar die ambulanten Hilfen zu, insbesondere die Fallzahlen der UMA in stationärer Unterbringung sind zuletzt aber zurückgegangen. Hinzu kommt, dass der Kreis Plön weniger stark von der Zunahme in den Schulbegleitungen betroffen ist als andere Kreise (siehe Kapitel 6.1).

Die Brutto-Gesamtausgaben der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahren des Kreises Rendsburg-Eckernförde sind im aktuellen Berichtsjahr entgegen dem Trend der Vergangenheit erstmals zurückgegangen. Neben leichten Rückgängen in den Fallkosten (KeZa 71) sind die Rückgänge aber insbesondere auf Veränderungen in der Falldichte zurückzuführen (KeZa 101). Dies bezieht sich dabei sowohl auf ambulante als auch auf stationäre Fälle.

Für den Kreis Schleswig-Flensburg zeichnet sich nur ein geringer Zuwachs in den Brutto-Gesamtausgaben ab. Mit leicht unterdurchschnittlichen Fallkosten aber leicht über dem Mittelwert liegenden Falldichten bewegt sich der Kreis weiterhin nahe am Mittel der Kreise. Die Falldichte in der Jahressumme hat sich insgesamt etwas erhöht, ebenso die Brutto-Gesamtausgaben. Im ambulanten Bereich spielen hier insbesondere die stark zunehmenden Schulbegleitungen eine Rolle.

Im Kreis Segeberg entwickeln sich die Brutto-Gesamtausgaben wie auch schon in der Vergangenheit parallel zum Mittelwert. So kommt es auch in diesem Jahr zu

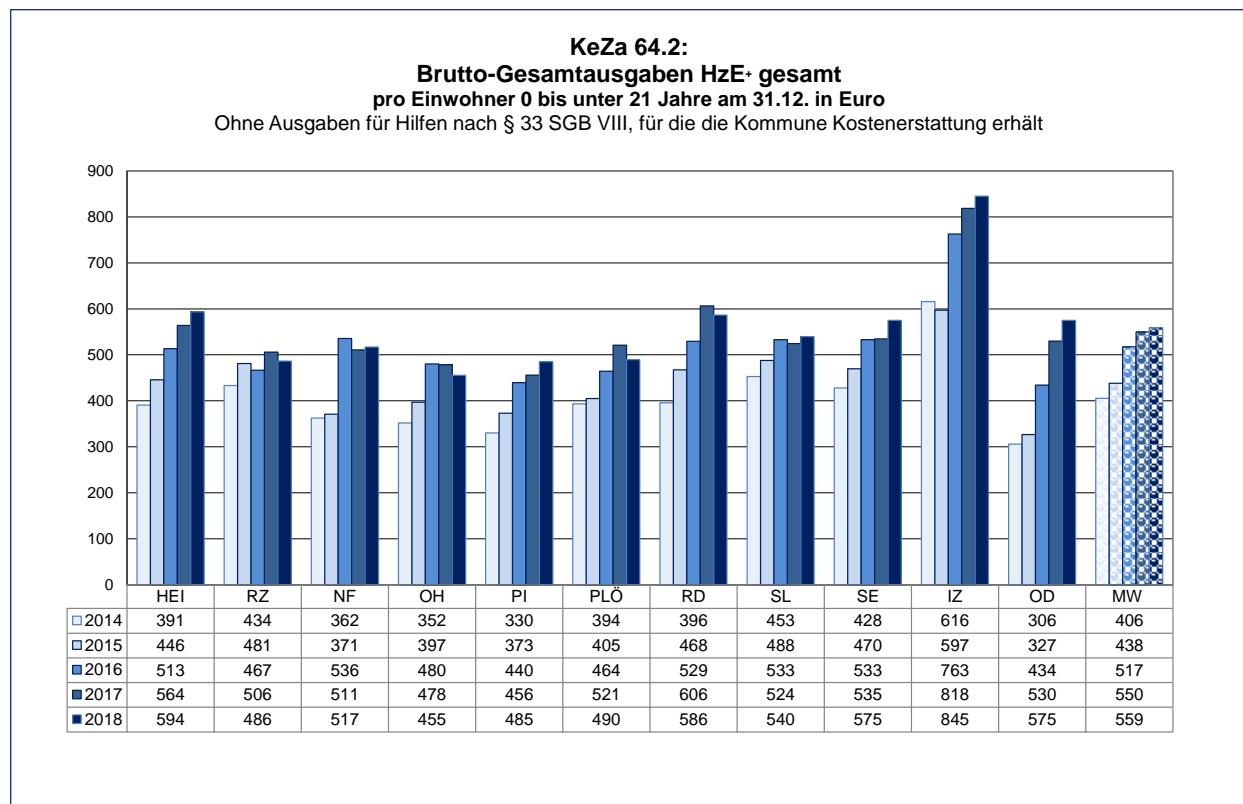
leichten Steigerungen, die insbesondere auf Steigerungen der Fallzahlen im ambulanten Bereich zurückzuführen sind.

Wie auch in den vergangenen Jahren sind die Bruttogesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre im Kreis Steinburg am höchsten. Die Hilfedichten bleiben dabei relativ konstant. Die Fallkosten steigen allerdings deutlich. Eine Erklärung hierfür liegt vor allem in hohen Ausgaben für stationäre Hilfen (siehe KeZA 68 in der Grafikdatei Input). Diese lassen sich insbesondere mit drei sog. „Grenzgänger“-Fällen begründen. Allein für diese drei Fälle wurde im Jahr 2018 rund ein Zehntel der gesamten Heimerziehungskosten aufgewendet.

Der Kreis Stormarn weist Brutto-Gesamtausgaben die nahe am Mittel aller Kreise liegen auf. Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich eine leichte Steigerung. Während die Veränderungen in den Fallzahlen insgesamt, insbesondere aber im stationären Bereich rückläufig sind, haben sich insbesondere die Fallkosten zuletzt stark gesteigert.

Abbildung 25 zeigt ergänzend die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner unter 21 Jahren ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die der Kreis Kostenerstattung erhält. Im Durchschnitt der Kreise beträgt der Unterschied der Brutto-Gesamtausgaben pro jungen Einwohner mit und ohne Ausgaben für Kostenerstattungsfälle 28 Euro (vgl. Abb. 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 jungen Einwohner beim Kreis Steinburg gefolgt von den Kreisen Dithmarschen und Rendsburg Eckernförde.

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

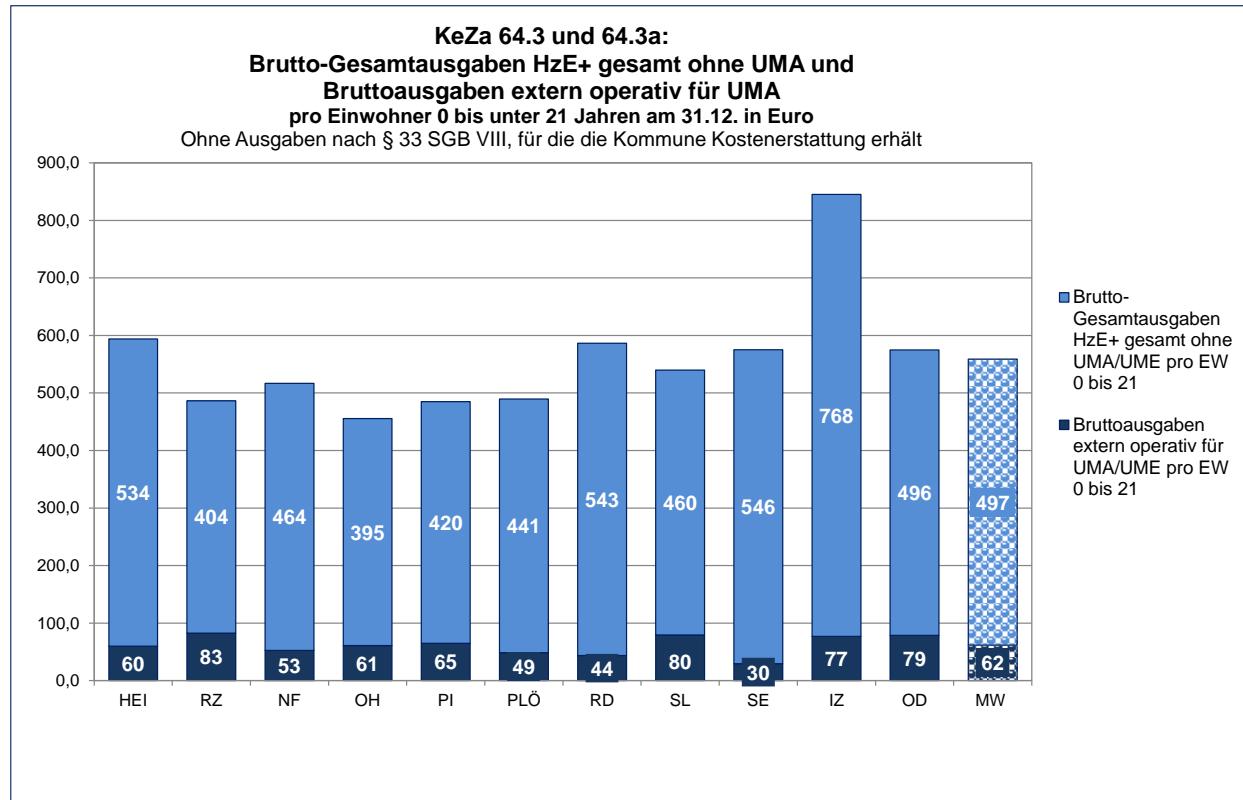


Die Brutto-Gesamtausgaben HzE<sup>+</sup> in KeZa 64.2 haben aufgrund der besonderen Entwicklung 2015 durch die unbegleiteten minderjährigen Ausländer mit der unterschiedlichen Praxis der Kreise bei den Inobhutnahmen und den Hilfen für die jungen Flüchtlinge nur eine eingeschränkte Aussagekraft. Aus diesem Grund wurden in Kennzahl 64.3 und 64.3a (Abb. 26) die Ausgaben für UMA, für die die Kommune ebenfalls Kostenerstattung erhält, für das Berichtsjahr differenziert ausgewiesen.

Die Abbildung 26 zeigt, dass je nach Kreis ein unterschiedlich großer Teil der Brutto-Gesamtausgaben auf die Ausgaben für UMA entfällt<sup>2</sup>. Im Durchschnitt wenden die Kreise 62 Euro pro Jugendeinwohner für Hilfen für UMA auf. Überdurchschnittliche Ausgaben für UMA fielen im Berichtsjahr vor allem in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Schleswig-Flensburg, Stormarn, Pinneberg und Steinburg an. Stark unterdurchschnittliche Ausgaben für UMA konnten hingegen in den Kreisen Segeberg und Rendsburg-Eckernförde verbucht werden.

<sup>2</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.

**Abbildung 26: Brutto-Gesamtausgaben HzE+ 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**



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

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

Die Kosten pro Fall bilden allerdings 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 gegenübergestellt werden.

Die Kosten pro Fall 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 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. Auf der anderen Seite kann es wirtschaftlich sein, hohe Ausgaben pro Fall aufzuweisen, wenn dafür die Hilfen passgenauer erbracht werden und dadurch kürzer laufen oder nachhaltiger wirken.

Fallkosten

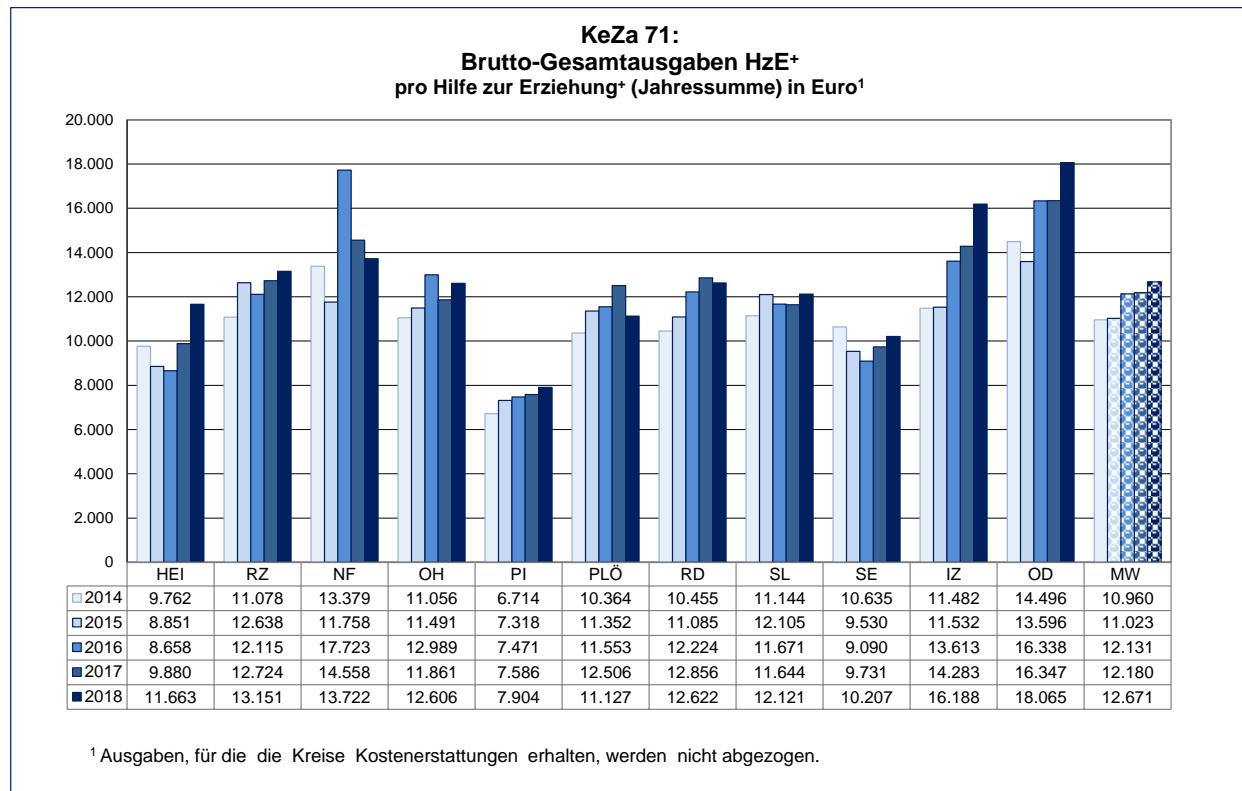
Einflussfaktoren auf die Kosten pro Fall sind unter anderem:

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

Dabei wurde die Berechnung der Kennzahl 71 im Vergleich zu den Berichten der Vorjahre leicht angepasst, indem nun auch Hilfen nach § 41 SGB VIII in den Ausgaben wie auch in den Fällen berücksichtigt werden (auch rückwirkend für die vorherigen Jahre).

Zu beachten ist darüber hinaus, dass die Kennzahl keine Kostenerstattungen berücksichtigt, die die Kreise beispielsweise von anderen Kreisen erhalten.

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



Die Brutto-Gesamtausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> sind im Mittel der Kreise leicht angestiegen, wie die Kennzahl 71 (Abb. 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 Segeberg und Plön. Die höchsten Fallkosten weist im Berichtsjahr der Kreis Stormarn auf. Ebenfalls deutlich überdurchschnittliche Fallkosten sind im Kreis Steinburg zu verzeichnen.

In den meisten Kreisen sind die Fallkosten im Berichtsjahr angestiegen oder konstant geblieben. Gesunken sind die Fallkosten lediglich in den Kreisen Nordfriesland, Plön und Rendsburg-Eckernförde.

In Dithmarschen besteht das Problem, das aufgrund der Sozialraumbudgets zwar alle Aufwände aber nicht immer alle Fälle erfasst werden können.

### **5.1.3. Zusammensetzung der Bruttoausgaben nach Aufgabenfeldern**

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

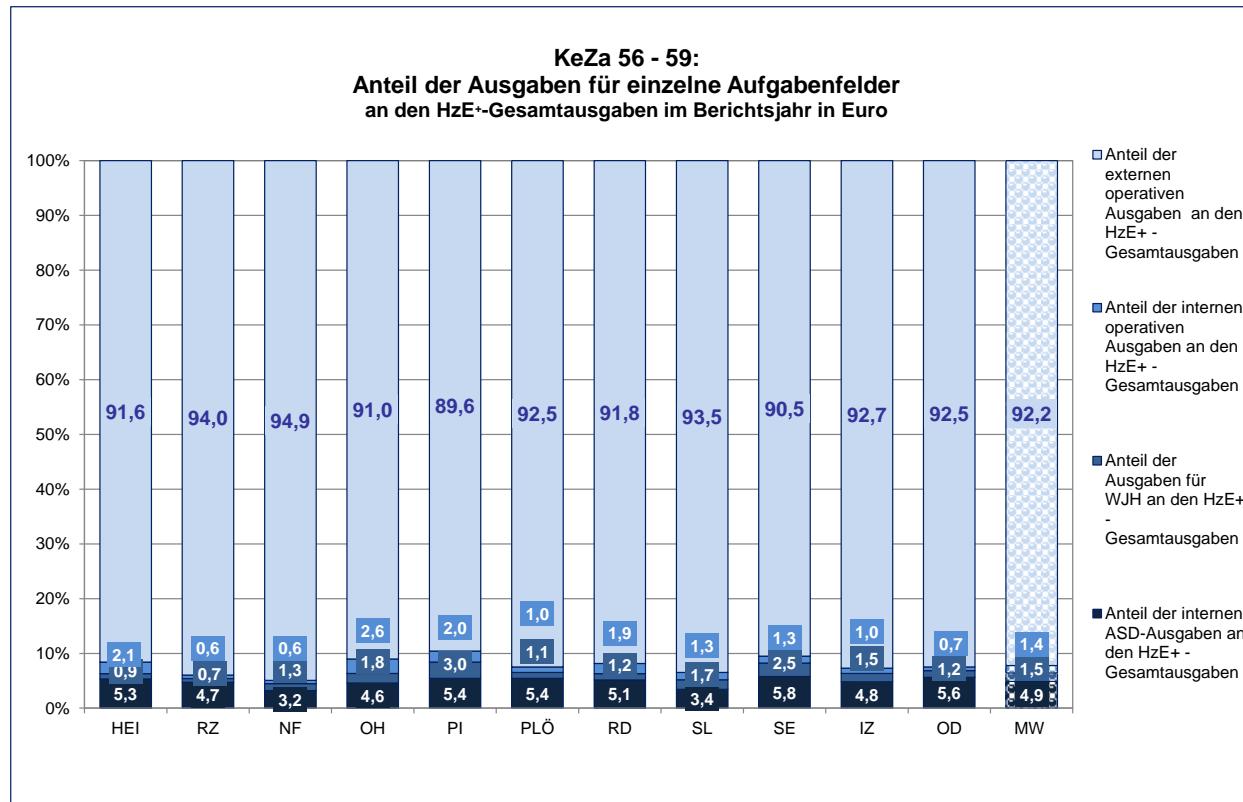
Dabei werden die folgenden Tätigkeitsfelder differenziert ausgewiesen:

- Ausgaben für Personalkosten in der wirtschaftlichen Jugendhilfe (WJH) und im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) sowie 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).

Die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> werden zum weitaus größten Teil (zu über 90 Prozent im Mittel) für die externen, operativen Ausgaben verwendet (Abb. 28). 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, Herzogtum-Lauenburg und Schleswig-Flensburg, am geringsten in Pinneberg, Segeberg und Ostholstein.

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



## 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 und wirtschaftlich effizient 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. Um dem zunehmenden Problem des Fachkräftemangels in den sozialen Berufen zu begegnen, bedarf es geeigneter Konzepte in den Kreisen.

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:

- 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.

Ermittlung  
Stellen(anteile)

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 der Aufgabenbewältigung für die HzE<sup>+</sup>, sondern der Beratung nach §§ 16, 17, 18, oder 50 SGB VIII oder der Jugendgerichtshilfe dienen.

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 für weitere Aufgaben zur Verfügung stehen.

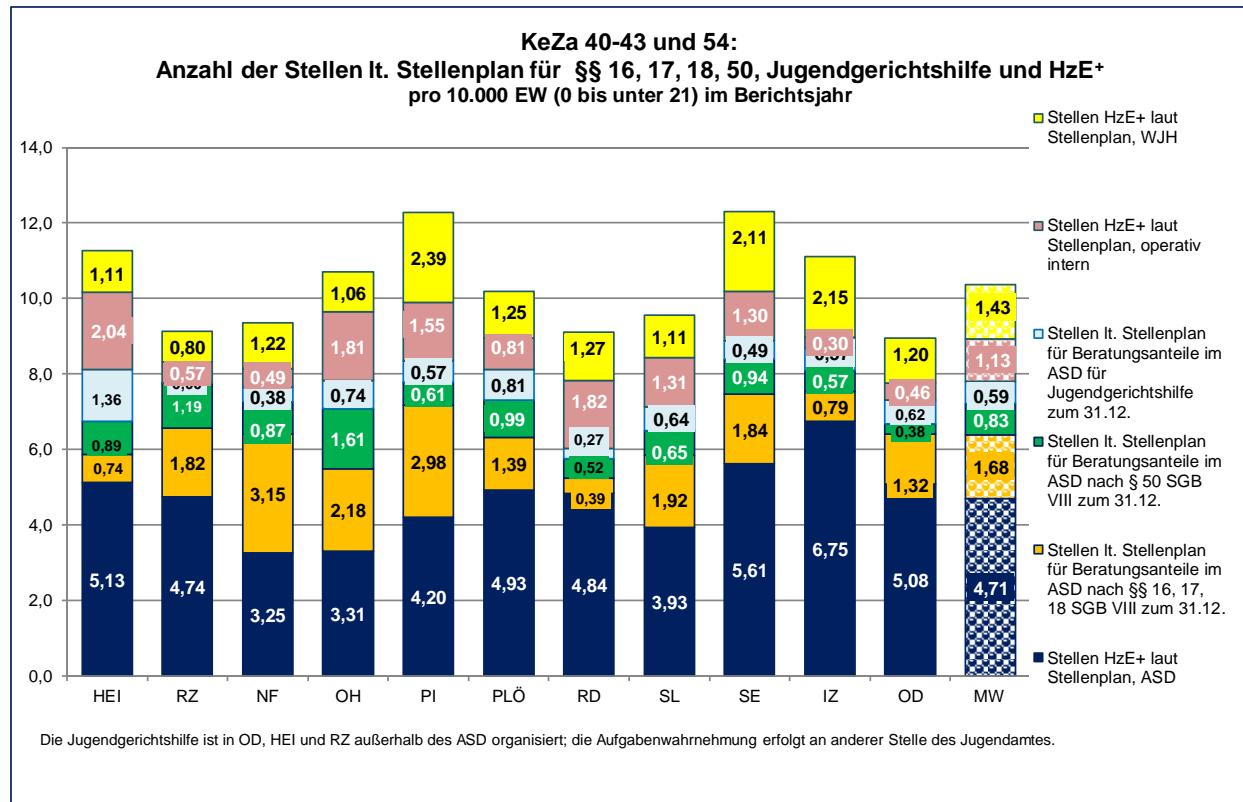
Stellen HzE<sup>+</sup>  
laut Stellenplan

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 soziostrukturrellen 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.

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



Die hier dargestellten Stellenanteile für verschiedene Aufgaben sind jedoch lediglich als Richtwerte zu verstehen, da die Ausdifferenzierung auf die verschiedenen Bereiche in einigen Kreisen nur geschätzt werden kann. Stellenbeschreibungen sind diesbezüglich häufig nicht präzise genug gefasst. Zudem gibt es zwischen den Kreisen teilweise unterschiedliche Aufgabenverortungen, wie z.B. im Falle der Jugendgerichtshilfe, die in einigen Kreisen außerhalb des ASD angesiedelt ist.

Insgesamt ergibt sich bei der Betrachtung der Stellenanteile laut Stellenplan für die verschiedenen Aufgabenfelder ein recht heterogenes Bild zwischen den Kreisen. In allen Kreisen entfallen die größten Stellenanteile auf den Bereich der Leistungsgewährung und Fallsteuerung von HzE<sup>+</sup>. Im Mittel entfallen 4,71 Stellen hierauf. Besonders gering fällt der Anteil des Personals in diesem Bereich in den Kreisen Nordfriesland und Ostholstein aus, aber auch im Kreis Schleswig-Flensburg. In den Kreisen Steinburg, Segeberg und Dithmarschen hingegen ist der Anteil des Personals im Bereich Leistungsgewährung und Steuerung besonders hoch.

Die Stellenanteile für Beratung nach §§ 16, 17, 18 SGB VIII im ASD sind besonders hoch in den Kreisen Nordfriesland und Pinneberg, besonders niedrig in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde, Dithmarschen und Steinburg. Dabei ergeben sich im Abgleich mit dem letzten Jahr zwischen den Stellenanteilen der Leistungsgewährung und Fallsteuerung von HzE<sup>+</sup> und der Beratung nach §§ 16, 17, 18 SGB VIII im ASD insbesondere in den Kreisen Herzogtum Lauenburg und Schleswig-Flensburg Verschiebungen. Während der Stellenanteil für die Leistungsgewährung leicht rückläufig ist, wurde der Stellenanteil, der auf Beratung entfällt gesteigert. In Schleswig-

Flensburg zeigt sich hierin die Zielsetzung, vermehrt eigene Beratungen durchzuführen.

Bei den Personalressourcen für Beratung nach § 50 SGB VIII ist der Kreis Ostholstein weiterhin Spitzenreiter. Deutlich über dem Mittelwert liegen die Stellenanteile in den Kreisen Herzogtum-Lauenburg und Plön. In den Kreisen Stormarn und Rendsburg-Eckernförde ist der Anteil der Personalressourcen hierzu am geringsten.

Die Stellenanteile für Jugendgerichtshilfe sind kaum vergleichbar, da diese in den Kreisen unterschiedlich organisatorisch angebunden ist. 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.

Die eigene Erbringung von HzE<sup>+</sup> wird in den Jugendämtern mit unterschiedlich hohen Stellenanteilen betrieben. Im Mittel werden 1,13 Stellen aufgebracht. Insbesondere in Dithmarschen liegt der Anteil, der Personalressourcen die auf die eigene Leistungserbringung entfallen deutlich über dem Mittelwert. Die Kreise Stormarn, Steinburg, Nordfriesland aber auch Herzogtum Lauenburg weisen einen deutlich unter dem Mittel liegenden Anteil auf.

Ebenfalls sehr unterschiedlich sind die Stellenanteile in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe zwischen den Kreisen. Der Durchschnitt beträgt 1,43 Stellen. Eine angemessene Personalausstattung in diesem Bereich stellt sicher, dass sowohl Auszahlungen als auch Kostenerstattungen und Kostenbeiträge auf der Ertragsseite bearbeitet werden können. Den höchsten Wert erreicht hier der Kreis Pinneberg; den niedrigsten Wert Herzogtum Lauenburg. Dabei ist im Vergleich zum Vorjahr insbesondere der Anteil im Kreis Herzogtum Lauenburg stark zurückgegangen.

## 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. Im Einzelnen sind dies die Hilfen nach § 35a SGB VIII sowie die Hilfen für unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA) bzw. unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME), also ehemalige UMA, die nun volljährig geworden 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>.

Bei der Hilfe nach § 35a SGB VIII steht nicht die Erziehungsproblematik, sondern die auf einer (drohenden) seelischen Behinderung beruhende Teilhabebeeinträchtigung des jungen Menschen im Fokus der Hilfe. Insofern soll nicht eine belastete Situation in der Herkunfts-familie, sondern der Bedarf, einer Teilhabebeeinträchtigung angemessen zu begegnen, dem eine ICD 10-Diagnostik und eine Prüfung von Fachkräften des Jugendamtes zur Teilhabebeeinträchtigung zugrunde liegt, zu einer Hilfe nach § 35a SGB VIII führen.

Die Aufmerksamkeit für seelische Behinderungen von Kindern und Jugendlichen ist aufgrund der von der UN-Behindertenrechtskonvention geforderten Inklusion gewachsen. Diese ist 2009 in Deutschland in Kraft getreten und sieht u.a. ein inklusives, allgemeines Bildungssystem für alle Kinder vor.

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 häufig mit Eltern aus der Mittelschicht konfrontiert, die einen möglichen Anspruch auf Hilfe unbedingt durchsetzen wollen. Dies gilt insbesondere bei der Arbeit an Teilleistungsstörungen. Häufig werden Eltern dabei von Schulen, die mit der inklusiven Beschulung überfordert sind, 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 zunächst allgemein und 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.

Ein weiteres Kapitel widmet sich etwas vertiefter dem Thema Schulbegleitungen, die zum großen Teil für die dynamischen Fallzahlanstiege im Bereich 35a SGB VIII in den letzten Jahren verantwortlich sind.

