

Beilage 1.1

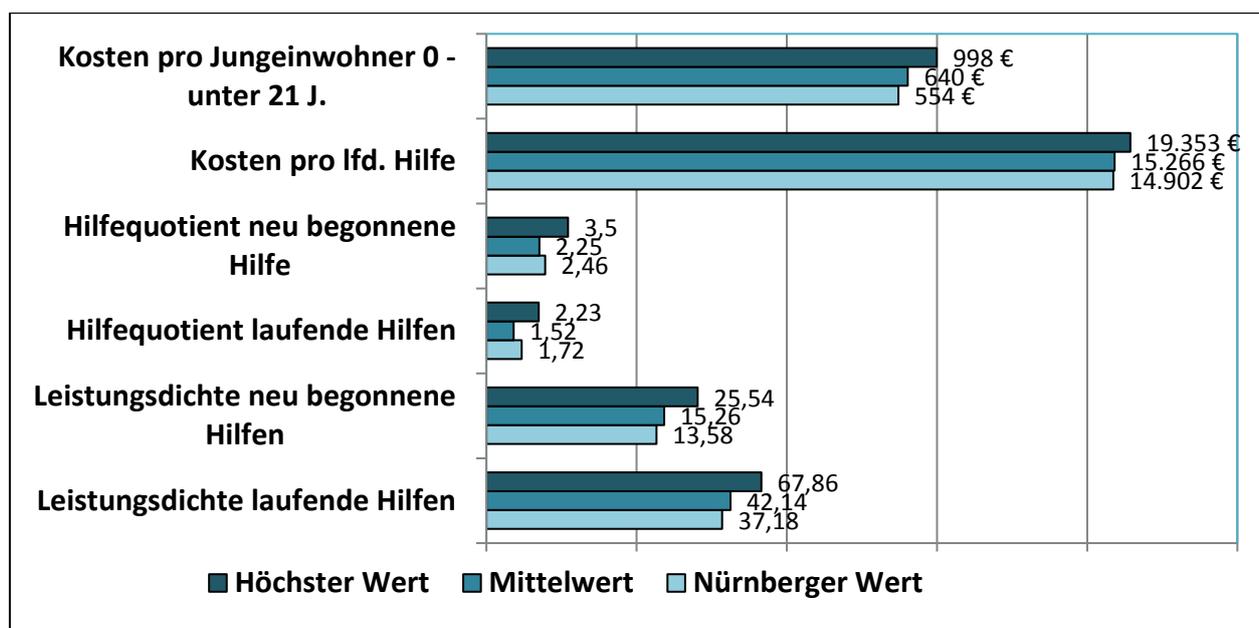
zur Sitzung des Jugendhilfe-
ausschusses vom 25.07.2014

Standardbericht 2013 zu Entwicklung der Hilfen zur Erziehung, Hilfen für junge Volljährige, Eingliederungshilfen in Nürnberg

1. Bundesweite Trends und Entwicklungen im Bereich der erzieherischen Hilfen von 2012 - 2013

Die Ergebnisse der Bundesstatistik für 2013 stehen zwar voraussichtlich erst Ende 2014 zur Verfügung, doch kann zur Entwicklung 2013 in den Großstädten aufgrund der bereits vorliegenden ersten Trendauswertungen des IKO-Vergleichsrings festgestellt werden, dass die durchschnittliche Leistungsdichte sowohl der laufenden als auch der neu begonnenen Hilfen, die durchschnittlichen Kosten pro Jungeinwohner sowie die Kosten pro lfd. Hilfe erneut leicht angestiegen sind, d.h., dass die Zahl der lfd. und neu gewährten erzieherischen Hilfen zumindest in den Großstädten nicht stagniert oder gar rückläufig ist, sondern weiter ansteigt.

IKO-Vergleichsring 2012 - Nürnberg liegt bei den wesentlichen Kennzahlen weiterhin unter dem Durchschnitt der Städte



Die Kategorie **Jugendeinwohner** bezieht sich auf die 0 bis unter 21-jährigen Einwohner.

Die **Kosten pro Jugendeinwohner** setzen die absoluten Kosten für erzieherische Hilfen ins Verhältnis zu der 0 bis unter 21-jährigen Bevölkerung.

Die **Kosten pro laufende Hilfe** setzen die absoluten Kosten für erzieherische Hilfen ins Verhältnis zur Anzahl der laufenden Hilfen.

Die **Leistungsdichte** setzt die Zahl der in Anspruch genommenen Erziehungshilfen ins Verhältnis zur 0 bis unter 21-jährigen Bevölkerung (Hilfen pro 1.000 Jugendeinwohner). Der **Hilfe-Quotient** beschreibt das Verhältnis der Summe ambulanter und teilstationärer Hilfen zu den stationären Hilfen.

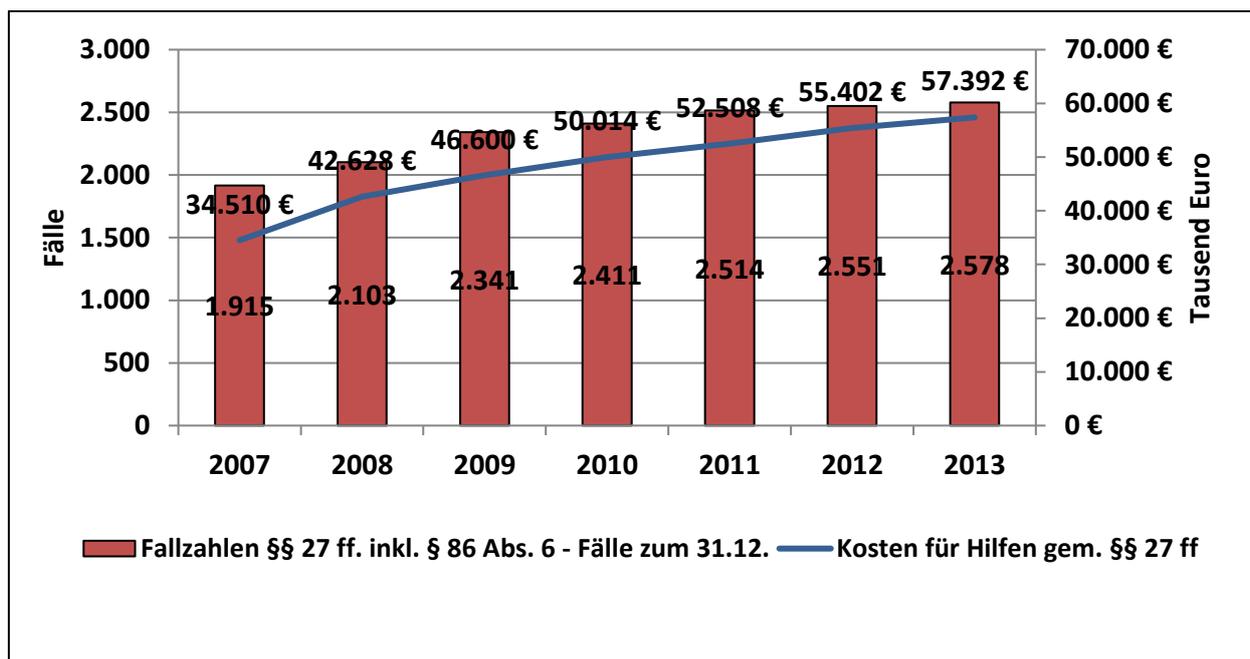
Die Kennzahlen 2012 zeigen, dass Nürnberg sowohl bei der Leistungsdichte als auch den Kosten pro Jungeinwohner und den Kosten pro laufende Hilfe weiterhin unter dem Durchschnitt der Vergleichsstädte liegt. Der Hilfequotient liegt in Nürnberg sowohl bei den neu begonnenen als auch den laufenden Hilfen über dem Durchschnitt. Dieser Wert ist grundsätzlich positiv zu sehen, weil er angibt, dass der Anteil ambulanter und

teilstationärer Hilfen an der Gesamtzahl der Hilfen höher liegt als der Anteil der stationären Hilfen, ein Indiz für eine eher kostengünstige Hilfestruktur.

