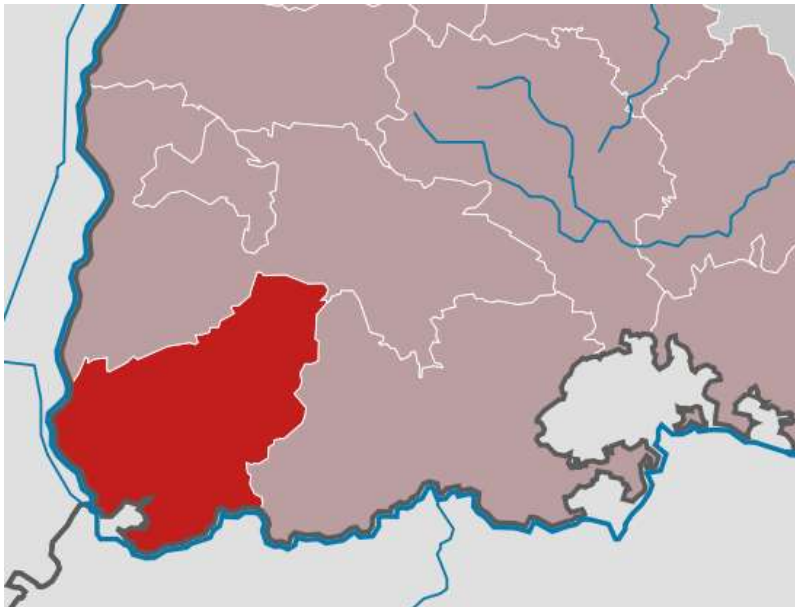


Bericht

Review 2012 und Fortschreibung der Sozialstrategie im Landkreis Lörrach - 2019

für den Landkreis Lörrach, Dezernat für Soziales und
Jugend



Von

Jakob Maetzel ,
Dr. Dagmar Weßler-Poßberg ,
Kristina Stegner (Prognos AG)
Claudia Münch (Prognos AG)

Abschlussdatum

März 2019

Das Unternehmen im Überblick

Prognos – wir geben Orientierung.

Wer heute die richtigen Entscheidungen für morgen treffen will, benötigt gesicherte Grundlagen. Prognos liefert sie - unabhängig, wissenschaftlich fundiert und praxisnah. Seit 1959 erarbeiten wir Analysen für Unternehmen, Verbände, Stiftungen und öffentliche Auftraggeber. Nah an ihrer Seite verschaffen wir unseren Kunden den nötigen Gestaltungsspielraum für die Zukunft - durch Forschung, Beratung und Begleitung. Die bewährten Modelle der Prognos AG liefern die Basis für belastbare Prognosen und Szenarien. Mit rund 150 Experten ist das Unternehmen an acht Standorten vertreten: Basel, Berlin, Düsseldorf, Bremen, München, Stuttgart, Freiburg und Brüssel. Die Projektteams arbeiten interdisziplinär, verbinden Theorie und Praxis, Wissenschaft, Wirtschaft und Politik. Unser Ziel ist stets das eine: Ihnen einen Vorsprung zu verschaffen, im Wissen, im Wettbewerb, in der Zeit.

Geschäftsführer

Christian Böllhoff

Präsident des Verwaltungsrates

Dr. Jan Giller

Handelsregisternummer

Berlin HRB 87447 B

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer

DE 122787052

Rechtsform

Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht; Sitz der Gesellschaft: Basel
Handelsregisternummer
CH-270.3.003.262-6

Gründungsjahr

1959

Arbeitssprachen

Deutsch, Englisch, Französisch

Hauptsitz

Prognos AG

St. Alban-Vorstadt 24
4052 Basel | Schweiz
Tel.: +41 61 3273-310
Fax: +41 61 3273-300

Weitere Standorte

Prognos AG

Goethestr. 85
10623 Berlin | Deutschland
Tel.: +49 30 5200 59-210
Fax: +49 30 5200 59-201

Prognos AG

Domshof 21
28195 Bremen | Deutschland
Tel.: +49 421 5170 46-510
Fax: +49 421 5170 46-528

Prognos AG

Résidence Palace, Block C
Rue de la Loi 155
1040 Brüssel | Belgien
Fax: +32 280 89 - 947

Prognos AG

Schwanenmarkt 21
40213 Düsseldorf | Deutschland
Tel.: +49 211 913 16-110
Fax: +49 211 913 16-141

Prognos AG

Heinrich-von-Stephan-Str. 23
79100 Freiburg | Deutschland
Tel.: +49 761 766 1164-810
Fax: +49 761 766 1164-820

Prognos AG

Nymphenburger Str. 14
80335 München | Deutschland
Tel.: +49 89 954 1586-710
Fax: +49 89 954 1586-719

Prognos AG

Eberhardstr. 12
70173 Stuttgart | Deutschland
Tel.: +49 711 3209-610
Fax: +49 711 3209-609

info@prognos.com | www.prognos.com | www.twitter.com/prognos_ag

Inhaltsverzeichnis

1	Der Dialogprozess zur Weiterentwicklung der Sozialstrategie	6
1.1	Hintergrund des Auftrags	6
1.2	Methodisches Vorgehen	7
2	Rahmenbedingungen	9
2.1	Der Landkreis Lörrach im Überblick	9
2.2	Zentrale wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklungen	9
3	Bestandsaufnahme zur Umsetzung der Sozialstrategie 2012	14
3.1	Kinder und Jugendhilfe SGB VIII	14
3.1.1	Zentrale übergreifende Entwicklungen	14
3.1.2	Auswertung und Einordnung der Kennzahlen zur Sozialstrategie	16
3.1.3	Bewertung des bestehenden Maßnahme-Portfolios	20
3.1.4	SWOT-Analyse und Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung	23
3.1.5	Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie im Bereich Jugendhilfe	26
3.2	Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II	28
3.2.1	Zentrale übergreifende Entwicklungen	28
3.2.2	Auswertung und Einordnung der Kennzahlen zur Sozialstrategie	29
3.2.3	Bewertung des bestehenden Maßnahme-Portfolios	32
3.2.4	SWOT-Analyse und Anknüpfungspunkte zur Weiterentwicklung	34
3.2.5	Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie	36
3.3	Ältere Menschen und Pflegebedürftige	38
3.3.1	Zentrale übergreifende Entwicklungen	38
3.3.2	Auswertung und Einordnung der Kennzahlen zur Sozialstrategie	39

3.3.3	Bewertung des bestehenden Projektportfolios	40
3.3.4	SWOT-Analyse und Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung	41
3.3.5	Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie	42
3.4	Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen	44
3.4.1	Zentrale übergreifende Entwicklungen	44
3.4.2	Auswertung und Einordnung der Kennzahlen zur Sozialstrategie	45
3.4.3	Bewertung des bestehenden Projektportfolios	47
3.4.4	SWOT-Analyse und Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung	47
3.4.5	Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie	49
3.5	Bewertung von Konzeption und Umsetzung der Sozialstrategie insgesamt	50
4	Weiterentwicklung der Sozialstrategie 2019 - Aufbau und Ausrichtung	51
4.1	Der Aufbau im Überblick	51
4.2	Erläuterung zur strategischen Ausrichtung der Sozialstrategie 2019	53
4.3	Erläuterungen zum Umfeld	56
4.4	Erläuterungen zu den Zielgruppen	57
4.4.1	EU-Binnenmigration und Menschen mit Fluchterfahrung	57
4.4.2	Familien mit niedrigem Einkommen und/oder SGB II Bezug	58
4.5	Erläuterung zu den strategischen Leitlinien der Sozialstrategie	59
5	Weiterentwicklung des Maßnahmen-Portfolios	63
5.1	Das weiterentwickelte Maßnahmen-Portfolio im Überblick	63
5.2	Kinder- und Jugendhilfe	64
5.2.1	Grundsätzliche Ausrichtung der verschiedenen Aktivitäten im Bereich Jugendhilfe	64
5.2.2	Präventionsketten als zentrales Projekt	64
5.2.3	Kita plus	69
5.3	Grundsicherung für Arbeitssuchende – SGB II	74

5.3.1	Grundsätzliche Ausrichtung der verschiedenen Aktivitäten im Bereich Grundsicherung für Arbeitssuchende	74
5.3.2	Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und Jugendhilfe	74
5.3.3	Zugang zu Gesundheitsangeboten für Leistungsbezieher	78
5.4	Ältere Menschen, Pflegebedürftige und Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen	81
5.4.1	Grundsätzliche Ausrichtung der verschiedenen Aktivitäten im Bereich Altenhilfe (inkl. Altenpflege) und Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen	81
5.4.2	Prävention im Vorfeld von Leistungen nach dem SGB XII (insb. Hilfe zur Pflege)	82
5.4.3	Präventive Angebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen	85
6	Zusammenfassung	90

1 Der Dialogprozess zur Weiterentwicklung der Sozialstrategie

1.1 Hintergrund des Auftrags

Im Jahr 2012 hat die Prognos AG im Auftrag des Landkreises Lörrach untersucht, welche Ursachen den im Vergleich zu benachbarten Landkreisen hohen Sozialausgaben zugrunde liegen könnten. Auf der Basis kennzahlengestützter Vergleiche mit anderen Landkreisen und dem Land Baden-Württemberg und einer umfassenden Analyse wurden mögliche Faktoren bestimmt, die Einfluss auf die Entwicklung der Sozialausgaben in den jeweiligen Bereichen haben. Für die Bereiche, die grundsätzlich durch die Politik gestaltbar sind, wurden zusammen mit dem Landkreis insgesamt 25 Maßnahmen entwickelt, die in den Folgejahren umgesetzt werden sollten. Diese orientieren sich an drei Prinzipien: Prävention, Ambulantisierung und Optimierung der Steuerung.

Nach dem Start der Maßnahmenumsetzung vor fünf Jahren hat der Landkreis selbst die Entwicklung der Einzelmaßnahmen kennzahlengestützt beobachtet und die Maßnahmen – sofern erforderlich – modifiziert oder auch im Falle ausbleibenden Erfolgs beendet bzw. ersetzt. Mit veränderten Rahmenbedingungen, zum Teil auch durch gesetzliche Änderungen, bspw. im Bundesteilhabegesetz und im Pflegestärkungsgesetz, kamen neue Herausforderungen hinzu, auf die mit neuen Maßnahmen reagiert wurde. Zudem musste der Zustrom geflohener Menschen, der zum damaligen Zeitpunkt noch nicht absehbar war, hinsichtlich der Wirksamkeit der Maßnahmen stärker berücksichtigt werden.

Prognos wurde damit beauftragt, die Fortschreibung der Sozialstrategie zu begleiten und zu unterstützen. Aufbauend auf und ergänzend zu den Beobachtungen und Weiterentwicklungen des Maßnahmenpaketes durch den Landkreis wurde ein Strategieprozess mit einem größeren Kreis verantwortlicher Akteure durchgeführt. Ergebnis ist ein umfassendes „Sozialstrategie-Update“. Der Strategieprozess ist damit eine Ko-Produktion des Landkreises und der Prognos AG. Die **Aufgaben von Prognos** bestanden vornehmlich darin,



Koproduktion
von Landkreis
& Prognos

- Berichte zur Umsetzung der Sozialstrategie sowie weitere Materialien aus dem Landkreis zu sichten und einzuordnen,
- eine Außenperspektive einzubringen, die bisherigen Ergebnisse und Erfahrungen des Landkreises auszuwerten,
- die Bedeutung der Veränderungen von Rahmenbedingungen darzulegen,
- Entwicklungsoptionen zu bewerten und ggf. zu ergänzen,
- wesentliche Veränderungen in den Rahmenbedingungen für die Umsetzung der Sozialstrategie, bspw. rechtliche Veränderungen oder den Zuzug von Flüchtlingen, aufzubereiten,
- in mehreren Strategieworkshops diese Ergebnisse einzubringen, den Austausch zu moderieren und dabei die Beiträge der Beteiligten zu sammeln und zu systematisieren, sowie schließlich
- auf Basis eigener Auswertungen und den Beiträgen aus den Strategieworkshops einen Vorschlag zur Neuausrichtung der Sozialstrategie zu entwickeln.

Die **Aufgaben des Landkreises** bestanden darin,

- das Wissen aus dem bisherigen Umsetzungsprozess durch Materialien und in den Strategieworkshops einzubringen,
- die wesentlichen Herausforderungen aus der Praxis der jeweiligen sozialpolitischen Bereiche zu benennen,
- eigene Vorschläge für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie zu entwickeln sowie
- Ansätze zur Weiterentwicklung der Sozialstrategie vor dem Hintergrund des kommunalpolitischen Knowhows zu diskutieren und einen Konsens hierzu zu finden.

1.2 Methodisches Vorgehen

Am Beginn im Oktober 2018 stand ein **Auftakttreffen** mit der „Projektgruppe Sozialstrategie“, zu der für die Umsetzung der Sozialstrategie bedeutsame Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Landratsamts beteiligt waren, darunter Fachbereichsleiter, Planungs- und Projektverantwortliche. Diese stellten die Ausgangssituation im Landkreis in den drei Bereichen „Jugendhilfe“, „Grundsicherung für Arbeitssuchende – SGB II“ und „Pflege und Eingliederungshilfe“ dar. Unmittelbar danach wurde der erweiterte Lenkungskreis zur Sozialstrategie über den Auftrag informiert. Aus dem politischen Umfeld wurden Impulse gegeben, die bei der Weiterentwicklung berücksichtigt wurden.

Im Anschluss hat Prognos die Berichte zur bisherigen Umsetzung sowie weitere Materialien aus dem Landkreis gesichtet und wesentliche Änderungen an den Rahmenbedingungen zur Umsetzung analysiert.

Bei den **ersten Strategieworkshops** – es handelte sich um drei Workshops, jeweils separat für die einzelnen Politikbereiche – wurden diese Ergebnisse in die Diskussion mit den fachlichen Vertretern der „Projektgruppe Sozialstrategie“ und weiterer Expertinnen und Experten eingebracht. Zusammen wurden in einem moderierten Prozess die wichtigsten Herausforderungen und Risiken bestimmt sowie erste Ideen für die Weiterentwicklung gesammelt.

Es folgten weitere Auswertungen und Recherchen guter Praxisbeispiele durch Prognos. Zusammen mit den Ergebnissen aus den ersten Strategieworkshops hat Prognos die konzeptionellen Grundzüge für ein Sozialstrategie-Update entwickelt.

Die **zweiten Strategieworkshops** – es wurden wiederum drei nach Politikbereichen getrennte sowie zusätzlich ein gemeinsamer Workshop durchgeführt – dienten zum einen dazu, die von Prognos entwickelten Grundzüge des Sozialstrategie-Updates zu diskutieren, weiter auszuarbeiten und abzustimmen; zum anderen wurden Projektideen ausgewählt und in den Grundzügen entwickelt, die von den Workshop-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern als besonders bedeutsam für die Sozialstrategie eingestuft wurden.

Prognos hat die Ergebnisse aufgenommen und darauf aufbauend einen integrierten Vorschlag für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie entwickelt. Diese vorläufigen **Ergebnisse** wurden am 24. Januar 2019 **im Landratsamt präsentiert** und letzte Anregungen aus dem Publikum – bestehend aus allen am Strategieprozess beteiligten Personen sowie weiteren Vertreterinnen und Vertretern aus der Führungsebene des Landratsamtes und aus der Politik – aufgenommen.

In den vorliegenden Bericht der Prognos AG wurden seitens des Kreises Lörrach auch letzte Anregungen aufgenommen, die aus dem Qualitätssicherungsprozess rückgemeldet wurden.

Abbildung 1-1 Der Prozess - Review und Weiterentwicklung der Sozialstrategie



2 Rahmenbedingungen

2.1 Der Landkreis Lörrach im Überblick

Der Landkreis Lörrach ist wesentlich geprägt durch die unmittelbare Nachbarschaft zum Nicht-EU-Mitglied Schweiz sowie zu Frankreich. In wirtschaftlicher Hinsicht kommt dieser Grenzlage eine hohe Bedeutung zu. Vor allem im Arbeitsmarkt bestehen enge Verflechtungen zur Schweiz und zu Frankreich. Als Teil der Metropolregion Basel stehen in den wirtschaftlich starken, relativ hochindustrialisierten Grenzkantonen zahlreiche qualifizierte Arbeitsplätze zur Verfügung. Diese Möglichkeiten werden von vielen deutschen Grenzgängern genutzt (Landkreis Lörrach).

Im Landkreis Lörrach lebten 2017 insgesamt 228.314 Einwohner. Der Kreis erstreckt sich über eine Fläche von 80.671 ha (Einwohnerdichte: 228E./ km²) und besteht neben der Kreisstadt Lörrach aus 7 weiteren Städten sowie 27 Gemeinden. Während der Süden des Landkreises stark durch die in den Nachbarregionen ansässige Industrie und die damit einhergehende Infrastruktur gekennzeichnet ist, ist der Norden vorwiegend ländlich geprägt. Dementsprechend ist auch die Bevölkerungsdichte in den südlichen Städten und Gemeinden wesentlich höher als in den nördlichen.

Durch seine Siedlungsstruktur lässt sich der Landkreis Lörrach als städtischer Kreis definieren.¹ Die siedlungsstrukturellen Typen erlauben einen differenzierteren Blick auf bestimmte sozio-ökonomische Phänomene als es eine reine Unterscheidung nach kreisfreier Stadt und Landkreis ermöglicht. In Lörrach lebt die Mehrheit der Einwohnerinnen und Einwohner in Mittelstädten mit über 20.000 Bewohnerinnen und Bewohnern. In einer solchen Struktur lässt sich ein höheres Armutsrisiko beobachten als in ländlich geprägten Landkreisen². Zudem sind geschlechtsspezifische Unterschiede beim Armutsrisiko in städtischen Kreisen stärker als in den kreisfreien Großstädten Baden-Württembergs. Diese Zuordnung soll nicht die besondere räumliche Struktur des Landkreises als städtisch geprägt, definieren. Durch die besonderen geographischen Gegebenheiten und die Verkehrsinfrastruktur sind hier die typischen Probleme einer sehr ländlichen Region mit eingeschränkter Mobilität zu überwinden.

2.2 Zentrale wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklungen

Im Folgenden werden einige zahlenbasierte Trends aufgegriffen, die für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie für den Landkreis Lörrach relevant sind. Sie orientieren sich an den für die Fortschreibung ausgewählten Themenfeldern.

1 Als solche gelten Kreise mit einem Bevölkerungsanteil in Groß- und Mittelstädten von mind. 50 Prozent und einer Einwohnerdichte von mind. 150 E./km²; sowie Kreise mit einer Einwohnerdichte ohne Groß- und Mittelstädte von mind. 150 E./km². Bundesinstitut für Raumforschung. <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzungen/Kreistypen4/kreistypen.html> (zuletzt geprüft am 21.01.2019)

2 Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Erster Armuts- und Reichtumsbericht Baden-Württemberg 2015, S. 171.,

Demografische Entwicklung

Der demografische Wandel macht sich im Landkreis mit einem steigenden Altenquotient von aktuell 33,4 (2010: 32,8) und einem sinkenden Jugendquotienten von 32,8 (2010: 34,1) bemerkbar. Die Bevölkerung im Alter ab 65 Jahren hat sich von 43.779 im Jahr 2010 auf heute 45.912 erhöht und wird bis 2030 auf 59.632 ansteigen. Die Zahl der Kinder ab sechs Jahren beläuft sich auf 26.942 und ist damit seit 2010 leicht gesunken. Währenddessen ist die Zahl an Kindern unter sechs Jahren seit 2010 leicht gestiegen und beträgt 13.116.³

Migration und Flucht

Während der Anteil der ausländischen Bevölkerung im Landkreis Lörrach zwischen 1998 und 2012 konstant bei etwa 11 Prozent lag, stieg er bis zum Jahr 2017 auf 14,6 Prozent an (durchschnittlicher Anteil Baden-Württemberg: 15,1 %).⁴

Geprägt wird das Zuwanderungsgeschehen und damit verbundenen Integrationsaufgaben insbesondere durch eine steigende Vielfalt an Herkunftsländern und Kulturen. Daneben unterscheiden sich die Einwanderungsgruppen in sich nach Merkmalen wie Alter, Geschlecht, Ausbildung und Berufserfahrung, Sprachkenntnissen etc. Rein rechtlich hängt der Anspruch auf Sozialleistungen vom Aufenthaltstitel der zugewanderten Person ab.

Die Hälfte (49,7 %) der in Baden-Württemberg lebenden Ausländer stammt aus EU-Ländern, davon der überwiegende Teil aus süd- und osteuropäischen Ländern. Insbesondere durch die neuen EU Beitritte hat sich die Zusammensetzung der ausländischen Bevölkerung geändert. So ist nach dem EU-Beitritt Rumäniens im Jahr 2007 ist der Anteil der Personen aus Rumänien an den EU-Ausländern in Baden-Württemberg von 4 Prozent im Jahr 2007 auf 15 Prozent im Jahr 2017 angestiegen. Der Anteil der Personen aus Bulgarien an dieser Personengruppe stieg nach dem Beitritt Bulgariens im Jahr 2007 von 1 Prozent auf 4,5 Prozent. Traditionell hoch ist weiterhin der Anteil der Personen aus der Türkei, dem ehemaligen Jugoslawien und Italien.

Für EU-Bürger wurde Anfang 2017 der Zugang zu Sozialleistungen durch den Gesetzgeber eingeschränkt. Einen weiterhin ganz ‚normalen‘ Zugang haben EU-Bürger, die in Deutschland arbeiten oder gearbeitet haben. Jedoch haben Personen, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, erst nach fünf Jahren Aufenthalt in Deutschland Anspruch auf Sozialleistungen. Für Personen, die weniger als ein Jahr gearbeitet haben, besteht ein Anspruch von maximal sechs Monaten.

Neben Personen mit einer ausländischen Staatsbürgerschaft leben in Lörrach auch viele Deutsche mit Migrationshintergrund. Diese Personen werden bislang statistisch zwar nicht erfasst. Es wird aber geschätzt, dass deren Anteil etwa 11 Prozent an der Gesamtbevölkerung beträgt.

Seit dem Jahr 2015 ist außerdem die Fluchtmigration deutlich angestiegen. In den Jahren 2015 bis 2017 wurden knapp 150.000 Asylsuchende in Baden-Württemberg aufgenommen. Im Landkreis Lörrach leben heute an 5 Standorten insgesamt 414 Flüchtlinge in Gemeinschaftsunterkünften (Stand 31.8.2018). Die häufigsten Herkunftsländer sind Gambia (22,5 %), Nigeria (24,8 %), Türkei (10 %) und Syrien (5,8 %). Nach anfänglich erheblichen organisatorischen Herausforderungen der kurzfristigen Unterbringung der Geflüchteten, steht nun zunehmend die mittel- und

³ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2018

⁴ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2018

langfristige Integration dieser Menschen im Blick.⁵ Dabei erhalten anerkannte Flüchtlinge und Asylberechtigte die Grundsicherung nach dem SGB II.

Eine besondere sozialpolitische Herausforderung stellen unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF) dar. Von den Personen dieser Zielgruppe, die 2017 zum ersten Mal einen Asylantrag gestellt haben, waren deutschlandweit mehr als vier Fünftel männlichen Geschlechts und zwischen 16 und 17 Jahre alt.⁶ Der starke Zuzug führte ab 2015 zu einem sprunghaften Anstieg von vorläufigen Schutzmaßnahmen von Kindern und Jugendlichen im gesamten Bundesland Baden-Württemberg. Dies gilt auch für den Landkreis Lörrach. Dort stieg die Zahl von 143 auf 593 zwischen 2015 und 2016.⁷ Die Unterbringung der UMF erfolgt (anders als bei begleiteten Minderjährigen oder erwachsenen Flüchtlingen) in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Im Jahr 2017 betreuten deutschlandweit 80 Prozent der Einrichtungen der Jugendhilfe UMF (in Lörrach aktuell bis zum 21. Lebensjahr).

Arbeitsmarkt und wirtschaftliche Entwicklung

Die Arbeitslosenquote betrug 2018 im Jahresdurchschnitt 3,1 Prozent und ist damit seit 2010 (4,6 %) relativ stark gesunken. Sie bewegt sich etwa auf dem Niveau von Baden-Württemberg (3,2 %) und liegt deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt (5,2 %). Entsprechend ist auch die Fachkräftesituation im Landkreis Lörrach etwas angespannter als im bundesdeutschen Durchschnitt. Auf eine gemeldete Stelle kamen im Oktober 2018 durchschnittlich 1,68 Arbeitslose (Baden-Württemberg: 1,62, Deutschland: 2,67).

2017 wies der Landkreis Lörrach eine Erwerbstätigenquote (am Arbeitsort, ohne Grenzpendler) von 72,0 Prozent auf, gegenüber einer Quote von 68,2 Prozent im Jahr 2010. Seit 2010 ist die Zahl sozialversicherungspflichtig Beschäftigter von 67.702 auf 78.715 (2017) angestiegen, was einem Beschäftigungswachstum von 16,2 Prozent entspricht. Besonders stark ist der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten mit akademischem Berufsabschluss gewachsen, von 10,6 Prozent auf 12,8 Prozent.⁸

Das Bruttoinlandsprodukt pro Kopf betrug 2016 31.989 Euro. Seit 2010 ist es um 14,8 Prozent gewachsen. Damit bleibt der Landkreis nach wie vor hinter dem Wachstum des Landes (21,5 % im selben Zeitraum) sowie des Bundes (19,4 %) zurück. Drei Viertel der gesamten Bruttowertschöpfung entstehen im produzierenden Gewerbe ohne Baugewerbe (33,8 %), im Bereich Finanzierung, Vermietung und Unternehmensdienstleistungen (22,0 %) und im Bereich der Öffentlichen und privaten Dienstleistungen.⁹

Einkommen und Armut

Das Pro-Kopf-Einkommen lag 2015 bei 24.696 und damit knapp über dem Landesdurchschnitt von 23.540 sowie deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 21.583. Auch das Wachstum des Pro-Kopf-Einkommens seit 2010 ist im Landkreis Lörrach überdurchschnittlich.

5 Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2018): Gesellschaftsreport BW Ausgabe 4-2018. Potenziale und Hemmnisse der Integration von Geflüchteten in den baden-württembergischen Arbeitsmarkt. Hg. v. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. Institut für Mittelstandsforschung, Universität Mannheim, zuletzt geprüft am 22.01.2019.

6 Asylgeschäftsstatistik BAMF 2018 <http://www.bamf.de/DE/Infothek/Statistiken/Asylzahlen/Asylgesch%C3%A4ftsstatistik/asylgeschaeftsstatistik-node.html> (zuletzt geprüft am 21.01.2019)

7 Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2017.

8 Statistische Ämter des Bundes und der Länder

9 Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Im Landkreis leben weniger Personen in Bedarfsgemeinschaften als im Landes- oder Bundesdurchschnitt. Ihr Anteil an allen Einwohnern belief sich 2015 auf 3,7 Prozent, 2010 betrug er noch etwas mehr (4,7 %).¹⁰

Ebenso betrug die Armutsgefährdungsquote Erwerbstätiger gemessen am Landesmedian 2012¹¹ in der Region Hochrhein-Bodensee, zu der der Landkreis Lörrach zählt, nur 6,3 Prozent. Von allen Regionen Baden-Württembergs ist dies einer der niedrigsten Werte.¹²

Bildung

Der Trend zur Akademisierung zeigt sich auch im Landkreis Lörrach. 2017 verließen 30,1 Prozent der Schulabgänger die Schule mit einer Hochschulreife oder Fachhochschulreife, 2010 waren es noch 25,9 Prozent. Der Anteil liegt leicht über dem Durchschnitt des Landes (29,3 %), sowie unterhalb des Bundesschnitts (34,5%). Einen Haupt- oder Realschulabschluss erhielten 64,2 Prozent der Schulabgänger. 5,6 Prozent verließen die Schule ohne Abschluss, was geringfügig vom Landes- (5,2 %) und Bundesdurchschnitt (6,3 %) abweicht.

Wohnen

Der Landkreis Lörrach ist zu den Gebieten mit angespanntem Wohnungsmarkt zu zählen. So kam es zwischen 2007 und 2012¹³ zu einer durchschnittlichen Preissteigerung der Mieten um 17,9 Prozent. Dementsprechend ist die Entlastungswirkung des Wohngeldes mit 30 Prozent im Betrag relativ hoch. Auch ist Wohnungslosigkeit mit 2.500 Personen im Landkreis ein ernstzunehmendes Problem.¹⁴

Kinderbetreuung

Der Landkreis Lörrach weist im Jahr eine Betreuungsquote von 30 Prozent aller Kinder zwischen 0 und 14 Jahren auf. Zwar konnte der Anteil seit 2010 damit um 4 Prozentpunkte gesteigert werden, jedoch liegt er immer noch um rund 10 Prozentpunkte unter der Betreuungsquote im Land Baden-Württemberg. Differenziert nach Altersgruppen betrachtet zeigen sich verschiedene Entwicklungen. In der Betreuung der U 3-Jährigen hat es in den letzten Jahren im Landkreis eine deutliche Intensivierung gegeben. Wurden 2011 16 Prozent der Kinder unter 3 Jahren in Tageseinrichtungen oder in der Tagespflege betreut, waren es 2017 bereits 26 Prozent. Damit liegt der Kreis Lörrach nur 2,6 Prozentpunkte unter der Betreuungsquote des Landes Baden-Württemberg, jedoch deutlich unter der Betreuungsquote von 33 Prozent deutschlandweit. Rückläufig zeigt sich die Betreuungsquote der Altersgruppe der Drei bis unter Sechsjährigen. Sie ist von im Landeschnitt liegenden 97 Prozent im Jahr 2010 auf 93 Prozent gesunken und damit 6,4 Prozentpunkte unter dem Landesschnitt. Rund 20 Prozent dieser Altersgruppe nutzen eine Ganztagsbetreuung. Zwar besuchen 17,6% der Schüler und Schülerinnen eine Ganztagsgrundschule in gebundener oder offener Form, und nutzen damit überwiegend eine Übermittagsbetreuung. Die Betreuungsquote der Schulkinder (6 bis unter 14 Jahre) in Einrichtungen der Jugendhilfe zeigt sich im Landkreis Lörrach seit 2010 konstant niedrig bei 7 Prozent.¹⁵ Bundesweit liegt die

¹⁰ Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung, Statistisches Bundesamt

¹¹ Es liegen momentan keine aktuelleren Zahlen vor.

¹² Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Erster Armuts- und Reichtumsbericht Baden-Württemberg 2015, S. 516.

¹³ Es liegen momentan keine aktuelleren Zahlen vor.

¹⁴ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Erster Armuts- und Reichtumsbericht Baden-Württemberg 2015, S. 202, 297, 457-460 und 571.

¹⁵ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Regionaldaten – Kinderbetreuung in Tagesbetreuung nach Altersgruppen (<https://www.statistik-bw.de/BildungKultur/KindBetreuung/15153071.tab?R=LA>) und Bevölkerung / Altersstruktur, Anteile der

Betreuungsquote von Schulkindern bei 65 Prozent und wird nach Prognosen auf 73 Prozent ansteigen.¹⁶

Vor dem Hintergrund der Bedeutung einer zuverlässigen Ganztagsbetreuung für die Erwerbstätigkeit der Eltern, zeichnet sich im Landkreis Lörrach ein Entwicklungsbedarf in der Ganztagsbetreuung in Kindertagesstätten und Grundschulen ab. Die Betreuungsquote erlaubt keine Aussage über den Betreuungsbedarf. Dieser ergibt sich aus dem gemeldeten Platzbedarf von Eltern und war im Jahr 2016 für Kinder über drei Jahren mit 3,2 Prozent und für Kinder unter drei Jahren mit 3,7 Prozent vergleichsweise niedrig. Fraglich ist jedoch, ob eine Bedarfsmessung anhand der geäußerten Betreuungswünschen den realen Bedarf an öffentlicher Betreuung abbilden kann. Es kann bzw. muss angenommen werden, dass nicht alle Eltern die institutionelle Betreuung gleichermaßen für wichtig erachten, hier ist insbesondere der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund und aus Familien mit Fluchterfahrung im Landkreis zu beachten.

Rechtlich haben in Baden-Württemberg Kinder aus geflüchteten Familien einen Anspruch auf eine Kindertagesbetreuung, wenn sie rechtmäßig oder aufgrund einer ausländerrechtlichen Duldung ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben. Dies ist in der Regel mit der Erteilung der Aufenthaltsgestattung nach § 55 Asylgesetz (AsylG) und der Aufnahme in das landesinterne Verteilungsverfahren (vorläufige Unterbringung), bzw der darauffolgenden Zuweisung einer Gemeinde für die Dauer der Durchführung des Asylverfahrens erfüllt. Ab diesem Zeitpunkt gilt der Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz ab dem 1. Lebensjahr (vgl. § 24 SGB VIII). Zahlen der betreuten Kinder mit Fluchterfahrung sind bisher in Baden-Württemberg nicht erfasst. Über Kinder in der öffentlichen Betreuung mit Migrationshintergrund aus den EU-Mitgliedsstaaten liegt gleichfalls keine Statistik vor.

Ein bekanntes Problem ist demgegenüber die Betreuung von Schulkindern in den Ferienzeiten. Hierzu liegen jedoch keine aktuellen Zahlen vor.