### 6.1.1. Hilfen nach § 35a SGB VIII allgemein

Mit den Kennzahlen 140 – 144 (Abb. 30) werden die Dichten 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, Abb. 31) betrachtet.

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

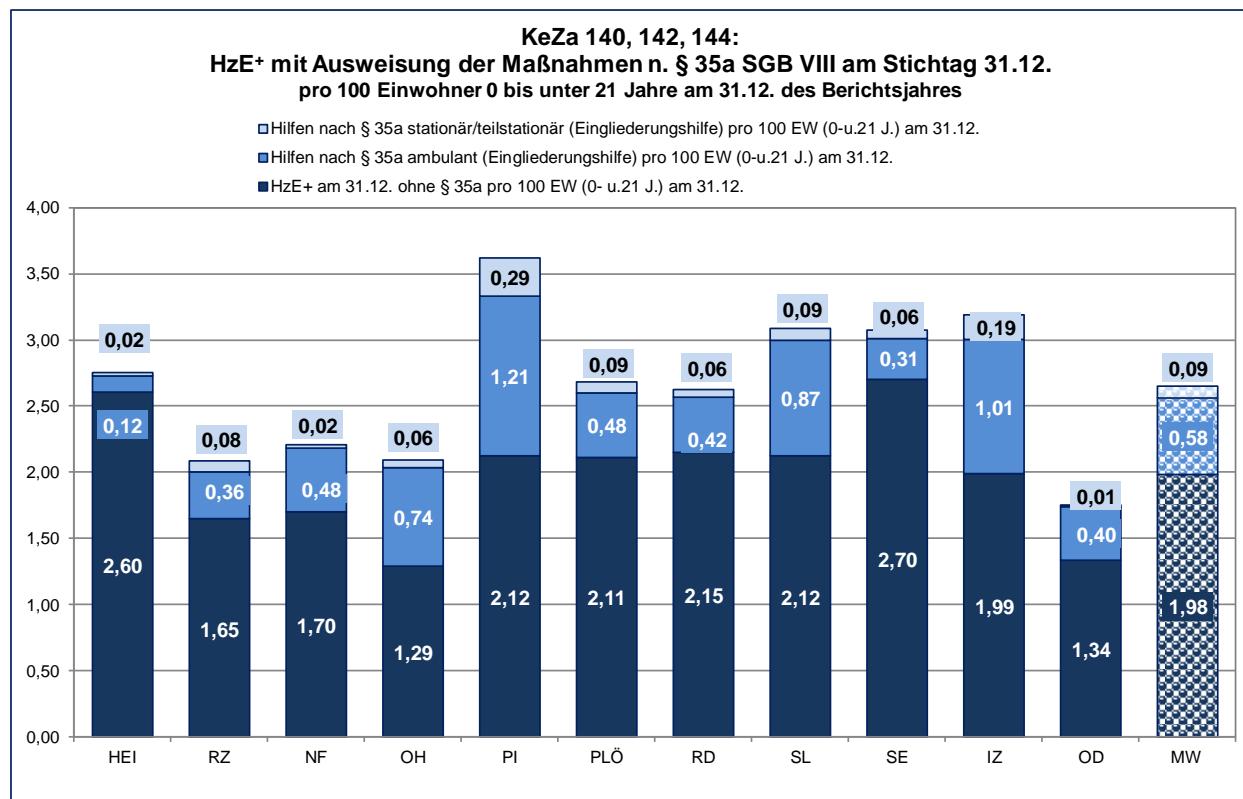
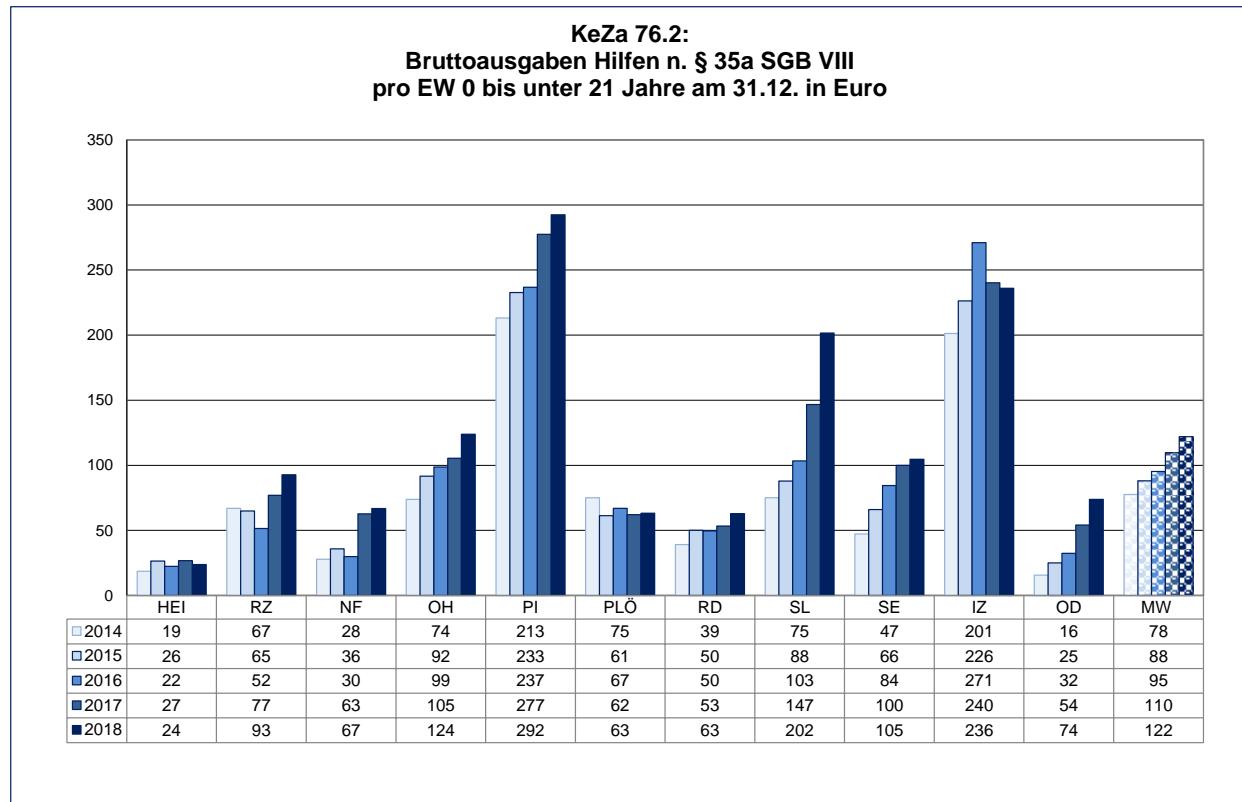


Abbildung 31: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren



Im Vergleich zum Vorjahr ist die Dichte der Hilfen gemäß § 35a SGB VIII im Mittelwert weiterhin im ambulanten Bereich angestiegen. Im stationären Bereich ist sie auf dem Vorjahresniveau geblieben (vgl. BaZa 25.1.b, 25.2.b).

Die mittleren Ausgaben für Maßnahmen gemäß § 35a SGB VIII insgesamt sind im Vergleich zum Vorjahr angestiegen (KeZa 76.2). Damit setzt sich der Aufwärtsstrend der vergangenen Jahre bei den Ausgaben weiter fort.

Bei der Betrachtung der Hilfedichten ist deutlich zu erkennen, dass die Hilfen gemäß § 35a SGB VIII nur einen geringen Teil des gesamten Leistungsspektrums der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> ausmachen, allerdings sind die Unterschiede von Kreis zu Kreis groß. Innerhalb der Hilfen nach § 35a SGB VIII machen die ambulanten Hilfen den größeren Teil aus.

Hohe Leistungsdichten im Bereich der Hilfen gemäß § 35a SGB VIII weisen wie auch in Vorjahren die Kreise Pinneberg, Steinburg, Schleswig-Flensburg und Ostholstein auf. Dies betrifft vor allem die ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII. In Pinneberg aber auch in Steinburg sind darüber hinaus auch die stationären Hilfen nach § 35a SGB VIII in nennenswertem Umfang vertreten. 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. Zusätzlich können bei den stationären Fällen nach § 35a SGB VIII noch ambulante Leistungen hinzukommen.

Im Kreis Pinneberg wird die Entwicklung weiterhin insbesondere von den Schulbegleitungen, Eingliederungshilfen im Kindergarten und den Hilfen bei Teilleistungsstörungen beeinflusst. 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, Segeberg und Stormarn liegen die Hilfedichten im Bereich § 35a SGB VIII deutlich unter dem Durchschnitt.

Entsprechend liegen auch die Ausgaben für Hilfen gemäß § 35a SGB VIII in den Kreisen Dithmarschen, Herzogtum Lauenburg, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Stormarn deutlich im unterdurchschnittlichen Bereich. Aber auch in Nordfriesland und Plön konnten die Ausgaben vergleichsweise gering gehalten werden. Weit überdurchschnittliche Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII erreichten, analog zur Hilfedichte, im Berichtsjahr die Kreise Pinneberg, Stormarn und Schleswig-Flensburg.

In den meisten Kreisen lässt sich bezüglich der Ausgaben ein Aufwärtstrend beobachten. Besonders stark fällt der Anstieg im Berichtsjahr in Schleswig-Flensburg aus. Keine oder kaum Anstiege bei den Ausgaben gab es im Berichtsjahr in den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland, Plön, Segeberg und Steinburg.

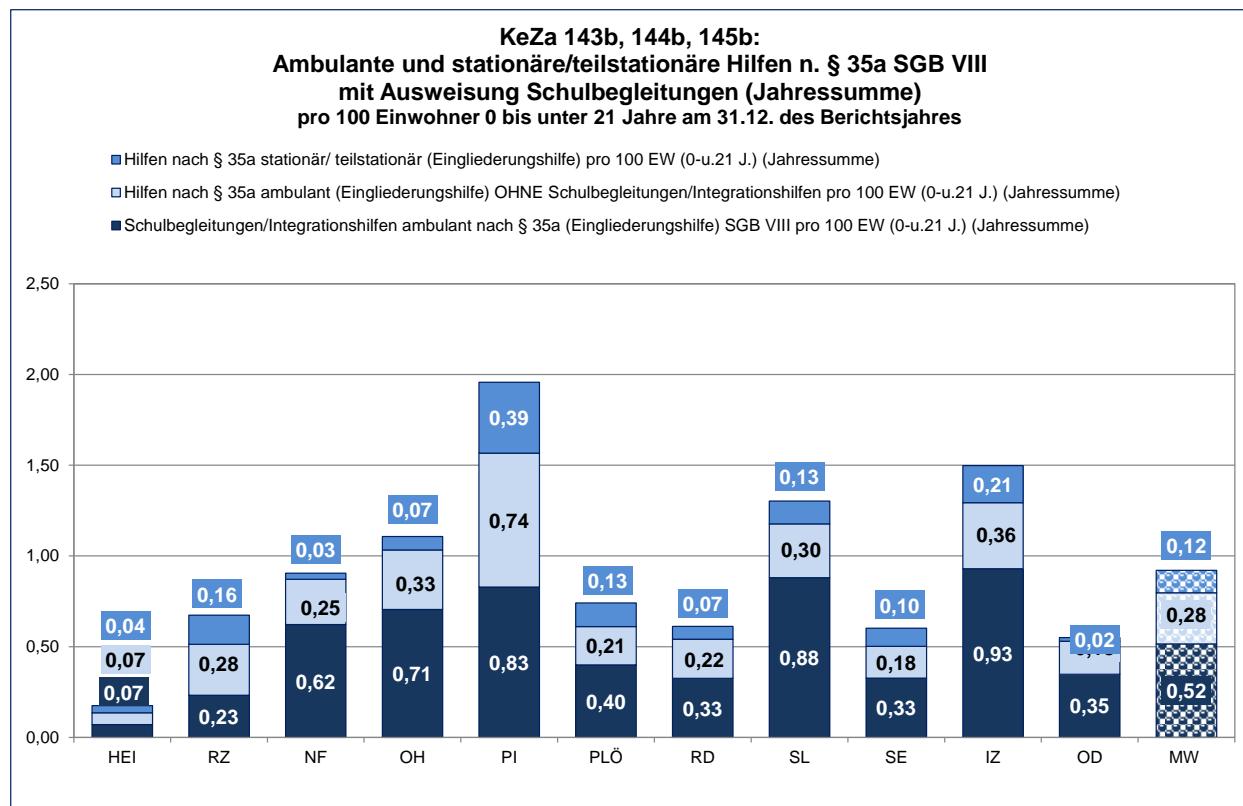
Unter den ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII sind insbesondere die Schulbegleitungen in den letzten Jahren rasant angestiegen, was vielfach den Aufwärtstrend bei den Ausgaben und Hilfedichten begründet. Im folgenden Kapitel werden daher die Schulbegleitungen einer gesonderten Betrachtung unterzogen.

### **6.1.2. Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII**

Aufgrund der dynamischen Entwicklung des Leistungs- und Ausgabengeschehens im Bereich der Schulbegleitungen wurde dieses Thema im Berichtsjahr als fachlicher Schwerpunkt im Benchmarking vertieft betrachtet und diskutiert. Ausgehend von der Analyse der Leistungs- und Ausgabendichte wurde dabei vor allem das Augenmerk auf die verschiedenen Steuerungsansätze der Kreise im Bereich Schulbegleitungen gelegt.

In Abbildung 32 (KeZa 143b, 144b, 145b) wird deutlich, dass die Schulbegleitungen tatsächlich einen großen, in vielen Kreisen sogar den größten Teil der Hilfen nach § 35a SGB VIII ausmachen.

**Abbildung 32: Ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen**

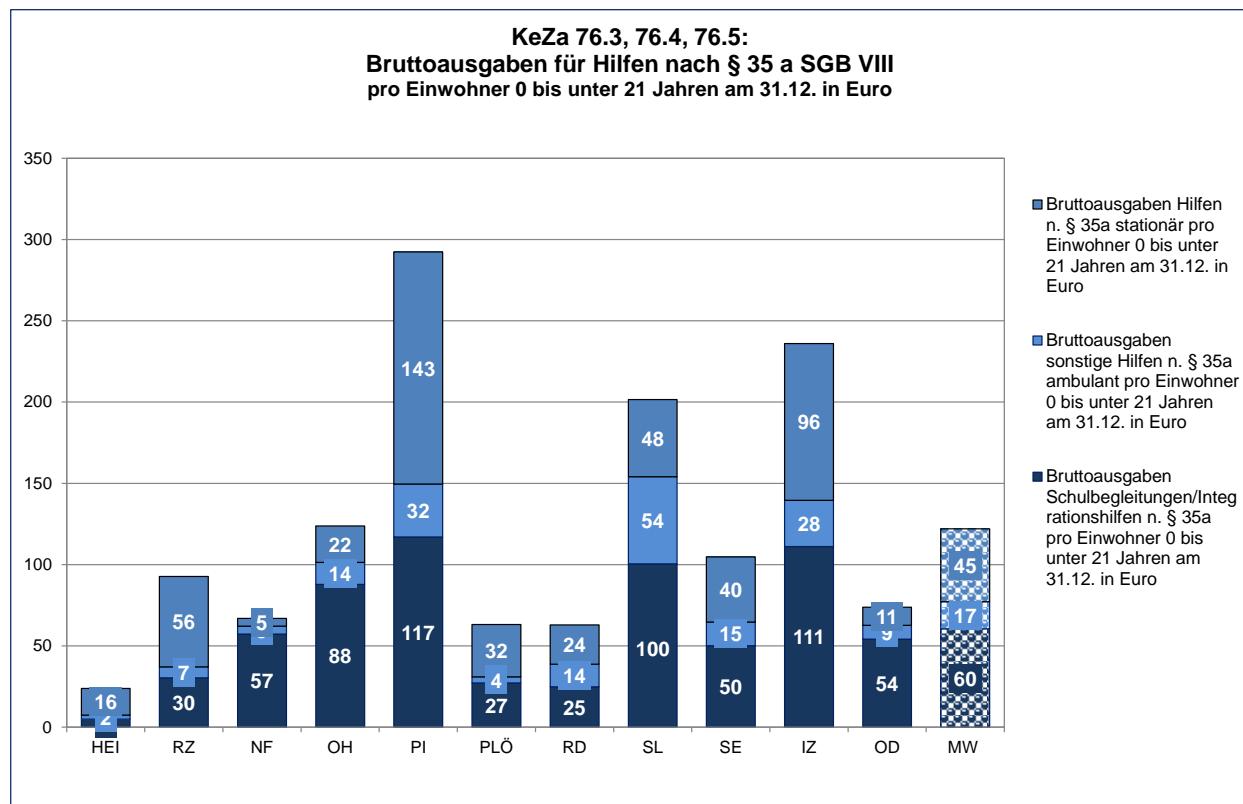


Die Abbildung zeigt die Hilfedichte nach § 35a SGB VIII, differenziert nach ambulant und stationär/teilstationär mit Extra-Ausweisung der Schulbegleitungen. Besonders hoch ist die Dichte der Schulbegleitungen in den Kreisen Steinburg, Schleswig-Flensburg und Pinneberg. Auch Ostholstein liegt mit seinen Schulbegleitungen deutlich im überdurchschnittlichen Bereich.

Eine besonders geringe Dichte an Schulbegleitungen gibt es dagegen in den Kreisen Dithmarschen, Herzogtum Lauenburg, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg.

In Abbildung 33 (KeZa 76.3, 76.4, 76.5) kann parallel zur Hilfedichte, die Ausgabensituation im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII, differenziert nach ambulant und stationär/teilstationär mit Extra-Ausweisung der Schulbegleitungen betrachtet werden.

**Abbildung 33: Bruttoausgaben für ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen**

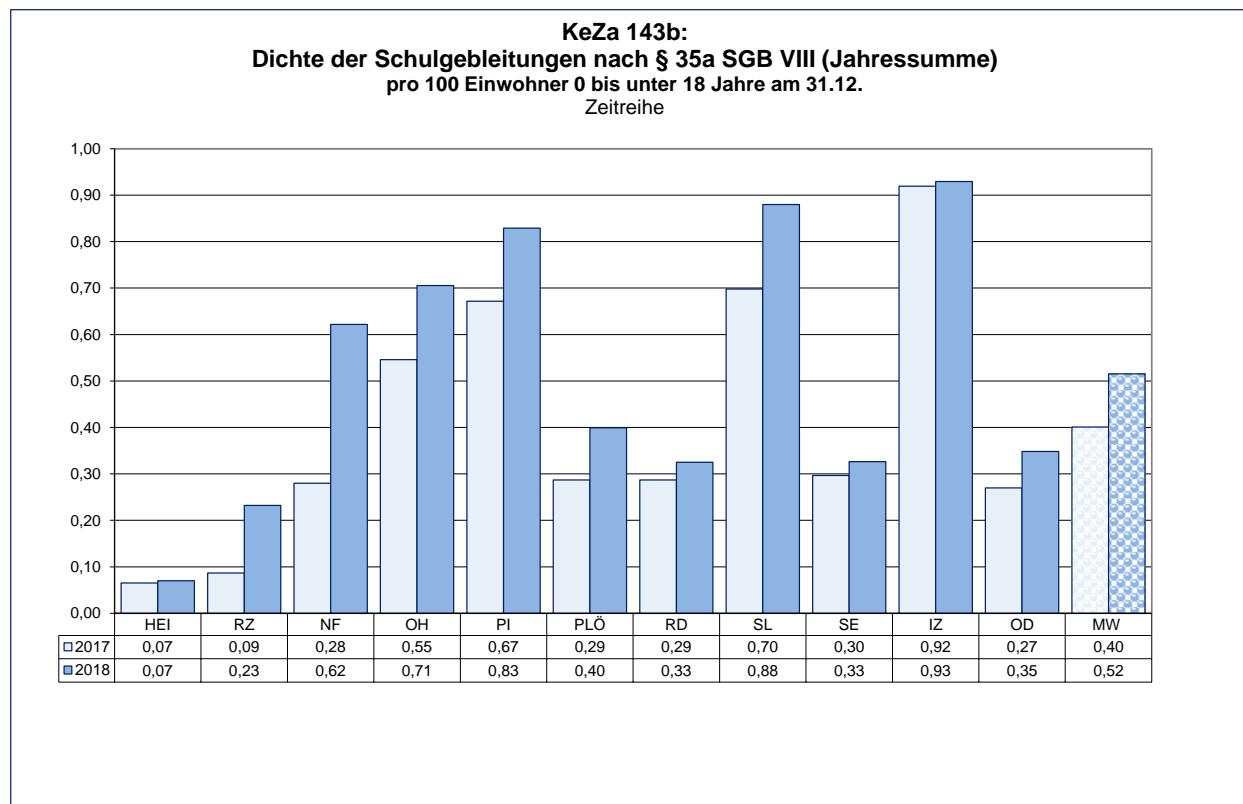


Es zeigt sich, dass die Ausgaben für Schulbegleitungen im Durchschnitt einen großen Anteil aller Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII ausmachen. Allerdings schlagen hier auch die wenigen, dabei aber sehr kostenintensiven stationären Hilfen nach § 35a SGB VIII stark zu Buche. Dies betrifft vor allem die Kreise Pinneberg und Steinburg. Bei den Ausgaben für Schulbegleitungen lassen sich ähnliche Tendenzen wie bei den Dichten für Schulbegleitungen ausmachen: Pinneberg, Steinburg, Schleswig-Flensburg und Ostholstein sind Spitzenreiter; geringe Ausgaben fallen dagegen in Dithmarschen, Rendsburg-Eckernförde und Plön an.

Dass die Dichte der Schulbegleitungen in vielen Kreisen stark zugenommen hat, wird in Abbildung 34 (KeZa 143b) deutlich, die die Entwicklung über die letzten zwei Jahre zeigt. Besonders dynamisch haben sich die Zahlen dabei in Nordfriesland, aber auch in Schleswig-Flensburg, in Ostholstein und in Pinneberg nach oben entwickelt.

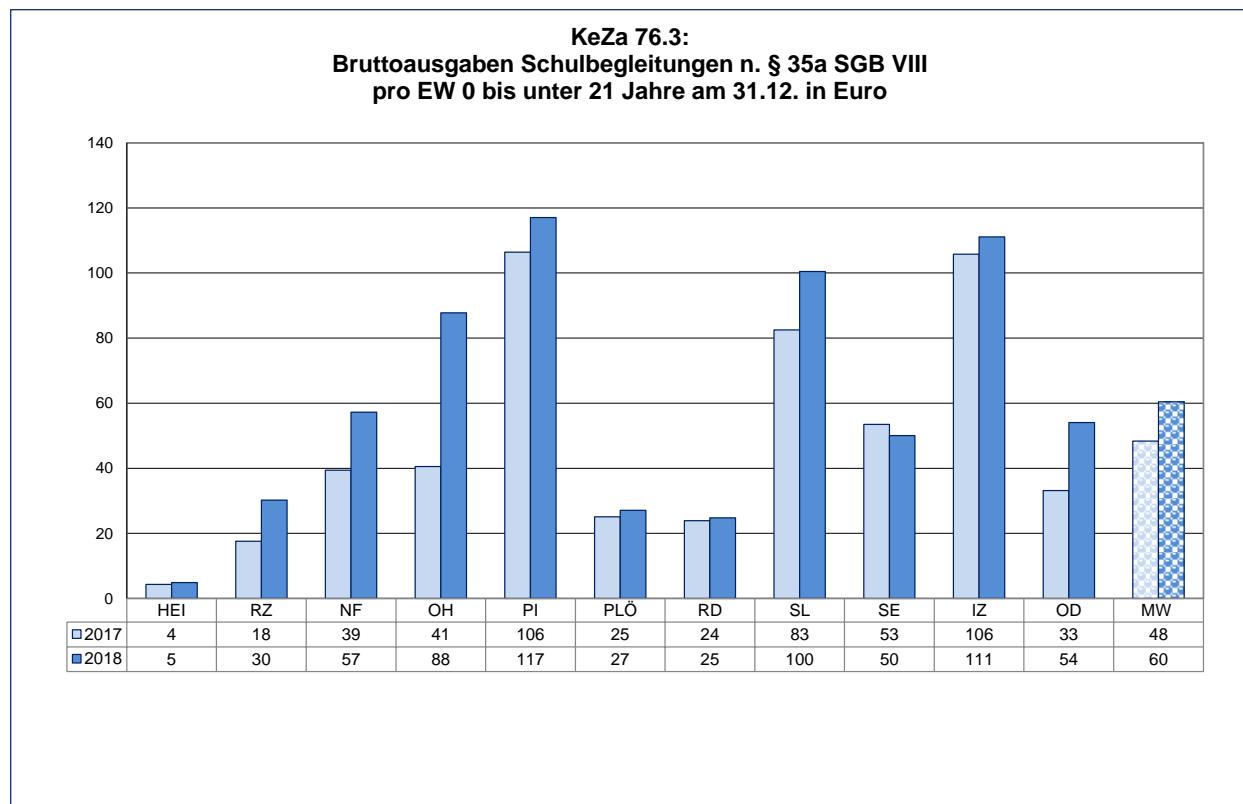
Keine, oder nur geringe Anstiege sind dagegen in Dithmarschen, Steinburg (allerdings auf sehr hohem Niveau), Segeberg oder Rendsburg-Eckernförde zu beobachten.

**Abbildung 34: Dichte der Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren (Jahressumme)**



Dass sich analog zur Entwicklung der Dichte der Schulbegleitungen im Mittelwert auch die mittleren Ausgaben in diesem Bereich entwickelt haben, lässt sich Abbildung 35 (KeZa 76.3) entnehmen.

**Abbildung 35: Bruttoausgaben für Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren**



Die Einzelbetrachtung der Kreise zeigt dabei aber, dass die Entwicklung der Dichte nicht immer der Entwicklung der Ausgaben entspricht. So gibt es im Kreis Nordfriesland einen starken Anstieg der Falldichte, aber einen vergleichsweise moderaten Anstieg der Ausgaben. Im Kreis Ostholstein ist es umgekehrt: die Ausgaben stiegen um mehr als die Hälfte, während der Anstieg der Hilfedichte deutlich geringer ausfällt. Auch der Kreis Stormarn verzeichnet einen starken Ausgabenanstieg bei den Schulbegleitungen, während sich der Anstieg der Falldichte nicht ganz so stark darstellt. Im Kreis Segeberg sind hingegen, anders als in allen anderen Kreisen, die Ausgaben leicht gesunken, wobei die Falldichte leicht angestiegen ist.

Die Gesamtbetrachtung der Kennzahlen zur Schulbegleitung macht vor allem deutlich, dass einige Kreise mehr und andere Kreise viel weniger von diesem Thema betroffen sind. Die Ursachen für die Differenzen können in einer unterschiedlichen Steuerung der Fälle aber auch in regional unterschiedlichen Rahmenbedingungen und Anspruchshaltungen der Menschen liegen.

Ein struktureller Faktor, der sich anscheinend stark auf die Dichte an Schulbegleitungen auswirkt, ist das Vorhandensein von Förderzentren und die Anzahl an Schülerinnen und Schülern mit Förderbedarf im sozial-emotionalen Bereich sowie im Bereich Lernen, die noch an Förderzentren beschult werden. Im 2014 vom Bildungsministerium in Schleswig-Holstein veröffentlichten Inklusionskonzept wird

unter anderem festgelegt, den Anteil von Schülerinnen und Schülern an Förderzentren, die einen Förderbedarf im sozial-emotionalen Bereich und im Bereich Lernen aufweisen, perspektivisch zu senken (vgl. Kruschel & Pluhar 2017, S.4)<sup>3</sup>. Ziel ist es, diese Schülerinnen und Schüler zunehmned inklusiv an allgemeinen Schulen zu unterrichten. Diese Vorgabe wurde von den Kreisen in unterschiedlichem Ausmaß umgesetzt. Während es in einigen Kreisen kaum noch Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf im sozial-emotionalen Bereich sowie im Bereich Lernen an Förderzentren gibt und die dortigen Lehrkräfte an den allgemeinen Schulen eingesetzt werden, setzen andere Kreise darauf, einen Anteil dieser Schülerinnen und Schüler an den Förderzentren zu belassen. Wo dies der Fall ist, wirkt sich das auf die Dichte an Schulbegleitungen aus, die dadurch geringer ausfällt.

Die Jugendämter der einzelnen Kreise verfolgen verschiedene Ansätze zur Steuerung der Schulbegleitungen. Um die Steuerungsansätze der Kreise genauer zu beleuchten, wurden diese im Rahmen des Benchmarking von den Teilnehmer\*innen vorgestellt und diskutiert.