Auch die Zentralen Trends 2013 des IKO-Netzes zeigen, dass die Nürnberger Kennzahlen deutlich unterhalb des Mittelwertes aller Städte liegen.

2. Entwicklung der Fallzahlen und Kosten erzieherischer Hilfen 2013 in Nürnberg

Die Zahl der laufenden Fälle erzieherischer Hilfen ist von 2012 auf 2013 um 1,1 %, die Kosten um 3,6 % gestiegen, damit hält der Trend zu insgesamt geringeren Zuwachsraten bei den Fall- und Kostenzahlen an. Die Abbildung unten zeigt die Entwicklung der Fall- und Kostenzahlen von 2007 bis 2013. Die Fallzahlen umfassen die Hilfen zur Erziehung, die Hilfen für junge Volljährige und die Eingliederungshilfen. Es handelt sich um die Zahl der laufenden Fälle zum Ende des jeweiligen Jahres in Nürnberg. Nicht enthalten sind Hilfen nach den §§ 13, 19, 20 und 21 SGB VIII und Soziales Training im Rahmen von Jugendgerichtshilfe gem. § 52 SGB VIII.



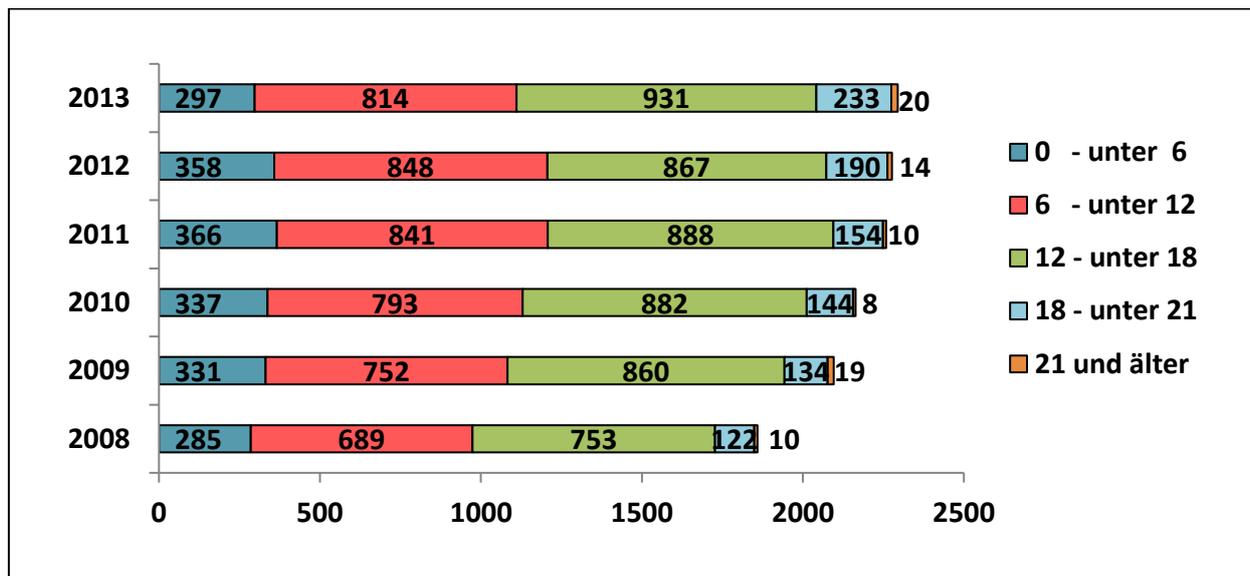
Relativiert wird die Fallzahlsteigerung der letzten drei Jahre durch die Entwicklung in zwei Bereichen. Zum einen ist es die steigende Zahl sowohl von Einwohnern gesamt als auch Jungeinwohnern in Nürnberg. Die Zahl der Jungeinwohner (0 bis unter 21-jährige) ist von 2011 bis 2013 um gut 1 % gestiegen, die Leistungsdichte, also die Zahl der in Anspruch genommenen Erziehungshilfen im Verhältnis zur 0 bis unter 21-jährigen Bevölkerung (Hilfen pro 1000 Jungeinwohner) ist dadurch trotz gestiegener Fallzahlen gleich geblieben.

	2010	2011	2012	2013
Anzahl Jungeinwohner 0 bis unter 21. J.	89636	90197	90445	91214
Leistungsdichte lfd. Hilfen zum 31.12.	24,14	25,09	25,25	25,25

Zum anderen ist es der stark gestiegene Anteil von unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlingen (UMF) bei den Hilfeempfängern. Ende 2011 gab es 59 Fälle, Ende 2013 waren es bereits 107. Die erzieherischen Hilfen für UMF hatten damit zum 31.12.2013 einen Anteil von fast 5 % an den gesamten Hilfen (s. TOP 5: Bericht zur Situation Unbegleiteter Minderjähriger Flüchtlinge).

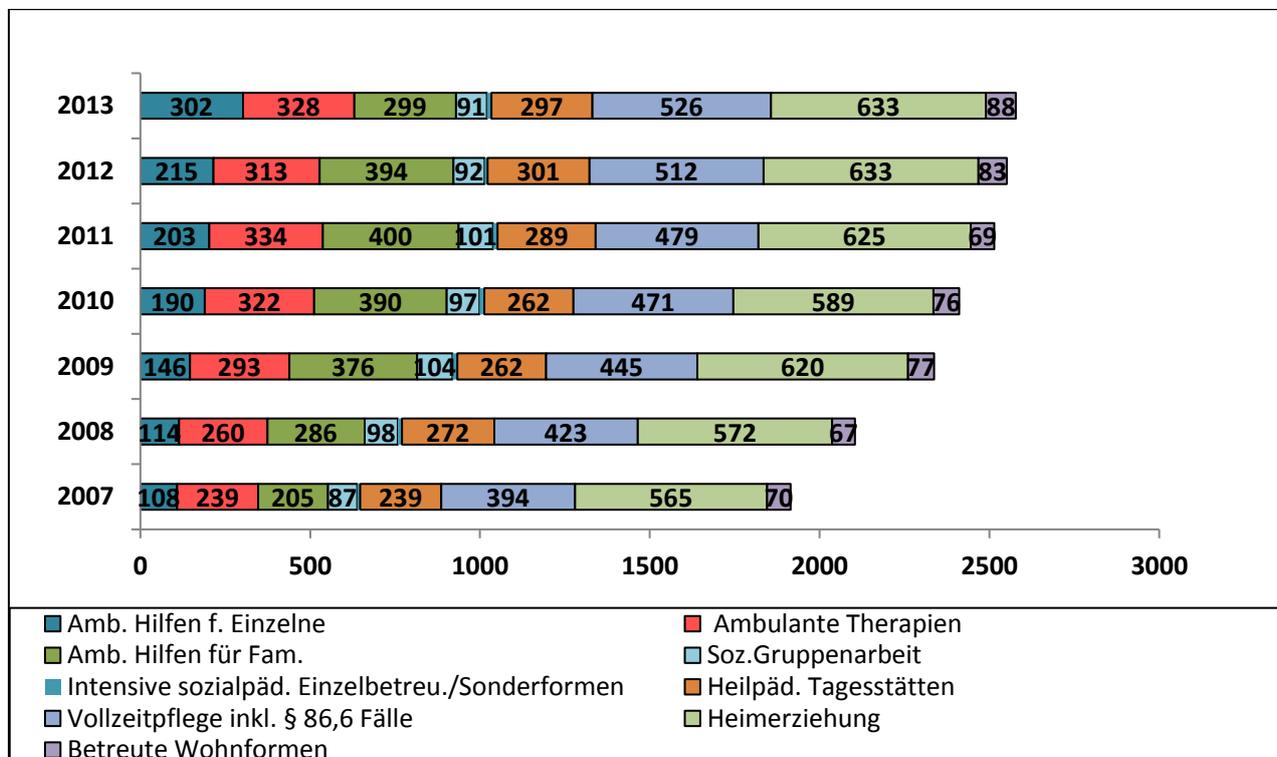
	2010	2011	2012	2013
Hilfen gesamt o. § 86, 6 Fälle	2164	2263	2284	2303
Lfd. Hilfen für uMs zum 31.12.	45	59	61	107
Anteil an allen erzieherischen Hilfen	2,08%	2,61%	2,67%	4,65%

3. Altersgruppen, Hilfeformen und -arten bei erzieherischen Hilfen in Nürnberg



Hinweis: In dieser Darstellung sind die Fallzahlen gem. § 86 Abs. 6 SGB VIII nicht enthalten.

