

10 Jugendämter der mittelgroßen Großstädte in Nordrhein-Westfalen



Benchmarking Hilfen zur Erziehung+ in NRW 2020

Bericht vom 21.10.2021



con_sens

AACHEN
BONN
ISERLOHN
KREFELD
LÜDENSCHIED
MÖNCHENGLADBACH
MÜLHEIM AN DER RUHR
NEUSS
REMSCHIED
SOLINGEN

Impressum

Impressum

Erstellt für:

10 Jugendämter der mittelgroßen Großstädte
in Nordrhein-Westfalen

Das con_sens-Projektteam:

Miriam Kohlmeyer-Gebhard
Mark Berneking
Susanne Baars

Titelbild:

www.shotshop.com

con_sens

Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH
Rothenbaumchaussee 11 • D-20148 Hamburg
Tel.: 0 40 - 410 32 81 • Fax: 0 40 - 41 35 01 11

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

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung	6
2.	Benchmarking: Zielsetzung, Methodik, Ansatz	7
3.	Fachthemen zur Beratung im Benchmarking-Kreis	12
4.	Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs	14
4.1.	Kontext-Analyse	14
4.1.1.	Anzahl der Bezieher von Transferleistungen nach SGB II	17
4.1.2.	Junge Menschen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften	18
4.1.3.	Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach SGB II	19
4.1.4.	Jugendarbeitslosigkeit	20
4.1.5.	Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss	22
4.1.6.	Quote der Personen, die laut Boniversum überschuldet sind	24
4.2.	Output-Analyse	26
4.2.1.	Dichte der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger von HzE+ insgesamt	27
4.2.2.	Ambulante und stationäre Hilfearrangements	30
4.2.3.	Analyse der Vollzeitpflege gegenüber der stationären Heimunterbringung	35
4.3.	Input-Analyse	39
4.3.1.	Nettogesamtausgaben pro Einwohner	40
4.3.2.	Nettogesamtausgaben pro Kind / Jugendlichen mit HzE+	44
4.3.3.	Entwicklung der Ausgaben für Leistungen nach § 35a SGB VIII	46
4.3.4.	Bruttoausgaben für junge Volljährige	51
4.3.5.	Anteile der Ausgaben nach Aufgabenfeldern	54
4.3.6.	Volumen pro ASD-Fachkraft und externe Fachkraft mit ASD-Aufgaben	55
4.3.7.	Mitarbeiter für HzE+	57
5.	Ausblick	59

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Anteil der Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren an allen Einwohnern (KeZa 26 - 30)	9
Abb. 2: Veränderung der Einwohnerzahlen in der Zeitreihe und zum Vorjahr in Prozent	11
Abb. 3: Radargrafiken zu den Kontextfaktoren	16
Abb. 4: Anzahl Empfänger von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld pro 100 EW in Prozent (KeZa ZR 12)	17
Abb. 5: Kinder in BG nach SGB II (0 bis u. 15 J.) pro 100 altersgleiche EW in Prozent - (KeZa ZR 13).....	19
Abb. 6: Anzahl BG Alleinerziehender nach SGB II pro 1.000 EW 15 bis u. 65 in Prozent (KeZa 32)	20
Abb. 7: Arbeitslosendichte (15 bis unter 25 Jahre) pro 1.000 altersgleichen EW am 31.12. (KeZa 2).....	21
Abb. 8: Schulabgänger ohne Abschluss an allen Schulabgängern in Prozent (Zeitreihe KeZa 4-5).....	23
Abb. 9: Anteil mindestens 18-jähriger Personen, zu denen Boniversum Überschuldungsmerkmale vorliegen, an allen altersgleichen Einwohnern (KeZa 25).....	25
Abb. 10: HE-HzE+ in der Jahressumme pro 100 Einwohner 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 101), Zeitreihe.....	28
Abb. 11: HzE+-Hilfempfänger (Jahressumme) ohne/nur UMA/UME pro 100 EW U21 (KeZa 101.1-101.2).....	29
Abb. 12: Ambulante HzE+-Empfänger in der Jahressumme pro 100 EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 109), Zeitreihe	31
Abb. 13: Stationäre HzE+-Empfänger in der Jahressumme pro 100 EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 113), Zeitreihe	32
Abb. 14: Stationäre HzE+-Empfänger am 31.12. pro 100 EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 112), Zeitreihe.....	33
Abb. 15: Anteil der HE in ambulanten HzE+ an allen HzE+-HE in der Jahressumme (KeZa 116)	34
Abb. 16: Anteil der HE in stationären HzE+ an allen HzE+-HE in der Jahressumme (KeZa 120)	34
Abb. 17: Anteil minderjähriger HE nach §§ 33, 34 und mit sonstigen stationären Hilfearten an allen minderjährigen HE mit stationären Hilfen (KeZa 129 –131) – Berichtsjahr.....	36
Abb. 18: Anteil der minderjg. HE nach § 33 an allen minderjährigen HE mit stationären HzE+ (KeZa 122).....	38
Abb. 19: Nettogesamtausgaben HzE+ gesamt pro EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 64).....	41
Abb. 20: Nettogesamtausgaben HzE+ abzgl. Kostenerstattungen pro EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 64.1).....	43
Abb. 21: Nettoausgaben HzE+ der externen Leistungserbringung und Nettogesamtausgaben HzE+ pro EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 64.2 / 64)	44
Abb. 22: Nettogesamtausgaben HzE+ gesamt pro HzE+-HE gesamt in Euro in der Jahressumme (KeZa 71)	45
Abb. 23: Bruttoausgaben HzE+ gesamt pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre in Euro am 31.12. (KeZa 75).....	47
Abb. 24: Bruttoausgaben HzE+ nach § 35a SGB VIII pro EW 0 bis u. 21 Jahre in Euro am 31.12. (KeZa 75.2)	48
Abb. 25: Anzahl der HE von Hilfen nach § 35a SGB VIII (Jahressumme) pro 100 EW 0 bis u. 21 Jahre (KeZa 121)	50
Abb. 26: Bruttoausgaben HzE+ für junge Volljährige pro EW 18 bis unter 21 Jahre (KeZa 83).....	51
Abb. 27: Zahl der HE nach § 41 SGB VIII pro 10.000 EW 18 bis unter 21 J. (KeZa 133)	52
Abb. 28: Bruttoausgaben HzE+ für junge Volljährige pro HzE+-HE nach § 41 SGB VIII (KeZa 80.1)	53
Abb. 29: Anteile der Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den HzE+-Gesamtausgaben (KeZa 56–60).....	54
Abb. 30: Anteile d. Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den HzE+-Gesamtausgaben (KeZa 56–60), MW	55
Abb. 31: Bewegtes Volumen HzE+ gesamt pro vzw ASD-Mitarbeiter in Euro (KeZa 55)	56
Abb. 32: Bewegtes Volumen HzE+ gesamt pro ASD-Mitarbeiter in Euro (ZR KeZa 55).....	56
Abb. 33: Anzahl vzw. Mitarbeiter pro 10.000 EW 0 bis U21 - nach Aufgabenfeldern (KeZa 40-44)	58
Abb. 34: Vorjahr KeZa 40-44	58

Hinweis: Zur besseren Lesbarkeit wurde dieser Bericht unter Verwendung des generischen Maskulinums abgefasst. Alle Aussagen gelten grundsätzlich für sowohl männliche als auch weibliche Personen, sofern aus dem Kontext nicht ausdrücklich etwas anderes hervorgeht.

Die teilnehmenden Städte mit Ansprechpartnern des Benchmarkings der HzE* in Nordrhein-Westfalen:

Aachen	Tobias Grundmann	tobias.grundmann@mail.aachen.de
Aachen	Lothar Will	lothar.will@mail.aachen.de
Aachen	Brigitte Drews	brigitte.drews@mail.aachen.de
Aachen	Vadim Ljubarovskij	Vadim.Ljubarovskij@mail.aachen.de
Bonn	Elke Reifenrath	elke.reifenrath@bonn.de
Bonn	Sascha Fersch	sascha.fersch@bonn.de
Iserlohn	Manuela Schacke	manuela.schacke@iserlohn.de
Iserlohn	Kristina Miederhoff	kristina.miederhoff@iserlohn.de
Krefeld	Horst Schwandt	h.schwandt@krefeld.de
Krefeld	Graiswin Kattoor	Graiswin.kattoor@krefeld.de
Lüdenscheid	Cornelia Heimer	cornelia.heimer@luedenscheid.de
Lüdenscheid	Nathalie Kompernaß	nathalie.kompernass@luedenscheid.de
Mönchengladbach	Arne Klein	arne.klein@moenchengladbach.de
Mönchengladbach	Bernd Sperling	bernd.sperling@moenchengladbach.de
Mülheim an der Ruhr	Peter Porkristl	peter.porkristl@muelheim-ruhr.de
Mülheim an der Ruhr	Marc Heiderhoff	marc.heiderhoff@muelheim-ruhr.de
Neuss	Ute Pesch	ute.pesch@stadt.neuss.de
Neuss	Ursula Gondorf	ursula.gondorf@stadt.neuss.de
Neuss	Jennifer Hügen	jennifer.huegen@stadt.neuss.de
Remscheid	Thomas Kuchler	Thomas.Kuechler@remscheid.de
Remscheid	Kathrin Selve	Kathrin.Selve@remscheid.de
Solingen	Michael Niesen	m.niesen@solingen.de
Solingen	Mike Wetzels	m.wetzels@solingen.de

1. Vorbemerkung

Die Städte des Benchmarkingkreises für Hilfen zur Erziehung* (HzE+) in Nordrhein-Westfalen werten seit 2003 das Leistungsgeschehen für erzieherische Hilfen gemeinsam aus, um datenbasierte Impulse für die fachliche Steuerung zu erhalten.

Kennzahlen-
vergleich

Die Pandemie hat die Jugendämter insbesondere im ersten Lockdown vor große Herausforderungen gestellt. Fachliche Grundsatzfragen zur Gestaltung des Bewilligungsverfahrens mussten ebenso geklärt werden wie zahlreiche operative Details etwa zum Gesundheitsschutz der Fachkräfte im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD).

Nach einem Jahr mit derartigen Besonderheiten war zu erwarten, dass sich diese deutlich in den Kennzahlenergebnissen niederschlagen würden. Ein zentrales Ergebnis des diesjährigen Kennzahlenvergleichs ist jedoch:

Für alle Städte des Benchmarkingkreises gilt, dass die Ausprägungen der Kennzahlen nur sehr vorsichtig und nicht undifferenziert mit einem „Corona-Pandemie-Faktor“ erklärt werden können. Es gibt punktuell tatsächlich pandemiebedingte Effekte auf das Leistungsgeschehen erzieherischer Hilfen, die aber teilweise *gegenläufig* sind. Dies gilt insbesondere für die Häufigkeit, mit der junge Menschen im Berichtsjahr HzE+ erhalten haben.

So gilt für die meisten Städte, dass die Anfragen an das Jugendamt zumindest im ersten Lockdown zurückgegangen sind, insbesondere aufgrund der Schulschließungen. Andererseits wurden in diesem Zeitraum auch Hilfen aufgrund fehlender Kontaktmöglichkeiten verlängert, die vermutlich ohne Lockdown früher beendet worden wären.

Inwieweit es pandemiebedingte Auswirkungen auf das Leistungsgeschehen der erzieherischen Hilfen gibt, wird daher vermutlich erst im nächsten Jahr deutlich werden. Dies gilt neben der Ausgabenentwicklung auch für den soziostrukturellen Kontext, der sich mit Ausnahme der Jugendarbeitslosigkeit im Berichtsjahr auffallend wenig verändert hat.

Im Rahmen ihres fachlichen Austauschs berieten sich die Jugendämter insbesondere zu aktuellen Vorgehensweisen in der Pandemie. Dabei ging es zum Beispiel um die Ausgestaltung mobiler Arbeit oder auch abrechnungstechnische Fragen zu pandemiebedingten Zusatzbedarfen ambulanter und stationärer Anbieter. Darüber hinaus tauschten sich die Städte über Kooperationen im Kinderschutz sowie ihre Vorbereitung auf die Umsetzung der jüngst verabschiedeten SGB VIII-Reform aus.

2. Benchmarking: Zielsetzung, Methodik, Ansatz

Der Benchmarkingkreis HzE⁺ der mittelgroßen Großstädte in Nordrhein-Westfalen wertet das Leistungsgeschehen der HzE⁺ im Vergleich aus, um gute Praxisansätze und die Wirkungen verschiedener Steuerungsansätze zu identifizieren.

Gute Praxis

Ziel des Benchmarkings ist es, die Steuerungsarbeit im Bereich der HzE⁺ zu qualifizieren. Hierzu wird:

- ▣ ein quantitativer Vergleich von Kennzahlen durchgeführt, die die Ergebnisse der Steuerung im Vergleich und unter Berücksichtigung der jeweiligen lokalen Rahmenbedingungen widerspiegeln.
- ▣ daran gearbeitet, ein Verständnis für die Prozesse in den Jugendämtern zu gewinnen und die Prozesse zu vergleichen, um sie im Hinblick auf die Wirkungen für junge Menschen und einen effektiven Ressourceneinsatz zu beraten.

Der quantitative Kennzahlenvergleich ist der Ausgangspunkt des Benchmarkings, anhand dessen sich spezifische Analysefragen an die Städte formulieren lassen. Zentrales Merkmal der Vorgehensweise des Benchmarkings ist, dass die unterschiedlichen Kennziffern nur im wechselseitigen fachlichen Zusammenhang betrachtet werden. Eine isolierte Kennzahlbetrachtung ist kaum aussagekräftig. So können beispielsweise vergleichsweise niedrige Ausgaben pro Hilfeempfänger gepaart sein mit vergleichsweise hohen Gesamtausgaben pro Einwohner für HzE⁺, weil die sogenannte Leistungsdichte (= die Zahl der Hilfeempfänger pro altersgleichen Einwohner) entsprechend hoch ist.

Neben den Daten zum Input und Output der Jugendämter werden auch Kontextindikatoren analysiert, um die zum Teil sehr unterschiedlichen Rahmenbedingungen, unter denen die einzelne Kommune agiert, in der Auswertung der Daten angemessen zu berücksichtigen.

Kontext-
indikatoren

Im Vergleich kann nicht quantifiziert werden, in welchem Umfang Ressourcen für die Hilfevermeidung eingesetzt werden. Dieser zentrale Aspekt der Arbeit des ASD wird allerdings im Rahmen des qualitativen Austauschs bearbeitet.

Die Grafiken bilden überwiegend Zeitreihen mit fünf Jahrgängen ab. Dies ermöglicht, sowohl Schwankungen und spezifische Entwicklungen genauer zu betrachten als auch Veränderungen durch Steuerungsmaßnahmen zu identifizieren. Das Benchmarking trägt so auch zur Erfolgskontrolle von Steuerungsmaßnahmen bei.

Für die Stadt Krefeld ist bei der Kennzahlauswertung insbesondere im Vergleich des Berichtsjahres zum Vorjahr Folgendes zu berücksichtigen: Krefeld konnte für 2019 aufgrund einer unterjährig durchgeführten Umstellung auf ein neues IT-System in einigen Feldern keine Daten erheben. Daher wurden in diesen Fällen die Daten aus dem Jahr 2018 auch für das Jahr 2019 verwendet. In der Folge zeigt sich für die diesjährige Auswertung im Vergleich zum Vorjahr – für Krefeld eben eine Betrachtung von 2018 und

2020 – teilweise eine deutliche Dynamik. Die Grafiken, in denen dies der Fall ist, enthalten eine entsprechende Anmerkung, ebenso wird im Text ggf. darauf verwiesen.

Die Kennziffern werden vor dem Hintergrund der jeweiligen stadt-spezifischen Strategien fachlich interpretiert. Gegenstand des Kennzahlenvergleichs sind die Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche bzw. ihre Personensorgeberechtigten nach dem SGB VIII.

Erziehungshilfen sollen im Rahmen des Benchmarkings möglichst umfassend betrachtet werden. Daher werden nicht nur HzE, sondern darüber hinaus Leistungen nach § 35a SGB VIII, nach § 19 SGB VIII und Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII in das Benchmarking einbezogen. Inkludiert sind ebenfalls die Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII sowie die zum 1.11.2015 geschaffenen vorläufigen Inobhutnahmen nach § 42a SGB VIII. Aus diesem Grund wurde der Begriff Hilfen zur Erziehung* (HzE+) gewählt.

Hilfen zur Erziehung*

Leistungen gemäß SGB VIII

Ambulant

- § 29 Soziale Gruppenarbeit
- § 30 Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
- § 31 Sozialpädagogische Familienhilfe
- § 32 Erziehung in einer Tagesgruppe

Stationär

- § 19 Gemeinsame Wohnform für Mütter / Väter und Kinder
- § 33 Vollzeitpflege
- § 34 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform
- § 42 Inobhutnahmen
- Ab 2015: § 42a SGB VIII vorläufige Inobhutnahmen

Ambulant/Stationär

- (nach konkreter Ausgestaltung zuzurechnen)
- § 27.2 Flexible erzieherische Hilfen
 - § 35 Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung
 - § 35a Eingliederungshilfe für seel. behind. Kinder und Jugendliche
 - § 41 Hilfen für junge Volljährige, Nachbetreuung

Die Leistungen, die in den Kennzahlenvergleich einfließen, und ihre Zuordnung zu den Bereichen ambulante und stationäre Leistungen sind im nebenstehenden Schaubild aufgeführt.

Eine Besonderheit dieses Vergleichs rings ist es, dass nicht die Anzahl der Fälle, sondern die einzelnen Kinder oder Jugendlichen, die Hilfen erhalten, gezählt werden. Bei explizit familienbezogenen Hilfen, wenn im Rahmen „eines Falls“ ein Kind und auch seine Geschwister betreut werden, werden alle Kinder bzw. Jugendlichen der Familie gezählt.

Der Kennzahlenvergleich des Outputs basiert vorrangig auf der Erhebung der Hilfeempfänger in der Jahressumme (ohne Doppelzählungen). Ergänzend dazu wird für einzelne Kennzahlen auch die Stichtagsauswertung der Hilfeempfänger zum 31.12. herangezogen.

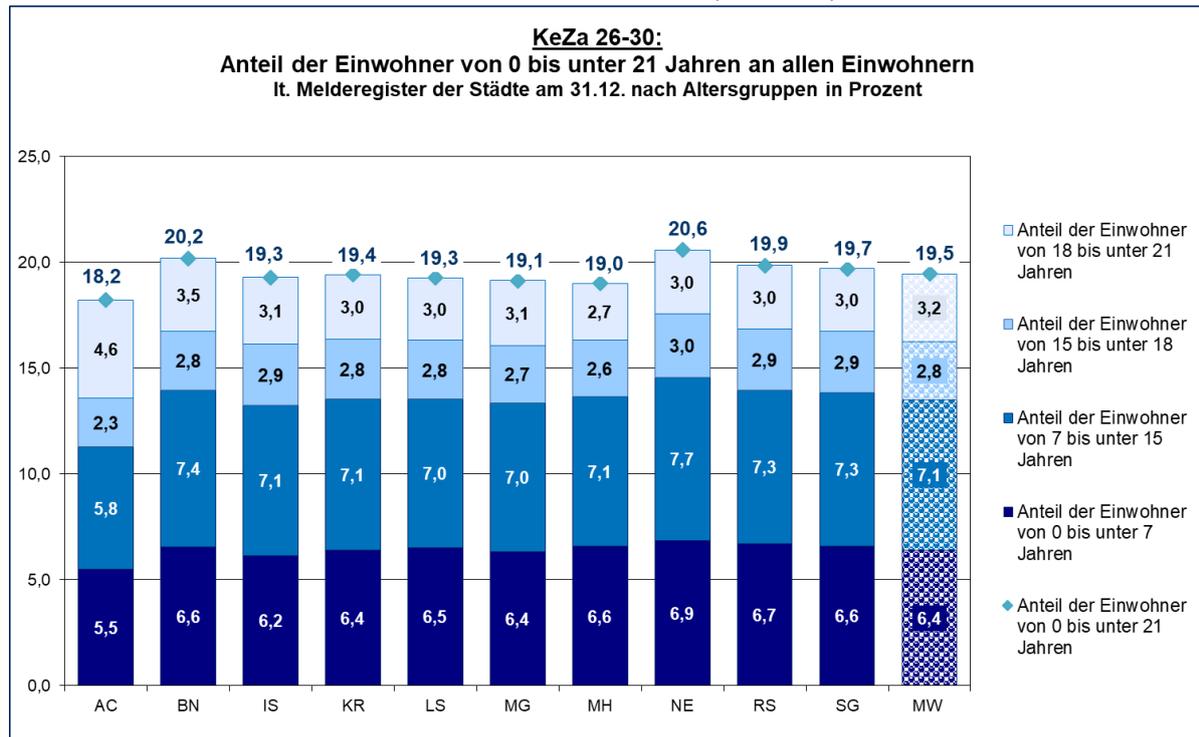
Alle teilnehmenden Städte können sowohl die Jahressummenerhebung als auch die

Stichtagserfassung mit hoher Datenqualität durchführen.¹

Da viele Kennzahlen einwohnerbezogen sind, wirken sich Veränderungen der Einwohnerzahlen auch auf die Kennzahlen aus. Der Kennzahlenvergleich zieht weiterhin, wie schon seit seiner Gründung, die Daten der Einwohnermeldeämter heran, nicht die Daten aus der Volkszählung.

Die folgende Grafik bildet die unterschiedlichen Anteile der Altersgruppen im Berichtsjahr ab.

ABB. 1: ANTEIL DER EINWOHNER VON 0 BIS UNTER 21 JAHREN AN ALLEN EINWOHNERN (KEZA 26 - 30)



Im Mittelwert haben, in Bezug auf das letzte Jahr, keine Veränderungen stattgefunden. Dennoch verlaufen die Entwicklungen der Einwohnerzahlen in den einzelnen Städten nicht einheitlich:

- ▣ Der größte Anteil an Einwohnern unter 21 Jahre an allen Einwohnern ist in der Stadt Neuss zu finden.
- ▣ Iserlohn und Lüdenscheid verzeichnen leichte Einwohnerrückgänge seit Beginn der Zeitreihe.
- ▣ Zugleich nimmt die Einwohnerzahl in acht Städten im Verlauf der letzten fünf Jahre zu, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß.
- ▣ Im Vergleich zum Vorjahr weisen drei Städte eine nahezu konstante Einwohnerzahl und vier Städte einen Einwohnerrückgang auf. Drei Städte haben eine wachsende Einwohnerschaft.

¹ Die Einführung einer neuen Fachsoftware für das Jugendamt der Stadt Aachen führte dazu, dass nun auch für Aachen nicht mehr nur Hilfen, sondern auch Hilfeempfänger ermittelt werden können ab dem Erhebungsjahr 2017.

Für die Altersgruppe von 0 bis unter 21 Jahre ergibt sich ein nur zum Teil ähnliches Bild wie im Vorjahr.

- ▣ In der Betrachtung des Zeitraums 2016 - 2020 gibt es in allen Städten außer in Bonn, Mülheim an der Ruhr, Neuss und Remscheid eine schrumpfende Einwohnerschaft unter 21 Jahren.
- ▣ Die Zuwächse und Rückgänge unterscheiden sich voneinander. Den größten Zuwachs an Einwohnern unter 21 Jahren weist Mülheim an der Ruhr (+755 EW) auf. Der geringste Zuwachs ist in Neuss (+4 EW) zu beobachten. Die stärksten Rückgänge haben Aachen (-1.373 EW), Iserlohn (-521 EW) und Mönchengladbach (-525 EW) zu verzeichnen.
- ▣ Etwas anders stellt sich die Entwicklung der jungen Einwohnerschaft im Vergleich zum Vorjahr dar: Während in Aachen, Bonn, Iserlohn, Lüdenscheid, Mönchengladbach und Neuss im Berichtsjahr weniger Einwohner unter 21 Jahren leben als im Vorjahr, wächst diese Altersgruppe in drei Städten des Vergleichsrings an und bleibt in Solingen zahlenmäßig konstant.

Abb. 2: VERÄNDERUNG DER EINWOHNERZAHLEN IN DER ZEITREIHE UND ZUM VORJAHR IN PROZENT

Einwohnerentwicklung insgesamt

	Einwohner 2016-2020		Veränderung		Einwohner 2019-2020		Veränderung	
	2016	2020	absolut	in Prozent	2019	2020	absolut	in Prozent
AC	252.261	256.340	4.079	1,62	256.291	256.340	49	0,02
BN	324.670	333.794	9.124	2,81	332.769	333.794	1.025	0,31
IS	94.265	92.935	-1.330	-1,41	93.404	92.935	-469	-0,50
KR	233.542	234.025	483	0,21	233.957	234.025	68	0,03
LS	75.140	73.939	-1.201	-1,60	74.364	73.939	-425	-0,57
MG	269.558	270.429	871	0,32	270.458	270.429	-29	-0,01
MH	172.593	172.776	183	0,11	172.446	172.776	330	0,19
NE	158.411	159.401	990	0,62	159.802	159.401	-401	-0,25
RS	112.846	113.849	1.003	0,89	113.703	113.849	146	0,13
SG	162.300	162.940	640	0,39	163.112	162.940	-172	-0,11

Entwicklung der Einwohnerzahl unter 21 Jahre

	Einwohner U21 2016-2020		Veränderung		Einwohner U21 2019-2020		Veränderung	
	2016	2020	absolut	in Prozent	2019	2020	absolut	in Prozent
AC	48.097	46.724	-1.373	-2,85	47.198	46.724	-474	-1,00
BN	66.687	67.410	723	1,08	68.010	67.410	-600	-0,88
IS	18.444	17.923	-521	-2,82	18.031	17.923	-108	-0,60
KR	45.523	45.439	-84	-0,18	45.270	45.439	169	0,37
LS	14.605	14.247	-358	-2,45	14.512	14.247	-265	-1,83
MG	52.279	51.754	-525	-1,00	52.427	51.754	-673	-1,28
MH	32.107	32.862	755	2,35	32.676	32.862	186	0,57
NE	32.820	32.824	4	0,01	33.030	32.824	-206	-0,62
RS	22.179	22.612	433	1,95	22.424	22.612	188	0,84
SG	32.126	32.121	-5	-0,02	32.120	32.121	1	0,00

Entwicklung des Anteils der Einwohner unter 21 Jahre in Prozent

	2016			2020			Veränderung in %
	EW gesamt	EW U21	U21 in %	EW gesamt	EW U21	U21 in %	
AC	252.261	48.097	19,07	256.340	46.724	18,23	-0,84
BN	324.670	66.687	20,54	333.794	67.410	20,20	-0,34
IS	94.265	18.444	19,57	92.935	17.923	19,29	-0,28
KR	233.542	45.523	19,49	234.025	45.439	19,42	-0,08
LS	75.140	14.605	19,44	73.939	14.247	19,27	-0,17
MG	269.558	52.279	19,39	270.429	51.754	19,14	-0,26
MH	172.593	32.107	18,60	172.776	32.862	19,02	0,42
NE	158.411	32.820	20,72	159.401	32.824	20,59	-0,13
RS	112.846	22.179	19,65	113.849	22.612	19,86	0,21
SG	162.300	32.126	19,79	162.940	32.121	19,71	-0,08

(Einwohner mit Hauptwohnsitz am 31.12., Daten der Einwohnermeldeämter)

3. Fachthemen zur Beratung im Benchmarking-Kreis

Der Benchmarkingkreis tauscht sich über den Kennzahlenvergleich hinaus über fachliche Themenschwerpunkte aus, die jährlich neu gewählt werden. Die Teilnehmerstädte und con_sens bringen sich mit fachlichen Impulsen und Erfahrungsberichten vor Ort ein.