Es lassen sich vor allem drei Arten von Steuerungsansätzen ausmachen, die in den einzelnen Kreisen, teilweise auch miteinander kombiniert, verfolgt werden:

- Poolmodelle an Schulen mit dem Ziel von vereinfachten Verfahren der Leistungsgewährung und –Finanzierung und Effizienzgewinnen aufgrund einer gemeinsamen Betreuung mehrerer Kinder
- Verbesserung der Kooperation mit Schule, Stärkung der schulischen Verantwortung
- Qualifizierung der Einzelfallsteuerung auf Seiten der Jugendhilfe

Im Bereich der **Poolmodelle** ist vor allem der Kreis Nordfriesland Vorreiter. Hier werden seit dem Jahr 2015 flächendeckend systemische Pool-Projekte an allen Schularten außerhalb des Gymnasiums umgesetzt<sup>4</sup>, die perspektivisch zu einem effizienteren Einsatz der Ressourcen führen sollen. Ziel ist es, statt der Installierung von Einzelmaßnahmen Schulen als Schlüsselinstitutionen zu qualifizieren. Die Schulen erhalten dabei ein Budget, das ihnen anhand der Ressourcen der freien Träger zugewiesen wird. Die hier betreuten Fälle können mittlerweile auch zahlenmäßig erfasst werden, sodass der Fallzahlanstieg in Nordfriesland teilweise auch darauf zurückgeführt werden kann.

Auch in den Kreisen Pinneberg, Schleswig-Flensburg, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg werden Poolmodelle erprobt bzw. umgesetzt.

Im Kreis Pinneberg gibt es seit dem Schuljahr 2018/2019 ein Poolmodell in einer Region, in dem aktuell 45 Kinder an neun Grundschulen betreut werden. Es wird auf Antrag, Gutachten und Erziehungskonferenz verzichtet, ein Träger erhält für die

---

<sup>3</sup> <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/420/323>

<sup>4</sup> Inzwischen sind in 44% aller Grundschulen und einem großen Teil der Sek I-Schulen Pool-Projekte eingeführt worden.

Umsetzung ein Budget. Ein Steuerungsgremium entscheidet über die Unterstützungsleistungen.

Auch im Kreis Schleswig-Flensburg werden seit 2018 Poolmodelle an sieben Schulstandorten<sup>5</sup> erprobt und evaluiert, die von einer Steuerungsgruppe aus Jugendhilfe, Schulamt und Politik begleitet werden. Zudem wurden für die operative Arbeit außerhalb der Poolmodelle neue Abläufe (Standards, Bewilligungspraxis, Kommunikation) erarbeitet sowie ein Qualitätszirkel mit freien Trägern installiert (vgl. S. 67 unter Qualifizierung der Einzelfallsteuerung).

Im Kreis Segeberg gibt es einzelne Schulprojekte in denen auch Schüler, die evtl. Schulbegleitungen gem. § 35a SGB VIII erhalten könnten, in Gruppen von 6-8 Schülern ähnlich einer Schulbegleitung betreut werden.

Ansätze zur **Verbesserung der Kooperation mit Schule** und zur Stärkung der schulischen Verantwortung verfolgen viele Kreise, nicht zuletzt auch im Rahmen ihrer Poolmodelle.

Im Kreis Rendsburg-Eckernförde gibt es ein Projekt zur Umsetzung inklusiver Be- schulung in Grundschulen in gemeinsamer Verantwortung von Schule und Jugendhilfe (2018-2021). Dabei werden in den sechs Regionen des Kreises die Schulbegleitungen sowie das dafür bereit gestellte Budget von Netzwerkgruppen, bestehend aus Jugendhilfe und Schule (sowie beratend Durchführungsträger) ge- steuert.

Im Kreis Plön gibt es eine verbindliche Handlungsanweisung des Schulamtes, die vorgibt, dass zunächst alle schulischen Möglichkeiten (schulische Assistenz, Schulsozialarbeit, Sonderschullehrer usw.) eingesetzt werden müssen, bevor eine Schulbegleitung beantragt werden kann.

Auch in den Kreisen Ostholstein, Herzogtum Lauenburg und Schleswig-Flensburg gibt es Kooperationen zwischen Jugendhilfe und Schule im Bereich der Schulbegleitungen.

Viele Kreise verfolgen zudem **eine Qualifizierung der Einzelfallsteuerung** beim Thema Schulbegleitung. Hier wird vor allem mit standardisierten Verfahren zur Hilfeleistung (und Weiterbewilligung), insbesondere auch zur Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung, gearbeitet. Dieser Ansatz wird vor allem in den Kreisen Segeberg, Dithmarschen, Ostholstein, Steinburg und Schleswig-Flensburg verfolgt.

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. Ansatzpunkt ist hier die Prüfung und Feststellung der Teilhabebeeinträchtigung im Rahmen des Hilfeplan-

---

<sup>5</sup> In Schleswig-Flensburg gibt es insgesamt 99 Schulstandorte, an 88 dieser Standorte gibt es Schulbegleitung nach § 35a SGB VIII.

verfahrens. Sinnvoll kann es dabei sein, bei Schulbegleitungen die Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung im Setting Schule durchzuführen, wie dies bereits in einigen Kreisen umgesetzt wird bzw. in Planung ist.

Im Kreis Plön wird im Rahmen des Hilfeplanverfahrens auch gezielt geprüft, ob fachärztliche Therapieangebote tatsächlich in Anspruch genommen werden.

Insgesamt ist festzuhalten, dass die verschiedenen Steuerungsansätze der Kreise beim Thema Schulbegleitung teilweise auch an Grenzen seitens der Schule oder der Elternschaft stoßen. Zudem gibt es strukturelle Faktoren, die den Bedarf an Schulbegleitungen beeinflussen, wie beispielsweise die räumliche Nähe zu Kliniken, die Anzahl an Schülerinnen und Schülern an Förderzentren oder die Struktur der Elternschaft im Kreis, auf die Kreise kaum einwirken können. Somit sind die unterschiedlichen Dichten im Bereich der Schulbegleitungen zum Teil auf Steuerungsaktivitäten, zum anderen Teil aber auch auf spezifische strukturelle Gegebenheiten in den Kreisen zurückzuführen.

## 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 und Ausgaben. Mittlerweile sind diese Zahlen wieder stark rückläufig. Die einzelnen Kreise sind bzw. waren dabei unterschiedlich stark vom UMA-Aufkommen betroffen, was zu dem Bedarf führte, das Leistungsgeschehen im Bereich UMA im Kennzahlenvergleich darzustellen.

Neben den Inobhutnahmen ist daher vor allem der Bereich der stationären Hilfen vom UMA-Aufkommen betroffen. Um die Fallzahlzuwächse aufgrund der Flüchtlingssituation abilden zu können, sind im 2016 erschienenen Kennzahlenvergleich Kennzahlen aufgenommen worden, die in den besonders betroffenen Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII zwischen UMA und Nicht-UMA differenzieren<sup>6</sup>. In 2017 kamen dann noch Kennzahlen für Hilfen nach §§ 33 und 35 SGB VIII für UMA hinzu und ab 2018 wurden ambulante Hilfen für UMA miterhoben. Damit kann ein großer Teil der Hilfen für UMA explizit dargestellt werden<sup>7</sup>.

Da der Großteil der UMA auch nach dem Erreichen der Volljährigkeit noch Hilfe vom Jugendamt benötigt, wurden im letzten Jahr ergänzend noch Hilfen nach § 41 SGB VIII für ehemalige UMA in den Kennzahlenvergleich mit aufgenommen. Diese ehemaligen UMA werden im Folgenden mit dem Kürzel UME, das für unbegleitet minderjährig Eingereiste steht, bezeichnet.

---

<sup>6</sup> Vorläufige Inobhutnahmen nach § 42a sind in diesen Zahlen nicht enthalten.

<sup>7</sup> Allerdings können nicht alle Landkreise Hilfen für UMA in allen Hilfearten differenziert ausweisen.

Für das Jahr 2016 sind erstmals auch die Bruttoausgaben für Hilfen für UMA erhoben worden, um kongruent zur Darstellung der Hilfedichte auch die Ausgabenseite darstellen zu können. Für das Berichtsjahr 2017 sind in die Bruttoausgaben für UMA zusätzlich die Ausgaben für ambulante Hilfen für UMA sowie die Ausgaben HzE<sup>+</sup> für ehemalige UMA (UME) aufgenommen worden. Dies ist vor allem auch für die Betrachtung der Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> (siehe Kennzahl 64.3 und 64.3.a) aufschlussreich.

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.

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.

### **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.

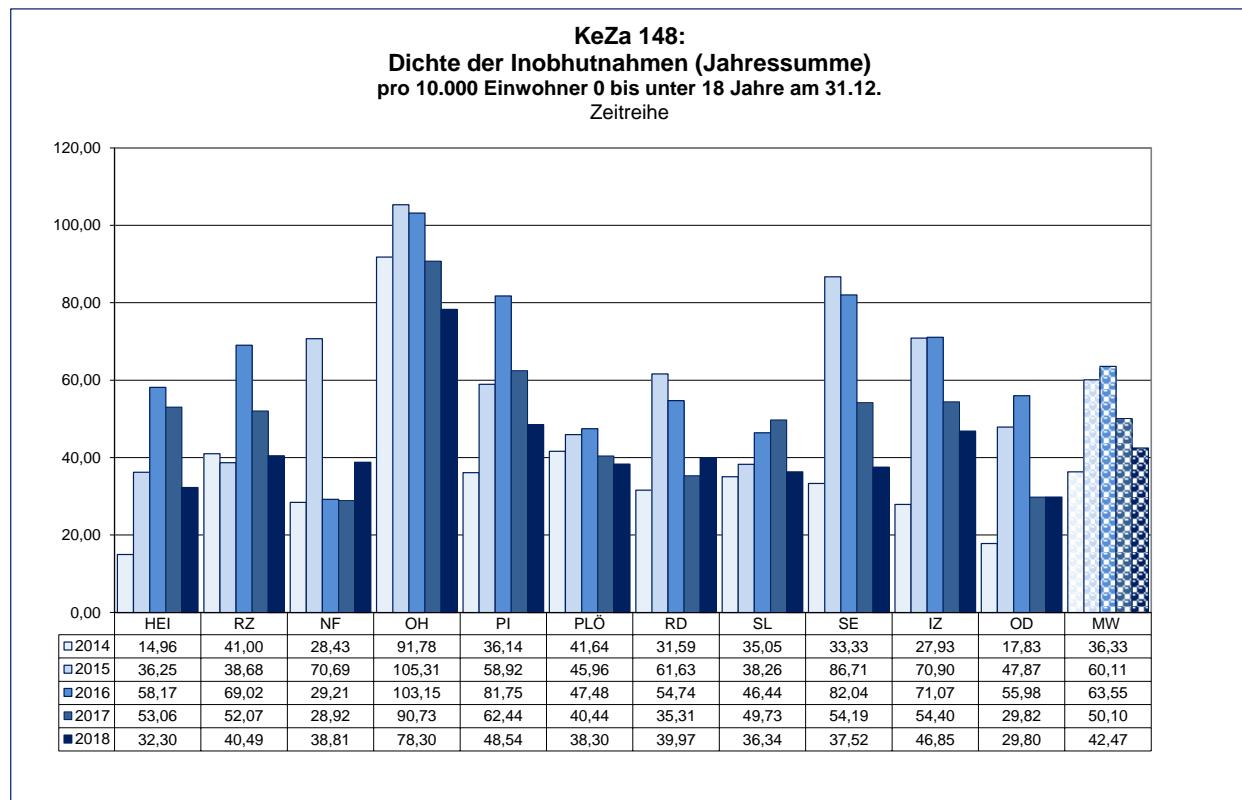
Die meisten Jugendämter arbeiten darauf hin, dass die Eltern ihre Einwilligung zu einer Hilfe erklären, damit ein nahtloser Übergang von der Inobhutnahme in angemessene und notwendige Hilfen erfolgen kann.

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 (Abb. 36) stellt die Anzahl der Inobhutnahmen pro 100 Einwohner von 0 bis unter 18 Jahren in der Jahressumme dar. Der starke Rückgang der UMA-Zahlen seit 2017 spiegelt sich in der Abnahme der Dichte der Inobhutnahmen in den meisten Kreisen wider. Einzig in Nordfriesland und in Rendsburg-Eckernförde ist die Dichte der Inobhutnahmen im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.

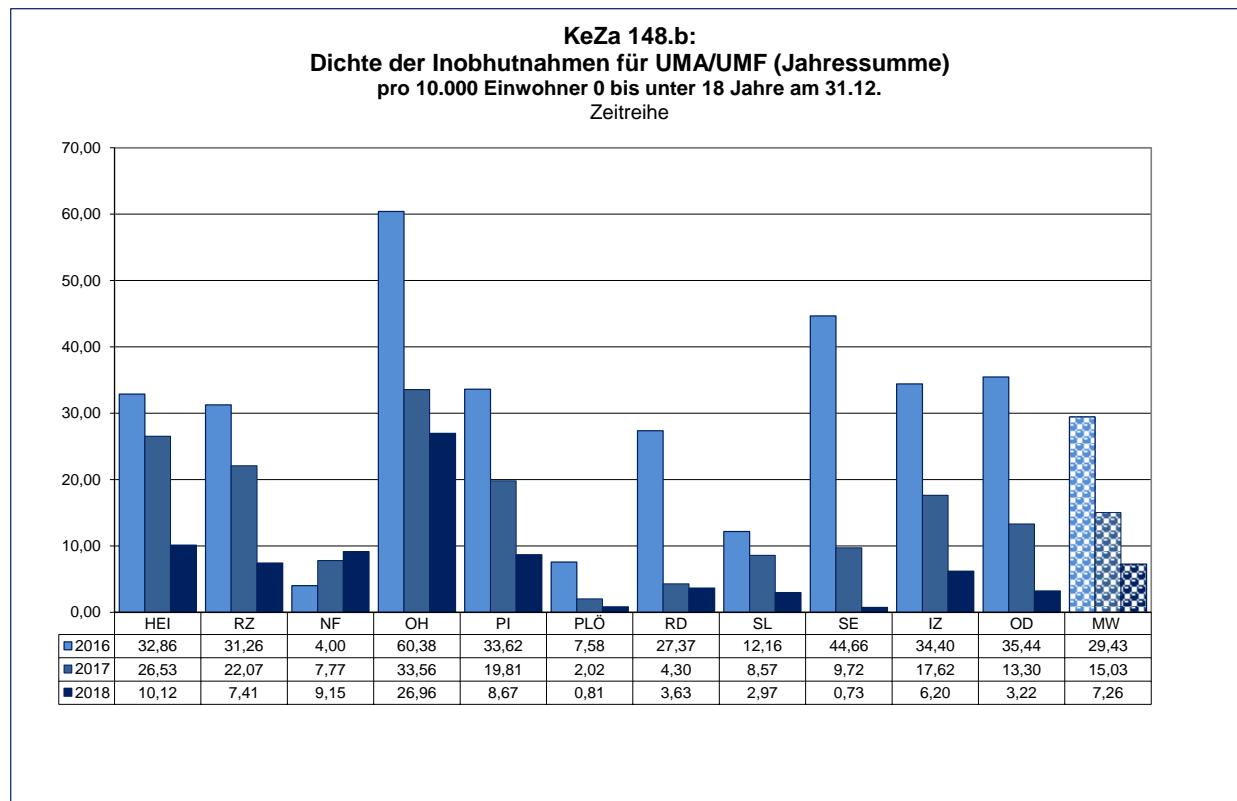
Die höchste Dichte weist wie auch schon in den vorigen Jahren der Kreis Ostholstein auf. Aufgrund seiner geografischen Lage im Grenzgebiet zu Skandinavien ist in Ostholstein schon seit längerer Zeit ein besonders hohes Aufkommen an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen zu verzeichnen. Relativ hohe Leistungsdichten bei den Inobhutnahmen erreichen neben Ostholstein auch die Kreise Pinneberg und Steinburg.

**Abbildung 36: Inobhutnahmen pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren**



Dass der starke Rückgang der Dichten tatsächlich auf die verminderten UMA-Zahlen zurückzuführen ist, zeigt die Kennzahl 148.b (Abb. 37), die für die Jahre 2016 bis 2018 die Dichte der Inobhutnahmen für UMA ausweist.

Abbildung 37: Inobhutnahmen pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA/UMF



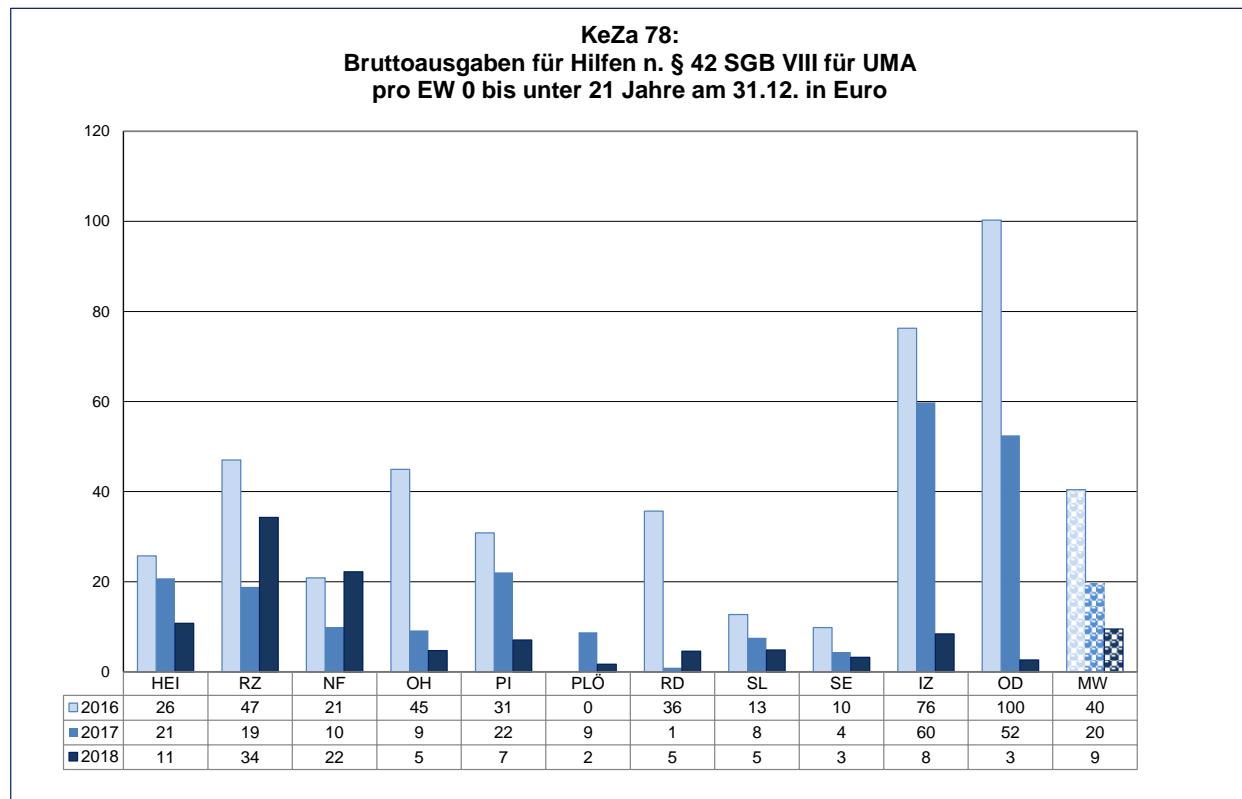
Besonders hohe Dichten von UMA in Inobhutnahmen sind im Berichtsjahr in den Kreisen Ostholstein und mit größerem Abstand in Dithmarschen, Nordfriesland und Pinneberg zu verzeichnen. Vergleichsweise gering sind die Dichten im Berichtsjahr in Plön, Segeberg, Stormarn und Schleswig-Flensburg.

Die Grafik zeigt außerdem, dass die durchschnittliche Dichte der UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII im Vergleich zum Vorjahr weiter fast um die Hälfte zurück gegangen ist. Mit Ausnahme von Nordfriesland betrifft dieser Rückgang alle Kreise. Besonders starke Rückgänge der UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII sind in Dithmarschen, Herzogtum-Lauenburg, Pinneberg, Steinburg und Stormarn zu beobachten.

Abbildung 38 zeigt die Bruttoausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII für UMA pro Einwohner unter 21 Jahren für die Jahre 2016, 2017 und 2018. Es fällt auf, dass die Bruttoausgaben für die 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 Herzogtum-Lauenburg und Nordfriesland an, während die besonders stark von UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII betroffenen Kreise Ostholstein und Dithmarschen eher geringe bis durchschnittliche Bruttoausgaben für in Obhut genommene UMA ausweisen. Weiter zeigt die Grafik, dass passend zur Entwicklung der Hilfedichte, die Bruttoausgaben für UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII im

Mittelwert seit drei Jahren rückläufig sind. Besonders starke Rückgänge sind dabei in den Kreisen Steinburg und Stormarn erkennbar.

**Abbildung 38: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII pro EW 0 bis unter 21 Jahren für UMA**



### 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 zeigt zusammengefasst die Dichte der stationären Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII. Es wird deutlich, dass die durchschnittliche Dichte der wichtigsten stationären Hilfen im Berichtsjahr erstmals gesunken ist.

**Abbildung 39: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren**

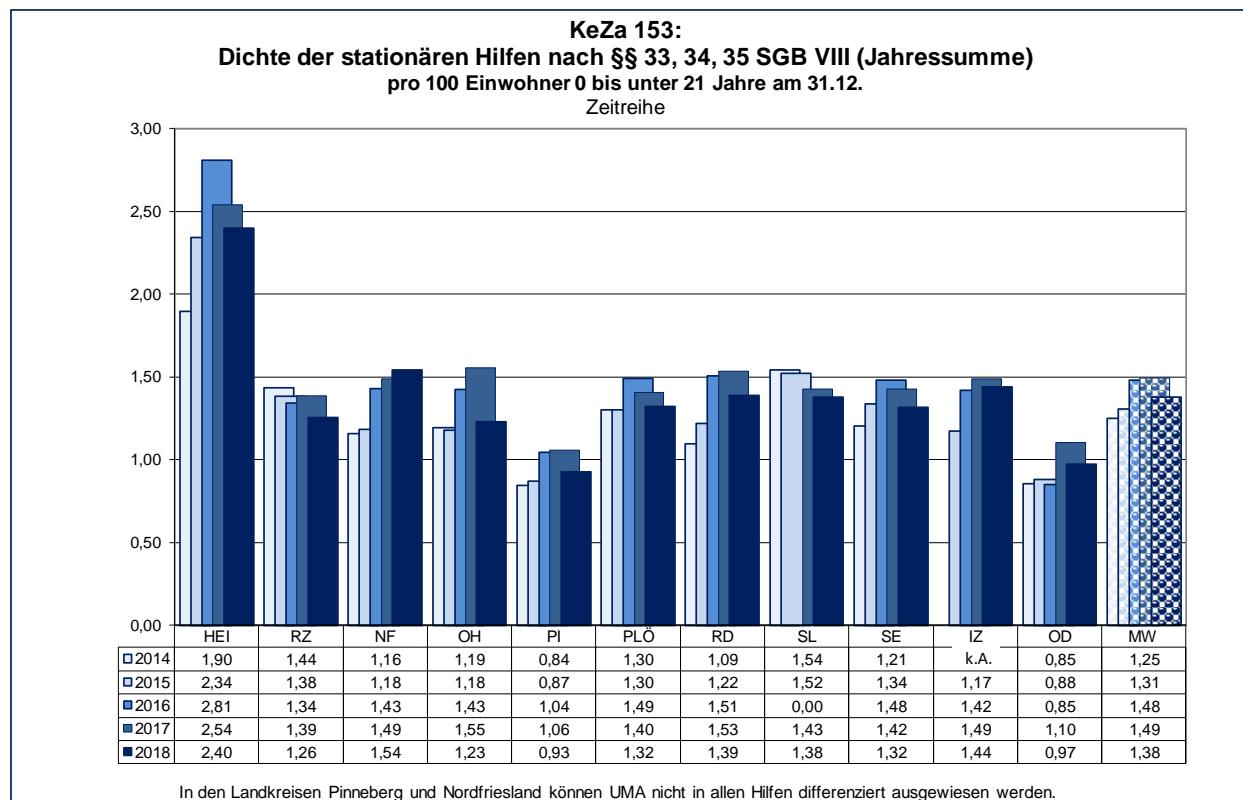
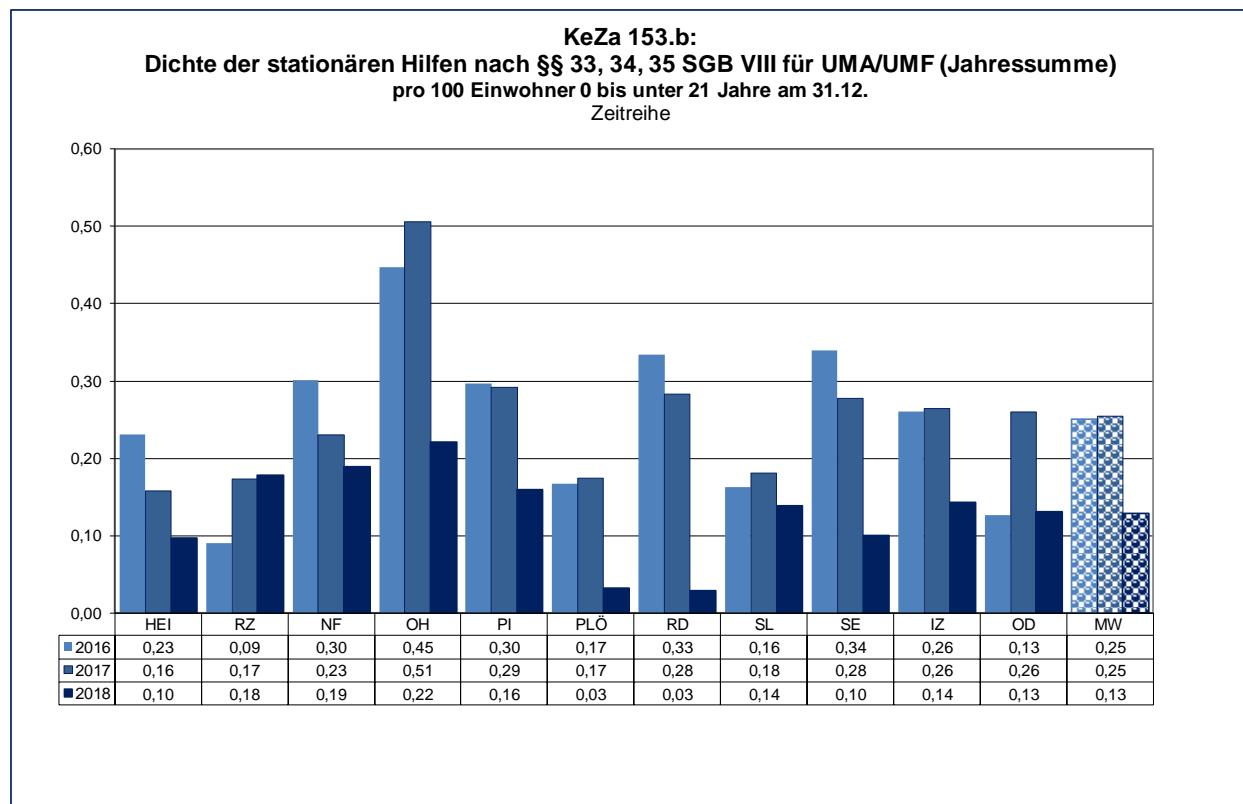


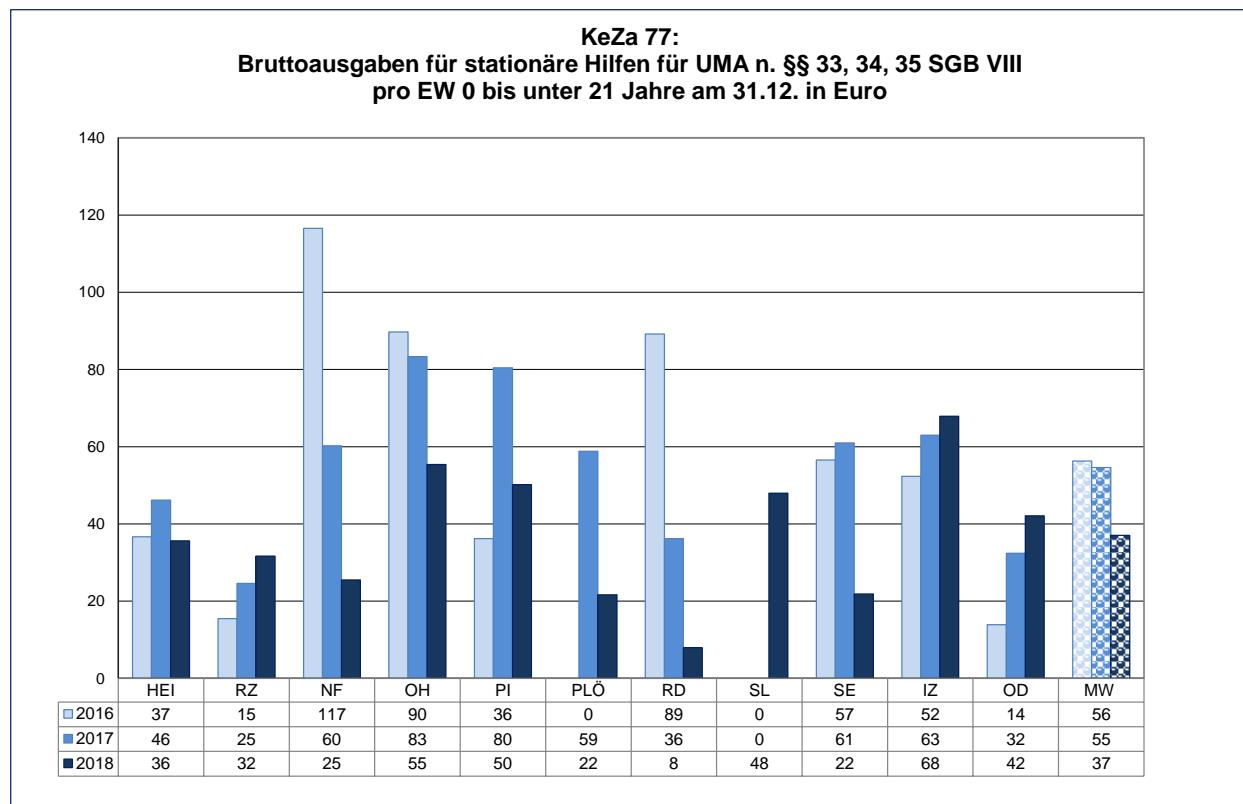
Abbildung 40 zeigt für die Jahre 2016, 2017 und 2018 die Dichte der stationären Hilfen nach §§ 33, 34, 35 SGB VIII für UMA/UMF. Es zeigt sich, dass die durchschnittliche Dichte der stationären Hilfen für UMA nach einer Stagnation im Vorjahr im Berichtsjahr stark zurück gegangen ist, was der Grund für die Abnahme der stationären Hilfedichte insgesamt sein dürfte. Dabei steigt die Dichte lediglich im Kreis Herzogtum-Lauenburg minimal im Vergleich zum Vorjahr an. In allen anderen Kreisen nehmen die Hilfedichten für stationäre Hilfen für UMA z.T. rapide ab. Besonders starke Rückgänge verzeichnen die Kreise Ostholstein, Plön, Rendsburg-Eckernförde oder Segeberg.

