

Landkreistag Schleswig-Holstein



Benchmarking Jugendhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein

Kennzahlenvergleich 2020
Ergebnisjahr 2019

vom 30. November 2020



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
Stefanie Warwel

Titelbild:

www.aboutpixel.com

con_sens

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

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

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung.....	10
2.	Methodik und Vorgehen im Benchmarking	13
3.	Kontext-Indikatoren	17
3.1.	Kreisstrukturen	18
3.2.	Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach SGB II	20
3.3.	Schulabgänger ohne Abschluss	24
4.	Output-Analyse	26
4.1.	Dichte der HzE ⁺ -Fälle insgesamt.....	26
4.2.	Entwicklungen bei den ambulanten Hilfeformen	32
4.3.	Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen	34
4.4.	Entwicklungen bei den stationären Hilfeformen	36
5.	Input-Analyse.....	42
5.1.	Brutto-Gesamtausgaben für HzE ⁺	42
5.1.1.	Brutto-Gesamtausgaben für HzE⁺ pro jungen Einwohner	43
5.1.2.	Brutto-Gesamtausgaben für HzE⁺ pro Hilfe zur Erziehung.....	47
5.1.3.	Zusammensetzung der Bruttoausgaben nach Aufgabenfeldern	50
5.2.	Personelle Ressourcen: Stellenanteile für HzE ⁺ , §§ 16, 17, 18, 50 und JGH.....	51
6.	Analyse einzelner Aspekte der Hilfen zur Erziehung⁺	54
6.1.	Hilfen nach § 35a SGB VIII	54
6.1.1.	Hilfen nach § 35a SGB VIII allgemein	55
6.1.2.	Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII	57
6.2.	Unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA).....	64
6.2.1.	Inobhutnahmen mit und ohne UMA	66
6.2.2.	Stationäre Hilfen mit und ohne UMA	69
6.2.3.	Unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME)	73
7.	Kreisprofile anhand von Top-Kennzahlen in den Hilfen zur Erziehung⁺ mit Empfehlungen zur Steuerung.....	75
7.1.	Top-Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung ⁺	75
7.2.	Kreisprofile für die Hilfen zur Erziehung ⁺	76
7.2.1.	Profil des Kreises Dithmarschen.....	78
7.2.2.	Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg.....	80
7.2.3.	Profil des Kreises Nordfriesland	81
7.2.4.	Profil des Kreises Ostholstein.....	83
7.2.5.	Profil des Kreises Pinneberg	85
7.2.6.	Profil des Kreises Plön	88
7.2.7.	Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde	90
7.2.8.	Profil des Kreises Schleswig-Flensburg	92

7.2.9.	Profil des Kreises Segeberg	94
7.2.10.	Profil des Kreises Steinburg	96
7.2.11.	Profil des Kreises Stormarn	98
8.	Benchmarking der Kindertagesbetreuung	100
8.1.	Kindertageseinrichtungen, Output und Input	105
8.2.	Kindertagespflege, Output und Input	107
8.3.	Soziale Entlastung in der Kindertagesbetreuung	112
9.	Ausblick	115

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	20
Abbildung 4:	Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen	21
Abbildung 5:	Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II	22
Abbildung 6:	Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II 0- unter 15 Jahre. 23	
Abbildung 7:	Dichte der Kinder aus Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach dem SGB II	24
Abbildung 8:	Schulabgänger ohne Schulabschluss an allen Schulabgängern	25
Abbildung 9:	Dichte der HzE ⁺ -Fälle insgesamt, Jahressumme	28
Abbildung 10:	Dichte der HzE ⁺ -Fälle insgesamt, Stichtag	29
Abbildung 11:	Dichte der HzE ⁺ -Fälle ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde am 31.12.	30
Abbildung 12:	HzE ⁺ -Fälle differenziert nach ambulant, teilstationär und stationär pro 100 altersgleiche Einwohner, Jahressumme	31
Abbildung 13:	Dichte der ambulanten HzE ⁺ -Fälle, Jahressumme.....	33
Abbildung 14:	Dichte der ambulanten HzE ⁺ -Fälle am 31.12.	33
Abbildung 15:	Anteil ambulanter HzE ⁺ -Fälle an allen HzE ⁺ -Fällen am 31.12.	34
Abbildung 16:	Dichte teilstationärer HzE ⁺ -Fälle, Jahressumme.....	35
Abbildung 17:	Dichte teilstationärer HzE ⁺ -Fälle am 31.12.	36
Abbildung 18:	Dichte der stationären HzE ⁺ -Fälle, Jahressumme.....	37
Abbildung 19:	Dichte der stationären HzE ⁺ -Fälle am 31.12.	38
Abbildung 20:	Dichte stationärer HzE ⁺ -Fälle mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wird, am 31.12.	39
Abbildung 21:	Anteil stationärer HzE ⁺ -Fälle an allen HzE ⁺ -Fällen am 31.12.	40
Abbildung 22:	Anteile stationärer HzE ⁺ nach Hilfearten am 31.12.	41
Abbildung 23:	Brutto-Gesamtausgaben HzE ⁺ pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre	44
Abbildung 24:	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	46
Abbildung 25:	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	47
Abbildung 26:	Brutto-Gesamtausgaben HzE ⁺ pro HzE ⁺ (Jahressumme)	49
Abbildung 27:	Anteile der Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den Brutto-Gesamtausgaben	50
Abbildung 28:	Anzahl der Stellen laut Stellenplan pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren	52
Abbildung 29:	Hilfen zur Erziehung+ und Hilfen nach § 35a SGB VIII je 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren	55
Abbildung 30:	Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren	56

Abbildung 31: Ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen	58
Abbildung 32: Bruttoausgaben für ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen.....	59
Abbildung 33: Dichte der Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren (Jahressumme).....	60
Abbildung 34: Bruttoausgaben für Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren	61
Abbildung 35: Inobhutnahmen pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren	67
Abbildung 36: Inobhutnahmen pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA	68
Abbildung 37: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII pro EW 0 bis unter 21 Jahren für UMA	69
Abbildung 38: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren	70
Abbildung 39: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA	71
Abbildung 40: Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren	72
Abbildung 41: Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE+ pro EW 0 bis unter 21 Jahren ohne und mit Ausgaben für UMA	73
Abbildung 42: Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII pro 100 EW 0 bis unter 21 Jahren für UME und ohne UME.....	74
Abbildung 43: Kreisprofil Dithmarschen	78
Abbildung 44: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg	80
Abbildung 45: Kreisprofil Nordfriesland	81
Abbildung 46: Kreisprofil Ostholstein mit Inobhutnahmen.....	83
Abbildung 47: Kreisprofil Pinneberg.....	85
Abbildung 48: Kreisprofil Plön	88
Abbildung 49: Kreisprofil Rendsburg-Eckernförde.....	90
Abbildung 50: Kreisprofil Schleswig-Flensburg.....	92
Abbildung 51: Kreisprofil Segeberg	94
Abbildung 52: Kreisprofil Steinburg.....	96
Abbildung 53: Kreisprofil Stormarn	98
Abbildung 54: Dichte der belegten Plätze in Tagesbetreuung für Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner differenziert nach Alter	101
Abbildung 55: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	103
Abbildung 56: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	103
Abbildung 57: Ausgaben für Investitionen in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	104
Abbildung 58: Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre.....	105
Abbildung 59: Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen.....	107

Abbildung 60:	Dichte der belegten Plätze in Kindertagespflege pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	108
Abbildung 61:	Anzahl der Kindertagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	110
Abbildung 62:	Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre.....	111
Abbildung 63:	Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege	112
Abbildung 64:	Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung	113
Abbildung 65:	Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	114

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Beteiligte Landkreise und Einwohnerdaten	18
Tabelle 2:	Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE⁺	43
Tabelle 3:	Bruttoausgaben HzE⁺	43

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
	Herr Lichnau	lichnau@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⁺ 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 drei Jahren werden darüber hinaus auch die nicht mehr minderjährigen Ausländer – UME - in den Blick genommen.

Fachlicher Schwerpunkt im Projektjahr 2020 sowie auch im Projektjahr 2019 war das Thema Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII, das die Kommunen aufgrund der dynamischen Fallzahl- und Kostenentwicklung weiterhin stark beschäftigt. In den Bericht wurde daher in 2019 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+ für die Zeitreihe bis 2019;
- ▣ Kreisprofile auf der Basis dreier Top-Kennzahlen für 2018 und 2019 der Hilfen zur Erziehung+ sowie eines Indikators zur Kindertagesbetreuung mit Steuerungsempfehlungen;
- ▣ eine Betrachtung der Kennzahlen der Kindertagesbetreuung.

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

Aufgrund der mit der Corona-Pandemie einhergehenden Ausnahmesituation in den Kreisverwaltungen, kam es in einigen Kreisen zu Verzögerungen der Datenerhebungen und –Lieferungen. Der Kreis Herzogtum Lauenburg steuert aus diesem Grund in diesem Jahr keine Daten zum Benchmarking bei.

2. Methodik und Vorgehen im Benchmarking

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

Betrachtungs-
gegenstand

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

Leistungen im Bereich der Hilfen zur Erziehung⁺ (Output)

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

Der detaillierte Betrachtungsumfang ist im nebenstehenden Kasten dargestellt.

Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII und Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII werden ergänzend separat erfasst.

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

Definition
Output

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

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

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.

Stichtag /
Jahressumme

Ausgaben für den Bereich Hilfen zur Erziehung⁺ (Input)

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

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⁺ eingesetzt wird. Dies erfolgt durch die Kreise auf der Basis der gemeinsam erarbeiteten Definitionen und gemeinsamer Plausibilisierung der Daten. So werden beispielsweise die Stellenanteile für Allgemeine Beratung (§ 16 SGB VIII), Trennungs- und Scheidungsberatung (§§ 17, 18 SGB VIII) und Mitwirkung im Familiengerichtlichen Verfahren (§ 50 SGB VIII) separat ermittelt und von den Stellenanteilen für HzE⁺ getrennt ausgewiesen. Im Pflegekinderdienst sind unter Umständen die Anteile für die Adoptionsstelle abzuziehen. Die Leitungsebene wird nur bis zur ersten Vorgesetztenenebene berücksichtigt. Einbezogen werden auch Stellenanteile der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII, da diese oftmals

Definition
Input

aus HzE⁺ hervorgehen und Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII, die häufig in stationären HzE⁺ münden. Diese Stellenanteile sind nicht von allen Kreisen von den Stellenanteilen der Hilfen zur Erziehung⁺ differenziert auszuweisen.

Der Input umfasst damit im Wesentlichen die folgenden Bereiche:

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

Soziostrukturelle Rahmenbedingungen (Kontext)

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

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

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

Kennzahlenbildung

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

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

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

3. Kontext-Indikatoren

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

Hierbei können drei Felder von Kontext-Indikatoren unterschieden werden:

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

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

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

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.
- ▣ 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 Erziehungssituationen führen. Es wird davon ausgegangen, dass solche Überforderungssituationen in Familien zu Krisen und Vernachlässigungen und somit zu HzE⁺-Bedarf führen können.

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

3.1. Kreisstrukturen

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

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

Die Einwohnerdaten werden vom Statistikamt Nord bereitgestellt. Es handelt sich um Daten der Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011 für den Stichtag 31.12.2019.

Tabelle 1: Beteiligte Landkreise und Einwohnerdaten

Übersicht über Fläche und Bevölkerung der Landkreise	2019	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	2019	1.404,75	133.193	25.364	19,04%
RZ	2019	1.263,00	198.019	40.627	20,52%
NF	2019	2.048,61	165.951	31.356	18,89%
OH	2019	1.391,97	200.539	34.635	17,27%
PI	2019	664,11	316.103	63.652	20,14%
PLÖ	2019	1.082,71	128.686	24.384	18,95%
RD	2019	2.185,93	274.098	55.020	20,07%
SL	2019	2.071,59	201.156	40.473	20,12%
SE	2019	1.286,29	197.818	41.011	20,73%
IZ	2019	1.056,24	131.013	25.374	19,37%
OD	2019	766,27	244.156	49.674	20,35%
Mittelwert	2019	1.383,77	199.157	39.234	19,59%

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

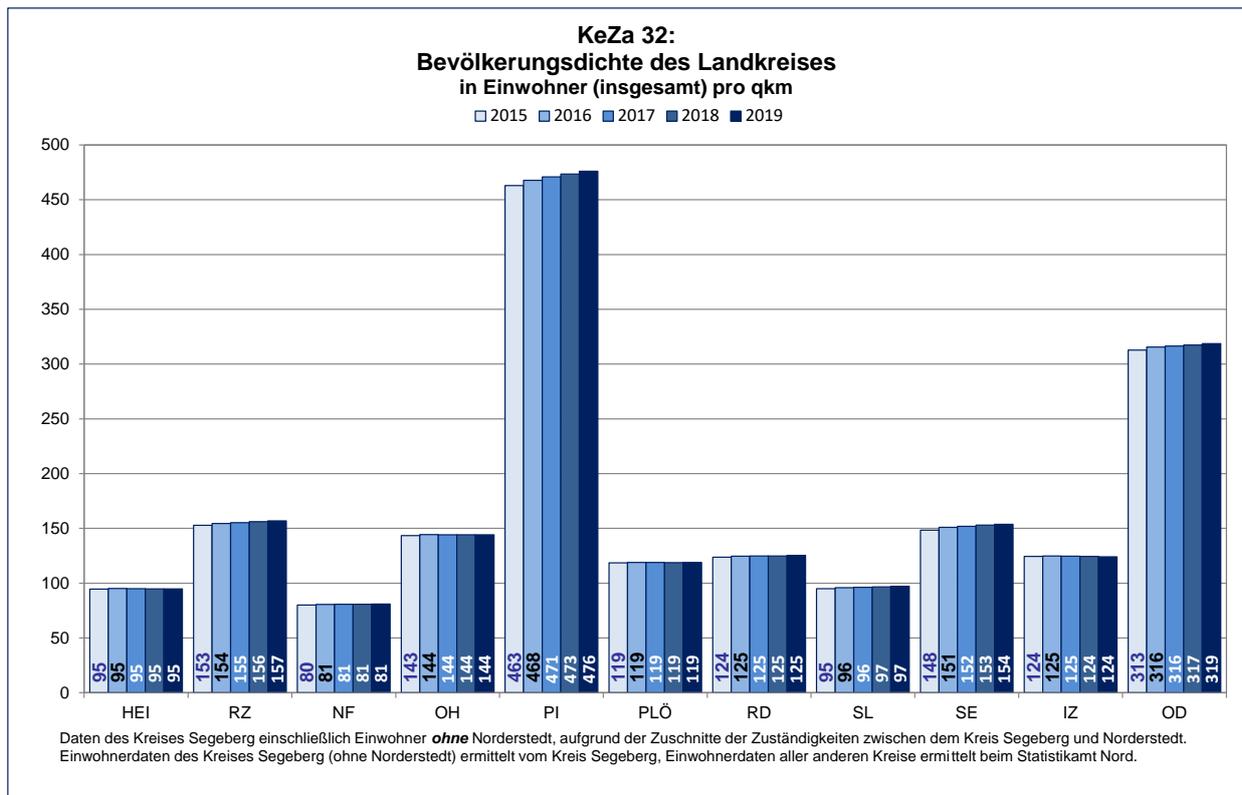
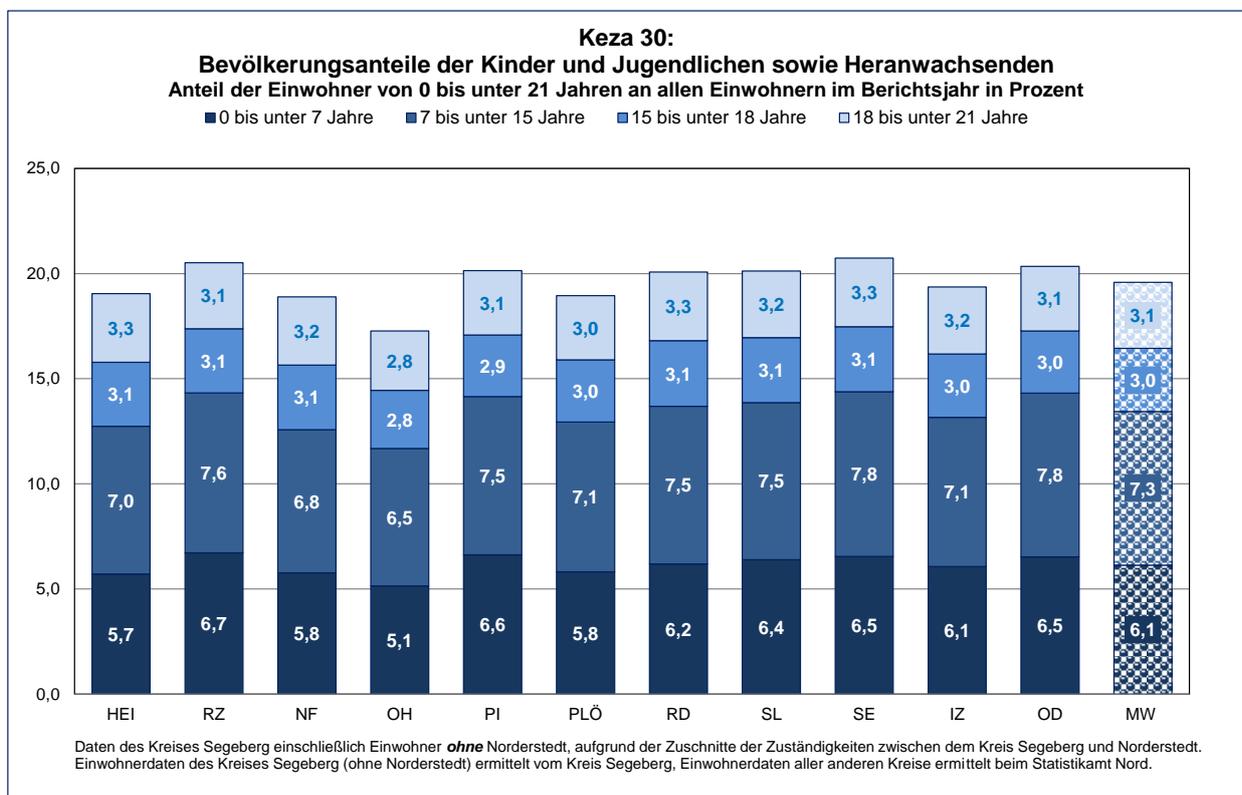


Abbildung 2: Anteil der Einwohner unter 21 Jahren an allen Einwohnern

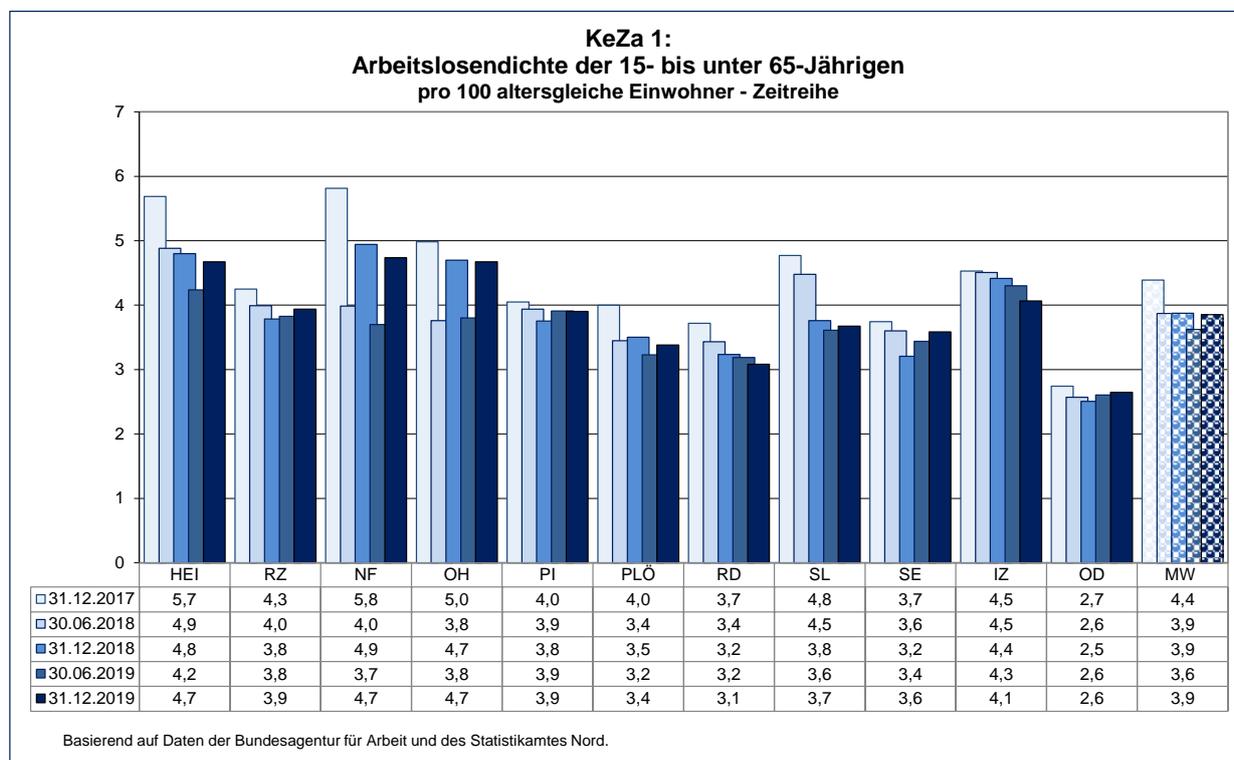


Kennzahl 30 (Abb. 2) bildet differenziert ab, wie hoch der Anteil der Altersgruppen unter 21 Jahren an allen Einwohnern ist und damit zur Zielgruppe der Jugendhilfe gehören.

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 2017 bis 2019 dar. Als Stichtage sind jeweils der 30.06. und 31.12. gewählt. Durch die Einbeziehung des Halbjahresstichtags 30.06. werden saisonale Schwankungen, wie sie insbesondere durch den Tourismus an der Küste gegeben sein können, mit erfasst.

Abbildung 3: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 65-Jährigen



Besonders deutlich zeigen sich die saisonalen Schwankungen zwischen Sommer- und Winterhalbjahr in Nordfriesland und Ostholstein, aber auch in Schleswig-Flensburg sind diese zu beobachten. Im Kreis Stormarn sind die Belastungen durch Arbeitslosigkeit wie auch schon in den Vorjahren am geringsten. Betrachtet man den 31.12. so ist in einigen Kreisen ein Rückgang der Arbeitslosendichte erkennbar. In einzelnen Kreisen kommt es aber im Jahr 2019 auch zu einer Stagnation des Rückganges oder zu marginalen Aufwüchsen. Im Mittel der Kreise zeichnet sich

daher im Abgleich mit dem Vorjahreswert kein Unterschied in der Arbeitslosendichte zum 31.12. ab. Sie liegt erneut bei 3,9 % im Mittelwert.

Abbildung 4: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen

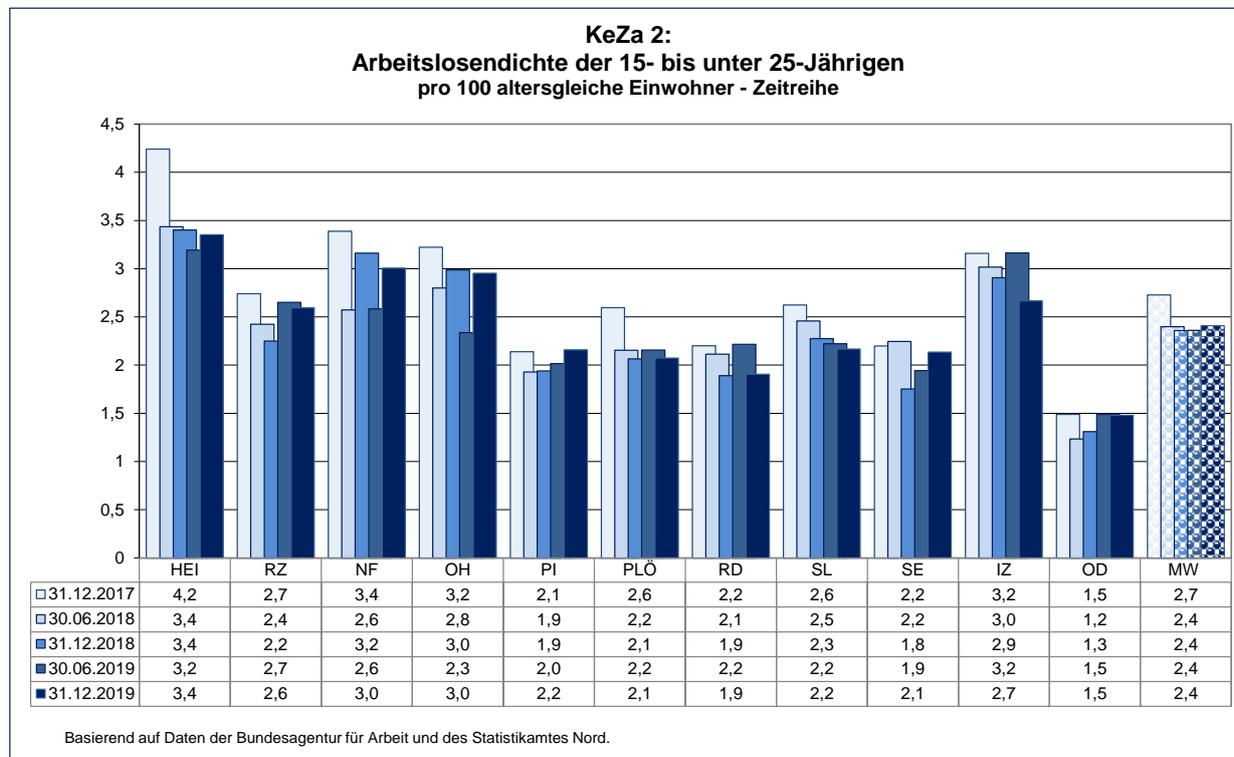
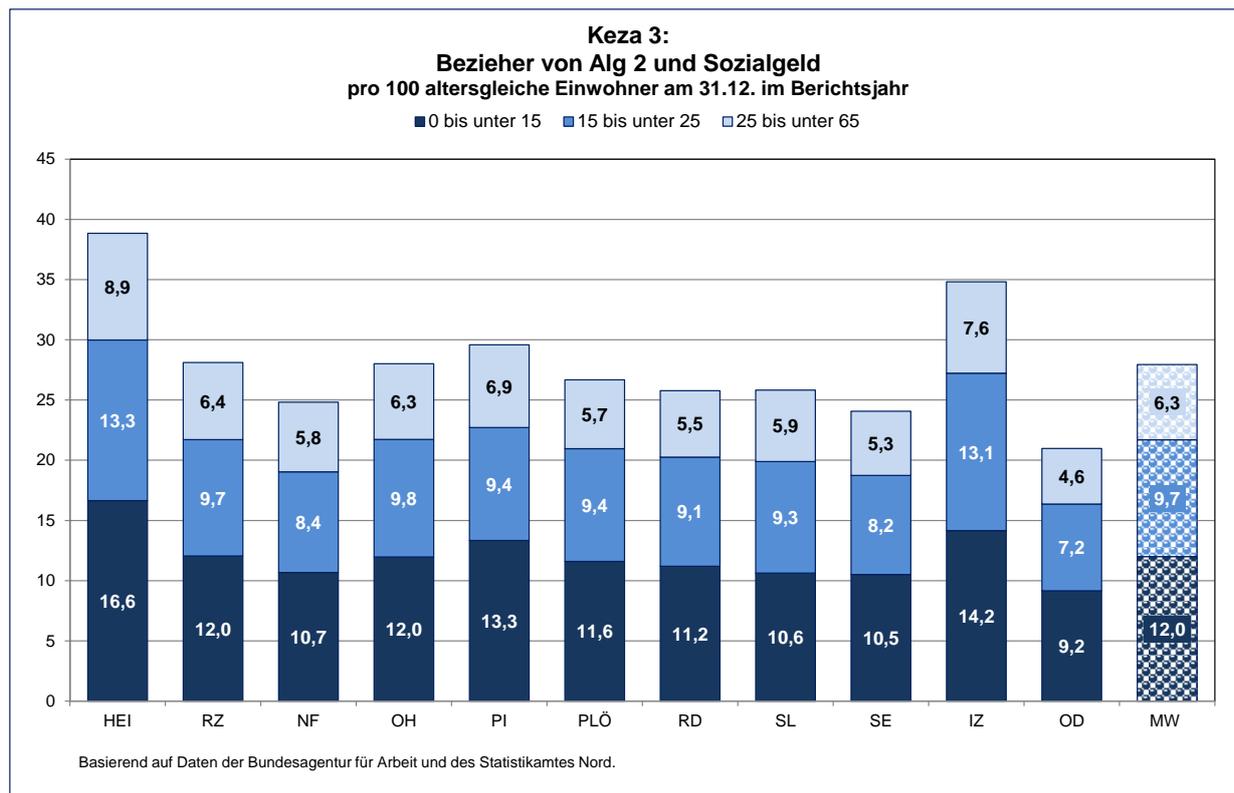


Abbildung 4 stellt die Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen (KeZa 2) dar. Diese Altersgruppe ist vor dem Hintergrund der beruflichen Perspektive von jungen Menschen vor Ort von besonderer Relevanz für die Jugendhilfe: Jugendarbeitslosigkeit stellt einen bedeutsamen Kontextindikator für die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

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

Besonders gering ist die Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen erneut im Kreis Stormarn. Die höchste Arbeitslosendichte weist der Kreis Dithmarschen auf. Im Vergleich mit dem Dezember 2018 gleichen sich geringe Zuwächse und Rückgänge in der Arbeitslosendichte junger Arbeitsloser in den einzelnen Kreisen aus, sodass es im Mittel keine Veränderung gibt. Insbesondere in den Kreisen Segeberg und Herzogtum Lauenburg kommt es zu Steigerungen der Dichte. In den Kreisen Steinburg und Nordfriesland hingegen geht die Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen im Dezember 2019 hingegen weiter zurück.

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



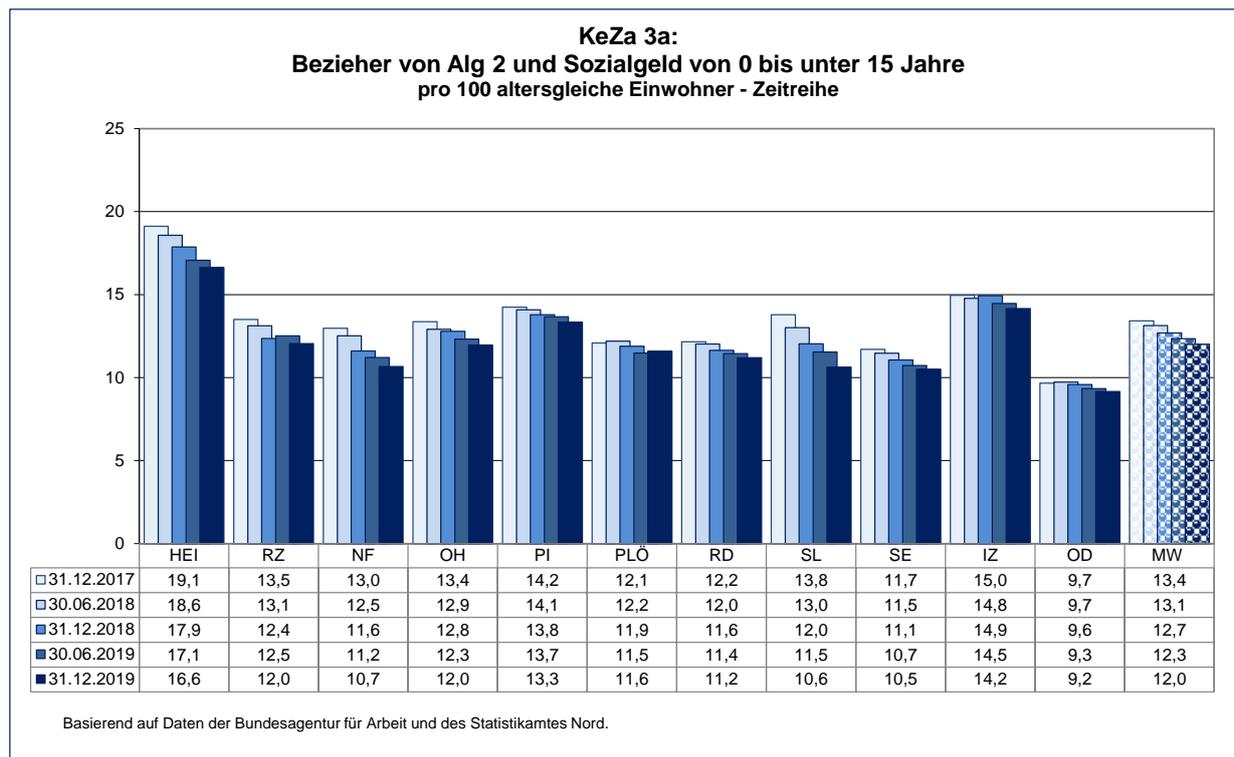
Die Kennzahl 3 (Abbildung 5) Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld, bildet deutlicher ab, inwiefern Menschen in wirtschaftlich prekären Verhältnissen leben, als die Arbeitslosendichte (Abbildung 3), da sie auf den Bezug von Transferleistungen zurückgreift und zudem auch die Altersgruppen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

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

Die Gesamtdichte des Anteils junger Menschen, die auf SGB-II-Leistungen angewiesen sind ist im Kreis Stromarn am niedrigsten, während sie im Kreis Dithmarschen fast doppelt so hoch ist. 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 Armutsrisiko. 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. Dabei ist zu erkennen, dass es nicht nur im Mittelwert sondern auch in allen Kreisen in Bezug auf den Dezemberwert jeden Jahres zu einem kontinuierlichen Rückgang kommt, der zu den geringsten Werten im Dezember 2019 führt. Das Niveau liegt dabei erneut insbesondere im Kreis Stormarn unter dem der anderen, während es in Dithmarschen und Steinburg deutlich erkennbar darüber liegt.

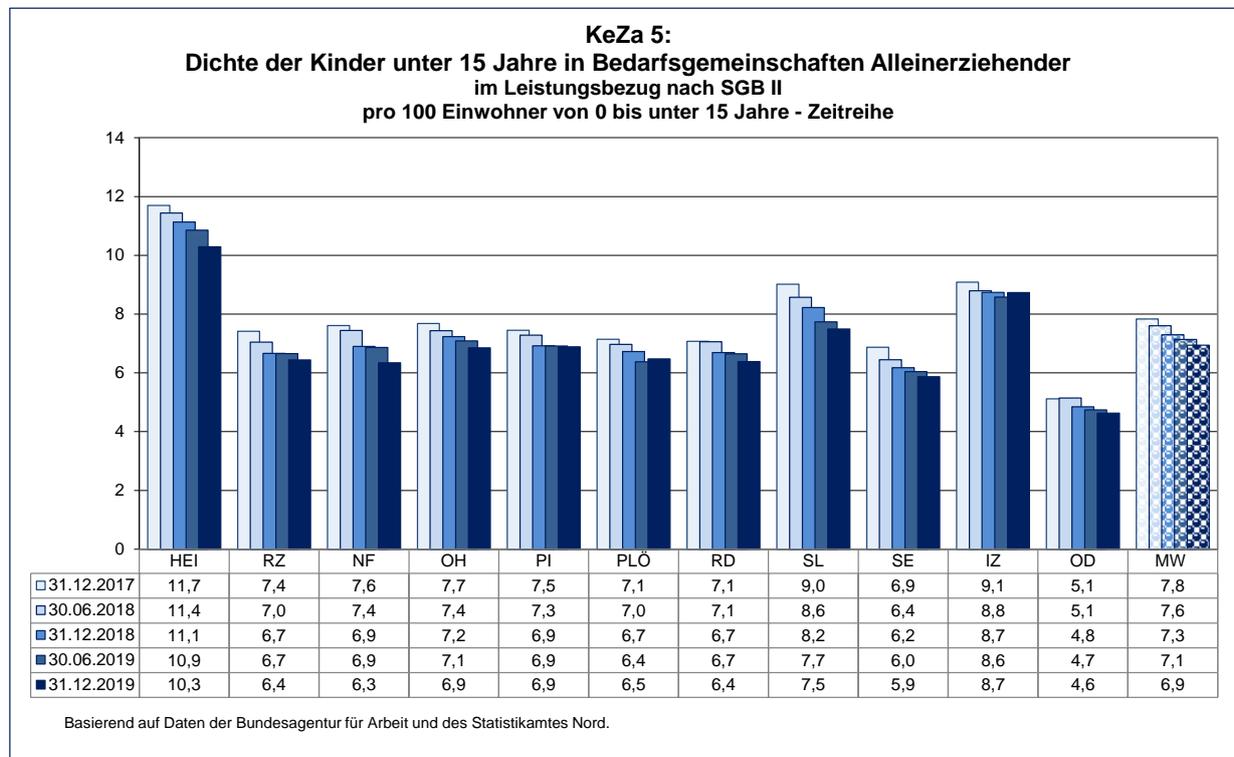
Die Kennzahl 5 (Abbildung 7) bildet ab, wie viele Kinder in Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach SGB II leben. Bezugsgrößen sind dabei die altersgleichen Einwohner in der Kommune insgesamt. Diese Zahl ist deshalb bedeutsam, weil Alleinerziehende in der Regel auf längere Sicht auf Sozialleistungen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

Die Dichte der Kinder unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender geht dem allgemeinen Trend folgend auch im Berichtsjahr erneut zurück. Dies zeigt sich sowohl im Mittelwert als auch in der Entwicklung der einzelnen Kreise. Lediglich im Kreis Pinneberg ist kein weiterer Rückgang in 2019 zu beobachten. Der Kreis Stormarn stellt dabei erneut den Kreis mit der augenscheinlich geringsten, die Kreise Dithmarschen und Steinburg mit der höchsten Dichte dar. In Bezug auf die

Armutrisiko junger Menschen

Kinder unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender zeigt aber auch der Kreis Schleswig-Flensburg ein leicht überdurchschnittliches Niveau.