In diesem Projektjahr wurden folgende fachlichen Schwerpunkte beraten:

Kinderschutz: Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch

Die Stadt Krefeld berichtete über ihre Erfahrungen mit einem Spezialdienst zur Bearbeitung von Meldungen sexuellen Kindesmissbrauchs. Thematisiert wurden dabei u.a. die Kooperation mit den Schulen, die Rollenteilung zwischen Allgemeinem Sozialen Dienst (ASD) und der Beratungsstelle in laufenden Fällen sowie bei Kindeswohlgefährdungen. Ebenso wurden die spezifischen Erfordernisse zum Schutz des Kindes vorgestellt, wenn der Kindesmissbrauch vor Gericht verhandelt wird.

Umgang mit kritischen Ereignissen im Jugendamt

Vor dem Hintergrund der Ereignisse in Lügde hat sich der Benchmarkingkreis mit der Frage auseinandergesetzt, wie jugendamtsintern kritische Ereignisse definiert werden und wie sie nach außen kommuniziert werden. Die Jugendämter tauschten zahlreiche Konzepte zum verwaltungsinternen Vorgehen in Krisenfällen aus. Dabei ging es zum Beispiel um die konkrete Ausgestaltung der Arbeit von Krisenstäben, Prozessabläufe im Krisenmanagement sowie die Praxisevaluation zurückliegender Ereignisse, um Erkenntnisse für die weitere Arbeit zu gewinnen. Der Umgang mit kritischen Ereignissen wurde auch in Zusammenhang mit der Mitarbeiterbindung diskutiert. Ein strukturiertes und berechenbares Vorgehen der Behörden gibt den fallführenden Fachkräften im ASD Sicherheit im Alltag und Rückendeckung im Krisenfall. Beides sind Faktoren, die das typischerweise hohe Belastungslevel im ASD nachhaltig mindern können.

Interdisziplinäre Netzwerke für Frühe Hilfen

Die gute Zusammenarbeit der beiden Systeme Jugendhilfe und Gesundheit gilt als zentraler Erfolgsfaktor für einen frühzeitig und nachhaltig wirkenden Kinderschutz. Die Stadt Bonn berichtete über ihre Mitarbeit im sozialpädiatrischen Qualitätszirkel Bonner Kinderärzte. Dabei wurden von der Koordinatorin des Qualitätszirkels Erfolgsfaktoren und Stolpersteine der interprofessionellen Zusammenarbeit dargestellt. Hervorgehoben wurden u.a. die Bedeutung von Kooperationsvereinbarungen mit dem Gesundheitsbereich, aber auch sog. weiche Faktoren wie eine wertschätzende Grundhaltung der Akteure und die Perspektivübernahme im interprofessionellen Kontext. Die typischen Schnittstellenprobleme zwischen Verwaltung und freiem Träger lassen sich so gut bearbeiten. Je stärker das Verständnis zwischen den Systemen Gesundheit

und Jugendhilfe ist, vor allem, was die unterschiedlichen Rollen angeht, desto effektiver können Frühe Hilfen gemeinsam umgesetzt werden.

Verstärkte Beratung tagesaktueller Themen insbesondere zu pandemiebedingten Auswirkungen für die Jugendämter

Seit zwei Jahren widmet sich der Kreis im Rahmen des fachlichen Austausches verstärkt tagesaktuellen Themen. Dies war im letzten Jahr vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie in besonderem Maße der Fall. Pandemiebedingt gab es zahlreiche aktuelle und operative Fragestellungen, zu denen ein punktueller Austausch stattfand. Beispiele aus diesem Projektjahr sind:

- ▣ Umgang mit Kindern, die in Obhut genommen werden müssen, aber positiv auf Corona getestet wurden
- ▣ Schutzmaßnahmen für die Fachkräfte des Jugendamtes im Fall einer positiven Testung von jungen Menschen und ihren Familien
- ▣ Finanzierung von pandemiebedingten Zusatzleistungen, wie zum Beispiel Sachkosten für den Infektionsschutz sowie in stationären Einrichtungen der zusätzliche Personalaufwand für die Betreuung am Vormittag
- ▣ Umgang mit pandemiebedingt nicht erbrachten Leistungen wie zum Beispiel die Begleitung im schulischen Kontext
- ▣ Reaktionen der Anbieter auf die pandemischen Herausforderungen
- ▣ Konkrete Regelungen für die mobile Arbeit der Fachkräfte im ASD
- ▣ Modifizierungen des Verfahrens zur Hilfebewilligung, um einerseits dem Gesundheitsschutz, andererseits aber auch den fachlichen Anforderungen und Standards des Bewilligungsprozesses gerecht zu werden

Auch von der Pandemie unabhängige aktuelle Themen wurden beraten, wie zum Beispiel:

- ▣ Duales Studium für Soziale Arbeit: Austausch zur Kooperation mit Hochschulen, der Beeinflussbarkeit der Praxisorientierung der Ausbildungsinhalte sowie insbesondere auch der nachhaltigen Gewinnung von Fachkräften für die Arbeit im ASD
- ▣ Entgeltvereinbarungen, Verhandlungen, Fortschreibungsturnus und Qualitätsdialoge

4. Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs

4.1. Kontext-Analyse

Die Jugendämter erbringen ihre Leistungen in sehr unterschiedlichen soziostrukturellen Kontexten. Diese Rahmenbedingungen wirken sich maßgeblich auf das Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen aus. Dies belegen empirische Forschungsergebnisse².

Empirische
Forschung

Die Erwerbskonstellation der Eltern, die wirtschaftliche Situation der Familie, die Wohnraumsituation sowie die soziale Lage im Wohnumfeld stehen im Zusammenhang mit dem kindlichen Wohlergehen. Hinzu kommt die Familienkonstellation als Einflussfaktor. HzE werden überproportional häufig für alleinerziehende Elternteile bewilligt³.

Soziostrukturelle Rahmenbedingungen haben somit einen zumindest indirekten Einfluss auf Bedarfe an erzieherischen Hilfen. Deshalb werden Kennzahlen zum Kontext vergleichend ausgewertet. In den Blick genommen werden:

- ▣ Dichte der SGB II-Bezieher/innen insgesamt sowie unter 15 Jahre
- ▣ Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender im SGB II-Bezug
- ▣ Jugendarbeitslosigkeit
- ▣ Zahl der Schulabgänger ohne Abschluss
- ▣ Überschuldungsmerkmale bei Privatpersonen

Kinder und Jugendliche leiden unter ausgrenzenden und desintegrativen Entwicklungen, beruflicher Perspektivlosigkeit und der Auflösung familiärer Strukturen. Daher werden diese Indikatoren als Hinweis auf den Umfang der psychosozialen Problemlagen von Familien vergleichend ausgewertet.

Die folgenden Radargrafiken geben mit den ausgewählten Indikatoren einen Überblick über die unterschiedlichen Problemlagen der Benchmarkingstädte. Die Indikatoren werden für die Zusammenschau zuvor standardisiert. Um Kennzahlen, die auf unterschiedlichen Größen beruhen (z.B. Einwohner, Arbeitsmarktdaten, Schulabgänger), direkt miteinander vergleichbar zu machen, wird für jede Kennzahl die durchschnittliche Abweichung aller Städte vom arithmetischen Mittel ermittelt, die „Standardabweichung“. Diese dient nun als standardisierte Maßeinheit für alle Indikatoren in der Radargrafik, um die jeweilige Abweichung des Ergebnisses einer Stadt vom Mittelwert zu veranschaulichen. Dabei werden alle Indikatoren gleichermaßen gewichtet.

Radarcharts

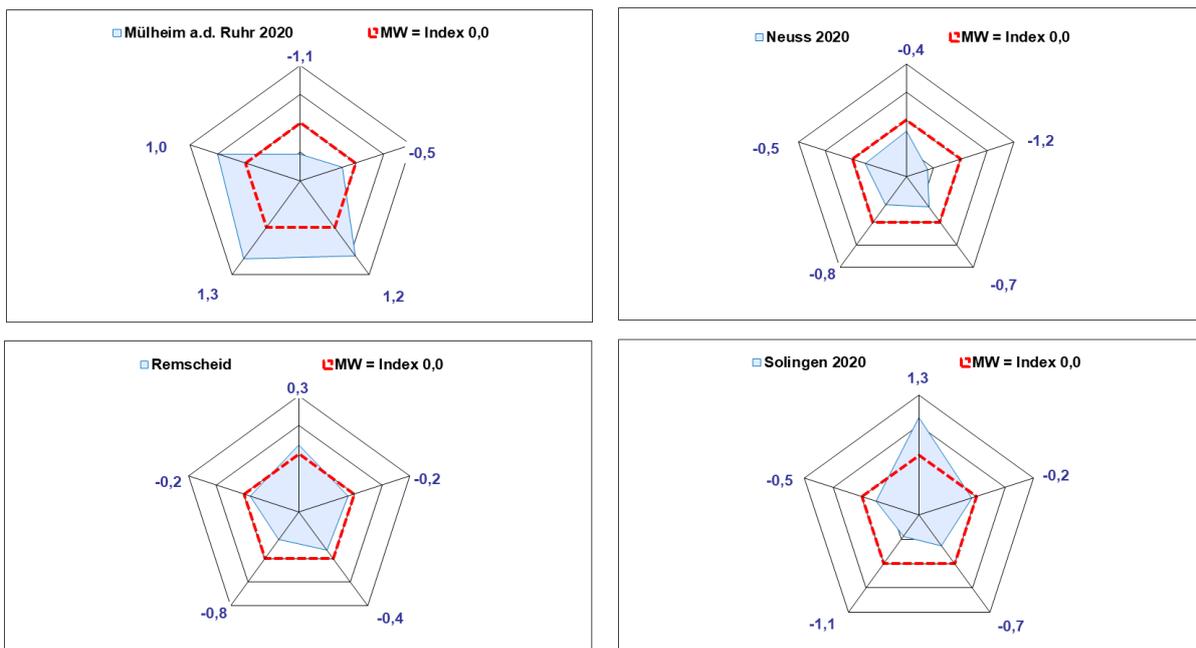
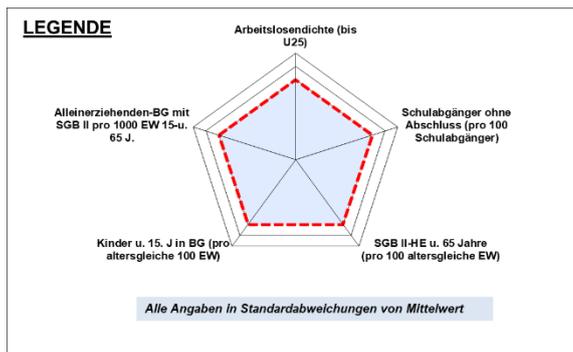
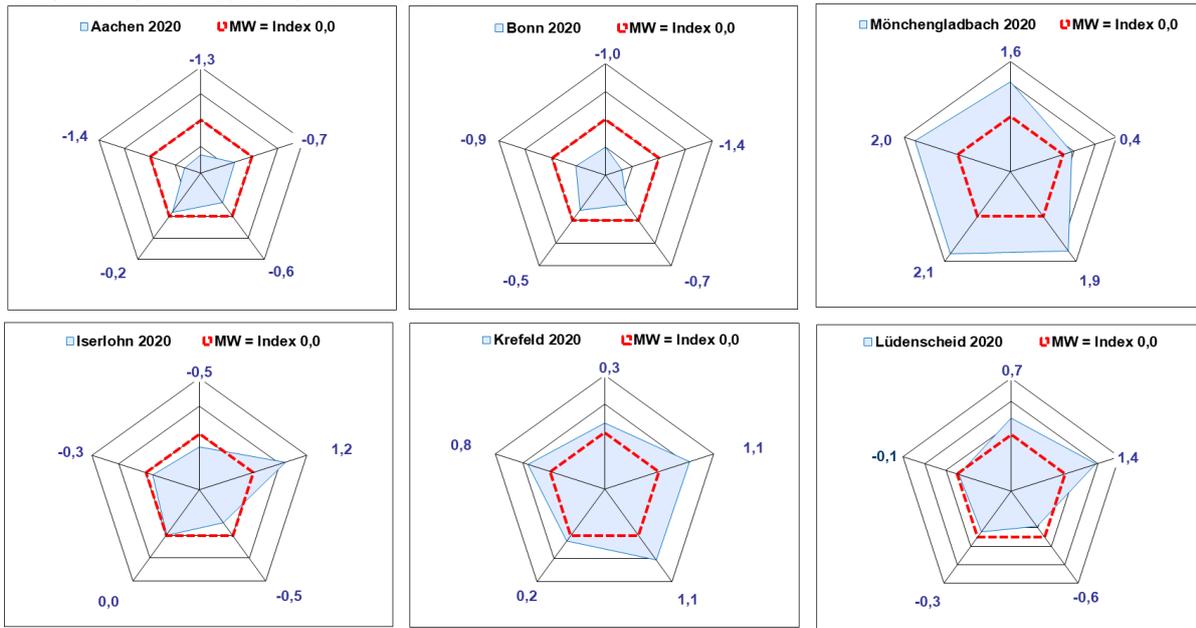
In jedem Radarchart wird pro Stadt visualisiert, wie groß die Problemlage anhand der benannten Kontext-Indikatoren einzuschätzen ist. Eine gestrichelte rote Linie weist den

² Dossier Wohlergehen von Familien, herausgegeben durch das BMFSFJ, 2015.

³ Monitor Hilfen zur Erziehung 2020, Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, <http://www.hzemonitor.akjstat.tu-dortmund.de/kapitel-3-lebenslagen>, abgerufen am 28.7.2021

Mittelwert aus. Ragt die in der Grafik aufgespannte Fläche *über* die Mittelwertlinie hinaus, weist dies auf eine *überdurchschnittliche* Problemlage hin, bleibt die Fläche *kleiner*, ist von einer *günstigeren* Lage auszugehen. Die Kontextindikatoren werden in den anschließenden Unterkapiteln im Einzelnen abgebildet und kommentiert.

ABB. 3: RADARGRAFIKEN ZU DEN KONTEXTFAKTOREN



4.1.1. Anzahl der Bezieher von Transferleistungen nach SGB II

Die Abhängigkeit von staatlichen Transferleistungen nach SGB II belastet Familien in wirtschaftlicher Hinsicht. Eine hohe SGB II-Quote eines Gemeinwesens weist darauf hin, dass vergleichsweise viele Familien in wirtschaftlicher Hinsicht und damit oftmals auch im Hinblick auf die soziale Teilhabe belastet sind. Wenn sie damit überfordert sind,

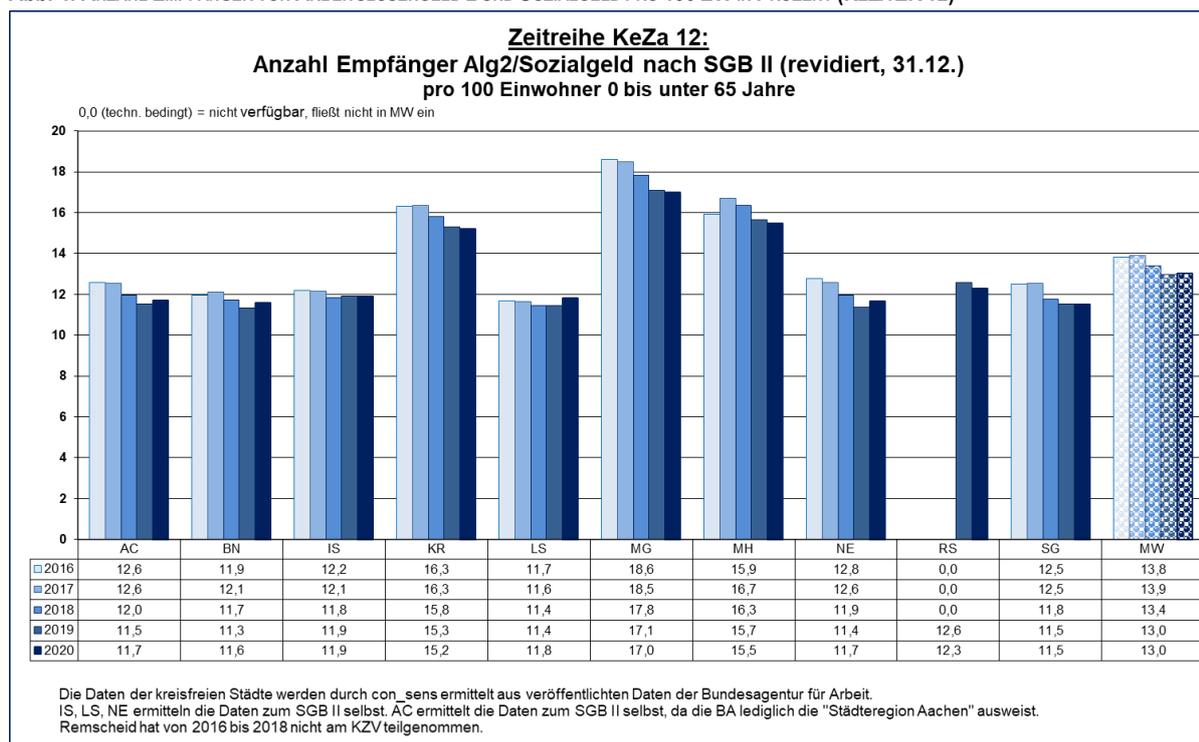
Definition der Kennzahl 12

Anzahl der Empfänger von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II von 0 bis unter 65 Jahren am 31.12. pro 100 altersgleiche EW am 31.12.

können krisenhafte Erziehungssituationen entstehen. Fehlen die entsprechenden Bewältigungsmechanismen in den Familien, kann dies mit einer höheren Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass erzieherische Hilfen nötig werden.

Die folgende Grafik bildet ab, wie oft Einwohner auf Arbeitslosengeld 2 (ALG 2) oder Sozialgeld angewiesen sind, um ihre Existenz zu sichern. Zu berücksichtigen ist, dass anerkannte Flüchtlinge sukzessive in den Rechtskreis des SGB II wechseln.

Abb. 4: ANZAHL EMPFÄNGER VON ARBEITSLOSENGELD 2 UND SOZIALGELD PRO 100 EW IN PROZENT (KEZA ZR 12)



Im Berichtsjahr sind Krefeld, Mönchengladbach und Mülheim an der Ruhr weiterhin überdurchschnittlich von Langzeitarbeitslosigkeit betroffene Städte, während Aachen, Bonn, Iserlohn, Lüdenscheid, Neuss, Remscheid und Solingen wie in den Vorjahren eine unterdurchschnittliche Dichte an Einwohnern im Leistungsbezug nach SGB II aufweisen.

Im Berichtsjahr stagniert die durchschnittliche Anzahl der Empfänger von ALG 2 und Sozialgeld nach SGB II im Mittelwert aller Städte. Die Entwicklung verläuft dabei in den Städten des Benchmarkingkreises unterschiedlich.

Während in Aachen, Bonn, Lüdenscheid und Neuss die Zahlen mit geringer Dynamik steigen, sinken sie Krefeld, Mönchengladbach, Mülheim an der Ruhr und Remscheid, ebenfalls moderat. Keine Unterschiede im Vergleich zum Vorjahr sind in Iserlohn und Solingen zu beobachten.

4.1.2. Junge Menschen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften

Die Gruppe der 0-unter 15-Jährigen ist seit Jahren unter den Transferleistungsempfängern nach SGB II am häufigsten von den Leistungen nach SGB II abhängig.

Einwohner U15 in
Bedarfsgemein-
schaften

Im Mittel leben etwa ein Fünftel der Einwohner unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften, die SGB II-Leistungen beziehen. D.h. nicht, dass immer beide Eltern von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen sind. Auch wenn einer oder beide Elternteile arbeiten, kann das Erwerbseinkommen nicht für den Lebensunterhalt reichen. Dadurch hat die Familie einen Anspruch auf sog. aufstockende Leistungen nach dem SGB II.

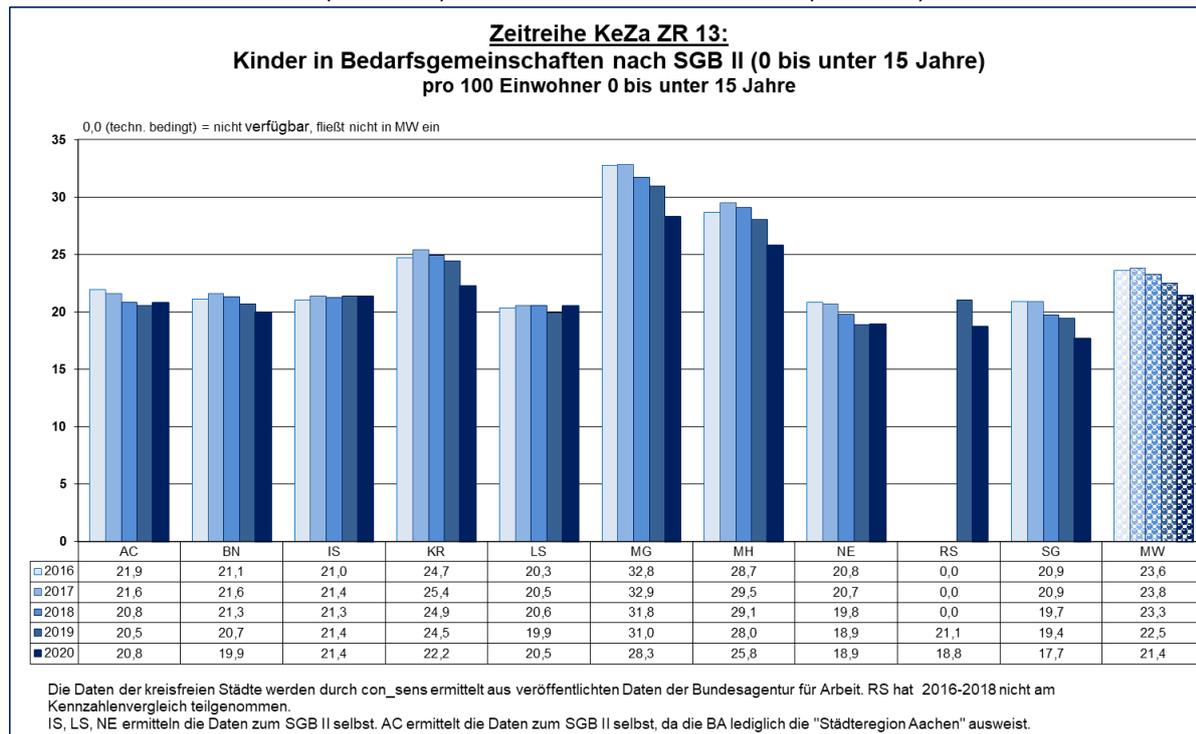
Definition der Kennzahl 13

Ab 2016:
Anzahl der Kinder in SGB II-
Bedarfsgemeinschaften von 0
bis unter 15 Jahren pro 100
altersgleiche EW am 31.12

Der Trend verläuft seit drei Jahren kontinuierlich rückläufig, coronabedingte Auswirkungen auf die wirtschaftliche Situation in den Familien sind hier – noch – nicht erkennbar. Es wird im nächsten Projektjahr zu prüfen sein, ob sich dieser Trend fortsetzt oder die Auswirkungen der Corona-Pandemie ggf. eher verzögert einsetzen.

Lediglich in Aachen und Lüdenscheid ist im Berichtsjahr ein sehr geringer Zuwachs im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen. Die Dichte der Kinder in Bedarfsgemeinschaften ist im Vergleich der Städte deutlich unterschiedlich, so weisen insbesondere Krefeld, Mönchengladbach und Mülheim an der Ruhr eine überdurchschnittliche Anzahl an Kindern in Bedarfsgemeinschaften auf. Unter dem Mittelwert liegen die Werte in Solingen, Remscheid, Neuss, Bonn, Lüdenscheid und Aachen.

Abb. 5: Kinder in BG nach SGB II (0 bis u. 15 J.) PRO 100 ALTERSGLEICHE EW IN PROZENT - (KEZA ZR 13)



4.1.3. Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach SGB II

Die Dichte der Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender im SGB II-Bezug erlaubt einen Blick auf die Aspekte der familiären Stabilität und der wirtschaftlichen Situation.