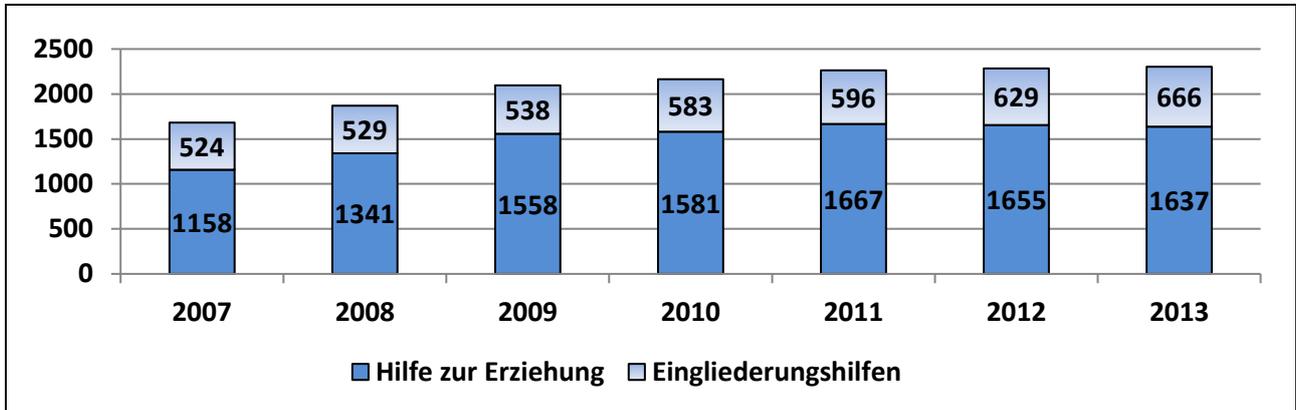
Nach wie vor ist der Bedarf an erzieherischen Hilfen in der Altersgruppe der 12 bis unter 18-jährigen am größten, also während der von Über- und Umbrüchen geprägten Zeit der Pubertät und im Jugendalter. Dahinter folgt die Altersgruppe der jungen Menschen in der Grundschulzeit. Kontinuierlich und deutlich steigt auch die Inanspruchnahme der erzieherischen Hilfen durch junge Volljährige. Die auffällige Zunahme von 2012 auf 2013 in den Altersgruppen 12 - unter 18 J. und 18 – unter 21 J. ist durch die hohe Zahl von UMF bedingt.



Die Abbildung zeigt deutlich, dass in den letzten 6 Jahren v.a. die Zahl der ambulanten Hilfen kontinuierlich zugenommen hat, ohne dass die Zahl der stationären Hilfen dadurch rückläufig gewesen wäre. Bei den Ambulanten Hilfen für Einzelne fällt ein deutlicher Anstieg von 2009 bis

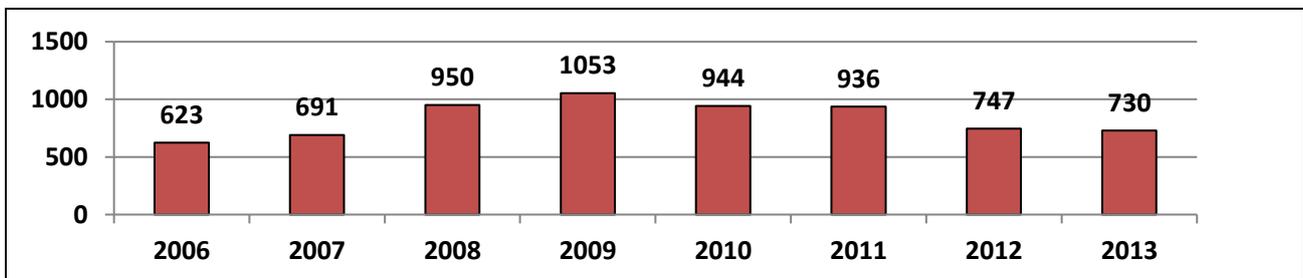
2010 auf. 2009 wurde in Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention ratifiziert, seitdem werden in zunehmender Zahl Integrationshelfer zur Unterstützung des Regelschulbesuchs von seelisch behinderten jungen Menschen durch die Jugendhilfe gewährt.

Aber auch die Nürnberger Gewährungspraxis erzieherischer Hilfen schlägt sich in diesen Zahlen nieder: Jungen Menschen, die bereits in einer eigenen Wohnung leben, wird bei einem Hilfebedarf meistens Hilfe gem. § 30 SGB VIII Erziehungsbeistandschaft gewährt. Die Jugendhilfe übernimmt dabei die Kosten für die pädagogische Unterstützung, Leistungen für Unterkunft und Lebensunterhalt werden von den Jobcentern gewährt. Der Vorteil dabei ist, dass bei Beendigung der Jugendhilfe die Kontinuität bei der Sicherstellung von Unterkunft und Lebensunterhalt gegeben ist.

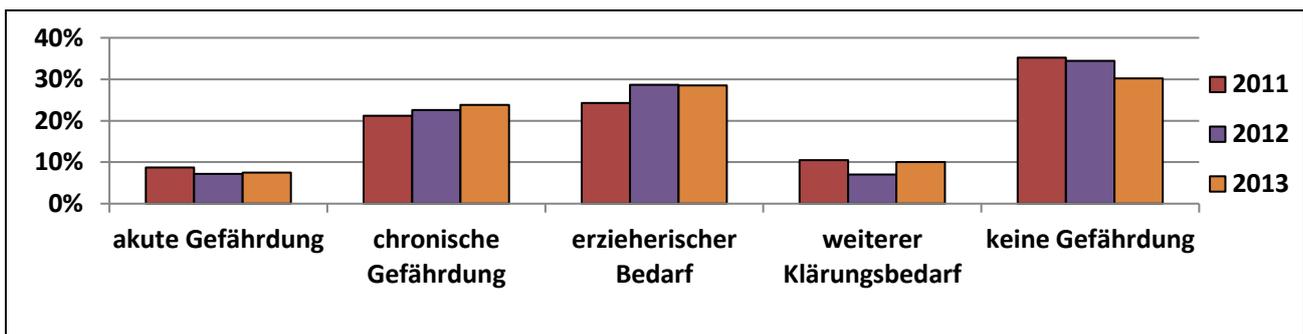


Diese Abbildung zeigt, dass der Anteil der Eingliederungshilfen für junge Menschen mit einer drohenden oder manifesten seelischen Behinderung kontinuierlich zunimmt. Die zunehmende Zahl von Integrationshelfern, die ambulanten Therapien bei Teilleistungsstörungen und neuerdings stark zunehmend für autistische junge Menschen sowie die zunehmend erforderlichen stationären Hilfen für psychisch kranke junge Heranwachsende kommt hier zum Ausdruck.