**Abbildung 40: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA/UMF**



Kennzahl 77 (Abb. 41) zeigt die Bruttoausgaben für die wichtigsten stationären Hilfen für UMA. Im Durchschnitt sind auch die Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA im Berichtsjahr deutlich gesunken, mit großen Unterschieden zwischen den Kreisen. So gab es in Nordfriesland, Ostholstein, Plön, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg einen starken Rückgang, während die Ausgaben im Herzogtum-Lauenburg, in Steinburg oder in Stormarn etwas anstiegen.

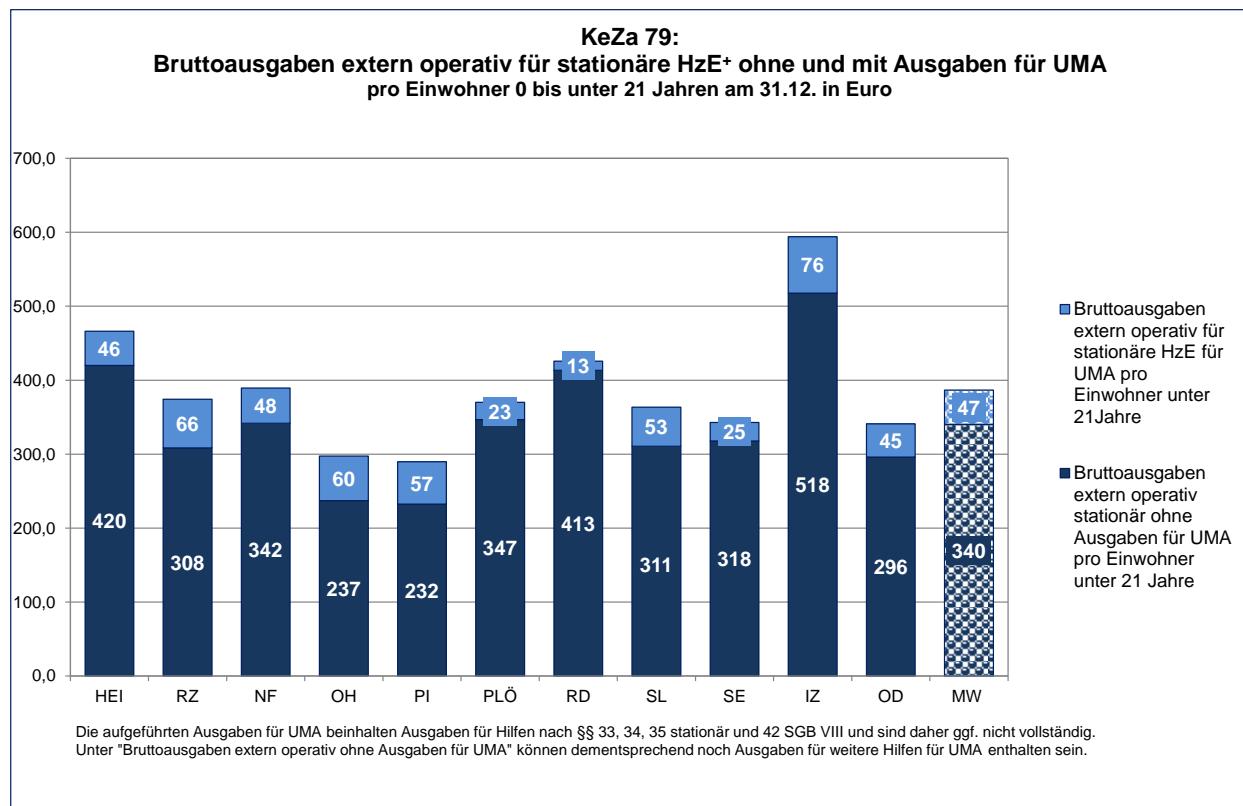
**Abbildung 41: Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren**



Die höchsten Ausgaben fallen im Berichtsjahr in Steinburg, Ostholstein und Pinneberg an. Besonders gering sind die Ausgaben für stationäre Hilfen für UMA in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Plön.

In Kennzahl 79 (Abb. 42) werden die Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE<sup>+</sup> differenziert für UMA und Nicht-UMA für das Berichtsjahr ausgewiesen. Hier sind neben den Ausgaben für Hilfen nach §§ 33, 34, 35 stationär SGB VIII auch die Ausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII, sowie die Ausgaben für Hilfen nach § 41 SGB VIII und für ambulante Hilfen enthalten. Im Durchschnitt gaben die Kreise im Berichtsjahr 47 Euro für HzE<sup>+</sup> für UMA pro Einwohner zwischen 0 und 21 Jahren aus. Der Durchschnitt ist im Vergleich zum Vorjahr um 26 Euro gesunken. Besonders hoch sind die Ausgaben für UMA insgesamt in den Kreisen Steinburg und Herzogtum-Lauenburg. Stark unterdurchschnittliche Ausgaben für UMA gesamt sind in Rendsburg-Eckernförde und Plön zu verzeichnen.

**Abbildung 42: Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE+ pro EW 0 bis unter 21 Jahren ohne und mit Ausgaben für UMA**



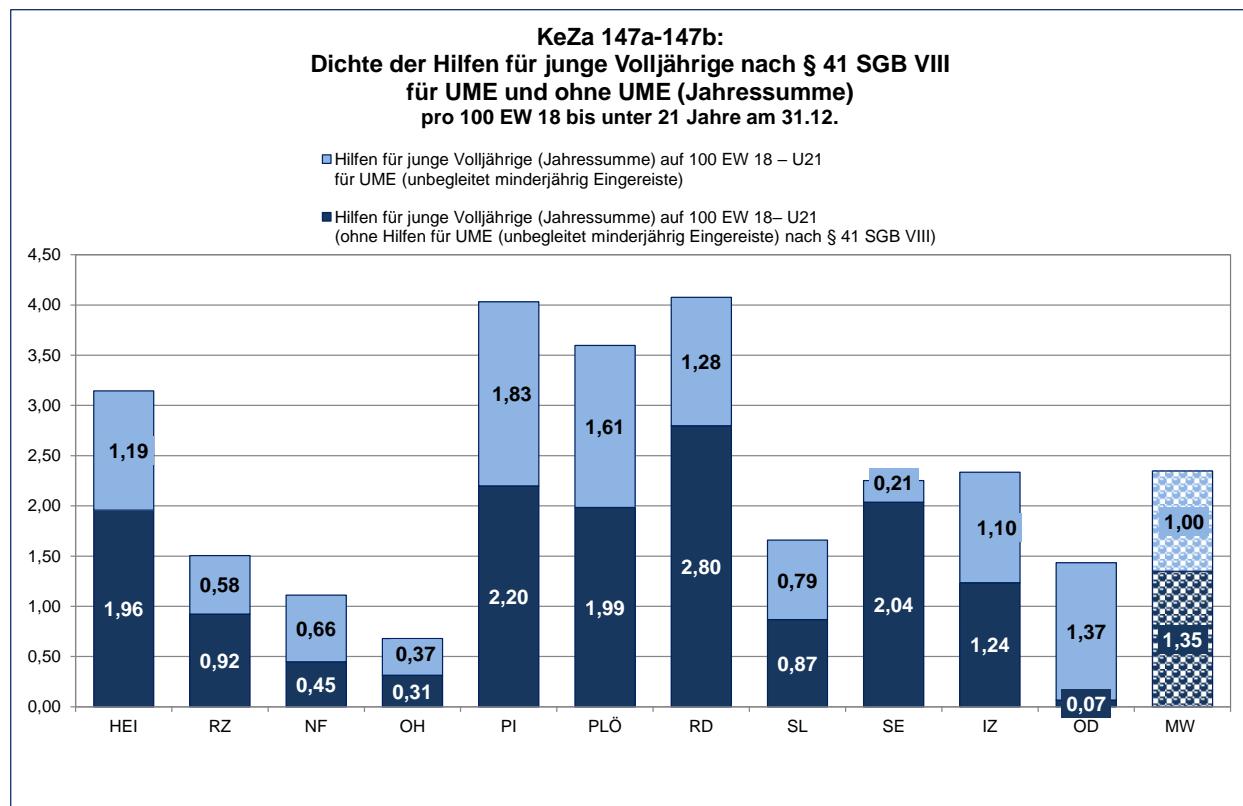
### 6.2.3. Unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME)

Da viele UMA mit Eintritt in die Volljährigkeit weiterhin Hilfe und Unterstützung vom Jugendamt erhalten, ist es für den Kennzahlenvergleich von Interesse, auch diese Anschlusshilfen für junge Volljährige, die ehemals UMA waren, darzustellen. Diese ehemaligen UMA werden im Folgenden als UME (unbegleitet minderjährig Eingereiste) bezeichnet.

Bei der Betrachtung steht die Frage im Raum, wie unterschiedlich die Kreise den erzieherischen Bedarf der UME einschätzen und welche unterschiedlichen fachlichen Haltungen und Strategien diesbezüglich bestehen.

Abbildung 43 zeigt die Dichte der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII für UME und ohne UME. Aus der Grafik wird ersichtlich, dass die Hilfen nach § 41 SGB VIII für UME einen großen Teil der gesamten Hilfen für jungen Volljährige ausmachen. Dabei gibt es zwischen den Kreisen große Unterschiede. Eine besonders hohe Dichte an UME in Anschlusshilfen nach § 41 SGB VIII findet sich im Kreis Stormarnnn. Hohe UME-Dichten erreichen auch die Kreise Rendsburg-Eckernförde, Plön, Pinneberg aber auch Steinburg. Besonders gering ist die Hilfe-dichte für UME im Kreis Segeberg, gefolgt von den Kreisen Ostholstein und Herzogtum-Lauenburg. Bemerkenswert ist, dass Ostholstein, trotz hoher UMA-Zahlen in der Vergangenheit eine nur geringe Dichte von UME in Hilfen nach § 41 SGB VIII aufweist.

**Abbildung 43: Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII pro 100 EW 0 bis unter 21 Jahren für UME und ohne UME**



Die Betrachtung der Zeitreihe der Hilfedichte für UME (KeZa 147b in der Grafikdatei) zeigt, dass die Hilfedichte im Durchschnitt im Berichtsjahr zugenommen hat. Offensichtlich finden sich jetzt viele junge Flüchtlinge, die vormals in stationären HzE untergebracht waren und hier jetzt „herausgewachsen“ sind, vielfach in Anschlusshilfen nach § 41 SGB VIII.

## 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 betrachtet. Im Folgenden wird ein alternativer Blickwinkel eingenommen, indem Kreis für Kreis vier 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“** (Abb. 24, vgl. Kap. 5.1). Diese Kennzahl deckt auf, wie viel an Ressource, sei es für 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-aus-  
gaben

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“, Abb. 10) und zum anderen von den Kosten pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> („Fallkosten“, Abb. 27).

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. 4.2)
- Anteil an Vollzeitpflegen unter den stationären Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> (Kennzahl 132/134/136, vgl. Kap. 4.4)
- 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 (Kennzahlen 153a-153b, vgl. Kap. 6.2)

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

Top-KeZa  
Kindertagesbetreuung

## 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 überdurchschnittlichen Aufkommens an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen im Grenzgebiet zu Skandinavien werden für das Kreisprofil Ostholsteins ergänzend die Fälle der Inobhutnahmen in die Betrachtung der Falldichte 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

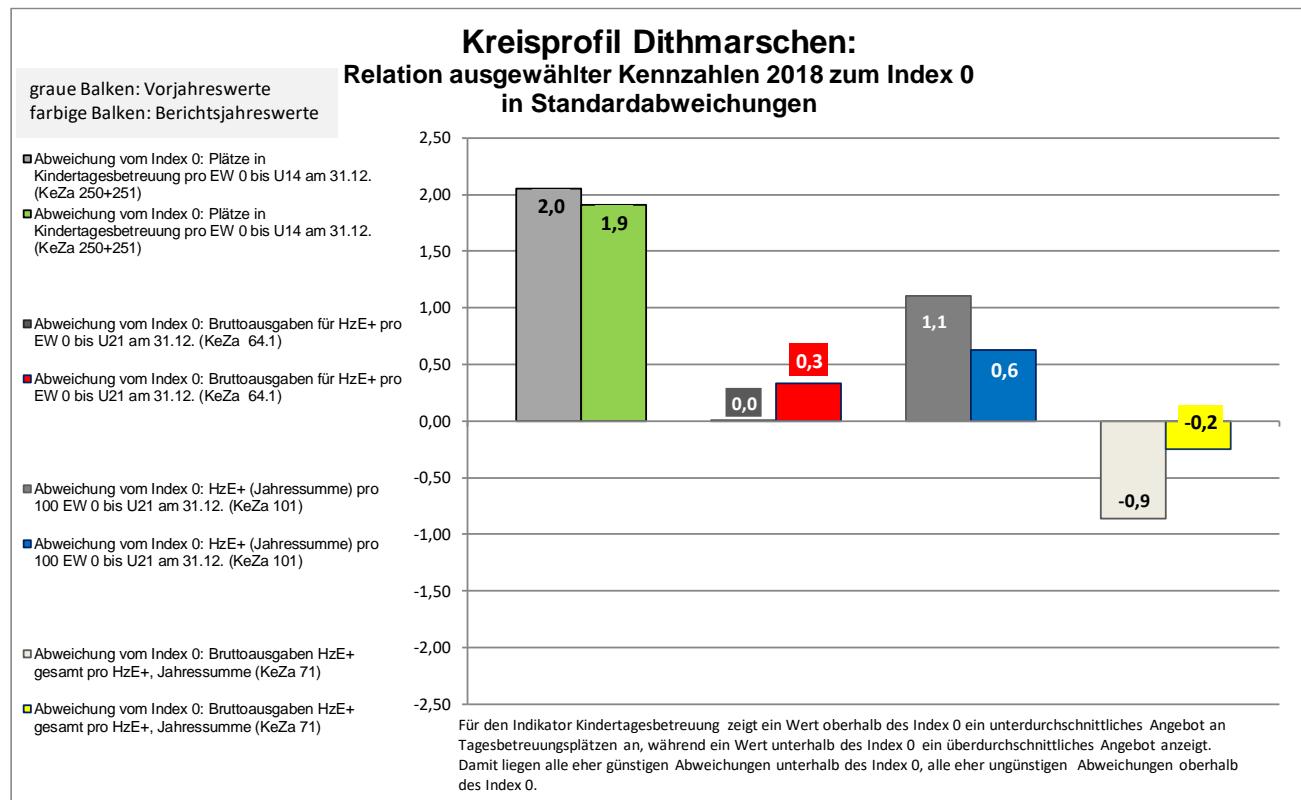
werden die Top-Kennzahlen jeweils gleichermaßen gewichtet. Der Mittelwert der elf Kreise entspricht dem „Index 0“ und erscheint als horizontale Linie, eine günstige Abweichung vom Mittelwert erscheint als Balken unterhalb des Index 0, eine ungünstige Abweichung vom Mittelwert schlägt dagegen nach oben 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 44: Kreisprofil Dithmarschen



Der Kreis Dithmarschen zeichnet sich durch vergleichsweise ungünstige Kontextfaktoren, wie eine hohe (Jugend-) Arbeitslosigkeit, eine hohe Dichte von ALG 2 und Sozialgeldempfängern oder eine hohe Dichte an Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender aus (vgl. Kapitel 3). Diese wirken sich positiv auf den Bedarf an HzE<sup>+</sup> aus.

Entsprechend ist die Falldichte im Kreis überdurchschnittlich ausgeprägt, wenn auch nicht ganz so stark wie im Vorjahr. Die absteigende Tendenz der Kennzahl 101 seit nunmehr zwei Jahren deutet auf Steuerungserfolge hin.

Sowohl die ambulante als auch die stationäre Hilfedichte sind im Berichtsjahr gesunken. Die ambulante Hilfedichte (KeZa 111) ist dabei unterdurchschnittlich ausgeprägt, während die stationäre Hilfedichte (KeZa 117) weit über dem Durchschnitt der Kreise liegt. Damit trägt sie wesentlich zu der sehr hohen Gesamthilfedichte bei.

Der Kreis Dithmarschen weist weiterhin den zweithöchsten Anteil an Hilfen nach § 33 SGB VIII auf, was im Vergleich zu den Hilfen nach § 34 SGB VIII die fiskalisch günstigere Alternative darstellt (vgl. KeZa 132, 134, 136). Die Hilfen nach § 33 SGB VIII zeichnen sich durch vergleichsweise niedrige Kosten aus und sind fachlich häufig zu bevorzugen, 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.

Ein weiterer Aspekt ist, dass der Kreis Dithmarschen die niedrigste Hilfedichte sowie auch die niedrigsten Ausgaben nach § 35a SGB VIII pro 100 jungen Einwohner (KeZa 140, 142, 144 sowie 76.2) hat.

Die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner (KeZa 64.1) liegen etwas über dem Durchschnitt der Kreise und weisen seit Jahren eine steigende Tendenz auf. Die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (Fallkosten, KeZa 71) sind aufgrund des hohen Fallaufkommens im Vergleich zu den Gesamtausgaben noch immer relativ niedrig ausgeprägt. Offensichtlich werden zwar sehr viele, jedoch nicht sehr teure Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> gewährt. Allerdings ist die Tendenz steigend, was vor allem auf steigende Tagessätze/FLS aufgrund tariflicher Steigerungen sowie eine Zunahme kostenintensiver Fälle zurückzuführen ist.

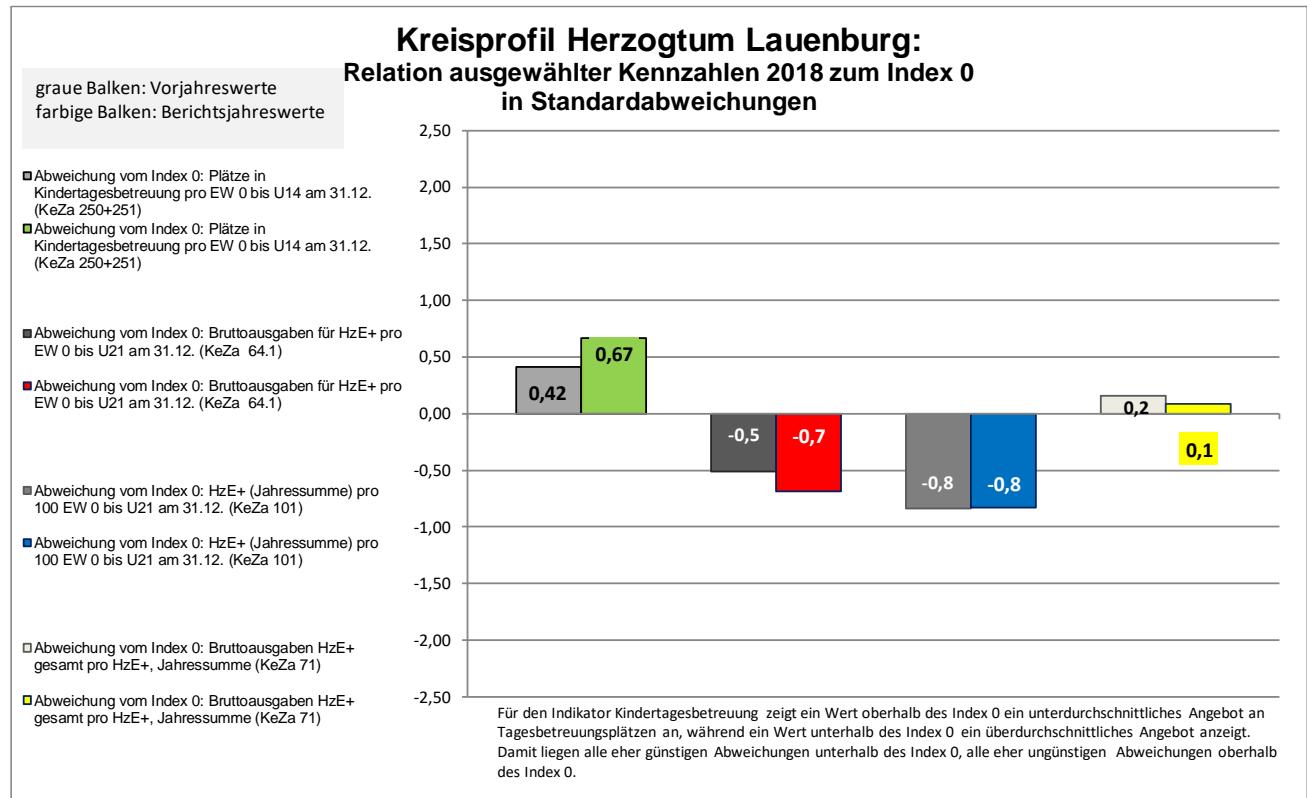
Im Bereich der Kindertagesbetreuung besteht weiterhin Nachholbedarf beim Ausbau der bislang geringsten Anzahl an Plätzen pro 100 EW U14.

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.
- Eine konsequente Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII durch den hierfür zuständigen, personell neu besetzten Spezialdienst sollte weiter umgesetzt werden.
- Der Steuerungsansatz „ambulant vor stationär“ ist weiter zu verfolgen, um die rückläufige Tendenz bei den stationären Hilfen fortzuführen und den Anteil ambulanter Hilfen an allen Hilfen zu erhöhen.
- Die Steuerung der Fallkosten durch Leistungsvereinbarungen sollte weiterhin im Fokus stehen, um hier einer weiteren Steigerung entgegen zu wirken.
- 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 45: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg



Der Kreis Herzogtum Lauenburg weist überwiegend günstige bzw. sich günstig entwickelnde Kontextfaktoren auf. Einzig die Zahl der Schulabgänger ohne Abschluss ist überdurchschnittlich ausgeprägt. (vgl. Kap. 3)

Die Falldichte (KeZa 101) ist im Vergleich zum Vorjahr gleich geblieben und liegt dabei weiterhin deutlich unter dem Mittelwert der Kreise. Besonders die ambulante Hilfedichte ist im Kreis Herzogtum Lauenburg unterdurchschnittlich ausgeprägt (KeZa 111), allerdings weiterhin mit steigender Tendenz in der Jahressumme. Die deutlich kostenintensiveren stationären Hilfen pro 100 Einwohner U21 sind im Berichtsjahr wieder etwas gesunken und liegen damit wieder leicht unterhalb des Durchschnitts (KeZa 117).

Die Fallkosten im Kreis Herzogtum Lauenburg sind im Berichtsjahr wieder etwas angestiegen und liegen leicht über dem Durchschnitt (KeZa 71).

Unterdurchschnittlich sind hingegen die Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner U21 ausgeprägt (KeZa 64.1). Im Berichtsjahr sind die Gesamtausgaben weiter gesunken.

Das insgesamt eher positive Bild 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 (KeZa 132, 134, 136). Dies ist als positiv zu werten, da die Hilfen nach § 33 SGB VIII im Portfolio der stationären Angebote oftmals die sowohl fachlich wie auch fiskalisch günstigere Hilfeart darstellen.

Auch die Zahlen im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII lassen den Kreis Herzogtum Lauenburg vergleichsweise günstig dastehen. Insbesondere die Schulbegleitungen sind im Kreis Herzogtum Lauenburg noch deutlich unterdurchschnittlich ausgeprägt, wenngleich mit steigender Tendenz (KeZa 143b, 144b, 145b).

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.

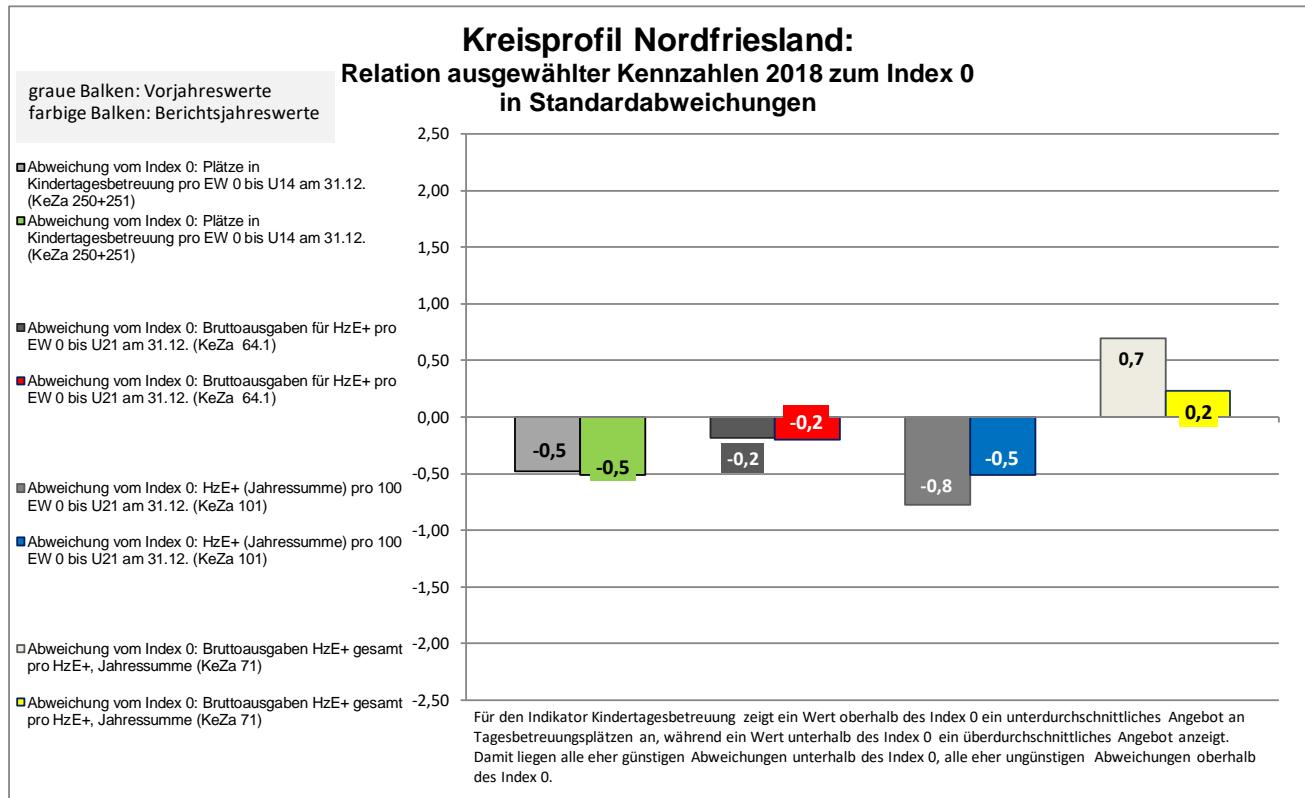
Bei eher günstigen sozistrukturellen Rahmenfaktoren, gelingt es dem Kreis im Berichtsjahr weiterhin unterdurchschnittliche Bruttogesamtausgaben und eine unterdurchschnittliche Falldichte der HzE<sup>+</sup> zu erzielen.

con\_sens empfiehlt daher:

- Die Steuerung der Fallkosten durch Leistungsvereinbarungen insbesondere im ambulanten Bereich sollte weiterhin im Fokus stehen, um hier einer weiteren Steigerung entgegen zu wirken.
- Die Möglichkeiten, hohe stationäre Kosten durch einen stärkeren Fokus auf Rückführung sowie die Etablierung von betreutem Wohnen zu vermeiden, sollten weiter verfolgt werden.
- Die 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 46: 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 tourismus-bedingten Schwankungen auf dem Arbeitsmarkt beeinflusst ist; beides wirkt sich auf die Bedingungen, unter denen Jugendhilfe agiert, aus (vgl. Kap. 3).

