



<b>Mitteilungsvorlage</b>		Vorlage-Nr:	VO/2019/799
Federführend: FB 3 Jugend und Familie		Status:	öffentlich
		Datum:	16.01.2019
		Ansprechpartner/in:	Voerste, Thomas
		Bearbeiter/in:	Krause, Heike
Mitwirkend:	<b>öffentliche Mitteilungsvorlage</b>		
<b>Benchmarking Jugendhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein Kennzahlenvergleich 2018 - Ergebnisjahr 2017</b>			
Beratungsfolge:			
Status	Gremium	Zuständigkeit	
Öffentlich	Jugendhilfeausschuss	Kenntnisnahme	

**Sachverhalt:**

**Steuerungsrelevante Erkenntnisse des Con\_Sens Benchmarkberichts für das Ergebnisjahr 2017**

Im Folgenden werden wesentliche steuerungsrelevante Erkenntnisse aus dem Con\_Sens Benchmarkbericht für das Ergebnisjahr 2017 dargestellt. Um die Vergleichbarkeit mit der Situation im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu erhöhen, werden die Werte für unseren Kreis den Werten der Benchmarkkreise Ostholstein, Schleswig-Flensburg, Stormarn und Segeberg sowie dem Durchschnittswert aller Kreise in Tabellenform gegenüber gestellt.

**Allgemein**

Die Falldichte der HzE-Fälle je 100 Einwohner unter 21 Jahren im Kreis Rendsburg-Eckernförde liegt ohne die kostenerstattungspflichtigen Hilfen nach § 33 SGB VIII (Pflegefamilien) leicht unterhalb des Durchschnitts im Benchmark.

	Dichte HzE je 100 Einwohner unter 21 Jahre ohne kostenerstattungspflichtige Hilfen nach § 33 SGB VIII (KeZa 100.1)
Rendsburg-Eckernförde	2,33
Ostholstein	1,74
Schleswig-Flensburg	2,71
Stormarn	1,66
Segeberg	3,13
<b>Mittelwert aller Kreise</b>	<b>2,36</b>

## Stationär

Die Falldichte aller stationären HzE je 100 Einwohner unter 21 Jahre liegt im Durchschnitt des Benchmarks. Die Falldichte der stationären HzE ohne die kostenerstattungspflichtigen Hilfen nach § 33 SGB VIII (Pflegefamilien) liegt oberhalb des Durchschnitts des Benchmarks.

	Falldichte stationär je 100 Einwohner unter 21 Jahre (KeZa 116)	Falldichte stationär je 100 Einwohner unter 21 Jahre ohne kostenerstattungspflichtige Hilfen nach § 33 SGB VIII (KeZa 116.1)
Rendsburg-Eckernförde	1,18	0,99
Ostholstein	1,09	0,85
Schleswig-Flensburg	1,25	0,89
Stormarn	0,75	0,64
Segeberg	1,14	0,90
<b>Mittelwert aller Kreise</b>	<b>1,17</b>	<b>0,95</b>

Der Anteil von HzE in Pflegefamilien (§ 33) an allen stationären HzE ist im Vergleich zu den anderen Kreisen niedrig, der Anteil der Unterbringungen in stationären Jugendhilfeeinrichtungen vergleichsweise hoch ausgeprägt.

	Anteil Pflegefamilie an allen stationären Hilfen in %	Anteil Heimerziehung an allen stationären in %
Rendsburg-Eckernförde	34,1	50,2
Ostholstein	43	42
Schleswig-Flensburg	53,6	33,8
Stormarn	23,5	62,4
Segeberg	43,4	45
<b>Mittelwert aller Kreise</b>	<b>42,9</b>	<b>43,4</b>

## Ambulant

Die Dichte der ambulanten HzE je 100 Einwohner unter 21 Jahre bleibt am Stichtag 31.12.17 (KeZa 110) stabil unterhalb des Mittelwertes des Benchmarks. In der Jahressumme (KeZa 111, Stichtagszahl zzgl im laufenden Jahr beendete Fälle) ist jedoch ein Anstieg zu verzeichnen. Dieser Wert liegt inzwischen oberhalb des Mittelwertes im Benchmark. Der Anstieg könnte vor allem auf kurzzeitig laufende Maßnahmen mit Klärungsaufträgen zurückzuführen sein, die wegen ihrer kurzen Laufzeit innerhalb eines Jahres beginnen und enden und daher im Wesentlichen nur über die Jahressumme erfasst werden können.

	Dichte ambulante Hilfen Stichtag 31.12.17 je 100 Einwohner unter 21 Jahre (KeZa 110)	Dichte ambulante Hilfen je 100 Einwohner unter 21 Jahre Jahressumme (KeZa 111)
Rendsburg-Eckernförde	1,18	2,20
Ostholstein	0,92	1,34
Schleswig-Flensburg	1,75	2,42
Stormarn	1,10	1,63
Segeberg	2,01	3,01
<b>Mittelwert aller Kreise</b>	<b>1,37</b>	<b>2,15</b>

## Fazit

Insgesamt bewegt sich das Fallaufkommen im Kreis Rendsburg-Eckernförde in einem Bereich unterhalb des Mittelwertes im Benchmarkvergleich. Im Bereich der ambulanten Hilfen wird der Mittelwert zum Stichtag 31.12. unterschritten, bei der Jahressumme wiederum leicht überschritten. Ob dieser Anstieg auf kurzzeitig laufende Maßnahmen mit Klärungsaufträgen zurückzuführen ist, muss weiter beobachtet werden, um gegebenenfalls weiter steuernd einzugreifen.

Der Bericht weist auf einen im Vergleich zu den anderen Kreisen hohen Anteil an stationären Hilfen und innerhalb dieser Hilfeformen auf eine vergleichsweise starke Nutzung der kostenintensiven Heimerziehung hin. Die im Benchmarkbericht dargestellten Trends haben sich für den Kreis Rendsburg-Eckernförde auch in 2018 bestätigt. Es ergeben sich folgende Handlungsfelder:

- Die Falldichte der stationären HzE ohne die kostenerstattungspflichtigen Hilfen nach § 33 SGB VIII (Pflegefamilien) muss insgesamt gesenkt werden
- Der Anteil von Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien (§ 33) an allen stationären Hilfen muss erhöht, der Anteil der Unterbringungen in stationären Jugendhilfeeinrichtungen muss gesenkt werden
- Der Aufwand für Hilfen zur Erziehung je Einwohner unter 21 Jahren muss gesenkt werden

Um dies zu erreichen sollen folgende Ziele erreicht werden

- Die Unterbringungsmöglichkeiten von Kindern in Pflegefamilien als wirtschaftlich und fachlich geeignete Hilfeform werden ausgebaut. Angestrebt wird eine Erhöhung der Fallzahl von 305 (2018) auf 315 in 2019.
- Angebote zur Verselbständigung älterer Jugendlicher aus der Heimerziehung werden ausgebaut. In 2019 wird eine durchschnittliche Fallzahl von 12 Minderjährigen angestrebt.
- Die Fallzahl von stationären Hilfen nach § 34 SGB VIII für Minderjährige sinkt von 212 (2018) in 2019 auf 193
- Die Standards für die Hilfeplanung im Vorfeld einer stationären Hilfe zur Erziehung werden überprüft, die Rückführung in die Familie oder die Verselbständigung werden als institutionelle Ziele der Hilfe stärker betont.

Thomas Voerste

## **Finanzielle Auswirkungen:**

## **Anlage/n:**

Benchmarkbericht

Landkreistag Schleswig-Holstein



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

**Kennzahlenvergleich 2018**  
Ergebnisjahr 2017

**vom 5. November 2018**



# Impressum

## **Teilnehmer:**

Kreis Dithmarschen  
Kreis Herzogtum Lauenburg  
Kreis Nordfriesland  
Kreis Ostholstein  
Kreis Pinneberg  
Kreis Plön  
Kreis Rendsburg-Eckernförde  
Kreis Schleswig-Flensburg  
Kreis Segeberg  
Kreis Steinburg  
Kreis Stormarn

## **Das con\_sens-Projektteam:**

Petra Bolte  
Anita Wiemer  
Mareike Fiebig  
Lisa Wigger  
Johannes Nostadt

## **Titelbild:**

[www.aboutpixel.com](http://www.aboutpixel.com)

con\_sens

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

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

# Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Vorbemerkung.....</b>	<b>10</b>
<b>2.</b>	<b>Methodik und Vorgehen im Benchmarking .....</b>	<b>12</b>
<b>3.</b>	<b>Kontext-Indikatoren .....</b>	<b>16</b>
3.1.	Kreisstrukturen .....	17
3.2.	Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach SGB II .....	19
3.3.	Von Scheidung betroffene Kinder und Jugendliche.....	23
3.4.	Schulabgänger ohne Abschluss .....	25
<b>4.</b>	<b>Output-Analyse .....</b>	<b>27</b>
4.1.	Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle insgesamt.....	27
4.2.	Entwicklungen bei den ambulanten Hilfeformen .....	32
4.3.	Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen.....	35
4.4.	Entwicklungen bei den stationären Hilfeformen .....	36
<b>5.</b>	<b>Input-Analyse.....</b>	<b>42</b>
5.1.	Brutto-Gesamtausgaben für HzE <sup>+</sup> .....	42
5.1.1.	<b>Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro jungen Einwohner .....</b>	<b>43</b>
5.1.2.	<b>Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Hilfe zur Erziehung.....</b>	<b>48</b>
5.1.3.	<b>Zusammensetzung der Bruttoausgaben nach Aufgabenfeldern .....</b>	<b>50</b>
5.2.	Personelle Ressourcen: Stellenanteile für HzE <sup>+</sup> , §§ 16, 17, 18, 50 und JGH.....	51
<b>6.</b>	<b>Analyse einzelner Aspekte der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> .....</b>	<b>55</b>
6.1.	Hilfen nach § 35a SGB VIII .....	55
6.2.	Unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA).....	61
6.2.1.	<b>Inobhutnahmen mit und ohne UMA .....</b>	<b>62</b>
6.2.2.	<b>Stationäre Hilfen mit und ohne UMA .....</b>	<b>66</b>
6.2.3.	<b>Unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME) .....</b>	<b>70</b>
<b>7.</b>	<b>Kreisprofile anhand von Top-Kennzahlen in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> mit Empfehlungen zur Steuerung.....</b>	<b>72</b>
7.1.	Top-Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung <sup>+</sup> .....	72
7.2.	Kreisprofile für die Hilfen zur Erziehung <sup>+</sup> .....	73
7.2.1.	<b>Profil des Kreises Dithmarschen.....</b>	<b>75</b>
7.2.2.	<b>Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg.....</b>	<b>78</b>
7.2.3.	<b>Profil des Kreises Nordfriesland .....</b>	<b>81</b>
7.2.4.	<b>Profil des Kreises Ostholstein.....</b>	<b>83</b>
7.2.5.	<b>Profil des Kreises Pinneberg .....</b>	<b>85</b>
7.2.6.	<b>Profil des Kreises Plön .....</b>	<b>88</b>
7.2.7.	<b>Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde .....</b>	<b>90</b>
7.2.8.	<b>Profil des Kreises Schleswig-Flensburg .....</b>	<b>92</b>
7.2.9.	<b>Profil des Kreises Segeberg .....</b>	<b>95</b>

7.2.10.	<b>Profil des Kreises Steinburg</b> .....	97
7.2.11.	<b>Profil des Kreises Stormarn</b> .....	99
8.	<b>Benchmarking der Kindertagesbetreuung</b> .....	101
8.1.	Kindertageseinrichtungen, Output und Input .....	105
8.2.	Kindertagespflege, Output und Input .....	107
8.3.	Soziale Entlastung in der Kindertagesbetreuung .....	112
9.	<b>Ausblick</b> .....	115

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Bevölkerungsdichte im Landkreis .....	18
Abbildung 2:	Anteil der Einwohner unter 21 Jahren an allen Einwohnern.....	18
Abbildung 3:	Arbeitslosendichte der 15 bis unter 65-Jährigen .....	19
Abbildung 4:	Arbeitslosendichte der 15 bis unter 25-Jährigen .....	20
Abbildung 5:	Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II 21	
Abbildung 6:	Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II 0- unter 15 Jahre .....	22
Abbildung 7:	Dichte der Kinder aus Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach dem SGB II.....	23
Abbildung 8:	Von Scheidung ihrer Eltern betroffene Kinder und Jugendliche.....	24
Abbildung 9:	Schulabgänger ohne Schulabschluss an allen Schulabgängern .....	25
Abbildung 10:	Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle insgesamt, Jahressumme .....	29
Abbildung 11:	Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle insgesamt, Stichtag .....	29
Abbildung 12:	Dichte der HzE <sup>+</sup> -Fälle ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wurde am 31.12.....	30
Abbildung 13:	HzE <sup>+</sup> -Fälle differenziert nach ambulant, teilstationär und stationär pro 100 altersgleiche Einwohner, Jahressumme .....	31
Abbildung 14:	Dichte der ambulanten HzE <sup>+</sup> -Fälle, Jahressumme.....	33
Abbildung 15:	Dichte der ambulanten HzE <sup>+</sup> -Fälle am 31.12. ....	33
Abbildung 16:	Anteil ambulanter HzE <sup>+</sup> -Fälle an allen HzE <sup>+</sup> -Fällen am 31.12. ....	34
Abbildung 17:	Dichte teilstationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle, Jahressumme.....	35
Abbildung 18:	Dichte teilstationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle am 31.12.....	36
Abbildung 19:	Dichte der stationären HzE <sup>+</sup> -Fälle, Jahressumme.....	37
Abbildung 20:	Dichte der stationären HzE <sup>+</sup> -Fälle am 31.12.....	38
Abbildung 21:	Dichte stationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle mit und ohne Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die Kostenerstattung erhalten wird, am 31.12. ....	39
Abbildung 22:	Anteil stationärer HzE <sup>+</sup> -Fälle an allen HzE <sup>+</sup> -Fällen am 31.12. ....	40
Abbildung 23:	Anteile stationärer HzE <sup>+</sup> nach Hilfearten am 31.12.....	41
Abbildung 24:	Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre.....	44
Abbildung 25:	Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die die Kommune Kostenerstattung erhalten hat pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre .....	47
Abbildung 26:	Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die die Kommune Kostenerstattung erhalten hat, differenziert in Kosten für UMA und Kosten ohne UMA, pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre.....	48
Abbildung 27:	Brutto-Gesamtausgaben HzE <sup>+</sup> pro HzE <sup>+</sup> (Jahressumme).....	49

<b>Abbildung 28: Anteile der Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den Brutto-Gesamtausgaben</b> .....	<b>51</b>
<b>Abbildung 29: Anzahl der Stellen laut Stellenplan pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren</b> 53	
<b>Abbildung 30: Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> und Hilfen nach § 35a SGB VIII je 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren</b> .....	<b>56</b>
<b>Abbildung 31: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren</b> .....	<b>57</b>
<b>Abbildung 32: Ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen</b> .....	<b>59</b>
<b>Abbildung 33: Bruttoausgaben für ambulante und stationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren mit Ausweisung der Schulbegleitungen</b> .....	<b>60</b>
<b>Abbildung 34: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren</b> .....	<b>64</b>
<b>Abbildung 35: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren mit und ohne UMA/UMF</b> .....	<b>65</b>
<b>Abbildung 36: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII für UMA</b> .....	<b>66</b>
<b>Abbildung 37: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren</b> .....	<b>67</b>
<b>Abbildung 38: Stationäre Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA/UMF</b> .....	<b>68</b>
<b>Abbildung 39: Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro 100 EW von 0 bis unter 21 Jahren</b> .....	<b>69</b>
<b>Abbildung 40: Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE<sup>+</sup> ohne und mit Ausgaben für UMA</b> .....	<b>70</b>
<b>Abbildung 41: Dichte der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII für UME und ohne UME</b> .....	<b>71</b>
<b>Abbildung 42: Kreisprofil Dithmarschen</b> .....	<b>75</b>
<b>Abbildung 43: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg</b> .....	<b>78</b>
<b>Abbildung 44: Kreisprofil Nordfriesland</b> .....	<b>81</b>
<b>Abbildung 45: Kreisprofil Ostholstein mit Inobhutnahmen</b> .....	<b>83</b>
<b>Abbildung 46: Kreisprofil Pinneberg</b> .....	<b>85</b>
<b>Abbildung 47: Kreisprofil Plön</b> .....	<b>88</b>
<b>Abbildung 48: Kreisprofil Rendsburg-Eckernförde</b> .....	<b>90</b>
<b>Abbildung 49: Kreisprofil Schleswig-Flensburg</b> .....	<b>92</b>
<b>Abbildung 50: Kreisprofil Segeberg</b> .....	<b>95</b>
<b>Abbildung 51: Kreisprofil Steinburg</b> .....	<b>97</b>
<b>Abbildung 52: Kreisprofil Stormarn</b> .....	<b>99</b>
<b>Abbildung 53: Dichte der belegten Plätze in Tagesbetreuung für Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner differenziert nach Alter</b> .....	<b>102</b>
<b>Abbildung 54: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre</b> .....	<b>103</b>
<b>Abbildung 55: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre</b> .....	<b>104</b>

<b>Abbildung 56:</b> Ausgaben für Investitionen in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....	104
<b>Abbildung 57:</b> Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....	106
<b>Abbildung 58:</b> Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen.....	107
<b>Abbildung 59:</b> Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....	108
<b>Abbildung 60:</b> Anzahl der Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	110
<b>Abbildung 61:</b> Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre	111
<b>Abbildung 62:</b> Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege .....	112
<b>Abbildung 63:</b> Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung.....	113
<b>Abbildung 64:</b> Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre .....	114

# Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1:</b>	<b>Beteiligte Landkreise und Einwohnerdaten .....</b>	<b>17</b>
<b>Tabelle 2:</b>	<b>Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE<sup>+</sup> .....</b>	<b>43</b>
<b>Tabelle 3:</b>	<b>Bruttoausgaben HzE<sup>+</sup> .....</b>	<b>43</b>

Die Ansprechpartner des Benchmarking der Jugendhilfe in Schleswig-Holstein:

	<b>Name</b>	<b>E-Mail</b>
Kreis Dithmarschen (HEI)	Herr Banasch	holger.banasch@dithmarschen.de
	Herr Schröder	gerd.schroeder@dithmarschen.de
Kreis Herzogtum Lauenburg (RZ)	Frau Banach	a.banach@kreis-rz.de
Kreis Nordfriesland (NF)	Herr Thomsen	daniel.thomsen@nordfriesland.de
	Herr Brodersen	thomas.brodersen@nordfriesland.de
Kreis Ostholstein (OH)	Herr Horn	v.horn@kreis-oh.de
	Frau Gohrbandt	k.gohrbandt@kreis-oh.de
Kreis Pinneberg (PI)	Frau de Jong	k.dejong@kreis-pinneberg.de
	Frau Stockfleth	s.stockfleth@kreis-pinneberg.de
Kreis Plön (PLÖ)	Herr Voß	martin.voss@kreis-ploen.de
Kreis Rendsburg-Eckernförde (RD)	Frau Sörensen	susanne.soerensen@kreis-rd.de
Kreis Schleswig-Flensburg (SL)	Frau Hellriegel	stefanie.hellriegel@schleswig-flensburg.de
Kreis Segeberg (SE)	Herr Kerder	bernhard.kerder@kreis-se.de
Kreis Steinburg (IZ)	Herr Rönnau	roennau@steinburg.de
Kreis Stormarn (OD)	Herr Hegemann	w.hegemann@kreis-stormarn.de
	Herr Hofmann	h.hofmann@kreis-stormarn.de
Schleswig-Holsteinischer Landkreistag	Herr Schroeder	bernd.schroeder@sh-landkreistag.de

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

## 1. Vorbemerkung

Mit dem Projekt „Kommunales Benchmarking der schleswig-holsteinischen Kreise“ führen alle elf Kreise in Schleswig-Holstein einen umfassenden Kennzahlenvergleich durch, um sich in allen großen und wichtigen Bereichen der Kreisverwaltungen zu vergleichen. Durch einen kontinuierlichen Benchmarking-Prozess kann die Suche nach qualitativen und quantitativen Verbesserungspotenzialen erreicht werden.

Die Projektleitung und das Projektmanagement für das gesamte kommunale Benchmarking werden durch einen Hauptkoordinator auf Seiten des Landkreistages Schleswig-Holstein sichergestellt.

Die Firma con\_sens begleitet das Benchmarking in den Leistungsbereichen Jugendhilfe und Sozialhilfe.

Als wichtige Leistungsbereiche der Jugendhilfe stehen die Erziehungshilfen und die Kindertagesbetreuung im Fokus des Benchmarking im Bereich Jugendhilfe. Darüber hinaus können auch die Leistungsbereiche Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit, Kinder- und Jugendschutz, allgemeine Beratung in Trennung, Scheidung und Personensorge und Familienförderung perspektivisch verglichen werden.

Leistungs-  
bereiche

Auf der Basis des Vergleichs mit anderen Kommunen können die teilnehmenden Kreise ihren Input und Output dokumentieren, Stärken und Schwächen sowie aktuelle Entwicklungen analysieren und Steuerungsansätze gemeinsam bewerten. Der Kennzahlenvergleich dient hierbei als Basis für den Strukturvergleich und die Diskussion fachlicher Strategien.

In den ersten Projektjahren lag der Fokus des Vergleichs auf den Erziehungshilfen sowie den Hilfen für seelisch behinderte Kinder. Dieser Leistungsbereich steht seit einigen Jahren verstärkt im Fokus der Öffentlichkeit. Spektakuläre Fälle von Kindeswohlgefährdung haben ein hohes Medieninteresse für die Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> zur Folge. Gleichzeitig wächst der Kostendruck auf Grund der Finanzlage der Kommunen ständig.

Ab dem zweiten Projektjahr wurde der Bereich Kindertagesbetreuung in den Vergleich mit einbezogen. Der Gesetzgeber sieht den Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung für Kinder vom vollendeten ersten Lebensjahr bis zum Schuleintritt seit August 2013 vor. Die Umsetzung dieses Rechtsanspruchs liegt bei den Kommunen. Ebenfalls ab dem zweiten Berichtsjahr wurde für jeden Kreis eine Profilanalyse anhand von Top-Kennzahlen erstellt.

Im dritten Projektjahr wurden zusätzlich fachliche Strategien der Kommunen, durch niedrigschwellige, präventive oder formlose Angebote Familien zu unterstützen, erfragt und dokumentiert. Dazu gehören auch Frühe Hilfen, wie sie durch das 2013 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz gefordert sind.

In den folgenden Jahren wurde der Kennzahlenvergleich weiterentwickelt, z.B. hinsichtlich der Umstellung der Berichtslegung auf HzE-Daten in der Jahressumme (anstelle einer Stichtagserhebung) und der Weiterentwicklung von Personalkennzahlen.

Zum Berichtsjahr 2016 wurden Kennzahlen zu den Hilfen und Maßnahmen für unbegleitete minderjährige Ausländer – kurz UMA – ergänzt. Diesen ist ein eigenes Unterkapitel gewidmet, welches im vergangenen Bericht ergänzt wurde. In diesem Jahr werden darüber hinaus auch die nicht mehr minderjährigen Ausländer – UME - in den Blick genommen.

Der zentrale Nutzen des Benchmarking besteht vor allem darin:

- ▣ den eigenen Standort besser bestimmen und eigene Stärken und Schwächen besser erkennen zu können,
- ▣ von Beispielen guter Praxis zu lernen, um Prozesse und Steuerungsansätze zu verbessern,
- ▣ die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe besser im politischen und öffentlichen Raum darstellen zu können,
- ▣ Argumente für die interne Kommunikation bei Veränderungsprozessen zu generieren
- ▣ und dabei die eigene Datengrundlage zu verbessern.

Grundlage der gemeinsamen Arbeit am Vergleich bietet das von con\_sens vorgelegte und mit den Kommunen und der Projektlenkungsgruppe überarbeitete und abgestimmte Katalogwerk der Kennzahlen und Basiszahlen. Der Prozess der gemeinsamen Abstimmung der Basiszahlen und ihrer Erhebungsweise sowie der Kennzahlen und ihrer Berechnung mit allen Beteiligten führt zu einer hohen Datenqualität.

Der Bericht umfasst:

- ▣ eine Einleitung zu Methodik und Vorgehen im Benchmarking mit einer Erläuterung der wichtigsten Definitionen;
- ▣ eine Betrachtung der Kontext-Indikatoren zur Veranschaulichung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, unter denen Jugendhilfe agiert;
- ▣ Input- und Output-Indikatoren der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> für die Zeitreihe bis 2017;
- ▣ Kreisprofile auf der Basis dreier Top-Kennzahlen für 2016 und 2017 der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> sowie eines Indikators zur Kindertagesbetreuung mit Steuerungsempfehlungen;
- ▣ eine Betrachtung der Kennzahlen der Kindertagesbetreuung.

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

## 2. Methodik und Vorgehen im Benchmarking

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

Betrachtungs-  
gegenstand

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

### Leistungen im Bereich der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> (Output)

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

Der detaillierte Betrachtungsumfang ist im nebenstehenden Kasten dargestellt.

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

Definition  
Output

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

Im Kennzahlenvergleich 2015 wurden erstmals UMA in Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII abgebildet. Seit dem Kennzahlenvergleich 2016 wurde das Kennzahlenset erneut um Ausgaben- und Hilfezahlen für UMA im Bereich der Hilfen nach §§ 33, 34, 35 stationär und 42 ergänzt. Dies trägt der aktuellen Entwicklung Rechnung, nach der die Jugendämter insbesondere seit 2015 vermehrt UMA als Hilfeempfänger zu versorgen haben. Zusätzlich werden auch die bereits erwachsen gewordenen UMA – die UME – betrachtet.

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

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

Stichtag /  
Jahressumme

Die Zahl der Hilfen lässt keine Aussagen zur Zahl der Personen zu, die Leistungen erhalten, weil in familienbezogenen Hilfen in einem Fall mehrere Personen betreut werden können.

### **Ausgaben für den Bereich Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> (Input)**

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

Definition  
Input

Die Personalkosten werden auf der Basis von Durchschnittswerten der Kommunalen Gemeinschaftsstelle (KGSt) kalkulatorisch ermittelt. Hierfür werden besetzte Stellen im Jugendamt in Ausgaben umgerechnet. Dies ist notwendig, da die tatsächlichen Personalkosten den Rechnungsergebnissen der Kommunen nicht isoliert zu entnehmen sind und darüber hinaus bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern liegende Gründe für unterschiedliche Personalkosten (z.B. Alter und Besitzstandswahrungen) im Einzelnen kaum angemessen in die Betrachtung einzubeziehen sind.

Von den vollzeitverrechneten Stellen werden Stellenanteile nach Aufgabengebieten differenziert erhoben, um den Personalbedarf zu ermitteln, der tatsächlich für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> eingesetzt wird. Dies erfolgt durch die Kreise auf der Basis

der gemeinsam erarbeiteten Definitionen und gemeinsamer Plausibilisierung der Daten. So werden beispielsweise die Stellenanteile für Allgemeine Beratung (§ 16 SGB VIII), Trennungs- und Scheidungsberatung (§§ 17, 18 SGB VIII) und Mitwirkung im Familiengerichtlichen Verfahren (§ 50 SGB VIII) separat ermittelt und von den Stellenanteilen für HzE<sup>+</sup> getrennt ausgewiesen. Im Pflegekinderdienst sind unter Umständen die Anteile für die Adoptionsstelle abzuziehen. Die Leitungsebene wird nur bis zur ersten Vorgesetztenenebene berücksichtigt. Einbezogen werden auch Stellenanteile der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII, da diese oftmals aus HzE<sup>+</sup> hervorgehen und Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII, die häufig in stationären HzE<sup>+</sup> münden. Diese Stellenanteile sind nicht von allen Kreisen von den Stellenanteilen der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> differenziert auszuweisen.

Der Input umfasst damit im Wesentlichen die folgenden Bereiche:

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

### **Soziostrukturelle Rahmenbedingungen (Kontext)**

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

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

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

### **Kennzahlenbildung**

Das Leistungsgeschehen wird im Benchmarking über Kennzahlen abgebildet. Zur Berechnung der Leistungsdichte werden Leistungsdaten in Relation zur Anzahl der jeweils relevanten Einwohnergruppe gesetzt, um die unterschiedliche Größe der beteiligten Kommunen in den Vergleich einfließen zu lassen (bspw. Hilfen zur

Erziehung<sup>+</sup> auf Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren). Aus dem gleichen Grund werden auch die Kontextzahlen auf Einwohnerdaten bezogen. Veränderungen der Zahl der Einwohner können daher auch Auswirkungen auf die Ausprägung einzelner Kennzahlen haben.

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

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

### 3. Kontext-Indikatoren

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

Hierbei können drei Felder von Kontext-Indikatoren unterschieden werden:

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

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

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

Einflussfaktoren

- ▣ Gesellschaftliche Ausgrenzung aufgrund ökonomischer Armut, gemessen an der Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2/Sozialgeld nach SGB II.
- ▣ Gesellschaftliche Ausgrenzung von Jugendlichen, denen aufgrund ihrer Arbeitslosigkeit das zentrale Integrationsinstrument „Erwerbsarbeit“ fehlt.
- ▣ Auflösung stabiler familiärer Strukturen, gemessen an der Häufigkeit, mit der Kinder von der Scheidung ihrer Eltern betroffen sind.
- ▣ Berufliche Perspektivlosigkeit junger Menschen, gemessen an der Zahl der Schulabgänger ohne Abschluss.

Wenn Familien überdurchschnittlich durch einen oder mehrere der vorgenannten Faktoren belastet sind und über keine geeigneten Kompensationsmöglichkeiten verfügen, kann dies mit höherer Wahrscheinlichkeit zu schwierigen Erziehungssituationen führen. Es wird davon ausgegangen, dass solche Überforderungssituationen in Familien zu Krisen und Vernachlässigungen und somit zu HzE<sup>+</sup>-Bedarf führen können.

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

### 3.1. Kreisstrukturen

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

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

Die Einwohnerdaten werden vom Statistikamt Nord bereitgestellt. Es handelt sich um Daten der Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011 für den Stichtag 31.12.2017.

**Tabelle 1: Beteiligte Landkreise und Einwohnerdaten**

Übersicht über Fläche und Bevölkerung der Landkreise	2017	Fläche der Landkreise in qkm	Einwohner insgesamt (ohne Norderstedt)	Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren insgesamt (ohne Norderstedt)	Anteil der EW von 0 bis u. 21 Jahren an allen Einwohnern (o. Norderstedt)
HEI	2017	1.404,75	133.447	26.008	19,49%
RZ	2017	1.263,00	196.074	40.333	20,57%
NF	2017	2.048,61	165.462	32.162	19,44%
OH	2017	1.391,97	200.584	35.160	17,53%
PI	2017	664,11	312.662	63.104	20,18%
PLÖ	2017	1.082,71	128.842	24.728	19,19%
RD	2017	2.185,93	273.022	55.784	20,43%
SL	2017	2.071,59	199.503	40.821	20,46%
SE	2017	1.286,29	195.346	41.151	21,07%
IZ	2017	1.056,24	131.613	26.103	19,83%
OD	2017	766,27	242.472	49.626	20,47%
Mittelwert	2017	1.383,77	198.093	39.544	19,88%

Einwohnerdaten des Kreises Segeberg (ohne Norderstedt) ermittelt vom Kreis Segeberg.  
 Einwohnerdaten aller anderen Kreise ermittelt beim Statistikamt Nord

Die Kommunen weisen deutliche Unterschiede im Hinblick auf ihre Größe und die Bevölkerungsdichte auf (Abb. 1). Heraus ragt der von der Fläche kleinste Kreis Pinneberg mit der höchsten Bevölkerungsdichte, aber auch der größten Bevölkerung in absoluten Zahlen. Die niedrigste Bevölkerungsdichte findet sich in Nordfriesland mit seinen Nordseeinseln und Halligen.

Der Herausforderung, die Fläche zu bedienen, begegnen die Kommunen unterschiedlich. Zum Teil werden mehrere Standorte unterhalten oder an einzelnen Orten feste Außensprechstunden abgehalten.

Die Organisationsformen der Kreise werden ggf. im Rahmen des fachlichen Vergleichs mit Blick auf die Leistungserbringung berücksichtigt.

Abbildung 1: Bevölkerungsdichte im Landkreis

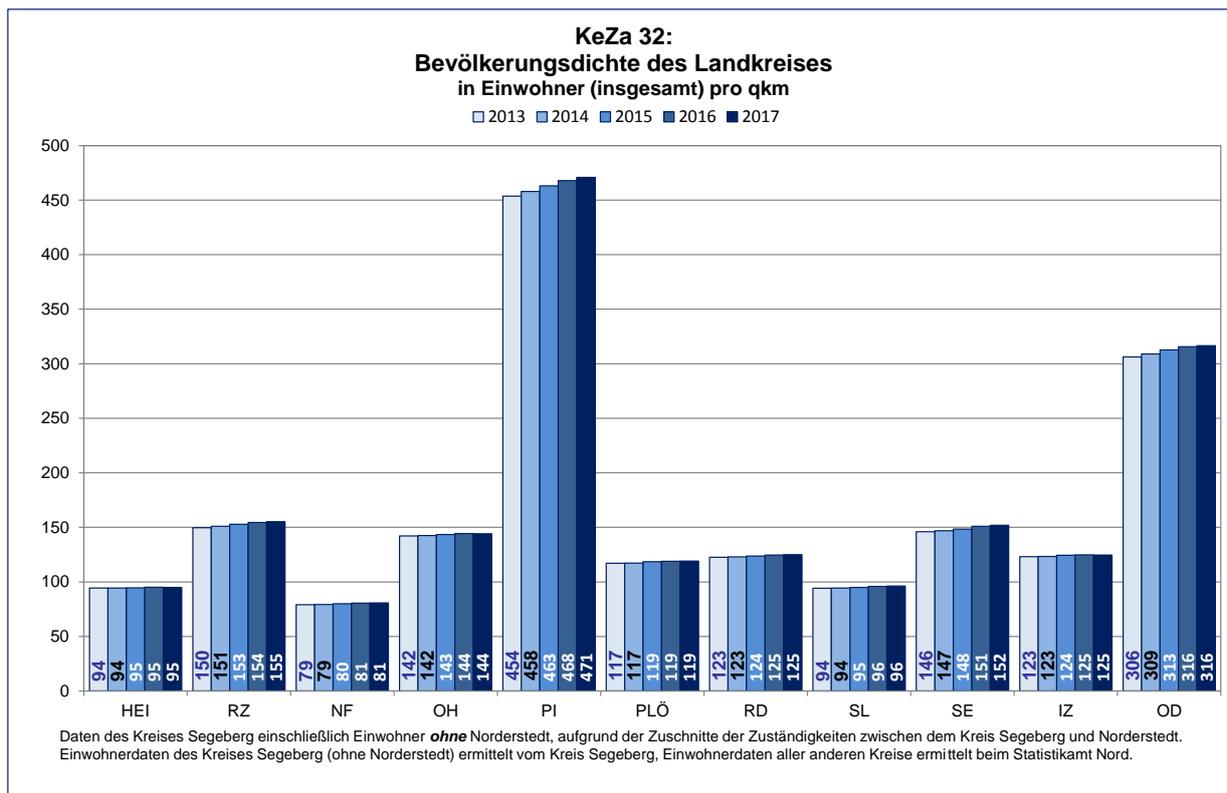
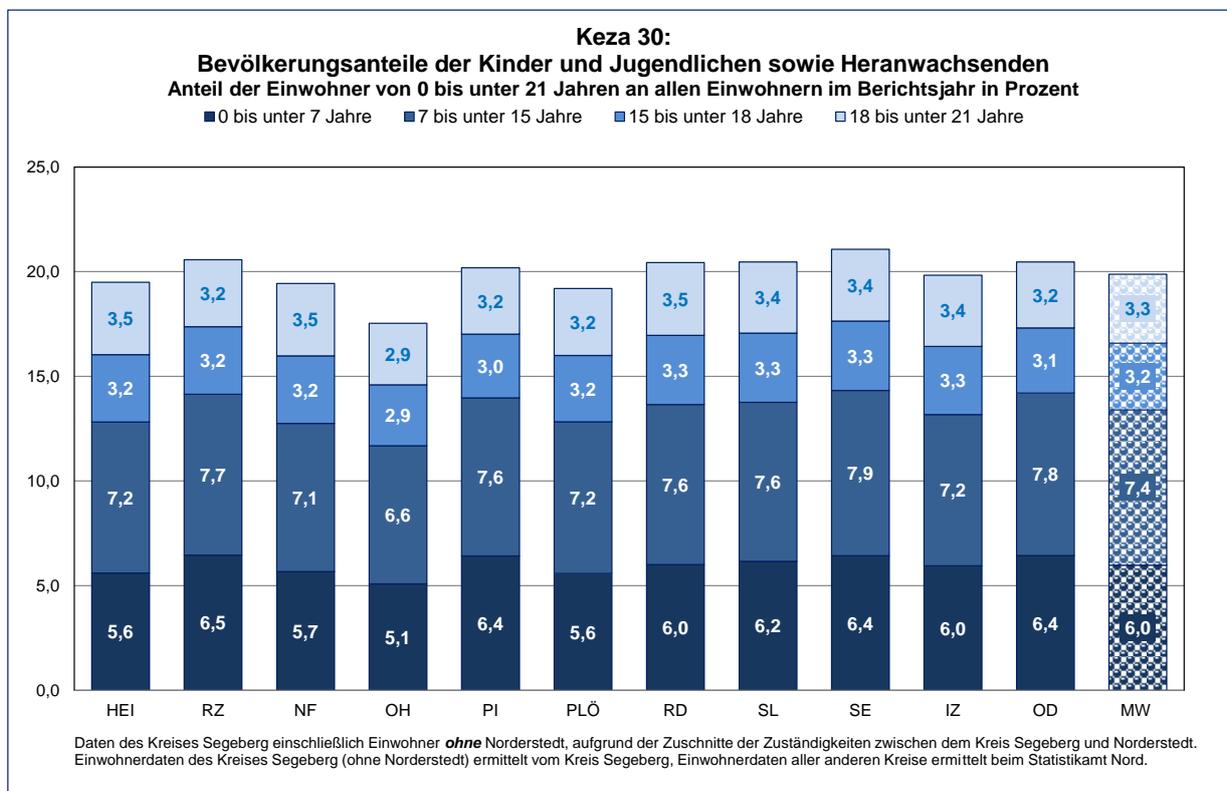


Abbildung 2: Anteil der Einwohner unter 21 Jahren an allen Einwohnern



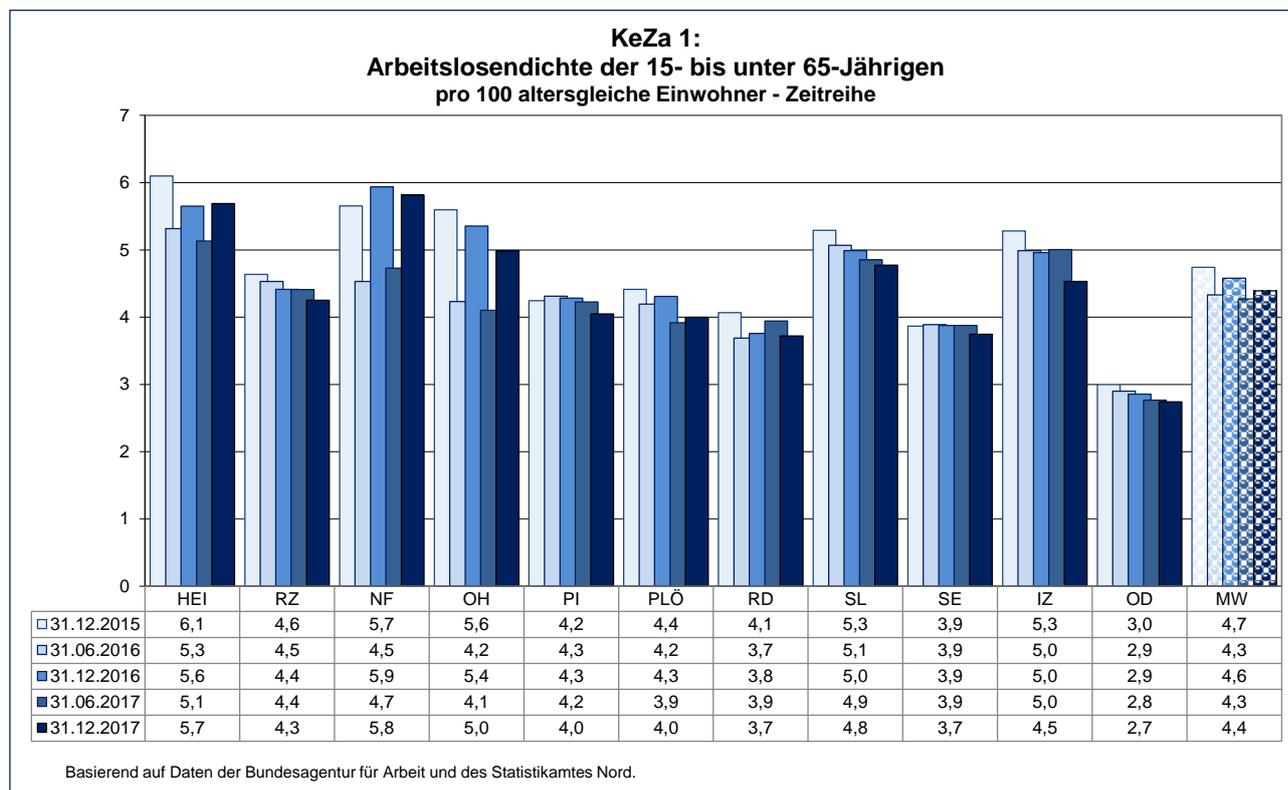
Kennzahl 30 (Abb. 2) bildet differenziert ab, wie viele Einwohner eines Kreises unter 21 Jahren sind und damit zur Zielgruppe der Jugendhilfe gehören.

### 3.2. Arbeitslosigkeit und Leistungsbezug nach SGB II

Die Belastung durch Arbeitslosigkeit ist in den Kreisen Schleswig-Holsteins sehr unterschiedlich. Die Abbildung 3 stellt die Dichte der Arbeitslosen in der Altersgruppe der 15- bis unter 65-Jährigen, in einer Zeitreihe von 2015 bis 2017 dar. Als Stichtage sind jeweils der 30.06. und 31.12. gewählt. Durch die Einbeziehung des Halbjahresstichtags 30.06. werden saisonale Schwankungen, wie sie insbesondere durch den Tourismus an der Küste gegeben sein können, mit erfasst.

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

Abbildung 3: Arbeitslosendichte der 15 bis unter 65-Jährigen



Die geringste Belastung durch Arbeitslosigkeit zeigt sich, wie auch schon in den Vorjahren, im Kreis Stormarn (Abbildung 3). Die höchste Arbeitslosigkeit am 31.12.2017 weist der Kreis Nordfriesland auf. In den Kreisen Nordfriesland und Ostholstein lassen sich sehr starke, in Dithmarschen mäßige, Schwankungen zwischen Sommer- und Winterhalbjahr ausmachen. Nahezu alle Landkreise (mit Ausnahme von Dithmarschen) verzeichnen in Bezug auf die Arbeitslosigkeit im Vergleich der Dezemberwerte eine sehr leichte Verbesserung. Lediglich der Kreis Dithmarschen weist keine Verbesserung auf.

Die Betrachtung der Mittelwerte über alle Landkreise hinweg zeigt einen leichten Rückgang der Arbeitslosendichte von Dezember 2015 (4,7) bis Dezember 2017 (4,4). Damit entspricht diese Entwicklung dem bundesweiten Trend.