Altersjahre an der Bevölkerung, (<https://www.statistik-bw.de/BevoelkGebiet/Alter/01035810.tab?R=LA>) (zuletzt geprüft am 08.02.2019) – eigene Berechnungen

¹⁶ BMFSFJ 2018: Fachkräfte für die Frühe Bildung. Eine Fachkräftestudie der Prognos AG

3 Bestandsaufnahme zur Umsetzung der Sozialstrategie 2012

3.1 Kinder und Jugendhilfe SGB VIII

3.1.1 Zentrale übergreifende Entwicklungen

Zwei zentrale angestrebte Rechtsreformen werden, unabhängig von aktuellen kontroversen Diskussionen um die konkrete Ausgestaltung, die kommunale Jugendhilfe vor besondere Herausforderungen stellen.

1. Der in der Koalitionsvereinbarung verankerte Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung im Schulkind-Alter,
2. Der Regierungsentwurf des Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) zur Novellierung des SGB VIII im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe (KJHG).

Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung für Kinder im Grundschulalter

In der öffentlichen Betreuung von Kindern bekommt die Zielsetzung der „Frühen Bildung“ und der Berücksichtigung von Elternbedürfnissen zunehmende Bedeutung und ist mit arbeitsmarkt- und wirtschaftspolitischen Zielen eng verknüpft. Unter dem arbeitsmarktlichen und familienpolitischen Paradigma der partnerschaftlichen Arbeitsteilung in Familien zugunsten einer höheren Müttererwerbstätigkeit, wird nach dem Ausbau der Kinderbetreuung für unter-drei-jährige Kinder, nun auch die Betreuung von Schulkindern zu einer zentralen Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe. Auf der Basis der heutigen Entwicklungen ist davon auszugehen, dass ab 2021 konstant 73 Prozent der Schulkinder ein institutionelles Betreuungsangebot für die Grundschulzeit nutzen werden¹⁷

Aufgrund des sehr unterschiedlich gestalteten Angebotes für Grundschul Kinder, in Horten, Ganztagschulen, Übermittagsbetreuung, zeigt sich die Betreuungssituation in den west- und ostdeutschen Flächenländern sehr unterschiedlich.¹⁸ Während in Ostdeutschland die institutionelle Betreuung von Grundschulkindern schon immer Teil der öffentlichen Verantwortung war und heute 81 Prozent aller Kinder im Grundschulalter umfasst, sind es in Westdeutschland aktuell rund 60 Prozent.¹⁹ Baden-Württemberg weist mit 55 Prozent den im Bundesvergleich niedrigsten Anteil betreuter Grundschul Kinder aus. Allerdings geben hier bisher auch nur 54 Prozent der Eltern von Grundschulkindern einen Betreuungsbedarf an und sind mit dem überwiegenden Angebot der . Übermittagsbetreuung zufrieden. Dennoch sind auch unerfüllte Betreuungsbedarfe für die Hort- und Ganztagsbetreuung in der Schule bekannt.²⁰

¹⁷ BMFSFJ 2018: Fachkräfte für die Frühe Bildung. Eine Fachkräftestudie der Prognos AG

¹⁸ Eine exakte Betreuungsquote für Grundschul Kinder kann auf der Basis amtlicher Daten bisher nicht vorgelegt werden, die Werte beruhen auf Befragungen von Eltern in der Kibs-Studie des DJI.

¹⁹ DJI-Kinderbetreuungsstudie U15 (2017);

²⁰ DJI Kinderbetreuungsstudie 2018

Die Kinder- und Jugendhilfe sieht bisher nur eine objektiv-rechtliche Verpflichtung für ein bedarfsgerechtes Angebot für Kinder im schulpflichtigen Alter in Tageseinrichtungen (Hort) vor (§ 24 Abs. 4 SGB VIII). Die Nutzungsmöglichkeit vorhandener Plätze im Rahmen der kommunalen Regelungen ist mit einem subjektiven Rechtsanspruch verbunden. Wie in der Mehrheit der Bundesländer hat auch das Land Baden-Württemberg (noch) keinen Rechtsanspruch durch ein eigenes Landesgesetz zur Schulkindbetreuung formuliert, jedoch in einem gemeinsamen Eckpunktepapier mit den kommunalen Landesverbänden vereinbar, dass der Ganztagsbetrieb in Grundschulen in das Schulgesetz aufgenommen wird und zumindest für drei oder vier Tage in der Woche die Ganztagsbetreuung sichert. In der Folge werden seit 2015 Betreuungsprogramme in Schulkindereinrichtungen der Jugendhilfe nicht mehr vom Land bezuschusst, wenn eine Ganztagschule in der Region vorhanden ist.²¹

Mit dem von der Regierungskoalition geplanten Rechtsanspruch für die Schulkindbetreuung²², sollen alle Kinder in Übereinstimmung mit dem § 24 Abs. 4 SGB einen subjektiven Rechtsanspruch erhalten. Die Erfahrungen nach der Einführung des Rechtsanspruchs für Kinder unter zwei Jahren begründen die Annahme, dass auch die Einführung eines Rechtsanspruchs auf Schulkindbetreuung zu einer noch höheren Inanspruchnahme führen wird.²³ Spätestens bis zum Jahr 2025, werden sich das Land Baden-Württemberg und seine Landkreise auf einen zunehmenden Betreuungsbedarf in Schulen einstellen müssen. Dazu ist eine frühzeitige Zusammenarbeit der Jugendhilfe mit dem Schulsystem zugunsten einer qualitativ hochwertigen Schulkindbetreuung, die an den Qualitätsstandards der Frühen Bildung anknüpft, anzuraten. In den Kooperationen liegt zugleich die Chance, den Ansatz der Prävention, beispielhaft in den Frühen Hilfen umgesetzt, auch für älteren Kinder zu realisieren (vgl. Kap. 3.1.4).

Der Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) zur Novellierung des SGB VIII, des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) vom 12.4.2017

Der Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG), zielt auf die Verbesserung der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen, die Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien, die Qualifizierung von Schutzinstrumenten und -maßnahmen bei Auslandsmaßnahmen, und die Verbesserung der Kooperation im Kinderschutz sowie auf bedarfsgerechtere Leistungen und Angebote der Kinder- und Jugendhilfe ab.²⁴

Mit Blick auf die 2012 entwickelte Sozialstrategie des Landkreises Lörrach verlangen insbesondere folgende Entwürfe der Novellierung Aufmerksamkeit:

Die **programmatische Verankerung der Inklusion**, auf der Basis der UN-Behindertenrechtskonvention, fördert die gemeinsame Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen und in der Kindertagespflege. Bedeutsam ist in diesem Zusammenhang die Verpflichtung zur Kooperation mit anderen Diensten zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Pflege, sowie mit Rehabilitationsträgern (Abs. 2 SGB VIII-E§ 22). Weiterhin soll die Verpflichtung zur Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderungen und von Kindern, die von Behinderung bedroht sind, gestärkt werden (§ 22a Abs. 4 SGB VIII-E). Durch die konkrete Bezugnahme auf die drohende

²¹ <http://www.ganztagschule-bw.de/Lde/Startseite/Wissenswertes/Eckpunktepapier> (zuletzt geprüft am 21.01.2019)

²² Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD: Ein neuer Aufbruch für Europa. Eine neue Dynamik für Deutschland. Ein neuer Zusammenhalt für unser Land. 19. Legislaturperiode.

²³ DJI-Kinderbetreuungsreport 2017 (https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2017/DJI_Kinderbetreuungsreport_2017.pdf, S. 17 (zuletzt geprüft am 21.01.2019))

²⁴ Deutscher Bundestag 2017 Drucksache 18/12330 vom 15.05.2017. Gesetzentwurf der Bundesregierung.

Behinderung, wird der präventive Charakter auch in der inklusiven Betreuung hervorgehoben. Die im Landkreis Lörrach mit der Sozialstrategie 2012 entwickelten Kita-Plus- und Kita-Plus-Plus-Einrichtungen (vgl. Kap. 3.1.3) sind hinsichtlich ihrer Weiterentwicklung im Sinne des Gesetzesvorhabens zu prüfen.

Die **geplante Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien** macht in Verfahren und Entscheidungen für den Verbleib des Kindes, das kindliche Zeitempfinden zu einem wesentlichen Gütekriterium. Sowohl die Verbesserung der Beratung und Unterstützung von Herkunftseltern und Pflegeeltern (§ 37 SGB VIII-E), als auch die potenzielle Möglichkeit des Jugendamtes, beim Familiengericht einen dauerhaften Verbleib eines Kindes in der Pflegefamilie zu erwirken (§ 1632 Abs. 4 S. 2 BGB-E), erfordern eine Bestandsaufnahme der im Rahmen der Sozialstrategie 2012 entwickelten verstärkten Akquise von Pflegefamilien als sozialstrategische Maßnahme.

Mit der **Neuformulierung zur Leistungsart des Jugendwohnens** (§ 13 Abs. 3 SGB VIII-E) soll eine Unterkunft in sozialpädagogisch begleiteten Wohnformen während schulischen oder beruflichen Bildungsmaßnahmen gewährleistet werden. Die dabei befürchtete Möglichkeit einer Begleitung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge deutlich unterhalb der Standards und Kosten der Heimerziehung gem. § 34 SGB VIII, werden kritisch bewertet. In der Fachdiskussion wird auf den Bedarf einer umfassenderen pädagogischen Unterstützung und Begleitung hingewiesen, als dies in Jugendwohnmaßnahmen tendenziell in der Praxis umgesetzt wird²⁵.

Chancenreich für die Entwicklung und Umsetzung insbesondere der präventiven Maßnahmen, zeichnet sich die geplante Klarstellung ab, dass unterschiedliche Hilfearten kombiniert werden können, sowie die geplante Regelung zur Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger beim Zuständigkeitsübergang.

3.1.2 Auswertung und Einordnung der Kennzahlen zur Sozialstrategie

Anzahl und Umfang der notwendigen Maßnahmen und Interventionen in der Jugendhilfe sind in hohem Maße von soziodemografischen Kontextfaktoren abhängig. Dazu gehören maßgeblich die Entwicklung des Bevölkerungsanteils unter 20 Jahren, die Einkommensstruktur und daran gekoppelt der Anteil der Transferleistungen, sowie die Anteile besonderer Bedarfsgruppen, z.B. Menschen mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrung, Einelternfamilien und Familien im SGB II-Bezug. Schon bei der Entwicklung der Sozialstrategie 2012 wurde die Grenzlage des Landkreises Lörrach zur Schweiz als Ursache für die Abwanderung hochqualifizierter Menschen und die damit verbundenen Gesellschaftsstrukturen hervorgehoben. Der Zusammenhang von sozial benachteiligten Lebensverhältnissen und dem Anstieg stationärer Hilfen wurde für die Landkreise in Baden-Württemberg statistisch signifikant nachgewiesen.²⁶

Die Risiken, die sich aus der besonderen Lage und der Struktur des Landkreises ergeben, können nicht durch eine Sozialstrategie beseitigt werden, sondern bedürfen umfassender gemeinsamer Strategien von Wirtschafts-, Arbeitsmarkt-, Verkehrs- und Wohnungspolitik. Die strukturell verankerten Risiken müssen jedoch als potenzielle Kostentreiber in der Jugendhilfe zur Kenntnis genommen werden, denn die Jugendhilfe muss mit einem vermehrten Aufwand ihre Maßnahmen passgenau auf die besonderen Gegebenheiten abstimmen.

²⁵ Bundesverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, Stellungnahme zum Gesetzentwurf zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG), Stand: 12.04.2017 (Regierungsentwurf) (Ausschussdrucksache 18(13)123h)

²⁶ Vortrag Entwicklung der Hilfen zur Erziehung / JHA 12.09.2018

Im Armutsbericht des Landes Baden-Württemberg wird der Kreis Lörrach siedlungsstrukturell als sogenannter städtischer Kreis definiert.²⁷ Die Siedlungsstruktur bietet einen Ansatz, der für eine Erklärung für die vergleichsweise höheren Zuschussbedarfe des Kreises Lörrach näher geprüft werden sollte. Tendenziell weisen städtische Kreise ein höheres Armutsrisiko auf als ländliche Kreise.²⁸ Hintergrund sind interregionale Einkommensungleichheiten und die Beobachtung, dass Personengruppen mit hoher Armutsgefährdungsquote in Städten häufiger anzutreffen sind als in ländlichen Räumen.²⁹ Diese Definition als städtischer Kreis bildet nicht adäquat die im Landkreis Lörrach besonderen geographischen Gegebenheiten und die Verkehrsinfrastruktur ab, auf die die Jugendhilfe mit der Ausgestaltung ihrer Angebote und Maßnahmen reagieren muss. Ländliche und weniger dicht besiedelte Regionen müssen z.B. durch Angebote in den dort vorhandenen Strukturen und Institutionen und oder in mobilen Formaten versorgt werden.

Dem drohenden bzw. durch die grenznahe Lage zur Schweiz schon vielfach spürbaren Fachkräftemangel in der Frühen Bildung und in der Sozialen Arbeit kann nur durch attraktivere Arbeits- und Rahmenbedingungen im Landkreis begegnet werden (vgl. hierzu auch Kapitel 5)

Die Steuerung des Zuschussbedarfs für die Hilfen zur Erziehung folgt der evidenzbasierten Erkenntnis, dass eine kurzfristig angestrebte Senkung der Fallzahlen das hohe Risiko späterer Folgekosten, möglicherweise auch in anderen Leistungsbereichen wie dem SGB II und SGB V führt.

Folgende Ansatzpunkte werden demgegenüber für eine langfristig zielführende Steuerung des Zuschussbedarfs im SGB VIII dargestellt: Die verstärkte Ausrichtung auf präventive Maßnahmen, die im Vorfeld das Entstehen von Fällen verhindern können; Im Zusammenhang damit wird eine Senkung familienersetzender Hilfen zugunsten von familienunterstützenden Hilfen angestrebt. Der Vorzug ambulanter vor stationären Hilfsmaßnahmen, der, wo es möglich ist, einen positiven Einfluss auf die Fallkosten haben kann; Die Sozialraumorientierung und die Etablierung wohnortnaher Hilfen im alltäglichen Lebensraum der Familien und ihrer Kinder und Jugendlichen; Auf der Steuerungsebene wird neben einem strategischen Controlling, das mit der Sozialstrategie 2012 erfolgreich umgesetzt wurde, die Bedeutung einer engen Zusammenarbeit aller Fachressorts (sowohl auf Verwaltungsebene als auch bei den Leistungserbringern) hervorgehoben, um Schnittstellen zwischen der Jugendhilfe und anderen Systemen zu gestalten und bestehende Strukturen vorhandener Regelsysteme nutzen zu können.

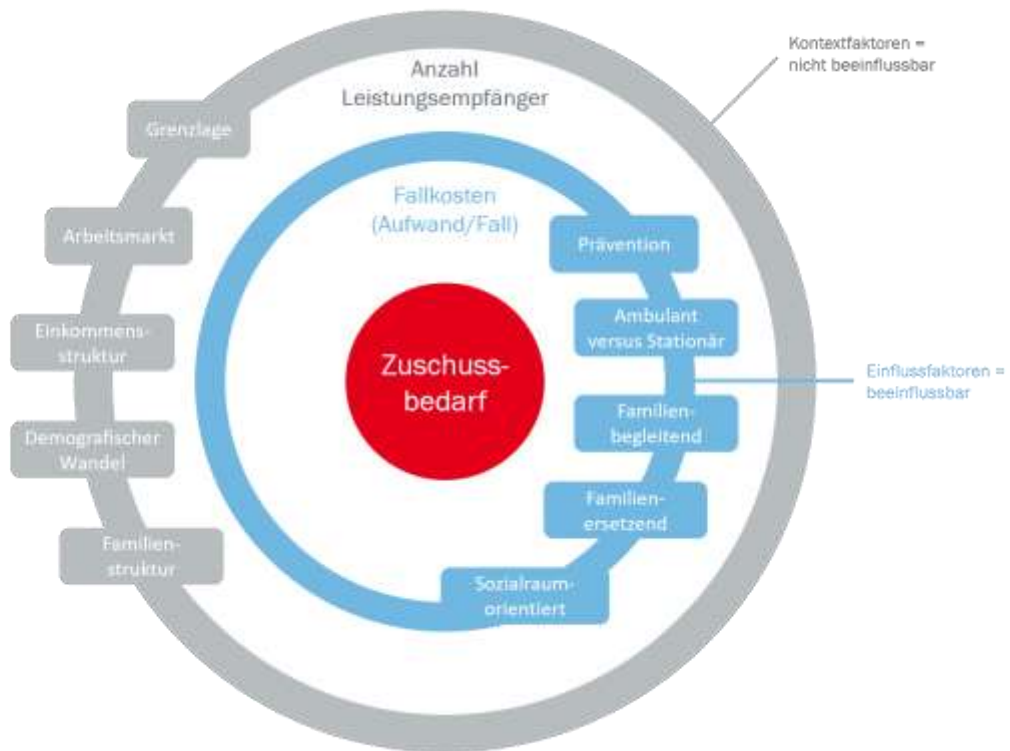
Die Grafik fasst die wesentlichen externen Einflussfaktoren auf den Zuschussbedarf und die einflussmöglichkeiten der Sozialstrategie zusammen.

²⁷ Diese Zuordnung basiert auf dem Raumkonzept des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) und unterscheidet vier unterschiedliche siedlungsstrukturellen Kreistypen. Die Zuordnung erfolgt über die Merkmale des Bevölkerungsanteils in Groß- und Mittelstädten, der Einwohnerdichte der Kreisregion und die Einwohnerdichte der Kreisregion ohne Berücksichtigung der Groß- und Mittelstädte. Auf dieser Basis wird Lörrach als Städtischer Kreis mit einem Bevölkerungsanteil in Groß- und Mittelstädten von mindestens 50 % einer Einwohnerdichte von mind. 150 E./km²; sowie Kreise mit einer Einwohnerdichte ohne Groß- und Mittelstädte von mind. 150 E./km² eingeordnet. (<https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzungen/Kreistypen4/kreistypen.html>)

²⁸ Armutsbericht Baden-Württemberg 2015, S. 171

²⁹ Röhl; Schröder (2017): Regionale Armut in Deutschland. Risikogruppen erkennen, Politik neu ausrichten. IW-Analysen 113.

Abbildung 3-1 Einflussfaktoren auf den Zuschussbedarf im SGB VIII – Hilfen zur Erziehung



Prognos, eigene Darstellung

Der Ansatz, **Kinder ab der Geburt zur optimalen Förderung in der Herkunftsfamilie durch den Landkreis bedarfsgerecht zu begleiten** – umgesetzt mit den Frühen Hilfen - kann aufgrund bisher noch fehlender Kennzahlen nicht bewertet werden. Die Evaluation der Frühen Hilfen im Jahr 2016 weist eine steigende Fallzahlentwicklung an den Fachstellen aus. Diese sind im hohen Maße abhängig von der Personalkapazität in den Fachstellen.³⁰ Die 2016 festgestellte Unterversorgung in Schopfheim und in Weil am Rhein, konnte durch entsprechende Personalstellen ausgeglichen werden. Für eine Bewertung, ob mit dem Angebot bedarfsgerecht alle Kinder erreicht werden, müssten die Zahlen einzelner Maßnahmen, wie z. B. der Familienhebammen, der Babylotsen oder der Familienpaten den Kinderzahlen im Landkreis Lörrach in den entsprechenden Altersgruppen gegenübergestellt werden.

Im Jahr 2011 gab es im Landkreis Lörrach 399 **familienersetzende Hilfen**. Im Jahr 2017 waren es 351. Das Ziel, die Zahl der familienersetzenden Hilfen zu senken, wurde im Rahmen der Sozialstrategie 2012 erreicht. Während die Fallzahlen bis 2014 schwankten, zeigt sich seit 2015 eine konstante Senkung im zweistelligen Bereich.

³⁰ <http://docplayer.org/31997580-Fruehe-hilfen-im-landkreis-loerrach.html> (zuletzt geprüft am 21.01.2019)

Die Verbleibdauer in familienersetzenden Hilfen ist von 70,1 Monaten im Jahr 2011 auf 66,6 Monate im Jahr 2017 gesunken. Das erreichte Ziel ist differenziert zu betrachten. In der **Vollzeitpflege** belegt die Reduzierung der Verweildauer von 50 Monaten im Jahr 2011 auf 44,3 Monate im Jahr 2017 eine erfolgreiche Rückführung in die Herkunftsfamilie oder eine dauerhafte Unterbringung der Kinder in einer Familie. Eine Senkung der Verweildauer in der **Heimerziehung** ist demgegenüber kontraproduktiv. Verschiedene Studien belegen, dass sich eine längere Maßnahmendauer (2 Jahre) positiv auf die Persönlichkeitsentwicklung, Beziehungsdynamik, Legalbewährung, soziale Integration und subjektive Zufriedenheit auswirkt.³¹ Die Kennzahlen zeigen diesbezüglich eine positive Entwicklung. Das Ziel einer konstanten Verweildauer von bis zu zwei Jahren konnte mit einer Verbleibedauer von 22,3 Monaten im Jahr 2017 nahezu erreicht werden.

Die **Inanspruchnahme familienunterstützender** ambulanter und teilstationärer Angebote kann anhand verschiedener Dokumentationen nur punktuell aufgezeigt werden, da sie im Kennzahlenbericht nicht erfasst wurde. Die Statistik des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales Baden-Württemberg zeigt anhand der Fallzahlen über alle Maßnahmen hinweg (Erziehungsberatung, Soziale Gruppenarbeit, Erziehungsbeistandschaft, SPFH und Tagesgruppe) im Landkreis Lörrach einen Anstieg von 2011 bis 2016 um 7 Prozent. Mit den aufgezeigten Zahlen kann die Erreichung des Ziels „Familienunterstützende Angebote werden bei Bedarf in Anspruch genommen“ nicht bewertet werden. Die hierfür im Kennzahlenbericht vorgesehene Kennzahl der Wartezeit auf ein bedarfsgerechtes familienunterstützendes Angebot wurde nicht erfasst. Sie gibt zudem nur die Deckung des geäußerten Bedarfs wieder, liefert aber keine Anhaltspunkte, ob bei Bedarf das vorhandene Angebot genutzt wird. Um den Bedarf zu erfassen, wäre eine Familienbefragung im Landkreis notwendig.

Die Förderung der Erziehungskompetenz durch **Erziehungsberatung** wird zunehmend genutzt und verzeichnet einen Anstieg von 19 Prozent. Im Jahr 2017 nahmen 1596 Familien das Beratungsangebot in Anspruch. Präventive Bildungsangebote der Erziehungsberatung in Elternkursen wurden beispielsweise im Jahr 2016 von nahezu 100 Familien genutzt.³² Der sinkende Anteil von Eltern in den Stärke-Kursen ist dem Auslaufen der Gutscheine für diese Kurse geschuldet. Die Tatsache, dass 2016 24 Prozent der Klienten der psychologischen Beratungsstelle durch die Sozialen Dienste vermittelt wurden und umgekehrt in 11 Prozent aller Beratungen ein Kontakt zu den Sozialen Diensten aufgebaut wurde, führt zu der Schlussfolgerung, dass ein nicht marginaler Anteil der besonderen Bedarfsgruppen das Beratungsangebot nutzen. Der Versuch, die Zielerreichung der Förderung der Erziehungskompetenz über die Differenz zwischen einem objektiv festgestellten Beratungsbedarf und der Nutzung des Beratungsangebotes zu messen, war erfolglos und wird nicht als sinnvoll erachtet. Aussagekräftig erscheint demgegenüber der Vergleich des Anteils unterschiedlicher besonderer Bedarfsgruppen (Einelternfamilien, Patchworkfamilien, Familien mit Migrationshintergrund, Familien im Hartz IV-Bezug) in den höherschweligen Hilfen zur Erziehung mit dem jeweiligen Anteil in der Erziehungsberatung.

Die Zahl **präventiver und ambulanter Hilfen** konnte im Zeitraum von 2011 bis 2016 von 764 auf 792 gesteigert werden. Die Steigerung um 3,5 Prozentpunkte stagnierte im Jahr 2015 und war 2016 sogar rückläufig. Dies sollte als Hinweis gewertet werden, dass es einer noch stärkeren Etablierung und Stabilisierung präventiver und ambulanter Hilfen bedarf.

³¹ Institut für Kinder- und Jugendhilfe 2014: Hilfedauer und Erfolg

³² Landratsamt Lörrach, Jugend und Familie. Tätigkeitsbericht 2016 der psychologischen Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche.

3.1.3 Bewertung des bestehenden Maßnahme-Portfolios

Insgesamt wurden im Bereich der Jugendhilfe acht Projekte im Rahmen der Sozialstrategie 2012 geplant und gestartet. Auf der Basis der Sachstandsberichte zur Umsetzung der bisherigen Maßnahmen, der Rahmenbedingungen im Landkreis und der Kennzahlenanalyse werden diese acht bisherigen Projekte wie folgt bewertet.

Projekt 2 - Ambulante Intensive Begleitung junger Menschen: Das Konzept der ambulanten intensiven Betreuung (AIB) soll junge Menschen (zwischen 14 und 21 Jahren) mit besonderen sozialen Schwierigkeiten durch eine (Re)Stabilisierung ihres sozialen Umfelds unterstützen und längerfristige Jugendhilfemaßnahmen vermeiden oder beenden. Operativ wird dies durch eine enge Zusammenarbeit der Lebensbereiche Schule, Beruf, Ausbildung, Wohnen, Justiz ...) und den darin eingebundenen Bezugspersonen (Familie, Freunde, Lehrer, Trainer ...) erreicht. Auf der Basis der Teilnehmerzahlen und der Zielerreichung der Maßnahmen wird die Umsetzung als zufriedenstellend bewertet. Die Zielvorgabe von 32 Fällen pro Jahr wird gemessen an der verfügbaren Personalkapazität als zu ambitioniert bewertet. Konzeptionell wäre eine Konkretisierung hilfreich. Dabei sollte das Erfolgskriterium der Maßnahmen noch einmal geprüft werden, das an einen erfolgreichen Abschluss eines drei Phasen-Prozesses (Kontaktaufnahme, Intensivphase und Kontrollphase) gekoppelt ist. Vielfach erfolgt die Klärung der Probleme bereits in der Erstphase, sodass es nicht zur konzeptionell angedachten Intensivphase kommt. Eine Nachsteuerung ist dabei weniger konzeptionell erforderlich, als vielmehr hinsichtlich der Förderregelung für die Maßnahme.

→ **Das Projekt ist in laufendes Geschäft übergegangen.**

→ **Es besteht Bedarf einer Prüfung der Förderregelung.**

Projekt 3 – Kita plus: Mit dem Konzept der Kita plus werden bestehende Kindertagesstätten zu "Knotenpunkten" der Betreuung, Bildung und Erziehung sowie Beratung und Hilfe für Familien weiterentwickelt. Die Kita plus bildet einen zentralen „Baustein“ im Gefüge einer sozialräumlich ausgerichteten, familienunterstützenden Infrastruktur, indem sie mit Familienberatungsstellen, Familienbildungsstätten und anderen Einrichtungen kooperiert. Der Kita plus Ansatz ist im Landkreis Lörrach an fünf Standorten für neun Einrichtungen vorgesehen und wurde an den Standorten Lörrach, Rheinfeldern, Schönau, Weil am Rhein und Zell im Wiesental umgesetzt. Das Konzept konnte an drei Standorten sehr gut weiterentwickelt werden. Hier wurden verpflichtende Standards umfassend umgesetzt. Wesentliche Erfolgsfaktoren sind die enge und gute Zusammenarbeit zwischen Träger und Leitung, die verbindliche Zuständigkeit verantwortlicher Personen in der Einrichtung und die Einbeziehung des gesamten Teams und eine umfassende Netzwerkarbeit. Die Umsetzung der Kita-Plus im Verbund (Mehrere Einrichtungen unterschiedlicher Träger setzen die Kita plus gemeinsam um) gelingt noch nicht an allen Verbundstandort im angedachten Maß. Die Einhaltung bzw. Umsetzung von Qualitätsstandards wird noch nicht in allen angedachten Bereichen und nur unter hohem Begleitungsaufwand erreicht. Hürden sind u.a. die mangelnde Bekanntheit und Akzeptanz des Konzeptes in den Einrichtungen und die fehlende Verteilung der Verantwortung für die Umsetzung. Als schwierig erweisen sich Personalmangel, krankheitsbedingter Personalausfall in den Kitas, sowie Leitungswechsel und fehlende räumliche Ressourcen.

Zum Teil wird das Konzept als zu komplex in der Umsetzung wahrgenommen und bringt einen hohen Begleitaufwand mit sich. Die Steuerung der Umsetzung des Kita-Plus-Konzeptes wird ab Ende 2018 in einem Personalpooling (halbe Stelle) mit der Einrichtung und Förderung integrierter Hilfen (Projekt 24) durchgeführt. Seit 2017 wurde die fachliche Begleitung und der Kooperationsausbau ohne zusätzliche Personalkapazität im Rahmen der vorhandenen Personalressourcen der Kita-Fachberatung aufgebaut. Das Konzept hat durch die vertrauensfördernde Erreichung der

Familien in ihrem alltäglichen Umfeld, durch den niedrigschwelligen Zugang der Familien zu Beratung und Förderung und durch den breiten thematischen und methodischen Ansatz, mit dem einzelne Zielgruppen (Väter, Mütter, Eltern mit Migrationshintergrund) angesprochen werden können, ein hohes Wirksamkeitspotenzial für den präventiven Ansatz und sollte im Zusammenhang mit den Präventionsketten eine forcierte Bedeutung bekommen.

→ **Das Projekt ist für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie relevant.**

Projekt 4 – Familienpaten: Das Konzept der Familienpatenschaften (eine Kategorie der Aktivpatenschaften) beruft sich auf bürgerschaftlich engagierte Menschen, die eigenverantwortlich regelmäßig Familien in ihrem Alltag entlasten und beraten und vor allem durch den Einsatz von "Zeit" in praktischen Dingen unterstützen. Familien mit Kindern zwischen 0 und 3 Jahren mit besonderen oder auch mehrfachen Risikofaktoren können sich beim Kinderschutzbund über die Möglichkeiten eines ehrenamtlichen Familienpaten informieren oder werden über die Fachstelle Frühe Hilfen vermittelt. Die Schulung und Begleitung von ehrenamtlichen Familienpaten erfolgt durch den Kinderschutzbund Schopfheim. Die Gestaltung der Patenschaft ist eine individuelle Vereinbarung von Pate und Familie. Die Maßnahme wurde ins laufende Geschäft als dauerhaftes Angebot überführt. Die Anzahl der Familienpaten konnte trotz pausierender Paten stabil gehalten werden. Kritisch ist jedoch das Verhältnis von Kosten und Nutzen einzuordnen. Das Budget von 39.600 Euro kommt jährlich ca. 50 Familien, die von dem Konzept profitieren, zugute. Es erscheint zielführend, den Ansatz der Familienpaten nicht nur über die Frühen Hilfen steuern zu lassen, sondern als Teil der Präventionsketten aufzunehmen. Parallel sollte auch die Alternative einer aktiveren Familienpflege im Landkreis als Maßnahme überdacht werden.

→ **Das Projekt wurde in das laufende Geschäft übernommen**

→ **Es besteht Bedarf einer Prüfung der Förderregelung.**

Projekt 5 – Präventionsketten: Mit dem Aufbau von Präventionsketten werden vorhandene Angebote für Kinder- und Jugendliche mit einem vorbeugenden Charakter institutions- und fachbereichsübergreifend vernetzt. Im Sozialraum – hier ist das unmittelbare kleinräumige Lebensumfeld der Familie und des Kindes gemeint, werden Schnittstellen zwischen bestehenden Angeboten, Maßnahmen und Strukturen gestaltet und über Fallkonferenzen steuerbar. Die operative Umsetzung der Netzwerkarbeit für die Präventionsketten ist noch in den Anfängen und kann nicht bewertet werden, da der heutigen Konzeption eine mehrjährige Stellenvakanz vorausging. Sinnvoll erscheint eine Orientierung am Netzwerkkonzept der Frühen Hilfen, mit dem langfristig eine Ausweitung der Präventionsstrategie auf alle Altersstufen (vor der Geburt bis zum jungen Erwachsenenalter) realisiert werden kann.

→ **Das Projekt ist für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie relevant.**

Projekt 11 – Verstärkte Akquise von Pflegefamilien: Insgesamt ist eine positive Entwicklung der Erreichung von Pflegefamilien festzustellen. Nach einer Neuorganisation des Pflege- und Adoptivkinderdienstes wurde 2016 eine 80-Prozent-Stelle der Teamleitung besetzt, mit der das Problem einer unzureichenden Betreuung und Begleitung der Pflegefamilien weitgehend gelöst werden konnte. Die verstärkte Akquise von Pflegefamilien im Jahr 2017 führte zu einer doppelt so hohen Neufindung von Pflegefamilien wie in den Vorjahren. Die Versorgung von Pflegekindern wird insgesamt als zufriedenstellend betrachtet. Problematisch ist die Unterbringung von Kindern, für die keine Vollzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen, da diese durch die lange Verweildauer in der Bereitschaftspflegefamilie die Vermittlung weiterer Kinder in die Bereitschaftspflege blockieren. Aktuell wird unter der geplanten Einbeziehung der Familiengerichte und Verfahrensbeiräte ein Rückführungskonzept erarbeitet, das auf einem Elternteraining aus der Bereitschaftspflege basiert. Die

Unterbringung von Geschwisterkindern erfordert ein größeres Konzept und den Einsatz professioneller Pflegeeltern oder eine professionelle enge Begleitung der Pflegeeltern. Erste Konzeptideen werden bereits im Fachbereich Jugend und Familie entwickelt.