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



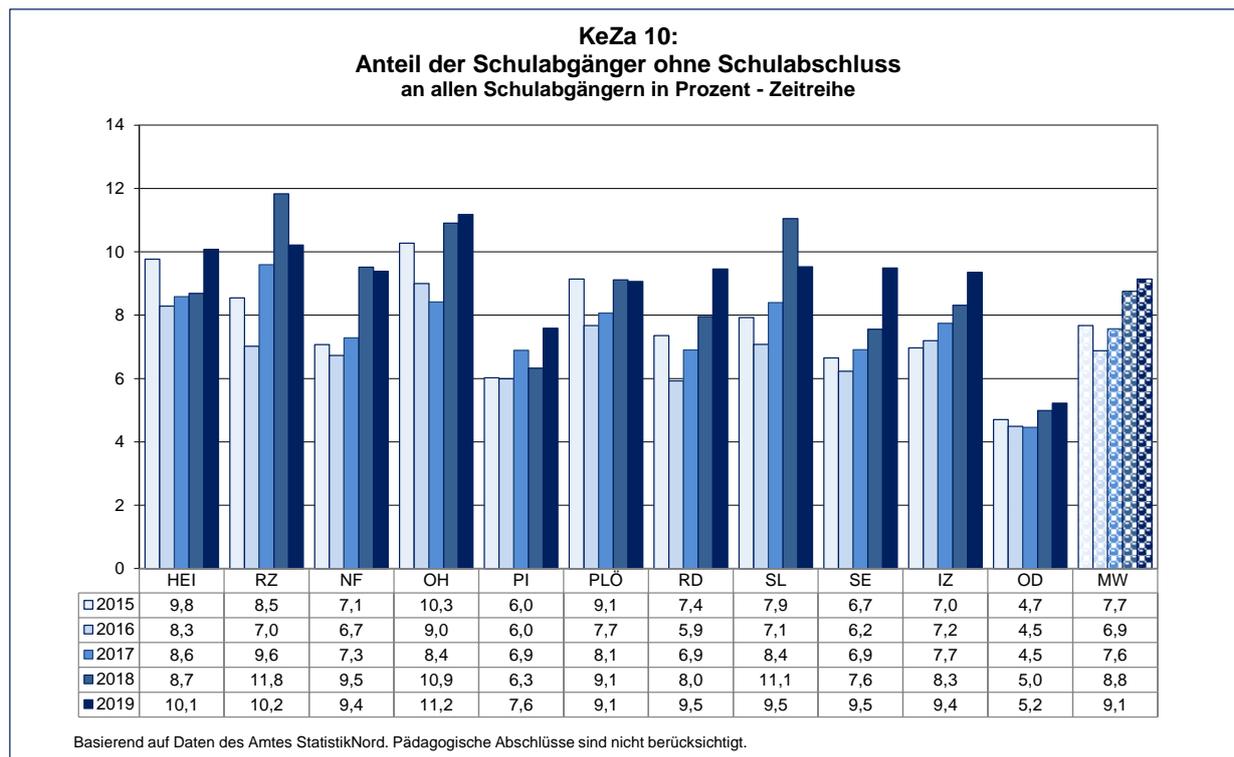
3.3. Schulabgänger ohne Abschluss

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⁺.

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

Abbildung 8: 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 vielen Kreisen zu einem sprunghaften Anstieg der Schulabgänger ohne Abschluss, was sich auch im Mittelwert niederschlägt. Insbesondere in den Landkreisen Dithmarschen, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Steinburg zeigt aber auch der Vergleich von 2018 auf 2019 deutliche Steigerungen. Einen Rückgang der Schulabgänger ohne Schulabschluss zeigen die Kreise Herzogtum Lauenburg und Schleswig-Flensburg.

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“¹. Eine sichere Bewertung dessen ist allerdings nicht möglich. Neuere und differenziertere Betrachtungen zeigen, dass „Die steigende Abgangsquote [...] nicht ausschließlich auf das fluchtbedingte Zuwanderungsaufkommen 2015 und 2016 zurückzuführen“² ist. Vielmehr, so der Bericht der Autorengruppe Bildungsberichterstattung, sind auch die Abgänger von Förderschulen in den Blick zu nehmen.

¹ Vgl. Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2018: Ein indikatoren-gestützter Bericht mit einer Analyse zu Wirkungen und Erträgen von Bildung (2018), S. 121

² Vgl. Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2020: Ein indikatoren-gestützter Bericht mit einer Analyse zu Bildung in einer digitalisierten Welt (2020), S. 144ff.

4. Output-Analyse

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

Da die Stadt Norderstedt im Kreis Segeberg über ein eigenes Jugendamt verfügt und die Hilfen zur Erziehung⁺ 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⁺ 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 soziostrukturellen Rahmenbedingungen zu betrachten.

4.1. Dichte der HzE⁺-Fälle insgesamt

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

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

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

- ▣ Allgemeine Beratung in Erziehungsfragen durch das Jugendamt nach § 16 SGB VIII

Gestaltung der Kennzahlen

- ▣ 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, nach einer Stagnation im Vorjahr, wieder leicht an und erreicht einen neuen Spitzenwert. Der starke Anstieg der Hilfedichte von 2015 auf 2016 ist u.a. durch die starke Zunahme der Hilfen für minderjährige Ausländer (UMA) zu erklären. Ab 2018 nahmen die UMA-Zahlen deutlich ab, was zu einer Stagnation bzw. sogar einem leichten Rückgang der HzE⁺-Gesamtdichte führte. Der Anstieg der Falldichte HzE⁺ im Berichtsjahr ist u.a. auf einen starken Anstieg der Schulbegleitungsfälle in einigen Kreisen zurückzuführen.

Falldichte

Die Falldichte in der Jahressumme (KeZa 101) verdeutlicht, dass die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung⁺ in Relation zu den Einwohnern unter 21 Jahren und damit auch die Belastung, die auf den Jugendämtern liegt, tatsächlich etwas größer ist, als die reine Stichtagserhebung (KeZa 100) widerzuspiegeln vermag. Zudem zeigt die Stichtagsbetrachtung zum 31.12.2019 eine stärker steigende Tendenz der Hilfedichte im Mittelwert als die Jahressumme.

Die geringste Falldichte in den HzE⁺ 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, Steinburg und Schleswig-Flensburg lassen sich erhöhte Falldichten ausmachen. Der Kreis Dithmarschen liegt ebenfalls über dem Mittelwert, während die Kreise Plön, Herzogtum Lauenburg, Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde und Ostholstein darunter liegen.

Dabei zeigt sich der allgemeine Entwicklungstrend zur Steigerung der Hilfedichten unterschiedlich stark in den Kreisen. In den Kreisen Segeberg, Rendsburg-Eckernförde und Plön ist es gelungen, die Falldichte im Berichtsjahr zu senken, während in den übrigen Kreisen steigende Tendenzen zu erkennen sind.

So zeigt der Kreis Dithmarschen nach einer deutlichen Abnahme der Falldichte im Vorjahr, im Berichtsjahr wieder eine zunehmende HzE⁺-Dichte. Diese ist auf einen starken Anstieg der ambulanten Fälle, u.a. auch der Schulbegleitungen zurückzuführen.

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

Steigerung gekommen ist. Diese ist vor allem auch in der Stichtagsbetrachtung (KeZa 100) zu erkennen.

Ebenfalls ein deutlicher Anstieg der Hilfedichte zeigt sich im Kreis Schleswig-Flensburg, insbesondere auch in der Stichtagsbetrachtung. Auch hier ist der Anstieg im Wesentlichen auf eine Zunahme der Schulbegleitungen zurückzuführen.

Abbildung 9: Dichte der HzE⁺-Fälle insgesamt, Jahressumme

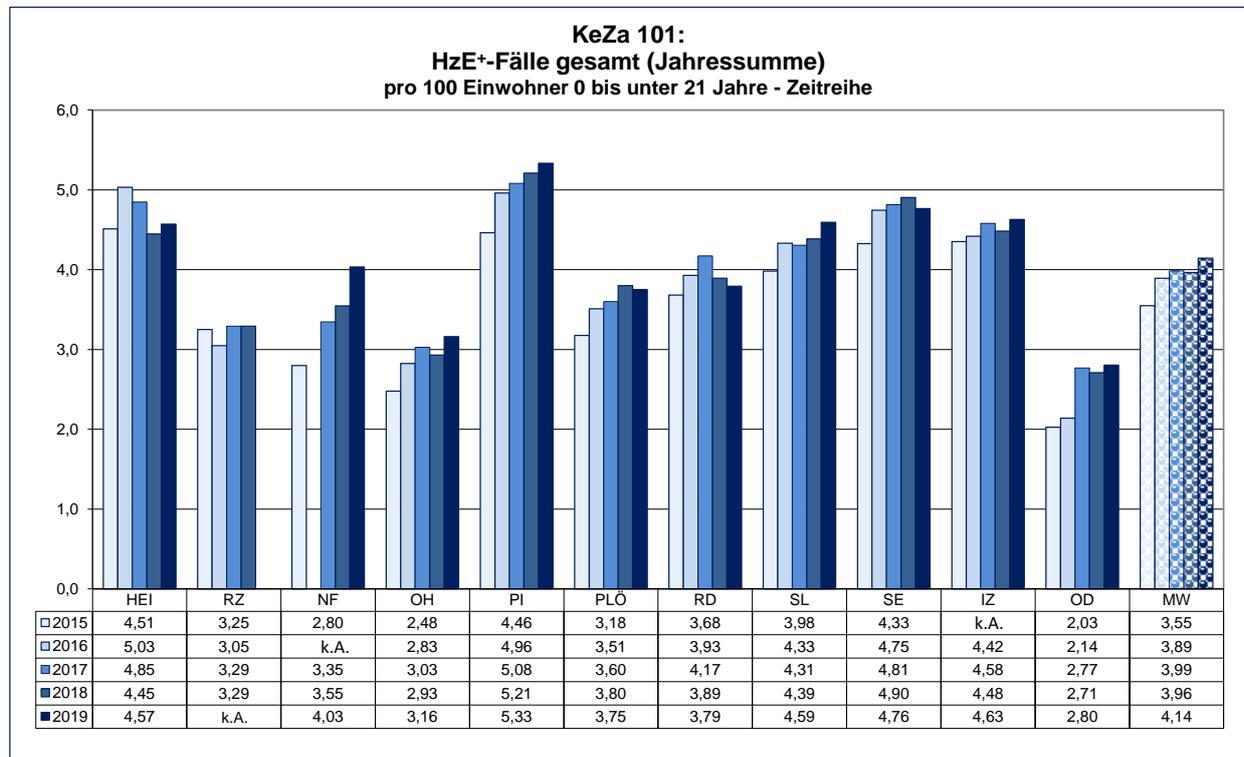
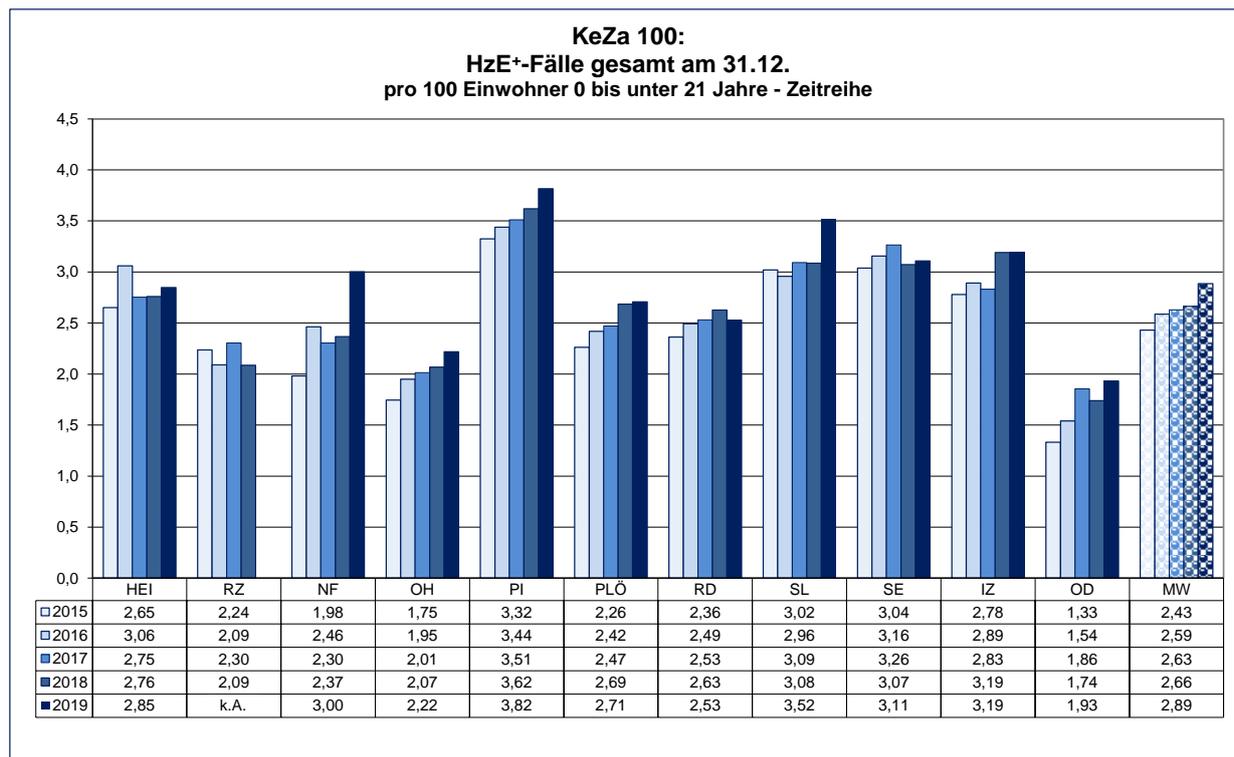


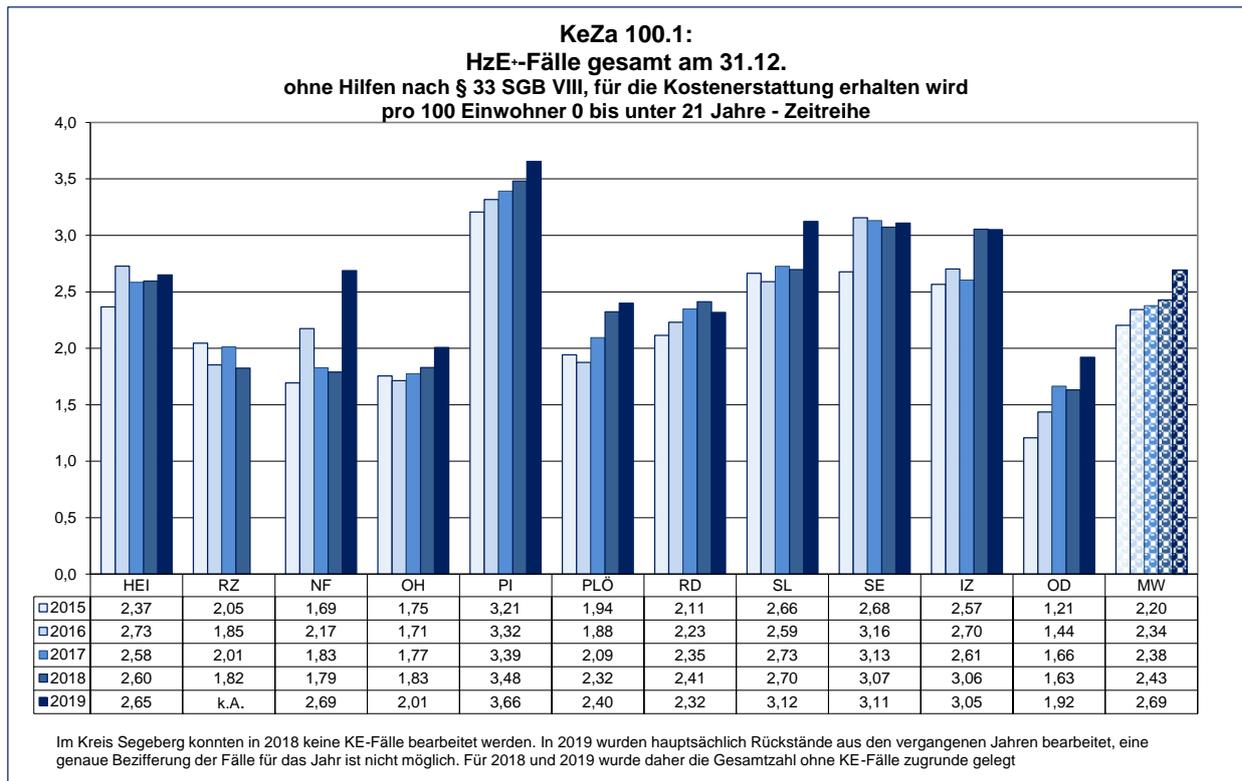
Abbildung 10: Dichte der HzE+-Fälle insgesamt, Stichtag



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+-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 Tendenz der Hilfeentwicklung gleich bleibt, wenn man Fälle abzieht, die von Jugendämtern anderer Kommunen im Rahmen der Vollzeitpflege untergebracht werden.

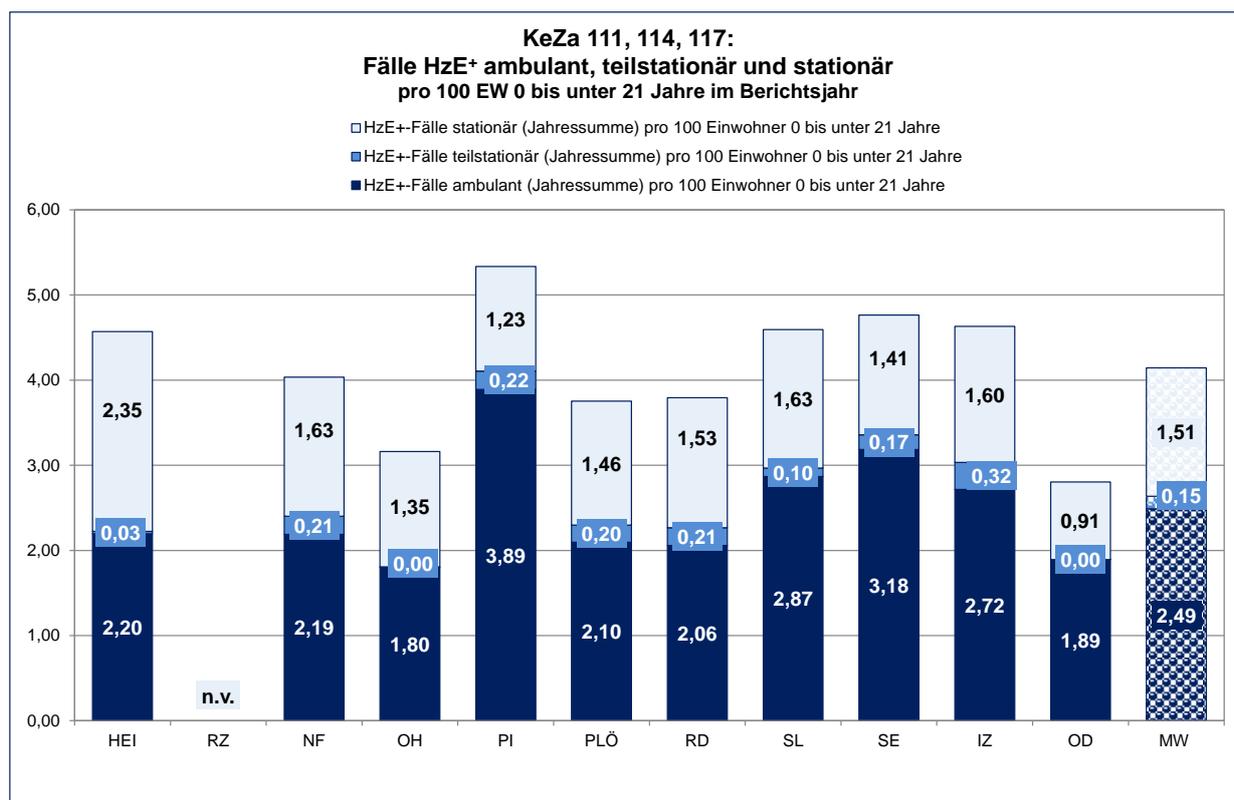
Trotz Kostenerstattung hat der jeweilige Kreis zunächst den Aufwand zu tragen, ohne die Hilfe steuern zu können. Außerdem fehlt durch die Belegung einer Pflegefamilie von außerhalb ggf. die Ressource für eigene Bedarfe. Die Kreise haben mit Ausnahme von Pinneberg und Schleswig-Flensburg die Beratung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

Abbildung 11: Dichte der HzE+-Fälle ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde am 31.12.



In der Abbildung 12 ist die Dichte der Hilfen zur Erziehung⁺ pro 100 jungem Einwohner differenziert nach ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen in der Jahressumme ausgewiesen.

Abbildung 12: 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. 13). Bei der Dichte der stationären Hilfen setzt sich der positiv zu bewertende Abwärtstrend der vergangenen Jahre weiter fort (vgl. Abb. 18). Die teilstationären Hilfen verbleiben auf dem bereits bestehenden geringen Niveau (Vgl. Abb. 16). Damit ist der Anstieg der HzE⁺-Dichten (KeZa 101) größtenteils dem ambulanten Bereich zuzurechnen.

Mit einem besonders hohen Anteil ambulanter Hilfen an allen Hilfen zur Erziehung⁺ 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 an stationären Hilfen auf.

Die teilstationären Hilfen spielen im Gesamtgefüge der Hilfen nur eine deutlich untergeordnete Rolle. Insbesondere in den Kreisen Steinburg, Rendsburg-Eckernförde, Nordfriesland, Plön 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⁺ 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⁺ in der Jahressumme und zum Stichtag 31.12..

Bei den ambulanten Hilfedichten in der Jahressumme weisen insbesondere Pinneberg, aber auch Segeberg, gefolgt von Schleswig-Flensburg und Steinburg sehr hohe Werte auf. Insbesondere im Kreis Pinneberg wird der Ansatz verfolgt, frühzeitig mit ambulanten Hilfen einem späteren, dann ggf. intensiveren Bedarf an Hilfen vorzubeugen.

Diesen stehen die Kreise Ostholstein, Stormarn, Rendsburg-Eckernförde und Plön mit einem, im Vergleich der Kreise, besonders geringen Niveau der ambulanten HzE⁺-Fälle gegenüber, wobei dieser Anteil natürlich in Relation zu den gesamten Hilfen zu sehen ist.

Mit Ausnahme von Plön, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg verzeichnen alle Kreise einen Anstieg der ambulanten Hilfedichte.

In Nordfriesland resultiert der hohe Anstieg insbesondere aus einer verbesserten Erfassung der Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII in Poollösungen.

Ebenso sind in den Kreisen Schleswig-Flensburg und Dithmarschen die Schulbegleitungen wesentlich für den starken Anstieg der ambulanten Hilfedichte verantwortlich.

Im Kreis Ostholstein ist hingegen ein höherer Bedarf an sozialpädagogischen Familienhilfen insbesondere in jungen Familien und Familien mit Migrationshintergrund zu beobachten, der sich auf die ambulante Hilfedichte auswirkt.

Abbildung 13: Dichte der ambulanten HzE+-Fälle, Jahressumme

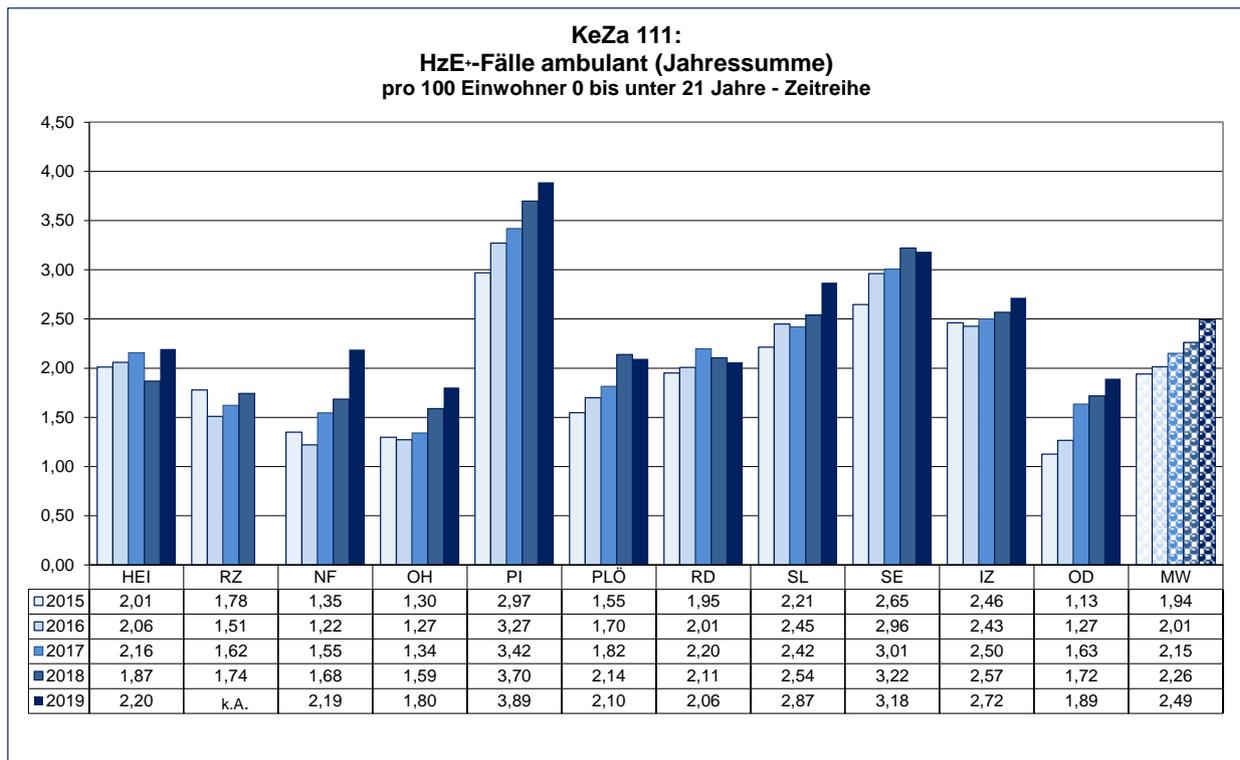
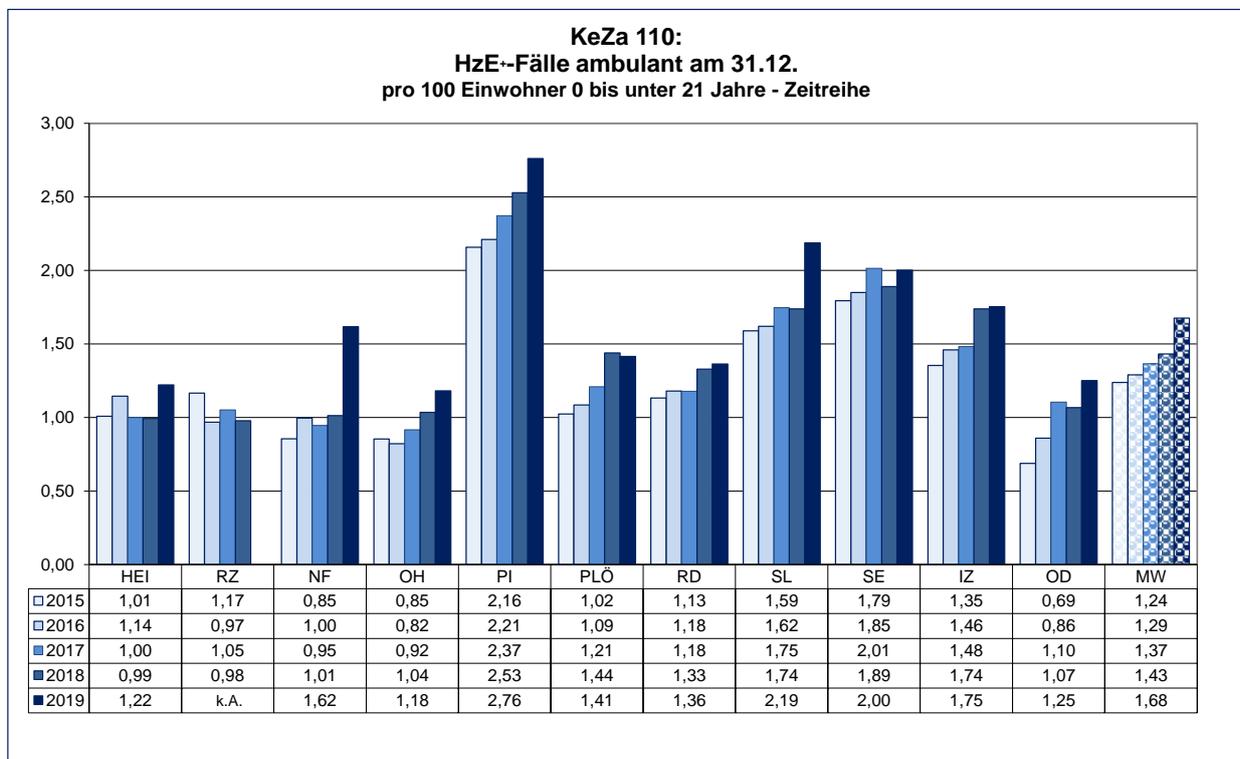


Abbildung 14: Dichte der ambulanten HzE+-Fälle am 31.12.

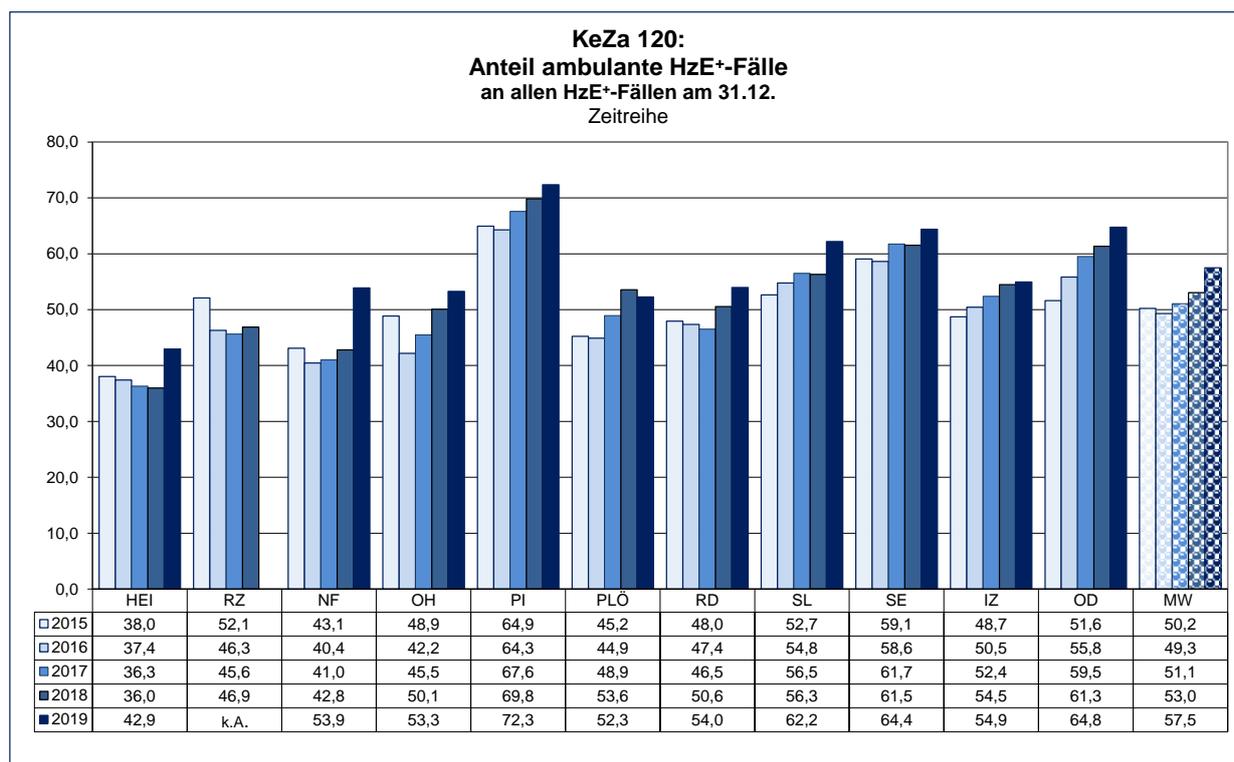


Die Kennzahl 120 (Abbildung 15) bildet ab, wie hoch der Anteil der ambulanten Hilfen zur Erziehung+ an allen Hilfen zur Erziehung+ ist (zur Verdeutlichung, welche Hilfen hier einfließen, siehe Kap. 2). Im Mittel der Kreise setzt sich die positiv zu bewertende Entwicklung der vergangenen Jahre fort. Der Anteil der ambulanten Hilfen nimmt über die Jahre hinweg 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. Seit zwei Jahren nimmt die stationäre Hilfedichte jedoch wieder ab (vgl. Abb. 18).

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

Ausgenommen der Landkreise Dithmarschen machen die ambulanten HzE+ in allen Kreisen einen Anteil von über 50 Prozent aus.

Abbildung 15: Anteil ambulanter HzE+-Fälle an allen HzE+-Fällen am 31.12.



4.3. Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen

Die teilstationären Hilfen spielen vom Leistungsumfang her eine untergeordnete 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⁺-Fälle in der Jahressumme (KeZa 114) im Vergleich zum Vorjahr gleich geblieben. 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. Im Kreis Steinburg ist die Dichte teilstationärer Hilfen hingegen recht hoch und im Berichtsjahr noch einmal stark gestiegen. Auch Nordfriesland, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde und Plön weisen relativ hohe Hilfedichten im teilstationären Bereich auf. Die Mehrheit der Kreise zeigen im teilstationären Bereich eine abnehmende oder stagnierende Hilfedichte in der Jahressumme.

Die Stichtagsbetrachtung (KeZa 113) zeigt im Mittel eine etwas deutlicher abnehmende Tendenz der teilstationären Hilfedichte über die Jahre.

Abbildung 16: Dichte teilstationärer HzE⁺-Fälle, Jahressumme

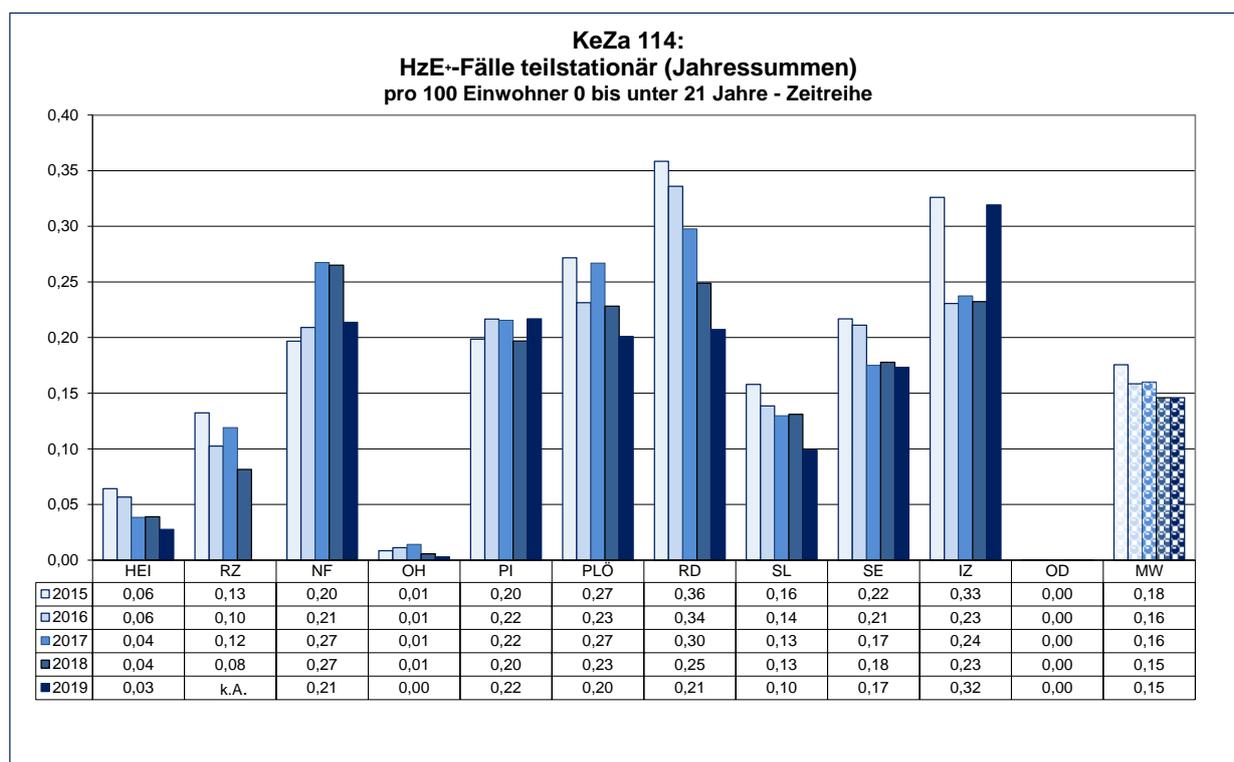
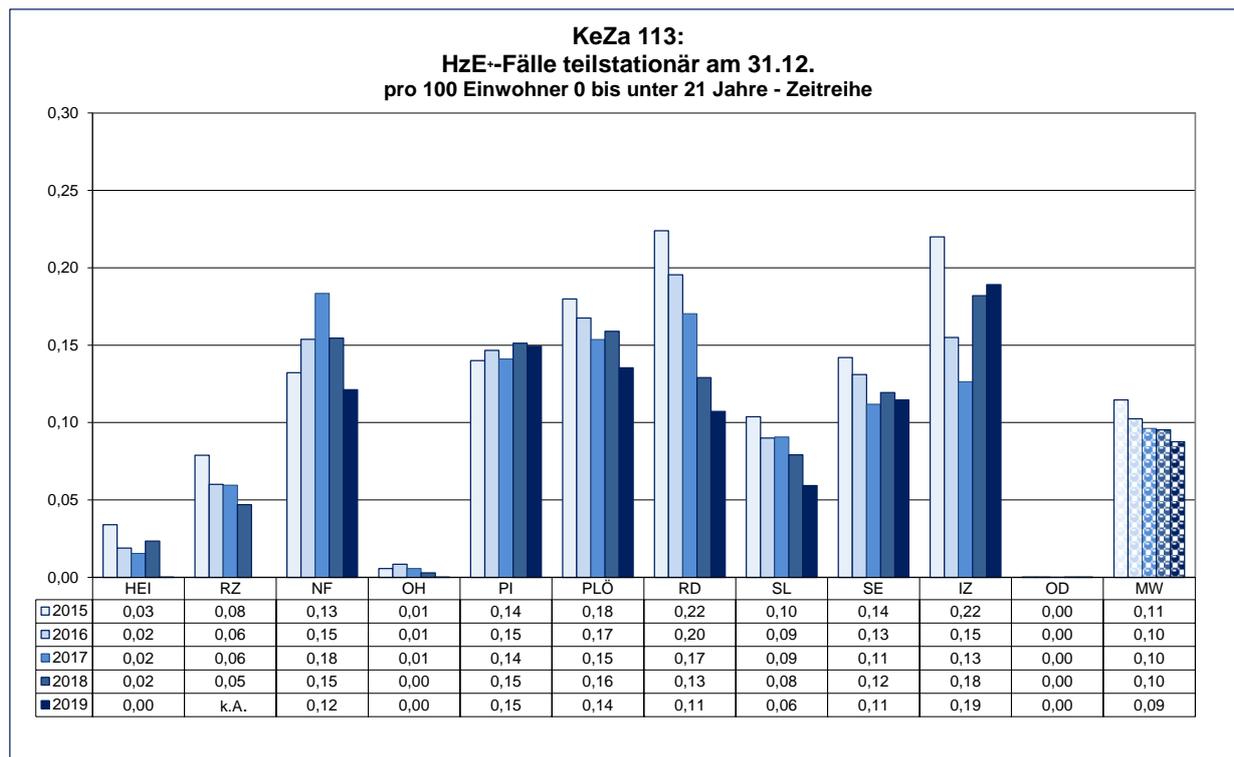


Abbildung 17: Dichte teilstationärer HzE⁺-Fälle am 31.12.



