

Vier Jugendämter mittelgroßer Großstädte bundesweit



Bundesweites Benchmarking der Hilfen zur Erziehung⁺

Kennzahlenvergleich 2016 Bericht

Bericht vom 22.11.2017



con_sens

Impressum

Erstellt für die teilnehmenden Städte:

Seestadt Bremerhaven
Stadt Halle (Saale)
Landeshauptstadt Potsdam
Hansestadt Rostock

Das con_sens-Projektteam:

Petra Bolte
Kristina König-Freudenreich
Lisa Wigger

Titelbild:

www.aboutpixel.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.....	7
2.	Methodik und Vorgehen im Benchmarking	8
3.	Kontext-Indikatoren	11
3.1.	Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach dem SGB II	14
3.2.	Angebote der Kindertagesbetreuung	18
3.3.	Bruttoaufwände für Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit sowie Schulsozialarbeit	22
3.4.	Kontext-Indikatoren in der Zusammenschau	23
4.	Output-Indikatoren	28
4.1.	Dichte der HzE ⁺ -Fälle insgesamt	29
4.2.	Entwicklungen bei den ambulanten Hilfen	32
4.2.1.	Gewichtung einzelner ambulanter Leistungsarten	35
4.3.	Entwicklungen bei den stationären Hilfen	36
4.3.1.	Heimerziehung nach § 34 SGB VIII	39
4.3.2.	Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII	41
5.	Input-Indikatoren	44
5.1.	Netto-Gesamtaufwände der Hilfen zur Erziehung ⁺	45
5.1.1.	Netto-Gesamtaufwände für Hilfen zur Erziehung ⁺ pro HzE ⁺ -Fall in der Jahressumme	46
5.1.2.	Netto-Gesamtaufwände für Hilfen zur Erziehung ⁺ pro Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren	47
5.1.3.	Zusammensetzung der Nettoaufwände nach Aufgabenfeldern	49
5.2.	Personalressourcen	52
6.	Ausblick	53

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Beteiligte Städte und Einwohnerdaten	10
Tabelle 2:	Zunahme der HzE ⁺ (Fallzahlen absolut) vom Vorjahr zum Berichtsjahr in Prozent	31
Tabelle 3:	Zu-/Abnahme ambulanter HzE ⁺ (Fallzahlen absolut) vom Vorjahr zum Berichtsjahr in Prozent	32
Tabelle 4:	Zu-/Abnahme stationärer HzE ⁺ (Fallzahlen absolut) vom Vorjahr zum Berichtsjahr in Prozent	36

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Arbeitslosendichte der 15- bis unter 65-Jährigen	15
Abbildung 2: Erwerbsfähige und nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte sowie Kinder ohne Leistungsanspruch nach dem SGB II	15
Abbildung 3: Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach dem SGB II 0 bis unter 15 Jahre	16
Abbildung 4: Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach dem SGB II	17
Abbildung 5: Anzahl der Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder	19
Abbildung 6: Kindertagesbetreuung für Kinder von 0 Jahren bis zum Schuleintritt in Kindertageseinrichtungen und in registrierter Kindertagespflege	19
Abbildung 7: Anzahl der Plätze für 0- bis unter 3-Jährige in Kindertageseinrichtungen	20
Abbildung 8: Anzahl der Kinder U3 in Kindertagesbetreuung, nach Bundesländern	21
Abbildung 9: Bruttoaufwände für Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit pro Einwohner unter 21 Jahren	22
Abbildung 10: Bruttoaufwände für Schulsozialarbeit pro Einwohner unter 21 Jahren	23
Abbildung 11: Netzdiagramme der am Benchmarking beteiligten Städte (Basisjahr 2016)	26
Abbildung 12: Netzdiagramme der am Benchmarking beteiligten Städte (Basisjahr 2015)	27
Abbildung 13: Dichte der HzE ⁺ -Fälle insgesamt in der Jahressumme	31
Abbildung 14: Dichte der ambulanten HzE ⁺ -Fälle in der Jahressumme	33
Abbildung 15: Anteil ambulanter HzE ⁺ -Fälle an allen HzE ⁺ -Fällen in der Jahressumme	34
Abbildung 16: Dichte der stationären HzE ⁺ -Fälle in der Jahressumme	37
Abbildung 17: Anteil stationärer HzE ⁺ -Fälle an allen HzE ⁺ -Fällen in der Jahressumme	37
Abbildung 18: Anteil stationärer Fälle nach Leistungsarten an allen HzE ⁺ -Fällen in der Jahressumme	39
Abbildung 19: Dichte der Fälle nach § 34 SGB VIII in der Jahressumme	40
Abbildung 20: Anteile der stationären HzE ⁺ -Fälle nach § 33 SGB VIII und Anteile der stationären HzE ⁺ -Fälle ohne § 33 SGB VIII an allen HzE ⁺ -Fällen in Prozent	43
Abbildung 21: Ausgabenentwicklung deutscher Kommunen für HzE ⁺ pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre in Euro	45
Abbildung 22: Netto-Gesamtaufwände HzE ⁺ pro Fall (Jahressumme) in Euro	47

Abbildung 23: Netto-Gesamtaufwände HzE⁺ pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre in Euro	48
Abbildung 24: Netto-Gesamtaufwände pro EW unter 21 Jahren differenziert nach Aufgabengebieten.....	50
Abbildung 25: Anteile der Aufwände für einzelne Aufgabenfelder an den Gesamtaufwänden.....	50
Abbildung 26: Bewegtes Volumen HzE+ pro vollzeitverrechneten Mitarbeiter ohne UMA-Sachbearbeitung im Allgemeinen Sozialen Dienst	51
Abbildung 27: Vollzeitverrechnete Mitarbeiter im Allgemeinen Sozialen Dienst und der Wirtschaftlichen Jugendhilfe pro 100 Fälle HzE⁺ (Jahressumme).....	53

Die teilnehmenden Städte mit Ansprechpartnern des bundesweiten Benchmarking der Hilfen zur Erziehung⁺ sind:

Stadt	Name	E-Mail
Bremerhaven	Frank Lilkendey	frank.lilkendey@magistrat.bremerhaven.de
Halle (Saale)	Uwe Weiske	uwe.weiske@halle.de
Halle (Saale)	Tino Sattler	tino.sattler@halle.de
Potsdam	Katharina Berg	katharina.berg@rathaus.potsdam.de
Potsdam	Annette Ulrich	annette.ulrich@rathaus.potsdam.de
Rostock	Silke Bukowski	silke.bukowski@rostock.de

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

1. Vorbemerkung

Der bundesweite Benchmarkingkreis zu Hilfen zur Erziehung⁺ legt den Bericht für das Jahr 2016 vor, der eine Auswahl der Kennzahlen aus dem HzE⁺-Vergleich darstellt und kommentiert und die Basis für die Diskussion der fachlichen Strategie zur Steuerung des Leistungsbereichs in den jeweiligen Jugendämtern bildet.

Der Kreis begann die gemeinsame Arbeit mit dem Vergleich der Kennzahlen des Jahres 2004 und hat seither die gemeinsame Datenbasis ausgebaut und beständig weiter qualifiziert. Den Vergleich 2016 setzen mit Bremerhaven, Halle (Saale), Potsdam und Rostock vier mittlere Großstädte aus vier Bundesländern fort. Aufgrund der geänderten Zusammensetzung sind die Mittelwerte des Berichts nicht mit denen des Vorjahresberichtes zu vergleichen.

Im Fokus des Berichtes stehen die Hilfen zur Erziehung und der daran angrenzenden Leistungen der Hilfen für junge Volljährige, der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, der gemeinsamen Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder, der Inobhutnahmen und der Betreuung und Versorgung von Kindern in Notsituationen – hier zusammengefasst unter dem Begriff HzE⁺. In diesem Bericht nicht berücksichtigt wird das Thema der unbegleiteten minderjährigen Ausländer (UMA), da dies bereits im Vorjahresbericht ausführlich behandelt wurde.

Im Berichtsjahr galt das Hauptaugenmerk des fachlichen Austausches, den der Benchmarkingkreis ergänzend zum Kennzahlenvergleich führt, den Herausforderungen der Steuerung stationärer Hilfen und der damit verbundenen Aufwände.

Der Bericht geht ein auf die weiterentwickelten Zeitreihen der Kontext-, Input- und Output-Indikatoren der HzE⁺ und kommentiert deren Entwicklungen vor dem Hintergrund der gemeinsamen Beratung fachlicher Fragen zur Steuerung der Hilfen und der Aufwände in diesem Bereich.

Die Analyse berücksichtigt die soziostrukturellen Rahmenbedingungen in den jeweiligen Städten und bildet diesbezügliche KONTEXT-Indikatoren ab.

Der Vergleich basiert, soweit es die Falldaten des OUTPUT betrifft, auf der Erhebung von Jahressummen in den HzE⁺.

Auch für die Auswertung des INPUT werden die in der Jahressumme erhobenen Falldaten herangezogen, damit die jährlichen Aufwände auch den jährlichen Fällen gegenübergestellt und somit die Aufwände pro Fall stimmig dargestellt werden können.

Zur Berechnung von HzE⁺-Falldichten und HzE⁺-Aufwänden pro Einwohner unter 21 Jahre werden für den Vergleich die Einwohner mit Hauptwohnsitz laut Melderegister der Städte herangezogen.

Teilnehmende
Städte

Der Benchmarkingkreis wertet die Weiterentwicklung des Kennzahlensets in den letzten Jahren und die fortwährende Vertiefung des fachlichen Austauschs seit dem Projektjahr als wichtige Meilensteine in der fortwährenden Qualifizierung der gemeinsamen Arbeit.

2. Methodik und Vorgehen im Benchmarking

Ziel des Benchmarkings ist es, die Steuerungstätigkeit der Jugendämter und fachliche Strategien im Bereich der Hilfen zur Erziehung⁺ im Hinblick auf ihre Wirksamkeit zu betrachten. Hierfür werden das Leistungsgeschehen der Hilfen zur Erziehung⁺, die Aufwände für Hilfen zur Erziehung⁺ und die soziostrukturellen Rahmenbedingungen, unter denen die Jugendämter agieren, verglichen. Der Bericht geht ein auf die weiterentwickelten Zeitreihen der Output- und Input-Kennzahlen in den Hilfen zur Erziehung⁺ sowie zu ausgewählten Kontext-Indikatoren zur Darstellung soziostruktureller Rahmenbedingungen.

Um eine möglichst umfassende Betrachtung der Steuerungstätigkeit des Jugendamtes im Bereich der erzieherischen Hilfen zu dokumentieren, beschränkt sich der Vergleich nicht auf die Hilfen zur Erziehung nach den §§ 27ff. SGB VIII, sondern bezieht auch Leistungsbereiche in die Betrachtung mit ein, die eine fachliche Nähe zu den Erziehungshilfen aufweisen und häufig auch durch dieselben fallführenden Fachkräfte gesteuert werden. Hierzu gehören die Inobhutnahmen, die Hilfen für Mutter und Kind und Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche. Ebenfalls zählen die Hilfen für junge Volljährige dazu, diese werden den übrigen Hilfearten zugeschlüsselt. Die Bündelung der HzE und der HzE-nahen Hilfearten wird durch den Begriff Hilfen zur Erziehung⁺ (HzE⁺) dokumentiert. Der detaillierte Betrachtungsumfang ist im nebenstehenden Kasten dargestellt.

In den Hilfen zur Erziehung⁺ gibt es Leistungen, die sowohl in ambulanter als

Betrachtungs-
gegenstand

Hilfen zur Erziehung⁺

Leistungen gemäß SGB VIII

Ambulant

- § 27(3) Pädagogische Hilfen i.V.m. therapeutischen Leistungen
- § 29 Soziale Gruppenarbeit
- § 30 Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
- § 31 Sozialpädagogische Familienhilfe
- § 32 Erziehung in einer Tagesgruppe

Ambulant / Stationär

(nach konkreter Ausgestaltung zuzurechnen)

- § 19 Gemeinsame Wohnformen für Mütter / Väter und Kinder
- § 20 Betreuung von Kindern in Not-situationen
- § 21 Unterbringung zur Erfüllung der Schulpflicht
- § 27(2) Flexible erzieherische Hilfen
- § 35 Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung
- § 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen
- § 41 Hilfen für junge Volljährige (werden den jeweiligen Hilfearten zugeschlüsselt.)

Stationär

- § 33 Vollzeitpflege
- § 34 Heimerziehung, Sonstige betreute Wohnformen
- § 42 Inobhutnahmen

auch in stationärer Form erbracht werden können. So kann eine nachgehende ambulante Hilfe zu einer vollstationären Maßnahme sowohl als eigenständige ambulante Hilfe, aber auch als noch der stationären Hilfe zugehörig erfasst werden. Eine Zuordnung erfolgt entsprechend der tatsächlichen Ausgestaltung der Hilfen in den Städten.

Für die Erhebung der Falldaten wurde im Berichtsjahr auf Jahressummen zurückgegriffen. Ergänzend wurden die Falldaten zum Stichtag 31.12. des Berichtsjahres erhoben, um auch Rückschlüsse auf die Beendigung von Hilfen ziehen zu können.

Jahressumme

Jahressumme: Hilfeempfänger mit mindestens einer im Berichtsjahr beendeten oder am 31.12. laufenden Leistung

Die Zahl der Hilfen lässt keine Aussagen zur Zahl der Personen zu, die Leistungen erhalten, da in familienbezogenen Hilfen in einem

Fall mehrere Personen betreut werden können. Ebenso können für einen Fall mehrere Hilfen bewilligt werden.

Die Gesamtaufwände für Hilfen zur Erziehung⁺ werden durch Addition der Personalkosten und der Aufwände für extern erbrachte Hilfen zur Erziehung⁺ errechnet. Als Aufwände werden in der Regel die verausgabten Mittel (Rechnungsergebnis) des Berichtsjahres erhoben. Die Personalkosten werden auf der Basis von Durchschnittswerten der Kommunalen Gemeinschaftsstelle (KGSt) kalkulatorisch ermittelt, indem besetzte Stellen in Aufwände umgerechnet werden. Die tatsächlichen Personalkosten sind den Rechnungsergebnissen der Kommunen nicht isoliert zu entnehmen.

Um den Erfolg einer Kommune bei der Steuerung des Leistungsgeschehens zu beurteilen, reicht der Blick auf die Falldichte und die Ausgabenentwicklung nicht aus. Die Städte können nur unter Berücksichtigung der soziostrukturellen Rahmenbedingungen verglichen werden, da diese das Leistungsgeschehen in den Hilfen zur Erziehung⁺ erheblich beeinflussen.

Im Benchmarking werden folgende Daten verglichen und ausgewertet:

Kontext-Indikatoren:

Unter welchen soziostrukturellen Rahmenbedingungen, die die Inanspruchnahme von HzE⁺ beeinflussen, agieren die Städte? Neben Faktoren, die nicht durch die Jugendhilfe beeinflussbar sind (z.B. SGB II-Leistungsberechtigung), werden auch solche Indikatoren berücksichtigt, auf die die Jugendhilfe Einfluss nimmt (z.B. Aufwände der Jugendarbeit/Jugendverbandsarbeit).

Input-Indikatoren:

Welche Ressourcen (finanzielle und personelle) werden eingesetzt, um die Leistungen nach dem SGB VIII zu erbringen?

Output-Indikatoren:

Welche Leistungen werden erbracht (Zahl der Fälle, Falldichte und Anteile verschiedener Leistungsarten an der Gesamtzahl der Fälle)?

Gliederung des
Kennzahlensets

Das Leistungsgeschehen wird im Benchmarking über die Leistungsdichte abgebildet, um die unterschiedliche Größe der Benchmarkingkommunen in den Vergleich einfließen zu lassen. Dabei werden Fallzahlen in Relation zur Zahl der Einwohner (EW) unter 21 Jahren dargestellt (mit Hauptwohnsitz). Diese Einwohnergruppe ist – von wenigen Ausnahmen abgesehen – die Zielgruppe der Hilfen des Jugendamtes.

Auch die Kontextzahlen werden aus dem gleichen Grund auf Einwohnerdaten bezogen, wobei Daten in diesem Zusammenhang im Vergleich zur jeweils altersgleichen Einwohnerschaft betrachtet werden (z.B. Kindertagesbetreuung bezogen auf EW von 0 bis unter 14 Jahren, Arbeitslosigkeit bezogen auf EW von 15 bis unter 65 Jahren).

Demografische Veränderungen insbesondere unter den jüngeren Kohorten können daher auch Auswirkungen auf die Ausprägung einzelner Kennzahlen haben. Die folgende Tabelle zeigt die am Benchmarking teilnehmenden Städte, deren Einwohnerzahlen, sowie die Veränderung der Zahl der Einwohner unter 21 Jahren gegenüber dem Vorjahr.

Alle Städte mit Ausnahme von Bremerhaven verzeichnen einen deutlichen Zuwachs der Einwohnerzahlen unter 21 Jahren (s. Tabelle 1).

Der geringste Zuwachs ist dabei für Rostock, der höchste für Potsdam zu verzeichnen. Die hohen Wachstumsraten der Einwohnerzahlen resultieren im Berichtsjahr einerseits aus der wachsenden Attraktivität der Städte für jüngere Menschen aus strukturschwächeren Gebieten, zum anderen aus der auch im Berichtsjahr relevanten Zuwanderung von Flüchtlingen sowie aus wachsenden Geburtenzahlen.

Tabelle 1: Beteiligte Städte und Einwohnerdaten

Stadt	Einwohner am 31.12.2016 mit Hauptwohnsitz		Einwohner von 0 bis unter 18 Jahren am 31.12.2016 mit Hauptwohnsitz		Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren am 31.12.2016 mit Hauptwohnsitz		Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren - Veränderung zum Vorjahr	
	absolut	Veränderung zum Vorjahr	absolut	Anteil an EW gesamt in %	absolut	Anteil an EW gesamt in %	absolut	in %
Bremerhaven	119.447	-262	19.740	16,53%	23.650	19,80%	-201	-0,84%
Halle (Saale)	239.738	1417	36.285	15,14%	44.463	18,55%	1.888	4,43%
Potsdam	171.597	4092	29.464	17,17%	33.744	19,66%	1.807	5,66%
Rostock	207.492	1459	28.632	13,80%	35.064	16,90%	1.252	3,70%
insgesamt	738.274	6.706	114.121	15,46%	136.921	18,55%	4.746	3,59%

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

Der Kennzahlenvergleich 2016 basiert auf einer deutlich veränderten Teilnehmer-schaft und ist daher nur bedingt mit den Berichten der Vorjahre zu vergleichen.

Vereinzelt wird zu Vergleichszwecken auf Kennzahlen aus dem veröffentlichten con_sens-Bericht des Benchmarkingprojekts der HzE⁺ in NRW mit elf mittleren Großstädten des Kennzahlenvergleichs 2016 zurückgegriffen, soweit eine Vergleichbarkeit gegeben ist.

3. Kontext-Indikatoren

Die Steuerung des Leistungsgeschehens in den Hilfen zur Erziehung⁺ kann nicht losgelöst von soziostrukturellen Rahmenbedingungen betrachtet werden. Jugendämter müssen die HzE⁺ jeweils unter den lokalen Bedingungen steuern, die im Vergleichsring starke Differenzen aufweisen. Dabei sind nicht alle Kontextfaktoren dem Einfluss der Jugendhilfe entzogen, vielmehr unterstützt die Jugendhilfe durch bestimmte präventiv wirkende Angebote ein gelingendes Aufwachsen.

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

Einflussfaktoren

- ▣ Ökonomische Armut und Zukunftsperspektiven junger Menschen bemessen an der Arbeitslosendichte der 15- bis unter 65-Jährigen
- ▣ Gesellschaftliche Ausgrenzung aufgrund ökonomischer Armut, gemessen an der Dichte der Regelleistungsberechtigten nach dem SGB II
- ▣ Ökonomische Armut und Risiko prekärer Lebenslagen bemessen an der Dichte der Kinder in Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach dem SGB II

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

Dass sich soziostrukturelle Rahmenbedingungen maßgeblich auf das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen auswirken, belegt bspw. das auf eine bundesweite Befragung von Kindern fußende LBS-Kinderbarometer¹. Ob die Eltern Arbeit haben und wie es dem Kind in der Schule geht spielt dabei eine übergeordnete Rolle – neben Migrationshintergrund, Familienverhältnissen und Geschlechtszugehörigkeit.² Auch der Bezug von Leistungen nach dem SGB II korreliert mit einer stärkeren Inanspruchnahme von Erziehungshilfen: Von den

¹ LBS-Kinderbarometer 2009: PROSOZ Herten ProKids-Institut, Juni 2009.

² Vgl. auch Monitor Hilfen zur Erziehung 2016: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, S. 21ff.

Familien, die 2014 Hilfen zur Erziehung erhielten, waren 58 Prozent auf staatliche Transferleistungen angewiesen; insbesondere in den neuen Bundesländern lag diese Quote noch deutlich höher.³ Besonders bedeutsam ist – auch über den Faktor der Armut hinaus – die Erwerbstätigkeit der Eltern. Kinder aus armen Familien, in denen die Eltern aber einer Erwerbstätigkeit nachgehen, weisen weniger Auffälligkeiten auf als Kinder, deren Eltern sowohl arm als auch arbeitslos sind.⁴

Ein Aufwachsen in Armut stellt überdies ein erhöhtes Risiko für Gewalterfahrungen im Kindesalter dar. Die jüngst veröffentlichte „Gewaltstudie 2013“ der Universität Bielefeld belegt, dass Kinder aus wirtschaftlich prekären Familien in erkennbar höherem Maße körperlicher Gewalt aus dem Elternhaus ausgesetzt sind und überdies wesentlich häufiger Missachtungserfahrungen durch Erwachsene machen, nicht nur im Elternhaus, sondern auch durch Lehrkräfte⁵. Des Weiteren ist Armut statistisch verbunden mit Mängeln in der Schulbildung, Sprachkompetenz und Gesundheit von Kindern und Erziehungsproblemen bei ihren Eltern.⁶

Gerade Alleinerziehende sind verstärkt von prekären Lebenslagen betroffen. Diese Haushalte sind überdurchschnittlich häufig als bildungsfern zu bezeichnen und vermehrt von Arbeitslosigkeit sowie (den unter anderem damit verbundenen) finanziellen Risiken betroffen als andere Gruppen.⁷ Kinder von alleinerziehenden Elternteilen befinden sich zu einem deutlich überproportionalen Anteil in insbesondere stationären Hilfen zur Erziehung: Während in der Gesamtbevölkerung Alleinerziehende lediglich 19,3 Prozent ausmachen, werden 48,6 Prozent der Haushalte, die Hilfen zur Erziehung erhalten, von Alleinerziehenden geführt.⁸

Auch eine in Baden-Württemberg durchgeführte Untersuchung des Kommunalverbands Jugend und Soziales zeigt auf, dass mit hoher sozialstruktureller Belastung von Kreisen in Form von hohen Arbeitslosenquoten und hohen Anteilen der Bevölkerung im SGB II-Leistungsbezug tendenziell auch eine stärkere Inanspruchnahme stationärer Hilfen und höhere Ausgaben für erzieherische Hilfen einhergehen.⁹ Hier zeigte sich zudem, dass armutsbelastete Lebenslagen zu einer um das 23-fache höheren Inanspruchnahme stationärer Erziehungshilfen führen und dass Kinder, die bei alleinerziehenden Elternteilen oder insbesondere mit

³ Monitor Hilfen zur Erziehung 2014: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, S. 22ff.