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

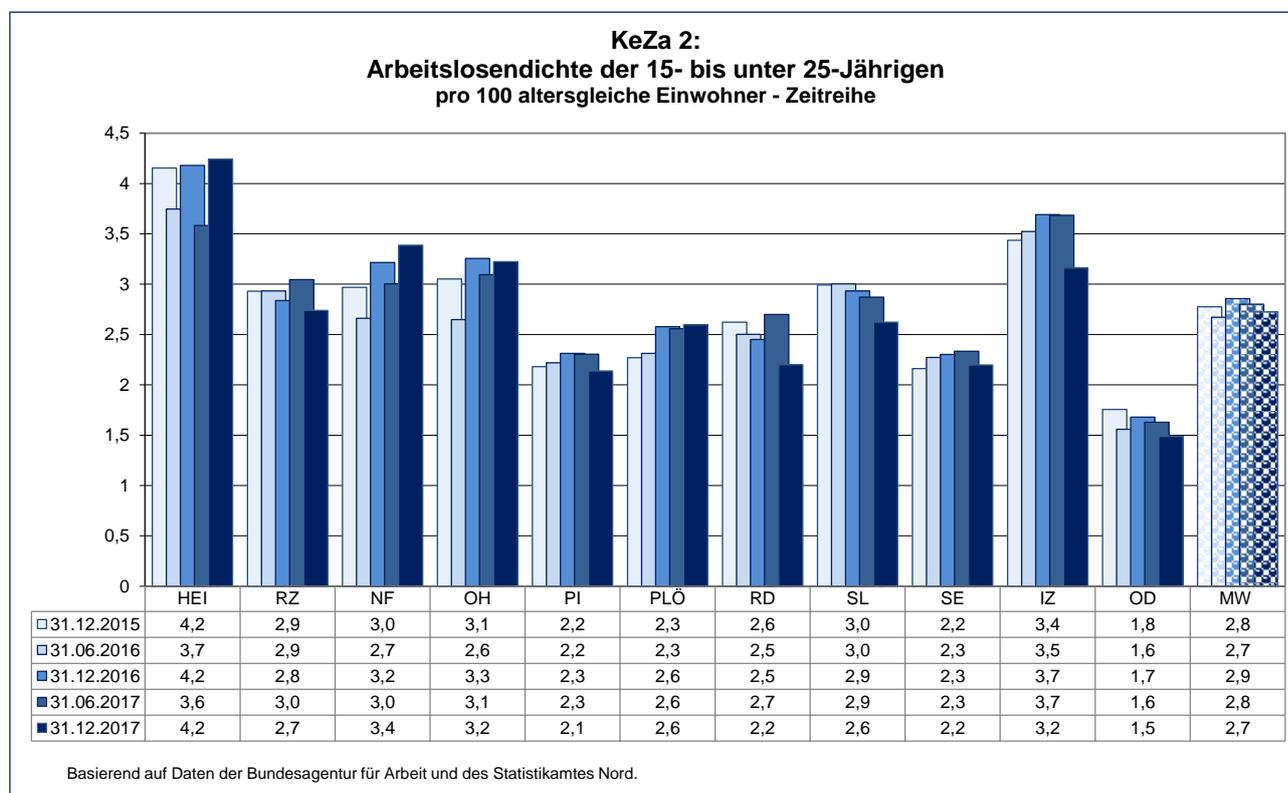
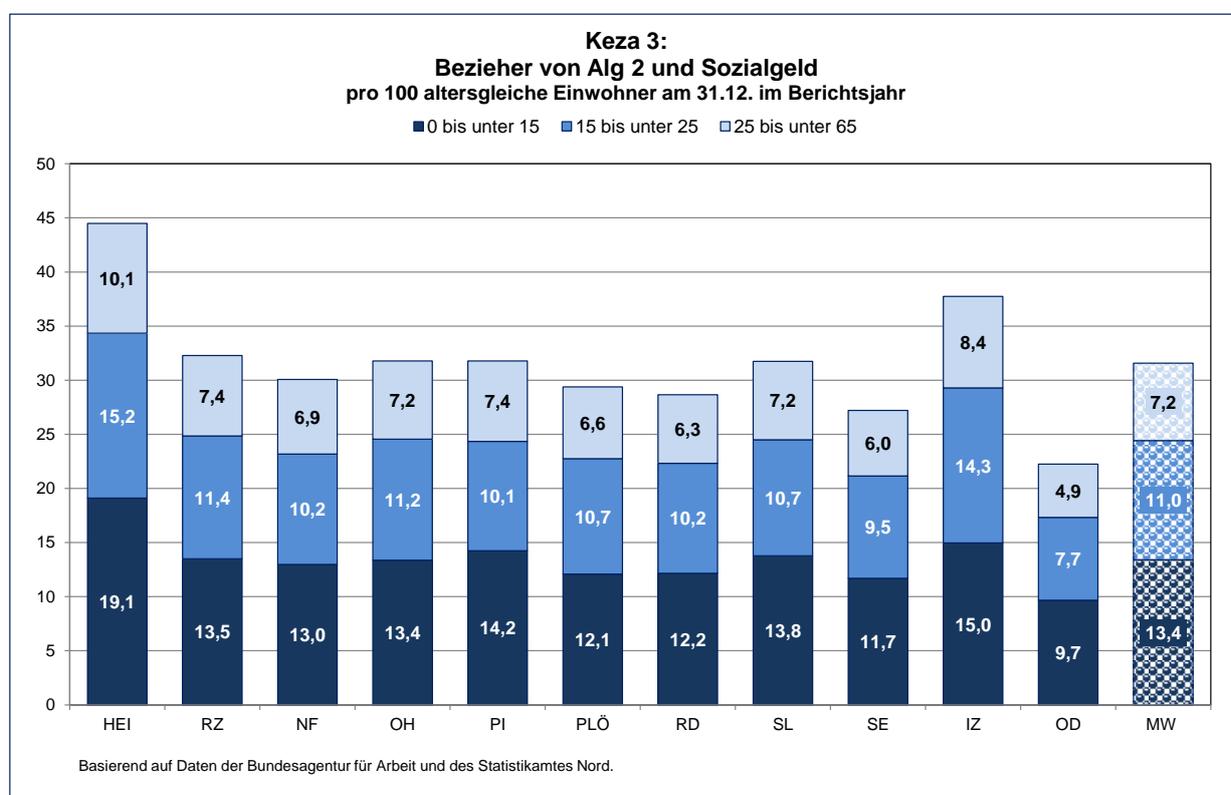


Abbildung 4 stellt die Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen (KeZa 2) dar. Diese Altersgruppe ist vor dem Hintergrund der beruflichen Perspektive von jungen Menschen vor Ort von besonderer Relevanz für die Jugendhilfe: Jugendarbeitslosigkeit stellt einen bedeutsamen Kontextindikator für die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

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

Besonders gering ist die Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen erneut im Kreis Stormarn. Ebenfalls unterdurchschnittlich ist die Arbeitslosendichte in den Kreisen Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg, Plön und Schleswig-Flensburg. Der Kreis Herzogtum Lauenburg hat eine dem Mittelwert entsprechende Arbeitslosendichte. Über dem Mittel liegen die Kreise Steinburg, Ostholstein und Nordfriesland. Die höchste Arbeitslosendichte der 15- bis unter 25-Jährigen weist der Kreis Dithmarschen auf. Dabei ist anzumerken, dass die Kreise mit der höchsten Arbeitslosendichte im Dezember, nämlich Dithmarschen, Nordfriesland und Ostholstein im Sommer saisonbedingt deutlich günstigere Arbeitslosendichten aufweisen. Vergleicht man die Werte des Juni so liegen die drei Kreise zwar weiterhin über dem Mittelwert, werden aber vom Kreis Steinburg noch übertroffen.

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



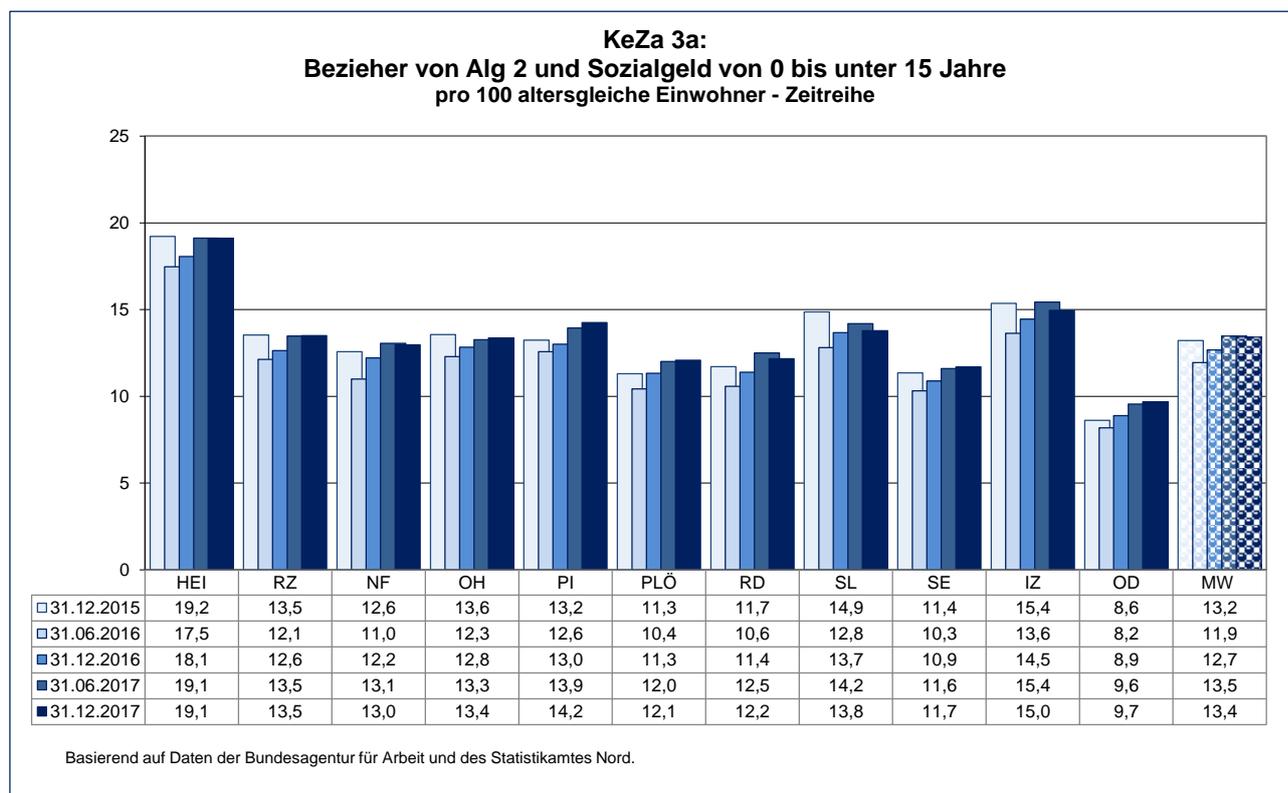
Die Kennzahl 3 (Abbildung 5) Dichte der Bezieher von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld, bildet deutlicher ab, inwiefern Menschen in wirtschaftlich prekären Verhältnissen leben, als die Arbeitslosendichte (Abbildung 3), da sie auf den Bezug von Transferleistungen zurückgreift und zudem auch die Altersgruppen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

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

Die Kennzahl 3 zeigt deutliche Unterschiede zwischen den Kreisen in Bezug auf den Anteil junger Menschen, die auf SGB-II-Leistungen angewiesen sind. Dabei

ist die Dichte im Kreis Dithmarschen fast doppelt so hoch wie im Kreis Stormarn. Auch im Kreis Steinburg liegt die Dichte der Bezieher von SGB-II-Leistungen am 31.12. sichtbar über dem Mittelwert. Die Grafik kann regionale Unterschiede innerhalb der Kreise nicht abbilden, auch wenn diese weiterhin bestehen. Für alle Kreise gilt jedoch: je jünger die Kinder, desto größer das Armutsrisiko. Es zeigt sich, dass die jungen Menschen erst mit dem Erreichen des erwerbsfähigen Alters von 15 Jahren und einem Zugang zum Arbeitsmarkt ihrer Hilfsbedürftigkeit entgegen wirken können.

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



Die Kennzahl 3a (Abbildung 6) zeigt die Entwicklung der Dichte der Leistungsempfänger nach SGB II unter 15 Jahre im Zeitverlauf. Von 2015 auf 2016 konnten die meisten Kreise im Vergleich der Dezemberwerte leichte Verbesserungen verzeichnen. Diese Entwicklung setzt sich im Berichtsjahr nicht fort: Die Dichte der Transferleistungsempfänger ist im Dezember 2017 in allen Kreisen wieder gestiegen. Dementsprechend erhöht sich auch der Mittelwert im Verhältnis zum Vorjahresmittel.

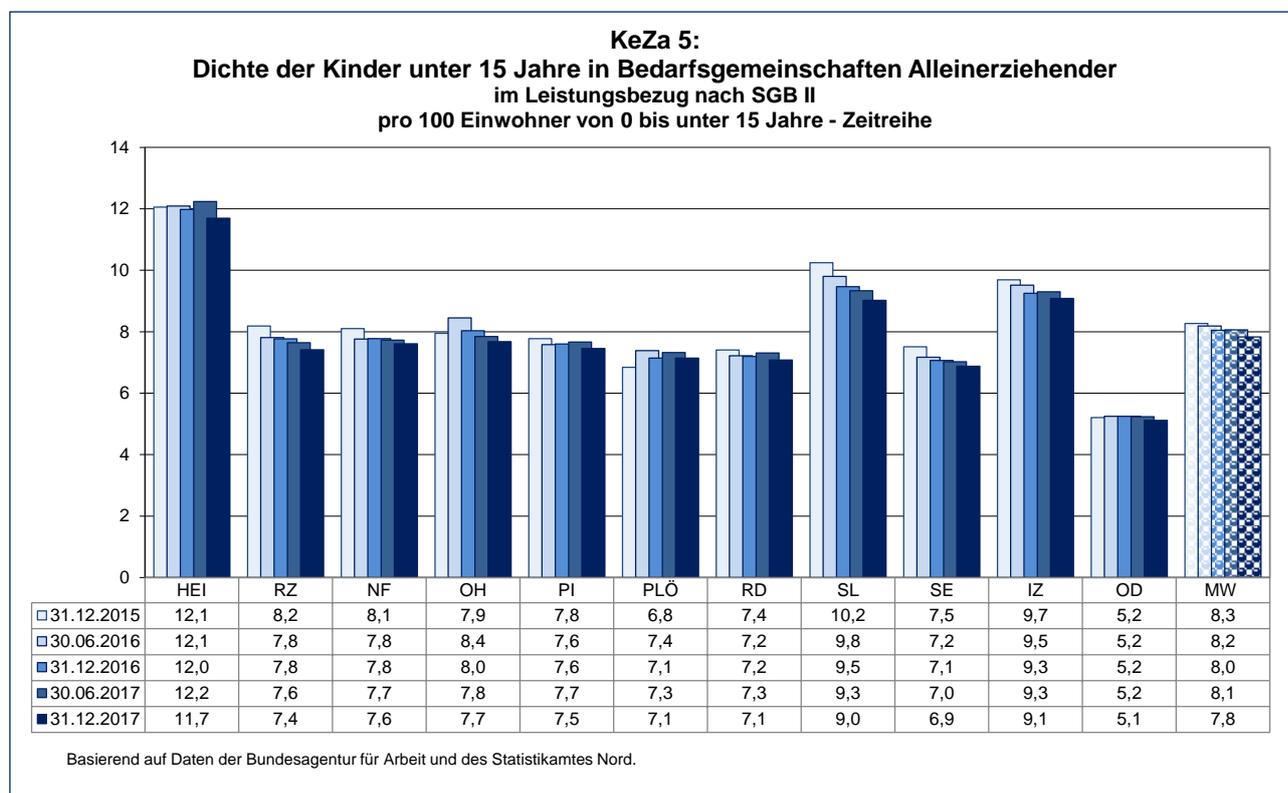
Die Kennzahl 5 (Abbildung 7) bildet ab, wie viele Kinder in Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach SGB II leben. Bezugsgrößen sind dabei die altersgleichen Einwohner in der Kommune insgesamt. Diese Zahl ist deshalb bedeutsam, weil Alleinerziehende in der Regel auf längere Sicht auf

**Armutsrisiko  
junger Menschen**

Sozialleistungen angewiesen sind und darüber hinaus – sofern sie „Aufstocker“ sind – den komplizierten Alltag zwischen Beruf und Familie allein managen müssen. Dies stellt oftmals eine hohe Belastung für die Alleinerziehenden dar, die sich auf die Erziehungsfähigkeit auswirken kann.

Betrachtet man die Mittelwerte über die Zeit, so zeigt sich ein sehr leichter aber beständiger Rückgang der Dichte der Kinder unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften, der sich seit 2015 fortsetzt. Im Kreis Stormarn, wo das Niveau der Dichte deutlich unter dem der anderen Kreise liegt, kommt es zu einem geringfügigen Rückgang der Dichte. In den Kreisen Dithmarschen, Schleswig-Flensburg und Steinburg ist das Niveau der Dichte der Kinder Alleinerziehender im SGB-II-Bezug am höchsten. Aber hier, und insbesondere in Schleswig-Flensburg, ist dafür ein deutlicherer Rückgang der Dichte an den Stichtagen zu beobachten.

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



### 3.3. Von Scheidung betroffene Kinder und Jugendliche

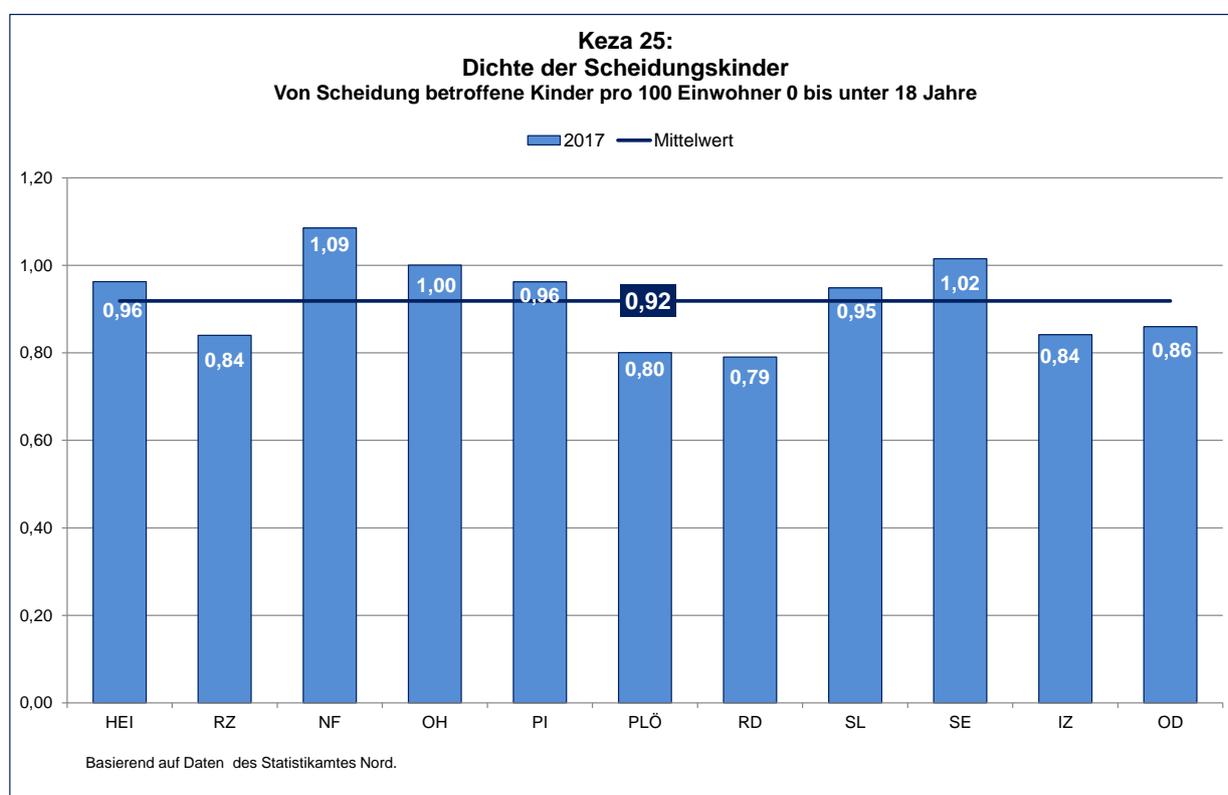
Trennungen und Scheidungen sind für die meisten betroffenen Kinder mit Belastungen verbunden. Nicht umsonst werden in der KJHG-Statistik Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte als eine Ausgangslage für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> aufgeführt.

Die Zahl der von Scheidung der Eltern betroffenen Kinder und Jugendlichen erfasst die Problemlage allerdings nur teilweise, da die Zahl der Trennungen von nicht verheirateten Eltern aufgrund fehlender Daten nicht abgebildet werden kann.

Trotz dieser Unvollständigkeit können die Kommunen im Hinblick auf diesen Kontextindikator verglichen werden, da nicht anzunehmen ist, dass der prozentuale Anteil der unverheirateten Paare an allen Paaren zwischen den Kommunen bedeutsam variiert.

Die Zahl der von Scheidung betroffenen Kinder und Jugendlichen wird von den am Benchmarking Beteiligten als ein Indikator für belastende Familiensituationen betrachtet.

**Abbildung 8: Von Scheidung ihrer Eltern betroffene Kinder und Jugendliche**



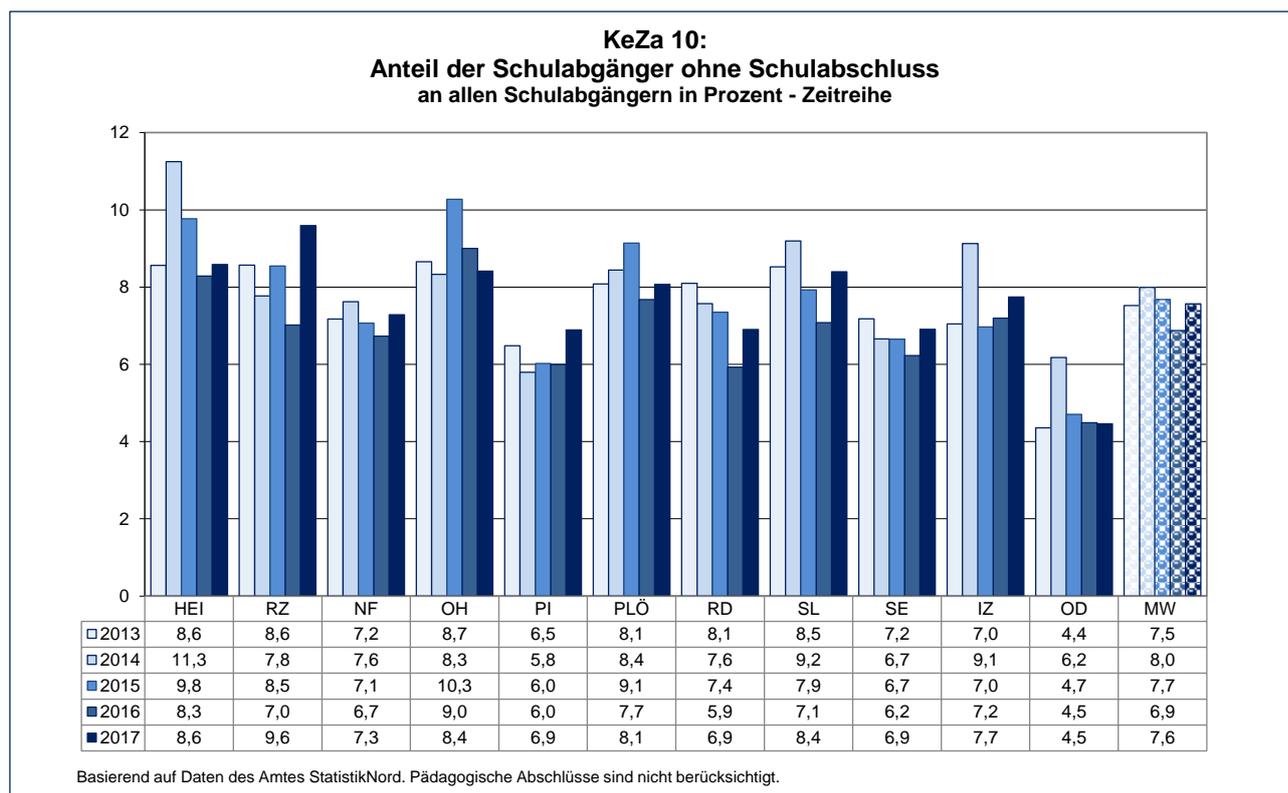
Im Vergleich weist die Dichte der von Scheidung betroffenen Kinder und Jugendlichen in den Kreisen deutliche Unterschiede auf. Nordfriesland und Segeberg liegen deutlich über dem Mittel, auch Ostholstein, Pinneberg, Dithmarschen und Schleswig-Flensburg liegen darüber. Die Kreise Stormarn, Herzogtum Lauenburg, und Steinburg liegen unter dem Mittelwert, Plön und Rendsburg-Eckernförde liegen deutlich darunter. Insgesamt ist der Mittelwert im Vergleich zum Vorjahr auf unter ein Kind pro 100 Einwohner gesunken.

### 3.4. Schulabgänger ohne Abschluss

Misserfolge in der Schule wirken sich belastend auf Kinder, Jugendliche und ihre Familien aus. Nicht selten führen sie zu innerfamiliären Konflikten, die auch in einen Bedarf an Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> münden können. Die Lebensperspektive junger Menschen kann durch ausbleibende Schulerfolge auf lange Sicht beeinträchtigt werden.

Schüler, die ihren Schulalltag nicht erfolgreich gestalten können, sind eine potentielle Zielgruppe von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>. Ein Indikator für den Umfang dieser „Risikogruppe“ sind die Schüler, die ihre Schullaufbahn nicht erfolgreich beenden und keinen Schulabschluss erreichen, bzw. nicht den ersten allgemeinbildenden oder einen höheren Schulabschluss. Das Erkenntnisinteresse gilt der Perspektive der jungen Menschen auf eine erfolgreiche berufliche Integration, daher werden pädagogische Schulabschlüsse hier nicht berücksichtigt.

Abbildung 9: Schulabgänger ohne Schulabschluss an allen Schulabgängern



Der Anteil der Schulabgänger ohne Schulabschluss schwankt zwischen den Kreisen und über die Zeit teils deutlich. Im Mittelwert setzt sich der seit 2014 anhaltende Rückgang des Anteiles der Schulabgänger ohne Schulabschluss nicht weiter fort, sondern steigt wieder.

Vom Jahr 2016 auf das Jahr 2017 kam es in den meisten Kreisen zu einem sprunghaften Anstieg der Schulabgänger ohne Abschluss. In Ostholstein und Stormarn ist dies nicht der Fall und in Steinburg setzt sich hierdurch nur der bereits bestehende Trend weiter fort, in allen anderen Kreisen scheint es aber hier einen Sprung zu geben. Damit zeigt sich in den Landkreisen ein Phänomen, welches auch in anderen Ländern und Kreisen mit dem Jahreswechsel von 2015 auf 2016 beobachtet wurde<sup>1</sup>. Ähnlich wie in anderen Kontexten lässt sich auch hier mutmaßen, dass „darunter auch vermehrt schutz- und asylsuchende Jugendliche sind“<sup>2</sup>. Eine sichere Bewertung dessen ist allerdings nicht möglich.

---

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

<sup>2</sup> Ebd., S. 121

## 4. Output-Analyse

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

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

In diesem Kapitel werden die aggregierten Kennzahlen zum Leistungsgeschehen in den Landkreisen analysiert. Hierzu gehören die Falldichte insgesamt, die Falldichte der ambulanten und der stationären Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> sowie das Verhältnis der beiden Fallgruppen untereinander. Gesonderte Kapitel widmen sich den Leistungen für seelisch Behinderte bzw. von einer solchen Behinderung bedrohte junge Menschen (Kapitel 6.1) und den unbegleiteten minderjährigen Ausländern (UMA) (Kapitel 6.2).

Grundsätzlich ist jedes Jugendamt bemüht, so frühzeitig wie möglich zu agieren, um eine Verfestigung von Problemlagen in Familien zu vermeiden. Die Falldichten sind immer vor dem Hintergrund der jeweiligen fachlichen Strategie des Jugendamtes und den soziostrukturellen Rahmenbedingungen zu betrachten.

### 4.1. Dichte der HzE<sup>+</sup>-Fälle insgesamt

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

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

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

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

Gestaltung der Kennzahlen

- ▣ Beratungshilfen der Erziehungsberatungsstellen nach § 28 SGB VIII
- ▣ Formlose Erziehungsberatung im Rahmen präventiver und niedrigschwelliger Angebote der Jugendhilfe, der Schule oder anderer Institutionen.
- ▣ Fallübergreifende und fallunspezifische Angebote der Jugendhilfeträger.

Die Betrachtung der Output-Kennzahlen über mehrere Jahre ermöglicht Einblicke in die Entwicklung des Output und der Ansätze der Steuerung. Grundlage der Betrachtung sind sowohl die Kennzahlen bezogen auf den Stichtag 31.12. als auch die Fälle in der Jahressumme des Berichtsjahres.

Die Falldichte zum Stichtag (Abb. 11, KeZa 100) und in der Jahressumme (Abb. 10, KeZa 101) ist im Mittelwert der Kreise im Berichtsjahr erneut gestiegen. Damit setzt sich die Entwicklung der letzten Jahre fort. Der starke Anstieg der Hilfedichte insbesondere ab 2015 ist auch durch die starke Zunahme der Hilfen für minderjährige Ausländer (UMA) zu erklären.

Falldichte

Die Falldichte in der Jahressumme (KeZa 101) verdeutlicht, dass die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> in Relation zu den Einwohnern unter 21 Jahren und damit auch die Belastung, die auf den Jugendämtern liegt, tatsächlich größer ist, als die reine Stichtagserhebung widerzuspiegeln vermag. So wurden bei der Stichtagserhebung zum 31.12. durchschnittlich zwei bis drei Fälle der HzE<sup>+</sup> pro 100 junge Einwohner gezählt, in der Jahressumme sind es hingegen nahezu vier junge Menschen, die eine entsprechende Maßnahme in Anspruch genommen haben.

Die geringste Falldichte in den HzE<sup>+</sup> in der Jahressumme weist, wie auch schon in den Vorjahren, der Kreis Stormarn auf. Die höchste Falldichte weist in diesem Jahr der Kreis Pinneberg auf. Auch in Segeberg, Dithmarschen und Steinburg lassen sich erhöhte Falldichten ausmachen. Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg liegen ebenfalls über dem Mittelwert. Plön, das Herzogtum Lauenburg, Nordfriesland und Ostholstein liegen unter dem Mittelwert.

Dabei zeigt sich der Entwicklungstrend zur Steigerung der Hilfedichten unterschiedlich stark in den Kreisen. So zeigt der Kreis Dithmarschen eine sinkende Dichte im Vergleich zum Vorjahr. Dieser Rückgang ist zum einen auf rückläufige UMA-Zahlen zurück zu führen. Ein weiterer Grund sind die positiven Auswirkungen der Sozialraumorientierung. Auch Schleswig-Flensburg zeigt einen leichten Rückgang der Dichte der HzE<sup>+</sup>-Fälle.

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

Deutliche Steigerungen zeigen sich auch in Stormarn. Diese Steigerungen entfallen sowohl auf den ambulanten als auch auf den stationären Bereich. Sie lassen sich auf eine geänderte Fallsteuerung durch personelle Umstrukturierung und

durch die Weiterführung ehemals stationär untergebrachter UMAs in ambulanten Hilfen erklären.

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

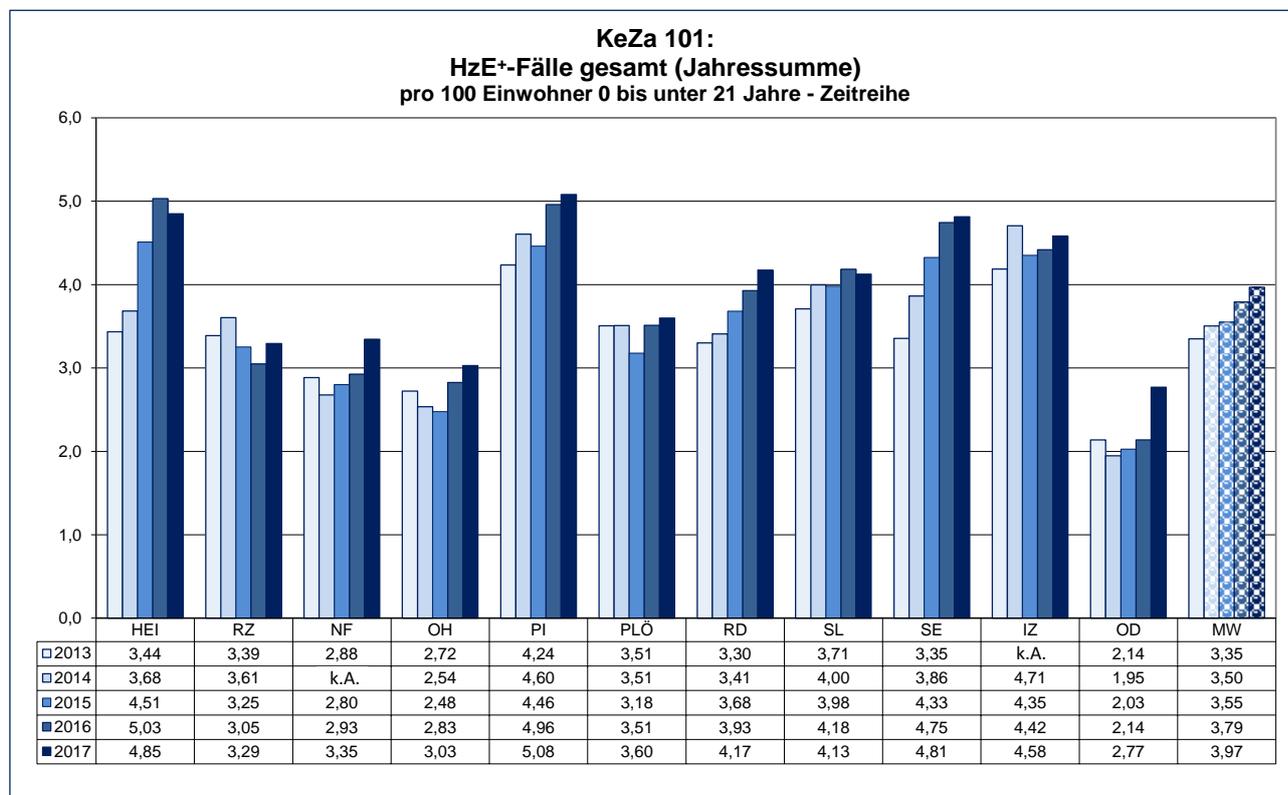
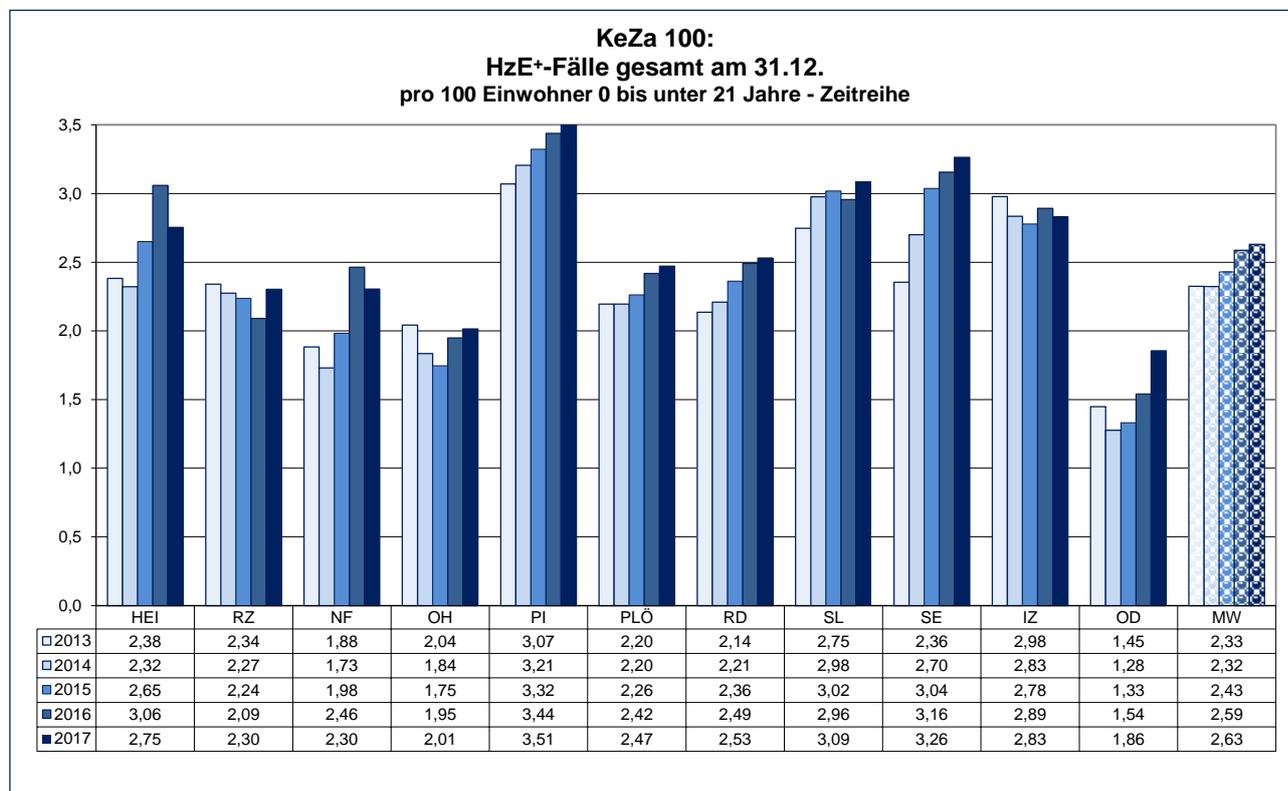


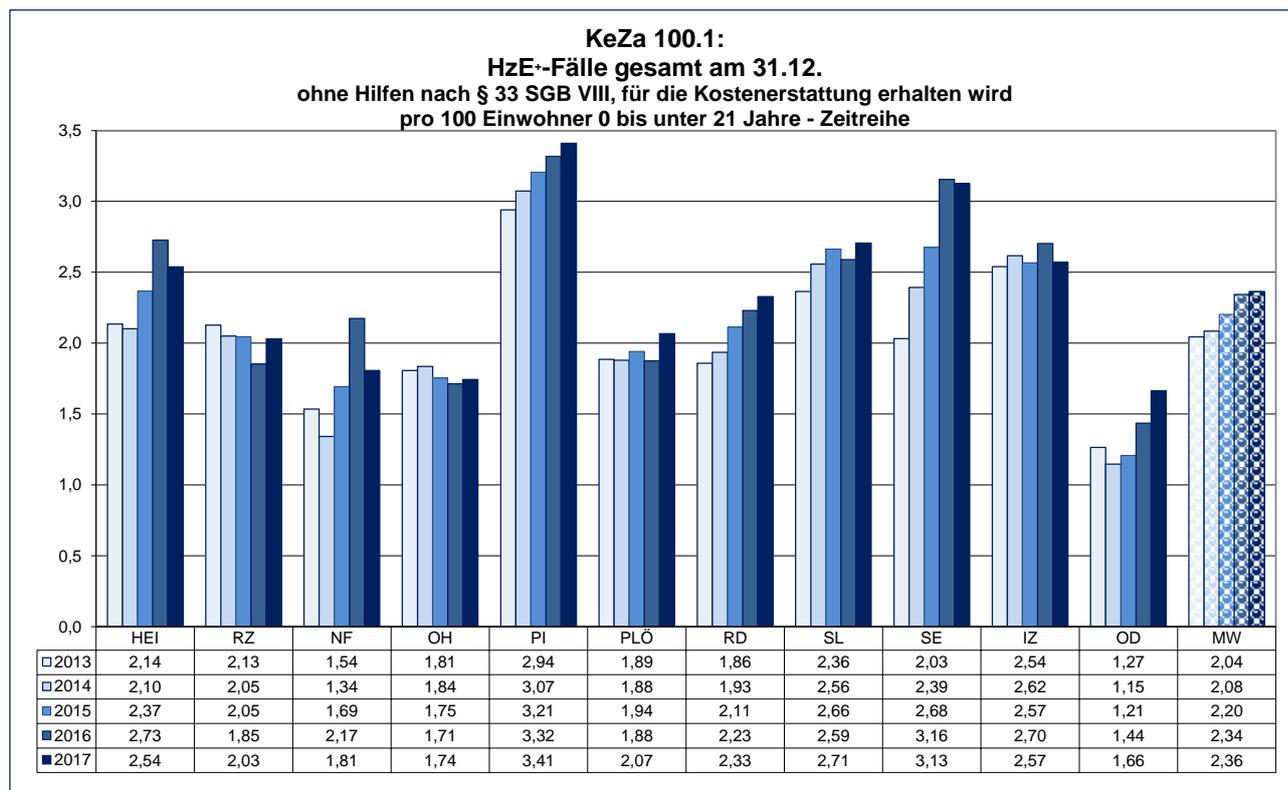
Abbildung 11: Dichte der HzE<sup>+</sup>-Fälle insgesamt, Stichtag



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

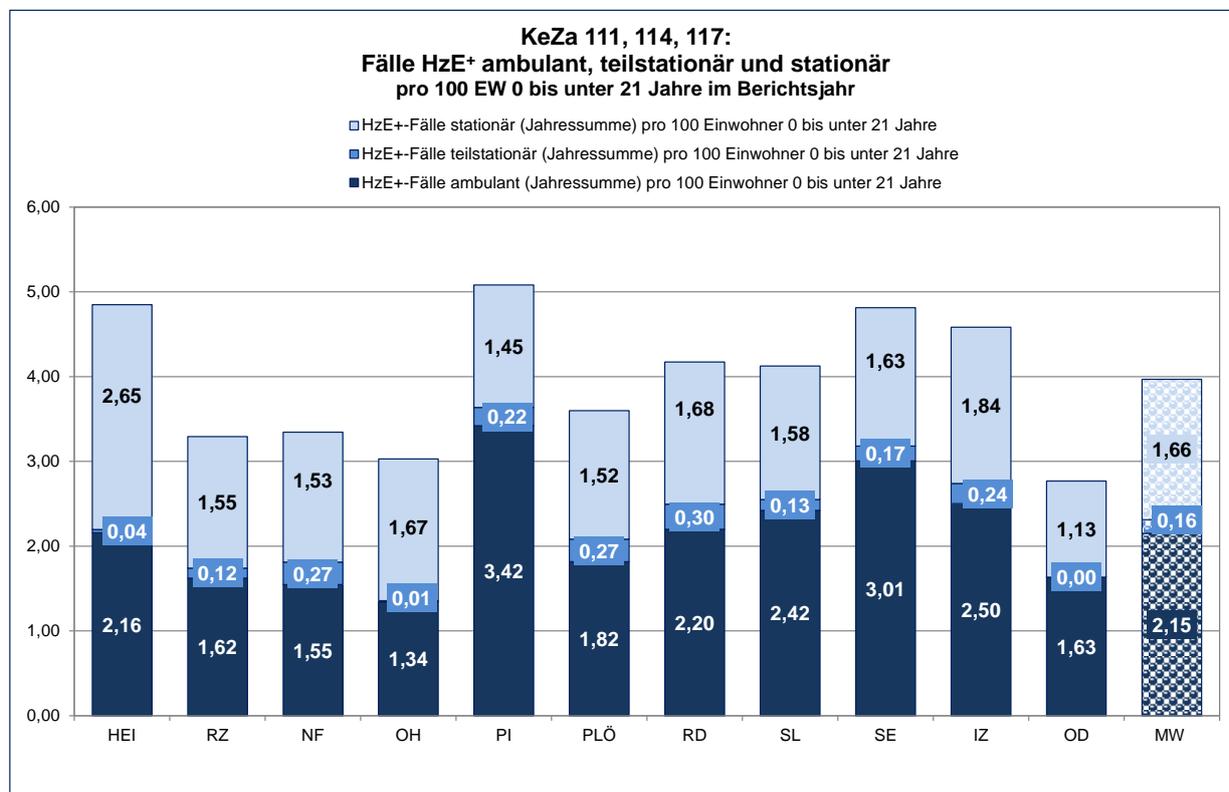
Trotz Kostenerstattung hat der jeweilige Kreis zunächst den Aufwand zu tragen, ohne die Hilfe steuern zu können. Außerdem fehlt durch die Belegung einer Pflegefamilie von außerhalb ggf. die Ressource für eigene Bedarfe. Die Kreise haben mit Ausnahme von Pinneberg und Schleswig-Flensburg die Beratung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

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



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

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



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

Mit einem besonders hohen Anteil ambulanter Hilfen an allen Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> setzt der Kreis Pinneberg weiterhin auf eine tendenziell präventive Strategie. Das Verhältnis der Hilfeformen wird auch durch die vor Ort vorhandene Angebotsstruktur mit bestimmt. Deutlich überwiegen die ambulanten Hilfen auch im Kreis Segeberg. Die Kreise Dithmarschen und Ostholstein weisen hingegen einen besonders hohen Anteil der stationären Hilfen auf. In diesen Landkreisen bestehen allerdings insbesondere viele Pflegekinderverhältnisse auch aus anderen Landkreisen, die diese Quote beeinflussen.

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

## 4.2. Entwicklungen bei den ambulanten Hilfeformen

Über mehrere Jahre war der Ausbau der ambulanten Hilfen ein prägender Steuerungsansatz in der Jugendhilfe. Sowohl aus fachlicher, rechtlicher als auch aus fiskalischer Sicht galt es als wünschenswert, möglichst viele Hilfen in ambulanter Form zu erbringen. Aus fachlicher Sicht gilt dies vor dem Hintergrund, dass Familien Hilfe zur Selbsthilfe gegeben und Kindern und Jugendlichen in der Regel die Trennung von der Familie erspart werden soll, nach wie vor. Aus fiskalischer Sicht wurde der Ansatz bevorzugt, weil stationäre Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> besonders kostenintensiv sind.

Der Steuerungsansatz „ambulant vor stationär“ hat seine Grenzen dort, wo eine notwendige Unterstützung in der Familie durch ambulante Hilfen nicht mehr hinreichend ist. In der Fachdiskussion setzt sich daher zunehmend der Ansatz der passgenauen Hilfen durch. Mangelt es an der Passgenauigkeit, ist der Erfolg einer Hilfe und damit auch ihre Wirtschaftlichkeit in Frage gestellt, das gilt für ambulante wie stationäre Settings gleichermaßen.

Die Abbildungen 14 und 15 (Kennzahlen 111 und 110) zeigen die Dichte der ambulanten HzE<sup>+</sup> in der Jahressumme und zum Stichtag 31.12..

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

In den vergangenen Jahren standen diesen die Kreise Nordfriesland, Ostholstein und Stormarn mit einem, im Vergleich der Kreise, besonders geringen Niveau der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Fälle gegenüber. Im Berichtsjahr lässt sich allerdings in Nordfriesland und in Stormarn ein sprunghafter Anstieg der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Dichten beobachten, sodass sich der zuvor deutliche Niveauunterschied verringert.

In Nordfriesland resultiert der hohe Anstieg insbesondere aus einer verbesserten Erfassung der Fälle nach § 35a SGB VIII in Poolösungen. Diese konnten zuvor nicht vollständig ausgewiesen werden. Der Kreis Nordfriesland erwartet daher auch in den kommenden Jahren einen weiteren rechnerischen Anstieg.