→ **Das Thema ist für die Sozialstrategie relevant und wird weiterentwickelt.**

Projekt 18 – Elterntreffs: Das Konzept der Elterntreffs soll niedrigschwellige Beratungsmöglichkeiten für Eltern mit einem erhöhten Beratungsbedarf realisieren, die von den bisherigen Angeboten nicht erreicht werden. Die Erfahrung, dass das Konzept von den meisten Eltern nicht angenommen wurde, führte zu einer Neukonzeption, die maßgeblich darauf beruht, dass unterschiedliche Raum- und Infrastrukturen in den Regionen verschiedene Konzepte erfordern. Bis 2018 sollten daher verschiedene Ansätze erprobt werden. Im Zentrum ist jedoch immer die Vermittlung der Erziehungskompetenz. Forschungsergebnisse zeigen, dass insbesondere Eltern in benachteiligten sozialen Lagen wenig dazu neigen, ein festes institutionelles Angebot z.B. in Form von Kursen und festen Terminen aufzusuchen. Die „Vermittlung fehlender Kompetenzen“ wird von manchen Eltern weniger als Motivation für die Teilnahme an entsprechenden Veranstaltungen wahrgenommen, sondern möglicherweise als Stigmatisierung und Zwang zur öffentlichen Offenbarung ihrer Schwierigkeiten.

Für die Weiterentwicklung des wichtigen Ansatzes der niedrigschwelligen Elternberatung ist daher die Nutzung von Gelegenheitsstrukturen ratsam. Eltern werden dort, wo sie alltäglich anzutreffen sind und Vertrauen gefasst haben (z.B. in der Kita plus) und über ihre spezifischen Interessen und potenziellen Stärken angesprochen.

→ **Das Projekt wird in der vorliegenden Form beendet.**

→ **Der Handlungsbedarf wird in bestehenden Strukturen aufgegriffen.**

Projekt 14 – Familiencoaching: Das Coaching von wird als Möglichkeit der Beziehungsstabilisierung zwischen Familienmitgliedern definiert und soll belastende Situationen innerhalb der Familie beenden bzw. diesen vorbeugen. Das Projekt wurde aufgrund der Unrentabilität und der mangelnden Wirksamkeit eingestellt. Mit dem Budget von 200.000 Euro wurden nur 10 Familien erreicht. Während sich die Eltern dem Coaching entzogen haben, konnten Wirkungen auf der Ebene der Kinder über andere Maßnahmen erreicht werden.

→ **Das Projekt wurde in seiner damaligen Form beendet.**

→ **Der Handlungsbedarf wird in bestehenden Strukturen aufgegriffen.**

Projekt 15 - Ausbau von betreutem Wohnen: Die unterschiedlichen Wohnformen des Betreuten Wohnens bieten größtmögliche Autonomie für die Jugendlichen und gleichzeitig das notwendige Maß an Betreuung durch verschiedene Experten (Sozialarbeiter, Psychologen, Erzieher etc.), um Jugendliche außerhalb der eigenen Familien beim Aufbau eines möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens zu unterstützen. Im Rahmen der Sozialstrategie zeigt sich das Projekt erfolgreich. Die Platzzahlen im betreuten Jugendwohnen wurden von 8 Plätzen im Jahre 2013 auf 16 Plätze im Jahre 2014 verdoppelt. 2015 wurden im Rahmen der Betreuung unbegleiteter, minderjähriger Flüchtlinge weitere Plätze geschaffen. Eine zielgruppengerechte Betreuung konnte durch neue Plätze für (akkumuliertes) betreutes Jugendwohnen geschaffen werden, die im Rahmen des Projektes "Qualitätsstandard und Struktur vollstationärer Hilfe gem. § 34 SGB VIII" als reguläre Plätze erhalten bleiben und einen gelingenden Übergang von Heimerziehung in verschiedene Formen des betreuten Wohnens gewährleisten. Mit der Weiterentwicklung des Themas wurde zusammen mit den Trägern der stationären Jugendhilfeeinrichtungen und unter wissenschaftlicher Begleitung durch die Duale Hochschule Villingen-Schwenningen im Jahr 2018

begonnen. Begleitet von der Arbeitsgruppe „Familie und Jugend“, einem Unterausschuss des Jugendhilfeausschusses, werden Qualitätsstandards und Strukturen für die Gestaltung von Konzepten zur Verselbstständigung entwickelt, in verschiedenen Einrichtungen implementiert und evaluiert.

- ➔ **Das ursprüngliche Projekt ist abgeschlossen.**
- ➔ **Das Thema wird weiterentwickelt.**

3.1.4 SWOT-Analyse und Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung

Aufbauend auf der Einordnung der Kennzahlen sowie der Bewertung der Projekte lassen sich zentrale Stärken und Schwächen des Landkreises ableiten. Diesen stehen bestimmte Chancen und Risiken gegenüber, die sich vor allem aus übergreifenden Entwicklungen und den Kontextbedingungen ergeben.

Stärken

- *Es bestehen vielfältige Angebotsformen für verschiedene Problemlagen und Zielgruppen, die durch eine Koordination und Etablierung von Lotsenfunktionen und der Gestaltung eines Schnittstellenmanagement nahtlose Unterstützung für Familien gewährleisten können. Im Bereich der Erziehungsberatung und der Frühen Hilfen hat sich dies schon bewährt.*
- *Eigene Angebote ambulanter Betreuungsformen des Landkreises ermöglichen eine gute Steuerung der Leistungen*
- *Fest installierte personelle Kapazitäten für die Unterstützung der Träger einer Kita, der Personalaufbau für die Fachstellen der frühen Hilfen an allen Standorten und die hohe Erreichung von Ehrenamtlichen können für die Verbreiterung des präventiven Ansatzes genutzt werden.*

Schwächen

- *Prinzipiell ist ein bedarfsgerechter Ausbau der öffentlichen Ganztagsbetreuung erforderlich. Erschwert wird der Ausbau aufgrund der unklaren Bedarfslage.*
- *Der Präventionsansatz umfasst noch nicht alle Altersgruppen. Bisher zu wenig einbezogen sind Schulen und Institutionen für Jugendliche. Im Bereich der Elternbildung fehlt ein niedrigschwelliges, zielgruppenorientiertes Angebot, das Akzeptanz bei Eltern findet.*
- *Nicht alle Regionen des Landkreises werden mit allen Maßnahmen ausreichend und zuverlässig erreicht*

Chancen

- *Netzwerkressourcen und Kompetenz für den Netzwerkaufbau bei den gut etablierten Frühen Hilfen bieten eine gute*

Risiken

- *Die besondere Lage des Landkreises bildet insbesondere für sozial schwache Familien ein Risiko für die Entwicklung multipler Problemlagen, die eine ressortübergreifende Unterstützung (SGB II, SGB V*

Referenzfolie für die Entwicklung der Präventionsketten.

- *Mit dem Kita-Plus-Konzept kann eine starke Struktur für die Prävention und für Elternbildung im Nahraum nahezu aller Familien aufgebaut werden.*
- *Die gute Ressourcenausstattung des Jobcenters und das Ausmaß erfolgreicher Konzepte und Maßnahmen für Jugendliche sowie die bisher schon weit ausgebauten Kooperationen zwischen Jugendamt und Jobcenter bilden eine stabile Grundlage für die Weiterentwicklung der Präventionsketten bis ins Jugendalter.*

und SGB VIII und SGB XII) im Rahmen eines Gesamtkonzeptes erfordert.

- *Immobilität und eine geringe Verbreitung regionaler Angebote im gewohnten Lebensraum schränken die Erreichung aller Familien ein.*
- *Die Zunahme des Anteils von Menschen mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrung sowie die unklare Erreichung von Einelternfamilien, Familien mit Migrationshintergrund und Familien im SGB II-Bezug erfordert neue Konzepte für sehr heterogene Gruppen.*
- *Die grenznahe Lage des Landkreises verschärft den sich in der Frühen Bildung und in der Sozialen Arbeit abzeichnenden Fachkräftemangel*

Aus der SWOT ergeben sich folgende Gesamtbewertung und die dringlichsten Handlungsbedarfe

Der **Ausbau präventiver Maßnahmen** und Angebote für Eltern, Jugendliche und Kinder sollte Priorität haben. Dabei sollte grundsätzlich die Bedeutung der **öffentlichen Kinderbetreuung als „natürlicher“ Lebensraum der Familien** und im Rahmen des Setting-Ansatzes³³ stärker genutzt werden. Die Kinderbetreuung in den ersten sechs Lebensjahren ist grundlegend für die Entwicklungschancen von Kindern und eine Aufgabe, die in den verschiedenen Familienkonstellationen unter verschiedensten Bedingungen bewältigt werden muss. Mangelnde Alternativen zur öffentlichen Betreuung münden nicht selten in komplizierten und fragilen sowie intransparenten Betreuungsarrangements mit mehrfach wechselnden Betreuungspersonen. Der familienergänzende Auftrag hat insbesondere mit Blick auf Familien mit Migrationshintergrund, auf einkommensschwache Familien und auf Ein-Eltern- oder Patchworkfamilien nicht nur eine hohe Bedeutung für eine gelingende und chancenreiche Entwicklung der Kinder, sondern auch im Sinne einer Früherkennung und Begegnung von möglichen Risikofaktoren. Die IGLU-Studien zeigen z.B. diesbezüglich, dass ein mehr als einjähriger Kindergartenbesuch mit besseren Schulleistungen

³³ Der Settingansatz ist im Bereich der Gesundheitsförderung entwickelt worden und bindet darin verschiedene Themen in ein Konzept ein, sodass sich diese gegenseitig in ihrer Wirkung hinsichtlich einer gesundheitsförderlichen Einstellung und Verhaltensweise ergänzen. Die Kindertagesstätte steht dabei als Organisation, als Setting, an dem Kinder und Eltern und Fachkräfte einen großen Teil ihres Alltag verbringen, für regelmäßige Routinen und Angebote im Fokus. Die Maßnahmen zur Steigerung von Gesundheit, Bildungs- und Erziehungsqualität beziehen alle Menschen ein, die sich in der Lebenswelt Kindertagesstätte aufhalten. (Vgl. Richter-Kornweitz, A./Altgeld, T. (2015): Gesunde Kita für alle. Leitfaden zur Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte. (Abrufbar: http://www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/Leitfaden_Gesunde_Kita_fuer_alle_web.pdf) (Letzter Abruf 07.03.2019)

zusammenhängt³⁴. In Kooperation mit der Familienbildung und der Familienberatung sollte die öffentliche Betreuung zu einer tragenden Grundstruktur für die Bewältigung familiärer Erziehungs- und Entwicklungsaufgaben weiterentwickelt werden. Aus Wirkungsstudien lässt sich ableiten, dass frühkindliche Förderprogramme, die insbesondere der Prävention von Bildungsungleichheiten aufgrund sozialer oder ethnischer Herkunft dienen, erfolgreicher sind, wenn sie nicht als reine Elternbildungsprogramme konzipiert werden, sondern in einer Kombination aus direkter, kindbezogener institutionellen Förderung und indirekten Förderung über die Bildung und Begleitung der Eltern.³⁵ Elternberatung in verstetigter Form als Begleitung und die sozialräumliche Vernetzung der Fachkräfte in den Kindertagesstätten sind maßgebliche Erfolgsfaktoren.³⁶ Die **Konzeption der Kita-Plus-Einrichtungen** im Landkreis Lörrach bieten eine Grundlage dafür, gegebenenfalls in Kooperation mit den Sprach-Kitas³⁷ im Landkreis Modellkonzepte zu entwickeln, wie insbesondere die Familien erreicht werden können, die bisher das Angebot der öffentlichen Betreuung nicht oder nicht in ausreichender Form wahrgenommen haben. Dies ist besonders mit Blick auf Familien mit Migrationshintergrund und Familien mit Fluchterfahrung notwendig, die in der öffentlichen Betreuung unterrepräsentiert sind. Bisher bekommen Familien Informationen über den Rechtsanspruch auf Betreuung durch ehrenamtliche Flüchtlingshelfer oder Sozialarbeiter in den Gemeinschaftsunterkünften. Eine weitere Information erfolgt über eine Broschüre „Mittendrinnen und voll dabei“ des Kultusministeriums Baden-Württemberg. Über persönliche Informationen und Ansprache nach der Zuteilung in eine Gemeinde ist wenig bekannt. Gerade diese erscheint jedoch angesichts der Informationsverhalten der Familien als besonders notwendig³⁸. Für Erreichung dieser Familien ist die Entwicklung alternativer Angebote zur regelmäßigen Betreuung notwendig, die z.B. in Form von offenen Angeboten in den Kindertagesstätten, die einen niedrigschwiligen Erstkontakt und Vertrauensaufbau ermöglichen. Das eingestellte Format der Elterncafés für Eltern mit besonderem Beratungsbedarf ist insofern ein Angebot, das auf eine veränderte Ausrichtung auf Eltern und Kinder als Adressaten innerhalb der regulären Kindertagesbetreuung geprüft werden muss. Darüber hinaus scheint es aufgrund der fehlenden Motivation zur Übernahme der Kita-Plus-Konzepte einen Bedarf für eine ausreichende Stärkung und Schulung der Kindergartenteams, inklusive eines fachlichen Austauschs zwischen den Teams verschiedener Kindertagesstätten zu geben.

Dies trägt auch dem Handlungsbedarf Rechnung, stringenter als bisher verfolgt, die **verschiedenen Zielgruppen und deren Bedarfe zu erkennen**. Hier sind insbesondere noch Wissenslücken über die Bedürfnisse von **Familien mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrung** zu füllen. Die Kluft zwischen Angebotsstruktur und Bedürfnisstruktur von Migranten wird auf Sprachbarrieren, geringe Information über die Angebote sowie geringe vertrauensbildende Maßnahmen der beratenden Institutionen zurückgeführt.³⁹

Dazu trägt auch bei, dass die Erziehungspraxis dieser Familien aufgrund einer autoritären Ausrichtung vielfach als nicht kompatibel mit den westlichen pädagogischen Werten und Normen wahrgenommen und als kontraproduktiv für die Wirksamkeit von Maßnahmen gewertet wird. Kulturpsychologisch und -pädagogisch unterschiedlichen Entwicklungsaufgaben wird damit zu wenig Rechnung getragen. In diesem Zusammenhang ist die monokulturelle Ausrichtung der

34 Bos, W./Tarelli, I./Bremerich-Vos, .et al (Hg.) (2012): Iglu 2011. Lesekompetenzen von Grundschulkindern in Deutschland im internationalen Vergleich, Münster.

35 Friedrich, L./Siegert, M. (2013): Frühe Unterstützung benachteiligter Kinder mit Migrationshintergrund: Effekte von Konzepten der Eltern- und Familienbildung, in: Stamm, M./Edelmann, D. (Hg.): Handbuch frühkindliche Bildungsforschung, Wiesbaden, S. 461–471.

36 https://www.elternchance.de/fileadmin/elternchance/dokumente/Eckpunkte_nachhaltiger_Eltern-_und_Bildungsbegleitung_DRK.pdf.

37 Vgl. dazu Seite 65 im Bericht.

38 Vgl. Kapitel 4.2.2 zu den Zielgruppen.

39 Seiser, K. (2006) „Das ist bei türkischen Familien so...“ Psychodynamische, kulturelle und migrationsspezifische Aspekte der Beratung von Migrantenfamilien.“ In K. Menne, A. Hundsalsz (Hrsg.), Jahrbuch für Erziehungsberatung, Band 6 (S. 241-255). München: Juventa.

vorhandenen Beratungsinstitutionen zu prüfen, in der Fachpersonal mit Migrationshintergrund deutlich unterrepräsentiert ist.

Die Lebensrealität von Familien im Hartz IV-Bezug und in Eineltern- sowie Patchworkfamilien ist demgegenüber umfassender erfasst, wird aber für das Angebot von Maßnahmen gleichfalls stark defizitorientiert kommuniziert. Hier sind **Konzepte, die an den Stärken in den Familien ansetzen und im Sinne eines Empowerments zur Selbstbefähigung motivieren**, notwendig.

Unter dem Ziel der Sozialraumorientierung müssen die Angebote (auch für die spezifischen Zielgruppen) **Familien dort erreichen, wo sie sich im Alltag befinden** und Vertrauen zu Personen aufgebaut haben, um frühzeitig den Beratungsbedarf und die adäquate Beratungsform zu erkennen und im Sinne einer **Lotsenfunktion** zu beantworten.

Um Familien mit dem Angebot der verschiedenen Maßnahmen und Hilfesysteme nicht zu überfordern und durch einen Rückzug in die Passivität zu verlieren, sind **nahtlose Schnittstellen zwischen verschiedenen Fachbereichen und Angeboten** notwendig. Voraussetzung ist ein **ressortübergreifendes Denken in der Verwaltung** und ein trägerübergreifender Austausch in der Praxis. Hierzu sind Formate wie der moderierte Runde Tisch zu prüfen, an denen Träger und Akteure aus den verschiedenen Ressorts nicht zuständigkeitsbezogen, sondern themenbezogen ihre Positionen, das Wissen über ihre Aktivitäten und ihre Erkenntnisse austauschen und gemeinsame Ziele und Vorgehensweisen abstimmen können⁴⁰.

Vorteilhaft für den Kreis sind die schon jetzt vorhandenen Ressourcen in Form personeller Kapazitäten für den Personalaufbau für die Fachstellen der frühen Hilfen an allen Standorten und die hohe Erreichung von Ehrenamtlichen. Aus einem weiteren zusätzlichen, aber überschaubaren Ressourceneinsatz (vgl. Kapitel 5), der sich auf die Umsetzung präventiver Maßnahmen und die Vernetzung vorhandener Angebote konzentriert, ergibt sich eine große Hebelwirkung in der Sozialstrategie, um aus Problemlagen von Familien keine neuen Fälle für die Hilfen zur Erziehung werden zu lassen, sondern diese durch frühzeitige Interventionen mit begrenzter Dauer lösen zu können.

3.1.5 Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie im Bereich Jugendhilfe

Im Bereich des SGB VIII kam es in der bisherigen Umsetzung der Sozialstrategie bereits zu weitreichenden Anpassungen innerhalb des Maßnahmenportfolios. Projekte mit geringer Bedarfsgerechtigkeit kamen nicht in die Umsetzung, Projekte, die wenig effektiv oder effizient waren, wurden eingestellt, erfolgreiche Projekte wurden in das Regelgeschäft des Jugendamtes integriert.

Im Landkreis Lörrach ist ein vielfältiges Maßnahmenportfolio für verschiedene Bedarfslagen von Familien, Jugendlichen und Kindern aufgebaut worden. Dadurch besteht kein ausgesprochener Bedarf für die Neuentwicklung einzelner weiterer Projekte. Insgesamt erscheint es zielführender auf bestehende Strukturen aufzusetzen, vorhandene Projekte auszureifen und darin bestehende Ansätze für besondere Zielgruppen zu verbreitern⁴¹. Das besondere Potenzial zeigt sich in den Projekten, die aufgrund der Vielzahl der Familien, Jugendlichen und Kinder, die sich dort im Lebensalltag aufhalten und so erreicht werden, und eine hohe Tragweite entwickeln.

⁴⁰ Zu den methodischen Voraussetzungen gelingender Runder-Tisch-Prozesse siehe: <https://www.buergergesellschaft.de/mitentscheiden/methoden-verfahren/konflikte-bearbeiten-standpunkte-integrieren/runder-tisch/>

⁴¹ Vgl. dazu Kapitel 4.2.2 und Kapitel 5.2

Tabelle 3-1 Übersicht über die Einordnung der Projekte und Maßnahmen im Rahmen der Fortentwicklung der Sozialstrategie – Kinder- und Jugendhilfe

Fortführung / Prüfauftrag	Handlungsbedarfe in bestehenden Struktu- ren aufnehmen	Thema / Konzept wei- terentwickeln und ausbauen	Neu zu initiiierende Maßnahmen
Ambulante Intensive Begleitung junger Men- schen	niedrigschwelliger Aus- tausch und Beratung für Eltern im sozialen Nah- raum	Kita plus	
Familienpaten		Präventionsketten	Beratungsangebot für Eltern vor der Ge- burt (als Teil der Prä- ventionsketten oder Frühen Hilfen)
		Verstärkte Akquise von Pflegefamilien	

3.2 Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II

3.2.1 Zentrale übergreifende Entwicklungen

Der **Arbeitsmarkt** hat sich bundesweit in den letzten Jahren sehr dynamisch entwickelt. Durch diese verbesserte Beschäftigungslage hat sich die Zahl der Arbeitssuchenden stark reduziert. Für die Zielgruppe der Langzeitarbeitslosen war die Entwicklung nicht gleichermaßen positiv. Entsprechend ist ihr Anteil unter den Arbeitssuchenden insgesamt in den letzten Jahren gestiegen. Die steigende Nachfrage nach Arbeitskräften hat auf diese Gruppe wenig Auswirkung, da Stellen- und Bewerberprofile nicht zusammenpassen. Häufig stehen langzeitarbeitslose Menschen vielfachen Herausforderungen bei der Integration in Arbeit gegenüber. Dazu zählt zum Beispiel eine geringe Qualifikation, gesundheitliche Einschränkungen, fehlende Sprachkenntnisse oder Schwierigkeiten im Bereich Motivation und Tagesstruktur.

Auf der anderen Seite können sich die Bemühungen zur Aktivierung und Integration stärker auf die sogenannten „marktfernen“ Zielgruppen konzentrieren. Dies drückt sich auch in den gesetzlichen Neuerungen im Bereich SGB II aus. Zwei Reformen sind für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie von besonderer Relevanz.

1. Die Ergänzung des §16h SGB II
2. Die Anpassung bzw. Einführung des §16e und §16i SGB II

§16h SGB II - Förderung schwer zu erreichender junger Menschen

Im Jahr 2016 wurde das SGB II um §16h ergänzt. Dieser richtet sich an junge Menschen unter 25 Jahren in schwierigen Lebenslagen, die dabei unterstützt werden sollen, individuelle Schwierigkeiten zu überwinden, z. B. im Bereich Arbeits- und Sozialverhalten, Wohnsituation oder Bildung.

Konkret werden am Einzelfall orientierte Beratungs- und Unterstützungsleistungen gefördert, die einerseits die Bereitschaft für eine schulische, ausbildungsbezogene oder berufliche Qualifikation oder Arbeitsaufnahme erhöhen sollen. Andererseits soll der Zielgruppe dabei geholfen werden, passive Leistungen und Regelangebote des SGB II und SGB III in Anspruch zu nehmen. Voraussetzung für Leistungen nach §16h ist dabei nicht unbedingt ein bestehender SGB II-Bezug, ausreichend ist eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass die Voraussetzungen der Leistungsberechtigung erfüllt sind.

§ 16e und § 16i SGB II - Teilhabechancengesetz

Seit dem 1. Januar 2019 ist das Teilhabechancengesetz in Kraft getreten. Durch neue Instrumente zur Förderung sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung soll Langzeitarbeitslosigkeit effektiv reduziert werden.

Die Anpassung des §16e ermöglicht eine Förderung von Beschäftigungsverhältnissen auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt für Personen, die mindestens zwei Jahre arbeitslos sind. Die Förderung soll den Wiedereinstieg erleichtern und wird für eine Dauer von zwei Jahren gezahlt, im ersten Jahr werden 75 Prozent der Lohnkosten bezuschusst, im zweiten Jahr 50 Prozent. Zudem wird eine ganzheitliche beschäftigungsbegleitende Betreuung (Coaching) während der gesamten Dauer gefördert.

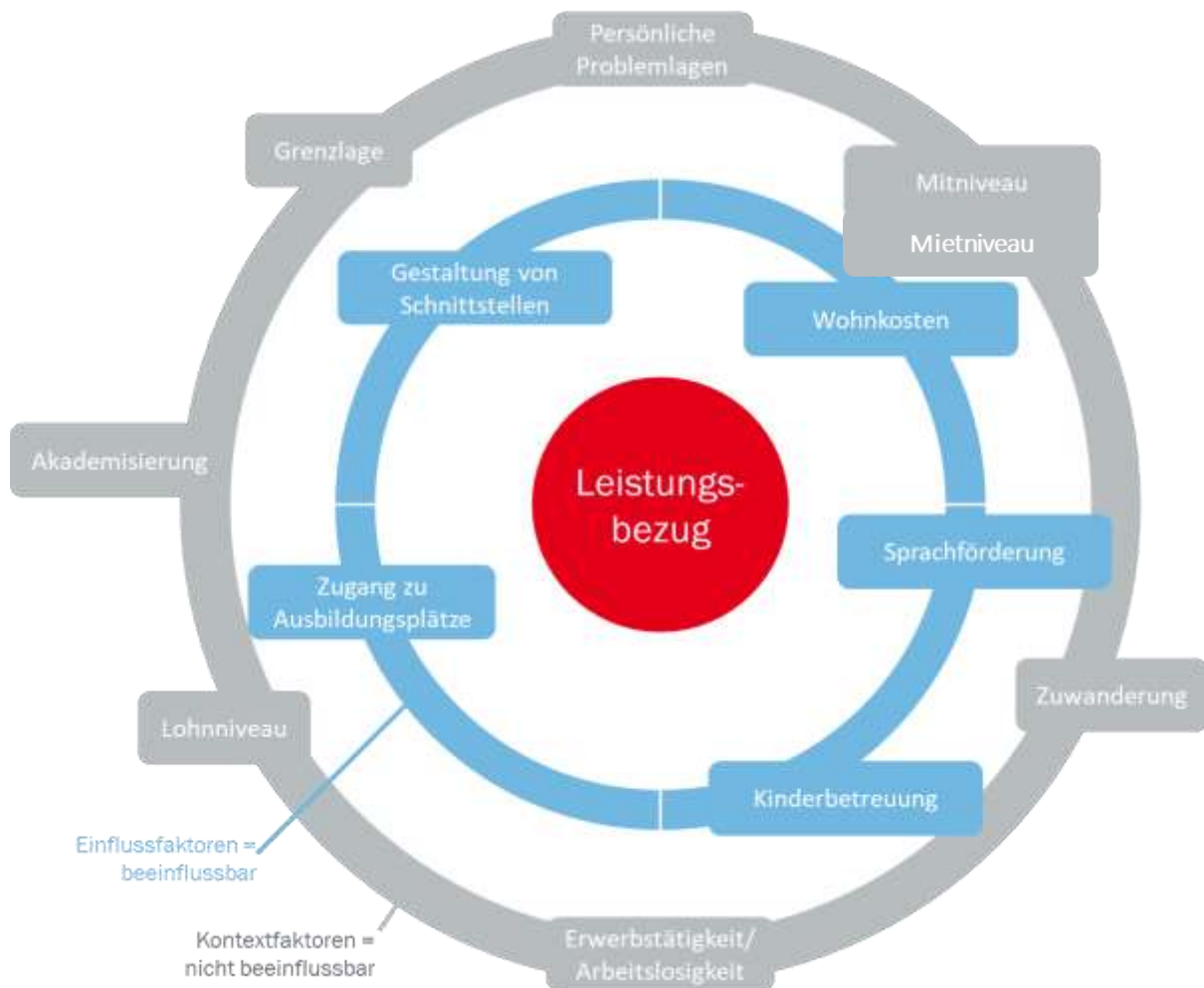
Der neue §16i verfolgt das Ziel, sehr arbeitsmarktfernen Menschen (Ü25) die soziale Teilhabe zu ermöglichen. Dieses Instrument richtet sich an Personen, die für mindestens sieben Jahre in den letzten acht Jahren Leistungen nach dem SGB II (Arbeitslosengeld II) bezogen haben und in dieser Zeit nicht oder nur kurz selbstständig oder abhängig beschäftigt waren. In den ersten beiden Jahren der Förderung werden 100 Prozent der Lohnkosten bezuschusst, in jedem weiteren Jahr wird der Zuschuss um 10 Prozent gekürzt. Insgesamt kann die Dauer maximal fünf Jahre betragen. Um die Beschäftigung zu stabilisieren, beinhaltet auch dieses Instrument eine ganzheitliche beschäftigungsbegleitende Betreuung (Coaching).

Beide Neuerungen haben wesentliche Implikationen für die Sozialstrategie. Sie schaffen gute Voraussetzungen für bedarfsgerechte Angebote bei Zielgruppen mit multiplen Herausforderungen. Sie verweisen aber auch darauf, dass die Zusammenarbeit an den Schnittstellen von Jobcenter und Jugendhilfe oder Jobcenter und Gemeinden noch zu intensivieren ist, um die Möglichkeiten im Sinne der Zielgruppen effektiv auszuschöpfen.

3.2.2 Auswertung und Einordnung der Kennzahlen zur Sozialstrategie

Finanziell sind die Kommunen im Bereich der Grundsicherung für Arbeitssuchenden primär durch die Übernahme der Kosten der Unterkunft für Leistungsbezieher betroffen. Diese sind vor allem durch die Mietentwicklung beeinflusst. Auf die Anzahl und Struktur der Leistungsbezieher/-innen wirken eine Vielzahl von Faktoren ein. Die Arbeitsmarktsituation ist nach wie vor eine Determinante hat aber über die Zeit an Bedeutung verloren. Dies liegt vor allem daran, dass die bei vielen Leistungsbezieher/-innen vor allem die multiplen Herausforderungen einem Übergang in Arbeit im Wege stehen und weniger die mangelnde Nachfrage nach Arbeitskräften. Ähnliches gilt für die Situation am Ausbildungsmarkt. Relevant für den Leistungsbezug ist jedoch das Einkommensniveau, da ein relevanter Teil der Leistungsbezieher aufstockt. Dabei spielt geringfügige und Teilzeitbeschäftigung häufig eine Rolle. Diese wiederum steht in Zusammenhang mit Zugang zu und Umfang von Kinderbetreuung. Die Struktur im Leistungsbezug wurde vor allem auch durch die Zuwanderung einer größeren Zahl von Geflüchteten beeinflusst. Mit Blick auf die Steuerungsmöglichkeiten des Kreises gelten auch im Bereich der Grundsicherung für Arbeitssuchende die unter 3.1.2 diskutierten Bezüge zur Wirtschafts-, Arbeitsmarkt-, Verkehrs- und Wohnungspolitik. Die folgende Grafik fasst Kontext- und steuernde Faktoren in einer Übersicht zusammen.

Abbildung 3-2 Einflussfaktoren auf den Zuschussbedarf im SGB II – Grundsicherung für Arbeitssuchende



Prognos, eigene Darstellung

Die bundesweit gute Arbeitsmarktlage der letzten Jahre und die Orientierung auf bestimmte Zielgruppen führte im Landkreis Lörrach zu einer sinkenden Zahl an SGB II-Empfängern. Die SGB II-Quote liegt entsprechend der Zielvorgabe nach wie vor unterhalb des Landesdurchschnitts. Sie ging zwischen 2012 (5,1 %) und 2016 (4,4 %) kontinuierlich zurück, stieg zuletzt aber flüchtlingsbedingt wieder etwas an und betrug 2017 4,7 Prozent. Im gleichen Umfang hat sich auch der Landesdurchschnitt erhöht.

Der allgemeine flüchtlingsbedingte Anstieg der SGB II Quote wirkt sich auch auf die Bruttoaufwendungen je Bedarfsgemeinschaft erhöhend aus. 2017 konnten im Landkreis 27,2 Prozent der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in Erwerbstätigkeit integriert werden. Damit wurde sowohl der Planwert für 2017 (26,1 %) als auch die Integrationsquote des Vorjahres (26,6 %) leicht

überschritten. Dabei gelingt es auch, viele ältere erwerbsfähige Leistungsberechtigte (50+) zu erreichen: Ihre Integrationsquote (15,4 %) liegt im Landkreis ebenfalls über der des Landes und ist höher als in den Vorjahren. Die Eintrittsquote von SGB II-Beziehenden in Fördermaßnahmen liegt konstant über der Zielvorgabe (30 %) und lag zuletzt bei 47 Prozent.

Beim Anteil der Langzeitleistungsbezieher an allen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ist eine moderate Senkung gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen, von 59,7 Prozent auf 59,1 Prozent. Jedoch konnten etwas weniger Langzeitleistungsbezieher in eine Maßnahme der aktiven Arbeitsförderung gebracht werden als im Vorjahr, die Aktivierungsquote ist mit 6,3 Prozent leicht gesunken. Dies liegt darin begründet, dass 2016 zahlreiche Aktivierungsmaßnahmen eingeführt wurden und das Eintrittsdatum Berechnungsgrundlage der Quote ist. Entgegen des Ziels der Sozialstrategie liegt die Aktivierungsquote im Landkreis Lörrach nach wie vor unterhalb der des Landes von 8,2 Prozent. Dabei ist jedoch auch zu beachten, dass das Jobcenter Lörrach bei Zielgruppen mit multiplen Voraussetzungen verstärkt auf länger andauernde Maßnahmen setzt. Dies reduziert die Aktivierungsquote, leistet aber für die Einzelfälle einen größeren Beitrag zur Integration in Arbeit.

Das Ziel der Sozialstrategie, die Zahl junger Hilfeempfänger solle unterhalb des Landesdurchschnitts liegen, wird weiterhin erreicht. 2016 und 2017 war der Anteil der 15-24-jährigen an allen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten etwas höher als in den Vorjahren (17,6 % und 17,3 % gegenüber 15,3 % im Jahr 2013). Dieser Anstieg von jugendlichen Leistungsberechtigten ist vor allem darauf zurück zu führen, dass unter den zugezogenen Flüchtlingen die Gruppe der unter-25-Jährigen überrepräsentiert ist, auch wenn die Zugänge von Flüchtlingen ins SGB II im Landkreis Lörrach vergleichsweise gering waren.