Die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre im Kreis Nordfriesland liegen im Berichtsjahr knapp unter dem Durchschnitt (KeZa 64.1). Auch die in den Vorjahren sehr hoch ausgeprägten Fallkosten sind im Berichtsjahr weiter gesunken, liegen dabei aber immer noch im überdurchschnittlichen Bereich. Zugeleich liegt die Anzahl der Fälle in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) weiterhin unter dem Durchschnitt des Vergleichs (KeZa 101).

Die im Vergleich niedrige (insbes. ambulante) Hilfedichte wird begünstigt durch das breite Angebot an niedrigschwierigen Hilfen im Vorfeld von HzE<sup>+</sup> im Rahmen der sozialräumlichen Strategie zur Vermeidung von HzE<sup>+</sup>.

Trotz unterdurchschnittlichen Niveaus ist jedoch in der Einzelbetrachtung über die Zeitreihe eine Steigerung der Hilfedichte im Kreis Nordfriesland zu beobachten (KeZa 101). Eine im Berichtsjahr erstmalige Hinzuzählung von ambulanten Fällen in Poollösungen nach § 35a SGB VIII kann als ein Grund für die Steigerung der ambulanten Hilfedichte angesehen werden.

Nachdem in 2016 ein starker Anstieg der stationären Hilfedichte aufgrund eines Anstiegs der UMA-Zahlen in stationären Hilfen zu verzeichnen war, gibt es seitdem jedes Jahr einen nur minimalen Anstieg (KeZa 117).

Der Anstieg der Falldichte spiegelt sich jedoch nicht in den Bruttoausgaben je Jugendeinwohner wider. Im Vergleich zum Vorjahr gab es nur einen minimalen Anstieg. Die Fallkosten sind sogar wiederholt rückläufig. Insbesondere der starke Rückgang der stationären Kosten für UMA (KeZa 77) könnte hier einen Effekt haben. Es werden zudem erfolgreich durchgeführte Steuerungsmaßnahmen zur Verkürzung von stationären Hilfen durch frühere Rückführung und Verselbständigung und die Zusammenarbeit mit budgetierten Einrichtungen in der Ausgabenbetrachtung sichtbar.

Weiter ist positiv zu vermerken, dass der Anteil der fachlich und fiskalisch vorzuziehenden Vollzeitpflegen an allen stationären Hilfen überdurchschnittlich ausgeprägt ist (KeZa 132, 134, 136) und den höchsten Wert des Vergleichs darstellt. Offensichtlich gelingt es, für einen Großteil der stationären Fälle geeignete Pflegefamilien zu finden.

Es wird deutlich, dass der Kreis Nordfriesland sowohl Hilfen als auch Ausgaben der HzE<sup>+</sup> sehr erfolgreich steuert. Dies wurde in den vergangenen Jahren durch den Anstieg der UMA in stationären Hilfen überdeckt, wird jetzt jedoch langsam wieder sichtbar.

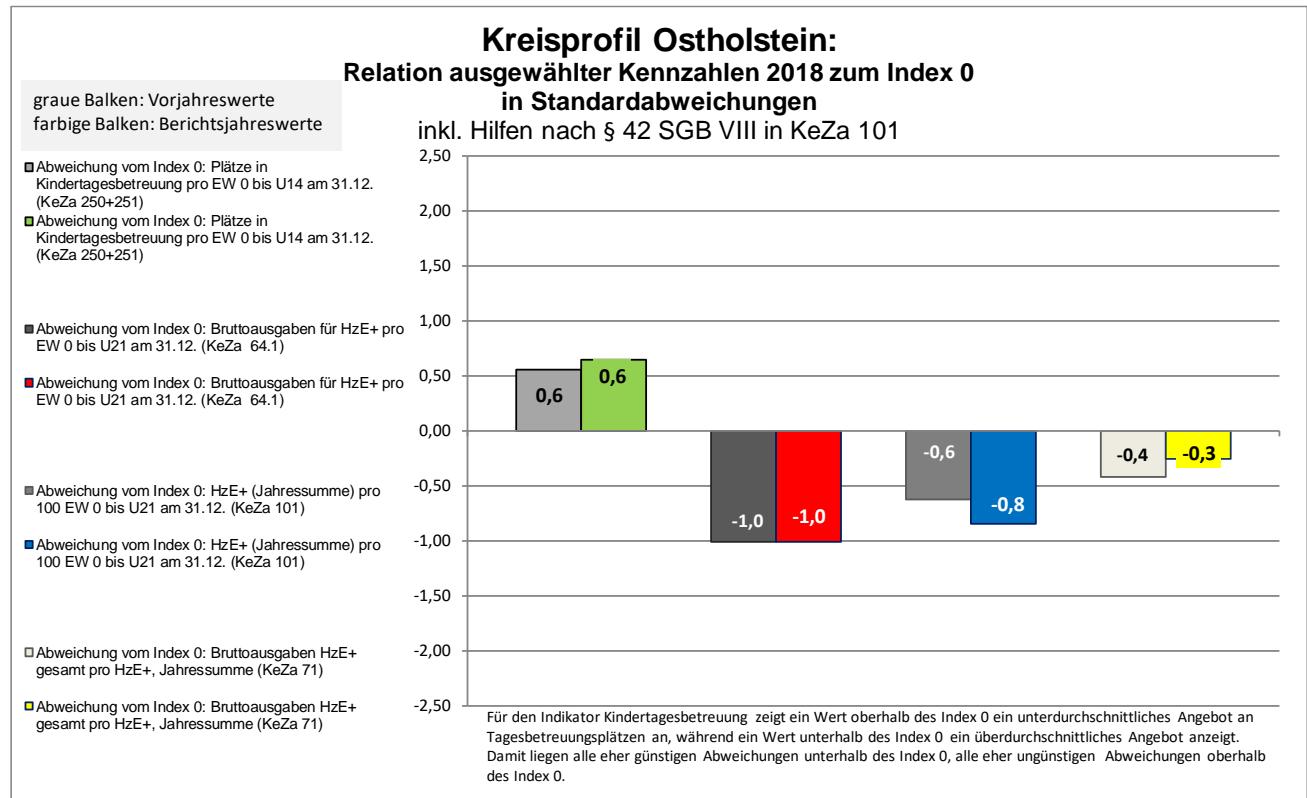
Bei der Dichte der Plätze in Kindertagesbetreuung liegt der Kreis Nordfriesland unverändert zum Vorjahr dicht am Mittelwert der Kreise.

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.
- Die Steuerung der Schulbegleitungen in Poolmodellen sollte weiter verfolgt werden.
- Die erfolgreiche Arbeit im Bereich des Pflegekinderwesens sollte fortgeführt werden.

## 7.2.4. Profil des Kreises Ostholtstein

Abbildung 47: Kreisprofil Ostholtstein mit Inobhutnahmen



Der Kreis Ostholtstein mit der Insel Fehmarn ist aufgrund der grenznahen Lage zu Skandinavien seit Jahren in besonderem Maße von unbegleiteten minderjährigen Ausländern betroffen, die das Jugendamt in Obhut zu nehmen hat. Die UMA-Fälle schlugen in den vergangenen Jahren im Kreis Ostholtstein weit überproportional zu Buche, sowohl bei den Inobhutnahmen als auch bei den stationären Hilfen. Seit drei Jahren sind die Fälle jedoch deutlich zurückgegangen, wenngleich Ostholtstein nach wie vor Spitzenreiter bei den Hilfedichten im Bereich UMA ist (148b, 153b). Allerdings ist der Wert immer noch am höchsten im Vergleich der Kreise (KeZa 148, 148a). Aus diesem Grund wird das Kreisprofil für Ostholtstein einschließlich der Fallzahlen der Inobhutnahmen abgebildet. Nur unter Berücksichtigung der Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII kann eine plausible Relation zwischen den drei Top-Kennzahlen Fallkosten, Falldichte und Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> für den Kreis Ostholtstein hergestellt werden, da auch Bruttoausgaben nach § 42 SGB VIII einfließen (vgl. Kap. 6.2).

Für den Kreis Ostholtstein fallen die Top-Kennzahlen mit Bezug zu den HzE<sup>+</sup> nach vergleichsweise günstig aus. Trotz des sinkenden aber nach wie vor hohen UMA-Aufkommens ist die Falldichte im Berichtsjahr stark unterdurchschnittlich ausgeprägt. Dies trifft vor allem auf die ambulante Hilfedichte zu (KeZa 111). Die stationäre Hilfedichte ist in Ostholtstein in den Vorjahren aufgrund einer hohen Anzahl

an UMA in stationären Hilfen stark angestiegen (KeZa 117). Im Berichtsjahr ging sie wieder stark zurück und liegt deutlich im unterdurchschnittlichen Bereich.

Die Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner U21 sind in Ostholstein stark unterdurchschnittlich ausgeprägt und stagnieren im Vergleich zum Vorjahr (KeZa 64.1).

Unter den ambulanten Hilfen finden sich nach wie vor überdurchschnittlich viele Hilfen nach § 35a SGB VIII (KeZa 140, 142, 144). Hier schlagen vor allem die Schulbegleitungen zu Buche (KeZa 143, 144, 145).

Positiv zu vermerken ist, dass der Anteil der kostenintensiven Hilfen nach § 34 SGB VIII an allen stationären Hilfen seit zwei Jahren in Folge unterdurchschnittlich ausgeprägt ist (KeZa 132, 134, 135). Es gelingt offensichtlich zunehmend, die Resource Pflegefamilie im stationären Bereich zu nutzen.

Ursächlich für das günstige Bild im Bereich der HzE<sup>+</sup> im Kreis Ostholstein können folgende Faktoren sein:

- Fachlichkeit wurde aufgebaut
- Ressourcenorientiertes Arbeiten wurde verstärkt
- Es erfolgt eine intensive Bedarfsklärung nach Lüttringhaus
- Eine gute Zusammenarbeit mit Beratungsstellen und Kinderschutzzentren

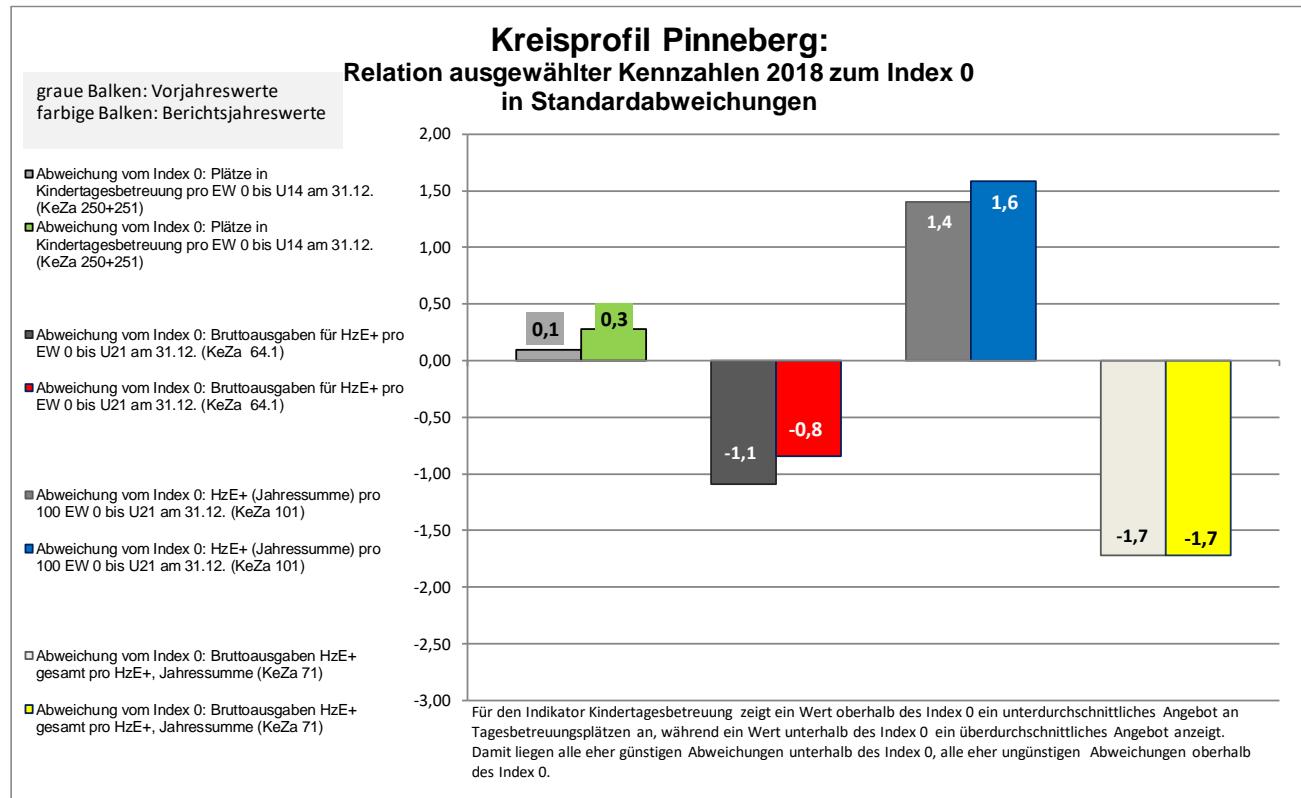
Das Angebot an Plätzen in Kindertagespflege liegt, wie bereits im Vorjahr, unterhalb des Mittelwertes und ist somit ausbaufähig.

Aus Sicht von con\_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Im Bereich UMA sollte die gute fachliche Arbeit des Spezialteams sowie das gut etablierte Übergangsmanagement im Zuge der Volljährigkeit von UMA in andere Rechtskreise bzw. in die Verselbständigung fortgeführt werden.
- Die erfolgreiche Arbeit im Pflegekinderwesen sollte weitergeführt und wenn möglich noch ausgebaut werden.
- Im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollten die Steuerungsansätze zur Qualifizierung der Einzelfallsteuerung weiter umgesetzt werden.
- Eine Erweiterung des Angebotes an Kindertagesbetreuung kann einen wertvollen Beitrag zur Unterstützung junger Familien leisten, und sollte vorangetrieben werden.

## 7.2.5. Profil des Kreises Pinneberg

Abbildung 48: Kreisprofil Pinneberg



Der Kreis Pinneberg zeichnet sich aufgrund der Nähe zu Hamburg durch eine Mischung von städtischen und ländlichen Strukturen und die höchste Bevölkerungsdichte aller Kreise aus. Die Kontextfaktoren sind zu einem Teil eher ungünstig ausgeprägt (Dichte der Scheidungskinder, Bezieher von ALG 2 und Sozialgeld; vgl. Kap. 3).

Das Profil des Kreises Pinneberg weist eine hohe Falldichte, dabei jedoch geringe Fallkosten und geringe Brutto-Gesamtausgaben aus. Die Steigerung der Falldichte hat sich zuletzt u.a. aufgrund des Präventionskonzepts abgedämpft. Es wird im Kreis eine Wirkungsmessung und –analyse in der Jugendhilfe eingeführt, die künftig rechtskreisübergreifend und einheitlich erfolgen soll. Parallel dazu wird auch vor dem Hintergrund des gesetzlichen Auftrags im Bundesteilhabegesetz für eine sozialräumliche Arbeitsstruktur unter Nutzung der Zahlen, Daten und Fakten aus der Sozialplanung ein entsprechendes Umsetzungskonzept in Kooperation mit den Kommunen und Trägern entwickelt.

Die Strategie des Kreises, frühzeitig weniger kostenintensive ambulante HzE<sup>+</sup> einzusetzen, um einer Verfestigung und Intensivierung von Hilfebedarfen wirksam vorzubeugen, zahlt sich weiter aus. Bedarfe an längerfristigen, kostenintensiveren stationären HzE<sup>+</sup> können so vermieden werden, was sich in der unterdurchschnittlichen und weiter gesunkenen stationären Hilfedichte (KeZa 117) sowie auch in den unterdurchschnittlichen Brutto-Gesamtausgaben (KeZa 64.1) widerspiegelt.

Der Kreis Pinneberg erzielt einen hohen Versorgungsgrad im ambulanten Bereich (KeZa 111). Diese Strategie wird durch die im Vergleich sehr hohe Bevölkerungsdichte begünstigt, wodurch Familien leicht zu erreichen sind (KeZa 32). Im Berichtsjahr ist die ambulante Falldichte nochmals angestiegen. Sie liegt schon seit Jahren weit über dem Mittel der Kreise. Einen bedeutsamen Anteil machen hier die ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII aus (KeZa 140, 142, 144).

Wie bereits im Vorjahr liegen auch im Berichtsjahr die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (Fallkosten) im Kreis Pinneberg erheblich unter dem Mittel der übrigen Kreise, wenngleich sie zum Berichtsjahr wieder etwas gestiegen sind (KeZa 71). Die hohe ambulante Falldichte und der geringe Anteil stationärer HzE<sup>+</sup> (KeZa 126) tragen dazu bei, dass die Fallkosten extrem niedrig ausfallen. Dies wirkt sich wiederum günstig auf die Brutto-Gesamtausgaben aus, die trotz geringen Anstiegs auch im Berichtsjahr noch unter dem Durchschnitt der anderen Kreise liegen (KeZa 64.1). Diese Kostenentwicklung steht auch im Zusammenhang mit dem für die Steuerung eingesetzten Personal.

Ergänzend hat der Kreis Pinneberg in den vergangenen Jahren präventive Angebote, insbesondere schulische Unterstützungsangebote und Frühe Hilfen, bedarfsgerecht ausgebaut. Teure HzE-Maßnahmen können durch solch frühzeitiges Auffangen von Hilfebedarfen häufig vermeiden werden.

Weiterhin auf hohem Niveau befindet sich die Leistungsdichte im Bereich der Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII im Kreis Pinneberg. Der Kreis Pinneberg weist die höchste Dichte sowohl bei den ambulanten als auch bei den stationären Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII auf (KeZa 140, 142, 144) auf. Im ambulanten Bereich schlagen vor allem die Schulbegleitungen zu Buche, was sich auch in einem Kostenanstieg für Eingliederungshilfen bemerkbar macht. Zur Steuerung der Schulbegleitungen wird ein Poolmodell an den Grundschulen einer Region umgesetzt. Eine erste Bilanz, auch bezüglich der Ausgaben, fällt positiv aus. Zudem waren Schulbegleitungen 2018/2019 Schwerpunktthema der Sozialplanung, um in gemeinsamer Verantwortung mit dem Schulamt weitere Maßnahmen zum Umgang mit den Aufwachsen zu entwickeln.

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

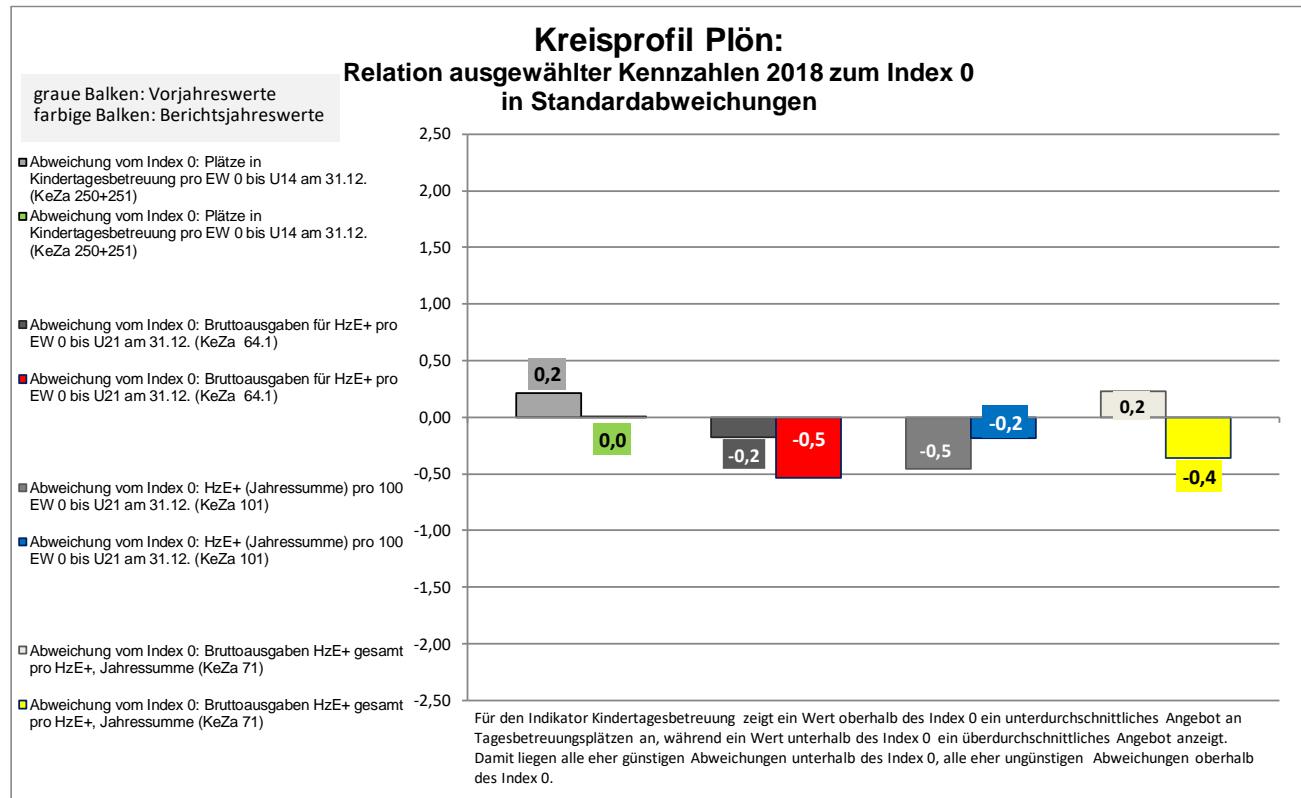
Um die erfolgreiche Steuerung im Kreis Pinneberg weiter zu optimieren, empfiehlt con\_sens Folgendes:

- Die insgesamt erfolgreiche Steuerungsstrategie, intensiveren Hilfebedarfen durch präventive Angebote und frühzeitig installierte ambulante HzE<sup>+</sup> vorzubeugen, sollte weiterverfolgt werden. Dabei sollten insbesondere die Erkenntnisse aus dem Projekt zur Wirkungsoptimierung von Hilfen zur Erziehung in Zusammenarbeit mit dem Institut LüttringHaus und dem Institut für Kinder- und Jugendhilfe in Mainz einbezogen werden.

- Die vielversprechenden Ansätze zur Wirkungsanalyse sollten weiter umgesetzt werden.
- Die Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und Verbesserung der Zuweisungsqualität ermöglichen eine verstärkte Fallsteuerung und sollten in Verbindung mit einer qualitativ und quantitativ angemessenen Personalausstattung fortgeführt werden, um die verhältnismäßig günstige Gesamtkostenentwicklung fortsetzen zu können. Hierzu sollte ein Personalmonitoring aufgebaut und eine Personalbemessung auf Basis der Arbeitsprozesse über das Fachverfahren PROSOZ OPEN/WebFM durchgeführt werden.
- Zur Sicherstellung einer qualitativ angemessenen Personalausstattung sollten die eingeleiteten Maßnahmen zur Fachkräftegewinnung und- bindung wie ein gemeinsames Stellenportal von Jugendamt und Trägern oder der Aufbau eines Qualifizierungsverbundes im Sozialen fortgeführt werden.
- Im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollten der Ansatz eines rechtskreisübergreifenden Poolmodells weiter verfolgt und ggf. auf weitere Regionen übertragen werden.

## 7.2.6. Profil des Kreises Plön

Abbildung 49: Kreisprofil Plön



Der Kreis Plön verzeichnet überwiegend günstige Kontextindikatoren (vgl. Kap. 3).

Die Anzahl der Fälle in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) ist im Berichtsjahr leicht gestiegen (KeZa 101). Insgesamt liegt die Falldichte im Kreis Plön aber weiterhin unterhalb des Mittelwerts. Auch die Fallkosten liegen nach Anstiegen in den letzten Jahren wieder etwas unterhalb des Mittelwerts (KeZa 71). Die Brutto-Gesamtausgaben pro Jugendeinwohner sind im Berichtsjahr ebenfalls entsprechend gesunken (KeZa 64.1).

Die differenzierte Betrachtung zeigt, dass die ambulante Hilfedichte nochmals deutlich angestiegen ist, sich allerdings weiter auf unterdurchschnittlichem Niveau befindet (KeZa 111). Die stationäre Hilfedichte konnte weiterhin etwas gesenkt werden (KeZa 117). Nach wie vor unternimmt der Kreis Anstrengungen, die Anzahl der kostenintensiven teilstationären Hilfen zu senken (KeZa 114).

Der Anteil der fachlich und fiskalisch zu bevorzugenden Hilfen nach § 33 SGB VIII an allen stationären Hilfen liegt wieder etwas über dem Mittel des Vergleichs.

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. Den Hauptanteil der Hilfen nach § 35a SGB VIII machen die Schulbegleitungen aus. Die verbindliche Handlungsanweisungen für Schulen sowie die konsequente Einzelfallsteuerung zeigen hier offenbar Wirkung.

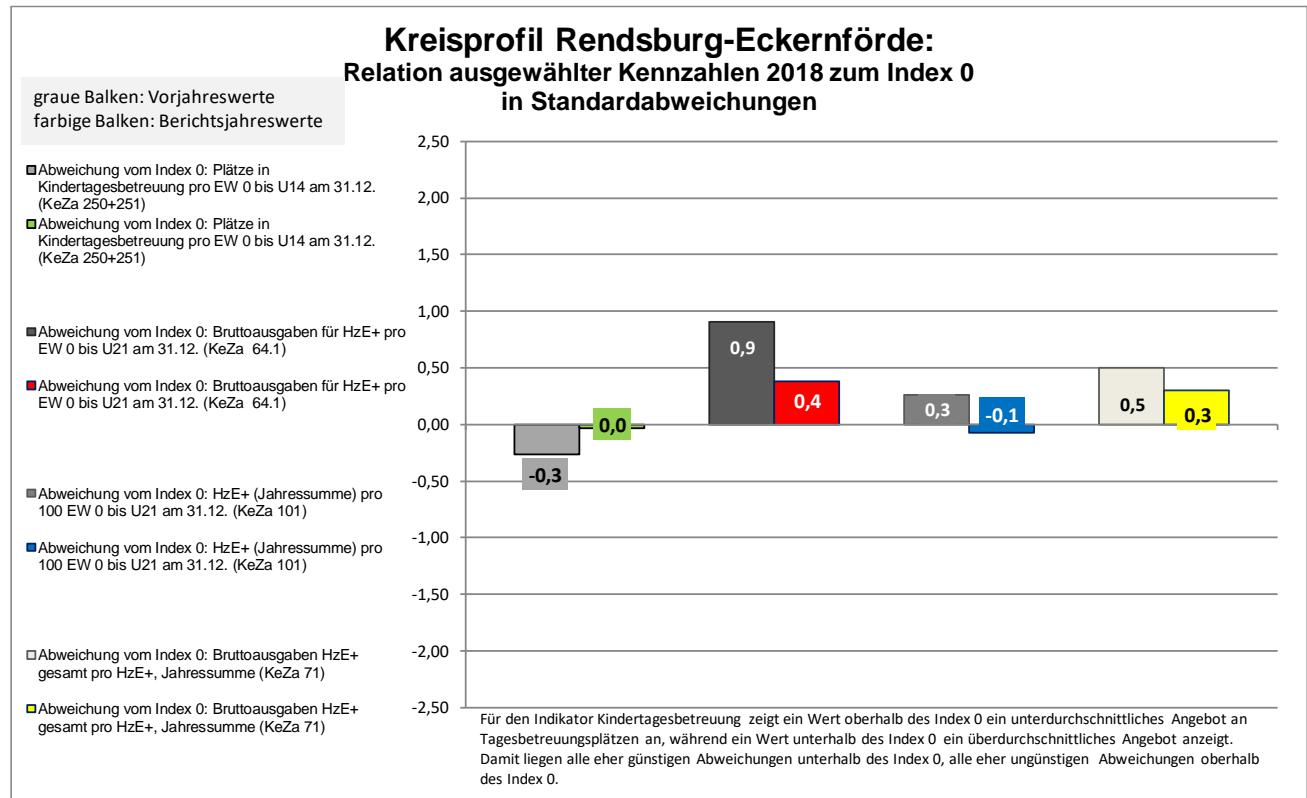
Die Dichte der Plätze in der Kindertagesbetreuung entspricht dem Mittel aller Kreise.