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

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

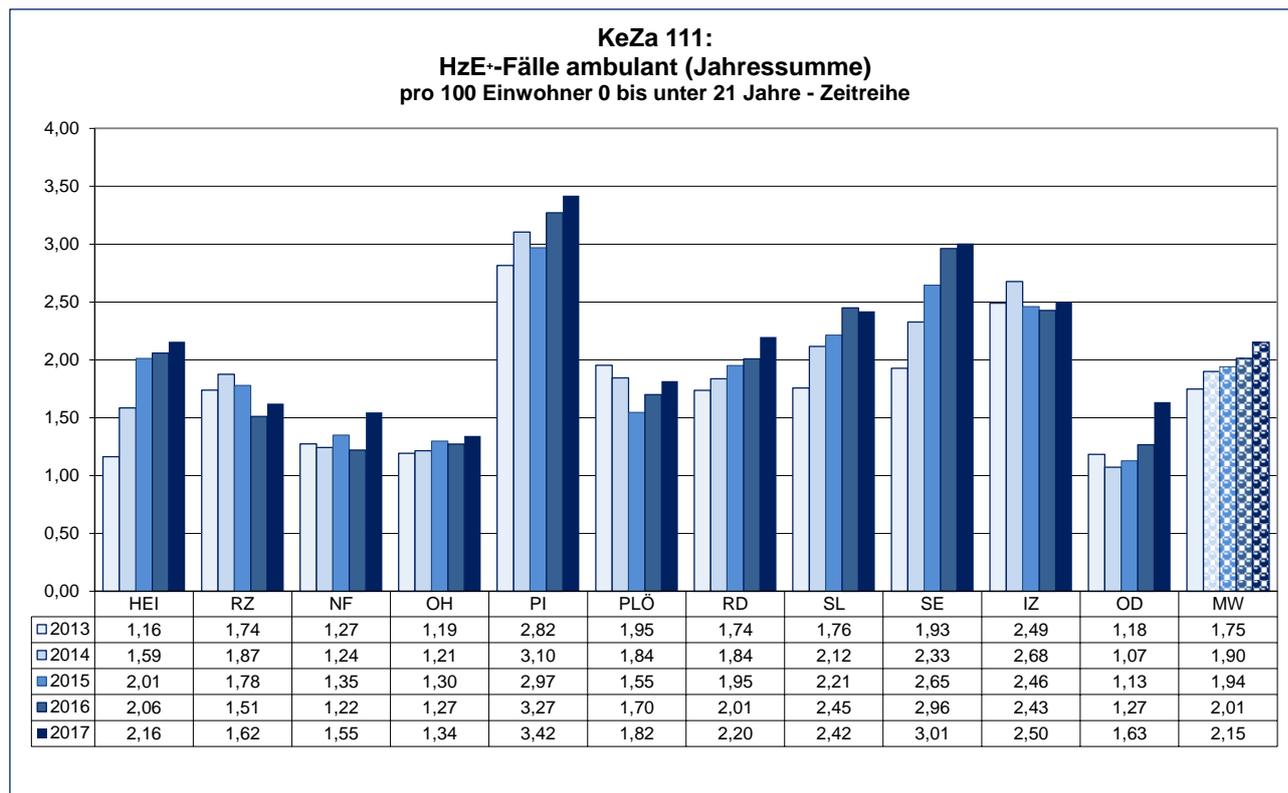
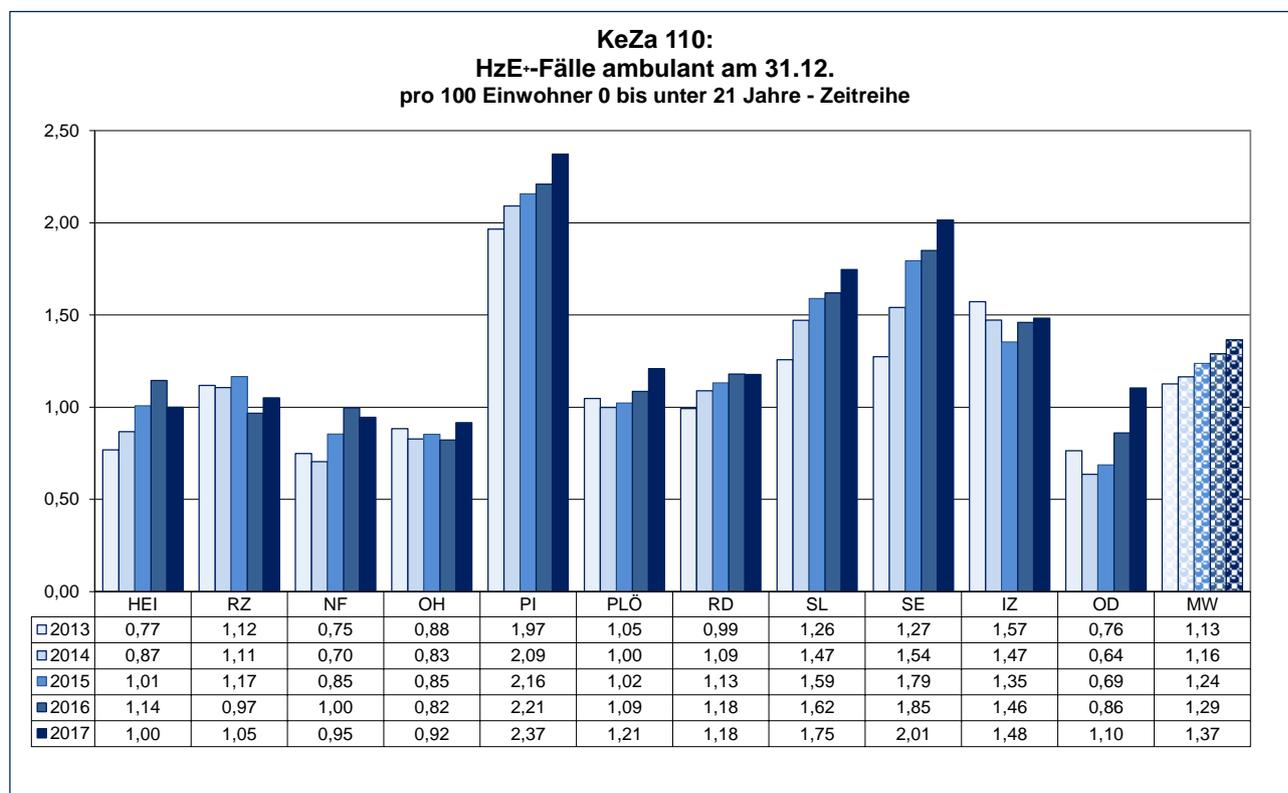


Abbildung 15: Dichte der ambulanten HzE<sup>+</sup>-Fälle am 31.12.

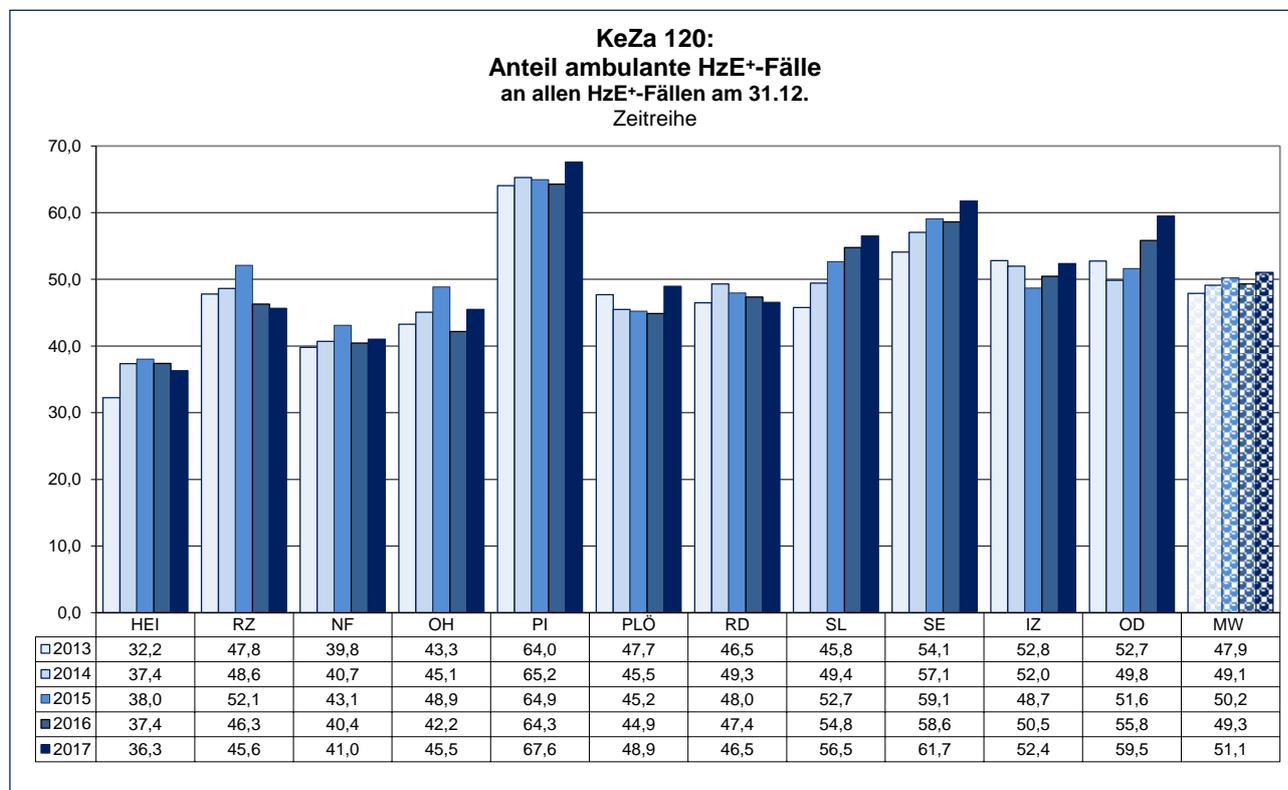


Die Kennzahl 120 (Abbildung 16) bildet ab, wie hoch der Anteil der ambulanten Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> an allen Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> ist (zur Verdeutlichung, welche Hilfen hier einfließen, siehe Kap. 2). Im Mittel der Kreise setzt sich die Entwicklung aus dem vorletzten Jahr fort.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

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

Auch in den Kreisen Segeberg, Stromarn, Schleswig-Flensburg und Steinburg machen die ambulanten HzE<sup>+</sup> einen Anteil von über 50 Prozent aus. Der Kreis Dithmarschen ist der einzige Kreis des Vergleichs, mit einem Anteil ambulanter Hilfen unter 40 Prozent.

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



### 4.3. Entwicklungen bei den teilstationären Hilfeformen

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

Im Mittel hat sich die Dichte der teilstationären HzE<sup>+</sup>-Fälle im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert. In den einzelnen Kreisen zeigt sich hingegen ein heterogenes Bild.

In den Kreisen Stormarn, Ostholstein und Dithmarschen werden teilstationäre Hilfen gar nicht oder nur in sehr geringem Umfang gewährt. In Rendsburg-Eckernförde ist die Dichte teilstationärer Hilfen im Vergleich am höchsten. Allerdings ist hier in den vergangenen Jahren, wie auch im Berichtsjahr, ein anhaltender Rückgang der Dichte dieser Hilfen auszumachen. In den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Plön und insbesondere Nordfriesland ist hingegen eine Zunahme der teilstationären-Hilfedichte in der Jahressumme zu beobachten. Diese Steigerung ist in Nordfriesland auf neu entwickelte teilstationäre Angebote zurückzuführen, die zuvor nach § 27.2 SGB VIII geführt wurden.

Allerdings ist in der Stichtagsbetrachtung (Abb. 18) im Kreis Plön bereits im vierten Jahr in Folge eine Reduzierung der Fallzahlen festzustellen, die auf Maßnahmen der Gegensteuerung zurückzuführen ist.

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

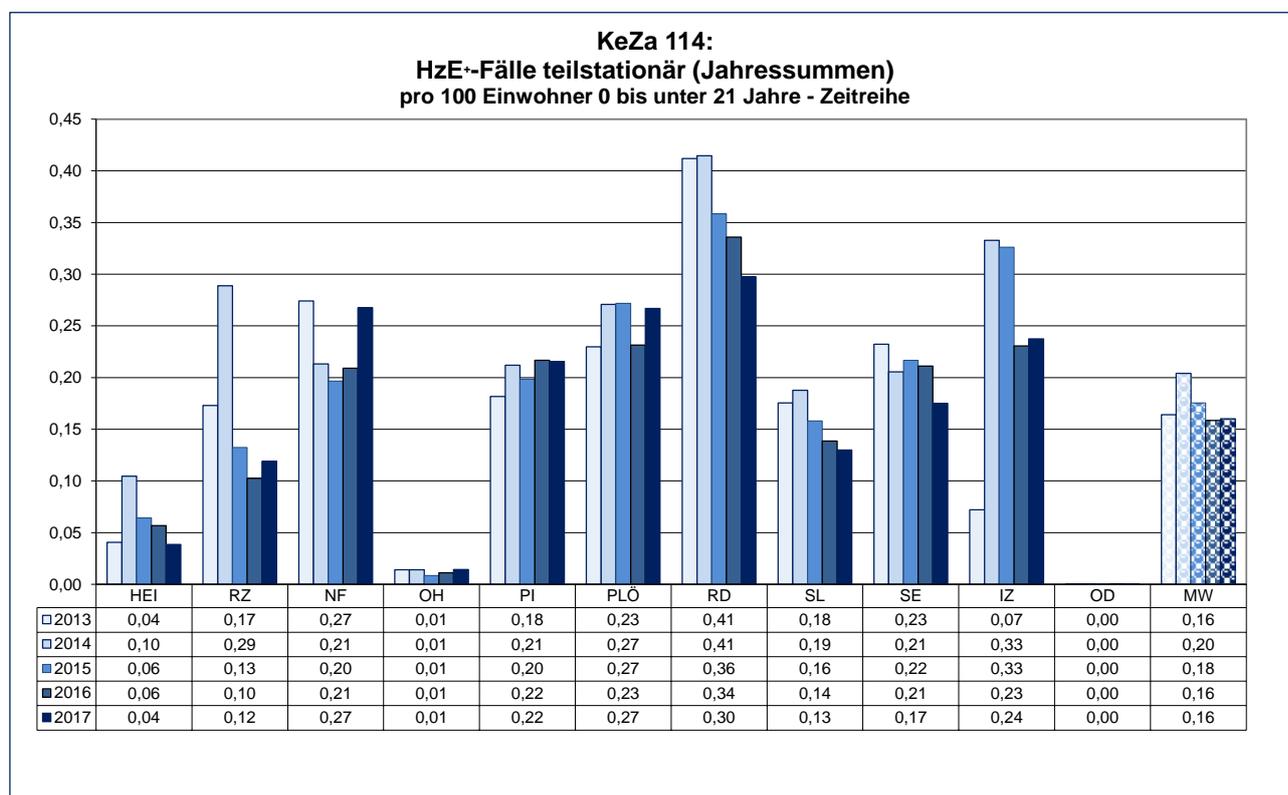
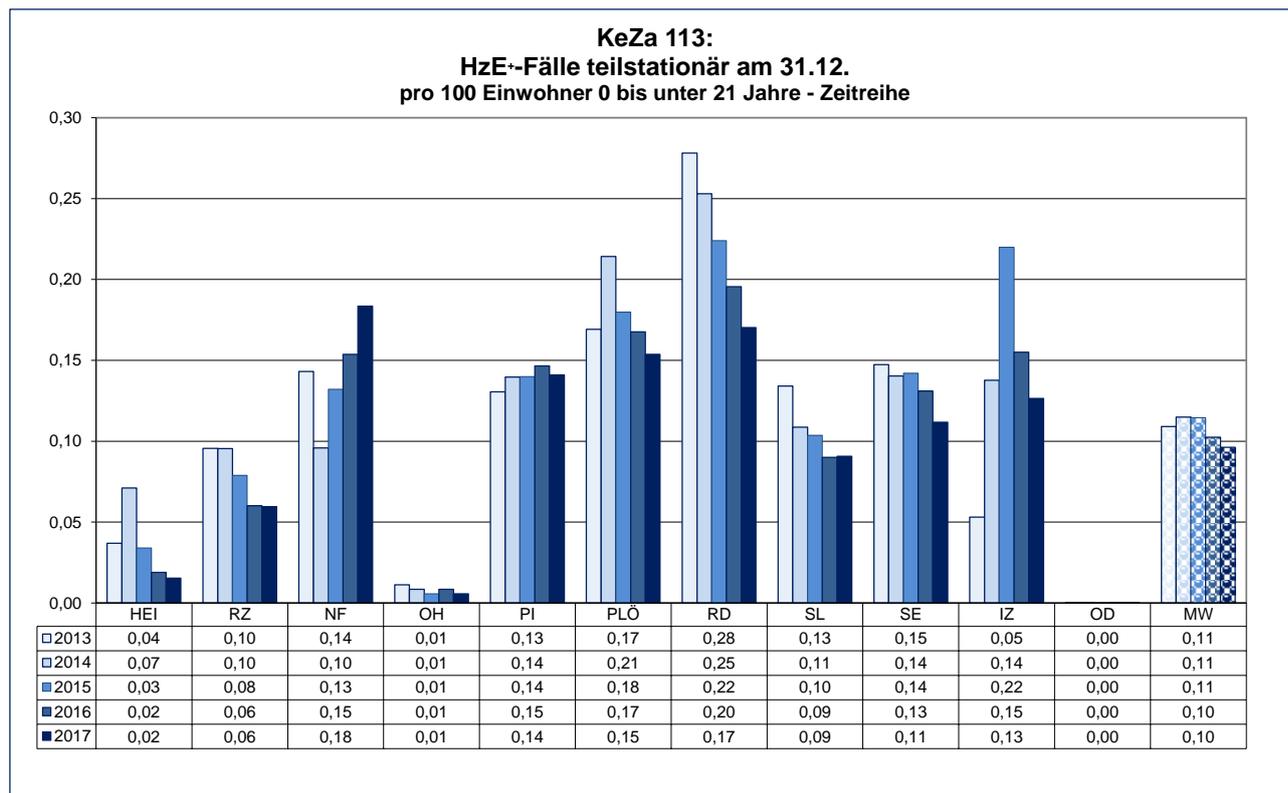


Abbildung 18: Dichte teilstationärer HzE<sup>+</sup>-Fälle am 31.12.



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

#### 4.4. Entwicklungen bei den stationären Hilfeformen

Alle Jugendämter verfolgen das Ziel, möglichst passgenaue Hilfen für Kinder, Jugendliche und Familien zur Verfügung zu stellen. Nicht immer können ambulante oder teilstationäre Angebote ausreichende Hilfe bieten. Stationäre Hilfen kommen immer dann in Betracht, wenn der erzieherische Bedarf nur gedeckt werden kann, indem das Kind oder der Jugendliche (vorübergehend) außerhalb der Familie lebt.

##### Stationäre Hilfedichte

Nachdem es von 2015 auf 2016 zu einem sprunghaften Anstieg des Jahresmittelwertes der stationären HzE<sup>+</sup> Fälle kam, sind im Berichtsjahr nur geringfügige Steigerungen zu beobachten. Der starke Anstieg in 2016 war über alle Kreise hinweg insbesondere durch das UMA-Aufkommen zu erklären. UMA werden in den meisten Fällen nach § 42 SGB VIII und anschließend nach § 34 SGB VIII

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

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

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

Im Kreis Dithmarschen, der die höchste Dichte der stationären Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> aufweist, ist ein deutlicher Rückgang im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen. Auch Pinneberg, Plön und Schleswig-Flensburg verzeichnen leichte Rückgänge. In Schleswig-Flensburg setzt sich damit der bestehende Trend weiter fort. Dort gibt es seit 2014 ein Sonderteam für stationäre Hilfen, welches mittels eines Heimvermeidungskonzepts eine bessere Steuerung dieser Hilfen ermöglicht und sich mittlerweile gut etabliert hat.

Im Kreis Stormarn ist die Zahl der HzE<sup>+</sup>-Fälle pro Jugendeinwohner im stationären Bereich am deutlichsten gestiegen. Aber auch in anderen Kreisen, beispielsweise im Herzogtum Lauenburg oder in Ostholstein, ist die Dichte dieser Fälle gestiegen.

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

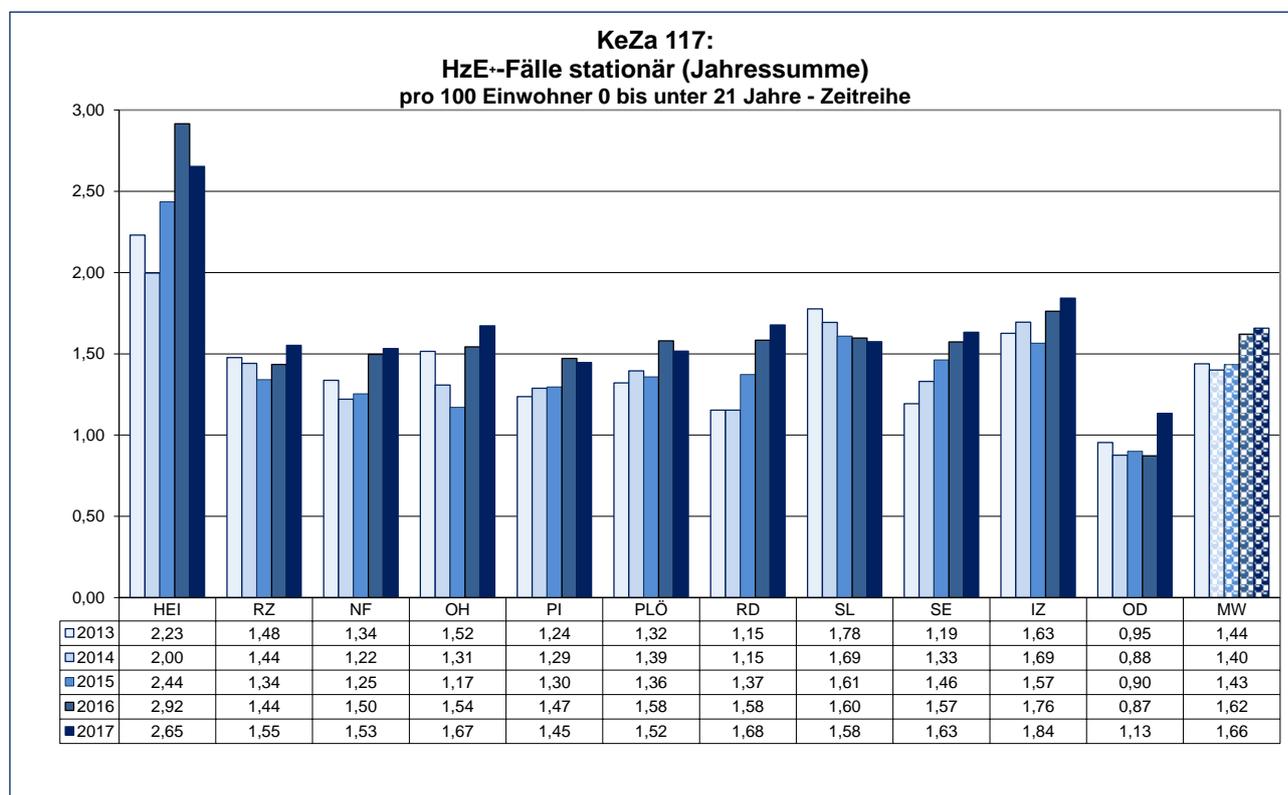
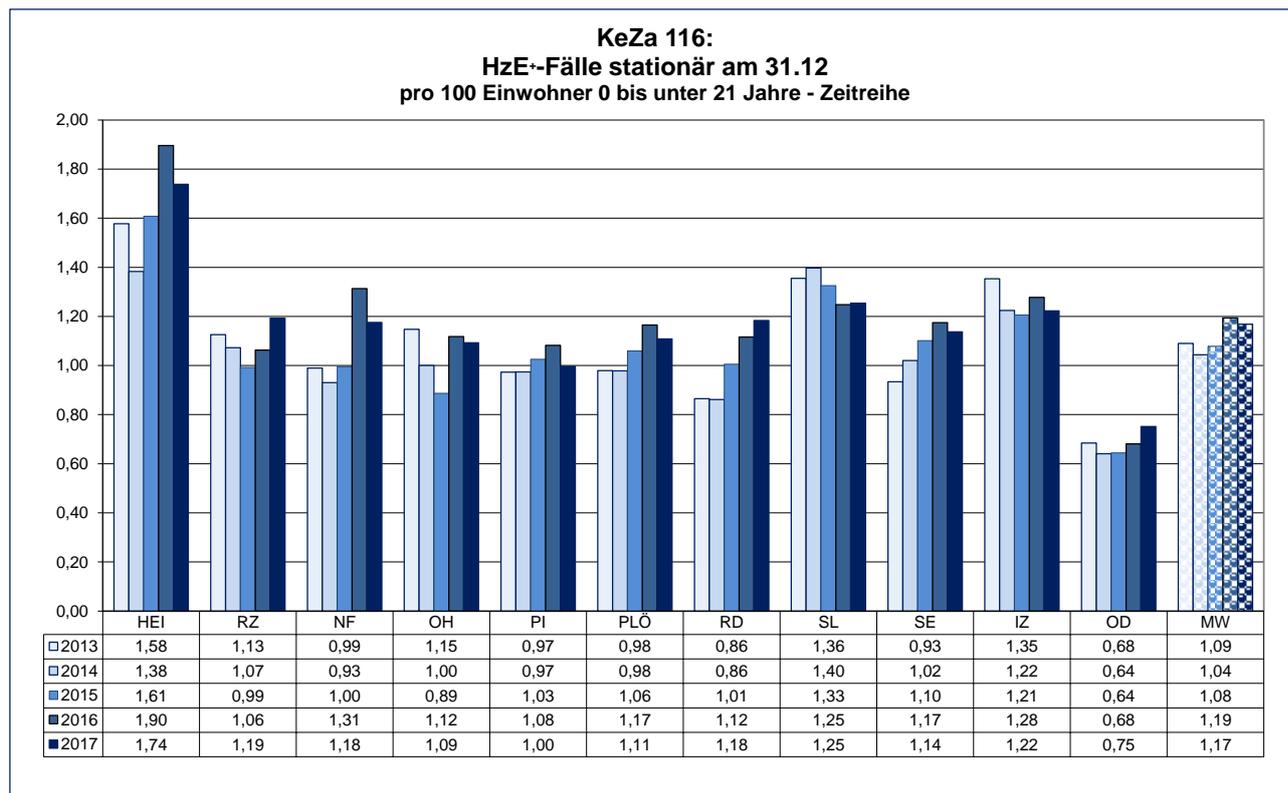


Abbildung 20: Dichte der stationären HzE<sup>+</sup>-Fälle am 31.12.

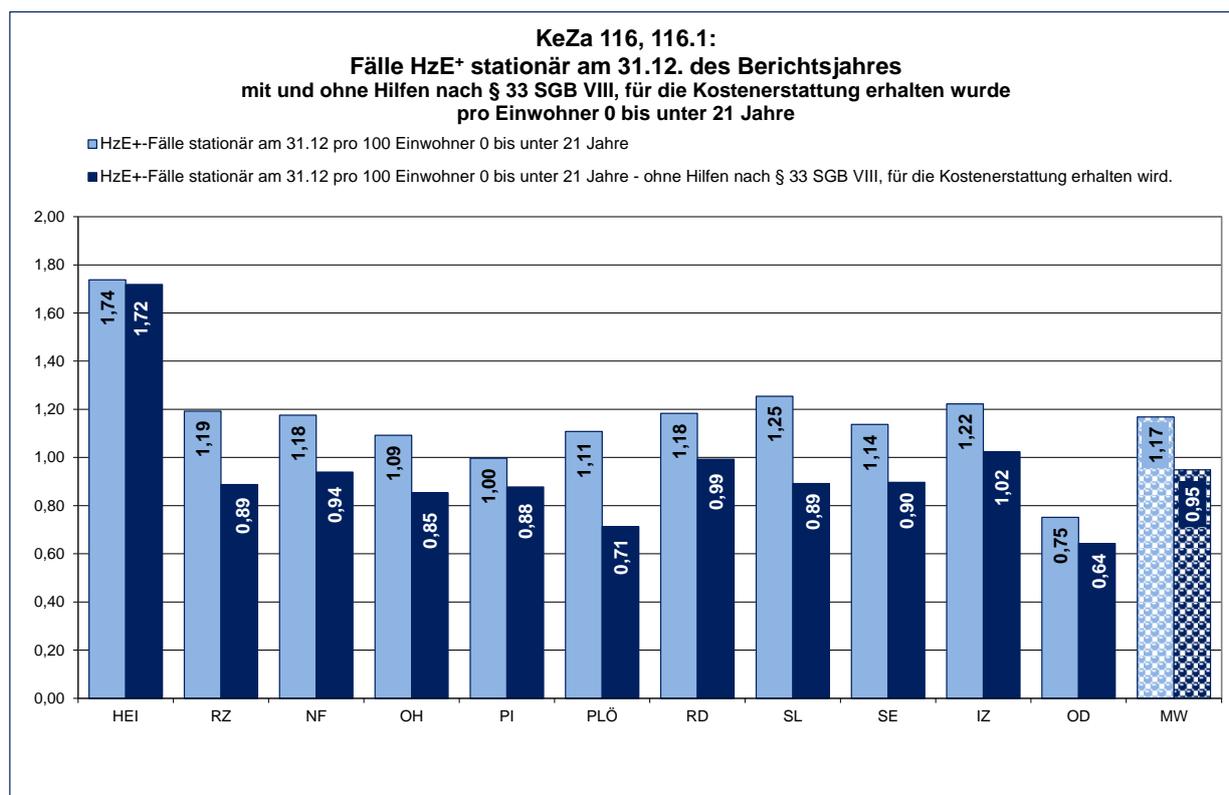


### Stationäre Hilfen mit und ohne Kostenerstattung

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

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

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



Ein weiterer Aspekt ist, dass die Beratung und Begleitung sowie die administrative Bearbeitung der Hilfen mit Kostenerstattung durch ein anderes Jugendamt einen hohen Verwaltungsaufwand mit sich bringen.

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

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

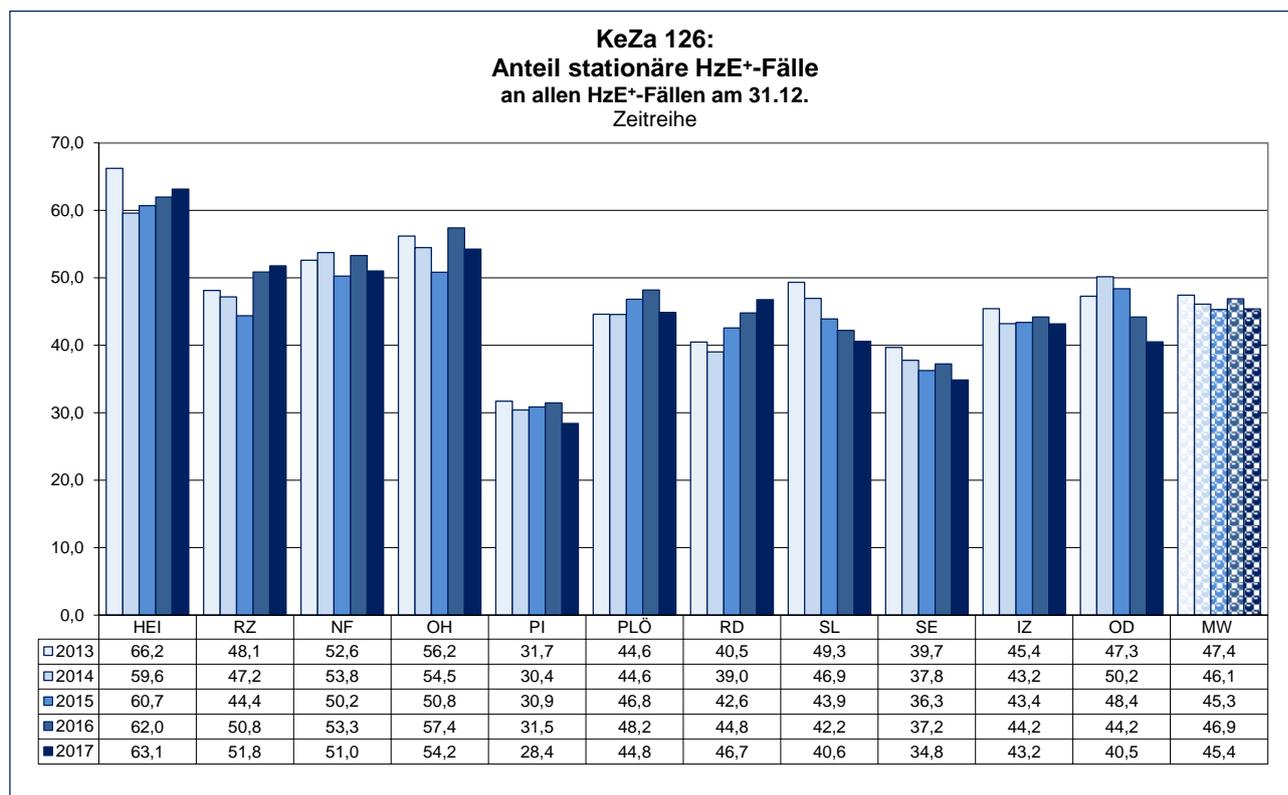
### Anteil stationärer Hilfen an allen HzE<sup>+</sup>

Der Anteil stationärer HzE<sup>+</sup> an allen HzE<sup>+</sup> am 31.12. (Abb. 22) ist nach einer Erhöhung im vergangenen Jahr nun wieder in etwa auf dem Niveau von 2015 angekommen. Während sich in Stormarn, Segeberg und Schleswig-Flensburg mit der Reduzierung der Anteile stationärer Hilfen eine bereits bestehende Entwicklung fortsetzt, konnten auch Nordfriesland, Ostholstein, Pinneberg, Plön und Steinburg die Anteile dieser (wieder) senken. In den Kreisen Rendsburg-

Eckernförde, Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg hingegen setzt sich eine Steigerung des Anteiles stationärer Hilfen weiter fort.

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

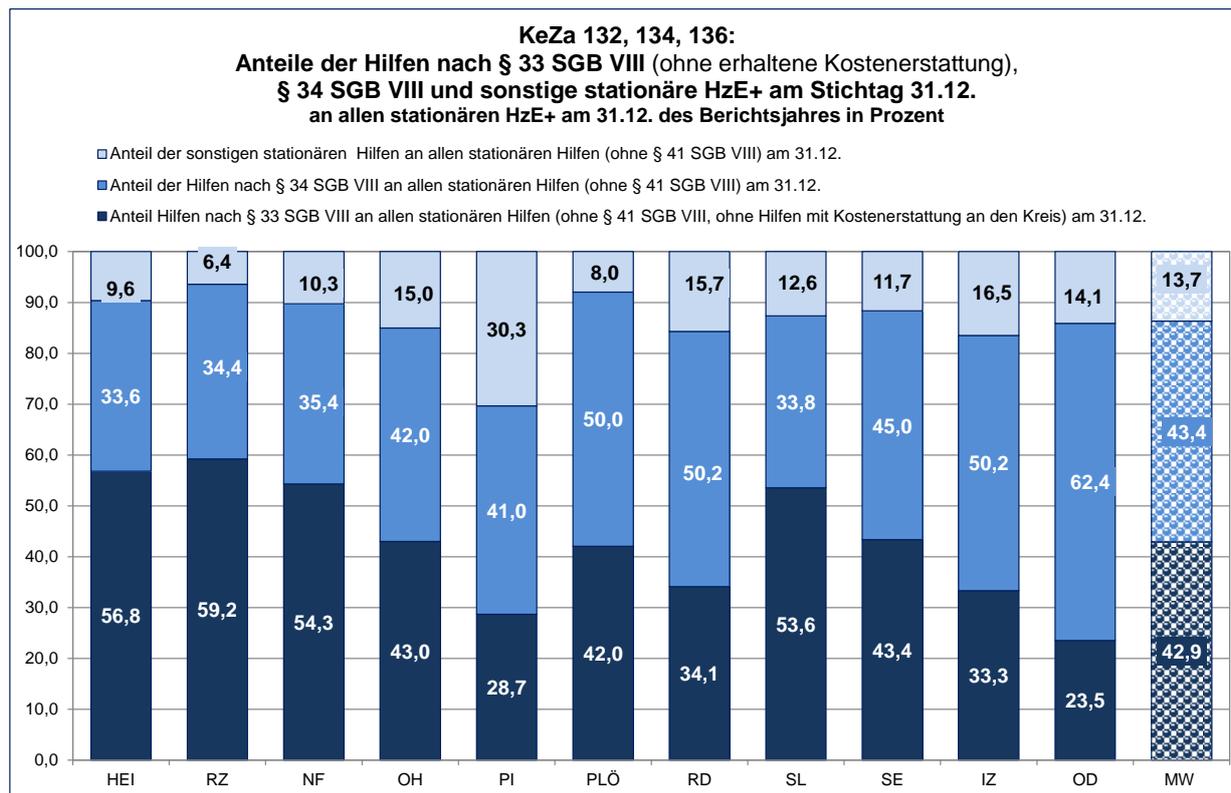
**Abbildung 22: Anteil stationärer HzE<sup>+</sup>-Fälle an allen HzE<sup>+</sup>-Fällen am 31.12.**



Die Abbildung 23 erlaubt einen Blick auf die unterschiedlichen Steuerungsstrategien und -möglichkeiten bzgl. der stationären Hilfen. Ein besonderes Augenmerk gilt der Hilfeform nach § 33 SGB VIII in einer Pflegefamilie. Diese Hilfeart gilt aufgrund des familiennahen Charakters als fachlich besonders wertvoll. Zugleich ist es eine relativ kostengünstige Hilfe und somit für die fachliche und fiskalische Steuerung gleichermaßen bedeutsam. Zu berücksichtigen ist, dass die Vollzeitpflege nicht in allen Fällen, in denen eine stationäre Hilfe notwendig ist, die geeignete Hilfe darstellt – es kommt auf die Passgenauigkeit an, die aus fachlichen Gründen in manchen Fällen eine andere Hilfeform als eine Vollzeitpflege erfordert.

Die Kreise Herzogtum Lauenburg, Dithmarschen, Schleswig-Flensburg und Nordfriesland setzen verstärkt auf die Unterbringung in Pflegefamilien und weisen in diesem Bereich über die Hälfte Ihrer stationären HzE<sup>+</sup> auf. In Stormarn, aber auch in Rensburg-Eckernförde, Steinburg und Plön machen die Hilfen nach § 34 SGB VIII hingegen die Hälfte oder mehr der stationären Hilfen aus.

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



Eine starke Reduktion der Hilfen nach § 33 SGB VIII im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich dabei insbesondere in Stormarn, wo zeitgleich auch die Summe der stationären HzE<sup>+</sup> gestiegen ist (Vgl. Abb. 19).

Sonstige stationäre Hilfen spielen anteilig wie bereits in den Vorjahren eine besonders große Rolle in den Kreisen Pinneberg und Steinburg. In Stormarn befindet sich der Anteil der sonstigen stationären Hilfen an allen stationären Hilfen auf einem vergleichsweise geringen Niveau. Im Vergleich zum Vorjahr sind hier allerdings starke Steigerungen festzuhalten.

Im vergangenen Jahr hatte sich der Anteil der stationären Hilfen nach § 34 SGB VIII, gemeinsam mit dem starken Anstieg der stationären Hilfen insgesamt, stark erhöht. So wie der Anteil der stationären Hilfen insgesamt im Berichtsjahr wieder auf das Niveau aus 2015 gesunken ist (Vgl. Abb. 22), ist auch der Anteil der stationären Hilfen nach § 34 SGB VIII wieder auf das Niveau von 2015 gesunken.

## 5. Input-Analyse

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

Die personellen Ressourcen werden dabei über Stellenanteile für verschiedene Aufgaben im Zusammenhang mit der Arbeit des Jugendamtes abgebildet und mittels KGSt-Durchschnittsgehältern in Ausgaben für Personal umgerechnet.

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

Die Kennzahlen für den Kreis Segeberg wurden ohne die Einwohnerzahlen der Stadt Norderstedt berechnet, da letztere über ein eigenes Jugendamt verfügt und die Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> selbst steuert.

Zur Ermittlung der Stellenanteile siehe Kap. 0.

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

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

Tabelle 2 stellt zunächst die Daten zu den Bruttoausgaben der externen operativen Durchführung der HzE<sup>+</sup>, also die reinen Transferkosten an die Anbieter der Hilfen, in Euro pro Kreis in der Zeitreihe dar. Zu beachten ist, dass es sich um reine Rohdaten handelt, die nicht in Bezug zu den Einwohnern der Kreise gesetzt sind. Weiterhin ist zu beachten, dass hier Ausgaben, auf die ein Kostenerstattungsanspruch besteht, inkludiert sind. Dies ist besonders im Zusammenhang mit der sprunghaft gestiegenen Leistungserbringung für UMA, für die ein Kostenerstattungsanspruch besteht, von besonderer Relevanz.

Für die Mehrzahl der Kreise ist ein stetiger Anstieg der Transferkosten für HzE<sup>+</sup> zu verzeichnen. Im Berichtsjahr kann in mehreren Kreisen dabei nochmals ein deutlicher Sprung nach oben beobachtet werden, so besonders in Rendsburg-Eckernförde, Stormarn und Steinburg. Im Kreis Ostholstein konnte hingegen ein deutlicher Rückgang der Transferkosten für HzE<sup>+</sup> erzielt werden.

Gestaltung der Kennzahlen

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

Bruttoausgaben für externe operative Durchführung der HzE+ in Euro											
Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD
2013	10.207.206	16.622.739	11.447.063	12.302.666	18.797.548	9.890.461	20.180.937	17.169.909	15.568.425	12.947.563	14.099.728
2014	10.068.751	17.505.618	12.157.794	12.779.687	19.111.127	10.238.397	21.746.396	18.549.173	17.038.175	15.735.533	14.808.348
2015	11.330.568	18.384.036	12.846.027	13.656.996	21.635.634	11.641.245	26.183.753	20.303.167	19.125.358	15.867.178	15.970.542
2016	12.798.156	18.209.311	17.977.871	17.014.671	25.923.646	12.865.796	32.062.157	21.124.218	19.874.831	15.941.938	21.234.046
2017	13.774.888	19.741.731	17.088.298	15.538.771	26.571.931	12.785.850	35.154.979	21.812.755	20.365.936	17.277.082	26.169.598

Bruttoausgaben einschließlich Ausgaben nach § 42 SGB VIII

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

Bruttoausgaben für HzE+ in Euro											
Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD
2013	11.449.656	17.880.219	12.398.711	13.428.882	20.543.172	10.609.436	22.129.377	18.623.427	17.114.065	13.808.040	15.642.768
2014	11.225.954	18.655.301	13.137.812	13.952.252	21.028.752	11.126.493	23.754.416	20.036.189	18.749.940	16.993.693	16.641.538
2015	12.515.968	19.841.790	13.709.696	14.938.021	23.666.528	12.527.715	28.311.648	21.788.511	20.889.791	16.975.572	17.810.795
2016	14.147.879	19.746.922	18.981.522	18.366.585	28.419.115	13.955.437	34.348.452	22.658.966	21.953.322	17.332.119	23.199.417
2017	15.165.277	21.376.523	18.124.161	16.818.516	29.698.892	13.876.206	37.643.044	23.329.842	22.722.696	18.801.980	28.247.962

Bruttoausgaben einschließlich Ausgaben nach § 42 SGB VIII

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

Die Bruttogesamtausgaben werden im Folgenden auf die Zahl der Einwohner unter 21 Jahren und auf die Gesamtzahl der HzE<sup>+</sup>-Fälle (Kosten pro Fall) bezogen. Diese Kennzahlen sind als aussagekräftiger zu bewerten, als die reinen Rohdaten der Ausgaben.

### 5.1.1. Brutto-Gesamtausgaben für HzE+ pro jungen Einwohner

Die Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahren (Abb. 24) geben Auskunft über die Ressourcen, die ein Jugendamt insgesamt in HzE<sup>+</sup> fließen lässt. Sie können dabei nur im Zusammenhang mit der Leistungsdichte betrachtet werden, da sie ein wesentlicher Einflussfaktor auf die Ausgabenentwicklung ist. Darüber hinaus müssen zur Interpretation auch stets die soziostrukturellen Rahmenbedingungen der Kommune hinzugezogen werden.

Zusätzlich gilt es bei der Grafik zu berücksichtigen, dass einige Kreise besonders stark von der Übernahme von Fällen in eigene Zuständigkeit auf Basis des § 86 SGB VIII betroffen sind. Die Ausgaben für diese Fälle werden in der unten stehenden Grafik mit abgebildet, obwohl sie durch die Kostenerstattung der Kommunen, die die Hilfe eingerichtet haben, kompensiert werden – die Kreise stehen also nicht selbst in der finanziellen Verantwortung für die Fälle nach § 86 SGB VIII, sondern bekommen diese Kosten erstattet (Vgl. hierzu auch Kap. 4.4). Auf Dauer angelegte Pflegeverhältnisse gehen allerdings nach Ablauf von zwei Jahren gemäß § 86 Abs. 6 SGB VIII in die vollumfängliche Zuständigkeit der Kommune der Pflegestelle über.