4. Entwicklung der HzE im Kontext des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII

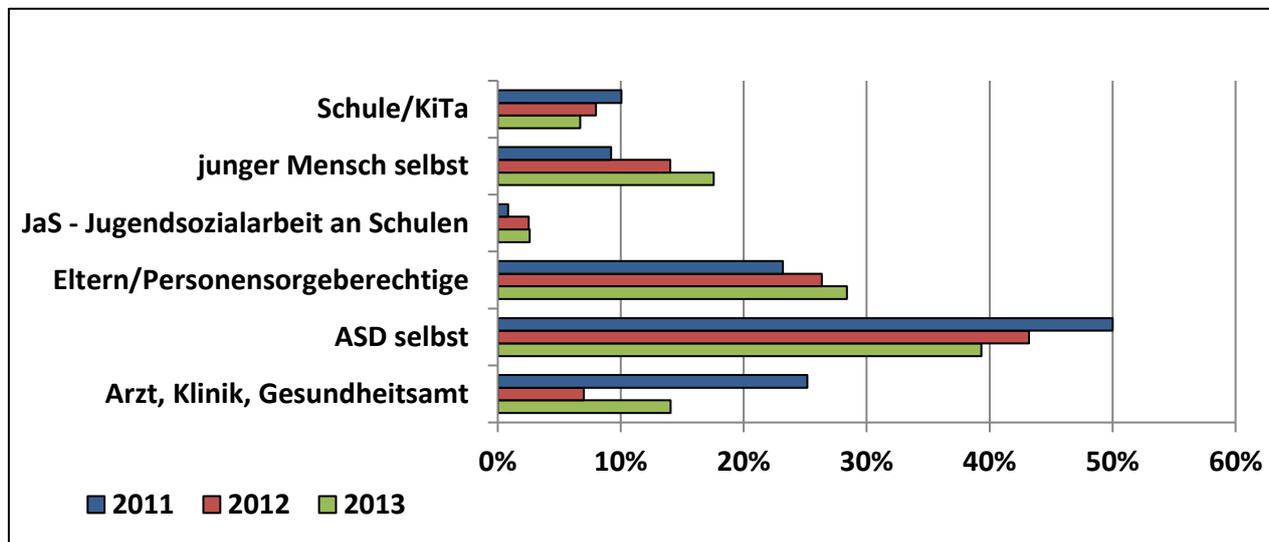


Die Abbildungen zeigen, dass zwar die Zahl der Mitteilungen über eine mögliche Kindeswohlgefährdung zurückgeht, dass aber auch der Anteil der Fälle bei denen keine Gefährdung vorliegt sinkt während der Anteil der Fälle mit chronischer Gefährdung und erzieherischem Bedarf ansteigt.



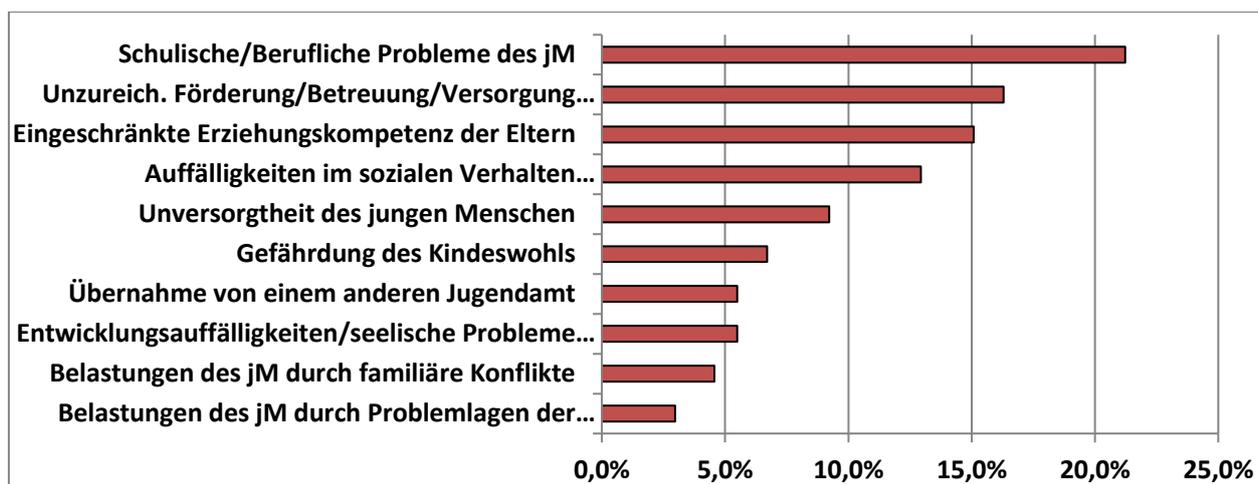
5. Neu begonnene Hilfen – wer regt die Hilfe an, welche Bedarfe führen zu einer Hilfgewährung

Seitens des ASD wird seit 2011 bei Beginn einer Hilfe erfasst, wer die Hilfe angeregt hat. Es ergibt sich folgendes Bild:



Es zeigt sich, dass die meisten Hilfen immer noch durch den ASD angeregt werden, der Anteil aber rückläufig ist, während der Anteil der Hilfen, die durch Eltern, Personensorgeberechtigte und junge Menschen selbst angeregt werden, kontinuierlich ansteigt. Hier zeigt sich, wie auch im 14. Kinder- und Jugendhilfebericht konstatiert wird, dass die Nutzung der Angebote der Kinder- und Jugendhilfe mittlerweile weithin „normal“ geworden und „in der Mitte der Gesellschaft angekommen“ gekommen ist¹.

Noch etwas zeigt sich bei dieser Auswertung nach Sozialregionen: in Regionen mit einer schlechteren Sozialstruktur ist der Anteil der durch den ASD angeregten Hilfen höher, als in den Regionen mit einer verhältnismäßig guten Sozialstruktur.



Diese Auswertung der gesetzlichen Statistik 2013 zeigt, dass häufigster Grund für eine Hilfgewährung schulische oder berufliche Probleme des jungen Menschen sind. D.h. dass jM Hilfe durch das Jugendamt benötigen, weil sie den Anforderungen von Regelstrukturen nicht gewachsen sind, bzw. deren eigene pädagogische Möglichkeiten für sie nicht ausreichend sind.

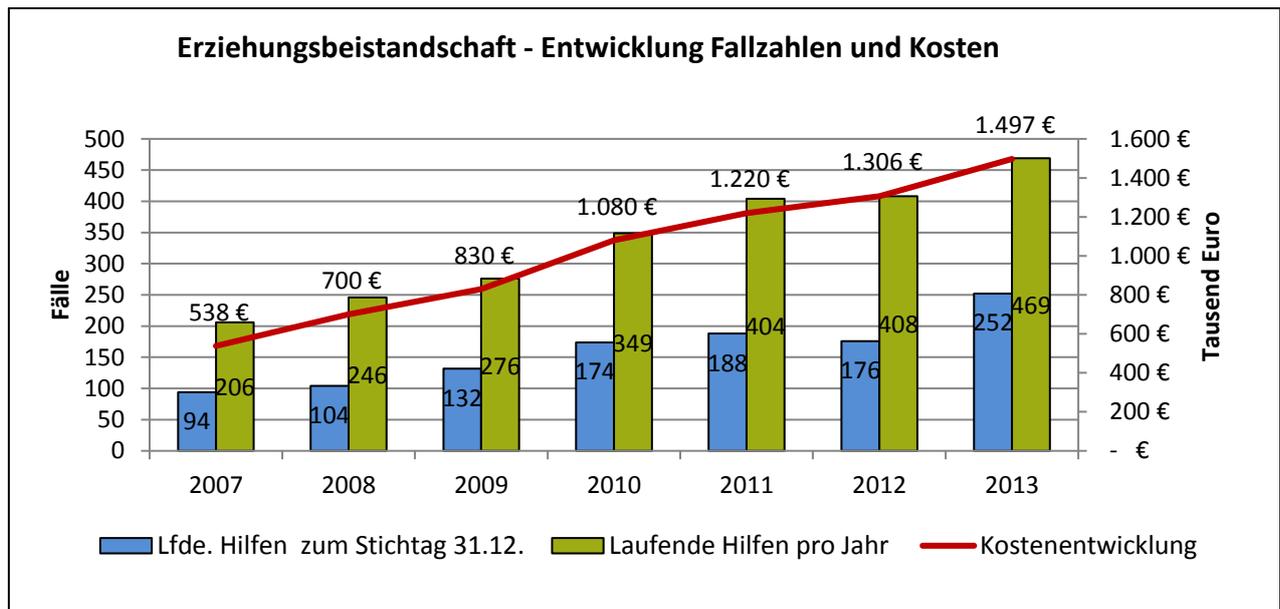
¹ Deutscher Bundestag (2013): Der 14. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation jM und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland, Bundestagsdrucksache 17/12200 v. 31.01.2013