Definition der Kennzahl 32

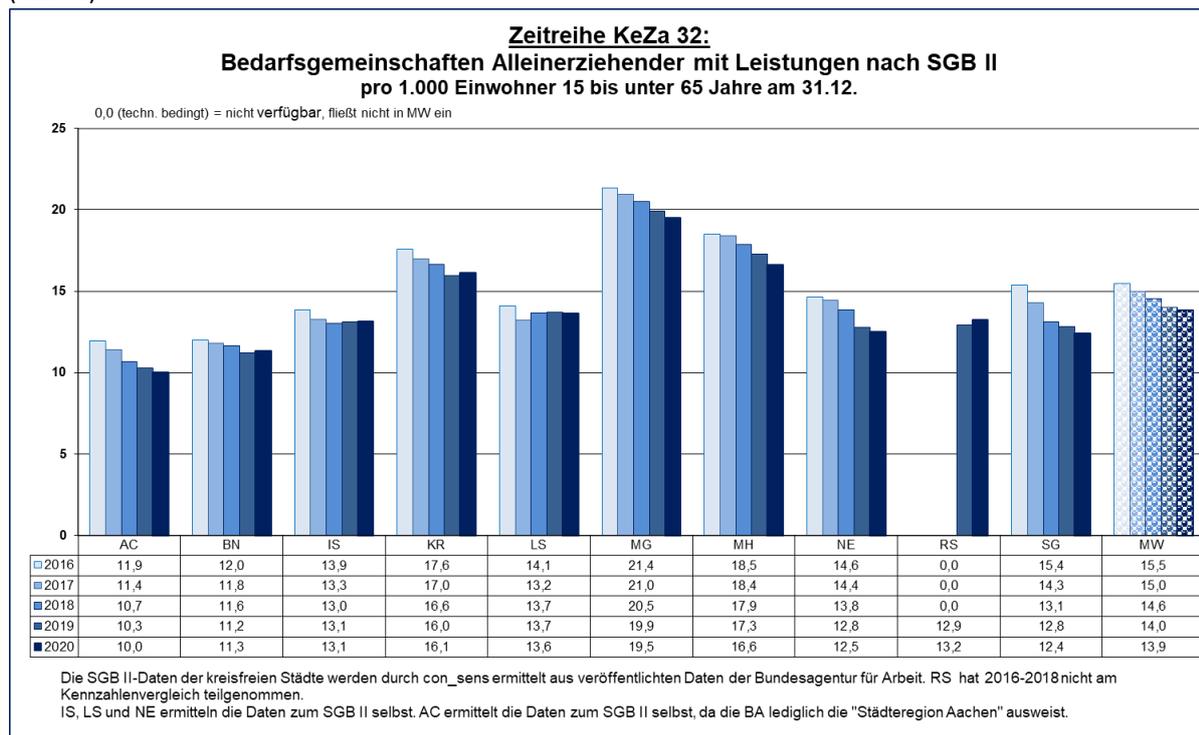
Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender mit Leistungen nach SGB II pro 1.000 EW von 15 bis unter 65 Jahre am 31.12.

Kinder von alleinerziehenden Elternteilen erhalten zu einem deutlich überproportionalen Anteil HzE. Während in der Gesamtbevölkerung Alleinerziehende lediglich 18,9 Prozent ausmachen, werden 45 Prozent der Haushalte, die HzE erhalten, von Alleinerziehenden

geführt.⁴

⁴ Monitor Hilfen zur Erziehung 2020: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, <http://www.hzemonitor.akjstat.tu-dortmund.de/kapitel-3/1-familienstatus>, abgerufen am 28.7.2021

Abb. 6: ANZAHL BEDARFSGEMEINSCHAFTEN ALLEINERZIEHENDER NACH SGB II PRO 1.000 EW 15 BIS U. 65 IN PROZENT (KeZA 32)



Die Entwicklung von Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender mit Leistungen nach SGB II verläuft seit 2016 kontinuierlich rückläufig. Im Vergleich der Städte lassen sich drei homogene Gruppen ausmachen. Krefeld, Mönchengladbach und Mülheim an der Ruhr liegen zum Teil erheblich über dem Durchschnitt. Aachen, Bonn, Iserlohn, Lüdenscheid, Neuss, Remscheid und Solingen liegen unter dem Durchschnitt. Stagnierende oder marginal steigende Fallzahlen sind in Bonn, Iserlohn, Krefeld, Lüdenscheid und Remscheid zu verzeichnen.

4.1.4. Jugendarbeitslosigkeit

Definition der Kennzahl 2

Anzahl der Arbeitslosen (15 bis unter 25 Jahren) am 31.12.pro 1.000 EW von 15 bis unter 25 Jahren am 31.12.

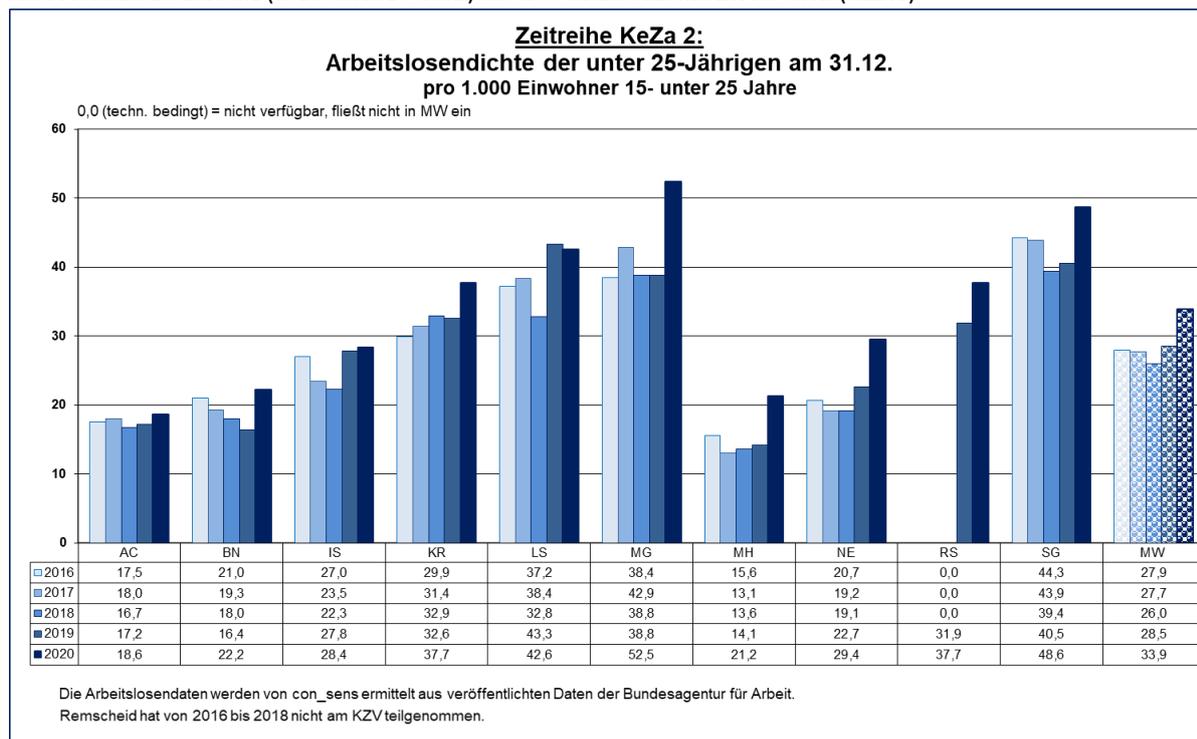
Am Erwerbsleben teilzuhaben ist ein zentraler Faktor, um sich in unserer Gesellschaft zugehörig zu fühlen. Für den Benchmarkingkreis ist dabei die Dichte der von Arbeitslosigkeit betroffenen Menschen unter 25 Jahren von besonderer Bedeutung, weil diese Zielgruppe der Jugendhilfe ist.

Für junge Menschen ist Arbeit nicht nur im Hinblick auf ihre finanzielle Unabhängigkeit bedeutsam, sondern wirkt sich auch auf ihr Selbstbild aus. Ein gelungener Übergang von der Schule in das Berufsleben ist daher mehr als ein ökonomischer Zugewinn. Er kann ein entscheidender Faktor der persönlichen Einstellung zur Arbeit und des

Selbstwertgefühls eines jungen Menschen sein. Die psychosozialen Belastungen für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen ohne Erwerbsarbeit sind daher immens.

Um die entsprechenden Problemlagen im Rahmen des Benchmarkings vergleichend abzubilden, zeigt die folgende Grafik die Zahl der Arbeitslosen unter 25 Jahren pro 1.000 altersgleiche Einwohner.

Abb. 7: ARBEITSLOSENDICHTE (15 BIS UNTER 25 JAHRE) PRO 1.000 ALTERSGLEICHEN EW AM 31.12. (KEZA 2)



Der für das Leistungsgeschehen wichtige soziostrukturelle Kontext der arbeitsmarkt- und armutsbezogenen Indikatoren wird im Rahmen des Benchmarkings anhand unterschiedlicher Indikatoren betrachtet.

In Zusammenschau der arbeitsmarkt- und armutsbezogenen Indikatoren ergibt sich für das Berichtsjahr ein auffallendes Bild. Mit Ausnahme der Jugendarbeitslosigkeit bewegt sich vor allem vor dem Hintergrund der Pandemie im Jahr 2020 auffallend wenig. Diese jedoch steigt in allen Städten und in einigen sogar exorbitant. Besonders stark steigt die Jugendarbeitslosigkeit in Mönchengladbach, sowie mit Abstand, aber immer noch deutlich, in Mülheim an der Ruhr, Solingen, Neuss, Remscheid, Krefeld und Bonn.

Diese Entwicklung wird bereits in den Städten des Benchmarkingkreises im politischen Raum diskutiert. Dabei sehen die Städte die Corona-Pandemie nur zum Teil als ursächlich für die steigende Dynamik und betrachten die Thematik umfassend auch mit Blick auf die regionalspezifischen ökonomischen Rahmenbedingungen sowie Kooperationen mit den örtlichen Jobcentern. Die Corona-Pandemie könnte einen Teil der Entwicklung erklären, weil insgesamt während des Lockdowns weniger Maßnahmen zur Eingliederung in den Arbeitsmarkt realisiert werden konnten. Für Krefeld ist aus Sicht der Jugendberufsagentur der Anstieg in erster Linie auf die Auswirkungen der Pandemie

zurückzuführen. Kontaktbeschränkungen, Schulschließungen und Online- oder Telefonberatung haben die Arbeit mit der Zielgruppe erschwert. Die "Komm-Struktur" der Institutionen, um junge Menschen zu erreichen, konnte nicht mehr umgesetzt werden. Es ist außerdem davon auszugehen, dass in der Beratungsstelle der Jugendberufshilfe, die mit ihren Sprechzeiten im Rahmen der Jugendberufsagentur vertreten ist, der Bedarf im Zuge der Corona-Pandemie an individueller Einzelfallhilfe und Gruppenangeboten zur Persönlichkeitsentwicklung und Stabilisierung sowie zur beruflichen Orientierung steigt. Als weitere Ursache könnten die Kündigungsschutzregelungen bei betriebsbedingten Kündigungen Auswirkungen gehabt haben. Dort spielt die Dauer der Betriebszugehörigkeit eine große Rolle – Berufseinsteiger sind im Nachteil. Darüber hinaus zeigt die Statistik der Agentur einen Rückgang der Jugendarbeitslosigkeit um 23,6 % für August 2021 d.h., dass die Angebote in Krefeld am Übergang von der Schule in den Beruf zu greifen scheinen.

Die in solchen Maßnahmen aktiven jungen Menschen werden nicht mehr als arbeitslos im Sinne dieser Statistik gezählt. Aus diesem Grund ist diese Statistik zur Jugendarbeitslosigkeit auch immer im Kontext der arbeitsmarktpolitischen Strategien in den Kommunen zu interpretieren.

4.1.5. Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss

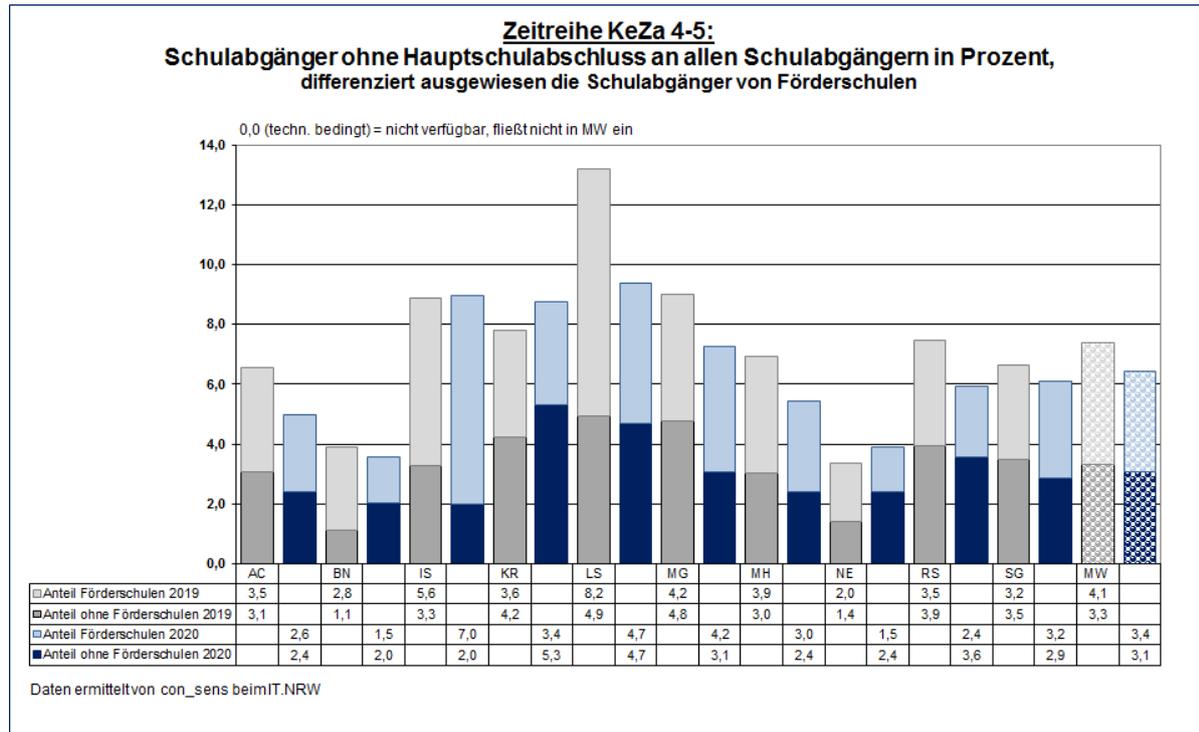
Eine gute Schulbildung und ein Schulabschluss erhöhen die Einstiegschancen in das Berufsleben und verbessern die Möglichkeiten zur unabhängigen Gestaltung des eigenen Lebens junger Menschen.

Definition der Kennzahl 4-5

Anteil Schulabgänger ohne Abschluss an allen Schulabgängern, differenziert ausgewiesen die Schulabgänger einer Förderschule ohne Abschluss

Ohne Schulabschluss verfügen Jugendliche nur eingeschränkt über die Möglichkeit, sich berufliche Perspektiven zu erarbeiten, deren Bedeutung im vorangegangenen Kapitel bereits dargestellt wurde.

Abb. 8: SCHULABGÄNGER OHNE ABSCHLUSS AN ALLEN SCHULABGÄNGERN IN PROZENT (ZEITREIHE KEZA 4-5)



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 Kontextfaktor das Leistungsgeschehen in den HzE+.

Der Mittelwert der Schulabgänger ohne Abschluss an allen Schulabgängern in 2020 macht in der Summe (Regel- und Förderschulen) 6,5 Prozent aus. Die Caritas-Bildungsstudie 2017 verweist darauf, dass „die Quoten der Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss vor Ort durch drei Dinge wesentlich bestimmt werden:

- ▣ Von Bundeslandeffekten,
- ▣ dem Anteil der Förderschüler und der
- ▣ Arbeitslosenquote.“⁵

Die Grafik zeigt für das Berichtsjahr erhebliche Unterschiede unter den Kommunen im Hinblick auf das Erreichen des Schulabschlusses (Hauptschulabschluss oder höher) auf.

Bemerkenswert sind darüber hinaus die Unterschiede in den einzelnen Teilgruppen:

- ▣ Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss (ohne Förderschule)
- ▣ Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss (nur Förderschule)

⁵ <https://www.caritas.de/beitraege/zahl-der-schulabgaenger-ohne-abschluss-steigt-wied/241687/>, Recherche 08.07.2019

4.1.6. Quote der Personen, die laut Boniversum überschuldet sind

Mit seinem Einkommen zu haushalten ist angesichts des wachsenden Konsumdrucks insbesondere in Familien eine Herausforderung. Dies gilt natürlich auch für junge Volljährige, die heute oftmals mit ihrem vollendeten 18. Lebensjahr noch nicht selbständig leben.

Familien mussten auch in früheren Zeiten sorgfältig haushalten. Heute sind jedoch befristete Beschäftigungsverhältnisse deutlich verbreiteter als früher und die Familienstrukturen weniger stabil. In der Folge steigt auch in der Mittelschicht das Risiko sich zu verschulden, was das Familienleben sehr stark belastet. Diese Familien werden wahrscheinlicher überfordert und haben mit krisenhaften Entwicklungen zu kämpfen.

Definition der Kennzahl 25

Anteil mindestens 18-jähriger Personen, zu denen Boniversum Überschuldungsmerkmale vorliegen, an allen altersgleichen Einwohnern.

Da Personen mit unterschiedlich hohen Einkommen verschuldet sein können, bietet die Kennzahl 25 Informationen über eine umfassendere Zielgruppe als jene Indikatoren, die lediglich auf die Abhängigkeit von staatlichen Transferleistungen abzielen.

Als Kennzahl wird hier der Anteil mindestens 18-jähriger Personen, zu denen Boniversum Überschuldungsmerkmale vorliegen, an allen altersgleichen Einwohnern herangezogen.

Die Negativmerkmale für Überschuldung umfassen:

- ▣ aktuell vorliegende juristische Sachverhalte
- ▣ unstrittige Inkassofälle von Boniversum gegenüber Privatpersonen
- ▣ nachhaltige Zahlungsstörungen

Juristische Sachverhalte sind:

- ▣ Daten aus den amtlichen Schuldnerverzeichnissen (Nichtabgabe der Vermögensauskunft, früher: Eidesstattliche Versicherung (EV), Haftanordnung zur EV)
- ▣ Privatinsolvenz

Nachhaltige Zahlungsstörungen sind per Minimaldefinition abgegrenzt durch den Tatbestand von mindestens zwei, meist aber mehreren vergeblichen Mahnungen mehrerer Gläubiger.

Boniversum bilanziert, dass sich die Überschuldungslage der Verbraucher in Deutschland „...in den letzten zwölf Monaten trotz der negativen Einflüsse der Corona-Pandemie bislang nicht verschlechtert [hat]. Im Gegenteil: Die Zahl überschuldeter Verbraucher ist seit Oktober letzten Jahres und zum zweiten Mal in Folge gesunken.“ Boniversum geht davon aus, dass die Folgewirkungen für Gesellschaft, Wirtschaft und

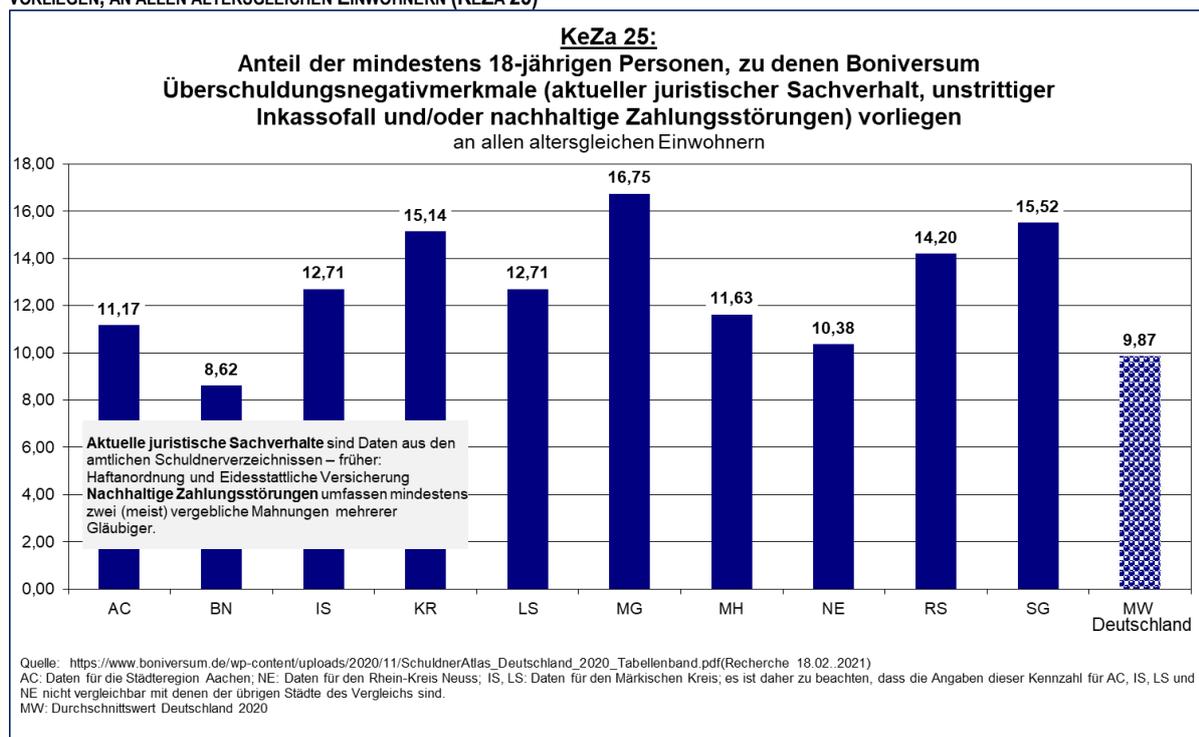
Überschuldung
privater
Verbraucher

Verbraucher sehr gravierend sein werden und sich erst in den nächsten Jahren zeigen werden.⁶

Die absolute Zahl junger überschuldeter Personen im Alter von 18 bis unter 30 Jahren nimmt 2020 jedoch zum dritten Mal in Folge und diesmal deutlich ab.⁷ Im Ranking der Bundesländer belegt Nordrhein-Westfalen wieder den 13. Platz. Es liegt vor Berlin, Sachsen-Anhalt und Bremen, aber weit hinter beispielsweise Thüringen, Sachsen und Niedersachsen. Es ist zu berücksichtigen, dass für die Kennzahl 25 die Angaben zur Städteregion Aachen, zum Märkischen Kreis und zum Rhein-Kreis Neuss verwendet wurden, da keine Daten zu den Städten Aachen, Iserlohn, Lüdenscheid und Neuss verfügbar waren. Die Angaben zu diesen Städten sind daher nur sehr bedingt mit denen der übrigen Städte zu vergleichen.

Der Mittelwert bezieht sich hier nicht auf den Benchmarkingkreis, sondern auf alle Landkreise und kreisfreien Städte Deutschlands.

ABB. 9: ANTEIL MINDESTENS 18-JÄHRIGER PERSONEN, ZU DENEN BONIVERSUM ÜBERSCHULDUNGSNEGATIVMERKMALE VORLIEGEN, AN ALLEN ALTERSGLEICHEN EINWOHNERN (KeZA 25)



Mit Ausnahme von Bonn überschreiten weiterhin alle teilnehmenden kreisfreien Städte sowie der Märkische Kreis, der Rhein-Kreis Neuss und die Städteregion Aachen den Mittelwert für Deutschland. Dies wirft ergänzend zu anderen Kontextdaten ein Schlaglicht auf die Belastungssituation in den Städten.

⁶https://www.boniversum.de/wp-content/uploads/2020/11/SchuldnerAtlas_Deutschland_2020.pdf, S. 10
⁷ Ebd., S. 18

In der Städteregion Aachen, Bonn, dem Märkischen Kreis und dem Rhein-Kreis Neuss ist der Anteil überschuldeter Privatpersonen an der volljährigen Einwohnerschaft im Vergleich zum Vorjahr rückläufig. In den anderen Städten ist ein Anstieg zu verzeichnen.

4.2. Output-Analyse

Im Folgenden wird das Leistungsgeschehen im Hinblick auf die Zahl der Leistungsberechtigten und auf die Hilfesettings in den einzelnen Städten ausgewertet. Kernfragen sind hierbei:

- ▣ Wie stellt sich die Dichte der Hilfeempfänger im interkommunalen Vergleich im Berichtsjahr dar?
- ▣ Wie hat sich die Dichte der Hilfeempfänger im Vergleichsjahr entwickelt?
- ▣ Wie hat sich das Hilfesgeschehen in den ambulanten Hilfen entwickelt?
- ▣ Wie hat sich das Hilfesgeschehen in den stationären Hilfen entwickelt?
- ▣ Wie hat sich das Verhältnis ambulanter und stationärer Hilfeempfänger zueinander entwickelt?

Die Kennzahlenergebnisse bieten Ansätze zur Erarbeitung einer guten Praxis für passgenaue, frühzeitige und präventive Hilfen und für die Stärkung ambulanter und familienähnlicher Hilfeformen.

Die Berichtslegung stützt sich auf Kennzahlen, die auf sorgfältig plausibilisierten Jahressummen der Hilfeempfänger beruhen. Ergänzend werden auch einzelne Kennzahlen der Stichtagszählung herangezogen.

Für die Stadt Remscheid stehen Jahressummen vorwiegend für das Berichtsjahr sowie Stichtagsdaten für die gesamte Zeitreihe zur Verfügung.

Zeitreihenbildung
- Besonderheiten

Des Weiteren ist für die Analyse der Zeitreihen zu beachten, dass die Stadt Aachen infolge der Einführung einer neuen Fachsoftware für die Datenerhebung 2017 für die übergeordneten Basiszahlen und ab der Datenerhebung 2018 für alle Hilfeempfänger-Basiszahlen definitionsgemäß Hilfeempfänger ausweisen kann.

Für Krefeld ist die Besonderheit zu berücksichtigen, dass aufgrund interner IT-Umstellungen für das Jahr 2019 keine Daten geliefert werden konnten. Um die Zeitreihenbewertung zu ermöglichen, wurden für dieses Jahr die Daten aus dem Jahr 2018 eingetragen. Dies ist insbesondere bei der Interpretation von Dynamiken im Vergleich zum Vorjahr zu berücksichtigen.

Für alle Städte des Benchmarkingkreises gilt, dass die Ausprägungen der Kennzahlen nur sehr vorsichtig und nicht undifferenziert mit einem „Corona-Pandemie-Faktor“ erklärt werden können. Es gibt punktuell tatsächlich pandemiebedingte Effekte auf das Leistungsgeschehen erzieherischer Hilfen, die aber in der Tendenz insbesondere für die Hilfedichten gegenläufig sind.