Aus Sicht von con\_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Die bereits eingeleiteten Steuerungsmöglichkeiten des Pflegekinderdienstes, u.a. durch eine breit angelegte, professionelle Werbekampagne, sollten fortgesetzt werden, um den Pool an Pflegefamilien zu erhöhen.
- Die erfolgreiche Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgeführt werden.
- Die erfolgreichen Steuerungsmaßnahmen im Bereich der kostenintensiven teilstationären Hilfen sollten fortgesetzt werden, um so auch die höheren Fallkosten in der Gesamtheit zu senken.
- Eine bedarfsgerechte Erhöhung der Plätze in der Kindertagesbetreuung sollte verfolgt werden.

## 7.2.7. Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde

Abbildung 50: Kreisprofil Rendsburg-Eckernförde



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

Die Falldichte der HzE<sup>+</sup> ist leicht unterdurchschnittlich ausgeprägt. Die Betrachtung der Zeitreihe zeigt, dass die Falldichte erstmals seit Jahren wieder rückläufig ist (KeZa 101). Dies betrifft sowohl den ambulanten als auch den stationären Bereich (KeZa 111, 117).

Das Verhältnis der verschiedenen stationären Hilfearten weist für den Kreis Rendsburg-Eckernförde weiterhin einen unterdurchschnittlichen Anteil von Hilfen nach § 33 SGB VIII und einen überdurchschnittlichen Anteil von Hilfen nach § 34 SGB VIII aus (KeZa 132, 134, 136).

Die Betrachtung der Hilfen nach § 35a SGB VIII zeigt, dass der Kreis Rendsburg-Eckernförde in diesem Bereich konsequent steuert, etwa durch das Projekt Schulbegleitung (KeZa 140, 142, 144). Die Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII liegt deutlich unter dem Durchschnitt der Kreise.

Die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (Fallkosten), liegen im Kreis Rendsburg-Eckernförde über dem Durchschnitt, sind im Berichtsjahr aber erstmals wieder gesunken (KeZa 71).

Ebenso haben sich die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21, nach starken Anstiegen in den Vorjahren, im Berichtsjahr rückläufig entwickelt (KeZa 64.1).

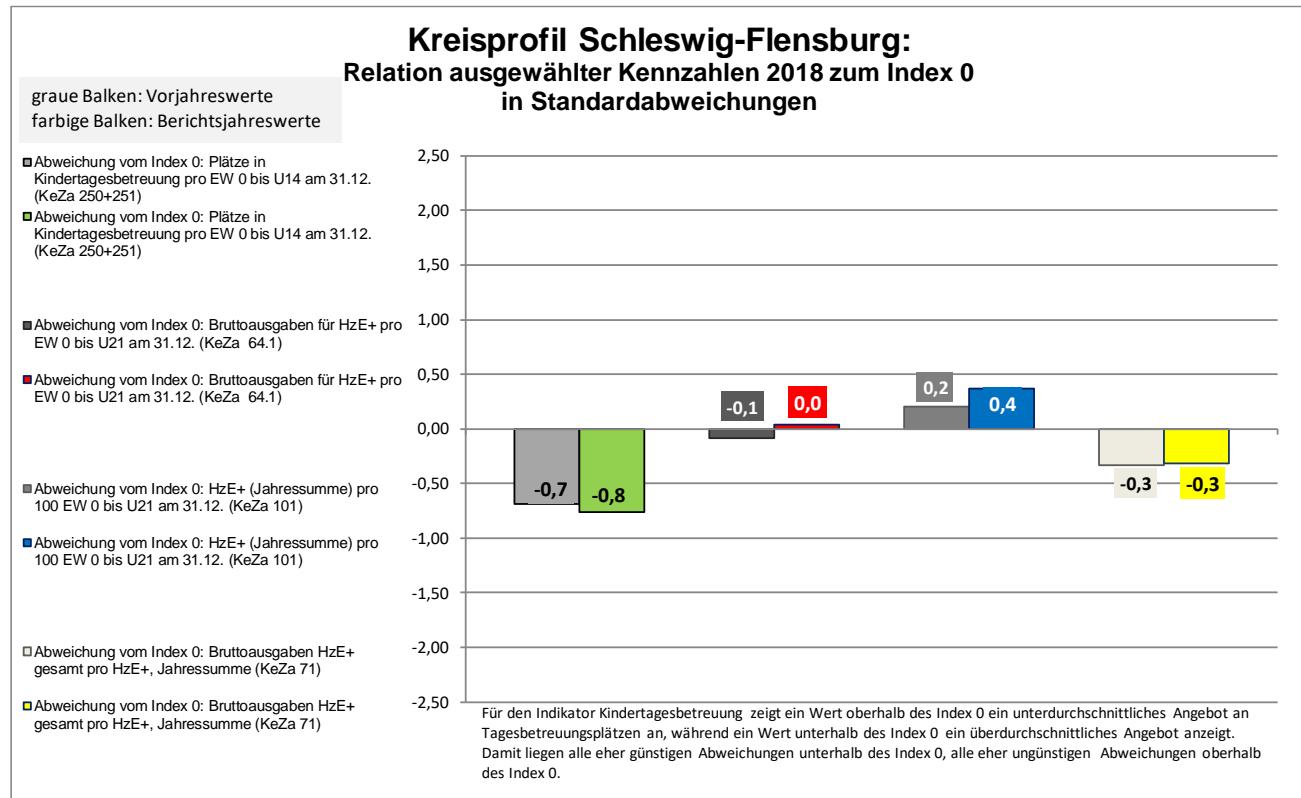
Beim Angebot an Kindertagesbetreuung liegt der Kreis Rendsburg-Eckernförde gleichauf mit dem Mittelwert aller Kreise.

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.
- Es sollte auch die passgenaue Steuerung von stationären Hilfen weiter in den Fokus genommen werden, um die beobachteten Steuerungserfolge weiter zu festigen.
- Die erfolgreiche Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII im Projekt zur inklusiven Beschulung in Grundschulen sollte fortgesetzt werden.
- Ein weiterer Ausbau des Pflegekinderwesens (ggf. Verstärkung der Akquise von Pflegefamilien) sollte angestrebt werden, um den Anteil der sowohl fachlich als auch fiskalisch meist zu bevorzugenden Hilfen nach § 33 SGB VIII zu erhöhen.

## 7.2.8. Profil des Kreises Schleswig-Flensburg

Abbildung 51: Kreisprofil Schleswig-Flensburg



Der Kreis Schleswig-Flensburg weist teilweise günstige ((Jugend-) Arbeitslosigkeit, Dichte der Scheidungskinder), teilweise ungünstige (Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender, Schulabgänger ohne Schulabschluss) Kontextfaktoren auf.

Die Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner U21 sind im Vergleich zum Vorjahr wieder etwas gestiegen und befinden sich dabei aber noch dicht am Mittelwert. Da der Vergleich der Ausgaben vereinbarungsgemäß auf Bruttokosten basiert, sind die Kostenerstattungen nicht heraus gerechnet (KeZa 64.1). Bei Herausrechnung der Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die der Kreis Kostenerstattung erhält, liegen die Brutto-Gesamtausgaben unterhalb des Mittelwerts (KeZa 64.2).

Die Fallkosten liegen leicht unterhalb des Mittelwerts und haben sich seit drei Jahren kaum verändert (KeZa 71). Die verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Sozialpädagogen und den Verwaltungsfachkräften im Prozess der Anbietersteuerung wirkt sich hier positiv aus.

Die Hilfedichte ist im Berichtsjahr wieder angestiegen und liegt etwas über dem Durchschnitt (KeZa 101). Verantwortlich dafür ist ein Anstieg der ambulanten Hilfedichte, während die stationäre Hilfedichte leicht rückläufig ist (KeZa 111, 117). Mit Unterstützung einer Organisationsuntersuchung in 2016 und 2017, der Einstieuerung des neuen Arbeitsfeldes Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung,

sowie der umfassenden neuen Führungsstruktur im Fachbereich Jugend und Familie wurde die Grundlage zur veränderten Steuerung aller Hilfen und Beratungsangebote gelegt.

Die Steuerung der stationären Hilfedichte mithilfe des Heimvermeidungskonzepts zeigt weiterhin Erfolg (KeZa 117). Bei den ambulanten Hilfen führte die Strategie, präventive Angebote im Sozialraum verstärkt zu nutzen sowie Steuerungsbemühungen mit Fokus auf die Laufzeiten der SPFH-Hilfedauern im Vorjahr zu einer sinkenden Hilfedichte. Diese ist im Berichtsjahr aber wieder leicht ansteigend (KeZa 111).

Unter den ambulanten Hilfen fallen die Hilfen nach § 35a SGB VIII besonders ins Gewicht – hier ist die Hilfedichte vergleichsweise hoch (KeZa 140, 142, 144). Die hohe Falldichte bei den Hilfen nach § 35a SGB VIII ist vor allem dem Bereich Schulbegleitung zuzurechnen, wie Kennzahlen 143b, 144b, 145b zeigen. Sowohl die Fallzahlen als auch die Ausgaben sind hier massiv angestiegen (KeZa 143b, 76.3). Im Bereich der Schulbegleitungen setzt der Kreis Schleswig-Flensburg auf eine Qualifizierung der operativen Arbeit in der Einzelfallsteuerung etwa durch die Installation eines Qualitätszirkels mit freien Trägern, veränderte Standards in der Bewilligungspraxis sowie auf Poolmodelle an sieben Schulstandorten mit dem Ziel der Effizienzgewinnung. Mögliche Erfolge werden in den nächsten Jahren ersichtlich sein.

Positiv ist zu vermerken, dass es dem Kreis Schleswig-Flensburg in überdurchschnittlichem Maße gelingt, Pflegeeltern zu akquirieren, zu halten und junge Menschen mit stationärem Hilfebedarf in einer Pflegefamilie unterzubringen (KeZa 132, 134, 136).

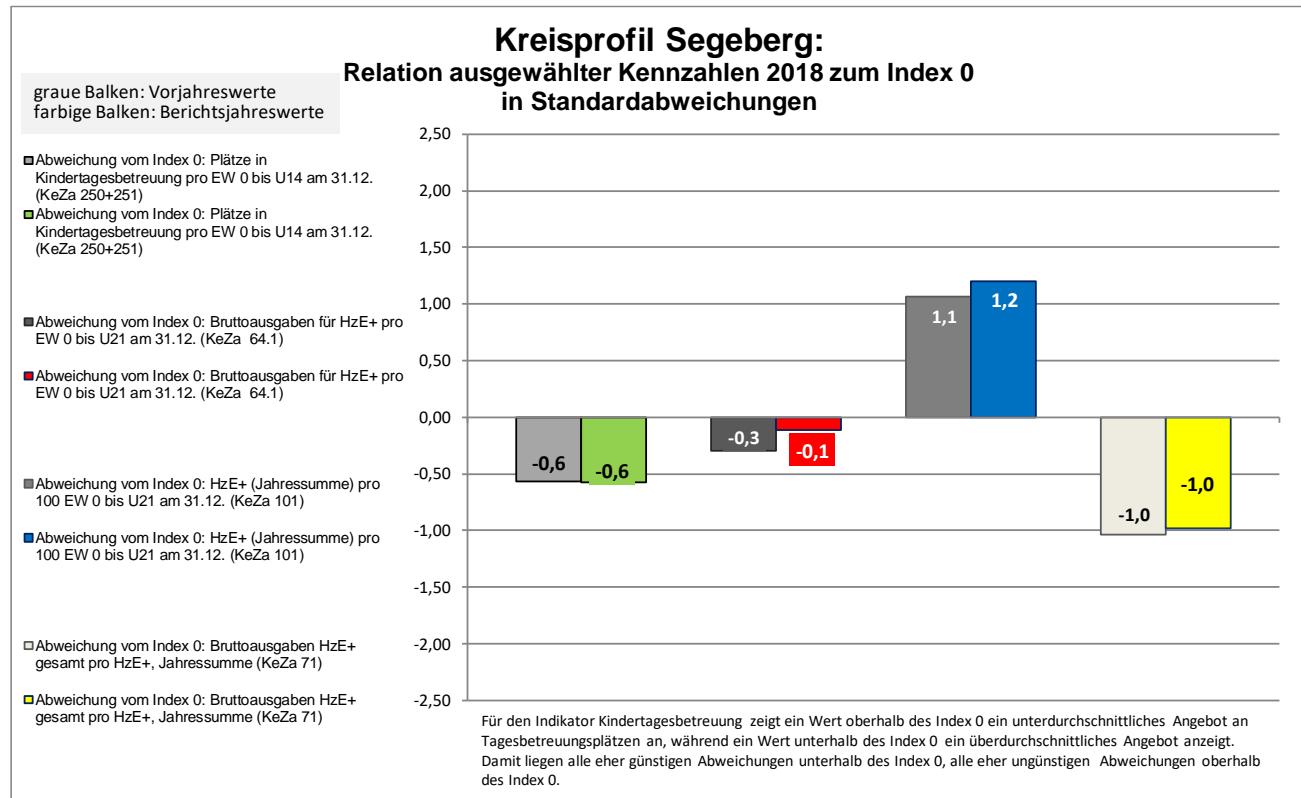
Das überdurchschnittliche Angebot an Plätzen in Kindertagesbetreuung konnte im Berichtsjahr noch weiter ausgebaut werden.

con\_sens empfiehlt vor diesem Hintergrund Folgendes:

- Die zielgerichtete Arbeit im Bereich des Pflegekinderwesens sollte weiter verfolgt werden.
- Die in der Vergangenheit erfolgreiche Arbeit im Spezialdienst für stationäre Hilfen mittels Heimvermeidungskonzepts sollte so weitergeführt 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 in der Vergangenheit bereits Erfolge gezeigt haben. Diese gilt es, weiter zu festigen.
- Im Bereich der Schulbegleitungen sind die geplanten Steuerungsansätze in Form von verbesserter Falleinstreuung und Fallbearbeitung sowie die Poolmodelle voranzutreiben um ein weiteres Anwachsen der Hilfedichte abzudämpfen.

## 7.2.9. Profil des Kreises Segeberg

Abbildung 52: Kreisprofil Segeberg



Die Daten des Kreises Segeberg wurden ohne die jeweiligen Anteile für die Stadt Norderstedt ermittelt. Norderstedt, obwohl 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 fast durchweg günstige soziostrukturale 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.

Trotz der guten Rahmenbedingungen ist die Falldichte im Bereich HzE<sup>+</sup> im Kreis Segeberg überdurchschnittlich hoch. Sie ist im Berichtsjahr noch weiter gestiegen, was auf einen Anstieg der ambulanten Hilfedichte zurückzuführen ist (KeZA 111, vgl. KeZA 117). Diese Entwicklung passt zur Strategie des Kreises, wachsenden Hilfebedarfen mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und einer Hinwendung zur Sozialraumorientierung zu begegnen.

Positiv ist weiter zu vermerken, dass im Kreis Segeberg die Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII deutlich unterdurchschnittlich ausgeprägt ist (KeZA 140, 142, 144). Der Kreis setzt hier vor allem auf eine effektive Einzelfallsteuerung mittels festgeschriebener Instrumente und Gewährungsstandards.

Die Erfolge der Steuerungsstrategie des Kreises zeigen sich auf der Ausgabenseite. Trotz hoher (vor allem ambulanter) Hilfedichte sind die Fallkosten stark unterdurchschnittlich ausgeprägt (KeZa 71).

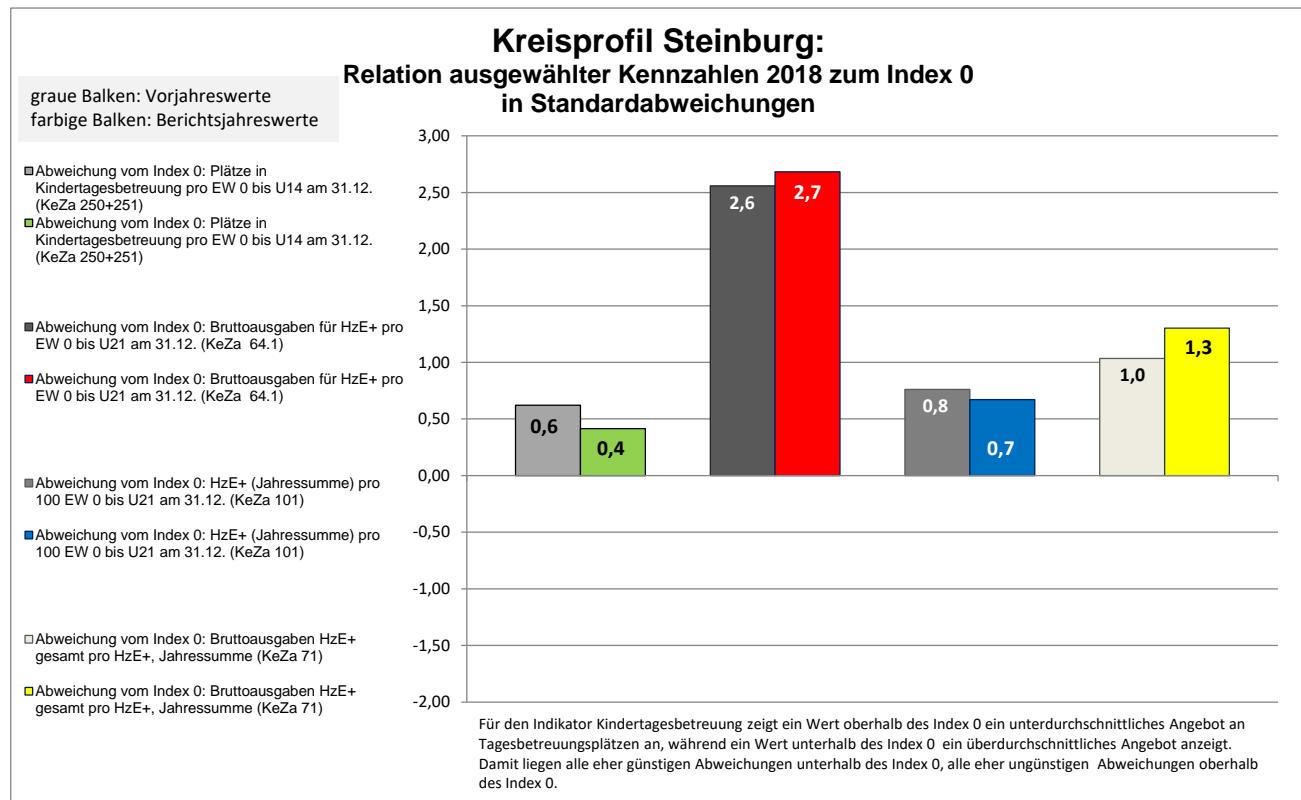
Entsprechend sind auch die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 im Kreis Segeberg vergleichsweise gering, obgleich sie im Berichtsjahr weiterhin etwas angestiegen sind und sich jetzt leicht unterhalb des Mittelwerts bewegen (KeZa 64.1).

Aus Sicht von con\_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Der eingeschlagene Weg der Sozialraumorientierung sollte fortgeführt werden, damit sich entsprechende Wirkungen bei der Hilfedichte weiter entfalten können.
- Die Steuerungsstrategie „ambulant vor stationär“ ist weiter zu verfolgen um den unterdurchschnittlichen Anteil stationärer Hilfen weiter zu halten.
- Die gute Steuerung im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgeführt werden.

## 7.2.10. Profil des Kreises Steinburg

Abbildung 53: Kreisprofil Steinburg



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

Im Kreis Steinburg überschreiten die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Jugend-einwohner, mit dem höchsten Wert im Vergleich, den Mittelwert erheblich (KeZa 64.1). Dieser ist im Berichtsjahr im Vergleich zum Mittelwert nochmals gestiegen. Auch die Fallkosten befinden sich im überdurchschnittlichen Bereich und sind im Berichtsjahr nochmals gestiegen (KeZa 71). Der Kreis Steinburg hat sehr hohe Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII (KeZa 76.2) sowie für Hilfen für UMA/UME (allerdings sinkend; KeZa 64.3, 64.3a), was zu den hohen Ausgaben wesentlich beiträgt. Auch die Ausgaben für stationäre Hilfen sind im Kreis sehr hoch (KeZa 68 im Grafikdatensatz). Verantwortlich hierfür sind vor allem einige wenige sehr kostenintensive Einzelfälle.

Ebenfalls überdurchschnittlich ausgeprägt, dabei aber leicht gesunken, ist die Hilfedichte. Der leichte Rückgang ist vor allem auf eine deutlich Abnahme der stationären Hilfen zurückzuführen (KeZa 117). Die ambulanten Hilfen sind dagegen im Berichtsjahr gestiegen. Trotz verbesserter Fallsteuerung im ambulanten Bereich

mittels verbesserter Zusammensetzung von Fachteamkonferenzen und Regionalteams sowie der Anwendung der Methode nach Lüttringhaus, konnte der Anstieg der ambulanten Falldichte noch nicht abgedämpft werden (KeZa 111).

Nimmt man die Hilfen nach § 35a SGB VIII in den Blick, so ist hier ebenfalls Steuerungspotential zu erkennen. Sowohl die Dichte der ambulanten wie auch der stationären Hilfen nach § 35a SGB VIII ist überdurchschnittlich ausgeprägt. Im ambulanten Bereich schlagen besonders die Schulbegleitungen zu Buche, die den höchsten Wert des Kennzahlenvergleichs bilden (KeZa 143b, 144b, 145b). Auch die Ausgaben für Schulbegleitungen sind im Kreis Steinburg entsprechend hoch (KeZa 76.3). Der Kreis begegnet dem hohen Bedarf an Schulbegleitungen mit einer Qualifizierung der Einzelfallsteuerung und Gewährungspraxis mittels eines Ablaufschemas sowie mit der für 2020/2021 geplanten Einführung eines Poolmodells. Mögliche Steuerungserfolge werden in den kommenden Jahren sichtbar werden.

Der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII an allen stationären Hilfen ist unterdurchschnittlich ausgeprägt, was damit zusammenhängen könnte, dass sich die pädagogischen Anforderungen insbesondere bei Klein- und Kleinstkindern in Pflegefamilien erhöht haben und Pflegefamilien häufig überfordern. Dennoch sollte im Pflegekinderwesen stetig daran gearbeitet werden, passende Pflegefamilien zu akquirieren, weiterzubilden und durch gute Betreuung zu halten.

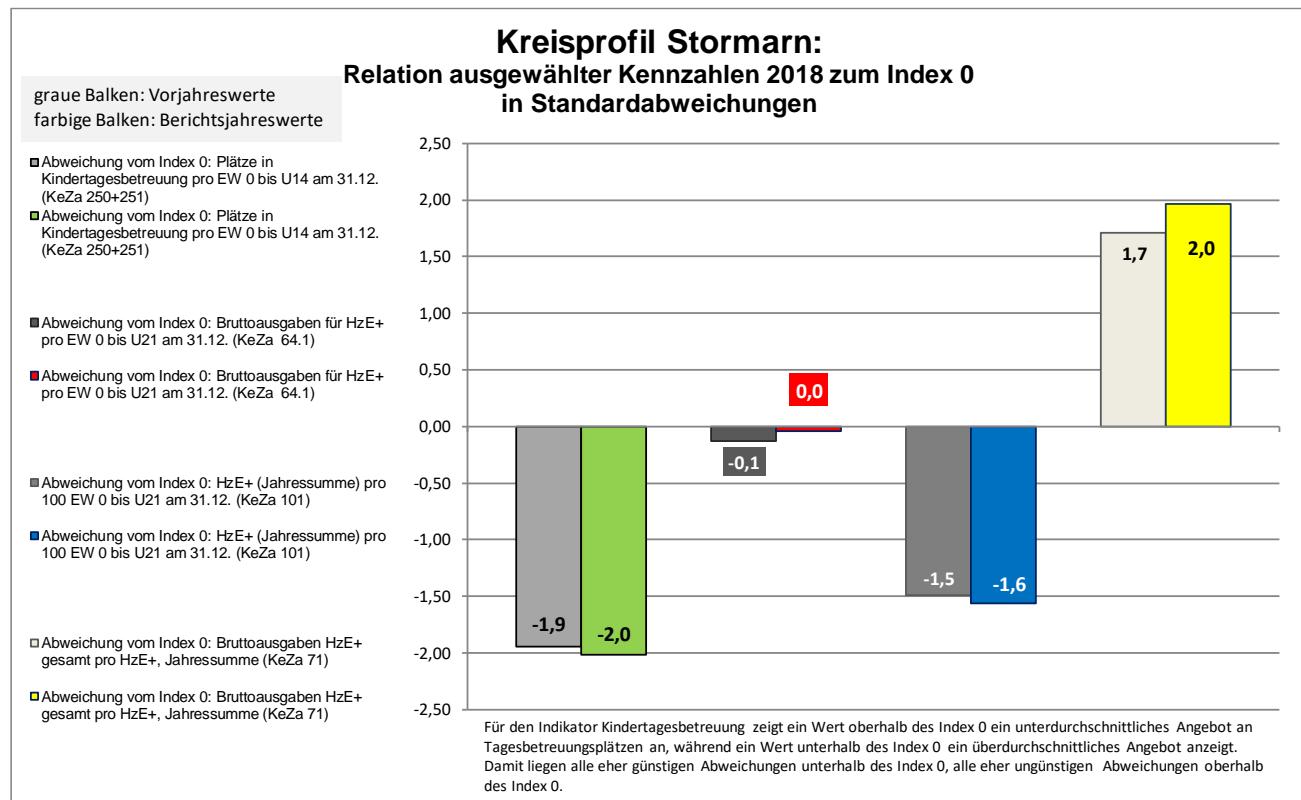
Im Bereich der Kindertagesbetreuung besteht ebenfalls noch Potential für einen weiteren Ausbau des Angebots an Plätzen.

Vor diesem Hintergrund empfiehlt con\_sens Folgendes:

- Ansatzmöglichkeiten, die Fallkosten im Kreis Steinburg zu senken, sollten geprüft werden.
- Eine konsequente Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII mittels verbesserter Einzelfallsteuerung und der Umsetzung des geplanten Poolmodells sollte weiter verfolgt werden.
- Die Arbeit im Pflegekinderwesen sollte sich stetig auf die Akquise, Weiterbildung und Betreuung von Pflegefamilien konzentrieren, um den Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII, wenn möglich, langfristig zu erhöhen.
- Der eingeschlagene Weg, die Fallsteuerung weiterzuentwickeln erscheint viel versprechend und sollte fortgeführt werden.
- Das Angebot an Plätzen in Kindertagesbetreuung sollte bedarfsgerecht ausgebaut werden.

## 7.2.11. Profil des Kreises Stormarn

Abbildung 54: Kreisprofil Stormarn



Der Kreis Stormarn verzeichnet die günstigsten Rahmenbedingungen unter den Kreisen in Schleswig-Holstein, soweit es die Kontext-Indikatoren abbilden. Der Kreis Stormarn weist zudem die höchste Dichte der Plätze in Kindertagesbetreuung auf (KeZa 250-251).