6. Fallzahlen- und Kostenentwicklung der wichtigsten Hilfearten

6.1. Erziehungsbeistandschaft

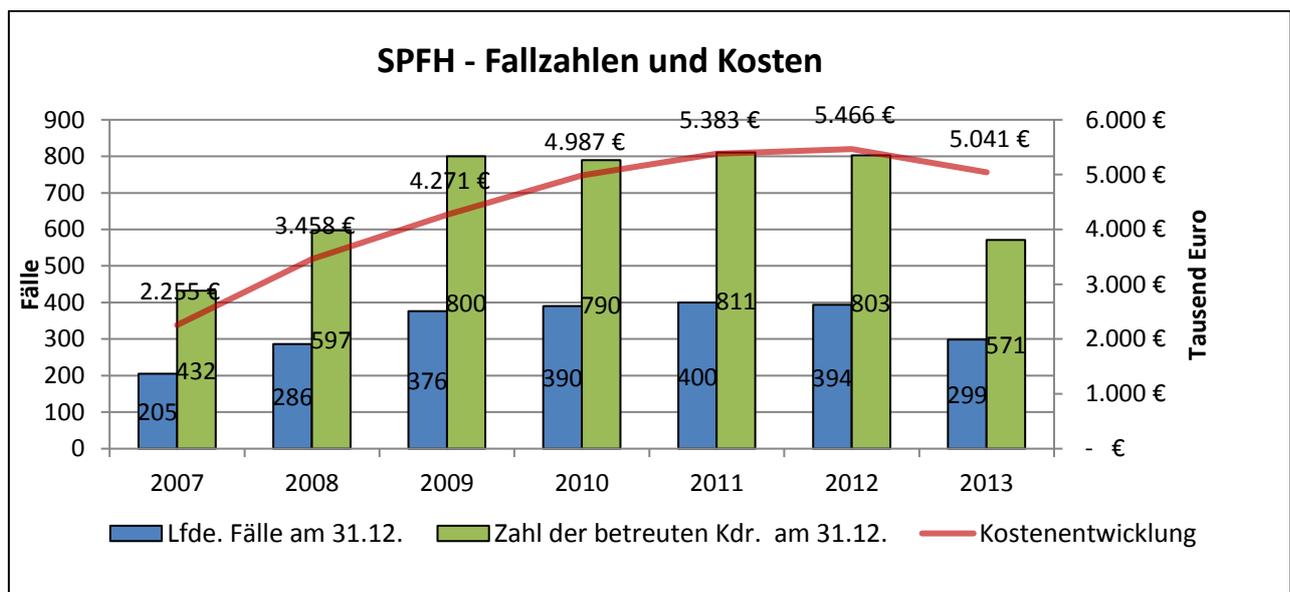
Die Inanspruchnahme der Hilfeform Erziehungsbeistandschaft stieg 2013 in Nürnberg stark an. Dies hat zwei Gründe:

- Durch die intensive Steuerung der familienbezogenen Sozialpädagogischen Familienhilfe im Rahmen der Prozessintegrierten Fachberatung (PiF) wurden Bedarfslagen der jungen Menschen genauer analysiert und häufiger eine auf die konkrete Problemlage des einzelnen jungen Menschen bezogene ambulante Hilfe installiert.
- Bei den Erziehungsbeistandschaften für junge Volljährige macht sich die gestiegene Zahl der UMF bemerkbar: 36 % der zum 31.12.2013 lfd. 92 Erziehungsbeistandschaften für junge Volljährige wurden für UMF gewährt.



6.2. Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)

Nach stagnierenden Fallzahlen von 2011 auf 2012 sank die Zahl der laufenden Fälle zum Stichtag 31.12. von 2012 auf 2013 um fast 25 %.



Diese Entwicklung muss als Effekt der Prozessintegrierten Fachberatung (PiF) gesehen werden. Durch diese Steuerungsmaßnahme wurde versucht, die Beratung von Familien durch den ASD

wieder zu stärken. Bevor eine SPFH für die Familie gewährt wurde, sollten die Fachkräfte des ASD selbst eine prozesshafte Beratung im Rahmen des Kernprozesses § 16 SGB VIII durchführen. Nur im Fall einer Gefährdung von Kindern in der Familie konnte sofort eine SPFH installiert werden.

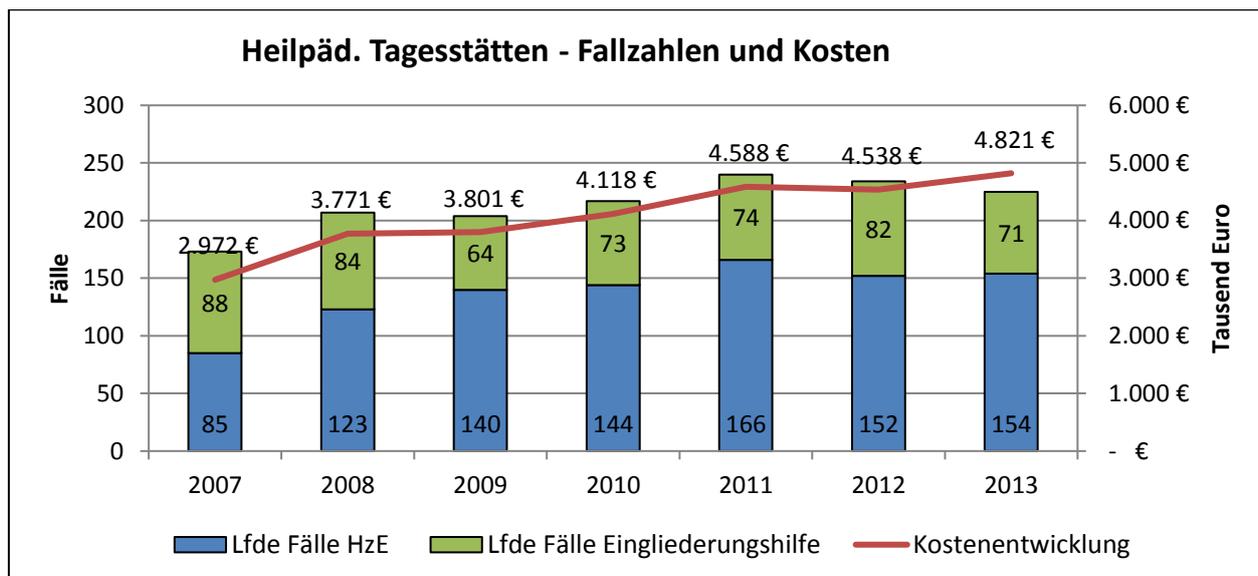
Es zeigt sich, dass dadurch nicht nur die Fallzahlen SPFH zurückgegangen sind, sondern auch der Anteil der für die Steuerung von Hilfen erforderlichen Klientenzeit. Dafür haben die Fachkräfte des ASD mehr Klientenzeit für eigene Beratung und Betreuung von Familien aufgewendet:

	2011	2012	2013	Veränderung 2011 - 2013
Anteil Klientenzeit für eigene Beratungen der ASD Fachkräfte	25,6%	27,4%	29,1%	3,5%
Anteil Klientenzeit für Steuerung von erzieherischen Hilfen	45,7%	45,0%	43,7%	-2,1%

6.3 Erziehung in einer Tagesgruppe/Heilpädagogische Tagesstätte

Die Fallzahlenentwicklung wird z. T. durch das Angebot an Plätzen in Heilpädagogischen Tagesstätten in Nürnberg gesteuert. Der sprunghafte Anstieg der Fallzahlen von 2007 auf 2008 ist durch die Einrichtung der 2-gruppigen Stütz- und Förderklassen verursacht.