Für die meisten Städte gilt einerseits, dass die Anfragen an das Jugendamt zumindest im ersten Lockdown zurückgegangen sind, insbesondere aufgrund der Schulschließungen. Andererseits wurden teilweise Hilfen vor allem im ersten Halbjahr 2020 aufgrund fehlender Kontaktmöglichkeiten verlängert, die vermutlich ohne Lockdown beendet hätten werden können.

Eindeutig hingegen ist der Einfluss der Hilfen nach § 35a SGB VIII auf das Leistungsgeschehen vieler Benchmarkingstädte erkennbar. Die voranschreitende Inklusion an Regelschulen sowie die jüngst beschlossene Reform des SGB VIII werden diese Entwicklung mit hoher Wahrscheinlichkeit noch deutlich verstärken.

4.2.1. Dichte der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger von HzE+ insgesamt

Die folgende Grafik (Abb. 10) bildet ab, wie viele junge Menschen pro 100 Einwohner im

<p>Definition der Kennzahl</p> <hr/> <p>HzE+ - Empfängerichte (KeZa 101)</p> <hr/> <p>HzE+-Hilfeempfänger/innen gesamt mit mindestens einer im Berichtsjahr beendeten oder am 31.12. laufenden Leistung (Jahressumme) pro 100 Einwohner im Alter von 0 bis unter 21 Jahren</p> <hr/> <p>rechnerische Wirkungsfaktoren</p> <p>▲ Ein Anstieg der HzE+-Dichte entsteht durch</p> <ul style="list-style-type: none"> · Zunahme der HzE+-Empfänger und/oder · Abnahme der Einwohnerzahl <p>▼ Ein Sinken der HzE+-Dichte entsteht durch</p> <ul style="list-style-type: none"> · Abnahme der HzE+-Empfänger und/oder · Zunahme der Einwohnerzahl

Alter von 0 bis unter 21 Jahren HzE+ erhalten haben. Zu berücksichtigen ist, dass auch unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMA) in HzE+ in den Daten enthalten sind.

Es zeigen sich wie auch schon in den vorherigen Jahren sehr unterschiedliche Dichten an Hilfeempfängern pro EW zwischen den Städten.

In den letzten vier Jahren zeigte sich die Entwicklungsdynamik der Werte recht stabil. Nach einer Absenkung im letzten Berichtsjahr ist im Berichtsjahr 2020 im Mittelwert wieder eine marginale Steigerung zu erkennen. Im Vergleich der Städte sind jedoch sehr unterschiedliche Entwicklungen zu beobachten.

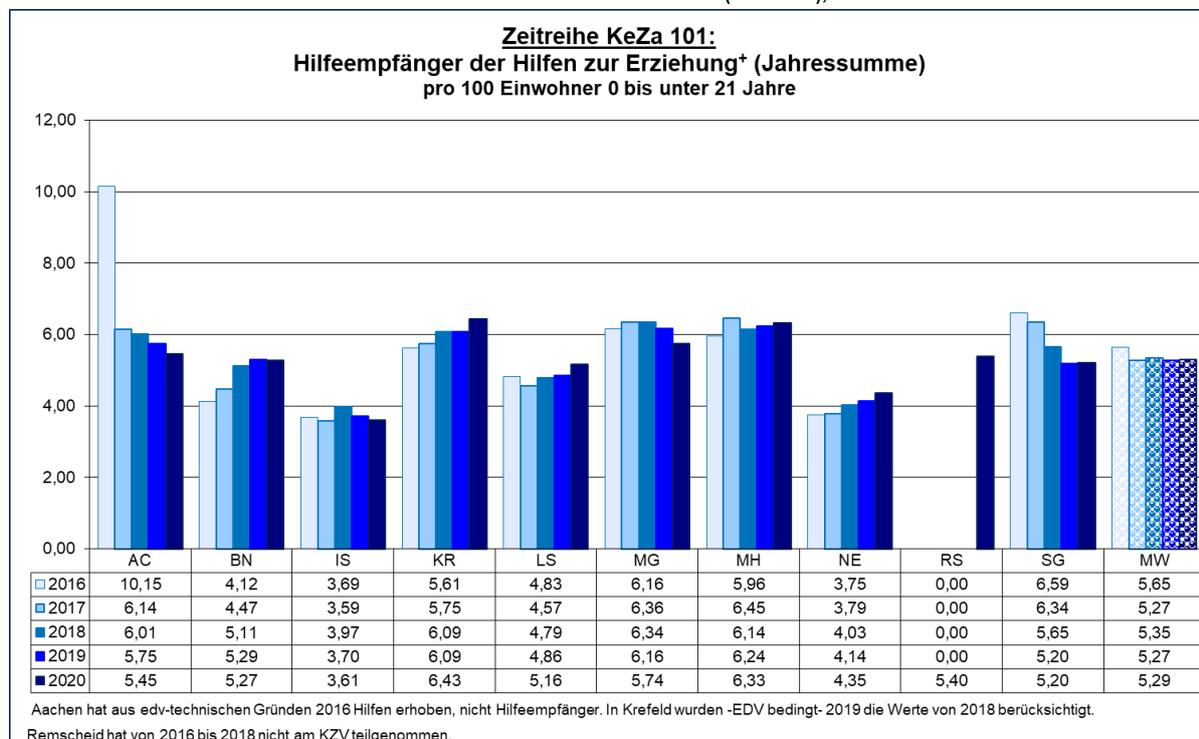
So sinken in Iserlohn die Zahlen der Hilfeempfänger pro 100 EW U21 – wenn auch nur marginal – trotz eines ohnehin niedrigen Niveaus.

In Mönchengladbach und Aachen ist ebenfalls eine kontinuierliche Abnahme der Hilfe-Dichte zu beobachten, besonders deutlich in Mönchengladbach und mit etwas stärkerer Dynamik als in den Jahren zuvor. In Solingen stagnieren die Werte, liegen aber noch unter dem Mittelwert, nachdem sie in den Vorjahren kontinuierlich gesunken waren. Gestiegen ist die Dichte im Vergleich zum

Vorjahr in Neuss (das immer noch deutlich unter dem Mittelwert liegt), in Mülheim an der Ruhr und sehr deutlich in Krefeld.

Als Erklärungsfaktor für die Entwicklung in Mönchengladbach wird die 2017 eingeführte Neustrukturierung im Jugendamt angeführt, im Rahmen derer die einzelfallbezogene Diagnostik qualifiziert und im Prozessablauf gestärkt wurde. Dies hat in den vergangenen Jahren zu einem Rückgang der Hilfeempänger-Zahlen geführt. Ferner führt eine Intensivierung des sozialräumlichen Ansatzes mit dem Leitgedanken „Prävention vor Intervention“ merkbar zu einer Fallkonsolidierung bei den stationären Hilfen. Eine Verstärkung dieses Effektes wird in den kommenden Jahren erwartet und führt vermutlich dazu, dass ein Fallzahlenanstieg aufgrund von Corona abgefedert werden kann. Ebenso macht sich in Mönchengladbach wie auch schon in den Jahren zuvor das Rückführungsmanagement in stationären Hilfen bemerkbar. Die Besonderheit ist hierbei, dass es sich nicht um punktuelle Fallrevisionen handelt, sondern um ein im Regelbetrieb implementiertes Verfahren. Im Rahmen dessen wird laufend und wiederkehrend geprüft, ob die jungen Menschen wieder zu Hause leben können. Mönchengladbach geht zum aktuellen Zeitpunkt davon aus, dass im Jahr 2020 der Konsolidierungspunkt der Steuerungsstrategie erreicht ist, da aktuell die Zahlen der Hilfeempänger wieder steigen. Noch liegen keine ausreichenden Daten zu ggf. pandemiebedingten Einflüssen vor.

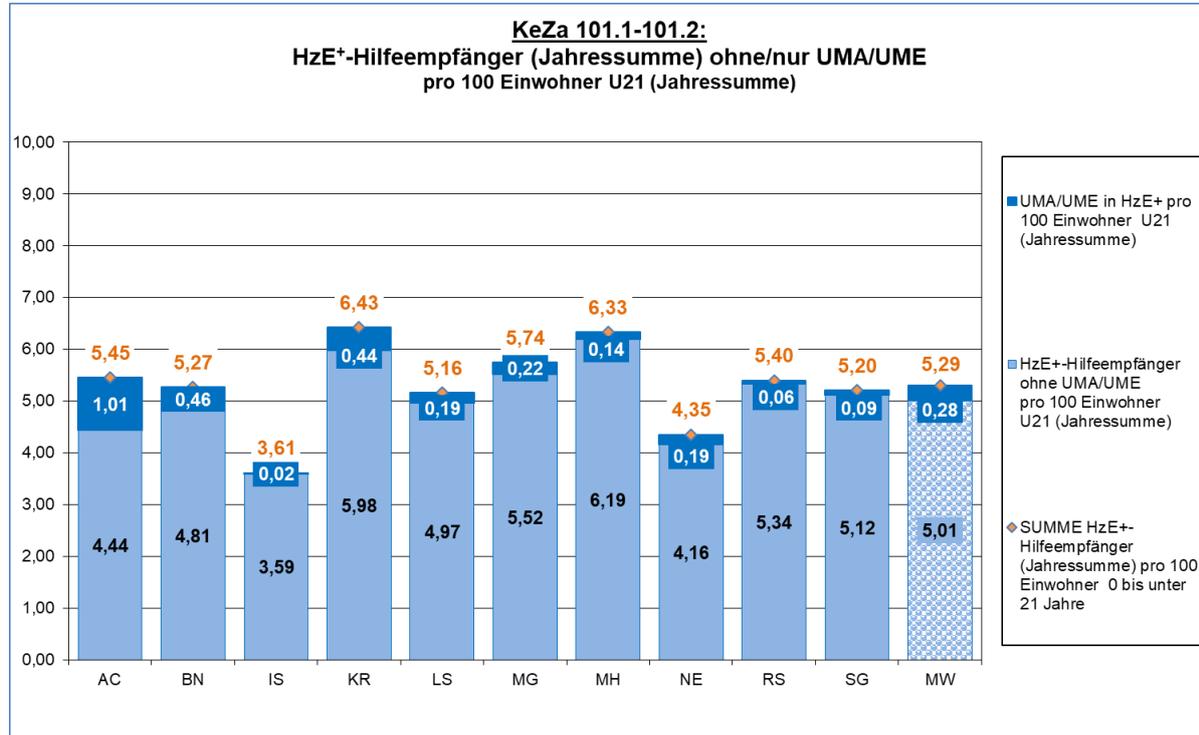
Abb. 10: HE-HZE* IN DER JAHRESSUMME PRO 100 EINWOHNER 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 101), ZEITREIHE



Wie viele unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA) und unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME) unter den Empfängern von HZE* sind, ist für die Steuerungsstrategien der Jugendämter relevant. Zum einen benötigen die Jugendämter die Daten, um ihre

Angebote entsprechend anzupassen, beispielsweise im Bereich der Wohnformen zur Verselbständigung, weil viele der UMA fast volljährig sind bzw. waren. Zum anderen müssen die Jugendämter die Kostenerstattungsansprüche gegenüber dem Land im Blick behalten.

Abb. 11: HzE+-HILFEEMPFÄNGER (JAHRESSUMME) OHNE/NUR UMA/UME PRO 100 EW U21 (KEZA 101.1-101.2)



Im Vergleich der Städte weist Aachen bei den UMA/UME seit Jahren den auffälligsten Wert auf, im Berichtsjahr liegt die Hilfeempänger-Dichte dieser Gruppe auf einem drei Mal so hohen Niveau wie der Mittelwert. Als grenznahe Stadt ist Aachen weiterhin in besonderem Maße erste Anlaufstelle für UMA und somit für die Anwendung von § 42a SGB VIII. Die Hilfeempänger-Dichte ohne UMA/UME liegt in Aachen dagegen unter dem Mittelwert.

Für Bonn ist, dicht gefolgt von Krefeld, der zweithöchste Wert für UMA/UME festzustellen. Alle übrigen Städte verzeichnen eine unterdurchschnittliche Dichte an UMA/UME in HzE+.

Die interkommunalen Unterschiede entstehen, obwohl es vorgegebene, auf die Einwohnerzahlen bezogene Quoten gibt. Zum Teil können die Unterschiede zwischen den Städten fünf Jahre nach 2015 auch auf eine unterschiedliche Gewährungspraxis zurückzuführen sein, wenn die Hilfeempänger volljährig werden.

4.2.2. Ambulante und stationäre Hilfeleistungen

4.2.2.1 Dichte der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger in ambulanten und stationären Hilfeleistungen

Die Jugendämter haben das Ziel, die ambulanten Hilfen gegenüber stationären Hilfesettings zu stärken, damit Kinder und Jugendliche nach Möglichkeit in ihren Familien aufwachsen können. Um auch in komplexen und krisenhaften Situationen die jungen Menschen nicht aus ihren Familien herausnehmen zu müssen, sind passgenaue, mitunter auch ressourcenintensive, ambulante Hilfesettings wichtig. Abhängig von der Strategie eines Jugendamtes kann daher eine steigende ambulante Hilfedichte gewollt sein, um einem gravierender werdenden Bedarf vorzubeugen. Oberste Priorität für die Jugendämter hat jedoch die passgenaue Hilfe im Einzelfall, und dies bedeutet je nach Situation der Familie auch eine stationäre Unterbringung des jungen Menschen.

Die Dichte der Empfänger ambulanter HzE+ verändert sich kaum im Mittel

<p>Definition der Kennzahl (KeZa 109)</p> <hr/> <p>Anzahl Empfänger ambulanter HzE+ pro 100 EW unter 21 Jahren (Jahressumme)</p> <hr/> <p>rechnerische Wirkungsfaktoren</p> <p>▲ ein Anstieg der HzE+-Empfängeranzahl entsteht durch</p> <ul style="list-style-type: none"> · Zunahme der HzE+-Empfänger oder · Abnahme der Einwohnerzahl <p>▼ Sinken der HzE+-Dichte entsteht durch</p> <ul style="list-style-type: none"> · Abnahme der HzE+-Empfänger oder
--

Die folgende Grafik (Abb. 12) bildet ab, wie viele Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren ambulante HzE+ erhalten.

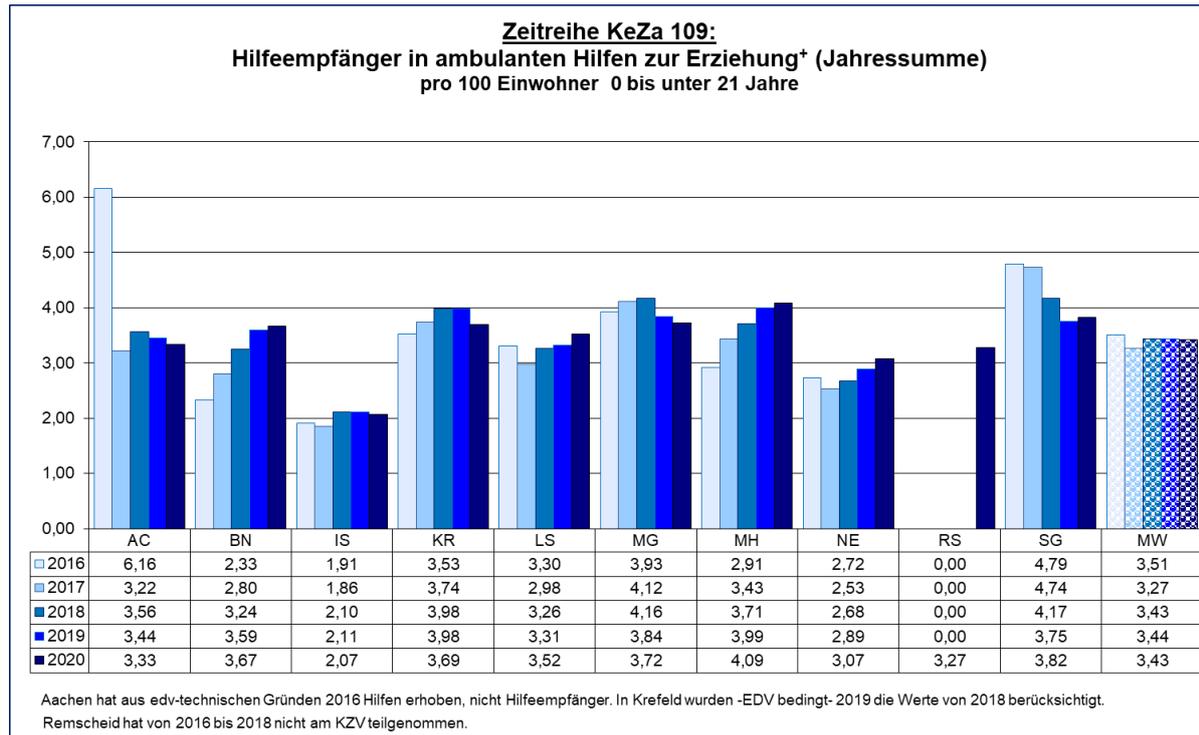
Der Mittelwert aller Städte hat sich seit vier Jahren kaum verändert.

Die Werte der einzelnen Städte hingegen zeigen nach wie vor deutliche Unterschiede, die Spanne reicht hier von 2,07 bis 4,09 Empfängern ambulanter Hilfen pro 100 EW U21.

Unter dem Mittelwert liegt die Anzahl der Empfänger ambulanter HzE+ pro 100 EW U21 in Iserlohn, Neuss, Remscheid und Aachen.

Im Vergleich häufig erhalten junge Menschen ambulante Hilfen in Mülheim an der Ruhr, Solingen, Mönchengladbach, Bonn, Lüdenscheid und in Krefeld.

Abb. 12: AMBULANTE HZE*-EMPFÄNGER IN DER JAHRESSUMME PRO 100 EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 109), ZEITREIHE



In Iserlohn ist die ambulante Hilfedichte im Vergleich der Benchmarkingstädte seit vielen Jahren besonders stabil, auf dem niedrigsten Niveau des Kreises.

In Bonn, Lüdenscheid, Mülheim an der Ruhr und Neuss ist zum dritten Mal in Folge eine steigende Hilfedichte bei den ambulanten Hilfen zu beobachten.

In Mülheim an der Ruhr werden seit Jahren verstärkt auch sehr intensive ambulante Hilfen eingesetzt, um stationäre Settings zu vermeiden. Dass junge Menschen aus stationären Settings wieder in ihre Familien zurückkehren können, wird verstärkt ebenfalls durch besonders intensive ambulante Settings realisiert.

In Bonn steigt die Anzahl der ambulanten Hilfeempfänger auch 2020 weiter kontinuierlich an. Dies ist insbesondere auf das Leistungsgeschehen der ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII zurückzuführen. Die Entwicklung ist bereits Gegenstand verwaltungsinterner Überlegungen, insbesondere vor dem Hintergrund des in Bonn neu eingeführten Pooling-Modells für Integrationshilfen in Schulen.

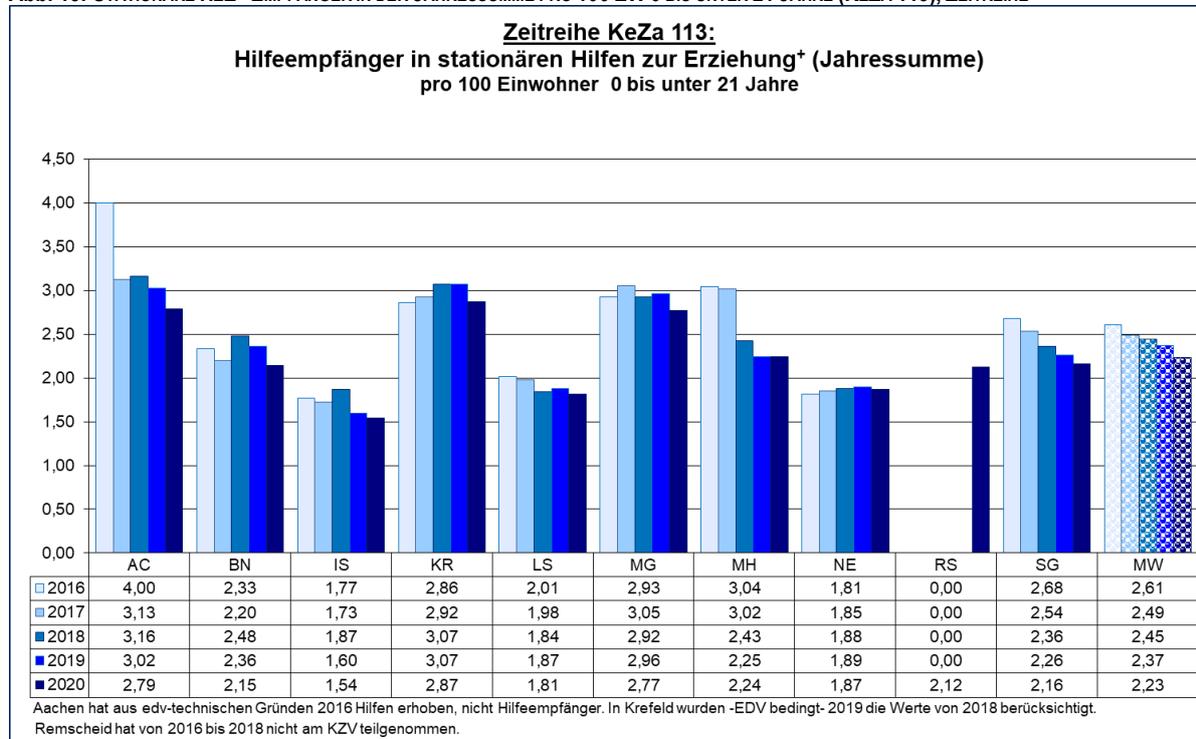
Für Solingen ist nach einem kontinuierlichen Rückgang der ambulanten Hilfeempfangerdichte in den Vorjahren eine Konsolidierung der Hilfedichte zu beobachten. Sie steigt wieder leicht an.

In Aachen und Mönchengladbach nimmt die Anzahl der Empfänger ambulanter Hilfen pro 100 EW unter 21 Jahren seit zwei Jahren kontinuierlich ab. In Aachen liegt die Dichte mittlerweile unter dem Mittelwert.

Als Erklärungsfaktor in Mönchengladbach wird wie oben bereits benannt die Neustrukturierung im Jugendamt angeführt. Dies umfasst insbesondere Zielvereinbarungen mit den Teamleitungen im ASD, eine Stärkung der Leitungsebene

und eine geänderte Zugangssteuerung. Ferner wird ein verstärkter sozialraumorientierter Ansatz mit dem Leitgedanken „Prävention vor Intervention“ verfolgt.

Abb. 13: STATIONÄRE HzE*-EMPFÄNGER IN DER JAHRESSUMME PRO 100 EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 113), ZEITREIHE

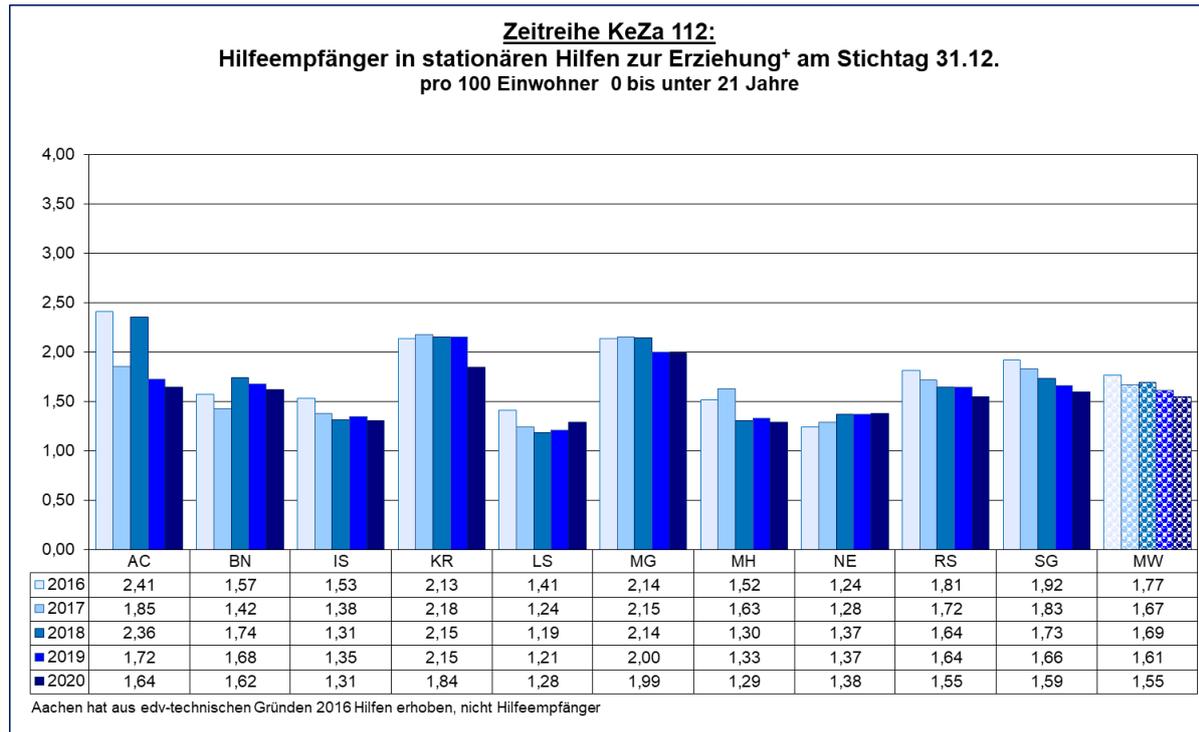


Die Grafik zeigt deutlich, dass die Zielsetzung der Jugendämter, stationäre Unterbringung soweit wie möglich zu vermeiden und stattdessen auf ambulante Unterstützung in den Familien zu setzen, in den letzten fünf Jahren erfolgreich umgesetzt wurde. Immer weniger junge Menschen pro 100 EW unter 21 Jahren erhalten stationäre Hilfen, der Mittelwert sinkt kontinuierlich und auch deutlicher als der Mittelwert für die ambulanten Leistungen.

Die Entwicklung in den einzelnen Städten des Kreises verläuft dabei jedoch nicht einheitlich. Während die Werte in Aachen, Bonn, Iserlohn, Krefeld, Lüdenscheid, Mönchengladbach und Solingen zurückgegangen sind, stagniert die Hilfedichte in Mülheim an der Ruhr und in Neuss (unter dem Mittelwert).