Schulabgänger ohne Abschluss werden unter jungen Leistungsbeziehern immer seltener. Der Anteil von 20-24-jährigen ohne Hauptschulabschluss an allen Leistungsbeziehern im selben Alter liegt im Landkreis bei 8,7 Prozent und damit deutlich unter dem landesweiten Schnitt von 17,3 Prozent. Bemerkenswert ist, dass dieser Anteil im Landkreis gesunken ist, während er im Landesdurchschnitt kontinuierlich wächst.

Der Anteil an Jugendlichen zwischen 15 und 24 Jahren im Leistungsbezug des SGB II, die sich nicht auf dem Weg zu einem Schul- oder berufsbildenden Abschluss oder in einer Berufsausbildung befinden, erreichte 2015 mit 62 Prozent einen Höhepunkt. Seitdem ist er wieder leicht gesunken und belief sich 2017 auf 52 Prozent bzw. 624 Jugendliche. Trotz zahlreicher Anstrengungen zur Förderung dieser Jugendlichen – durch Leistungen der aktiven Arbeitsförderung (SGB III), Eingliederungsleistungen im SGB II und sozialpädagogischen Hilfen für sozial benachteiligte und individuell beeinträchtigte junge Menschen im SGB VIII – ist die Integration im Einzelfall weiterhin problematisch. Viele von ihnen besitzen nicht die notwendige Ausbildungsreife, um mit einer der bereits vorhandenen Maßnahmen gefördert zu werden. Eine nicht bestimmbare Gruppe junger Menschen wird von den Angeboten der Sozialleistungssysteme nach wie vor mindestens zeitweise nicht erreicht.

Zu den 624 jugendlichen Leistungsbeziehern, die sich außerhalb des Schul- oder Ausbildungsgeschehens befinden, zählen 208 Jugendliche aus den TOP 8 Ländern (Afghanistan, Eritrea, Irak, Iran, Nigeria, Pakistan, Somalia, Syrien). Diese Zielgruppe ist mit anderen Problemlagen konfrontiert, welche eine Integration ins Ausbildungsgeschehen erschweren. Dazu zählen zum Beispiel mangelnde Sprachkenntnisse, durch kulturelle Unterschiede bedingte Schwierigkeiten sowie die Tatsache, dass viele von ihnen allein oder zumindest außerhalb eines familiären Umfeldes leben.

3.2.3 Bewertung des bestehenden Maßnahme-Portfolios

Projekt 10 - Sicherstellen der Kinderbetreuung verfolgt zwei wesentliche Zielstellungen: erstens die Vermittlung von Betreuungsplätzen für (Allein-)Erziehende im Leistungsbezug, bei denen die Frage der Kinderbetreuung einer Vermittlung im Weg steht. Zweitens soll das Betreuungsangebot für Kinder U3 insgesamt verbessert werden. An der Schnittstelle Jobcenter und Jugendhilfeplanung/Fachberatung Kinderbetreuung wurde ein strukturierter Prozess mit einer festen Ansprechperson aufgesetzt. So können Bedarfsfälle klar beschrieben und schnell gelöst werden. Bislang konnten für alle Anfragen des Jobcenters Lösungen gefunden werden, unter anderem dadurch, dass im Fachbereich Ressourcen umgeschichtet wurden, um diese Fälle zu bearbeiten. Die Kooperation zwischen Jobcenter und Fachberatung Kinderbetreuung wurde ins laufende Geschäft der beiden Organisationen integriert. Das Kinderbetreuungsangebot insgesamt ist im Wesentlichen Aufgabe der Gemeinden und wird im Bereich Kinder- und Jugendhilfe behandelt.

→ **Das Projekt ist in laufendes Geschäft überführt.**

Projekt 12 - Schweiz aktiv einbeziehen zielte darauf ab, den Arbeitsmarkt im Grenzraum stärker für die Zielgruppen im SGB II zu erschließen. Für das Jobcenter gibt es jedoch keine gesetzliche Grundlage, um bei Vermittlungen von Ausbildungs- und Arbeitsplätzen in die Schweiz eine steuernde Funktion zu übernehmen. Das Projekt war deshalb nicht umsetzbar und wurde zum 31.12.2013 beendet.

→ **Das Projekt wurde beendet.**

Projekt 13 – Vermittlungsplattform sollte die bewerberorientierte Vermittlung in Ausbildung verbessern. Nach Einschätzung der Fachkräfteallianz gibt es für den Landkreis Lörrach bereits ausreichend Maßnahmen in diesem Bereich. Die bestehenden Maßnahmen schließen auch die Zielgruppe der Leistungsbezieher sowie der Jugendlichen mit Fluchthintergrund ein. Auf Basis dieser Bewertung wurde von einer Umsetzung des Projekts abgesehen.

→ **Das Projekt ist nicht mehr relevant für die Sozialstrategie.**

Projekt 16 – Ausbau qualifizierender Angebote, die vermeiden sollen, dass Jugendliche ohne Schulabschluss in Maßnahmen übergehen, die weder zu einem Schul- noch zu einem Ausbildungsanschluss führen. Im Rahmen des Projektes wurde eine Bestandsaufnahme der vorhandenen Angebote des Jobcenters für erwerbsfähige Leistungsbezieher/-innen zwischen 15 und 24 Jahren durchgeführt. Auf dieser Grundlage wurden Überlegungen zur Weiterentwicklung der Angebote getroffen. Diese Weiterentwicklung ist eine dauerhafte Aufgabe des Jobcenters und wurde nach Einstellung des Projekts zum 31.12.2013 in das Regelgeschäft integriert.

→ **Das Projekt ist in laufendes Geschäft überführt.**

Projekt 17 – Praktikumsplattform zur Schärfung der Berufswahl sowie der Förderung der Vermittlung in Ausbildung. Ähnlich wie bei Projekt 13 der Vermittlungsplattform gibt es auch in diesem Bereich bereits Maßnahmen. Von einer Umsetzung des Konzepts im Rahmen der Sozialstrategie wurde abgesehen.

→ **Das Projekt ist nicht mehr relevant für die Sozialstrategie.**

Projekt 19 - Kooperation mit Energieberatern soll einzelne Haushalte für ihren Energieverbrauch sensibilisieren. Konkrete Beratungsleistungen liefern Hinweise, wie dieser gesenkt

werden kann. Das Projekt war eine Kooperation zwischen der Stadt Lörrach, dem Sozialen Arbeitskreis Lörrach und dem Landkreis und in Teilen finanziert über Fördermittel aus einem Bundesprojekt. 2018 wurde das Projekt durch den Bund neu aufgelegt. Sofern die Zuschüsse des Bundes eingeworben werden können, kann das Projekt eine sinnvolle Ergänzung des Maßnahmen-Portfolios sein. Es setzt auf Seiten der Leistungen an und versucht dort auf Einsparungen bei den Kosten der Unterkunft hinzuwirken. Gleichzeitig handelt es sich bei diesem Projekt um eine sehr kleinteilige Maßnahme, die nicht an die weiteren Maßnahmen der Sozialstrategie andockt. Es lässt sich auch kein direkter Bezug zwischen dem Projekt und den Visionen der Sozialstrategie erkennen, da das Projekt keinen aktivierenden oder präventiven Charakter hat.

→ **Das Projekt ist nicht relevant für die Sozialstrategie.**

Projekt 20 - Fallmanager U25 haben als Integrationsfachkräfte mit einem Betreuungsschlüssel von 1:75 die Aufgabe, im persönlichen Gespräch zu klären, welche besondere Unterstützung im Hinblick auf die soziale und berufliche Integration erforderlich ist, welche Ressourcen dem jungen Erwachsenen dabei zur Verfügung stehen und welche Zielsetzungen gemeinsam definiert werden können. Intensives Fallmanagement braucht es vor allem bei Jugendlichen, die älter als 18 Jahre sind, sich nicht auf dem Weg in eine schulische oder berufliche Ausbildung befinden und bislang nicht durch vorhandene Maßnahmen aktiviert werden konnten. Den Fallmanagern steht bei ihrer Arbeit das gesamte Instrumentarium des SGB II zur Verfügung. Bedarf besteht an niedrigschwelligen, sozialpsychiatrischen Angeboten zur Vorbeugung gegen Arbeitsvermeidung. Das Fallmanagement ist Bestandteil des Regelgeschäfts der Jobcenter.

→ **Das Projekt ist laufendes Geschäft der Verwaltung.**

Projekt 21 - Förderung von Bildungs- und Ausbildungspatenschaften dient der Begleitung von Schüler/-innen durch ehrenamtliche Lernbegleiter/-innen. Zur Gewinnung und Unterstützung dieser ehrenamtlich Engagierten ist ein Stellenanteil beim Kreisjugendreferat eingestellt. Im Schuljahr 2017/2018 waren an vier Schulen insgesamt 12 Lernbegleiter/-innen tätig, die Stand März insgesamt 22 Schüler/-innen begleiteten. Für das folgenden Schuljahr war angestrebt, den Kreis der Lernbegleitungen zu erweitern. Lernbegleitungen und Schulen berichteten von Erfolgen bei den begleiteten Schüler/-innen, beispielsweise mit Blick auf das Durchhaltevermögen beim Schulbesuch. Bei der Verbesserung der schulischen Leistungen sind die Erfahrungen gemischt. Trotz dieser positiven Rückmeldung gibt es auch Hinweise darauf, dass sich die Lernbegleitungen mitunter schwertun, ihre Tätigkeit auf die Voraussetzungen der Jugendlichen auszurichten. Häufig sind dann Schulsozialarbeiter/-innen oder Lehrkräfte gefragt, an dieser Stelle gegenzusteuern. Grundsätzlich kann eine solche Begleitung ein Mehrwert sein. Dies setzt jedoch voraus, dass ein Mindestmaß an Passung zwischen Lernbegleitung und betreuter Schülerin oder betreutem Schüler besteht. Weiterhin müssen sich die Lernbegleitungen auf die Voraussetzungen ihrer Mentees einlassen. Hier stellt sich die Frage nach Ansprache und Auswahl der Lernbegleitungen sowie einer Schärfung von Funktion und Aufgabenprofil. Schließlich ist die Auswertung der Zahlen für das Schuljahr 2018/19 abzuwarten, um eine Bewertung von Kosten und Nutzen des Projekts abzuwarten. Die geringen Zahlen von etwas über 20 Schüler/-innen aus dem ersten Durchführungsjahr deuten auf Verbesserungspotenzial hin.

→ **Das Projekt kann in der Sozialstrategie fortgesetzt werden.**

→ **Es besteht Bedarf an konzeptioneller Weiterentwicklung.**

Projekt 23 - Schaffung einer betreuenden Stelle „Dritter Arbeitsmarkt“ um ein niedrigschwelliges Angebot für Langzeitbezieher/-innen mit multiplen Herausforderungen zu schaffen. Über eine enge und persönliche Begleitung sollen tagesstrukturierende Teilhabemöglichkeiten für diese

Zielgruppe erschlossen und damit ein Beitrag zur persönlichen Stabilisierung geleistet werden. Dabei sollen die Teilnehmenden vor allem an die vielfältigen Möglichkeiten des bürgerschaftlichen Engagements herangeführt werden. Von März 2018 bis Jahresende 2019 wurde ein laufendes Pilotprojekt installiert. Die ersten Erfahrungen sind positiv, jedoch ist die Verortung unter der Bezeichnung „Dritter Arbeitsmarkt“ irreführend. Auf Grundlage einer umfassenden Auswertung dieser ersten Pilotphase sollte deshalb das Konzept geschärft werden. Aufgrund der großen Relevanz der mit diesem Projekt anvisierten Zielgruppe sollte die Entwicklung tragfähiger Ansätze für eine niedrigschwellige Begleitung in Richtung soziale Teilhabe und Aktivierung in der Sozialstrategie weiterverfolgt werden

- ➔ **Das Projekt soll in seiner ursprünglichen Form in der Sozialstrategie nicht fortgesetzt werden.**
- ➔ **Es besteht Bedarf an konzeptioneller Weiterentwicklung.**
- ➔

3.2.4 SWOT-Analyse und Anknüpfungspunkte zur Weiterentwicklung

Aufbauend auf der Einordnung der Kennzahlen, der Bewertung der Projekte sowie des Inputs der Akteure des Landkreises in den verschiedenen Workshops lassen sich zentrale Stärken und Schwächen des Landkreises ableiten. Diesen stehen bestimmte Chancen und Risiken gegenüber, die sich vor allem aus übergreifenden Entwicklungen und den Kontextbedingungen ergeben.

Stärken

- *Zusammenarbeit an der Schnittstelle Jobcenter und Fachberatung Kinderbetreuung kann Modell für einen Ansatz guter Kooperation zwischen JC und Landkreis sein;*
- *JC hält grundsätzlich ein breit aufgestelltes Portfolio von Maßnahmen für die verschiedenen Zielgruppen vor allem auch Jugendliche und Geflüchtete vor;*
- *Der Anteil Jugendlicher ohne Schulabschluss im SGB II liegt deutlich unter dem Landesdurchschnitt;*
- *Integrationsquoten im Bereich der Grundversicherung sind nach wie vor hoch auch bei älteren Arbeitssuchenden sowie Erziehenden;*
- *Erste Erfahrungen mit neuem niedrigschwelligem Ansatz zur Unterstützung von LZA waren positiv*

Schwächen

- *Für Zielgruppen mit massivem Unterstützungsbedarf im psychosozialen Bereich fehlt es bislang an effektiven Ansätzen;*
- *Es fehlt an passgenauen Konzepten zur Ansprache und Aktivierung von Jugendlichen, die innerhalb des Systems nicht mehr erreicht werden;*
- *Leistungsbezieher in Bedarfsgemeinschaften mit mehreren Kindern sind nach wie vor schwer zu aktivieren;*
- *Gemeinden werden bislang nur bedingt erreicht für eine Kooperation im Bereich niedrigschwelliger Beschäftigungsmöglichkeiten und weiterer Angebote;*
- *Leistungsbezieher in den ländlicheren Bereichen des Landkreises können durch die Angebote teilweise nur schwer erreicht werden;*

Chancen

- *Steigende Nachfrage an Arbeitskräften erhöht Kompromissbereitschaft der Arbeitgeber vor allem im Bereich Ausbildung;*
- *gesetzliche Neuerungen schaffen gute Voraussetzungen zur Unterstützung der im Landkreis relevanten Zielgruppen*

Risiken

- *Arbeitssuchende, die bei aktueller Arbeitsmarktlage im Leistungsbezug verbleiben sind zunehmend marktfern;*
- *Trend zu höheren Schulabschlüssen und Studium kann zu Frustrationserlebnissen führen, die sich dauerhaft auf die Motivation junger Menschen auswirken;*
- *Mangelnde Integration kann langfristig hohe Kosten verursachen;*
- *Zugewanderte und Geflüchtete sind häufig in prekärer Beschäftigung und haben damit ein hohes Risiko bei rückläufiger Konjunktur arbeitslos zu werden;*

Aus der SWOT ergeben sich folgende Gesamtbewertung und die dringlichsten Handlungsbedarfe für die Sozialstrategie

Grundsätzlich ist der Landkreis Lörrach in der Breite seines Angebotes zur Unterstützung von verschiedenen Zielgruppen im Leistungsbezug gut aufgestellt. Handlungsbedarf besteht vor allem in den Bereichen, die in den „Grenzbereichen“ des Regelgeschäfts des Jobcenters liegen. Egal ob Familien-Bedarfsgemeinschaften in ihren verschiedensten Konstellationen, Langzeitarbeitslose oder Jugendliche, die in Teilen schon aus allen Systemen gefallen sind: die Integration in Arbeit ist bei diesen Zielgruppen häufig ein letzter Schritt in einem längerfristigen Prozess, in welchem die unterschiedlichsten Problemlagen systematisch adressiert werden müssen. Hierfür sind Zuständigkeiten und Instrumentarium der Jobcenter allein nicht ausreichend. Zugänge zu und Unterstützung für diese Zielgruppen muss in enger **Kooperation zwischen dem Jobcenter sowie Kommunen und Gemeinden** in den Bereichen Familien- und Jugendhilfe, Schule, Integration und Gesundheit gestaltet werden.

Die Unterstützung von **Familien-Bedarfsgemeinschaften** sollte einen Schwerpunkt bilden, nicht zuletzt, weil sich dies präventiv auf die Biografien der Kinder in diesen Bedarfsgemeinschaften auswirkt. Familie sollte dabei in allen Facetten gedacht werden. Häufig haben vor allem Patchwork-Familien besondere Herausforderungen. Zentral ist die Arbeit mit den Frauen in diesen Familien. Üblicherweise ist die Frage der Kinderbetreuung dann ein zentraler Faktor. Dabei geht es nicht nur um die zeitlich passende Betreuung. Mitunter haben die Kinder einen besonderen Förderbedarf, der ebenfalls zu beachten ist. Die Sozialstrategie kann nicht direkt Einfluss nehmen auf das vorhandene Betreuungsangebot. Es können jedoch Information und Kommunikation zu den jeweilig zuständigen Trägern so aufgestellt werden, dass Zugänge zu den vorhandenen Angeboten effektiver im Sinne der Leistungsbezieher/-innen genutzt werden können.

Allen **Jugendlichen** im Landkreis Lörrach sollen **langfristige Perspektiven** auf ein selbständiges Leben eröffnet werden. Grundlage dafür ist eine qualifizierende Ausbildung. Wenngleich die notwendigen Voraussetzungen dafür nicht bei allen jugendlichen Leistungsbezieher/-innen gegeben sind, sollten die Unterstützungsangebote darauf ausgerichtet sein diese schrittweise an eine solche Ausbildung heranzuführen. Das Regelinstrumentarium der Jobcenter sowie die schulischen Angebote im Bereich Ausbildungsvorbereitung sind dabei bereits breit aufgestellt. Handlungsbedarf besteht jedoch erstens bei den Jugendlichen, die weder die Schule besuchen noch durch die

Angebote von Jobcenter oder Jugendhilfe erreicht werden. Mit Einführung des §16h SGB II wurde eine gute Grundlage geschaffen, um diese Zielgruppe zu adressieren. Hier kann im Rahmen der Sozialstrategie angesetzt werden, um in enger Zusammenarbeit von Jobcenter, Jugendhilfe und ggf. auch Schulen Ansätze zur niedrigschwelligen, aufsuchenden und umfassenden Begleitung zu entwickeln und zu erproben. Zweitens sollte das Interesse dieser Jugendlichen an einer beruflichen Ausbildung wieder gestärkt werden. Oftmals passt dieser Bildungsweg besser zu den Voraussetzungen der Zielgruppe und führt zu schnelleren Erfolgserlebnissen. Dies kann jedoch nur begrenzt im Rahmen der Sozialstrategie erfolgen. Dem gesellschaftlichen Trend zur Akademisierung kann auf dieser Ebene nur wenig entgegengewirkt werden. Berufsorientierung liegt zunächst bei Schulen und Arbeitsagentur. Aufbauend auf dem bereits bestehenden Angebot der Jobcenter kann jedoch geprüft werden, ob es weiterer Ansätze bedarf, um die Zielgruppe vor allem über praktische Tätigkeiten zu aktivieren und zur Aufnahme einer Ausbildung zu motivieren.

Im Bereich **Migration** besteht Handlungsbedarf mit Blick auf die langfristige Integration der verschiedenen Gruppen von Zugewanderten. Dies beginnt mit dem Zugang zur Zielgruppe. Vor allem Migrant/-innen werden häufig schwer erreicht. Wenn es um die Teilnahme an Angeboten geht, spielen Mobilität und Kinderbetreuung eine wesentliche Rolle. Weiterhin setzt langfristige Integration ein Mindestmaß an beruflicher Qualifizierung voraus. Dies wiederum hängt maßgeblich von den Sprachkenntnissen ab. Hier besteht Handlungsbedarf bei der Unterstützung eines ausreichenden Spracherwerbs, aber auch bei der Vermittlung von kulturellen Unterschieden zwischen Deutschland und dem Herkunftsland. Besonders für letzteres ist eine Ansprache durch Mitglieder der gleichen Community hilfreich. Hier kann die Sozialstrategie ansetzen und wiederum die Zusammenarbeit zwischen den relevanten Institutionen stärken. Vor allem beim Zugang zu den verschiedenen Gruppen von Migranten/-innen können Migrantenselbstorganisationen eine tragende Rolle spielen.

Langzeitarbeitslose mit multiplen Herausforderungen bei der Integration in Arbeit sind und bleiben eine zentrale Zielgruppe der Jobcenter. Auch hier bieten sich mit dem Teilhabechancengesetz neue Voraussetzungen, vor allem §16 i SGB II ist auf eine langfristige und schrittweise Heranführung an Beschäftigung ausgelegt. Diese Möglichkeiten sollten konsequent genutzt werden, dies verweist unter anderem auch auf die kreisangehörigen Gemeinden, wenn es um die Bereitstellung entsprechender Beschäftigungsmöglichkeiten geht. Noch niedrigschwelliger ist das Pilotprojekt „psychosoziale Begleitung“, das im Rahmen der Sozialstrategie 2018 erstmalig erprobt wurde. An diese Erfahrung kann angeknüpft werden. Zentrales Vermittlungshemmnis bleiben Fragen der physischen wie psychischen Gesundheit. Hier fehlen dem Jobcenter die Voraussetzungen, um in der Breite tätig zu werden. Besonders psychische Probleme sind jedoch für viele der Kunden/-innen eine Herausforderung. An dieser Schnittstelle kann die Sozialstrategie ansetzen.

3.2.5 Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie

Im Bereich des SGB II kam es in der bisherigen Umsetzung der Sozialstrategie bereits zu weitreichenden Anpassungen innerhalb des Maßnahme-Portfolios. Projekte mit geringer Bedarfsgerechtigkeit kamen nicht in die Umsetzung, Projekte, die wenig effektiv oder effizient waren, wurden eingestellt, erfolgreiche Projekte wurden in das Regelgeschäft des Jobcenters integriert. Das breite Instrumentarium der Jobcenter sowie die ergänzenden Aktivitäten der Kommune, Gemeinden und Zivilgesellschaft bilden eine umfassende Grundlage, um die oben skizzierten Handlungsbedarfe bereits innerhalb bestehender Strukturen anzugehen.

Tabelle 3-2 Übersicht über die Einordnung der Projekte und Maßnahmen im Rahmen der Fortentwicklung der Sozialstrategie – SGB II

Konzeptioneller Prüfauftrag	Handlungsbedarfe in bestehenden Strukturen aufnehmen	Thema weiterentwickeln und ausbauen	Neu zu initiiierende Maßnahmen
	Systematisierung der Zusammenarbeit von Jobcenter und Kommune, Gemeinden und weiteren relevanten Trägern	Schaffung einer betreuenden Stelle „Dritter Arbeitsmarkt“ in neuer Ausrichtung zur niedrigschwelligen Begleitung von LZA (siehe Pilot)	Verbesserung der Schnittstelle Jugendhilfe und Jobcenter
Förderung von Bildungs- und Ausbildungspatenschaften	Ganzheitliche Betrachtung der Unterstützungsbedarfe von Familien-Bedarfsgemeinschaften		Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsförderung und -prävention für LZA
	Ansprache von Frauen mit Migrationshintergrund siehe THPlan V		Neue Formate der Vermittlung von Sprache und Kultur für Geflüchtete und Zugewanderte siehe THPlan V (Integration)
	Einbeziehung von Migrantenorganisationen siehe THPlan V		

3.3 Ältere Menschen und Pflegebedürftige

3.3.1 Zentrale übergreifende Entwicklungen

Das **Pflegeneuausrichtungsgesetz** (2012) hat u. a. den Wohngruppenzuschlag zur Förderung von Pflege-Wohngemeinschaften eingeführt (§ 8a SGB XI). Das mit dieser Reform initiierte Modellprogramm neue Wohnformen nach § 45f SGB XI, das zwischen 2015 und 2018 erprobt wurde, hat gezeigt, dass ambulante Wohnformen mit hoher Versorgungssicherheit eine wirtschaftlich tragfähige Alternative zu stationären Wohnformen sein können.⁴²

Das **Pflegestärkungsgesetz I** (2014) hat die Ansprüche auf Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Tagespflege flexibler gestaltet und ausgeweitet. So wurde bspw. die maximale Dauer der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege von vier auf acht Wochen verlängert und die Tagespflege kann ohne Anrechnung auf das ambulante Sachleistungsbudget in Anspruch genommen werden. Schließlich dürfen Pflegesachleistungen zu 50 Prozent für niedrigschwellige Betreuungsleistungen in Anspruch genommen werden.

Kern des **Pflegestärkungsgesetzes II** ist die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der zum 1. Januar 2017 in Kraft trat. Gleichzeitig wurde ein neues Begutachtungssystem zur Bestimmung der Pflegebedürftigkeit im Sinne des neuen Pflegebedürftigkeitsverständnisses eingeführt. Leistungsansprüche werden nun aus der Bestimmung des Grades der Selbständigkeit und danach, in welchem Umfang Hilfen zum Ausgleich von Defiziten erforderlich sind. Die Art der Beeinträchtigung (körperlich, psychisch, kognitiv) spielt hingegen keine direkte Rolle mehr. Im Ergebnis werden Personen mit kognitiven Einschränkungen nun bessergestellt und der Kreis derjenigen, die Ansprüche auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, wird durch den Pflegegrad 1 (geringfügige Einschränkungen der Selbstständigkeit) ausgeweitet. Das Pflegestärkungsgesetz II schafft mehr Ansprüche auf niedrigschwellige Betreuungsleistungen und Leistungen zur sozialen Teilhabe.

Ein wichtiges Element des **Pflegestärkungsgesetzes III** ist die Stärkung der Rolle der Kommunen beim Vorhalten einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen Versorgungsinfrastruktur in der Pflege. Vorgesehen ist die Schaffung von Pflegeausschüssen zu diesem Zweck. In 60 Modellkommunen werden verschiedene Wege der Koordination und Kooperation von Beratungsangeboten zur Pflege, Altenhilfe und zur Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung erprobt. Das Pflegestärkungsgesetz klärt auch leistungsrechtliche Fragestellungen an den Schnittstellen von Pflege und Eingliederungshilfe. Die Kommunen bekommen einen eigenen Beratungsauftrag in der Pflege. Schließlich wird der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff im SGB XII eingeführt.

Zusammenfassend ergeben sich durch die Reformen in der Pflegeversicherung deutlich bessere Versorgungsmöglichkeiten im ambulanten Bereich, auch unabhängig von einer somatischen Pflegebedürftigkeit und auch bei geringer Einschränkung der Selbstständigkeit. Für Kommunen ergibt das zusammen mit ihrem gestärkten Infrastruktur- und Beratungsauftrag einen interessanten Gestaltungsspielraum. Durch Planung, Koordinierung, Beratung sowie niedrigschwellige Unterstützungsleistungen können präventiv (gegenüber der vollstationären Pflege) wirkende Versorgungsstrukturen geschaffen werden. Begleitend zu den Reformen wurden neue Versorgungskonzepte entwickelt und eingeführt, die mehr Möglichkeiten für die Betreuung und Pflege zuhause

⁴² Prognos AG (im Erscheinen): Wissenschaftliche Begleitung des Modellprogramms zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen nach § 45f SGB XI, Berlin.

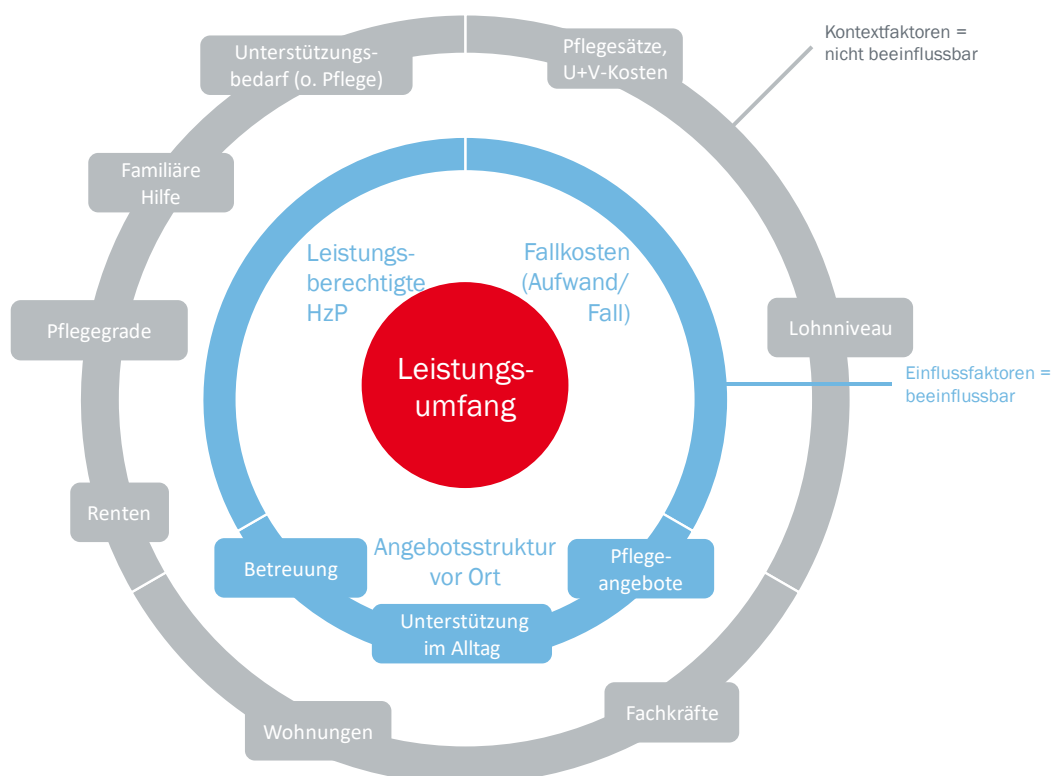
eröffnen, bspw. ambulante Pflegewohngemeinschaften oder niedrigschwellige Betreuungsleistungen oder der Ausbau tagespflegerischer Angebote.

3.3.2 Auswertung und Einordnung der Kennzahlen zur Sozialstrategie

Einflussfaktoren:

Im Bericht zur Entwicklung der Sozialstrategie im Jahr 2012 wurden für die Pflege Einflussfaktoren auf den kommunalen Leistungsumfang ausgewiesen. Dabei wurden Einflussfaktoren, die durch den Landkreis direkt beeinflussbar sind, von solchen unterschieden, bei denen das nicht der Fall ist. Die folgende Abbildung veranschaulicht demnach, dass sich wesentliche Einflussfaktoren der direkten Gestaltung durch den Landkreis entziehen. Das gilt insbesondere für die Einflussfaktoren auf den Bedarf der Leistungsberechtigten Hilfe zur Pflege. Gestaltungsmöglichkeiten bieten sich ausschließlich auf der Angebotsseite. Hier kann der Landkreis durch seine Planungs-, Koordinierungs- und Beratungsfunktion auf ein präventiv wirkendes, die häusliche Situation stabilisierendes Angebotspektrum hinwirken.

Abbildung 3-3 Einflussfaktoren auf den Zuschussbedarf in der Altenpflege (einschließlich Altenhilfe)



Prognos, eigene Darstellung

Einige Einflussfaktoren, die nicht direkt durch den Landkreis zu beeinflussen sind, sind **Risikofaktoren** sowohl hinsichtlich des Ziels, ein bedarfsgerechtes Angebot für ältere Menschen vorzuhalten, als auch für die Entwicklung des Leistungsumfangs, der durch den Landkreis über die Hilfe zur Pflege mitzufinanzieren ist. Hierzu zählt ein drohender Mangel an Fachkräften, der durch die Lage des Landkreises und den Mangel an preisgünstigen Wohnungen noch verstärkt wird. Die demografisch bedingte Zunahme an Pflegebedürftigkeit in Kombination mit niedrigen Renten sorgen für hohe Fallzahlen in der Hilfe zur Pflege.

Ergebnisse des Kennzahlenberichts:

Der **Ambulantisierungsgrad** in der der Hilfe zur Pflege steigt seit 2012 kontinuierlich an und betrug am 31.12.2016 bereits 13,8 Prozent, gegenüber 11,0 Prozent am 31.12.2012. Die geplante jährliche Steigerungsrate von einem Prozentpunkt wird in den letzten beiden Jahren erreicht.

Das Ziel einer vollständigen **Bedarfsdeckung bei den Heimplätzen** in der Hilfe zur Pflege wird in den Jahren 2016 und 2017 nicht mehr erreicht. Der Bedarfsdeckungsgrad betrug am 31.12.2017 nur noch 85,4 Prozent und ist gegenüber dem Vorjahr rückläufig. Grund ist ein Rückgang des Angebots um 60 Plätze durch Schließung eines Heims und den Abbau von Mehrbettzimmern.

Der **Zuschussbedarf für die stationäre Hilfe zur Pflege je 1.000 Einwohner im Monat** liegt zum 31.12.2016 mit 4.100 Euro deutlich über dem Landesdurchschnitt in Baden-Württemberg (2817 €). Wesentliche Einflussfaktoren auf diese Entwicklung (Demografie, Rentenhöhe) entziehen sich dabei der Steuerung durch den Landkreis. Lediglich über Prävention und den Ausbau ambulanter Alternativen kann hierauf Einfluss genommen werden.