⁴ 14. Kinder- und Jugendhilfereport 2013: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, S. 108.

⁵ Gewaltstudie 2013: Gewalt- und Missachtungserfahrungen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, Abstract, Prof. Dr. Ziegler, Fakultät für Erziehungswissenschaften, Universität Bielefeld.

⁶ Die Wirkungsweise kommunaler Prävention: Zusammenfassender Ergebnisbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung (2016): Bertelsmann Stiftung, Kein Kind zurücklassen, S. 19

⁷ Walper/Riedel 2011: Was Armut ausmacht, in: DJI Impulse, 1/2011, S. 13ff.; 14. Kinder- und Jugendhilfereport, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2013, S. 107.

⁸ Monitor Hilfen zur Erziehung 2014: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, S. 20ff.

⁹ Bericht zu Entwicklungen und Rahmenbedingungen der Inanspruchnahme erzieherischer Hilfen in Baden-Württemberg 2013, KVJS Berichterstattung, S. 12.

Stiefelternteilen aufwachsen, mit deutlich höherer Wahrscheinlichkeit auf Hilfen zur Erziehung angewiesen sind.

Gut ausgebaute präventive Strukturen und Regelangebote der Jugendhilfe können sich entlastend auf das Leistungsgeschehen auswirken. Erzieherischer Bedarf kann frühzeitig erkannt werden und die Jugendhilfe kann rechtzeitig Unterstützung anbieten, bevor sich Problemlagen verfestigen.¹⁰

Zu den präventiven Strukturen und Regelangeboten gehören insbesondere:

- ▣ Strukturen und Leistungsdichte in der Kindertagesbetreuung,
- ▣ Aufwände für Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit.
- ▣ Aufwände für Schulsozialarbeit¹¹

Den hier ausgewählten Kennzahlen können Informationen darüber entnommen werden,

- ▣ in welchem Umfang Familien mit Herausforderungen umgehen müssen
- ▣ und auf welche gesellschaftlichen Ressourcen sie zurückgreifen können.

Angebote der Kindertagesbetreuung können sich als Regelangebote der Jugendhilfe in mehrerer Hinsicht auf die Steuerung der Hilfen zur Erziehung⁺ auswirken. Sie können als Betreuungs- und Bildungsangebote Belastungen in Familien abfedern und Bedarfe durch niedrigschwellige Beratungsangebote decken helfen. Als Partner im Kinderschutz können sie bei der Wahrnehmung des Wächteramtes unterstützen, eigene Unterstützung anbieten oder aber die Sozialen Dienste im Jugendamt auf Bedarfe aufmerksam machen.

Durch Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit kann die gesellschaftliche Teilhabe von Jugendlichen auch, aber nicht nur, aus prekären Verhältnissen gestärkt werden. Schulsozialarbeit als präventives Angebot kann einen günstigen Einfluss auf die Entwicklung der Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung haben, wie z.B. im Modellprojekt „Schulsozialarbeit in Heidelberg“ gezeigt werden konnte.¹²

Die Profile der Be- und Entlastungsfaktoren in den einzelnen Kommunen können sowohl den einzelnen Kapiteln, als auch den zusammenfassenden Netzdiagrammen entnommen werden.

¹⁰ AGJ 2013: Stärkung präventiver Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe, Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe - AGJ, Stellungnahmen und Positionen, Diskussionspapier, S. 5-8; Bericht zu Entwicklungen und Rahmenbedingungen der Inanspruchnahme erzieherischer Hilfen in Baden-Württemberg 2013, KVJS Berichterstattung, S. 18ff.

¹¹ Reader Schulsozialarbeit 2013: Aktuelle Beiträge und Reflexionen eines vielschichtigen Theorie- und Praxisfeldes, Band 1, Deutsches Rotes Kreuz, S. 34.

¹² Siehe das Modellprojekt „Schulsozialarbeit in Heidelberg“ im Reader Schulsozialarbeit 2013: Aktuelle Beiträge und Reflexionen eines vielschichtigen Theorie- und Praxisfeldes, Band 1, Deutsches Rotes Kreuz, S. 34.

Näheres zu den Gründen für die Auswahl dieser Kontext-Indikatoren enthalten die vorangegangenen Berichte¹³ des Benchmarkingkreises sowie die entsprechende Fachliteratur¹⁴. Im Berichtsjahr wurde beschlossen, dass „Von Scheidung betroffene Kinder und Jugendliche“ nicht mehr in die Kontextfaktoren einbezogen werden.

3.1. Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach dem SGB II

Die Belastung durch Arbeitslosigkeit ist in den Benchmarkingkommunen sehr unterschiedlich. Die folgende Abbildung 1 stellt die Dichte der Arbeitslosen am 31.12. des Berichtsjahres in der Altersgruppe der 15- bis unter 65-Jährigen dar.

Die Arbeitslosigkeit ist im Mittel aller Städte im Vergleich zum Vorjahr vor dem Hintergrund einer günstigen Konjunktur in Deutschland deutlich gesunken. Hinzu kommt ein schon länger anhaltender Einwohnerzuwachs in den meisten deutschen Großstädten. Mit Ausnahme von Bremerhaven, das einen leichten Rückgang erlebt, verzeichnen auch alle Teilnehmerstädte einen Anstieg der Einwohner zwischen 15 bis unter 65 Jahren, wenn auch in unterschiedlicher Höhe.

Insbesondere in Bremerhaven konnte die Arbeitslosendichte im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesenkt werden, kleinere Rückgänge verzeichnen die übrigen Städte. Der Rückgang der Arbeitslosendichte fällt in den Städten besonders deutlich aus, da (mit Ausnahme von Bremerhaven) alle Städte bei sinkender absoluter Arbeitslosenzahl steigende Einwohnerzahlen vermelden.

Die Differenz zwischen der höchsten (Bremerhaven) und der niedrigsten (Potsdam) Arbeitslosendichte zwischen den Städten liegt im Berichtsjahr bei 5,3 Prozentpunkten, was auf deutliche soziostrukturelle Unterschiede in den Vergleichsstädten schließen lässt.

Die Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen wird im Berichtsjahr nicht mehr gesondert dargestellt, da auch die hier dargestellte Arbeitslosendichte der unter 65-Jährigen entsprechende Aussagen über Zukunftsperspektiven der jungen Einwohner und prekäre Lebensverhältnisse durch Arbeitslosigkeit der Eltern treffen lässt.

¹³ con_sens: Bundesweites Benchmarking der Hilfen zur Erziehung⁺ - Kennzahlenvergleich 2007; vgl. hierzu die UNICEF-Studie zur Kinderarmut in reichen Ländern aus dem Jahr 2005, den 2. Armutsbericht der Bundesregierung 2005, den Kinder-Report 2007 des Deutschen Kinderhilfswerkes, den 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung 2008 und den UNICEF-Bericht zur Lage von Kindern in Deutschland, Mai 2008.

¹⁴ Groos/Jehles 2015: Der Einfluss von Armut auf die Entwicklung von Kindern – Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung, Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“, Werkstattbericht, S. 7; Die Wirkungsweise kommunaler Prävention: Zusammenfassender Ergebnisbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung 2016: Bertelsmann Stiftung, Kein Kind zurücklassen, S. 55.

Abbildung 1: Arbeitslosendichte der 15- bis unter 65-Jährigen

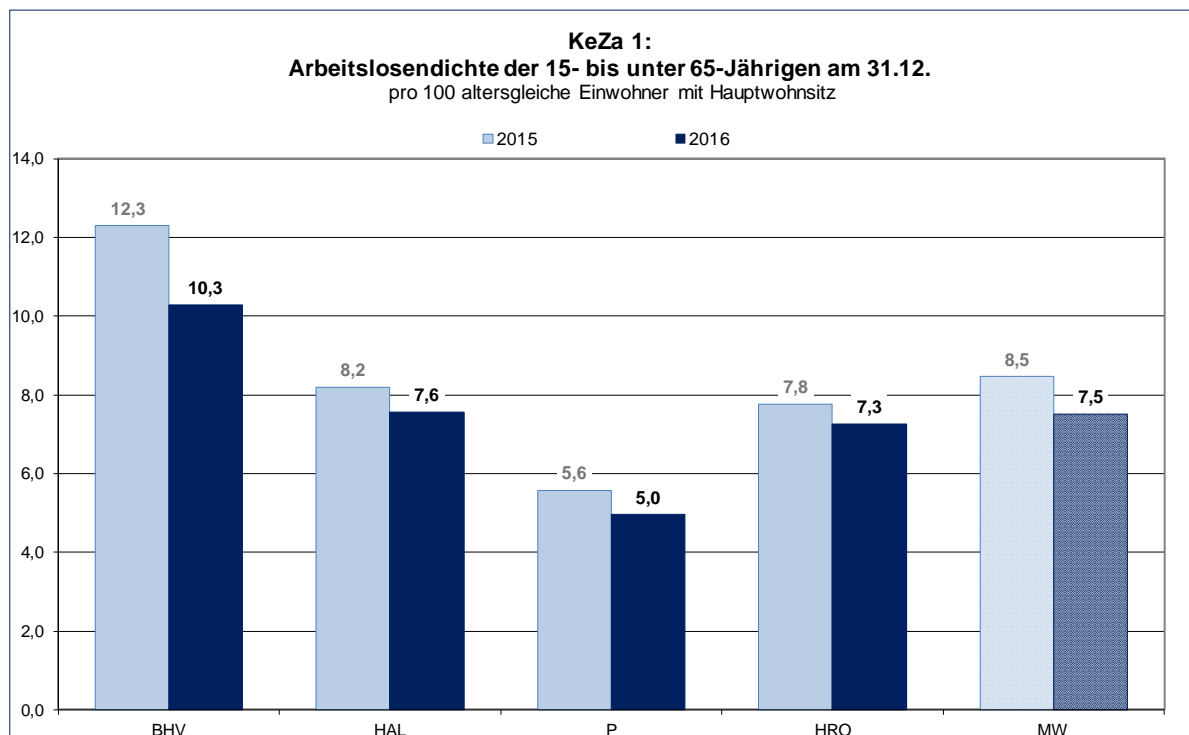


Abbildung 2: Erwerbsfähige und nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte sowie Kinder ohne Leistungsanspruch nach dem SGB II

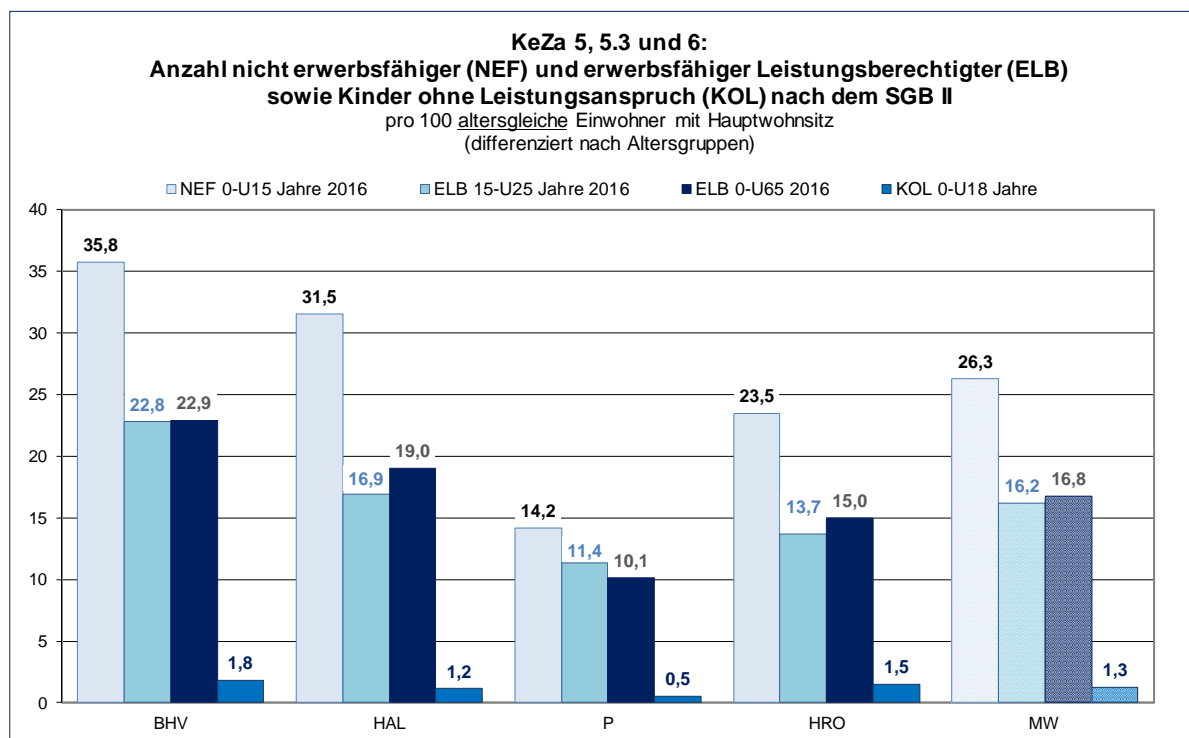
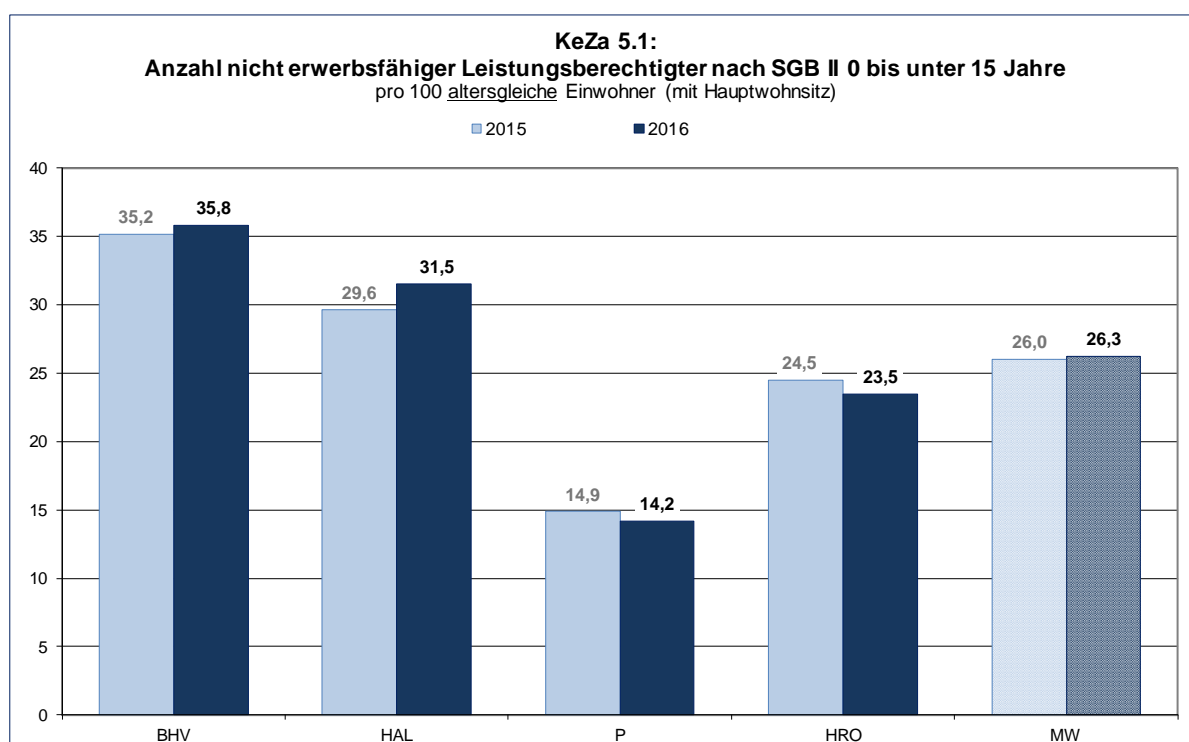


Abbildung 2 gibt die Anzahl der Menschen, die Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II haben (Regelleistungsberechtigte nach dem SGB II¹⁵), im Alter von 0 bis unter 15, 15 bis unter 25 und 0 bis unter 65 Jahren pro 100 altersgleiche Einwohner wieder. Im Berichtsjahr werden erstmalig die neuerdings in der Statistik separat ausgewiesenen Kinder ohne Leistungsanspruch dargestellt. Dabei handelt es sich um Kinder, die zwar selbst keine Leistungen nach dem SGB II erhalten, die aber in Bedarfsgemeinschaften mit Leistungsberechtigten leben und somit ebenfalls von der prekären Lebenslage ihrer Elternteile betroffen sind. Die Kinder ohne Leistungsanspruch waren zuvor in der öffentlichen Statistik als nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte eingestuft – aus diesem Grund ist das Berichtsjahr nicht mit dem Vorjahresbericht vergleichbar¹⁶.

Abbildung 3: Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach dem SGB II 0 bis unter 15 Jahre



Kinder unter 15 Jahren sind in allen Kommunen signifikant häufiger auf den Bezug von Leistungen nach dem SGB II angewiesen als Menschen anderer Altersgruppen, mit zum Berichtsjahr leicht steigender Tendenz (vgl. Abbildung 3).

¹⁵ Die Nomenklatur der einzelnen statistischen Größen wurde im Berichtsjahr an die öffentliche Statistik angepasst. Es handelt sich dabei jedoch um die gleichen Faktoren, die in vorangegangenen Jahren erhoben wurden.

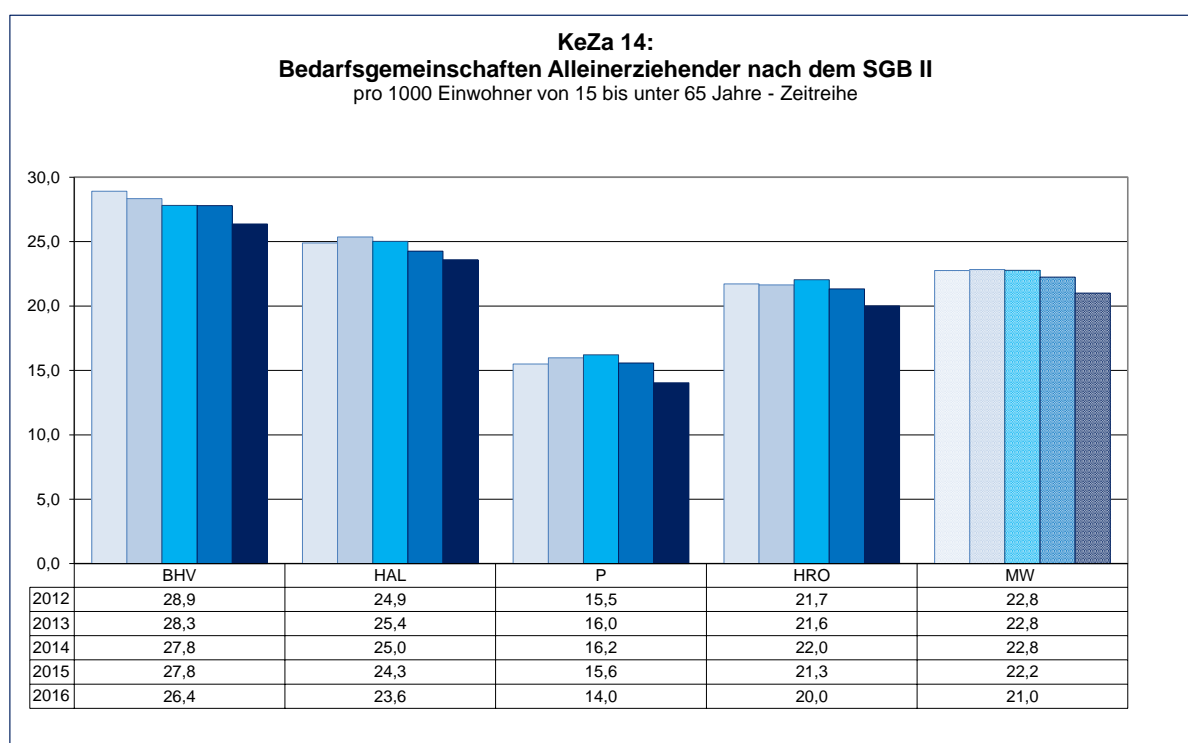
¹⁶ Ein Aufaddieren der nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten und der Kinder ohne Leistungsanspruch ist nicht möglich, da diese in der Statistik nicht in den gleichen Alterskohorten ausgewiesen werden.

Zum Vergleich: Im Benchmarking der HzE⁺ in NRW 2016 werden 24,7 Einwohner von 0 – U15 pro 100 altersgleiche Einwohner ausgewiesen, die in SGB II-Bedarfsgemeinschaften leben.

In Bremerhaven und Halle (Saale) ist im Berichtsjahr ca. jedes dritte Kind unter 15 Jahren auf Leistungen nach dem SGB II angewiesen, in Rostock etwa jedes vierte, in Potsdam ca. jedes siebte Kind. Dies bezieht noch nicht die Kinder in Bedarfsgemeinschaften ohne eigenen Leistungsanspruch ein, die in vergleichbaren Verhältnissen aufwachsen.

Mitverantwortlich für die überdurchschnittliche Abhängigkeit der Altersgruppe unter 15 Jahren vom Leistungsbezug nach dem SGB II ist der hohe Anteil Alleinerziehender an den Leistungsberechtigten nach dem SGB II, da diese Gruppe Nachteile bei der Vermittlung in Arbeit erfährt (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4: Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach dem SGB II



Zum Vergleich: Auf 1.000 Einwohner von 0 – U15 kommen im Benchmarking der HzE⁺ in NRW 16,1 Alleinerziehende, die in SGB II-Bedarfsgemeinschaften leben.

Die Entwicklung bei den Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender im Leistungsbezug nach dem SGB II weist pro 1000 Einwohner von 15 bis unter 65 Jahren über die Zeitreihe im Berichtsjahr wiederholt einen Rückgang, deutlicher noch als im Vorjahr, aus (Abbildung 4).

Gerade in diesem Segment sind die soziostrukturellen Rahmenbedingungen mit Blick auf möglichen Bedarf an Hilfen zur Erziehung⁺ gleich zweifach belastend,

denn die jungen Menschen wachsen nicht nur von einem Elternteil getrennt, sondern auch unter prekären wirtschaftlichen Verhältnissen auf. Eine weitere positive Entwicklung in diesem Bereich könnte ggf. in Zukunft zu einer Dämpfung der Leistungsentwicklung bei den HzE⁺ beitragen.

Der Leistungsbezug nach dem SGB II bedeutet keineswegs immer, dass Eltern arbeitslos sind. Vielmehr verbleiben auch die Menschen, die mit ihrem Erwerbseinkommen den Lebensunterhalt nicht bestreiten können, trotz Arbeit als sog. „Aufstocker“ im Hilfebezug nach dem SGB II.

Das Selbstwertgefühl junger Menschen kann sowohl unter der Prekarisierung als auch unter einer ggf. als instabil wahrgenommenen Familiensituation leiden.