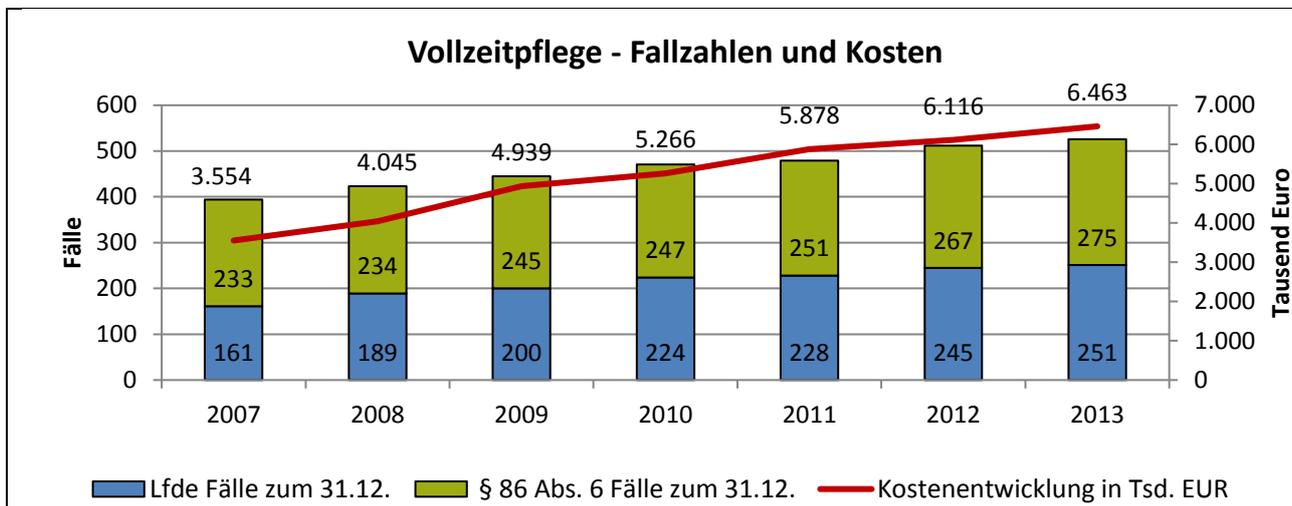
Von 2012 auf 2013 ist zwar die Zahl der Fälle zum Stichtag 31.12. niedriger, bis zum Schuljahresende 2013 lag sie aber über dem Niveau des Vorjahres. In Kombination mit einer durchschnittlichen Kostensteigerung von 1,7 % für teilstationäre Plätze führt dies zu einem auseinanderdriftenden Verlauf von Fall- und Kostenzahlen im Diagramm.



6.4 Vollzeitpflege

Entsprechend dem Steuerungsziel Ausbau der Vollzeitpflege steigen die Fallzahlen und damit die Pflegequote weiterhin kontinuierlich leicht an:

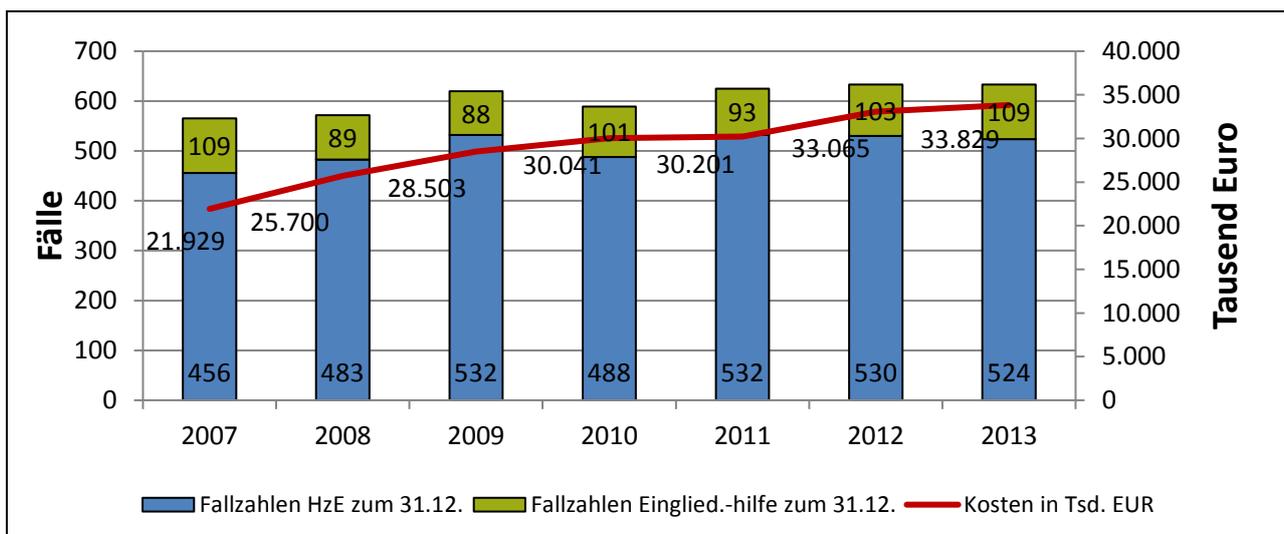
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Zielvorgaben zur Pflegequote ohne Fälle gemäß § 86 Abs. 6 der Fa. Rödl & Partner	25,60%	27,20%	31,63%	35,30%	38,50%	41,10%
Pflegequote ohne Fälle nach § 86 Abs. 6	27,31%	26,09%	29,89%	28,24%	29,91%	31,40%
Pflegequote mit Fällen nach § 86 Abs. 6	45,90%	44,16%	47,40%	45,61%	47,47%	49,38%



Durch eine von der Steuerungsgruppe Vollzeitpflege konzipierte und mit Unterstützung einer professionellen Agentur umgesetzten Werbekampagne konnte die Zahl von Pflegebewerbern deutlich gesteigert werden, so dass für die Unterbringung von kleineren Kindern aktuell eine größere Auswahl verschiedener Pflegeeltern zur Verfügung steht.

6.5 Heimerziehung

Die Zahl der jungen Menschen, die in einer vollstationären Einrichtung untergebracht waren, stagnierte 2013 auf hohem Niveau. Die Tagessätze für stationäre Plätze stiegen um durchschnittlich 2,5 %, so dass sich trotz Fallzahlstagnation ein Kostenplus ergibt.



Zum Kostenplus tragen auch der weitere Ausbau von therapeutischen Plätzen durch die Anbieter und deren zunehmende Belegung bei.

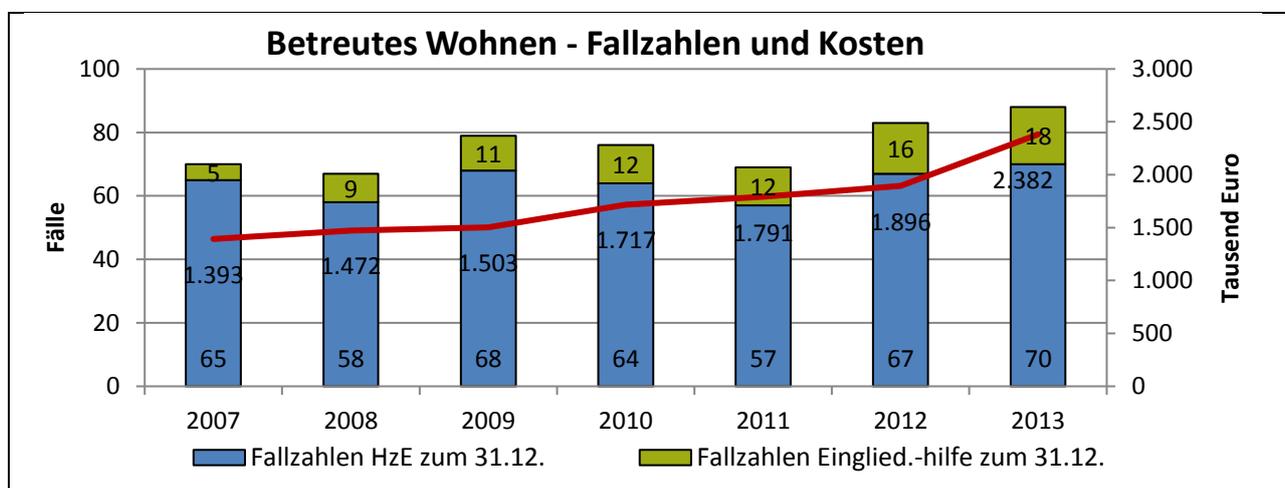
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Anteil therapeut./intensivpäd. Belegtage	7,1%	9,0%	8,9%	11,0%	12,7%	13,5%	14,3%
Anteil an lfd. stat. Hilfen	9,8%	10,0%	11,0%	12,6%	13,4%	12,0%	13,3%
Anteil an neu begonnenen stat. Hilfen	13,9%	11,1%	13,6%	16,9%	13,9%	16,5%	14,3%