In der folgenden Grafik wird die Anzahl der Hilfeempfänger in stationären Hilfen stichtagsbezogen abgebildet.

Abb. 14: STATIONÄRE HzE⁺-EMPFÄNGER AM 31.12. PRO 100 EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 112), ZEITREIHE



4.2.2.2 Anteile der Hilfeempfänger mit ambulanten oder stationären Leistungen an allen Empfängern von HzE⁺

Die folgenden Grafiken zeigen den prozentualen Anteil der Hilfeempfänger differenziert nach ambulanten und stationären HzE⁺ an allen Empfängern von Erziehungshilfen.

Die Summe der Anteile ambulanten und stationärer Hilfeempfänger übertrifft 100 Prozent, weil einzelne Hilfeempfänger innerhalb eines Jahres sowohl ambulante als auch stationäre Leistungen erhalten können.

Im Mittelwert verändert sich der Anteil der Hilfeempfänger mit ambulanten Leistungen kaum. In Bonn, Mönchengladbach und Solingen sind Steigerungen zu verzeichnen. In Aachen, Iserlohn, Lüdenscheid, Mülheim an der Ruhr und Neuss sind sehr leichte Anstiege zu beobachten. In Krefeld sinkt der Anteil an ambulanten Hilfeempfängern und liegt jetzt auf dem zweitgeringsten Wert aller Städte im Benchmarking. Bei der Auswertung dieser Ergebnisse ist zu beachten, dass in Krefeld in 2019 die Werte für 2018 zur Betrachtung herangezogen wurden, d.h. der hier sichtbare Sprung verteilt sich in der Realität auf zwei Jahre.

Abb. 15: ANTEIL DER HE IN AMBULANTEN HZE+ AN ALLEN HZE+-HE IN DER JAHRESSUMME (KEZA 116)

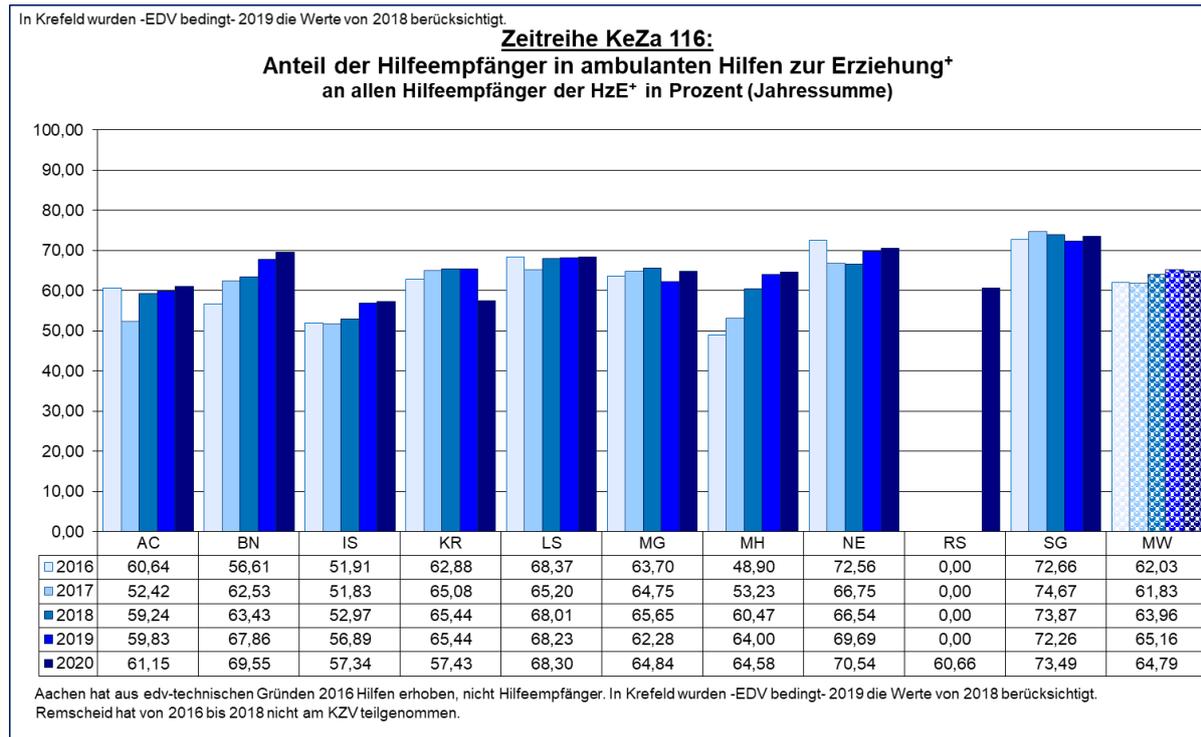
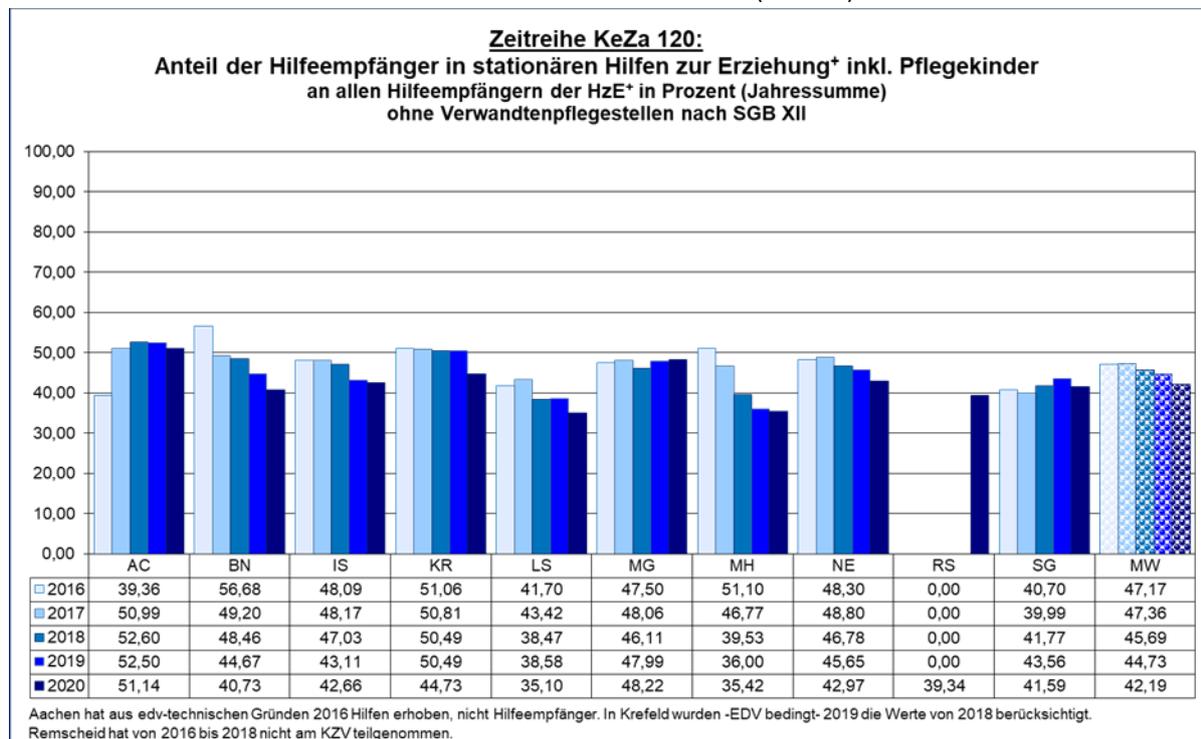


Abb. 16: ANTEIL DER HE IN STATIONÄREN HZE+ AN ALLEN HZE+-HE IN DER JAHRESSUMME (KEZA 120)



Der Anteil der Hilfeempfänger in stationären Angeboten zeigt im Gesamtmittelwert einen inzwischen stabilen Rückgang auf geringem Niveau. Dieser Trend ist mit Ausnahme von Mönchengladbach in allen Städten zu beobachten.

4.2.3. Analyse der Vollzeitpflege gegenüber der stationären Heimerbringung

Die Vollzeitpflege bietet Kinder und Jugendlichen, die nicht in ihren eigenen Familien leben können, die Chance familiäre Bindungen zu erleben und aufzubauen. Dabei hat die Passgenauigkeit der Hilfe in besonderem Maße Vorrang, weil der Abbruch familiärer Betreuungssettings für die jungen Menschen oftmals eine wiederholte traumatische Verlusterfahrung bedeutet.

Für diese Form der Betreuung fallen im Vergleich zur Heimerbringung in der Regel erheblich niedrigere Kosten an. Damit ist diese Leistung auch vor dem Hintergrund der fiskalischen Steuerung der HzE+ attraktiv.

Kosten

Bei allen Vorteilen dieses Settings ist es auch eine Leistung, die in erster Linie nichtprofessionelle Kräfte erbringen und die auf das persönliche Engagement der Pflegeeltern angewiesen ist. Entsprechend anspruchsvoll ist die Aufgabe, ausreichend Eltern zu gewinnen, die sich diese Aufgabe zutrauen und sie übernehmen.

Vor diesem Hintergrund bieten die Kennzahlen zu den Hilfen nach § 33 SGB VIII den Städten datenbasierte Hinweise, inwieweit sie das vorhandene Potenzial an Pflegeeltern bereits ausgelotet haben.

Der Benchmarkingkreis hat sich in den vergangenen Jahren mit zahlreichen fachlichen Aspekten der Steuerung von Hilfen nach § 33 SGB VIII auseinandergesetzt, so bspw. zu UMA in Gastfamilien, zur Verwandtenpflege und zu Care Leavern aus Hilfen nach § 33 SGB VIII.

Anteil der minderjährigen Hilfeempfänger nach § 33 SGB VIII und anderer stationärer Hilfeempfänger an allen stationären Hilfeempfängern

Auch Kinder und Jugendliche in stationären HzE+ sollen in Familien aufwachsen können. Die folgende Kennzahl bildet das Verhältnis von Hilfen nach § 33 SGB VIII zu stationären

Definition der KeZa 129-131

Anteil der minderjährigen HE nach § 33, § 34 und sonstigen stationären Hilfearten (nach §§ 27.2, 35, 35a, 19 SGB VIII)

an allen minderjährigen HE mit stationären Hilfeformen am 31.12.

ohne Inobhutnahmen, ohne Volljährige

Hilfeformen nach § 34 SGB VIII und sonstigen stationären Hilfearten (nach §§ 27.2, 35, 35a, 19 SGB VIII) ab.

Zu berücksichtigen ist hierbei, dass an dieser Stelle nur die Hilfen für Minderjährige betrachtet werden.

Die Kennzahlenergebnisse unterscheiden sich aus diesem Grund von den übergeordneten Kennzahlen zu den Hilfedichten insgesamt, ambulant und stationär, die jeweils auch die jungen Volljährigen in Hilfen nach § 41 SGB VIII in die Betrachtung einbeziehen.

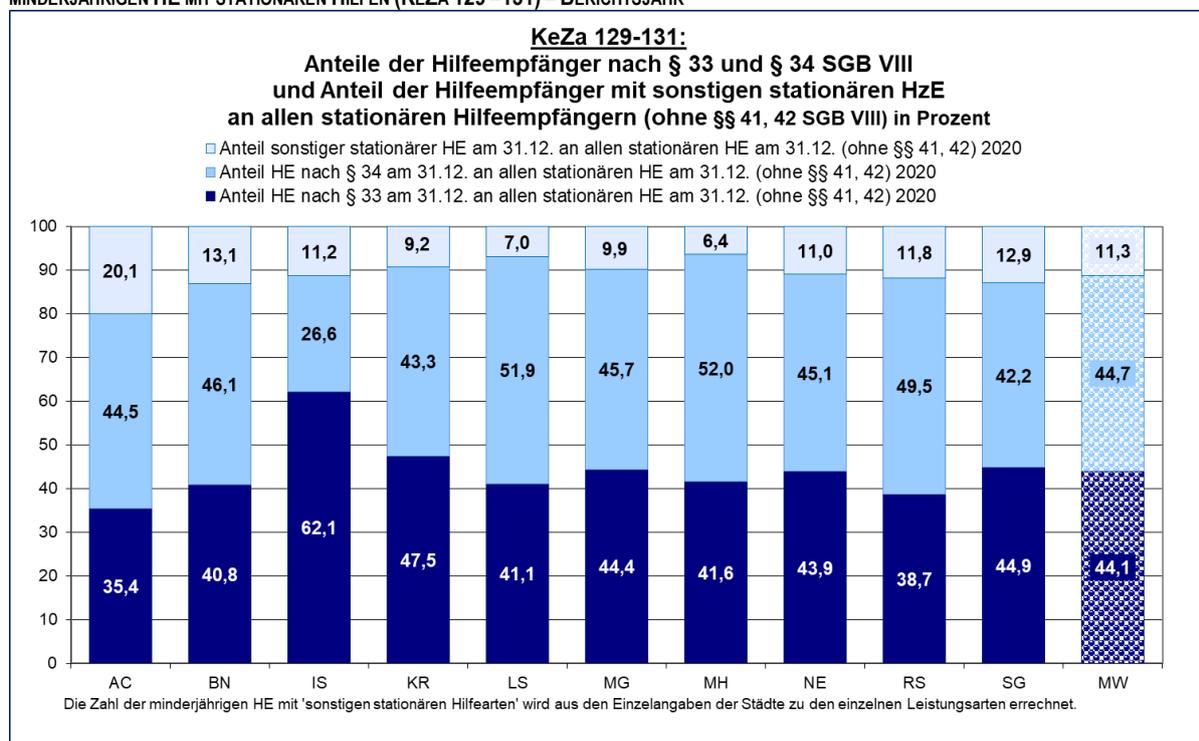
Hintergrund für diese Betrachtungsweise ist, dass das Angebot der Vollzeitpflege nicht bei jungen Volljährigen als neu auszuwählende Hilfeart in Betracht kommt. Die Vollzeitpflege ist ein geeignetes Setting für Kinder, die sich noch in Familien integrieren können.

Die Zahl der minderjährigen Leistungsbezieher nach § 33 SGB VIII (Vollzeitpflege) wird in Bezug gesetzt zu allen minderjährigen Hilfeempfängern mit stationären HzE+.

Aus methodischen Gründen bezieht sich die Betrachtung der Anteile stationärer Leistungsarten auf die Auswertung zum Stichtag 31.12. – alle Anteile zusammen ergeben zum Stichtag 100 Prozent⁸.

Für das Berichtsjahr ergibt sich folgendes Bild:

Abb. 17: ANTEIL MINDERJÄHRIGER HE NACH §§ 33, 34 UND MIT SONSTIGEN STATIONÄREN HILFEARTEN AN ALLEN MINDERJÄHRIGEN HE MIT STATIONÄREN HILFEN (KEZA 129–131) – BERICHTSJAHRE



Grundsätzlich ist der Anteil zwischen Hilfen nach § 33 und § 34 SGB VIII im Berichtsjahr nahezu gleichverteilt. Wenn auch auf geringem Niveau, ist eine Absenkung des Anteils der Hilfeempfänger nach § 33 und ein Anwachsen des Anteils der Hilfeempfänger in sonstigen stationären Hilfen zu beobachten.

Den mit Abstand größten Anteil an Hilfeempfängern nach § 33 SGB VIII weist Iserlohn auf. Darüber hinaus liegen die Werte noch in Krefeld, Solingen und Mönchengladbach über dem Mittelwert. Deutlich unter dem Mittelwert liegen die Anteile in Aachen und mit einigem Abstand in Remscheid.

⁸ Tatsächlich entspricht die Summe der Anteile in der KeZa 129-131 bei allen Städten 100 Prozent unter Berücksichtigung aller Nachkommastellen, nicht nur der ersten.

Im Vergleich zum letzten Berichtsjahr ist der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII in Krefeld und Neuss gestiegen. Für Krefeld ist dies auf einen rechnerischen Effekt zurückzuführen: Die Hilfen nach § 34 SGB VIII sind absolut betrachtet gesunken, wodurch der Anteil für Hilfen nach § 33 SGB VIII steigt. Auch in den anderen Städten sind die Veränderungen im Berichtsjahr nicht auf spezifische Entwicklungen des Bedarfs oder Aktivitäten bei der Akquise von Pflegefamilien zurückzuführen.

Anteil der minderjährigen Hilfeempfänger mit Leistungen nach § 33 SGB VIII an allen minderjährigen stationären Hilfeempfängern in der Zeitreihenbetrachtung

Die Zeitreihenbetrachtung des Anteils der minderjährigen Hilfeempfänger mit Leistungen nach § 33 SGB VIII ermöglicht es, die langfristigen Entwicklungen im Pflegekinderwesen zu beobachten. Zu berücksichtigen sind die Definition der einfließenden Kennzahlen und deren Wirkungsfaktoren aufeinander, siehe Schaubild.

Definition der Kennzahl (KeZa 122)

Anteil der minderjährigen HE nach § 33 SGB VIII an allen minderjährigen stationären HE (nach §§ 27.2, 33, 34, 35, 35a, 19 SGB VIII) am 31.12.

rechnerische Wirkungsfaktoren

▲ Ein Anstieg des Anteils § 33-HE entsteht durch

- Zunahme der § 33-HE
oder
- Abnahme der stat. HE gesamt

▼ Sinken des Anteils § 33-HE entsteht durch

- Abnahme der § 33-HE
oder
- Zunahme stat. HE gesamt

Abgebildet wird die Entwicklung des Anteils der minderjährigen Kinder und Jugendlichen mit Leistungen nach § 33 SGB VIII an den minderjährigen Beziehern stationärer HzE⁺ der letzten fünf Jahre am Stichtag 31.12. Inobhutnahmen und junge Volljährige werden für diese Kennzahl außer Acht gelassen.

Der Anteil der Vollzeitpflege an allen stationären Hilfeempfängern liegt im Mittelwert der Städte im Berichtsjahr um 0,9 Prozentpunkte unter dem Mittelwert aus 2019.

Der Ausbau des Pflegekinderwesens stößt gerade im urbanen Umfeld an Grenzen. Zudem werden die Problemlagen bei jungen Menschen, die einer stationären Erziehungshilfe bedürfen, zunehmend komplexer, so dass Vollzeitpflege in vielen Fällen kein geeignetes Hilfesetting ist, um

den erzieherischen Bedarf zu decken.

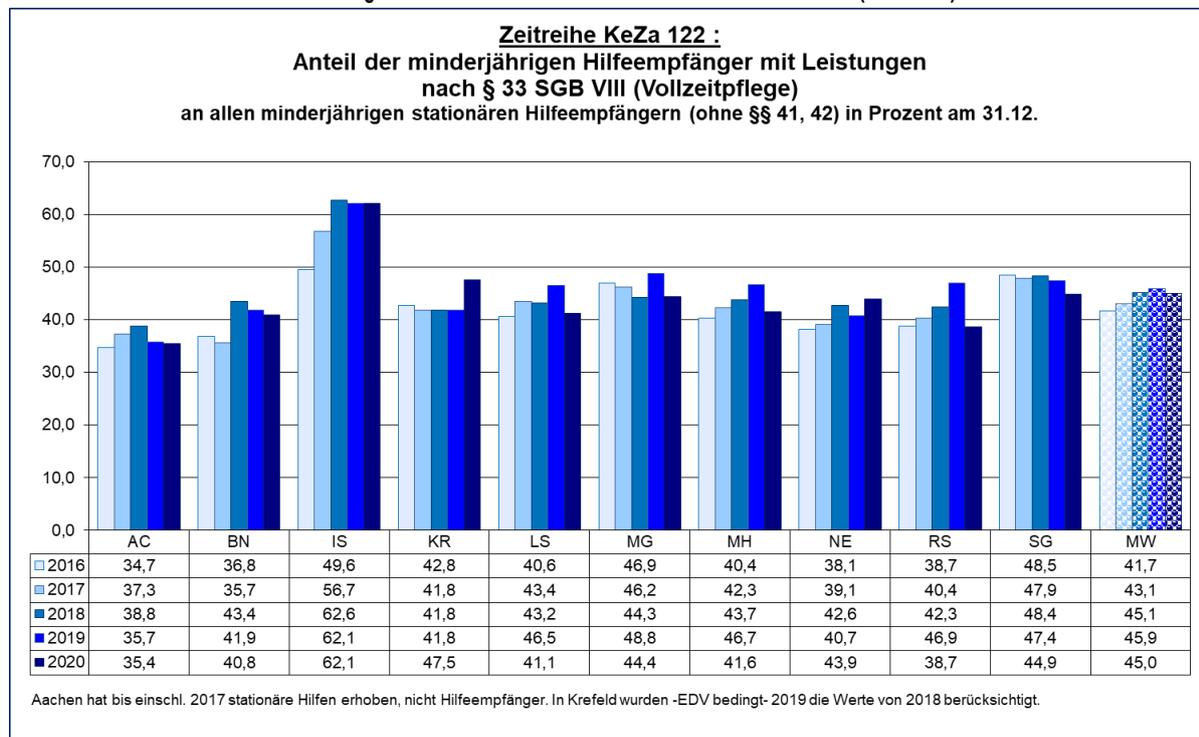
Der Mittelwert des Anteils der minderjährigen Hilfeempfänger nach § 33 SGB VIII an allen minderjährigen Hilfeempfängern in stationären HzE⁺ liegt im Berichtsjahr geringfügig niedriger als im Vorjahr. Steigende Anteile für die Hilfen nach § 33 SGB VIII sind in Krefeld und Neuss zu beobachten. In Remscheid geht der Anteil im Vergleich am deutlichsten zurück. Remscheid hat den Pflegekinderdienst vor knapp 2 Jahren neu aufgestellt und im Zuge dessen wurde die Hilfeplanung in den Fokus genommen. Dieses hat in mehreren Einzelfällen zu veränderten Hilfebedarfen geführt.

Die Entwicklung in Neuss kann darauf zurückgeführt werden, dass verstärkt personelle Ressourcen im Pflegekinderdienst (PKD) eingesetzt wurden. Nach einem kurzen Absinken des Anteils in 2019 steigt der Wert jetzt wieder und liegt über den Werten von

2018. Noch deutlicher steigt der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII in Krefeld. Dies wird auf die vermehrte Inanspruchnahme von Erziehungsstellen zurückgeführt, da jüngere Kinder nicht mehr in stationären Gruppen betreut werden. Der ungewöhnlich starke Sprung lässt sich dadurch erklären, dass sich hier aufgrund der Datenerhebungssituation ein Anstieg über zwei Jahre abbildet.

Grundsätzlich ist bei der Interpretation der Dichten für Hilfeempfänger in Pflegefamilien zu berücksichtigen, dass die absoluten Fallzahlen dieser Hilfeart relativ niedrig sind. Dadurch wirken sich auch leichte Steigerungen der absoluten Fallzahlen mitunter spürbar auf die Kennzahlenergebnisse aus. Dies bedeutet, dass bei steigenden oder sinkenden Dynamiken immer kritisch zu prüfen ist, ob es sich um die Ergebnisse von gezielten Interventionen handelt, wie zum Beispiel die Akquise von Pflegeeltern, oder um eine zufällige Entwicklung.

Abb. 18: ANTEIL DER MINDERJG. HE NACH § 33 AN ALLEN MINDERJÄHRIGEN HE MIT STATIONÄREN HzE* (KeZa 122)



Entwicklung Mittelwert

Jahre	Anteil Hilfen nach § 33 an stationären HzE+, KeZa 122
2016 – 2017	+1,4
2017 – 2018	+2,0
2018 – 2019	+0,8
2019 – 2020	-0,9

4.3. Input-Analyse

Die Kommunen (nicht nur) in Nordrhein-Westfalen müssen ihre Haushalte konsolidieren. Das erzeugt Kostendruck auch in den Städten des Benchmarkingkreises, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die erzieherischen Hilfen einen großen Kostenblock in den kommunalen Finanzen ausmachen. Zwar stehen die Pflichtaufgaben für HzE⁺ rechtlich nicht zur Disposition, doch es ist für die Jugendämter wichtig, Steuerungsmöglichkeiten auszuloten, um Gestaltungsspielräume zu behalten bzw. wieder zu bekommen.

Die Ausgabenentwicklung der Jugendämter im Vergleich zu den erbrachten Leistungen der HzE⁺⁹ wird unter Bezugnahme auf die fachlichen Analysen analysiert. Dafür werden innerhalb der Input-Analyse die Nettogesamtausgaben pro jungen Einwohner und pro Hilfeempfänger ausgewertet.

Nettogesamt-
ausgaben

Unter Nettogesamtausgaben werden die getätigten Ausgaben (Bruttogesamtausgaben) abzüglich der Ist-Einnahmen durch Heranziehung zu den Kosten verstanden. Nicht gegengerechnet sind eingegangene Kostenerstattungen.

Die Nettogesamtausgaben pro Einwohner unter 21 Jahren geben Auskunft über die finanziellen Ressourcen, die eine Kommune aufwendet, um HzE⁺ zu leisten. Die Nettogesamtausgaben pro jungen Menschen, der HzE⁺ erhält, bilden hingegen ab, wie hoch der Ressourceneinsatz bei der Leistungserbringung ist.

Die Ausgabedaten werden in Zusammenhang mit den Output-Kennzahlen und der jeweiligen soziostrukturellen Belastung der Kommune betrachtet.

Die Analyse der Personalressourcen (vollzeitverrechnete Mitarbeiter) für die unterschiedlichen Aufgabenfelder im Bereich HzE⁺ dient dazu, besondere Entwicklungen der personellen Ausstattung der Jugendämter und ihre Bedeutung für das Leistungsgeschehen HzE⁺ auswerten zu können.

⁹ Der Leistungskatalog der HzE⁺ ist beschrieben in Kap. 2

4.3.1. Nettogesamtausgaben pro Einwohner

Die folgende Grafik bildet die Nettogesamtausgaben für HzE+ für Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren ab, die über die Zeitreihe in den Städten aufgewandt wurden.