Gerade bei den sehr geringen Fallzahlen der teilstationären Hilfen zur Erziehung⁺ muss allerdings berücksichtigt werden, dass bereits geringfügige Veränderungen der absoluten Zahlen sowie auch 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 bis 2017 zu einem Anstieg des Jahresmittelwertes der stationären HzE⁺ Fälle kam, ist ab 2018 die stationäre Hilfedichte wieder rückläufig. Der starke Anstieg, vor allem 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 weiterhin bemerkbar, der in den meisten Kreisen zu einem Absinken der stationären Hilfedichte ab 2018 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 Kreisgebietes 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 18), sofern nichts anderes ausgesagt wird.

Sieben von zehn Kreisen verzeichnen in 2019 einen Rückgang der stationären Hilfedichte. In den drei übrigen Kreisen (NF, OH, PLÖ) fiel die Erhöhung nur sehr geringfügig aus oder die Dichte stagniert nahezu. 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 in 2017, wieder rückläufig.

Abbildung 18: Dichte der stationären HzE+-Fälle, Jahressumme

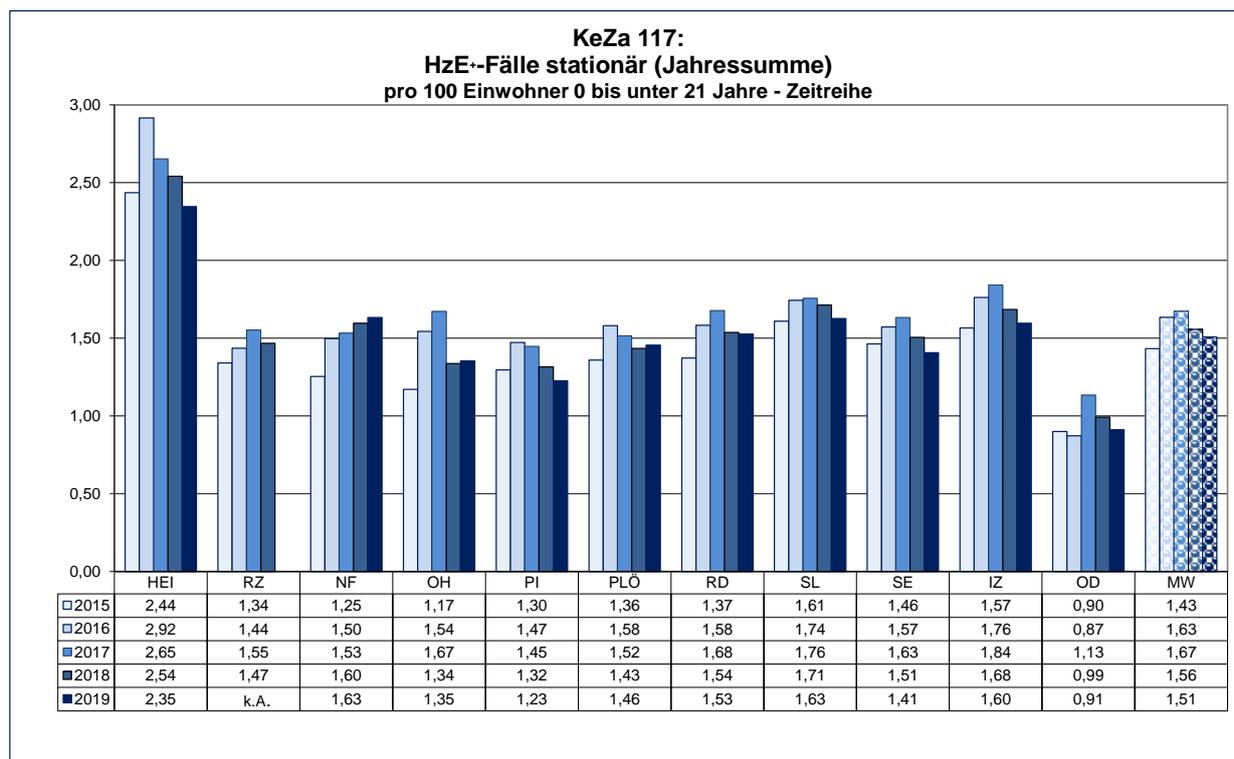
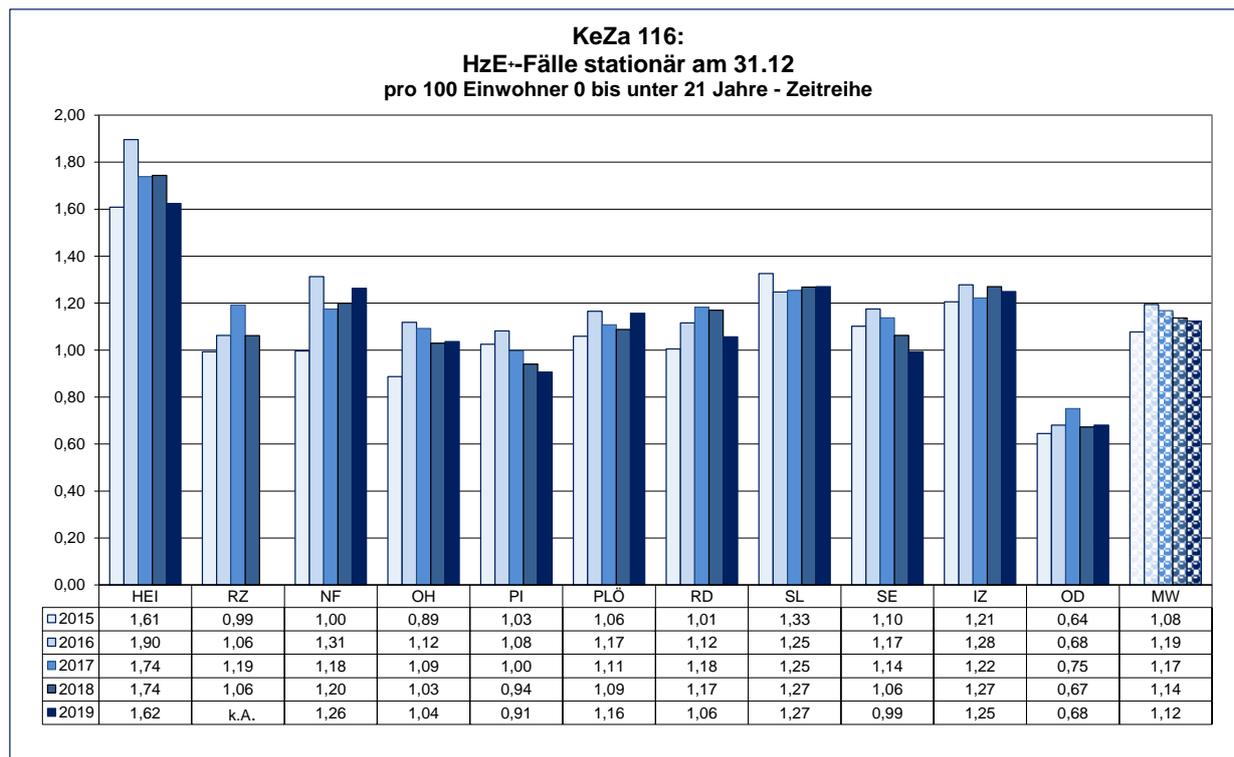


Abbildung 19: Dichte der stationären HzE⁺-Fälle am 31.12.

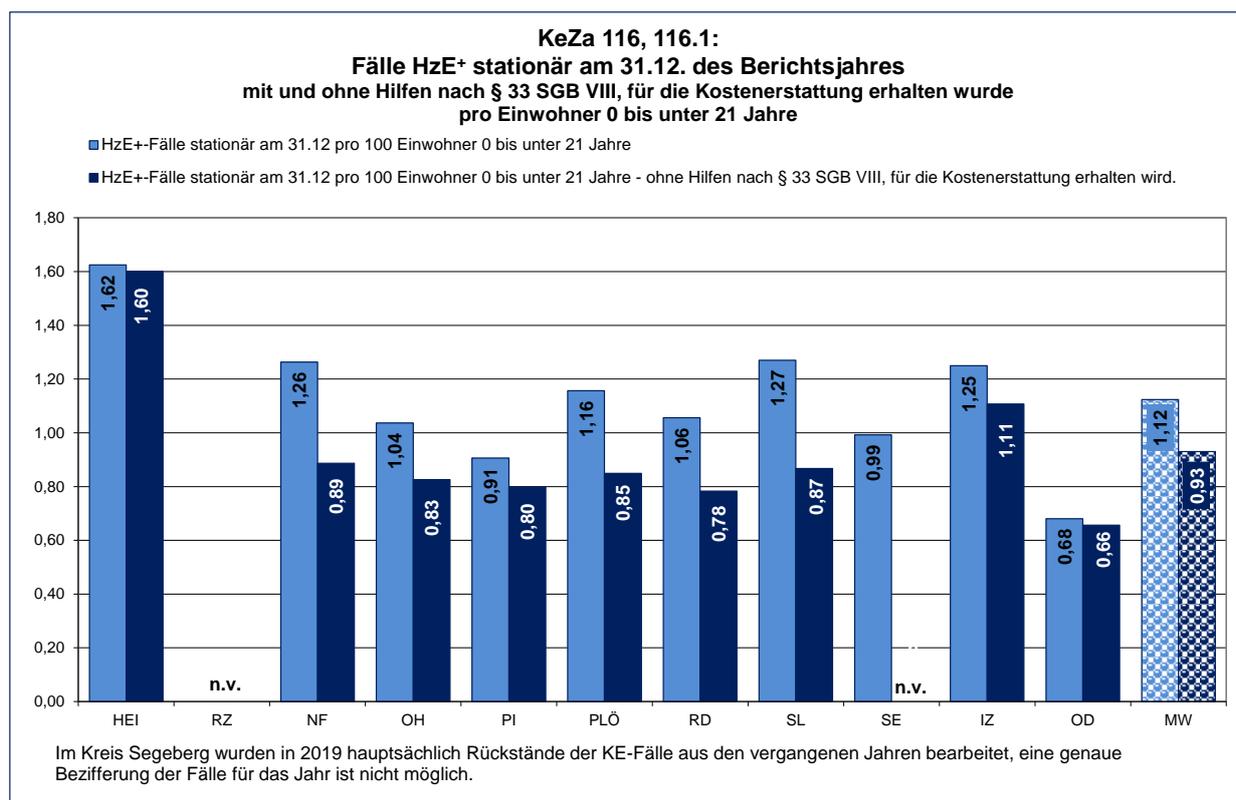


Stationäre Hilfen mit und ohne Kostenerstattung

Mit der Kennzahl 116 wird die Dichte aller stationären Hilfen zur Erziehung⁺ 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 20) zeigt auf, in welchen Kreisen besonders viele Hilfen nach § 33 SGB VIII laufen, die von anderen Jugendämtern eingerichtet worden sind.

Im Kontext der Steuerung von Hilfen zur Erziehung⁺ ist es hilfreich, die Leistungserbringung ohne die Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde, zu betrachten, da die Einrichtung der Hilfen nicht vom jeweiligen Kreis gesteuert werden kann. Auch die Beendigung der Hilfen ist eher unwahrscheinlich, da Voraussetzung für die Zuständigkeitsübernahme ist, dass die Hilfen bereits zwei Jahre laufen und ein Verbleib in der Pflegefamilie auf Dauer zu erwarten ist. Hinzu kommt, dass Plätze in Pflegefamilien eines Kreises, die durch ein anderes Jugendamt belegt werden, nicht mehr für die eigene Hilfestellung zur Verfügung stehen.

Abbildung 20: Dichte stationärer HzE+ -Fälle mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kosten-erstattung 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.

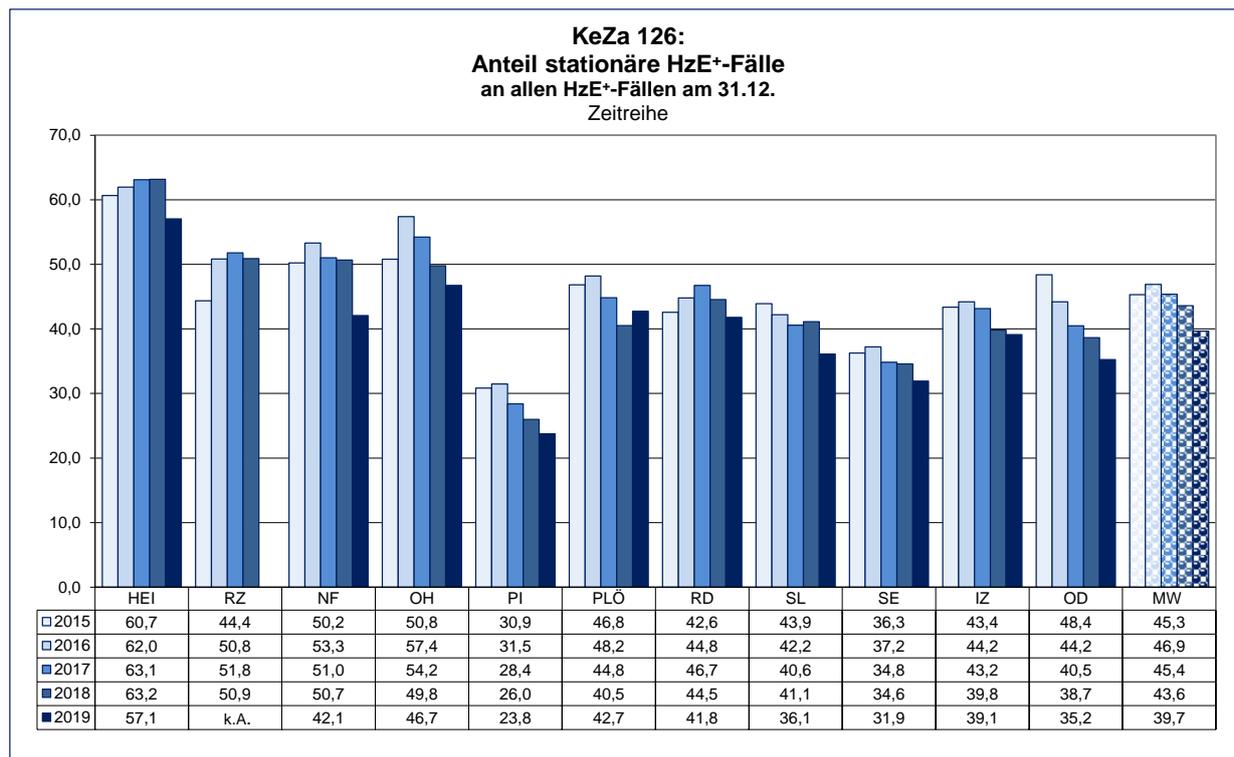
Die deutlichsten Unterschiede zwischen den stationären Hilfen mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde, lassen sich in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Nordfriesland und Plön beobachten.

Anteil stationärer Hilfen an allen HzE+

Der Anteil stationärer HzE+ an allen HzE+ am 31.12. (KeZa 126) ist in fast allen Kreisen gesunken. Eine Ausnahme bildet der Kreis Plön, wobei der Anteil allerdings immer noch unter dem Niveau des Jahres 2017 liegt. Zudem zeigen die Bemühungen Wirkung, vermehrt Pflegefamilien im Rahmen stationärer Unterbringungen zu akquirieren. In den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland, Schleswig-Flensburg und Segeberg kommt es, im Vergleich zu den Vorjahren, erstmals wieder zu einem Absinken des Anteils stationärer Hilfen. In den übrigen Kreisen setzt sich die bereits bestehende rückläufige Entwicklung weiter fort.

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

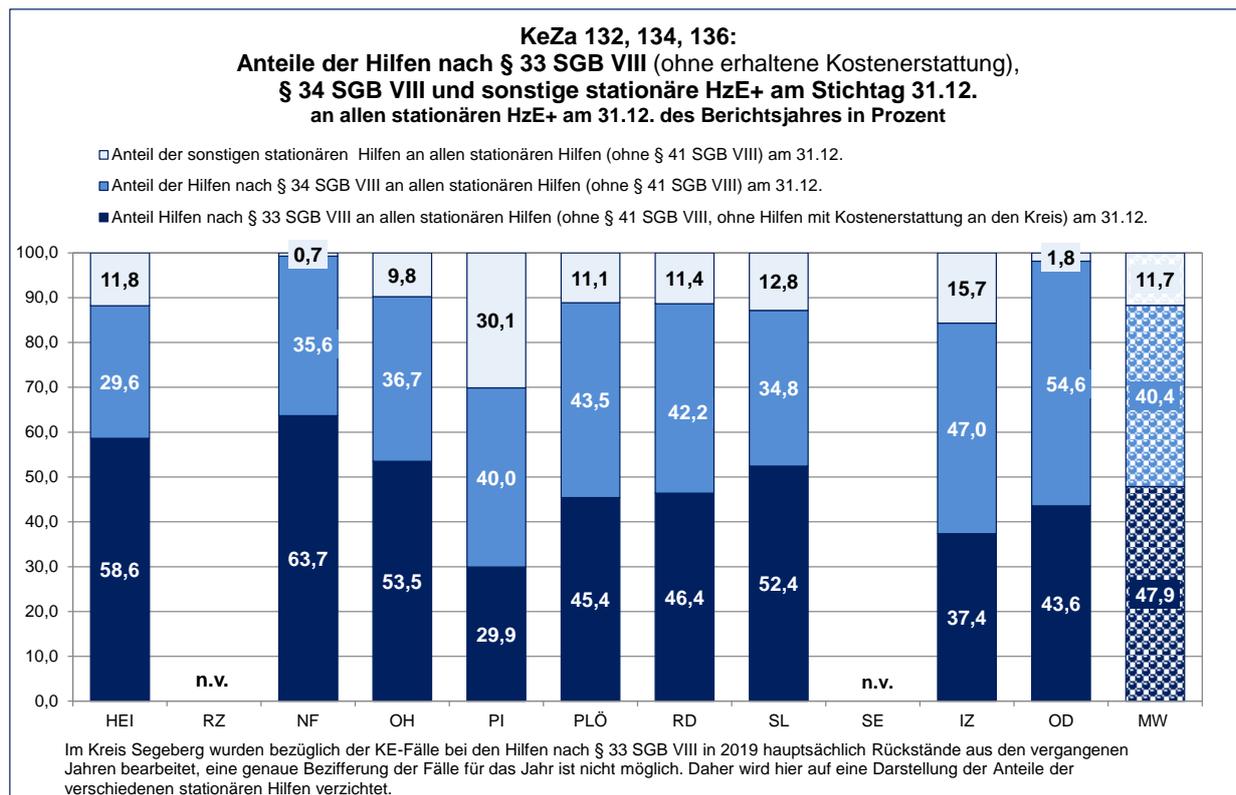
Abbildung 21: Anteil stationärer HzE+-Fälle an allen HzE+-Fällen am 31.12.



Die Abbildung 22 (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, Nordfriesland und Schleswig-Flensburg setzen verstärkt auf die Unterbringung in Pflegefamilien und weisen in diesem Bereich über die Hälfte ihrer stationären HzE+ aus. Im Kreis Stormarn machen hingegen die Hilfen nach § 34 SGB VIII mehr als die Hälfte der stationären Hilfen aus.

Abbildung 22: Anteile stationärer HzE+ nach Hilfearten am 31.12.



Sonstige stationäre Hilfen spielen anteilig eine besonders große Rolle in den Kreisen Pinneberg und Steinburg.

Im Jahr 2016 hatte sich der Anteil der stationären Hilfen nach § 34 SGB VIII im Mittelwert stark erhöht und ist seit 2018 wieder im Sinken begriffen, was wesentlich in der Entwicklung der UMA-Zahlen begründet ist (vgl. Kapitel 6.2).

5. Input-Analyse

Zur Erbringung der Leistungen für Hilfen zur Erziehung⁺ 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⁺ hervorgehen sowie Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII, die häufig in stationären HzE⁺ 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⁺ selbst steuert.

Zur Ermittlung der Stellenanteile siehe Kapitel 2.

5.1. Brutto-Gesamtausgaben für HzE⁺

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

Tabelle 2 stellt zunächst die Daten zu den Bruttoausgaben der externen operativen Durchführung der HzE⁺, also die reinen Transferkosten an die Anbieter der Hilfen, in Euro pro Kreis in der Zeitreihe dar. Zu beachten ist, dass 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⁺.

Zunächst zeigt Tabelle 2 die Transferkosten für die operative Durchführung der HzE⁺. Dabei steigen in allen Kreisen die Ausgaben im Jahr 2019 an. Besonders stark steigen die Ausgaben im Kreis Schleswig-Flensburg, aber auch im Kreis Stormarn. In den Kreisen Nordfriesland und Steinburg kommt es zu den geringsten Steigerungen.

Gestaltung der Kennzahlen

Tabelle 2: Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE⁺

Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE ⁺ in Euro											
Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD
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
2019	14.824.078	n.v.	17.095.927	15.894.911	29.283.694	13.456.355	33.087.493	25.929.787	22.110.791	20.770.488	28.967.060

Bruttoausgaben einschließlich Ausgaben nach § 42 SGB VIII

Tabelle 3: Bruttoausgaben HzE⁺

Bruttoausgaben für HzE ⁺ in Euro											
Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD
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
2019	16.301.953	n.v.	18.193.827	17.430.678	33.094.523	14.529.557	35.445.355	27.594.252	24.660.816	22.166.993	31.347.196

Bruttoausgaben einschließlich Ausgaben nach § 42 SGB VIII

Tabelle 3 enthält die Bruttogesamtausgaben für HzE⁺, also die Transferkosten zusätzlich der anteiligen Ausgaben für das Personal für HzE⁺, ebenfalls in der Zeitreihe. Es wird deutlich, dass der weitaus größte Teil der Ausgaben in die Leistungserbringung fließt und nur ein geringer Teil ins Personal.

Die Bruttogesamtausgaben werden im Folgenden auf die Zahl der Einwohner unter 21 Jahren und auf die Gesamtzahl der HzE⁺-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⁺ pro jungen Einwohner

Die Brutto-Gesamtausgaben für HzE⁺ pro Einwohner unter 21 Jahren (Abb. 23) geben Auskunft über die Ressourcen, die ein Jugendamt insgesamt in HzE⁺ 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 soziostrukturellen 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. 25).

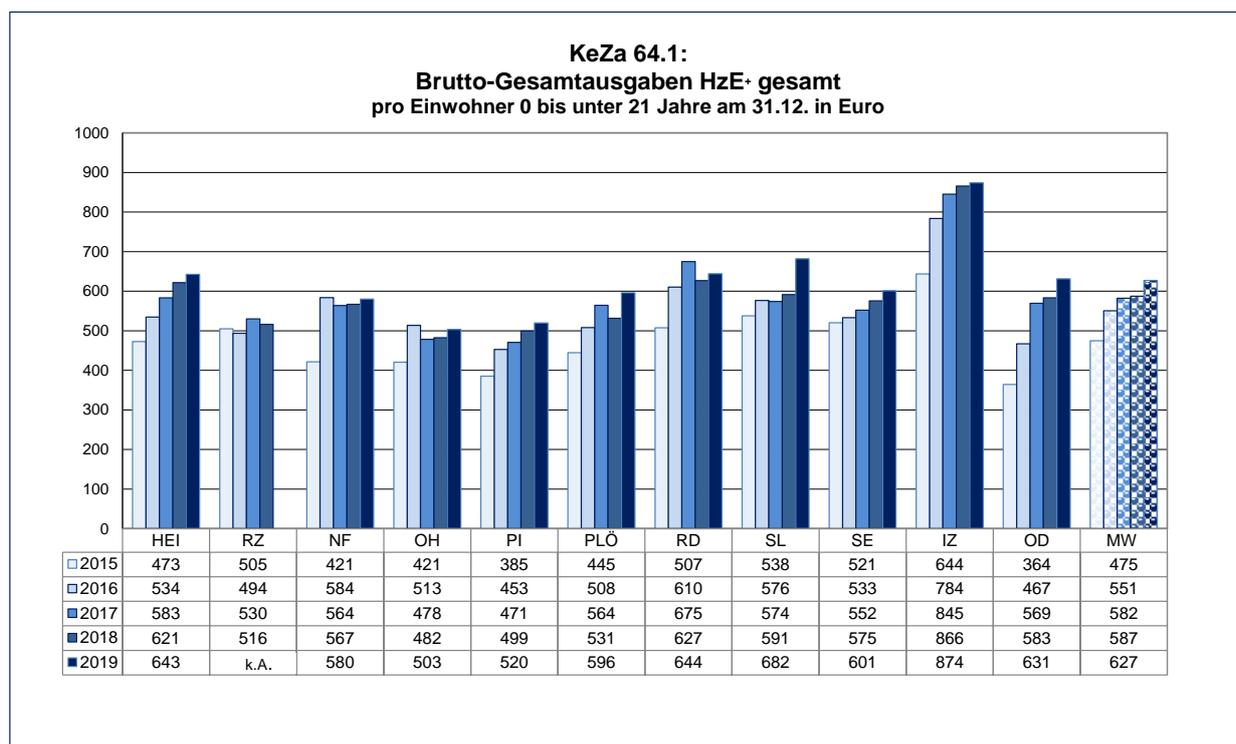
Neben den soziostrukturellen Rahmenbedingungen sind die Falldichte und die Fallkosten die wesentlichen Einflussgrößen für den Aufwand (Bruttogesamt-Ausgaben je Jugendeinwohner), den eine Kommune für Hilfen zur Erziehung⁺ betreiben muss.

Im Mittel der Kreise sind die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ je Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren (Abb. 23) leicht angestiegen. Im Durchschnitt geben die Kommunen im Berichtsjahr 627 Euro pro Einwohner unter 21 Jahren für HzE⁺ aus und steigt damit auf den Höchststand der vergangenen fünf Jahre.

Dabei ist die Steigerung in den Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ je Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren in allen Kreisen zu beobachten. Die Klarheit, mit der die Steigerung auszumachen ist, unterscheidet sich von Kreis zu Kreis.

Brutto-Gesamt-
ausgaben

Abbildung 23: Brutto-Gesamtausgaben HzE⁺ pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre



Der Kreis Steinburg bleibt zwar der Kreis mit dem höchsten Niveau, weist aber die geringste Steigerung im Vergleich zum Vorjahr auf. Die Kreise Schleswig-Flensburg und Plön weisen die stärkste Steigerung auf, wobei der Kreis Plön allerdings bei den Brutto-Gesamtausgaben immer noch unter dem Mittelwert der Kreise liegt.

Im Kreis Dithmarschen folgt die Entwicklung der Ausgaben pro jungem Einwohner dem allgemeinen Trend der vergangenen Jahre und weist eine leichte Steigerung auf. Damit liegt der Kreis in Bezug auf die Ausgaben pro jungem Einwohner über

dem Mittelwert, auch wenn die Ausgaben pro Hilfeleistung (Kennzahl 71) unterhalb des Mittelwertes liegen. Dem gegenüber steht eine Dichte von Hilfen (Kennzahl 101), die über dem Mittelwert liegt.

Im Kreis Nordfriesland zeigen sich kaum Veränderungen in den Ausgaben pro jungem Einwohner. Das steigende Fallzahlen und sinkende Fallkosten hier für einen Ausgleich sorgen ergibt sich aus der starken sozialraumorientierung im Kreis.

Auch im Kreis Ostholstein sind die Änderungen der Ausgaben pro jungem Einwohner sehr gering bei einem unterdurchschnittlichen Niveau der Ausgaben. Im interkommunalen Vergleich liegt der Kreis mit 503 Euro sogar an letzter Stelle. Neben den Ausgaben pro jungem Einwohner sind auch die Fallkosten und die Dichte der Fälle nur leicht gestiegen.

Der Kreis Pinneberg verzeichnet ebenfalls 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.

Im Kreis Plön zeigt sich im Abgleich mit dem vorletzten Jahr (2017) eine dem Trend folgende leichte Steigerung der Ausgaben pro jungem Einwohner. Das Jahr 2018 stellt einen Ausreißer nach unten dar, welcher mit einem temporären Höchststand in der Hilfedichte und trotzdem besonders geringen Fallkosten einherging. In diesem Jahr konnten neben den Ausgaben pro jungem Einwohner auch die Dichte und die Fallkosten wieder an die Entwicklung aus dem Jahr 2017 anknüpfen.

Ein Rückgang in der Hilfedichte (KeZa 101) und eine Steigerung in den Fallkosten (KeZa 71) führen in Rendsburg-Eckernförde in der Summe in den Ausgaben pro jungem Einwohner zu einer leichten Steigerung im Vergleich zum Vorjahr.

Im Kreis Schleswig-Flensburg steigen die Ausgaben pro jungem Einwohner deutlich an. Die Falldichte, wie auch die Fallkosten, sind dabei moderat bis deutlich gestiegen. Dabei sind die höheren Aufwände pro Fall insbesondere mit Steigerungen der Entgelte zu erklären, die sich in Zusammenspiel mit Aufwüchsen in der Fallzahl zu deutlichen Steigerungen in den Ausgaben pro jungem Einwohner ergänzen.

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.

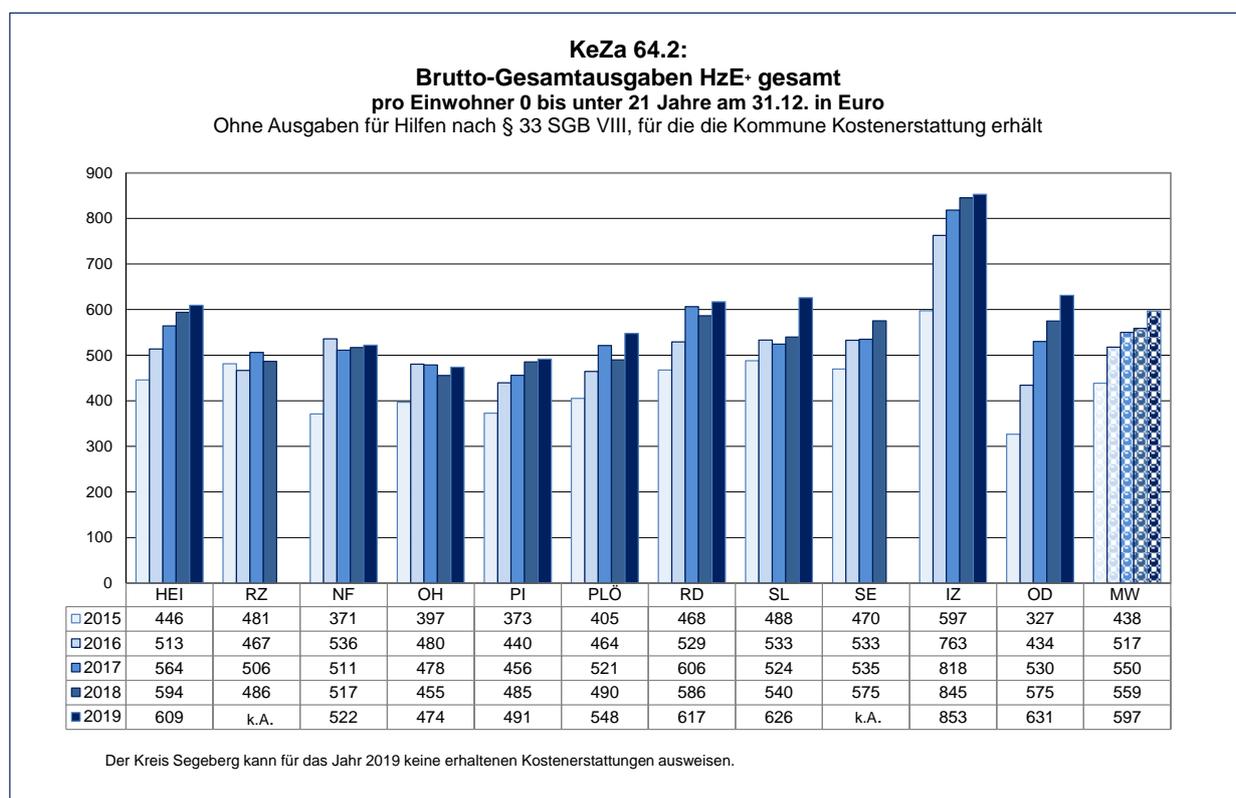
Wie auch in den vergangenen Jahren sind die Bruttogesamtausgaben der HzE⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre im Kreis Steinburg am höchsten. Die weitere Steigerung der Ausgaben ist jedoch nur minimal. Marginale Rückgänge der Fallkosten stehen hier leichten Steigerungen in der Dichte der Fälle gegenüber.

Der Kreis Stormarn weist Brutto-Gesamtausgaben die nahe am Mittel aller Kreise liegen auf. Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich eine leichte Steigerung. Dabei hat sich die Dichte der HzE-Fälle insgesamt leicht gesteigert während die Fallkosten einen sehr leichten Rückgang zeigen.

Abbildung 24 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 30 Euro (vgl. Abb. 23 und 24). 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 Stormarn und Schleswig-Flensburg.

In den Kreisen Nordfriesland, Schleswig-Flensburg und Plön ist der Unterschied in den Brutto-Gesamtausgaben zwischen den Gesamtausgaben mit und ohne Kostenerstattungsfällen am größten.

Abbildung 24: 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

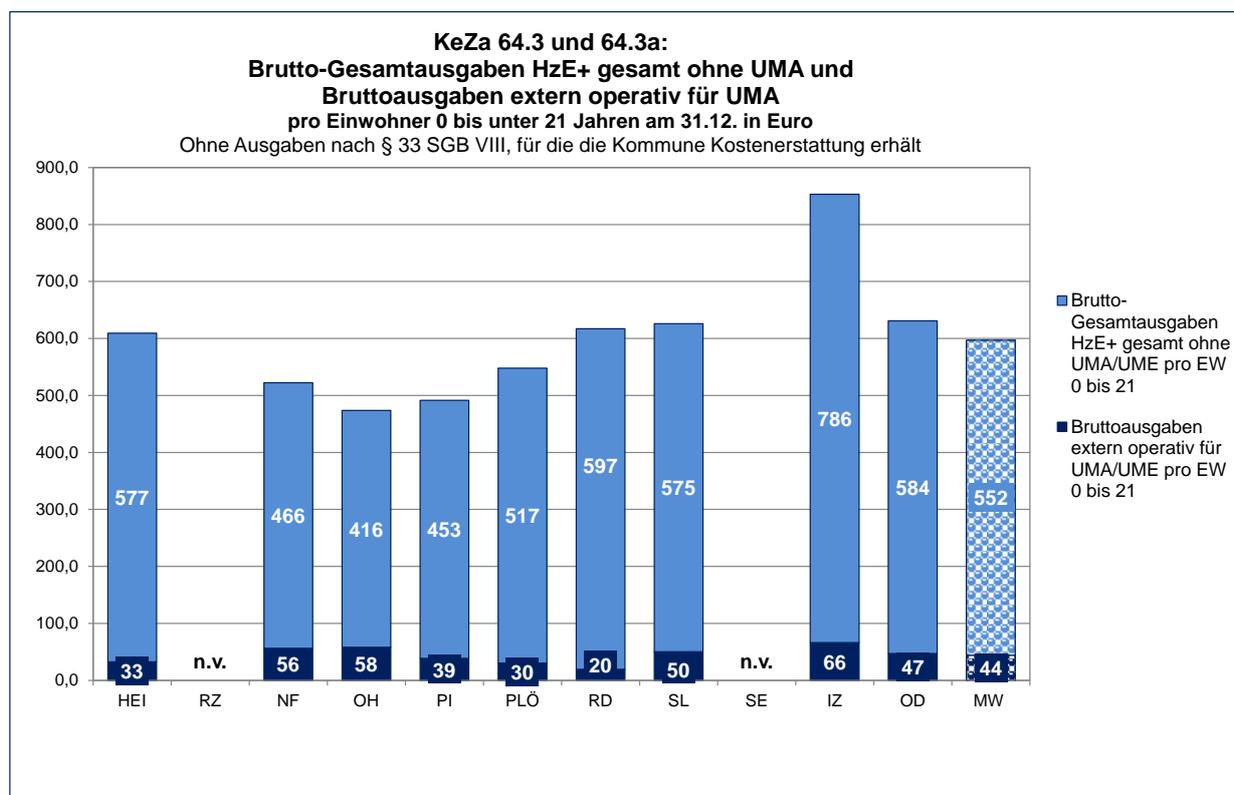


Die Brutto-Gesamtausgaben HzE+ in KeZa 64.2 wurden in der Vergangenheit aufgrund der besonderen Entwicklung in 2015 und durch die unbegleiteten minderjährigen Ausländer sowie der unterschiedlichen Praxis der Kreise bei den Inobhutnahmen und den Hilfen für die jungen Flüchtlinge stark beeinflusst. Dieser Einfluss hat seit dem, insbesondere in den vergangenen beiden Erhebungsjahren, stark an Bedeutung verloren. Nichtsdesto Trotz werden in Kennzahl 64.3 und 64.3a (Abb. 25) die Ausgaben für UMA, für die die Kommune ebenfalls Kostenerstattung erhält, für das Berichtsjahr differenziert ausgewiesen.