Der **Zuschussbedarf für ambulante Hilfe zur Pflege je 1.000 Einwohner im Monat** ist seit 2012 mit kleineren Schwankungen weitgehend konstant.

Einordnung der Ergebnisse:

Im Bereich der Pflege liegt die größte Herausforderung darin, ein bedarfsdeckendes stationäres Pflegeangebot bzw. ein ausreichendes pflegerisches Angebot mit hoher Versorgungssicherheit bereitzustellen und zugleich den Zugang zur Pflege im Sinne einer Stärkung ambulanter Angebote zu steuern. Einflussmöglichkeiten eröffnen sich über niedrigschwellige Unterstützungsangebote im Vorfeld und ergänzend zur ambulanten Pflege, durch präventive und rehabilitative Angebote sowie durch eine optimierte Planung und Steuerung.

Insgesamt sind die Kennzahlen einseitig auf die pflegerische Versorgung ausgerichtet und bilden das Ziel „Ältere Menschen finden bedarfsgerechte Angebote vor“ nicht vollständig ab. Insbesondere fehlen Kennzahlen im Bereich der Betreuung und weiterer präventiv wirkender Angebote.

3.3.3 Bewertung des bestehenden Projektportfolios

Projekt 1 – Steuerungsfachkraft Pflege: Die Einführung und die Zielerreichung sind positiv. Aufgabenerweiterungen um präventive Hausbesuche und Prüfungen stationärer Versorgungsbedürftigkeit von Menschen mit Pflegegrad 2 sind sinnvoll, führen aber zu Kapazitätsengpässen – auf Kosten der präventiven Hausbesuche. Zur Aufrechterhaltung wurde für 2019 eine Erhöhung von 1,5 auf 2 Vollzeitstellen beantragt und bewilligt.

- **Soll in der Sozialstrategie fortgesetzt werden – kein konzeptioneller Weiterentwicklungsbedarf aber bedarfsgerechten Ausbau prüfen**

Projekt 9 – Ausbau Gehstrukturen / ehrenamtlicher Besuchsdienst: Das Konzept wurde erfolgreich umgesetzt, Ehrenamtliche ermitteln Bedarf an Betreuung, Hauswirtschaft, Pflege und veranlassen die Bedarfsdeckung. Nach leicht rückgängigen Zahlen an Ehrenamtlichen in 2017 wurden Anstrengungen unternommen, mehr Ehrenamtliche für den Besuchsdienst zu gewinnen (verstärkte Akquise und Schulungen). Erhöhung des Stellenanteils für die professionelle Begleitung hätte stabilisierende Wirkung.

- **Soll in der Sozialstrategie fortgesetzt werden – kein konzeptioneller Weiterentwicklungsbedarf aber bedarfsgerechten Ausbau prüfen**

3.3.4 SWOT-Analyse und Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung

Aus den Ergebnissen der vorangegangenen Abschnitte lässt sich ein Stärken/Schwächen-Chancen/Risiken-Profil (SWOT) ableiten, das wiederum Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie bietet.

<p>Stärken</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Effektiver Steuerungsansatz in der Pflege</i> <i>Großes ehrenamtliches Engagement</i> <i>Aufsuchende Bedarfsfeststellung</i> <i>Gelingende Ambulantisierung</i> 	<p>Schwächen</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Keine Bedarfsdeckung in der stationären Pflege</i> <i>Schnittstellen zu anderen Leistungsbereichen</i> <i>Angebotslücken in Prävention von Pflegebedarf und geriatrischer Rehabilitation</i>
<p>Chancen</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Ausbau ambulanter Angebote mit hoher Versorgungssicherheit</i> <i>Niedrigschwellige Betreuungs- und Unterstützungsangebote</i> <i>Prävention und geriatrische Rehabilitation helfen, die Selbstständigkeit aufrechtzuerhalten</i> <i>Planung, Koordinierung, Vernetzung</i> 	<p>Risiken</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Starke Zunahme der Anzahl Pflegebedürftiger – Demografie und Zuzug</i> <i>Besondere Personengruppen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf</i> <i>Fachkräftemangel</i> <i>Wohnraummangel – für ältere Menschen und für Pflegekräfte</i>

Wie in Kapitel 3.3.1 geschildert, wird die Rolle der Kommunen in der Planung und Koordinierung durch das Pflegestärkungsgesetz aufgewertet. Angesichts eines sich weiter ausdifferenzierenden Angebotsspektrums besteht hier auch ein großer Handlungsbedarf.

Bestimmte präventiv oder rehabilitativ auf den Pflege- und Unterstützungsbedarf wirkende Leistungen werden durch die Sozialstrategie noch nicht systematisch in den Blick genommen. Zugleich bestehen bspw. in der geriatrischen Rehabilitation Angebotslücken im Landkreis. Hier besteht ein großes Potenzial zur Vermeidung von Pflege- und Unterstützungsbedarf.

Der Bedarf an Angeboten mit hoher Versorgungssicherheit im pflegerischen Bereich ist nicht ausreichend gedeckt. Die Chancen, die in den neuen ambulanten Wohnformen stecken, können hierfür gezielt erschlossen werden.

Bei der Angebotsentwicklung sind besondere Personengruppen mit spezifischen Unterstützungsbedarfen zu beachten wie z. B. pflegebedürftige Menschen mit Migrationshintergrund, mit einer Behinderung, Demenzkranke oder auch alleinlebende Menschen mit sozialen Problemen. Solche Personengruppen nehmen tendenziell zu und benötigen passgenaue Unterstützungsangebote.

Risiken der Versorgung bestehen in einem drohenden Fachkräftemangel und im angespannten Wohnungsmarkt resp. fehlenden altengerechten Wohnungen. Diese Themen sind nicht in der Sozialstrategie selbst anzusprechen, müssen allerdings an die Stellen kommuniziert werden, die z. B. für Bauen und Wohnen zuständig sind, damit diese den Handlungsbedarf kennen und Lösungen erarbeiten können.

3.3.5 Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie

Die Sozialstrategie hat für die Zielgruppe der älteren Menschen und Pflegebedürftigen zwei Ansätze erfolgreich eingeführt – die Steuerung beim Zugang zum pflegerischen Hilfesystem und die Organisation von Unterstützungsleistungen im häuslichen Bereich. Die erwartbare Zunahme von Pflegebedürftigen und die Vergrößerung des Aufgabenspektrums legt eine Stärkung dieser Ansätze nahe.

Die Vermeidung bzw. Verlangsamung des Eintritts pflegerischen Unterstützungsbedarfs sollte stärker in den Fokus gerückt werden. Hierfür sollten die entsprechenden präventiven und geriatrisch-rehabilitativen Angebote entwickelt bzw. ihre Etablierung angeregt werden.

Grundsätzlich besteht ein Bedarf an Angeboten mit bestimmten Pflege- und Betreuungsumfang, der prinzipiell durch stationäre und intensive ambulante Betreuung/Pflege gedeckt werden kann. Dieser Entwicklungspfad sollte im Landkreis Lössach gezielt erschlossen werden und kann dadurch auch einen Beitrag zur „Bedarfsdeckung in der stationären Pflege“ leisten.

Tabelle 3-3 Übersicht über die Einordnung der Projekte und Maßnahmen im Rahmen der Fortentwicklung der Sozialstrategie – Ältere Menschen und Pflegebedürftige

Fortführung / Prüfauftrag	Handlungsbedarfe in bestehenden Strukturen aufnehmen	Thema / Konzept weiterentwickeln und ausbauen	Neu zu initiiierende Maßnahmen
Steuerungsfachkraft Pflege	Zielgruppenspezifische pflegerische Angebote, z. B. Menschen mit Migrationshintergrund	Gehstrukturen und ehrenamtlicher Besuchsdienst	Angebote zur Prävention von Pflegebedarf und zur geriatrischen Rehabilitation
	Intensive ambulante Betreuung und Pflege		Angebote für ältere Menschen mit sozialen Problemlagen
	Stärkung der Planung und Koordinierung im Rahmen des Pflegefördergesetzes		

3.4 Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen

3.4.1 Zentrale übergreifende Entwicklungen

Das „**Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen**“ (**Bundesteilhabegesetz**) hat das grundlegende Ziel, das Unterstützungssystem für Menschen mit Beeinträchtigungen personenzentriert zu gestalten und die dort bislang vorherrschende Einrichtungszentrierung abzulösen. Hierfür werden am SGB IX u. a. die folgenden Änderungen durchgeführt, die im Kontext des Strategieprozesses in Lörrach relevant sind:

Bereits seit 2018 in Kraft ist ein neues trägerübergreifendes Teilhabeplanverfahren: Die Abstimmung verschiedener Leistungsträger bei der Bedarfsermittlung und bei der Planung der Leistungserbringung wird hierdurch weiter intensiviert. Dafür ist künftig ein verbindliches, bundeseinheitliches Verfahren vorgesehen. Darin ist die umfassende Einbeziehung des Leistungsberechtigten ebenso geregelt wie die Verpflichtung der zuständigen Pflegekasse, im Bedarfsfall am Teilhabeverfahren beratend teilzunehmen.

Die Rehabilitationsträger sollen „zur gemeinsamen Wahrnehmung von Aufgaben zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen insbesondere regionale Arbeitsgemeinschaften bilden“.

Ergänzend zum Teilhabeplanverfahren wird das Gesamtplanverfahren gestärkt und nach einheitlichen Kriterien durchgeführt. Die Leistungsträger der Eingliederungshilfe erhalten gegenüber den Leistungserbringern mehr Steuerungsbefugnisse.

Eine „Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung“ (EUTB) wird etabliert. Dort werden Menschen mit Behinderungen bereits im Vorfeld der Beantragung von Rehabilitations- und Teilhabeleistungen informiert und beraten, und zwar unabhängig von Leistungsträgern und -erbringern.

Im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben eröffnet das „Budget für Arbeit“ neue Möglichkeiten, Menschen mit Behinderungen eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung als Alternative zur Werkstatt für Menschen mit Behinderungen (WfbM) zu erschließen. Das Budget für Arbeit kombiniert Lohnkostenzuschüsse an Arbeitgeber mit Leistungen zur Begleitung und Anleitung am Arbeitsplatz.

Ab 2020 folgen weitere Änderungen. Am bedeutsamsten ist, dass die Eingliederungshilfe aus dem SGB XII in das SGB IX überführt wird. Dort konzentriert sie sich auf die Regelung der reinen Fachleistungsstunden, während die Leistungen zum Lebensunterhalt einschließlich Wohnen im SGB XII bzw. SGB II geregelt werden. Im Zuge dieser Änderungen wird die gesetzliche Unterteilung in ambulante, teilstationäre und vollstationäre Leistungen aufgegeben.

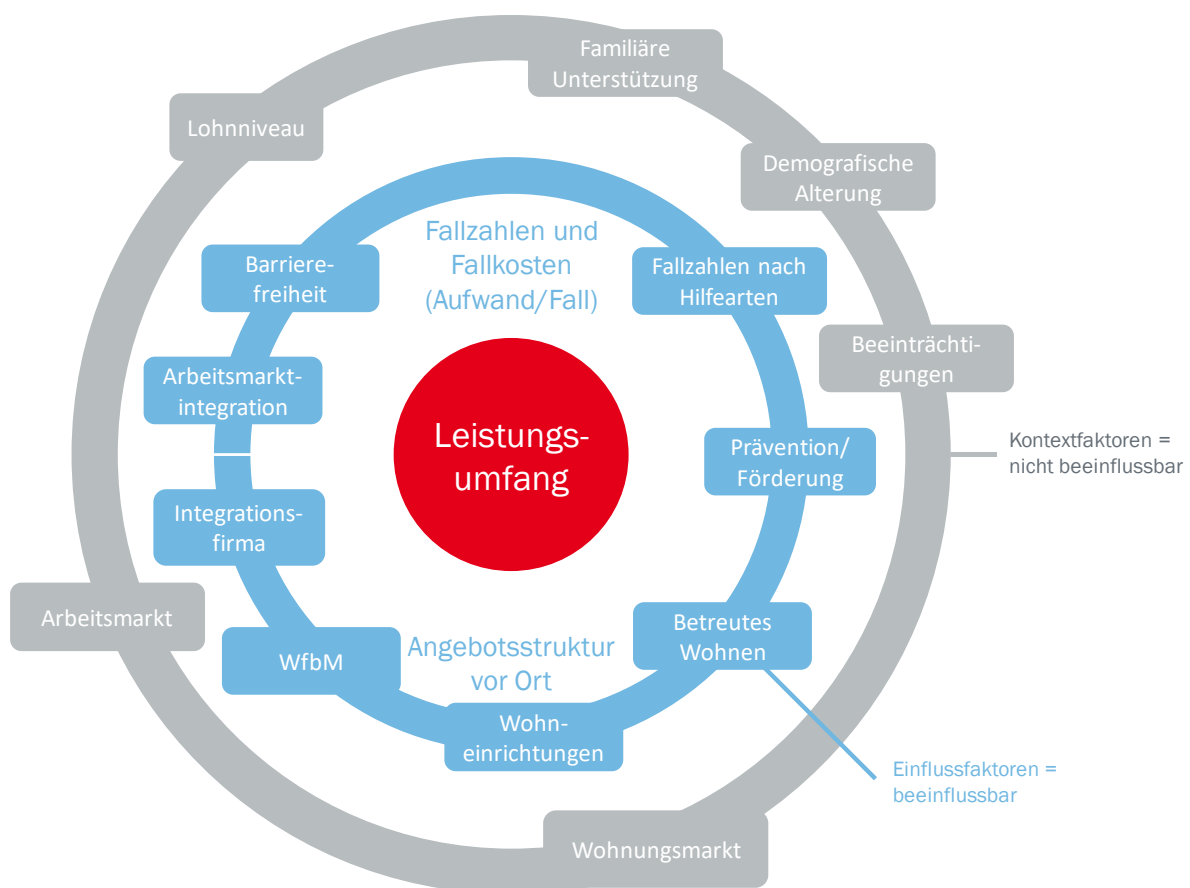
Die gestaffelt eingeführten Neuregelungen zur Einkommens- und Vermögensheranziehung sowie die Neuregelungen zum leistungsberechtigten Personenkreis ab 2023 haben keine unmittelbare Relevanz für die Sozialstrategie.

Zusammenfassend ergibt sich für die Kommunen als örtliche Sozialhilfeträger ein gestärkter Planungsauftrag im Rahmen des Gesamtplanverfahrens und im trägerübergreifenden Teilhabeplanverfahren, mit Steuerungsmöglichkeiten gegenüber den Leistungserbringern. Das erweiterte Beratungsangebot bedarf einer Koordinierung, um seinen Nutzen bestmöglich zu erschließen und die veränderte leistungsrechtliche Struktur schafft Gestaltungsmöglichkeiten und -herausforderungen zugleich.

3.4.2 Auswertung und Einordnung der Kennzahlen zur Sozialstrategie

Die folgende Abbildung zeigt die wesentliche Einflussfaktoren auf den kommunalen Leistungsumfang der Eingliederungshilfe. Zu den nicht direkt durch den Landkreis zu beeinflussenden Einflussfaktoren zählen die demografisch bedingte Fallzahlentwicklung, der Arbeitsmarkt und das Angebot an barrierefreien Wohnungen. Als eigenständiger Anbieter und durch seine Planungs-, Koordinierungs- und Beratungsfunktion hat der Landkreis Gestaltungsmöglichkeiten auf der Angebotsseite.

Abbildung 3-4 Einflussfaktoren auf den Zuschussbedarf in der Eingliederungshilfe



Prognos, eigene Darstellung

Die demografische Alterung und die damit einhergehenden Fallzahlensteigerungen sowie der Mangel an Wohnraum sind **Risikofaktoren**; der ebenfalls nicht direkt durch den Landkreis

beeinflussbare Arbeitsmarkt bietet hingegen in seiner aktuellen Verfassung eher Chancen im Sinne einer verstärkten Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Beeinträchtigungen.

Ergebnisse des Kennzahlenberichts:

Auch im Hinblick auf die Zielgruppe der Menschen mit Beeinträchtigungen verzeichnet der Landkreis Lörrach einen stetigen Anstieg im ambulanten Wohnen. Die **Ambulantisierungsquote** bei Wohnleistungen betrug 43 Prozent im Jahr 2016 und lag damit um zehn Prozentpunkte über dem Wert im Jahr 2012. Dabei übertraf sie auch den Vergleichswert für Baden-Württemberg leicht.

Der **Anteil von Leistungsempfängern der Eingliederungshilfe im stationären Wohnen an 1.000 Einwohnern** des Landkreises stagniert im Landkreis Lörrach bei ca. 2,4 (2016). Die angestrebte Annäherung an den Landesdurchschnitt Baden-Württemberg fand noch nicht statt.

Im Bereich der inklusiven Beschulung konnten wichtige Fortschritte erzielt werden. Im Jahr 2016 wurden 37 Prozent **der Kinder und Jugendlichen (0-16 Jahre) mit sonderpädagogischer Förderung im Regelbetrieb** unterrichtet, 2012 betrug dieser Anteil noch 28 Prozent. Allerdings brachte das Jahr 2016 einen Rückgang, nachdem der Anteil im Jahr 2015 der „inklusive beschulten“ Kinder und Jugendlichen bereits 46 Prozent erreicht hatte.

Positive Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt zeichnen sich demgegenüber kaum ab. So stagniert der **Anteil der Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen** bei rund 4,4 Prozent. Positiv ist ein geringfügiger Anstieg der Anzahl besetzter Pflichtarbeitsplätze nach der Schwerbehindertenausgleichs-Abgabeverordnung 2017 blieben 577 Pflichtarbeitsplätze im Landkreis Lörrach unbesetzt.

Die Kennzahl „**Anteil der Menschen mit einer Behinderung, die in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen (WfbM) bzw. einem Förder- und Betreuungsbereich (FuB) arbeiten, an allen erwerbstätigen Menschen mit einer Behinderung im Landkreis Lörrach**“ kann nicht ganz korrekt ausgewiesen werden. Das liegt unter anderem daran, dass die Zahl der erwerbstätigen Menschen mit einer Behinderung nicht bekannt ist und in die Statistik die Leistungen einfließen, die der Landkreis innerhalb und außerhalb des Landkreises Lörrach erbringt. Betrachtet man daher lediglich die zahlenmäßige Entwicklung der Werkstattbeschäftigten im Landkreis, so zeigt sich seit 2012 ein Anstieg bis zum Jahr 2015 um 35 auf 615 Personen, in den Jahren 2016 und 2017 blieb diese Zahl dann konstant. Kontinuierlich angestiegen ist hingegen die Anzahl der FuB-Beschäftigten. Das Ziel, den Anteil der Beschäftigten in WfbM an allen erwerbstätigen Menschen zu senken, konnte daher vermutlich nicht in relevantem Maße gesenkt werden.

Einordnung der Ergebnisse:

Es gibt deutliche Fortschritte für Menschen mit Beeinträchtigungen im Landkreis Lörrach auf dem Weg zu größerer Teilhabe im Bereich des Wohnens und der Schulbildung, hingegen kaum im Bereich der Erwerbsarbeit. Durch die gestärkte beratende, koordinierende und planende Rolle der Kommunen im Zuge des Bundesteilhabegesetzes eröffnen sich neue Möglichkeiten, Unterstützungsleistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen personenzentriert und bedürfnisgerecht auszugestalten. Im Ergebnis könnten Angebotsstrukturen stehen, die zu mehr Selbstständigkeit und Teilhabe führen, ohne dass dies zu zusätzlichen Kostensteigerungen führt.

Die Kennzahlen zur Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen sind teilweise nicht durch den Landkreis beeinflussbar bzw. trennscharf messbar und daher ungeeignet (z. B. „Differenz der

Anzahl Leistungen in Werkstätten im Landkreis Lörrach zum Landesschnitt“; „Anteil der Werkstattbeschäftigten und FuB-Leistungsbezieher im Landkreis Lörrach“).

3.4.3 Bewertung des bestehenden Projektportfolios

Die Sozialstrategie weist bislang nur zwei Projekte auf, die sich explizit auf die Zielgruppe Menschen mit Beeinträchtigungen beziehen.

Projekt 25 – Beratungs-/Informationsangebot an Arbeitgeber: Einrichtung einer Arbeitsgruppe; erste Informationsveranstaltung für Arbeitgeber Ende 2017, darüber hinaus gab es noch keine Aktivitäten. Eingebundene Akteure sind gut gewählt, die Beschränkung auf die Information von Arbeitgebern ist nicht ambitioniert genug, um Wirkungen zu erzielen.

→ **Ist für die Weiterentwicklung zu beachten**

Projekt 24 – Einrichtung und Förderung integrierter Hilfen: Die Umsetzung des Projekts ist unterbrochen. Die Wiederaufnahme wird in Zusammenhang mit dem Projekt 3 zur Umsetzung an den Kita plus Standorten gesehen. Die frühzeitige und integrativ erbrachte Förderung von Kindern mit Beeinträchtigungen ist weiterhin ein wichtiges Ziel, die Einbindung und Koordinierung der vielen vorhandenen Förderangebote (auch ärztlich und therapeutisch) und die niedrigschwellig ausgestaltete Beratung (Vor-Ort-Sprechstunden in Kitas) ein geeigneter Ansatz.

→ **Soll in der Sozialstrategie fortgesetzt werden.**

3.4.4 SWOT-Analyse und Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung

Aus den Ergebnissen der vorangegangenen Abschnitte sowie dem ersten Strategieworkshop lässt sich ein Stärken/Schwächen-Chancen/Risiken-Profil (SWOT) ableiten, das wiederum Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie bietet.

Stärken

Inklusion von Kindern und Jugendlichen entwickelt sich positiv

Gute Entwicklung im Bereich des betreuten Wohnens

Geschaffene Arbeitsstrukturen für Förderung der Arbeitsmarktintegration

Schwächen

Bislang wenig Aktivitäten

Stagnation im Bereich der Arbeitsmarktintegration

Chancen

Ausgebaute, vernetzte Strukturen im Bereich der Kinderbetreuung und frühen Förderung

Risiken

Zunahme psychischer Erkrankungen

Verbesserte Steuerungsmöglichkeiten im Rahmen des Gesamtplanverfahrens

Positive Arbeitsmarktlage und verbesserte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Zunehmende Zahl von Menschen mit Behinderungen und altersbedingter Pflegebedürftigkeit

Angespannter Wohnungsmarkt

Die Inklusion von Kindern und Jugendlichen in Kindertagesstätten und Schulen entwickelt sich grundsätzlich positiv. Die Aufnahme und Gestaltung der im Rahmen der Sozialstrategie aktuell nicht umgesetzten Förderung integrierter Hilfen bietet einen niedrigschwelligen Ansatz zu einer noch besseren Nutzung der präventiven Möglichkeiten. Die vernetzten Versorgungsstrukturen im Bereich der frühen Hilfen und der frühkindlichen Bildung bieten gute Anknüpfungspunkte für Förderung und Inklusion von Kindern mit Beeinträchtigungen.

Im Bereich des betreuten Wohnens sind die Entwicklungen positiv. Die Auswirkungen nicht nur auf die Selbstständigkeit und Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen sondern auch auf die Sozialhilfeausgaben sind erheblich, auch wenn hierfür keine aktuellen Zahlen zum Landkreis Lörrach vorliegen. Der angespannte Wohnungsmarkt, insbesondere auch die Verfügbarkeit von barrierefreien Wohnungen, stellt hierbei ein Risiko für die weitere Entwicklung dar.

Im Bereich der Erwerbsarbeit gibt es aktuell noch keine positive Entwicklung im Landkreis hin zu mehr Inklusion auf dem Arbeitsmarkt. Die Arbeitsmarktlage sowie verbesserte Unterstützungsmöglichkeiten bieten jedoch Chancen.

Die Zahl der Menschen mit psychischen Erkrankungen ist hoch und steigt. Laut der DEGS1-MH-Studie des Robert-Koch-Instituts liegt die Prävalenzrate irgendeiner psychischen Störung bei erwachsenen Frauen bei 33 Prozent, bei Männern bei 22 Prozent.⁴³ Eine weitere Erkenntnis dieser Studie ist eine geringe Behandlungsrate. Dabei stellen psychische Störungen mit Abstand und weiter ansteigend die wichtigste Ursache beim Zugang zur Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit dar. Eine frühzeitige Intervention kann dabei helfen, die persönliche Lebenssituation zu stabilisieren.

Bedeutsamer wird in Zukunft der Auftrag, für Menschen mit einer lebensbegleitenden Behinderung, die im Alter pflegebedürftig geworden sind, adäquate Angebote vorzuhalten. Hierzu bedarf es einer engen Abstimmung zwischen Eingliederungshilfe- und Pflegeleistungen, für die mit dem BTHG und dem Pflegestärkungsgesetz die rechtlichen Voraussetzungen zur Gestaltung der Schnittstellen geschaffen wurden.

Über alle Unterstützungsbereiche hinweg bietet das Gesamtplanverfahren verbesserte Steuerungsmöglichkeiten im Sinne einer personenzentrierten Bedarfsfeststellung und Koordinierung verschiedener Leistungen als auch im Sinne einer wirkungsorientierten Ausgestaltung der Leistungen. Durch den Träger der Eingliederungshilfe sind die Ergebnisse bei der Strukturplanung zu berücksichtigen, um den Sicherstellungsauftrag zu erfüllen.

⁴³ Vgl. Hapke, U. (2015): Psychische Gesundheit der Bevölkerung. Aktuelle Daten und Hintergründe. Berlin. Im Internet abrufbar (letzter Zugriff am 8.2.2019) unter: <https://www.bfr.bund.de/cm/343/psychische-gesundheit-in-der-bevoelkerung-aktuelle-daten-und-hintergruende.pdf>

3.4.5 Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Sozialstrategie

Die Zielgruppe der Menschen mit Beeinträchtigungen sollte in der Sozialstrategie-Umsetzung einen grundsätzlich einen größeren Stellenwert als bislang erhalten. Dafür kann zunächst an den beiden bestehenden Projekten angesetzt werden. Diese sind allerdings deutlich zu verstärken. So kann der bestehende Arbeitskreis zur Beratung und Information von Arbeitgebern Integrationsvereinbarungen für Betriebe oder sogar Aktionspläne anregen, viele weitere Aktionen sind denkbar.

Die Einrichtung und Förderung integrierter Hilfen sollte dringend aufgegriffen werden und – wie geplant – mit den Präventionsketten verknüpft werden.

Einen Handlungsbedarf gibt es an der Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege, um passgenaue Angebote für die Personengruppe der Menschen mit Behinderung und altersbedingter Pflegebedürftigkeit zu schaffen.

Tabelle 3-4 Übersicht über die Einordnung der Projekte und Maßnahmen im Rahmen der Fortentwicklung der Sozialstrategie – Teilhabe von Menschen mit Behinderung

Fortführung / Prüfauftrag	Handlungsbedarfe in bestehenden Struktu- ren aufnehmen	Thema / Konzept wei- terentwickeln und ausbauen	Neu zu initiiierende Maßnahmen
Einrichtung und Förde- rung integrierter Hilfen	Frühzeitige präventive Begleitung von Kindern mit Beeinträchtigungen	Beratungs- und Infor- mationsangebot an Ar- beitgeber	Niedrigschwellige An- gebote für erwach- sene Menschen mit psychischen Erkran- kungen
	Gestaltung der Schnit- tstelle von Eingliede- rungshilfe und Pflege im Sinne des BTHG		

3.5 Bewertung von Konzeption und Umsetzung der Sozialstrategie insgesamt

Bei der Entwicklung der Sozialstrategie im Jahr 2012 stand das Ziel im Vordergrund, den im Vergleich mit anderen Kreisen des Landes Baden-Württemberg hohen Zuschussbedarf für soziale Aufgaben bei gleichzeitigem Erhalt eines qualitativ hochwertigen Angebotes zu senken. Hierfür wurden Visionen zur längerfristigen Orientierung formuliert. Um diese Visionen zu erreichen wurden konkrete Einzelprojekte entwickelt und deren Umsetzung mithilfe von Kennzahlen regelmäßig überprüft.

Diese Konzeption hat sich insofern bewährt, als durch sie konkrete Aktivitäten angestoßen wurden, deren Erfolg teilweise durch Kennzahlen nachgewiesen werden konnte. Gegenwärtig stellt sich aus externer Gutachtersicht die Situation im Landkreis wie folgt dar.

Zunächst zu den positiven Punkten: In allen Bereichen – Jugendhilfe, Grundsicherung für Arbeitssuchende, Altenhilfe (inkl. Altenpflege) und Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen – gibt es ein vielfältiges, ausdifferenziertes Angebotsspektrum. Vielfach gelingt es, ehrenamtliches Engagement zu erschließen. Unabhängig davon sind Projekte besonders erfolgreich, wenn sie die Hilfen koordiniert und wohnort-nah zur Verfügung stellen. In Einzelfällen gelingt es durch Steuerung, passgenaue Hilfen zu organisieren und dadurch zugleich Einspareffekte zu erzielen.

Kritisch muss hingegen betrachtet werden: Die Ergebnisorientierung der bisherigen Sozialstrategie, die sich im primären Ziel der Reduzierung des Zuschussbedarfs ebenso zeigt wie in den Visionen und Zielen, hat aber aus strategischer Perspektive einen entscheidenden Nachteil: Einzelprojekte stehen unvermittelt nebeneinander und für über diese hinausgehende Aktivitäten fehlt eine konzeptionelle Orientierung.

Aus den positiven und negativen Punkten lässt sich lernen: Es bedarf einer grundlegenden, projektübergreifend gültigen Orientierung für die Sozialstrategie. Der Fokus sollte zukünftig nicht auf Einzelprojekten liegen, sondern darauf, die vielfältigen Leistungen noch besser zu planen und zu koordinieren. Schließlich sollten die Erfolgsfaktoren bisheriger Projekte die fachliche Ausrichtung bestimmen. Ein zentraler Erfolgsfaktor ist aus Sicht der Gutachter eine präventive Ausrichtung, ein anderer die Stärkung der Menschen mit Unterstützungsbedarf im Sinne des Empowerments.

4 Weiterentwicklung der Sozialstrategie 2019 - Aufbau und Ausrichtung

4.1 Der Aufbau im Überblick

Für die Sozialstrategie 2012 wurden folgende Chancen herausgearbeitet:

- interne Vernetzung fördern
- Maßnahmen aufeinander abstimmen
- übergreifende Zielplanung
- Gehstruktur aufbauen
- enge Fallsteuerung
- verantwortliche und frühe Zugangssteuerung
- strukturiertes Arbeiten
- Wissen nutzbar machen und voneinander lernen

In der Sozialstrategie 2012 wurden insgesamt acht **Leitsätze**⁴⁴ entwickelt, die jeweils den langfristig angestrebten Idealzustand der Wirkung in einem oder mehreren der Fachbereiche der Sozialpolitik im Landkreis Lörrach abbilden sollen. Aus den Visionen wurden **Ziele** abgeleitet, deren Erreichung anhand von verschiedenen **Kennzahlen** gemessen wird. Die Messung soll sowohl die Erreichung der Visionen als auch die Wirkung der zugeordneten Projekte belegen. Die Ziele sind somit als operative Ziele sowohl einzelnen Fachbereichen als auch einzelnen Projekten zugeordnet.

Auf der übergeordneten Ebene der Strategie bedarf es jedoch einer übergreifenden inhaltlichen Zielsetzung, die für alle Fachbereiche und alle Maßnahmen gleichermaßen gilt und somit eine gemeinsame qualitative Klammer für die Gesamtheit aller Maßnahmen und Projekte bildet. Diese Klammer wird mit der strategischen Ausrichtung auf **Prävention und Empowerment** gebildet, das bedeutet: Alle Maßnahmen und Projekte der Sozialstrategie sind daran ausgerichtet, Fallentstehungen zu verhindern und die Menschen im Landkreis Lörrach zu einer autonomen, eigenverantwortlichen Lebensführung mit sozialer Teilhabe und ohne Benachteiligung zu befähigen.

Die Strategische Ausrichtung auf Prävention und Empowerment kann nur erreicht werden, wenn in der Maßnahmengestaltung bestimmte Prinzipien angewandt werden – diese sind in der Sozialstrategie in Form von **strategischen Leitlinien** enthalten. Bei der Umsetzung von Maßnahmen oder Projekten werden diese Leitlinien in konkrete operative Ziele überführt und messbar.