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

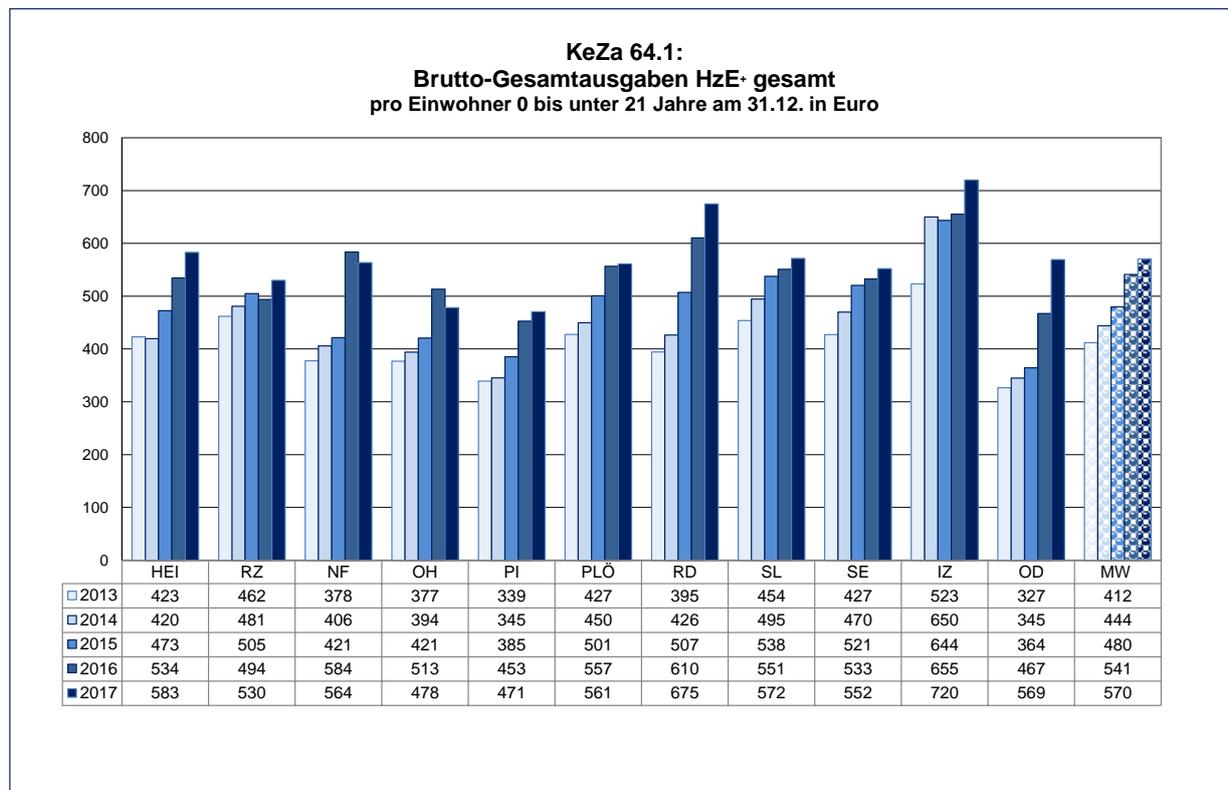
Neben den soziostrukturellen Rahmenbedingungen sind die Falldichte und die Fallkosten die wesentlichen Einflussgrößen für den Aufwand (Bruttogesamtausgaben je Jugendeinwohner), den eine Kommune für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> betreiben muss.

Im Mittel der Kreise sind die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> je Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren (Abb. 24) weiter angestiegen. Dies entspricht der Entwicklung in anderen durch con\_sens betreuten Vergleichsringen. Eine besondere Rolle spielt hierbei der Anstieg an UMA-Fällen. Im Durchschnitt geben die Kommunen im Berichtsjahr 570 Euro pro Einwohner unter 21 Jahren für HzE<sup>+</sup> aus.

Dabei unterscheiden sich die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> je Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren von Kreis zu Kreis zum Teil deutlich. Die Diskrepanz zwischen der Kommune mit den höchsten Ausgaben und der mit den niedrigsten Ausgaben beträgt 249 Euro.

Brutto-Gesamtausgaben

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



Im Kreis Dithmarschen sind die Ausgaben pro jungen Einwohner entsprechend dem allgemeinem Trend gestiegen und liegen weiterhin etwas über dem Mittelwert der Kreise. Mit den überdurchschnittlichen Ausgaben korrespondiert

eine überdurchschnittliche Falldichte im Berichtsjahr. Bei den Kosten pro Hilfe liegt Dithmarschen hingegen weiterhin unter dem Durchschnitt.

Auch im Kreis Herzogtum Lauenburg ist im Berichtsjahr ein Anstieg der Ausgaben pro jungen Einwohner zu verzeichnen. Die Fallkosten liegen etwas über dem Durchschnitt und erklären ein Stück weit die steigenden Ausgaben. Die Falldichte liegt im Kreis Herzogtum Lauenburg weiterhin unter dem Mittel der Kreise.

Im Kreis Nordfriesland gehen, nach einem starken Anstieg im Vorjahr, die Brutto-Gesamtausgaben pro jungen Einwohner wieder etwas zurück. Die Ausgaben liegen damit wieder unter dem Durchschnitt der Kreise. Ebenfalls zurückgegangen sind in Nordfriesland die Ausgaben pro Hilfe, jedoch sind diese weiterhin überdurchschnittlich ausgeprägt. Der in der Vergangenheit starke Anstieg bei den Bruttoausgaben sowie bei den Fallkosten war vor allem auf die gestiegenen Ausgaben für UMA zurückzuführen. Da der dynamische Anstieg der UMA-Zahlen gebremst ist, entwickeln sich die Ausgaben wieder rückläufig. Die Falldichte HzE<sup>+</sup> bleibt weiterhin unterdurchschnittlich. Für Nordfriesland ist zu ergänzen, dass die fallübergreifenden und fallunspezifischen Hilfen nicht in den Einzelfällen gezählt werden, aber in den Kosten enthalten sind; dies erhöht rechnerisch die Fallkosten.

Auch im Kreis Ostholstein sind die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner im Berichtsjahr, nach einem Anstieg im Vorjahr, wieder auf einen unterdurchschnittlichen Wert gesunken. Ebenfalls gesunken sind in Ostholstein die Bruttoausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Hilfe. Die Hilfedichte in der Jahressumme ist etwas angestiegen. Hilfedichte und Fallkosten liegen dabei unterhalb des Durchschnitts der Kreise. Beim Kreis Ostholstein muss berücksichtigt werden, dass der Kreis traditionell ein weit überproportionales Aufkommen an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in Obhut nehmen muss, die aber als Hilfen nach § 42 SGB VIII nicht in die Hilfedichte einbezogen sind.

Der Kreis Pinneberg verzeichnet vergleichsweise niedrige Brutto-Gesamtausgaben der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>. Es ist ein leichter Anstieg im Vergleich zum Vorjahr zu konstatieren. Durch besonders niedrige Fallkosten können im Kreis Pinneberg die Bruttoausgaben begrenzt werden, sodass trotz einer hohen Falldichte die Ausgaben pro Jungeinwohner nachhaltig auf einem unterdurchschnittlichen Niveau gehalten werden.

Im Kreis Plön liegen die Brutto-Gesamtausgaben der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre etwas unter dem Durchschnitt. Sie sind, nach einem Anstieg im Vorjahr, nur noch geringfügig gestiegen. Die Fallkosten bewegen sich weiterhin leicht über dem Durchschnitt, während die Falldichte leicht ansteigt, dabei aber etwas unterhalb des Durchschnitts verbleibt.

Die Brutto-Gesamtausgaben der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahren des Kreises Rendsburg-Eckernförde haben im Berichtsjahr weiterhin stark zugenommen. Sie sind die Zweithöchsten im Vergleich der Kreise. Ebenfalls an-

gestiegen sind im Berichtsjahr die Hilfedichte und die Fallkosten. Beide liegen oberhalb des Mittels der Kreise.

Der Kreis Schleswig-Flensburg weist über die Jahre einen kontinuierlichen Zuwachs der Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahren auf. Im Berichtsjahr entsprechen sie in etwa dem Mittel der Kreise. Die Falldichte konnte im Berichtsjahr gesenkt werden, während die Fallkosten im Berichtsjahr leicht anstiegen. Die Falldichte ist dabei leicht überdurchschnittlich und die Fallkosten unterdurchschnittlich ausgeprägt.

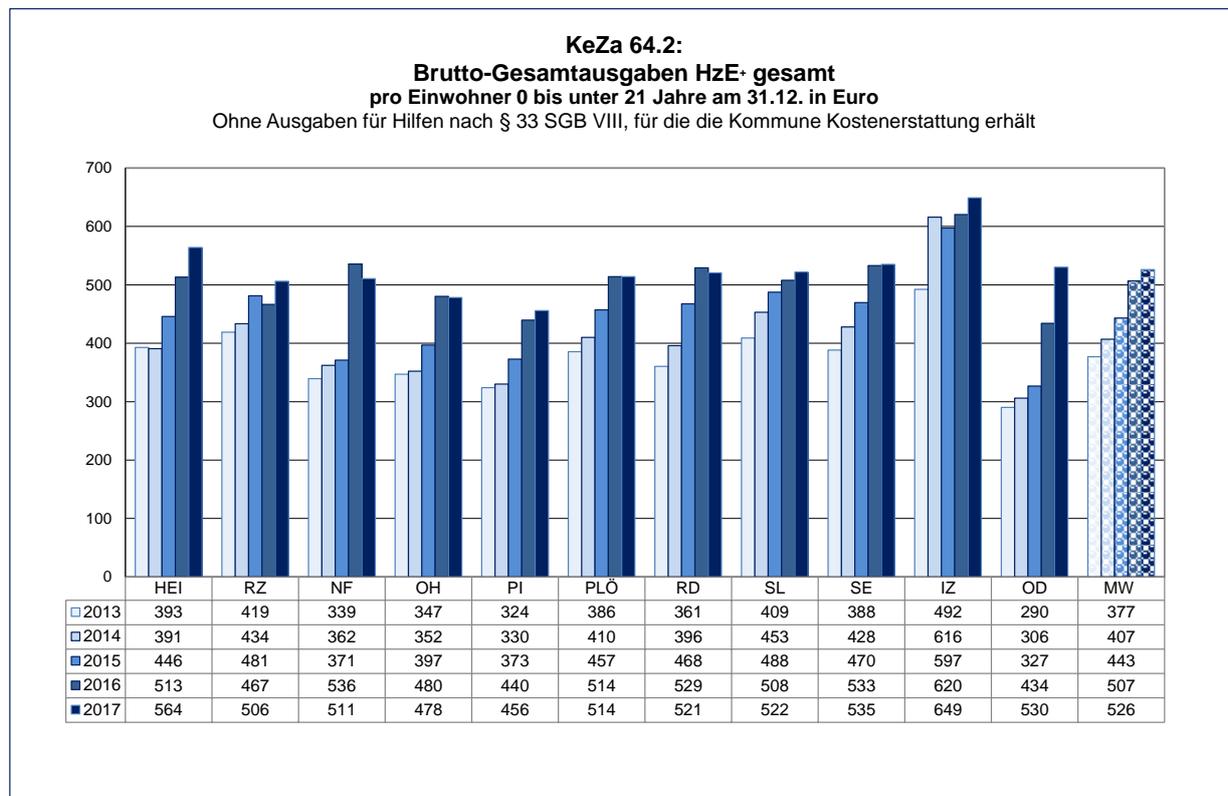
Auch im Kreis Segeberg stiegen die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahren weiter an. Sie liegen jedoch mittlerweile knapp im unterdurchschnittlichen Bereich. Die Falldichte hat gegenüber dem Vorjahr weiter etwas zugenommen und liegt deutlich über dem Mittel der Kreise. Auch bei den Fallkosten ist ein Anstieg zu beobachten. Allerdings liegen diese nach wie vor weit im unterdurchschnittlichen Bereich.

Besonders hohe und seit 2014 stark angestiegene Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre schultert der Kreis Steinburg. Sie liegen wie in den Vorjahren weitaus höher als in den anderen Kreisen und sind im Berichtsjahr noch einmal deutlich gestiegen. Ebenfalls überdurchschnittlich ausgeprägt und im Berichtsjahr weiter gestiegen ist in Steinburg die Hilfedichte. Auch die Fallkosten erhöhten sich und liegen wieder deutlich über dem Mittel der Kreise.

Der Kreis Stormarn verzeichnete bislang vergleichsweise niedrige Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner. Im Berichtsjahr gab es jedoch, wie schon im Vorjahr, einen starken Sprung nach oben, so dass die Ausgaben mittlerweile in etwa dem Durchschnitt entsprechen. Erklärt werden kann diese Entwicklung mit einem starken Anstieg sowohl bei der Hilfedichte als auch bei den Fallkosten. Während die Hilfedichte dabei noch unterhalb des Durchschnitts verbleibt, bewegen sich die Fallkosten am oberen Ende der Skala.

Abbildung 25 zeigt ergänzend die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner unter 21 Jahren ohne Ausgaben für Hilfen nach § 33 SGB VIII, für die der Kreis Kostenerstattung erhält. Im Durchschnitt der Kreise beträgt der Unterschied der Brutto-Gesamtausgaben pro jungen Einwohner mit und ohne Ausgaben für Kostenerstattungsfälle 44 Euro und ist damit größer als im Vorjahr (Vgl. Abb. 24 und 25). Werden die Ausgaben für Vollzeitpflegen, für die Kostenerstattung erhalten wurde, heraus gerechnet, ändert sich das Bild der Belastung der verschiedenen Kreise nicht maßgeblich. Ohne Ausgaben für Kostenerstattungsfälle nach § 33 SGB VIII liegt die höchste Belastung pro jungen Einwohner beim Kreis Steinburg gefolgt von den Kreisen Dithmarschen und Segeberg.

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

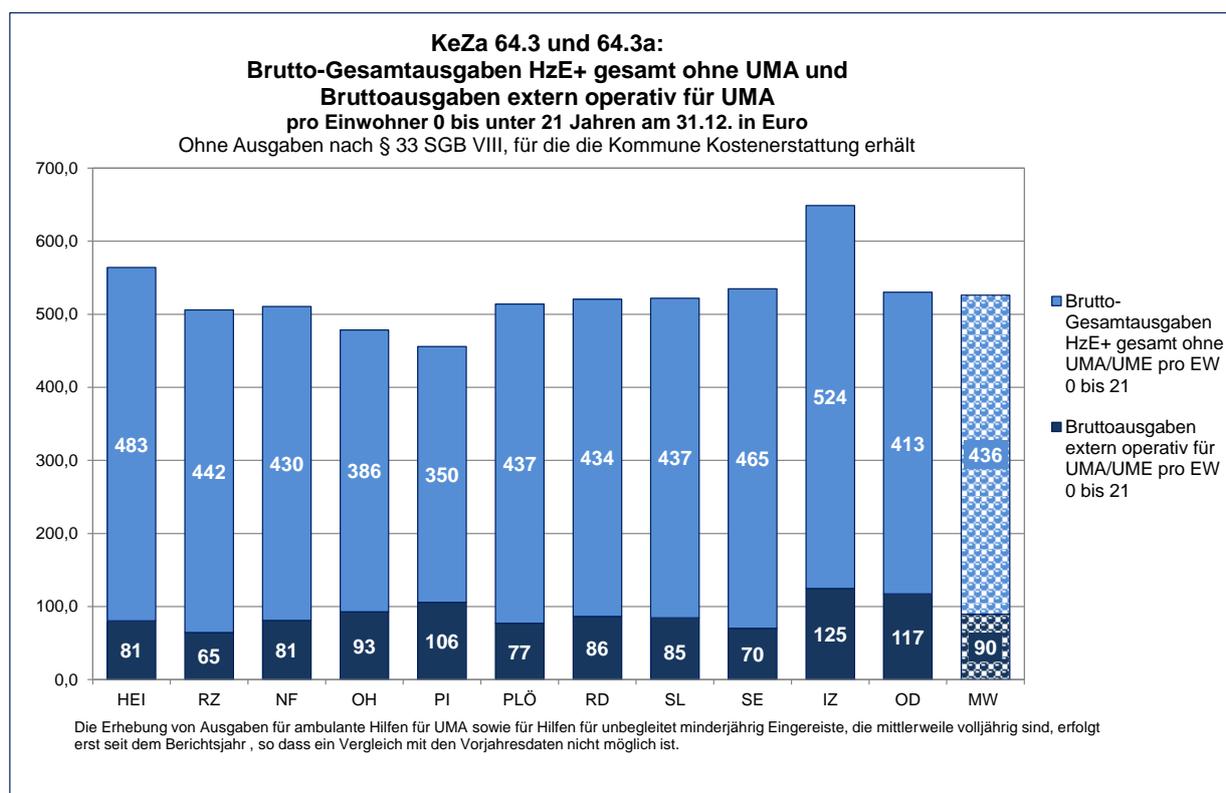


Die Brutto-Gesamtausgaben HzE<sup>+</sup> in KeZa 64.2 haben aufgrund der besonderen Entwicklung 2015 durch die unbegleiteten minderjährigen Ausländer mit der unterschiedlichen Praxis der Kreise bei den Inobhutnahmen und den Hilfen für die jungen Flüchtlinge nur eine eingeschränkte Aussagekraft. Aus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

Die Abbildung 26 zeigt, dass je nach Kreis ein unterschiedlich großer Teil der Brutto-Gesamtausgaben auf die Ausgaben für UMA entfällt<sup>3</sup>. Im Durchschnitt wenden die Kreise 90 Euro pro Jugendeinwohner für Hilfen für UMA auf. Überdurchschnittliche Ausgaben für UMA fielen im Berichtsjahr vor allem in Steinburg, Stormarn und Pinneberg an. Stark unterdurchschnittliche Ausgaben für UMA konnten hingegen im Herzogtum Lauenburg, in Segeberg und in Plön verbucht werden.

<sup>3</sup> Zu beachten ist, dass hier lediglich die Ausgaben für die wichtigsten Hilfearten für UMA erfasst sind. Weitere Ausgaben für UMA, etwa für ambulante Hilfen, können noch verdeckt in den Brutto-Gesamtausgaben HzE<sup>+</sup> enthalten sein.

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



### 5.1.2. Brutto-Gesamtausgaben für HzE+ pro Hilfe zur Erziehung

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

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

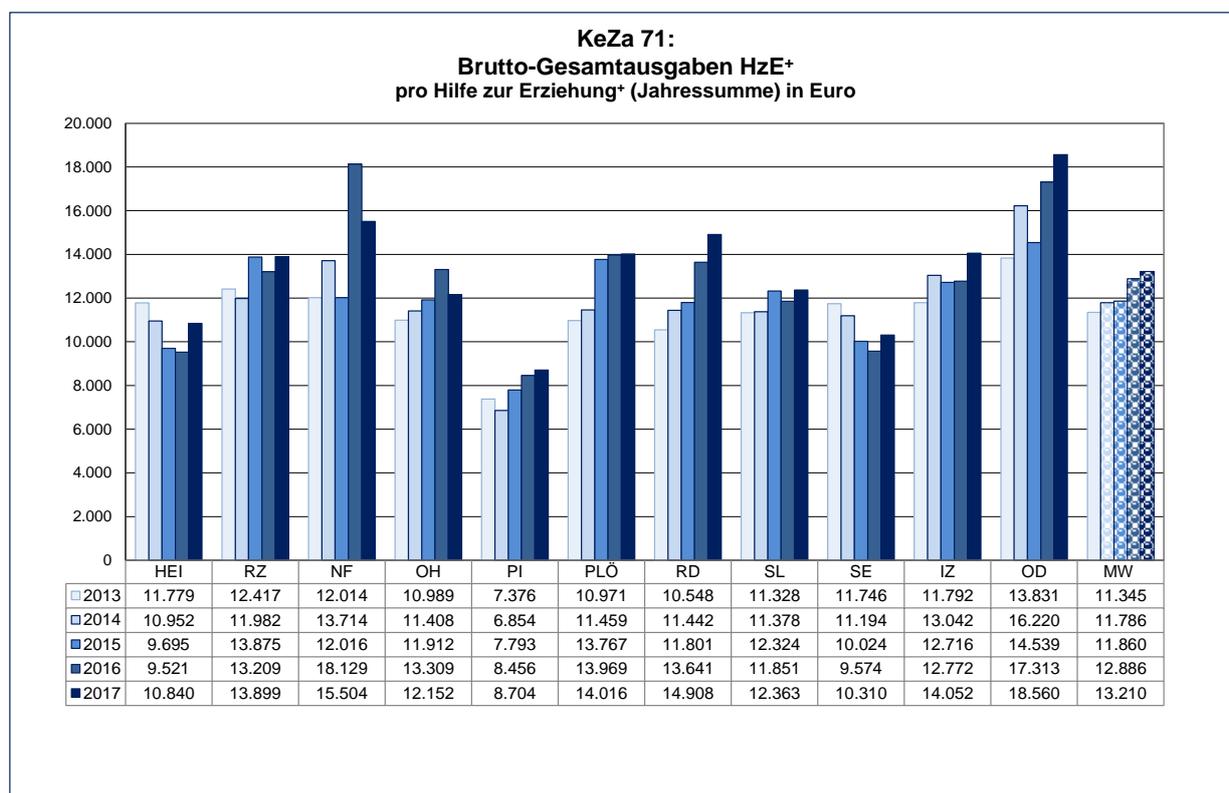
Die Kosten pro Fall sind ein Ansatzpunkt, um die Leistungserbringung der Hilfen zur Erziehung+ wirtschaftlich zu gestalten. Allerdings bedeuten geringe Ausgaben pro Hilfe nicht zwangsläufig, dass Hilfen auch tatsächlich wirtschaftlich erbracht werden. So kann eine Kommune beispielsweise viele, relativ günstige ambulante Hilfen erbringen, die aber länger dauern oder weniger nachhaltig wirken als wenige kurze, aber kostenintensive Interventionen. Trotz geringer Fallkosten wäre das Steuerungsergebnis in diesem Fall schlechter, da die Ersparnis bei den Fallkosten durch die Dauer der Hilfe kompensiert wird. Auf der anderen Seite kann es wirtschaftlich sein, hohe Ausgaben pro Fall aufzuweisen, wenn dafür die Hilfen passgenauer erbracht werden und dadurch kürzer laufen oder nachhaltiger wirken.

Fallkosten

Einflussfaktoren auf die Kosten pro Fall sind unter anderem:

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

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



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

Die niedrigsten Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> ergeben sich im Kreis Pinneberg, gefolgt von den Kreisen Segeberg und Dithmarschen. Die höchsten Fallkosten weist im Berichtsjahr der Kreis Stormarn auf. Im Kreis Nordfriesland sind die Fallkosten, nach einem starken UMA-bedingten Anstieg im Vorjahr, im

Berichtsjahr wieder deutlich gesunken. Trotzdem befinden sie sich noch an zweiter Stelle des Vergleichs. Ebenfalls deutlich überdurchschnittliche Fallkosten sind im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu verzeichnen.

In den meisten Kreisen sind die Fallkosten im Berichtsjahr angestiegen oder konstant geblieben. Gesunken sind die Fallkosten lediglich in den Kreisen Nordfriesland und Ostholstein.

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

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

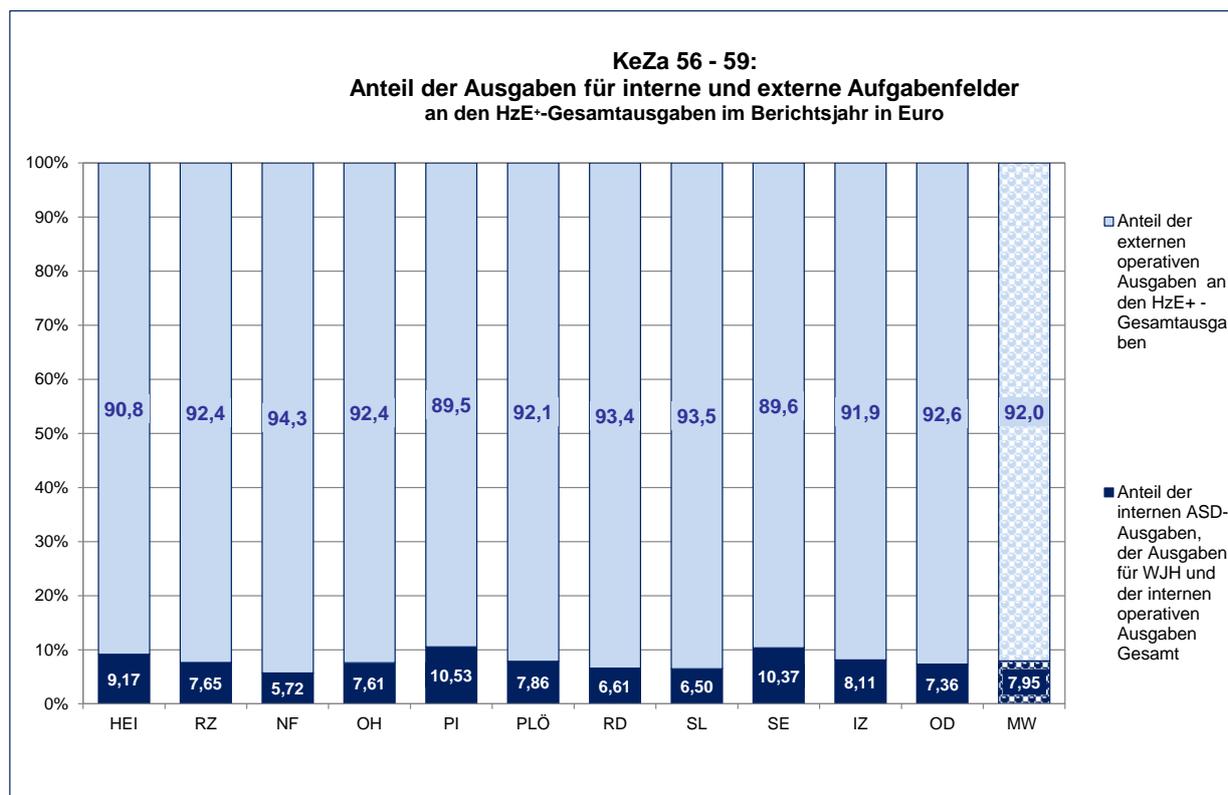
Dabei werden die folgenden Tätigkeitsfelder differenziert ausgewiesen:

- ▣ Ausgaben für Personalkosten in der wirtschaftlichen Jugendhilfe (WJH) und im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) sowie Ausgaben für Personalkosten für vom Jugendamt selbst erbrachte Leistungen der HzE<sup>+</sup> (intern operativ)
- ▣ Ausgaben für Leistungen der HzE<sup>+</sup>, die von Dritten erbracht werden (extern operativ).

Die Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> werden zum weitaus größten Teil (zu über 90 Prozent im Mittel) für die externen, operativen Ausgaben verwendet (Abb. 28). Der wesentliche Teil des finanziellen Input kommt damit direkt der eigentlichen pädagogischen Arbeit mit den Kindern, Jugendlichen und Familien zugute.

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

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



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

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

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

hinreichend qualifiziertes Personal zur Verfügung stehen, um eine fachlich und fiskalisch wünschenswerte Steuerung zu ermöglichen.

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

**Ermittlung  
Stellen(anteile)**

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

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

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

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

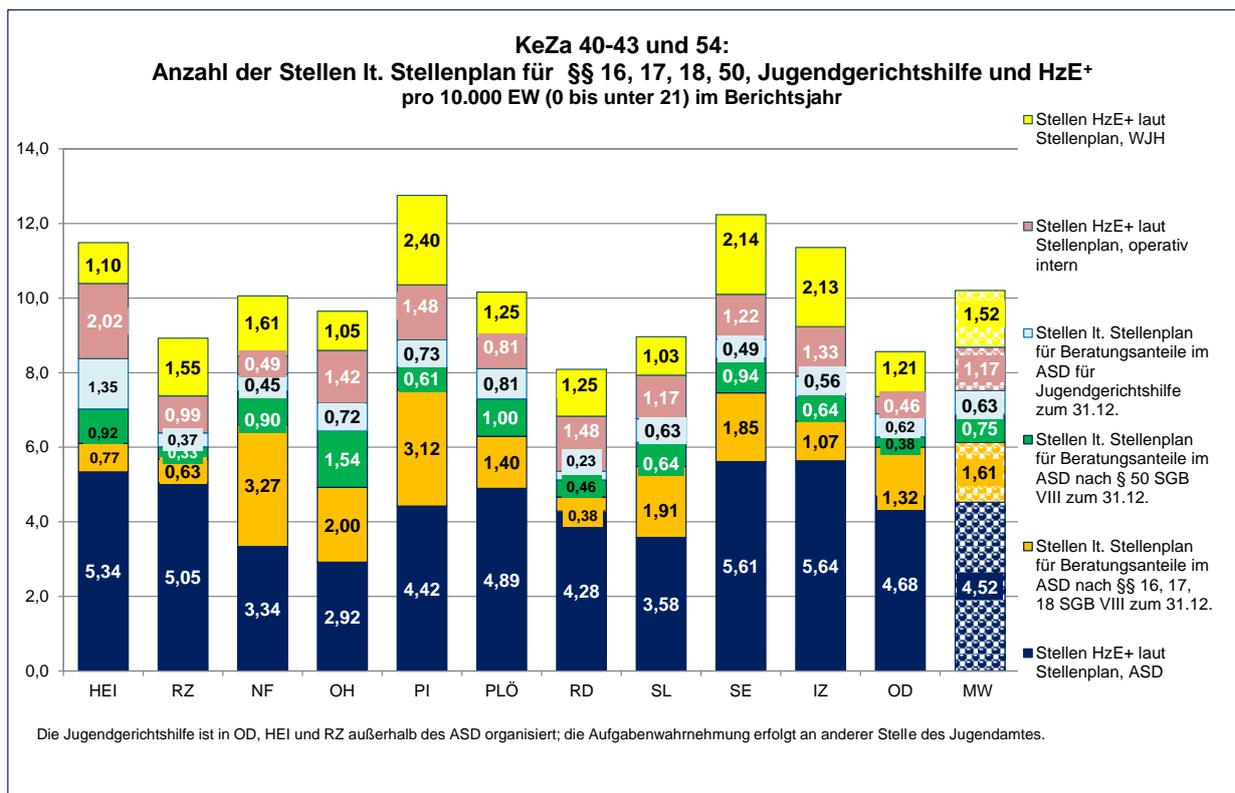
**Stellen HzE<sup>+</sup>  
laut Stellenplan**

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

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

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

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



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

Insgesamt ergibt sich bei der Betrachtung der Stellenanteile laut Stellenplan für die verschiedenen Aufgabenfelder ein recht heterogenes Bild zwischen den Kreisen. Größere Unterschiede gibt es vor allem bei den Stellen im ASD, die sich mit der Hilfestellung HzE<sup>+</sup> befassen, bei den Beratungsanteilen nach §§ 16, 17 und 18 SGB VIII sowie auch bei den Stellenanteilen, die im ASD für die Leistungserbringung HzE<sup>+</sup> zur Verfügung stehen. Darüber hinaus differieren auch die Stellen für die WJH recht stark zwischen den Kreisen.

Für die Leistungsgewährung und Fallsteuerung HzE<sup>+</sup> werden durchschnittlich die meisten Stellenanteile veranschlagt. Im Mittel sind dies 4,52 Stellen. Deutlich überdurchschnittliche Personalressourcen wenden in diesem Bereich die Kreise Segeberg, Steinburg oder Dithmarschen auf, deutlich unterdurchschnittliche der Kreis Ostholstein, gefolgt vom Kreis Nordfriesland.

Die Stellenanteile für Beratung nach §§ 16, 17, 18 SGB VIII im ASD sind besonders hoch in Nordfriesland und Pinneberg, besonders niedrig in Rendsburg-Eckernförde, im Herzogtum Lauenburg und in Dithmarschen. Bei den Personal-

ressourcen für Beratung nach § 50 SGB VIII ist Ostholstein Spitzenreiter. Über dem Mittelwert liegen die Stellenanteile in den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland, Plön und Segeberg.

Die Stellenanteile für Jugendgerichtshilfe sind nicht wirklich vergleichbar, da diese in den Kreisen unterschiedlich organisatorisch angebunden ist. Der Kreis Stormarn hat sowohl die Jugendgerichtshilfe als auch die Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren nach § 50 SGB VIII außerhalb des ASD angesiedelt. Auch in Dithmarschen, Nordfriesland und im Herzogtum Lauenburg ist die Jugendgerichtshilfe außerhalb des ASD organisiert.

Es werden in den Jugendämtern unterschiedlich hohe Stellenanteile für die eigene Erbringung von HzE<sup>+</sup> aufgewendet. Im Schnitt sind dies 1,17 Stellen. Die höchsten Stellenanteile verzeichnen Dithmarschen, Pinneberg und Rendsburg-Eckernförde; die niedrigsten Stormarn und Nordfriesland. Im Kreis Dithmarschen wurden in der Vergangenheit überdurchschnittlich viele Personalressourcen in die eigene Leistungserbringung investiert. Seither wurden jedoch Stellen aus dem Bereich der ambulanten Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> in den Bereich Amtsvormundschaften überführt; ambulante Hilfen wurden im Zuge der Umsteuerung des ambulanten Hilfeangebots zunehmend durch freie Träger in den Sozialräumen erbracht.

Ebenfalls sehr unterschiedlich sind die Stellenanteile in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe zwischen den Kreisen. Der Durchschnitt beträgt 1,52 Stellen. Die höchsten Werte erreichen hier die Kreise Pinneberg, Segeberg und Steinburg; die niedrigsten Werte Schleswig-Flensburg, Ostholstein und Dithmarschen. Eine angemessene Personalausstattung in diesem Bereich stellt sicher, dass sowohl Auszahlungen als auch Kostenerstattungen und Kostenbeiträge auf der Ertragsseite bearbeitet werden können.

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

Im Folgenden werden einzelne Aufgabenfelder der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> dargestellt, denen eine besondere Bedeutung zukommt, weil sie Ansatzpunkte zur Steuerung bieten oder eine aktuelle Herausforderung für die Jugendhilfe sind. Im Einzelnen sind dies die Hilfen nach § 35a SGB VIII sowie die Hilfen für unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA) bzw. unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME), also ehemalige UMA, die nun volljährig geworden sind.

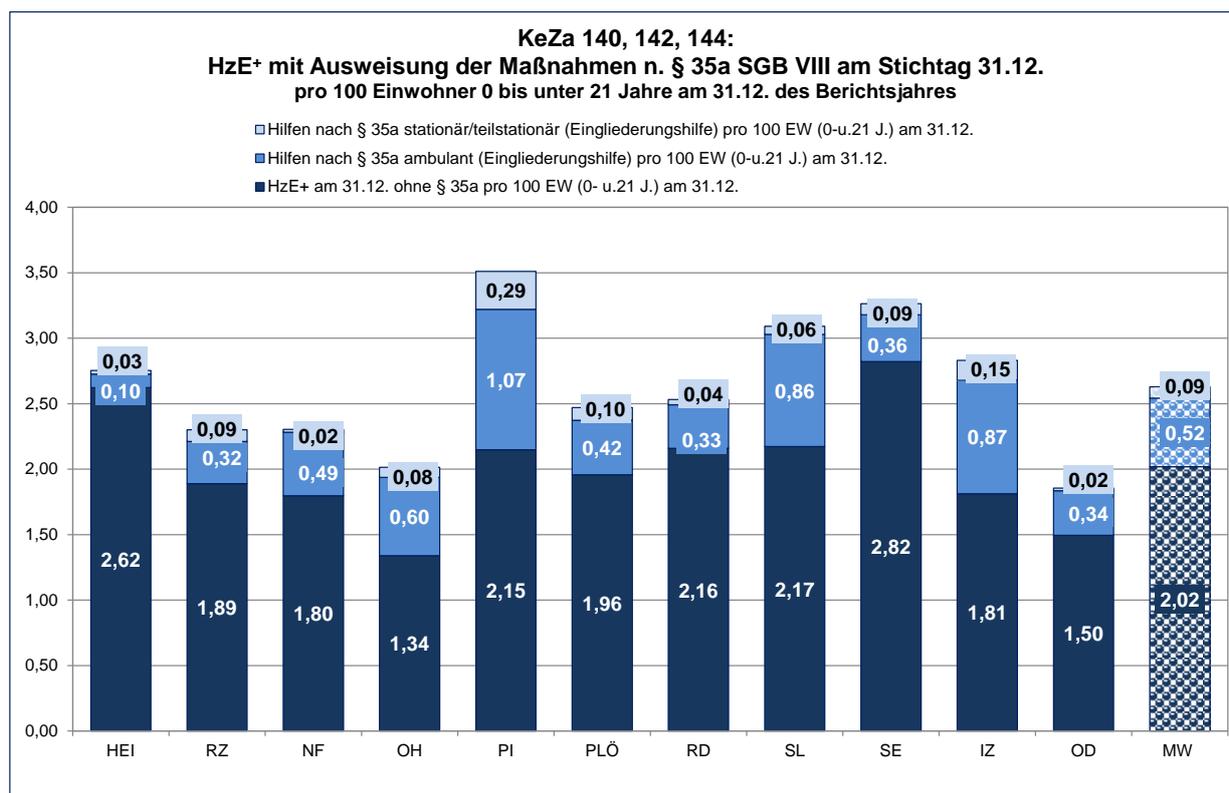
Die Kennzahlen für den Kreis Segeberg wurden ohne die Einwohnerzahlen der Stadt Norderstedt berechnet, da letztere über ein eigenes Jugendamt verfügt und die Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> selbst steuert.

### **6.1. Hilfen nach § 35a SGB VIII**

Die Hilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche stehen aufgrund mehrerer Faktoren besonders im Fokus der Steuerung der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>.

Die Aufmerksamkeit für seelische Beeinträchtigungen von Kindern und Jugendlichen ist aufgrund der von der UN-Behindertenrechtskonvention geforderten Inklusion gewachsen. Diese ist 2009 in Deutschland in Kraft getreten und sieht ein inklusives, allgemeines Bildungssystem für alle Kinder vor. Wenn zunächst auch die Inklusion in Schulen im Vordergrund steht, so zielt Inklusion doch auf alle Bereiche des Lebens ab. Nicht zuletzt erwarten viele Schulen und auch Eltern Unterstützung vonseiten der Jugendämter hinsichtlich der Beschulung von Kindern mit Behinderung. Hierbei geht es häufig um Leistungen nach § 35a SGB VIII.

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

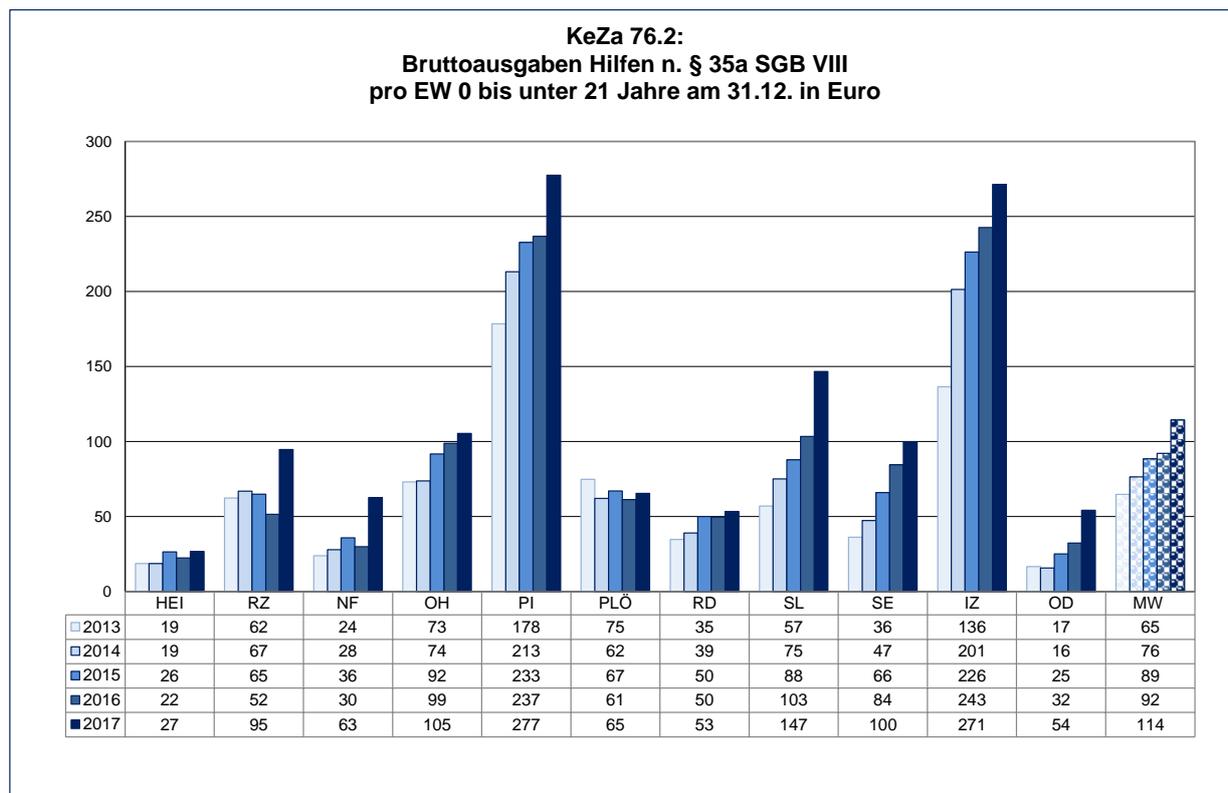


Die Menschen, die in diesem Bereich Unterstützung suchen, unterscheiden sich in der Regel stark von den üblichen Adressaten der Jugendhilfe. Hier werden die Fachkräfte mit Eltern aus der Mittelschicht konfrontiert, die einen Anspruch auf Hilfe unbedingt durchsetzen wollen – unabhängig davon, ob dieser Anspruch tatsächlich besteht. Dies gilt insbesondere bei der Arbeit an Teilleistungsstörungen. Häufig werden Eltern von Schulen, die mit der inklusiven Beschulung überfordert sind, auf die Möglichkeiten, Hilfe nach § 35a SGB VIII einzufordern, aufmerksam gemacht.

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

Die Leistungen nach § 35a SGB VIII werden im Folgenden im Zusammenhang mit den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> dargestellt, zumal es Hilfen gibt, die sowohl als Hilfe zur Erziehung auf der Grundlage der §§ 27 ff SGB VIII als auch auf der Basis des § 35a SGB VIII bearbeitet werden können.

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



Mit den Kennzahlen 140 – 144 (Abb. 30) werden die Dichten der Hilfen nach § 35a SGB VIII differenziert nach ambulant und stationär/teilstationär und im Verhältnis zu anderen HzE<sup>+</sup> in den Blick genommen. Teilstationäre Hilfen nach § 35a SGB VIII sind hier aus erhebungstechnischen Gründen unter den stationären subsumiert.

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

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Dichte der Hilfen gemäß § 35a SGB VIII im Mittelwert weiterhin sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich angestiegen (vgl. BaZa 25.1.b, 25.2.b). Auch die mittleren Ausgaben für Maßnahmen gemäß § 35a SGB VIII sind im Vergleich zum Vorjahr angestiegen (Abb. 31).

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

Hohe Leistungsdichten im Bereich der Hilfen gemäß § 35a SGB VIII weisen wie auch im Vorjahr die Kreise Pinneberg und Steinburg sowie Schleswig-Flensburg und Ostholstein auf. Während in Schleswig-Flensburg und Ostholstein in erster Linie ambulante Hilfen nach § 35a SGB VIII überdurchschnittlich häufig installiert

werden, so gilt dies in den Kreisen Pinneberg und Steinburg zusätzlich auch für die stationären Hilfen. Zu beachten ist in diesem Kontext, dass stationäre Fälle nach § 35a SGB VIII in der Regel teurer sind als stationäre Fälle nach § 34 SGB VIII. Zusätzlich können bei den stationären Fällen nach § 35a SGB VIII noch ambulante Leistungen hinzukommen.

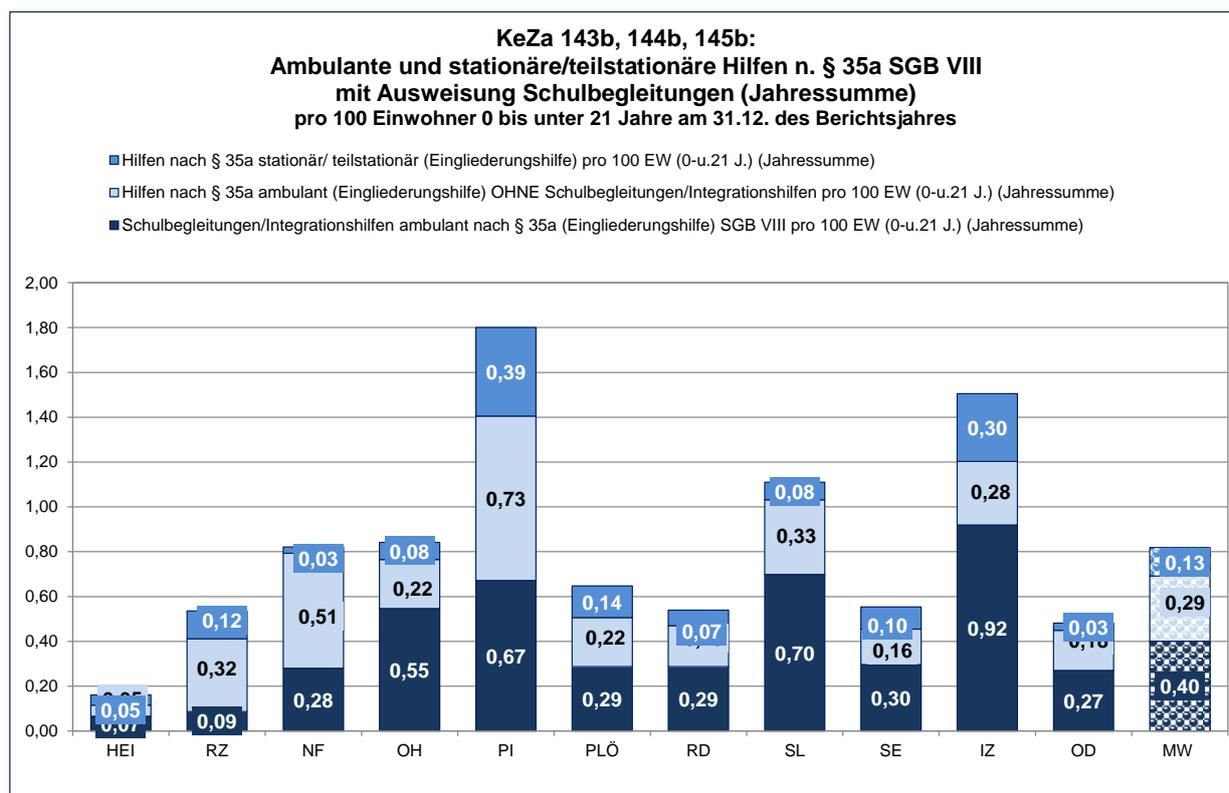
Im Kreis Pinneberg wird die Entwicklung weiterhin insbesondere von den Schulbegleitungen, Eingliederungshilfen im Kindergarten und den Hilfen bei Teilleistungsstörungen beeinflusst. Unter den stationären Eingliederungshilfen sind besonders intensive Einzelfälle zu verzeichnen.