Die Abbildung 25 zeigt, dass je nach Kreis ein unterschiedlich großer Teil der Brutto-Gesamtausgaben auf die Ausgaben für UMA entfällt³. Im Durchschnitt wenden die Kreise 36 Euro pro Jugendeinwohner für Hilfen für UMA auf. Das entspricht beinahe der Hälfte des Jahres 2018. Besonders hoch liegen die Ausgaben weiterhin im Kreis Steinburg, aber auch in den Kreisen Ostholstein und Nordfriesland.

Der Kreis Segeberg kann aus technischen Gründen in diesem Jahr kaum valide Daten zu UMA erheben und ist daher nicht abgebildet.

Abbildung 25: 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+ pro Hilfe zur Erziehung

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

³ 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+ enthalten sein.

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⁺ 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

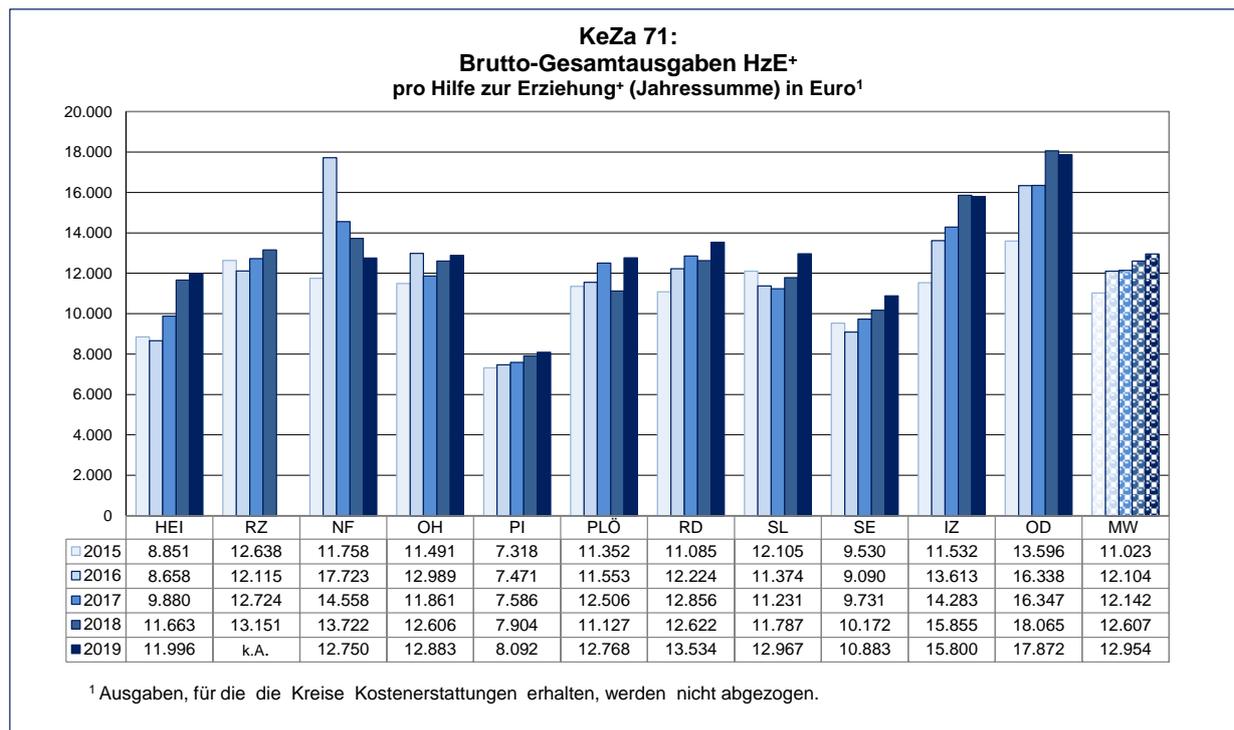
Einflussfaktoren auf die Kosten pro Fall sind unter anderem:

- ▣ 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 enthält die Kennzahl 71 auch Hilfen nach § 41 SGB VIII, sowohl in der Anzahl der Fälle als auch in den Ausgaben.

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

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



Die Brutto-Gesamtausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ sind im Mittel der Kreise leicht angestiegen, wie die Kennzahl 71 (Abb. 26) zeigt. Die Fallkosten unterscheiden sich dabei von Kreis zu Kreis zum Teil deutlich.

Die geringsten Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ sind im Kreis Pinneberg zu beobachten. Die Kreise Stormarn und Steinburg liegen deutlich über dem Durchschnitt. Dabei zeigen sich gerade in diesen beiden Kreisen Rückgänge in den Fallkosten gegenüber dem Vorjahr. Auch im Kreis Nordfriesland zeigt sich ein Rückgang.

Dabei ist der Rückgang in Nordfriesland auf eine verbesserte Datenerfassung, die auch Pool-Fälle berücksichtigt, zurückzuführen. Durch die Berücksichtigung von mehr Einzelfällen sinken hier die Fallkosten.

Besonders starke Steigerungen der Brutto-Gesamtausgaben sind in den Kreisen Plön, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg auszumachen, wobei von diesen Kreisen Plön immer noch unter dem Mittelwert liegt.

Im Kreis Schleswig-Flensburg fallen eine Steigerung im Fallaufkommen, insbesondere im Bereich § 35a Schulbegleitung, mit einer Steigerung der Entgeltsätze zusammen, die sich hier in einer deutlichen Steigerung der Brutto-Gesamtausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ bemerkbar machen.

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.

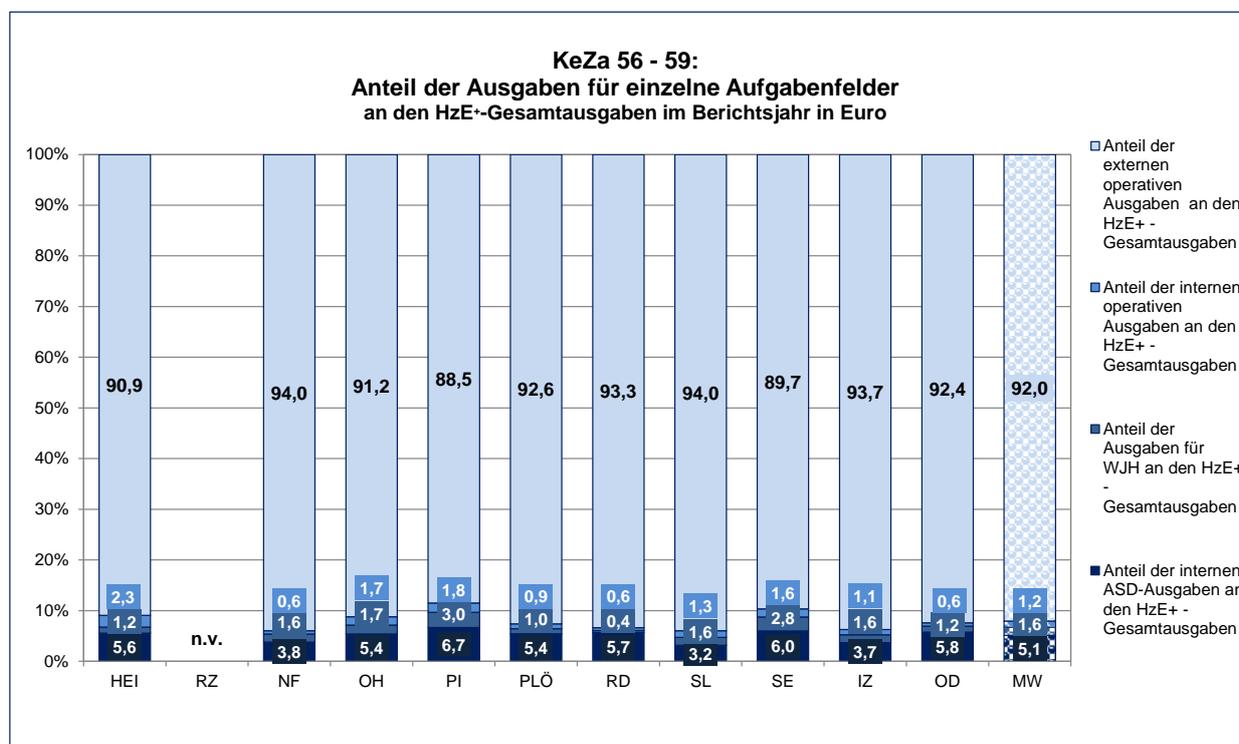
Dabei werden die folgenden Tätigkeitsfelder differenziert ausgewiesen:

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

Die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ werden zum weitaus größten Teil (zu über 90 Prozent im Mittel) für die externen, operativen Ausgaben verwendet (Abb. 27). Der wesentliche Teil des finanziellen Input kommt damit direkt der eigentlichen pädagogischen Arbeit mit den Kindern, Jugendlichen und Familien zugute.

Am höchsten ist der Anteil der externen operativen Ausgaben in den Kreisen Nordfriesland, Schleswig-Flensburg und Steimnburg, am geringsten in Pinneberg und Segeberg.

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



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

Eine qualitativ und quantitativ hinreichende Personalausstattung des Jugendamtes ist eine der Voraussetzungen dafür, dass die Hilfen zur Erziehung⁺ sachgerecht und wirtschaftlich effizient gesteuert werden. Die Personalausstattung ist ein wesentlicher Faktor für die gelingende Steuerung der Hilfen zur Erziehung⁺ sowie zur Gestaltung weiterer Angebote der Jugendhilfe, die ein gelingendes Aufwachsen junger Menschen fördern. Um dem zunehmenden Problem des Fachkräftemangels in den sozialen Berufen zu begegnen, bedarf es geeigneter Konzepte in den Kreisen.

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

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

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

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

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

Ermittlung
Stellen(anteile)

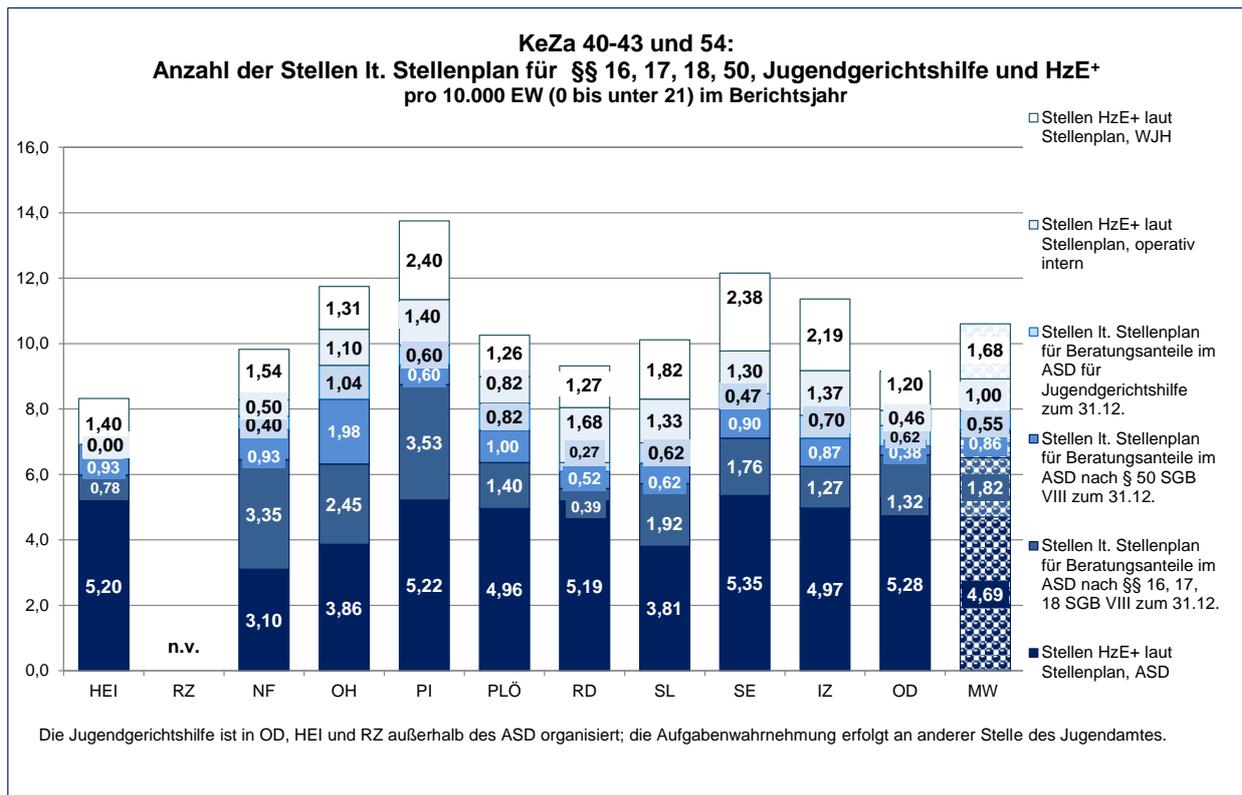
Der Kennzahl 40-43 und 54 ist zu entnehmen, wie viele Stellen in den Kommunen jeweils im Verhältnis zu den jungen Einwohnern laut Stellenplan für HzE+ zur Verfügung stehen, wie sich diese zwischen ASD, WJH und eigener Leistungserbringung aufteilen und wie viele Stellen darüber hinaus im ASD für weitere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

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

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

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

Abbildung 28: 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 Aufgabenverteilungen, 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 den meisten Kreisen entfallen die größten Stellenanteile auf den Bereich der Leistungsgewährung und Fallsteuerung von HzE⁺. Lediglich in Nordfriesland, welches den geringsten Stellenanteil aufweist, liegt dieserr noch unter dem Stellenanteil für Beratung nach §§ 16, 17, 18 SGB VIII. Die Kreise Ostholstein und Schleswig-Flensburg liegen ebenfalls unter dem Mittel von 4,69 Stellen zur Leistungsgewährung und Fallsteuerung von HzE⁺. In den Kreisen Dithmarschen, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Stormarn hingegen liegt der Anteil des Personals im Bereich Leistungsgewährung und Steuerung über fünf Stellen pro 10.000 Einwohnern.

Die Stellenanteile für Beratung nach §§ 16, 17, 18 SGB VIII im ASD sind besonders hoch in den Kreisen Nordfriesland und Pinneberg. In den Kreisen Rendsburg-Eckernförde und Dithmarschen ist der Anteil dieser Stellen besonders gering.

Bei den Personalressourcen für Beratung nach § 50 SGB VIII ist der Kreis Ostholstein weiterhin Spitzenreiter. Auch im Kreis Plön wird eine Stelle hierfür aufgewendet. In den Kreisen Stormarn und Rendsburg-Eckernförde sind die Anteile besonders gering

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, Plön und im Herzogtum Lauenburg ist die Jugendgerichtshilfe außerhalb des ASD organisiert.

Die eigene Erbringung von HzE⁺ wird in den Jugendämtern mit unterschiedlich hohen Stellenanteilen betrieben. Im Mittel wird eine Stelle aufgebracht. Insbesondere in Rendsburg – Eckernförde liegt der Anteil, der Personalressourcen die auf die eigene Leistungserbringung entfallen deutlich über dem Mittelwert. In Dithmarschen entfallen keine Stellenanteile auf die intern-operative Arbeit..

Ebenfalls sehr unterschiedlich sind die Stellenanteile in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe zwischen den Kreisen. Mit 1,2 bzw. 1,26 und 1,27 Stellen weisen die Kreise Stormarn, Plön und Rendsburg-Eckernförde hier die geringsten Werte auf, während im Kreis Pinneberg 2,4 Stellen bereit gehalten werden. Im Mittel aller Kreise werden 1,68 Stellen aufgewendet. Eine angemessene Personalausstattung in diesem Bereich stellt sicher, dass sowohl Auszahlungen als auch Kostenerstattungen und Kostenbeiträge auf der Ertragsseite bearbeitet werden können.

6. Analyse einzelner Aspekte der Hilfen zur Erziehung⁺

Im Folgenden werden einzelne Aufgabenfelder der Hilfen zur Erziehung⁺ dargestellt, denen eine besondere Bedeutung zukommt, weil sie Ansatzpunkte zur Steuerung bieten oder eine aktuelle Herausforderung für die Jugendhilfe sind. Im Einzelnen sind dies die Hilfen nach § 35a SGB VIII, und hier insbesondere die Schulbegleitungen, 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⁺ 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⁺.

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 Herkunftsfamilie, 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+ 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 Fallzahlenstiege 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. 29) werden die Dichten der Hilfen nach § 35a SGB VIII differenziert nach ambulant und stationär/teilstationär und im Verhältnis zu anderen HzE+ 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. 30) betrachtet.

Abbildung 29: Hilfen zur Erziehung+ und Hilfen nach § 35a SGB VIII je 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren

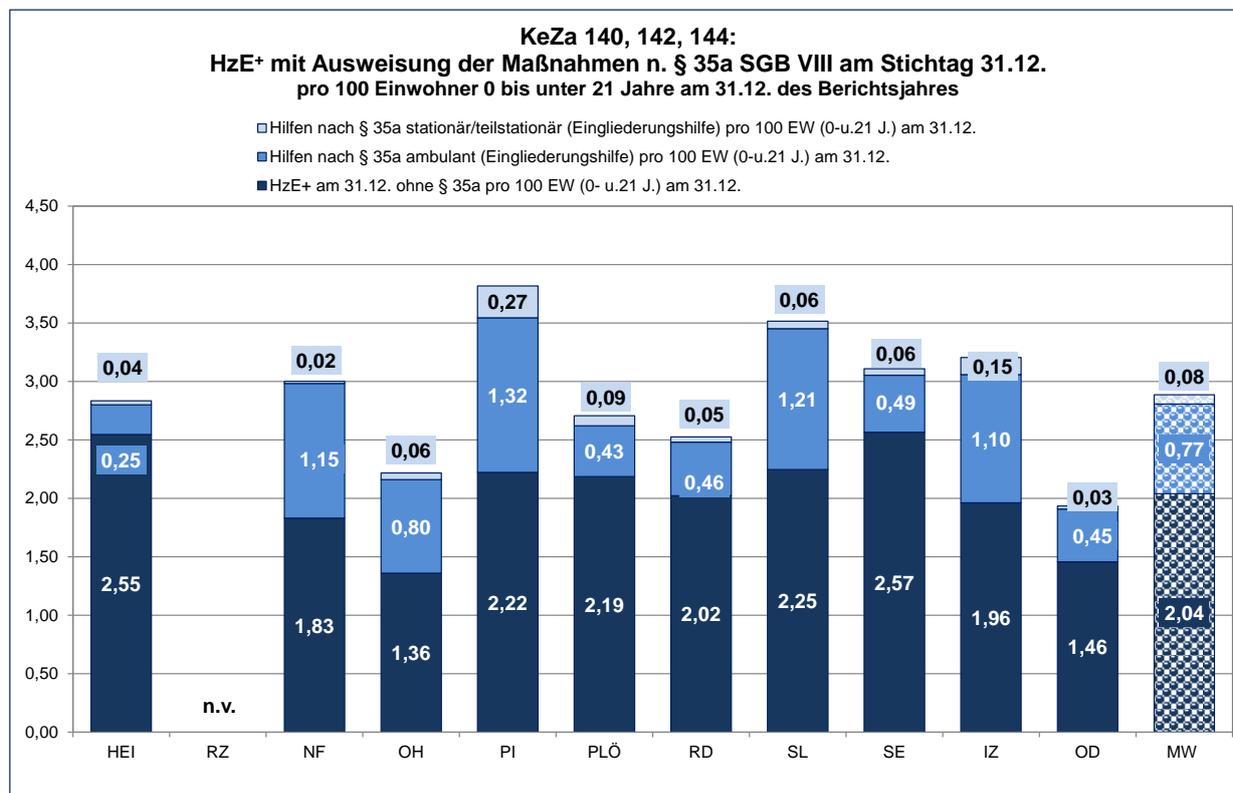
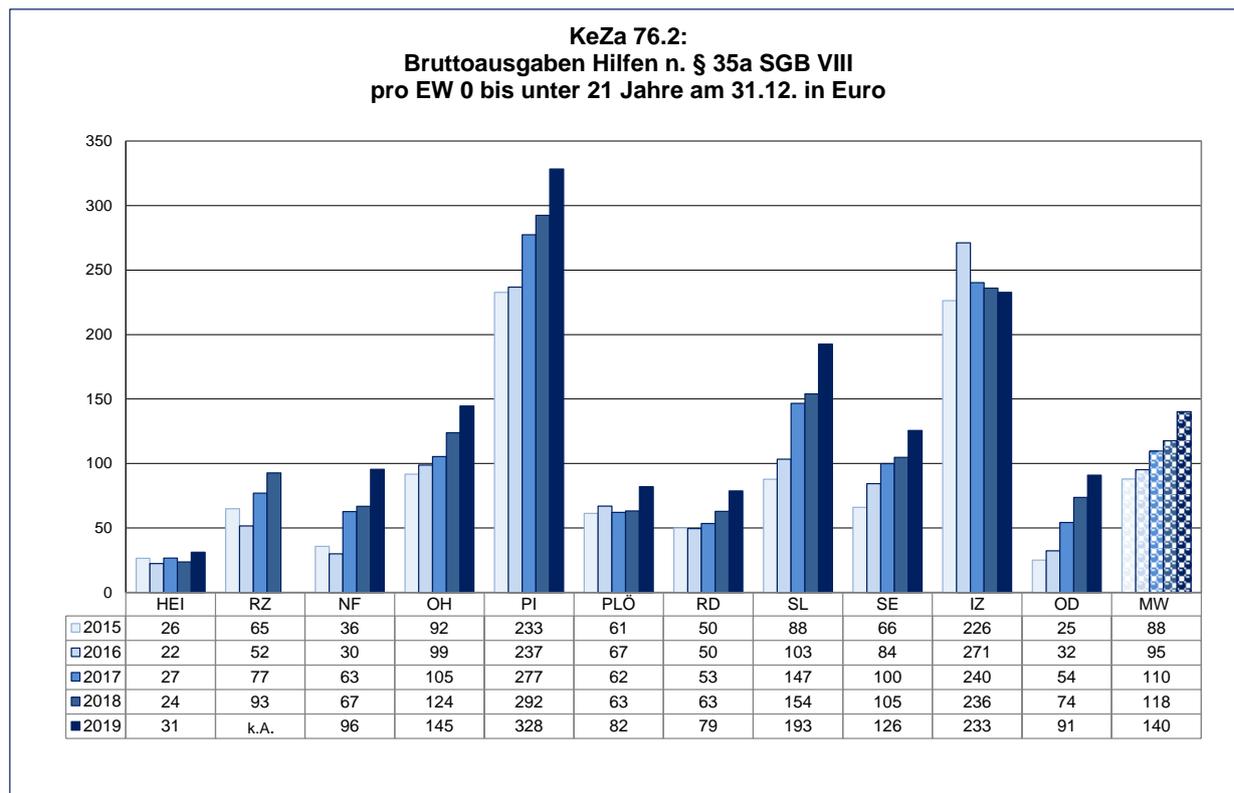


Abbildung 30: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren



Im Vergleich zum Vorjahr ist die Dichte der ambulanten Hilfen gemäß § 35a SGB VIII im Mittelwert weiterhin angestiegen. Im stationären Bereich ist sie in etwa 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 Aufwärtstrend 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⁺ 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 nach § 35a SGB VIII weisen, wie teilweise schon in Vorjahren, die Kreise Pinneberg, Schleswig-Flensburg, Nordfriesland und Steinburg 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 einige besonders intensive Einzelfälle zu verzeichnen.

In Nordfriesland werden durch eine Optimierung der Datenerfassung die Schulbegleitungen in Poollösungen erstmalig mitgezählt, was zu einer starken Steigerung der ambulanten Fallzahlen geführt hat.

Eine sehr geringe Hilfedichte im Leistungsbereich gemäß § 35a SGB VIII weist vor allem der Kreis Dithmarschen auf, wenngleich die Dichte im Berichtsjahr hier deutlich zugenommen hat. Aber auch in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde, Plön, 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 (KeZa 76.3-76.5) in den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland, Ostholstein, Plön, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Stormarn im unterdurchschnittlichen Bereich. Weit überdurchschnittliche Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII erreichten die Kreise Pinneberg, Steinburg und Schleswig-Flensburg. In Pinneberg und Steinburg schlagen dabei besonders die Ausgaben der stationären Hilfen zu Buche. Der Kreis Nordfriesland verzeichnet, entgegengesetzt zur Höhe der Hilfedichte, eher geringe Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII.

In den meisten Kreisen lässt sich bezüglich der Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII ein Aufwärtstrend beobachten. Besonders stark fällt der Anstieg im Berichtsjahr in Schleswig-Flensburg und Pinneberg aus. Einzig im Kreis Steinburg konnte – bereits zum dritten Mal in Folge – ein Rückgang der Ausgaben in diesem Bereich erzielt werden.

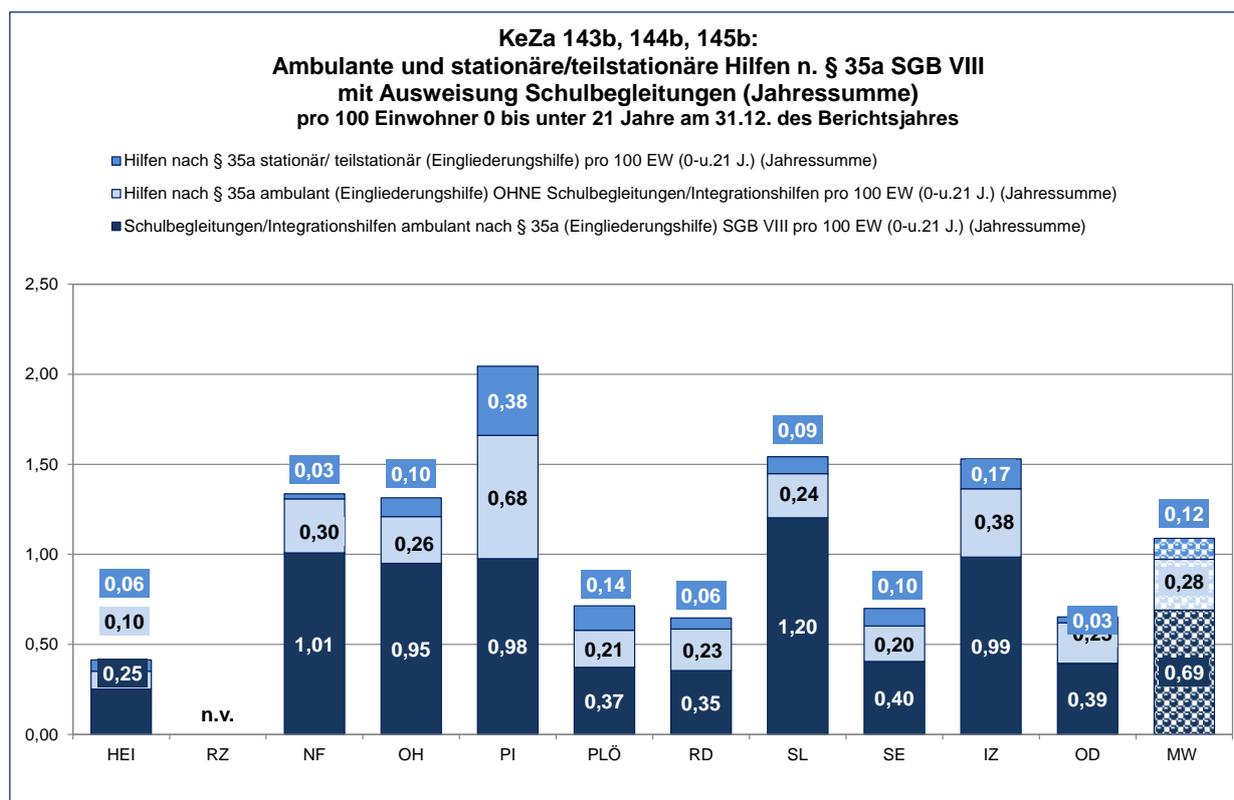
Unter den ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII sind insbesondere die Schulbegleitungen in den letzten Jahren rasant angestiegen, was vielfach den Aufwärtstrend bei den Ausgaben und Hilfedichten begründet. Im folgenden Kapitel werden daher die Schulbegleitungen einer gesonderten Betrachtung unterzogen.

6.1.2. Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII

Aufgrund der dynamischen Entwicklung des Leistungs- und Ausgabengeschehens im Bereich der Schulbegleitungen wurde dieses Thema auch in diesem Berichtsjahr als fachlicher Schwerpunkt weiterhin betrachtet und diskutiert. Ausgehend von der Analyse der Leistungs- und Ausgabendichte wurde dabei das Augenmerk weiterhin auf die verschiedenen Steuerungsansätze sowie deren Auswirkungen im Bereich Schulbegleitungen gelegt.

In Abbildung 31 (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 31: Ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen

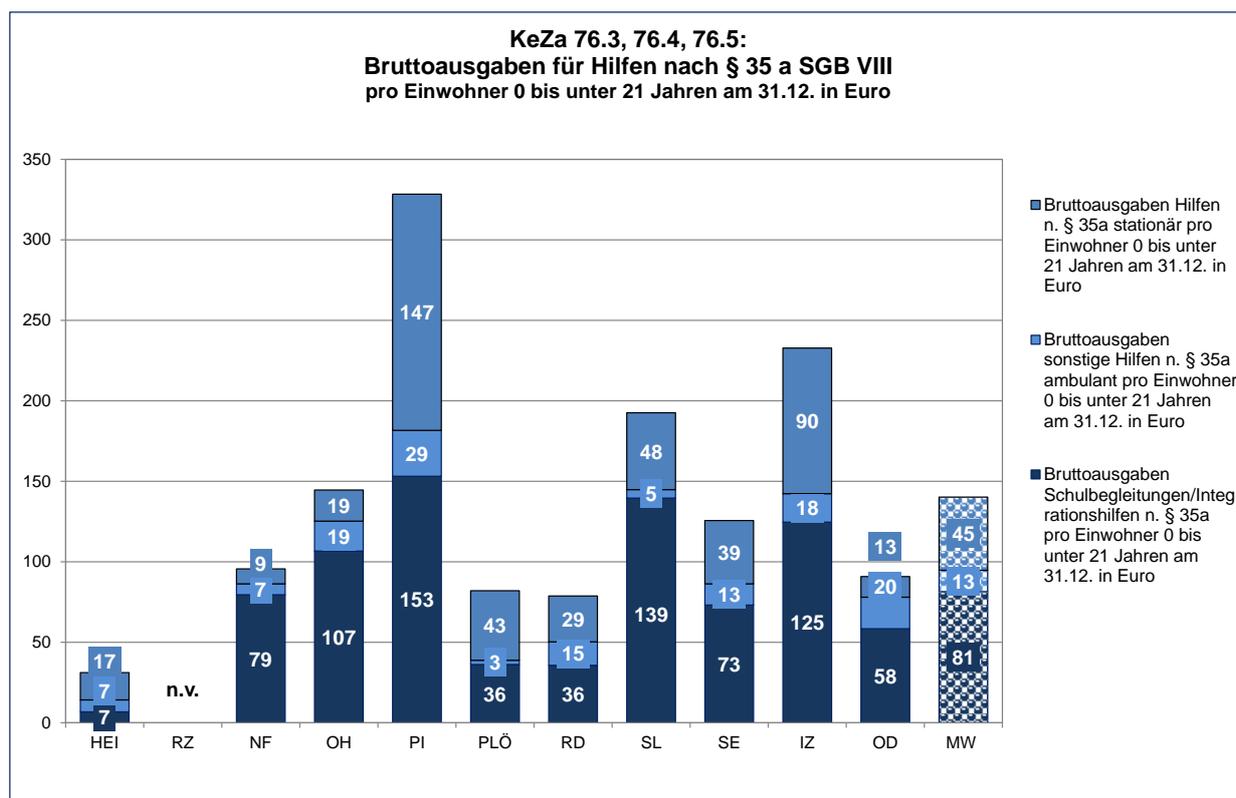


Die Abbildung zeigt die Hilfedichte nach § 35a SGB VIII, differenziert nach ambulant und stationär/teilstationär mit Extra-Ausweisung der Schulbegleitungen. Besonders hoch ist die Dichte der Schulbegleitungen in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Steinburg, Nordfriesland und Pinneberg. Auch Ostholstein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

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

In Abbildung 32 (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 32: Bruttoausgaben für ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen

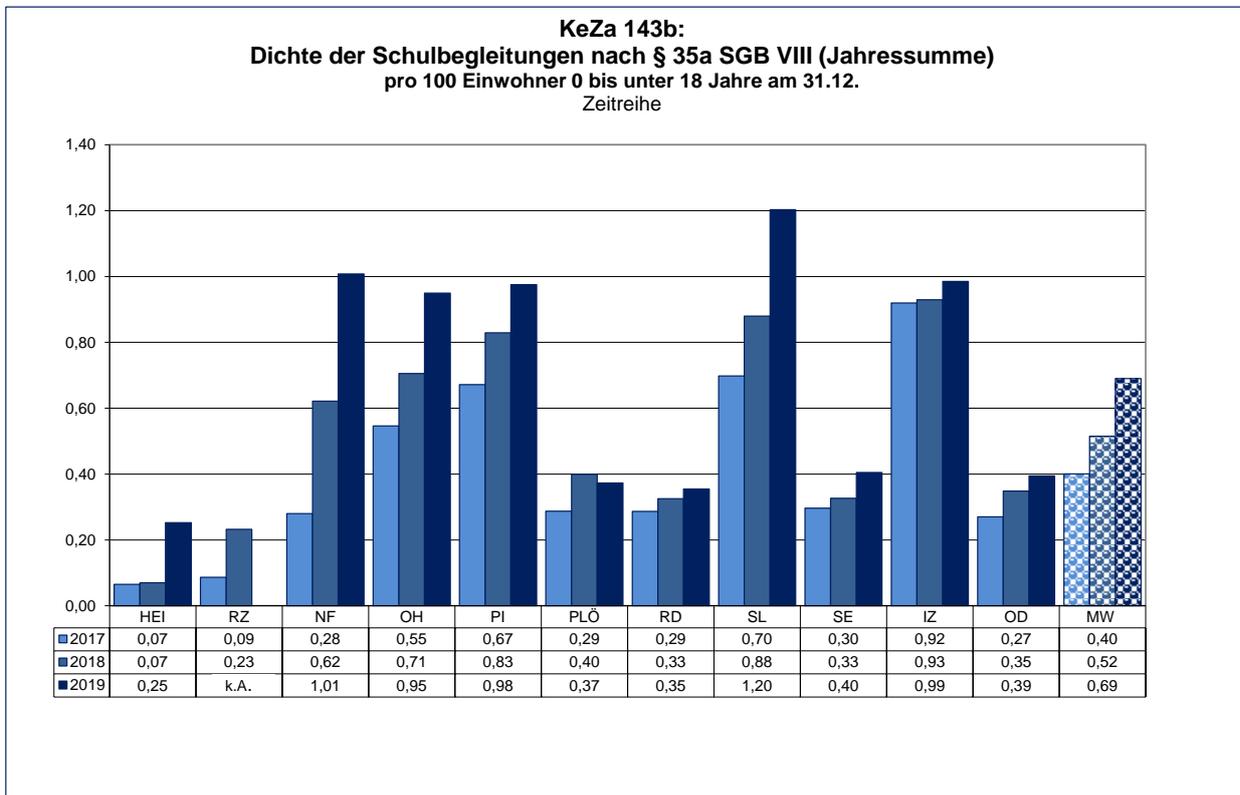


Es zeigt sich, dass die Ausgaben für Schulbegleitungen im Durchschnitt einen großen Anteil aller Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII ausmachen. Allerdings schlagen hier auch die wenigen, dabei aber sehr kostenintensiven stationären Hilfen nach § 35a SGB VIII stark zu Buche. Dies betrifft vor allem die Kreise Pinneberg und Steinburg. Bei den Ausgaben für Schulbegleitungen lassen sich ähnliche Tendenzen wie bei den Dichten für Schulbegleitungen ausmachen: Pinneberg, Schleswig-Flensburg, Steinburg und Ostholstein sind Spitzenreiter; geringe Ausgaben fallen dagegen in Dithmarschen, Rendsburg-Eckernförde und Plön an. In Nordfriesland fällt die Diskrepanz zwischen einer hohen Dichte an Schulbegleitungen und vergleichsweise moderaten Ausgaben in diesem Bereich auf. Hier scheint sich der wirtschaftliche Erfolg der Poollösungen widerzuspiegeln.