⁴⁴ In der Sozialstrategie 2012 wurde hierbei der Begriff „Vision“ verwendet. Im Zuge der Fortschreibung wurden diese strategietheoretischen Begrifflichkeiten an die im Haushalt verwendeten Begriffe angepasst: hierhin beschreibt die Vision „wie sich der Landkreis sieht“ und ein Leitsatz beantwortet die Frage: „Wo wollen wir hin?“

Abbildung 4-1 Fortschreibung der Sozialstrategie 2019

Umfeld

- Mobilität
- Wohnraum
- Problembewusstsein
- Fachkräfte
- Soziale Lebenswelt
- Rechtlicher Rahmen
- Räumliche Struktur

Zielgruppen

- Abhängig vom Themenfeld

Visionen

1. Kaum jugendliche Arbeitslose oder Jugendliche ohne Abschluss - kein unter 25-jähriger geht verloren
2. Ausreichend Zugang zu Bildung und Arbeit
3. Keine Hartz IV-Karrieren
4. Menschen mit Behinderungen leben im Landkreis Lörrach so normal wie möglich
5. Familie gelingt / Kinder wachsen in ihren Herkunftsfamilien auf
6. Alte Menschen finden bedarfsgerechte Angebote vor
7. Sinnvolle Tagesstruktur für dauerhaft Chancenlose auf dem Arbeitsmarkt
8. Arbeitgeber lässt sich auf Menschen mit Beeinträchtigungen ein

Strategische Ziele

- **Prävention** – frühzeitige Vermeidung von Lebensrisiken; lückenlos, am Lebensverlauf orientiert
- **Empowerment/ressourcenorientiert** – Befähigung, Förderung von Selbsthilfepotenzialen und Unterstützung im sozialen Nahbereich

Strategische Leitlinien

- **Ambulant** – so wenig eingreifend wie nötig
- **Aufsuchend und umfeldorientiert** - Begegnung von Mobilitätseinschränkungen
- **Begleitend und vertrauensbasiert** - Fallsteuerung/Lotsenfunktion
- **Ergebnisorientiert** – Leistung und Wirkung
- **Niedrigschwellig** - Senkung von Zugangsbarrieren, kleinräumige Planung
- **Schnittstellenoptimiert** – lückenlose Übergänge
- **Vernetzt** – in gemeinsamen Verantwortlichkeiten denkend
- **Zielgruppenorientiert** – Bekannte Bedarfe, bedürfnisgerechte Angebote

Der Aufbau der Sozialstrategie kann im Sinne einer „Roadmap“ verstanden werden. Auf der Roadmap geben die folgenden Elemente Orientierung:

- „Leitsätze zu Sozialem und Jugend“ – wo wollen wir hin?
 - Langfristige sozialpolitische Idealvorstellungen
- „Strategische Ausrichtung“ – wie wollen wir dahin?
 - Langfristige Positionierung und (Aus-)Richtung, die zur Realisierung der Visionen führt – entscheidet über die Auswahl von Projekten
- „Strategische Leitlinien“ – womit kommen wir dahin?
 - Inhaltliche und qualitative Kriterien für die Erreichung der strategischen Ausrichtung wichtig sind – entscheiden über die Ausgestaltung von Strukturen und Angeboten
- „Operative Ziele“ – Woran können wir erkennen, dass wir den richtigen Weg gehen und ankommen?
 - Kurzfristige Orientierung, bedarf der ständigen Überprüfung und Anpassung
- „Umfeld“ – was gilt es auf dem Weg zu beachten?
 - Umfeldbedingungen beeinflussen die Chancen, die strategischen Ziele zu erreichen
 - Sie sind nicht Bestandteil der strategischen Leitlinien, müssen aber mitbetrachtet werden
- „Zielgruppen“ – wen müssen wir mitnehmen?
 - Abhängig vom jeweiligen Themenfeld sind die relevanten Zielgruppen zu bestimmen und zu adressieren

4.2 Erläuterung zur strategischen Ausrichtung der Sozialstrategie 2019

Mit dem präventiven Ansatz werden soziale und ökonomische Ziele verfolgt:

- Mehr Chancengleichheit, mehr Teilhabe- und Verwirklichungschancen, mehr Geschlechtergerechtigkeit
- Zukunfts- und Wettbewerbsfähigkeit (Zusammenhang zwischen Wohlergehen der Bevölkerung und wirtschaftlicher Situation von Regionen)
- fiskalische Folgekosten von morgen vermeiden oder reduzieren

Die Europäische Kommission spricht in diesem Zusammenhang von einer „effizienteren sozialpolitischen Ausgabenpolitik mit dem Fokus auf der Entwicklung von Fähigkeiten und Qualifikationen.“

Theoretisch eingeordnet handelt es sich sowohl um eine universelle, das heißt für eine Gesamtgruppe (z.B. Familien mit minderjährigen Kindern) als auch um selektive Formen der Prävention, die für ausgewählte Zielgruppen (z.B. Familien mit Migrationshintergrund) notwendig sind. Die strategische Ausrichtung „Prävention“ setzt damit schon im Vorfeld von bereits manifestierten Risikoverhalten oder Risikofaktoren an.



Prävention

Durch Prävention“ (lateinischen *praevenire* - „zuvorkommen“ oder, „verhüten“) sollen unerwünschten Ereignissen oder Zuständen, die mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit eintreffen könnten, wenn nichts getan würde abgewendet würden. Zugleich sollen darüber hinaus positive Bedingungen des Aufwachsens und der Entwicklungsbedingungen gestärkt werden.

Das Ziel des Empowerments umschreibt alle Ansätze zur Selbstbefähigung. Ziel ist es, Autonomie und Eigenmacht zur Bewältigung der eigenen Lebenssituation zu erlangen. Dazu werden die eigenen, bisher ungenutzten Stärken und Ressourcen in den Blick genommen. Als Handlungskonzept wurde Empowerment aus der Bürgerrechtsbewegung in der gemeindebezogenen sozialen Arbeit der USA bekannt. Heute hat der Empowerment-Ansatz in den Reformdebatten der Sozialpädagogik, der psychotherapeutischen Arbeit, der Gesundheitsförderung und der Behindertenarbeit Niederschlag gefunden. Hintergrund war die Kritik an einem Defizitblick auf die Klienten der Sozialen Arbeit, den „Fürsorge-pädagogischen Charakter“ der Interventionen, der auf Dauer von Fremdhilfe abhängig macht und vorhandene Ressourcen der Eigenhilfe entwertet.

Mit dem Ziel des Empowerments werden die Adressaten der Sozialpolitik auch in Lebensetappen, die von Belastungen geprägt sind, als kompetente Akteure anerkannt. Sie werden dabei unterstützt, (wieder) die Fähigkeit zu entwickeln, ihre Lebenssettings in eigener Regie zu gestalten und Lebenssouveränität zu gewinnen⁴⁵



Empowerment

Empowerment bedeutet die Anerkennung von Autonomie und Partizipation sowie die Konzeption von Maßnahmen und Projekten, die zur (Wieder-)Aneignung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Lebens anstiften.

Die strategische Ausrichtung auf Prävention und Empowerment sind auch im Sozialgesetzbuch an verschiedenen Stellen verankert:

- **In der Jugendhilfe:** „(1) Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. **(SGB VIII, § 1).** Jugendhilfe soll „1. junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern, ihnen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen oder erleichtern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen, [...] 4. dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien, eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen sowie

⁴⁵ Herriger (2014): Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Kohlhammer.

die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft für alle jungen Menschen zu verwirklichen.

- **In der Pflege und Altenhilfe:** „Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen den Pflegebedürftigen helfen, trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht.“ (SGB XI, §2). „Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken.“ (SGB XII, §71)
- **In der Eingliederungshilfe:** „Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen [...], um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken.“ (SGB IX, §1).

Die strategische Ausrichtung dient in der Sozialstrategie

- der Positionierung als innovativer und fortschrittlicher Landkreis
- der Entwicklung einer sozialpolitischen Struktur und des Projektportfolios

Regelmaßnahme und Projekte, die sich bewährt haben und in das Tagesgeschäft überführt wurden, werden im Rahmen der strategischen Weiterentwicklung nur dann wieder aufgegriffen, wenn es einer prinzipiellen konzeptionellen Neuausrichtung bedarf. Die Sozialstrategie soll als konzertiertes und zielgerichtetes Vorgehen zur Umsetzung von Prävention und Empowerment verstanden werden. Die strategische Ausrichtung ist sind dennoch langfristig gesehen auch auf die Regelmaßnahmen und die über die Prävention hinausgehenden Maßnahmen übertragbar. Sie tragen zu einer hohen Qualität und Wirkung bei.

Die strategische Ausrichtung auf Prävention und Empowerment bildet auf Dauer das Ideal der lebenslaufbegleitenden vorbeugenden Sozialpolitik ab, das in der folgenden Abbildung veranschaulicht wird.

Vorbeugende Sozialpolitik als Lebenslaufpolitik



Quelle: Brettschneider (2017): Vorbeugende Sozialpolitik. Forschungsgesellschaft für gesellschaftliche Weiterentwicklung, Vortrag.

Die Anwendung auf den Lebenslauf verdeutlicht einen weiteren Aspekt. Prävention ist im besten Fall lückenlos. In keinem Lebensabschnitt soll es zu einem vermeidbaren Verlust von Autonomie aufgrund verschiedener Lebensrisiken kommen.

4.3 Erläuterungen zum Umfeld

Das sogenannte Umfeld, in dem die Sozialstrategie ihre Wirkung entfalten muss, wird durch verschiedene Umfeldfaktoren geprägt, die in der Sozialstrategie 2012 und in den Rahmenbedingungen (Kapitel 2) vertiefend dargestellt werden. Im Folgenden wird noch einmal kurz skizziert, wie die Umfeldfaktoren definiert sind:

- **Mobilität** – Mobilität bezieht sich auf die individuelle Möglichkeit Entfernungen zur alltäglichen Bedarfserfüllung und zur Nutzung von Unterstützungsleistungen überwinden zu können. Mobilität bezieht sich auch auf die institutionelle Beweglichkeit für Maßnahmen und Hilfsangeboten vor Ort.
- **Wohnraum** – Der vorhandene oder nicht vorhandene, bezahlbare und für die eigenen Lebensbedürfnisse passende Wohnraum bildet einen essentiellen Teil der Lebenslagen der Menschen. Mit dem Wohnraum unmittelbar verbunden ist nicht nur die individuelle und familiären Alltags- und Zeitgestaltung, sondern auch die Schließung oder Öffnung zu anderen sozialen Gruppen und der Zugang zu helfenden und unterstützenden Maßnahmen.
- **Problembewusstsein** – Das gesellschaftliche Problembewusstsein beeinflusst in sozialen Gruppen und Peergroups das Ausmaß der Abgrenzung zu anderen sozialen Gruppen und inwieweit diese angenommen oder abgelehnt werden können. Dieses Problembewusstsein entscheidet gleichfalls über das Vertrauen in staatliche oder kommunale Institutionen. Auf der individuellen Ebene ist das Problembewusstsein die Voraussetzung für die Suche nach und die Inanspruchnahmen von Unterstützungsleistungen.
- **Fachkräfte** – Die Fachkräftesituation beeinflusst die Sozialstrategie auf zwei Ebenen. Zum einen geht es um die Erwerbsstruktur im Landkreis und die damit verbundenen beruflichen Entwicklungs- und einkommensbezogenen Lebenschancen, die Einfluss auf den Hilfebedarf von Individuen nehmen. Zum anderen geht es um die Fachkräftesituation in den sozialen und pflegerischen Berufen, die darüber entscheidet, ob notwendige Unterstützungsangebote aber auch präventive Maßnahmen in ausreichendem und qualitativ angemessenem Maße umgesetzt werden können.
- **Soziale Lebenswelt** – Hier ist sowohl der „Sozialraum“ als sozialgeografisch begrenzter Raum, wie z. B. ein Stadtteil oder eine Region, als auch ein sozial konstruierter Lebensraum, in dem sich gesellschaftliche Entwicklungsprozesse manifestieren gemeint. In diesen Räumen finden Menschen ihre Bezüge und Gemeinsamkeiten mit anderen aber auch die Abgrenzung zu anderen Gruppierungen. Die Gestaltung der eigenen Lebenswelt entscheidet über die Haltung zur eigenen Lebenslage- und Perspektive und über das Vertrauen in Institutionen und Akteure für die Suche nach Unterstützung und Hilfe bei Problemen. (<https://www.partizipation.at/sozialraum.html>)
- **Rechtlicher Rahmen** – Der rechtliche Rahmen definiert die unterschiedlichen gesetzlich verankerten individuellen Ansprüche für Grundleistungen zur Lebensbewältigung und für Unterstützung in besonderen Lebenslagen. Der rechtliche Rahmen begrenzt oder öffnet aber auch die Gestaltungsmöglichkeiten von Institutionen und Maßnahmen zur Unterstützung und Beratung
- **Räumliche Struktur** – Mit dem Begriff ist die spezifische geographische Grenzlage zur Schweiz und damit zu einer Metropole zu Frankreich, sowie auch aus der Lage von Berg und Tälern, die wiederum zu spezifischer Streckenführungen in Sachen Mobilität führen.

4.4 Erläuterungen zu den Zielgruppen

Ein wesentlicher Punkt in der Ausgestaltung und Wirksamkeit der Sozialstrategie ist die Berücksichtigung der besonderen Rahmenbedingungen und Lebenslagen der verschiedenen Zielgruppen in den Fachbereichen. Die Erfahrungen der bisherigen Sozialstrategie zeigen, dass es in jedem Fachbereich potenzielle Adressaten der Leistungen, Maßnahmen und Projekte gibt, die zum Teil ihren eigenen Unterstützungsbedarf nicht unmittelbar erkennen und äußern können oder wenig Vertrauen in öffentliche Institutionen haben oder aber aufgrund eines in sich geschlossenen Lebensumfelds schwer zu erreichen sind. Diese Zielgruppen müssen daher im Rahmen der Sozialstrategie besonders aktiv und im jeweiligen unmittelbaren Lebensumfeld angesprochen werden, da nicht zu erwarten ist, dass sie von sich aus Kontakt zu den unterstützenden Institutionen und Beratungsangeboten suchen oder aufnehmen.

Besondere Aufmerksamkeit erfordern die Lebenslagen von zwei größeren Zielgruppen, innerhalb derer weitere Differenzierungen notwendig sind:

- Menschen mit Fluchterfahrung und EU-Binnenmigration
- Familien mit niedrigem Einkommen und/oder SGB-Bezug inklusive der davon betroffenen Ein-Elternfamilien und Patchworkfamilien und Familien mit Migrationshintergrund.

4.4.1 EU-Binnenmigration und Menschen mit Fluchterfahrung

Über 20 Prozent der Bevölkerung im Kreis Lörrach hat heute einen Migrationshintergrund. Wie in Kapitel 2 dargestellt, gibt es jedoch keine homogene Zuwanderungsgruppe, sondern Migration ist durch eine hohe Vielfalt geprägt. Auch wenn sich die öffentliche Debatte in der jüngeren Vergangenheit stärker auf die Themen Flucht und Asyl konzentriert hat, ist weiterhin zu betonen, dass die - in sich äußerst heterogene - Gruppe der EU-Binnenmigranten immer noch den größten Anteil des Zuwanderungsgeschehens ausmacht. Hinzu kommt Zuwanderung aus den weiteren europäischen Staaten, Drittstaaten und Fluchtmigration.

Die Vielfalt betrifft aber nicht nur das Herkunftsland oder -region, sondern auch die unterschiedlichen Merkmale wie Alter, Familienstand, Geschlecht, Qualifizierung etc. und betrifft somit alle Felder der Sozialpolitik. Migration sollte daher nicht als separates Thema, sondern als ein Querschnittsthema behandelt werden und die verschiedenen Maßnahmen auf die unterschiedlichen Bedarfe der Personengruppen mitausgerichtet werden.

Zwar gibt es keine Daten bezüglich der Teilnahme an Maßnahmen nach Migrationshintergrund, doch besteht nach Aussage der lokalen Akteure eine der größten Herausforderungen weiterhin in der Erreichbarkeit der Zielgruppen.

Die Gestaltung niedrigschwelliger Zugänge zu Maßnahmen, kultursensible Beratung über Muttersprachler/-innen und die interkulturelle Öffnung der kommunalen Verwaltung bleiben damit zentrale Themen.

Für die gezielte Ansprache der Personengruppen sollte eine Zusammenarbeit mit Migrantenselbsthilfeorganisationen oder Migrantenverbänden überdacht werden.

Weiteres zentrales Thema ist der Spracherwerb. Es wird berichtet, dass Migranten zu häufig, trotz dem Besuch von Sprachkursen, nicht über die notwendigen Sprachkompetenzen verfügen, um einer (qualifikationsadäquaten) Arbeit nachzugehen. Es gilt daher, neue Methoden/Konzepte für den Spracherwerb zu entwickeln als gemeinsame Klammer für die Sozialstrategie.

Ein in Zukunft an Bedeutung zunehmendes Thema ist, dass viele Personen, die der ehemaligen „Gastarbeitergeneration“ angehören, ins Rentenalter kommen. Nach einer Studie sind Menschen mit Migrationshintergrund im Durchschnitt etwa zehn Jahre früher pflegebedürftig (62,1 Jahre) und es besteht ein höherer Anteil von Pflegebedürftigen unter 60 Jahren (29 versus 13,5 %) sowie eine häufig höhere Pflegestufe (15 versus 9 %)⁴⁶. Kommunale Pflege- und Sozialdienste stehen damit vor neuen Aufgaben, um diesen Personen den Zugang zu den verschiedenen Leistungen zu gewähren. Hierzu kann ein mehrsprachiges Angebot von Pflegeleistungen gehören sowie die kultursensible Beratung.

Unter der Gruppe der geflüchteten Menschen stehen insbesondere unbegleitete minderjährige Flüchtlinge vor besonderen Herausforderungen. Diese meist männliche Zielgruppe hat einen hohen, individuellen Betreuungsbedarf, damit sie eine nachhaltige Lebensperspektive erhalten. Insbesondere die erfolgreiche Integration in Schule und Ausbildung bietet nachhaltige Teilhabechancen.

4.4.2 Familien mit niedrigem Einkommen und/oder SGB II Bezug

Familien mit kleinem Einkommen bzw. Geringverdienende werden an dieser Stelle nach der Regelung des Kinderzuschlags definiert. Mit der Festlegung der jeweiligen Untergrenzen des aktuellen Kinderzuschlags und der Anspruchsgrenzen der neuen Regelungen entsteht jeweils für verschiedene Familienkonstellationen ein Korridor des Bruttoeinkommens in Höhe von:

- Alleinerziehenden mit 1 Kind zwischen 600 Euro und 2000 Euro
- Alleinerziehenden mit 2 Kindern zwischen 600 Euro und 2400 Euro
- Paare mit 1 Kind zwischen 900 Euro und 2.500 Euro
- Paare mit 2 Kindern zwischen 900 Euro und 3.300 Euro

(mit jedem weiteren Kind steigt die Obergrenze um 400 Euro)

Einer aktuellen Studie des Institutes für Demoskopie Allensbach zufolge sind rund 20 Prozent der Familien mit minderjährigen Kindern zu den Eltern mit kleinem Einkommen zu zählen⁴⁷. Mehrheitlich handelt es sich dabei um Eltern mit einfacher oder mittlerer Bildung (52% der Eltern mit kleinem Einkommen haben eine einfache Schulbildung, 20% mittlere Abschlüsse und nur 18% einen höheren Abschluss). Eine Ansprache über schriftliche oder online Medien wird als weniger wirksam erachtet. Vielmehr wird empfohlen, eine sehr praxisnahe und konkrete Kommunikation mit dieser Zielgruppe am besten über Menschen aus dem eigenen Lebensraum oder der eigenen Peergroup. Die Sozialstrategie sollte daher den präventiven Ansatz unter Einbeziehung der Akteure verfolgen, die in den vertrauten Lebenswelten der verschiedenen Untergruppen der Familien mit kleinem Einkommen aktiv sind:

- 42% der Familien mit kleinem Einkommen sind Eltern mit Migrationshintergrund.

⁴⁶ Tezcan-Güntekin H, Breckenkamp J (2017); Gesundheit und Gesellschaft – Wissenschaft; GGW) 17(2).

⁴⁷ Institut für Demoskopie Allensbach (2019): Wie Eltern mit kleinem Einkommen erreicht werden können, Ergebnisse aus einer repräsentativen Befragung. Sekundäranalyse.

- Fast die Hälfte der Eltern mit kleinen Einkommen haben Kinder unter 6 Jahren. Für diese Familien ist eine Erreichbarkeit am ehesten über die Hebammen, Kinderärzte, Erzieherinnen und Erzieher gewährleistet.
- 56% der Eltern mit kleinen Einkommen sind Frauen, davon ist ein viertel alleinerziehend. Unterstützungsangebote sollten daher auch über Frauenverbände, Mütterzentren, Familienbildungsstätten usw. kommuniziert und vermittelt werden.

Die Studie des Institutes für Demoskopie Allensbach belegt statistisch, dass sich die Zielgruppe der Eltern mit kleinen Einkommen deutlich von den übrigen Eltern unterscheidet. Selbst vor dem Hintergrund des niedrigen Einkommens lassen sich diese Familien z.B. nicht über die üblichen Wege der Medienkommunikation erreichen oder zur Nutzung, ihnen zustehender staatlicher Förderungen, wie dem Kinderzuschlag motivieren. Dies erklärt sich auch daraus, dass innerhalb der Gruppe der Familien mit kleinen Einkommen von einem unterdurchschnittlichen Maß an aktiver Informationssuche ausgegangen wird. Wenn Informationen gesucht werden, dann ist die Mund-zu-Mundpropaganda und die persönliche Nachfrage im nahen Umfeld das Mittel der Wahl. Insofern sind gerade für diese Zielgruppe Projekte und Maßnahmen mit Lotsen- und „Kümmerern“ wichtig, die nicht nur Information vermitteln und zur Annahme von Hilfeleistungen motivieren, sondern auch praktische Hilfe bei der Inanspruchnahme der Hilfeleistungen leisten können.

Der Ansatz des Empowerments bietet für die Arbeit mit der Zielgruppe der Familien mit kleinen Einkommen einen Zugang über verschiedene präferierte Interessen dieser Familien. Aufgrund des hohen Anteils von Müttern mit kleinen Kindern sind z.B. die Themen Kindererziehung und gesunde Ernährung Inhalte für niedrigschwellige Angebot, die für eine vertrauensvollen Kontaktaufbau z.B. in den Kita Plus-Einrichtungen genutzt werden können. Zielführend erscheint auch für dies Zielgruppe auch eine wenig selektierte Unterstützung. Das heißt, dass verschiedene Themen der Unterstützung in einem Angebot kombiniert sein sollten. Niedrigschwellige, an den Interessen ansetzenden Angeboten, wie das gemeinsame Kochen, Kleiderbörsen usw. sollten zur Vermittlung anderer relevanter Themen (Gesundheit, Bildung, Finanzen, Recht) genutzt werden.

4.5 Erläuterung zu den strategischen Leitlinien der Sozialstrategie

Die im Folgenden angeführten strategischen Leitlinien leiten sich aus dem Ansatz der Prävention und des Empowerments ab. Sie bilden die operativen Kriterien, da die Ziele nur mit einer institutionen-, akteurs- und professionsübergreifenden Verzahnung, Vernetzung und Kooperation, mit niedrigschwelligen, aufsuchenden und für die Zielgruppen „passgenauen“ Angeboten sowie mit gelingenden Übergängen erreicht werden können.

Strategische Leitlinien

- „Ergebnisorientiert“ – Die angestrebte Leistung und Wirkung von Maßnahmen muss bekannt und messbar sein, sowie effektiv und effizient
- „Zielgruppenorientiert“ – Maßnahmen müssen sich an den zuvor bekannt gemachten Bedarfen der verschiedenen Zielgruppen orientieren und diese für die Zielgruppen in einer annehmbaren Art und Weise berücksichtigen.
- „Vernetzt“ – Die verschiedenen Akteure und Institutionen sollen miteinander in gemeinsamen Verantwortlichkeiten denken
- „Ambulant“ – Maßnahmen sollen so wenig wie möglich und nur so viel wie nötig die Lebensführung der Menschen einschränken.
- „Aufsuchend und Umfeld orientiert“ – Angebote sollen den Menschen die Menschen im gewohnten Lebensumfeld erreichen und Mobilitätseinschränkungen überwinden.

- „Begleitend und vertrauensbasiert“ – Übergänge zwischen verschiedene Unterstützungsangeboten sollen durch vertraute Personen und Intuitionen so gestaltet werden, dass zu neuen Institutionen schnell Vertrauen aufgebaut werden kann.
- „Niedrigschwellig“ – Maßnahmen sollen so gestaltet sein, dass sie von den Menschen keine Überwindungsarbeit fordern, um diese nutzen zu können.
- „Schnittstellenoptimiert“ – Übergänge zwischen verschiedenen Unterstützungsangeboten und Maßnahmen sollen lückenlos gestaltet sein, sodass keine Brüche oder Abbrüche von positiven Entwicklungen entstehen.

i

Strategische Leitlinien dienen der gezielten qualitativen Analyse der Versorgungsstrukturen und der gezielten Ausgestaltung von Einzelprojekten. Sie sollen mit hoher Verbindlichkeit gelten. Prinzipiell sind sie auf alle Projekte anzuwenden. Die Leitlinien Ergebnisorientierung, Vernetzung und Zielgruppenorientierung sind zwingend in jedem Projekt zu verfolgen. Alle anderen Leitlinien sind jeweils auf ihre Eignung zu prüfen und sollten bei einer Nichtverfolgung sachlich begründet werden.

Während die Entwicklung der Sozialstrategie 2012 maßgeblich durch den **strategischen Handlungsschwerpunkt** der Senkung des Zuschussbedarfs unter Beibehaltung der Angebotsqualität geprägt war, geht es in der Weiterentwicklung der Sozialstrategie 2019 um eine wirkungsorientierte Steuerung des Zuschussbedarfs, mit dem neue Qualitäten geschaffen werden können, der sich aber am Landesdurchschnitt orientiert.

Abbildung 4-2 Unterschiede in der Weiterentwicklung der Sozialstrategie zwischen 2012 und 2019

	Sozialstrategie 2012	Sozialstrategie 2019
Strategischer Handlungsschwerpunkt	Senkung des Zuschussbedarfs bei gleichzeitigem Erhalt eines qualitativ hochwertigen Angebotes	Wirkungsorientierte Steuerung des Zuschussbedarfs – am Landesdurchschnitt orientiert
Handlungsorientierung	Visionen geben langfristige Orientierung; starker Fokus auf Einzelprojekte	Strategische Leitlinien formulieren Gestaltungsanforderungen
Kooperation	Auf Projekte gerichtete Kooperation	Strategisch ausgerichtete Kooperationen – auch unabhängig von Projekten
Überprüfung	Anhand von Kennzahlen	Anhand von Kennzahlen und qualitativen Kriterien entlang der Leitlinien

Das im Rahmen der Sozialstrategie 2012 entwickelte Controlling-System anhand von Kennzahlen kann als vorbildlich und führend in der kommunalen Steuerung der Sozialpolitik charakterisiert werden. Mit dem nun entwickelten strategischen Rahmen soll kein neues Kennzahlensystem initiiert werden, es wird aber eine Prüfung der Zielformulierungen angeregt. Quantitative Ziele müssen so formuliert sein, dass sie objektiv messbar sind. Wenn zum Beispiel die Kennzahl aus dem Vergleich von Inanspruchnahme und realem Bedarf besteht, muss gewährleistet sein, dass der Bedarf und laufende Entwicklungen des Bedarfs bekannt sind. Verschiedene konkrete Hinweise zu einzelnen Kennzahlen, sind in Kapitel 3 enthalten. Des Weiteren sollten Ziele und Kennzahlen, die mit einem jährlichen Vergleich der Ergebnisse zum Vorjahr einhergehen, überprüft werden. Jährliche Schwankungen bilden häufig auch besondere Kontextfaktoren und Entwicklungen ab, die nicht im Einflussbereich der strategischen Planungen stehen. Bewertungen kurzfristiger Zeiträume werden der langfristigen Wirksamkeitsentwicklung vieler Maßnahmen nicht gerecht und führen zu einem unangemessenen Rechtfertigungsdruck oder gar zu voreiligen Abbrüchen sinnvoller Maßnahmen. Insofern sollte zwar eine jährliche Erfassung der Kennzahlen erfolgen, aber die Auswertungen erst über einen längeren Zeitraum (z.B. über einen Zeitraum von 3 Jahren) bewertet werden.

Die Wirkung der strategischen Ausrichtung auf Prävention und Empowerment kann kurz- und mittelfristig nicht mit einer Kennzahl erfasst werden. Diese Ziele sind langfristig angelegt und ihre Erreichung ist daher auch nur in einer langfristigen Perspektive (10 bis 15 Jahre) messbar. Dazu ist ein Komplex aus vielen verschiedenen Entwicklungen im Bereich der Bildung, Erwerbsarbeit, Gesundheit usw. zu beachten.

Zur strategischen Ausrichtung auf Prävention und Empowerment können jedoch operative Ziele für die einzelnen Maßnahmen in den Fachbereichen formuliert werden, wie es in der bisherigen Strategie auch schon umgesetzt wurde. Dies erfolgt am besten über ein sogenanntes Wirkungsmodell und daraus abgeleiteten Wirkungsziele, die dann mit Kennzahlen gemessen werden können. Beispielsweise wird eine Wirkung der Präventionsketten in der Jugendhilfe in verschiedenen Kommunen und Bundesländern über die Bildungseffekte gemessen. Dazu werden die Ergebnisse der Einschulungstests und der Empfehlungen zur weiterführenden Schule als Kennzahlen herangezogen. Wesentlich für die Bewertung der Zielerreichung ist die Gegenüberstellung von Input (eingesetzte Ressourcen), Output (Leistungen) und Outcome (Wirkungen bei den Zielgruppen).

i

Praxisfenster

Ein beispielhaftes Wirkungsmodell für die Begleitung von Jugendlichen durch ehrenamtliche Mentoren (ähnlich der Lernpaten im Kreis Lörrach) ist in dem Wirkungsmodell-Leitfaden der Stiftung Mercator aus der Schweiz einsehbar.

https://www.stiftung-mercator.ch/fileadmin/.../Wirkungsmodell_Leitfaden.pdf

Kurz, Bettina; Kubek, Doreen: Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlin: Phineo, 2013. Link: www.phineo.org/publikationen

5 Weiterentwicklung des Maßnahmen-Portfolios

5.1 Das weiterentwickelte Maßnahmen-Portfolio im Überblick

Zur Weiterentwicklung der Sozialstrategie sollen einige Projekte fortgeführt und andere in der Konzeption überprüft und ggf. weiterentwickelt werden. Darüber hinaus sollen neue Projekte initiiert werden, die in Teilen bereits konzeptionell angedacht wurden. Die Tabelle bietet einen Überblick über das Maßnahmen-Portfolio, bevor in den weiteren Abschnitten die bereits entwickelten Ideen für neue Projekte (in der Übersicht in fetter Schrift) ausführlich dargestellt werden.

Tabelle 5-1 Das weiterentwickelte Maßnahmen-Portfolio im Überblick

	Fortführung / Prüfauftrag	Konzept / Thema weiterentwickeln und ausbauen	Neu zu initiiierende Maß- nahmen
Kinder- und Ju- gendhilfe	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ambulante Intensive Begleitung junger Menschen; ■ Familienpaten 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kita plus; ■ Präventionsketten; ■ Weitere Akquise von Pflegefamilien & Pflegefamilie plus 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Beratungsangebot für Eltern vor der Geburt (als Teil der Präventionsketten oder Frühen Hilfen)
Grund- sicherung für Ar- beitssuchende	<ul style="list-style-type: none"> ■ Förderung von Bildungs- und Ausbildungspatenschaften 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Projekt zur niedrigschwelligen Begleitung von LZA (ehemals Schaffung einer betreuenden Stelle „Dritter Arbeitsmarkt“) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verbesserung der Schnittstelle Jugendhilfe und Jobcenter ■ Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsförderung und -prävention für LZA ■ Neue Formate der Vermittlung von Sprache und Kultur für Geflüchtete und Zugewanderte
Altenhilfe und Teilhabe von Menschen mit	<ul style="list-style-type: none"> ■ Beratungs-/Informationsangebot an Arbeitgeber 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Steuerungsfachkraft Pflege 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prävention im Vorfeld von Leistungen nach dem SGB XII

Beeinträchtigungen

- Einrichtung und Förderung integrierter Hilfen
- Ausbau Gehstrukturen / ehrenamtlicher Besuchsdienst
- Präventive Angebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Wirkungsorientiertes Fallmanagement bei Kindern mit Beeinträchtigungen bzw. einem entsprechenden Risiko (mit Präventionsketten-Projekt)

5.2 Kinder- und Jugendhilfe

5.2.1 Grundsätzliche Ausrichtung der verschiedenen Aktivitäten im Bereich Jugendhilfe

In der Jugendhilfe wurde bereits eine große Bandbreite an Maßnahmen umgesetzt oder erprobt. Die Lücken zeigen sich eher in der Ausgestaltung der bisherigen Projekte oder in der Schwierigkeit, diese adäquat und zielgruppengerecht umzusetzen. Im Wesentlichen geht es dabei um die Zugänge zu den verschiedenen Zielgruppen und eine niedrighschwellige Ansprache, um dies zu erreichen, sowie um die Kombination von gleichzeitigen oder aufeinanderfolgenden Unterstützungsangeboten.

Die vorhandene Zusammenarbeit der Ressorts in der Verwaltung der Träger und Einrichtungen sollte intensiviert und koordiniert werden, sowie auf weitere Rechtsbereiche (z. B. SGB V - Gesundheit) ausgeweitet werden. Das Konzept der Pflegefamilien nimmt eine Sonderstellung ein und adressiert nur eine begrenzte Zielgruppe. Es wird aktuell schon konzipiert und hier daher nicht mehr weiter behandelt. Die Projekte Kita plus und die Präventionsketten sind ineinander verschränkt und bergen das Potenzial, die ganze Bandbreite aller verschiedenen Zielgruppen mit ihren Unterstützungs- und Förderbedarfen zu erfassen.

5.2.2 Präventionsketten als zentrales Projekt

Ziel und Zielgruppen:

Mit dem Modell der Präventionsketten sollen bisher häufig getrennt voneinander arbeitende Systeme (insbesondere Jugendhilfe, Gesundheitsförderung, Bildung) für eine gemeinsame und ganzheitliche Stärkung von Kindern und Familien zusammengeführt werden, um Wechselwirkungen und Zusammenhänge zwischen Armut und sozialer Benachteiligung, schlechter Gesundheitsversorgung, fehlende Bildungschancen aber auch Gewalt und Vernachlässigung, frühzeitig zu erfassen und zu vermeiden. Zielgruppe sind Kinder und ihre Familien in allen Altersgruppen, Familienformen und Nationalitäten.