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

Die Kennzahl 76.2 (Abb. 31) bildet Ausgaben für Hilfen gemäß § 35a SGB VIII pro Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren ab. Besonders geringe Ausgaben für Hilfen gemäß § 35a SGB VIII weisen die Kreise Dithmarschen, Rendsburg-Eckernförde und Stormarn auf. Im Kreis Nordfriesland konnte im Vorjahr ein Rückgang der Ausgaben erreicht werden; im Berichtsjahr stiegen die Ausgaben jedoch wieder stark an. Starke Anstiege gab es auch in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Pinneberg, Schleswig-Flensburg, Steinburg und Stormarn. Ein Rückgang der Ausgaben konnte in keinem Kreis erreicht werden. Weit überdurchschnittliche Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII fielen in den Kreisen Pinneberg und Steinburg an.

Unter den ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII schlugen die Schulbegleitungen besonders zu Buche, weshalb diese im Berichtsjahr erstmals gesondert ausgewiesen werden.

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



In Abbildung 32 wird die Hilfedichte nach § 35a SGB VIII differenziert nach ambulant und stationär/teilstationär mit Ausweisung der Schulbegleitungen dargestellt. Es wird deutlich, dass die Schulbegleitungen einen bedeutsamen Anteil der ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII ausmachen. Dabei sind die Unterschiede zwischen den Kreisen groß. Die Ursachen für die Differenzen können in einer unterschiedlichen Steuerung der Fälle aber auch in regional unterschiedlichen Rahmenbedingungen und Anspruchshaltungen der Menschen liegen. Besonders gering ist die Dichte der Schulbegleitungen in den Kreisen Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg. Eine besonders hohe Dichte an Schulbegleitungen gibt es in den Kreisen Steinburg, Schleswig-Flensburg, Pinneberg und Ostholstein.

Im Kreis Pinneberg ist zudem auch die Anzahl der pro Woche verfügbaren Fachleistungsstunden für Schulbegleitungen hoch. Pinneberg reagiert auf die Entwicklung unter anderem mit einer Arbeitsgruppe, die im Kontext der Einführung von Schullisten ab dem Schuljahr 2015/16 Vorschläge erarbeitet, wie alle im Schulkontext vorhandenen Unterstützungsangebote bestmöglich aufeinander abgestimmt und ressourcenschonender, für eine angemessene Versorgung eingesetzt werden können.

Im Kreis Nordfriesland wurden im Jahr 2016 systemische Pool-Modelle im Bereich der Schulbegleitungen eingeführt, die perspektivisch zu einem effizienteren Einsatz der Ressourcen führen sollen. Die hier betreuten Fälle können mittlerweile

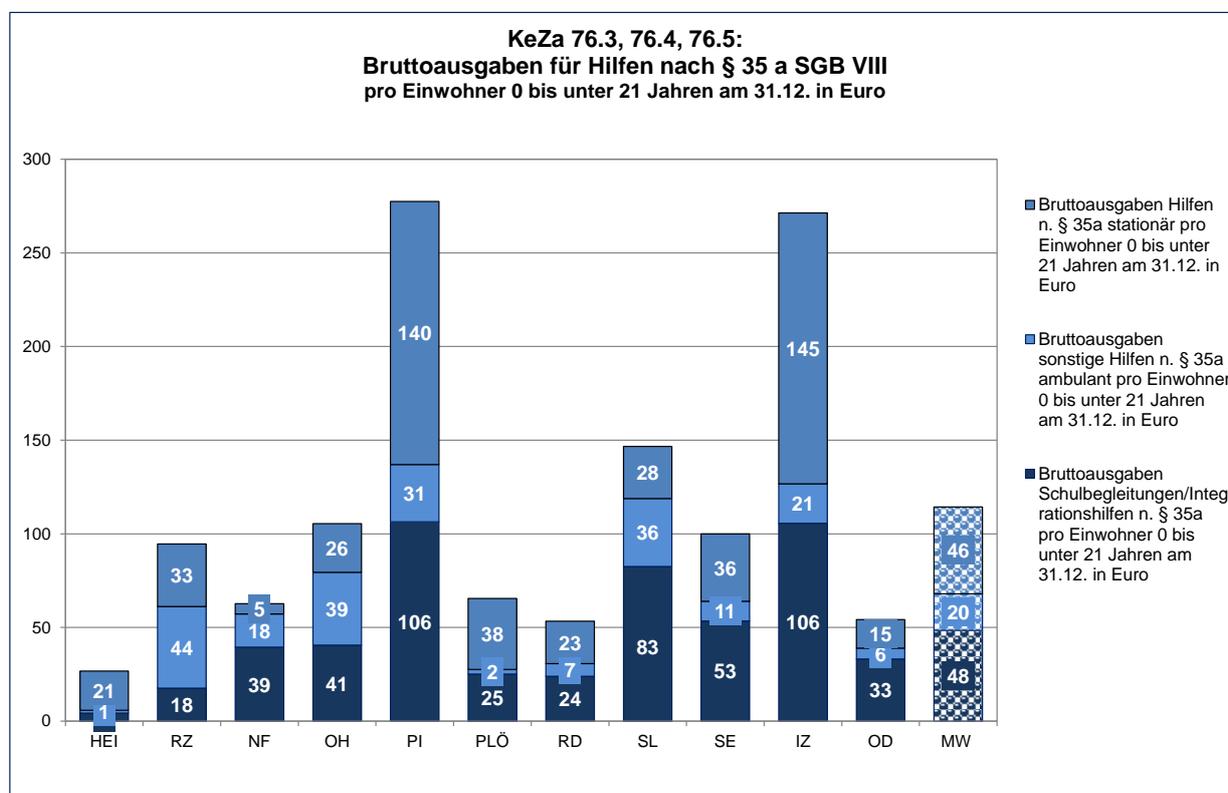
auch zahlenmäßig erfasst werden, sodass der Fallzahlenanstieg in Nordfriesland teilweise auch darauf zurückgeführt werden kann.

Auch in anderen Kreisen, wie etwa Schleswig-Flensburg oder Rendsburg-Eckernförde werden Poolprojekte in Schulen erprobt. In Rendsburg-Eckernförde gibt es zudem das Projekt Schulbegleitungen, in dem Jugendamt und Schulen gemeinsam an Lösungen zum Thema Schulbegleitungen arbeiten.

Neben den Hilfedichten wurden im Berichtsjahr auch erstmals die Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII differenziert ausgewiesen (Abb. 33). Für Schulbegleitungen können besonders hohe Ausgaben in den Kreisen Pinneberg, Steinburg und Schleswig-Flensburg festgestellt werden. In diesen Kreisen ist entsprechend auch die Dichte der Schulbegleitungen weit überdurchschnittlich. Im Kreis Pinneberg führte ein Anstieg der durchschnittlich bewilligten Stunden bei Schulbegleitungen zu einer Steigerung der Ausgaben.

Im stationären Bereich fallen die hohen Ausgaben in den Kreisen Steinburg und Pinneberg ins Auge. Im Kreis Pinneberg ist der Ausgabenanstieg durch einzelne extrem kostenintensive Fälle mit Tagessätzen im vierstelligen Bereich zu begründen.

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



Für viele Jugendämter gibt es bei der Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII noch nicht ausgeschöpfte Potentiale. Auch wenn auf das vorgelagerte Diagnoseverfahren für 35a-Fälle kein Einfluss ausgeübt werden kann, obliegt die Feststellung des Bedarfs gemäß 35a SGB VIII und dessen inhaltliche Ausgestaltung den Jugendämtern selbst. Ansatzpunkt ist hier die Prüfung und Feststellung der Teilhabebeeinträchtigung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens. Sinnvoll kann es sein, bei Schulbegleitungen die Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung im Setting Schule durchzuführen. Weitere Steuerungsmöglichkeiten bestehen in der Installierung von kostengünstigeren Poollösungen statt Einzelbetreuung.

## **6.2. Unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA)**

Der starke Anstieg der unbegleiteten minderjährigen Ausländer im Jahr 2015 führte in den Jugendämtern zu starken Anstiegen der Fallzahlen bei bestimmten Hilfearten und damit verbundenen Belastungen wie zusätzlichen Personalbedarfen. Dabei sind die Kreise unterschiedlich stark vom UMA-Aufkommen betroffen. Um für eine gleichmäßigere Verteilung zu sorgen, verabschiedete der Bund das Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher, das am 1. November 2015 in Kraft getreten ist. Das Gesetz regelt eine bundesweite Verteilung von UMA. Zum 1.11.2015 wurde zugleich der neue § 42a SGB VIII eingeführt, der die vorläufige Inobhutnahme regelt. Die vorläufige Inobhutnahme dient in erster Linie dem Zweck, die Verteilfähigkeit der jungen Ausländer innerhalb des bundesweiten Verteilverfahrens festzustellen. Ist ein junger Mensch verteilfähig, wird er dem Jugendamt, das die Zuweisung erhalten hat, i. d. R. binnen ca. 14 Tagen überstellt und dort nach § 42 SGB VIII in Obhut genommen. Das aufnehmende Jugendamt bestellt einen Vormund für den jungen Menschen und leitet i. d. R. eine stationäre HzE, meist nach § 34 SGB VIII, ein.

Neben den Inobhutnahmen ist daher vor allem der Bereich der stationären Hilfen vom UMA-Aufkommen betroffen. Um die Fallzahlzuwächse aufgrund der Flüchtlingssituation abbilden zu können, sind im 2016 erschienenen Kennzahlenvergleich erstmals Kennzahlen aufgenommen worden, die in den besonders betroffenen Hilfen nach §§ 34 und 42 SGB VIII zwischen UMA und Nicht-UMA differenzieren.

Allerdings ist festzuhalten, dass sich UMA auch in Hilfen nach §§ 33 und 35 SGB VIII stationär finden lassen. So werden im Kreis Segeberg Hilfen für UMA hauptsächlich als Hilfen nach § 35 SGB VIII gewährt. Um ein weitgehend vollständiges Bild der UMA in den einzelnen Hilfearten zu erhalten, sind daher für das Jahr 2016 weitere Kennzahlen aufgenommen worden, die in den Hilfen nach §§ 33 und 35 stationär SGB VIII UMA differenziert ausweisen. Damit kann ein großer Teil der Hilfen für UMA explizit dargestellt werden.

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

Neben den hier ausgewiesenen Hilfearten gibt es auch noch weitere Hilfearten, wie etwa die verschiedenen ambulanten Hilfen, in denen UMA<sup>4</sup> vorkommen. Um den Erhebungsaufwand jedoch nicht zu hoch werden zu lassen, wurde eine differenzierte Ausweisung von UMA zunächst nur für die am meisten betroffenen Hilfearten beschlossen<sup>5</sup>.

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

Damit ist es möglich, die dynamische Entwicklung im Bereich der unbegleiteten minderjährigen Ausländer annähernd vollständig sichtbar zu machen und daraus Rückschlüsse auf die entsprechenden Belastungen der Ämter zu ziehen. Darüber hinaus können nur durch die um die Flüchtlingszahlen bereinigten Hilfedichten Steuerungserfolge, etwa im Bereich der stationären Hilfen gezeigt werden.

Bei der Interpretation der Kennzahlen ist zu berücksichtigen, dass sich Kenn- und Basiszahlen auf Hilfen, nicht aber auf Empfänger beziehen. Die Anzahl der Hilfen gibt keinen genauen Aufschluss über die Anzahl der Hilfeempfänger. Ein Empfänger kann bspw. von einer Maßnahme nach § 42 SGB VIII in eine Hilfe nach § 34 SGB VIII wechseln, oder ein stationärer Hilfeempfänger kann ergänzend eine ambulante Hilfe erhalten. Das Erkenntnisinteresse des Kennzahlenvergleichs richtet sich aber in erster Linie auf Hilfen, da diese jeweils Kosten der Leistungserbringung und Tätigkeiten in den Jugendämtern (Hilfepläne, Anbietersuche usw.) nach sich ziehen.

### **6.2.1. Inobhutnahmen mit und ohne UMA**

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

---

<sup>4</sup> Allerdings können nicht alle Landkreise Hilfen für UMA in allen Hilfearten differenziert ausweisen.

<sup>5</sup> Vorläufige Inobhutnahmen nach § 42a sind in diesen Zahlen nicht enthalten.

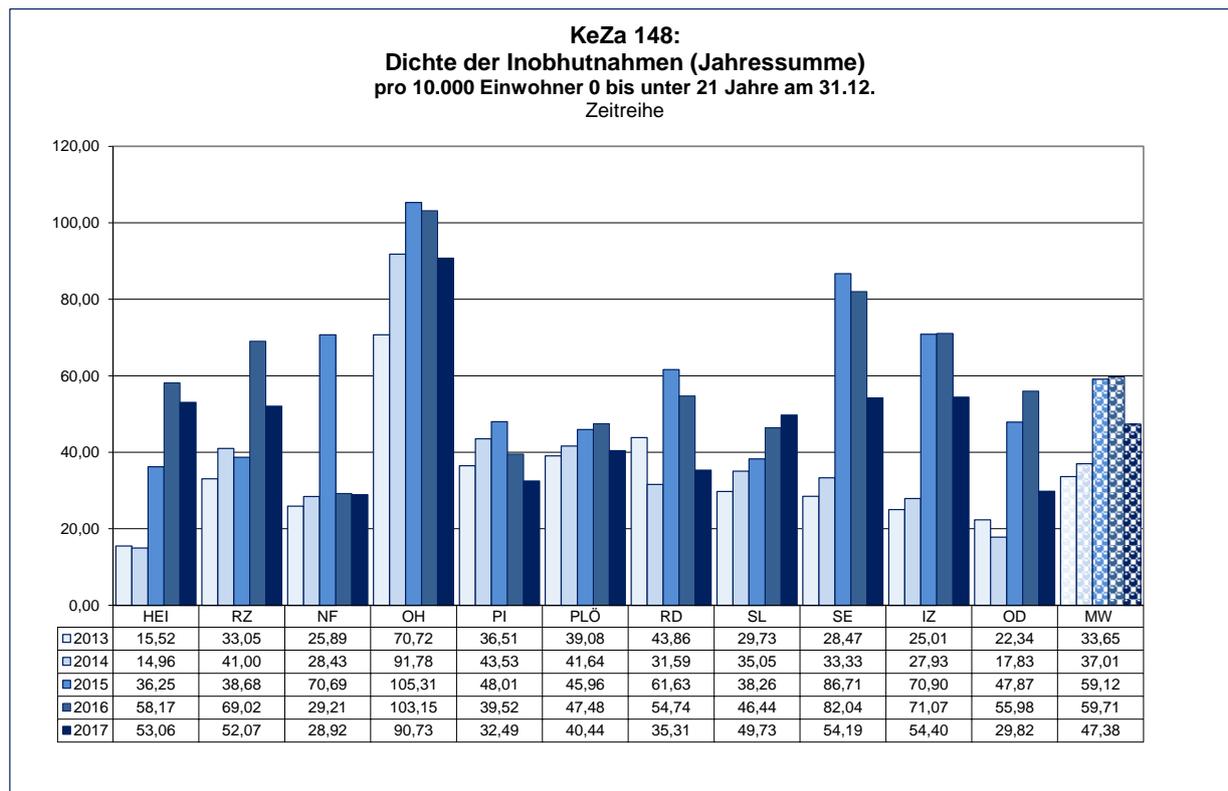
Kindeswohlgefährdung diskutiert. Hierfür ist die Kennzahl aber nur bedingt geeignet, da Fälle bereits dann nicht mehr als Inobhutnahme zählen, wenn die Eltern einen Antrag auf Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> unterzeichnen.

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

In jüngerer Vergangenheit kam zu den Fällen von Inobhutnahmen aufgrund von Selbstmeldung oder aufgrund des Verdachts auf Kindeswohlgefährdung verstärkt die Personengruppe der unbegleiteten minderjährigen Ausländer (UMA) hinzu. Diese müssen, sobald sie aufgegriffen werden, aufgrund des Fehlens von Erziehungsberechtigten von den Jugendämtern in Obhut genommen werden. Nach dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes der Vereinten Nationen (UN-Kinderrechtskonvention) haben diese jungen Menschen ein Recht auf eine dem Kindeswohl entsprechende Unterbringung, Versorgung und Betreuung.

Die Kennzahl 148 (Abb. 34) stellt die Anzahl der Inobhutnahmen pro 10.000 Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren in der Jahressumme dar. Die höchste Dichte weist wie auch schon in den vorigen Jahren der Kreis Ostholstein auf. Aufgrund seiner geografischen Lage im Grenzgebiet zu Skandinavien ist in Ostholstein schon seit längerer Zeit ein besonders hohes Aufkommen an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen zu verzeichnen. Hohe Leistungsdichten bei den Inobhutnahmen erreichen neben Ostholstein auch die Kreise Segeberg, Steinburg, Herzogtum Lauenburg und Dithmarschen.

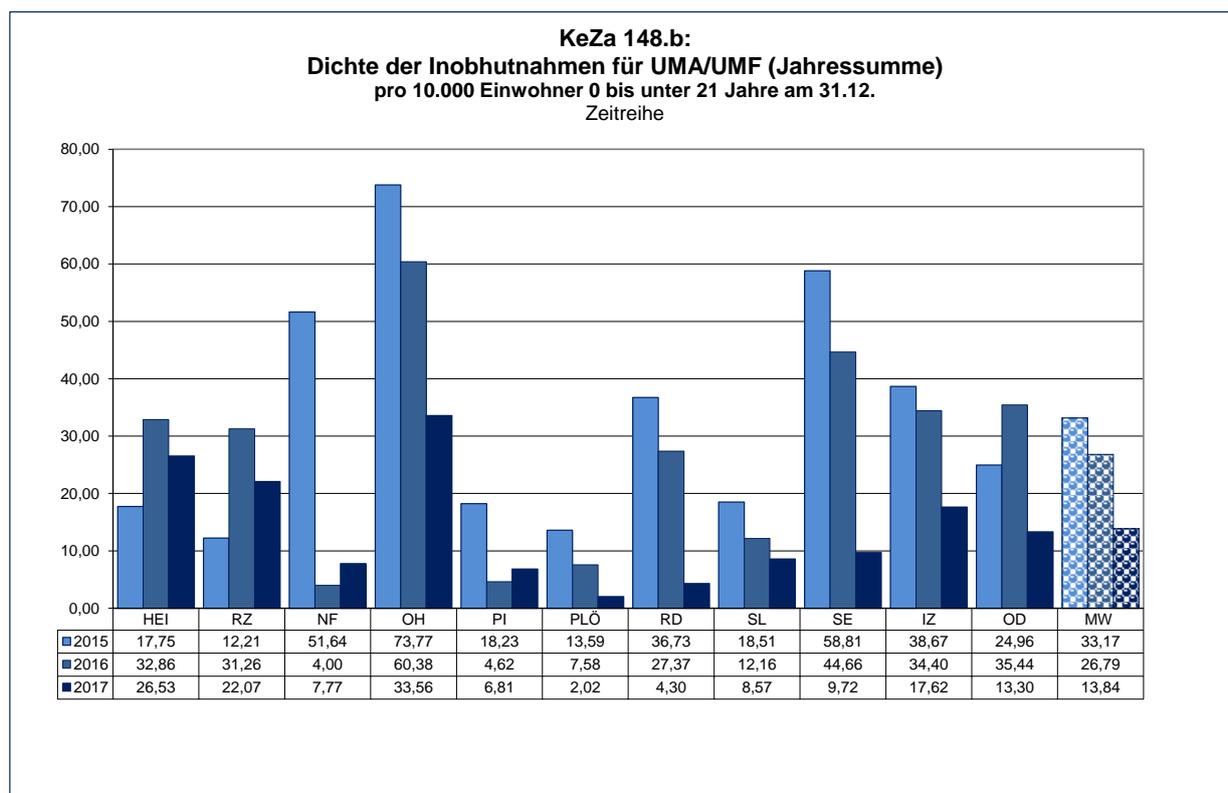
**Abbildung 34: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren**



Im Durchschnitt ist die Dichte der Inobhutnahmen im Berichtsjahr stark zurückgegangen, was dem Rückgang an UMA zuzurechnen sein dürfte. Besonders dynamisch ist dieser Rückgang in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Ostholstein, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg, Steinburg und Stormarn erfolgt.

Dass der starke Rückgang der Inobhutnahme-Dichten tatsächlich auf die verminderten UMA-Zahlen zurückzuführen ist, zeigt die Kennzahl 148.b (Abb. 35), die für die Jahre 2015 bis 2017 die Dichte der Inobhutnahmen für UMA ausweist.

**Abbildung 35: Inobhutnahmen pro 10.000 EW von 0 bis unter 21 Jahren für UMA/UMF**

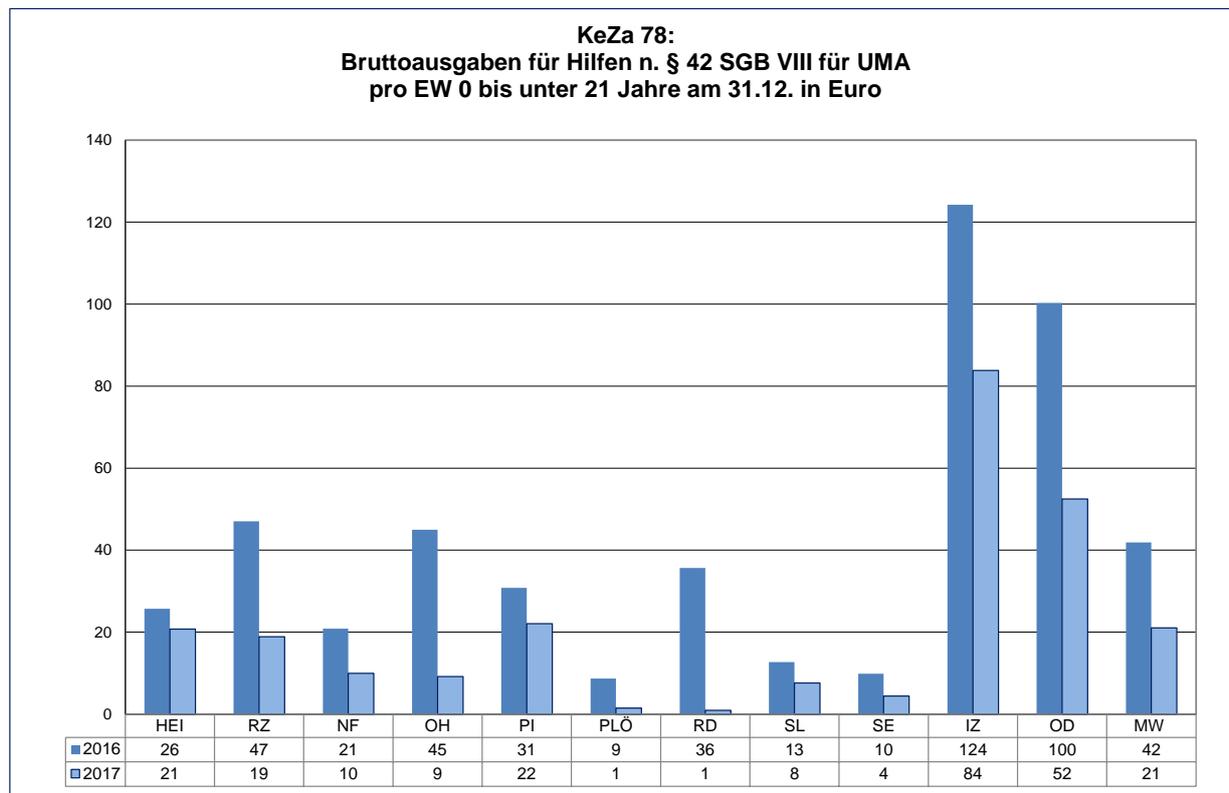


Besonders hohe Dichten von UMA in Inobhutnahmen sind im Berichtsjahr in den Kreisen Ostholstein, Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg zu verzeichnen. Vergleichsweise gering sind die Dichten im Berichtsjahr in Plön, Rendsburg-Eckernförde und Pinneberg.

Die Grafik zeigt weiter, dass sich die durchschnittliche Dichte der UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII im Vergleich zum Vorjahr in etwa halbiert hat. Mit Ausnahme von Pinneberg und Nordfriesland betrifft dieser Rückgang alle Kreise. Besonders starke Rückgänge der UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII sind in Ostholstein, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Stormarn zu beobachten.

Abbildung 36 zeigt die Bruttoausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII für UMA pro Einwohner unter 21 Jahren für die Jahre 2016 und 2017. Es fällt auf, dass die Bruttoausgaben für die Inobhutnahmen sehr unterschiedlich zwischen den Kreisen ausfallen und dabei auch nicht unbedingt kongruent zur Dichte der Inobhutnahmen von UMA sind. So fallen die höchsten Ausgaben für Inobhutnahmen bei UMA in den Kreisen Steinburg und Stormarn an, während die besonders stark von UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII betroffenen Kreise Ostholstein, Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg eher geringe bis durchschnittliche Bruttoausgaben für in Obhut genommene UMA ausweisen. Weiter zeigt die Grafik, dass passend zur Entwicklung der Hilfedichte, die Bruttoausgaben für UMA in Hilfen nach § 42 SGB VIII im Mittelwert und auch in jedem einzelnen Kreis zum Teil stark zurückgegangen sind.

**Abbildung 36: Bruttoausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII pro EW 0 bis unter 21 Jahren für UMA**



### 6.2.2. Stationäre Hilfen mit und ohne UMA

Nachdem unbegleitete minderjährige Ausländer in Obhut genommen worden sind, werden sie meist in Anschlusshilfen in Form von stationären HzE überführt. Hauptsächlich sind dies Hilfen nach § 34 SGB VIII, häufig in speziellen Einrichtungen für junge Flüchtlinge. Darüber hinaus werden aber auch interessierte Pflegefamilien für die Unterbringung von UMA genutzt oder UMA erhalten Hilfen nach § 35 stationär SGB VIII. Kennzahl 153 (Abb. 37) zeigt zusammengefasst die Dichte der stationären Hilfen nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII. Es wird deutlich, dass die durchschnittliche Dichte der wichtigsten stationären Hilfen im Berichtsjahr nahezu stagniert.

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

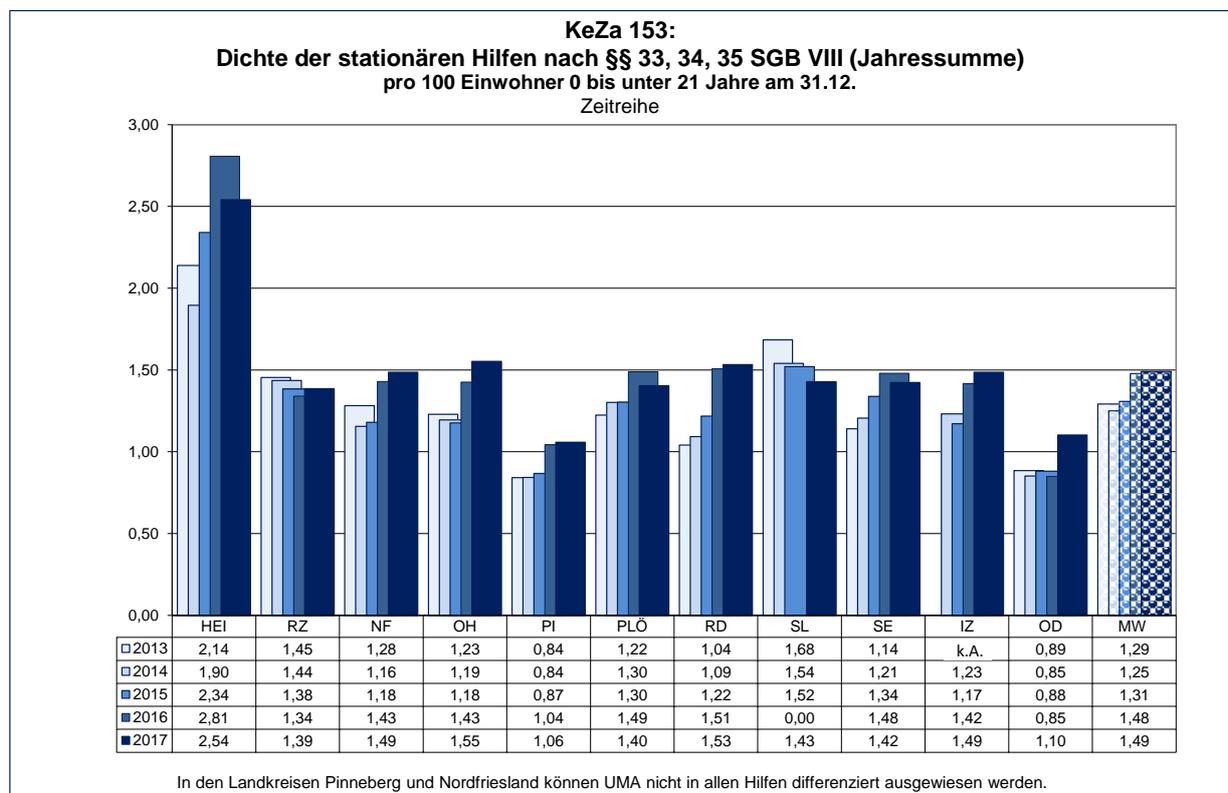
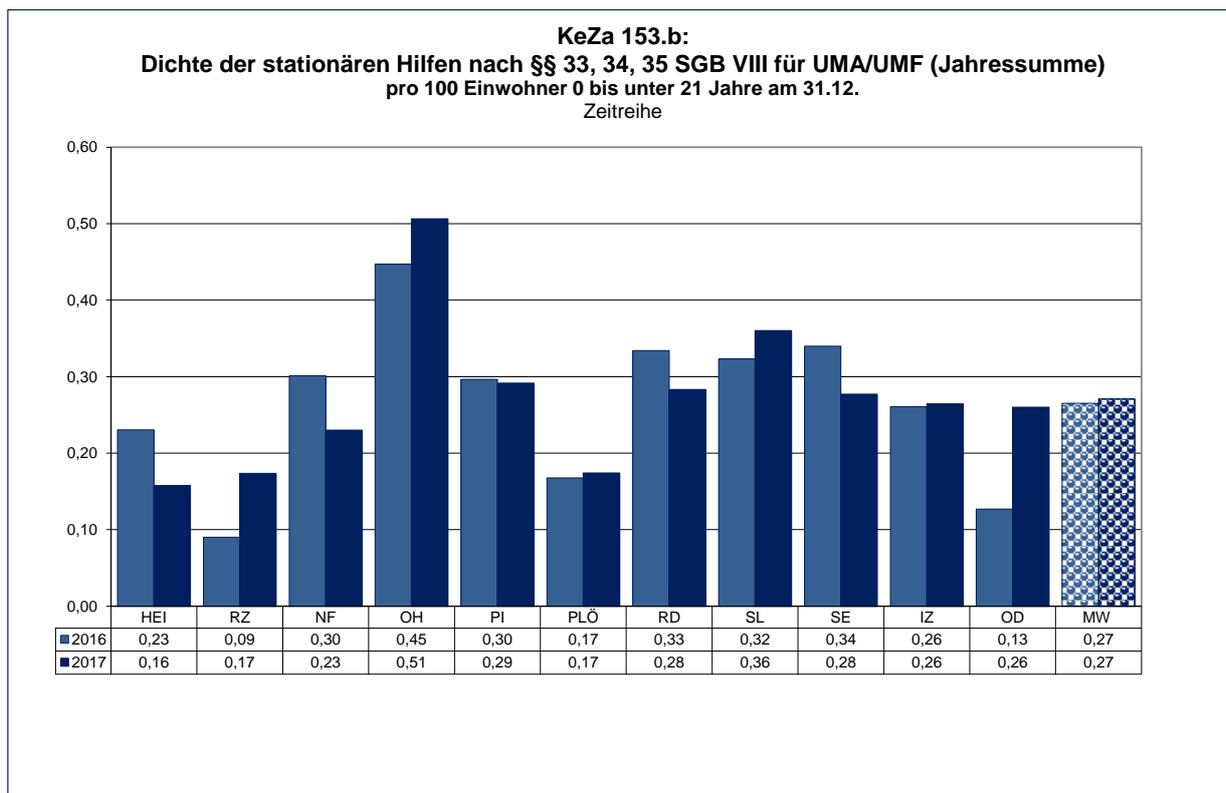


Abbildung 38 zeigt für die Jahre 2016 und 2017 die Dichte der stationären Hilfen nach §§ 33, 34, 35 SGB VIII für UMA/UMF. Es zeigt sich, dass die durchschnittliche Dichte der stationären Hilfen für UMA bei 0,27 Hilfen pro 100 Jugendeinwohner stagniert. Dabei steigen in einigen Kreisen die Dichten, wie etwa im Herzogtum Lauenburg, in Ostholstein oder in Stormarn. In anderen Kreisen nehmen die Hilfedichten für stationäre Hilfen für UMA wieder ab, wie z.B. in Nordfriesland, in Dithmarschen, in Rendsburg-Eckernförde sowie in Segeberg.

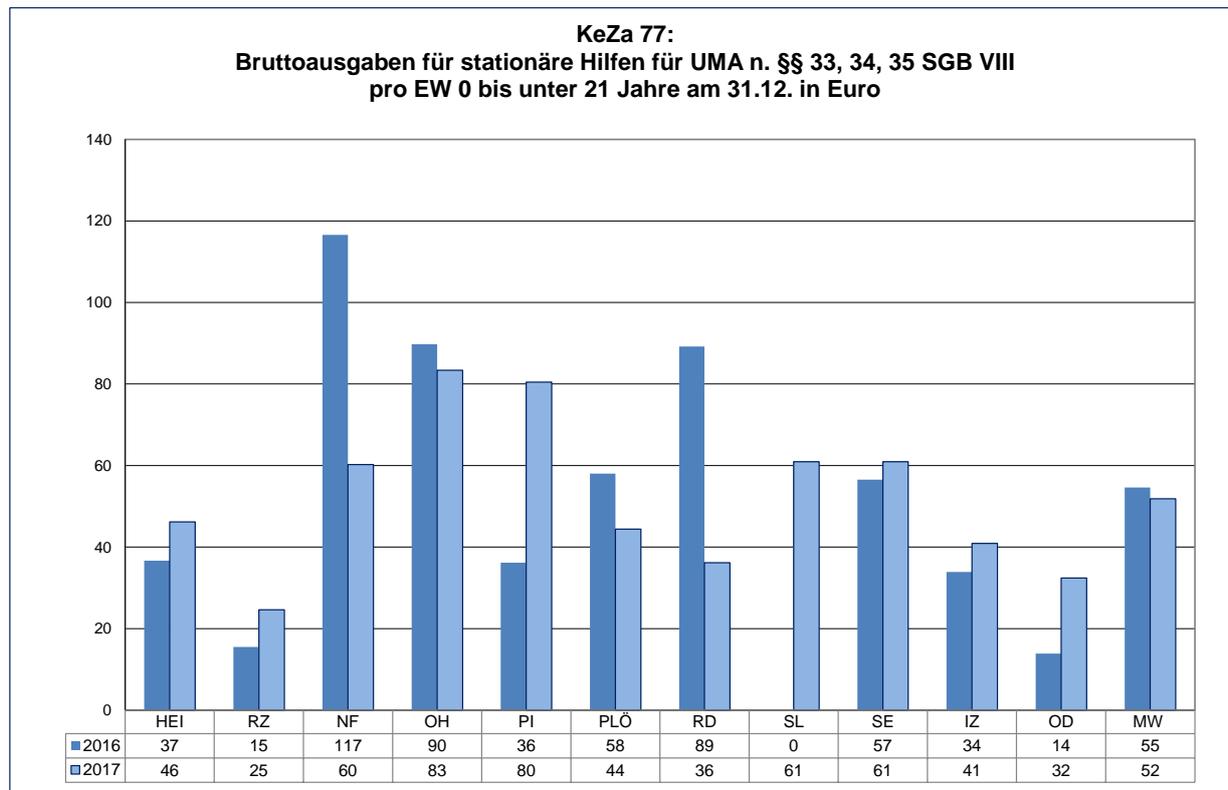
Eine besonders hohe Dichte von UMA in stationären Hilfen weisen die Kreise Ostholstein, Schleswig-Flensburg und Pinneberg auf. Vergleichsweise geringe Hilfedichten sind in den Kreisen Dithmarschen, Plön und Herzogtum Lauenburg zu verzeichnen.

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



Kennzahl 77 (Abb. 39) zeigt die Bruttoausgaben für die wichtigsten stationären Hilfen für UMA. Im Durchschnitt sind die Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA im Berichtsjahr leicht gesunken, mit großen Unterschieden zwischen den Kreisen. So gab es in Nordfriesland und Rendsburg-Eckernförde einen starken Rückgang, während die Ausgaben in Pinneberg oder in Stormarn deutlich anstiegen.

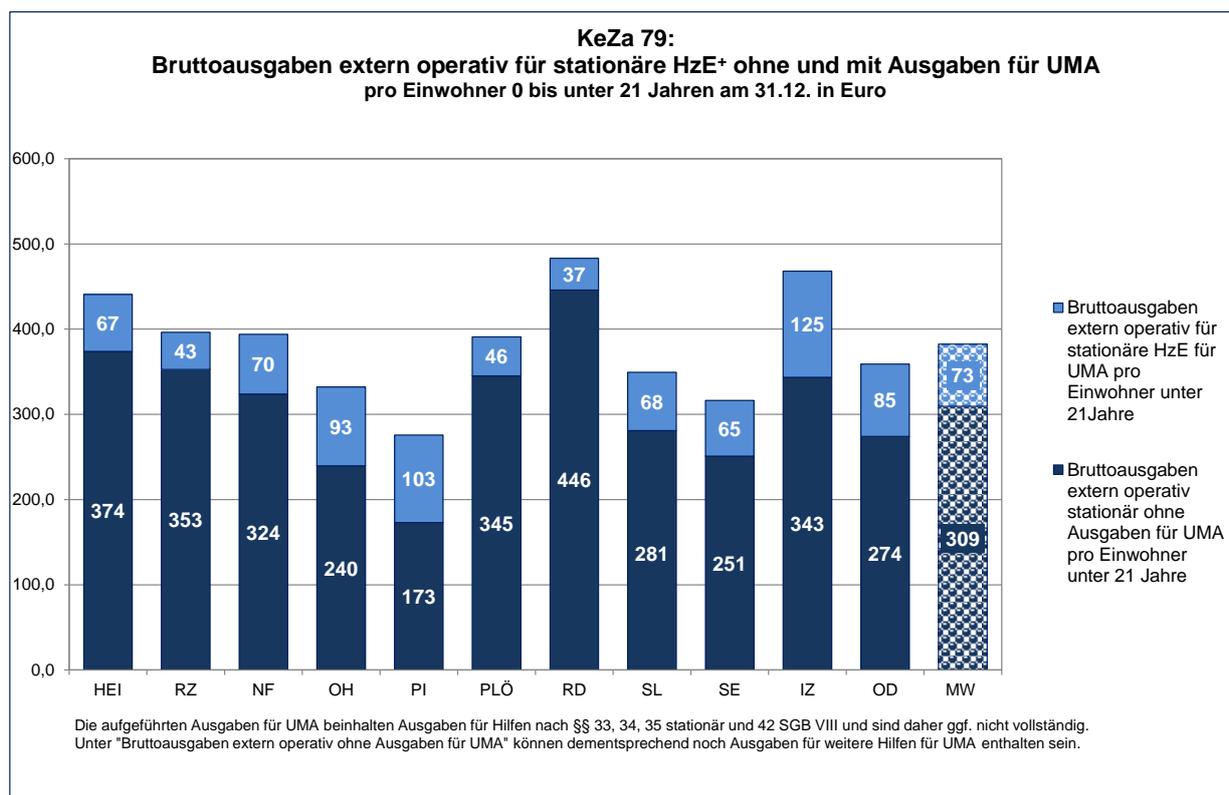
**Abbildung 39: Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA nach §§ 33, 34 und 35 SGB VIII pro EW von 0 bis unter 21 Jahren**



Die höchsten Ausgaben fallen im Berichtsjahr in Ostholstein und Pinneberg an. Besonders gering sind die Ausgaben für stationäre Hilfen für UMA in den Kreisen Herzogtum Lauenburg und Stormarn. Insgesamt entsprechen die Bruttoausgaben für stationäre Hilfen für UMA in etwa auch den Dichten dieser Hilfen für UMA in den Kreisen.

In Kennzahl 79 (Abb. 40) werden die Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE<sup>+</sup> differenziert für UMA und Nicht-UMA ausgewiesen. Hier sind neben den Ausgaben für Hilfen nach §§ 33, 34, 35 stationär SGB VIII auch die Ausgaben für Hilfen nach § 42 SGB VIII, sowie die Ausgaben für Hilfen nach § 41 SGB VIII und ambulante Hilfen enthalten. Im Durchschnitt gaben die Kreise im Berichtsjahr 73 Euro für HzE<sup>+</sup> für UMA pro Einwohner zwischen 0 und 21 Jahren aus. Besonders hoch sind die Ausgaben für UMA in Steinburg und Pinneberg. Stark unterdurchschnittliche Ausgaben für UMA gesamt sind in Rendsburg-Eckernförde, Herzogtum Lauenburg und Plön zu verzeichnen.

**Abbildung 40: Bruttoausgaben extern operativ für stationäre HzE<sup>+</sup> pro EW 0 bis unter 21 Jahren ohne und mit Ausgaben für UMA**



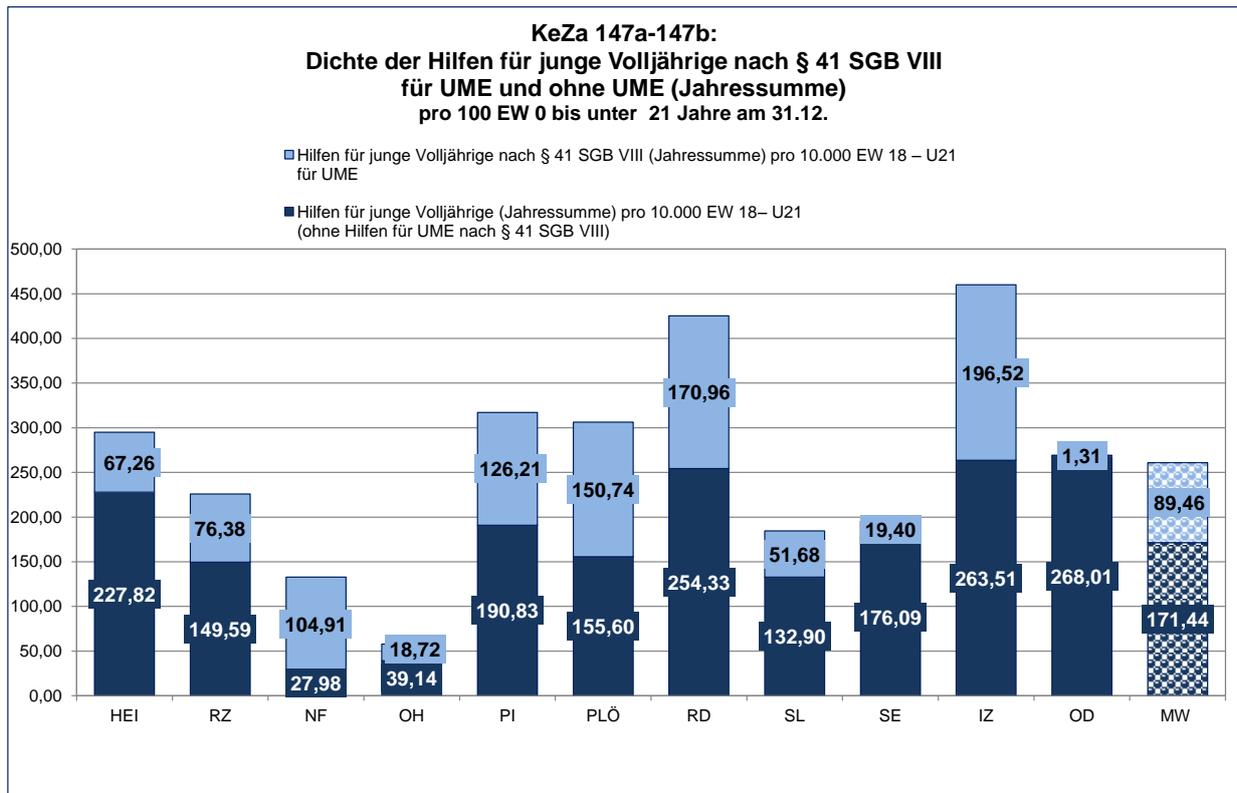
### 6.2.3. Unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME)

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

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

Abbildung 41 zeigt die Dichte der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII für UME und ohne UME. Aus der Grafik wird ersichtlich, dass die durchschnittliche Dichte der Hilfen für UME etwa halb so hoch ist wie die Dichte der übrigen Hilfen für junge Volljährige. Dabei gibt es zwischen den Kreisen große Unterschiede. Eine besonders hohe Dichte an UME in Anschlusshilfen nach § 41 SGB VIII findet sich in den Kreisen Steinburg, Rendsburg-Eckernförde, Plön und Pinneberg. Ebenfalls hoch ist die Dichte im Kreis Nordfriesland. Hier machen Hilfen für UME sogar den größten Teil der Hilfen nach § 41 SGB VIII aus. Besonders gering ist die Hilfedichte für UME im Kreis Stormarn, gefolgt von den Kreisen Ostholstein und Segeberg.

**Abbildung 41: Dichte der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII für UME und ohne UME**



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

In den vorangegangenen Kapiteln wurde eine breite Auswahl von Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> jeweils im Vergleich der schleswig-holsteinischen Kreise betrachtet. Im Folgenden wird ein alternativer Blickwinkel eingenommen, indem Kreis für Kreis vier für die Steuerung der Hilfen besonders bedeutsame Kennzahlen - sogenannte Top-Kennzahlen - in unmittelbaren Bezug zueinander gestellt und so ein Kreisprofil abgebildet und mit Bezug auf die Vorjahreswerte kommentiert wird.

Die Kreisprofile geben eine pointierte Darstellung der Handlungsfelder für die Steuerung der Hilfen, indem sie eine kreisbezogene Analyse von Stärken und Schwächen ermöglichen.

### 7.1. Top-Kennzahlen der Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>

Die zentrale Top-Kennzahl im Benchmarking der schleswig-holsteinischen Kreise, an der sich ablesen lässt, in welchem Maße eine Kommune durch die Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> belastet ist, ist die **Top-Kennzahl 64.1 „Brutto-Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre“** (Abb. 24, vgl. Kap. 5.1). Diese Kennzahl deckt auf, wie viel an Ressource, sei es für die externe Leistungserbringung durch freie Träger, seien es kreisinterne Ressourcen, für Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner in einem Jahr aufgewendet wurde.

Top-KeZa  
Brutto-Gesamt-  
ausgaben

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

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

Top-KeZa  
Falldichte

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

Top-KeZa  
Fallkosten

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

So wird die Falldichte in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> beeinflusst durch die

- ▣ Dichte ambulanter HzE<sup>+</sup> (Kennzahl 111, vgl. Kap. 4.2)
- ▣ Dichte teilstationärer HzE<sup>+</sup> (Kennzahl 114, vgl. Kap. 4.3)
- ▣ Dichte stationärer HzE<sup>+</sup> (Kennzahl 117, vgl. Kap. 4.4)

- ▣ Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII (Kennzahl 140/142/144, vgl. Kap. 6.1)
- ▣ Dichte der Hilfen für UMA nach §§ 34, 33 und 35 SGB VIII (Kennzahl 153a-153b, vgl. Kap. 6.2)

Fallkosten werden maßgeblich beeinflusst durch den

- ▣ Anteil ambulanter Hilfen an allen Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> (Kennzahl 120, vgl. Kap. 4.1)
- ▣ Anteil an Vollzeitpflegen unter den stationären Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> (Kennzahl 132/134/136, vgl. Kap. 4.2)
- ▣ Anteil von Inobhutnahmen, relevant zumindest in den Kreisen, die besonders viele unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Obhut nehmen (Kennzahl 148, vgl. Kap. 6.2).
- ▣ Dichte der Hilfen für UMA nach §§ 34, 33, 35 (Kennzahlen 153a-153b, vgl. Kap. 6.2)

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

Top-KeZa  
Kindertagesbetreuung

## 7.2. Kreisprofile für die Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup>

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

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

Aufgrund des außergewöhnlich hohen Aufkommens an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen im Grenzgebiet zu Skandinavien werden für das Kreisprofil Ostholsteins ergänzend die Fälle der Inobhutnahmen in die Betrachtung der Falldichte einbezogen.

Um die Top-Kennzahlen in jeweils einer Grafik zusammenzuführen, werden die verschiedenen Rechengrößen (Anzahl der Fälle, Euro, Jugendeinwohner, Plätze in der Kindertagesbetreuung) zuvor standardisiert, um sie vergleichbar zu machen. Hierfür wird für jede Kennzahl die durchschnittliche Abweichung der Kreise vom Mittelwert ermittelt, die „Standardabweichung“. Diese dient nun als

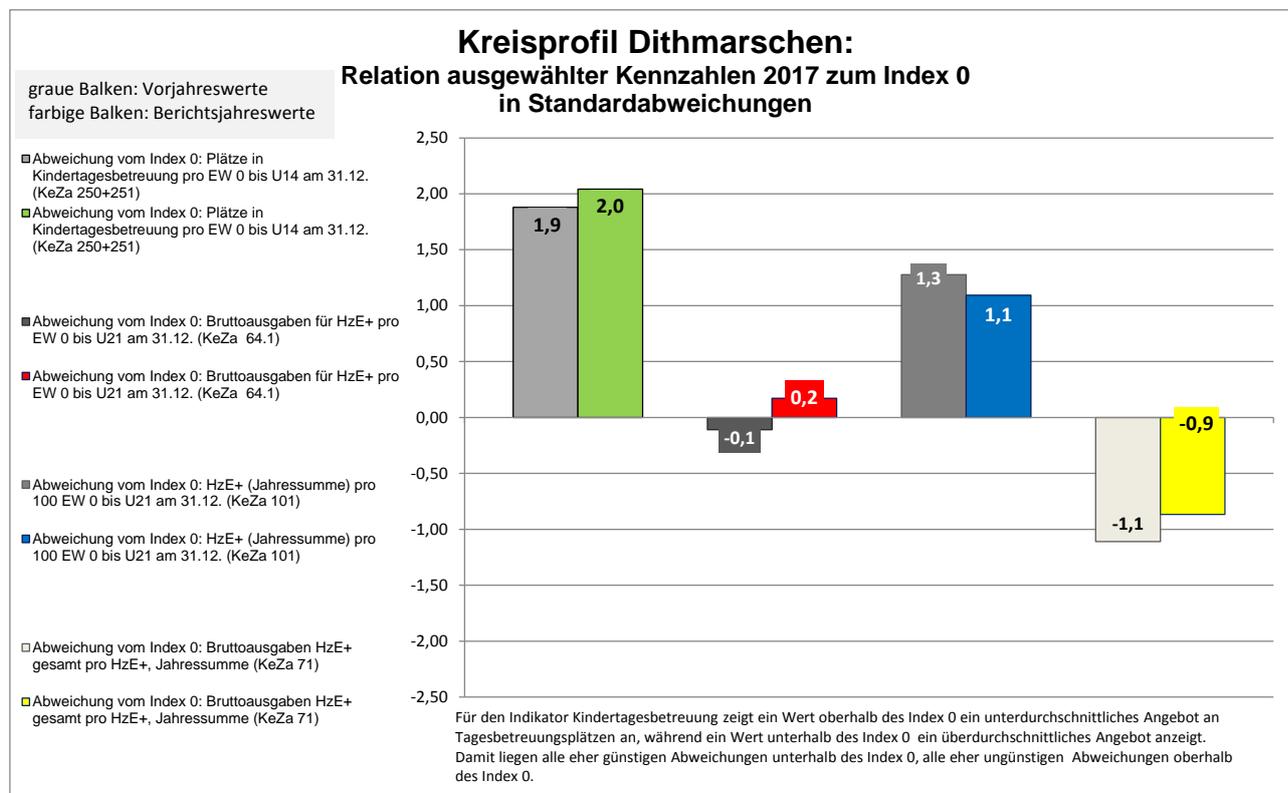
standardisierte Maßeinheit für die Top-Kennzahlen im Kreisprofil, um die jeweilige Abweichung vom Durchschnitt der schleswig-holsteinischen Kreise zu veranschaulichen. Dabei werden die Top-Kennzahlen jeweils gleichermaßen gewichtet. Der Mittelwert der elf Kreise entspricht dem „Index 0“ und erscheint als horizontale Linie, eine günstige Abweichung vom Mittelwert erscheint als Balken unterhalb des Index 0, eine ungünstige Abweichung vom Mittelwert schlägt dagegen nach oben aus.

Als vierter Indikator wird die Dichte der Kindertagesbetreuung zum 1.03. pro 100 EW U14 am 31.12. abgebildet. Da eine hohe Versorgung in der Kindertagesbetreuung gewollt und positiv zu bewerten ist, bildet sich eine überdurchschnittlich hohe Dichte der Kindertagesbetreuung für Kinder U14 unterhalb des Index 0 ab, so dass alle günstigen Abweichungen vom Index 0 innerhalb eines Profils nach unten ausschlagen. Umgekehrt würde sich eine unterdurchschnittliche Dichte in der Tagesbetreuung als Abweichung vom Index 0 als nach oben ausschlagende Säule abbilden, zusammen mit anderen ungünstig ausfallenden Indikatoren.

Mit Blick auf Stärken und Schwächen werden die so gewonnenen Kreisprofile unter Berücksichtigung der verschiedenen Einflussfaktoren auf Fallkosten und Falldichten kommentiert, ggf. wird auch auf Besonderheiten in den Rahmenbedingungen, wie beschrieben in Kap. 3, eingegangen.

## 7.2.1. Profil des Kreises Dithmarschen

Abbildung 42: Kreisprofil Dithmarschen



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

Entsprechend ist die Falldichte im Kreis überdurchschnittlich ausgeprägt, wenn auch nicht ganz so stark wie im Vorjahr. Die Betrachtung der Kennzahl 101 (HzE+ gesamt pro 100 Jugendeinwohner in der Zeitreihe) zeigt entsprechend, dass die Falldichte im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen ist. Dennoch liegt sie nach wie vor über dem Durchschnitt.

Diese Entwicklung ist zum einen dem Anstieg der ambulanten Hilfedichte im Zuge der fortgesetzten Intensivierung des Angebots in den Sozialräumen des Kreises (KeZa 111) zu verdanken. Vor dem Hintergrund besonders belasteter soziostruktureller Rahmenbedingungen, bspw. hinsichtlich der Abhängigkeit vieler Menschen von SGB II-Leistungen, setzt ein sozialräumlich aufgestelltes Angebot frühzeitig bei einsetzenden Hilfebedarfen an. Die ambulante Hilfedichte entspricht in etwa dem Mittelwert der Kreise.

Deutlich überdurchschnittlich ist die stationäre Hilfedichte im Kreis Dithmarschen ausgeprägt (KeZa 117). Damit trägt sie wesentlich zu der sehr hohen Gesamthil-

fedichte bei. Positiv ist jedoch, dass die stationäre Hilfedichte im Vergleich zum Vorjahr gesunken ist.

Hingegen zeichnen sich unterdurchschnittliche Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (Fallkosten) ab. Diese sind gegenüber dem Vorjahr allerdings etwas gestiegen (KeZa 71).

Der Kreis Dithmarschen weist den zweithöchsten Anteil an Hilfen nach § 33 SGB VIII auf, was im Vergleich zu den Hilfen nach § 34 SGB VIII die fiskalisch günstigere Alternative darstellt (vgl. KeZa 132, 134, 136). Die Hilfen nach § 33 SGB VIII zeichnen sich durch vergleichsweise niedrige Kosten aus und werden zugleich fachlich sehr geschätzt, weil die Betreuung der jungen Menschen in einem familiären Umfeld erfolgt. Es ist als Erfolg des Kreises Dithmarschen zu werten, dass in außergewöhnlichem Maße Familien für die Pflege junger Menschen im Rahmen von HzE<sup>+</sup> gewonnen und gehalten werden können.

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

Die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner liegen nur knapp über dem Durchschnitt der Kreise, trotz des insgesamt hohen Fallaufkommens. Die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (Fallkosten) sind dagegen deutlich unterdurchschnittlich ausgeprägt, wenn auch nicht mehr ganz so stark wie im Vorjahr. Offensichtlich werden zwar sehr viele, jedoch nicht sehr teure Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> gewährt. Nach wie vor gelingt es dem Kreis, die Ausgaben pro Jugendeinwohner, trotz der hohen Hilfedichte, im durchschnittlichen Bereich zu halten. Verglichen mit dem Vorjahr ist allerdings eine Steigerung der Ausgaben festzustellen, was vor allem auf steigende Tagessätze/FLS aufgrund tariflicher Steigerungen sowie eine Zunahme kostenintensiver Fälle zurückzuführen ist (KeZa 64.1).

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

Um die erreichten Steuerungserfolge fortzuführen ist nach Auffassung von con\_sens Folgendes zu empfehlen:

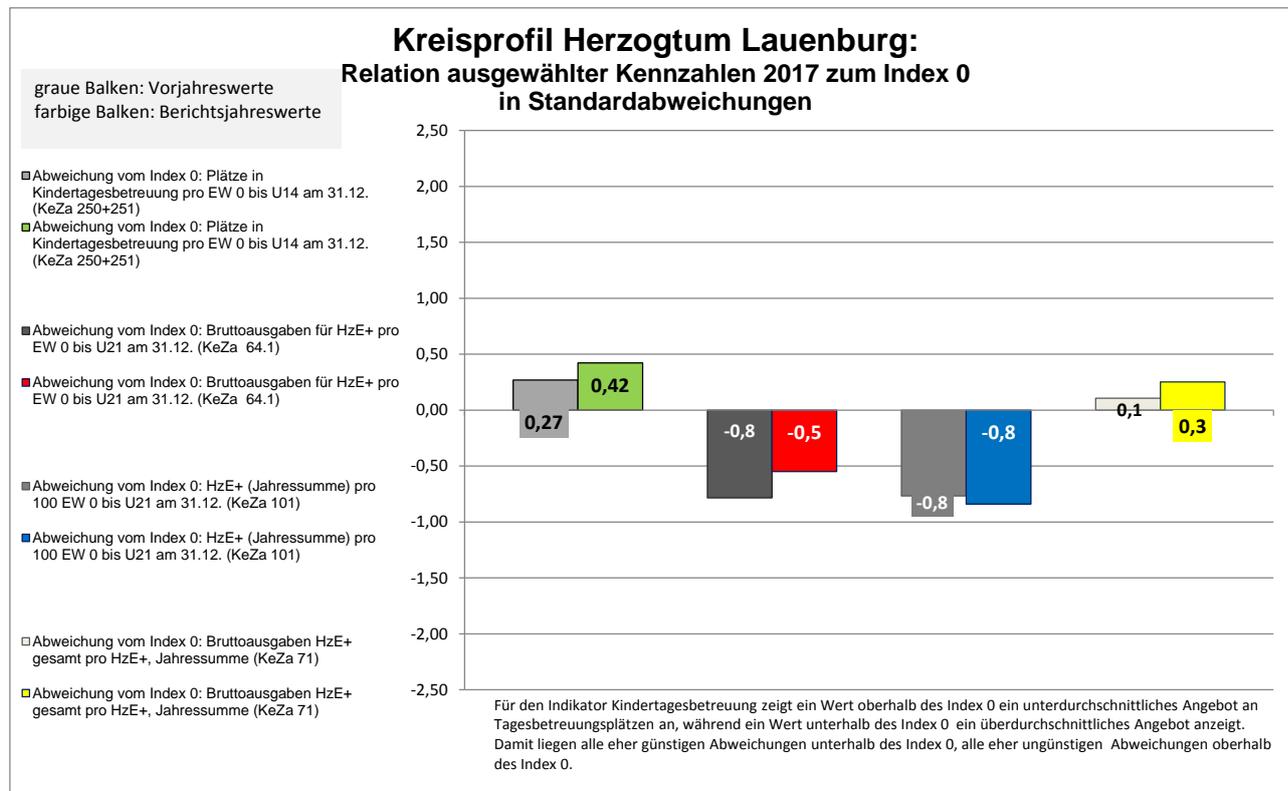
- Die Beispiel gebende Arbeit mit den Pflegefamilien, die eine besonders wertvolle Ressource im Portfolio der HzE darstellen, sollte fortgeführt werden.
- Ebenso sollte die konsequente Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII durch den hierfür zuständigen Spezialdienst weiter beibehalten werden.
- Die Stärkung der ambulanten Angebote in den Sozialräumen ist vielversprechend etabliert worden im Sinne passgenauer Hilfeerbringung. Diese Arbeit sollte fortgeführt werden. Der Steuerungsansatz „ambulant vor sta-

tionär“ ist weiter zu verfolgen um die rückläufige Tendenz bei den stationären Hilfen fortzuführen.

- Ein besonderes Augenmerk sollte auf die passgenaue Hilfeplanung besonders komplexer und kostenintensiver Fälle gelegt werden.
- Im Bereich der Anbietersteuerung/Verhandlung mit Anbietern sollte darauf hingewirkt werden, eine weitere Erhöhung der Stundensätze zu vermeiden.
- Für eine Weiterentwicklung der Angebote im Sozialraum bietet sich auch die Kindertagesbetreuung an, die bislang hinter der der Vergleichspartner zurücksteht. Auf dem Wege einer verbesserten Kindertagesbetreuung ließe sich auch eine verbesserte Förderung von Kindern aus SGB II-Familien voranbringen.

## 7.2.2. Profil des Kreises Herzogtum Lauenburg

Abbildung 43: Kreisprofil Herzogtum Lauenburg



Während im Kreis Herzogtum Lauenburg die Fallkosten im Vorjahr noch nah am Durchschnitt lagen, sind sie im Berichtsjahr wieder etwas angestiegen (KeZa 71).

Das Verhältnis der Falldichte zum Durchschnitt insgesamt ist im Vergleich zum Vorjahr gleich geblieben, was bedeutet, dass die Falldichte an sich gestiegen ist, jedoch im Kreis Herzogtum Lauenburg weiterhin deutlich unterhalb des Durchschnitts liegt. Besonders die ambulante Hilfedichte ist im Herzogtum Lauenburg unterdurchschnittlich ausgeprägt (KeZa 111), allerdings mit steigender Tendenz. Die deutlich kostenintensiveren stationären Hilfen pro 100 Einwohner U21 sind aufgrund der UMA-Zahlen im Berichtsjahr weiter gestiegen und liegen damit leicht unterhalb des Durchschnitts (KeZa 117).

Weiterhin unterdurchschnittlich sind die Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner U21 ausgeprägt, wenngleich die Ausgaben wieder etwas angestiegen sind (KeZa 64.1). Dies scheint vor allem auf steigende Fallkosten zurückzuführen zu sein (KeZa 71). Im Vergleich zum Vorjahr sind diese wieder stärker überdurchschnittlich ausgeprägt.

Das insgesamt eher positive Bild im Kreis Herzogtum Lauenburg kann auf folgende Maßnahmen und Entwicklungen zurückgeführt werden:

- Mehr Fokus auf Controlling und Steuerungsmaßnahmen allgemein

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

Darüber hinaus kann konstatiert werden, dass der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII in Relation zu den kostenintensiveren Hilfen nach § 34 SGB VIII stark überdurchschnittlich ausgeprägt ist (KeZa 132, 134, 136). Dies ist als positiv zu werten, da die Hilfen nach § 33 SGB VIII im Portfolio der stationären Angebote oftmals die sowohl fachlich wie auch fiskalisch günstigere Hilfeart darstellen.

Auch die Zahlen im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII lassen den Kreis Herzogtum Lauenburg vergleichsweise günstig dastehen. Die Hilfedichte nach §§ 35a SGB VIII ist zwar im Vergleich zum Vorjahr gestiegen, unterschreitet jedoch immer noch den Mittelwert des Vergleichs (KeZa 140,142, 144).

Zudem hatte der Kreis Herzogtum Lauenburg im Berichtsjahr eine geringere UMA-Dichte in stationären Hilfen zur Erziehung als der Durchschnitt der Vergleichspartner (KeZa 153a-153b).

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

Bei eher günstigen bis durchschnittlichen soziostrukturellen Rahmenfaktoren (s. Kap. 3), gelingt es dem Kreis im Berichtsjahr weiterhin unterdurchschnittliche Bruttogesamtausgaben und eine unterdurchschnittliche Falldichte der HzE<sup>+</sup> zu erzielen.

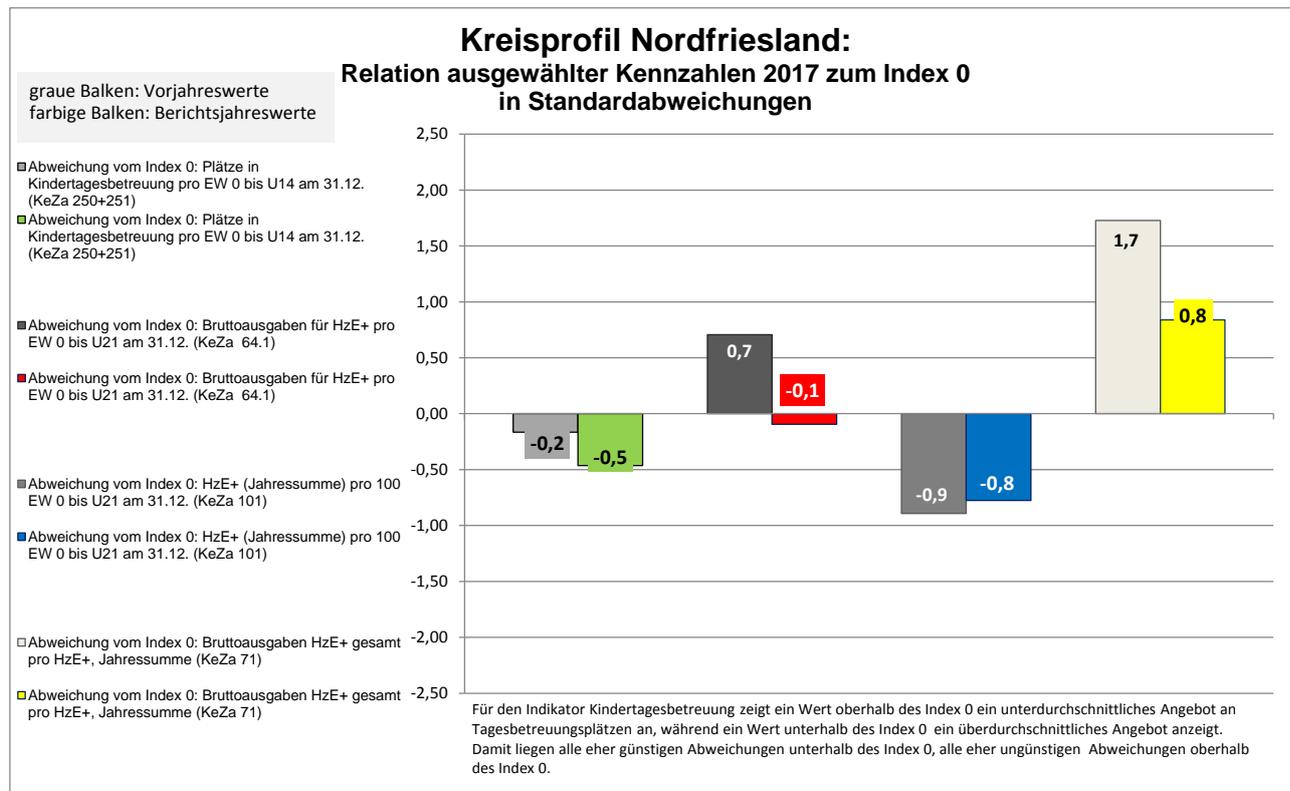
con\_sens empfiehlt daher:

- Die Steuerung der Fallkosten durch Leistungsvereinbarungen sollte weiterhin im Fokus stehen, um hier einer weiteren Steigerung entgegen zu wirken.
- Die Möglichkeiten, hohe stationäre Kosten durch einen stärkeren Fokus auf Rückführung sowie die Etablierung von betreutem Wohnen zu vermeiden, sollten weiter verfolgt werden.
- Die ergriffenen Maßnahmen zur Reduzierung der Hilfen für junge Volljährige sowie zur Verkürzung der Inobhutnahmen sollten weiter umgesetzt werden.

- Die erfolgreiche Steuerung im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sowie die Nutzung der Ressource Pflegefamilie im Bereich der stationären Hilfen sollte beibehalten und weiter ausgebaut werden.

### 7.2.3. Profil des Kreises Nordfriesland

Abbildung 44: Kreisprofil Nordfriesland



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

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

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

Trotz unterdurchschnittlichen Niveaus ist jedoch in der Einzelbetrachtung über die Zeitreihe eine Steigerung der Hilfedichte im Kreis Nordfriesland zu beobachten (KeZa 101). Im Berichtsjahr wirkt sich hier vor allem Zunahme an ambulanten Fällen aus (KeZa 111). Eine im Berichtsjahr erstmalige Hinzuzählung von ambu-

lanten Fällen in Poollösungen nach § 35a SGB VIII kann als ein Grund für die Steigerung der ambulanten Hilfedichte angesehen werden.

Nachdem im Vorjahr ein starker Anstieg der stationären Hilfedichte aufgrund eines Anstiegs der UMA-Zahlen in stationären Hilfen zu verzeichnen war, gibt es im Berichtsjahr einen minimalen Anstieg (KeZa 117).

Der Anstieg der Falldichte spiegelt sich jedoch nicht in den Ausgaben wider. Offensichtlich ist es gelungen, die hohen Fallkosten einzudämmen, was sich wiederum günstig auf die Brutto-Gesamtausgaben je Jugendeinwohner auswirkt. Insbesondere der starke Rückgang der stationären Kosten für UMA (KeZa 77) dürfte hier einen Effekt haben. Es werden zudem erfolgreich durchgeführte Steuerungsmaßnahmen zur Verkürzung von stationären Hilfen durch frühere Rückführung und Verselbständigung und die Zusammenarbeit mit budgetierten Einrichtungen in der Ausgabenbetrachtung sichtbar.

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

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

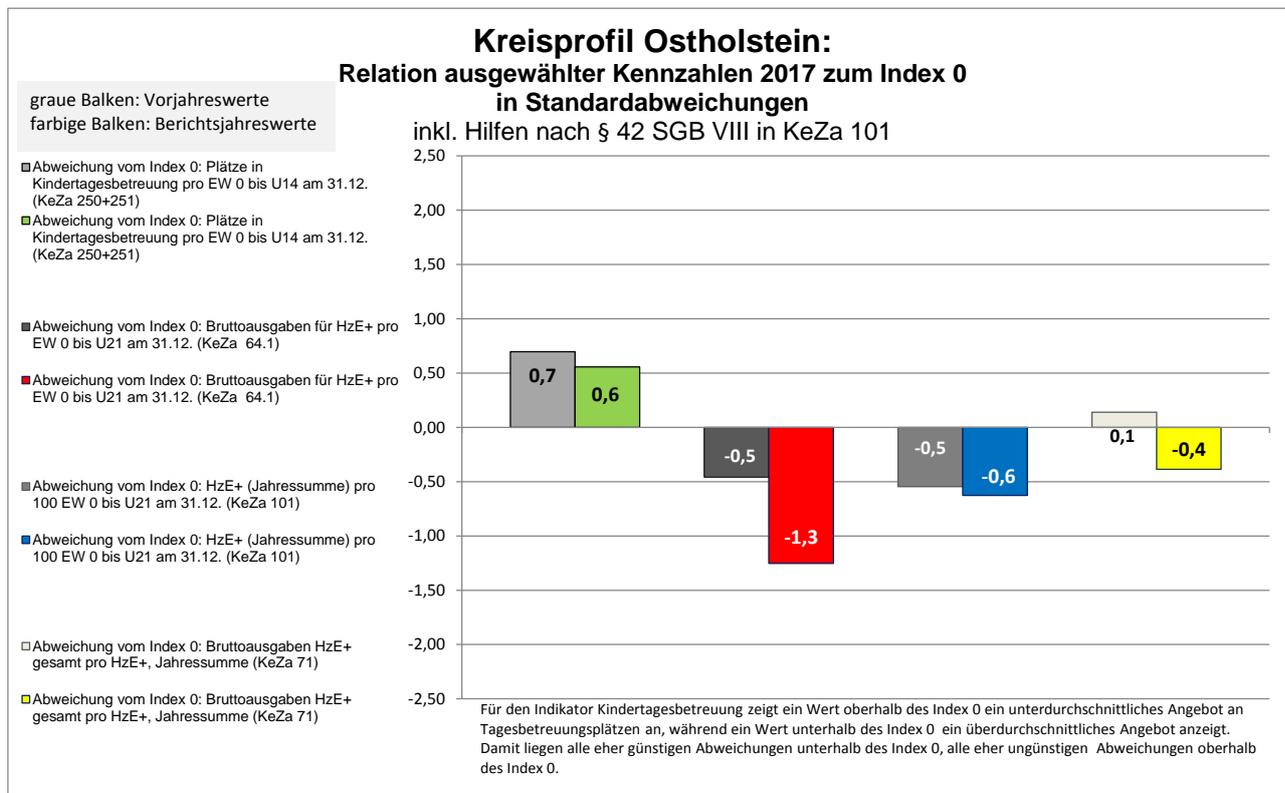
Bei der Dichte der Plätze in Kindertagesbetreuung liegt der Kreis Nordfriesland dicht am Mittelwert der Kreise.

Aus Sicht von con\_sens ist zu empfehlen:

- An der bestehenden und bewährten sozialräumlichen Steuerungsstrategie sollte auch in Zukunft festgehalten werden.
- Das viel versprechende Konzept der budgetierten und in der Laufzeit definierten stationären Hilfen ist weiterhin umzusetzen.
- Mit Blick auf die Steuerung von Hilfen für UME sind Perspektiven im Rahmen von Anschlusshilfen bzw. Konzepte zur Verselbständigung weiter voranzubringen.
- Die erfolgreiche Arbeit im Bereich des Pflegekinderwesens sollte fortgeführt werden.

### 7.2.4. Profil des Kreises Ostholstein

Abbildung 45: Kreisprofil Ostholstein mit Inobhutnahmen



Der Kreis Ostholstein mit der Insel Fehmarn ist hinsichtlich der Jugendhilfe in besonderem Maße von der grenznahen Lage zu Skandinavien betroffen. Auf der Vogelfluglinie zwischen Hamburg und Skandinavien werden viele unbegleitete minderjährige Ausländer aufgegriffen, die das Jugendamt in Obhut zu nehmen hat. Die Inobhutnahme-Fälle schlugen in den vergangenen Jahren im Kreis Ostholstein weit überproportional zu Buche. Bereits im Vorjahr zeichnete sich jedoch eine Kehrtwende ab, im Berichtsjahr ist die Falldichte nun deutlich gesunken. Allerdings ist der Wert immer noch am höchsten im Vergleich der Kreise (KeZa 148, 148a). Aus diesem Grund wird das Kreisprofil für Ostholstein einschließlich der Fallzahlen der Inobhutnahmen abgebildet. Nur unter Berücksichtigung der Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII kann eine plausible Relation zwischen den drei Top-Kennzahlen Fallkosten, Falldichte und Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> für den Kreis Ostholstein hergestellt werden, da auch Bruttoausgaben nach § 42 SGB VIII einfließen (vgl. Kap. 6.2).

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

Durchschnitt (KeZa 117). Bereinigt um die Anzahl an UMA liegt jedoch auch die stationäre Hilfedichte stark im unterdurchschnittlichen Bereich (KeZa 153a-153b). Entsprechend gab es im Vorjahr auch einen starken Anstieg bei den Brutto-Gesamtausgaben für HzE<sup>+</sup> pro Einwohner U21, im Berichtsjahr sind diese wieder deutlich gesunken (KeZa 64.1).

Der Kreis Ostholstein profitiert von seinen bereits in den Vorjahren erworbenen Erfahrungen und Kompetenzen eines spezialisierten Teams bei der Unterbringung junger Flüchtlinge.

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

Positiv zu vermerken ist, dass der Anteil der kostenintensiven Hilfen nach § 34 SGB VIII an allen stationären Hilfen mittlerweile unterdurchschnittlich ausgeprägt ist, im Vorjahr lag dieser noch über dem Mittel der Kreise (KeZa 132, 134, 135). Es gelingt offensichtlich zunehmend, die Ressource Pflegefamilie im stationären Bereich zu nutzen.

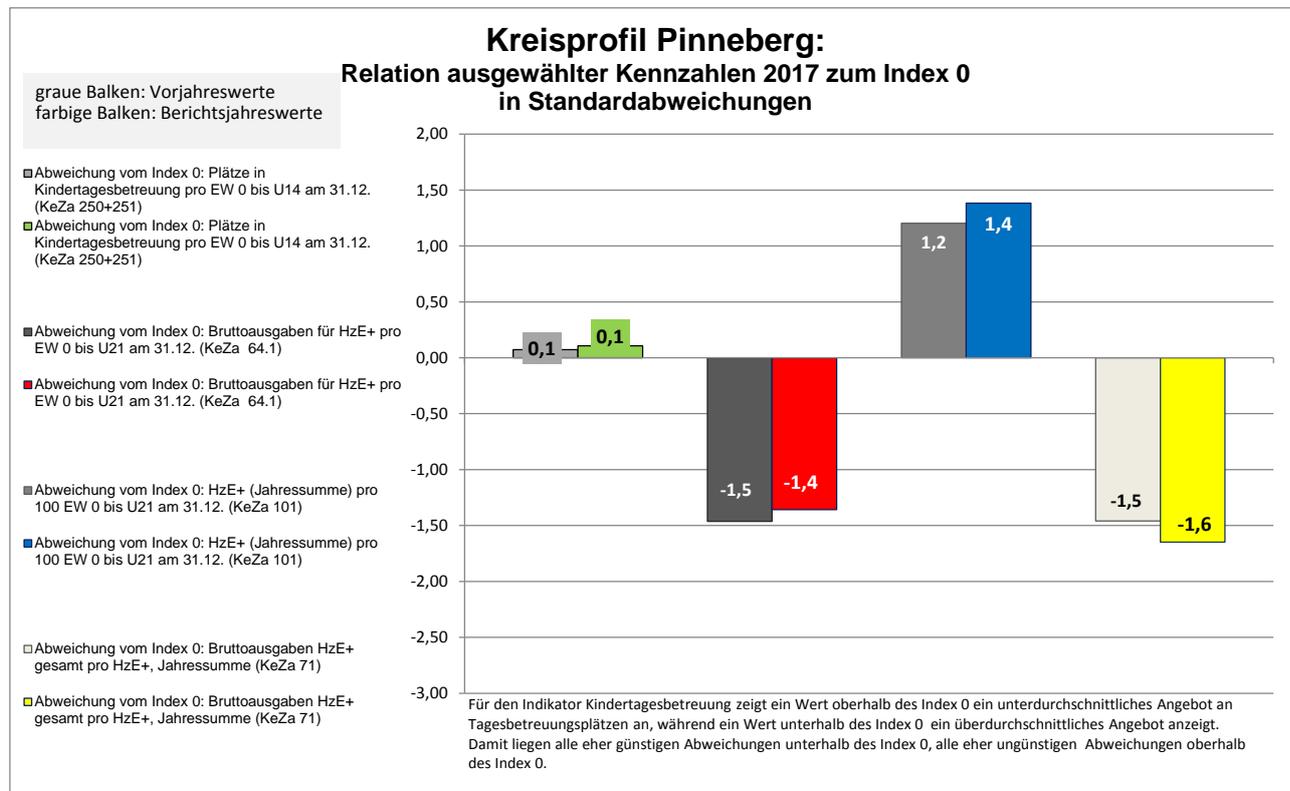
Gestärkt werden könnte im Kreis Ostholstein noch das Angebot der Kindertagesbetreuung. Durch einen Rückgang der Tagespflegepersonen ist die Dichte der Plätze in 2017 zurückgegangen und konnte durch den kontinuierlichen Ausbau der Krippenplätze – von 2015 bis 2017 zusätzlich rd. 150 Krippenplätze - nicht kompensiert werden. Regional werden im Kreisgebiet weitere Krippenplätze geschaffen werden.

Aus Sicht von con\_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Im Bereich UMA sollte die gute fachliche Arbeit des Spezialteams sowie das gut etablierte Übergangsmanagement im Zuge der Volljährigkeit von UMA in andere Rechtskreise bzw. in die Verselbständigung fortgeführt werden.
- Die erfolgreiche Arbeit im Pflegekinderwesen sollte weitergeführt und wenn möglich noch ausgebaut werden.
- Im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollten Ressourcen in die verstärkte Steuerung insbesondere der Schulbegleitungen investiert werden. Ein wichtiger Ansatzpunkt ist hier die Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung im Zuge der Bewilligung der Hilfen.
- Eine Erweiterung des Angebotes an Kindertagesbetreuung kann einen wertvollen Beitrag zur Unterstützung junger Familien leisten, und sollte vorangetrieben werden.

### 7.2.5. Profil des Kreises Pinneberg

Abbildung 46: Kreisprofil Pinneberg



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

Das Profil des Kreises Pinneberg weist eine hohe Falldichte, dabei jedoch geringe Fallkosten und geringe Brutto-Gesamtausgaben aus. Die Strategie des Kreises, frühzeitig weniger kostenintensive ambulante HzE<sup>+</sup> einzusetzen, um einer Verfestigung und Intensivierung von Hilfebedarfen wirksam vorzubeugen, zahlt sich offensichtlich aus. Bedarfe an längerfristigen, kostenintensiveren stationären HzE<sup>+</sup> können so vermieden werden, was sich in den unterdurchschnittlichen Brutto-Gesamtausgaben widerspiegelt.

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

tionäre Falldichte ist hingegen unterdurchschnittlich ausgeprägt und konnte im Berichtsjahr sogar etwas gesenkt werden (KeZa 117).

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

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

Weiterhin auf hohem Niveau befindet sich die Leistungsdichte im Bereich der Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII im Kreis Pinneberg. Der Kreis Pinneberg weist die höchste Dichte sowohl bei den ambulanten als auch bei den stationären Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII auf (KeZa 140, 142, 144). Im ambulanten Bereich schlagen vor allem die Schulbegleitungen zu Buche, was sich auch in einem Kostenanstieg für Eingliederungshilfen bemerkbar macht. Im Hinblick auf die Bewilligungspraxis und die damit einhergehende Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung ist entsprechend noch Steuerungspotential vorhanden. Zur Steuerung der Schulbegleitungen sind Poollösungen als Instrument geplant. Zudem sind Schulbegleitungen 2018/2019 Schwerpunktthema der Sozialplanung, um in gemeinsamer Verantwortung mit dem Schulamt weitere Maßnahmen zum Umgang mit den Aufwüchsen zu entwickeln.

Steuerungspotentiale wurden im Ausbau des Angebots nach § 33 SGB VIII bereits in den Vorjahren gesehen. Der Anteil der Hilfen nach § 33 an allen stationären Hilfen ist der zweitniedrigste im Vergleich der Kreise.

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

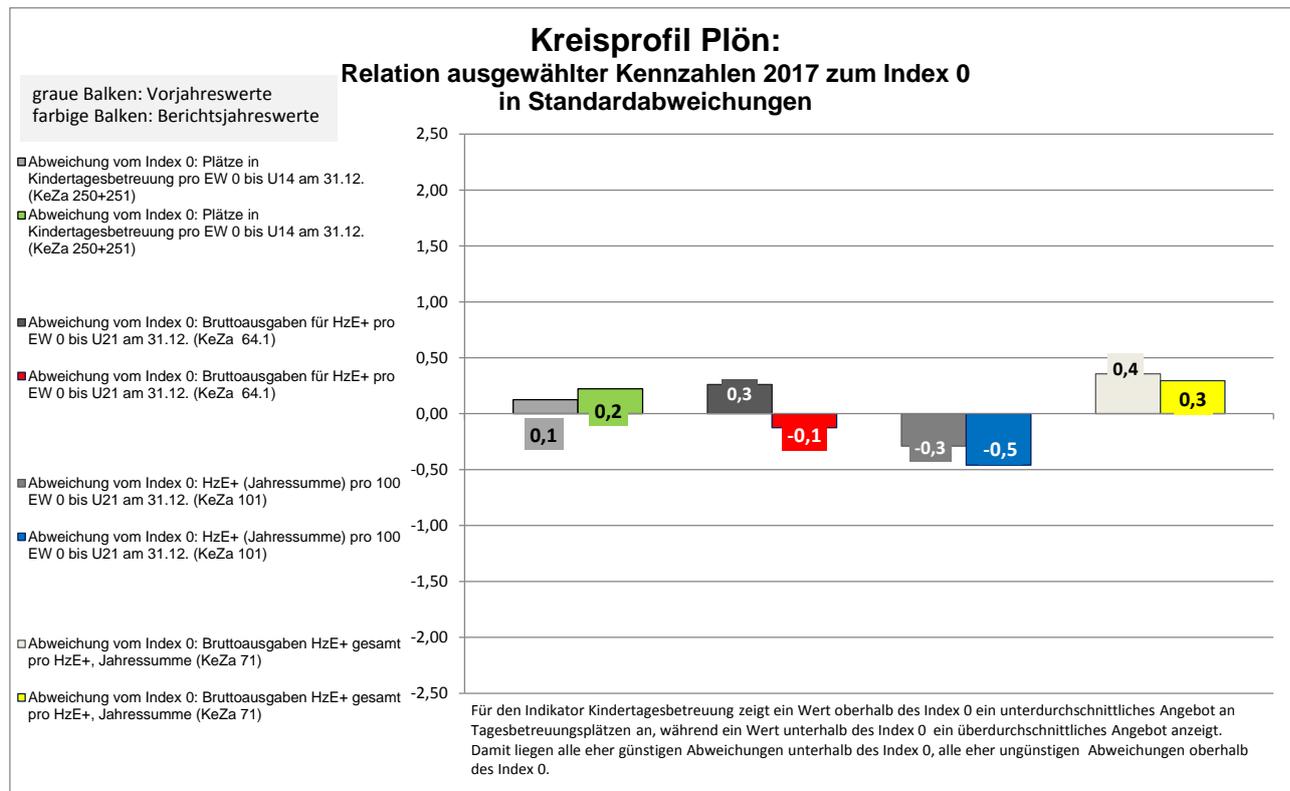
Um die erfolgreiche Steuerung im Kreis Pinneberg weiter zu optimieren, empfiehlt con\_sens Folgendes:

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

- Die Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und Verbesserung der Zuweisungsqualität ermöglichen eine verstärkte Fallsteuerung und sollten in Verbindung mit einer qualitativ und quantitativ angemessenen Personalausstattung fortgeführt werden, um die verhältnismäßig günstige Gesamtkostenentwicklung fortsetzen zu können.
- In Bezug auf die Ressource Pflegefamilie sollte geprüft werden, ob ein weiterer Ausbau unter Berücksichtigung der Zuweisungsqualität und der Sozialstruktur des Kreises tatsächlich möglich ist. Im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollten verstärkt Ressourcen in die Steuerung dieser Hilfen investiert werden. Die auch von der Sozialplanung des Kreises empfohlene Strategie, rechtskreisübergreifende Poolösungen auszubauen und weiter zu entwickeln, sollte weiter verfolgt werden.

## 7.2.6. Profil des Kreises Plön

Abbildung 47: Kreisprofil Plön



Der Kreis Plön verzeichnet günstige Kontextindikatoren im Bereich Arbeit/SGB II. Allerdings gibt es im Kreis Plön überdurchschnittlich viele Schulabgänger ohne Abschluss (vgl. Kap. 3).

Die Anzahl der Fälle in den Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro 100 Jugendlicheinwohner (Falldichte) ist im Berichtsjahr nur leicht gestiegen (KeZa 101). Da im Durchschnitt der Kreise der Anstieg höher ausfiel, ist im Profil ein sinkender Wert zu erkennen. Insgesamt liegt die Falldichte im Kreis Plön schon seit Jahren unterhalb des Mittelwerts. Die Fallkosten liegen hingegen etwas oberhalb des Mittelwerts, ein weiterer Anstieg konnte aber im Berichtsjahr verhindert werden (KeZa 71). Die Dämpfung des Anstiegs bei der Falldichte und den Fallkosten zahlt sich im Berichtsjahr in Form von stagnierenden Brutto-Gesamtausgaben pro Jugendlicheinwohner aus (KeZa 64.1).

Die differenzierte Betrachtung zeigt, dass die ambulante Hilfedichte weiterhin ansteigt, allerdings auf unterdurchschnittlichem Niveau (KeZa 111). Die stationäre Hilfedichte konnte nach einem Anstieg im Vorjahr wieder etwas gesenkt werden (KeZa 117). Nach wie vor unternimmt der Kreis Anstrengungen, die Anzahl der kostenintensiven teilstationären Hilfen zu senken. Dies ist im Berichtsjahr weiterhin gut gelungen; die Dichte an teilstationären Hilfen ist nochmals deutlich

gesunken (KeZa 113) und hat nunmehr bereits im vierten Jahr in Folge abgenommen.

Der Anteil der fachlich und fiskalisch zu bevorzugenden Hilfen nach § 33 SGB VIII an allen stationären Hilfen liegt weiterhin knapp unter dem Mittel des Vergleichs.

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

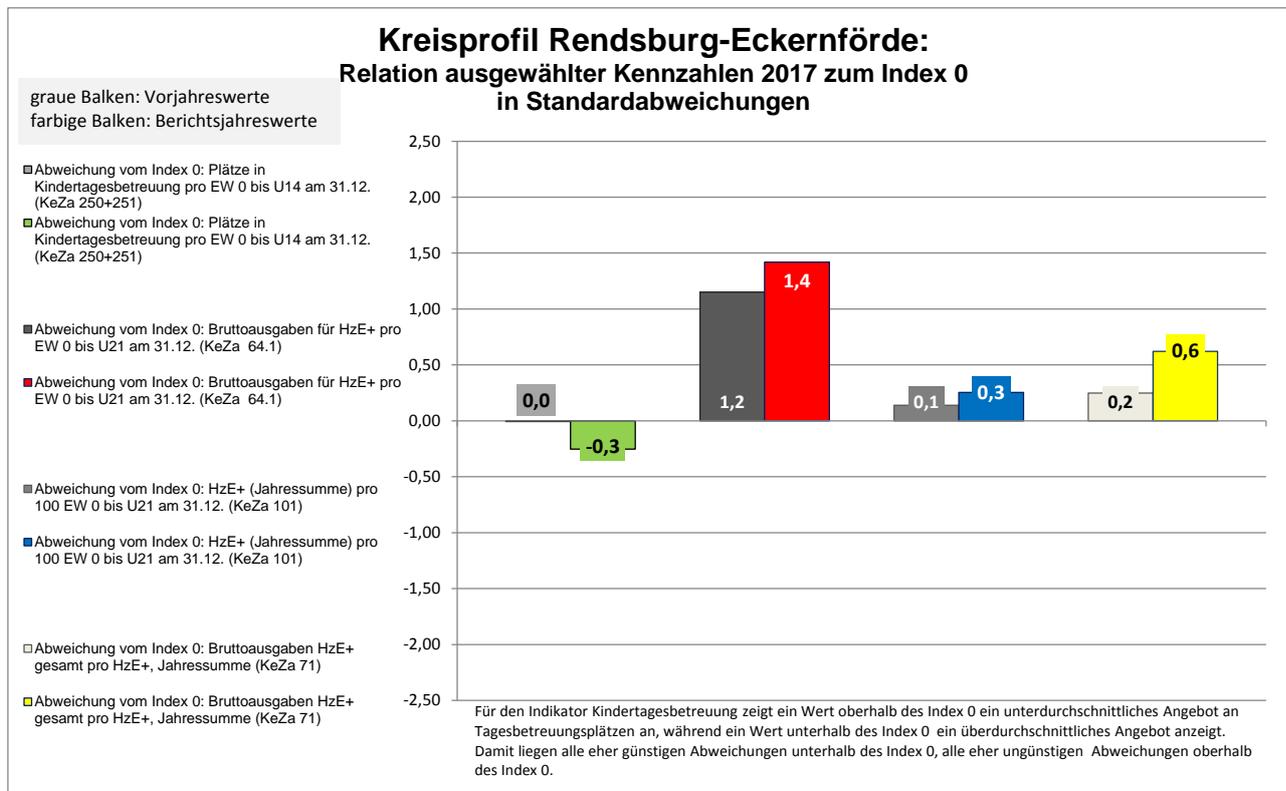
Die Dichte der Plätze in der Kindertagesbetreuung ist nach wie vor etwas unterdurchschnittlich ausgeprägt. Erhebliche Ausbaubemühungen im Jahr 2018 werden die Situation weiter verbessern.

Aus Sicht von con\_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Die bereits eingeleiteten Steuerungsmöglichkeiten des Pflegekinderdienstes, u.a. durch eine breit angelegte, professionelle Werbekampagne, sollten fortgesetzt werden.
- Die erfolgreiche Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgeführt werden. Hier sollten insbesondere die Schulbegleitungen in den Fokus genommen werden um ein Ansteigen der Fälle abzdämpfen.
- Die erfolgreichen Steuerungsmaßnahmen im Bereich der kostenintensiven teilstationären Hilfen sollten fortgesetzt werden, um so auch die höheren Fallkosten in der Gesamtheit zu senken.
- Eine bedarfsgerechte Erhöhung der Plätze in der Kindertagesbetreuung sollte verfolgt werden.
- Angesichts der Schulabgänger ohne Abschluss könnten Angebote der Jugendhilfe im Kontext Schule sinnvoll sein, um erzieherischen Bedarfen entgegen zu wirken.

### 7.2.7. Profil des Kreises Rendsburg-Eckernförde

Abbildung 48: Kreisprofil Rendsburg-Eckernförde



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

Demgegenüber ist die Falldichte leicht überdurchschnittlich ausgeprägt. Dabei zeigt die Betrachtung der Zeitreihe, dass die Falldichte über die letzten Jahre kontinuierlich angestiegen ist (KeZa 101). Dies betrifft sowohl den ambulanten als auch den stationären Bereich (KeZa 111, 117).

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

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

Die Bruttoausgaben pro Hilfe zur Erziehung<sup>+</sup> (Fallkosten), liegen im Kreis Rendsburg-Eckernförde über dem Durchschnitt und sind im Berichtsjahr nochmal deutlich angestiegen (KeZa 71).

Auffällig ist, dass die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 im Berichtsjahr weit über dem Durchschnitt liegen und im Berichtsjahr nochmal einen Sprung nach oben gemacht haben (KeZa 64.1). Rechnet man jedoch die Fälle nach § 33 SGB VIII heraus, für die der Kreis Kostenerstattung erhält, liegen die Gesamtausgaben unterhalb des Mittelwerts der Kreise (KeZa 64.2). Offensichtlich gibt es im Kreis sehr viele Fälle mit Kostenerstattungsanspruch, die die Brutto-Gesamtausgaben zunächst nach oben treiben.

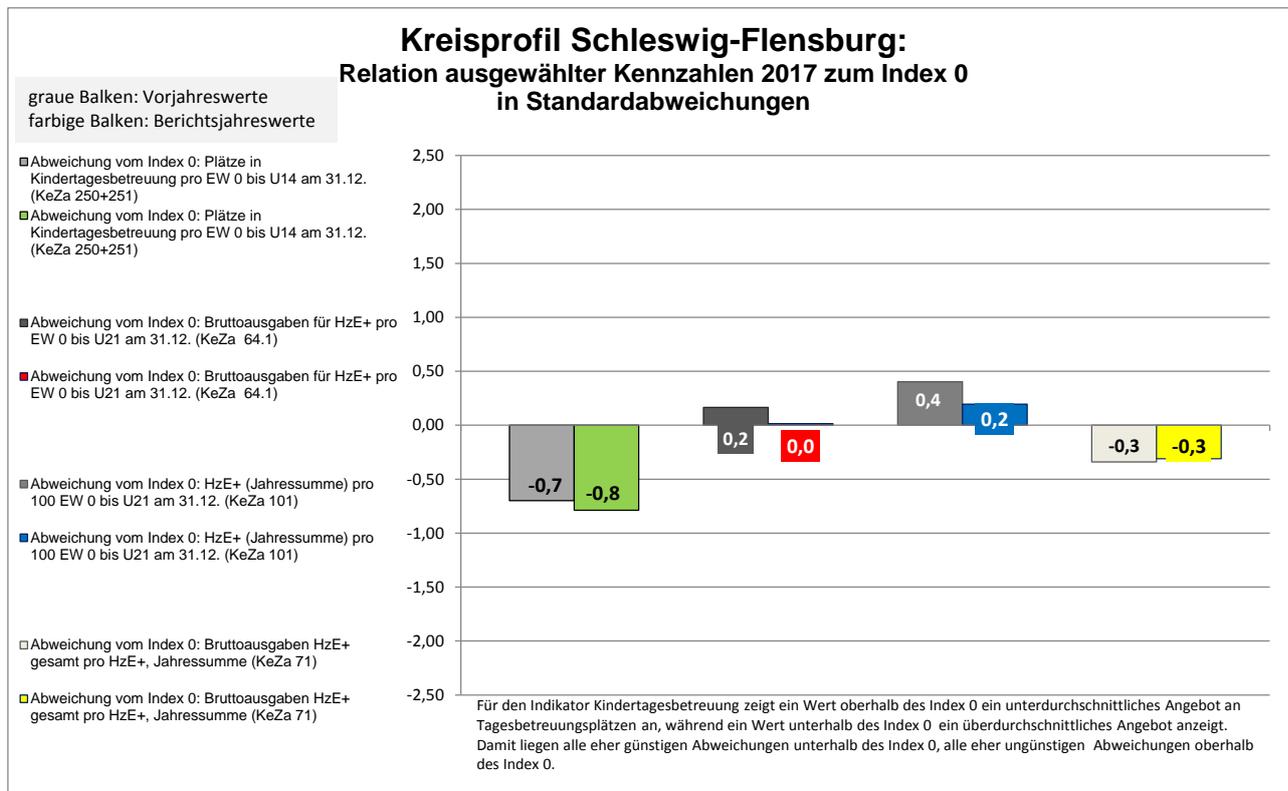
Beim Angebot an Kindertagesbetreuung liegt der Kreis Rendsburg-Eckernförde im Profil etwas unterhalb des Mittelwerts, was bedeutet, dass es etwas mehr Plätze pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre gibt als im Durchschnitt.

Aus Sicht von con\_sens wäre Folgendes zu empfehlen:

- Die in der Vergangenheit erfolgte Steuerung ambulanter Laufzeiten in der Hilfeplanung sollte aktiv weiter verfolgt werden, auch die Steuerung von Laufzeiten teilstationärer Hilfen.
- Es sollte auch die passgenaue Steuerung von stationären Hilfen verstärkt in den Fokus genommen, um die steigende Hilfedichte wenn möglich etwas abzdämpfen.
- Die erfolgreiche Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgesetzt werden.
- Ein weiterer Ausbau des Pflegekinderwesens sollte angestrebt werden, um den Anteil der sowohl fachlich als auch fiskalisch meist zu bevorzugenden Hilfen nach § 33 SGB VIII zu erhöhen.

### 7.2.8. Profil des Kreises Schleswig-Flensburg

Abbildung 49: Kreisprofil Schleswig-Flensburg



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

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

Die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 sind im Vergleich zum Vorjahr, entsprechend dem allgemeinen Trend, weiter gestiegen, jedoch fiel der Anstieg nicht so dynamisch aus wie in einigen anderen Kreisen. Im Berichtsjahr liegen die Brutto-Gesamtausgaben im Mittelwert der Kreise, was eine Verbesserung im Vergleich zum Vorjahr darstellt. Der Kreis Schleswig-Flensburg weist eine sehr hohe Einrichtungsdichte auf, was eine vermehrte Übernahme von Fällen in eigene Zuständigkeit begünstigt. Da der Vergleich der Ausgaben vereinbarungsgemäß auf Bruttokosten basiert, sind die Kostenerstattungen nicht heraus gerechnet (KeZa 64.1).

Die Fallkosten liegen, wie schon im Vorjahr, leicht unterhalb des Mittelwerts der Kreise. Die verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Sozialpädagogen und den Verwaltungsfachkräften im Prozess der Anbietersteuerung wirkt sich hier positiv aus.

Die Einzelbetrachtung der Zeitreihe zeigt einen leichten Anstieg der Fallkosten im Kreis Schleswig-Flensburg im Vergleich zum Vorjahr, was dem allgemeinen Trend entspricht (KeZa 71).

Die Hilfedichte liegt in Schleswig-Flensburg leicht über dem Mittelwert. Sie hat sich im Vergleich zum Vorjahr noch etwas mehr an den Mittelwert angenähert. Die Einzelbetrachtung der Zeitreihe zeigt, dass es sogar gelungen ist, die Falldichte im Vergleich zum Vorjahr zu verringern (KeZa 101).

Mit Unterstützung einer Organisationsuntersuchung in 2016 und 2017, der Einsteuerung des neuen Arbeitsfeldes Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung, sowie der umfassenden neuen Führungsstruktur im Fachbereich Jugend und Familie wurde die Grundlage zur veränderten Steuerung aller Hilfen und Beratungsangebote gelegt.

Die Steuerung der stationären Hilfedichte mithilfe des Heimvermeidungskonzepts zeigt weiterhin Erfolg. Die stationäre Hilfedichte konnte im Berichtsjahr sogar leicht gesenkt werden (KeZa 117). Auch die überdurchschnittliche und bislang stetig ansteigende Dichte ambulanter Hilfen konnte im Berichtsjahr leicht gesenkt werden, was einen Steuerungserfolg darstellt (KeZa 111). Die Strategie, präventive Angebote im Sozialraum verstärkt zu nutzen sowie Steuerungsbemühungen mit Fokus auf die Laufzeiten der SPFH-Hilfedauern haben hier erste Wirkungen erzielt.

Unter den ambulanten Hilfen fallen die Hilfen nach § 35a SGB VIII besonders ins Gewicht – hier ist die Hilfedichte vergleichsweise hoch (KeZa 140, 142, 144). Die hohe Falldichte bei den Hilfen nach § 35a SGB VIII ist vor allem dem Bereich Schulbegleitung zuzurechnen, wie Kennzahlen 143b, 144b, 145b zeigen. Sowohl die Fallzahlen als auch die Entgelte sind deutlich erhöht (worden). Im Bereich der Schulbegleitungen sind bereits Umsteuerungen erfolgt, deren Effekte sich voraussichtlich in den nächsten Jahren zeigen werden. Darüber hinaus sind an vier Schulstandorten Poolmodelle für Schulbegleitungen in Planung.

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

con\_sens empfiehlt vor diesem Hintergrund Folgendes:

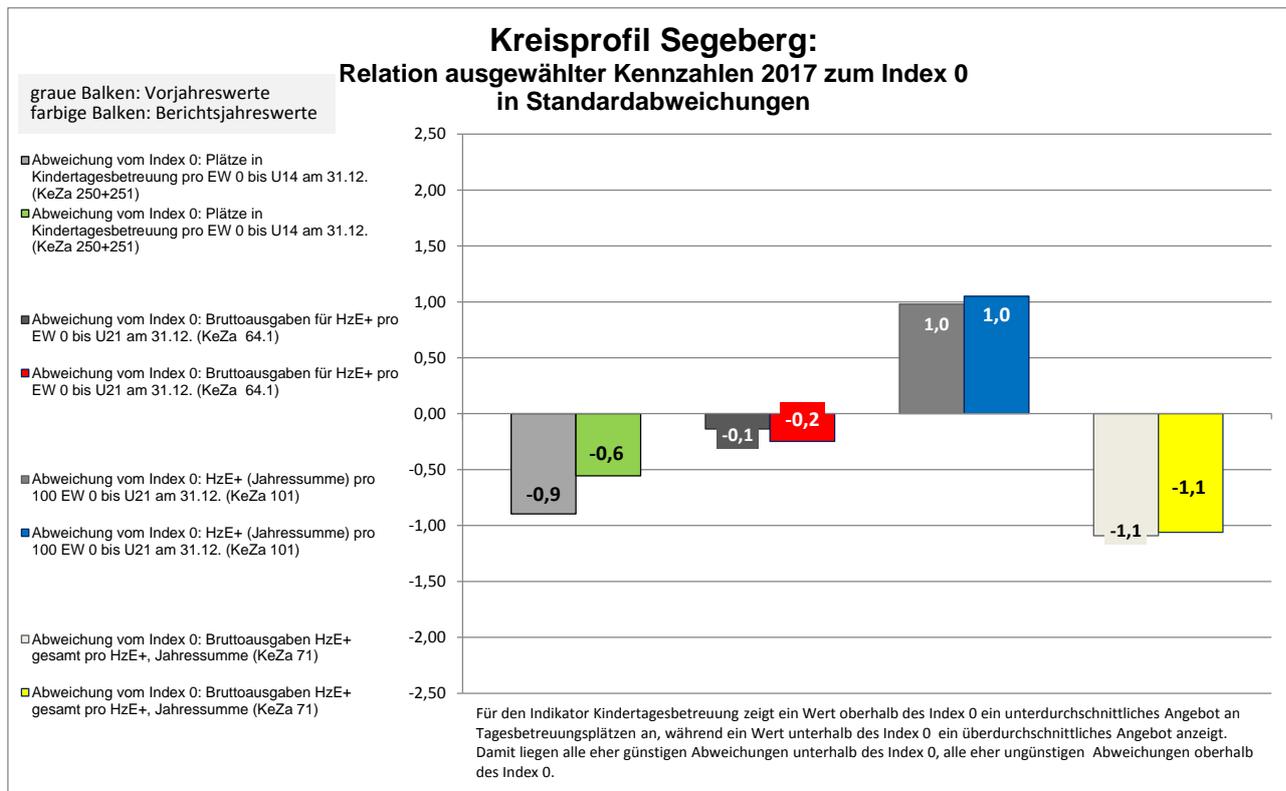
- Die zielgerichtete Arbeit im Bereich des Pflegekinderwesens sollte weiter verfolgt werden.
- Die erfolgreiche Arbeit im Spezialdienst für stationäre Hilfen mittels Heimvermeidungskonzepts sollte so weitergeführt werden.
- Die angestoßenen und geplanten Steuerungsmaßnahmen im Bereich der ambulanten Hilfen sollten weiter vorangetrieben werden. Die Begrenzung langer Hilfeverläufe sowie die verstärkte Nutzung sozialräumlicher Res-

sources im Vorfeld der Hilfestellung sind positive Ansätze, die erste Erfolge gezeigt haben.

- Auch die Steuerung der Fachleistungsstundensätze durch Leistungsvereinbarungen ist weiter zu verfolgen.
- Im Bereich der Schulbegleitungen sind die geplanten Steuerungsansätze in Form von verbesserter Falleinstellung und Fallbearbeitung sowie die Pilotphase der Poolmodelle voranzutreiben um ein weiteres Anwachsen der Hilfedichte abzukühlen.

### 7.2.9. Profil des Kreises Segeberg

Abbildung 50: Kreisprofil Segeberg



Die Daten des Kreises Segeberg wurden ohne die jeweiligen Anteile für die Stadt Norderstedt ermittelt. Norderstedt, obwohl kreisangehörige Stadt, unterhält ein eigenes Jugendamt, während das Jugendamt des Kreises für die Jugendhilfe im Kreis Segeberg ohne Norderstedt zuständig ist. Dementsprechend bezieht sich auch das Kreisprofil auf den Kreis Segeberg *ohne* Norderstedt.

Der Kreis Segeberg verzeichnet fast durchweg günstige soziostrukturelle Rahmenbedingungen (vgl. Kap. 3). Einzig die Dichte der von Scheidung betroffenen Kinder ist hier überdurchschnittlich ausgeprägt. Auch beim Angebot der Kindertagesbetreuung steht der Kreis Segeberg gut da. Die Dichte der Plätze in Kindertagesbetreuung ist weit überdurchschnittlich ausgeprägt, wenn auch nicht ganz so stark wie im Vorjahr.

Trotz der guten Rahmenbedingungen ist die Falldichte im Bereich HzE+ im Kreis Segeberg überdurchschnittlich hoch. Sie ist im Berichtsjahr noch weiter gestiegen, was sowohl auf die ambulante als auch auf die stationäre Hilfedichte zutrifft (KeZa 111, 117). Strategisch begegnet der Kreis den wachsenden Hilfebedarfen mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und einer Hinwendung zur Sozialraumorientierung. Im stationären Bereich gelingt es, den Anteil der fachlich und fiskalisch meist zu bevorzugenden Hilfen nach § 33 SGB VIII leicht überdurchschnittlich zu halten (KeZa 132, 134, 136). Positiv ist weiter zu vermerken, dass

im Kreis Segeberg die Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII deutlich unterdurchschnittlich ausgeprägt ist (KeZa 140, 142, 144).

Ogleich die Hilfedichte insgesamt im Kreis Segeberg hoch ist, sind die Fallkosten stark unterdurchschnittlich ausgeprägt. Offensichtlich werden zwar viele, aber kostengünstige Hilfen gewährt (KeZa 71).

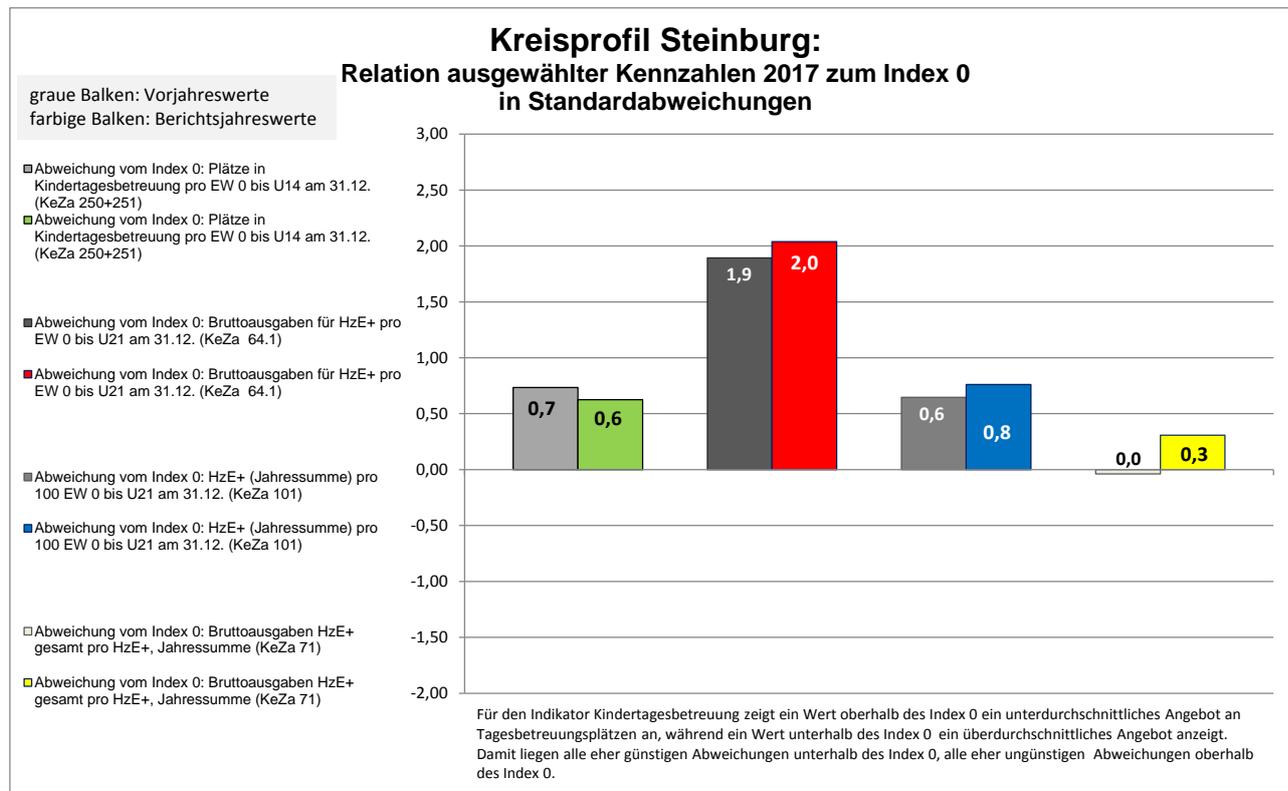
Entsprechend sind auch die Brutto-Gesamtausgaben pro Einwohner U21 im Kreis Segeberg vergleichsweise gering. Im Berichtsjahr sind sie im Vergleich zum Mittelwert nochmals gesunken. Die Einzelbetrachtung der Zeitreihe zeigt zwar einen stetigen Anstieg, dieser entspricht jedoch dem allgemeinen Trend und ist im Kreis Segeberg noch geringer ausgeprägt als im Mittel der übrigen Kreise (KeZa 64.1).

Aus Sicht von con\_sens ist Folgendes zu empfehlen:

- Der eingeschlagene Weg der Sozialraumorientierung sollte fortgeführt werden, damit sich entsprechende Wirkungen bei der Hilfedichte entfalten können.
- Die Stärkung des Pflegekinderwesens wurde sehr erfolgreich eingeleitet, dies sollte weiter fortgeführt werden, um passgenaue Pflegesettings installieren zu können und Unterbringungen in Einrichtungen zu vermeiden.
- Die gute Steuerung im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgeführt werden.
- Im Bereich der Kindertagesbetreuung ist zu prüfen, ob der Bedarf an Plätzen ausreichend bedient werden kann und ggf. hier nachzusteuern.

## 7.2.10. Profil des Kreises Steinburg

Abbildung 51: Kreisprofil Steinburg



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

Im Kreis Steinburg überschreiten die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Jugendeinwohner mit dem höchsten Wert im Vergleich den Mittelwert erheblich (KeZa 64.1). Dieser ist im Berichtsjahr im Vergleich zum Mittelwert nochmals deutlich gestiegen. Der Kreis Steinburg hat die höchsten Bruttoausgaben extern operativ für UMA/UME im Vergleich der Kreise (KeZa 64.3, 64.3a), was zu den hohen Brutto-Gesamtausgaben wesentlich beiträgt. Zudem hat Steinburg eine hohe Dichte von Inobhutnahmen (KeZa 148). Die Kosten für Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII fließen in die hier dargestellten Brutto-Gesamtausgaben ein, bei der hier dargestellten Falldichte sind Inobhutnahmen jedoch nicht enthalten. Auch haben sich die Ausgaben für Schulbegleitungen wesentlich erhöht.

Ebenfalls angestiegen ist die Hilfedichte. Auch diese ist deutlich überdurchschnittlich ausgeprägt, wenn auch nicht ganz so stark wie die Brutto-Gesamtausgaben. Trotz verbesserter Fallsteuerung im ambulanten Bereich mittels verbesserter Zusammensetzung von Fachteamkonferenzen und Regionalteams sowie der Anwendung der Methode nach Lüttringhaus, verbleibt die ambulante Falldichte im überdurchschnittlichen Bereich, mit einem leichten Anstieg im Be-

richtsjahr (KeZa 111). Auch bei den stationären Hilfen ist ein leichter Anstieg der Falldichte zu beobachten (KeZa 117).

Nimmt man die Hilfen nach § 35a SGB VIII in den Blick, so ist auch hier noch Steuerungspotential zu erkennen. Sowohl die Dichte der ambulanten wie auch der stationären Hilfen nach § 35a SGB VIII ist überdurchschnittlich ausgeprägt. Zwar ist erfreulich, dass die Zahlen im Vergleich zum Vorjahr rückläufig sind; dennoch liegt die Falldichte nach wie vor deutlich über dem Mittel der Kreise. Im ambulanten Bereich schlagen besonders die Schulbegleitungen zu Buche (KeZa 143b, 144b, 145b). Die Ausgaben für Schulbegleitungen haben sich im Berichtsjahr stark erhöht. Über den Weg einer gezielten Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII könnte ein Beitrag zu insgesamt niedrigeren Bruttoausgaben sowohl pro Fall als auch pro Einwohner U21 erreicht werden.

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

Die Fallkosten im Kreis Steinburg befinden sich im überdurchschnittlichen Bereich und sind ggü. dem Vorjahr kräftig angestiegen (KeZa 71).

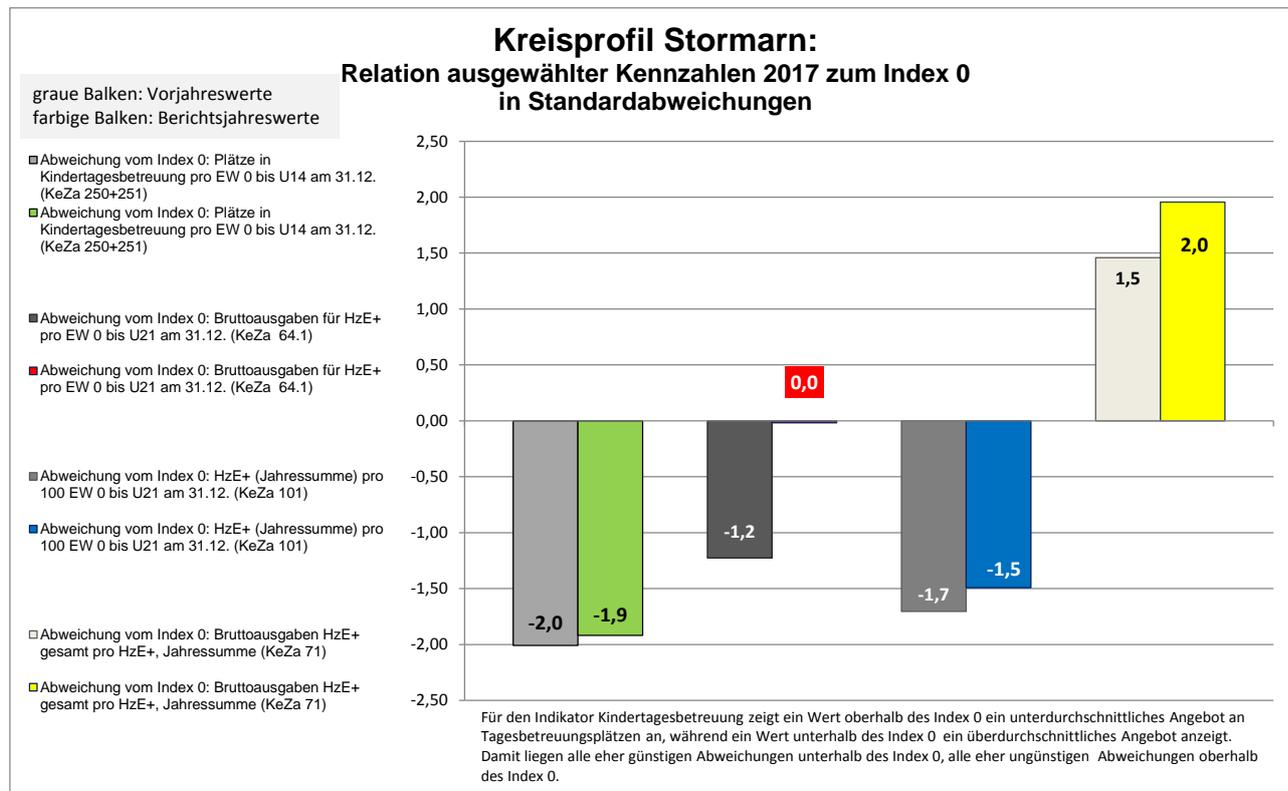
Im Bereich der Kindertagesbetreuung besteht ebenfalls noch Potential für einen weiteren Ausbau des Angebots an Plätzen.

Vor diesem Hintergrund empfiehlt con\_sens Folgendes:

- Ansatzmöglichkeiten, die Fallkosten im Kreis Steinburg zu senken, sollten geprüft werden.
- Die Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte weiterhin in den Blick genommen werden. Die Entscheidung über eine Hilfe nach § 35a SGB VIII bzw. deren Ausgestaltung obliegt dem Jugendamt und erfolgt über die Feststellung der Teilhabebeeinträchtigung. Die Wahrnehmung dieser Aufgabe sollte stärkere Beachtung erfahren.
- Die Arbeit im Pflegekinderwesen sollte sich stetig auf die Akquise, Weiterbildung und Betreuung von Pflegefamilien konzentrieren, um den Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII langfristig zu erhöhen.
- Der eingeschlagene Weg, die Fallsteuerung weiterzuentwickeln erscheint viel versprechend und sollte fortgeführt werden.
- Das Angebot an Plätzen in Kindertagesbetreuung sollte bedarfsgerecht ausgebaut werden.

### 7.2.11. Profil des Kreises Stormarn

Abbildung 52: Kreisprofil Stormarn



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

Entsprechend der Kontextindikatoren verzeichnet der Kreis Stormarn die niedrigste Anzahl Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> pro 100 Einwohner U21 (Falldichte) im Vergleichsring, wenngleich die Falldichte im Berichtsjahr deutlich gestiegen ist (KeZa 101). Dieser Anstieg betrifft sowohl die ambulanten als auch die stationären Hilfen (KeZa 111, 117). Gründe dafür liegen unter anderem in Kompetenzverlagerungen innerhalb des Teams im ASD; neue Verantwortlichkeiten führen dazu, dass Entscheidungen im Hilfeplanprozess anders getroffen werden. Darüber hinaus sind viele Inobhutnahmen bei UMA beendet worden, die dann in Hilfen zur Erziehung überführt wurden.

Positiv ist zu vermerken, dass im Kreis Stormarn die Dichte der Hilfen nach § 35a SGB VIII unterdurchschnittlich ausgeprägt ist (KeZa 140, 142, 144).

Noch ausbaufähig ist im Kreis Stormarn das Pflegekinderwesen. Der Anteil an Hilfen nach § 33 SGB VIII an allen stationären Hilfen liegt weit unter dem Mittel der Kreise (KeZa 132, 134, 136). Dies ist mit dadurch bedingt, dass im Kreis Stormarn relativ viele UMA nach § 34 SGB VIII untergebracht wurden.

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

Dies wirkt sich wiederum auf die Brutto-Gesamtausgaben der HzE<sup>+</sup> pro Einwohner unter 21 Jahre aus. Diese sind ebenfalls im Berichtsjahr stark angestiegen und liegen mittlerweile im Mittelwert der Kreise (KeZa 64.1).

con\_sens empfiehlt das Folgende:

- Ansatzmöglichkeiten, die Fallkosten im Kreis Stormarn zu senken, sollten geprüft werden. So sollte etwa bei den Leistungs- und Entgeltvereinbarungen mit den Anbietern einer weiteren Erhöhung der Fachleistungsstundensätze entgegengewirkt werden.
- Bei Kompetenzverlagerung innerhalb des Teams ist sicherzustellen, dass Standards im Hilfeplanprozess und der Entscheidungsfindung bei der Gewährung von HzE<sup>+</sup> eingehalten werden. Ein einheitliches Vorgehen innerhalb des Teams kann auch durch entsprechende Weiterbildungen gefördert werden.
- Die Steuerungsstrategie, die auf weitgehende Vermeidung von Hilfen zur Erziehung<sup>+</sup> setzt, wendet der Kreis Stormarn nach wie vor erfolgreich an und sollte dies fortsetzen, sofern Hilfebedarfen im Vorfeld von HzE<sup>+</sup> wirksam begegnet werden, bzw. der Entstehung von Hilfebedarfen früh entgegengewirkt werden kann.
- Es sollten verstärkt Ressourcen in die Akquise und Bindung von Pflegefamilien investiert werden, damit diese fachlich und fiskalisch günstigere Hilfeform besser genutzt werden kann.
- Die erfolgreiche Steuerung der Hilfen nach § 35a SGB VIII sollte fortgeführt werden.

## 8. Benchmarking der Kindertagesbetreuung

Die Kindertagesbetreuung in Deutschland hat sich in den letzten Jahrzehnten sehr gewandelt. Der Wunsch und vielfach auch die Notwendigkeit nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf junger Familien einerseits sowie der Bedarf an Förderung frühkindlichen Lernens andererseits führten dazu, dass 1996 der Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung für Kinder von drei Jahren bis zur Einschulung eingeführt wurde (§ 24 SGB VIII). 2013 trat auch der Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung ab dem vollendeten ersten Lebensjahr in Kraft.

Die Kommunen haben sich dieser Entwicklung und ihrer Herausforderungen in finanzieller wie in organisatorischer Hinsicht gestellt. Das Ziel, Kinder früh zu fördern und Familien die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen, wird von den Kommunen im Benchmarkingkreis unterstützt. Die meisten Kreise unternehmen erhebliche Anstrengungen, den Bedarfen in der Kindertagesbetreuung und den Zielen des Gesetzgebers gerecht zu werden.

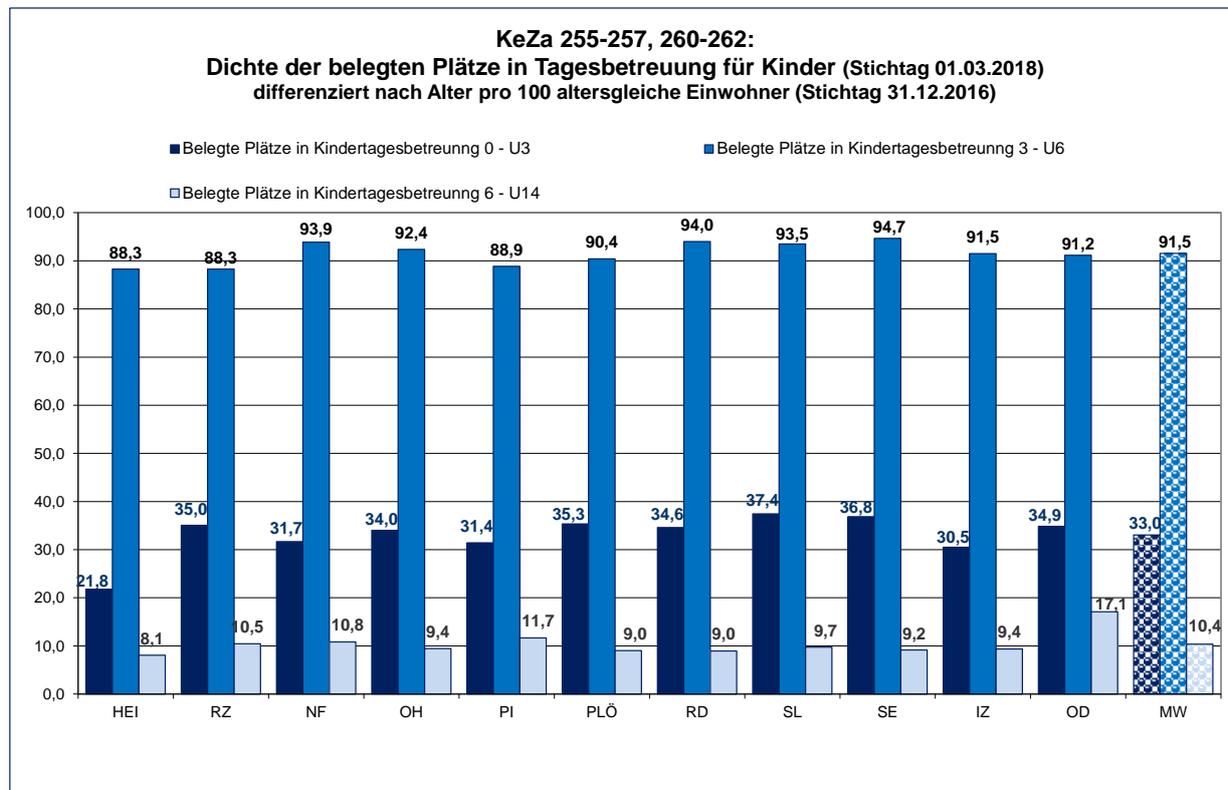
Die aktuellen Daten zur Kindertagesbetreuung in den folgenden Kennzahlen beziehen sich entsprechend der Landesstatistik auf den Stichtag 1.03.2018, also *nach* dem Berichtsjahr, die Einwohnerdaten beziehen sich im Kennzahlenvergleich 2018 auf den 31.12.2017. Die Kennzahlen für den Kreis Segeberg wurden ohne die Einwohnerzahlen der Stadt Norderstedt berechnet, die Daten der Kindertagesbetreuung im Kreis Segeberg wurden durch das Segeberger Jugendamt ohne Daten der Stadt Norderstedt ermittelt.

Abbildung 53 zeigt die Dichte der belegten Plätze in Kindertagesbetreuung unabhängig von der Betreuungsart, differenziert nach Altersgruppen. Angebote der Kindertagesbetreuung werden vorwiegend für die Altersgruppe von 3 bis unter 6 Jahren genutzt, obgleich der Bereich der unter 3-Jährigen an Bedeutung gewinnt. Hinsichtlich der Altersgruppe ab 6 Jahren ist das Arbeitsfeld vor dem Hintergrund des fortgesetzten Ausbaus des schulischen Ganztags in Bewegung.

Die Tagesbetreuung in der Altersgruppe der 0- bis unter 3-Jährigen wurde im vergangenen Jahr weiter ausgebaut. Im Vergleich zum Vorjahr, stehen im Berichtsjahr im Mittelwert 3 Plätze mehr pro 100 altersgleiche Einwohner zur Verfügung. Insbesondere in Schleswig-Flensburg, Segeberg und Steinburg sind die Dichten deutlich gestiegen. Diese ist auf den starken Ausbau der Einrichtungen zurückzuführen.

Auch die Dichte der belegten Plätze in der Altersgruppe der 3- bis unter 6-Jährigen ist, trotz des ohnehin schon hohen Niveaus, weiter gesteigert worden. Insbesondere das Herzogtum Lauenburg aber auch Steinburg und Nordfriesland konnten hier starke Zuwächse verzeichnen. Die Dichte der Betreuung von Kindern zwischen 6 und 14 Jahren spielt im Vergleich dazu eine sehr geringe Rolle. Die Dichte der Plätze in diesem Bereich stagniert oder ist sogar rückläufig. Lediglich in den Kreisen Stormarn und Segeberg ist eine Steigerung der Dichte zu erkennen.

**Abbildung 53: Dichte der belegten Plätze in Tagesbetreuung für Kinder pro 100 altersgleiche Einwohner differenziert nach Alter**



Die höchste Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung der 0- bis unter 3-Jährigen bietet der Kreis Schleswig-Flensburg, gefolgt vom Kreis Segeberg. Die niedrigste Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung der 3- bis unter 6-Jährigen ist im Kreis Dithmarschen auszumachen. In den übrigen Kreisen bewegt sich die Dichte belegter Plätze in der Kindertagesbetreuung leicht unter oder über dem Mittelwert.

Die Altersgruppe der 3- bis unter 6-Jährigen zeichnet sich ohnehin durch hohe Dichten in den betreuten Plätzen aus. Mit 99,9 Prozent belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung in dieser Altersgruppe weist Nordfriesland hier die höchste Dichte auf. Die Kreise Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg hingegen haben die geringsten Dichten in dieser Altersgruppe.

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

Die Ausgaben, die die Kreise in Schleswig-Holstein für die Kindertagesbetreuung tätigen, sind von Kreis zu Kreis sehr unterschiedlich. Dies hängt auch damit zusammen, dass nicht die Kreise allein, sondern auch die Gemeinden und kreisan-

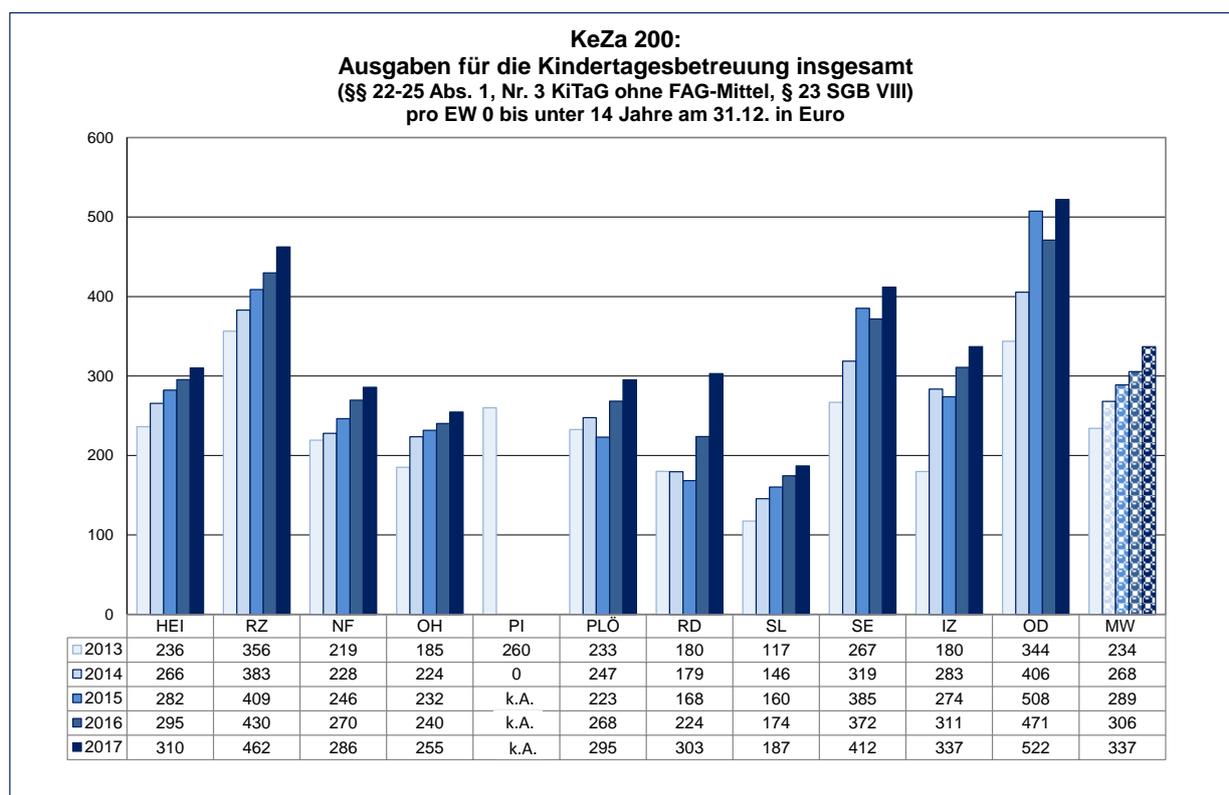
Wer trägt die Ausgaben?

gehörigen Städte Ausgaben für Kindertagesbetreuung tätigen. In diesem Vergleich sind jedoch nur die Ausgaben, die jeweils auf den Kreis entfallen, Gegenstand der Betrachtung.

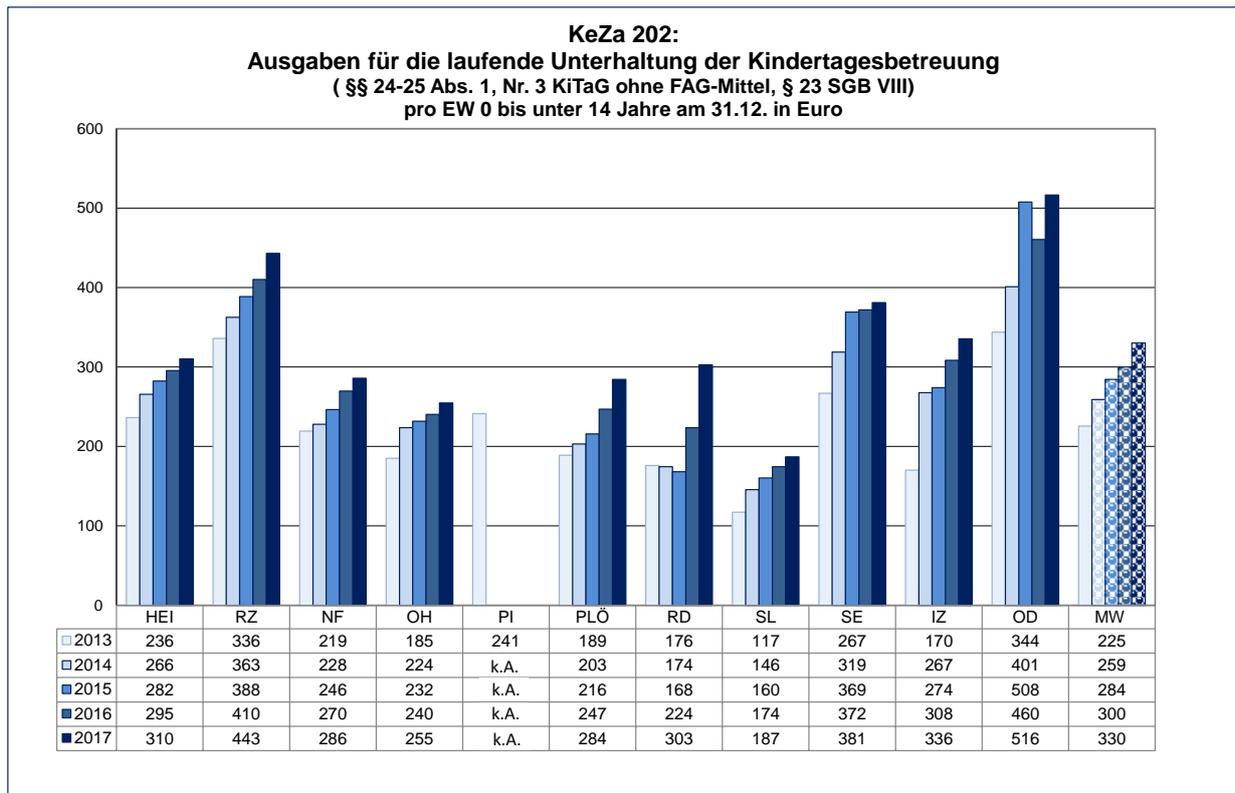
Die Ausgaben für die Kindertagesbetreuung entstehen zum größten Teil durch die laufende Unterhaltung von Kindertagesbetreuung, wie die Kennzahlen 200 und 202 aufzeigen (Abb. 54, 55).

Einige Kreise tätigen darüber hinaus Investitionen aus eigenen Mitteln in die Kindertageseinrichtungen (Abb. 56). Relativ hohe Investitionen tätigten die Kreise Segeberg und Herzogtum Lauenburg im Berichtsjahr. Weiterhin investierten die Kreise Plön, Pinneberg, Stormarn und Steinburg aus eigenen Mitteln in Kindertageseinrichtungen. Die übrigen Kreise Schleswig-Holsteins investierten im Berichtsjahr keine Eigenmittel in Kindertageseinrichtungen. Bundes- und Landeszuschüsse sind hier nicht berücksichtigt. Auch nicht berücksichtigt wird wenn, wie in Segeberg von 2016 auf 2017 geschehen, Investitionen ins kommende Haushaltsjahr verschoben werden.

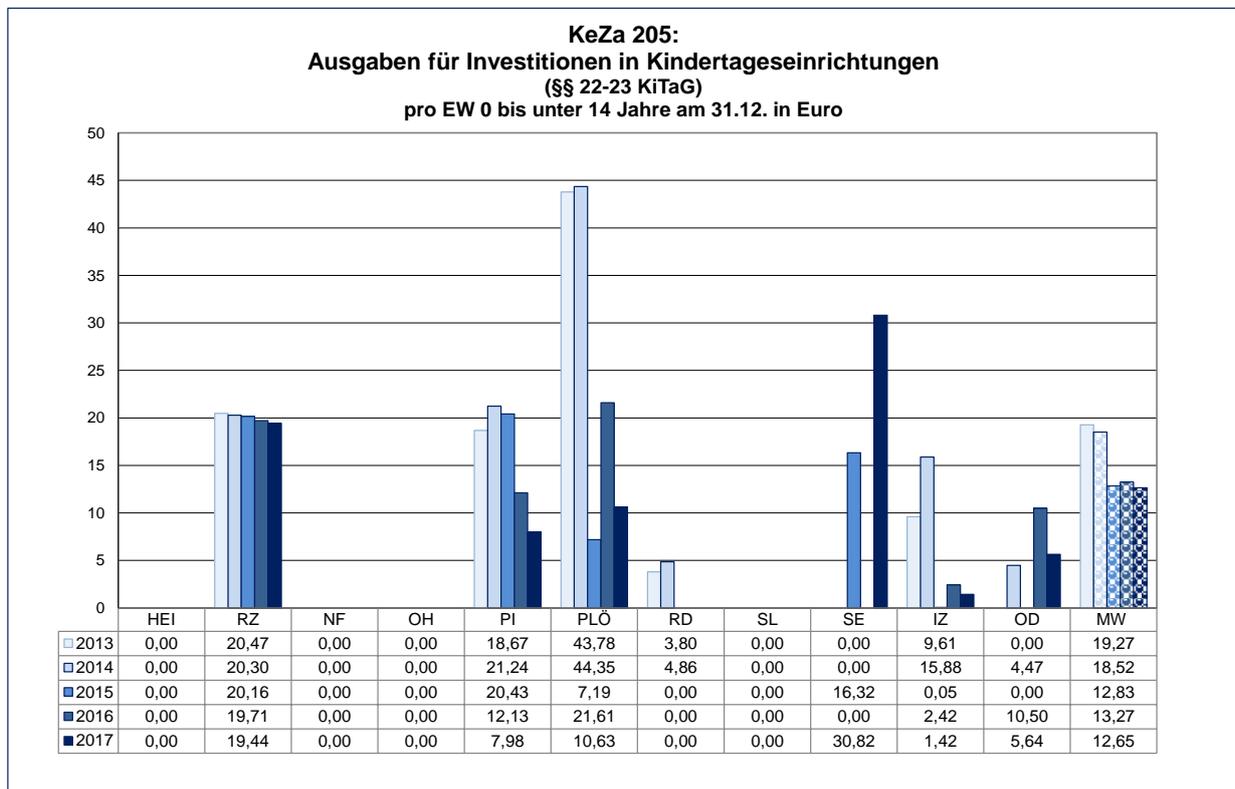
**Abbildung 54: Ausgaben für die Kindertagesbetreuung insgesamt pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



**Abbildung 55: Ausgaben für die laufende Unterhaltung der Kindertagesbetreuung pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



**Abbildung 56: Ausgaben für Investitionen in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Insgesamt lassen sich über die Wirtschaftlichkeit von Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege nur aus der Perspektive der Kreise Aussagen treffen, da nur jene finanziellen Mittel, die von den Kreisen getragen werden, in die Betrachtung einfließen können.

Aus den Kennzahlen der Kindertagesbetreuung ist im Folgenden zu erkennen, dass aus der Perspektive der Kreise die Kinderbetreuung in Tageseinrichtungen wirtschaftlich günstiger ist als die Tagespflege. Dies liegt im Wesentlichen darin begründet, dass sich die jeweilige Standortkommune, also die Gemeinde und nicht der Kreis, vorrangig finanziell bei den Kosten von Kindertageseinrichtungen engagiert, so dass beim Kreis weniger Ausgaben anfallen.

Festmachen lässt sich dies an den Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen (Abb. 58) im direkten Vergleich mit den Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege (Abb. 62). Liegen die Kosten in der Kindertageseinrichtung im Mittel des Vergleiches bei 285 Euro pro Platz, so sind es in der Kindertagespflege im Mittel 2.666 Euro. Dabei sind Besonderheiten der Kreise zu beachten. So differenziert beispielsweise das Herzogtum Lauenburg in seiner Förderpraxis der Tagespflege zwischen einkommensabhängiger und einkommensunabhängiger Förderung. Zur letztgenannten kommt eine freiwillige Beteiligung der Gemeinden hinzu, die die Zahlung des Kreises mindert.

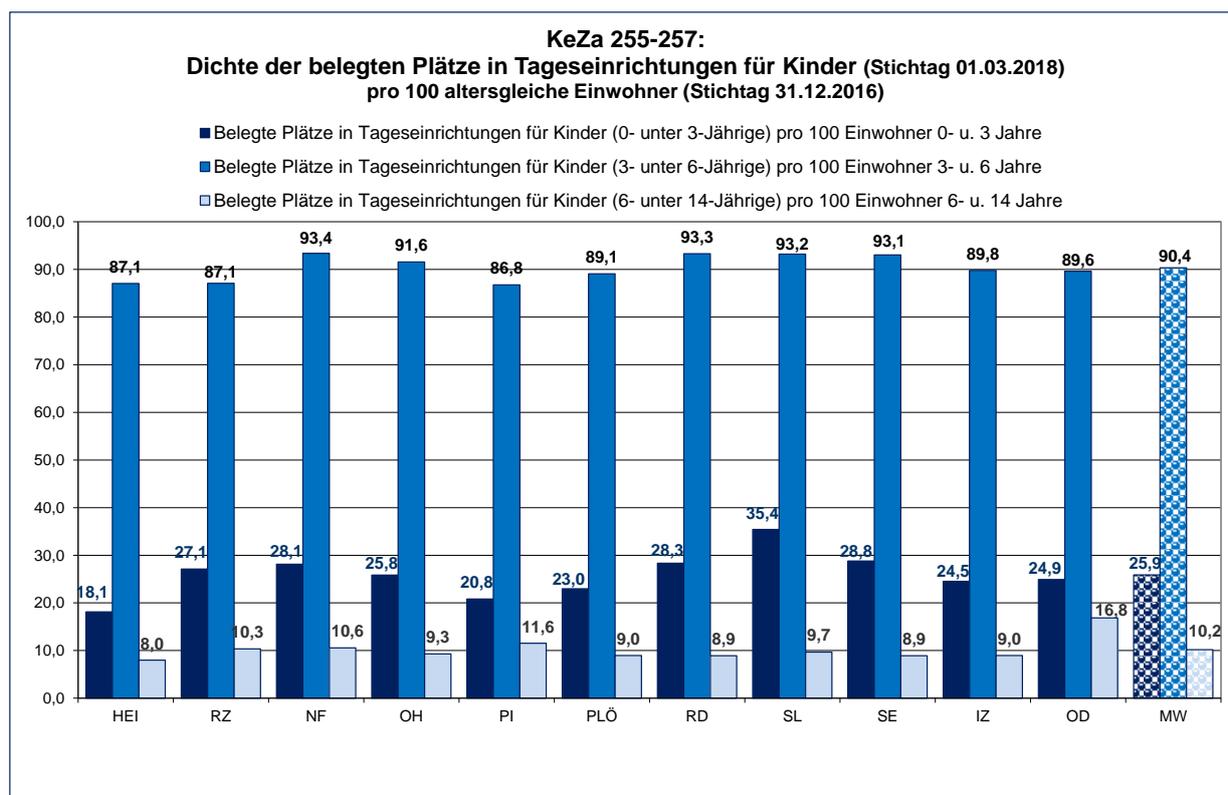
Dessen ungeachtet machen der zum 01.08.2013 in Kraft getretene Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung von unter 3-Jährigen, die Gegebenheiten in einem Flächenkreis und die zeitlichen Betreuungsbedarfe von Seiten berufstätiger Eltern die Tagespflege zu einer unverzichtbaren Säule der Kindertagesbetreuung.

## **8.1. Kindertageseinrichtungen, Output und Input**

Die zur Verfügung gestellten Plätze in der Kindertagesbetreuung werden in den Kreisen Schleswig-Holsteins in hohem Maße nachgefragt. Die folgenden Kennzahlen geben Auskunft über die belegten Plätze in Tageseinrichtungen (Abb. 57, Kennzahl 255-257), für die Altersgruppen der unter 3-Jährigen, der 3- bis unter 6-Jährigen und der 6- bis unter 14-Jährigen im Verhältnis zu jeweils 100 altersgleichen Einwohnern.

Der Ausbau des schulischen Ganztags, der in Schleswig-Holstein häufiger als offener Ganztag, zum Teil aber auch als gebundener Ganztag gestaltet wird, hat Auswirkungen auf das Arbeitsfeld der Kindertagesbetreuung für schulpflichtige Kinder, allerdings stellt sich dies in den Kommunen unterschiedlich dar.

**Abbildung 57: Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Die Kennzahl 255-257 zeigt die bereits für alle Kinder in Tagesbetreuung festgestellte, hohe Dichte in der Altersgruppe der 3- unter 6-Jährigen auch für die Kinder in Tageseinrichtungen auf. Erneut ist mit über 99 Prozent Nordfriesland der Kreis mit der höchsten Dichte belegter Plätze. Auch in Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Schleswig-Flensburg ist die Dichte besonders hoch. Die Kreise Pinneberg, Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg haben mit weit unter 90 Prozent die geringsten Dichten.

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

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

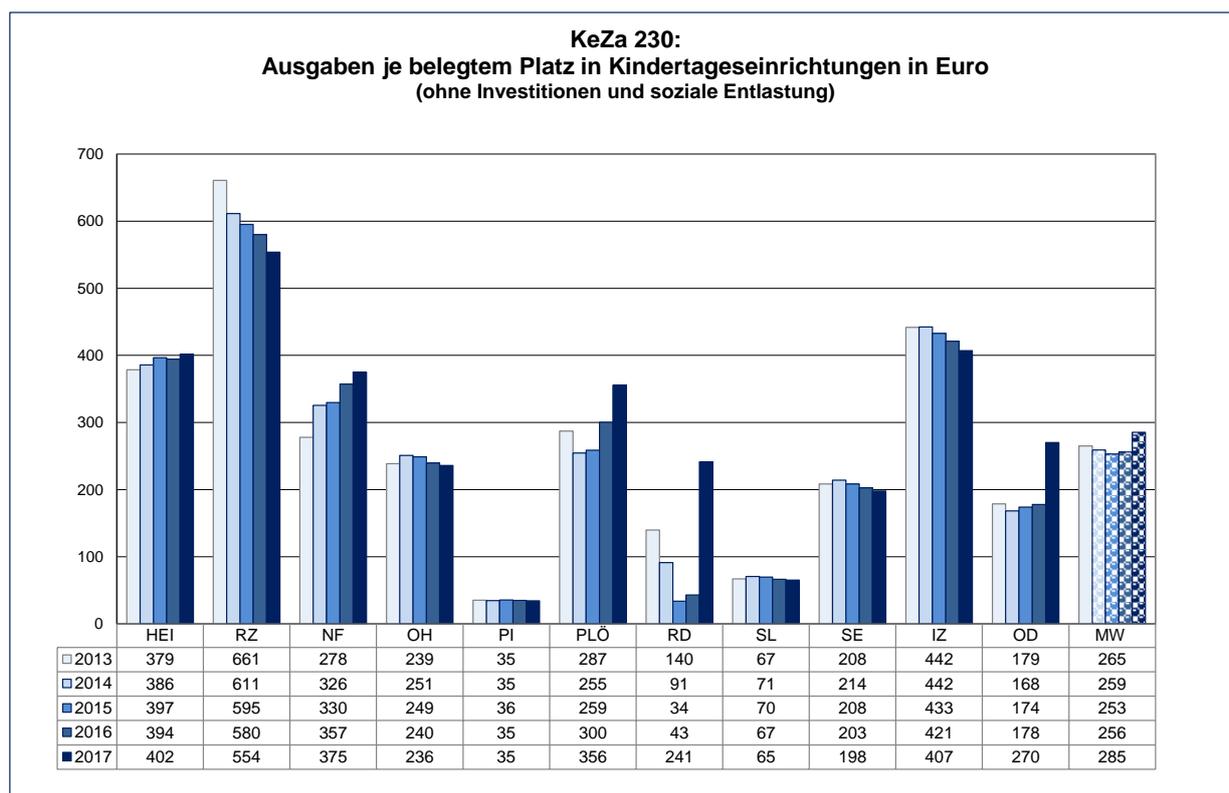
Im Berichtsjahr ist die Dichte der Plätze in der Altersgruppe der 6- bis unter 14-Jährigen erneut fast unverändert. Zu Zuwächsen kam es nur in Segeberg und Stormarn. Rückgänge der Dichte der belegten Plätze sind vor allem in Schleswig-Flensburg aber auch in den Kreisen Herzogtum Lauenburg und Pinneberg zu verzeichnen. Einen entscheidenden Einfluss auf das Angebot an Betreuungsplätzen in diesem Alter hat die zunehmende Ganztagesbetreuung in der Schule. Allerdings

muss betont werden, dass aufgrund des Umfangs und der Art der Betreuung den tatsächlichen Betreuungsbedarfen in den Familien oftmals nicht in vollem Umfang entsprochen wird und Hortangebote für die Altersgruppe ab 6 Jahren weiterhin benötigt werden.

Die Kennzahl 230 (Abb. 58) zeigt die Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen. Über die Zeitreihe sind im Mittelwert nur geringfügige Schwankungen festzustellen. Im Berichtsjahr gab es jedoch einen Sprung nach oben. Die Höhe der Ausgaben pro belegtem Platz variiert dabei zwischen den Kreisen stark.

Besonders hohe Ausgaben sind im Kreis Herzogtum Lauenburg zu beobachten, auch wenn diese weiterhin sinken. Auch in den Kreisen Steinburg und Dithmarschen sind die Ausgaben hoch. Deutlich geringer fielen die Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen in den Kreisen Pinneberg und Schleswig-Flensburg aus. Insbesondere in Rendsburg-Eckernförde sind herausragende Steigerungen der Ausgaben erkennbar, aber auch in den Kreisen Stormarn und Plön stiegen die Ausgaben im Berichtsjahr.

**Abbildung 58: Ausgaben je belegtem Platz in Kindertageseinrichtungen**



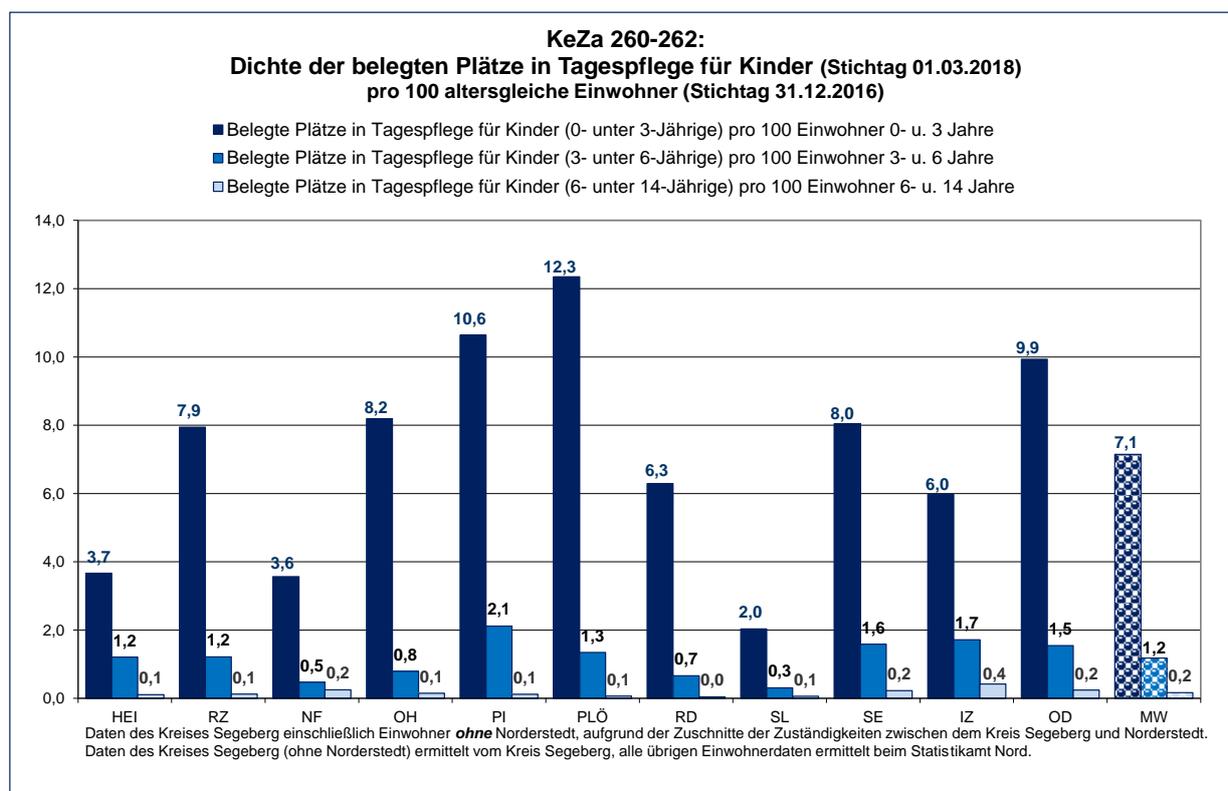
## 8.2. Kindertagespflege, Output und Input

Während die Kindertageseinrichtungen insbesondere von Kindern über 3 Jahren besucht werden, wird die Kindertagespflege vorrangig für Kinder unter 3 Jahren

genutzt. Zum einen wird im familiennahen Setting der Tagespflege bisweilen die den Bedürfnissen von Kleinkindern besser entsprechende Betreuungsform gesehen, zum anderen knüpfen viele Kommunen an den Ausbau der Tagespflege die Hoffnung, dem Bedarf und Rechtsanspruch an Betreuung auch für unter 3-Jährige schneller abzuwehren als durch die Erweiterung des Angebots in Tageseinrichtungen. Überdies eröffnet die Kindertagespflege bspw. Müttern (und Vätern) kleiner Kinder die Möglichkeit, als Tagespflegeperson tätig zu werden. Darüber hinaus könnte das Angebot an Kindertagespflege bei einer angesichts der demografischen Entwicklung dereinst vielleicht wieder sinkenden Nachfrage leichter angepasst werden.

Die Kennzahl 260-262 (Abb. 59) zeigt auf, dass in allen Kreisen Schleswig-Holsteins die Kindertagespflege in erster Linie für die Altersgruppe der unter 3-Jährigen genutzt wird. Im Durchschnitt sind dies 7,1 belegte Plätze pro 100 altersgleiche Einwohner und damit in etwa so viele wie im Vorjahr. Allerdings ist in dieser Altersgruppe die Dichte der belegten Plätze in Tageseinrichtungen mehr als drei Mal so hoch (vgl. Abb. 57). Für die Altersgruppen von 3 bis unter 14 Jahren spielt die Kindertagespflege eine eher untergeordnete Rolle.

**Abbildung 59: Dichte der belegten Plätze in Tagespflege für Kinder pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



Die Abbildung 59 lässt erkennen, dass insbesondere die Kreise Plön, Pinneberg und Stormarn in hohem Maße auf die Tagespflege zur Tagesbetreuung unter 3-Jährigen setzen. Besonders gering ist die Dichte der belegten Plätze in Tagespflege-

ge für unter 3-Jährige hingegen in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Nordfriesland und Dithmarschen.

Die Gemeinden des Kreises Schleswig-Flensburg haben gezielt den Krippenausbau für unter 3-Jährige vorangetrieben. Der Kreis hat die Kindertagespflege nicht stärker als in den Vorjahren in den Fokus genommen, auch weil der Bereich Kindertagespflege hier personell unzureichend aufgestellt ist; es wird derzeit keine Fachlichkeit vorgehalten mit deren Hilfe der Ausbau der Tagespflege betrieben werden könnte.

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

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

Die Kreise in Schleswig-Holstein bemühen sich aktiv um die Tagespflegepersonen. Die meisten Kreise legen Werbemaßnahmen zur Gewinnung von Tagesmüttern und -vätern auf. Verbreitet ist die Werbung über Flyer, Plakate, Presseartikel oder Informationsveranstaltungen. Viele Tagespflegepersonen werden auf dem Weg der Mund-zu-Mund-Propaganda gewonnen. Wichtige Anlaufstellen, auch für die Qualifizierung, sind vielfach die Familienbildungsstätten. Allen Kreisen gemeinsam ist die Qualifizierung von Tagespflegepersonen in Anlehnung an das Curriculum des deutschen Jugendinstituts<sup>6</sup>.

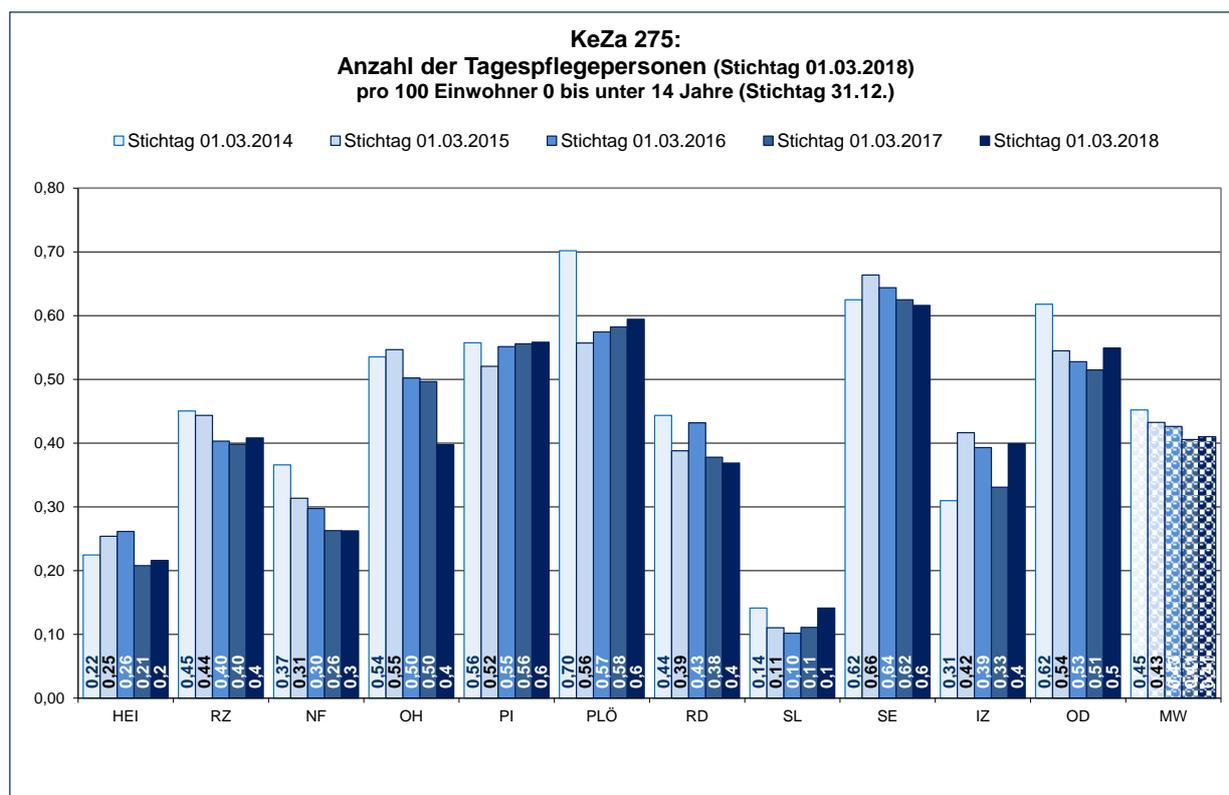
Ein wichtiger Aspekt, der sich auf die Akquise und Bindung von Tagespflegepersonen auswirkt ist die Entlohnung dieser freiberuflichen Tätigkeit. In einigen Kreisen wurden deshalb zuletzt die Entgeltsätze angepasst, so etwa in Schleswig-Flensburg, in Segeberg, Plön oder in Stormarn.

Die folgende Kennzahl 275 (Abb. 60) bildet ab, wie viele Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahren als solche tätig sind. Datengrundlage bilden die zum Stichtag 1.03. gemeldeten Tagespflegepersonen, wie verzeichnet beim Statistikamt Nord. Es ist zu berücksichtigen, dass dies nur einen Ausschnitt der Lebenswirklichkeit abbildet, da Tagespflegepersonen, die unterjährig ggf. nur mit Unterbrechungen oder nur kurz belegt waren, hier aus der Erhebung fallen können. Die Kennzahl 275 und die darauf aufbauende Erläuterung sind unter dieser Einschränkung zu lesen.

---

<sup>6</sup>[http://www.dji.de/aktionsprogramm-kindertagespflege/Kriterien\\_Vergleichbarkeit\\_DJI\\_Curriculum.pdf](http://www.dji.de/aktionsprogramm-kindertagespflege/Kriterien_Vergleichbarkeit_DJI_Curriculum.pdf)

**Abbildung 60: Anzahl der Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



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

Die meisten Tagespflegepersonen pro 100 Einwohner unter 14 Jahre finden sich im Kreis Segeberg, deutlich überdurchschnittlich viele aber auch im Kreis Plön, ferner in Pinneberg und in Stormarn. Geringe Zahlen an Tagespflegepersonen weisen die Kreise Schleswig-Flensburg, Dithmarschen und Nordfriesland auf.

Im Kreis Nordfriesland hängt dies mit der Entscheidung der Eltern zusammen, die im Regelfall eine Kindertageseinrichtung auch für unter 3-Jährige bevorzugen.

Der Kreis Dithmarschen hält im Bereich der HzE<sup>+</sup> ein außergewöhnlich gutes Angebot an Vollzeitpflege vor - möglicherweise stehen hier weniger Personen für Tagespflege zur Verfügung, weil der entsprechende Personenkreis sich bereits in der Vollzeitpflege engagiert, oder weil die Vergütung in der Kindertagespflege weniger attraktiv ist.

Einen Anstieg in der Dichte der Tagespflegepersonen gibt es vor allem in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Steinburg und Stormarn. Hingegen ist im Kreis Ostholstein die Anzahl der Tagespflegepersonen stark gesunken.

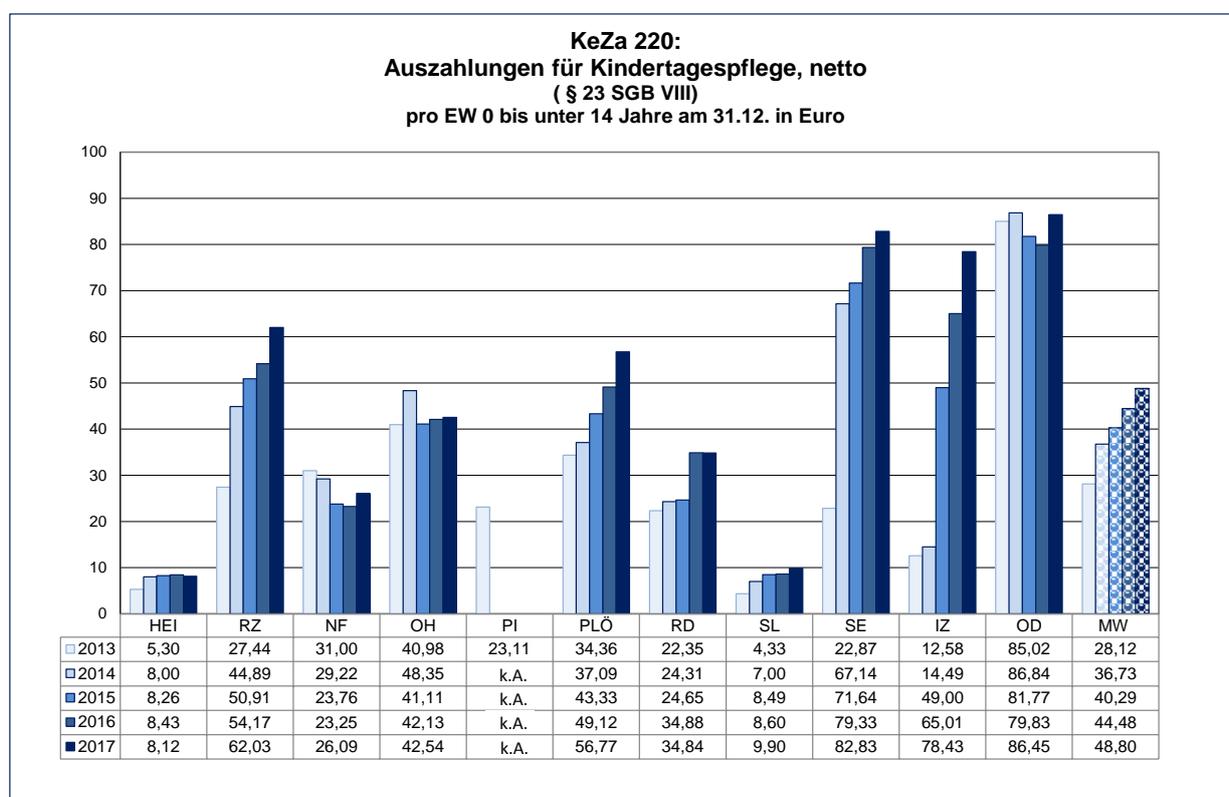
Finanziell engagieren sich die Kreise in höchst unterschiedlichem Ausmaß in der Kindertagespflege. Hier ist zu berücksichtigen, dass die Gemeinden sich nicht durchgängig an den Kosten beteiligen.

Im Folgenden werden die Auszahlungen in der Kindertagespflege pro Einwohner unter 14 Jahren und die Ausgaben je belegten Platz betrachtet (Abb. 61, 62).

Im Durchschnitt sind die Auszahlungen für Kindertagespflege über die Zeitreihe kontinuierlich gestiegen (Abb. 61). Die höchsten Auszahlungen werden im Kreis Stormarn, gefolgt vom Kreis Segeberg getätigt<sup>7</sup>. Vergleichsweise hoch sind die Auszahlungen für Kindertagespflege auch im Kreis Steinburg.

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

**Abbildung 61: Auszahlungen für Kindertagespflege pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**

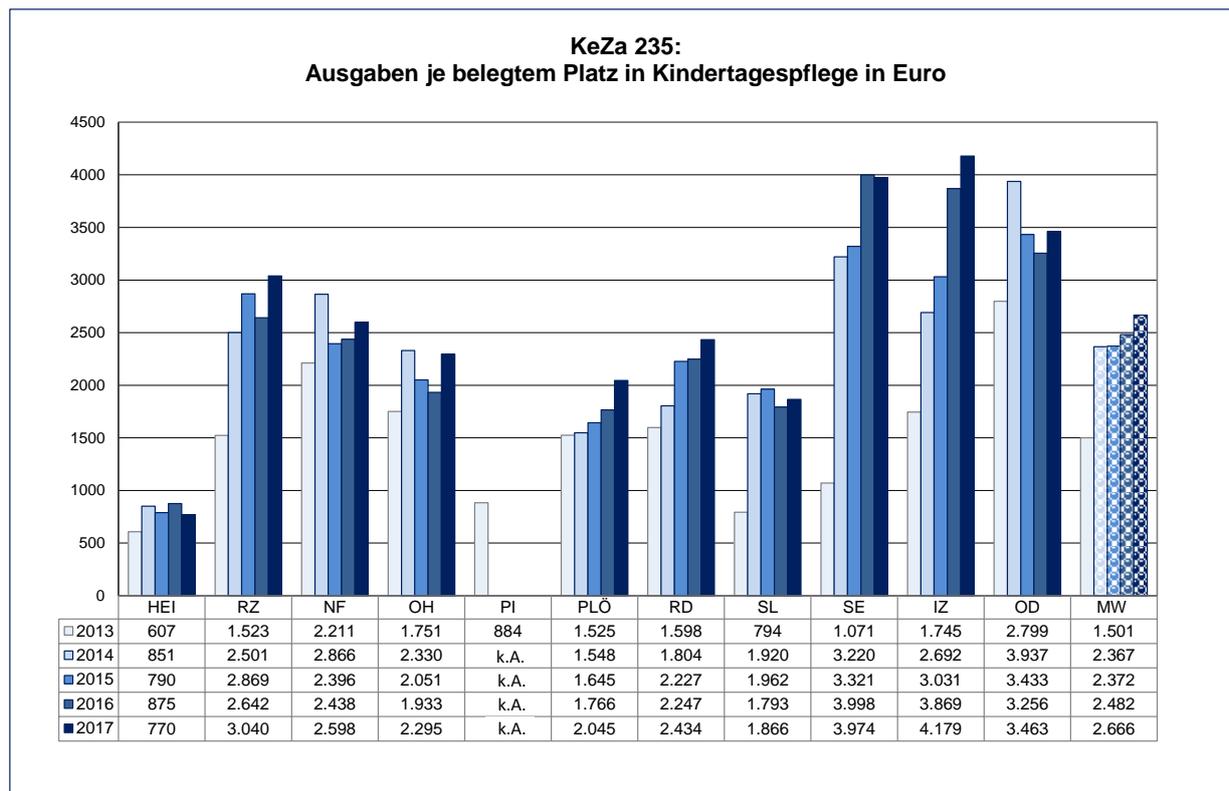


Ebenso wie die Auszahlungen pro Einwohner unter 14 Jahren, sind auch die Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege über die Zeitreihe kontinuierlich gestiegen (Abb. 62). Hier ist der Kreis Steinburg Spitzenreiter, gefolgt von Segeberg und Stormarn.

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

<sup>7</sup> Aus dem Kreis Pinneberg liegt kein belastbares Datenmaterial zu KeZa 220 und 235 für die Jahre 2014 bis 2017 vor.

**Abbildung 62: Ausgaben je belegtem Platz in der Kindertagespflege**



### 8.3. Soziale Entlastung in der Kindertagesbetreuung

Der Vergleich der sozialen Entlastung in der Kindertagesbetreuung ist unter dem Vorbehalt zu sehen, dass in den Kreisen teils unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Häufig gibt es auch noch gemeindespezifische Unterschiede sowie neben der einkommensbedingten unterschiedlichen Staffelung auch noch unterschiedliche Geschwisterregelungen. Die Kreise befürworten einhellig, dass eine einheitliche Landesregel zur Sozialstaffel in der Kindertagesbetreuung wünschenswert wäre.

Vor dem Hintergrund der unter den Kreisen uneinheitlichen Regelungen zur sozialen Entlastung in der Kindertagesbetreuung haben die Kennzahlen in den Abbildungen 63, 64 nur begrenzte Aussagekraft; die folgenden Passagen sind unter diesem Vorbehalt zu lesen<sup>8</sup>.

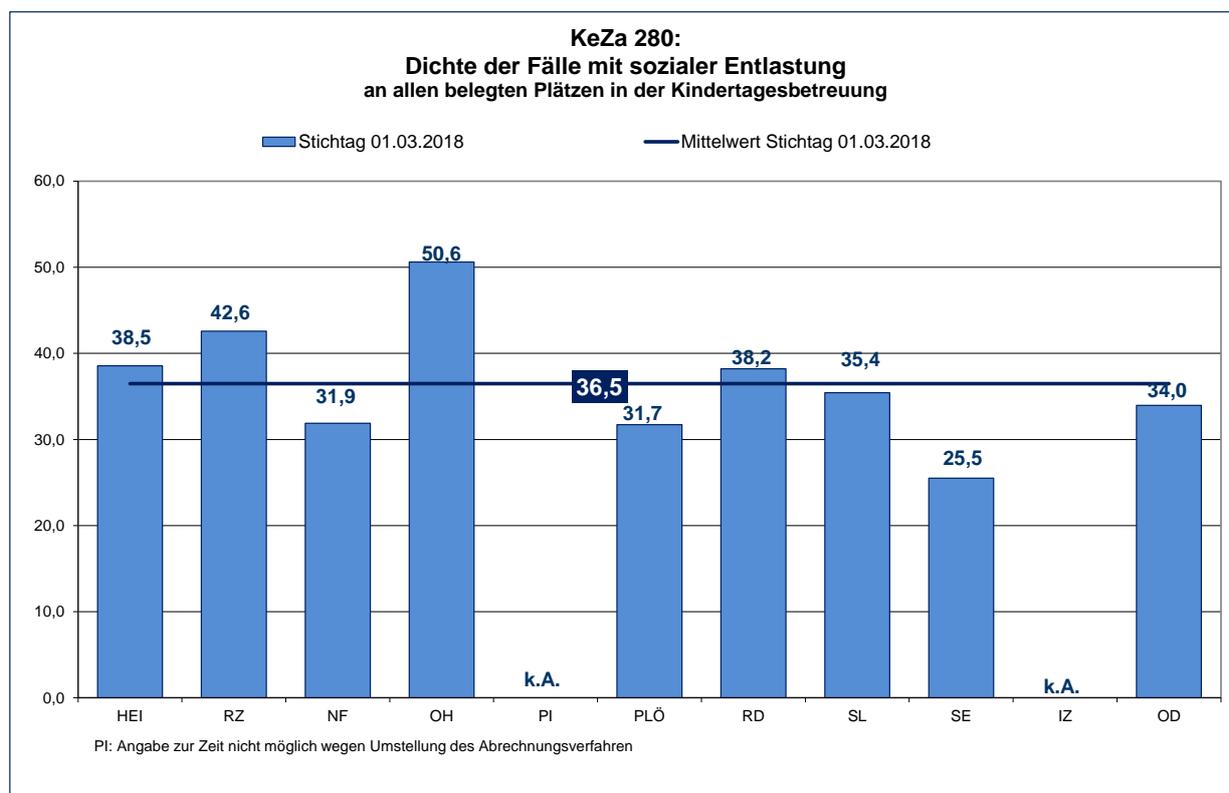
Im Mittel der Kreise wird für 36,5 Prozent der belegten Plätze in Tagesbetreuung soziale Entlastung gewährt (Abb. 63). Dies entspricht in etwa dem Wert des Vorjahres.

<sup>8</sup> Derzeit gibt es auf Landesebene eine Arbeitsgruppe, die sich mit den verschiedenen Finanzierungsmodellen der Kindertagesbetreuung in Schleswig-Holstein auseinandersetzt.

Während soziale Entlastung in den Kreisen Segeberg, Plön und Nordfriesland besonders selten in Anspruch genommen wird, ist die Inanspruchnahme in den Kreisen Ostholstein und Herzogtum Lauenburg deutlich überdurchschnittlich hoch.

Das Herzogtum Lauenburg differenziert in seiner Förderpraxis der Tagespflege zwischen einkommensabhängiger und einkommensunabhängiger Förderung, zur letztgenannten kommt eine freiwillige Beteiligung der Gemeinden hinzu, die die Zahlung des Kreises mindert.

**Abbildung 63: Dichte der Fälle mit sozialer Entlastung an allen belegten Plätzen in der Kindertagesbetreuung**

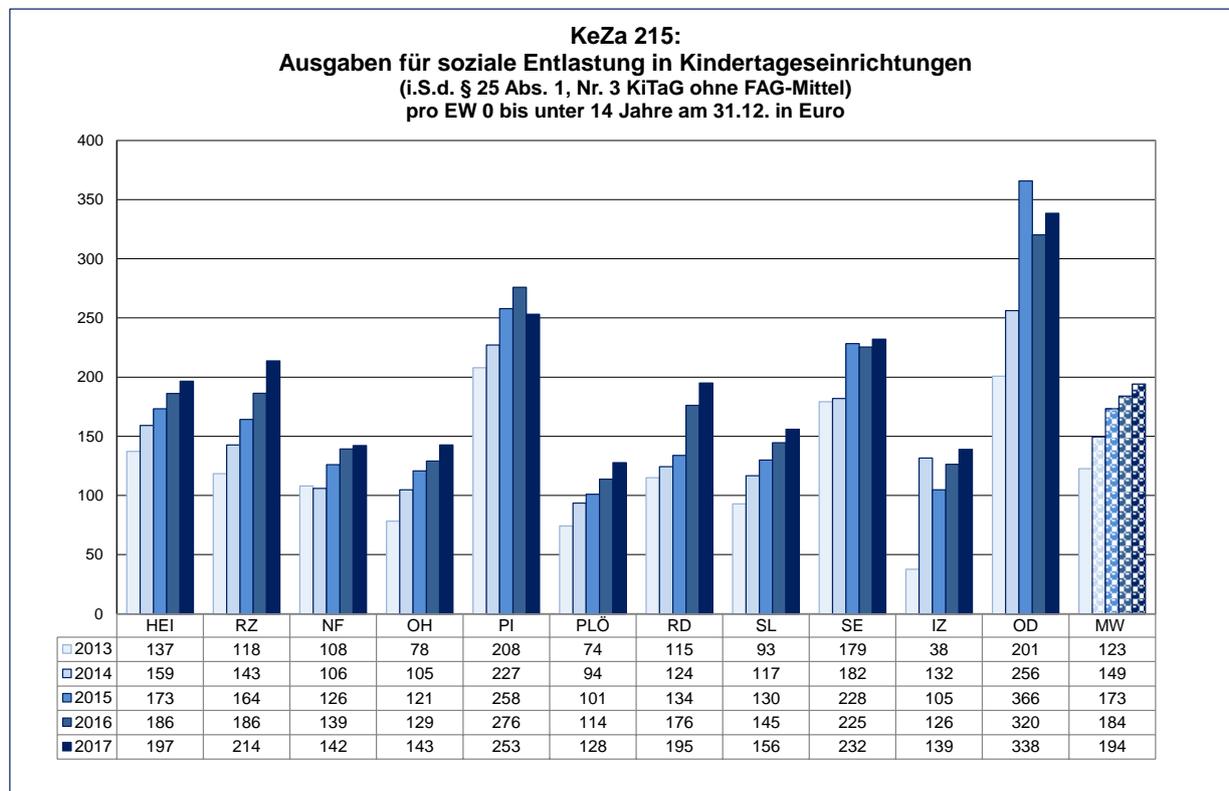


Die Ausgaben für soziale Entlastung wurden lediglich für die Kindertagesstätten, nicht für die Tagespflege, ermittelt (Abb. 64). Insgesamt wird deutlich, dass die Ausgaben für soziale Entlastung im Durchschnitt der Zeitreihe kontinuierlich ansteigen. Im Durchschnitt der Kreise fallen im Berichtsjahr **194 Euro** pro Einwohner unter 14 Jahren für die Ausgaben der sozialen Entlastung in Kindertagesstätten an.

Wie bereits im Vorjahr tätigt der Kreis Stormarn, bei durchschnittlicher Dichte der sozialen Entlastungsfälle, die höchsten Ausgaben in diesem Bereich, gefolgt von den Kreisen Pinneberg und Segeberg. Vergleichsweise niedrig sind die Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen in den Kreisen Plön, Steinburg

und Ostholstein und Nordfriesland, wobei auch in diesen Kreisen großteils ein kontinuierlicher Anstieg der Ausgaben zu verzeichnen ist.

**Abbildung 64: Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen pro Einwohner 0 bis unter 14 Jahre**



In fast allen Kreisen sind die Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen im Berichtsjahr angestiegen. Besonders deutlich fiel der Anstieg in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Rendsburg-Eckernförde und Stormarn aus. Einzig der Kreis Pinneberg kann einen Rückgang der, allerdings recht hohen, Ausgaben für soziale Entlastung in Kindertageseinrichtungen verzeichnen.

## 9. Ausblick

Der Kennzahlenvergleich 2018 wurde mit einem hinsichtlich der Hilfen für UME sowie der Schulbegleitungen weiter ausdifferenzierten Katalog weiterentwickelt. Das Kapitel 6.2 ist diesbezüglich erweitert worden.

Im kommenden Projektjahr soll es unter anderem einen weiteren Austausch zu Fragestellungen in Zusammenhang mit der Steuerung der Schulbegleitungen geben. Um die dynamische Entwicklung in diesem Bereich besser analysieren und vergleichen zu können, ist die Betrachtung von Zeitreihen hierbei von Interesse.

Ziel der Weiterentwicklung des Kennzahlensets ist es, Steuerungsergebnisse der Landkreise schlüssiger abzubilden.

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