Dass die Dichte der Schulbegleitungen in vielen Kreisen stark zugenommen hat, wird in Abbildung 33 (KeZa 143b) deutlich, die die Entwicklung über die letzten drei Jahre zeigt. Besonders dynamisch haben sich die Zahlen dabei in Nordfriesland, aber auch in Schleswig-Flensburg, in Ostholstein und in Pinneberg nach oben entwickelt. Auch Dithmarschen verzeichnet einen vergleichsweise starken Anstieg im Berichtsjahr. Hier wurde die Datenerfassung neu strukturiert und damit die Datenqualität erhöht. Zusätzlich wurden mehr Hilfen in Anspruch genommen und die Fachabteilung wurde ausgebaut.

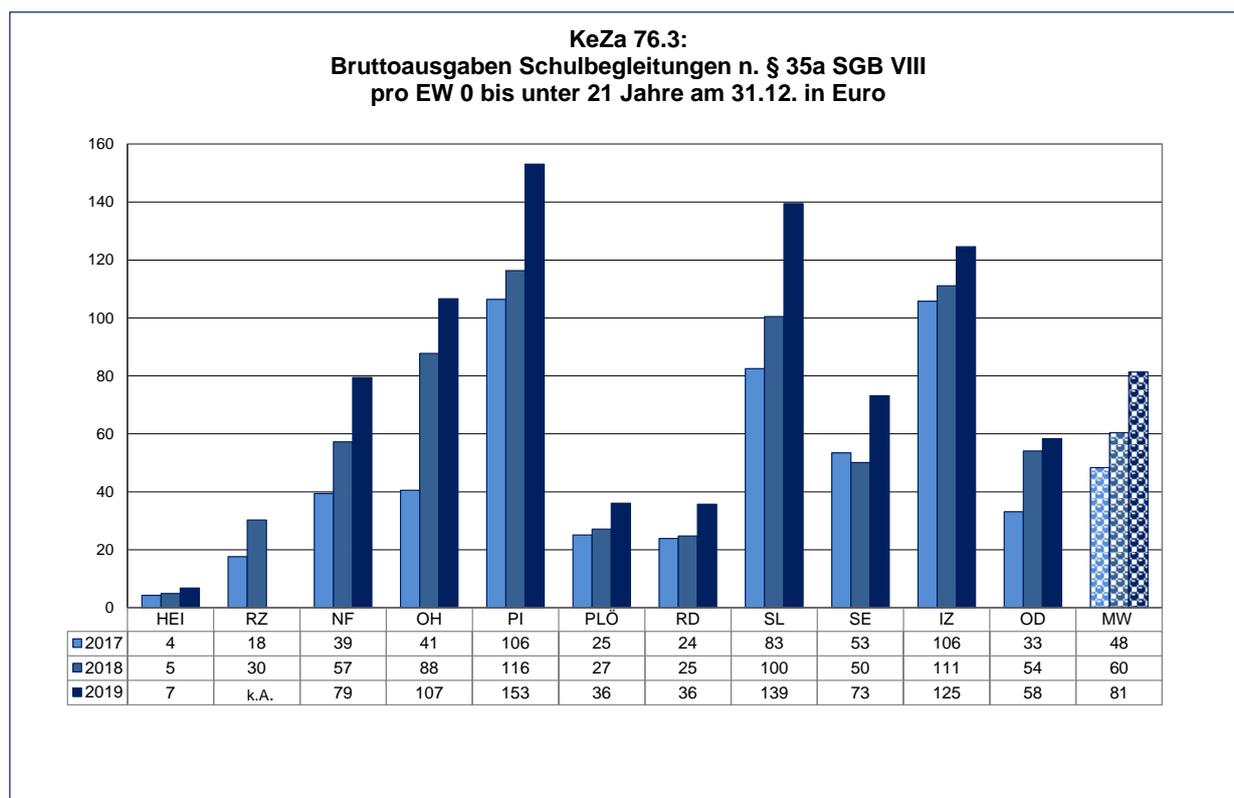
Nur geringe Anstiege sind dagegen in Steinburg (allerdings auf sehr hohem Niveau), Stormarn oder Rendsburg-Eckernförde zu beobachten. Im Kreis Plön konnte aufgrund kosequenter Fallsteuerung ein Rückgang der Hilfedichte erzielt werden.

Abbildung 33: 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 auch die mittleren Ausgaben in diesem Bereich nach oben entwickelt haben, lässt sich Abbildung 34 (KeZa 76.3) entnehmen.

Abbildung 34: 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 sind in den Kreisen Dithmarschen und Nordfriesland die Ausgaben für Schulbegleitungen nicht in gleichem Maße gestiegen, wie die Hilfedichte. Ein Grund dafür könnte in der besseren Fallzahlerfassung liegen, die zu einem Anstieg der gezählten Fälle im Berichtsjahr geführt hat. In anderen Kreisen stehen hingegen starke Ausgabensteigerungen eher moderaten Steigerungen der Leistungsdichte gegenüber, so etwa in den Kreisen Pinneberg und Segeberg. Im Kreis Plön kommt es sogar zu einem Sinken der Falldichte bei gleichzeitigem Anstieg der Ausgaben. Dies wird mit kostenintensiven Einzelfällen und einer Erhöhung der Stundensätze für Schulbegleitungen begründet.

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)⁴. Ziel ist es, diese Schülerinnen und Schüler zunehmend 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. 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 umgesetzt⁵, 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 Fallzahlenanstieg in Nordfriesland teilweise auch darauf zurückgeführt werden kann. Trotz der positiven Effekte bezüglich der Zusammenarbeit der Institutionen sind die Ausgaben im Kreis Nordfriesland im Bereich Schulbegleitungen zuletzt stark gestiegen, so dass die Budgets vorerst gedeckelt wurde.

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

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

⁴ <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/420/323>

⁵ Inzwischen sind in 44% aller Grundschulen und einem großen Teil der Sek I-Schulen Pool-Projekte eingeführt worden.

ein Budget. Ein Steuerungsgremium entscheidet über die Unterstützungsleistungen. Die Ausgaben und die Fallzahlen sind hier konstant. Die Übertragbarkeit auf andere Regionen ist noch zu prüfen. Dort stiegen die Fallzahlen weiter an. Vor einer Ausweitung auf weitere oder alle Regionen wird die Wirkung dieses Steuerungsansatzes noch bis Ende Juli 2022 weiter erprobt, was insbesondere für die anstehende Budgetplanung eine Herausforderung darstellt.

Auch im Kreis Schleswig-Flensburg werden seit 2018 Poolmodelle an vier Modellstandorten (sieben Schulen)⁶ 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. Abschnitt Qualifizierung der Einzelfallsteuerung). Anfang 2020 wurde das bestehende Pool-Projekt evaluiert. Dabei wurden insbesondere Verbesserungen der Qualität auch für Schüler*innen ohne Diagnose festgestellt. Vorerst wurden die finanziellen Mittel der einzelnen Modellstandorte gedeckelt. Die Etablierung weiterer Poolstandorte wird derzeit umgesetzt.

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. Dabei beobachtet der Kreis insbesondere, dass die Schulbegleitungen sich an den einzelnen Schulen unterschiedlich stark etablieren. Ziel des Kreises ist es, langfristig eine kreisweite Rahmenvereinbarung zwischen den Trägern der Jugendhilfe und dem Schulträger herbeizuführen.

Im Kreis Steinburg sollte ein Poolmodell als Pilotprojekt den Betrieb aufnehmen. Pandemiebedingt musste der Start dieses Projektes allerdings verschoben werden. Eine Aufnahme des Projektes wird spätestens zum nächsten Schuljahr angestrebt.

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 Beschulung 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) gesteuert. Ein Evaluation des Projekts steht noch aus.

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

⁶ Durch den Kreis Schleswig-Flensburg finanziert gibt es derzeit insgesamt an 85 Schulen (SL, FL, NF) Schulbegleitung nach § 35a SGB VIII .

Schulbegleitung beantragt werden kann. Es gibt aber auch weiterhin einzelne Förderzentren im Kreis, die dazu beitragen, die Nachfrage nach Schulbegleitungen zu reduzieren.

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 Hilfestellung (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.

Im Kreis Dithmarschen wurde zur besseren Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII ein Spezialdienst eingerichtet, der zuletzt auch noch einmal personell aufgestockt wurde.

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 Hilfeplanverfahrens. 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 abbilden 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 differenzieren⁷. 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 werden⁸.

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.

Für das Jahr 2016 sind erstmals auch die Bruttoausgaben für Hilfen für UMA erhoben worden, um kongruent zur Darstellung der Hilfedichte auch die Ausgaben-seite 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⁺ für ehemalige UMA (UME) aufgenommen worden. Dies ist vor allem auch für die Betrachtung der Brutto-Gesamtausgaben für HzE⁺ (siehe Kennzahl 64.3 und 64.3.a) aufschlussreich.

Damit wurde es möglich, die dynamische Entwicklung im Bereich der unbegleiteten minderjährigen Ausländer in den letzten Jahren 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.

⁷ Vorläufige Inobhutnahmen nach § 42a sind in diesen Zahlen nicht enthalten.

⁸ Allerdings können nicht alle Landkreise Hilfen für UMA in allen Hilfearten differenziert ausweisen.

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⁺ 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.

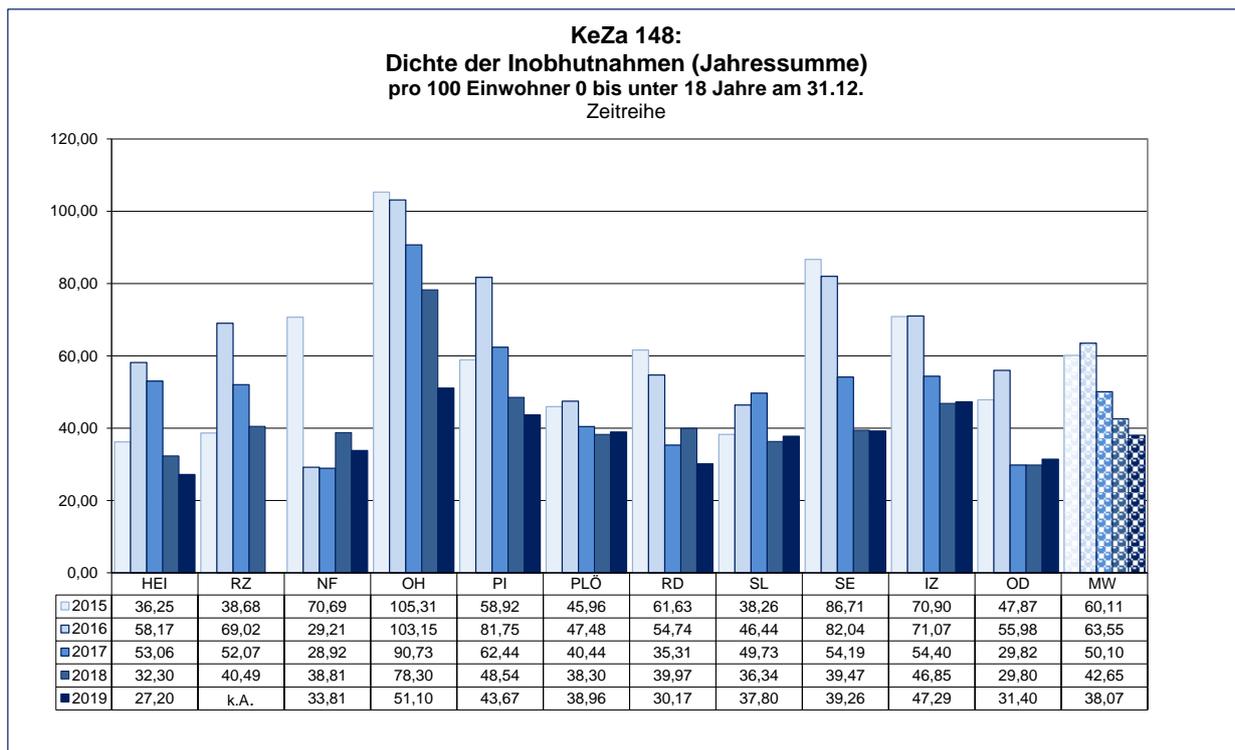
In jüngerer Vergangenheit kam zu den Fällen von Inobhutnahmen aufgrund von Selbstmeldung oder aufgrund des Verdachts auf Kindeswohlgefährdung verstärkt die Personengruppe der unbegleiteten minderjährigen Ausländer (UMA) hinzu. Diese müssen, sobald sie aufgegriffen werden, aufgrund des Fehlens von Erziehungsberechtigten 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. 35) 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 mittleren Dichte der Inobhutnahmen wider.

Die höchste Dichte weist wie auch schon in den vorigen Jahren der Kreis Ostholstein auf. Allerdings ist die Entwicklung der Falldichte über die letzten Jahre stark rückläufig. 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. Dass diese Fälle stark abnehmen, spiegelt sich im dynamischen Rückgang der Dichte der Inobhutnahmen wider, welche sich immer mehr dem Niveau der anderen Kreise annähert.

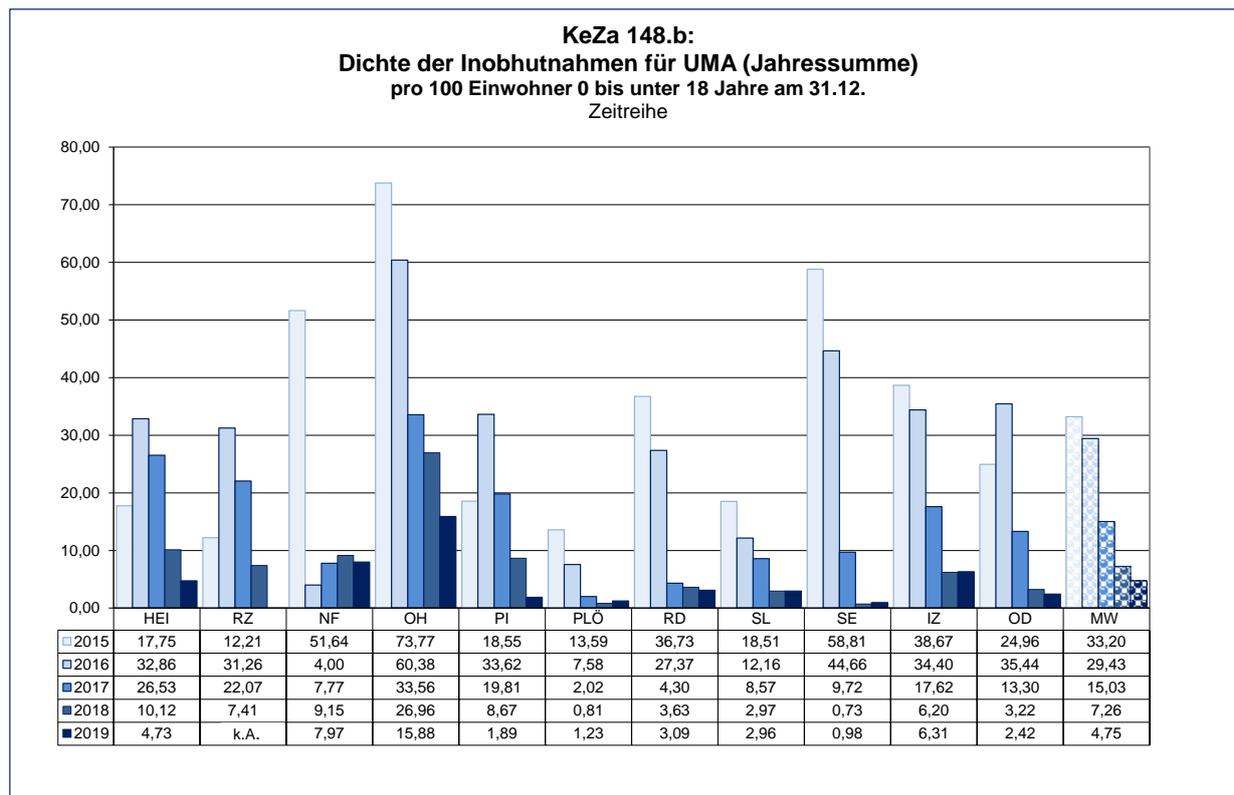
Relativ hohe Leistungsdichten bei den Inobhutnahmen erreichen neben Ostholstein auch die Kreise Steinburg und Pinneberg. Besonders niedrig sind die Dichten der Inobhutnahmen in Dithmarschen und Stormarn.

Abbildung 35: 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. 36), die für die Jahre 2015 bis 2019 die Dichte der Inobhutnahmen für UMA ausweist.

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

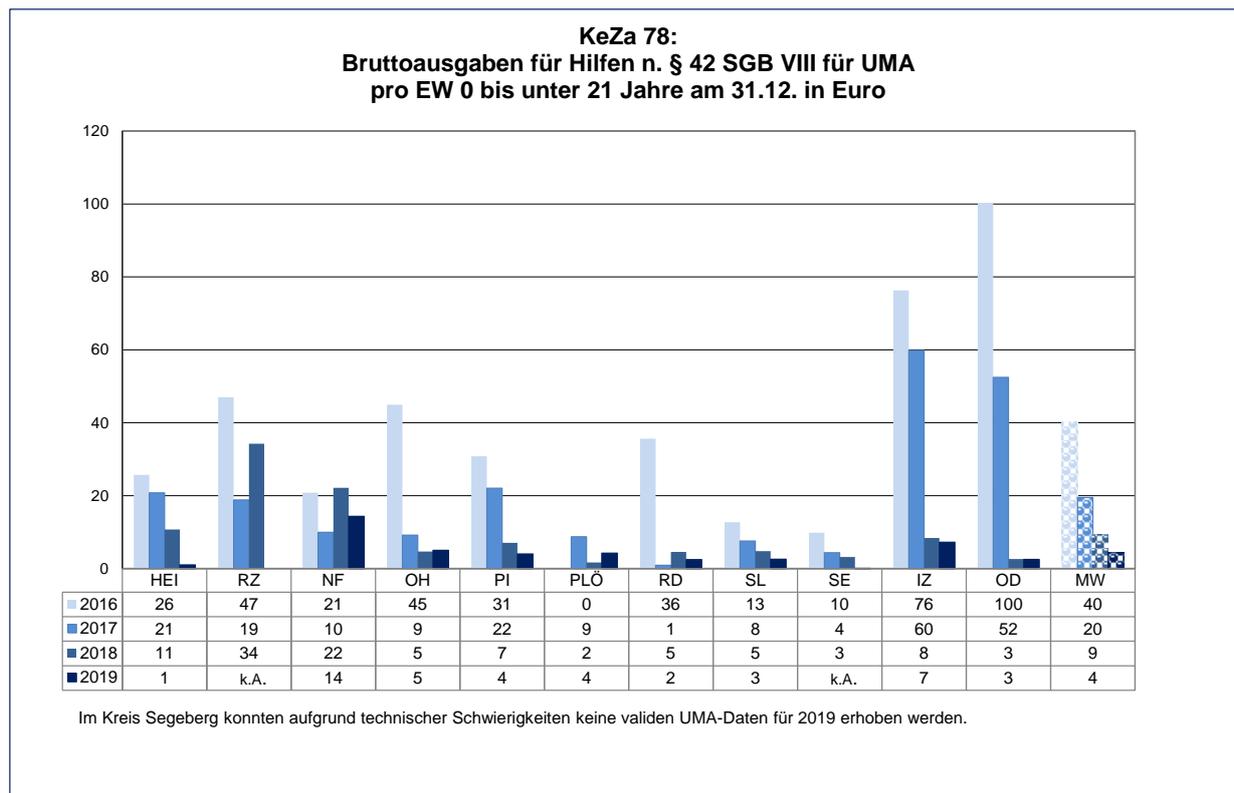


Besonders hohe Dichten von UMA in Inobhutnahmen sind im Berichtsjahr in den Kreisen Ostholstein und mit größerem Abstand in Nordfriesland, Dithmarschen und Steinburg zu verzeichnen. Sehr gering sind die Dichten im Berichtsjahr in Segeberg, Plön, Pinneberg, Stormarn, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg.

Die Grafik zeigt außerdem, dass die durchschnittliche Dichte der UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII im Vergleich zum Vorjahr weiter deutlich zurückgegangen ist. Besonders starke Rückgänge der UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII sind in Ostholstein, Dithmarschen und Pinneberg zu beobachten. In den übrigen Kreisen hat sich die Dichte in etwa auf dem (niedrigen) Niveau des Vorjahres eingependelt.

Abbildung 37 zeigt die Bruttoausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII für UMA pro Einwohner unter 21 Jahren für die Jahre 2017, 2018 und 2019. Es fällt auf, dass die Bruttoausgaben für die Inobhutnahmen recht 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 für UMA im Kreis Nordfriesland an, während der besonders stark von UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII betroffene Kreis Ostholstein eher durchschnittliche Bruttoausgaben für in Obhut genommene UMA ausweist. Weiter zeigt die Grafik, dass passend zur Entwicklung der Hilfedichte, die Bruttoausgaben für UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII im Mittelwert seit vier Jahren rückläufig sind.

Abbildung 37: 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 erneut gesunken ist.

Abbildung 38: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren

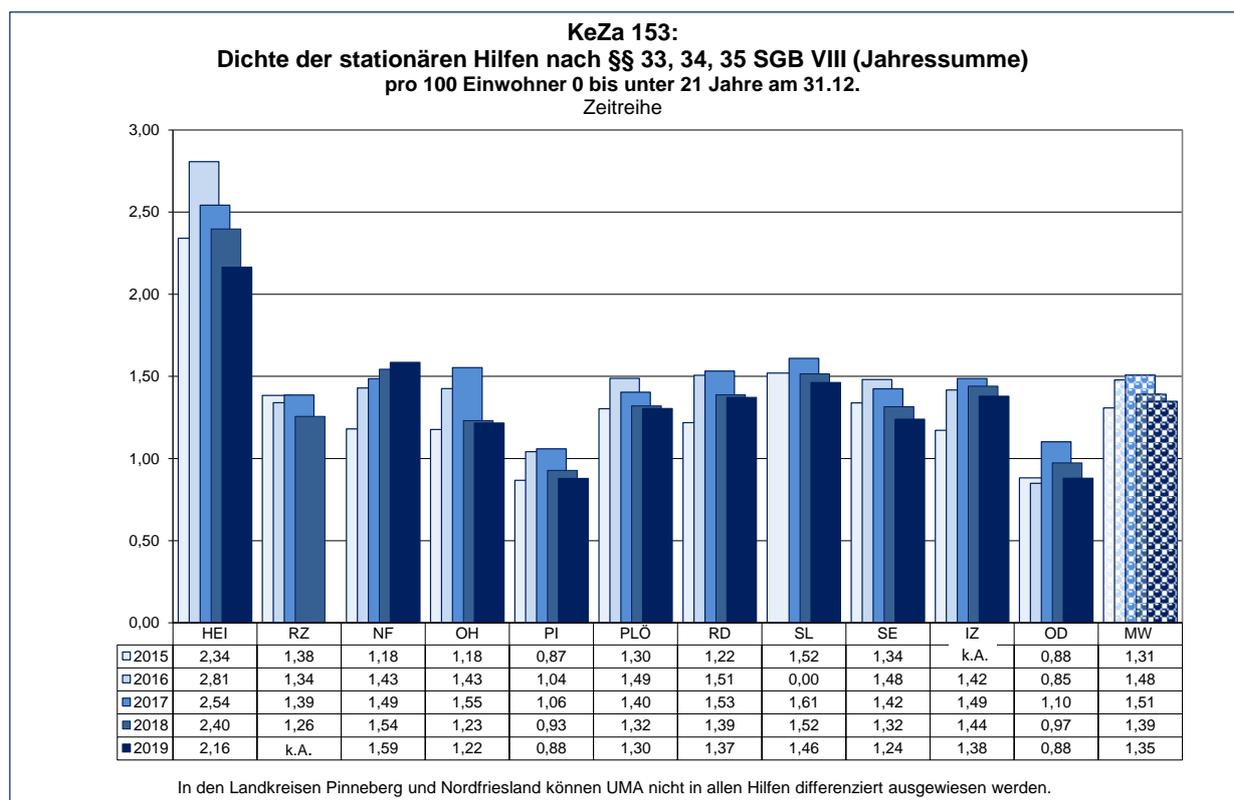
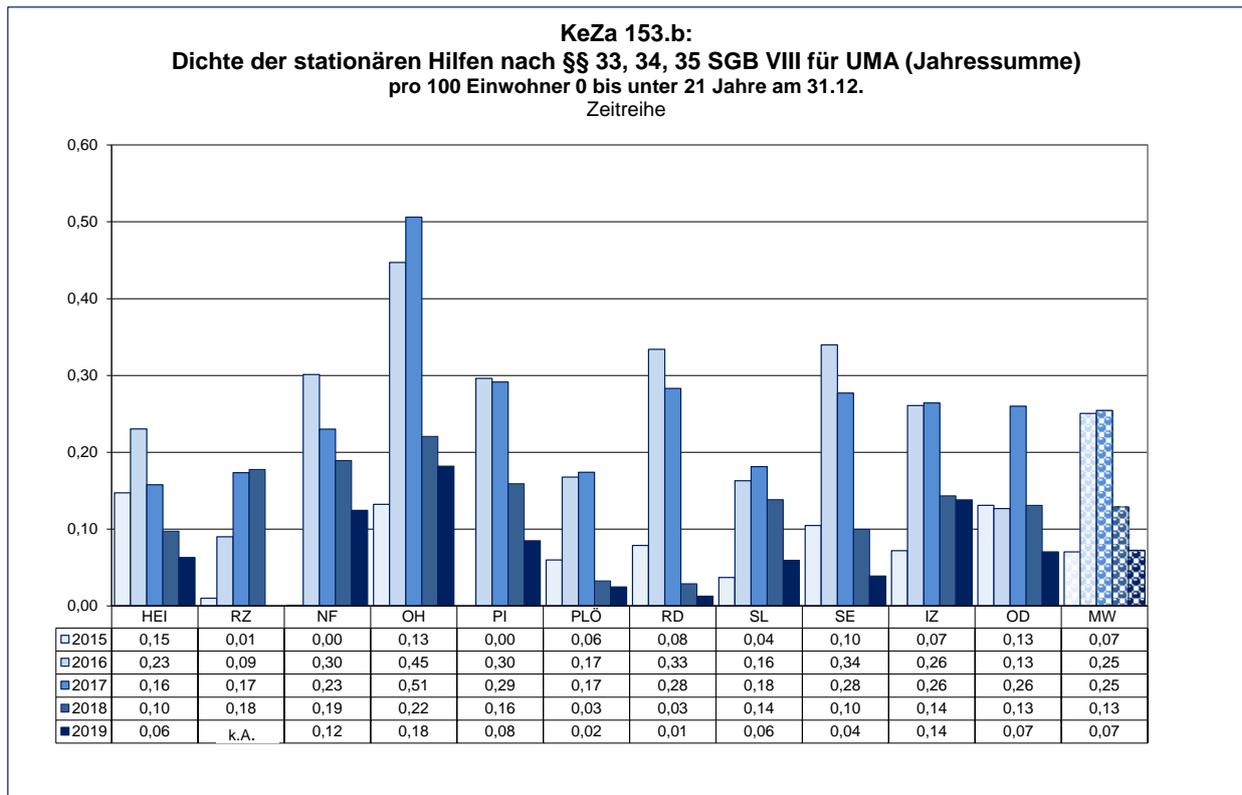


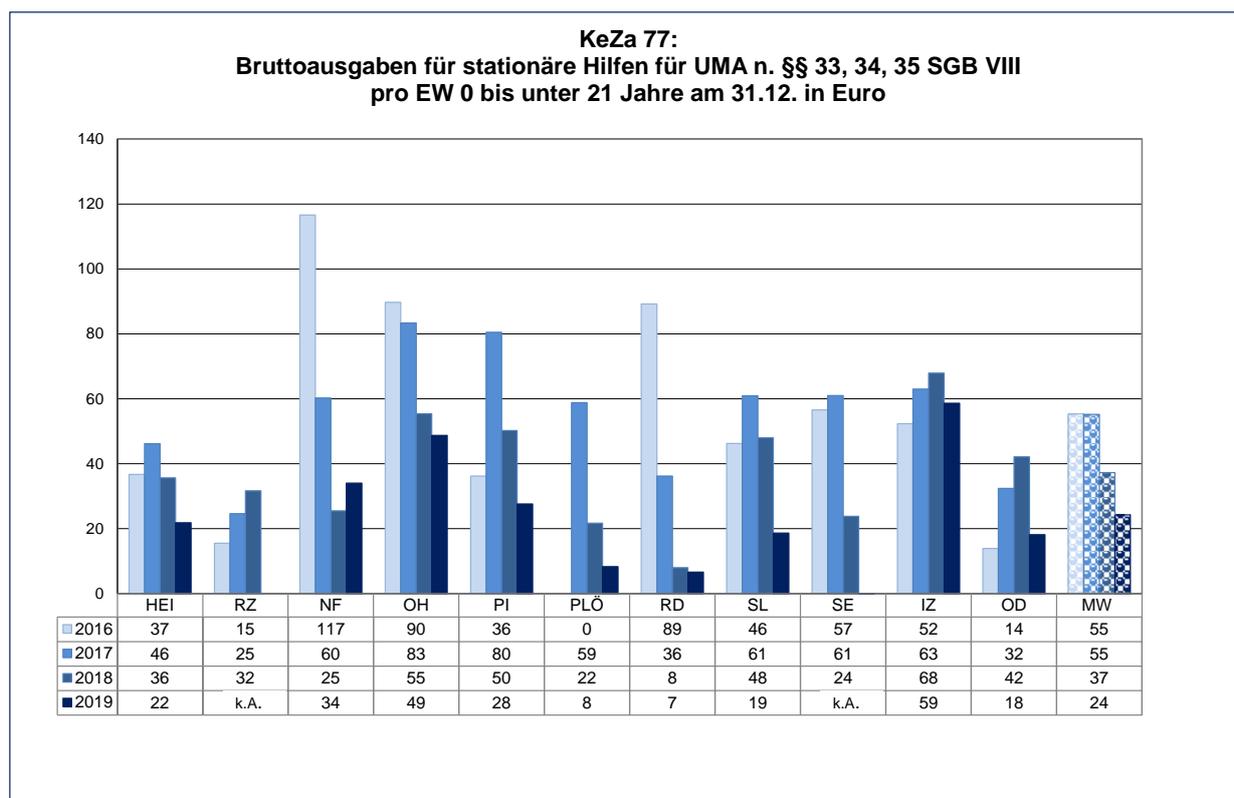
Abbildung 39 zeigt die Dichte der stationären Hilfen nach §§ 33, 34, 35 SGB VIII für UMA, numehr in der 5-Jahres-Zeitreihe. Es zeigt sich, dass die durchschnittliche Dichte der stationären Hilfen für UMA weiterhin stark zurückgegangen ist, was der Grund für die Abnahme der stationären Hilfedichte (KeZa 153) insgesamt sein dürfte. In allen Kreisen nehmen die Hilfedichten für stationäre Hilfen für UMA im Berichtsjahr, mehr oder weniger, ab. Besonders starke Rückgänge verzeichnen die Kreise Schleswig-Flensburg, Nordfriesland, Pinneberg und Segeberg.

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



Kennzahl 77 (Abb. 40) zeigt die Bruttoausgaben für die wichtigsten stationären Hilfen für UMA. Im Durchschnitt sind die Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA im Berichtsjahr noch einmal deutlich gesunken, mit Unterschieden zwischen den Kreisen. Während es in Schleswig-Flensburg, Stormarn und Pinneberg zu einem sehr starken Rückgang der Ausgaben kam, sind in Nordfriesland die Ausgaben für stationäre Hilfen für UMA gestiegen.

Abbildung 40: Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren

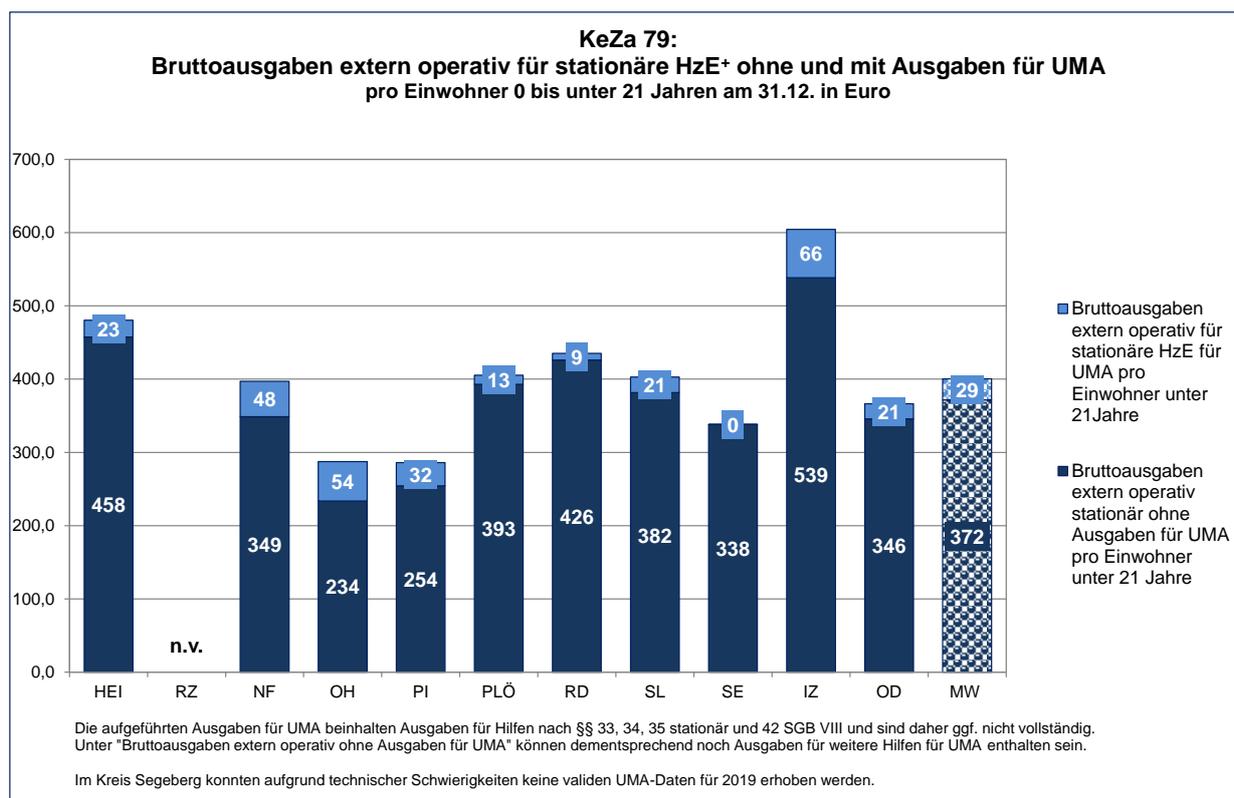


Die höchsten Ausgaben fallen im Berichtsjahr in Steinburg, Ostholstein und Nordfriesland an. Besonders gering sind die Ausgaben für stationäre Hilfen für UMA in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde und Plön.⁹

In Kennzahl 79 (Abb. 41) werden die Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE⁺ 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 29 Euro HzE⁺ für UMA pro Einwohner zwischen 0 und 21 Jahren aus. Im Jahr davor waren es noch 47 Euro. Besonders hoch sind die Ausgaben für UMA insgesamt in den Kreisen Steinburg, Ostholstein und Nordfriesland. Stark unterdurchschnittliche Ausgaben für UMA gesamt sind in Rendsburg-Eckernförde und Plön zu verzeichnen.

⁹ Im Kreis Segeberg konnten aufgrund technischer Schwierigkeiten keine validen Ausgaben-Daten für UMA für 2019 erhoben werden.