Auch wenn man den Ausbau therapeutischer Plätze insgesamt kritisch sieht, so muss man doch auch sehen, dass es eine Zunahme von Kindern und Jugendlichen gibt, die so herausfordernd verhaltensauffällig, aggressiv und übergriffig sind, dass ihnen die vorhandenen stationären

Angebote nicht mehr gerecht werden können. So zeigen sich vermehrt heilpädagogische Einrichtungen bereits mit Kindern im Grundschulalter überfordert und beantragen Zusatzleistungen für ergänzende Betreuungsleistungen, um das Kind in der Gruppe behalten zu können und ihm keinen Abbruch zumuten zu müssen. Jugendliche werden zunehmend sogar in intensivpädagogischen und geschlossenen Einrichtungen als nicht tragbar eingeschätzt. Da oft aufgrund des Alters, der familiären Situation und der speziellen Problematik eine Rückkehr in die Familie auch nicht möglich ist, müssen sie in der Jugendschutzstelle in Obhut genommen werden, bis wieder eine stationäre Einrichtung gefunden wird, die sich auf eine Aufnahme einlässt. Das Problem der Versorgung dieser alle Grenzen sprengenden Kinder und Jugendlichen bindet viele Ressourcen beim ASD, dem Kinder- und Jugendnotdienst und der Fachberatung. Aktuell wird die Bildung einer Arbeitsgruppe angestrebt mit dem Ziel einer systematischen Bestandsaufnahme und der Entwicklung von kreativen bedarfsentsprechenden Hilfen für diese jungen Menschen.

6.6 Betreutes Wohnen

Durch die Steuerungsmaßnahmen 2013 wurde versucht, die Verselbständigung älterer Jugendlicher und junger Volljähriger durch den Wechsel aus der Heimerziehung in betreute Wohnformen zu forcieren. Dies schlägt sich in einer leicht gestiegenen Anzahl von Fällen zum Stichtag nieder, im Jahresverlauf liegen die Fälle höher, was zu den im Verhältnis stärker gestiegenen Kosten führt.



7. Wenig steuerbare Einflussfaktoren auf Fallzahl- und Kostenentwicklung der erzieherischen Hilfen

Diese Einflussfaktoren wurden im Jahresbericht 2012 ausführlich beschrieben und dargestellt, sie haben sich nicht wesentlich verändert.

So führt, wie bereits unter Punkt 4 dargestellt, die Aufmerksamkeit für mögliche Gefährdungen von Kindern weiterhin häufig zur Feststellung eines erzieherischen Bedarfs und der Notwendigkeit der Gewährung einer geeigneten Hilfe.

Auch in 2013 war die Zahl der zugezogenen jungen Menschen bzw. Familien, für die eine erzieherische Hilfe gewährt wurde größer als die Zahl der jungen Menschen/Familien mit einer laufenden Hilfe, die von Nürnberg wegzogen.

Hilfeart	Zu- züge 2010	Weg- züge 2010	Zu- züge 2011	Weg- züge 2011	Zu- züge 2012	Weg- züge 2012	Zu- züge 2013	Weg- züge 2013
Amb. Hilfe für Einzelne (SGA, ErzB)	10	9	7	2	2	2	5	3
SPFH	4	8	7	9	4	1	8	7
Teilstationäre Hilfen	2	2	1	0	1	2	0	1

Vollzeitpflege (nur Zuzug/Wegzug Eltern)	10	0	7	2	9	2	4	0
Heimerziehung, Betreut. Wohnen, stat. ISE	15	11	18	5	19	8	12	9
Eingliederungshilfen	3	6	6	9	2	7	6	3
gesamt	44	36	46	27	37	22	35	23

Hinweis: Die Zu- und Abgänge von jungen Menschen in Vollzeitpflege, für die die Zuständigkeit gem. § 86 Abs. 6 SGB VIII nach 2 Jahren an das Jugendamt, in dessen örtliche Zuständigkeit die Pflegefamilie lebt, übergeht, sind nicht berücksichtigt.

Der Anspruch seelisch behinderter junger Menschen auf eine inklusive Beschulung führte auch in 2013 zu einem weiteren Anstieg der vom Jugendamt zu finanzierenden Integrationshelfern.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Laufende Fälle Integrationshelfer	3	7	12	20	23	24	36

Unter Punkt 5 wurde dargestellt, dass der Hauptgrund für die Gewährung einer erzieherischen Hilfe schulische oder berufliche Probleme des jungen Menschen sind. Dies schlägt sich u. a. weiterhin in einer steigenden Zahl von jungen Menschen nieder, die durch die Jugendhilfe in einem Berufsbildungswerk stationär untergebracht werden.

Anzahl stationäre Hilfen in einem Berufsbildungswerk		2010	2011	2012	2013
	laufende Hilfen		9	17	20

8. Steuerung der Hilfen zur Erziehung

8.1 Auswirkungen der Steuerungsmaßnahmen 2013

8.1.1 Prozessintegrierte Fachberatung PiF

Wie berichtet erfolgte vom 01.08.2012 bis 31.03.2013 ergänzend zum Standardhilfeplanverfahren des ASD bei Einleitung von Hilfen zur Erziehung eine zusätzliche prozessintegrierte Fachberatung durch die Fachkräfte der Fachberatung bei J/B3 für folgende Fallgruppen:

Einleitung von Sozialpädagogischer Familienhilfe ohne vorhergehende prozesshafte eigene Beratung gem. § 16 SGB VIII.

Das Ergebnis war, dass die Zahl der laufenden SPFH-Fälle 2013 um 25 % zurück ging, die Zahl der Erziehungsbeistandschaften anstieg, ebenfalls nahm der Umfang der eigenen Beratung durch den ASD zu (s. auch 6.1 und 6.2).

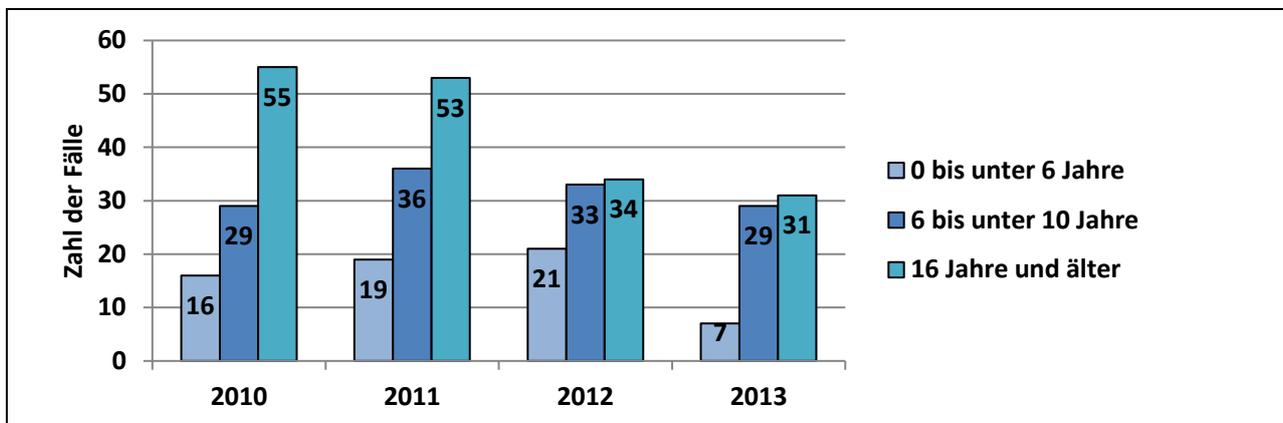
Im Kontext dieser Steuerungsmaßnahme ergab sich eine lebhaft Diskussions mit den Leistungserbringern von SPFH zur Frage, ob seitens des ASD die zeitlichen und fachlichen Ressourcen vorhanden sind, um die Familien bedarfsgerecht beraten und begleiten zu können. Interessanterweise gab es in der Fachzeitschrift „Das Jugendamt“ in jüngster Zeit gleich zwei Beiträge, die sich unter verschiedenen Aspekten mit dem Thema „Eigene Beratungskompetenz des ASD“ beschäftigten.