Entsprechend der Kontextindikatoren verzeichnet der Kreis Stormarn die niedrigste Anzahl Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro 100 Einwohner U21 (Falldichte) im Vergleichsring (KeZa 101). Nach einem deutlichen Anstieg im Vorjahr konnte die Falldichte im Berichtsjahr wieder leicht gesenkt werden. Dieser Rückgang lässt sich auf einen Rückgang der stationären Hilfedichte zurückführen (KeZa 117). Die ambulante Hilfedichte ist hingegen leicht gestiegen (KeZa 111). Im Bereich der UMA sind die Zahlen bei den stationären Hilfen deutlich zurückgegangen und dafür aber bei den Hilfen für junge Volljährige stark angestiegen (KeZa 153b, 147b).

Positiv ist zu vermerken, dass im Kreis Stormarn die Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII unterdurchschnittlich ausgeprägt ist (KeZa 140, 142, 144). Allerdings bilden hier die Schulbegleitungen einen starken und dynamisch ansteigenden Anteil (143b-145b), der sich auf der Ausgabenseite niederschlägt (KeZa 76.3).

Noch ausbaufähig ist im Kreis Stormarn das Pflegekinderwesen. Der Anteil an Hilfen nach § 33 SGB VIII an allen stationären Hilfen liegt weit unter dem Mittel der Kreise (KeZa 132, 134, 136).

Auffällig ist, dass trotz niedriger Falldichte, die Fallkosten im Kreis Stormarn sehr hoch sind. Diese sind im Berichtsjahr nochmals deutlich angestiegen und befinden sich jetzt an der Spitze des Vergleichs der Kreise (KeZa 71). Ein Grund dafür könnte sein, dass den Bedarfen von Familien häufig bereits im Vorwege von HzE<sup>+</sup> abgeholfen wird, so dass nur Familien mit intensiveren Problemlagen HzE<sup>+</sup> beziehen. Diese bedingen entsprechend hohe Fallkosten. Auch der vergleichsweise hohe Anteil von stationären Hilfen nach § 34 SGB VIII sowie die zunehmenden und kostenintensiven Schulbegleitungen führen zu erhöhten Fallkosten. Darüber hinaus sind im Kreis Stormarn die Fachleistungsstundensätze erhöht worden, was sich ebenfalls ungünstig auf die Fallkosten auswirkt.

Entsprechend sind auch die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre, vor allem im Vergleich zu den niedrigen Hilfedichten, relativ hoch. Diese sind im Berichtsjahr weiter angestiegen und liegen etwas unter dem Mittelwert der Kreise (KeZa 64.1).

con\_sens empfiehlt das Folgende:

- Ansatzmöglichkeiten, die Fallkosten im Kreis Stormarn zu senken, sollten geprüft werden. So sollte etwa bei den Leistungs- und Entgeltvereinbarungen mit den Anbietern einer weiteren Erhöhung der Fachleistungsstundensätze entgegengewirkt werden.
- 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.
- Im Bereich der Schulbegleitungen sollte der Kreis gezielt Steuerungsaktivitäten entfalten, damit der dynamischen Entwicklung in diesem Leistungsbereich wirksam begegnet werden kann.

## 8. Benchmarking der Kindertagesbetreuung

Die Kindertagesbetreuung in Deutschland hat sich in den letzten 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). 2013 trat auch der Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung ab dem vollendeten ersten Lebensjahr in Kraft.

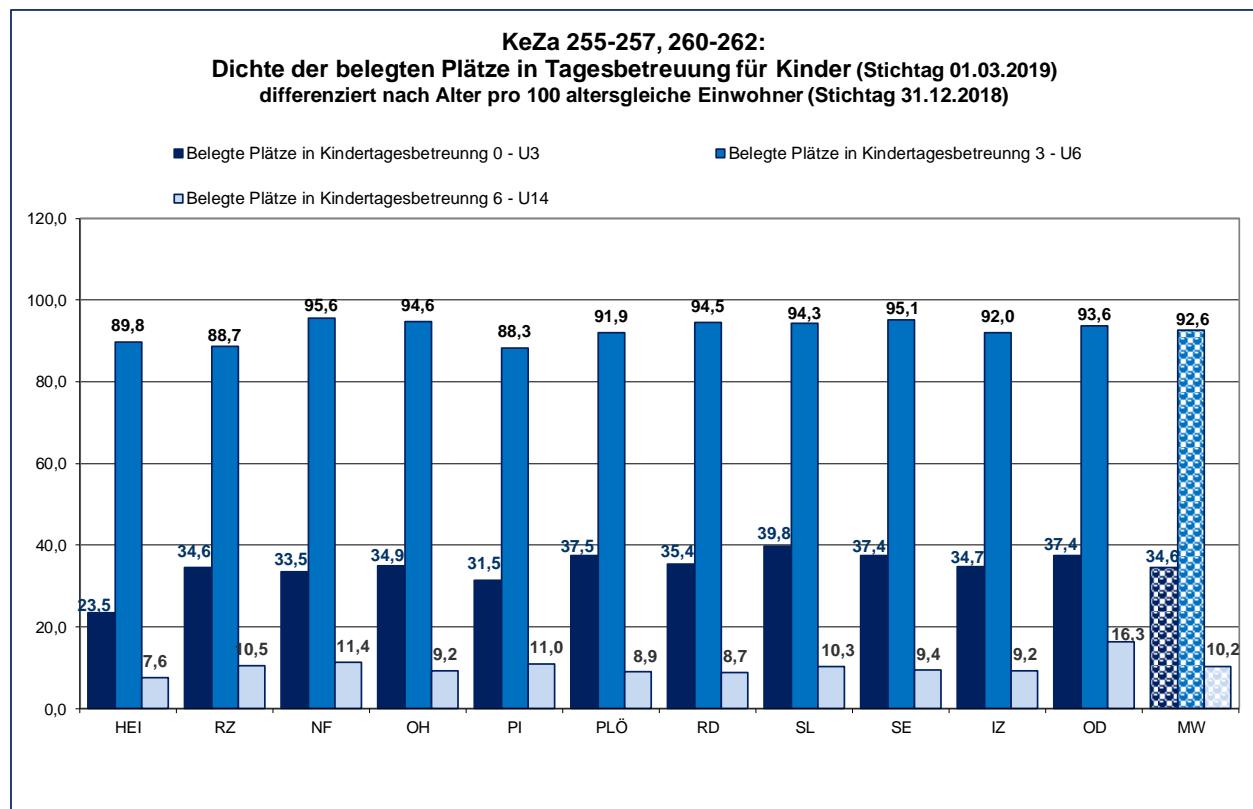
Die Kommunen haben sich dieser Entwicklung und ihrer Herausforderungen in finanzieller wie in organisatorischer Hinsicht gestellt. Das Ziel, Kinder früh zu fördern und Familien die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen, wird von den Kommunen im Benchmarkingkreis unterstützt. Die meisten 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 01.03.2019, also *nach* dem Berichtsjahr, die Einwohnerdaten beziehen sich im Kennzahlenvergleich 2019 auf den 31.12.2018. 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 55 zeigt die Dichte der belegten Plätze in 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.

Wie bereits in den vergangenen Jahren wurde die Tagesbetreuung in der Altersgruppe der 0- bis unter 3-Jährigen in den meisten Landkreisen aber auch im Mittelwert weiter ausgebaut. Besonders stark hat dabei die Dichte der belegten Plätze in Steinburg zugenommen. Im Landkreis Pinneberg blieb sie nahezu unverändert, im Kreis Herzogtum Lauenburg kommt es sogar zu einem leichten Rückgang.

Auch die Dichte der belegten Plätze in der Altersgruppe der 3- bis unter 6-Jährigen ist, trotz des ohnehin schon hohen Niveaus, in fast allen Kreisen weiter gesteigert worden. Insbesondere Stormarn und Ostholstein konnten hier starke Zuwächse verzeichnen. Im Kreis Pinneberg zeigt sich auch hier ein leichter Rückgang. Die Dichte der Betreuung von Kindern zwischen 6 und 14 Jahren spielt im Vergleich dazu eine sehr geringe Rolle. Die Dichte der Plätze in diesem Bereich stagniert oder ist sogar rückläufig. Lediglich in den Kreisen Nordfriesland, Schleswig-Flensburg und Segeberg sind leichte Steigerungen der Dichte zu erkennen.

**Abbildung 55: Dichte der belegten Plätze in Tagesbetreuung für Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner differenziert nach Alter**

Die höchste Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung der 0- bis unter 3-Jährigen bietet der Kreis Schleswig-Flensburg. Die niedrigste Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung der 0- bis unter 3-Jährigen ist im Kreis Dithmarschen auszumachen. In den übrigen Kreisen bewegt sich die Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung leicht unter oder über dem Mittelwert.

Die Altersgruppe der 3- bis unter 6-Jährigen zeichnet sich ohnehin durch hohe Dichten in den betreuten Plätzen aus. In vier Kreisen liegt der Anteil der belegten Plätze bei rund 95 %: Nordfriesland, Segeberg, Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde. Nur in drei Kreisen ist eine Dichte unter 90 % auszumachen, wobei selbst im Kreis mit der geringsten Dichte, Pinneberg, 88 von 100 altersgleichen Einwohnern einen Kitaplatz belegen.

Bei den belegten Plätzen in der Altersgruppe der über 6-jährigen Kinder ist das Niveau deutlich geringer. Auch hier zeigt Dithmarschen die geringste Dichte, der Kreis Stormarn hingegen hat eine deutlich höhere Dichte als die anderen Kreise. In diesem Bereich macht sich insbesondere die zunehmende Ganztagesbetreuung in der Schule bemerkbar.

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

Wer trägt die Ausgaben?

sind jedoch nur die Ausgaben, die jeweils auf den Kreis entfallen, Gegenstand der Betrachtung.

Die Ausgaben für die Kindertagesbetreuung entstehen zum größten Teil durch die laufende Unterhaltung von Kindertagesbetreuung, wie die Kennzahlen 200 und 202 aufzeigen (Abb. 56, 57). Für den Kreis Plön ist festzuhalten, dass die gestiegenen Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insbesondere auf einen Beschluss zur deutlichen Erhöhung der Vergütung der Tagespflege zurückzuführen ist.

Einige Kreise tätigen darüber hinaus Investitionen aus eigenen Mitteln in die Kindertageseinrichtungen (Abb. 58). Die mit Abstand höchsten Investitionskosten im Jahr 2018 hat der Kreis Plön getätigt

Aber auch die Kreise Steinburg, Pinneberg, Herzogtum Lauenburg und Stormarn tätigten Investitionen aus eigene Mitteln. Die übrigen Kreise Schleswig-Holsteins investierten im Berichtsjahr keine Eigenmittel in Kindertageseinrichtungen.

Bundes- und Landeszuschüsse sind hier nicht berücksichtigt. Auch nicht berücksichtigt wird wenn, wie in Segeberg von 2016 auf 2017 geschehen, Investitionen ins kommende Haushaltsjahr verschoben werden.

Abbildung 56: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre

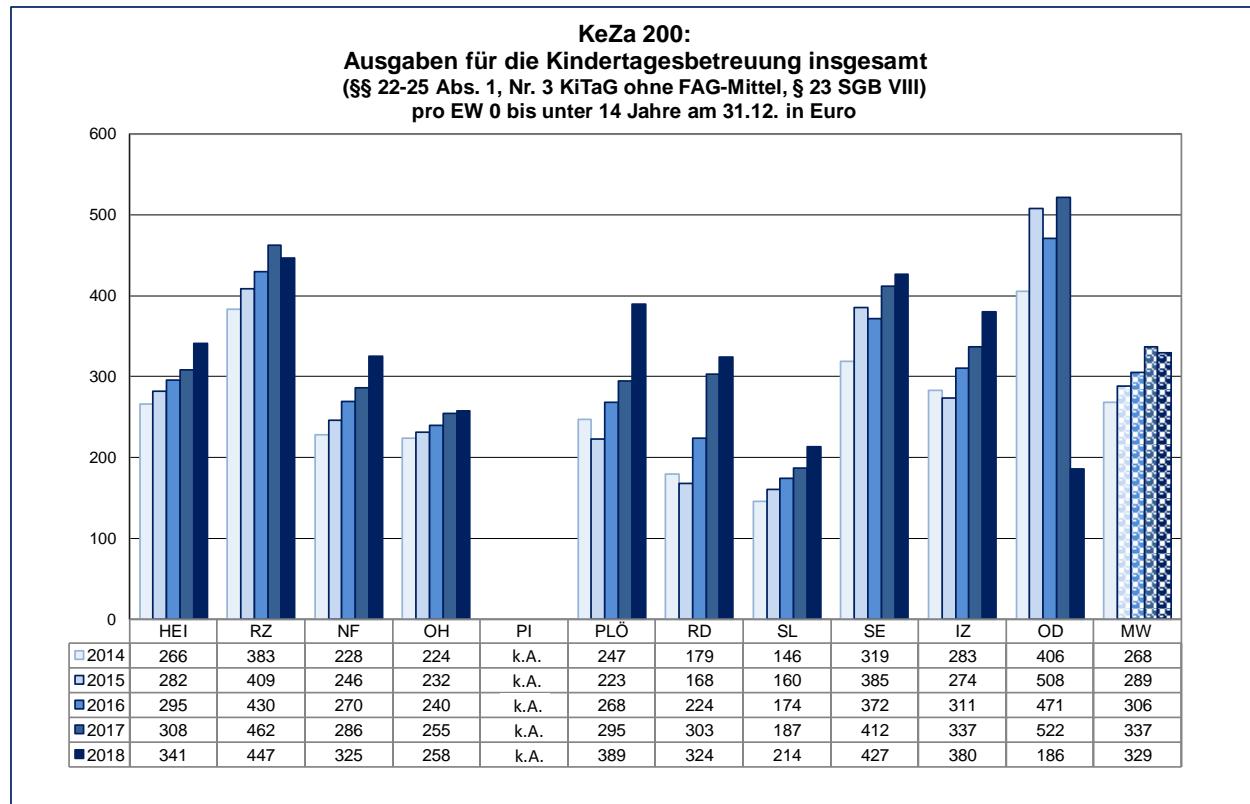
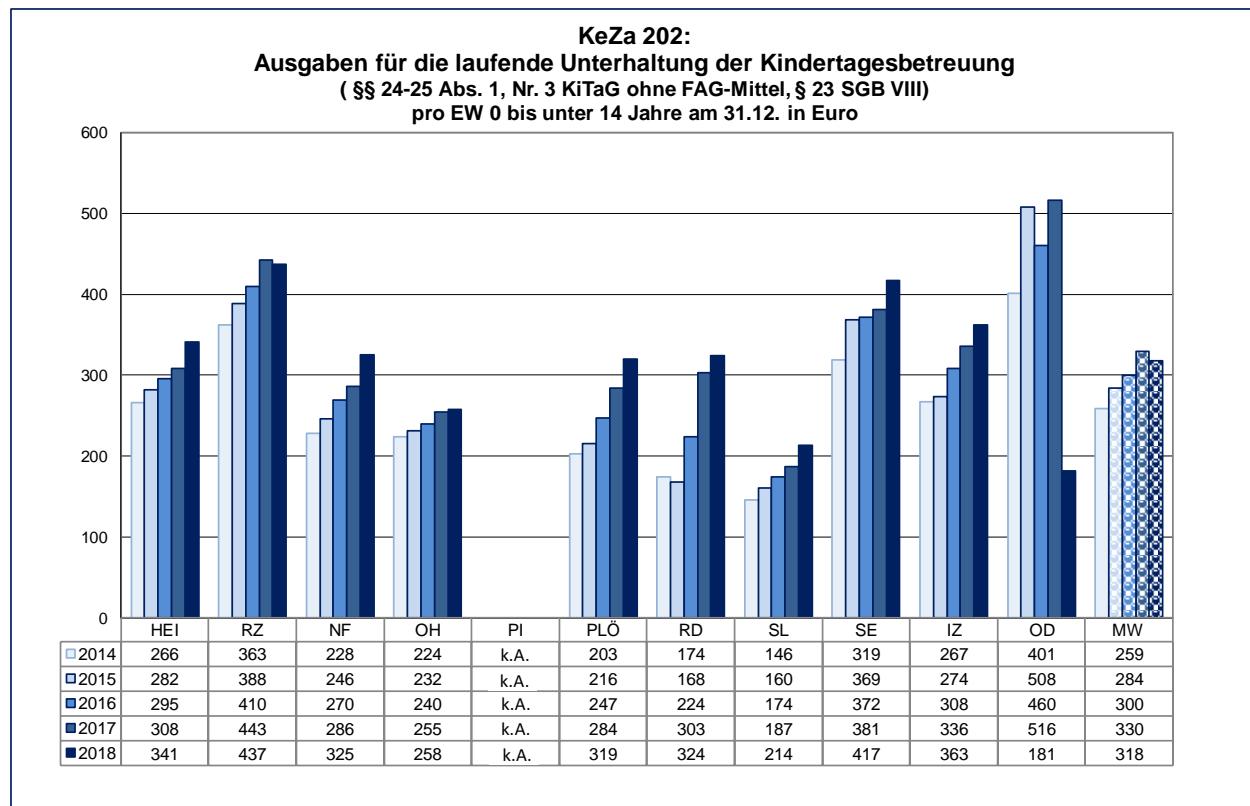
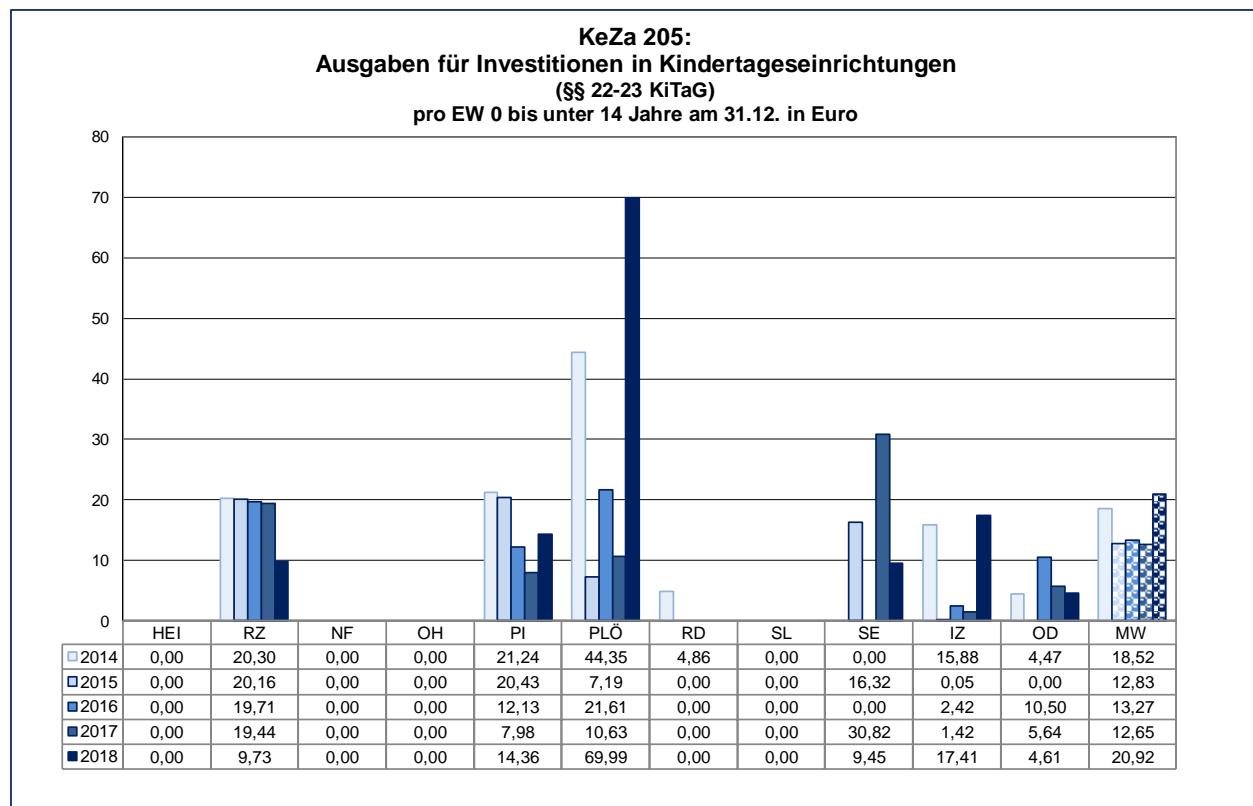


Abbildung 57: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



**Abbildung 58: 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.

Festmachen lässt sich dies an den Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen (Abb. 60) im direkten Vergleich mit den Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege (Abb. 64). Liegen die Kosten in der Kindertageseinrichtung im Mittel des Vergleiches bei 283 Euro pro Platz, so sind es in der Kindertagespflege im Mittel 2.943 Euro. Dabei sind Besonderheiten der Kreise zu beachten.

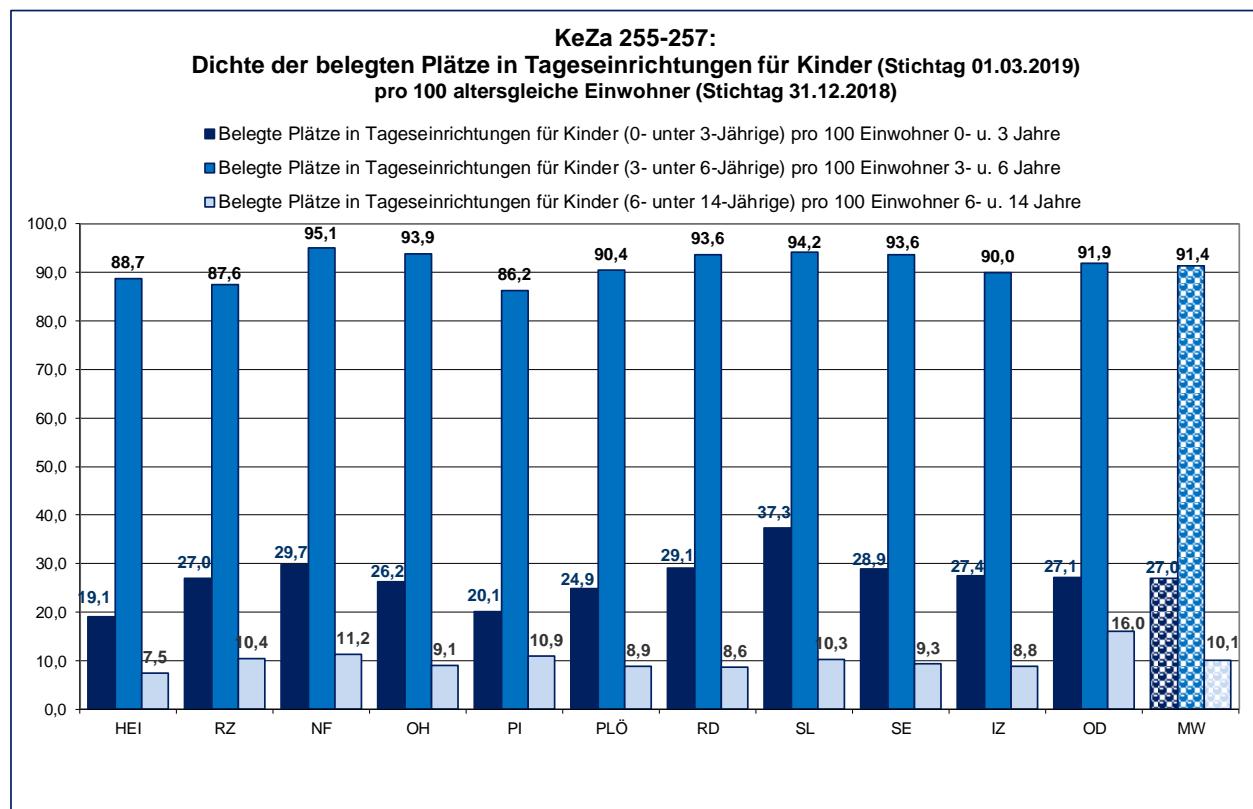
Dessen ungeachtet machen der zum 01.08.2013 in Kraft getretene Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung von unter 3-Jährigen, die Gegebenheiten in einem Flächenkreis und die zeitlichen Betreuungsbedarfe von Seiten berufstätiger Eltern die Tagespflege zu einer unverzichtbaren Säule der Kindertagesbetreuung.

## 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 (Abb. 59, Kennzahl 255-257) 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 59: Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Die Kennzahl 255-257 zeigt die bereits für alle Kinder in Tagesbetreuung festgestellte, hohe Dichte in der Altersgruppe der 3- unter 6-Jährigen auch für die Kinder in Tageseinrichtungen auf. Besonders hoch ist die Dichte dabei mit über 95 % in Nordfriesland. Die Kreise Pinneberg, Herzogtum Lauenburg und Dithmarschen weisen in Bezug auf die 3- bis unter 6-Jährigen eine Dichte unter 90 % auf.

Eine deutlich geringere Bedeutung hat die Betreuung in den anderen beiden Altersgruppen.

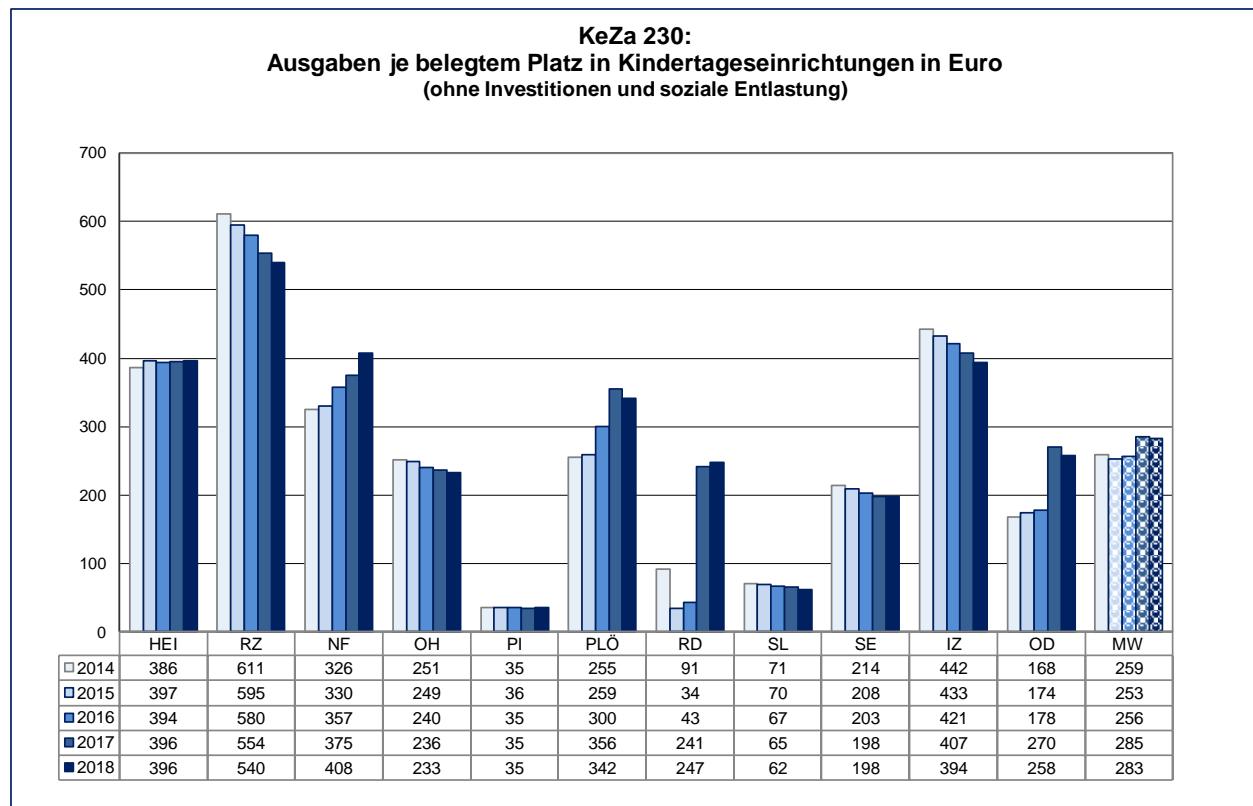
Die Dichte der belegten Plätze in der Altersgruppe der 0- bis unter 3-Jährigen schwankt relativ stark zwischen den Kreisen. Spitzenreiter ist hier Schleswig-Flensburg. Vergleichsweise wenige belegte Plätze in der Altersgruppe 0 bis unter 3 Jahre gibt es in den Kreisen Dithmarschen und Pinneberg.

Im Mittel sowie in den meisten der Kreise ist die Dichte der Plätze in der Altersgruppe der 6- bis unter 14-Jährigen im Vergleich zum Vorjahr rückläufig. Leichte Zuwächse sind in den Kreisen Nordfriesland, Schleswig-Flensburg und Segeberg zu verzeichnen. Einen entscheidenden Einfluss auf das Angebot an Betreuungsplätzen in diesem Alter hat die zunehmende Ganztagesbetreuung in der Schule. Allerdings muss betont werden, dass aufgrund des Umfangs und der Art der Betreuung den tatsächlichen Betreuungsbedarfen in den Familien oftmals nicht in vollem Umfang entsprochen wird und Hortangebote für die Altersgruppe ab 6 Jahren weiterhin benötigt werden.