Folgende Faktoren fließen in die Kennzahl ein:

Ausgaben für die Tätigkeit des ASD, inklusive Beratungsanteile im Vorfeld zur Klärung von HzE+

Zzgl. Ausgaben für die Tätigkeit der Wirtschaftlichen Jugendhilfe (WJH)

Zzgl. Ausgaben für die Durchführung von HzE+ mit PKD, aber ohne Adoption (intern und extern operative Aufgabenwahrnehmung)

Abzgl. Ist-Einnahmen

Gleich Nettogesamtausgaben = tatsächlich geflossene Mittel des Haushaltsjahres

Ohne Beratungen nach §§ 16, 17, 18 SGB VIII

Kein Abzug der Kostenerstattungen nach § 89a-h SGB VIII

In die Ausgaben für die Tätigkeiten des ASD fließen die Personalkosten ein. Da es sich bei den Nettogesamtausgaben pro Einwohner für die HzE+ um eine einwohnerbezogene Kennzahl handelt, sind die entsprechenden Wirkungsmechanismen der Kennzahl zu berücksichtigen. Ein Anstieg bei den Nettogesamtausgaben pro Einwohner muss nicht zwingend auf eine Erhöhung der Bruttoausgaben bzw. auf die Reduzierung der Einnahmen zurückzuführen sein, sondern kann auch in Zusammenhang mit sinkenden Einwohnerzahlen stehen.

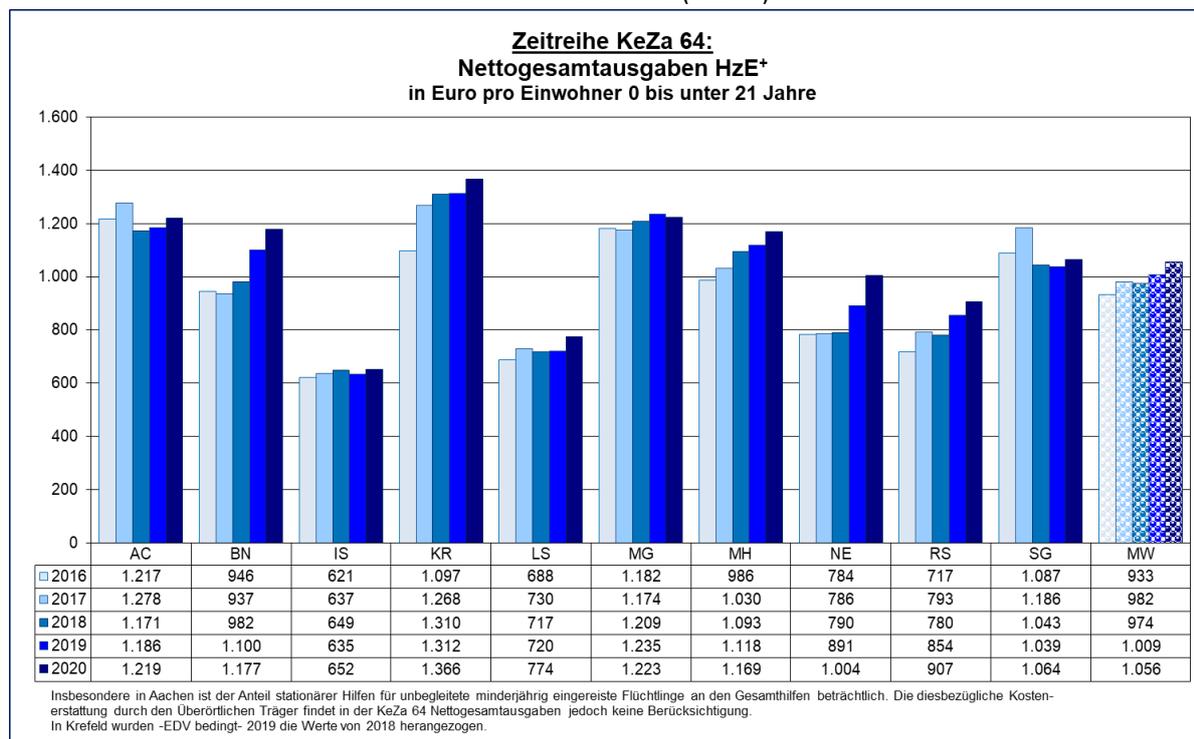
Abgebildet werden hier die Auszahlungen, d.h. die tatsächlich im Berichtsjahr geflossenen Mittel einschließlich der Summen, auf die ein Anspruch auf Kostenerstattung besteht (Zahlstromprinzip). Rechnungsabgrenzungen sind nicht berücksichtigt. Bei buchungstechnischen Verschiebungen handelt es sich allerdings meist um unbedeutend kleine Abweichungen von ein bis zwei Prozent der Gesamtausgaben, die darüber hinaus in den meisten Städten in der gleichen Größenordnung auftreten. Weitere Besonderheiten in einem größeren Umfang, die sich durch buchungstechnische Gegebenheiten ergeben, werden explizit für die jeweilige Stadt benannt.

Zahlstromprinzip

Entwicklung Mittelwert

Jahre	MW der Steigerung der Nettoausgaben HzE+, KeZa 64, in Euro
2016 – 2017	+49
2017 – 2018	-8
2018 – 2019	+35
2019 – 2020	+47

ABB. 19: NETTOGESAMTAUSGABEN HzE+ GESAMT PRO EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 64)



Im Vergleich der Städte unterscheiden sich die Werte erheblich voneinander. Iserlohn und Lüdenscheid liegen deutlich unter dem Mittelwert, Remscheid noch merklich und Neuss leicht unter dem Mittelwert. Überdurchschnittliche Nettoausgaben pro EW U21 weisen Solingen (leicht), Aachen, Bonn, Mülheim an der Ruhr und Mönchengladbach sowie – deutlicher – Krefeld auf.

Die Nettoausgaben für HzE+ pro Einwohner sind im Mittelwert im Berichtsjahr wieder gestiegen. Der Trend zeigt sich fast einheitlich auch bei den Werten der einzelnen Städte, mit Ausnahme von Mönchengladbach. Hier konnten die Ausgaben erstmals seit dem Jahr 2017 leicht gesenkt werden.

In Iserlohn zeigt sich in den letzten fünf Jahren eine besonders stabile Entwicklung, dies mit den im Vergleich geringsten Nettogesamtausgaben.

In Bonn und Neuss sind die Werte am stärksten gestiegen, von einem jeweils unterschiedlichen Ausgangsniveau. Neuss führt diese Entwicklung darauf zurück, dass

seit 2018 die Zahl besonders komplexer Fälle (sog. Systemsprenger) merklich zunimmt. Diese jungen Menschen brauchen spezielle individuelle und damit sehr kostenintensive Angebote. Dies zeigt sich für Neuss auch bei der Kennzahlausprägung der Nettoausgaben pro *Hilfeempfänger*, da hier eine deutliche Steigerung im Vergleich zum Vorjahr auf hohem Niveau zu verzeichnen ist.

Bonn führt die steigende Ausgabenentwicklung auf die stark angestiegenen Fallzahlen im Bereich der Schulbegleitung zurück. Verwaltungsintern wird hierzu bereits an der Entwicklung von Steuerungsansätzen gearbeitet. Gemeinsam mit dem Sozialamt soll die Zugangssteuerung in diesem Leistungskontext verbessert werden.

Der deutliche Zuwachs in Krefeld ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass keine Daten für 2019 vorliegen und dort die 2018er-Daten abgebildet sind. Der hier sichtbare Sprung verteilt sich daher auf zwei Jahre und verliert damit in der Realität an Dynamik.

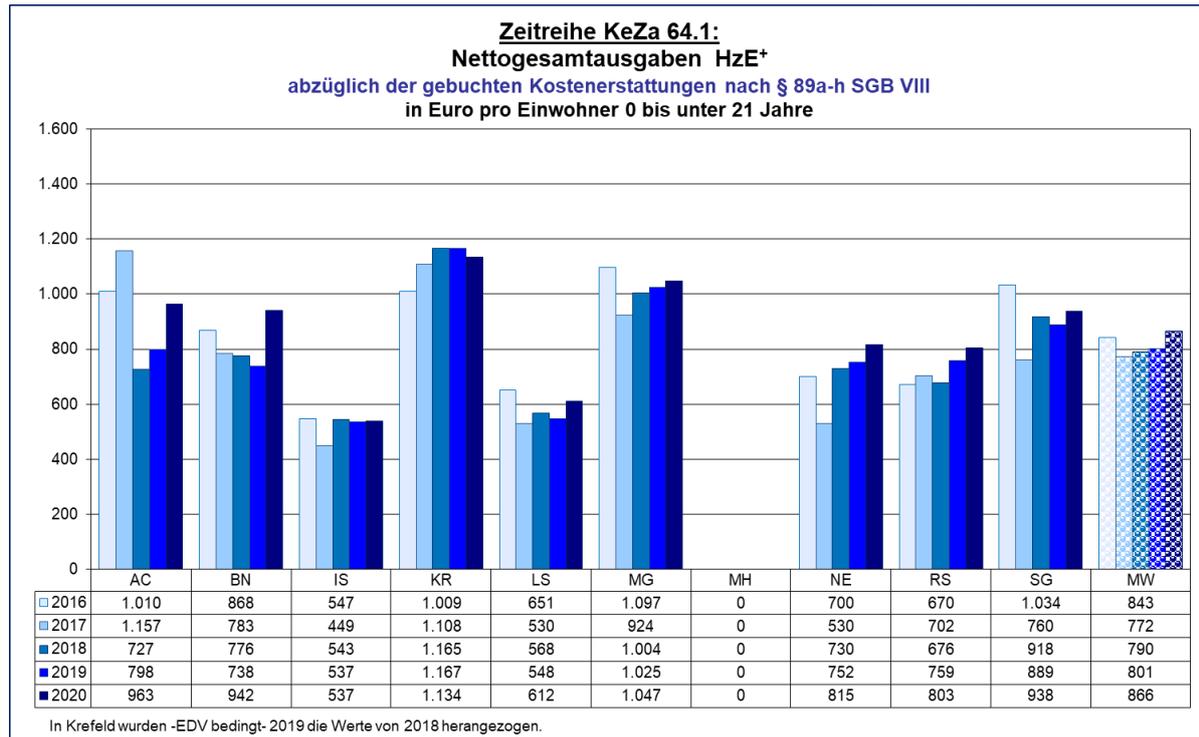
Einflussfaktor Kostenerstattungen nach § 89a-h SGB VIII

Ergänzend zu den Nettogesamtausgaben der HzE+ pro Einwohner unter 21 Jahren werden auch die Nettogesamtausgaben der HzE+ unter Gegenrechnung der Kostenerstattung nach § 89a-h SGB VIII als KeZa 64.1 in die Analyse einbezogen.

In den Jahren 2015 und 2016 ist die Anzahl der UMA stark gestiegen, die in Maßnahmen nach §§ 42a, 42 SGB VIII und nach Erreichen der Volljährigkeit ggf. nach § 41 SGB VIII als UME betreut werden. Dadurch sind auf Seiten der Kommunen Kostenerstattungsansprüche entstanden, die seither einen bedeutenden Einflussfaktor bei der Berechnung der Input-Kennzahlen darstellen. Kostenerstattungen fließen allerdings meist nicht zeitnah, sondern mit Verzögerung und z.T. nicht mehr in dem Kalenderjahr, in dem der Anspruch begründet wurde. In der Folge macht sich dieser Effekt auf der Ausgabenseite auch in diesem Berichtsjahr weiterhin bemerkbar, obwohl die Anzahl der UMA und UME in HzE+ mittlerweile rückläufig ist.

Die folgende Kennzahl 64.1 bildet die Entwicklung der Nettogesamtausgaben abzgl. der erhaltenen Kostenerstattungen nach § 89a-h SGB VIII ab. Für alle Städte des Vergleichs zeigen sich deutliche Unterschiede durch den Abzug der Kostenerstattungen von den Nettogesamtausgaben pro jungen Einwohner.

ABB. 20: NETTOGESAMTAUSGABEN HzE+ ABZGL. KOSTENERSTATTUNGEN PRO EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 64.1)



Nettogesamtausgaben HzE+ pro Einwohner U21 mit / ohne Kostenerstattungen n. § 89a-h SGB VIII

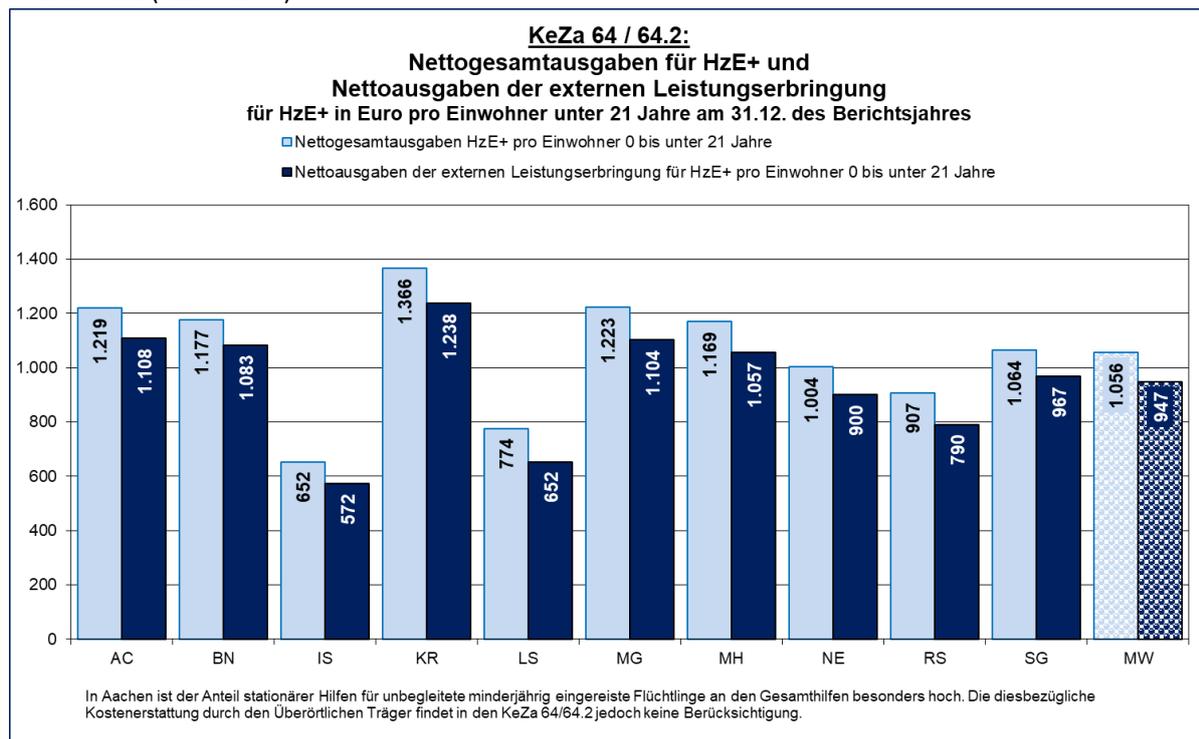
Kennzahl	Euro
KeZa 64 Mittelwert 2020	1.056
KeZa 64.1 Mittelwert 2020	866
Differenz Mittelwert	190

Die Differenz der Mittelwerte der Kennzahlen 64 und 64.1 bewegt sich auf vergleichbarem Niveau wie im Jahr 2019.

4.3.1.1 Einflussfaktor Ausgaben der Leistungserbringung durch freie Träger

Bei den Nettogesamtausgaben der HzE+ pro Einwohner unter 21 Jahren machen die Ausgaben für die Leistungserbringung durch freie Träger den weitaus größten Teil der Nettogesamtausgaben aus. Daher werden im Folgenden die Nettoausgaben der HzE+ für die externe Leistungserbringung, d.h. ohne Kosten für personelle Ressourcen im Jugendamt, als KeZa 64.2 in den Blick genommen, abzüglich der Ist-Einnahmen.

ABB. 21: NETTOAUSGABEN HzE+ DER EXTERNEN LEISTUNGSERBRINGUNG UND NETTOGESAMTAUSGABEN HzE+ PRO EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 64.2 / 64)



Aus dem Abgleich der Kennzahlen 64 und 64.2 (Abb. 21) lässt sich gut erkennen, dass der erhebliche Teil der Ausgaben für die HzE+ in die Leistungserbringung als solche fließt, nämlich rund 90 Prozent im Mittel der Städte.

4.3.2. Nettogesamtausgaben pro Kind / Jugendlichen mit HzE+

Definition der Kennzahl (KeZa 71)

Nettogesamtausgaben HzE+ gesamt pro HzE+-HE in der Jahressumme

rechnerische Wirkungsfaktoren

▲ ein Anstieg der Nettoausgaben entsteht durch

- Erhöhung der Bruttoausgaben
- Abnahme der Einnahmen oder
- Abnahme der HzE+-HE

▼ Sinken der Nettoausgaben entsteht durch

- Abnahme der Bruttoausgaben
- Zunahme der Einnahmen oder
- Zunahme der HzE+-HE

Die folgende Grafik bildet die Nettogesamtausgaben pro jungen Menschen mit HzE+ in der Jahressumme ab.

Es werden die durchschnittlichen Ausgaben abgebildet, die für die unterstützenden Leistungen für einen jungen Menschen aufgewandt werden. Dabei beziehen sich die Ausgaben eines gesamten Jahres auf die Zahl der Leistungsberechtigten in der Jahressumme.

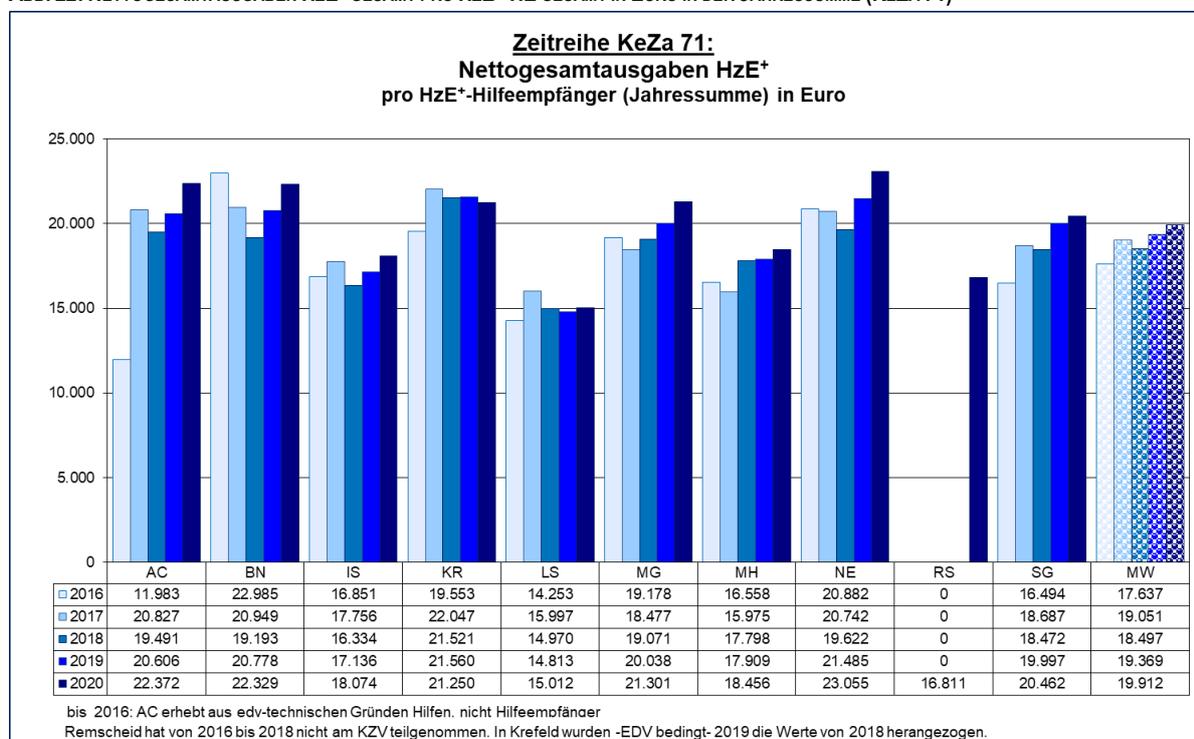
Die Analyse dieser Kennzahl bietet – in der Zusammenschau mit anderen Kennziffern – weitere Hinweise auf einen effizienten Ressourceneinsatz.

Folgende Faktoren können maßgeblich zur Entwicklung der Nettogesamtausgaben pro

jungen Menschen mit HzE+ beitragen – mit unterschiedlicher Gewichtung in den einzelnen Städten:

- ▣ Bezüglich der ambulanten Hilfen findet in einigen Städten eine Entwicklung zu kurzen und passgenauen, aber auch ressourcenintensiven Hilfen statt.
- ▣ Ambulante Hilfen, die zur Unterstützung von Familien mit komplexen Problemlagen eingesetzt werden und ein hohes Maß an Intensität verlangen, sind entsprechend teurer.
- ▣ Zunehmende Hilfebedarfe nach § 35a SGB VIII machen sich hinsichtlich der Fallkosten besonders bemerkbar.
- ▣ Stationäre Hilfen in Einrichtungen müssen aufgrund der Problemlagen in den Familien öfter in Form von intensiven Angeboten anstelle von Regelangeboten erbracht werden.
- ▣ Bisweilen müssen notwendige Hilfen verhältnismäßig teuer eingekauft werden, weil der Bedarf nicht anders gedeckt werden kann. Dies betrifft insbesondere stationäre Hilfen einschließlich der Maßnahmen nach § 42 SGB VIII.
- ▣ Wenn zunehmend stationäre Hilfebedarfe durch Pflegestellen statt in Heimunterbringung gedeckt werden können, sinken die durchschnittlichen Ausgaben pro Hilfe.

ABB. 22: NETTOGESAMTAUSGABEN HzE+ GESAMT PRO HzE+-HE GESAMT IN EURO IN DER JAHRESSUMME (KeZa 71)



Die niedrigsten Nettogesamtausgaben pro HzE⁺-Empfänger sind für Lüdenscheid festzustellen. Unter dem Mittelwert liegen auch die Nettogesamtausgaben pro HzE⁺-Empfänger in Remscheid, Iserlohn, und Mülheim an der Ruhr.

Überdurchschnittliche Werte bei den Nettogesamtausgaben pro HzE⁺-Empfänger weisen die Städte Neuss, Bonn, Aachen, Mönchengladbach, Krefeld und Solingen auf.

Entwicklung Mittelwert der Kosten pro Hilfeempfänger HzE⁺

Jahre	MW Entwicklung der Kosten pro Hilfeempfänger HzE ⁺ , KeZa 71, in Euro
2016 – 2017	+1.414
2017 – 2018	-554
2018 – 2019	+872
2019 – 2020	+543

Im Mittel der Städte haben sich die Nettogesamtausgaben pro HzE⁺-Empfänger seit dem Vorjahr wieder erhöht, jedoch auf geringerem Niveau als im Vorjahr. Die Ausgaben pro Hilfe sind im Mittelwert im Vergleich zum letzten Berichtsjahr um rund zwei Prozent gestiegen. Teilweise sind die Kosten pro Hilfeempfänger durch die Gewährung pandemiebedingter Zusatzbedarfe gestiegen, zum Beispiel für den Infektionsschutz in stationären Einrichtungen. Teilweise sind sie gesunken, weil aufgrund der Schulschließungen nicht erbrachte Leistungen zumindest nicht von den Kommunen finanziert wurden. Es gibt bei der Ausgabenentwicklung daher wie bei der Leistungsdichte gegenläufige Effekte.

Daher erlauben die Kennzahlergebnisse aus dem Jahr 2020 alleine noch keine fundierte Bewertung der pandemiebedingten fiskalischen Auswirkungen auf die Kosten pro Hilfe. Grund sind neben den oben benannten gegenläufigen Effekten in einigen Städten insbesondere auch die verzögerten Zahlungsströme. Im nächsten Berichtsjahr wird zu prüfen sein, inwieweit die pandemiebedingten fiskalischen Auswirkungen mit einer Zweijahresbetrachtung erkennbar werden.

4.3.3. Entwicklung der Ausgaben für Leistungen nach § 35a SGB VIII

Der Umfang des Aufgabenbereichs für Hilfen nach § 35a SGB VIII ist bezüglich der Dichte der Hilfeempfänger und der Bruttoausgaben im Vergleich zu den klassischen erzieherischen Hilfen – noch – gering. Dieser Bereich wird jedoch fiskalisch immer bedeutsamer, was auch seit Jahren an den Benchmarkingdaten deutlich wird. Dies wird sich künftig noch deutlich verstärken, vor dem Hintergrund der zunehmenden

Inklusionsbemühungen an Regelschulen sowie der Verabschiedung der SGB VIII-Reform.

Die folgenden Grafiken bilden die Relation der Bruttoausgaben nach § 35a SGB VIII zu den Bruttoausgaben für HzE+ pro Einwohner unter 21 Jahren (Abb. 23) sowie die Entwicklung der Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII über fünf Jahre ab (Abb. 24).

Die Nettoausgaben können an dieser Stelle nicht abgebildet werden, da der Ausgabenbestandteil für die Leistungen nach § 35a SGB VIII insbesondere für die jungen Volljährigen in Verbindung mit § 41 SGB VIII nicht netto ausgewiesen werden kann. In den Bruttoausgaben HzE+ gesamt sind dagegen auch die Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII enthalten.