Einmal ging es darum, dass die Arbeitszufriedenheit der Fachkräfte des ASD erhöht werden kann, wenn man ihnen die Möglichkeit gibt, ihre Beratungskompetenz mehr in ihre Arbeitsabläufe einzubringen

In einem weiteren Artikel wurde aus der Sicht freier Träger ausgeführt, warum es auch aus deren Sicht positiv zu sehen ist, wenn seitens des ASD wieder mehr eigene Beratung gemacht wird.

Vermeidung von Heimunterbringung von Kindern unter 10 und Jugendlichen ab 16 Jahren

Die Abbildung der Fallzahlentwicklung zeigt, dass es vorerst gelungen ist, die Unterbringung von sehr jungen Kindern und älteren Jugendlichen in stationären Einrichtungen zu reduzieren durch Umsteuerung in Vollzeitpflege und Betreute Wohnformen. Bei Kindern im Schulalter ist eine deutliche Verringerung der Unterbringung in Heimen aber nicht festzustellen.



Vermeidung der Unterbringung auf stationären therapeutischen Plätzen

Nach wie vor ist der Anteil therapeutischer Hilfen bei der Betrachtung der Fallzahlen laufender Hilfen und Anzahl der Belegtage eher steigend. Bei den neu begonnenen Hilfen konnte aber durch die intensivere Steuerung im Rahmen der Fallbearbeitung zumindest für 2013 ein weiterer Anstieg vermieden werden (vgl. hierzu auch 6.5).

8.1.2 Modelhafte Kooperation ASD - Erziehungsberatungsstelle

In der Sozialregion 2, in der ein Team der Städtischen Erziehungsberatung angesiedelt ist, wurde von November 2012 bis Februar 2013 eine intensive Kooperation ASD - EB mit dem Ziel der Vermeidung ambulanter Hilfen erprobt.

Inzwischen liegt ein interner Abschlussbericht vor, der folgendes Fazit zieht:

„Bezogen auf die Grundidee der „erweiterten Kooperation“ durch gezielte Überweisung an die EB weitergehende ambulante Maßnahmen überflüssig zu machen, war das Projekt erfolgreich. In 5 von 6 Grenzfällen konnte Erziehungsbeistandschaft oder SPFH vermieden werden. Von den 10 überwiesenen Fällen war in drei Fällen Erziehungsbeistandschaft oder SPFH erforderlich. Auch in diesen Fällen wurde von allen Beteiligten der Prozess an der EB als hilfreich empfunden. Die Beteiligung der EB-Fachkräfte am ASD-Team wurde aus Sicht des ASD als sehr gewinnbringend erlebt, da die EB-Fachkräfte ihre fachliche Kompetenz der Erziehungsberatung (Erfahrung mit innerfamiliären Konflikten, Kommunikationsstrukturen in Familien u.a.) und die vertieften Kenntnisse der seelischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in die Teamberatung eingebracht haben. Zudem verfügen die EB-Fachkräfte über differenzierte diagnostische Kompetenzen, die zur Klärung der Situation des jungen Menschen wie seiner Familie beigetragen haben.“²

8.1.3 Qualitätsdialoge teilstationäre Hilfen

Die Qualitätsdialoge teilstationäre Hilfen fanden mit den 4 großen Nürnberger Anbietern Martin-Luther-Haus, Die Rummelsberger, Kinder- und Jugendhaus Stapf und Schlupfwinkel im Juli 2013 statt. Die Datengrundlage ergab sich aus 96 Auswertungsbögen für 107 beendete teilstationäre Hilfen.

Bei den Gesprächen wurde erneut sehr deutlich, dass die teilstationären Hilfen eine erzieherische Hilfe sind, deren Bedarf oft sehr stark durch die von schulischer Seite festgestellte Notwendigkeit einer E-Beschulung (private Schulen für Erziehungshilfe) definiert wird und deshalb seitens der Fachkräfte des ASD nur eingeschränkte Steuerungsmöglichkeiten gesehen werden.

²Adam,B./ Winkelmann, A.: Interner Projektbericht zur erweiterten Kooperation ASD – EB, Nürnberg 2014

Auch für die Anschlusshilfen, die in nicht geringem Umfang, nämlich bei insg. 35 % der beendeten Fälle, in 22 % der Fälle sogar in vollstationärer Form erforderlich waren, ist oft der Bedarf an weiterer E-Beschulung, wenn die Integration in die Regelschule nicht gelingt, ausschlaggebend.

8.1.4 Fortbildungen im Rahmen des PE-Projekts

Seit 01.06.2012 läuft im ASD das Personalentwicklungsprojekt „Verbesserte Arbeitssituation und Gesundheitsprävention“. Mit einer Reihe von Fortbildungsmaßnahmen sollten im Rahmen dieses Projekts auch steuerungsrelevante Kompetenzen der ASD-Fachkräfte geschult werden.

Inzwischen haben viele ASD-Fachkräfte an Fortbildungsmaßnahmen zu den Themen Stärkung der Beratungskompetenz des ASD, Systemisches Fallverstehen, Lösungsorientierte Hilfeplanung und Effektive Teamstrukturen teilgenommen. Die Angebote wurden seitens der Fachkräfte mit großem Interesse und Zustimmung aufgenommen und wurden im Hinblick auf die Erweiterung der eigenen fachlichen Kompetenzen als hilfreich und zielführend bewertet. Kurzfristige Effekte sind dadurch selbstverständlich nicht zu erwarten, sondern es geht darum, Haltungen und Sichtweisen im Sinne einer ressourcen- und wirkungsorientierten Steuerung zu entwickeln und zu schärfen.

8.2. Steuerungsmaßnahmen 2014

Die Verbindlichen Standards zur Steuerung von Leistungen, Stand Oktober 2005 wurden in den letzten Monaten in einer Arbeitsgruppe mit Regional- und Abteilungsleitern des ASD sowie der Fachberatung und dem Fachcontrolling überarbeitet und fortgeschrieben. Ergänzend zu den bisherigen Regelungen wurden zusätzlich aufgenommen:

Regelungen zum Vorrang präventiver und früher Hilfen, eigener Beratung des ASD und Inanspruchnahme von Ressourcen im sozialen Umfeld zur Vermeidung von erzieherischen Hilfen.

Regelungen zu stringenter und verpflichtender Elternarbeit während der Durchführung einer erzieherischen Hilfe mit dem Ziel, die Eltern wieder auf die Übernahme der Erziehung des jungen Menschen vorzubereiten.

Revisionsverfahren für stationäre Hilfen in Einrichtungen mit einer Laufzeit von mehr als zwei Jahren.

Spezielle Regelungen zu stationären Hilfen bei Bedarf an Zusatzleistungen oder Psychotherapie. Es ist geplant, dass die fortgeschriebenen Verbindlichen Standards zum 01.07.2014 in Kraft treten sollen.