Die Kennzahl 230 (Abb. 60) zeigt die Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen. Über die Zeitreihe sind im Mittelwert nur geringfügige Schwankungen festzustellen.

Im Vergleich mit dem Vorjahr sind die Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen im Mittel und in einigen Kreisen nahezu gleich geblieben. Leichte Steigerungen zeigen sich in den Kreisen Nordfriesland und Rendsburg-Eckernförde. Einen leichten Rückgang in den Ausgaben je belegtem Platz verzeichnen die Kreise Herzogtum Lauenburg, Plön, Steinburg und Stormarn.

Ein besonders hohes Niveau der Ausgaben pro Platz hat der Kreis Herzogtum Lauenburg, auch wenn dieses seit Jahren sinkt. Aber auch in Dithmarschen, Nordfriesland, Plön und Steinburg liegt das Niveau der Ausgaben über dem Durchschnitt. Deutlich unterdurchschnittliche Ausgaben weisen die Kreise Pinneberg und Schleswig-Flensburg auf.

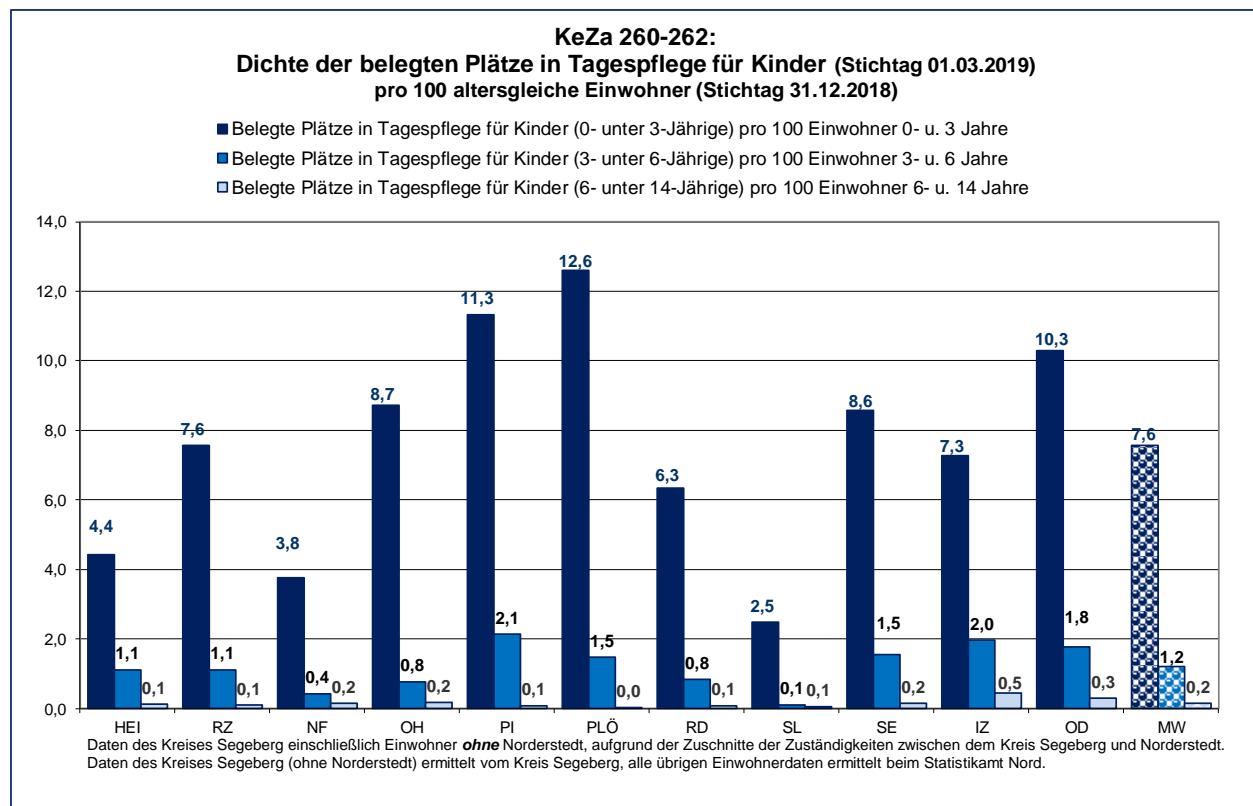
**Abbildung 60: Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen**

## 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 abzuholen 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 (Abb. 61) 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 7,6 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. Abb. 59). Für die Altersgruppen von 3 bis unter 14 Jahren spielt die Kindertagespflege eine eher untergeordnete Rolle.

**Abbildung 61: Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Die Abbildung 61 lässt erkennen, dass insbesondere die Kreise Plön, Pinneberg und Stormarn in hohem Maße auf die Tagespflege zur Tagesbetreuung unter 3-Jähriger setzen. Besonders gering ist die Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für unter 3-Jährige hingegen in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Nordfriesland und Dithmarschen.

Im Kreis Schleswig Flensburg ist die Zahl der Plätze in Tagespflege gesteigert worden. Hintergrund kann hier auch die Erhöhung der Vergütung für Tagespflegepersonen sein. Aus den kreiseigenen Qualifizierungskursen zur Kindertagespflegeperson haben sich deutlich mehr Personen für den tatsächlichen Tätigkeitsbeginn entschieden.

Die Gemeinden des Kreises Schleswig-Flensburg haben gezielt den Krippenbau für unter 3-Jährige vorangetrieben. Der Kreis hat sich im Berichtsjahr am Bundesprogramm „KitaPlus“ beteiligt, und dort den Fokus auf die Vorbereitungen für die Stärkung des Bereiches der Kindertagespflege gerichtet. Der Bereich Kindertagespflege wurde zum Ende des Jahres personell mit zwei pädagogischen Fachkräften verstärkt, mit deren Hilfe und der neuen Beteiligung am Bundesprogramm „Pro-Kindertagespflege“ der qualitative (Schulung nach Qualitätshandbuch QHB statt DJI) und quantitative Ausbau der Tagespflege sukzessive vorangetrieben werden soll.

Für die Altersgruppe der 3- bis unter 6-Jährigen ist die Tagespflege eine im Vergleich zur Kindertageseinrichtung selten gewählte Alternative. Teilweise wird Kindertagespflege in dieser Altersgruppe auch in Ergänzung zum Besuch einer Kindertagesstätte zur Abdeckung von Randzeiten in Anspruch genommen. Am häufigsten sind Kinder von 3 bis unter 6 Jahren in den Kreisen Pinneberg, Segeberg, Steinburg und Stormarn in Tagespflege.

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

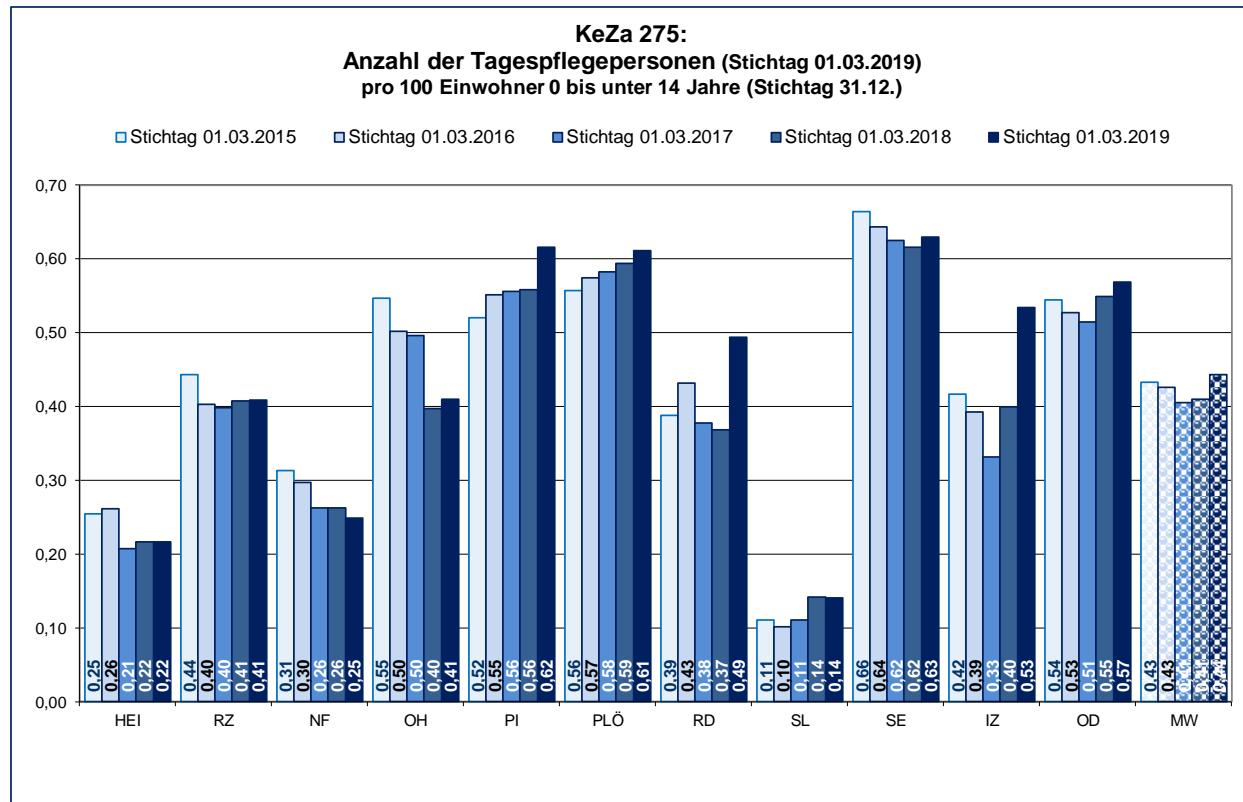
Die Kreise in Schleswig-Holstein bemühen sich aktiv um die Tagespflegepersonen. Die meisten Kreise legen Werbemaßnahmen zur Gewinnung von Tagesmüttern und -vätern auf. Wichtige Anlaufstellen, auch für die Qualifizierung, sind vielfach die Familienbildungsstätten. Allen Kreisen gemeinsam ist die Qualifizierung von Tagespflegepersonen in Anlehnung an das Curriculum des deutschen Jugendinstituts<sup>8</sup>.

Die folgende Kennzahl 275 (Abb. 62) bildet ab, wie viele Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahren als solche tätig sind. Datengrundlage bilden die zum Stichtag 01.03. 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>8</sup>[http://www.dji.de/aktionsprogramm-kindertagespflege/Kriterien\\_Vergleichbarkeit\\_DJI\\_Curriculum.pdf](http://www.dji.de/aktionsprogramm-kindertagespflege/Kriterien_Vergleichbarkeit_DJI_Curriculum.pdf)

Abbildung 62: Anzahl der Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



Die Dichte der Tagespflegepersonen ist im Mittel über die Zeitreihe stetig gesunken oder unverändert geblieben. Im Berichtsjahr gibt es jedoch erstmals wieder einen minimalen Anstieg.

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. In den Kreisen Steinburg und Rendsburg-Eckernförde kam es im vergangenen Jahr zu deutlichen Steigerungen der Tagespflegepersonen. Dies liegen nun auch oberhalb des Mittels aller Kreise. Geringe Zahlen an Tagespflegepersonen weisen die Kreise Schleswig-Flensburg, Dithmarschen und Nordfriesland auf.

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.

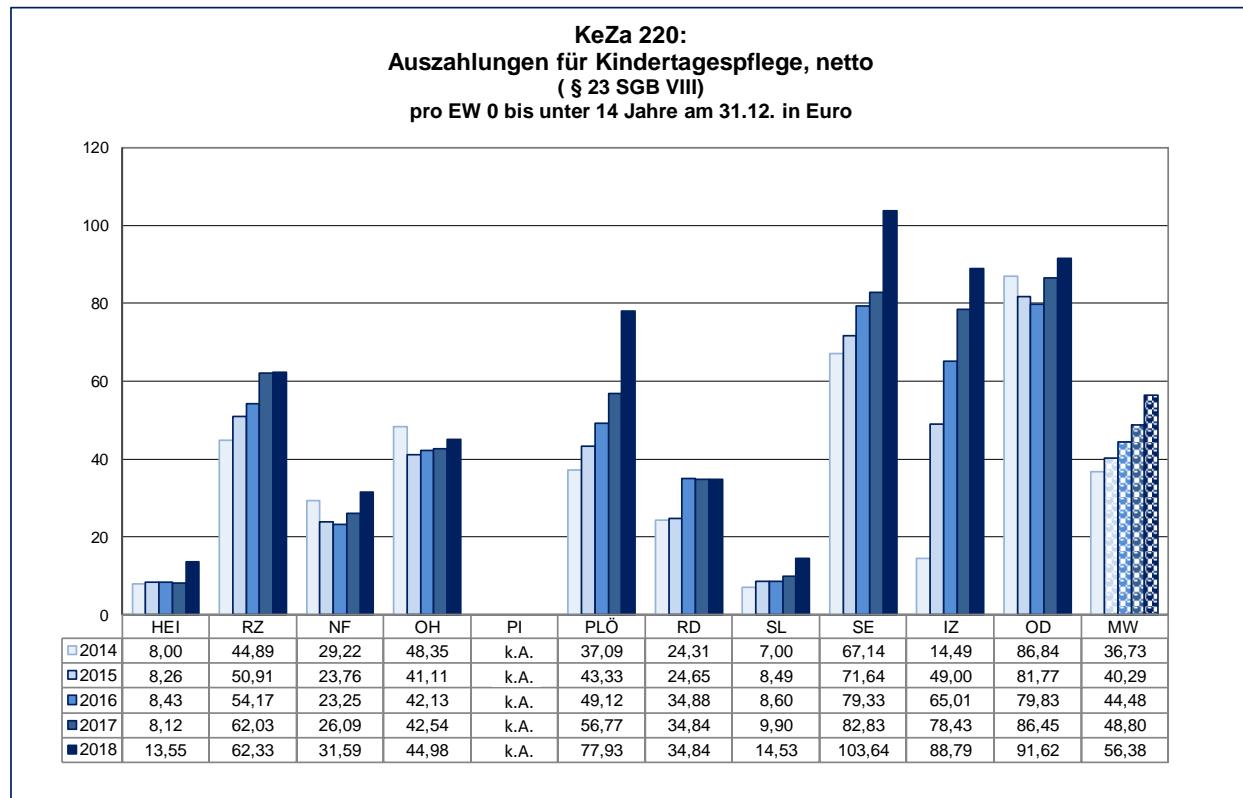
Im Folgenden werden die Auszahlungen in der Kindertagespflege pro Einwohner unter 14 Jahren und die Ausgaben je belegten Platz betrachtet (Abb. 63, 64).

Im Durchschnitt sind die Auszahlungen für Kindertagespflege über die Zeitreihe kontinuierlich gestiegen (Abb. 63), auch wenn die Steigerung im vergangenen Jahr etwas deutlicher ausfällt. Größere Steigerungen in den Auszahlungen pro Einwohner gab es insbesondere in den Kreisen Segeberg, Steinburg und Stormarn, welche ohnehin ein hohes Niveau der Auszahlungen aufweisen. Hintergrund ist hier sicher auch der gestiegerte Anteil der Kinder, die in Tagespflege betreut werden (siehe

auch Abb. 64). Aber auch in Plön sind deutliche Steigerungen in den Auszahlungen festzustellen.

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.

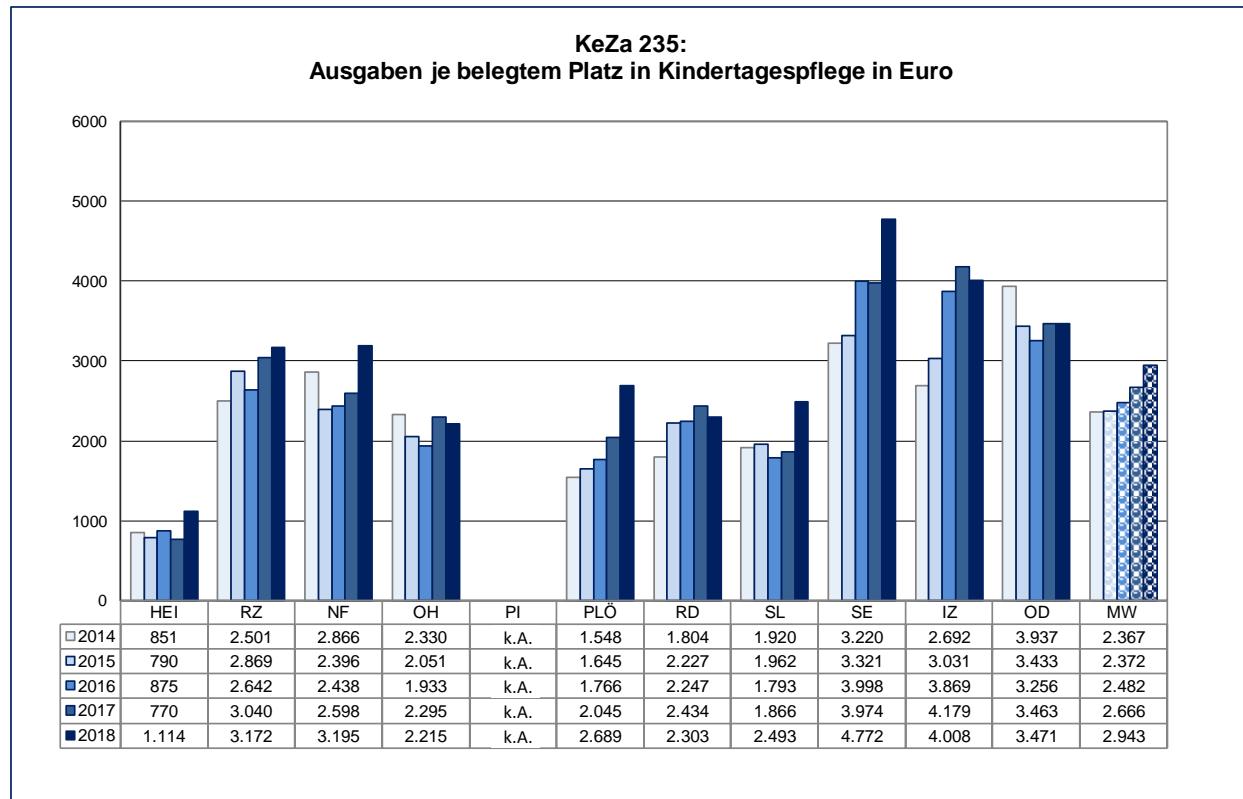
**Abbildung 63: Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Ebenso wie die Auszahlungen pro Einwohner unter 14 Jahren, sind auch die Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege über die Zeitreihe kontinuierlich gestiegen (Abb. 64). Auch hier sind Segeberg, Steinburg und Stromarn die Kreise mit den höchsten Ausgaben, allerdings fallen die Steigerungen im Vergleich zum Vorjahr geringer aus als in Bezug auf die Einwohner (Abb. 63).

Deutlich geringere Ausgaben pro Platz als in allen anderen Kreisen lassen sich in Dithmarschen ausmachen.

In den meisten Kreisen sind die Ausgaben je Fall gestiegen. In Schleswig Flensburg ist dies auf gezielte Erhöhungen der Vergütung von Beschäftigten in der Tagespflege zurückzuführen.

**Abbildung 64: 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. Häufig gibt es auch noch gemeindespezifische Unterschiede sowie neben der einkommensbedingten unterschiedlichen Staffelung auch noch unterschiedliche Geschwisterregelungen. 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 65, 66 nur begrenzte Aussagekraft; die folgenden Passagen sind unter diesem Vorbehalt zu lesen.

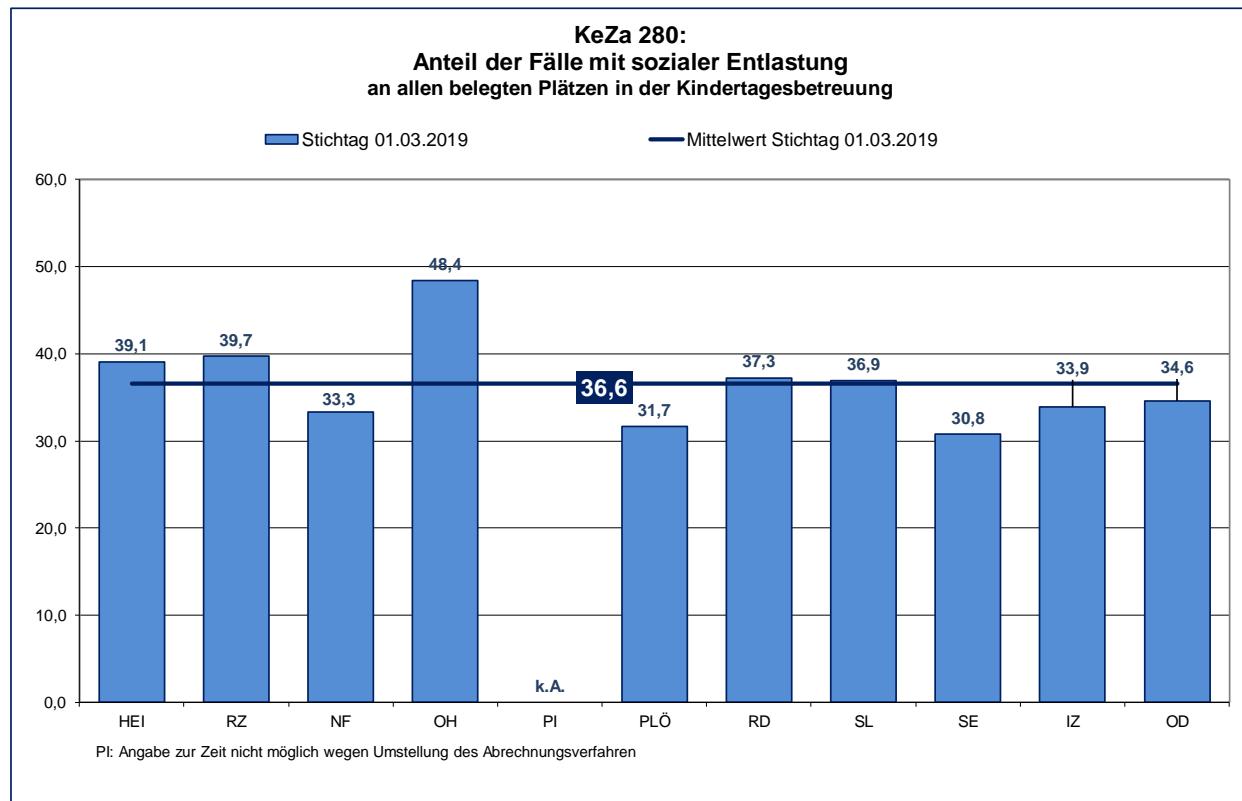
Im Mittel der Kreise wird für 37,6 Prozent der belegten Plätze in Tagesbetreuung soziale Entlastung gewährt (Abb. 65). Dies entspricht dem Vorjahr.

Während soziale Entlastung in den Kreisen Segeberg, Plön und Nordfriesland unterdurchschnittlich oft in Anspruch genommen wird, ist die Inanspruchnahme im Kreis Ostholstein deutlich überdurchschnittlich.

Im Kreis Segeberg nahm der Anteil der Fälle mit sozialer Entlastung mit ca. 5 % am deutlichsten zu während im Kreis Herzogtum Lauenburg ein Rückgang um rund

3 % zu verzeichnen ist. In den anderen Kreisen ergaben sich geringere Schwankungen um den Vorjahreswert.

**Abbildung 65: Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung**

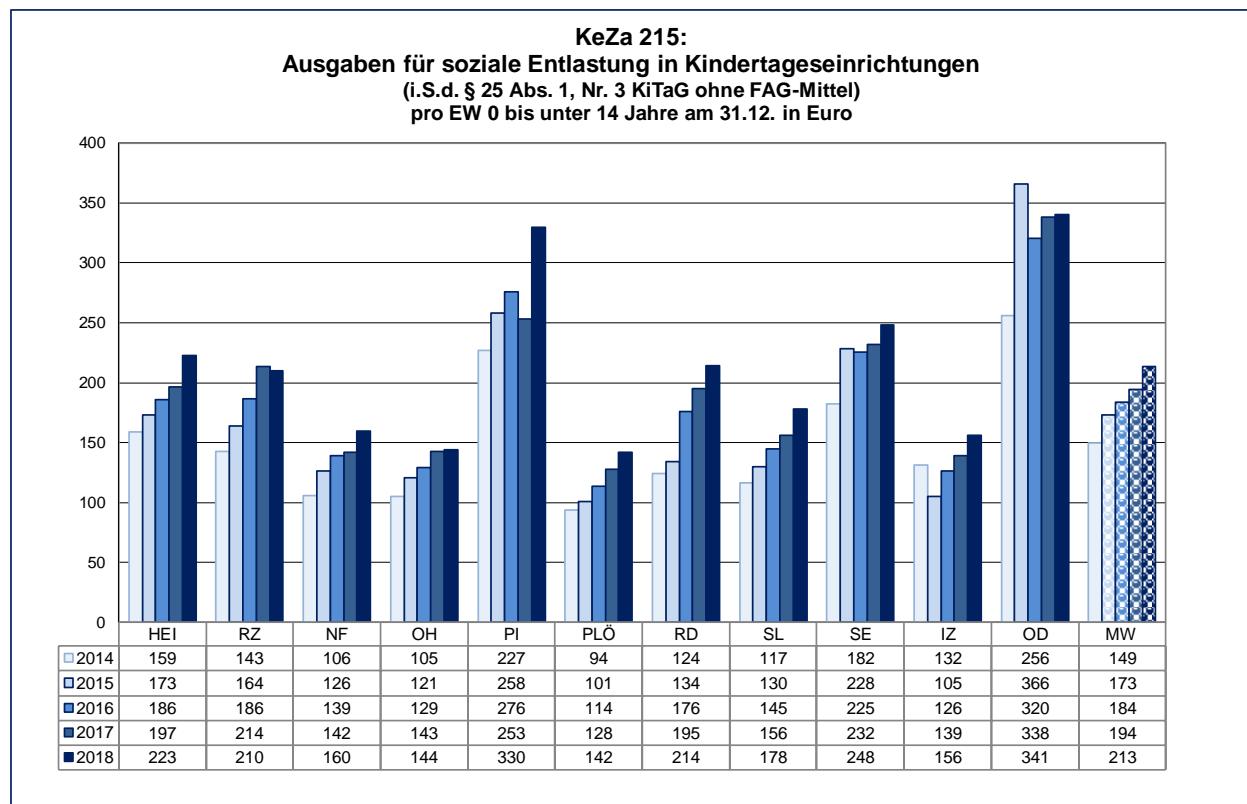


Die Ausgaben für soziale Entlastung wurden lediglich für die Kindertagesstätten, nicht für die Tagespflege, ermittelt (Abb. 66). Insgesamt wird deutlich, dass die Ausgaben für soziale Entlastung im Durchschnitt der Zeitreihe kontinuierlich ansteigen. Im Durchschnitt der Kreise fallen im Berichtsjahr 213 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 Entlastungsfälle, die höchsten Ausgaben in diesem Bereich. Der Kreis Pinneberg hat seine Ausgaben im vergangenen Jahr stark gesteigert und sticht daher ebenfalls als überdurchschnittlich hervor. Eher gering sind die Ausgaben im Vergleich in den Kreisen Plön, Ostholstein, Steinburg und Nordfriesland.

Mit Ausnahme der Kreise Ostholstein und Herzogtum Lauenburg ist in allen Kreisen eine Steigerung der Ausgaben für soziale Entlastung pro Einwohner zu beobachten.

**Abbildung 66: Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



## 9. Ausblick

Der Kennzahlenvergleich 2019 wurde mit einem hinsichtlich der Schulbegleitungen ausdifferenzierten Set an Grafiken weiterentwickelt. Die Betrachtung von Zeitreihen macht hier die dynamische Entwicklung des Leistungsgeschehens sichtbar. Darüber hinaus sind die unterschiedlichen Steuerungsansätze der Kreise im Bereich der Schulbegleitungen näher beleuchtet worden. Das Kapitel 6.1 ist entsprechend erweitert worden.

Im kommenden Projektjahr soll es unter anderem einen Austausch zu Fragestellungen in Zusammenhang mit der Wirkung von HzE und Möglichkeiten der Wirkungsmessung bzw. -analyse geben. Thema wird dabei auch die Betrachtung möglicher Wirkungskennzahlen sein.

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.