Abbildung 41: Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE+ pro EW 0 bis unter 21 Jahren ohne und mit Ausgaben für UMA



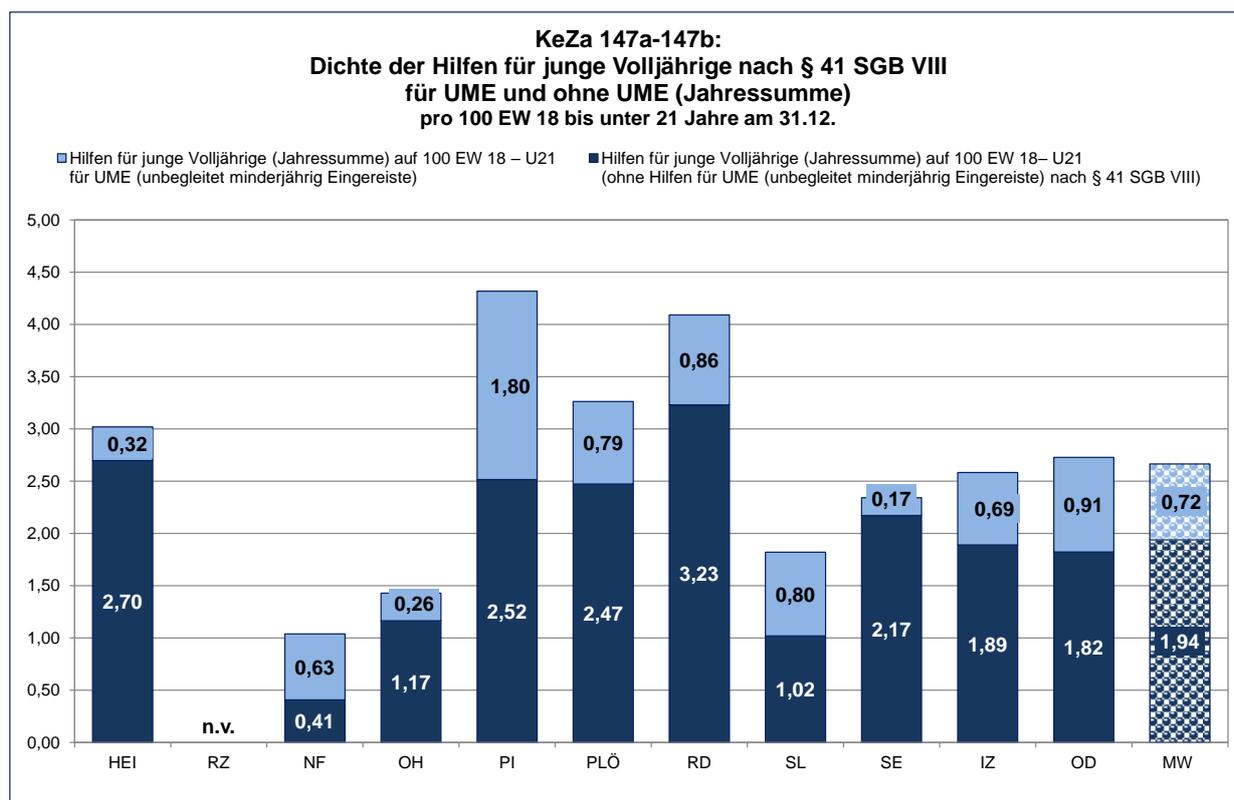
6.2.3. Unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME)

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 42 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 signifikanten 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 in den Kreisen Pinneberg, Stormarn, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und Plön. Besonders gering ist die Hilfedichte für UME im Kreis Segeberg, gefolgt von den Kreisen Ostholstein und Dithmarschen. 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 42: 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 mittlere Hilfedichte, nach einem Anstieg im Vorjahr, im Berichtsjahr wieder abgenommen hat. Offensichtlich sind viele junge Flüchtlinge, die im Anschluss an stationäre HzE Hilfen nach § 41 SGB VIII erhalten hatten, jetzt dem Hilfesystem entwachsen, ohne dass neue, gerade volljährig gewordene Flüchtlinge „nachkommen“.

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

In den vorangegangenen Kapiteln wurde eine breite Auswahl von Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung⁺ jeweils im Vergleich der schleswig-holsteinischen Kreise 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⁺

Die zentrale Top-Kennzahl im Benchmarking der schleswig-holsteinischen Kreise, an der sich ablesen lässt, in welchem Maße eine Kommune durch die Hilfen zur Erziehung⁺ belastet ist, ist die **Top-Kennzahl 64.1 „Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre“** (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⁺ pro Jugendeinwohner in einem Jahr aufgewendet wurde.

Top-KeZa
Brutto-Gesamt-ausgaben

Die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre wird dabei maßgeblich gespeist zum einen von der Dichte der Hilfen zur Erziehung⁺ („Falldichte“, Abb. 10) und zum anderen von den Kosten pro Hilfe zur Erziehung⁺ („Fallkosten“, Abb. 27).

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

Top-KeZa
Falldichte

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

Top-KeZa
Fallkosten

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

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

- ▣ Dichte ambulanter HzE⁺ (Kennzahl 111, vgl. Kap. 4.2)
- ▣ Dichte teilstationärer HzE⁺ (Kennzahl 114, vgl. Kap. 4.3)
- ▣ Dichte stationärer HzE⁺ (Kennzahl 117, vgl. Kap. 4.4)
- ▣ Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII (Kennzahl 140/142/144, vgl. Kap. 6.1)

- ▣ Dichte der Hilfen für UMA nach §§ 34, 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⁺ (Kennzahl 120, vgl. Kap. 4.2)
- ▣ Anteil an Vollzeitpflegen unter den stationären Hilfen zur Erziehung⁺ (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)

Die vierte **TOP-Kennzahl ist 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⁺

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

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

Aufgrund des 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

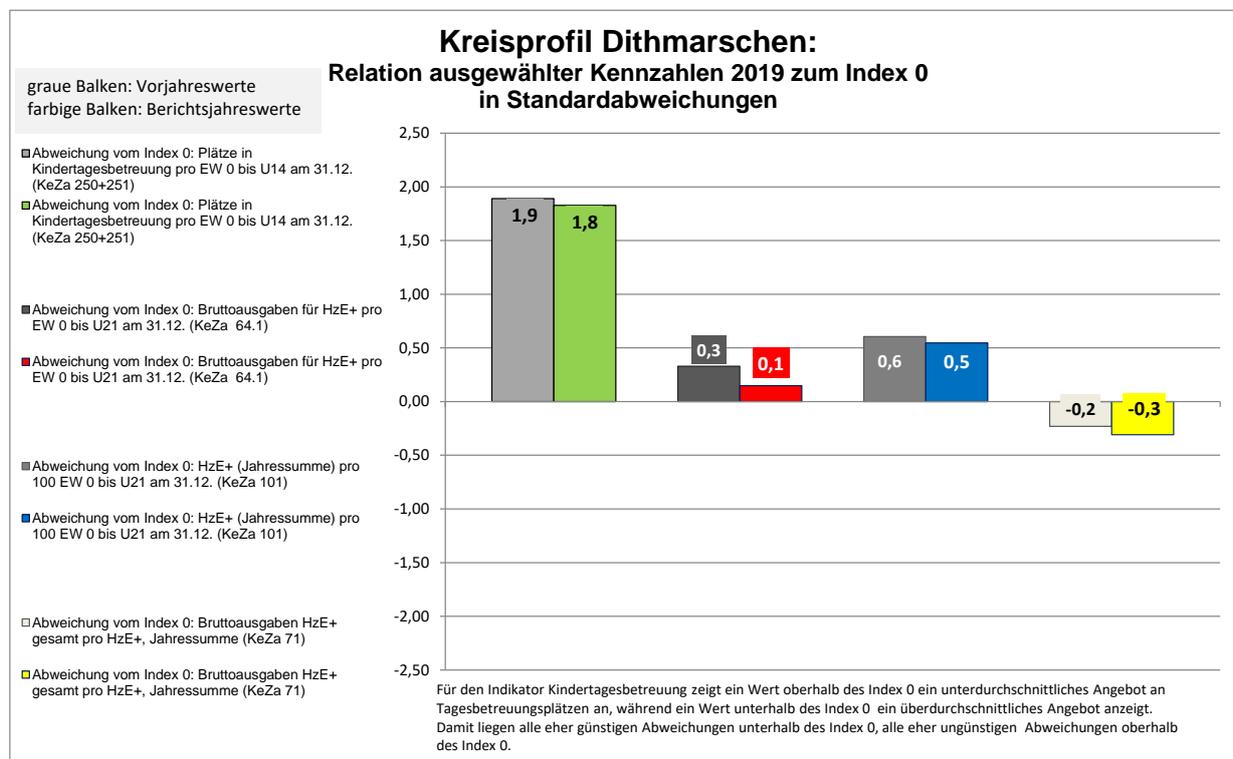
elf Kreise entspricht dem „Index 0“ und erscheint als horizontale Linie, eine günstige Abweichung vom Mittelwert erscheint als Balken unterhalb des Index 0, eine ungünstige Abweichung vom Mittelwert schlägt dagegen nach oben aus.

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 43: 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+ aus.

Entsprechend ist die Falldichte im Kreis überdurchschnittlich ausgeprägt. Nachdem zwei Jahre in Folge eine Abnahme der Falldichte auf Steuerungserfolge hindeutete, ist der Wert im Berichtsjahr wieder etwas angestiegen (KeZa 101). Dieser Anstieg ist vor allem auf einen Anstieg der ambulanten Hilfedichte zurückzuführen (KeZa 111). Die, weit überdurchschnittlich ausgeprägte, stationäre Hilfedichte konnte im Berichtsjahr spürbar gesenkt werden (KeZa 117). Offenbar ist vielfach ein Umsteuern in ambulante Hilfeformen gelungen.

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+ 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. Allerdings ist auch im Kreis Dithmarschen ein dynamischer Anstieg der ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII bzw. der Schulbegleitungen zu beobachten (KeZa 142b, 143b).

Die Brutto-Gesamtausgaben der HzE⁺ pro Jugendeinwohner (KeZa 64.1) liegen geringfügig über dem Durchschnitt der Kreise und weisen seit Jahren eine steigende Tendenz auf. Der Anstieg vom Vorjahr zum Berichtsjahr fällt jedoch deutlich geringer aus als noch in den Jahren davor, ein Hinweis darauf, dass bezüglich der Ausgaben erfolgreich gesteuert wurde.

Die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Fallkosten, KeZa 71) sind aufgrund des hohen Fallaufkommens im Vergleich zu den Gesamtausgaben noch immer unterdurchschnittlich ausgeprägt. Offensichtlich werden zwar sehr viele, jedoch nicht sehr teure Hilfen zur Erziehung⁺ gewährt. Die Tendenz zwar weiterhin steigend, jedoch zeigt sich auch bei den Fallkosten eine Dämpfung des Ausgabenanstiegs im Berichtsjahr.

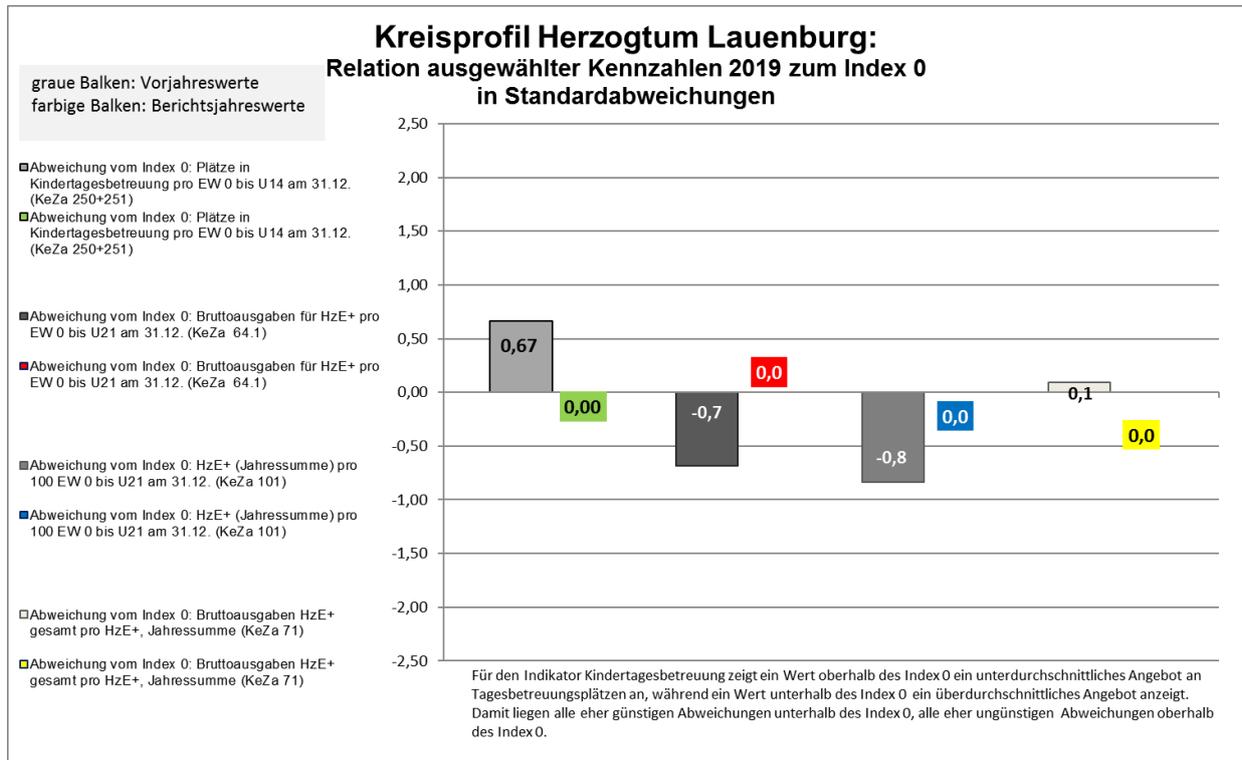
Im Bereich der Kindertagesbetreuung besteht weiterhin Nachholbedarf beim Ausbau der bislang geringsten Anzahl an Plätzen pro 100 EW U14 in Tageseinrichtungen.

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 Spezialdienst sowie eine valide Erfassung aller Fälle in der Fachsoftware 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 die Dämpfung des Ausgabenanstiegs fortzuführen.
- Für eine Weiterentwicklung der Angebote im Sozialraum bietet sich auch die Kindertagesbetreuung in Tageseinrichtungen 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

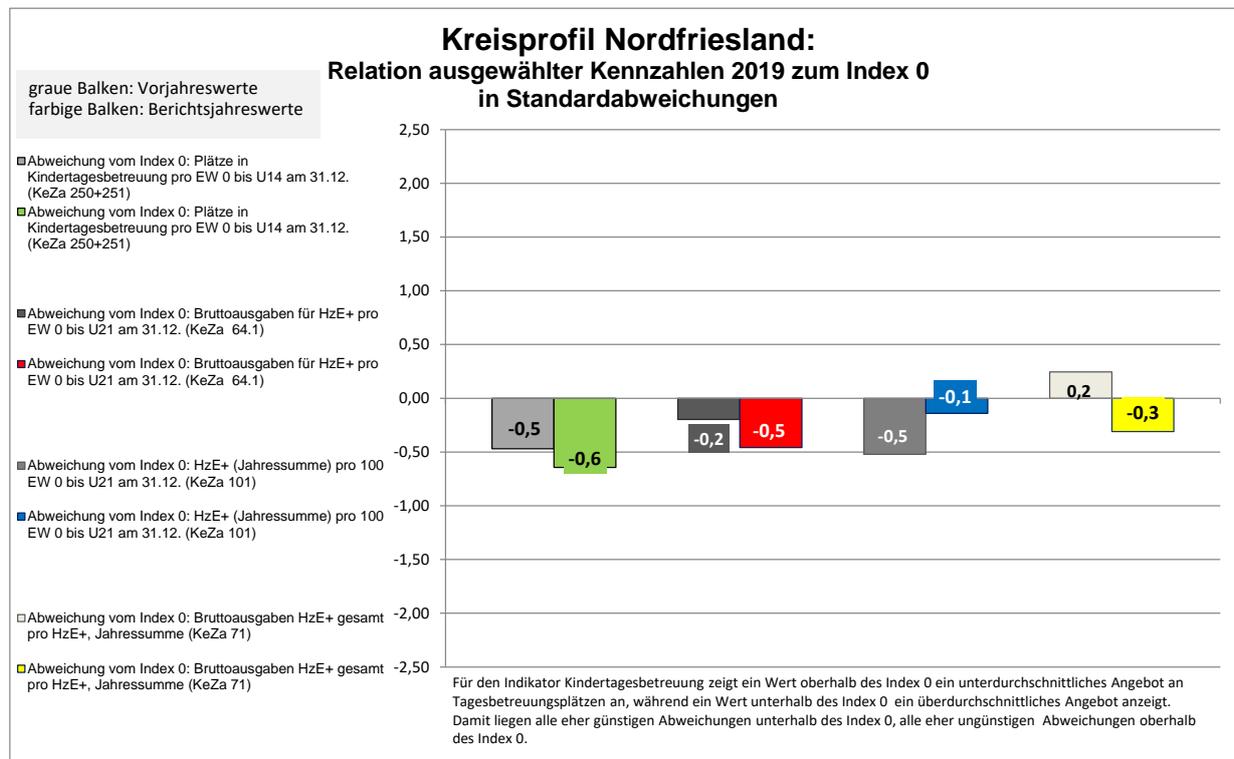
Abbildung 44: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg



Der Kreis Herzogtum Lauenburg setzt im Berichtsjahr mit seiner Teilnahme am Benchmarking aus. (Vgl. 1. Vorbemerkung)

7.2.3. Profil des Kreises Nordfriesland

Abbildung 45: Kreisprofil Nordfriesland



Das Jugendamt des Kreises Nordfriesland agiert in einem Gebiet, zu dem auch die Inseln und Halligen gehören und das in seinen Strukturen von den tourismusbedingten Schwankungen auf dem Arbeitsmarkt beeinflusst ist; beides wirkt sich auf die Bedingungen, unter denen Jugendhilfe agiert, aus (vgl. Kap. 3).

Die Brutto-Gesamtausgaben der HzE+ pro Einwohner unter 21 Jahre im Kreis Nordfriesland liegen im Berichtsjahr unter dem Durchschnitt der Kreise und bewegen sich annähernd auf dem Niveau des Vorjahres (KeZa 64.1).

Auch die in den Vorjahren sehr hoch ausgeprägten Fallkosten sind im Berichtsjahr weiter gesunken und liegen nunmehr unterhalb des Durchschnitts.

Die Anzahl der Fälle in den Hilfen zur Erziehung+ pro 100 Jugendeinwohner (Falldichte) liegt weiterhin unterhalb des Durchschnitts, ist aber im Vergleich zum Vorjahr stark angestiegen (KeZa 101). Ein Grund dafür liegt in der verbesserten Datenerfassung der Schulbegleitungen in Poolösungen. Dies zeigt sich auch in der Dichte der ambulanten Hilfen (KeZa 111), deren Wert im Berichtsjahr stark angestiegen ist. Bei den stationären Hilfen ist eine kontinuierliche, aber leichte Steigerung der Hilfedichte über die letzten drei Jahre zu beobachten (KeZa 117).

Der Anstieg der Falldichte spiegelt sich jedoch nicht in der Entwicklung der Bruttoausgaben je Jugendeinwohner wider (KeZa 64.1). Im Vergleich zum Vorjahr gab es nur einen minimalen Anstieg, die Ausgaben stagnieren nahezu seit drei Jahren.

Die Fallkosten entwickeln sich, nach einem starken Anstieg in 2016, seitdem jedes Jahr rückläufig (KeZa 71).

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. Im Jahre 2019 wurde der Pflegekinderdienst gezielt ausgebaut, in dessen Folge neue Pflegefamilien akquiriert werden konnten.

Es wird deutlich, dass der Kreis Nordfriesland sowohl die Hilfen als auch die Ausgaben der HzE⁺ recht erfolgreich steuert. Die verbesserte Datenerfassung im Bereich der Poollösungen, führte in der Darstellung zwar zu einem Anstieg der Hilfezahlen, ist aber für eine zukünftig valide Darstellung des Leistungsgeschehens ein wichtiger Schritt.

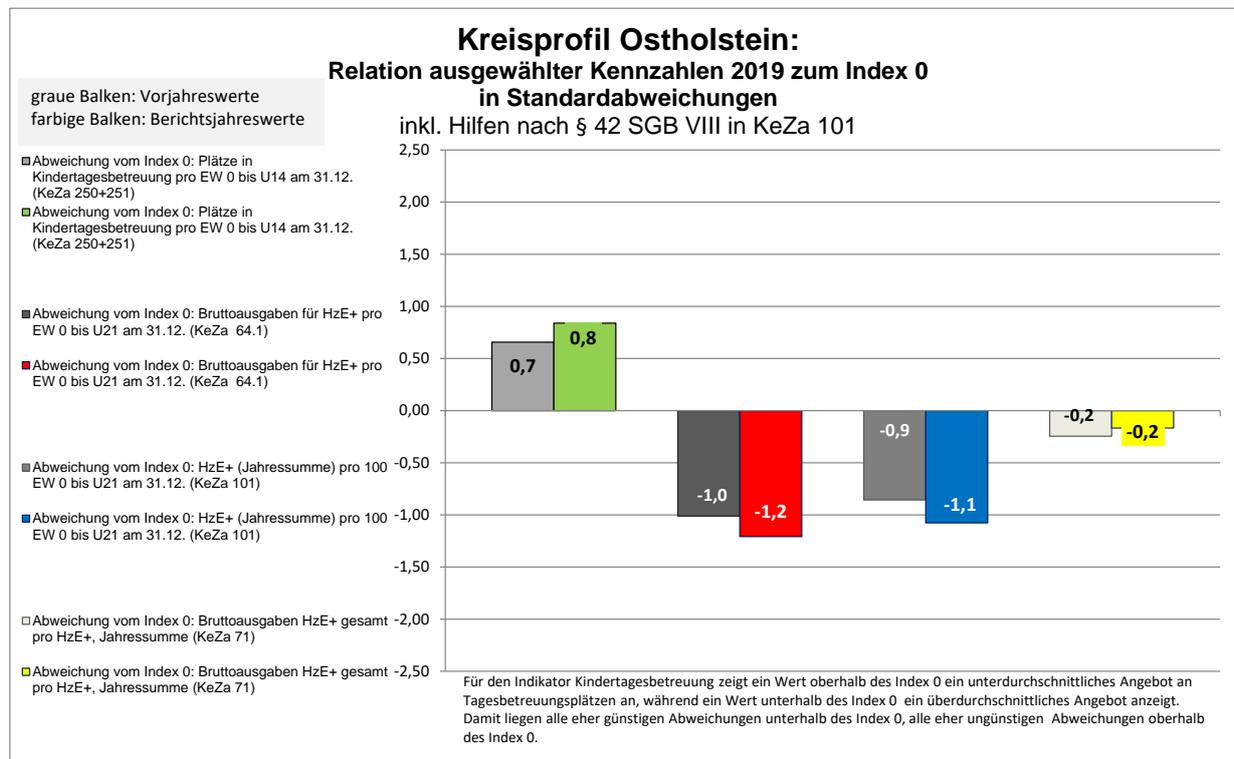
Bei der Dichte der Plätze in Kindertagesbetreuung in Tageseinrichtungen liegt der Kreis Nordfriesland oberhalb des Mittelwerts der Kreise, während die Plätze in der Kindertagespflege einen unterdurchschnittlichen Wert aufweisen.

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 Ostholstein

Abbildung 46: Kreisprofil Ostholstein mit Inobhutnahmen



Der Kreis Ostholstein 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 Ostholstein weit überproportional zu Buche, sowohl bei den Inobhutnahmen als auch bei den stationären Hilfen. Seit vier Jahren sind die Fälle jedoch deutlich zurückgegangen, wenngleich Ostholstein 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 Ostholstein einschließlich der Fallzahlen der Inobhutnahmen abgebildet. Nur unter Berücksichtigung der Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII kann eine plausible Relation zwischen den drei Top-Kennzahlen Fallkosten, Falldichte und Brutto-Gesamtausgaben der HzE+ für den Kreis Ostholstein hergestellt werden, da auch Bruttoausgaben nach § 42 SGB VIII einfließen (vgl. Kap. 6.2).

Für den Kreis Ostholstein fallen die Top-Kennzahlen mit Bezug zu den HzE+ weiterhin vergleichsweise günstig aus. Trotz des sinkenden aber nach wie vor hohen UMA-Aufkommens ist die Falldichte im Berichtsjahr stark unterdurchschnittlich ausgeprägt. Allerdings ist eine leichte Steigerung im Vergleich zum Vorjahr zu erkennen, die vor allem auf eine Steigerung der ambulanten Hilfedichte, und hier insbesondere der Dichte der ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII zurückzuführen

ren ist (KeZa 111, 142b). Wie in vielen anderen Kreisen, so stellt auch in Ostholstein die dynamische Entwicklung der Schulbegleitungen den Kreis vor Herausforderungen (KeZa 143b).

Die stationäre Hilfedichte ist in Ostholstein bis 2017 aufgrund einer hohen Anzahl an UMA in stationären Hilfen stark angestiegen (KeZa 117). In 2018 ist ein deutlicher Rückgang der Dichte erkennbar. Sie liegt nun zum zweiten Mal in Folge im unterdurchschnittlichen Bereich, wobei der Wert im Vergleich zum Vorjahr nahezu stagniert.

Die Brutto-Gesamtausgaben für HzE⁺ pro Einwohner U21 sind in Ostholstein stark unterdurchschnittlich ausgeprägt und sind im Vergleich zum Vorjahr nur sehr leicht gestiegen (KeZa 64.1).

Positiv zu vermerken ist, dass der Anteil der kostenintensiven Hilfen nach § 34 SGB VIII an allen stationären Hilfen seit drei Jahren in Folge unterdurchschnittlich ausgeprägt ist und im Berichtsjahr noch einmal deutlich gesenkt werden konnte (KeZa 132, 134, 135). Gleichzeitig konnte der Anteil Hilfen nach § 33 SGB VIII erhöht werden. Ein Stellenausbau im PKD und damit einhergehend ein Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit zeigte hier Wirkung, so dass zunehmend Pflegefamilien gewonnen werden konnten.

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

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

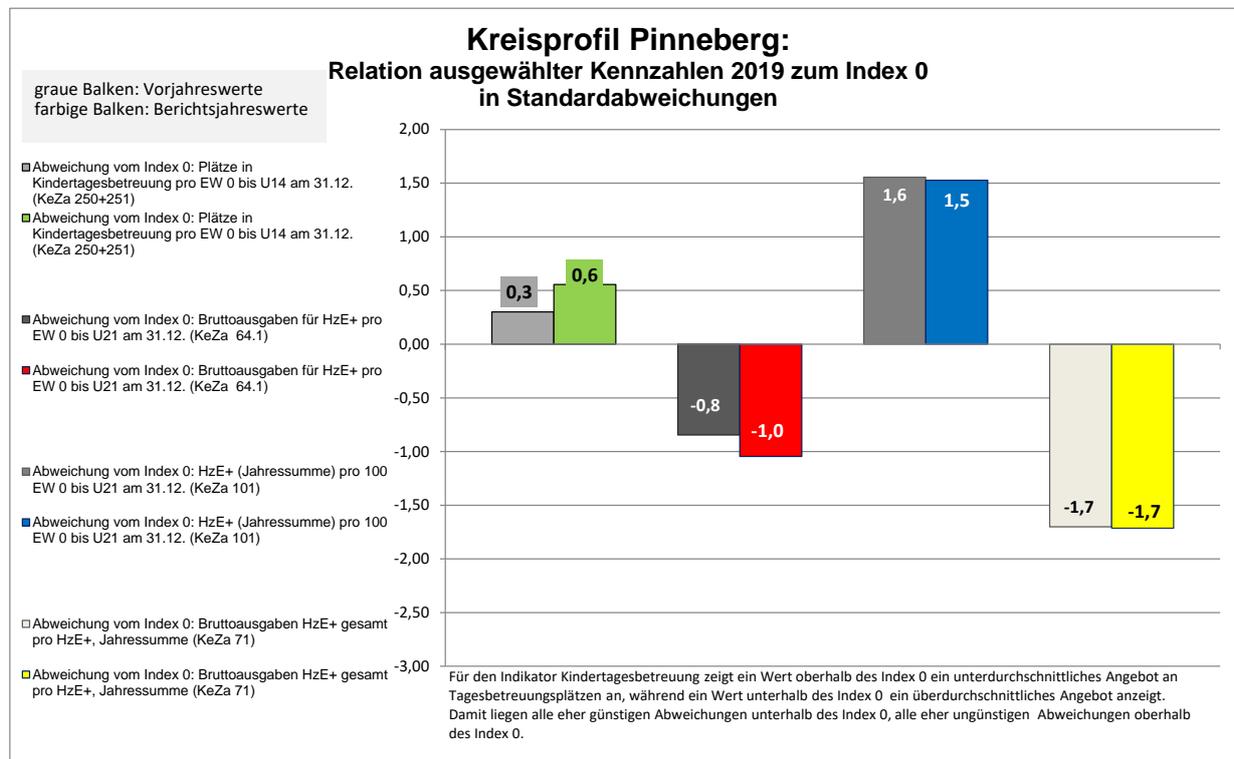
Das Angebot an Plätzen in Kindertagesbetreuung in Tageseinrichtungen liegt, wie bereits im Vorjahr, unterhalb des Mittelwertes und ist somit ausbaufähig.

Aus Sicht von con_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Die erfolgreiche Arbeit im Pflegekinderwesen sollte weitergeführt werden.
- Die verstärkte Sozialraumorientierung sollte weiter verfolgt werden.
- Im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII, und hier insbesondere der Schulbegleitungen 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 47: 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 (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 hohe und weiterhin steigende Falldichte (KeZa 101) ist vor allem auf eine hohe steigende ambulante Hilfedichte zurückzuführen (KeZa 111). Die stationäre Hilfedichte befindet sich dagegen im unterdurchschnittlichen Bereich und ist seit Jahren im Sinken begriffen (KeZa 117).

Die Strategie des Kreises, frühzeitig weniger kostenintensive ambulante HzE+ einzusetzen, um einer Verfestigung und Intensivierung von Hilfebedarfen wirksam vorzubeugen, zahlt sich weiter aus. Bedarfe an längerfristigen, kostenintensiveren stationären HzE+ 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.

Es wurde zudem 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, frühzeitig und präventiv auf ambulante Hilfen zu setzen 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 in den Vorjahren liegen auch im Berichtsjahr die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ (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⁺ (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 starken Ausgabenanstieg im Bereich der Eingliederungshilfen bemerkbar macht (KeZa 76.3). Zur Steuerung der Schulbegleitungen wird ein Poolmodell an den Grundschulen einer Region umgesetzt. Eine erste Bilanz, auch bezüglich der Ausgaben, fällt positiv aus.

Die Dichte der Plätze in Tageseinrichtungen ist im Kreis Pinneberg, wie auch schon im Vorjahr, unterdurchschnittlich ausgeprägt. Die Dichte der Plätze in der Kindertagespflege erreicht hingegen den höchsten Wert im Vergleich der Kreise.

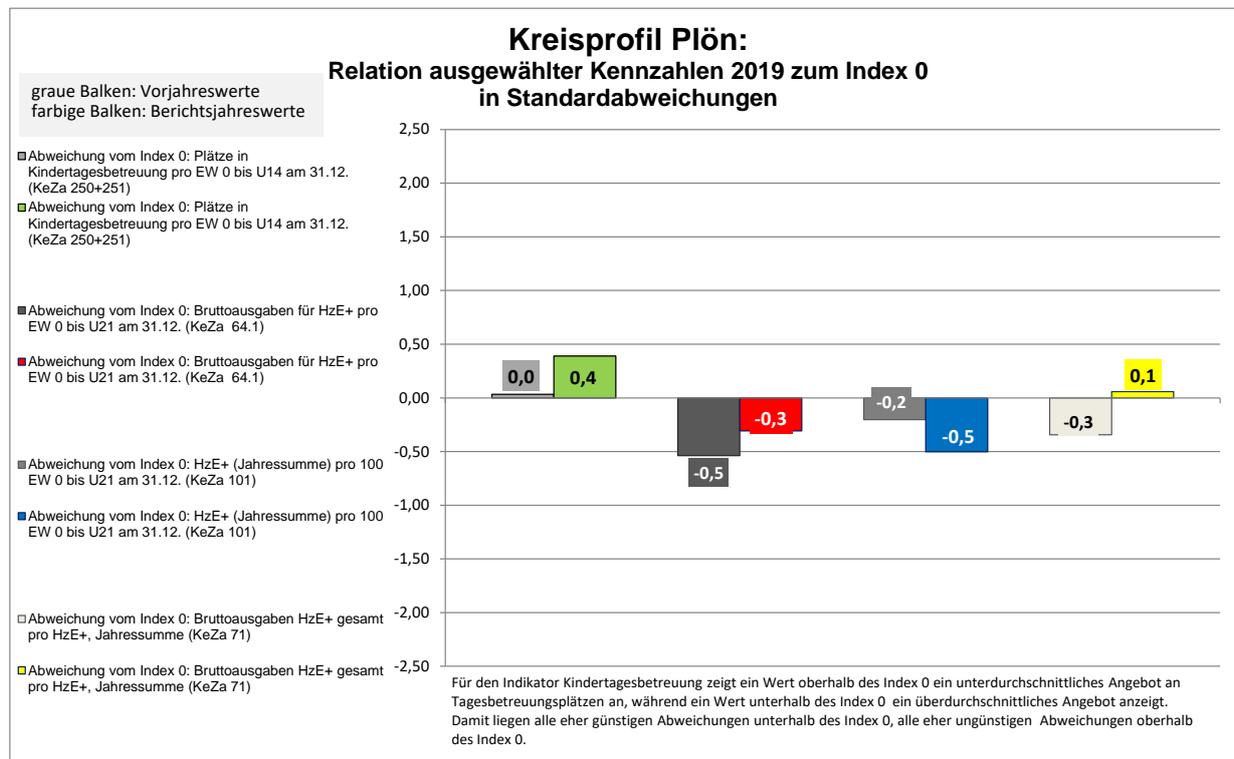
Um die erfolgreiche Steuerung im Kreis Pinneberg weiter zu optimieren, empfiehlt con_sens Folgendes:

- Die insgesamt erfolgreiche Steuerungsstrategie, intensiveren Hilfebedarfen durch präventive Angebote und frühzeitig installierte ambulante HzE⁺ 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 Ansätze zur Wirkungsanalyse und die Implementierung der entsprechenden Items im Fachverfahren sollten weiter umgesetzt werden.
- Die geplanten Ansätze zur rechtskreisübergreifenden Sozialraumorientierung sollten weiter vorangetrieben 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 48: Kreisprofil Plön



Der Kreis Plön verzeichnet nach wie vor überwiegend günstige sozioökonomische Kontextindikatoren (vgl. Kap. 3).

Dem entspricht das Leistungs- und Ausgabengeschehen in der Kinder- und Jugendhilfe. Die Anzahl der Fälle in den Hilfen zur Erziehung⁺ pro 100 Jugendlicheinwohner (Falldichte) ist unterdurchschnittlich ausgeprägt und im Berichtsjahr leicht gesunken (KeZa 101). Die Brutto-Gesamtausgaben pro Jugendlicheinwohner sind im Berichtsjahr etwas gestiegen, befinden sich jedoch immer noch unterhalb des Durchschnitts der Kreise (KeZa 64.1). Einen deutlichen Anstieg gab es bei den Fallkosten (KeZa 71). Diese entsprechen jetzt in etwa dem Mittelwert aller Kreise. Grund dafür sind u.a. Steigerungen der Stundensätze für Schulbegleitungen.

Die differenzierte Betrachtung zeigt, dass es sowohl im Bereich der ambulanten (KeZa 111) als auch im Bereich stationären Hilfen (KeZa 117) keinen nennenswerten Anstieg der Falldichte im Berichtsjahr gab. Nach wie vor unternimmt der Kreis Anstrengungen, die Anzahl der kostenintensiven teilstationären Hilfen zu senken, was sich in einem deutlichen Rückgang der Leistungsdichte in diesem Bereich spiegelt (KeZa 114).

Der Anteil der fachlich und fiskalisch zu bevorzugenden Hilfen nach § 33 SGB VIII an allen stationären Hilfen liegt etwas unterhalb des Mittelwerts der Kreise und der Anteil der Hilfen nach § 34 SGB VIII liegt entsprechend darüber (KeZa 132, 133, 136). Gleichwohl zeigen die Bemühungen Wirkung, Pflegefamilien durch gezielte

Maßnahmen zu akquirieren. So konnte die Anzahl in eigener Zuständigkeit vermittelter Kinder und Jugendlicher in Pflegefamilien erhöht werden. Diese Bemühungen werden fortgesetzt.

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. Dem Kreis Plön ist es als einzigem Kreis im Vergleich gelungen, die Dichte der Schulbegleitungen zu senken (KeZa 143b).

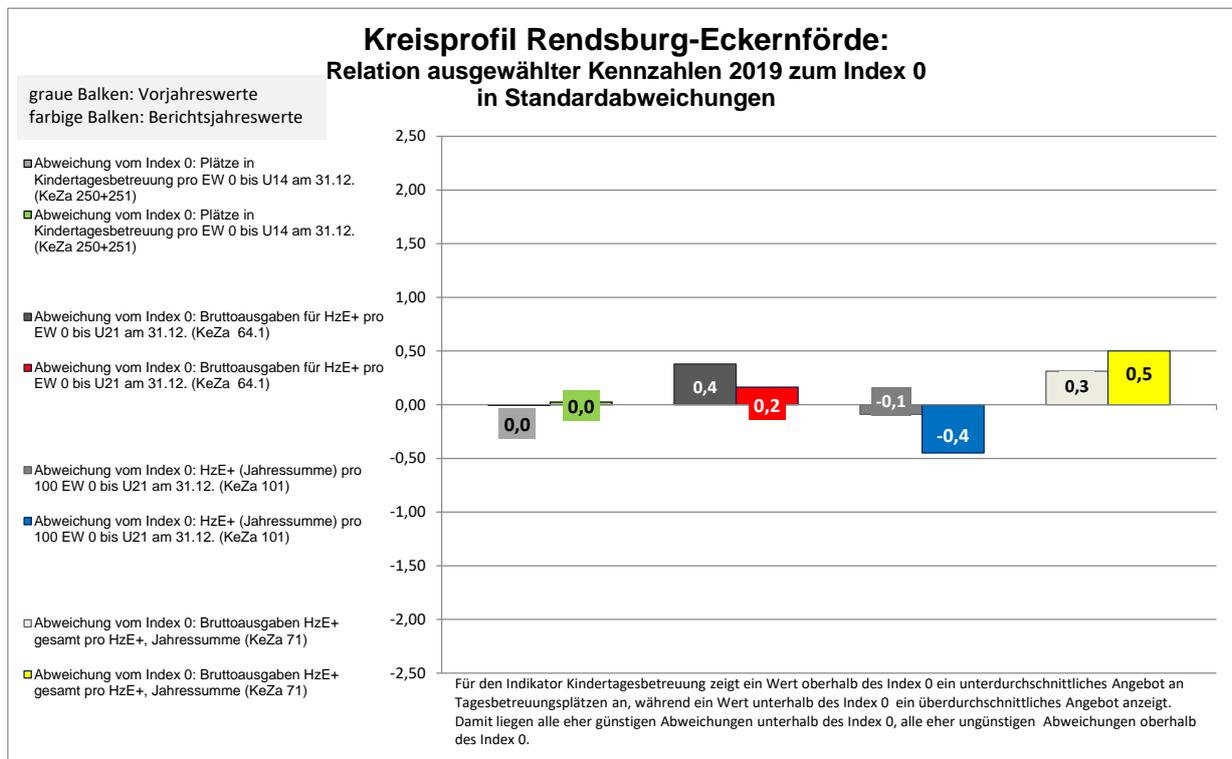
Die Dichte der Plätze in der Kindertagesbetreuung entspricht in etwa dem Mittel aller Kreise.