3.2. Angebote der Kindertagesbetreuung

Abbildung 5 veranschaulicht die Anzahl der Plätze in Kindertageseinrichtungen pro 100 Einwohner unter 14 Jahren.¹⁷ Die Dichte der Plätze in Tagesbetreuung der 3- bis unter 6,5-Jährigen erreicht in allen Kommunen einen hohen Stand. Im Krippenalter (0- bis unter 3-Jährige) und im Bereich der Schulkinder (6,5- bis unter 14-Jährige)¹⁸ sind deutliche Unterschiede in der Versorgungsdichte zu erkennen.

Der Versorgungsgrad mit Plätzen in den Kindertageseinrichtungen liegt in Halle (Saale), Potsdam und Rostock in den drei Altersgruppen nah am oder oberhalb des Durchschnitts. Für Halle (Saale) gilt, dass die Kindertagesbetreuung die Nachfrage nach Kindertagesbetreuung in Gänze deckt. Halle (Saale) garantiert die ganztägige Kindertagesbetreuung ab der Geburt bis zum 14. Lebensjahr. Insgesamt ist die in früheren Jahren zu beobachtende Diskrepanz in der Versorgung mit Betreuungsangeboten in Kindertageseinrichtungen zwischen den Städten in den alten und den neuen Bundesländern gerade in der Altersgruppe 3 bis unter 6,5 Jahren heute kaum noch zu erkennen. Im Bereich der Plätze für Kinder im Schul- und Krippenalter zeigt sich jedoch noch eine deutliche Differenz zwischen Halle (Saale), Potsdam und Rostock auf der einen und Bremerhaven auf der anderen Seite.

¹⁷ Für frühere Berichte wurde von mehreren Städten die Anzahl der Kinder ausgewiesen, die auch Einpendler beinhalteten. Um das durch die Jugendhilfe für die jeweilige Stadt gebotene Angebot besser abzubilden, wurde die Erhebung auf die Plätze in Tageseinrichtungen geändert.

¹⁸ Da die Gesamtzahl der Kinder in dieser Altersgruppe nur nach dem Lebensalter, aber nicht nach dem Kriterium „Schuleintritt“ abgegrenzt werden kann, wird hier die Einwohnerzahl 6,5 bis U14 den Plätzen für Schulkinder gegenübergestellt.

Abbildung 5: Anzahl der Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder

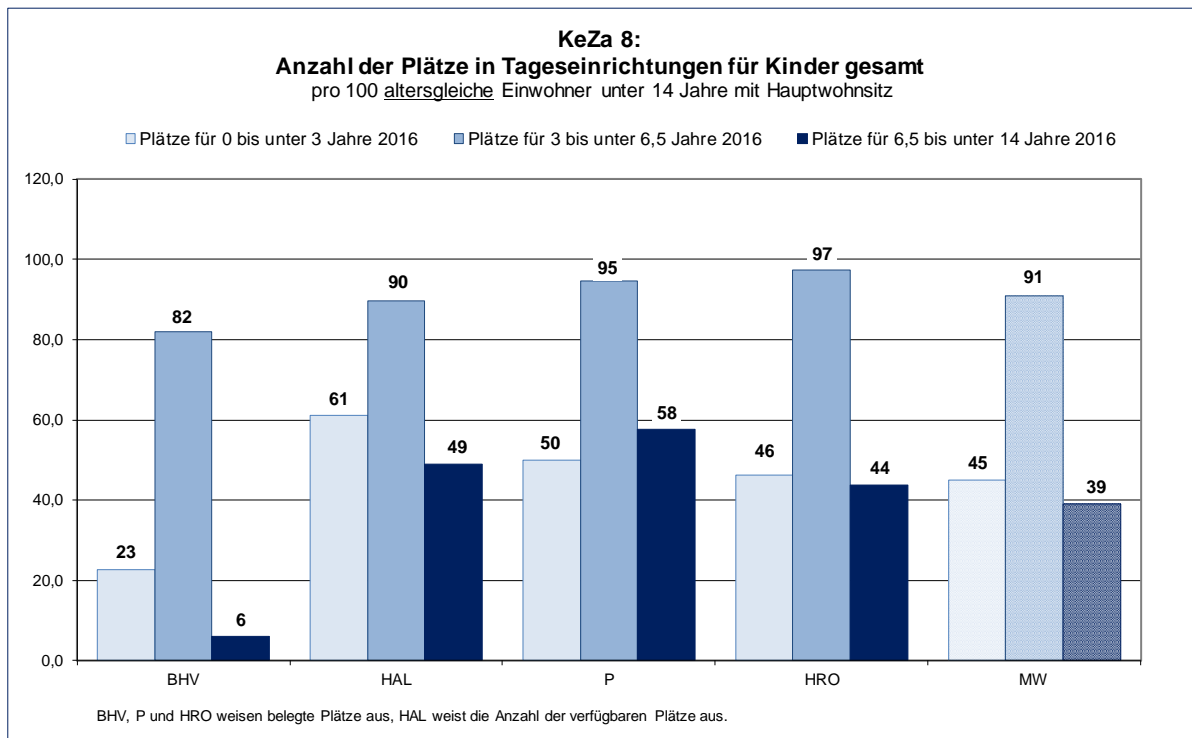
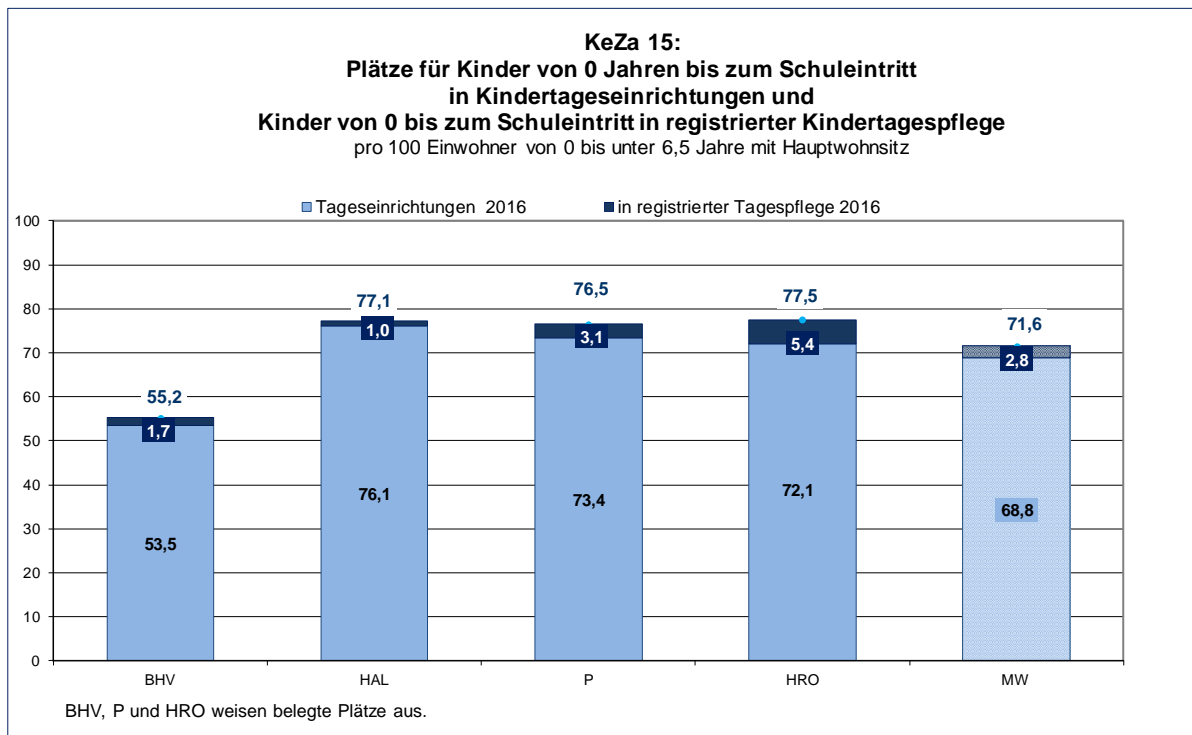


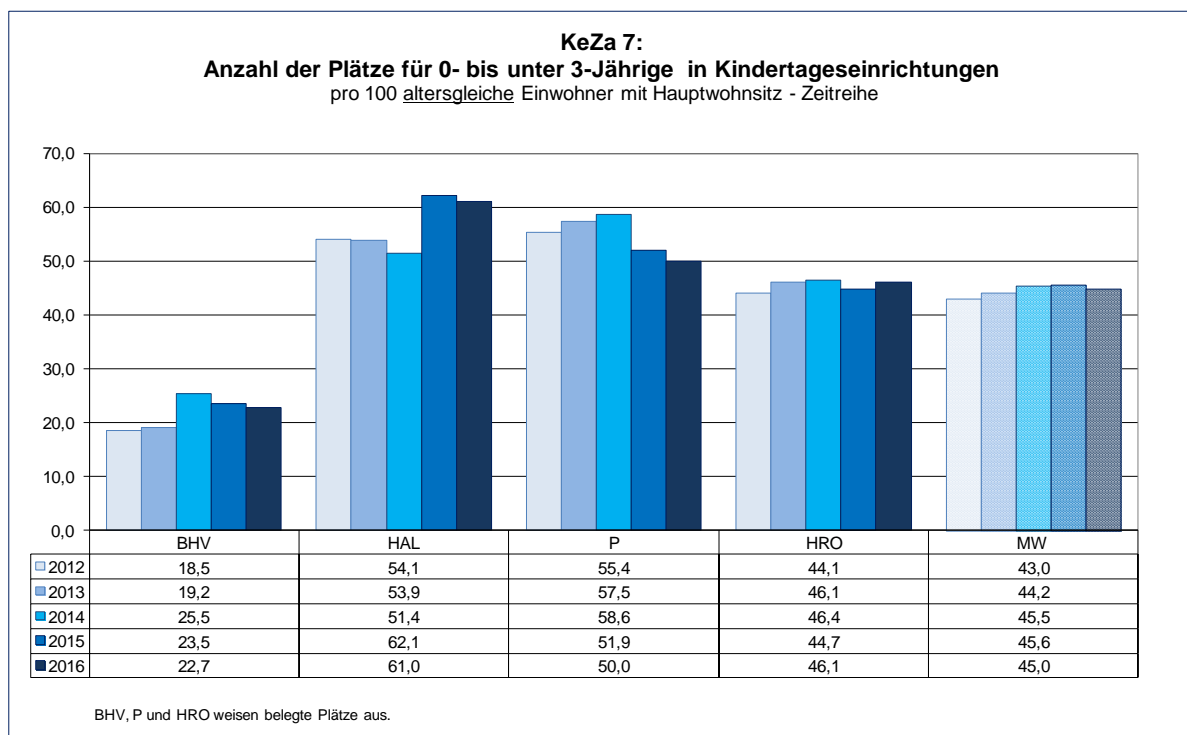
Abbildung 6: Kindertagesbetreuung für Kinder von 0 Jahren bis zum Schuleintritt in Kindertageseinrichtungen und in registrierter Kindertagespflege



Gegenüber den Betreuungsangeboten in Kindertageseinrichtungen spielt die Betreuung in der Kindertagespflege eine untergeordnete Rolle, wobei sich Unterschiede zwischen den einzelnen Städten finden. Die Abbildung 6 vermittelt einen Eindruck von der insgesamt geringen quantitativen Bedeutung der Kindertagespflege. Zur Ergänzung des Angebots in Kindertageseinrichtungen, insbesondere für die Altersgruppe U3 sowie für die Betreuung von Randzeiten, wird die Kindertagespflege dennoch als wichtiges Angebot geschätzt.

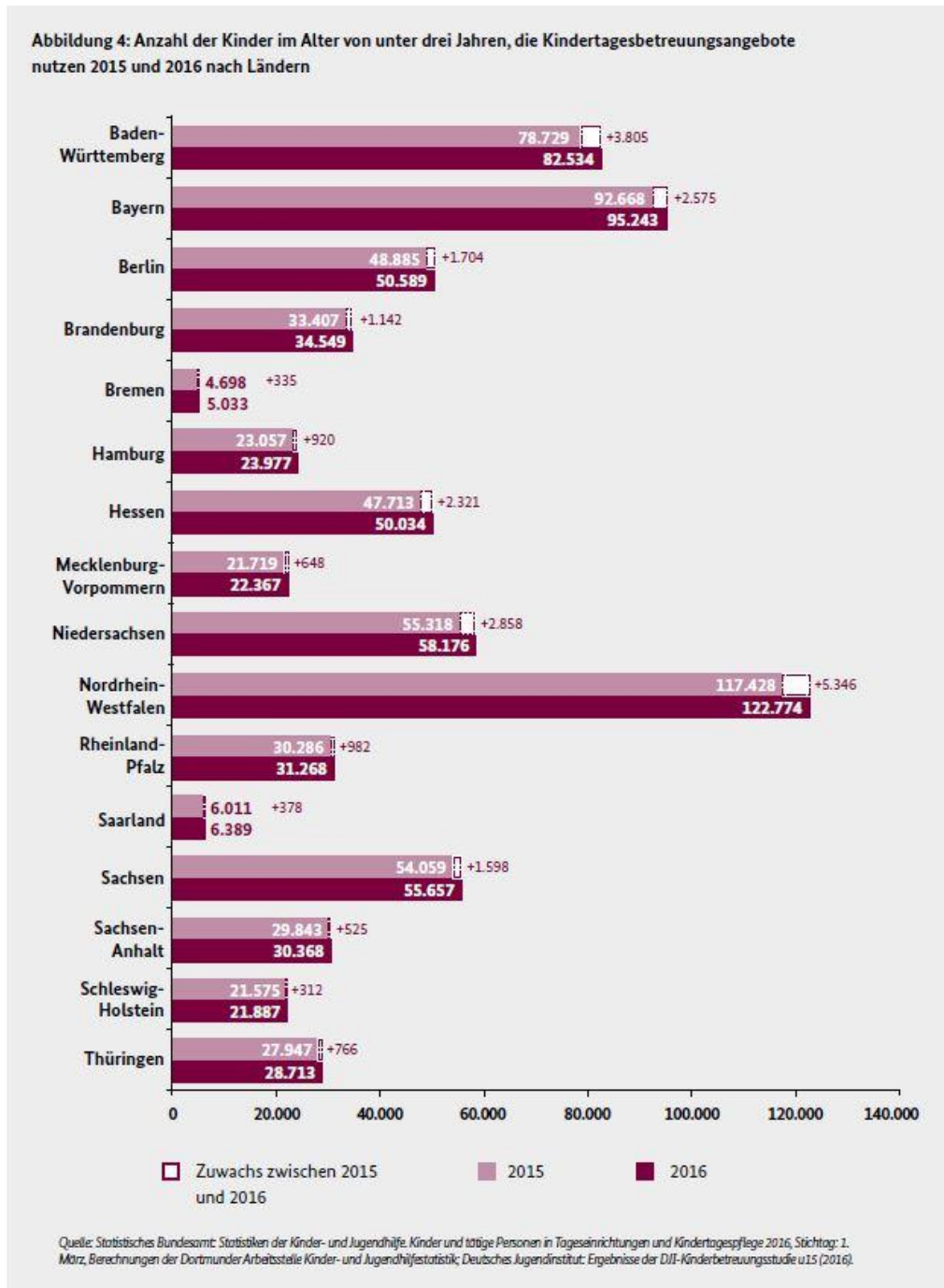
Die Anzahl der Plätze pro 100 Einwohner im Alter von 0 bis unter 3 Jahren, die Tagesbetreuung in Anspruch nehmen, hat im Mittelwert in der Fünf-Jahres-Zeitreihe erstmals abgenommen, wie die folgende Abbildung 7 zeigt. Dies ist in allen Städten in steigenden Einwohnerzahlen der relevanten Altersgruppe und nicht etwa in etwa in einem Rückgang der absoluten Platzzahlen zu begründen.

Abbildung 7: Anzahl der Plätze für 0- bis unter 3-Jährige in Kindertageseinrichtungen



Die folgende Auswertung aus dem Bericht „Kindertagesbetreuung kompakt. Ausbaustand und Bedarf 2016.“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, S. 8, lässt erkennen, in welchem Maß die Inanspruchnahme von Plätzen U3 in Kindertagesbetreuung vom Vorjahr zum Berichtsjahr angestiegen ist (Abbildung 8).

Abbildung 8: Anzahl der Kinder U3 in Kindertagesbetreuung, nach Bundesländern

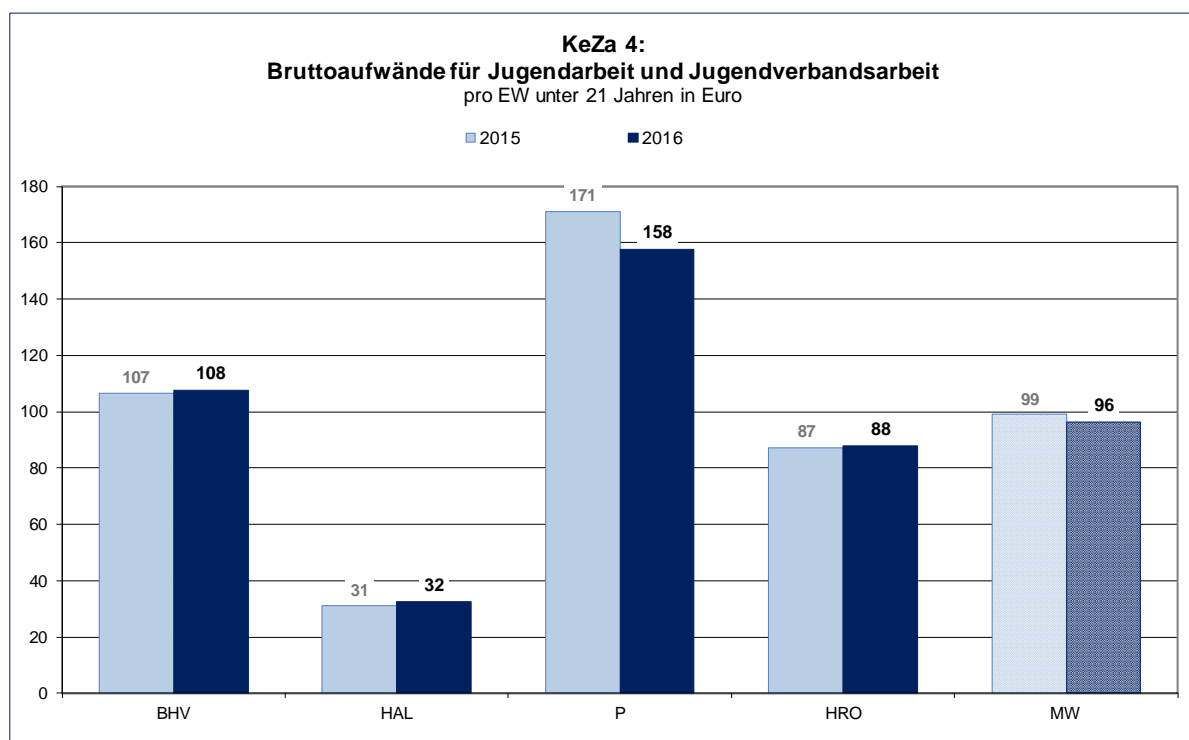


3.3. Bruttoaufwände für Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit sowie Schulsozialarbeit

Im Mittel sind die Bruttoaufwände für Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit pro jungen Einwohner gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen.

Alle teilnehmenden Städte haben zunehmende Bruttoaufwände pro jungen Einwohner unter 21 Jahren zu vermelden – dies spiegelt sich auch in den absoluten Werten wieder und ist somit nicht in einer Veränderung der Einwohnerzahlen zu begründen (Abbildung 8).

Abbildung 9: Bruttoaufwände für Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit pro Einwohner unter 21 Jahren

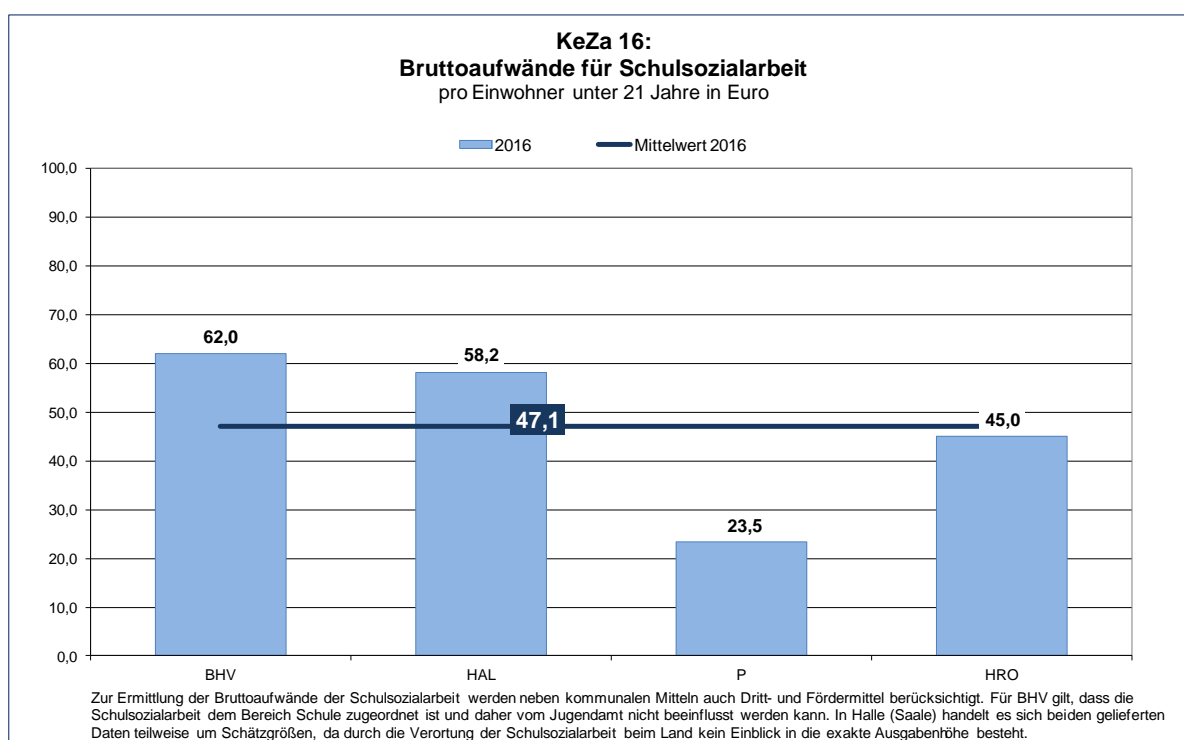


Bei den 2015 erstmals erhobenen Bruttoaufwänden für Schulsozialarbeit (Abbildung 10) pro jungen Einwohner zeigt sich insgesamt eine größere Schwankungsbreite als bei der Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit (Abbildung 8). Während Bremerhaven den zweithöchsten und Rostock den dritthöchsten Wert der Aufwände für Jugendarbeit/Jugendverbandsarbeit pro jungen Einwohner verzeichnen, werden für Potsdam weit überdurchschnittlich hohe Aufwände für Jugendarbeit/Jugendverbandsarbeit pro jungen Einwohner ausgewiesen. Dagegen fallen die Bruttoaufwände der Schulsozialarbeit pro jungen Einwohner in Potsdam deutlich niedriger aus als die Werte der Vergleichspartner; die Schulsozialarbeit in Potsdam wird aktuell von Jahr zu Jahr weiter ausgebaut. Die Aufwände der Schulsozialarbeit pro jungen Einwohner fallen in Bremerhaven am höchsten aus. Für Halle (Saale) ist festzuhalten, dass die Aufwände für Jugendar-

beit/Jugendverbandsarbeit pro jungen Einwohner im Vergleich sehr niedrig ausfallen, jedoch die zur Verfügung stehenden Mittel für Schulsozialarbeit pro jungen Einwohner die zweithöchsten des Vergleichs sind. Für Halle (Saale) handelt es sich bei den gelieferten Daten um einen Schätzwert, da die Schulsozialarbeit beim Land Sachsen-Anhalt verortet ist und daher kein Einblick in genaue Ausgabedaten besteht.