ABB. 23: BRUTTOAUSGABEN HzE+ GESAMT PRO EINWOHNER 0 BIS U. 21 JAHRE IN EURO AM 31.12. (KeZA 75)

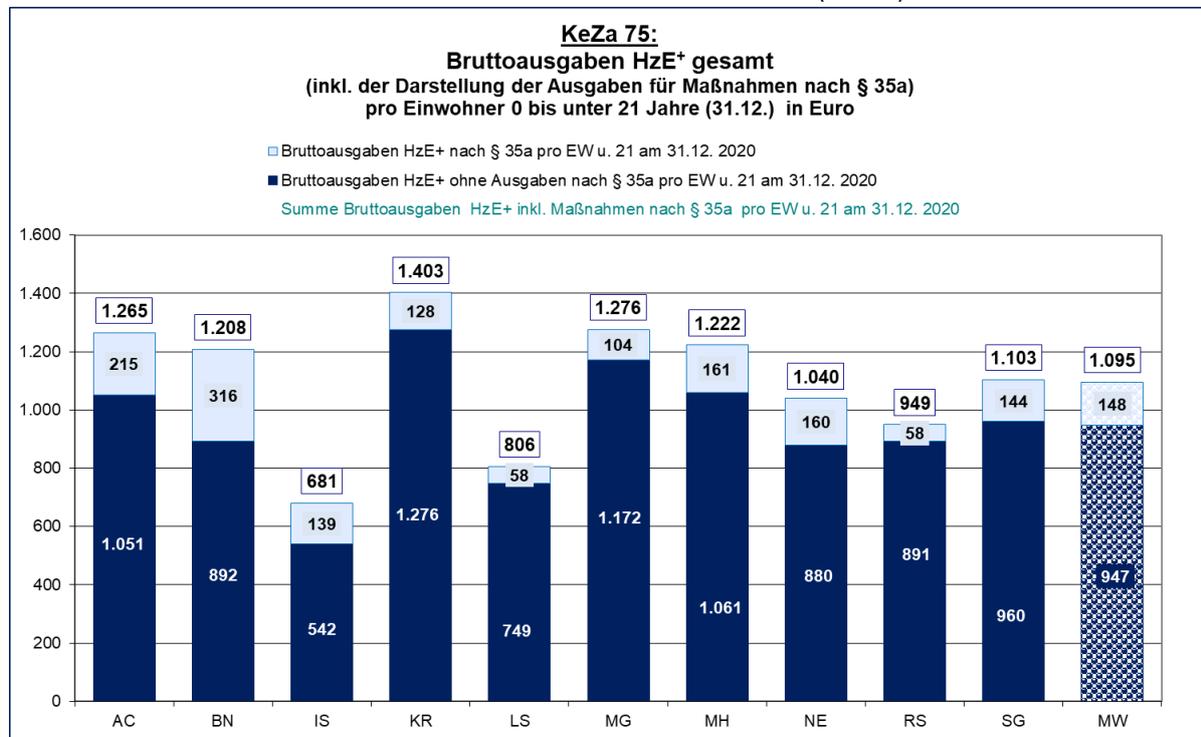
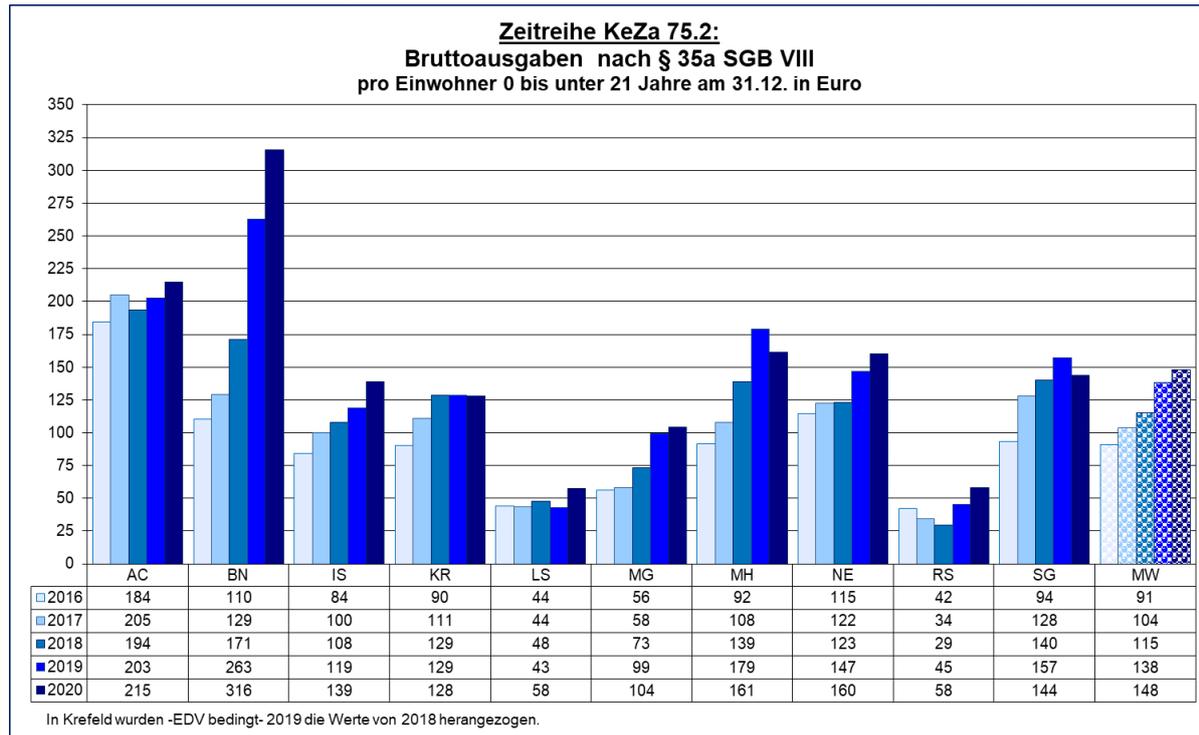


ABB. 24: BRUTTOAUSGABEN HzE+ NACH § 35a SGB VIII PRO EINWOHNER 0 BIS U. 21 JAHRE IN EURO AM 31.12. (KeZA 75.2)



Die Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro jungen Einwohner steigen im Mittel des Vergleichs weiterhin kontinuierlich. Sie steigen im Vergleich der Städte auch stärker als die Bruttoausgaben der HzE+ gesamt.

Deutlich unter dem Mittelwert liegen die Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW U21 in Lüdenscheid und Remscheid sowie in Mönchengladbach. Ebenfalls noch unterdurchschnittliche Ausgaben wenden Krefeld, Iserlohn und Solingen auf.

Über dem Mittelwert liegen die Ausgaben am deutlichsten in Bonn, sowie mit Abstand in Aachen, Neuss und Mülheim an der Ruhr.

Die vergleichsweise geringen Bruttoausgaben im § 35a-Kontext in Mönchengladbach lassen sich darauf zurückführen, dass das Jugendamt konsequent bei den Schulen einfordert, ihre Förderungsmöglichkeiten im Regelbetrieb auszuloten und auch auszuschöpfen. Handlungsleitend für die Fachkräfte ist überdies, ob die jungen Menschen selbst ihre Lernbeeinträchtigung als ein Hindernis für ihre soziale Integration bewerten. Dies ist bei weitem nicht immer der Fall. Wenn es einen Dissens mit den Schulen oder Eltern gibt, sucht das Jugendamt offensiv den Gang zum Gericht, um eine gerichtliche Klärung der Zweifelsfragen zu erreichen, bisher mit Erfolg für das Jugendamt.

In der langjährigen fachlichen Diskussion der Benchmarkingstädte zu diesem Thema wird als zentraler Faktor immer wieder benannt, dass letztendlich die Jugendämter in der verantwortungsvollen Aufgabenwahrnehmung stehen, die Teilhabebeeinträchtigung zu ermitteln und einzuschätzen, da ein Abweichen von der seelischen Gesundheit nicht automatisch zu einer Teilhabebeeinträchtigung führt.

Der Vergleich zum Vorjahr zeigt, dass die größten Zuwächse bei den Ausgaben pro EW U21 in Bonn und Neuss zu beobachten sind. Die Entwicklung ist in beiden Städten nicht allein über eine Steigerung der Hilfeempfangszahlen zu begründen. Bonn erprobt aktuell das Konzept „Integrationsassistenz an Schulen in Bonn“, das auf einem Pooling-Modell basiert und dessen Steuerungseffekte sich ggf. in der Zukunft zeigen sollten. Gründe für die Kostensteigerung sind sowohl in der Steigerung der Hilfeempfangszahlen zu sehen, den gestiegenen Qualitätsstandards als auch an den gestiegenen OGS-Zahlen.

Entgegen dem steigenden Trend im Benchmarkingkreis sind die Bruttoausgaben pro EW in Mülheim an der Ruhr und in Solingen im Vergleich zum Vorjahr merklich gesunken. Für Mülheim an der Ruhr erklärt sich diese Entwicklung dadurch, dass heilpädagogische Praxen und Integrationshelferkräfte ihre Leistungen pandemiebedingt nicht vollumfänglich erbringen konnten, was eine geminderte Abrechnung tatsächlich erbrachter Leistungen zur Folge hatte. Pandemiebedingte Ausfälle der Anbieter wurden und werden teilweise über die Leistungen des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes (SodEG) kompensiert.

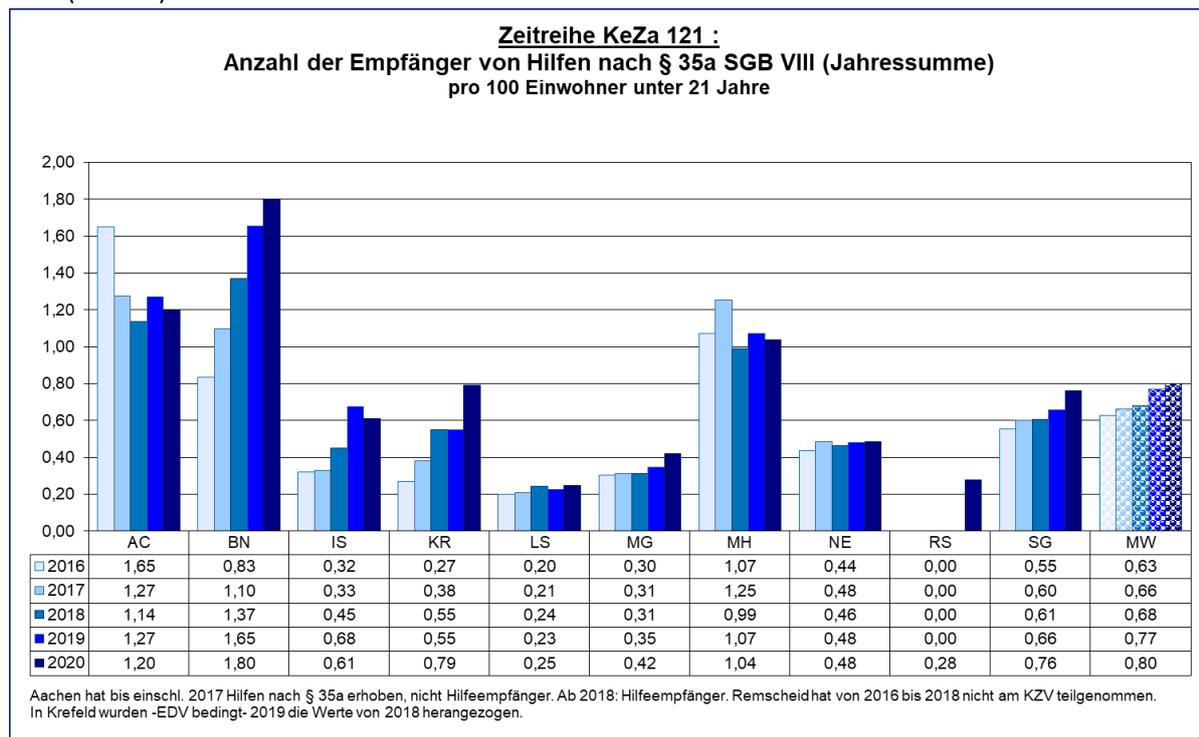
Mit dem Umstand, dass insbesondere im Schulkontext zu erbringende Leistungen wegen der Schulschließungen nicht erbracht werden konnten, wurde in den Städten unterschiedlich umgegangen. D.h. auch hierüber lassen sich Unterschiede bei den Kostenentwicklungen zumindest teilweise erklären.

Entwicklung der Bruttoausgaben HzE+ und § 35a SGB VIII pro EW U21

Leistungsart	Bruttoausgaben 2019	Bruttoausgaben 2020	Veränderung in Prozent
HZE+ gesamt (KeZa 75)	1.050	1.095	+4,2
§ 35a SGB VIII (KeZa 75.2)	138	148	+7,2

Nachfolgend wird die Entwicklung der Hilfedichte nach § 35a SGB VIII abgebildet (Abb. 25).

ABB. 25: ANZAHL DER EMPFÄNGER VON HILFEN NACH § 35a SGB VIII (JAHRESSUMME) PRO 100 EINWOHNER 0 BIS U. 21 JAHRE (KEZA 121)



Die Grafik zeigt, dass das Leistungsgeschehen für Hilfen nach § 35a SGB VIII in den Städten sehr unterschiedlich verläuft.

In Bonn erhalten mit Abstand die meisten jungen Einwohner Hilfen nach § 35a SGB VIII, es folgen die Städte Aachen und Mülheim an der Ruhr. Vergleichsweise wenige junge Menschen erhalten Leistungen nach § 35a SGB VIII in Lüdenscheid, Remscheid, Mönchengladbach, Neuss und Iserlohn, sowie noch unter dem, aber nah am Mittelwert in Solingen und Krefeld.

Die spezifischen Erklärungsfaktoren in den Städten hierfür werden in Zusammenhang mit der Auswertung der Ausgabenentwicklung näher ausgeführt (s.o.).

4.3.4. Bruttoausgaben für junge Volljährige

Definition der Kennzahl (KeZa 83)

Bruttoausgaben junge Volljährige
gesamt pro EW 18 bis unter 21 Jahre

rechnerische Wirkungsfaktoren

▲ ein Anstieg der Nettoausgaben entsteht durch

- Erhöhung der Bruttoausgaben
- Abnahme der Einwohner

▼ ein Sinken der Nettoausgaben entsteht durch

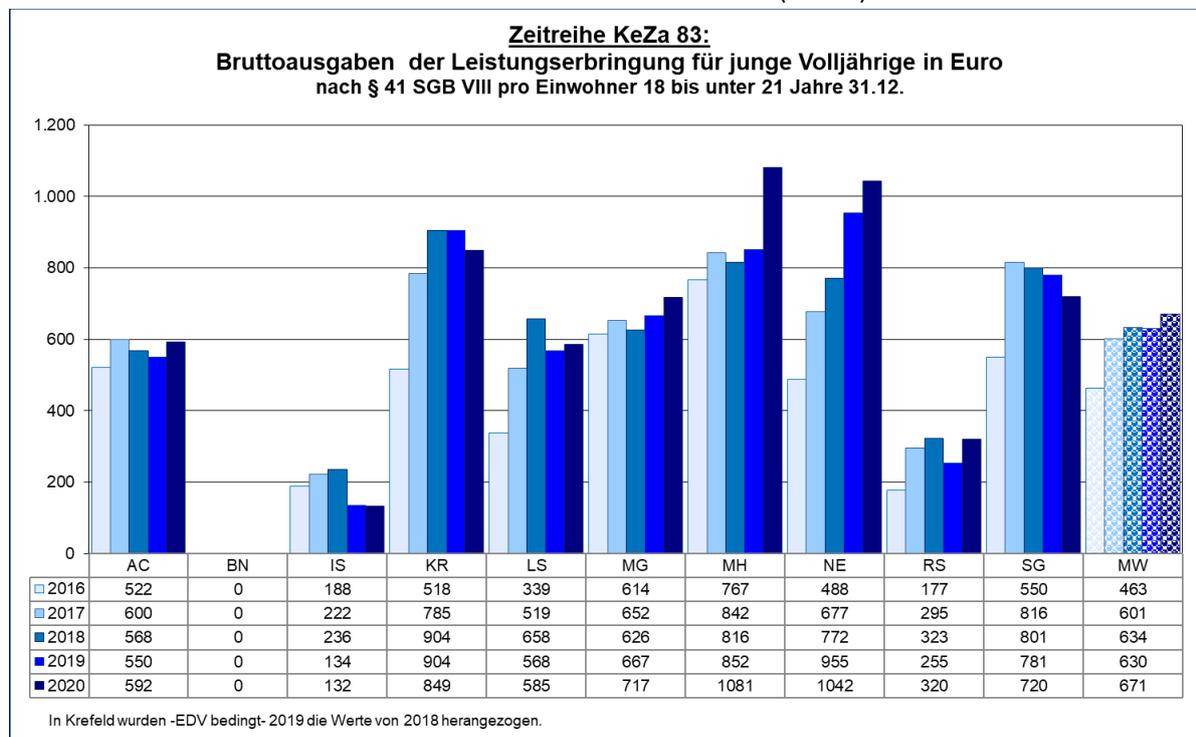
- Abnahme der Bruttoausgaben
- Zunahme der Einwohner

Die Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII machen im Vergleich zu den klassischen erzieherischen Hilfen einen relativ geringen Umfang aus.

Dieser Leistungsbereich gilt jedoch als besser steuerbar, weil die Leistungen im Gegensatz zu erzieherischen Hilfen im SGB VIII als Soll-Regelung normiert sind. Im Zuge der SGB VIII-Reform werden die Leistungsansprüche neu formuliert. Es wird in den folgenden Berichtsjahren zu prüfen sein, wie sich dies auf die Steuerungsspielräume der Jugendämter auswirkt.

Die Jugendämter berücksichtigen bei ihrer Gewährungspraxis dennoch, dass junge Menschen auch gesamtgesellschaftlich später selbständig werden, als dies früher der Fall war. Oberste Priorität hat ein guter Übergang von der Hilfe in ein selbständiges Leben.

ABB. 26: BRUTTOAUSGABEN HZE+ FÜR JUNGE VOLLJÄHRIGE PRO EW 18 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 83)



Neben den Ausgaben für junge Volljährige pro Einwohner von 18 bis unter 21 Jahren wird auch abgebildet, wie oft Leistungen nach § 41 SGB VIII (KeZa 133) gewährt werden und wie hoch die durchschnittlichen Bruttoausgaben pro Leistungsempfänger nach § 41 SGB VIII sind (KeZa 80.1). In der Zusammenschau dieser Grafiken können Hinweise auf stadtspezifische Erklärungsfaktoren eruiert werden.

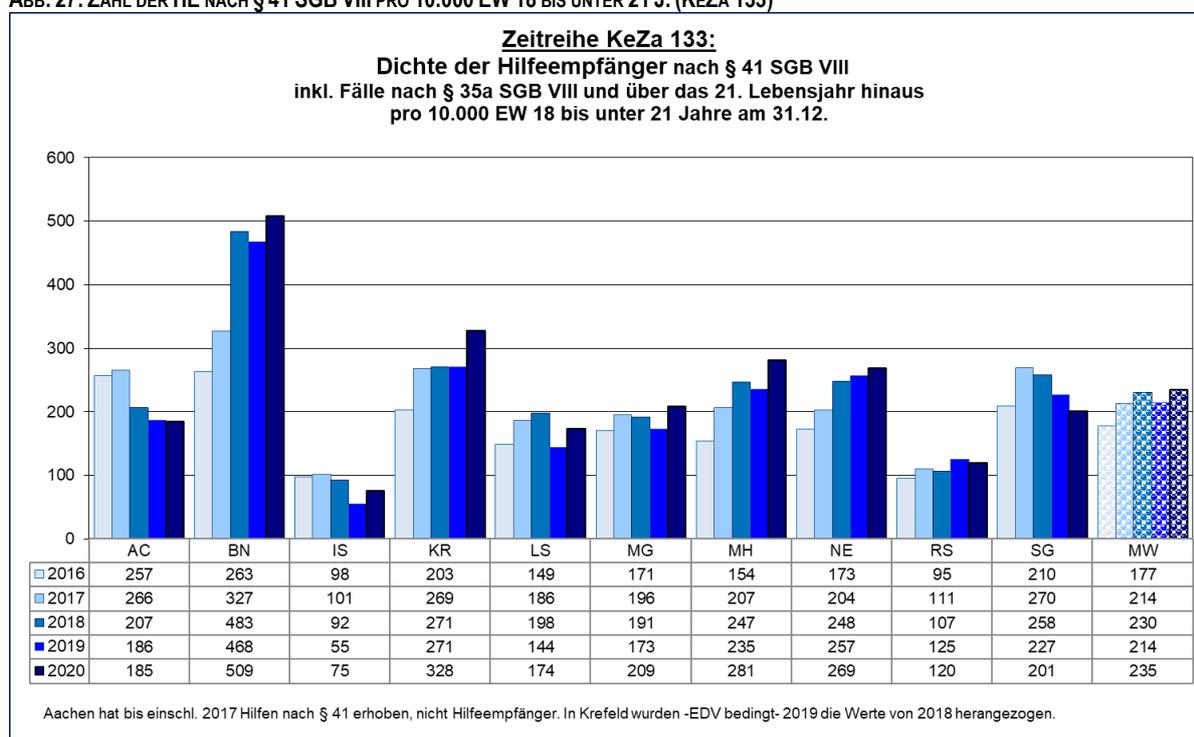
Definition der KeZa 133

Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII pro 10.000 EW von 18 bis unter 21 Jahren

Definition der KeZa 80.1

Bruttoausgaben der Leistungserbringung nach § 41 SGB VIII pro Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII (Jahressumme)

ABB. 27: ZAHL DER HE NACH § 41 SGB VIII PRO 10.000 EW 18 BIS UNTER 21 J. (KEZA 133)



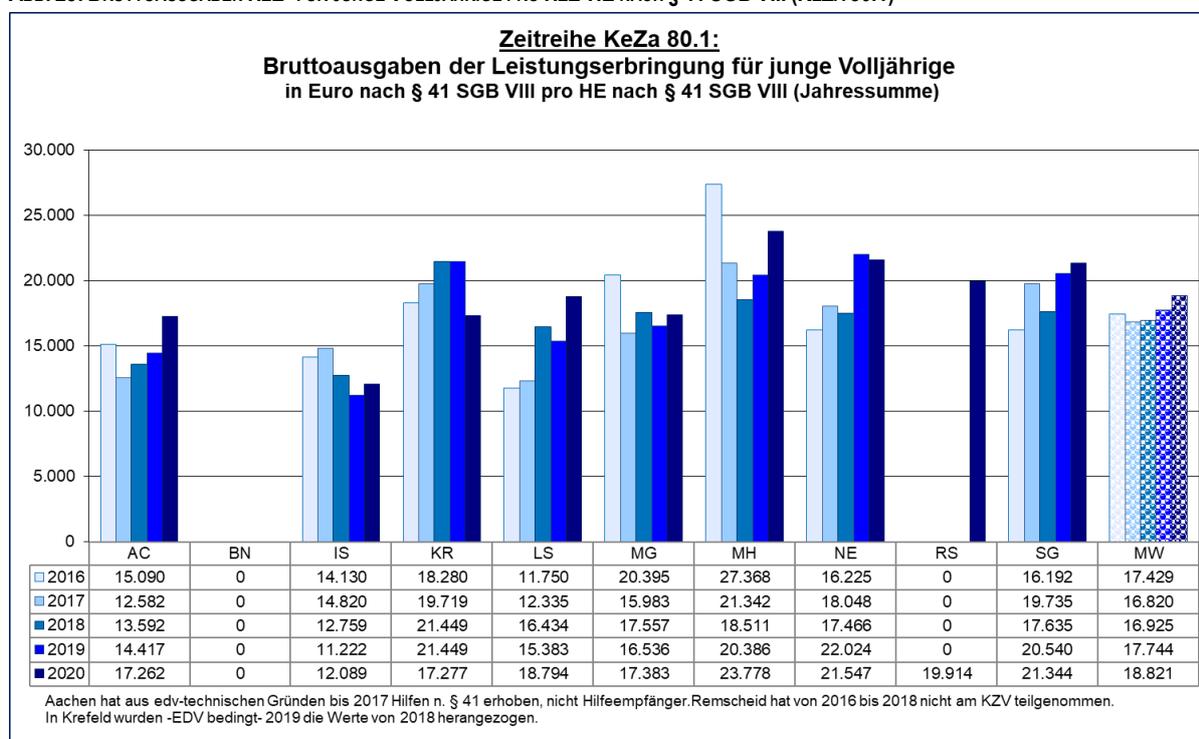
Die höchste Dichte an Hilfeempfängern nach § 41 SGB VIII pro 10.000 EW von 18 bis unter 21 Jahre ist mit Abstand in Bonn zu beobachten, gefolgt von Krefeld. Ebenfalls noch über dem Mittelwert liegen die Hilfedichten für junge Volljährige pro 10.000 EW in Neuss und Mülheim an der Ruhr. Dies korrespondiert mit ihren ebenfalls über dem Mittelwert liegenden Bruttoausgaben der Leistungserbringung für junge Volljährige pro EW 18-U21.

Unter dem Mittelwert liegen die Werte Dichte an Hilfeempfängern nach § 41 SGB VIII pro 10.000 EW in Iserlohn, Remscheid, Lüdenscheid, Aachen, Solingen und Mönchengladbach. Auch in diesen Städten (mit Ausnahme von Mönchengladbach und Solingen) korrespondiert dies mit den Bruttoausgaben für Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII pro EW 18-U21.

Der bisherige Trend einer kontinuierlichen Steigerung bei der Hilfeempfangerdichte in den letzten Berichtsjahren setzt sich nach einem kurzen Rückgang in 2019 in diesem Berichtsjahr weiter fort. Die Dichte der Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII steigt 2020 im Mittelwert wieder.

Die teils sehr uneinheitliche Entwicklung in den Städten des Vergleichs ist zum einen auf die unterschiedliche Gewährungspraxis zurückzuführen, wenn junge Menschen volljährig werden. Zum anderen sind Faktoren relevant, die durch die Jugendämter kaum gesteuert werden können. Eine wichtige Rolle bei der Verselbständigung junger Volljähriger spielt bspw. die Möglichkeit, einen eigenen Wohnraum anmieten zu können. Hier sind die Rahmenbedingungen in den Städten höchst unterschiedlich.

Abb. 28: BRUTTOAUSGABEN HZE+ FÜR JUNGE VOLLJÄHRIGE PRO HZE-HE NACH § 41 SGB VIII (KeZA 80.1)



Die Bruttoausgaben pro Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII steigen im Mittelwert, entwickeln sich in den einzelnen Städten im Vergleich zum Vorjahr jedoch teilweise sehr dynamisch. Auffällige Steigerungen sind vor allem in Mülheim an der Ruhr, Lüdenscheid und Aachen zu beobachten. Für Aachen lässt sich diese Entwicklung darauf zurückführen, dass die Entgelte neu vereinbart wurden und die Laufzeiten sich erhöht haben. In Mülheim an der Ruhr basiert der Anstieg der Bruttoausgaben für junge Volljährige auf einem Ausgabenzuwachs im Bereich der stationären Versorgung. Lüdenscheid weist im Berichtsjahr einen Anstieg bei kostenintensiveren Hilfen außerhalb von Lüdenscheid auf.