Ansatz und Instrumente

Das Projekt der Präventionsketten ist als zentrales Projekt zu betrachten, dass die notwendigen Strukturen für eine präventive Arbeit aller vorhandener Institutionen und Angebote für Familien, Kinder und Jugendlichen schaffen soll. Es sollen keine Doppelstrukturen geschaffen werden, sondern die Arbeit vorhandener Netzwerke genutzt und miteinander verbunden werden.

Kleinräumig im jeweiligen Lebensumfeld der Familien befindlichen Institutionen tauschen sich in Fach- und Fallkonferenzen aus und vermitteln Eltern bei Bedarf an die relevanten Beratungsstellen. Das Wissen aus diesen Netzwerken wird über Koordinatoren in größeren Raumbezügen zusammengeführt und wirksam. Gemeinsame Fachtagungen oder auch Fortbildungen fördern das Wissen über die Bedarfe der Familien und die Kompetenz für eine zielgruppengerechte Unterstützung

Der Projektvorschlag knüpft an den Netzwerken der Frühen Hilfen an, deren Arbeit sich auf Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahre bezieht. Die Frühen Hilfen sollen um ein Angebot ergänzt werden, dass die Lücke zwischen Schwangerschaft und Geburt schließt und mit dem Ziel des Empowerments, Eltern frühzeitig auf ihre künftige Rolle vorbereitet. Dazu bietet sich im Landkreis Lörrach an, gemeinsam mit den Frühen Hilfen, den Familienhebammen, den Krankenhäusern und den Familienbildungsstätten ein Konzept für die Familienbildung in der Schwangerschaft zu entwickeln. Ergänzend wird vorschlagsweise angeregt, die Familienpflege als niedrigschwelligen Ansatz für die Begleitung besonders junger Eltern oder auch von Einelternfamilien einzubinden.

Ein Netzwerk für die Altersgruppe von 3 bis 6 Jahren kann über das Konzept der Kita-Plus und die darin schon verankerte Zusammenarbeit mit den Erziehungsberatungsstellen entwickelt und verstetigt werden. Die Kita-Plus bietet vom Konzept her eine gute Struktur (vorausgesetzt angemessener personeller Kapazitäten in den Einrichtungen) für die regionale Koordination der kleinräumigen Netzwerke. Sinnvolle Partner für den Netzwerkaufbau sind zudem die Einrichtungen der Familienbildung. Für Kinder im Schulkinderalter sind die Institutionen der Ganztagsbetreuung und die Schulsozialarbeit wichtige Partner. Für die Altersgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind die intensiven Lernbegleiter, das Programm Gemeinsam in Vielfalt, die kommunalen Koordinatoren für die Bildungsangebote für Geflüchtete und die Regionalbüros für berufliche Fortbildung als Netzwerkpartner in Betracht zu ziehen.

Umsetzung und erste Schritte

Um die konkrete Netzwerkarbeit langfristig und zielgerichtet zu koordinieren, sollte eine prozessorientierte integrierte Strategie gewählt werden. Das heißt der Aufbau der Präventionsketten wird als Prozess und wachsende Struktur betrachtet. Zunächst ist die Struktur der Gesamtkoordination zu klären davon ausgehend, die Planung eines Dialogprozess zur Feststellung der regionalen Präventionsbedarfe und zur Einbindung aller potenziell beteiligten. Im Rahmen dieses Dialogprozesses z.B. in Form von Fachdialogen, Foren oder auch größeren Veranstaltungen sind gemeinsame konkrete Ziele zu formulieren. Diese dienen einer gemeinsamen Ausrichtung des aufgewandten Engagements und lassen Netzwerkerfolge prüfbar und sichtbar werden. Außerdem sorgen die Ziele über eine höhere Verbindlichkeit bei der Gestaltung von Präventionsketten, da sich die einzelnen Beteiligten mit den Zielen identifizieren können. Die Netzwerkziele sollten regelmäßig geprüft und weiterentwickelt werden.

Bei der Zielformulierung ist zwischen Systemzielen und Strukturzielen zu unterscheiden. Systemziele sind im Fall der Präventionsketten die familienbezogenen vorbeugenden Leistungen, die durch die Kooperation geschaffen werden sollen. Wissenschaftliche und empirische Analysen der Netzwerkarbeit zeigen, dass vor allem Ziele, die direkt für die Zielgruppen der Präventionsketten formuliert werden, häufig zu einer Wahrnehmung der Wirkung und des Nutzens bei den

beteiligten Institutionen aber auch in der Öffentlichkeit beitragen. Zudem wird über die gemeinsame Entwicklung der familienbezogenen Ziele schneller ein gemeinsames Fall- und Fachverständnis der Akteure entwickelt.

Voraussetzungen und Kapazitäten

Die Vielfältigkeit der beteiligten Akteure, Institutionen, Rechtskreise usw. erfordert eine übergeordnete Koordinierung, die das Wirken aller einzelnen Netzwerke bündelt. Außerdem sollte einmal jährlich ein Treffen aller Mitglieder der Präventionsketten stattfinden, um sowohl die Verbindlichkeit nach innen zu stärken als auch das Projekt nach außen zu präsentieren und bekannt zu machen.

Aufgaben der übergreifenden Koordinierung, die mindestens dem Umfang einer VZÄ haben sollte, sind die ressortübergreifende Verankerung des Präventionsansatzes, die Steuerung komplexer Projekt- und Verwaltungsprozesse auf Landkreis- und Gemeindeebene, die Koordination, Moderation und Leitung von interdisziplinären und verwaltungsübergreifenden Steuerungs- und Projektgruppen, die Planung, Organisation, Durchführung von (Fach-)Veranstaltungen sowie die Umsetzung und Nachhalten eines "Wirkungsorientierten Monitorings" im Sinne einer prozess- und zielorientierten Steuerung.

Darüber hinaus sollte der Landkreis auf die beteiligten Träger dahingehend Einfluss nehmen, dass die Präventionsarbeit und die dazu notwendige Netzwerkarbeit im Rahmen der originären Aufgaben erfüllt werden können und nicht als Ehrenamt on Top zu leisten sind.

Welcher Mehrwert ist zu erwarten? - Hebelwirkung

Armut, soziale Benachteiligung und frühe Belastungen gelten als Entwicklungsrisiko mit Langzeitwirkung für organische, wachstumsbezogene Beeinträchtigungen, kognitive Entwicklungsverzögerungen – und Störungen und die psychische Stabilität und Persönlichkeitsentwicklung.

In verschiedenen Studien wurde die Wirkung von Präventionsketten analysiert. Auf der inhaltlichen Ebene werden positive Effekte auf den Bildungserfolg, sozial abweichendes Verhalten, soziale Teilhabe, kognitive Entwicklung, Kontakt mit der Strafjustiz, sowie familiäres Wohlbefinden und die sozial-emotionale Entwicklung belegt.⁴⁸

Hinsichtlich der erwarteten Kosten-Nutzen-Verhältnisse werden gerne Berechnungen angeführt die eine Rendite aufgrund höherer Arbeitsmarkterträge, geringere Kosten im primären und sekundären Bildungsbereich sowie in der Strafjustizwesen und Gesundheitswesen belegen.

Neuere Evaluationen von kommunalen Präventionsketten zeigen jedoch die komplexe und langfristige Wirksamkeit. So kann der Aufbau von Präventionsketten kurz- bis mittelfristig sogar zu einer Erhöhung der Ausgaben führen, weil mehr Bedarfe und Problemfälle erfasst werden. Eine Rendite der Präventionsketten im Sinne von Einsparpotenzialen oder eines geringeren Zuschussbedarfs sind daher erst nach ca. 10 bis 15 Jahren zu erwarten.⁴⁹

Dennoch können die Präventionsketten kommunale Doppelförderungen vermeiden. Der vorgeschlagene Aufbau der Präventionsketten beugt damit auch dem sogenannten Präventionsdilemma vor. Denn eine Vielfalt einzelner Akteure, Zielsetzungen und Leistungen erschwert nicht

⁴⁸ Manning; Hommel; Smith (2010): A Meta-analysis of the Effects of Early Developmental Prevention Programs in At-risk Populations on Non-Health Outcomes in Adolescence. In: Children and Youth Services Review, 32, S. 506–519.

⁴⁹ Ramböll (2018): Evaluation des Modellprojektes „Kommunale Präventionsketten (Ehemals Kein Kind zurücklassen) Abschlussbericht für das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen.

nur die Abstimmung in Strukturen zwischen Ressorts und Fachrichtungen und das Ineinandergreifen von Angeboten und Maßnahmen, sondern auch die Transparenz der Maßnahmen für die Familien. In der Folge kommen Angebote und Leistungen nur unzureichend oder gar nicht bei denen an, die sie benötigen.

i

Praxisfenster

Eine weit ausgereifte inhaltliche und strukturelle Entwicklung weisen die kommunalen Präventionsketten in NRW auf, die aus dem vormaligen Landesprogramm „Kein Kind zurücklassen“ entwickelt wurden.

Mittlerweile arbeiten 40 Kommunen nach dem Konzept.

Wesentlich für den Erfolg ist eine landesweit zuständige Koordinierungsstelle mit einem hohen Organisationsgrad. Dadurch profitieren die beteiligten Kommunen und Einrichtungen von einem umfassenden Fortbildungsprogramm, einer online zugänglichen Praxisdatenbank und einem Handbuch für Kommunen.

Im Jahr 2018 wurden die Präventionsketten evaluiert und bieten damit eine gute Referenzfolie für Erfolgspotenziale und Hürden, die beim Aufbau zu beachten sind.

<https://www.kommunale-praeventionsketten.de/>

Ein Beispiel für ein Präventionsnetzwerk mit einem Schwerpunkt in der Gesundheitsförderung (seelische, körperliche und soziale) ist das im Rahmen des Oktober 2018 abgeschlossenen Praxisforschungsprojekt entwickelte Netzwerk des Landkreises Ortenaukreis und des Zentrums für Kinder und Jugendforschung (<http://www.pno-ortenau.de/PNO>). Im Rahmen des Setting-Ansatzes dieses Netzwerkes haben anknüpfend an den Frühen Hilfen, die Bildungseinrichtungen (Schulen und Kindertagesstätten), die von 3 bis 10-jährigen Kindern besucht werden, eine besondere Bedeutung. Hervorzuheben ist das innovative Finanzierungsmodell des Netzwerkes, das auf der Grundlage des Präventionsgesetzes⁵⁰ entwickelt wurde und maßgeblich durch die Kooperation mit den Sozialversicherungsträgern (AOK, TKK, GKK sowie der Unfallkasse Baden-Württemberg) mitgetragen wird.⁵¹

⁵⁰ Mit dem # geltenden Präventionsgesetz wird unter anderem die Gesundheitsförderung in Lebenswelten wie Kindertagesstätten, Schulen und Kommunen angestrebt. Mit einer nationalen Präventionsstrategie verständigten sich die Sozialversicherungsträger mit den Ländern, der Bundesagentur für Arbeit und den kommunalen Spitzenverbänden auf die konkrete Art der Zusammenarbeit bei der Gesundheitsförderung insbesondere in den Kommunen, in Kitas, Schulen, in Betrieben und in Pflegeeinrichtungen. Durch das Präventionsgesetz wird die finanzielle Unterstützung der gesundheitlichen Selbsthilfe erhöht. Für Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen stellen die Krankenkassen seit dem Jahr 2016 je Versicherten 1,05 Euro zur Verfügung. (Vgl. Nationalen Präventionskonferenz (NPK) (2015): Bundesrahmenempfehlung nach § 20d Abs. 3 SGBV ; Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Präventions im Bundesgesetzblatt. Abrufbar: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html> (letzter Abruf am 07.03.2019).

⁵¹ vgl. Kreisverwaltung Ortenaukreis: <https://www.ortenaukreis.de/Themen/Landkreis-Verwaltung/Presse/Pressemitteilungen/Pr%C3%A4ventionsnetzwerk-Ortenaukreis-PNO-setzt-Ma%C3%9Fst%C3%A4be-zur-Vorbeugung-und-Gesundheitsf%C3%B6rderung-in-ganz-Deutschland.php?object=tx,2390.13.1&ModID=7&FID=2390.14451.1&NavID=2390.275&La=1> (letzter Abruf am 07.03.2019)

Tabelle 5-2 Hebelwirkungen – Projekt Präventionsketten

Dimension	Bewertung	Erläuterung
Kosten	mittel	Verankerung in den vorhandenen Strukturen; 1 zusätzliche VZÄ zur zentralen Koordinierung
Wirkungs- perspektive	langfristig	Der Aufbau von funktionierenden Netzwerken braucht Zeit. Die Wirkung von Prävention zeigt sich vor allem in späteren Lebensphasen
Wirkungsbreite	hoch	Die breite Verankerung in vielen Angeboten strahlt auf alle Kinder und Jugendlichen aus
Wirkungshebel	groß	Lückenlose Prävention schafft gute Voraussetzungen, um dem Bedarf aller Zielgruppen gerecht zu werden
Potenzial für Ein- sparungen	hoch	Kurzfristig kann es durch die erhöhte Aufmerksamkeit zu einer Erhöhung der Fallzahlen in den Hilfen zur Erziehung kommen. Langfristig ist von einem Senkungspotenzial für spätere Folgekosten nicht erkannter Entwicklungsbeeinträchtigungen auszugehen.

5.2.3 Kita plus

Ziel und Zielgruppen (direkte und indirekte)

Das Projekt Kita plus verfolgt das Ziel, Tageseinrichtungen für Kinder im Landkreis zu Knotenpunkten in einem umfassenden Netzwerk für Familien zu erweitern. Zielgruppen der Kita plus sind die Familien der Besucherkinder der jeweiligen Einrichtung. Je nach Konzeption können aber auch Familien aus dem Umfeld ein Angebot der Kita plus nutzen.

Ziel der jetzigen Projektphase ist es, im Landkreis mehr Träger für die Umsetzung des Konzeptes zu gewinnen und vorhandene Einrichtungen in der Umsetzung des Konzeptes zu stärken. Ein weiteres Ziel sollte es sein, über die Kita-Plus wirksame Modelle zur Ansprache und Integration von Kindern und Familien mit Migrationshintergrund und/oder mit Fluchterfahrung zu entwickeln. Studien zur Nutzung der öffentlichen Betreuungsangebote in Kindertagesstätten belegen eine Unterrepräsentanz der Kinder mit Migrationshintergrund in der Kindertagesbetreuung.⁵² Insbesondere trifft dies auf Kinder unter drei Jahren zu, gilt aber auch für Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren. In beiden Altersgruppen bildet die öffentliche Betreuung nicht nur eine wichtige Grundlage für einen guten Spracherwerb und bessere Bildungschancen, sondern auch einen besseren Zugang zu den Familien dieser Kinder und deren Integration. Systematische Befunde für die Erklärung der geringeren Präsenz von Kindern in Kindertagesstätten liegen bisher noch nicht vor, jedoch gibt es Erklärungsansätze, die darauf verweisen, dass diese Familien häufiger angeben, keine Platz zu finden, was wiederum auf Sprachbarrieren bei der Platzsuche zurückgeführt wird. In einer Studie des Sachverständigenrates wird hingegen auf eine geringer wahrgenommenen Qualität der Betreuung und einer als unzureichend bewerteten kulturellen Öffnung der Einrichtungen, seitens der Familien hingewiesen.⁵³ Während die meisten einheimischen Familien die Sinnhaftigkeit der institutionellen Betreuung nachvollziehen können und einen eigenen Nutzen z.B. durch eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie erkennen, muss den Eltern mit Migrationshintergrund der Sinn und der Nutzen der Betreuung außerhalb der Familie oftmals erst vermittelt werden. Dem stehen institutionelle Hürden, wie eine Anmeldung in der Kita und die daran geknüpfte Verpflichtung des regelmäßigen Besuches entgegen. Zur Einbindung der Zielgruppe Familien mit Migrationshintergrund sind niedrigschwelligere Konzepte zur Vertrauensbildung, mit z.B. der Möglichkeit eines nur stundenweise, oder tageweisen Besuches der Einrichtung notwendig. Sind die Kinder erst einmal in der Kindertagesstätte angekommen zeigt sich, dass auch die Familien mit Migrationshintergrund zum größten Teil eine Ganztagsbetreuung nutzen.⁵⁴ Damit öffnet sich ein großer Einfluss- und Angebotsbereich auch für die präventive Arbeit mit den Eltern dieser Kinder.

Ansatz und Instrumente

Die Kita plus-Einrichtungen bilden eine sozial ausgerichtete Infrastruktur für Familien, die leicht zugänglich ist und auch sogenannte bildungsfernere Familien und Familien mit Migrationshintergrund erreicht. Konzeptionell steht die Zusammenarbeit der Kita plus mit Familienberatungsstellen, Familienbildungsstätten und anderen Einrichtungen im Fokus. Neben einer höheren

⁵² Vgl. Schober, P./Stahl, J. (2014): Trends in der Kinderbetreuung -sozioökonomische Unterschiede verstärken sich in Ost- und West. DIW Wochenbericht Nr. 40/2014, S. 986-994

⁵³ Vgl. SVR (Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration) (Hrsg.) (2013): Hürdenlauf zur Kita: Warum Eltern mit Migrationshintergrund ihr Kind seltener in die frühkindliche Tagesbetreuung schicken. Policy Brief, Berlin.

⁵⁴ Vgl. Peter, F./Spieß, K. (2015): Kinder mit Migrationshintergrund in Kindertageseinrichtungen und Horten: Unterschiede zwischen den Gruppen nicht vernachlässigen. DIW Wochenbericht Nr. 1 und 2/2015.

Erziehungskompetenz sollen Familien auch in der Überwindung von Alltagskonflikten unterstützt werden.

Die Umsetzung der Kita plus basiert auf einem Kriterienkatalog von 82 Qualitätsstandards, von denen die Einrichtungen 32 erfüllen müssen, was bisher noch nicht von allen fünf bestehenden Einrichtungen adäquat umgesetzt werden konnte und potenziell interessierte Träger möglicherweise von der Beteiligung an dem Projekt abhält. Eine breitflächige Verteilung der Kita plus-Einrichtungen ist jedoch die Voraussetzung, damit möglichst viele Familien von der präventiven Arbeit und den Angeboten profitieren können. Insbesondere sollte gewährleistet sein, dass in jeder Region eine Kita plus für die Familien mit besonderem Bedarf erreichbar sind.

Eine mögliche konzeptionelle Entschlackung der Voraussetzungen zur Kita-plus (vgl. Abschnitt Umsetzung und erste Schritte) muss dem Anspruch einer hohen Qualität der öffentlichen Betreuung dennoch gerecht werden. Daher ist neben der Prüfung der Kriterien auch die Möglichkeit einer konzeptionellen Spezialisierung bzw. Profilierung aufgrund der Familienzusammensetzung im Einzugsgebiet der Tageseinrichtungen zu überdenken. Auf diese Weise könnte auch wichtigen kulturelle Differenzierungen z.B. hinsichtlich des Migrationshintergrundes Osteuropa oder aus Südosteuropa Rechnung getragen werden. Damit verbunden wäre eine Relativierung der formalen Kriterien (wie z.B. Räumlichkeiten usw.) zugunsten der Neuentwicklung von spezifischen inhaltlichen Konzepten und Formaten.

i

Praxisfenster

Die Stadt München verweist im Rahmen ihrer Fach- und Ausbauplanung der Kindertagesbetreuung (vgl. Perspektive Kita 2020 – muenchen.de) auf offene Angebote für Kinder und Eltern mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrung, außerhalb der regulären Öffnungszeiten der städtischen Kindertageseinrichtungen in sogenannten Drop-In-Gruppen. Drop-In-Gruppen oder Angebote bilden ein niedrigschwelliges Brückenangebot, das Kindern und Eltern die Möglichkeit bietet, die Pädagogik einer Kita unverbindlich kennenzulernen und Vertrauen aufzubauen.⁵⁵

Die Träger und Einrichtungen könnten so ihre fachliche und personelle Kapazität zunächst auf einen einzelnen Themenbereich konzentrieren. Im Austausch mit den anderen Einrichtungen kann die gewonnene Expertise dann gegenseitig vermittelt werden, sodass die Konzepte in die Breite getragen werden.

Umsetzung und erste Schritte

In einem ersten Schritt sollte die Bedarfslage für die Einrichtung einer Kita plus in den Regionen des Kreises anhand der Bevölkerungsstrukturmerkmale erhoben werden. Dazu können auch die bestehenden Einrichtungen in den Regionen befragt werden.

Das bisherige Konzept der Kita plus sollte inklusive der Praxistauglichkeit des Kriterienkataloges evaluiert werden. Dazu sollen nicht nur die Träger der Einrichtungen nach ihren Erfahrungen und

⁵⁵ Vgl. Münchener Gesamtplan zur Integration von Flüchtlingen. (Abrufbar unter: www.muenchen.info/soz/pub/pdf/603_Gesamtplan_Integration.pdf (letzter Abruf 07.03.2019))

Erkenntnissen gefragt werden, sondern die gesamten Teams. Neben dem gewünschten und notwendigen Unterstützungsbedarf der Einrichtungen, sollte auch die Personalsituation in den Kitas, der Arbeitszeitumfang der Beschäftigten, die Altersstrukturen des Personals und die Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen berücksichtigt werden.

Die im Januar 2016 erschiene Handreichung für pädagogische Fachkräfte „Stärkung von Kita-Teams in der Begegnung mit Kindern und Familien mit Fluchterfahrung“ des Präventionsnetzwerks Ortenaukreis wird vom Kultusministerium Baden-Württemberg allen Kitas zur Verfügung gestellt. Die Handreichung soll dazu dienen, Kita-Teams in der Begegnung mit Kindern und Familien mit Fluchterfahrung zu stärken und ihnen Hinweise für entsprechende professionelle pädagogische Arbeit zu geben. Des Weiteren unterstützt das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport die Arbeit mit Flüchtlingskindern durch eine Reihe von unterschiedlichen Fachveranstaltungen für Erzieherinnen und Erzieher. Seit Mai 2015 fanden bereits vier Veranstaltungen statt, die zum Ziel hatten, möglichst viele gute Praxisbeispiele und Vernetzungsmöglichkeiten aufzuzeigen.⁵⁶

In den Kriterienkatalog zur Zertifizierung als Kita plus aufgenommen werden, sollten Angebote, die dem Bedürfnis der Eltern nach Austausch mit anderen Eltern und gemeinsamen Aktivitäten mit ihren Kindern gerecht werden. Solche Aktivitäten sind eine interessen- und ressourcenorientierte Alternative zu den Familientreffs, die aufgrund ihrer Defizit-Fokussierung von den Eltern nicht angenommen wurden. Im Rahmen von gemeinsamen Werk- Koch- oder Freizeitaktivitäten können kulturelle Barrieren zwischen Familien überwunden werden und Eltern unter Anleitung von Eltern lernen.

Ein weiterer Schritt sollte sich der Klärung möglicher Doppelstrukturen widmen. So wird neben der Kita plus im Landkreis Lörrach auch das Konzept der „Sprach-Kitas“ im Rahmen des gleichnamigen Bundesprogramms des BMFSFJ in 14 Einrichtungen im Landkreis Lörrach umgesetzt. Hierfür werden diese Einrichtungen durch eine eigene Fachstelle (gefördert von der Bürgerstiftung Lörrach⁵⁷), in der Sprachförderung und interkulturellen Elternarbeit unterstützt.⁵⁸ Es wäre zu klären, in wieweit sich eine Kooperation zwischen diesem Programm und dem Kita plus-Projekt als sinnvoll erweisen könnte. In dem gleichen Kontext sollte die Eignung der Kita-Plus-Einrichtung für eine Koordinierende Funktion in den Präventionsketten geprüft werden. Sich daraus ergebende Förderanreize für die Träger sind als Motivationsschub für die Teilnahme an dem Kita-Plus-Projekt zu prüfen.

Für besondere Aufgaben, wie z.B. die Koordination einer Kita-Plus sind besondere Qualifizierungen und Fortbildungen notwendig, die sich für die Fachkräfte lohnen müssen. Gegebenenfalls kann eine Beratung der Träger über die Fördermöglichkeiten des Bundes zielführend sein, mit denen für Erzieherinnen und Erzieher, die Nachwuchskräfte betreuen oder besondere Aufgaben in der Einrichtung übernehmen, ein anteiliger Ausgleich der Kosten für ein Höhergruppierung von TvÖD-SuE 8 in TvöD 9 SuE beantragt werden kann. Darüber hinaus wäre zur Verbesserung der Fachkräftesituation in der Frühkindlichen Betreuung eine vergütete Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern anzudenken, die ebenfalls in den kommenden zwei Ausbildungsjahrgängen durch ein Förderprogramm anteilig refinanziert werden kann.⁵⁹

⁵⁶ Vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte (2017): Monitoring-Stelle UN-Kinderrechtskonventionen. Welchen Zugang haben geflüchtete Kinder zu Kitas? Ergebnisse einer Befragung der Bundesländer, Antworten 2017.

⁵⁷ <http://www.buergerstiftung-loerrach.de/projekte/sprachfoerderung/> (zuletzt geprüft am 07.03.2019).

⁵⁸ <https://sprach-kitas.fruehe-chancen.de/programm/standortkarte/> (zuletzt geprüft am 08.02.2019).

⁵⁹ <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/fachkraeefteoffensive-fuer-erzieherinnen-und-erzieher-vorgestellt/131402> (zuletzt geprüft am 21.01.2019)

Voraussetzung und Kapazitäten

Die Koordinierung der Kita plus erfolgte im vergangenen Jahre zunächst durch eine Stelle im Landratsamt, die zugleich als Fachberatung für alle kommunalen Kindertagesstätten im Kreis verantwortlich war und seit Oktober 2017 durch eine 0,5 Stelle, die außerdem den Ansatz der Integrierten Hilfen bei den vorhandenen Kita plus Einrichtungen einführen soll. Eine konzeptionelle Prüfung, der Ausbau der Einrichtungszahlen und eine ausreichende Steuerung und Beratung der Kita plus bedarf einer eigenen Stelle im Umfang eines VZÄ. Sinnvoll erscheint in diesem Zusammenhang die Zusammenführung der Koordination der Präventionsketten und der Kita plus in einem Koordinierungstandem.

Welcher Mehrwert ist zu erwarten – Hebelwirkung

Vielzählige Untersuchungen haben einer qualitativ hochwertigen Frühen Bildung, bessere Startchancen bei der schulischen Bildung auch eine höhere Wirksamkeit lebenslanger Bildungsprozesse bescheinigt.⁶⁰ Über die Rendite von Bildungsinvestitionen im Lebensverlauf kann auch eine ökonomisch der Bildungsarbeit in Kindertagesstätten aufgezeigt werden.

Weiterhin zeigen Studien, dass der Gewinn einer guten frühkindlichen Bildung im Rahmen der institutionellen Betreuung für „*Kinder aus Familien mit einer geringen Ressourcenausstattung besonders hoch ist*“. Dabei zeigen sich besonders gute Effekte bei einer Förderung, die, wie im Kita plus-Konzept vorgesehen, außerfamiliär stattfindet, aber dennoch die Familie mit einbezieht. Für US-Programme mit ähnlicher Ausrichtung wurde das Kosten-Nutzen-Verhältnis zwischen 1:2 und 1:17 bewertet.⁶¹ Vergleichbare deutsche Studien sind jedoch nicht verfügbar. Zudem sind die Effekte nicht nur bei den Kindern zu messen, sondern auch bei den Eltern. Daher können nicht alle Nutzenkomponenten vollständig monetär bewertet werden.⁶²

Die Kindertagesstätten bergen ein großes Potential für eine bessere Teilhabe von benachteiligten Familien, fördern die Integration von Müttern in das Erwerbsleben und tragen zu einer Senkung des Armutsrisikos von Familien bei. Die bekannte Tatsache, dass Kinder mit Migrationshintergrund seltener institutionell betreut werden, schlägt sich in Baden-Württemberg mit einem Unterschied der Betreuungsquote 2014 für unter 3-jährige Kinder mit und ohne Migrationshintergrund von 13 Prozentpunkten nieder.⁶³

Die verstärkte Tendenz zur ausschließlichen elterlichen Betreuung insbesondere von Müttern in armutsgefährdeten Verhältnissen oder mit niedrigem Bildungsabschluss⁶⁴ kann durch niedrigschwellige Maßnahmen in Kita plus-Einrichtungen, die an den besonderen Bedarfen aber auch Interessen dieser Zielgruppen ansetzen, durchbrochen werden.

⁶⁰ Vierter Armuts- und Reichtumsbericht, Deutscher Bundestag 2013, S. 80.

⁶¹ Spieß (2015): Frühe Bildung lohnt sich – zum volkswirtschaftlichen Nutzen guter Kindertagesbetreuung. Konferenz „Frühe Bildung lohnt sich“, Berlin 5. November 2015. DIW Berlin (zuletzt geprüft am 08.02.2019)

⁶² ebd.

⁶³ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Erster Armuts- und Reichtumsbericht Baden-Württemberg 2015.

⁶⁴ Wirth; Lichtenberger (2012). Form der Kinderbetreuung stark sozial selektiv: ein europäischer Vergleich der Betreuung von unter 3-jährigen Kindern. Informationsdienst Soziale Indikatoren, 48, 1-5. <https://doi.org/10.15464/isi.48.2012.1-5> (zuletzt geprüft am 21.01.2019)

Praxisfenster

Für Einrichtungen, die sich in Nordrhein-Westfalen für eine Zertifizierung als Familienzentrum interessieren, wird eine onlinebasierte Selbsteinschätzung angeboten, mit der die Einrichtungen schon im Vorfeld prüfen können, welche und wie viele Gütesiegelkriterien schon erfüllt werden.

Die Umsetzung und Begleitung von Familienzentren übernimmt eine eigens eingerichtete Servicestelle. Eine eigene durch das Ministerium betriebene Webseite bietet den teilnehmenden Trägern und den Einrichtungen Arbeitsmaterial und Fachinformation.

In NRW sind die Familienzentren Teil der Kommunalen Präventionsketten
<https://www.familienzentren.nrw.de/>

Tabelle 5-3 Hebelwirkungen – Projekt Kita-Plus

Dimension	Bewertung	Erläuterung
Kosten	mittel	Verankerung in den vorhandenen Strukturen; 1 zusätzliche VZÄ zur zentralen Koordinierung
Wirkungsperspektive	langfristig	Einrichtungen müssen zunächst intern die eigene Organisation und Konzeption etablieren – können dann aber eine koordinierende Rolle in den Präventionsketten einnehmen.
Wirkungsbreite	groß	Mit den Angeboten der Kita plus können alle Zielgruppen angesprochen werden. Es profitieren nicht nur die Besucherkinder der Einrichtung und ihre Familien, sondern das gesamte regionale Umfeld und die darin lebenden Familien.
Wirkungshebel	groß	unmittelbare Wirkung auf die Entwicklung der Kinder und die Erziehungskompetenz von Eltern aus allen Zielgruppen.
Potenzial für Einsparungen	hoch	Durch die Einbindung der Kita Plus in die Präventionsketten ist langfristig mit einem Einsparungspotenzial zu rechnen. Zunächst ist das Vorgehen jedoch kostenneutral.

5.3 Grundsicherung für Arbeitssuchende – SGB II

5.3.1 Grundsätzliche Ausrichtung der verschiedenen Aktivitäten im Bereich Grundsicherung für Arbeitssuchende

Das Spektrum der Unterstützungsangebote für Menschen im Leistungsbezug des SGB II ist bereits sehr ausdifferenziert, größere Lücken sind nicht erkennbar. Schwierigkeiten liegen eher bei den Zugängen zu den Zielgruppen und in Bereichen, in denen es eine Kombination aus Hilfeangeboten braucht, um multiple Problemlagen anzugehen oder sehr grundsätzliche Aktivierung in Richtung Tagesstruktur und Sozialverhalten notwendig sind. Mitunter gibt es bei Zielgruppen Vorbehalte gegenüber den Angeboten des Jobcenters, hier braucht es zunächst eine niedrighschwellige Ansprache.

Für eine bessere Unterstützung der Leistungsbezieher im Bereich Grundsicherung für Arbeitssuchende geht es deshalb zunächst darum, die Regelangebote noch stärker auf die verschiedenen Zielgruppen auszurichten sowie die Zusammenarbeit von Behörden, aber auch weiteren Trägern und der Zivilgesellschaft zu intensivieren. Kooperationen sollten möglichst mit dem Ziel verfolgt werden, den Kunden aufeinander abgestimmte Leistungen anzubieten und als Team aufzutreten, dessen Mitgliedern die jeweiligen Kompetenzen und Angebote untereinander bekannt sind.

Aus Sicht der Sozialstrategie ist der Ansatz gut gewählt. Dadurch, dass der Schwerpunkt auf eine verbesserte Zusammenarbeit und Koordinierung gelegt wird und neue Angebote nicht im Fokus stehen, lässt er eine gute Erfüllung der Leitlinie „ergebnisorientiert“ erwarten. Voraussetzung hierfür ist, dass die Aktivitäten zielgerichtet verfolgt werden.