Für Bremerhaven gilt, dass die Schulsozialarbeit dem Bereich Schule zugeordnet ist und daher vom Jugendamt nicht steuernd oder in ihrer Ausgabenhöhe beeinflusst werden kann. Außer in Bremerhaven ist die Schulsozialarbeit in den übrigen Städten im Jugendamt angesiedelt.

Abbildung 10: Bruttoaufwände für Schulsozialarbeit pro Einwohner unter 21 Jahren



3.4. Kontext-Indikatoren in der Zusammenschau

In den folgenden Netzdiagrammen werden die soziostrukturellen Rahmenbedingungen, unter denen die Jugendämter Hilfen zur Erziehung⁺ erbringen, in einer Zusammenschau abgebildet. Dabei hat con_sens sich auf die Darstellung ausgewählter Kontextfaktoren beschränkt:

- ▣ Arbeitslosendichte
- ▣ Dichte der 0 bis unter 65-jährigen Leistungsberechtigten nach dem SGB II
- ▣ Dichte der 0 bis unter 25-jährigen Leistungsberechtigten nach dem SGB II
- ▣ Ausgaben für Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit je Einwohner unter 21 Jahren
- ▣ Dichte der Kindertagesbetreuung

Alle Faktoren sind dabei in der gleichen Wirkungsrichtung abgebildet. Das heißt, es wird die Belastung im Hinblick auf die jeweiligen Kontextfaktoren dargestellt. Wurde z.B. eine gute Ausstattung im Bereich der Kindertagesbetreuung im Säulendiagramm noch als entlastender Faktor mit einem hohen Wert dargestellt, so wird in dem Netzdiagramm entgegengesetzt eine unterdurchschnittliche Ausstattung als Belastungsfaktor mit einem hohen Wert abgebildet. Hohe Aufwendungen für die Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit werden in diesem Zusammenhang als positiv gewertet.

Die folgenden Radarcharts (Abbildungen 11 und 12) geben mit den ausgewählten Indikatoren einen Überblick über die unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Benchmarkingstädte. Die Indikatoren werden für die Netzdiagramme standardisiert, um sie besser vergleichbar zu machen. Die einbezogenen Kennzahlen beruhen auf unterschiedlichen Größen, z.B. Einwohner, Arbeitsmarkt-Daten, Kita-Plätze. Um die unmittelbare Vergleichbarkeit herzustellen, wird für jede Kennzahl die durchschnittliche Abweichung aller Städte vom Mittelwert ermittelt, die „Standardabweichung“. Diese dient nun als standardisierte Maßeinheit für alle Indikatoren im Netzdiagramm, um die jeweilige Abweichung des Ergebnisses einer Stadt vom Mittelwert zu veranschaulichen. Dabei werden alle Indikatoren gleichermaßen gewichtet.

Radarcharts

In jedem Netzdiagramm wird pro Stadt visualisiert, wie die Rahmenbedingungen anhand der benannten Kontext-Indikatoren im Vergleich zu den anderen Benchmarking-Städten einzuschätzen sind. Die Visualisierung erfolgt folgendermaßen:

- ▣ Eine gestrichelte rote Linie weist den Mittelwert aus.
- ▣ Eine überdurchschnittliche Problemlage liegt vor, wenn der Wert einer Kennzahl die Mittelwert-Linie überschreitet, wenn also die in der Grafik aufgespannte Fläche über die rote Mittelwert-Linie hinausragt.
- ▣ Eine günstigere Ausgangslage besteht, wenn der Wert einer Kennzahl innerhalb der roten Mittelwert-Linie liegt, also wenn die aufgespannte Fläche kleiner bleibt.

Im aktuellen Berichtsjahr ist bei der Interpretation der Grafiken zu beachten, dass die Vergleichsstädte allesamt eher zu den strukturschwachen Regionen gehören. Um zu zeigen, auf welche Weise dies die Ausprägung der Kontextfaktoren beeinflusst, wurden mit den Abbildungen 11 und 12 die Indikatoren sowohl des Berichtsjahres wie auch des Vorjahres vorgestellt. Im vorangegangenen Projektjahr war der Benchmarkingkreis heterogener besetzt und bot mehr Vergleiche zu ökonomisch besser aufgestellten Städten. Auf diese Weise wird ersichtlich, dass auch Städte wie Rostock und Potsdam, deren Netzgrafiken im diesjährigen Benchmarkingbericht auf positive kontextuelle Rahmenbedingungen rückschließen lassen, im Vergleich mit heterogeneren Partnern weniger entlastende Sozialfaktoren zeigen – dennoch zeigen sich für Potsdam (ungleich Rostock) auch hier deutlich unterdurchschnittliche Belastungsfaktoren.

Für Bremerhaven kann eine insgesamt deutlich überdurchschnittliche Belastungssituation konstatiert werden. Dies gilt insbesondere für die Dichte der unter 25-jährigen und unter 65-jährigen Leistungsberechtigten nach dem SGB II sowie die Arbeitslosendichte. Auffällig ist auch die niedrige Dichte der Kinder in Kindertagesbetreuung, die sich als weiterer Belastungsfaktor erweist. Lediglich die Aufwände für Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit liegen leicht über dem Durchschnitt der Vergleichsstädte und können sich somit dämpfend auf das Leistungsgeschehen auswirken.

Bremerhaven

Abbildung 11: Netzdiagramme der am Benchmarking beteiligten Städte (Basisjahr 2016)

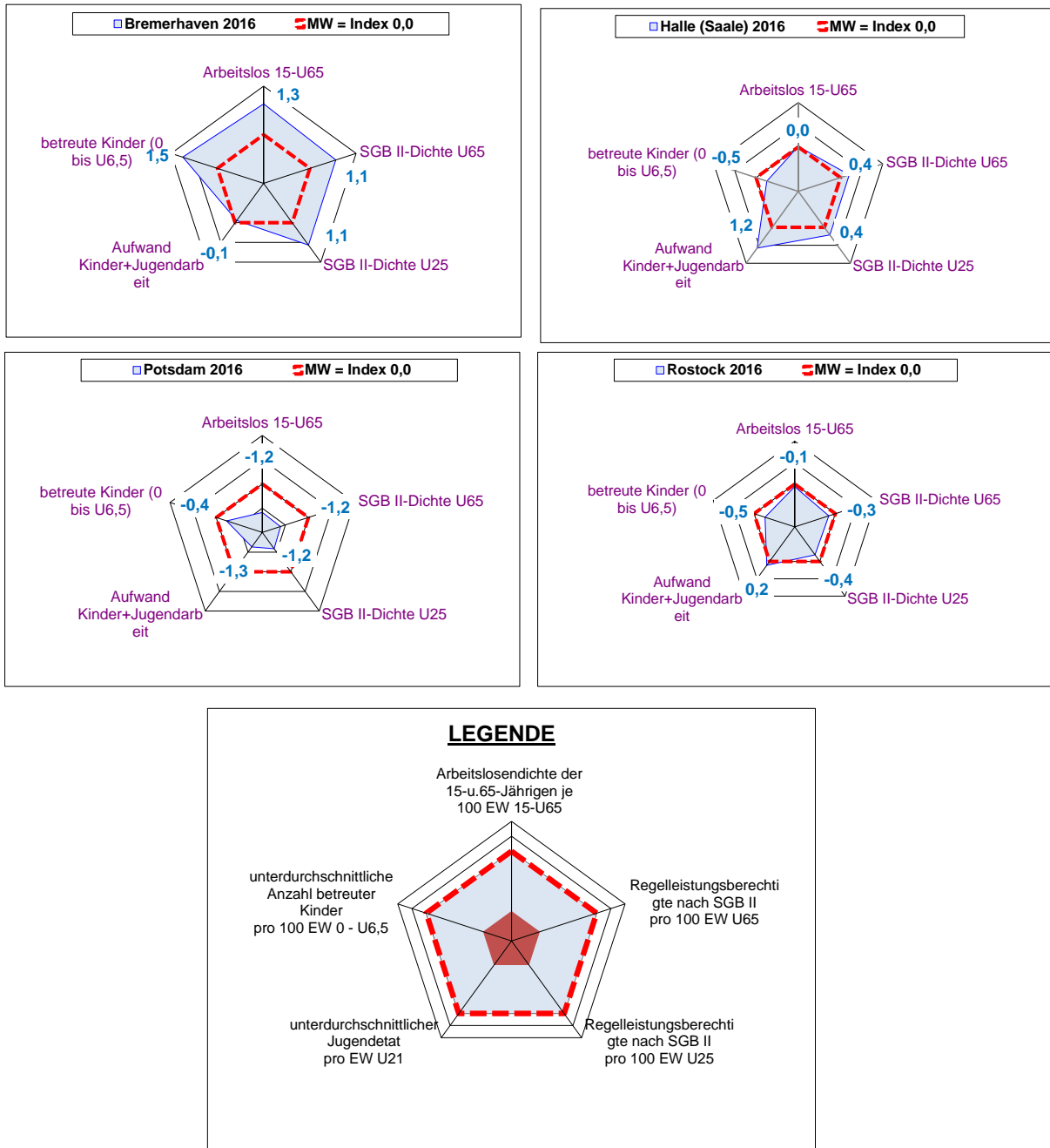
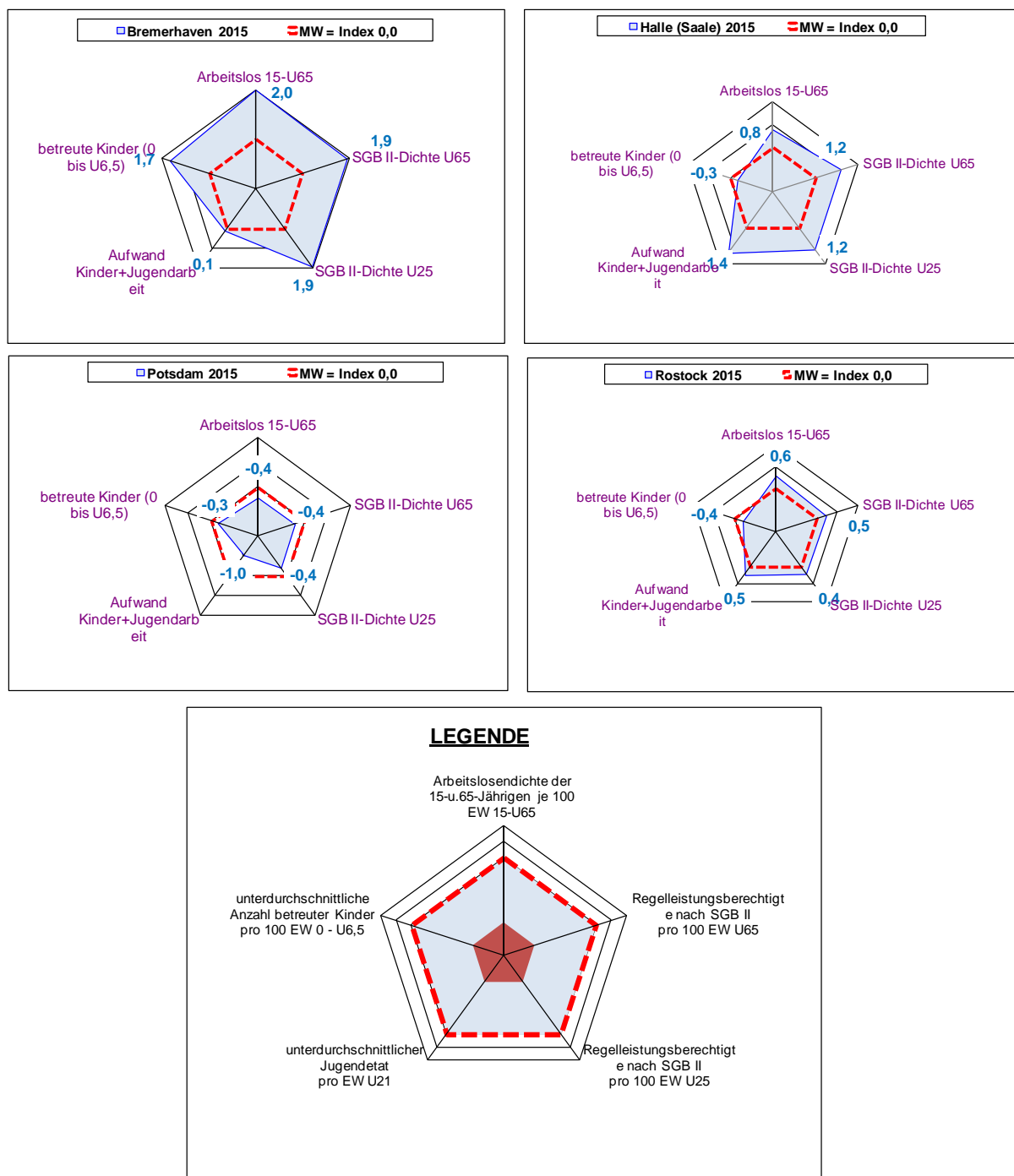


Abbildung 12: Netzdiagramme der am Benchmarking beteiligten Städte (Basisjahr 2015)



Halle (Saale) weist in allen Kontextdimensionen außer der Kindertagesbetreuung und der Arbeitslosigkeit deutlich über dem Mittelwert liegende, also belastende Werte aus. Insbesondere die hohe Dichte an Leistungsberechtigten nach dem SGB II pro 100 EW sowohl in der Altersgruppe der unter 65-Jährigen als auch in der Altersgruppe der unter 25-Jährigen ist auffällig. Ebenfalls nachteilig ist der ungünstig niedrige Etat für Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit. Eher durchschnittlich zeigt sich die Arbeitslosendichte, wobei diese – bei Betrachtung der

Halle (Saale)

Daten des Vorjahreskreises (Abbildungen 11/12) – ebenfalls eine überdurchschnittliche Belastung vermuten lässt. Vorteilhaft ist dagegen der hohe Versorgungsgrad in der Kindertagesbetreuung. Halle (Saale) garantiert eine ganztägige Betreuung für alle Kinder unter 14 Jahren.

Die Stadt Potsdam weist die günstigsten Werte hinsichtlich aller Faktoren mit Ausnahme der Kindertagesbetreuung aus. Deutlich wird dies insbesondere beim Jugendetat pro Einwohner unter 21 Jahren, der im Vergleich der Städte in Potsdam mit deutlichem Abstand am höchsten liegt. Auch wenn Potsdam im Vergleich zu den heterogeneren Benchmarkingstädten des Vorjahres gesetzt wird, bleiben alle Kontextfaktoren unterhalb des Mittelwerts und weisen insofern entlastende kontextuelle Rahmenbedingungen aus (Abbildungen 11/12). Auffällig ist dabei jedoch, dass die ökonomischen Belastungsfaktoren in der Betrachtung der Mittelwerte des aktuellen Benchmarkingjahres deutlich entlastender erscheinen als im Vergleich mit den Vorjahreswerten.

Potsdam

In der Zusammenschau der Abbildungen 11 und 12 erweisen sich die Kontextfaktoren der Küstenstadt Rostock als eher durchschnittlich. Während sich im Vergleich der aktuellen vier Teilnehmerstädte tendenziell leicht entlastende Rahmenbedingungen ablesen lassen, wird im Vergleich mit den Vorjahreswerten deutlich, dass Rostock durchaus leicht überdurchschnittlichen Belastungsfaktoren gegenübersteht. Letzteres gilt im Bereich der arbeitsmarktbezogenen Kennzahlen und der Ausgaben für Jugendarbeit pro Jugendeinwohner. Ausgleichend kann der überdurchschnittliche und im Vergleich der Teilnehmerstädte höchste Anteil der Kinder in Tagesbetreuung wirken.

Rostock

4. Output-Indikatoren

Die Fallzahlen sind der wesentliche Indikator für den „Output“ eines Jugendamts im Bereich Hilfen zur Erziehung⁺. Das Verhältnis von Fallzahlen zur Zahl der Einwohner unter 21 Jahren (Falldichte) spiegelt die Leistungsdichte in den Hilfen zur Erziehung⁺ einer Stadt wider. Darüber hinaus geben die Fallzahlen Aufschluss über verschiedene Leistungsarten wie ambulante und stationäre Hilfen, die Vollzeitpflege oder Leistungen für seelisch behinderte bzw. von Behinderung bedrohte junge Menschen.

Falldichte

Dabei ist jedes Jugendamt bestrebt, so frühzeitig wie möglich zu agieren und die Entstehung der Notwendigkeit von Hilfen zur Erziehung⁺ möglichst zu vermeiden. Die Falldichten sind immer vor dem Hintergrund der jeweiligen fachlichen Strategie des Jugendamtes zu betrachten.

Das Interesse der Benchmarkingstädte liegt in einem Vergleich aggregierter Fallzahlen. Daher wird vorwiegend ausgewertet, in welchem Umfang ambulante und stationäre Leistungen gewährt werden.

Die Kennzahlen zur Hilfedichte werden in Relation zu den jeweils altersgleichen Einwohnern gebildet. Es ist zu beachten, dass sich Veränderungen der Anzahl an jungen Einwohner bei der Berechnung der einwohnerbezogenen Kennzahlen auswirken. Während in Halle (Saale), Potsdam und Rostock zum Stichtag 31.12.2016 eine höhere Anzahl Einwohner unter 21 Jahren ggü. dem Vorjahr gemeldet waren, sank deren Anzahl in Bremerhaven.¹⁹

Zu beachten ist, dass in der übergeordneten Kennzahl 50b (Abbildung 13) alle HzE-Fälle gesamt, einschließlich der Fälle mit Kostenerstattungsanspruch, abgebildet werden, um an dieser Stelle die gesamte Fallbelastung der Jugendämter abzubilden.

Demgegenüber beziehen sich die nachgeordneten Kennzahlen zu ambulanten und stationären HzE⁺ auf Fälle ohne Kostenerstattungsanspruch an Dritte (Abbildung 14 ff.).

4.1. Dichte der HzE⁺-Fälle insgesamt

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

Den Falldaten ist nicht zu entnehmen, welche genaue Anzahl von jungen Menschen von Hilfen zur Erziehung⁺ betroffen ist. Zwar beziehen sich viele, insbesondere die stationären Hilfen, auf jeweils einen jungen Menschen. Jedoch können sich familienbezogene ambulante Hilfen (meist als Sozialpädagogische Familienhilfe – SPFH) auf eine Familie mit mehr als einem Kind beziehen. Darüber hinaus kann ein junger Mensch im Verlauf des Berichtsjahres mehr als eine Hilfe erhalten, z.B. wenn nach Beendigung einer stationären Hilfe eine ambulante Nachsorge installiert wird.

Präventive Leistungen oder niedrigschwellige Angebote mit dem Charakter einer Erziehungshilfe werden durch einige Kommunen aus dem Budget für Hilfen zur Erziehung⁺ finanziert. Um eine Inkongruenz zwischen Output und Input weitgehend zu vermeiden, werden daher auch einzel- oder familienbezogene Hilfen in die Betrachtung des Outputs einbezogen, die über das Budget für Hilfen zur Erziehung⁺ finanziert werden, ohne dass ein formales Antragsverfahren¹ der Bewilligung vorgeschaltet war. Diese Hilfen müssen inhaltlich allerdings die Qualität einer Hilfe zur Erziehung⁺ haben. Rein präventive Angebote ohne unmittelbaren Bezug zu den HzE⁺ fallen nicht in die Betrachtung.

Hilfen ohne
Antrags-
verfahren

¹⁹ Man beachte die Erläuterungen zu den Einwohnerdaten in Kapitel 2.

Definition der Kennzahl

HzE⁺-Fälle gesamt (KeZa 50b)HzE⁺-Fälle gesamt

einschl. der Fälle mit zu erhaltender oder zu leistender Kostenerstattung mit mindestens einer im Berichtsjahr beendeten oder am 31.12. laufenden Leistung (Jahressumme)
pro 100 Einwohner U21

rechnerische Wirkungsfaktoren

▲ Ein Anstieg der HzE⁺-Dichte entsteht durch

- Zunahme der HzE⁺-Fälle und/oder
- Abnahme der Einwohnerzahl

▼ Ein Sinken der HzE⁺-Dichte entsteht durch

- Abnahme der HzE⁺-Fälle und/oder
- Zunahme der Einwohnerzahl

Die Dichte der HzE⁺-Fälle insgesamt (Abb. 13) beinhaltet alle Fälle einschließlich der Fälle, in denen Kostenerstattungsansprüche bestehen oder in denen Kostenerstattung an andere zu leisten ist. Dies betrifft insbesondere Fälle mit minderjährigen unbegleiteten Ausländern und einen Teil der Fälle nach § 33 SGB VIII, wenn letztere außerhalb der eigenen Kommune untergebracht sind und die Betreuung vor Ort durch ein anderes Jugendamt geleistet wird.

Für die Betrachtung aller Fälle unabhängig von der Frage nach Kostenerstattungsansprüchen in der folgenden Kennzahl hat sich der Vergleichsring entschieden, um die Fallbelastung des jeweiligen Jugendamtes lückenlos darzustellen.

Im Mittel der Städte zeigt sich nur wenig Veränderung über die Zeitreihe. Die absoluten Fallzahlen der HzE⁺ sind im Mittel vom Vorjahr zum Berichtsjahr um 6,6 Prozent gestiegen, wie Tabelle 2 aufzeigt.

Kostenerstattung

Zum Vergleich sei auf die Entwicklung der Dichte der Empfänger von HzE⁺ der mittleren Großstädte in NRW in den vergangenen Jahren hingewiesen. Diese durchlief eine stete Zunahme der Hilfeempfänger-Dichte im Zeitraum von 4,91 Hilfeempfängern in 2011 bis 5,41 Hilfeempfängern pro 100 Einwohner unter 21 Jahren in 2015²⁰.

Die höchste Falldichte weist Bremerhaven vor dem Hintergrund besonders schwieriger soziostruktureller Rahmendaten auf (Abbildung 13). Die leicht steigende Anzahl der Fälle trifft auf eine rückläufige Anzahl Einwohner unter 21 Jahren. Es zeigt sich ein leichter Anstieg der Falldichte ggü. dem Vorjahr, jedoch fällt der Wert im Berichtsjahr niedriger als im Vorvorjahr aus. Günstige Steuerungseffekte auch auf die Falldichte konnten durch die Verlagerung der Budgetverantwortung auf die jeweiligen Stadtteilbüros des Allgemeinen Sozialen Dienstes erzielt werden, wodurch eine höhere Transparenz bzgl. des Fallgeschehens hergestellt wurde.