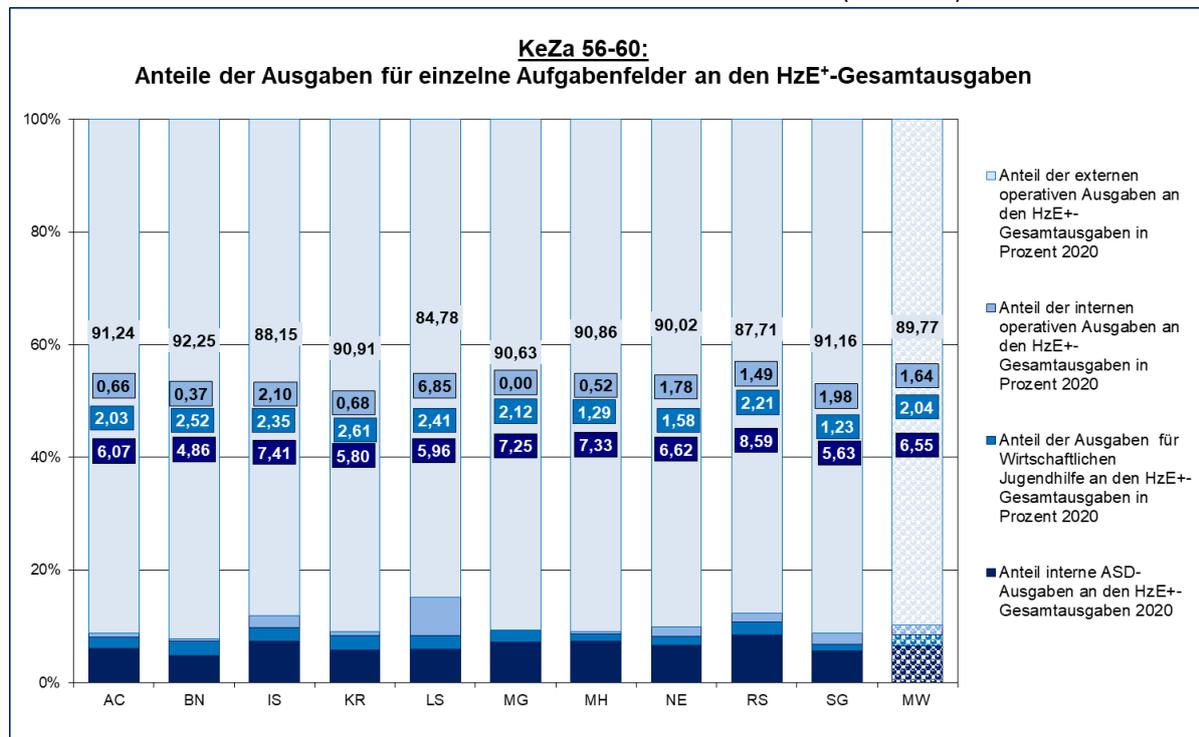
Sinkende Bruttoausgaben pro Hilfeempfänger weisen nur Neuss und Krefeld auf, Krefeld jedoch deutlich. Diese extrem starke Senkung in Krefeld ist darauf zurückzuführen, dass im Berichtsjahr ungewöhnliche viele Maßnahmen für volljährig gewordene UMA/UME

unterjährig beendet wurden. Viele Hilfeempfänger haben im Berichtsjahr noch Hilfen erhalten und dadurch Kosten verursacht, waren bei der Stichtagsbetrachtung aber nicht mehr in der Bezugsgröße erhalten. Rechnerisch steigen dadurch die Kosten pro Hilfeempfänger.

4.3.5. Anteile der Ausgaben nach Aufgabenfeldern

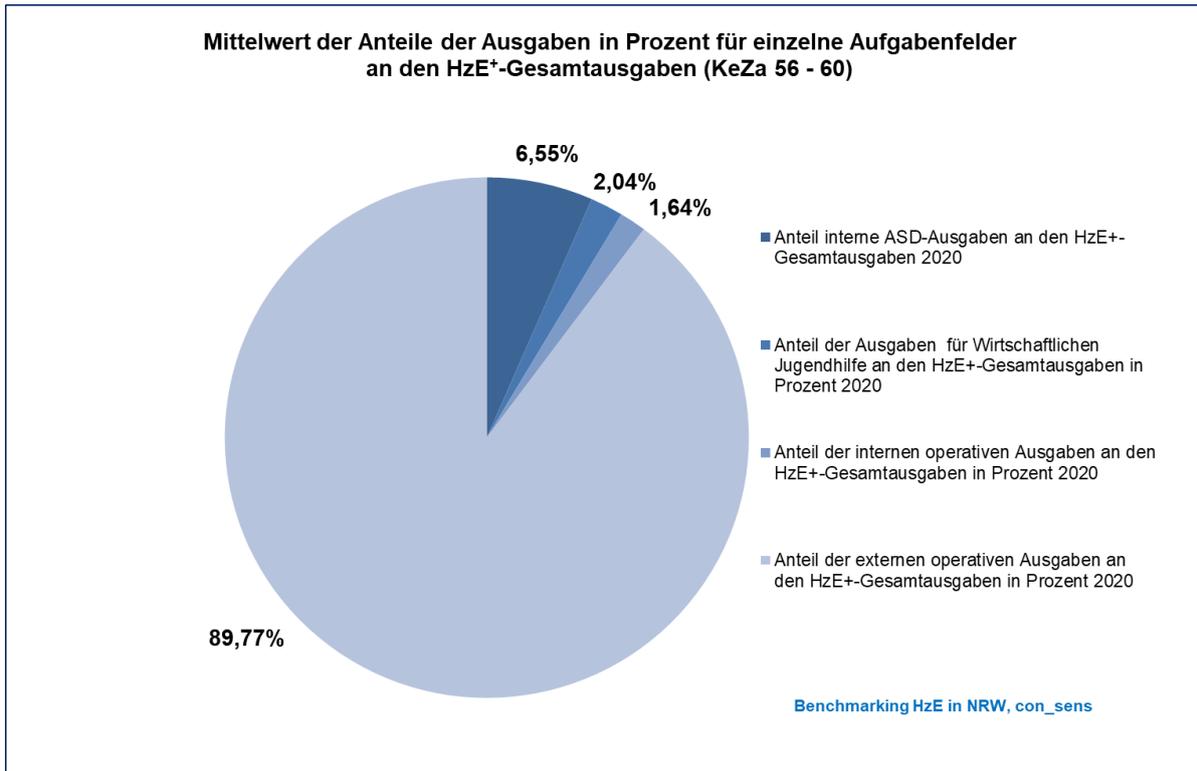
Die Grafik zeigt, wie gering der Anteil für die internen Personalkosten am Gesamtvolumen der HzE+ ist. Nahezu 90 Prozent der Gesamtausgaben für HzE+ fließen in die Leistungserbringung durch freie Träger.

ABB. 29: ANTEILE DER AUSGABEN FÜR EINZELNE AUFGABENFELDER AN DEN HZE+-GESAMTAUSGABEN (KEZA 56–60)



Die Diskussion um Einsparungen im öffentlichen Bereich durch Senkung der Personalkosten ist vor diesem Hintergrund für den Aufgabenbereich der HzE+ besonders kritisch zu hinterfragen, denn es entstehen hohe Folgekosten für eine Kommune durch eine unzureichende Fallsteuerung, wenn das für die Steuerung notwendige Personal nicht bereitgehalten wird.

ABB. 30: ANTEILE DER AUSGABEN FÜR EINZELNE AUFGABENFELDER AN DEN HzE⁺-GESAMTAUSGABEN (KEZA 56–60), MITTELWERT

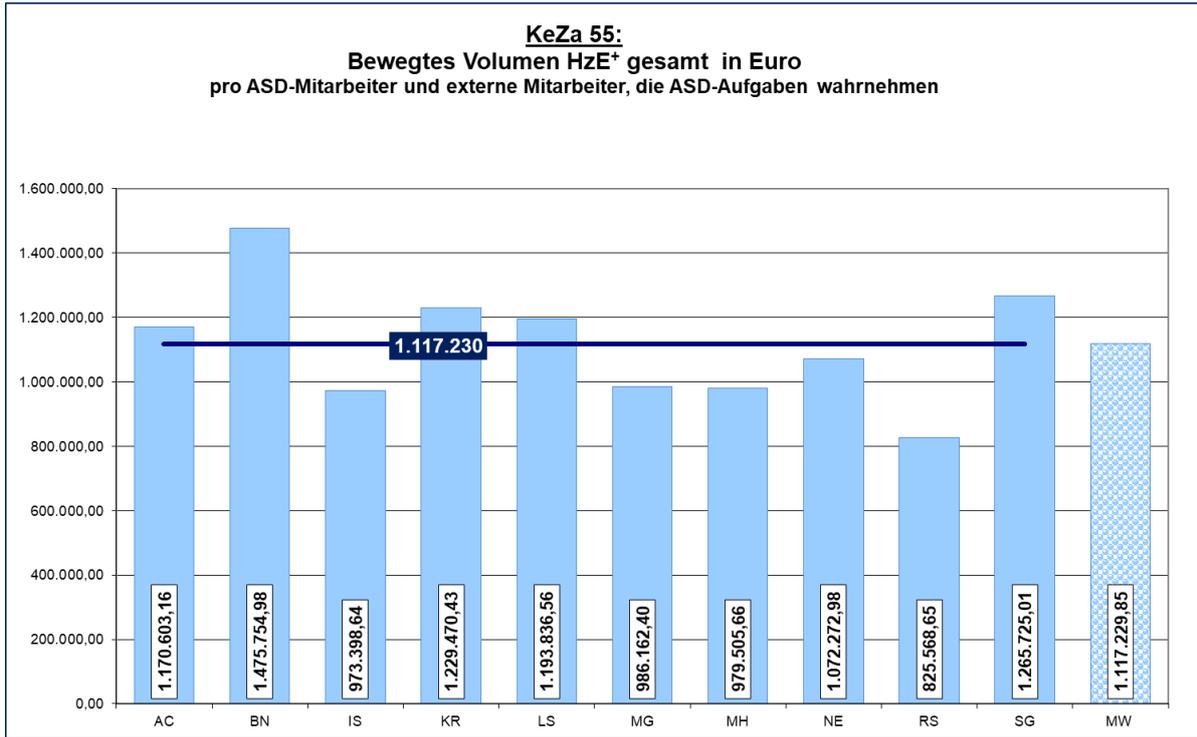


4.3.6. Volumen pro ASD-Fachkraft und externe Fachkraft mit ASD-Aufgaben

Der ASD ist im Jugendamt die zentrale Organisationseinheit für eine effektive Fallsteuerung und damit auch für die Steuerung der Ausgabenentwicklung. Den fallführenden Fachkräften des ASD kommt eine besondere Verantwortung für den Ressourceneinsatz in den HzE⁺ zu. Diese Verantwortung wird durch die Summe der Leistungen deutlich, über die eine vollzeitverrechnete ASD-Fachkraft im Berichtsjahr durchschnittlich entschieden hat (bewegtes Volumen).

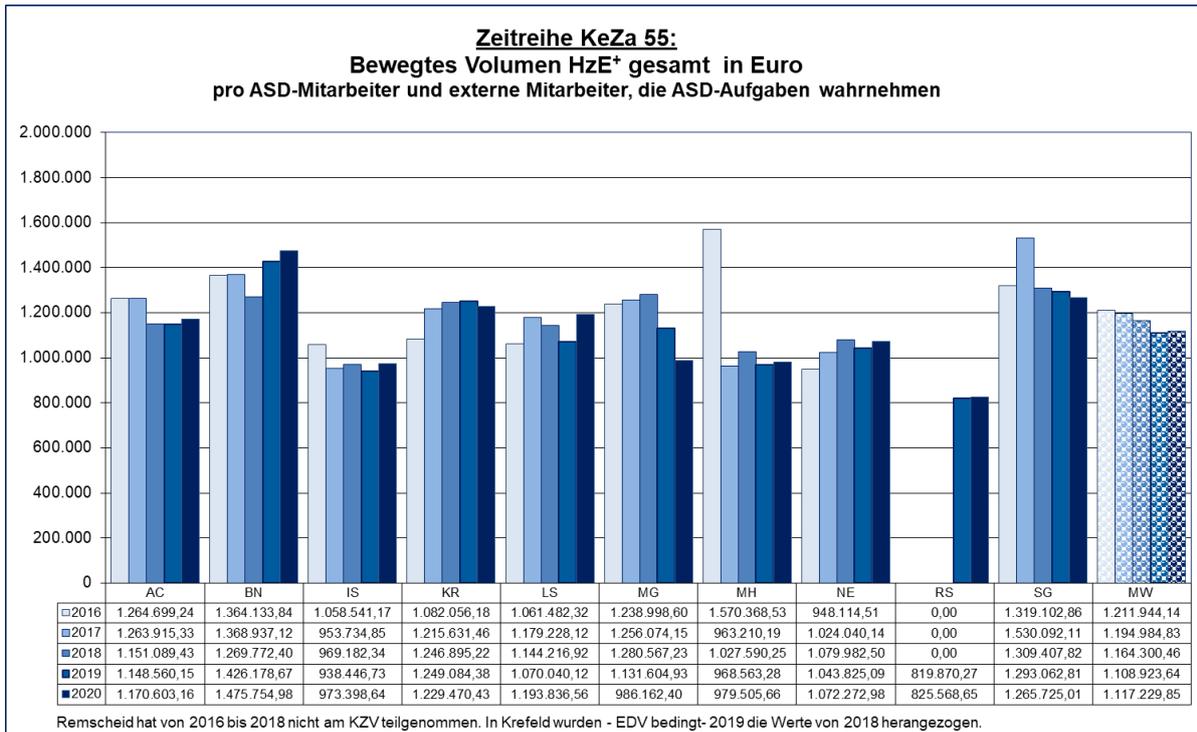
Das bewegte Volumen in Euro pro Vollzeitkraft liegt im Berichtsjahr im Mittel wieder über einer Mio. Euro. Deutlich wird an dieser Stelle, wie hoch nicht nur die fachliche, sondern auch die fiskalische Verantwortung der fallführenden Fachkräfte im ASD ist.

ABB. 31: BEWEGTES VOLUMEN HzE+ GESAMT PRO VZV ASD-MITARBEITER IN EURO (KEZA 55)



Vergleichsweise hohe Werte in dieser Grafik können entweder auf vergleichsweise wenige ASD-Mitarbeiter zurückzuführen sein, auf die sich das bewegte Volumen verteilt, und/oder auf vergleichsweise hohe Ausgaben HzE+.

ABB. 32: BEWEGTES VOLUMEN HzE+ GESAMT PRO ASD-MITARBEITER IN EURO (ZR KeZa 55)



4.3.7. Mitarbeiter für HzE+

Die sozialpädagogischen Fachkräfte im Jugendamt steuern die HzE+ im Einzelfall und sind daher von zentraler Bedeutung für die Umsetzung von passgenauen Hilfen und von fachlichen und fiskalischen Steuerungszielen.

Im Folgenden ist die Zahl der Fachkräfte für HzE+ pro 10.000 Einwohner U21 abgebildet.

Die Kennzahl dient nicht als Anhaltspunkt für einen Personalschlüssel im Sinne einer Aussage über eine hinreichende Personalausstattung im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD). Um eine fundierte Aussage zum Personalbedarf zu treffen, wären neben der Kennzahl einerseits die organisationsspezifischen Aspekte (wie Teilzeitquoten, Aufgabenspektrum, Bearbeitungsstandards im Amt etc.) sowie andererseits die Berücksichtigung der unterschiedlichen Kontextfaktoren notwendig.

Definition der Kennzahl

Anzahl der vollzeitverrechneten Mitarbeiter für

- ASD intern/extern
- WJH
- Operative Aufgaben

**pro 10.000 EW U21
am Stichtag 31.12.**

Die **fallsteuernden Funktionen** werden durch Mitarbeiter des ASD wahrgenommen. Darunter sind die Einschätzung des Hilfebedarfs und die Ausrichtung des Hilfeprozesses zu verstehen.

Administrative Aufgaben, die in Zusammenhang mit den HzE+ anfallen, werden durch die WJH wahrgenommen, beispielsweise die Zahlbarmachung, die Heranziehung zu den Kosten, die Überprüfung von Zuständigkeiten etc.

Die **Durchführung von HzE+** durch die Verwaltung selbst, beispielsweise die Durchführung von SPFH oder auch der PKD, wird hinzugezählt (= **operativ intern**).

Nicht gezählt: Mitarbeiter des ‚Overhead‘, z.B. Jugendhilfeplaner, Controller, Stabsstellen, gezählt werden hingegen die Anteile der mittleren Führungsebene, die für HzE+ aufgewandt werden. Ebenso werden keine Mitarbeiter gezählt, die für Adoption zuständig sind. Wenn Mitarbeiter nicht vollständig für HzE+ zuständig waren, wurden ihre den HzE+ zugehörigen Stellenanteile qualifiziert geschätzt.

Im Mittelwert ist die Zahl der ASD-Mitarbeiter pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren gestiegen. Eine sinkende Kennzahlausprägung kann auf nicht wieder besetzte Stellen, Elternzeitregelungen sowie Langzeiterkrankungen zurückzuführen sein. Eine steigende Kennzahlausprägung kann auf personellen Aufwuchs im Nachgang zu Personalbemessungen bzw. gestiegenen fachlichen Anforderungen zurückzuführen sein.

ABB. 33: ANZAHL VZV. MITARBEITER PRO 10.000 EW 0 BIS U21 - NACH AUFGABENFELDERN (KEZA 40-44)

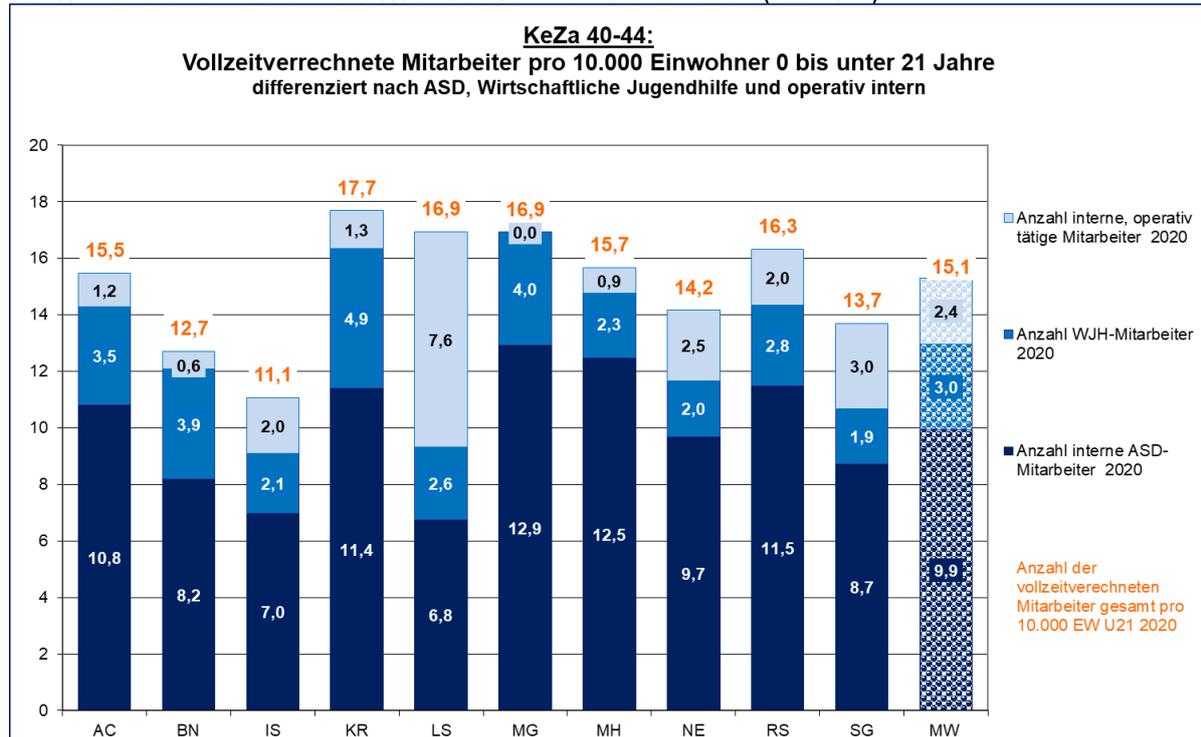
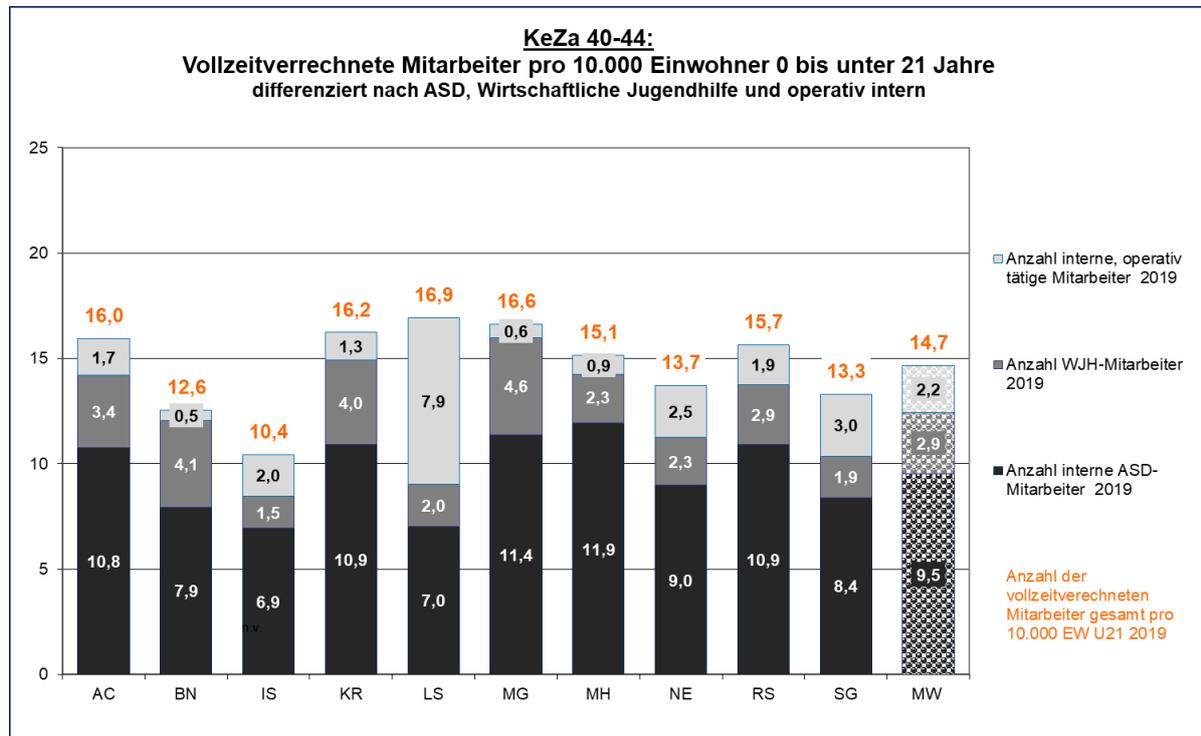


ABB. 34: VORJAHR KEZA 40-44



5. Ausblick

Der Benchmarkingkreis HzE+ in NRW will seine erfolgreiche Arbeit in 2022 mit dem Kennzahlenvergleich zu den Hilfeempfängern und Ausgaben für die Hilfen zur Erziehung* fortsetzen. Die Analyse der Kennzahlen zum Leistungsgeschehen dient dazu, gute Praxisansätze für die Steuerung zu erkennen und sich darüber auszutauschen. Die Erhebung wird fortlaufend qualitativ weiterentwickelt und die Zeitreihen vervollständigt.

Gemeinsame Erörterung von Themen und Fragestellungen im Kennzahlenvergleich

Ergänzend zum Kennzahlenvergleich widmet sich der Benchmarkingkreis der Erörterung jährlich neu zu wählender Vertiefungsthemen. Hierzu tragen die Teilnehmerstädte und con_sens mit fachlichen Impulsreferaten und Erfahrungswissen aus der Jugendhilfe vor Ort bei.

Auch im nächsten Jahr sollen verstärkt **Themen** und **Fragestellungen** bearbeitet werden, die die Jugendämter **aktuell** betreffen. Die konkreten Themen standen zum Zeitpunkt der Berichtslegung noch nicht fest. Sie sollen auf der November-Tagung 2021 des Benchmarkingkreises vertiefend beraten und abschließend ausgewählt werden. Die zu Wahl stehenden Themen gliedern sich wie folgt:

Themen aus dem KJSG

Schutzkonzepte	Kostengesichtspunkte/ Darstellung der Kosten	Eingliederungshilfe bis 2028
Standards bei Leistungserbringern / Entgelte	Hilfeplanverfahren	Idee: Offener Austausch (bei jeder Tagung?)
Nicht nur der ASD! (das KJSG braucht bereichsübergreifende Lösungen)	Handout als Handlungsanweisung	Daten an das Familiengericht
Ombudskräfte	Berufsheimnisträger in der Kooperation	

Themen aus der aktuellen Stunde der Tagung der Projektleitenden

Hier wurde das Thema **Akquise von Pflegeeltern** benannt.

weitere Themenvorschläge

- Fallunabhängige und fallübergreifende Arbeit in der Sozialraumorientierung/ Projektentwicklung,
- standardisierte Hilfebedarfserfassungsinstrumente in der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII,
- Rückführungsmanagement.

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
Alg	Arbeitslosengeld
amb.	Ambulant
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
BA	Bundesagentur für Arbeit
BSD	Besonderer Sozialer Dienst
bspw.	Beispielsweise
EW	Einwohnerinnen und Einwohner
ggf.	Gegebenenfalls
ggü.	Gegenüber
HE	Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger
HxE	HxE
IT NRW	Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen
J.	Jahre
KeZa	Kennzahl
KOL	Kinder ohne Leistungsanspruch (SGB II)
MA	Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter, Mitarbeitende
MW	Mittelwert
PKD	Pflegekinderdienst
seel. behind.	seelisch behindert
SGB	Sozialgesetzbuch
sog.	Sogenannt
SPFH	Sozialpädagogische Familienhilfe
stat.	Stationär
UMA	Unbegleitete ausländische Minderjährige
UME	Unbegleitet minderjährig Eingereiste
vgl.	Vergleiche
Vj.	Vorjahr
vzv	Vollzeitverrechnet
WJH	Wirtschaftliche Jugendhilfe
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil