

Hilden, den 23.04.2013

Der Bürgermeister

AZ.: III/51-be

WP 09-14 SV 51/252

Mitteilungsvorlage

öffentlich

HZE-Report-Hilden

Beratungsfolge:

Jugendhilfeausschuss

Sitzung am: Bemerkungen

27.06.2013

Beschlussvorschlag:

Der Jugendhilfeausschuss nimmt den HzE-Report zur Kenntnis.

Horst Thiele

Erläuterungen und Begründungen:

Begründung

In diesem ersten HzE-Report-Hilden werden die aktuellen Entwicklungen im Bereich der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe beschrieben.

Wirksame und zielgerichtete professionelle Hilfen brauchen nicht nur beherzte Menschen und eine gute Infrastruktur, sondern auch solide Kenntnisse über Entwicklungen und Bedingungsgefüge von Hilfen. Eine erste Zusammenstellung zentraler Eckdaten wird mit dem ersten HzE-Report-Hilden vorgelegt. Es soll die Informationsbasis erweitern und so zu zielgerichteten und wirkungsvollen Hilfen für junge Menschen und Familien in Hilden beitragen. Leitende Frage dabei ist immer: Wie können wir wirkungsvoll und nachhaltig jungen Menschen und Familien bei der Problemlösung unterstützen.

Dabei wird auf Zahlen der Datenbank der Sozialen Dienste (Prosoz), der LDS-Statistik, Daten der Wirtschaftlichen Jugendhilfe und dem Buchungsprogramm Infoma zurückgegriffen. Bei den Fallzahlen werden in der Regel die Jahresdurchschnittszahlen abgebildet. Auf der Grundlage von Jahresdurchschnittszahlen werden Verläufe unabhängig von Stoßzeiten für jede Hilfeart bzw. für die Gesamtzahl der eingesetzten Hilfen deutlich.

Horst Thiele

HZE-Report Hilden 2012

„Die Fachlichkeit in Jugendämtern (..) wird mit der Evaluation der Hilfeverläufe in Bezug gesetzt“

aus: Jugendhilfe-Effekte-Studie (JES) multizentrische Studie mit einer Laufzeit von 1995-2000;
Leistungen und Grenzen von Heimerziehung (JULE) (1993 bis 1997)

Zum Stichtag 31.12.2012 leben lt. Melderegister Stadt Hilden 56 647 Menschen in Hilden; davon 10 629 in der Gruppe der 0 bis 21-Jährigen. Knapp 11.000 jungen Menschen und deren Familien in Hilden steht damit die Unterstützung durch Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen grundsätzlich zur Verfügung, um eine gesunde Entwicklung der jungen Menschen zu sichern.

In Teil A vermittelt der Report quantitative Informationen, die als Zeitreihen über mehrere Jahre, die Fall- und Kostenentwicklungen dokumentieren. Teil B stellt eine inhaltliche Analyse, ausgehend von den Landesstatistischen Bögen aus dem Berichtsjahr dar. Es werden Gründe für eine Hilfe-Gewährung ebenso dargestellt wie die Situation in der Familie vor Hilfebeginn, Initiatoren der Hilfestellung als auch Altersstruktur und Migrationshintergrund. TEIL C weist Ansatzpunkte für eine Steuerung durch konsequente Wirkungsorientierung auf, die sich aus vorliegenden Studien ergeben.

TEIL A

Allgemeine Fallzahl- und Kostenentwicklung 2005 -2012

Zunächst wird zur Übersicht die Fall- und Kostenentwicklung in einem größeren Zeitraum dargestellt, um die Entwicklungslinien klarer darstellen zu können.

Fallzahlenverlauf¹ von 2005 – 2012

Jahr	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ambulante Hilfen	85,4	79,6	129	158,7	173,1	162,6	188	197
Stationäre Hilfen	87,8	101,3	99,6	115	118,3	121,1	119,5	132
Hilfefälle gesamt	173,2	180,9	228,6	273,7	291,4	283,7	307,5	329

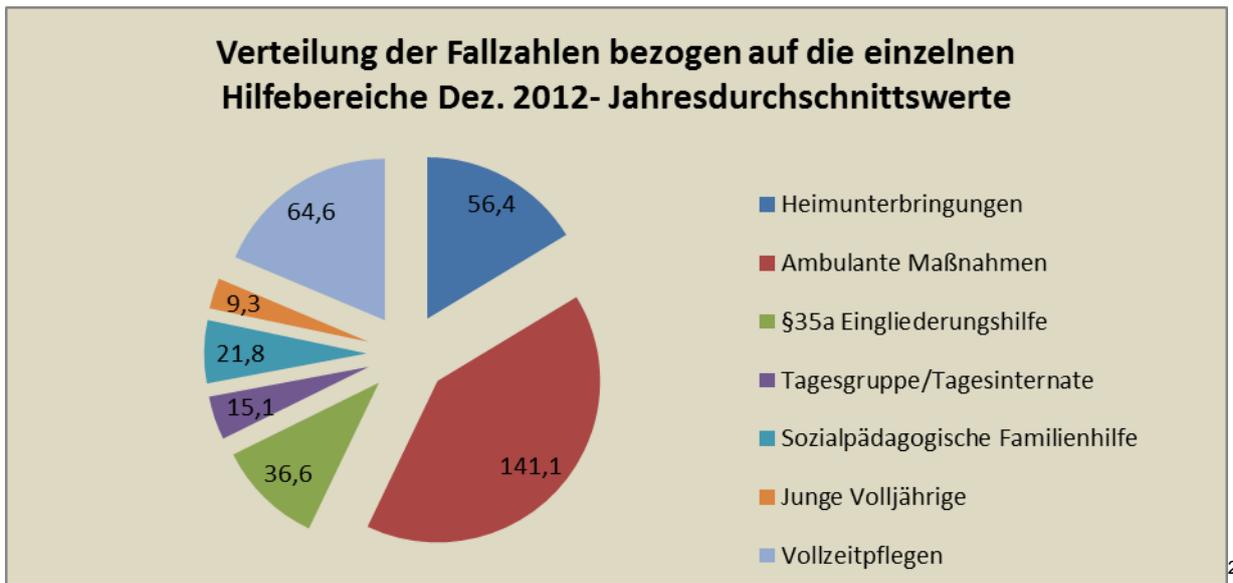
Die Fallzahlen und der Budgetbedarf haben sich in den letzten acht Jahren – analog auch zur bundesweiten Entwicklung - kontinuierlich erhöht; die Gesamt-HZE-Fallzahl stieg von 173,2 Durchschnittsfällen in 2005 auf 329 Durchschnittsfällen in 2012, damit um ca. 89%.

¹ bei familienorientierten ambulanten Hilfen sind die Kopffzahlen in Fallzahlen zurückgerechnet

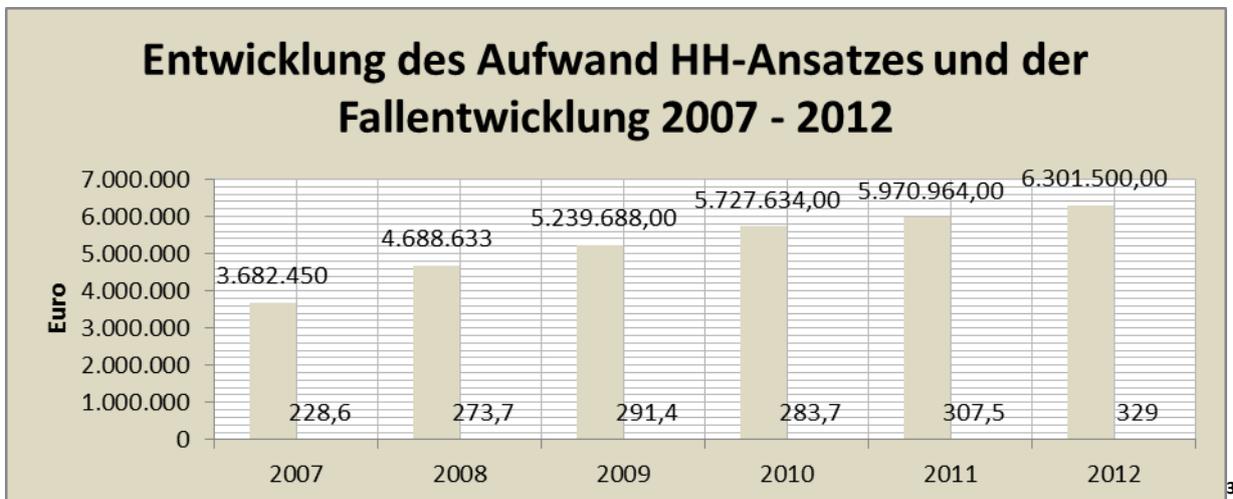


Die ambulanten Fallzahlen sind dabei stärker gestiegen als die stationären Fallzahlen. Das Verhältnis ambulanter zu stationärer Hilfeangebote betrug 2005 48% (ambulante Hilfen) zu 52% (stationäre Hilfen). In 2012 war das Verhältnis 59,9% (ambulante Hilfen) zu 40,1% (stationäre Hilfen). Damit hat sich das Verhältnis zugunsten der ambulanten Hilfen verlagert. Diese Tendenz ist grundsätzlich zu begrüßen, problematisch ist jedoch, dass auch die stationären Hilfen zugenommen haben. Trotz Ausbau ambulanter Hilfen gelingt es, aufgrund zu begrenzter familiärer Ressourcen häufiger nicht, dass Familiengefüge ausreichend zu stabilisieren. Von insgesamt 161 gelaufenen ambulanten Fällen sind 18 Fälle in stationäre Hilfen übergegangen. Dieser Bereich bedarf in Zukunft der näheren Analyse, um Optimierungsmöglichkeiten identifizieren zu können.

Im Tortendiagramm ist auch optisch erkennbar, dass die ambulanten Hilfen (Flexible Erziehungshilfe, Sozialpädagogische Familienhilfe und Tagesgruppe) die überwiegende Hilfeform darstellen.



Kostenentwicklung



Parallel zur Fallzahlsteigerung haben sich auch die Kosten deutlich gesteigert. Der Aufwand ist von 2007 bis 2012 um 71,1% gestiegen. Im gleichen Zeitraum nahmen die Fallzahlen um 44,5% zu. Die Kosten stiegen damit stärker als die Fälle. Hier wirken sich neben den unterschiedlichen individuellen Bedarfslagen auch Preissteigerungen, insbesondere bei den Personal- und den Sachkosten aus.

² Datenquelle: Prosoz, Soziale Dienste, Dezember 2012

³ die Tabellendaten Haushalt sind Infoma entnommen (2007 Umstellung von der kamerale Haushaltsführung zur doppischen – Neues Kommunales Finanzmanagement – daher vor 2007 keine Vergleiche aus Infoma entnehmbar) und bilden Zahlen im Aufwand ohne Niederschlagungen, Projekte, Personalkosten und sonstige kleinere Kostenträger ab, Fallzahlen GPA

Durchschnittliche Kosten pro Fall

Betrachtet man die durchschnittlichen Fallkosten so wird deutlich, dass diese je nach Hilfeart sehr unterschiedlich sind.

Eckwerte/durchschnittliche Kosten pro Fall/Monat nach Hilfeart Vergleich 2009-2012				
Hilfeart	Durchschnittskosten pro Fall 2009 in €	Durchschnittskosten pro Fall 2010 in €	Durchschnittskosten pro Fall 2011 in €	Durchschnittskosten pro Fall 2012 in €
Ambl.Hilfe nach § 27.2 SGB VIII + § 31 SPFH	560	721	678	694
Ambl. Hilfe nach §35a SGB VIII	288	259	245	382
Heimunterbringung⁴ §34 SGB VIII	3.602	3.679	4.212	4.045
Vollzeitpflege⁵ §33 SGB VIII	1.034	1.234	1.117	1.029

Die Durchschnittskosten einer Heimunterbringung betragen das 5,8fache einer ambulanten Maßnahme. Eine Heimunterbringung ist 3,8fach teurer als eine Vollzeitpflegestelle. Verschiebungen im Verhältnis zwischen Heim- und Pflegefamilienerziehung bzw. ambulant und stationären Maßnahmen führen daher zu deutlichen Kostenverschiebungen.

Die Fallkostenentwicklung im Zeitreihenvergleich weist einen uneinheitlichen Verlauf auf. Dies ist zum einem in unterschiedlichen Bedarfslagen begründet, aber zum anderen auch in der unterschiedlichen Kostenstruktur der einzelnen Hilfearten. So beinhalten die Kosten für Heimunterbringungen neben den Personalkosten auch nicht unerheblich Sachkosten, die insbesondere im Bereich Energie in den letzten Jahren deutlich gestiegen sind.

⁴ ohne Kostenerstattungsfälle

⁵ mit Kostenerstattungsfällen

Fall- und Kostenentwicklung nach einzelnen Hilfearten

Nachfolgend wird die Fall- und Kostenentwicklung der letzten vier Jahren für wesentliche Hilfearten analysiert.

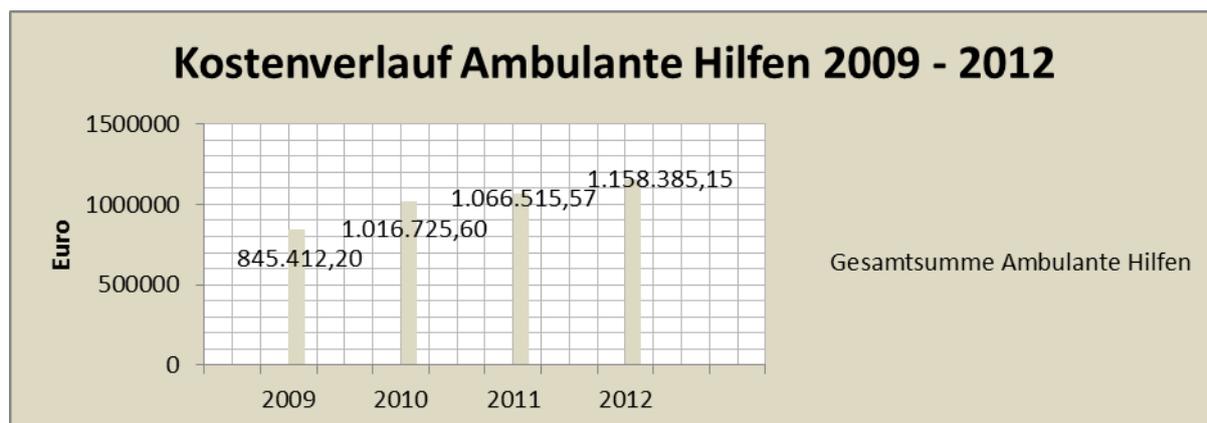
Ambulante Hilfen zur Erziehung

Hilfen zur Erziehung Ambulant
§ 27 ff. Flexible erzieherische Hilfen
§ 29 Soziale Gruppenarbeit
§ 30 Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
§ 31 Sozialpädagogische Familienhilfe
§ 32 Erziehung in einer Tagesgruppe
§ 35 Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung



Ambulante Hilfen werden zum größten Teil aufgrund der Überforderung der Eltern, Sucht oder psychischer Erkrankung eines Elternteils eingerichtet. Betrachtet man die bundesweite Entwicklung der erzieherischen Hilfen seit Beginn der 2000er-Jahre, wird dort vor allem ein kontinuierlicher Zuwachs im ambulanten Leistungsfeld erkennbar⁶. Dies entspricht dem praktizierten Präventionsansatz gegenüber dem Interventionsgedanken und dem Leitgedanken für die Hilfen zur Erziehung als eine in erster Linie familienunterstützende und – erhaltende Leistung der Hilfen zur Erziehung. Dies trifft auch auf Hilden zu. Von 2009 bis 2012 stieg die Fallzahl um 6,8%. Betrachtet man die Entwicklung der Hilfen von 2005 an (75,8 Durchschnittsfällen), so ergibt sich eine Steigerung der Fallzahl in Hilden um 77,2% .

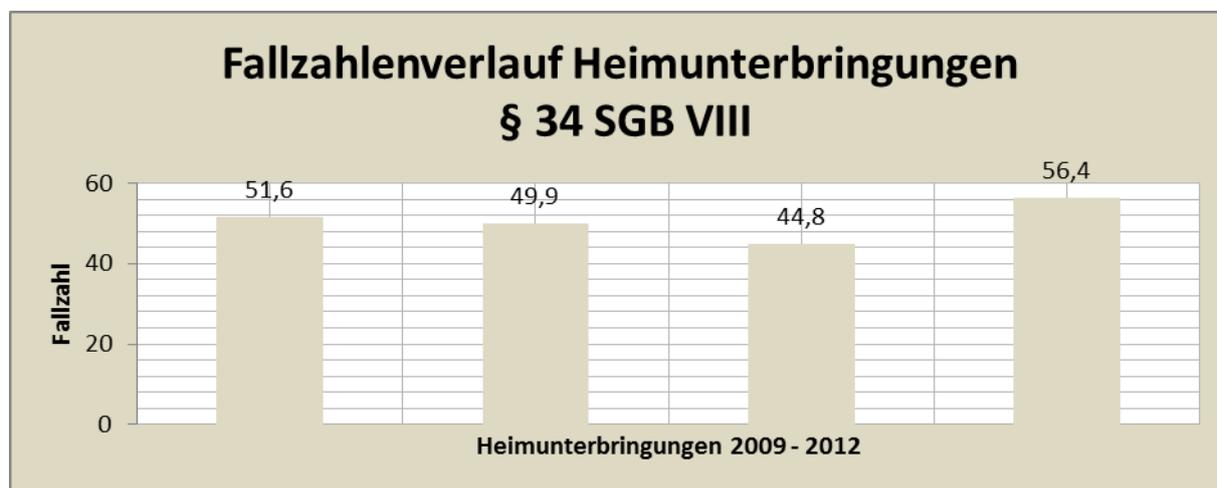
⁶ Monitor Hilfen zur Erziehung 2012, Sandra Fendrich, Jens Pothmann, Agathe Tabel



Der Kostenverlauf weist eine Kostensteigerung von 2009 – 2012 um 37% für ambulante Maßnahmen auf. Bei einer Fallzahlsteigerung von 6,8% bedeutet dies, dass die Kosten im Bereich der flexiblen Erziehungshilfe einschließlich SPFH stärker gestiegen sind. Dies ist zum einem in den individuellen Hilfebedarfen begründet, zum anderen aber auch durch Kostensteigerungen, insbesondere durch die tariflichen Steigerungen der Personalkosten.

Hilfen außerhalb der Familie

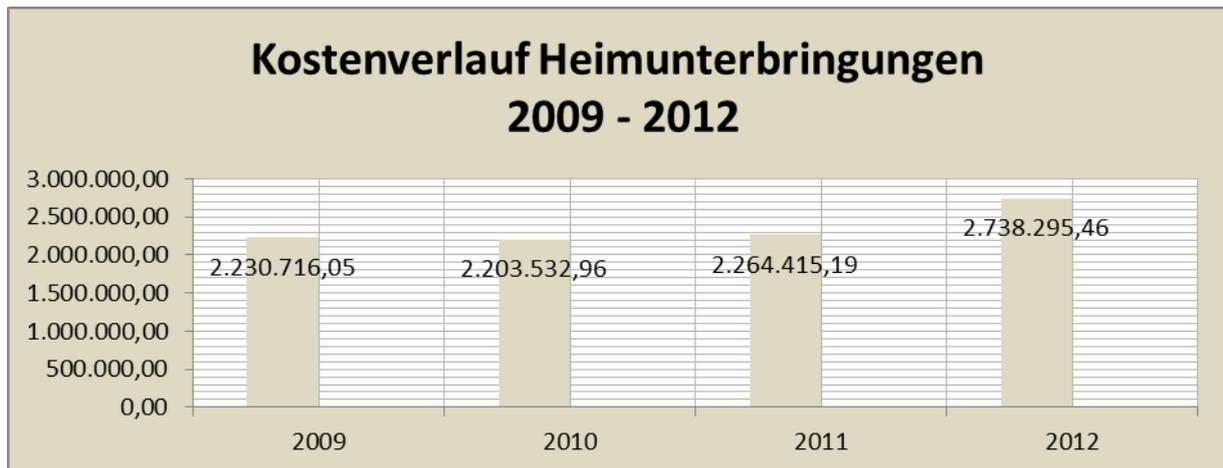
- Hilfen zur Erziehung Stationär**
- § 19 Gemeinsame Wohnform für Mütter / Väter und Kinder
 - § 33 Vollzeitpflege
 - § 34 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform
 - § 42 Inobhutnahmen



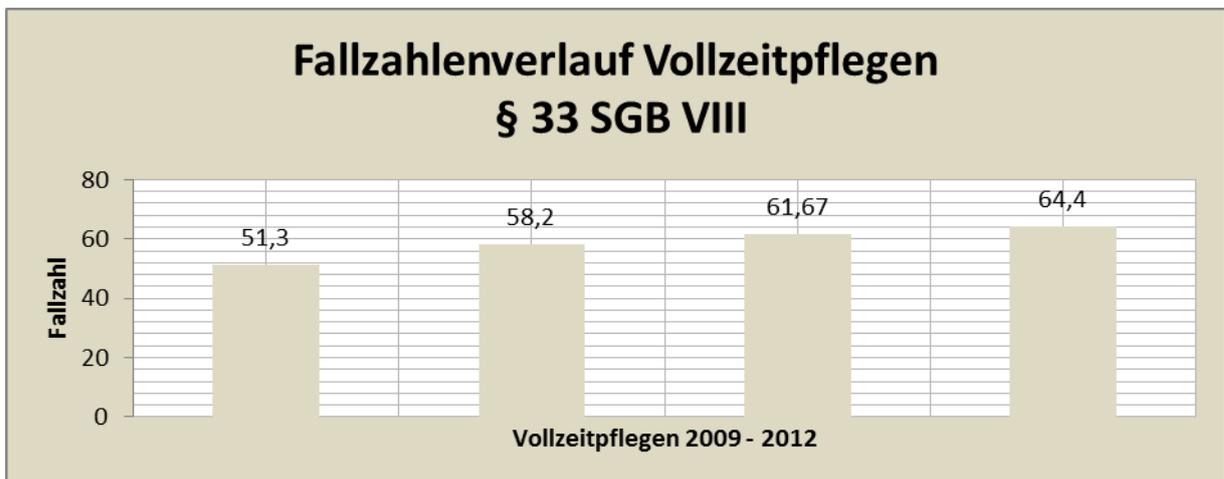
Die Hilfen gem. § 34 SGB VIII finden zum größten Teil in Regelgruppeneinrichtungen statt; bei erhöhtem Betreuungsbedarf sind die jungen Menschen in einer Intensivgruppe untergebracht. Die Unterbringung erfolgt in der Regel mittel- (1,5 – 3 Jahre) bis langfristig (bis zur Verselbstständigung). In diesen Hilfebereich gehören aber auch kurzfristige Unterbringungen zur Diagnostik und Klärung des weiteren Hilfebedarfs.

Die Heimunterbringungen sind seit 2009 wieder um 9,3% gestiegen, nachdem sie von 2009 bis 2011 um

13,2% gesunken waren. Neben den individuellen Bedarfen waren hierfür zwei Faktoren maßgeblich. Heimunterbringungen erfolgen, wenn die familiären Ressourcen nicht ausreichen und nicht zu entwickeln sind. Früher waren vor allem die verhaltensauffälligen Kinder im Fokus der Kinder- und Jugendhilfe. Dies hat sich geändert, nicht nur das einzelne Kind, sondern die gesamte Familie wird in die Hilfe miteinbezogen. In der Folge müssen zum Teil mehrere Kinder aus einer Familie fremduntergebracht werden. Zusätzlich führten insgesamt 9 Fallübernahmen aus anderen Städten aufgrund des Zuzugs der Familien nach Hilden in 2012 den Anstieg von 2011 auf 2012.



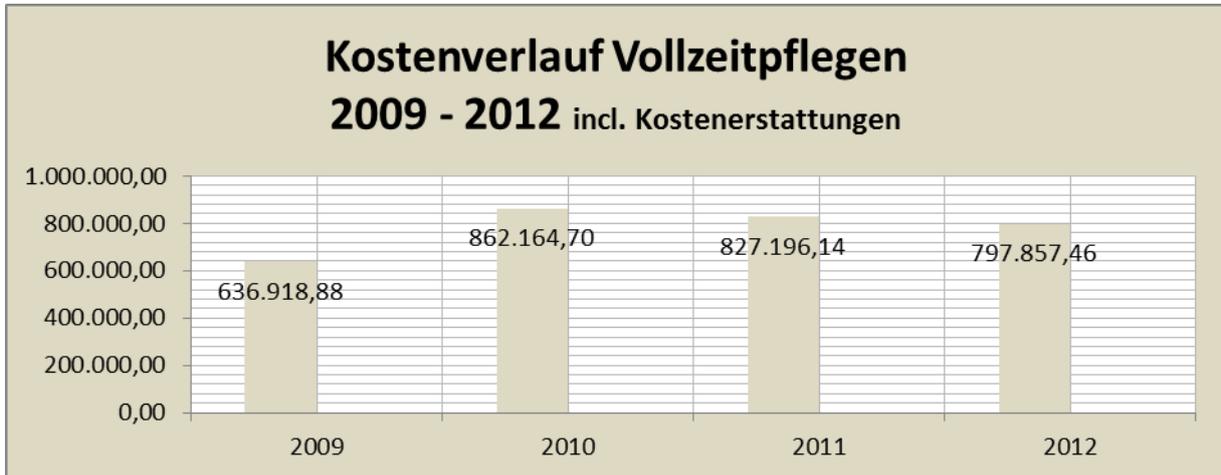
Die Kosten für Heimunterbringungen sind von 2009 auf 2012 um 22,8% gestiegen und damit deutlich stärker als die Fallzahlen. Die Kosten einer Heimunterbringung ergeben sich aus der Intensität der Betreuung. Je höher der individuelle Förderbedarf und die damit einhergehenden Verhaltensauffälligkeiten sind, desto enger muss das Betreuungssetting sein. Der Anstieg der Kosten ist insofern die Folge verstärkter Betreuungsbedarfe der untergebrachten Kinder und Jugendlichen.



Die Unterbringung eines Kindes oder Jugendlichen in eine Pflegefamilie nach § 33 SGB VIII, unterscheidet sich grundsätzlich von anderen Erziehungshilfen, da sie nicht von ausgebildeten Fachkräften erbracht wird, sondern in der Regel von engagierten Familien oder Paaren. Die Pflegeeltern bekommen Unterstützung und Beratung durch den Pflegekinderdienst sowie begleitende weiterqualifizierende Maßnahmen.

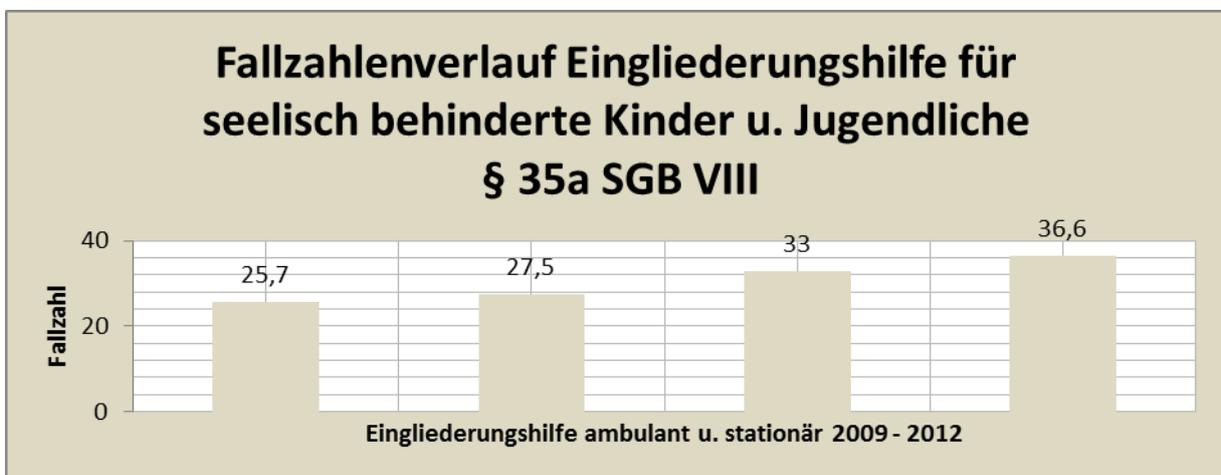
Die Fallzahl im Bereich der Vollzeitpflege ist von 2009 bis 2012 um 25% gestiegen. Dies ist zunächst eine

positive Entwicklung, da Vollzeitpflegstellen für Kinder und Jugendliche eine sehr familiennahe Betreuungsform darstellen. Der Fallzahlenanstieg konnte jedoch den gleichzeitigen Anstieg der Heimunterbringungen nicht verhindern. Dies liegt zum einem daran, dass die Fallzahlsteigerung auch durch Kostenerstattungsfälle bedingt ist (aufgrund örtlicher Zuständigkeitsregelungen für Fälle einer anderen Kommune Kostenerstattung geleistet werden) und zum anderen an den Grenzen der Integrationsmöglichkeiten im Bereich der Vollzeitpflege bei ausgeprägten Störungsbildern insbesondere bei älteren Kindern.



Der Kostenverlauf der Vollzeitpflege ist bei steigenden Fallzahlen abnehmend. Dies ist darin begründet, dass kostenintensive Fälle (Erziehungsstellen) beendet bzw. an andere Städte übergeben werden konnten.

Eingliederungshilfe



Nur bei Vorliegen einer seelischen Behinderung oder einer drohenden seelischen Behinderung, die durch ein kinder- und jugendpsychiatrisches bzw. psychologisches Gutachten diagnostiziert worden ist und mit einer Einschränkung der sozialen Teilhabe einhergeht, wird Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII gewährt. Der Jugendhilfeträger ist in diesem Rahmen auch Reha-Träger.

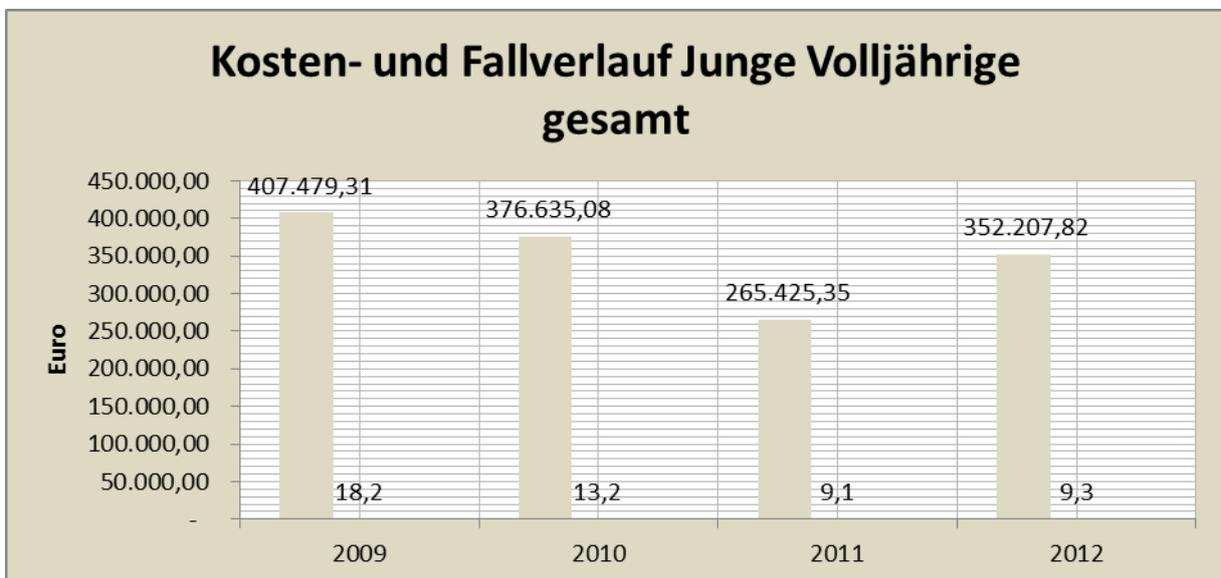
Die Inanspruchnahme von Eingliederungshilfen bei einer drohenden oder manifesten seelischen Behinderung junger Menschen gem. § 35a SGB VIII ist weiterhin steigend (29,8% von 2009 bis 2012). Dies korrespondiert mit der Entwicklung in Nordrhein-Westfalen (von 2010 auf 2011 um +13%) – bei den Jungen deut-

licher als bei den Mädchen. Fallzahlensteigerungen in diesem Bereich sind bedingt durch die zunehmend häufiger abgerufenen Integrationshelfer (Schulbegleiter im Rahmen der Inklusion) und dem steigenden Bedarf im Bereich der Autismustherapie neben einem weiterhin hohen Bedarf in der Dyskalkulie- und Legasthenieförderung.



Nachdem kostenintensive Fälle in 2009/2010 übergeben bzw. beendet werden gibt es seit 2010 parallel zur Fallzahlentwicklung wieder deutlich steigende Kosten (26,6% von 2010 bis 2012).

Junge Volljährige



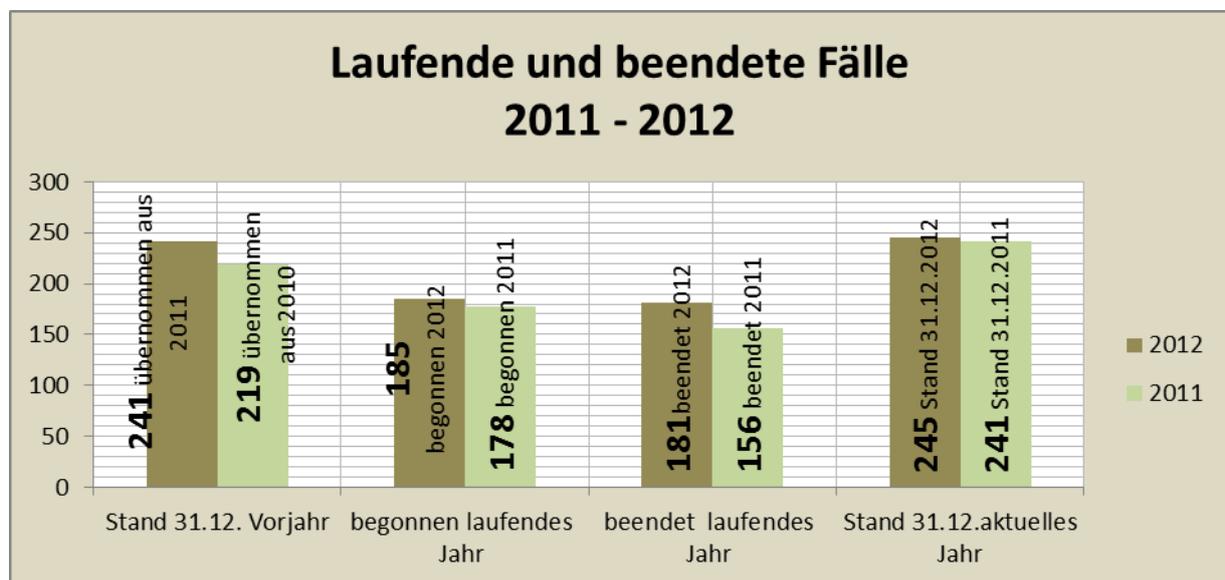
Die Hilfe nach § 41 SGB VIII richtet sich an junge Erwachsene, die weiterer Unterstützung in ihrer Persönlichkeitsentwicklung bedürfen und diese auch wollen. Insbesondere richtet sie sich an Heranwachsende, deren Kompetenzen zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung noch nicht ausreichend ausgeprägt

sind.

Bei den jungen Volljährigen werden 2012 ca. 37% der Hilfeempfänger stationär versorgt; § 41 i. V. mit § 35a in ambulanter Form hat hier einen 63%-tigen Anteil. Es werden mehr junge Männer als Frauen versorgt.

Seit 2009 haben sich sowohl die Fallzahlen als auch die Kosten für junge Volljährige bis 2011 deutlich reduziert. Im letzten Jahr haben wenige, aber kostenintensive stationäre Maßnahmen, die zum Teil gerichtlich den jungen Menschen im Rahmen von Strafverfahren, nach Abstimmung mit der Jugendhilfe, auferlegt worden sind, die Kosten wieder erhöht.

Fallfluktuation



Betrachtet man die Anzahl der beendeten und begonnenen Fälle, so wird deutlich, dass das Fallaufkommen einer hohen Dynamik unterliegt. In erheblichem Umfang werden jährlich im Rahmen der Überprüfung von Hilfebedarfen und der fortlaufenden Hilfeplanung Hilfen installiert und beendet. Die hohe Fluktuation ist ein Indikator für die Steuerungsleistung, die erhebliche Personalressourcen bindet und erfordert.

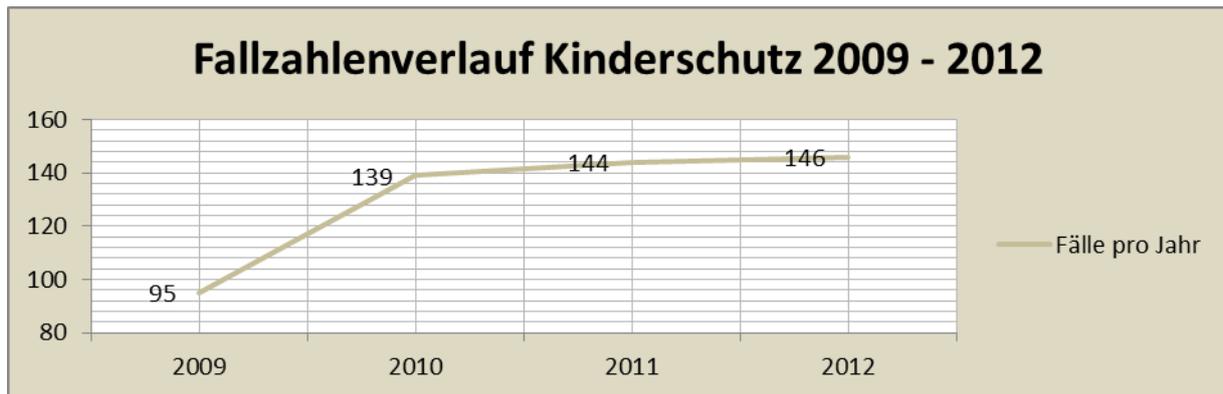
Hilfen außerhalb von HzE

Hilfen außerhalb von HzE §§ 27 ff.

§ 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdungen

§ 16 SGB VIII Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie

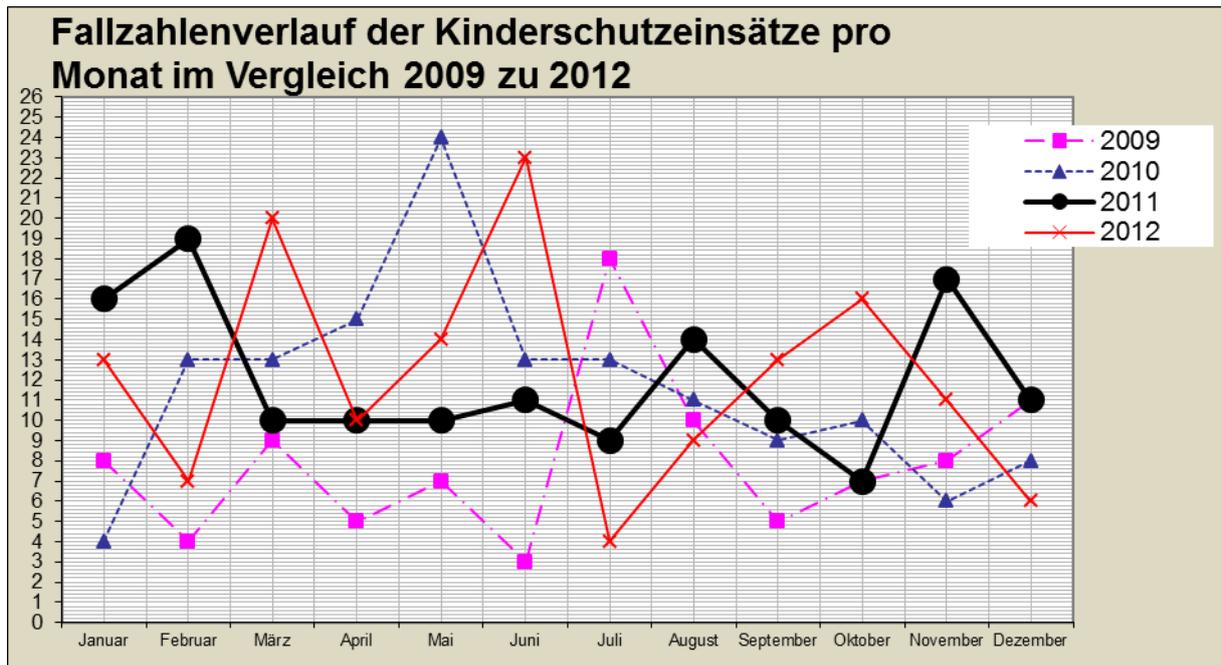
Neben den Leistungen im Bereich Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe, wird eine Vielzahl von zusätzlichen Leistungen erbracht. Hierzu gehören unter anderem die Bereiche Kinderschutz nach §8a SGB VIII und Familienbetreuungen durch den Allgemeinen Sozialdienst nach §16 SGB VIII.



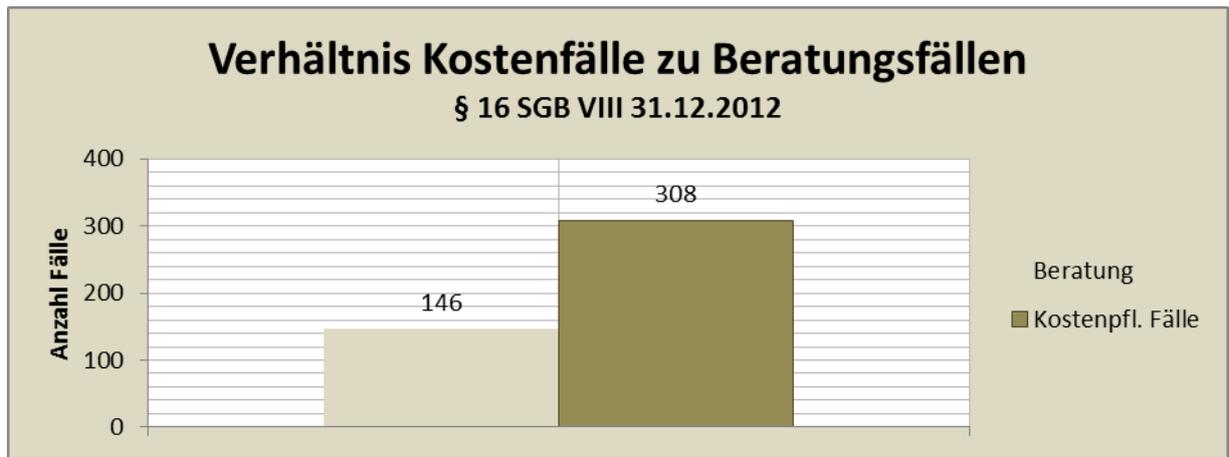
Gemäß dem 2005 neu eingeführten § 8a SGB VIII ist der öffentliche Jugendhilfeträger verpflichtet, allen gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung nachzugehen. Die jeweilige Gefährdungseinschätzung wird im Vier-Augen-Prinzip, im Rahmen eindeutiger und aufwändiger Verfahrensstandards wahrgenommen. Die Fallzahlen sind kontinuierlich steigend (von 2009 bis 2012 um 53,7%). Betrachtet man die Entwicklung von 2006 an (69 Fälle), so ergibt sich eine Zunahme um 111,6%.

Die Fallsteigerung ist sicher auch die Folge einer erhöhten öffentlichen Aufmerksamkeit im Bereich Kinderschutz und der gesetzlich eingeführten Verantwortungsgemeinschaft der sozialen Institutionen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe. Dies kann aber alleine nicht den kontinuierlichen Fallanstieg erklären. Aus Kindergärten, Schulen und anderen Institutionen und Berufsgruppen in Hilden wird immer wieder zurückgemeldet, dass die schnelle und sorgsame Kinderwohlüberprüfung durch den Allgemeinen Sozialdienst in Hilden verbunden mit verlässlichen Hilfeangeboten sehr geschätzt wird. Es kann daher begründet vermutet werden, dass auch die Qualität der Kindeswohlüberprüfungen und der Hilfeangebote die Bereitschaft zu Kindeswohlgefährdungsmeldungen steigert - Familien und Kindern wird tatsächlich geholfen.

Die nachstehende Graphik verdeutlicht das unregelmäßige Aufkommen der Kindeswohlgefährdungsmeldungen im Jahresverlauf bei steigenden Gesamtfallzahlen.



Hilfen außerhalb von HzE §§ 27 ff.



Der ASD berät zusätzlich zu den Fällen von Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe nach §§ 27 ff. SGB VIII Familien auch formlos nach § 16 SGB VIII. Bei dem Rechtsanspruch auf Beratung in Fragen der allgemeinen Förderung der Erziehung und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen handelt es sich um die Wahrnehmung einer präventiven Aufgabe der Jugendhilfe. Familien werden durch den ASD beratend begleitet und dabei unterstützt in Hilden vorhandenen Unterstützungsangebote wahrnehmen zu können. Betrachtet man das Verhältnis von Beratungsfällen nach §16 SGB VIII zu den kostenpflichtigen ambulanten Hilfen ergibt ein Verhältnis von fast genau 1 zu 2. Zielsetzung ist dieses Verhältnis perspektivisch weiter zugunsten der Beratungsfälle nach §16 zu entwickeln. Ob dieses gelingt, ist auch davon abhängig, in welcher Höhe Personalressourcen für Familienbetreuungen im Rahmen von §16 SGB VIII zur Verfügung stehen werden.

TEIL B

Inhaltliche Analyse der Fälle der LDS-Statistik 2012

Kinder und Jugendliche sollen nicht erst dann eine Hilfe erhalten, wenn sie durch auffälliges Verhalten in Institutionen oder im häuslichen Umfeld in Erscheinung treten. Je frühzeitiger präventiv eine Hilfe installiert werden kann, desto wahrscheinlicher wird eine spätere, kostenintensivere Hilfe zur Erziehung verhindert. Je früher präventive beziehungsorientierte Hilfen in Verbindung mit weiteren Unterstützungsangeboten gemacht werden, desto wirksamer verläuft eine Intervention in der Regel..

In Hilden fängt die Präventivkette bereits pränatal bei den ‚Frühen Hilfen‘ an und setzt sich über die Babybegrüßungsbesuche, bei der jede Familie und jedes in Hilden geborene Baby besucht werden, fort. 40% der ambulanten Hilfen unterstützen bereits Familien mit Kindern zwischen 0 und 5 Jahren.

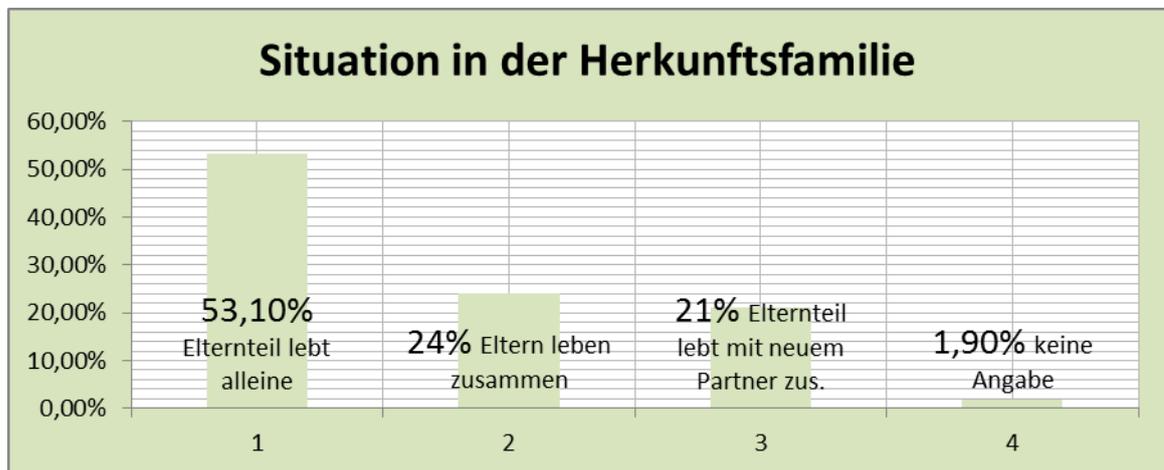
Alter zu Beginn der Hilfe / Ambulante Hilfen § 27.2 SGB VIII	
Alter bei Hilfebeginn:	Anzahl (n=161 gelaufene Fälle)
1 Jahr und darunter	21
2 – 3 Jahre	19
4 – 7 Jahre	34
8 – 11 Jahre	48
12 – 15 Jahre	31

16 – 20 Jahre	8
---------------	---

Aus der Jahresstatistik des Jahres 2012 gibt sich ein Überblick über die Gewichtung der Einschätzung der Familienproblematiken in Hilden.

Anlass für die Hilfestellung	
Gründe für die Hilfestellung	Anzahl ⁸
eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern	78
unzureichende Förderung/Betreuung/Versorgung des jungen Menschen	52
Gefährdung des Kindeswohls	45
Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte	29
Belastungen des jungen Menschen durch Problemlagen der Eltern	25
Auffälligkeiten im sozialen Verhalten	25
Übernahme von einem anderen Jugendamt	23
Schulische/berufliche Probleme des jungen Menschen	19
Entwicklungsauffälligkeiten/seelische Probleme des jungen Menschen in der Familie	16
Unversorgtheit des jungen Menschen	16
Keine Angabe	5

Der Hilfebedarf und die Gründe für die Installation einer Hilfe insgesamt machen deutlich, dass die mangelnde Erziehungsfähigkeit von Eltern der Hauptgrund für die Gewährung einer Hilfeleistung ist.

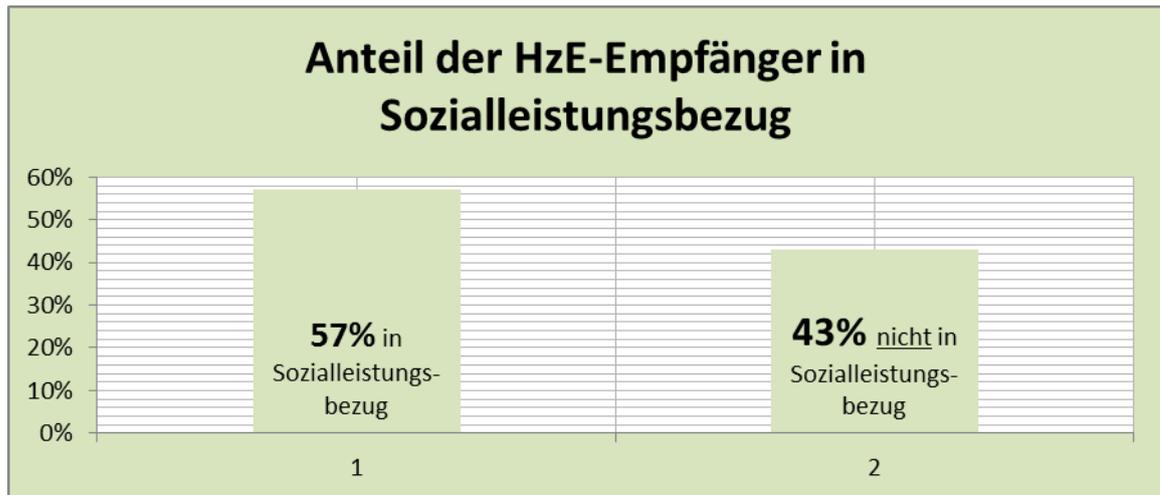


Zunehmend sind Kinder in mit gesellschaftlichen und familiären Situationen konfrontiert, die ein unbeschwertes Aufwachsen schwierig machen. Die Auswertung in der oben stehenden Grafik macht deutlich, dass immer mehr Kinder, die in Hilden Hilfe bekommen, mit nur einem Elternteil oder in Patchwork-Familien in unterschiedlichen Konstellationen aufwachsen. (Die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen in

⁸ Angaben aus den LDS-Statistikbögen 2012; n=333

NRW wächst in einer Familie mit einem verheirateten (Eltern-)Paar auf⁹.

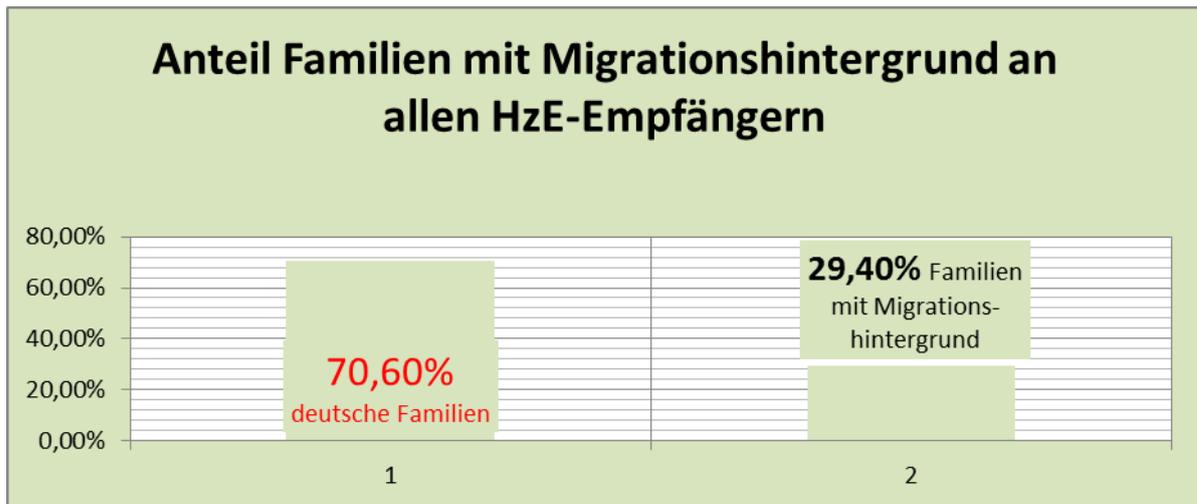
Der hohe Anteil von Alleinerziehenden in Hilden an den HzE-Fällen erfordert eine starke Berücksichtigung dieser Lebenssituation in den Hilfskonzepten. Diese anteilig größte Hilfeempfängergruppe ist im Vergleich zum gesamten Klientel der Hilfen zur Erziehung materiell schlechter gestellt und neben den Hilfen zur Erziehungs-Leistungen auf staatliche finanzielle Unterstützung angewiesen. 2012 sind dies in Hilden 70,6% der Elternteile, die alleine mit einem oder mehreren Kindern leben. Bei den ambulanten Hilfen liegt der Anteil von Alleinerziehenden mit Transferleistungen bei 70,4%; bei den stationären Hilfen liegt der Anteil sogar bei 77%.



Der Anteil der Familien, denen eine Hilfe zur Erziehung gewährt wird und die zugleich Transferleistungen beziehen, liegt 2011 in NRW bei etwa 61%; das deckt sich fast mit den Werten in Hilden im Vergleichsjahr 2012. In NRW sind 74% der Alleinerziehenden, die eine Hilfe zur Erziehung in Anspruch nehmen, gleichzeitig auf staatliche finanzielle Unterstützung angewiesen. 2012 sind das in Hilden 70,6% der Elternteile, die alleine mit einem oder mehreren Kindern leben.

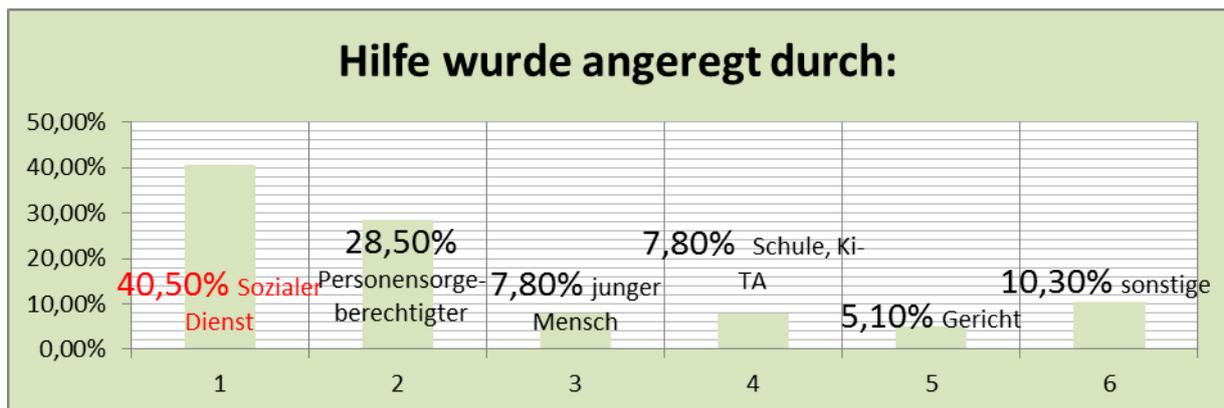
Bei den ambulanten Hilfen liegt der Anteil von Alleinerziehenden mit Transferleistungen bei 70,4%; bei den stationären Hilfen liegt der Anteil sogar bei 77%.

⁹ vgl. Sozialbericht NRW 2012, S. 172



10

In Hilden hat bei den stationären Hilfen insgesamt jedes 4. untergebrachte Kind einen Migrationshintergrund; bei den ambulanten Hilfen sind es 37,8%. Im Durchschnitt sind in Nordrhein-Westfalen bei 32% der 2011 von den Hilfen erreichten jungen Menschen die Eltern bzw. mindestens ein Elternteil ausländischer Herkunft.¹¹



In der Mehrzahl der Fälle erfolgt die Kontaktaufnahme mit der Familie durch vorherige Initiative von Dritten. Diese Feststellung deckt sich mit Forschungsergebnissen. Untersuchungen zeigen, (vgl. Hamburger/Müller 2006: 27)¹², dass der Zugang zur Hilfe zu einem geringeren Anteil durch die Eltern als durch Institutionen und zu einem noch geringeren Anteil durch den jungen Menschen selbst erfolgt. Es ist daher zu prüfen, inwieweit ein niederschwelliger Kontakt zu den Sozialen Diensten hergestellt werden kann. Dies könnte gegebenenfalls durch die Organisation gleitender Übergänge zwischen den einzelnen Institutionen erreicht werden (z.B. Begleitung der Familien und persönliche Übergabegespräche).

¹⁰ Der Migrationshintergrund ergibt sich nach dem ausländischen Herkunftsland der Eltern oder eines Elternteils

¹¹ vgl. Kommentierte Daten der Kinder- und Jugendhilfe, Juni 2011 Heft Nr. 1 & 2 / 11 14. Jg

¹² in: Die Stimme der Adressaten, empirische Forschung über Erfahrungen von J.u.M. mit der Jugendhilfe, Juventa 2006

Konsequenzen

Gründe für eine Inanspruchnahme von Jugendhilfe stören die Selbstwirksamkeit des Familiengefüges so nachhaltig, dass Familien, Kinder oder Jugendliche aus eigener Kraft diesen Belastungen nicht gewachsen sind. Deutlich wird, dass die Situation von Familien, die Hilfe erhalten, von einer Vielzahl von Problemen gekennzeichnet sind. Die am häufigsten genannte Problemlage zeigt einen hohen erzieherischen Bedarf bei Familien mit einem alleinerziehenden Elternteil. Diese können in der Regel aufgrund der Abhängigkeit von Transferleistungen nur auf begrenzte ökonomische Ressourcen zurückgreifen. Beide Faktoren scheinen Problemlagen innerhalb von Familien zu verschärfen. Diese Familien mit ihren spezifischen Problemlagen müssen möglichst früh erreicht werden, um frühzeitig Hilfs- oder Beratungsangebote vor eine Hilfe zur Erziehung schalten zu können.

TEIL C

Steuerung durch konsequente Wirkungsorientierung

Die Entwicklung der Fallzahlen bezüglich der Inanspruchnahme von Angeboten des Leistungsfeldes Hilfen zur Erziehung hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab. Zielsetzung ist die effektive Unterstützung von Familien und jungen Menschen bei einer erfolgreichen Sozialisationsentwicklung. Dies erfordert - auch unter Berücksichtigung der Kostensteuerung - einen Nachweis des Erfolgs der Hilfen, die effektiv, also wirksam und zugleich effizient, also wirtschaftlich sein sollen.

Wissenschaftliche Studien (die ersten und heute noch gültigen Wirksamkeitsforschungen):

- JULE, 1993-1997, Leistungen und Grenzen von Heimerziehung; - 3 Hilfearten wurden untersucht (§§ 31,34.41 SGB VIII), es wurde überregional mit einer mittelgroßen Stichprobe (n=287) geforscht, retrospektiv durch Aktenanalyse und Bewertung der Hilfeverläufe
- JES, Jugendhilfeeffektstudie; 1995-2000, 5 Hilfearten wurden untersucht (§§ 28, 30, 31, 32, 34 SGB VIII, mittelgroße Stichprobe (n=233), in 5 Bundesländern unter Beteiligung von Jugendämtern, Leistungserbringern, Familien, prospektive Methode

beschreiben Wirkungen und Voraussetzungen für Wirkungen von Jugendhilfemaßnahmen und geben wichtige Hinweise für eine wirkungsorientierte Steuerung. Der Schwerpunkt der Forschungen konzentrierte sich darauf, empirische Bestimmungsmerkmale für Wirksamkeit festzulegen, diese feingliedrig zu untersuchen und sich Verhältnismäßigkeit von Kosten und Nutzen sowie Qualitätsentwicklung und –sicherung anzusehen.

Daraus ergibt sich, dass die Hilfen zur Erziehung die größten Effekte in der direkten Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen erzielen. Kooperation mit den Kindern auszubauen und zu etablieren ist mitentscheidend für Qualität und Effekterzielung. Die Studien konstatieren aber auch, dass die Kooperation mit den Eltern als zweitwichtigstes Qualitätsmerkmal im Hilfeverlauf. Voraussetzung für ein zielgerichtetes Vorgehen ist ein hohes Maß an Wissen über die Merkmale der Kinder, die in der pädagogischen Diagnostik interdisziplinär erhoben werden sollten. Wirkungen im Lebensumfeld der Kinder sind deutlich schwerer zu erzielen, wenn sie erzielt werden, sind sie aber stabiler und nachhaltiger.

Um Wirkung messbar und nachweisbar machen zu können, werden geeignete Instrumentarien benötigt; es müssen Kompetenzen und Ressourcen der Familien richtig eingeschätzt werden, prognostische Aussagen treffsicher getroffen werden, Beobachtungen des Hilfeverlaufes vorgenommen werden, der Zielverlauf der Hilfe unmittelbar beobachtet werden und der Hilfeerfolg im Bezug zur Hilfedauer angesehen werden. Diese Erkenntnisse wurden bereits in der Vergangenheit berücksichtigt und aktuell in weiteren wirkungsorientierten Steuerungsansätzen systematisch ausgebaut.

Veränderungen sind Ergebnisse von Wirkungen. Veränderungen werden nur deutlich sichtbar, wenn zuvor Ziele definiert wurden. Diese Veränderungen und Zielerreichungen sollten mit der Intervention in Zusammenhang stehen.

Wichtigste Ergebnisse hier zusammengefasst als Grundlage für die neuen wirkungsorientierten Steuerungsansätze:
<ul style="list-style-type: none">• 70 % der Hilfe-Verläufe sind als positiv zu bewerten
<ul style="list-style-type: none">• Hilfen greifen beim jungen Mensch mehr als im Umfeld
<ul style="list-style-type: none">• Die größten Steigerungen der kindlichen Kompetenzen zur Bewältigung von Entwicklungsaufgaben geschehen über alle Hilfearten hinweg im ersten Hilfeabschnitt.
<ul style="list-style-type: none">• Die Auffälligkeiten der Kinder nehmen vom Beginn bis zum Ende der Hilfen ab. Dabei nehmen die Gesamtauffälligkeit und die externalisierenden Störungen mit ca. 9% mehr ab als die internalisierenden Störungen mit 6%
<ul style="list-style-type: none">• Reduzierung von Defiziten gelingt besser als Aufbau von Ressourcen
<ul style="list-style-type: none">• Wo Wirkung erreicht wurde, bleibt sie relativ stabil
<ul style="list-style-type: none">• Voll- und teilstationäre Erziehungshilfen erzielen Steigerungen der kindlichen Kompetenzen von 38% bzw. 36%
<ul style="list-style-type: none">• Ambulanten Hilfeformen SPFH und Erziehungsberatung erreichen mit 28% und 27% ein geringeres, aber auch stabiles Ergebnis.
<ul style="list-style-type: none">• Lt. JES-Studie erfolgt 15 Monate nach Hilfebeendigung wieder eine Steigerung der Auffälligkeiten um 30%
<ul style="list-style-type: none">• Lt. JES-Studie verringert sich das Kompetenzniveau 12 Monate nach Beendigung der Hilfe ebenfalls um 30%

Was bedeutet das für die wirkungsorientierte Steuerung:
<ul style="list-style-type: none">• Hilfen zur Erziehung erzielen in der Arbeit mit betroffenen Kindern größere Effekte als bei einem ausschließlich eltern- und familienbezogenen Ansatz.

- Wirkungen im Umfeld von Kindern sind schwerer zu erzielen als Veränderungen bei den Kindern selbst, letztere sind aber stabiler.

Zur Umsetzung dieser Erkenntnisse ist eine sorgfältige Hilfeplanung unerlässlich, die die Ziele, den Hilfeverlauf und die Parameter für das Beenden der Hilfe eng steuert. Wünsche und Möglichkeiten der betroffenen Familien müssen in der Hilfeplanung Berücksichtigung finden, es müssen aber auch Grenzen aufgezeigt und Handlungsbedarfe aus fachlicher Sicht deutlich gemacht werden, um Asymmetrien im Hilfeverlauf möglichst zu vermeiden. Entscheidend ist auch das Potential und die Qualität der Hilfen und die Beteiligung der Betroffenen - ohne Mitwirkungsbereitschaft der Familien ist eine Wirkung kaum zu erwarten.

Diese Erkenntnisse münden ein in die kontinuierliche Optimierung der wirkungsorientierten Steuerung der sozialen Dienste. Weiteres dazu kann der SV 51/251 – Controlling und Steuerungsunterstützung in den Sozialen Diensten entnommen werden.

Fazit

Der Hilfebedarf ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Trotz verkürzter Laufzeiten und einer Vielzahl beendeter Fälle erhöht sich die Hilfequote infolge steigender Nachfragen nach Leistungen der Hilfen zur Erziehung.

Es lassen sich Entwicklungslinien zur Erklärung heranziehen:

- Ein großer Teil der Hilfeempfänger die Hilfe zur Erziehung bekommen, erhalten gleichzeitig auch Transferleistungen, da sich die Struktur und Zusammensetzung der Familien verändert (Alleinerziehende, Patchwork-Familien...)
- Familien weisen immer häufiger multiple Problemlagen auf und benötigen mehrere Hilfen gleichzeitig oder Anschlusshilfen
- psychische Probleme und Überforderung der Eltern nehmen zu
- in gleichem Maße nehmen die Auffälligkeiten der Kinder und Jugendlichen zu was Systeme wie z.B. Schule hoch belastet

Die Ergebnisse der LDS-Statistik-Auswertung belegen, dass Hilfeentwicklungen von vielschichtigen Faktoren bestimmt werden. Diese Ergebnisse werden auch weiterhin hohe Herausforderungen an die Sozialen Dienste stellen.

Der starke Fallanstieg kann jedoch nicht alleine mit verstärkten Problemlagen junger Menschen und Familien erklärt werden. Der Fall- und damit Kostenanstieg ist nicht unmaßgeblich auch ein Resultat veränderter gesellschaftlicher Erwartungen an die Kinder- und Jugendhilfe. Durch die Einführung des §8a SGB VIII, der die Anforderungen an den Kinderschutz deutlich erhöhte und einer gesellschaftlichen Verantwortungsgemeinschaft, die in diesem Kontext auch gesetzlich verankert wurde, ist ein Prozess in Gang gesetzt worden, der die Erwartungen an die Kinder- und Jugendhilfe gravierend veränderte. Die Kinder- und Jugendhilfe, allen voran die öffentlichen Jugendhilfeträger, sollten nicht nur artikulierte Hilfebedarfe bedienen, sondern diese offensiv (frühe Hilfen) anbieten und gleichzeitig jedem Hinweis auf einen möglichen Hilfebedarf nachgehen und die notwendigen Hilfen installieren. Der mit dem Kinder- und Jugendhilfegesetz eingeführte Dienstleistungscharakter der Kinder- und Jugendhilfe wurde damit überführt in einen Schutz- und allseits umsichtigen Versorgungsauftrag an die Kinder- und Jugendhilfe. In der Folge erhalten inzwischen deutlich mehr junge Menschen und Familien Hilfen, auch in Hilden. Maßstab ist dabei immer das Kindeswohl.

Viele Eckdaten im Bereich der Hilfen zur Erziehung (Anteil Alleinerziehenden, Transferleistungsbezieher, Migrationsanteil, Initiierung der Hilfen durch Dritte) stimmen tendenziell mit Vergleichszahlen auf Landes- und Bundesebene überein. Dennoch ist Hilden im interkommunalen Vergleich eine gut situierte Stadt mit einer guten Infrastruktur. Im Gegensatz zu anderen Städten weist Hilden keine geschlossenen sozialen Brennpunkte aus. Die Stadt zeichnet sich im Gegenteil durch ein enges und stabiles soziales Netz aus, getragen von engagierten Bürgern und Institutionen. Kein Kind, kein Jugendlicher soll verloren gehen ist hierbei Leitprämisse. .

Gewiss sind in Hilden nicht alle erzieherischen Bedarfe bekannt, aber in Hilden ist das Dunkelfeld sicherlich deutlich kleiner als in anderen Städten. Die Kinder- und Jugendhilfe wird als aktiver Partner wahrgenommen und als solcher genutzt. Der Fall und Kostenanstieg in Hilden ist damit nicht in erster Linie ein Indiz für eine erodierende Sozialstruktur, sondern für eine lebendige und fürsorgliche Kommune.

Eine Optimierung der Steuerung kann unter solchen Gesichtspunkten nicht darauf ausgerichtet sein, gesetzliche Ansprüche zu beschneiden oder den Zugang zu Hilfen zu erschweren. Sie muss vielmehr die Wirksamkeit der Hilfen für die jungen Menschen und Familien in Hilden noch weiter ausbauen. Hierzu bedarf es eines offenen Dialoges mit den Familien, den jungen Menschen und den Hilfeanbietern im Kontext des institutionellen und sozialen Netzwerkes in Hilden. Nur gemeinsam können die Prozesse im Sinne der jungen Menschen und Familien noch transparenter, zielgerichteter und nachhaltiger gestaltet werden. Dieser Prozess wurde, wie in der SV 51/251 dargestellt, bereits begonnen. Die ersten Ergebnisse sind vielversprechend. Wobei auch die begründete Annahme besteht, dass durch eine Erhöhung der Wirksamkeit eine Kostenkonsolidierung ermöglicht werden kann.

Um die Entwicklungen beobachten und steuern zu können, ist es erforderlich durch Kennzahlen und qualitative Erhebungen (Fehl-)entwicklungen frühzeitig zu identifizieren und Reflektions- und Steuerungsanlässe für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu schaffen. Die Daten des HzE-Reportes werden, als ein wichtiger Bestandteil des Prozesses daher kontinuierlich fortgeschrieben und weiterentwickelt werden.

Horst Thiele