Bremerhaven

²⁰ Benchmarking Hilfen zur Erziehung⁺ in NRW 2015, Bericht vom 23. November 2016

Abbildung 13: Dichte der HzE⁺-Fälle insgesamt in der Jahressumme

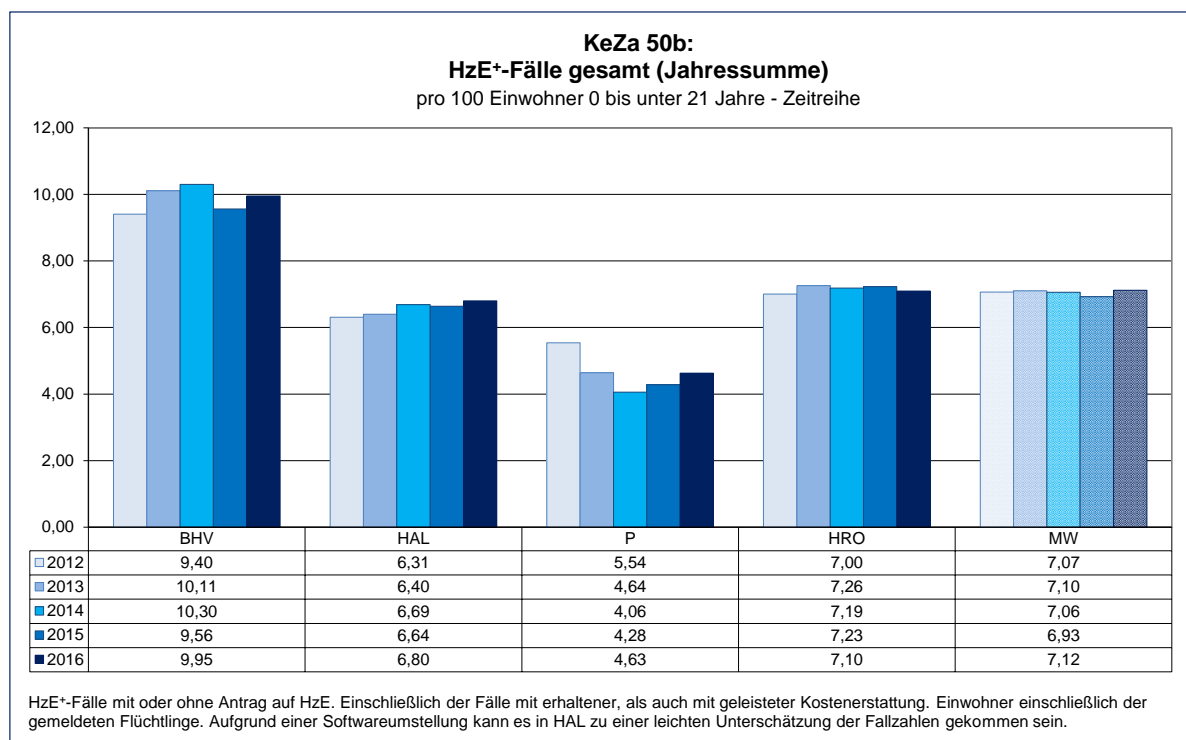


Tabelle 2: Zunahme der HzE⁺ (Fallzahlen absolut) vom Vorjahr zum Berichtsjahr in Prozent

	BHV	HAL	P	HRO	MW
Entwicklung HzE ⁺	+3,2%	+7,0%	+14,3%	+1,9%	+6,6%

Für Halle (Saale) lässt sich eine im Vergleich leicht unterdurchschnittliche Falldichte ausmachen. Der nur leichte Anstieg der Falldichte ggü. dem Vorjahr ist in Zusammenhang mit dem prozentual hohen Anstieg der absoluten Fallzahlen zu sehen bei einer deutlich gewachsenen Anzahl junger Einwohner. Halle (Saale) steht unter sehr hohem Konsolidierungsdruck. Den Aufgaben des ASD steht hier besonders wenig personelle Ressource gegenüber (vgl. Kapitel 5.2), was die Steuerungsmöglichkeiten einschränkt.

Halle (Saale)

Die im Berichtsjahr niedrigste Falldichte in den HzE⁺ verzeichnet Potsdam, wobei bei steigender Einwohnerzahl unter 21 Jahren gleichzeitig auch die Anzahl HzE steigt. In Potsdam haben konzeptionelle Veränderungen im Bereich der ambulanten Hilfen einen wesentlichen Anteil an der im Vergleich zu 2012 und 2013 gesunkenen Falldichte in den HzE⁺. Nach dem neuen Konzept in Potsdam wurden mehrere, teils parallel laufende und ergänzende Maßnahmen (insbesondere flexible Hilfen) zu einer Hilfe pro Fall zusammengefasst im Sinne ganzheitlicherer Fallsteuerung. Die Bewilligung erfolgt zunächst nur für ein halbes Jahr, anschließend wird beurteilt, ob die Hilfe fortgesetzt werden muss. Auffällig

Potsdam

ist die enorm hohe Dichte an Fällen nach § 35a SGB VIII, die sich jedoch einer Steuerung durch das Jugendamt entziehen, da sie im Sinne einer „Großen Lösung“ beim Sozialamt bewilligt werden.

Auf Rostock entfällt die zweithöchste, dabei leicht unterdurchschnittliche Fall-dichte im Vergleich der Städte. Dabei wird im Berichtsjahr der zweitniedrigste Wert der Zeitreihe erreicht. Die Zeitreihe weist insgesamt wenig Veränderung auf. Auf eine gewachsene Anzahl Einwohner unter 21 Jahren entfällt eine gering gestiegene Anzahl HzE⁺-Fälle. Die Verweildauern in den Hilfen fallen überdurchschnittlich hoch aus. Mit verschiedenen Steuerungsansätzen wie z. B. der Verringerung der auswärtigen Unterbringung, der Stärkung der Elternarbeit und themenbezogenen Qualitätsdialogen sollen die erzieherischen Hilfen bedarfsge-rechter ausgerichtet werden. Darüber hinaus ersetzen dezentrale Fachteams mitt-lerweile die bis 2014 zentral organisierte Unterstützung bei der Planung und Ausgestaltung von Hilfekontexten.

Rostock

4.2. Entwicklungen bei den ambulanten Hilfen

Die Erhebung der ambulanten HzE⁺ bezieht auch teilstationäre Hilfen nach § 32 SGB VIII ein (Tagesgruppe) sowie als ambulante Angebote ausgestaltete HzE-nahe Hilfen, insbesondere nach § 35a SGB VIII²¹.

Anders als für die Darstellung der HzE⁺ insgesamt (Kap. 4.1) werden für die Ana-lyse der ambulanten Hilfen nur die Hilfen *ohne* zu erhaltende Kostenerstattung herangezogen, die letztlich auch kostenrelevant hinsichtlich der Transferausgaben werden. Daraus folgt, dass in der abgebildeten ambulanten Hilfedichte Fälle mit UMA/UME unberücksichtigt bleiben.

Im Mittel der Vergleichspartner stieg die absolute Anzahl der ambulanten HzE⁺ vom Vorjahr zum Berichtsjahr um 1,40% Prozent an, wie Tabelle 3 aufzeigt.

Tabelle 3: Zu-/Abnahme ambulanter HzE⁺ (Fallzahlen absolut) vom Vorjahr zum Be-richtsjahr in Prozent

	BHV	HAL	P	HRO	MW
Entwicklung amb.	+4,2%	-2,5%	+8,9%	-5,0%	+1,40%

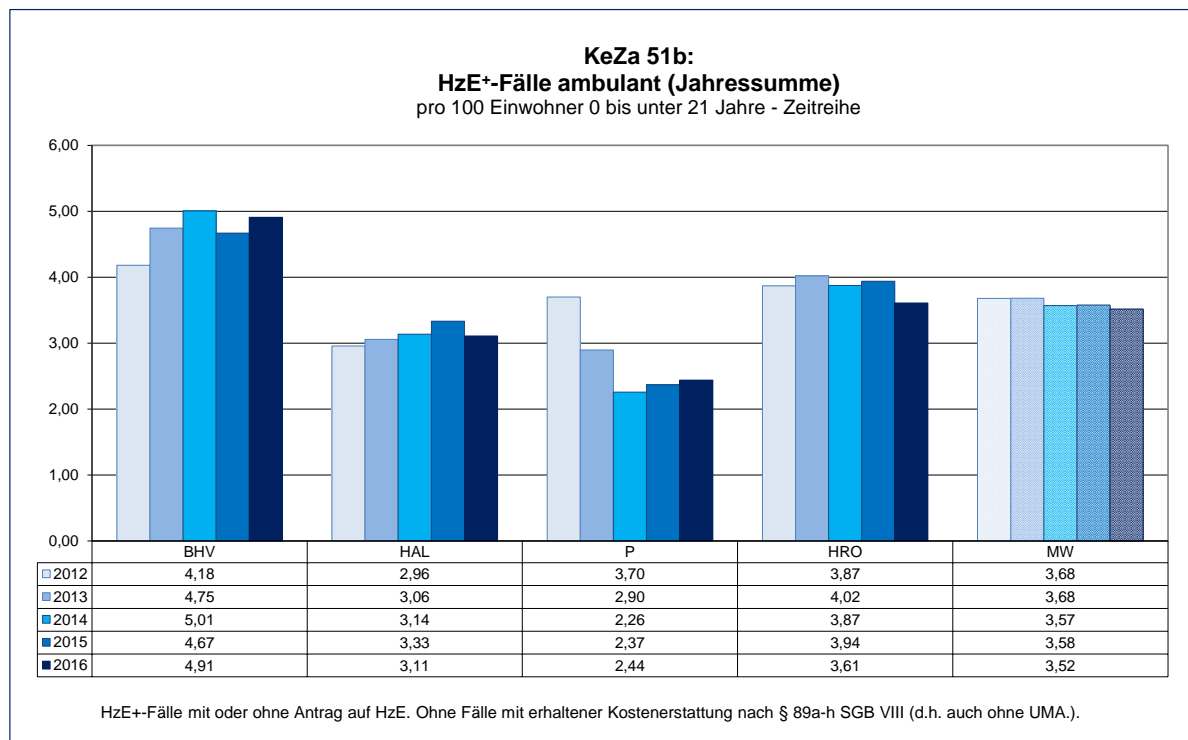
Anmerkung: Aufgrund einer Softwareumstellung kann es in HAL zu einer leichten Un-schärfe bei der Ermittlung der Fallzahlen gekommen sein.

Die Zeitreihe des Mittelwertes der ambulanten HzE⁺ pro 100 Einwohner U21 weist einen graduellen Rückgang auf (Abbildung 14). Hier ist zu berücksichtigen,

²¹ Zu den einbezogenen Hilfearten siehe Kap. 2.

dass die Anzahl der Einwohner U21, die in die Berechnung der Kennzahl einfließt, im Berichtsjahr in drei der Städte gestiegen ist (vgl. Kap. 2).

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

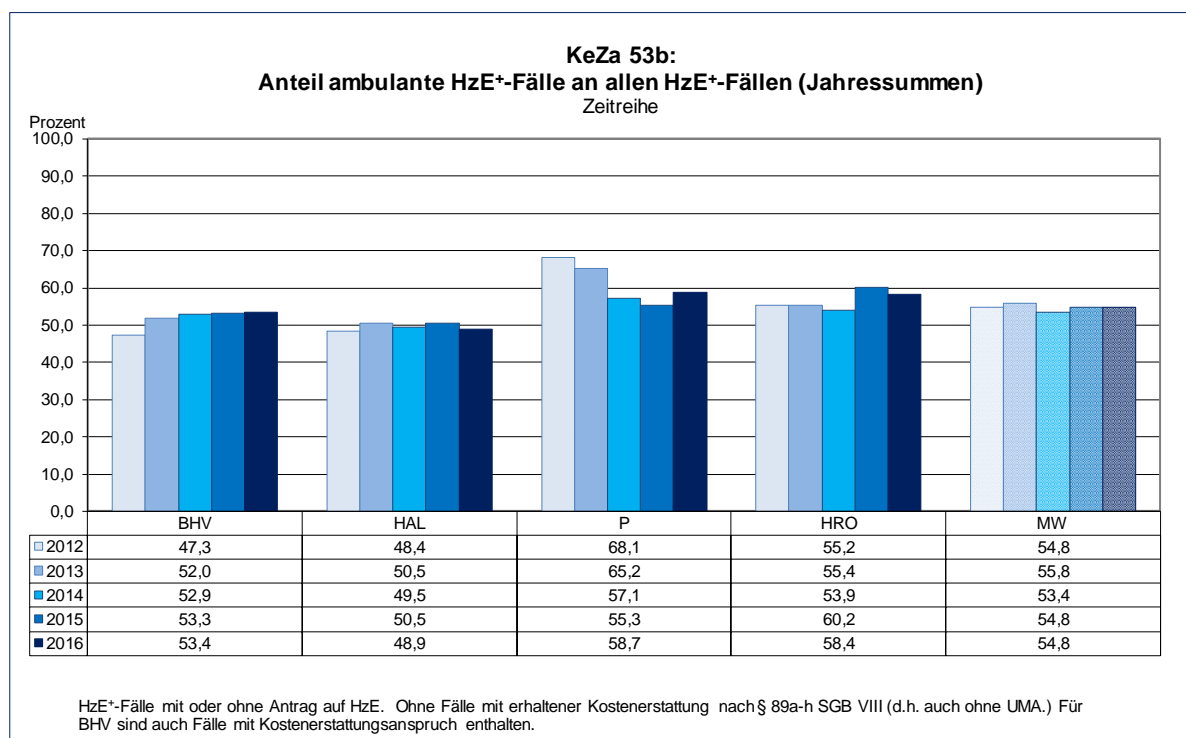


Der Anteil der ambulanten Hilfen macht deutlich über die Hälfte der HzE⁺ gesamt aus und erreicht im Berichtsjahr wie auch in 2012 und 2015 den zweithöchsten Stand der Zeitreihe (Abbildung 15).

In Bremerhaven macht der Anteil ambulanter Fälle an allen HzE⁺-Fällen mehr als die Hälfte der Fälle aus. Im Kennzahlenvergleich fällt dieser Anteil leicht unterdurchschnittlich und über die letzten Jahre der Zeitreihe ohne Veränderung aus. Bremerhaven verzeichnet die höchste Zahl der ambulanten Fälle pro 100 Einwohner unter 21 Jahren im Vergleich, wobei die absoluten ambulanten Fallzahlen gestiegen sind. Der Wert ist zwar seit dem Vorjahr gestiegen, bleibt aber unter dem Höchstwert aus dem Vorvorjahr. In Bremerhaven werden vergleichsweise viele Anträge nach § 35a SGB VIII gestellt. In diesem Bereich wurde daher die Zugangssteuerung durch die Neuorganisation unterschiedlicher Fachkräfte in einem Entscheidungsgremium gestärkt. Günstige Steuerungseffekte auch auf die ambulante Falldichte konnten durch die Verlagerung der Budgetverantwortung auf die jeweiligen Stadtteilbüros des Allgemeinen Sozialen Dienstes erzielt werden, s. Kap. 4.1.

Bremerhaven

Abbildung 15: Anteil ambulanter HzE⁺-Fälle an allen HzE⁺-Fällen in der Jahressumme²²



Für Halle (Saale) ist erstmals im Verlauf der Zeitreihe eine sinkende ambulante HzE⁺-Falldichte festzustellen, die nicht nur der wachsenden Einwohnerschaft unter 21 Jahren, sondern auch einer gesunkenen Anzahl ambulanter HzE⁺-Fälle geschuldet ist. Nach einem steten Anstieg bis zum Vorjahr sank der Wert im Berichtsjahr unter den des Vorvorjahres (Abbildung 14). Im Vergleich der Städte fällt die ambulante Falldichte in Halle (Saale) unterdurchschnittlich aus. Der Anteil der ambulanten Fälle an allen HzE⁺-Fällen in Halle (Saale) verändert sich über die Zeitreihe kaum und macht den kleinsten Anteil im Vergleich aus (Abbildung 15).

Halle (Saale)

Für Potsdam bildet sich zu Beginn der Zeitreihe der ambulanten HzE⁺-Falldichte die strategische Veränderung bei der Hilfestellung im ambulanten Bereich ab. Die ambulante Falldichte sinkt deutlich aufgrund des in Potsdam ab 2013 neu eingeführten Konzeptes, wonach Hilfebedarfen in einem Fall, denen zuvor in Form verschiedener Hilfen entgegengewirkt wurde, nun ganzheitlich im Rahmen einer Bewilligungsgrundlage begegnet wird. Nach Etablierung dieser konzeptionellen Veränderung verbleibt die ambulante Falldichte zwar deutlich unter den Werten von 2012 und 2013, ist aber zuletzt wieder deutlich gestiegen. Parallel dazu entwickelte sich der Anteil ambulanter Fälle an allen HzE⁺-Fällen bis zum Vorjahr rückläufig, um im Berichtsjahr wieder anzuwachsen (Abbildungen 14 und 15). In absoluten Zahlen verzeichnet Potsdam eine Zunahme an ambulanten Fällen, der

Potsdam

²² Für den KzV 2015 wurden zur Ermittlung der Anteile ambulanter und stationärer HzE⁺ stationäre Fälle ohne Inobhutnahmen herangezogen (im Unterschied zu früheren Berichten).

eine wachsende Einwohnerzahl unter 21 Jahren gegenübersteht. Unter den ambulanten Hilfearten ist es insbesondere die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, die in Potsdam zu Buche schlägt; diese Hilfeart wird nicht durch das Jugendamt gesteuert, sondern ist beim Sozialamt angesiedelt.

Rostock verzeichnet die zweithöchste, aber nur leicht überdurchschnittliche Dichte der ambulanten HzE⁺-Fälle im Vergleich (Abbildung 14). Über die Zeitreihe veränderte sich die Dichte ambulanter HzE⁺-Fälle von Jahr zu Jahr, um zum Berichtsjahr mit deutlicher Dynamik zu sinken. Die absoluten Fallzahlen ambulanter HzE⁺ haben deutlich abgenommen, darüber hinaus profitierte Rostock von wachsenden Einwohnerzahlen unter 21 Jahren. Die Verweildauern ambulanter Fälle in Rostock fallen weiterhin überdurchschnittlich lang aus. In den letzten Jahren wurden zunehmend Integrationshelfer nach § 35a SGB VIII an Schulen eingesetzt, allerdings konnte ein steigender Anteil Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII im Berichtsjahr beendet werden.

Rostock

4.2.1. Gewichtung einzelner ambulanter Leistungsarten

Seit 2012 erheben die Teilnehmerstädte im Benchmarking der Hilfen zur Erziehung⁺ ambulante Hilfen differenziert nach Leistungsarten und werten diese hinsichtlich des Anteils der wichtigsten ambulanten Leistungsarten an allen ambulanten HzE⁺ aus, einschließlich der teilstationären Hilfen nach § 32 SGB VIII. Aus der Gewichtung der einzelnen Leistungsarten können sich Rückschlüsse auf Strategien, aber auch auf Traditionen vor Ort ergeben.

Bremerhaven bewilligt einen hohen Anteil der ambulanten Hilfen als SPFH nach § 31 SGB VIII, aber auch in einem hohen Maße flexible Hilfen nach § 27.2 SGB VIII. Andere ambulante Hilfearten spielen demgegenüber eine nachrangige Rolle, auf Soziale Gruppenarbeit wird nicht zurückgegriffen.

Bremerhaven

Die Sozialpädagogische Familienhilfe nach § 31 SGB VIII spielt in Halle (Saale) die mit Abstand größte Rolle unter den ambulanten Leistungsarten mit fast der Hälfte der ambulanten Hilfen. Die Erziehungsbeistände nach § 30 SGB VIII machen im Vergleich zu den anderen Städten ebenfalls einen überdurchschnittlichen Anteil aus. Nur in geringem Maße kommen flexible Hilfen zum Einsatz. Auch die Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII unterschreiten den Mittelwert.

Halle (Saale)

Mehr als jede vierte ambulante HzE⁺ wird in Potsdam nach § 35a SGB VIII geleistet, das macht nahezu den doppelten Anteil an den ambulanten HzE⁺ wie im Durchschnitt des Vergleichsrings aus. Hier ist zu berücksichtigen, dass Potsdam seit einigen Jahren die Hilfen nach § 35a SGB VIII im Rahmen einer „Großen Lösung“ durch das Sozialamt bearbeiten lässt. Somit sind diese Fälle der Steuerung des Jugendamtes entzogen. Die Hilfen nach § 35a SGB VIII werden vorwiegend aus dem bürgerlichen Milieu gefordert – die Eltern sehen eher

Potsdam

weniger einen erzieherischen Bedarf, sondern ein medizinisches Problem beim Kind. Den mit Abstand größten Anteil an den ambulanten Hilfen machen die flexiblen Hilfen nach § 27.2 aus.

Rostock bewilligt wie bereits im Vorjahr so auch im Berichtsjahr etwa zwei von drei ambulanten Hilfen als Sozialpädagogische Familienhilfe nach § 31 SGB VIII, das entspricht dem mit Abstand größten Anteil im Vergleich der Städte. Darüber hinaus fällt der Anteil an Hilfen nach § 30 SGB VIII vergleichsweise groß aus, wohingegen der Anteil der Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII den niedrigsten Anteil im Vergleichsring ausmacht.

4.3. Entwicklungen bei den stationären Hilfen

Die Jugendämter verfolgen das Ziel, nach Möglichkeit Kinder, Jugendliche und ihre Familien in ambulanten Settings zu unterstützen. Stationäre Hilfen kommen immer dann in Betracht, wenn ambulante Hilfen nicht ausreichen, um den erzieherischen Bedarf angemessen zu befriedigen, beispielsweise weil sie nicht wirksam oder nicht hinreichend nachhaltig wären und eine Herausnahme des jungen Menschen aus der Herkunftsfamilie unumgänglich erscheint.

Im aktuellen Projektjahr liegt der thematische Schwerpunkt des Benchmarkingvergleichs auf der Steuerung der stationären Hilfen. Die stationären Hilfearten unterscheiden sich im Wesentlichen in Hilfen in Einrichtungen, darunter insbesondere (aber nicht nur) die Heimerziehung nach § 34 SGB VIII (Kap. 4.3.1) und in die Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII, mithin das familiennahe Setting in einer Pflegefamilie (Kap. 4.3.2). Es kommt vor, dass junge Menschen in stationären Hilfen ergänzend auch ambulante Hilfen erhalten, dass einer stationären Hilfe eine ambulante vorausgegangen ist oder dass auf eine stationäre Hilfe eine ambulante Hilfe folgt.