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 Pflegefamilein zu erhöhen.
- Die erfolgreiche Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgeführt werden.
- Die Entwicklung der Fallkosten sollte im Rahmen der Anbietersteuerung im Blick behalten 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 im Rahmen der Bedarfsplanung weiter verfolgt werden.

7.2.7. Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde

Abbildung 49: 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+ ist weiterhin unterdurchschnittlich ausgeprägt. Die Betrachtung der Zeitreihe zeigt, dass die Falldichte zum zweiten Mal in Folge gesunken 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). Allerdings zeigt die Betrachtung der entsprechenden Basiszahlen, dass im Berichtsjahr eine deutliche Verschiebung zugunsten der Hilfen nach § 33 SGB VIII erreicht werden konnte. Hier könnte bereits eine erfolgte personelle Aufstockung des PKD ihre Wirkung zeigen.

Im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII wird deutlich, dass der Kreis Rendsburg-Eckernförde hier erfolgreich 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 und der Anstieg fällt pro Jahr sehr moderat aus.

Die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung⁺ (Fallkosten), liegen im Kreis Rendsburg-Eckernförde über dem Durchschnitt, und sind im Berichtsjahr wieder gestiegen (KeZa 71).

Auch die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 haben sich im Berichtsjahr wieder etwas nach oben entwickelt (KeZa 64.1).

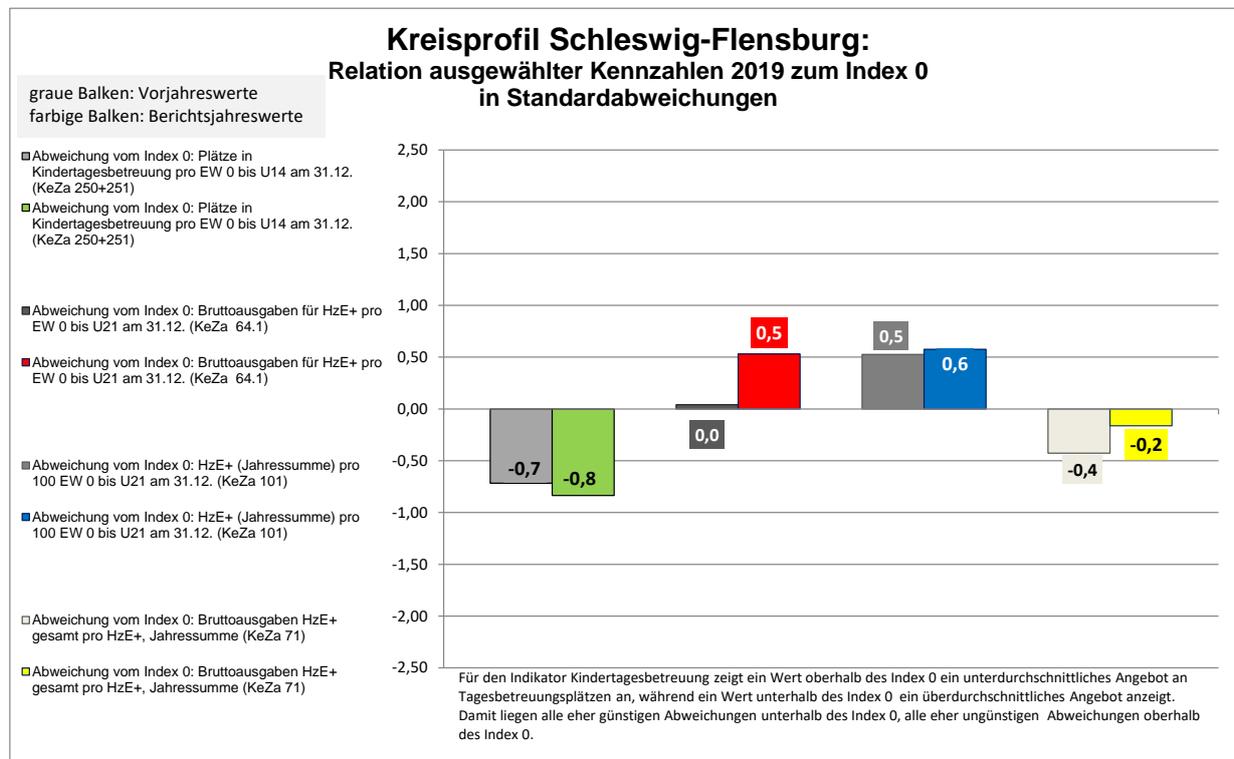
Beim Angebot an Kindertagesbetreuung liegt der Kreis Rendsburg-Eckernförde nach wie vor gleichauf mit dem Mittelwert aller Kreise.

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.
- Die bereits erkennbare erfolgreiche Arbeit des Pflegekinderdienstes (ggf. Verstärkung der Akquise von Pflegefamilien) sollte weiter vorangetrieben werden.

7.2.8. Profil des Kreises Schleswig-Flensburg

Abbildung 50: Kreisprofil Schleswig-Flensburg



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

Die Brutto-Gesamtausgaben für HzE+ pro Einwohner U21 sind im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen und befinden sich nunmehr oberhalb des Durchschnitts der Kreise (KeZa 64.1). Die Aufwandssteigerung ist mit der Steigerung der Entgeltsätze und des Fallzahlenanstiegs im Bereich der Schulbegleitung begründet. Entsprechend sind auch die Fallkosten im Berichtsjahr deutlich gestiegen (KeZa 71).

Auch bei der Hilfedichte ist im Berichtsjahr ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen (KeZa 101). Verantwortlich dafür ist ein weiterer Anstieg der ambulanten Hilfedichte, während die stationäre Hilfedichte weiterhin rückläufig ist (KeZa 111, 117). Die Steuerung der stationären Hilfedichte mithilfe des Heimvermeidungskonzepts zeigt weiterhin Erfolg. Bei den ambulanten Hilfen führte die Strategie, präventive Angebote im Sozialraum verstärkt zu nutzen sowie Steuerungsbemühungen mit Fokus auf die Laufzeiten der SPFH-Hilfedauern in der Vergangenheit zu einer sinkenden Hilfedichte. Vor allem aufgrund des dynamischen Fallzahlenanstiegs im Bereich der Schulbegleitungen ist die ambulante Hilfedichte zuletzt jedoch wieder stark angestiegen (KeZa 111).

Mit Unterstützung einer Organisationsuntersuchung in 2016 und 2017, der Einsteuerung 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.

Insbesondere im Bereich der Eingliederungshilfen gibt es jedoch noch Steuerungspotenziale – 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, Verstärkung des Personals zur Bewältigung des Fallaufkommens sowie den Ausbau der Poolmodelle an Modellstandorten mit dem Ziel der Effizienzgewinnung. Mögliche Erfolge werden in den nächsten Jahren ersichtlich sein.

Positiv ist zu vermerken, dass es dem Kreis Schleswig-Flensburg einen überdurchschnittlichen Anteil an Hilfen nach § 33 SGB VIII und einen unterdurchschnittlichen Anteil an Heimunterbringungen vorzuweisen hat (KeZa 132, 134, 136).

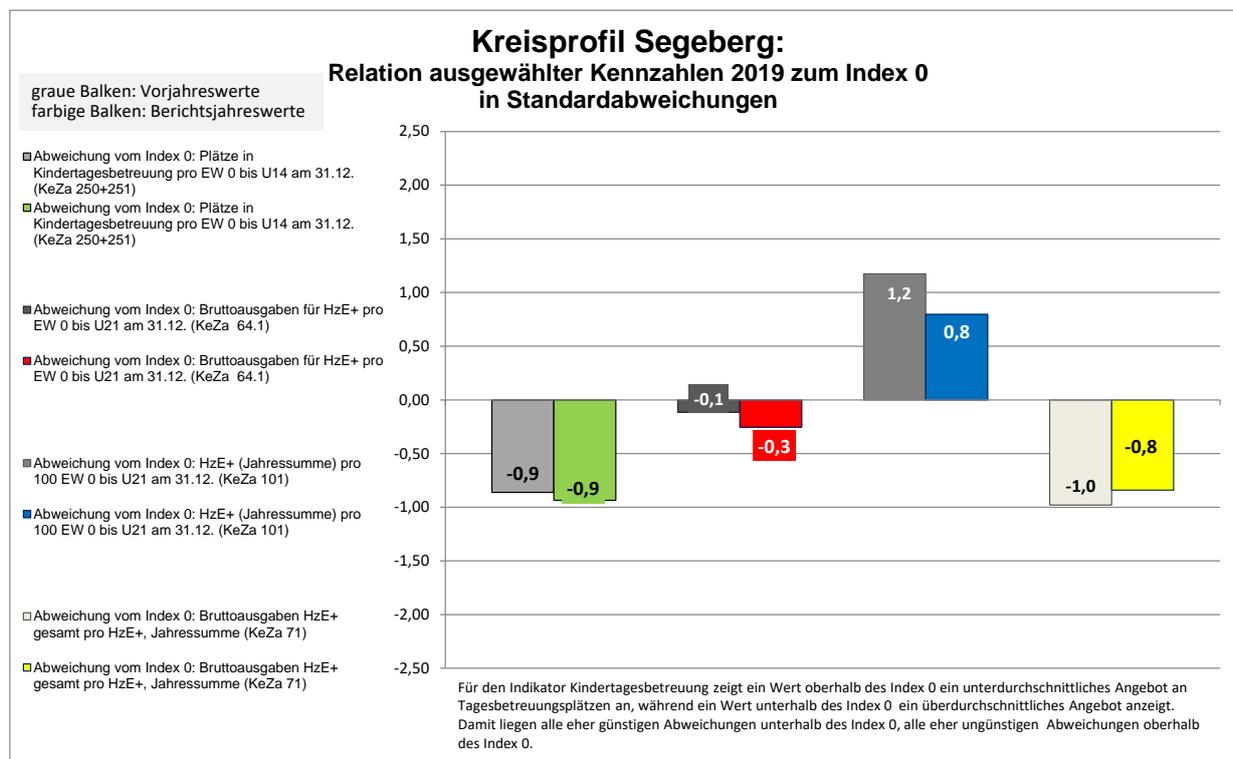
Das überdurchschnittliche Angebot an Plätzen in Kindertagesbetreuung konnte im Berichtsjahr noch weiter ausgebaut werden.

con_sens empfiehlt vor diesem Hintergrund Folgendes:

- Die zielgerichtete Arbeit im Bereich des Pflegekinderwesens sollte weiter ausgebaut 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 Hilfestellung sind positive Ansätze, die in der Vergangenheit bereits Erfolge gezeigt haben. Diese gilt es, weiter zu festigen.
- Im Bereich der Schulbegleitungen sind die Steuerungsansätze in Form von verbesserter Falleinstellung und Fallbearbeitung sowie die Poolmodelle voranzutreiben, um ein weiteres Anwachsen der Hilfedichte abzdämpfen und insbesondere die Qualität der Hilfen, auch für Schüler ohne Diagnose, weiterhin zu verbessern.
- Zugleich ist die Ausgabenentwicklung im Bereich der Schulbegleitungen im Rahmen der Anbietersteuerung im Blick zu behalten.

7.2.9. Profil des Kreises Segeberg

Abbildung 51: 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 soziostrukturelle Rahmenbedingungen (vgl. Kap. 3). Einzig die Schulabgänger ohne Schulabschluss sind im Berichtsjahr stark angestiegen (KeZa 10).

Auch beim Angebot der Kindertagesbetreuung steht der Kreis Segeberg gut da. Die Dichte der Plätze in Kindertagesbetreuung ist nach wie vor weit überdurchschnittlich ausgeprägt.

Trotz der guten Rahmenbedingungen ist die Falldichte im Bereich HzE+ im Kreis Segeberg überdurchschnittlich hoch (KeZa 101). Allerdings konnte im Berichtsjahr erstmals wieder ein Rückgang erzielt werden, was als Steuerungserfolg zu werten ist. Der Rückgang zeigt sich sowohl bei der ambulanten als auch bei den stationären Hilfedichte (KeZa 111, 117). Positiv hervorzuheben ist, dass sich die stationäre Hilfedichte deutlich unterhalb des Mittels der Kreise bewegt, was die Strategie des Kreises widerspiegelt, wachsenden Hilfebedarfen mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und einer Hinwendung zur Sozialraumorientierung zu begegnen.

Positiv ist weiter zu vermerken, dass im Kreis Segeberg auch 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. Der dynamische Aufwärtstrend insbesondere bei den Schulbegleitungen zeigt, dass diese Steuerungsaktivitäten konsequent weiterzuverfolgen sind.

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).

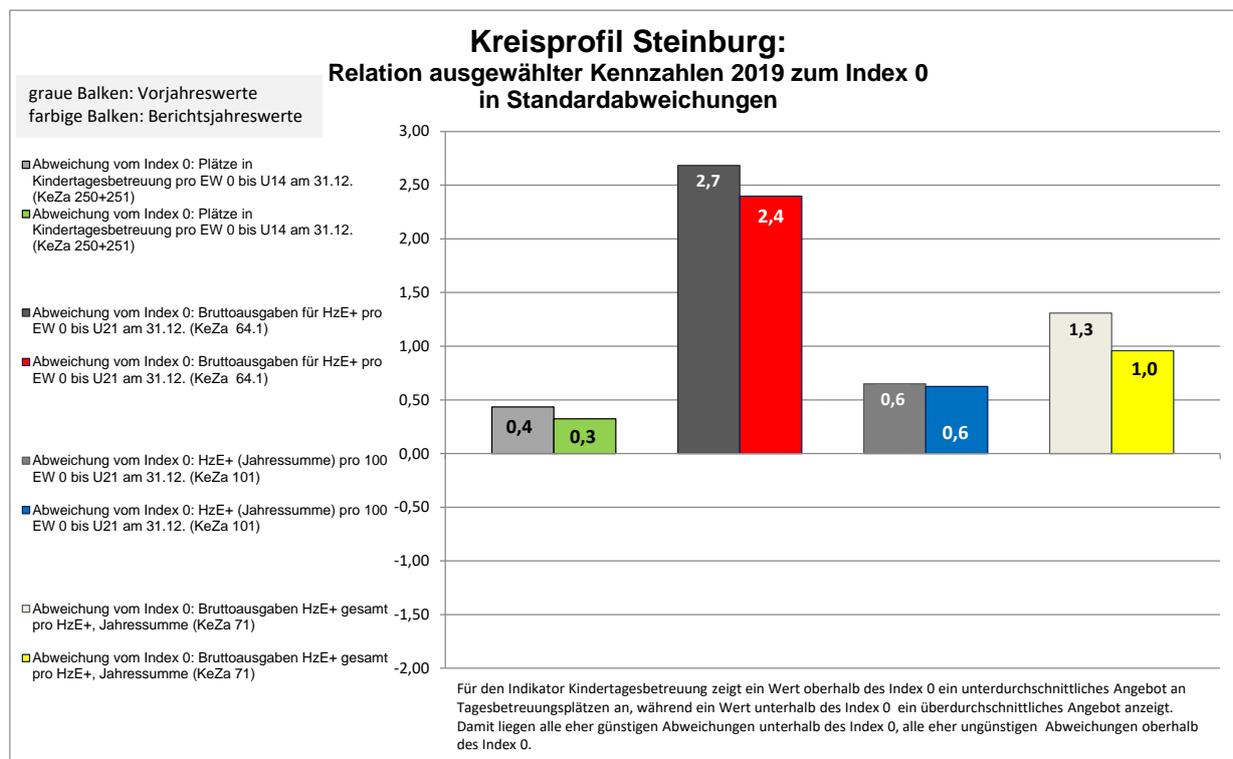
Entsprechend sind auch die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 im Kreis Segeberg vergleichsweise gering, obgleich sie im Berichtsjahr weiterhin etwas angestiegen sind und sich leicht unterhalb des Mittelwerts bewegen (KeZa 64.1).

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 und weiter zu halten und ggf. einen weiteren Rückgang zu erzielen.
- Im Bereich des Pflegekinderwesens sollten verstärkt Aktivitäten zur Gewinnung von Pflegefamilien vorangetrieben werden.
- Die gezielte Einzelfallsteuerung im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgeführt werden.

7.2.10. Profil des Kreises Steinburg

Abbildung 52: 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+ pro Jugend-einwohner, mit dem höchsten Wert im Vergleich, den Mittelwert erheblich (KeZa 64.1). Dieser ist im Berichtsjahr nochmals leicht gestiegen. Auch die Fallkosten befinden sich im überdurchschnittlichen Bereich, sind im Berichtsjahr jedoch nicht weiter 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), was mit einem hohen Anteil Hilfen nach § 34 SGB VIII an allen stationären Hilfen zusammenhängen kann (KeZa 132-136). Hier sind auch einige sehr kostenintensive Einzelfälle zu verzeichnen, die wesentlich zu den hohen Ausgaben beitragen.

Ebenfalls überdurchschnittlich ausgeprägt ist die Hilfedichte (KeZa 101). Diese ist im Berichtsjahr wieder gestiegen, was auf einen Anstieg bei den ambulanten und teilstationären Hilfen zurückzuführen ist (KeZa 111, 114). 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). Im Bereich der kostenintensiven stationären Hilfen konnte hingegen zum zweiten Mal in Folge ein Rückgang der Hilfedichte erzielt werden (KeZa 117).

Nimmt man die Hilfen nach § 35a SGB VIII in den Blick, so ist hier weiterhin Steuerungspotenzial 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 weiterhin im Ansteigen begriffen sind (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 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.

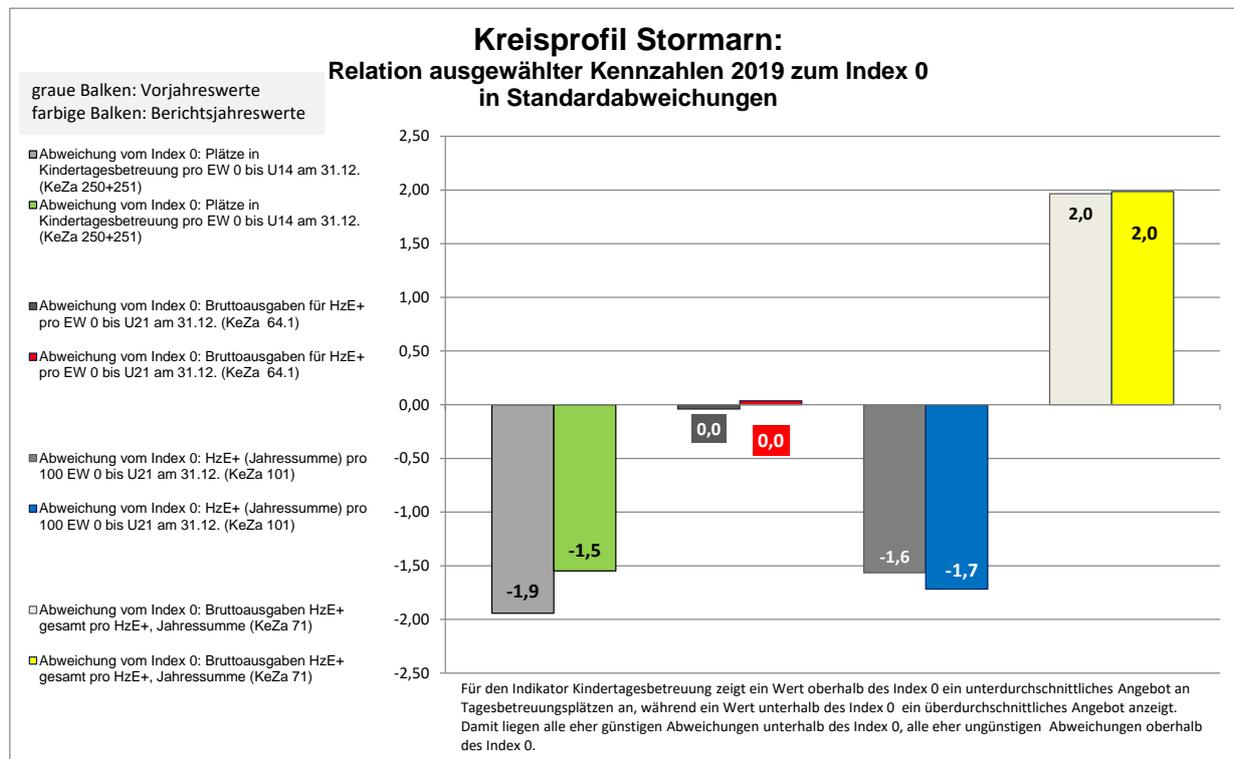
Im Bereich der Kindertagesbetreuung besteht ebenfalls noch Potential für einen weiteren Ausbau des Angebots an Plätzen. Die Dichte der Plätze in Tageseinrichtungen ist unterdurchschnittlich ausgeprägt.

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 und den der Heimunterbringungen zu verringern.
- 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 53: 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⁺ pro 100 Einwohner U21 (Falldichte) im Vergleichsring (KeZa 101). Nach einem deutlichen Anstieg in 2017 verharrt die Falldichte in etwa auf diesem erhöhten, jedoch noch immer deutlich unterdurchschnittlichen Niveau. Die ambulante Hilfedichte ist weiterhin leicht gestiegen (KeZa 111), während die stationäre Hilfedichte gesunken ist (KeZa 117). Im Bereich der UMA sind die Zahlen bei den stationären Hilfen weiter zurückgegangen, auch die jungen Volljährigen entwickeln sich rückläufig (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, während der Anteil der Hilfen nach § 34 SGB VIII den Mittelwert übersteigt (KeZa 132, 134, 136).

Auffällig ist, dass trotz niedriger Falldichte, die Fallkosten im Kreis Stormarn sehr hoch sind. Im Berichtsjahr ist leichter Rückgang erzielt worden. Dennoch befinden sie sich weiterhin 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⁺ abgeholfen wird, so dass nur Familien mit intensiveren Problemlagen HzE⁺ 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⁺ pro Einwohner unter 21 Jahre, vor allem im Vergleich zu den niedrigen Hilfedichten, relativ hoch. Diese sind im Berichtsjahr weiter angestiegen und liegen nunmehr über 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⁺ setzt, wendet der Kreis Stormarn nach wie vor erfolgreich an und sollte dies fortsetzen, sofern Hilfebedarfen im Vorfeld von HzE⁺ wirksam begegnet werden, bzw. der Entstehung von Hilfebedarfen früh entgegengewirkt werden kann.
- Darüber hinaus sollte der Ansatz „ambulant vor stationär“ weiterhin erfolgreich vorangetrieben werden.
- 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 unternahmen erhebliche Anstrengungen, den Bedarfen in der Kindertagesbetreuung und den Zielen des Gesetzgebers gerecht zu werden.

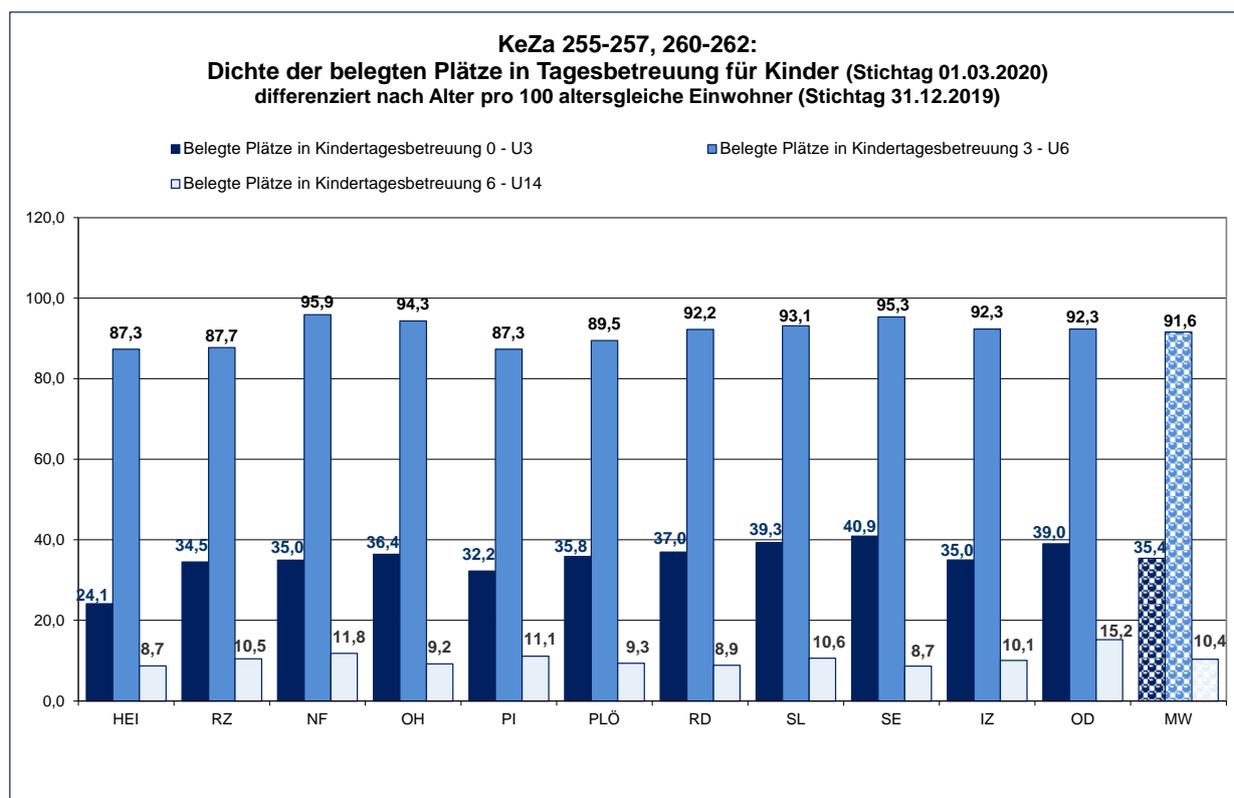
Die aktuellen Daten zur Kindertagesbetreuung in den folgenden Kennzahlen beziehen sich entsprechend der Landesstatistik auf den Stichtag 01.03.2020, also *nach* dem Berichtsjahr, die Einwohnerdaten beziehen sich im Kennzahlenvergleich 2020 auf den 31.12.2019. Die Kennzahlen für den Kreis Segeberg wurden 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 54 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 Kindertagesbetreuung 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 Stormarn, Rendsburg-Eckernförde, Ostholstein und Nordfriesland zugenommen. Im Kreis Herzogtum Lauenburg blieb sie nahezu unverändert, im Kreis Plön kommt es sogar trotz eines weiteren Ausbaus zu einem leichten Rückgang, wobei der Kreis immer noch geringfügig über dem Landesdurchschnitt liegt.

Die Dichte der belegten Plätze in der Altersgruppe der 3- bis unter 6-Jährigen bewegt sich im Mittel leicht unter dem Vorjahresniveau, welches ohnehin sehr hoch ist. Insbesondere in den Kreisen Dithmarschen, Plön und Rendsburg-Eckernförde ging die Dichte zurück. Die Dichte der Betreuung von Kindern zwischen 6 und 14 Jahren spielt im Vergleich dazu eine sehr geringe Rolle, sie zeigt aber im Mittelwert einen leichten Anstieg an. Vergleichsweise ausgeprägt ist dieser in den Kreisen Dithmarschen und Steinburg. Ein Rückgang ist im Kreis Segeberg zu verzeichnen.

Abbildung 54: 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 weist der Kreis Segeberg auf. 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 belegten Plätzen aus. In zwei Kreisen liegt der Anteil der belegten Plätze bei über 95 %: Segeberg und Nordfriesland. Nur in vier Kreisen ist eine Dichte unter 90 % auszumachen, wobei selbst in den Kreisen mit der geringsten Dichte, Dithmarschen und Pinneberg, 87 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 Stomarn hingegen hat eine deutlich höhere Dichte als die anderen Kreise mit Blick auf den Mittelwert. 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 an den Ausgaben für Kindertagesbetreuung beteiligt sind. In diesem

Wer trägt die Ausgaben?

Vergleichen 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. 55, 56). Für den Kreis Plön ist festzuhalten, dass die gestiegenen Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insbesondere auf einen Beschluss zur deutlichen Erhöhung der Vergütung der Kindertagespflege zurückzuführen ist. Im Kreis Nordfriesland ist vor allem der vermehrte Ausbau der U3-Plätze als ursächlich für die Steigerung der Ausgaben festzumachen.

Einige Kreise tätigen darüber hinaus Investitionen aus eigenen Mitteln in den Kindertageseinrichtungen (Abb. 57). Die mit Abstand höchsten Investitionskosten im Jahr 2019 hat der Kreis Plön getätigt.

Aber auch die Kreise Herzogtum Lauenburg, Pinneberg, Segeberg, Steinburg und Stormarn tätigten Investitionen aus eigenen 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 55: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre

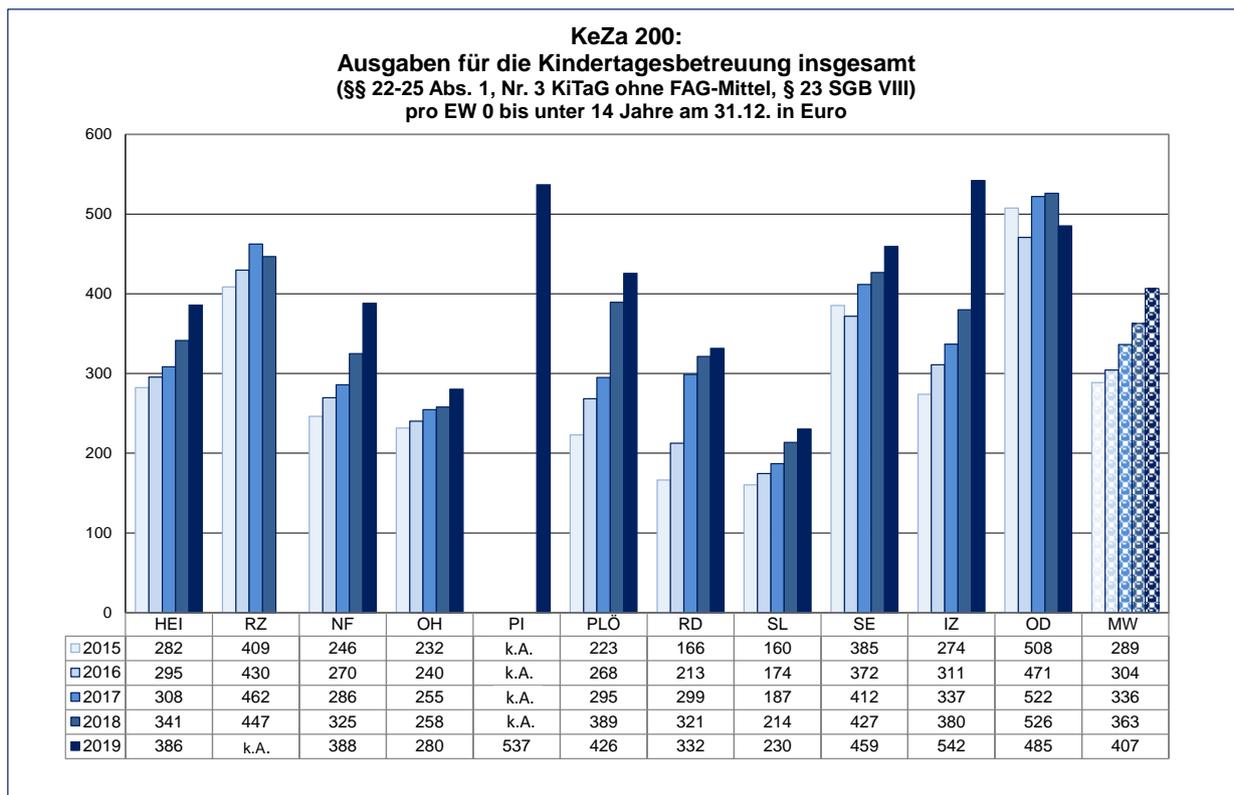


Abbildung 56: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre

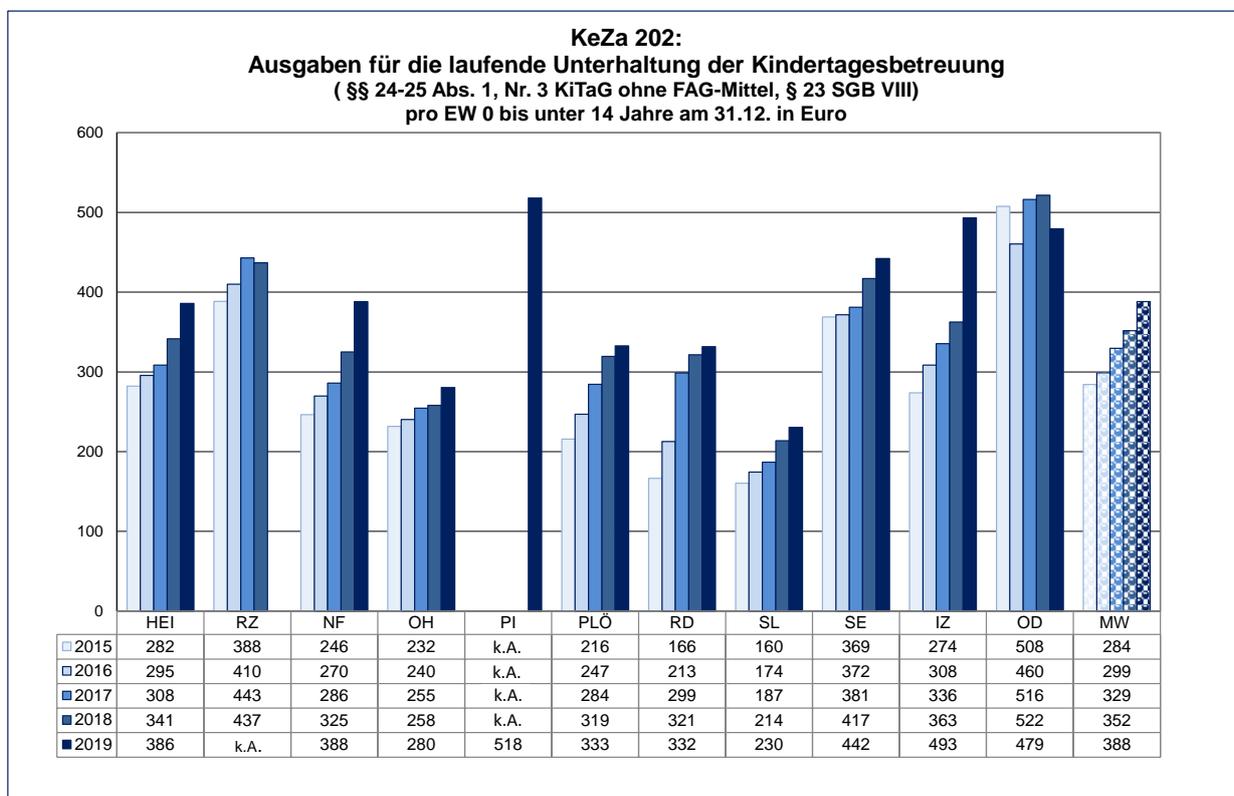
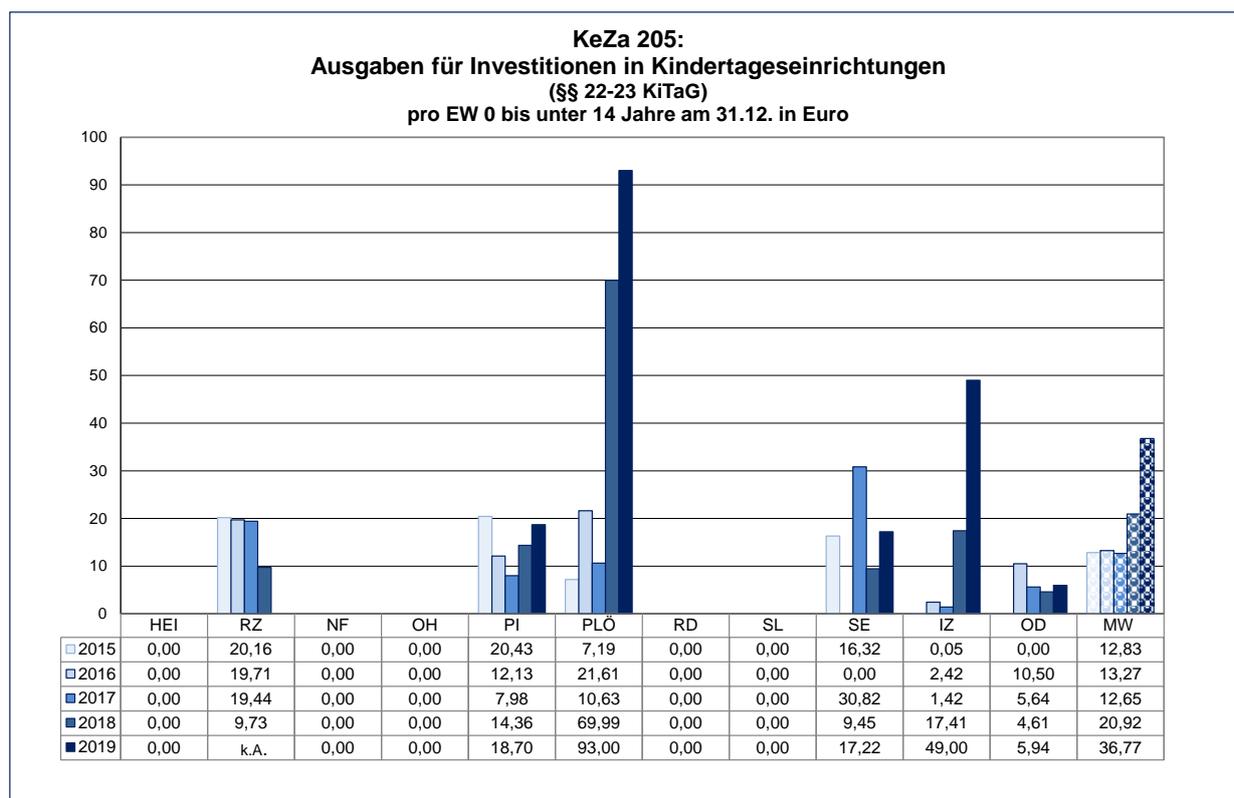


Abbildung 57: Ausgaben für Investitionen in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



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 Kindertageseinrichtungen wirtschaftlich günstiger ist als die Kindertagespflege. 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, sodass beim Kreis weniger Ausgaben anfallen.