Die Kennzahl 52b (Abbildung 16) bildet HzE⁺-Fälle ab, einschl. Inobhutnahmen, aber ohne Fälle mit Kostenerstattungsanspruch an andere, d.h. auch ohne UMA/UME²³

Tabelle 4: Zu-/Abnahme stationärer HzE⁺ (Fallzahlen absolut) vom Vorjahr zum Berichtsjahr in Prozent

	BHV	HAL	P	HRO	MW
Entwicklung stat.	+4,1%	+3,7%	-5,2%	+2,7%	+1,33%

Anmerkung: Für Bremerhaven sind auch Fälle nach § 33 SGB VIII mit Kostenerstattungsanspruch enthalten.

²³ Auf die Sonderentwicklung zu den UMA/UME, für die ein Kostenerstattungsanspruch besteht, wurde im Vorjahresbericht ausführlich eingegangen.

Abbildung 16: Dichte der stationären HzE⁺-Fälle in der Jahressumme

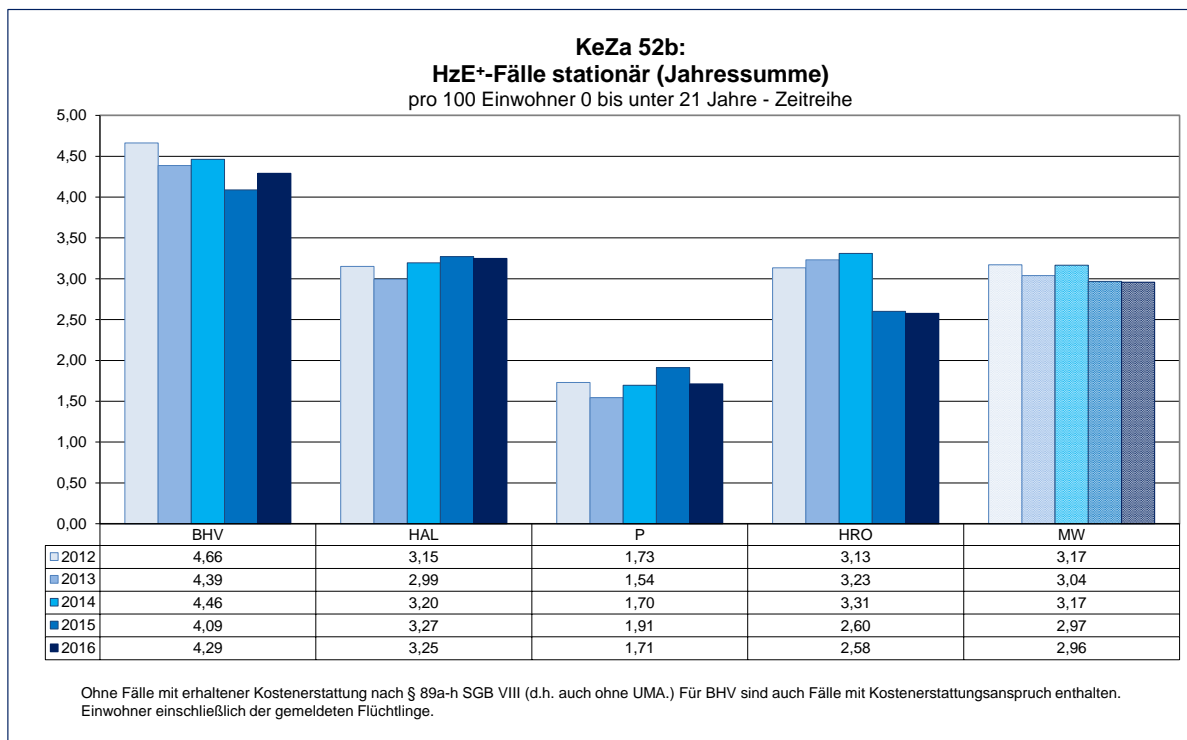
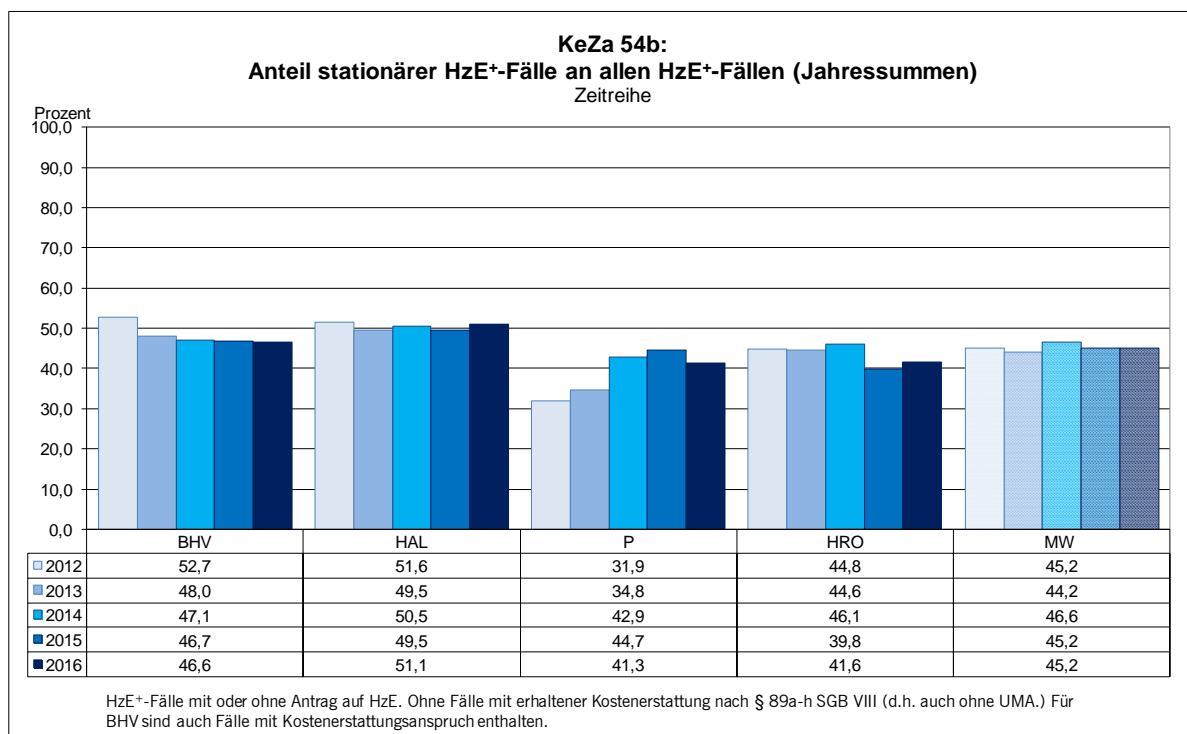


Abbildung 17: Anteil stationärer HzE⁺-Fälle an allen HzE⁺-Fällen in der Jahressumme



Die Dichte der stationären Fälle in den Hilfen zur Erziehung⁺ pro 100 Einwohner unter 21 Jahren verläuft im Mittelwert über die Zeitreihe leicht rückläufig, um im Berichtsjahr den mit geringem Abstand zum Vorjahr niedrigsten Wert zu erreichen (Abbildung 16). Die Steuerungsstrategien der Jugendämter zielen darauf ab, Hil-

febedarfen nach Möglichkeit mit ambulanten Settings zu begegnen und so langfristig die stationäre HzE⁺-Dichte zu senken. Der mittlere Anteil der stationären HzE⁺-Fälle nahm zwischen 2014 und 2015 deutlich ab und erreicht im Berichtsjahr wie auch in 2015 den zweitniedrigsten Wert der Zeitreihe. Allerdings verläuft die Entwicklung von Stadt zu Stadt sehr unterschiedlich.

Bremerhaven verzeichnet vor dem Hintergrund vielfach ungünstiger soziostruktureller Rahmenbedingungen die höchste Falldichte der stationären HzE⁺ im Vergleich, die zwar einen Anstieg ggü. dem Vorjahr erfährt, aber doch auf dem zweitniedrigsten Stand seit Beginn der Zeitreihe steht (Abbildung 16). Der Anteil der stationären Fälle an allen HzE⁺-Fällen liegt nur wenig über dem Durchschnitt (Abbildung 17). Bremerhaven verfügt zur Unterbringung junger Menschen über ein überdurchschnittliches Angebot an Pflegestellen, vgl. Kapitel 4.3.2. In absoluten Zahlen nahmen die stationären HzE⁺-Fälle zu, während die Einwohnerschaft unter 21 Jahren abnahm.

Bremerhaven

Halle (Saale) verzeichnet eine überdurchschnittlich hohe Zahl stationärer HzE⁺ - Fälle pro 100 junge Einwohner, mit Schwankungen über die Zeitreihe (Abbildung 16). Zum Vorjahr hat sich der Wert kaum verändert, in absoluten Zahlen haben die stationären HzE⁺-Fälle zugenommen, was mit einer gestiegenen Anzahl Einwohner unter 21 Jahren zusammenfällt. Der Anteil der stationären Fälle an allen HzE⁺-Fällen hat sich über die Zeitreihe wenig verändert, erreicht aber im Berichtsjahr den zweithöchsten Stand (Abbildung 17).

Halle (Saale)

Für Potsdam zeichnet sich eine ungewöhnliche Entwicklung ab: Von der im Vergleich niedrigsten stationären HzE⁺-Falldichte ausgehend ist der Wert zum Berichtsjahr abermals gesunken (Abbildung 16). Zum einen ist die absolute Zahl der stationären HzE⁺-Fälle im Berichtsjahr leicht gesunken, zum anderen gab es auch in Potsdam eine steigende Zahl junger Einwohner. Der Anteil stationärer Fälle ist der niedrigste im Vergleich (Abbildung 17). Zur Steuerung mit dem Ziel größtmöglicher Passgenauigkeit sind ausgewählte stationäre Falldaten in Potsdam regelmäßig dem Beigeordneten vorzulegen. Quartalsweise legt ein detaillierter Bericht Rechenschaft ab. Insbesondere Hilfen nach § 34 SGB VIII, § 19 SGB VIII, § 27.2 SGB VIII und § 41 SGB VIII werden sorgfältiger Prüfung unterzogen. Potsdam spricht regelmäßig mit den Leitungen der stationären Einrichtungen über Bedarfe, Angebote und Anpassungen der Konzepte.

Potsdam

Die Dichte der stationären HzE⁺ pro 100 junge Einwohner in Rostock hat sich im Vorjahr eklatant verringert und behält diese nun unterdurchschnittliche stationäre HzE⁺-Falldichte im Berichtsjahr bei (Abbildung 16). Dies ist teilweise durch eine Weiterqualifizierung der Datenerhebung ab 2015 bedingt. In absoluten Zahlen wuchsen die stationären HzE⁺-Fälle im Berichtsjahr an, während Rostock einen deutlichen Zuwachs an jungen Einwohnern verzeichnete. Der Anteil der stationären Fälle an allen HzE⁺-Fällen in Rostock unterschreitet den Mittelwert der Städte etwas.

Rostock

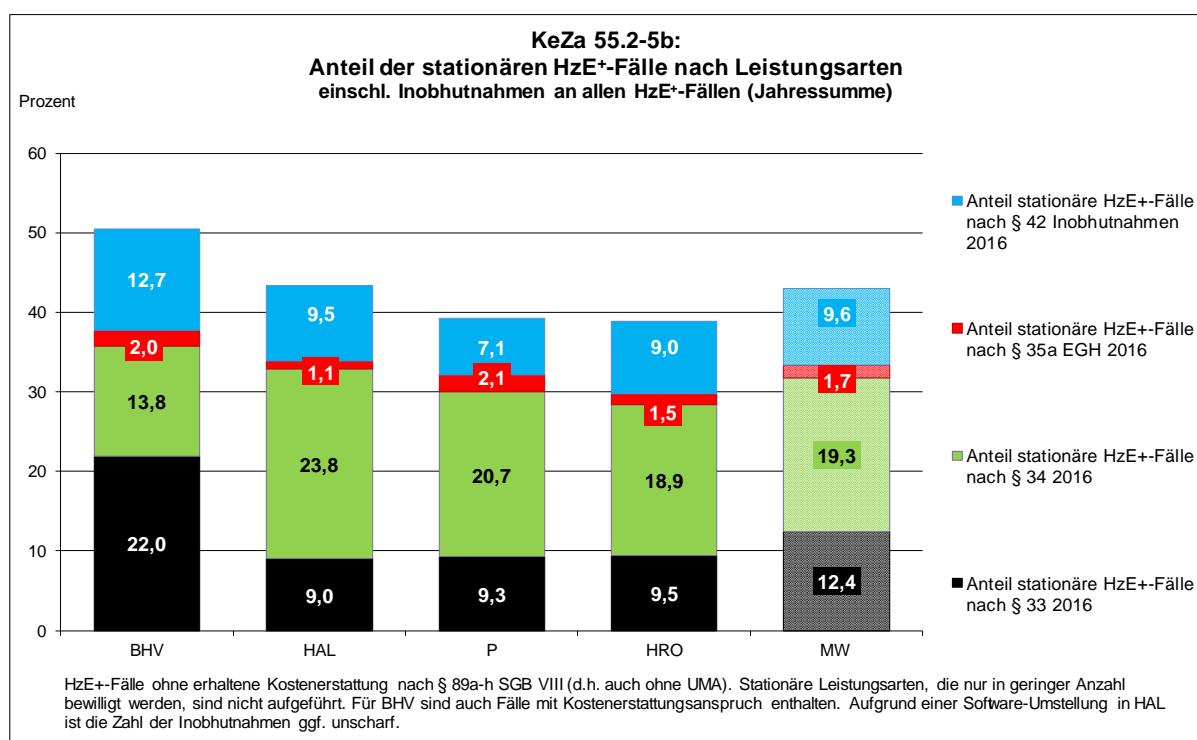
4.3.1. Heimerziehung nach § 34 SGB VIII

Im aktuellen Projektjahr liegt der thematische Schwerpunkt des Benchmarkingvergleichs bei den stationären Hilfen. Unter den stationären Hilfearten werden die meisten HzE⁺ nach den §§ 33, 34, 35a SGB VIII sowie den Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII bewilligt. Diese stehen daher im Fokus der Analyse; die selteneren stationären Hilfearten nach §§ 19, 27.2 und 35 SGB VIII können hier unberücksichtigt bleiben.

Auch für die Erhebung der stationären Fallzahlen gilt, dass nur Fälle ohne Kostenersatzanspruch einfließen, d.h. ohne UMA/UME.

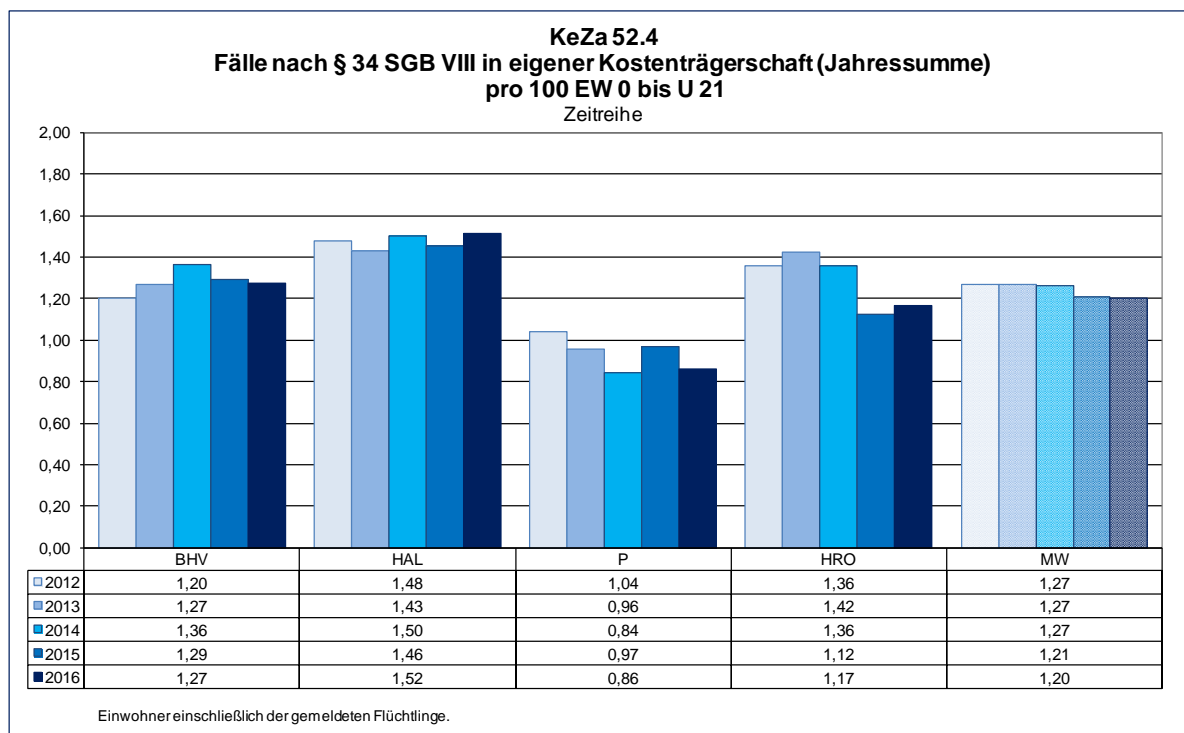
Die Fallarten nach §§ 33, 34, 35a und § 42 SGB VIII werden in der folgenden Abbildung anteilig an den HzE⁺ und zueinander ins Verhältnis gesetzt. Dabei zeigt sich, dass die Hilfen nach § 34 SGB VIII im Mittel der Städte und davon in drei von vier Städten die häufigste Unterbringungsart ausmachen.

Abbildung 18: Anteil stationärer Fälle nach Leistungsarten an allen HzE⁺-Fällen in der Jahressumme



Daher soll im Folgenden eingehender auf die Fälle nach § 34 SGB VIII eingegangen werden, zumal diese im Verhältnis zur nächstkleineren Hilfeart nach § 33 SGB VIII erheblich höhere Fallkosten mit sich bringt.

Abbildung 19: Dichte der Fälle nach § 34 SGB VIII in der Jahressumme



Im Mittel der Städte zeigt sich eine leicht rückläufige Entwicklung der Falldichte nach § 34 SGB VIII über die Zeitreihe.

Nach einem steten Anstieg der Falldichte nach § 34 SGB VIII bis zum Vorvorjahr ist für Bremerhaven eine Trendwende zu verzeichnen. Bereits zum Vorjahr und erneut zum Berichtsjahr sank die Falldichte nach § 34 VIII auf einen Wert nahe am Mittelwert der Kennzahl. Zum Berichtsjahr sank auch die absolute Zahl der Fälle nach § 34 SGB VIII. Für die Arbeit mit der Herkunftsfamilie mit dem Ziel einer Rückführung des jungen Menschen ist eine ortsnahe Unterbringung von großem Vorteil. In Bremerhaven gibt es derzeit kein ausreichend großes Angebot freier Träger für die Unterbringung nach § 34 SGB VIII. Plätze nach § 34 SGB VIII bietet in größerer Zahl ein Bremerhavener Eigenbetrieb. Darüber hinaus ist Bremerhaven in hohem Maße auf Anbieter in anderen Kommunen angewiesen, was die Fallsteuerung erschwert. Bei einer Hilfebewilligung mit monatlichen Kosten von 4.000 – 5.000 Euro stellt die fallführende Fachkraft der Amtsleitung den Fall und die Fallziele gesondert vor, bei Fallkosten über 5.000 Euro im Monat wird der Fall einem Entscheidungsgremium vorgestellt.

Bremerhaven

Halle (Saale) verzeichnet die höchste Falldichte nach § 34 SGB VIII im Vergleich der Städte. Dies ist gepaart mit steigenden absoluten Fallzahlen nach § 34 SGB VIII. Hierzu ist zu berücksichtigen, dass in Halle (Saale) aufgrund der Angebotsituation hilfsweise Inobhutnahmen als Hilfen nach § 34 SGB VIII untergebracht werden mussten anstatt nach § 42 SGB VIII. Halle (Saale) betreibt ein eigenes Kinder- und Jugendschutzzentrum, das Inobhutnahmen vornimmt, dessen Kapa-

zitäten jedoch begrenzt sind, so dass auf Plätze nach § 34 SGB VIII ausgewichen wird, was rechnerisch die Dichte der Fälle nach § 34 SGB VIII erhöht. Auch in Halle (Saale) stellt sich das Problem, dass vielfach auf auswärtige Unterbringung zurückgegriffen werden muss, was die Steuerungsmöglichkeiten hinsichtlich der Verweildauern und der Elternarbeit erheblich einschränkt. Darüber hinaus leidet eine aktive Steuerung durch den ASD an einer personellen Unterausstattung (vgl. Kapitel 5.2).

Halle (Saale)

Potsdam verzeichnet die niedrigste Falldichte nach § 34 SGB VIII die überdies zum Berichtsjahr gesunken ist. Potsdam profitiert von sehr günstigen soziostrukturellen Rahmenbedingungen mit sehr niedriger Arbeitslosigkeit und vergleichsweise wenigen Empfängern von Leistungen nach SGB II (vgl. Kap. 3). Im Berichtsjahr erzielt Potsdam die zweitniedrigste Falldichte nach § 34 SGB VIII in der Zeitreihe.

Potsdam

Lag die Falldichte nach § 34 SGB VIII in Rostock zu Beginn der Zeitreihe noch über dem Mittelwert der Städte, so sank sie zum Vorjahr mit deutlicher Dynamik ab um im Berichtsjahr nach minimalem Anstieg auf einen Wert unterhalb des Mittels der Städte zu kommen. Die Entwicklung der absoluten Fallzahlen nach § 34 SGB VIII verläuft ebenso. In Rostock bilden die verstärkten Steuerungstätigkeiten zu den stationären Hilfen einen wesentlichen Schwerpunkt. Neben der Steuerung im Einzelfall, z. B. angestrebte Bedarfsdeckung im Sozialraum der Familie und damit Vermeidung auswärtiger Unterbringungen und einer Verstärkung der Elternarbeit, wurden im Zusammenwirken mit den Leistungserbringern die Angebote vor Ort entsprechend den Bedarfen ausgebaut. Wichtiges Thema bleibt hierbei auch die Auseinandersetzung mit den Verweildauern in der Hilfe, die im Vergleichsring überdurchschnittlich sind.

Rostock

4.3.2. Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII

Die Vollzeitpflege ist ein besonderes Angebot im Rahmen stationärer Erziehungshilfen und für viele, wenngleich nicht alle, Fälle, in denen ein Verbleib des jungen Menschen in seiner Herkunftsfamilie fachlich nicht geboten ist, besonders geeignet. Mit dem familiären Setting verbindet sich die Erwartung, dass die Fähigkeit, positive und fortdauernde Beziehungen aufzubauen, stärker gefördert wird. Die Vollzeitpflege ist die einzige Hilfeform, die diese Möglichkeit bietet.

Die Angebote der Vollzeitpflege können unterschiedlich ausgestaltet sein, die folgende Übersicht erläutert unterschiedliche Formen und Begrifflichkeiten:

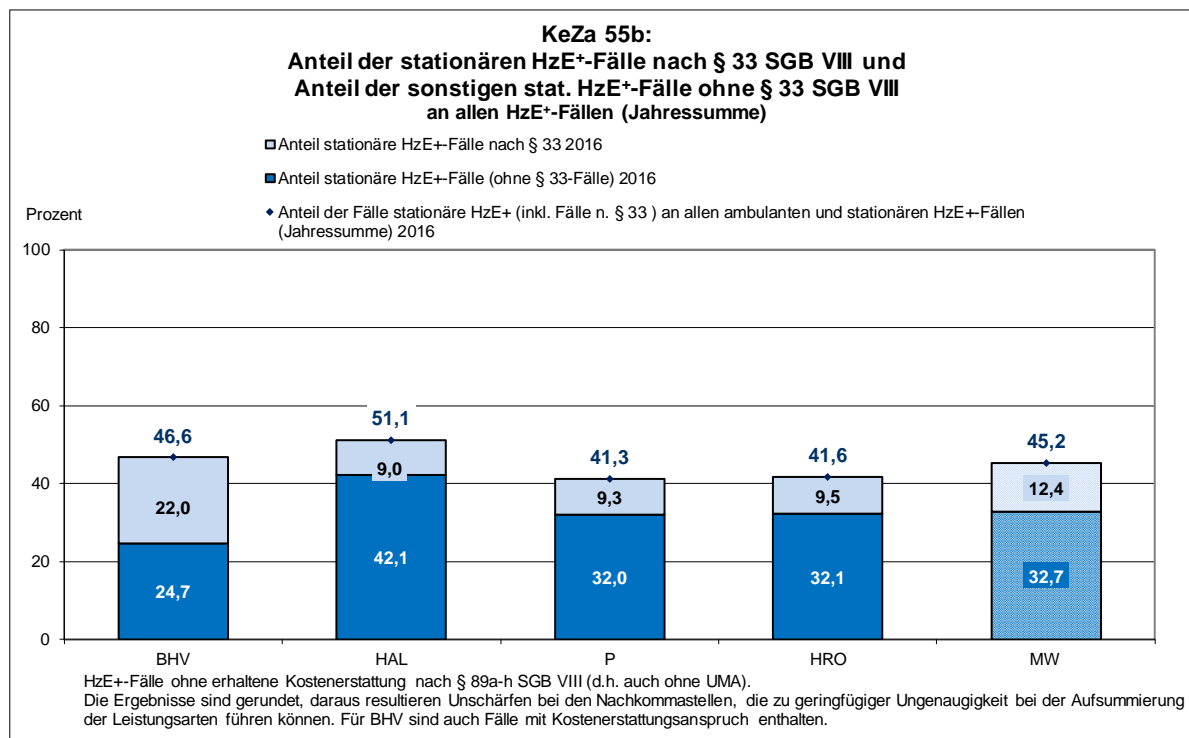
Dauerpflege	Das Hilfesetting ist auf ein längerfristiges Aufwachsen des jungen Menschen in der Pflegefamilie ausgerichtet, da eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie eher unwahrscheinlich ist.
Kurzzeitpflege	Das Hilfesetting ist auf eine befristete Verweildauer in der Pflegestelle ausgerichtet, da eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie wahrscheinlich ist.
Bereitschaftspflege	Das Hilfesetting ist auf eine befristete Verweildauer in der Pflegestelle ausgerichtet. Die Bereitschaftspflegestelle wird kurzfristig, oft alternativ zu einer Inobhutnahmestelle und insbesondere mit jüngeren Kindern belegt. Sofern kurzfristig keine Rückkehroption besteht, überbrückt die Bereitschaftspflege häufig die Zeit bis zur Auswahl einer Dauerpflegefamilie. Die Bereitschaftspflege kann auch über einen freien Träger installiert und/oder nach § 42 SGB VIII bewilligt werden, so Letzteres z.B. in Rostock und Halle (Saale).
Erziehungsstelle	Hierbei handelt es sich um eine professionalisierte Pflegestelle, die i.d.R. durch einen freien Träger angeboten wird. Die Erziehungsstellen werden allerdings häufiger als professionalisierte Angebote nach § 34 SGB VIII installiert.
Verwandtenpflege	Der junge Mensch wird in diesem Fall im Rahmen einer durch das Jugendamt begleiteten Hilfeplanung von Verwandten aufgenommen.
Netzwerkpflege	Der junge Mensch wird in diesem Fall im Rahmen einer durch das Jugendamt begleiteten Hilfeplanung von Bekannten aus seinem Umfeld aufgenommen.
Gastfamilie	Dieser Begriff wird häufig für eine Pflegefamilie verwendet, die einen unbegleiteten minderjährigen Ausländer aufgenommen hat.

Für die Hilfen nach § 33 SGB VIII gilt, dass sie aufgrund der meist erheblich niedrigeren Fallkosten pro Jahr über die fachlichen Aspekte hinaus auch mit Blick auf die fiskalische Steuerung vorteilhaft ist. Wichtig ist hierbei allerdings, dass die Verweildauern von Hilfen nach § 33 SGB VIII nicht aus dem Blick geraten.

Aus diesen Gründen hat das bundesweite Benchmarking der Hilfen zur Erziehung⁺ der Vollzeitpflege im Portfolio der stationären HzE⁺ bereits in früheren Berichten besondere Beachtung geschenkt. Es wird daher an dieser Stelle auf die

Analyse der Hilfen nach § 33 SGB VIII in den Berichten der Jahre bis 2014 verwiesen. Im diesjährigen Bericht wird lediglich der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII an allen stationären HzE⁺ abgebildet.

Abbildung 20: Anteile der stationären HzE⁺-Fälle nach § 33 SGB VIII und Anteile der stationären HzE⁺-Fälle ohne § 33 SGB VIII an allen HzE⁺-Fällen in Prozent



Einen besonders hohen Anteil an Fällen nach § 33 SGB VIII an allen HzE⁺-Fällen verzeichnet Bremerhaven, hier sind allerdings die Fälle mit Kostenerstattungsanspruch nach § 89a-h SGB VIII enthalten. Trotz der schwierigen soziostrukturellen Rahmenbedingungen und einer insgesamt hohen Hilfedichte gelingt es dem Jugendamt, für eine zunehmende, zum Berichtsjahr wieder gewachsene Anzahl junger Menschen, die auf stationäre Unterbringung angewiesen sind, Pflegestellen zu finden. Eine gute Kooperation mit den umliegenden Landkreisen einerseits und das hohe Engagement von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern andererseits tragen zum Gelingen bei.

Bremerhaven

In Halle (Saale) macht der Anteil der Fälle nach § 33 SGB VIII an allen HzE⁺-Fällen einen geringen Anteil aus, jedoch dominieren hier die stationären Hilfen in Einrichtungen das Bild. Im Vergleich zum Vorjahr konnten jedoch mehr stationäre Hilfen im Rahmen eines Pflegesettings geleistet werden. Aufgrund einer Software-Umstellung im Berichtsjahr kann es hier jedoch zu einer Unschärfe bei der Datenerhebung gekommen sein.

Halle (Saale)

Für Potsdam machte der Anteil der Fälle nach § 33 SGB VIII an allen HzE⁺-Fällen in den Vorjahren einen eher geringen Teil aus. Im Berichtsjahr erreicht

Potsdam

Potsdam den zweithöchsten Wert. Dies ist zum einen auf den Rückgang der stationären Fälle in Einrichtungen und zum anderen auf eine gestiegene Anzahl junger Menschen in Pflegestellen zurückzuführen. Es besteht seit einigen Jahren eine Kooperation im Bereich der Pflegestellen mit dem Landkreis Potsdam-Mittelmark in Form der gemeinsamen Fachstelle PKD.

Als einzige Stadt des Vergleichs ist für Rostock eine gesunkene Anzahl belegter Pflegestellen im Berichtsjahr festzuhalten. Der Anteil der Fälle nach § 33 SGB VIII ist der kleinste unter den Vergleichspartnern.

Rostock

5. Input-Indikatoren

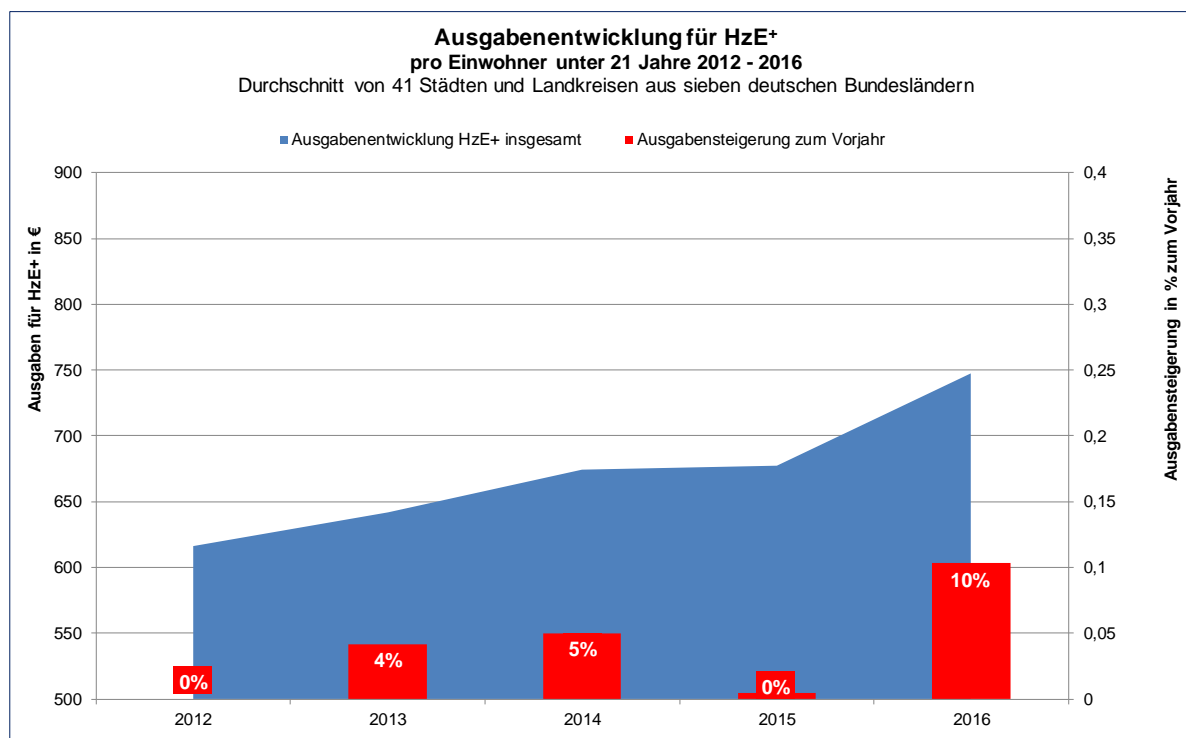
Zur Erbringung der Leistungen für Hilfen zur Erziehung⁺ setzen die Kommunen personelle Ressourcen und Finanzmittel ein.

Die personellen Ressourcen werden dabei über Stellenanteile für verschiedene Aufgaben im Zusammenhang mit der Arbeit des Jugendamtes abgebildet und mithilfe von der KGSt ermittelter Referenzwerte in Aufwände für Personal umgerechnet.

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

Grundsätzlich stellt con_sens in Deutschland über die Grenzen der Bundesländer hinweg und unabhängig von der Größe und Struktur der Kommunen einen Trend steigender Ausgaben für die Hilfen zur Erziehung⁺ in Relation zur Einwohnerschaft unter 21 Jahren fest – und zwar auch dann, wenn man Kostenstellungsansprüche z.B. für UMA herausrechnet. Die Kennzahlen des Benchmarking Hilfen zur Erziehung⁺ bundesweit sind auch vor diesem gesamtgesellschaftlichen Trend zu interpretieren. Die folgende anonymisierte Grafik aus der Beratungspraxis von con_sens veranschaulicht dies.

Abbildung 21: Ausgabenentwicklung deutscher Kommunen für HzE⁺ pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre in Euro



Die Abbildung 21 veranschaulicht die durchschnittliche Ausgabensteigerung für HzE⁺ aus 41 Kommunen des Bundesgebietes von Jahr zu Jahr; diese Ausgabensteigerung erfuhr eine Steigerung von 10 Prozent vom Vorjahr zum Berichtsjahr (Abbildung 21). Im Jahresdurchschnitt 2016 erhöhte, sich die Verbraucherpreise um 0,5 Prozent ggü. dem Vorjahr²⁴.

5.1. Netto-Gesamtaufwände der Hilfen zur Erziehung⁺

Die Netto-Gesamtaufwände für HzE⁺ im Benchmarking errechnen sich aus den Aufwänden für die Leistungserbringung der Leistungsarten HzE⁺²⁵ und dem Aufwand für Personal abzüglich der Einnahmen aus Kostenbeiträgen.

Datengrundlage
der Kennzahlen

Sie werden zum einen auf die Zahl der Einwohner unter 21 Jahren bezogen, zum anderen auf die Gesamtzahl der HzE⁺-Fälle (durchschnittliche Kosten pro Fall p.a.) in der Jahressumme.

Die Kosten pro Fall bilden keine *echten* Fallkosten ab, denn es werden immer nur die Aufwände des jeweiligen Kalenderjahres herangezogen, eine Hilfe kann sich aber über mehr als ein Kalenderjahr erstrecken.

²⁴ https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2017/01/PD17_018_611.html. Recherche 13.10.2017.

²⁵ Zu den einbezogenen Leistungsarten der HzE⁺ siehe Kap. 2.

Die Netto-Gesamtaufwände werden **ohne erhaltene Kostenerstattung nach § 89a-h SGB VIII** dargestellt, das heißt auch ohne Ausgaben für UMA.

An dieser Stelle wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Kosten pro Fall (Abbildung 22) keine Auskunft geben über die Höhe der Ressourcen, die ein Jugendamt insgesamt in die HzE⁺ fließen lässt. Eine Aussage dazu kann nur den Kosten pro Einwohner unter 21 Jahren (Abbildung 23) entnommen werden.

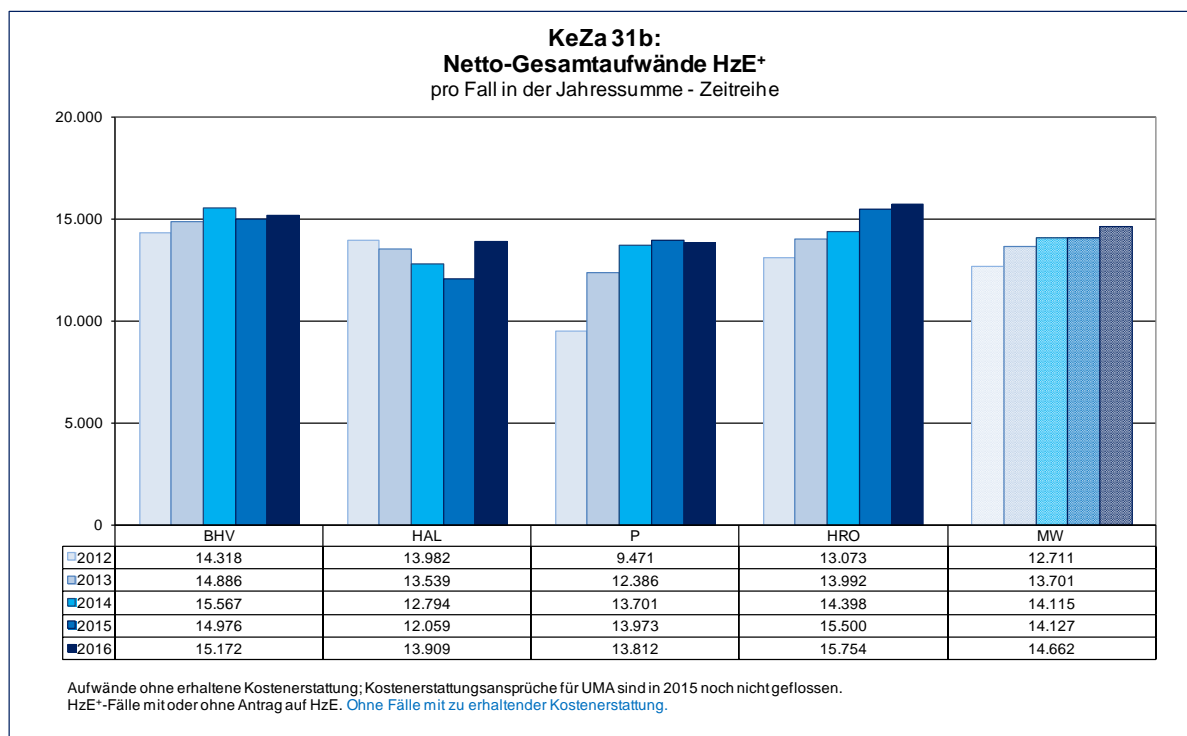
Die Aufwände pro jungen Einwohner können nur im Zusammenhang mit der Leistungsdichte (Output, s. Kapitel 4) interpretiert werden, da sie ein wesentlicher Einflussfaktor auf die Entwicklung der Aufwände ist. Darüber hinaus müssen zur Interpretation auch stets die soziostrukturellen Rahmenbedingungen der Kommune mit berücksichtigt werden (Kontext, s. Kapitel 3).

5.1.1. Netto-Gesamtaufwände für Hilfen zur Erziehung⁺ pro HzE⁺-Fall in der Jahressumme

Die Netto-Gesamtaufwände für Hilfen zur Erziehung⁺ pro HzE⁺-Fall in der Jahressumme (Abbildung 22), verkürzt „Fallkosten“, sind nach Schwankungen über die Zeitreihe der letzten fünf Jahre vom Vorjahr zum Berichtsjahr im Mittelwert des Vergleichs geringfügig gestiegen.

Höhere oder niedrigere Fallkosten sind nicht per se ein Erfolgskriterium. Wichtig ist vielmehr, Hilfen bedarfsgerecht und so passgenau wie möglich zu wählen, um den Erfolg einer Hilfe zu sichern und somit Nachhaltigkeit herzustellen. Die Nachhaltigkeit einer Hilfe trägt dazu bei, einem späteren, womöglich intensiveren Hilfebedarf vorzubeugen und dient einer sowohl fachlich wie fiskalisch erfolgreichen Steuerung der Hilfen zur Erziehung⁺. Das gilt auch dann, wenn eine kurzfristig teurere Hilfe am besten geeignet ist, einem bestehenden Hilfebedarf abzuwenden. Somit ist allein die Höhe der Fallkosten nicht geeignet, eine Aussage über den Erfolg fiskalischer Steuerung der HzE⁺ zu treffen.

Die durchschnittliche Höhe der Fallkosten einer Kommune wird u.a. beeinflusst durch die Höhe der Anteile an den verschiedenen Leistungsarten, z.B. ambulante Hilfen, Hilfen nach § 33 SGB VIII und anderen stationären Hilfen. Ebenso wird die Höhe der Fallkosten durch die Vereinbarungen beeinflusst, die mit den Anbietern der Maßnahmen getroffen werden, sowie zudem davon, welche Angebote überhaupt zur Verfügung stehen.

Abbildung 22: Netto-Gesamtaufwände HzE⁺ pro Fall (Jahressumme) in Euro

Die Differenz zwischen den höchsten (Rostock) und den niedrigsten (Potsdam) Fallkosten liegt bei 1.942 Euro im Berichtsjahr.

Fallkosten

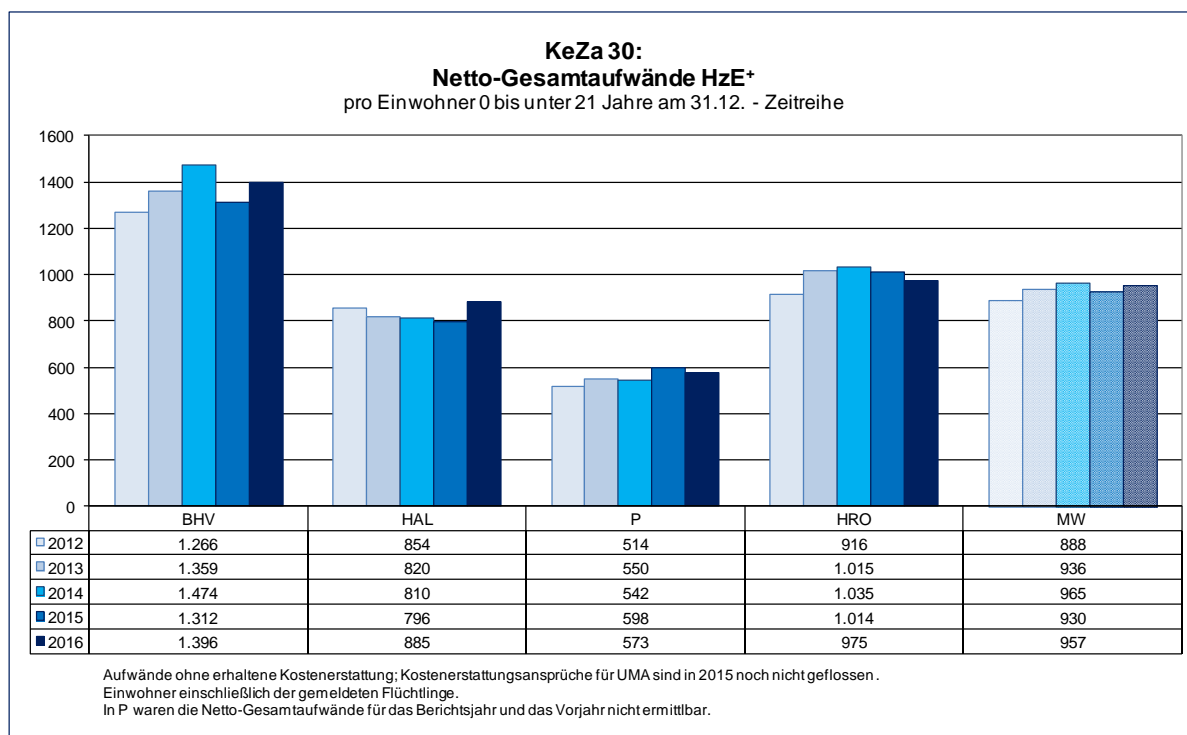
Die im Vergleich zum Vorjahr gestiegenen Fallkosten in Halle (Saale) sind vor dem Hintergrund zu sehen, dass durch die Umstellung der Fachsoftware eine geringfügige Unschärfe hinsichtlich der Erhebung der Fälle besteht. Gleichwohl zeigt sich auch ein sehr deutlicher Anstieg der Nettoaufwände in den absoluten Zahlen.

5.1.2. Netto-Gesamtaufwände für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren

Über die Fünf-Jahres-Zeitreihe war ein sukzessiver und recht gleichmäßiger Anstieg der Netto-Gesamtaufwände für Hilfen zur Erziehung⁺ pro Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren ersichtlich, wobei das Jahr 2015 hierbei eine Ausnahme darstellt und auch die Aufwände pro Einwohner im Jahr 2016 geringfügig unter denen des Jahres 2014 lagen (Abbildung 23). Die Entwicklungen in den einzelnen Städten unterscheiden sich dabei deutlich.

Für die Analyse der Kennzahl ist die Einwohnerentwicklung zu berücksichtigen, da die Anzahl der Einwohner U21 den Nenner der Kennzahl bildet. Im Berichtsjahr 2016 nahmen aber die Einwohner U21 in allen Städten außer Bremerhaven stark zu (vgl. Kap. 2).

Abbildung 23: Netto-Gesamtaufwände HzE⁺ pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre in Euro



Gegen den Trend sanken die Netto-Gesamtaufwände der HzE⁺ pro jungen Einwohner zum zweiten Mal in Folge in Rostock - dies vollzieht sich analog zum leichten Rückgang der HzE⁺-Falldichte in Rostock. Beides ist in Verbindung mit einer Umsteuerung insbesondere hinsichtlich der stationären Hilfen sowie zu dezentral organisierten Fachteams zu sehen.

Ein Anstieg der Netto-Gesamtaufwände der HzE⁺ pro jungen Einwohner wird für Bremerhaven und Halle (Saale) abgebildet.

In Potsdam zeigt sich für das Berichtsjahr ein leichter Rückgang der Netto-Gesamtaufwände der HzE⁺ pro jungen Einwohner ggü. dem Vorjahr. Der höchste Stand der Netto-Gesamtaufwände HzE⁺ in der Zeitreihe wird im Vorjahr erreicht. Ein Erklärungsansatz für die rückläufigen Aufwände im Berichtsjahr ließe sich in den rückläufigen Fallzahlen gerade bei den teureren stationären Hilfen finden.

Bremerhaven verzeichnet die höchsten Aufwände für die HzE⁺ pro Jugendeinwohner, mit nach Rückgängen im Vorjahr steigender Tendenz zum Berichtsjahr (Abbildung 23). Dies ist bei durchschnittlichen Fallkosten mit der im Vergleich höchsten Dichte der Fälle der HzE⁺ pro 100 Einwohner U21 (verkürzt: „Falldichte“) zu begründen. Auch in absoluten Zahlen zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Netto-Gesamtaufwände.

Bremerhaven

Halle (Saale) hat nach in den Vorjahren sukzessive sinkenden Netto-Gesamtaufwänden pro jungen Einwohner im Berichtsjahr wieder steigende Werte zu verzeichnen, die aber weiterhin niedriger ausfallen als der Mittelwert des Ver-

Halle (Saale)

gleichs. Dies ist im Zusammenhang mit einer gleichzeitigen Steigerung der Fallkosten im Berichtsjahr zu sehen. Auch in absoluten Zahlen sind die Netto-Gesamtaufwände in Halle (Saale) deutlich gestiegen. Die Steuerung der HzE⁺ steht unter dem Vorzeichen, dass in Halle (Saale) die einzelne Fachkraft eine weit überdurchschnittliche Verantwortung für das bewegte Finanzvolumen in den HzE⁺ trägt (Abbildung 26) und zur Steuerung der überdurchschnittlichen Falldichte das mit großem Abstand geringste Maß an Stellenanteilen für HzE⁺ bereitsteht (Abbildung 27), so dass relativ wenig personelle Ressourcen im Jugendamt für die Nutzung von Steuerungspotentialen in den HzE⁺ zur Verfügung stehen.

Rostock verzeichnet leicht überdurchschnittliche Netto-Gesamtaufwände für HzE⁺ pro Einwohner U21, die zum Berichtsjahr wie schon im Vorjahr gesenkt werden konnten. Zum Berichtsjahr konnten auch die Netto-Gesamtaufwände pro HzE⁺ und die Falldichte verringert werden, was diese Entwicklung begünstigt.

Rostock

5.1.3. Zusammensetzung der Nettoaufwände nach Aufgabenfeldern

In den folgenden Grafiken wird dokumentiert, wie sich die Netto-Gesamtaufwände der Benchmarkingstädte zusammensetzen und welchen Anteil an den Gesamtaufwänden die jeweiligen Aufgabenfelder haben.

Dabei werden die folgenden Tätigkeitsfelder differenziert ausgewiesen:

- ▣ Aufwände für Personalkosten in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe (WJH), und im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD),
- ▣ Aufwände für Leistungen der HzE⁺, die von Dritten erbracht werden (extern-operativ).

Die Nettoaufwände pro Einwohner unter 21 Jahren für Hilfen zur Erziehung⁺ werden zum weitaus größten Teil für die externen, operativen Aufwände verwendet. Der wesentliche Teil des finanziellen Inputs kommt damit direkt der eigentlichen pädagogischen Arbeit mit den Kindern, Jugendlichen und Familien zu Gute. Daraus wird deutlich, dass die Leistungserbringung die zentrale Stellschraube für eine effektive Kostenkontrolle des Systems der Hilfen zur Erziehung⁺ ist.

Die Jugendämter selbst treten nur ausnahmsweise als Leistungserbringer von HzE⁺ auf. Ihre Hauptaufgabe besteht in der Steuerung der Fälle über Diagnostik, Bewilligung, Anpassung und Beendigung von Hilfen zur Erziehung⁺. Dieser Prozess wird durch eine effektive Zusammenarbeit von Allgemeinem Sozialen Dienst (ASD) und Wirtschaftlicher Jugendhilfe (WJH) gefördert. Für sämtliche Steuerungstätigkeiten muss hinreichend Personal zur Verfügung stehen, um eine fachlich und fiskalisch wünschenswerte, qualifizierte Steuerung zu ermöglichen.

Abbildung 24: Netto-Gesamtaufwände pro EW unter 21 Jahren differenziert nach Aufgabengebieten

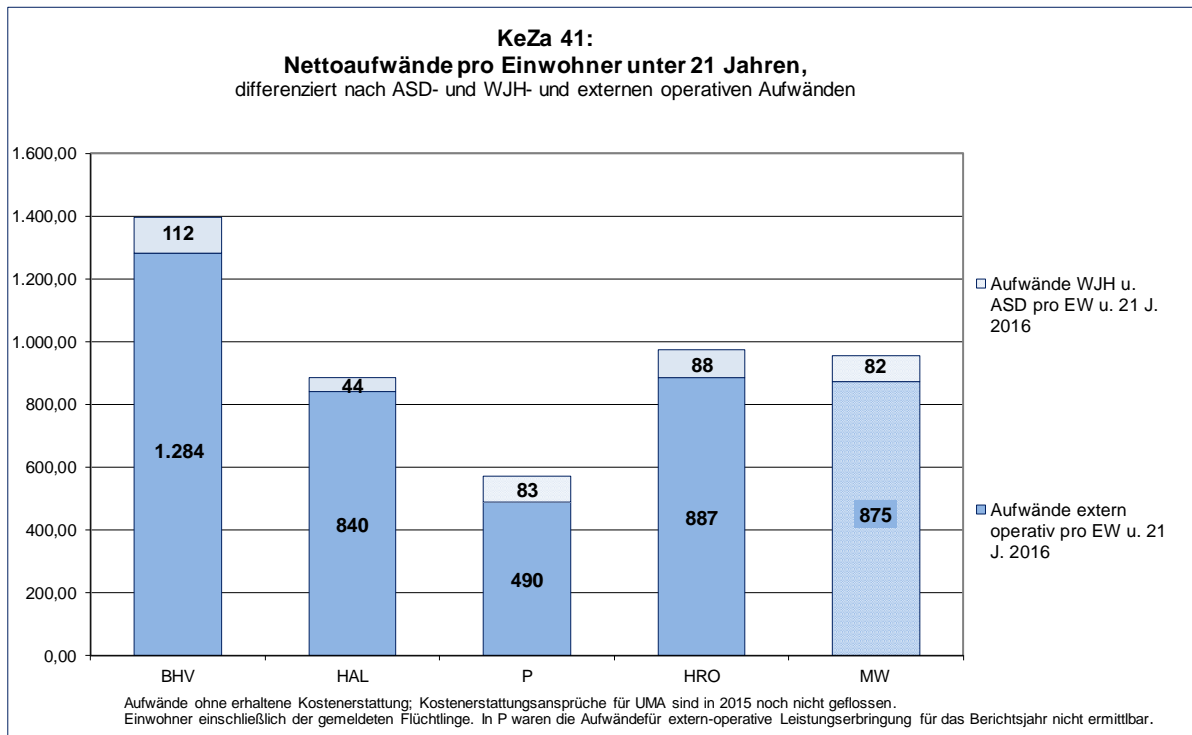


Abbildung 25: Anteile der Aufwände für einzelne Aufgabenfelder an den Gesamtaufwänden

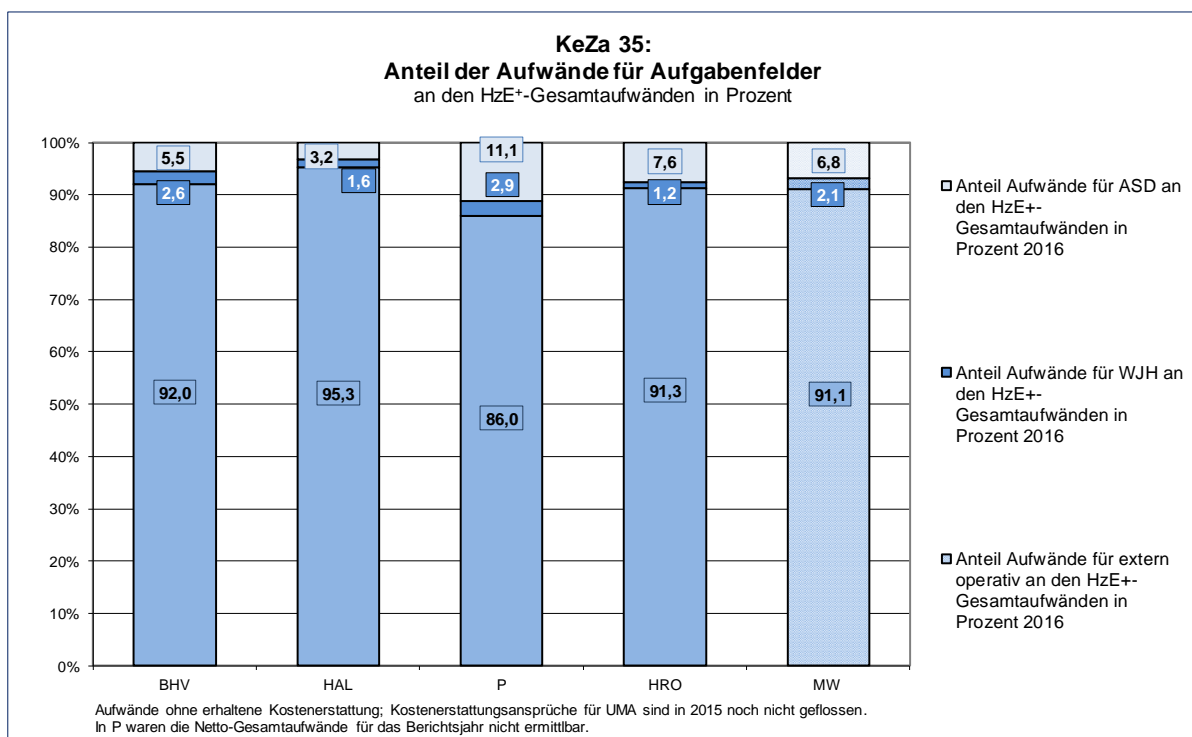
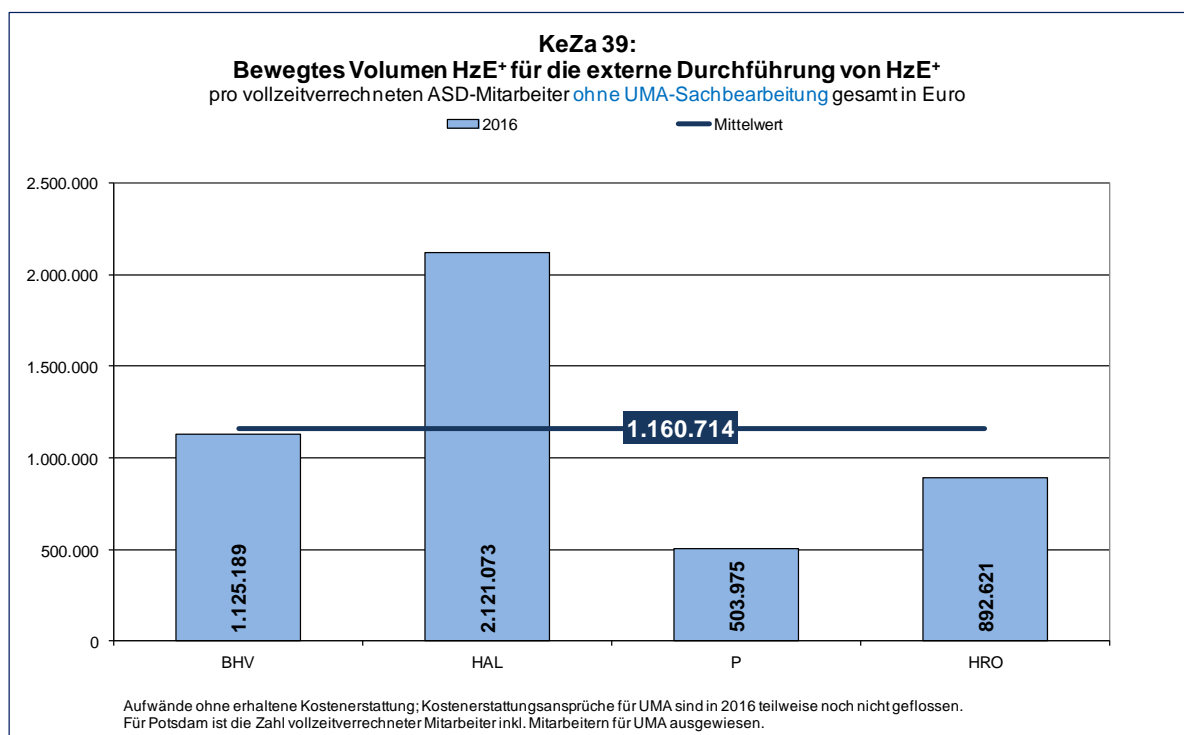


Abbildung 24 lässt erkennen, dass der jeweils größte Anteil der Aufwände der HzE⁺ auf die extern operativen Aufwände – also die Transferausgaben an die Leistungserbringer – entfällt. Abbildung 25 verdeutlicht noch einmal, dass im Mittelwert über 90 Prozent der Kosten der HzE⁺ für die extern-operative Leistungserbringung verwendet werden – dies entspricht auch der Größenordnung, die aus anderen Vergleichsringen hervorgeht. So beträgt ein vergleichbarer Mittelwert im Benchmarking der Hilfen zur Erziehung mittlerer Großstädte in NRW 2016 90,6 Prozent für Transferleistungsausgaben an freie Träger für HzE⁺.

Der ASD ist die zentrale Institution für die Fallsteuerung im Jugendamt. Das Leistungsgeschehen der Hilfen zur Erziehung⁺ wird im Einzelfall über eigene Beratungsangebote, eine professionelle Fallklärung, die Auswahl der Hilfe und die Begleitung des Hilfeprozesses gesteuert. Eine qualitativ und quantitativ hinreichende Personalausstattung des ASD ist eine der Voraussetzungen dafür, dass diese Aufgabe sachgerecht wahrgenommen werden kann. Neben qualifizierten Standards und Konzepten trägt eine hinreichende Personalausstattung entscheidend zur gelingenden Steuerung der Hilfen zur Erziehung⁺ bei.

Abbildung 26: Bewegtes Volumen HzE+ pro vollzeitverrechneten Mitarbeiter ohne UMA-Sachbearbeitung im Allgemeinen Sozialen Dienst



Da die Netto-Gesamtaufwände ohne Kostenerstattungen nach § 89a-h SGB VIII ermittelt werden, werden in Abbildung 26 Personalanteile für HzE⁺ ohne UMA-Sachbearbeitung gegenübergestellt.

Die Bedeutung der Aufgabe und die mit ihr verbundene fiskalische Verantwortung werden mit einem Blick auf das von ASD-Mitarbeitern bewegte Finanzvolumen deutlich (Abbildung 26). Im Durchschnitt der Benchmarkingstädte steuert ein Vollzeitmitarbeiter im ASD Leistungen der HzE⁺ mit einem Finanzvolumen von 1.160.714 Euro. Auffällig ist der weit überdurchschnittliche Wert für Halle (Saale): Hier entfällt auf eine vollzeitverrechnete Fachkraft eine deutlich größere Finanzverantwortung im Rahmen der Steuerung der HzE⁺ als im Mittel des Vergleichs.

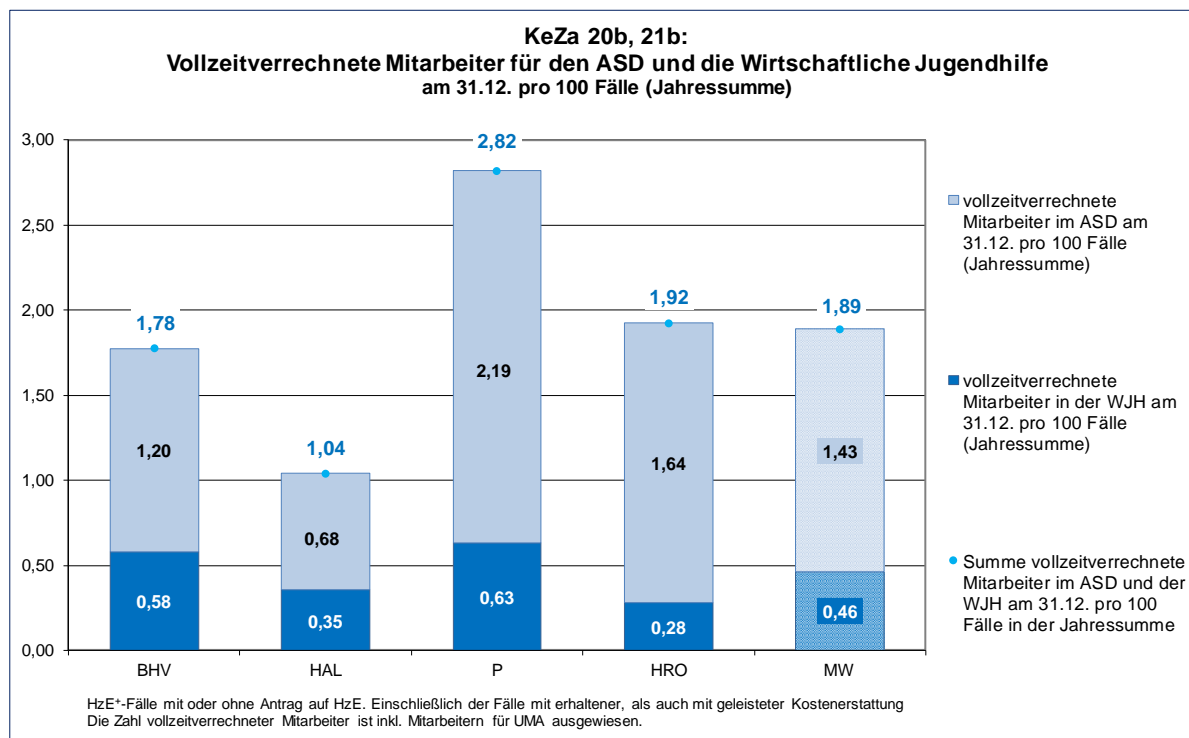
5.2. Personalressourcen

In der Abbildung 27 wird die Relation von eingesetztem Personal und Fallzahlen dargestellt. In die Berechnung des eingesetzten Personals wurde dabei die Zahl der für die HzE⁺ eingesetzten Vollzeitstellen im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) und in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe (WJH) einbezogen. Hierbei wird die Zahl der vollzeitverrechneten Mitarbeiter inkl. Mitarbeitern ausgewiesen, die für die Bearbeitung von UMA-Fällen eingestellt wurden, was ca. jede zehnte Stelle in ASD und WJH betrifft. Ob diese Stellen in Zukunft erhalten oder abgebaut werden ist unklar.

Analog zur Kennzahl 50b (Abbildung 13) sind hier alle HzE-Fälle gesamt einbezogen, einschließlich der Fälle mit Kostenerstattungsanspruch. Enthalten sind daher auch die Stellenanteile der Fachkräfte, die für die Aufgabenwahrnehmung der Hilfen für UMA eingesetzt sind, um an dieser Stelle die gesamte Fallbelastung der Jugendämter abzubilden.

Abbildung 27 gibt keine Auskunft über eine hinreichende Personalausstattung des jeweiligen Jugendamtes, weil die notwendigen Personalressourcen nicht nur von der Zahl der Fälle, sondern auch von strukturellen Arbeitsabläufen in den Jugendämtern und Aufgabenzuschnitten im ASD abhängen. Dies kann im Kennzahlenvergleich nicht hinlänglich abgebildet werden. So werden beispielsweise die Bereiche der präventiven Arbeit oder der Ablehnung von Hilfen an dieser Stelle nicht erfasst. Die Fallzahl allein ist deshalb kein geeignetes Kriterium für die Personalbemessung im ASD.

Abbildung 27: Vollzeitverrechnete Mitarbeiter im Allgemeinen Sozialen Dienst und der Wirtschaftlichen Jugendhilfe pro 100 Fälle HzE⁺ (Jahressumme)



6. Ausblick

Der Kennzahlenvergleich hat sich mit einer umfangreichen Revision seiner Kennzahlen und Basiszahlen, einhergehend mit einer Verschlankung des Kennzahlensets zu Beginn des Projektjahres 2017 neu aufgestellt. Die gemeinsame Arbeit soll auf dieser Basis in 2018 mit dem Kennzahlenvergleich 2017 fortgesetzt werden. Dabei ist die Mitwirkung weiterer Teilnehmerstädte willkommen.

Das Berichtsjahr 2016 stellte viele Jugendämter nach der Verabschiedung des Gesetzes zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher Ende Oktober 2015 vor die dringliche Aufgabe, eine im Vergleich zu früheren Jahren hohe Anzahl unbegleiteter minderjähriger Ausländer zu versorgen, meist im Rahmen einer HzE⁺.

Diese Entwicklung hatte mancherorts eine kurzfristige Verknappung der Angebote in den stationären Hilfen zur Folge sowie Veränderungen in der Angebotslandschaft. Diese Veränderungen gingen z.T. zwar mit der Schaffung mancher neuer, auf UMA spezialisierter Angebote einher, konnten aber dem grundsätzlichen Mangel an passgenauen Angeboten erzieherischer Hilfen in Einrichtungen für *alle* jungen Menschen mit entsprechenden Bedarfen nicht abhelfen.

Den Teilnehmerstädten des Benchmarking der mittleren Großstädte war und ist es daher ein Anliegen, die Steuerung der stationären Hilfen in den Blick zu neh-

men. Diesem Thema wurde im Projektjahr 2017 der qualitative Austausch unter den Städten gewidmet.

Für das Projektjahr 2018 regt der Teilnehmerkreis die Fortsetzung der Bearbeitung des Themenschwerpunktes der Steuerung stationärer Hilfen an. Insbesondere der Aspekt der Steuerung nach Zielen in stationären Hilfen steht auf der Agenda.

Als weiteres Thema für den qualitativen Austausch wurde die Vorstellung von Sozialraumanalysen vorgeschlagen. In verschiedenen Teilnehmerstädten wurden in den letzten Jahren entsprechende Studien vorgenommen, die im Teilnehmerkreis vorgestellt werden können.