Festmachen lässt sich dies an den Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen (Abb. 59) im direkten Vergleich mit den Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege (Abb. 63). Liegen die Kosten in der Kindertageseinrichtung im Mittel des Vergleiches bei 295 Euro pro Platz, so sind es in der Kindertagespflege im Mittel 3.967 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 Kindertagespflege zu einer unverzichtbaren Säule der Kindertagesbetreuung.

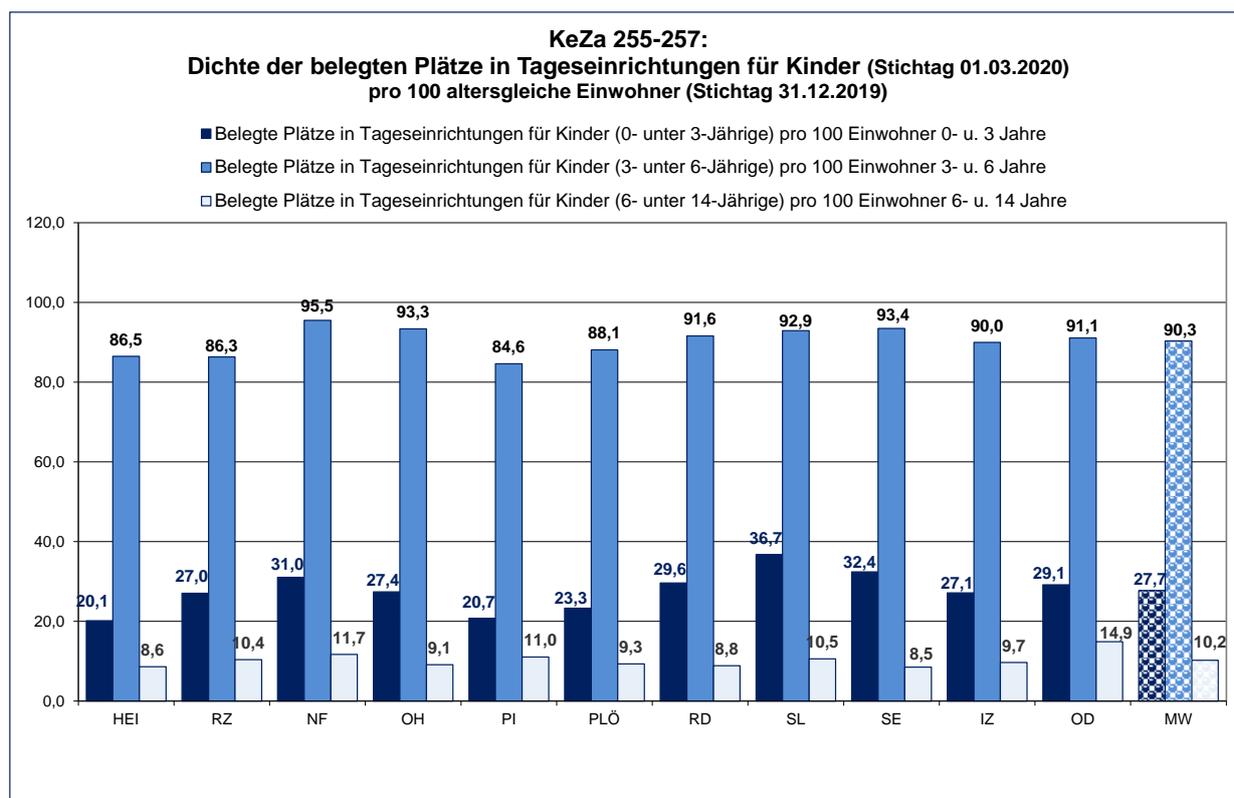
Zudem verändern sich im Zuge der Reform zur Kindertagesbetreuung auch die Finanzströme in der Kindertagespflege, wodurch die deutliche Mehrbelastung der Kreise für diese Form der Kindertagesbetreuung nicht mehr gegeben ist.

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. 58, 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 Einwohnerinnen und 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 58: Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



Die Kennzahl 255-257 zeigt die 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 in den Kreisen Nordfriesland, Segeberg und Ostholstein. Die Kreise Pinneberg, Herzogtum Lauenburg,

Dithmarschen und Plön 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 sind hier Schleswig-Flensburg und Segeberg. Vergleichsweise wenige belegte Plätze in der Altersgruppe 0 bis unter 3 Jahre gibt es in den Kreisen Pinneberg und Dithmarschen.

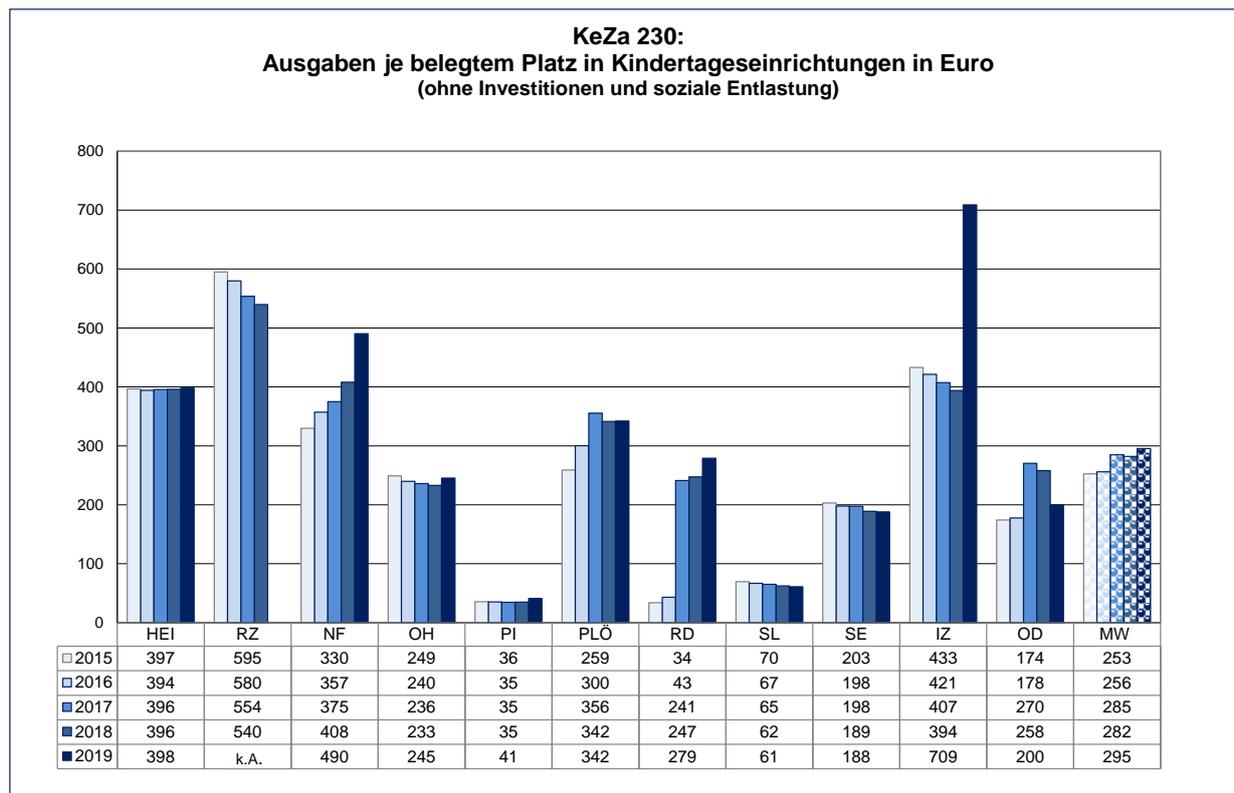
Im Mittel sowie in den meisten der Kreise ist die Dichte der Plätze in der Altersgruppe der 6- bis unter 14-Jährigen im Vergleich zum Vorjahr relativ konstant. Vergleichsweise deutlich über dem Mittelwert liegt der Kreis Stormarn. Einen entscheidenden Einfluss auf das Angebot an Betreuungsplätzen in 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. 59) zeigt die Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen. Über die Zeitreihe sind die Ausgaben im Mittel angestiegen. Im Vergleich mit dem Vorjahr ist der Anstieg der Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen deutlicher.

Den höchsten Zuwachs verzeichnet der Kreis Steinburg, leichte Steigerungen zeigen sich in den Kreisen Nordfriesland und Rendsburg-Eckernförde. Einen Rückgang in den Ausgaben je belegtem Platz weist der Kreis Stormarn auf.

Ein besonders hohes Niveau der Ausgaben pro Platz hat der Kreis Steinburg im Betrachtungsjahr. Aber auch in Nordfriesland, Dithmarschen und Plön liegt das Niveau der Ausgaben über dem Durchschnitt. Deutlich unterdurchschnittliche Ausgaben weisen die Kreise Pinneberg und Schleswig-Flensburg auf.

Abbildung 59: Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen

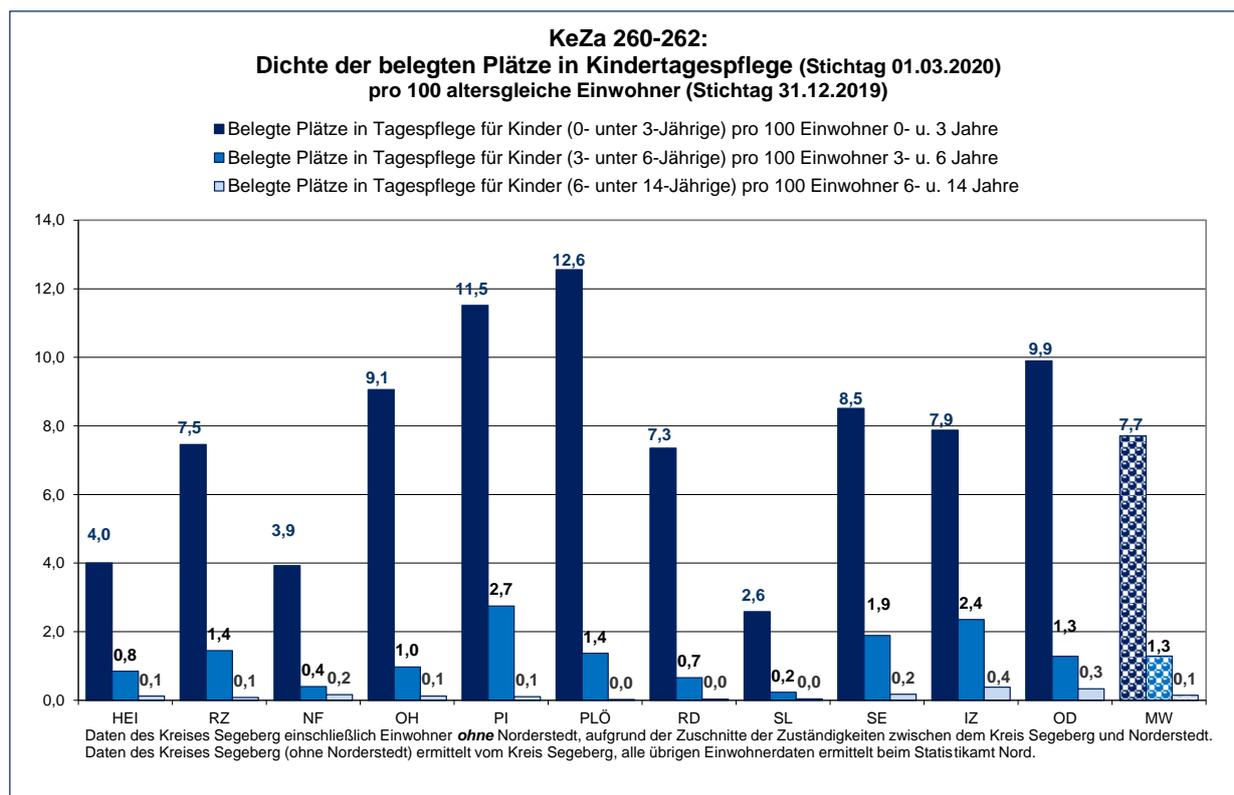


8.2. Kindertagespflege, Output und Input

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 Kindertagespflege bisweilen die den Bedürfnissen von Kleinkindern besser entsprechende Betreuungsform gesehen, zum anderen knüpfen viele Kommunen an den Ausbau der Kindertagespflege die Hoffnung, dem Bedarf und Rechtsanspruch an Betreuung auch für unter 3-Jährige schneller abzuwehren als durch die Erweiterung des Angebots in Tageseinrichtungen. Überdies eröffnet die Kindertagespflege bspw. Müttern (und Vätern) kleiner Kinder die Möglichkeit, als Kindertagespflegeperson 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. 60) 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 7,7 belegte Plätze pro 100 altersgleiche Einwohner und damit in etwa so viele wie im Vorjahr. Allerdings ist in dieser Altersgruppe die Dichte der belegten Plätze in Kindertageseinrichtungen mehr als drei Mal so hoch (vgl. Abb. 58). Für die Altersgruppen von 3 bis unter 14 Jahren spielt die Kindertagespflege eine eher untergeordnete Rolle.

Abbildung 60: Dichte der belegten Plätze in Kindertagespflege pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



Die Abbildung 60 lässt erkennen, dass insbesondere die Kreise Plön, Pinneberg, Stormarn und Ostholstein in hohem Maße auf die Kindertagespflege zur Kindertagesbetreuung unter 3-Jähriger setzen. Besonders gering ist die Dichte der belegten Plätze in Kindertagespflege für unter 3-Jährige hingegen in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Nordfriesland und Dithmarschen.

Im Kreis Rendsburg-Eckernförde ist die Zahl der belegten Plätze in Kindertagespflege in der Gruppe der unter 3-Jährigen deutlich gesteigert worden. Hintergrund kann hier auch die Erhöhung der Vergütung für Kindertagespflegepersonen 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 Krippenausbau für unter 3-Jährige vorangetrieben. Im Bereich der Kindertagespflege wird aktuell durch die Beteiligung am Bundesprogramm „ProKindertagespflege“ der qualitative (Schulung nach Qualitätshandbuch QHB statt DJI) und quantitative Ausbau der Kindertagespflege sukzessive vorangetrieben. Die Dichte belegter Plätze für unter 3-Jährige hat sich im Vergleich zum Vorjahr geringfügig erhöht.

Für die Altersgruppe der 3- bis unter 6-Jährigen ist die Kindertagespflege 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 werden Kinder von 3 bis unter 6 Jahren in den Kreisen Pinneberg und Steinburg in Kindertagespflege betreut.

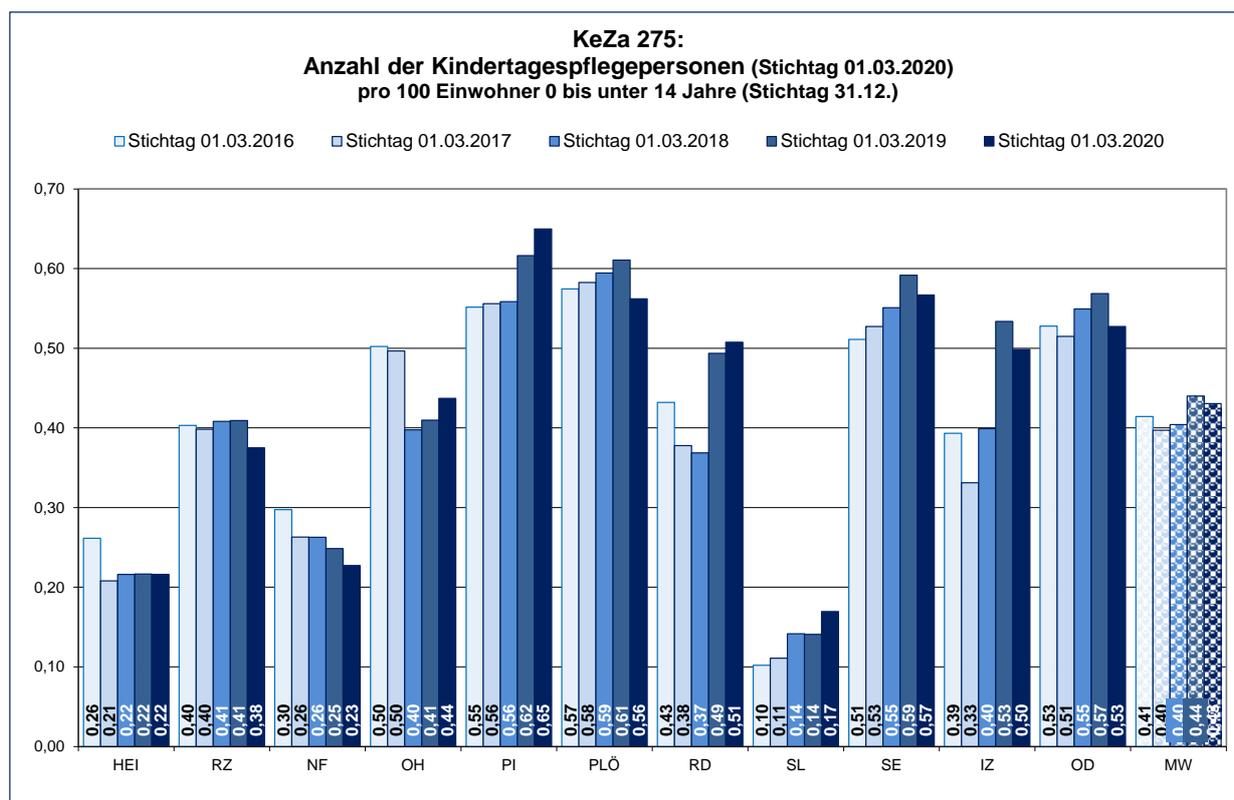
Für die Altersgruppe 6 bis unter 14 Jahre spielt Kindertagespflege kaum eine Rolle.

Die Kreise in Schleswig-Holstein bemühen sich aktiv um die Kindertagespflegepersonen. 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 Kindertagespflegepersonen in Anlehnung an das Curriculum des deutschen Jugendinstituts¹⁰.

Die folgende Kennzahl 275 (Abb. 61) bildet ab, wie viele Kindertagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahren als solche tätig sind. Datengrundlage bilden die zum Stichtag 01.03. gemeldeten Kindertagespflegepersonen, wie verzeichnet beim Statistikamt Nord. Es ist zu berücksichtigen, dass dies nur einen Ausschnitt der Lebenswirklichkeit abbildet, da Kindertagespflegepersonen, 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.

¹⁰http://www.dji.de/aktionsprogramm-kindertagespflege/Kriterien_Vergleichbarkeit_DJI_Curriculum.pdf

Abbildung 61: Anzahl der Kindertagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



Die Dichte der Kindertagespflegepersonen ist im Vorjahr angestiegen, im Berichtsjahr jedoch wieder leicht zurück gegangen.

Die meisten Kindertagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahre finden sich in den Kreisen Pinneberg, Segeberg und Plön. In Segeberg und Plön ist jedoch Rückgänge im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen. Geringe Dichten an Kindertagespflegepersonen weisen die Kreise Nordfriesland, Dithmarschen und Schleswig-Flensburg auf. In Schleswig-Flensburg ist jedoch eine steigende Tendenz zu beobachten.

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. 62, 63).

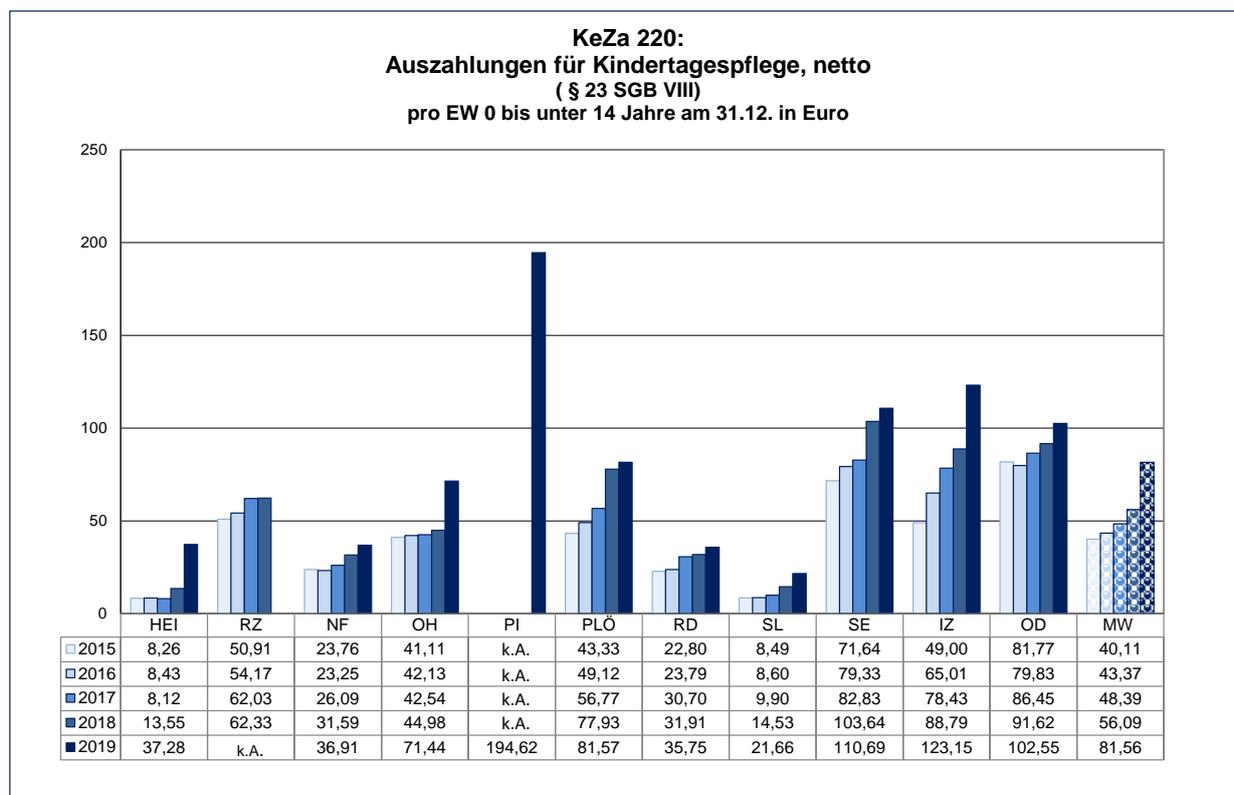
Im Durchschnitt sind die Auszahlungen für Kindertagespflege über die Zeitreihe kontinuierlich gestiegen (Abb. 62). Insbesondere im Berichtsjahr sind in mehreren Kreisen größere Steigerungen beobachten, so etwa in Dithmarschen, Ostholstein oder Steinburg. Dies ist vor allem auf eine Erhöhung der Kindertagespflegesätze pro Stunde, verbunden mit einer Ausweitung des Platzangebots sowie auch des Betreuungsumfangs (tägliche Betreuungszeit) zurückzuführen.

Im Kreis Pinneberg ist ein sehr hohes Niveau der Auszahlungen für Kindertagespflege festzustellen. Der Kreis konnte im Berichtsjahr erstmalig die Höhe der Auszahlungen für Kindertagespflege beziffern.

Ebenfalls überdurchschnittliche Werte sind in den Kreisen Steinburg, Segeberg und Stormarn zu verzeichnen.

Besonders gering mit Blick auf den Durchschnitt, jedoch mit steigender Tendenz, fallen die Auszahlungen für Kindertagespflege im Kreis Schleswig-Flensburg, gefolgt von Rendsburg-Eckernförde, Nordfriesland und Dithmarschen aus. Dies ist jedoch auch in Relation zu den Gesamtaufwendungen in der Kindertagesbetreuung sowie dem Anteil der Kindertagespflege zu setzen und zu interpretieren.

Abbildung 62: Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre

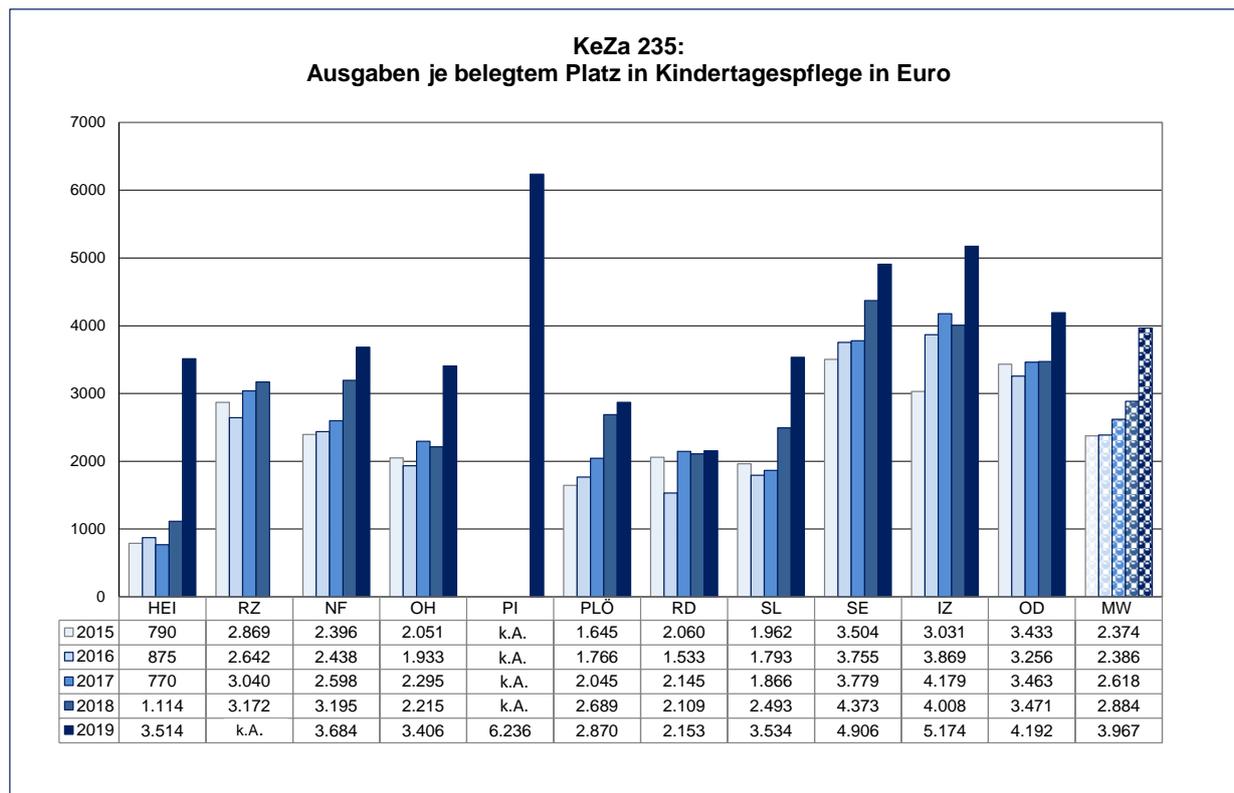


Ebenso wie die Auszahlungen pro Einwohner unter 14 Jahren sind auch die Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege über die Zeitreihe kontinuierlich gestiegen, insbesondere sehr deutlich im Berichtsjahr (Abb. 63). Auch hier sind Pinneberg, Steinburg und Segeberg die Kreise mit den höchsten Ausgaben. Die größten Steigerungen im Vergleich zum Vorjahr anhand der verfügbaren Daten weisen die Kreise Dithmarschen, Ostholstein, Steinburg und Schleswig-Flensburg auf.

Vergleichsweise geringe Ausgaben pro Platz im Bezug zum Durchschnitt aller Kreise lassen sich in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde und Plön 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 Kindertagespflege zurückzuführen.

Abbildung 63: 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 64, 65 nur begrenzte Aussagekraft; die folgenden Passagen sind unter diesem Vorbehalt zu lesen.

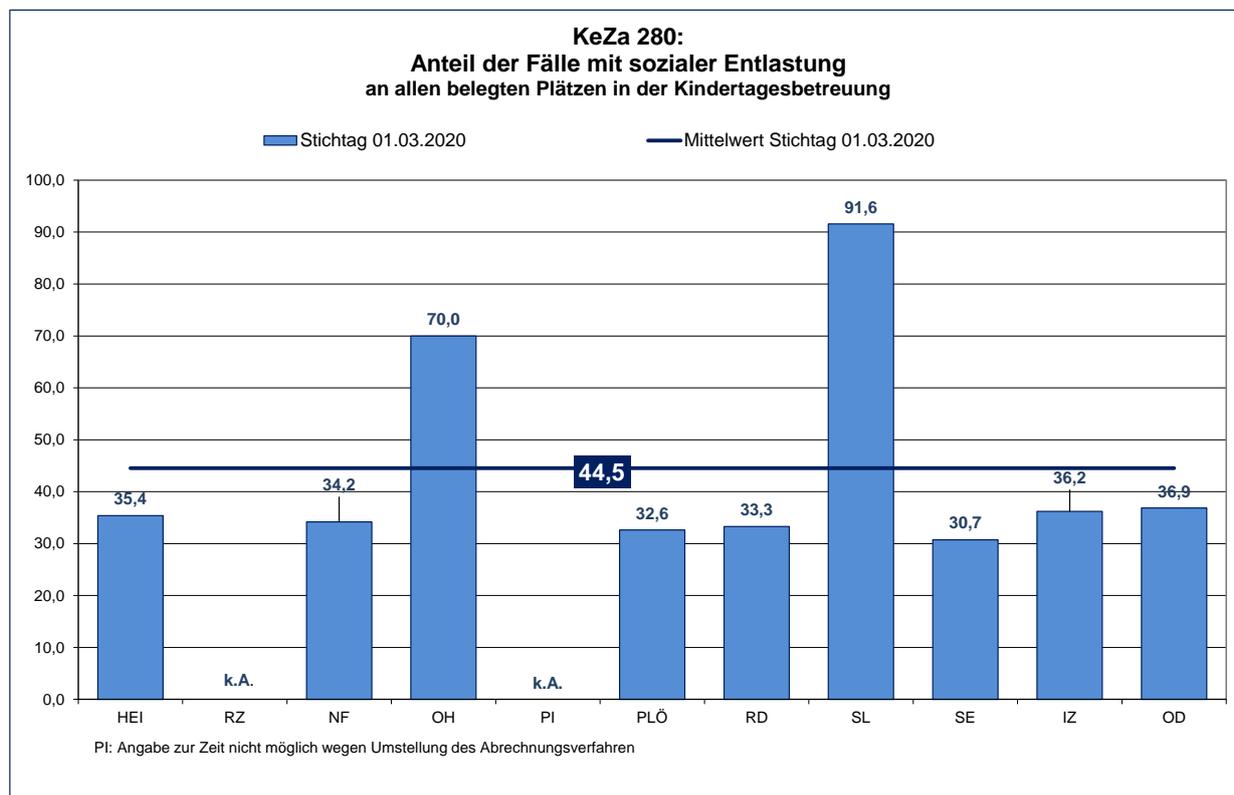
Im Mittel der Kreise wird für 44,5 Prozent der belegten Plätze in Kindertagesbetreuung soziale Entlastung gewährt (Abb. 64). Dies stellt gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung dar. Es fällt auf, dass die Kreise Schleswig-Flensburg und Ostholstein stark über dem Mittelwert liegen, während sich die restlichen Kreise mit ihren Werten dichter beeinander unter dem Mittelwert befinden.

Im Kreis Schleswig-Flensburg ist dabei eine sehr starke Steigerung im Vergleich zu den Vorjahren festzustellen, die auf die Fälle in Kindertageseinrichtungen zurück-

zuführen ist. Aufgrund der Corona-Pandemie wurde im Berichtsjahr allen Kita-Kindern soziale Entlastung gewährt, was zu der enormen Zunahme der Fälle geführt hat.

In den anderen Kreisen ergaben sich meist geringere Abweichungen zum Vorjahreswert.

Abbildung 64: Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung

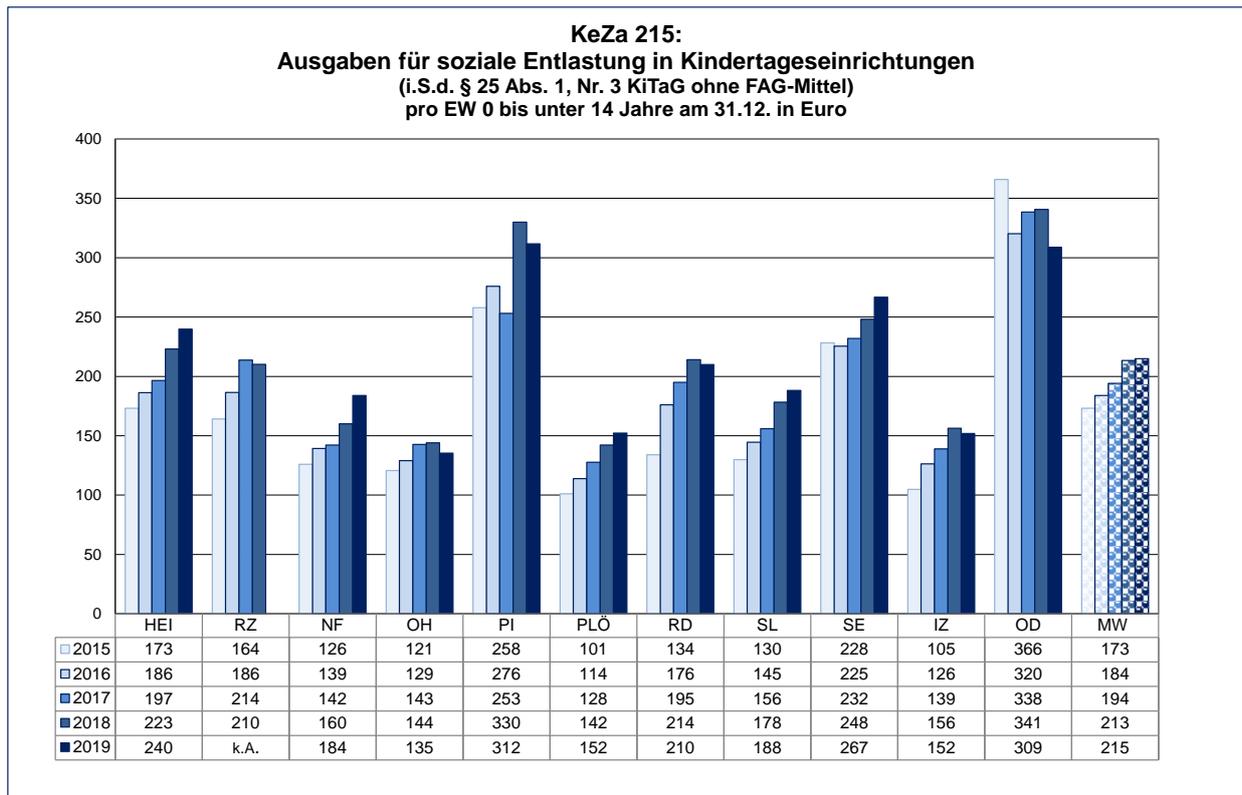


Die Ausgaben für soziale Entlastung wurden lediglich für die Kindertagesstätten, nicht für die Kindertagespflege, ermittelt (Abb. 65). Insgesamt wird deutlich, dass die Ausgaben für soziale Entlastung im Durchschnitt der Zeitreihe kontinuierlich ansteigen. Eine Steigerung betrifft insbesondere die Kreise Nordfriesland, Segeberg und Dithmarschen. Im Durchschnitt der Kreise fallen im Berichtsjahr 215 Euro pro Einwohner unter 14 Jahren für die Ausgaben der sozialen Entlastung in Kindertagesstätten an.

Der Kreis Pinneberg tätigt die höchsten Ausgaben in diesem Bereich, gefolgt vom Kreis Stormarn. In beiden Kreisen ist aber im Vergleich zum Vorjahr ein Absinken der Ausgaben zu verzeichnen. Im Kreis Pinneberg ist der starke Anstieg in 2019 auf eine Steigerung der Anträge zurückzuführen.

Eher gering sind die Ausgaben im Hinblick auf den Durchschnitt der Kreise in Ostholstein, Steinburg und Plön.

Abbildung 65: Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre



9. Ausblick

Der Kennzahlenvergleich 2020 wurde mit besonderer Betrachtung des Themas Schulbegleitungen weitergeführt. Die Darstellung von Zeitreihen macht hier die dynamische Entwicklung des Leistungsgeschehens sichtbar. Darüber hinaus sind die unterschiedlichen Steuerungsansätze der Kreise im Bereich der Schulbegleitungen und erste zu beobachtende Effekte weiter beleuchtet worden. Die Erkenntnisse sind im Kapitel 6.1 und in einer von den Kreisen ergänzten Synopse dokumentiert.

Weiter wurde im Projektjahr 2020 eine Weiterentwicklung des Benchmarking hin zu digitalen Verfahren der Datenerfassung und –Darstellung diskutiert. Weitere Beratungen dazu in den Gremien, wie der AG Jugend und Familie sind geplant. Dieses Thema sollte ggf. auch im nächsten Projektjahr noch weiter diskutiert und abgestimmt werden. In diesem Zusammenhang können auch Ansätze zur Digitalisierung der Prozesse im Jugendamt thematisiert werden.

Eine weitere Schwerpunktsetzung für das kommende Projektjahr wird durch die AG Jugend und Familie vorgenommen.

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