Für zwei zentrale Handlungsbedarfe sollen im Rahmen der Weiterentwicklung der Sozialstrategie Konzepte entwickelt, erprobt und im Erfolgsfall in das Regelgeschäft integriert werden. Angesichts der mehr als relevanten Gruppe der sogenannten NEETS (=not in education or employment) sowie der neuen gesetzlichen Möglichkeiten zur Förderung von schwer zu erreichenden Jugendlichen soll die Zusammenarbeit an der Schnittstelle U25-Bereich des Jobcenters und Jugendhilfe in der Breite verbessert werden. Für die zentrale Herausforderung gesundheitlicher, vor allem psychischer Problemlagen bei Leistungsbezieher/-innen empfiehlt sich ebenfalls ein Modellprojekt, da hier innovative Ansätze im Zusammenspiel von Jobcenter, Kommune, Gemeinden und Krankenkassen gefragt sind.

5.3.2 Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und Jugendhilfe

Ziel und Zielgruppen

Jugendliche, die Teil einer Bedarfsgemeinschaft sind oder direkt Leistungen nach dem SGB II beziehen, werden durch die Jobcenter nach dem Prinzip „fordern und fördern“ unterstützt. Ziel ist der langfristige Austritt aus dem Hilfebezug. Gleichzeitig definiert das SGB VIII die Förderung der individuellen und sozialen Entwicklung aller jungen Menschen als zentrale Aufgabe der Jugendhilfe. Entsprechend gibt es an dieser Schnittstelle erstens verschiedene Ansprechpartner für die Jugendlichen und zweitens verschiedene Angebote, die durch unterschiedliche Träger erbracht werden. Dies kann dazu führen, dass die individuelle Förderung, die der Jugendliche erhält, aufgrund divergierender zugrundeliegender Konzepte nicht optimal auf die Bedarfe abgestimmt ist oder die einzelnen Unterstützungsaktivitäten nicht sinnvoll ineinandergreifen. Gerade bei Jugendlichen, die drohen aus dem System zu fallen, ist eine enge Zusammenarbeit zwingend notwendig.

Nicht nur vor dem Hintergrund der neuen gesetzlichen Möglichkeiten zur Förderung schwer zu erreichender Jugendlicher muss es das Ziel sein, durch abgestimmte Aktivitäten beider Institutionen kontinuierlich zu unterstützen.

Mit dem Projektvorschlag soll die Zusammenarbeit sowohl auf strategischer wie auch auf operativer Ebene des Jobcenters und des Trägers der Jugendhilfe gestärkt werden. Dabei kann nicht allein auf Ebene von Arbeitsprozesse, Instrumenten oder EDV-Systemen angesetzt werden. Jobcenter und Jugendhilfe beruhen auf unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen. Zudem unterscheiden sie sich maßgeblich in ihrem organisatorischen Hintergrund. Deshalb muss auch das Verständnis für die Voraussetzungen und Herangehensweisen des jeweils anderen Partners gestärkt werden. Wesentlich ist dabei, das gemeinsame Ziel herauszustellen, jungen Menschen langfristige Perspektiven für ein selbstbestimmtes Leben aufzuzeigen.

Die strategische Ausrichtung auf Prävention und Empowerment wird mittelbar aufgegriffen. Die strategischen Leitlinien „vernetzt“, „schnittstellenoptimiert“ und „ergebnisorientiert“ werden direkt thematisiert. Zu den weiteren Leitlinien können erst nach Festlegung der konkreten Kooperationsinhalte Aussagen getroffen werden.

Ansatz und Instrumente

Um das Ziel einer verbesserten Zusammenarbeit zu erreichen und Zusammenarbeit als „Haltung“ zu etablieren, müssen zunächst Wege für einen guten inhaltlichen und persönlichen Austausch zwischen den Mitarbeitern von Jobcenter und Jugendhilfe gefunden werden. Mögliche Instrumente hierfür sind neben Info-Veranstaltungen sowie Hospitationen auch „Fallwerkstätten“, d. h. Workshops, in denen die Mitarbeiter einen (konstruierten) Fall gemeinsam behandeln, um Vorgehensweisen der jeweils anderen Institution kennen zu lernen. Eine gemeinsame Plattform für Information und Austausch kann die Schnittstellenarbeit technisch verbessern. In der konkreten Fallarbeit helfen dann Vereinbarungen zu einzelnen Prozessschritten, gemeinsame Akteurslandkarten oder Prozessdiagramme. Für die konkrete Fallbearbeitung sind vor allem Fragen des Datenschutzes zu klären. Dies beinhaltet Muster für Einverständniserklärungen der Kunden sowie Systeme für eine verschlüsselte Übertragung von Daten. Auf strategischer Ebene bieten es sich beispielsweise an, gemeinsame Ausschreibungen zu tätigen, vor allem bei niedrighschwelligem, aufsuchenden Ansätzen.

Umsetzung und erste Schritte

Hilfreich für eine schrittweise Verbesserung ist ein Lern- und Arbeitsprogramm, das eine gestaffelte Umsetzung der obigen Instrumente vorsieht. Dabei sollte zunächst an der „Haltung“ angesetzt werden mit Formaten wie Workshops oder Fallkonferenzen, die das gegenseitige Kennenlernen sowie Verständnis befördern. Darauf kann dann mit der Entwicklung spezifischer Instrumente und Prozesse aufgesetzt werden. Parallel dazu sollte auch der regelhafte Austausch auf strategischer Ebene intensiviert werden.

Voraussetzungen und Kapazitäten

Zentrale Voraussetzungen ist die Bereitschaft der beteiligten Akteure die Zusammenarbeit zu verbessern. Auch die Umsetzung selbst muss von den Mitarbeiter/-innen selbst ausgehen. Von außen lassen sich diese Prozesse nicht vorantreiben. Insofern muss sichergestellt sein, dass die einzelnen Mitarbeiter/-innen innerhalb ihrer Aufgabenwahrnehmung Kapazitäten haben, um sich an den Austauschformaten sowie ggf. der Entwicklung von Instrumenten und Prozessen zu beteiligen. Zusätzlicher personeller Bedarf entsteht auf der Leitungsebene nicht, da es sich um genuine Leitungsaufgaben handelt und der Umfang als begrenzt angesehen werden kann. Für die operative Ebene können Workshops und weitere Austauschformate Teil des Weiterbildungsangebotes sein. Bei der konkreten Entwicklung von Instrumenten und Prozessen empfiehlt es sich, diese als Projekt anzulegen, für welches die relevanten Mitarbeiter/-innen entsprechende zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt bekommen. Dies hängt jedoch von dem jeweiligen Projekt ab und ist für den Einzelfall zu bestimmen.

Tabelle 5-4 Hebelwirkungen – Projekt Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und Jugendhilfe

Dimension	Bewertung	Erläuterung
Kosten	gering	Verankerung in den vorhandenen Strukturen über projektbezogene Ressourcen und Weiterbildung; kein zusätzlicher personeller Bedarf
Wirkungsperspektive	mittelfristig	kleinere Effekte durch effizientere Kommunikation können sich bereits kurzfristig zeigen; Veränderungen in Einstellung und Haltung stellen sich langsamer ein und wirken sich eher mittelfristig auf die regelhafte Zusammenarbeit aus
Wirkungsbreite	hoch	zielt auf alle Jugendlichen im Rechtskreis des SGB II, III und VIII ab; kann darüber hinaus auch auf den Kontext Familien-Bedarfsgemeinschaften erweitert werden.
Wirkungshebel	mittel	Die Maßnahme setzt nicht direkt bei den Jugendlichen und deren Problemlagen an. Effiziente Schnittstellen und ein abgestimmtes Vorgehen zwischen SGB II und SGB VIII tragen jedoch indirekt dazu bei, diese Fälle schneller, bedarfsgerechter und lückenloser zu unterstützen.
Potenzial für Einsparungen	hoch	Die Verbesserung von Schnittstellen wirkt auf zwei Ebenen. Erstens können Doppelstrukturen und -arbeiten reduziert werden, beide Partner arbeiten effizienter. Zweitens wird die Effektivität der Fallarbeit verbessert. Damit wird vermieden, dass Jugendliche in der besonders wichtigen Phase des Übergangs von der Schule in das Berufsleben aus dem System fallen und dem Risiko eines langfristigen Bezugs von Sozialleistungen entgegengewirkt.

5.3.3 Zugang zu Gesundheitsangeboten für Leistungsbezieher

Ziel und Zielgruppen

Ausgangspunkt des Projektvorschlags sind zunehmende gesundheitliche Probleme von Leistungsbezieher*innen. Trotz formaler Erwerbsfähigkeit stehen gesundheitliche Einschränkungen und Probleme oftmals einer Teilnahme an Maßnahmen oder Aktivitäten wie Praktika oder Probearbeiten im Weg. Hier soll angesetzt werden und zum einen die Zusammenarbeit mit den Kunden in diesem sensiblen Bereich aber auch die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen relevanten Akteuren verbessert werden. Der Zugang zu präventiven Angeboten der Gesundheitsförderung aber auch konkreten ärztlichen Leistungen soll niedrigschwellig und kurzfristig gestaltet sein. Wichtig ist, dass auf gesundheitliche Problemlagen schnell reagiert werden kann, um den Integrationsprozess in Richtung Arbeit nicht langfristig zu stoppen.

Zielgruppe des Projektes sind alle Leistungsbezieher*innen, die aus gesundheitlichen Gründen nicht an Maßnahmen teilnehmen oder eine Arbeit aufnehmen können. Dabei sind die Angaben der Kunden selbst maßgeblich, auch wenn (noch) keine ärztliche Diagnose vorliegt. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf dem Bereich der psychischen Problemlagen und Erkrankungen. Hier braucht es Angebote für Kunden*innen die nicht in Behandlung gehen können oder möchten.

Die strategische Ausrichtung auf Prävention und Empowerment stehen im Mittelpunkt des Projektvorschlags, auch die strategischen Leitlinien finden sich in hohem Maße darin wieder. Hierdurch kann eine große Übereinstimmung mit der Sozialstrategie festgehalten werden.

Ansatz und Instrumente

Um die Zielgruppe der Leistungsbezieher mit gesundheitlichen Einschränkungen zu erreichen, muss erstens ein geeignetes Beratungsumfeld geschaffen werden. Die Mitarbeiter*innen im Jobcenter müssen eine akzeptierende Grundhaltung gegenüber den Einschränkungen ihrer Kunden*innen entwickelt. Ausgangspunkt für alle weiteren unterstützenden Aktivitäten ist eine Bestandsaufnahme der tatsächlichen Problemlagen, zum Beispiel sind physische Beschwerden häufig Symptom weiterführender psychischer Probleme. Bereits an dieser Stelle bedarf es einen guten Zugang zu Fachärzt*innen vor allem im Bereich psychischer Erkrankungen. Gleiches gilt dann auch für die anschließende Therapie.

Parallel zu diesen Ansätzen, soll auch der Zugang zu präventiven Angeboten unabhängig von akuten Erkrankungen gestärkt werden. Ähnlich des betrieblichen Gesundheitsmanagements sollen Leistungsbezieher zu einer gesunden Lebensführung informiert und sensibilisiert werden. Dafür eignen sich vor allem niedrigschwellige Angebote im Sozialraum. Diese müssen nicht zwingend ausschließliche Leistungsbezieher adressieren. Schließlich kann das Thema Gesundheit als Bestandteil von Maßnahmen nach dem SGB II gestärkt werden.



Praxisfenster:

Berlin, Bezirk Marzahn-Hellersdorf: Durch die Zusammenarbeit des Bezirksamtes, des Jobcenters, des Projektträgers Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., der gesetzlichen Krankenversicherungen und verschiedener Nachbarschaftseinrichtungen wurden

nachhaltige Strukturen geschaffen, um Gesundheits- und Arbeitsförderung systematisch miteinander zu verzahnen. Dabei spielt der Ansatz der Gemeinwesenarbeit eine zentrale Rolle.

Die Nutzung der Aktivitäten des Jobcenters im Hinblick auf das Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung wurde in drei unterschiedlichen Zugangsvarianten erprobt:

- Jobcenter: Vermittlungsfachkräfte oder Fallmanager im Jobcenter sensibilisieren im Rahmen ihrer Beratungsgespräche für das Thema Gesundheit und motivieren zur Nutzung der spezifischen Gesundheitsförderungs-Angebote der Krankenkassen
- Fachdienste der Bundesagentur für Arbeit: Der Berufspsychologische Service und der Ärztliche Dienst übernehmen im Rahmen eines modularen Angebots die Ansprache der potenziellen Teilnehmenden
- Qualifizierungs- oder Beschäftigungsträger: Bei einem Qualifizierungs- oder Beschäftigungsträger werden Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen der Krankenkassen mit einer Arbeitsförderungsmaßnahme verzahnt.

Daneben werden die Kunden des Jobcenter aktiviert, verschiedene Angebote der Gesundheitsprävention in Anspruch zu nehmen. Dazu zählen niedrigschwellige Informationsveranstaltungen, Sommerfeste oder ein gemeinsames Kennenlern-Frühstück, Formate die vor allem der aktiven Freizeitgestaltung dienen, wie der Besuch offener Gruppen, oder gemeinsame Aktivitäten wie Theaterbesuche oder Fahrradtouren sowie Sportkurse, Ernährungskursen oder Präventionskurse der Krankenkassen.

Durch das niedrigschwellige Angebot und das Kennenlernen weiterer psychosozialer, Sport- und kulturellen Einrichtungen erhielten langzeitarbeitslose Personen die Möglichkeit, einen gesunden Alltag zu erproben und durch die Aktivitäten am sozialen Leben vor Ort aktiv teilzuhaben.

Die genaue Ausgestaltung der Instrumente im Kontext der Sozialstrategie ist noch zu entscheiden.

Umsetzung und erste Schritte

Zunächst geht es darum, Transparenz über vorhandene Angebote zu schaffen. Dies gilt sowohl mit Blick auf die ärztlichen Fachdienste und weitere Zugänge zu medizinischen und therapeutischen Angeboten wie auch mit Blick auf niedrigschwellige, informelle Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung und aktive Freizeitgestaltung. Auf dieser Grundlage können dann die relevanten Ansprechpersonen identifiziert und Vereinbarungen für eine verbindliche Zusammenarbeit getroffen werden. Nach einer systematischen Bestandsaufnahme von Angeboten und Akteurslandschaft, kann geprüft werden wo es an Angeboten fehlt und diese gemeinsam entwickelt werden. Notwendig erscheint darüber hinaus auch, die Arbeitsvermittler und die Mitarbeitenden der Fachdienste zu diesem Anliegen zu schulen sowie Gesundheitsanbieter zu informieren.

Voraussetzungen und Kapazitäten

Für die Bestandsaufnahme von Angeboten und Bedarfen müssen begrenzte Projektmittel zur Verfügung gestellt werden. Der Schulungsbedarf kann ggf. innerhalb der regulären Weiterbildungskontingente gedeckt werden. Zu prüfen ist, inwiefern bei der inhaltlichen Ausgestaltung externe Unterstützung, zum Beispiel durch eine Fachhochschule einen Mehrwert liefern kann.

Grundsätzlich bietet das Präventionsgesetz eine gute Grundlage für eine Zusammenarbeit in der lebensweltbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung zum Nutzen gesundheitlich belasteter Personen vor, um deren berufliche Eingliederungschancen zu verbessern.

Tabelle 5-5 Hebelwirkungen – Projekt Zugang zu Gesundheitsangeboten für Leistungsbezieher

Dimension	Bewertung	Erläuterung
Kosten	mittel	ca. 0,5 VZÄ zusätzlich für eine Bestandsaufnahme und zentrale Koordinierung der verschiedenen Akteure; ggf. Mittel für Schulungen
Wirkungsperspektive	mittelfristig	Informationen über bestehende Gesundheitsangebote können kurzfristig platziert werden; verbesserte Zusammenarbeit und bedarfsgerechte Angebote wirken sich mittelfristig auf den Zugang der Leistungsbezieher/-innen zu medizinischer Versorgung auf; Angebote die präventiv wirken, zeigen ihre Effekte in einer eher längerfristigen Perspektive;
Wirkungsbreite	hoch	die präventiven Angebote richten sich an alle Leistungsbezieher/-innen; andere Leistungen richten sich an Kunden/-innen mit konkreten gesundheitlichen Einschränkungen, diese Zielgruppe hat jedoch quantitativ eine hohe Relevanz;
Wirkungshebel	hoch	Direkte Wirkung durch Wiederherstellen der Leistungsfähigkeit bei schneller und effektiver medizinischer Versorgung; präventive Angebote und Unterstützung für ein aktives, gesundheitsbewusstes Leben senken nachweislich das Risiko von Erkrankungen;
Potenzial für Einsparungen	hoch	gesundheitliche Einschränkungen sind ein zentrales Vermittlungshemmnis, durch dessen Beseitigung langfristiger Leistungsbezug vermieden werden kann; Gleiches gilt auch für die präventiven Angebote;

5.4 Ältere Menschen, Pflegebedürftige und Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen

5.4.1 Grundsätzliche Ausrichtung der verschiedenen Aktivitäten im Bereich Altenhilfe (inkl. Altenpflege) und Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen

Das System der sozialen Sicherung funktioniert immer dann besonders gut, wenn ein Hilfe- und Unterstützungsbedarf eingetreten ist, z. B. wenn eine Behinderung amtlich festgestellt, eine psychische Krankheit klinisch behandelt oder durch eine Begutachtung ein Pflegegrad anerkannt wurde. Im Vorfeld eines leistungsrechtlich anerkannten Anspruchs auf Hilfeleistungen sieht es hingegen schlechter aus, dabei ist ein informierter und frühzeitiger Zugang zum Unterstützungssystem oft entscheidend dafür, dass eine Lebenssituation mit einem hohen Maß an Selbstständigkeit und sozialer Teilhabe trotz Hilfebedarf aufrechterhalten werden kann. Neben dem niedringschweligen und frühzeitigen Zugang zu Unterstützungsleistungen geht es auch darum, Leistungen gut koordiniert zu erbringen.

Im Bereich der Altenpflege hat der Landkreis Lörrach hier mit der Steuerungsfachkraft und den Gehstrukturen einen entsprechenden Schwerpunkt gesetzt. Im Bereich der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen bieten sich hingegen noch gute Entwicklungsmöglichkeiten u. a. im Rahmen des Gesamtplanverfahrens. In den Strategieworkshops wurde deutlich, dass eine große Bereitschaft und der Wunsch aller Beteiligten zur Zusammenarbeit über leistungsrechtliche Grenzen hinweg bestehen.

Die im Rahmen des aktuellen Strategieprozesses entwickelten neuen Projektideen zielen auf eine frühzeitige, präventiv wirkende Intervention. Hierdurch soll die Abhängigkeit von fremder Hilfe verhindert, verringert oder zeitlich hinausgeschoben werden. Das gilt in unterschiedlicher Weise für Kinder mit Beeinträchtigungen ebenso wie für Menschen mit psychosozialen Problemen oder ältere Menschen, die mit einem Pflegegrad in ihrer eigenen Wohnung leben. Der Ertrag solcher Interventionen kommt im Erfolgsfall sowohl den betroffenen Menschen zugute als auch den Leistungsträgern infolge weniger Ausgaben für Hilfeleistungen. Alle Projektvorschläge zielen darüber hinaus auf eine enge Abstimmung bei der Erbringung von Unterstützungsleistungen. Dabei soll auf die Besonderheiten bestimmter Zielgruppen eingegangen werden.

Mit den klaren Handlungsschwerpunkten Steuerung des Zugangs zum Unterstützungssystem und präventiven Leistungen wird die strategische Ausrichtung auf Prävention und Empowerment angesprochen. Zugleich richten sich die Aktivitäten an sämtlichen strategischen Leitlinien aus.

Der Landkreis Lörrach sollte insbesondere im Vorfeld seiner großen Ausgabenbereiche frühzeitig intervenieren, da die potenziell zu vermeidenden Leistungsausgaben hier besonders groß sind. Dieses ökonomische Argument verbindet sich mit einem ethischen, denn eine hohe und teure Leistungsanspruchnahme geht in vielen Fällen auch mit einer starken Abhängigkeit von Hilfe- und Unterstützungsleistungen einher mit Folgen für die Selbstbestimmung.

Im Folgenden (5.4.2 und 5.4.3) werden zwei Projektvorschläge, die während eines Strategieworkshops ausgewählt wurden, ausführlicher beschrieben. Dabei handelt es sich jeweils um die Entwicklung präventiver Leistungen, im einen Fall gerichtet an die Zielgruppe älterer Menschen mit drohendem oder tatsächlichem Pflegebedarf und psychosozialen Schwierigkeiten, im anderen Fall geht es darum, die Lebenssituation von Menschen mit einer psychischen Erkrankung zu stabilisieren.

Ein dritter Projektvorschlag zielt auf die möglichst frühzeitige und aufsuchende Intervention bei Kindern mit Beeinträchtigungen ab dem ersten Lebensjahr bis zum Abschluss der Grundschule, ein rechtlicher Bedarf an Eingliederungshilfeleistungen ist nicht Voraussetzung. Der Vorschlag beinhaltet eine frühzeitige Bedarfsfeststellung und die einzelfallbezogene Koordinierung des Hilfebedarfs. Aus Sicht der Gutachter sollte er im Rahmen des Projekts „Präventionsketten“ mitbehandelt werden. Hier werden die Planungs- und Koordinierungsleistungen erbracht und es bestehen u. a. über die frühen Hilfen Kontakte zu Einrichtungen, Diensten und den Zielgruppen. Der Projektvorschlag wird daher als Auftrag an das Projekt „Präventionsketten“ aufgefasst, das Anliegen der sehr frühzeitigen, intensiven und begleitenden Förderung von Kindern mit Beeinträchtigungen mit zu behandeln.

Die Projektvorschläge sind positiv zu bewerten. Kinder mit Beeinträchtigungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen mit sozialen Schwierigkeiten und selbständig wohnende pflegebedürftige Menschen verursachen auf lange Sicht erhebliche Ausgaben, wenn sie umfassender Unterstützung wie bspw. vollstationärer Pflege bedürfen.

5.4.2 Prävention im Vorfeld von Leistungen nach dem SGB XII (insb. Hilfe zur Pflege)

Ziel und Zielgruppen

Die Betrachtung von woher die Menschen kommen, bevor sie sich in stationäre Pflegeeinrichtungen begeben, zeigt, dass 59 % direkt aus dem häuslichen Umfeld kommen. 25% kommen aus dem Krankenhaus, 6% aus dem betreuten Wohnen und 10% aus sonstigen Kontexten (z.B. Reha).

Der Projektvorschlag zielt deshalb darauf ab, die Lebenssituation von älteren Menschen, deren Selbstständigkeit aus gesundheitlichen in Kombination mit psychosozialen Problemen gefährdet ist, zu stützen. Es geht dabei um – vorwiegend ältere – Personen, die mit geeigneten ambulanten Unterstützungsleistungen in der Lage sind, weiter selbstständig zu leben. Die Unterstützungsleistungen sollen letztlich dazu beitragen, stationäre Aufenthalte und andere intensivere Hilfeleistungen zu vermeiden.

Insbesondere auf alleinlebende ältere Menschen, die nicht in ein stützendes familiäres oder anderes soziales Umfeld eingebunden sind, werden soziale Einrichtungen und Dienste erst aufmerksam, wenn es zu krisenhaften Ereignissen kommt. Dann kann es aber schon zu spät sein, die häusliche Situation zu stabilisieren. Daher sollen die gefährdeten Personen aktiv ermittelt werden.

Die Zielsetzung entspricht der strategischen Ausrichtung auf Prävention und Empowerment. Die strategischen Leitlinien sind grundsätzlich angelegt. Die Umsetzung kann nur gelingen, wenn die Anforderungen aus den Leitlinien „zielgruppenorientiert“, „vernetzt“ und „begleitend“ berücksichtigt werden.

Ansatz und Instrumente

Um aktiv ältere Menschen zu ermitteln, deren Selbstständigkeit durch gesundheitliche und psychosoziale Probleme gefährdet ist, bedarf es eines Screening-Prozesses. Dazu gehört, dass „Frühmarker“ festgelegt werden müssen, die auf Gefährdungslagen hinweisen. Ein anderer Zugang kann über die Sensibilisierung von Institutionen und Personen – bspw. Ärzten, Kliniken,

Pflegestützpunkt oder Wohnungsunternehmen, Kommunen – erfolgen. Diese können die Personengruppe auf das Unterstützungsangebot aufmerksam machen.

Bei einem Hausbesuch erfolgt eine Anamnese. Dabei wird neben der Ermittlung des Hilfebedarfs ein Schwerpunkt auf die Selbsthilfepotenziale und die mögliche Unterstützung durch das soziale Umfeld gelegt. Die Anamnese sollte strukturiert anhand eines erarbeiteten Instruments und auf Grundlage eines ganzheitlichen Ansatzes erfolgen (Seniorenkonzept).

Auf Basis der Anamnese bestimmt die mit dem Auftrag betraute Person in Abstimmung mit dem Klienten die notwendigen Unterstützungsleistungen und vermittelt diese. Dabei soll es sich um vorhandene Unterstützungsangebote handeln, die Entwicklung neuer Leistungen ist nicht vorgesehen. Die Unterstützung beinhaltet auch eine aktivierende Begleitung, die im Idealfall mit der stabilisierten Lebenssituation endet.

Zur Durchführung des Projektvorschlags ist es notwendig, dass im Rahmen eines Care Managements die möglichen sektionsübergreifenden Unterstützungsleistungen im Hintergrund koordiniert werden, um sie auf den Einzelfall abgestimmt zum Einsatz bringen zu können.

Dem Projekt soll ein ganzheitlicher und interdisziplinärer Ansatz zugrunde liegen, der die altersstypischen Einschränkungen, Erkrankungen und Behinderungen mitsamt ihren Folge- und Wechselwirkungen berücksichtigt. Zentrales Anliegen ist der bestmögliche Erhalt von Selbstständigkeit und Mobilität älterer Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen. Dadurch soll ein wichtiger Beitrag zur Vermeidung beziehungsweise Minderung von Pflegebedürftigkeit geleistet werden.

Gleichzeitig soll dadurch eine Stärkung von informell Pflegenden gestärkt werden. Diese werden immer älter oder wohnen weit entfernt bzw. sind mehrfach belastet. Es ist deshalb notwendig Entlastungsmöglichkeiten aufzuzeigen sowie psychologisch aufbauend tätig zu werden.

Die Unterstützung ehrenamtlicher Helfer, besonders bei bildungsfernen Gruppen, Migranten und älteren Menschen ohne soziale Netzwerke, die Pflegeverantwortung übernehmen, gewinnt immer mehr an Bedeutung. Hierzu sollen spezielle Angebote entwickelt werden.

Umsetzung und erste Schritte

In einem ersten Schritt sind einige Grundelemente des Projektvorschlags weiter zu schärfen: Wie kann die Zielgruppe weiter eingegrenzt werden? Welche Kooperationspartner - bspw. Gemeinden, Ehrenamt, MDK - sind anzusprechen und was ist ihre Aufgabe? Wie sollen die Abläufe vom Screening bis zur Beendigung der Begleitung festgelegt werden? Welche Unterstützungsleistungen können vermittelt werden? In einem zweiten Schritt sind dann Instrumente zu erstellen, u. a. das Screening, ein Anamnesebogen und ein Dokumentationsbogen für die Evaluation. Anschließend sind die Kooperationspartner anzusprechen und zu sensibilisieren.

Voraussetzungen und Kapazitäten

Es handelt sich um ein neues Angebot, das durch eine sozialarbeiterische Fachkraft umgesetzt werden müsste. Diese hätte eine Beratungs- und eine Lotsenfunktion, würde aber auch begleitend tätig. Der hierfür nötige Stellenumfang ist abhängig von der Größe der Zielgruppe. Vorgeschlagen wird, mit einer Vollzeitstelle zu beginnen.

Tabelle 5-6 Hebelwirkungen – Projekt Prävention im Vorfeld von Leistungen nach dem SGB II

Dimension	Bewertung	Erläuterung
Kosten	mittel	Nutzung vorhandener Angebote; eine zusätzliche Vollzeitstelle Sozialarbeit
Wirkungs- perspektive	mittelfristig	Primäres Ziel ist das Vermeiden von drohenden Krisen, deren potenzielles Eintreten in der Zukunft liegt. Die vermiedenen Folgen solcher Krisen machen sich daher nicht unmittelbar bemerkbar.
Wirkungsbreite	mittel	Zielt auf ältere Menschen mit psychosozialen Problemen insbesondere im Vorfeld von Leistungsbezug der Hilfe zur Pflege ab.
Wirkungshebel	hoch	Die Stabilisierung der häuslichen Lebenssituation durch Koordinierung und Vermittlung von Unterstützungsangeboten sowie Begleitung ist ein effektiver Ansatz.
Potenzial für Einsparungen	mittel	Die Vermeidung intensiver Leistungen der Pflege und Betreuung kann sich erheblich auf die Ausgaben der Hilfe zur Pflege auswirken. Gemessen am Gesamtbudget der Hilfe zur Pflege ist das Einsparpotenzial aufgrund der vermuteten Zielgruppengröße dennoch begrenzt.

i

Praxisfenster

Kieler Seniorenlotse: Die Karl-Heinz-Howe-Simon-Fiedler-Stiftung in Kiel kooperiert mit 31 Kooperationspartnern (u. a. AWO, DAK, Stadt-Kloster, stationäre Einrichtungen, Pflegedienste, Landesvereinigung für Gesundheit). Außerdem gibt es eine intensive Zusammenarbeit mit der Stadt Kiel (Oberbürgermeister ist Schirmherr der Stiftung). Eine Lotsenstation befindet sich in Kiel Gaarden (sozialer Brennpunkt), ein zweiter Standort soll demnächst in Kiel Mettenhof eröffnet werden. Das Angebot „Der Kieler Senioren Lotse“ gibt es seit Mitte 2015.

Das Angebot hat Kieler im Seniorenalter, die finanziell oder sozial hilfsbedürftig sind, zur Zielgruppe. Die Angebote sind kostenlos. Armut ist ein großes Thema bei der Stiftungsarbeit. Ca. 90 Prozent der Nutzerinnen und Nutzer erhalten Sozialhilfe. Etwa 75 Personen nutzen das Angebot pro Jahr, mit steigender Tendenz.

Es liegt ein umfassendes Angebot vor, den betroffenen alten, armen, hilfsbedürftigen Menschen unentgeltlich, unbürokratisch und zeitnah Unterstützung zukommen zu

lassen. Vielfältige Projektangebote laden zu Gemeinsamkeit, Spaß und Erhöhung der Lebensqualität ein. Der Kieler-Senioren-Lotse

- stellt durch Netzwerkarbeit den Kontakt zur Zielgruppe her,
- sucht die Hilfsbedürftigen auf,
- ermittelt vor Ort den Unterstützungsbedarf (soziale Diagnostik),
- informiert, berät und begleitet (sozialrechtliche Leistungsansprüche, Wohnraumbearbeitung, Hilfen im Alltag, soziale Teilhabe),
- arrangiert Hilfen (u. a. schnelle Hilfe und emotionale Unterstützung bei Krisensituationen),
- führt zu den richtigen Beratungs- und Unterstützungsleistungen in Kiel und begleitet zu den Beratungsstellen,
- bietet seine zukünftige Hilfe an, sodass der Hilfsbedürftige weiß, an wen er sich in der Krisensituation wenden kann
- unterstützt nach stationärem Krankenhausaufenthalt bei der Rückkehr in den Alltag.

Zwei hauptamtliche Kräfte (Voll- und Teilzeitkraft) und fünf Ehrenamtliche sind für das Angebot zuständig. Das Angebot ist nicht Teil der Regelversorgung und wird vollständig durch die Stiftung finanziert. Für Begleitdienste werden auch Langzeitarbeitslose eingesetzt (Nähe zur Zielgruppe).

5.4.3 Präventive Angebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Ziel und Zielgruppen

Wie in Kapitel 3.4.5 beschrieben, hat einer repräsentativen Studie des Robert-Koch-Instituts ein hoher Prozentsatz von Männern und Frauen eine psychische Störung, die wiederum zu einem großen Anteil unbehandelt bleibt. Nicht nur die fehlende Therapie sondern auch die mangelnde Begleitung können eine soziale und ökonomische Abwärtsspirale einleiten, an deren Ende der Verlust der Selbstständigkeit und eine starke Abhängigkeit von intensiven Betreuungsleistungen und Hilfen zum Lebensunterhalt steht. In einem gemeinsamen Positionspapier der Diakonie Deutschland, des Bundesverbands evangelische Behindertenhilfe und des Gesamtverbands für Suchthilfe aus dem Jahr 2015 wird darauf hingewiesen, dass das Ausbleiben bzw. zu späte Einsetzen von Unterstützung dazu führen kann, dass „gut behandelbare Erkrankungen chronifizieren und verschiedene Ausgrenzungsprozesse zu psychosozialen Behinderungen führen“.⁶⁵ Nicht zuletzt hat eine solche Abwärtsspirale auch Auswirkungen auf das soziale Umfeld der betroffenen Personen.

⁶⁵ Vgl. Diakonie Deutschland, Bundesverband evangelische Behindertenhilfe und Gesamtverbands für Suchthilfe (2015): Personenzentrierte Unterstützungsleistungen zur Teilhabe für psychisch und suchterkrankte Menschen – Ideen zur Differenzierung, Flexibilisierung und transparenten Steuerung, S. 7.

Im Internet abrufbar unter (letzter Aufruf am 10.2.2019): <https://beb-ev.de/wp-content/uploads/2015/12/2015-09-02-Personenzentrierte-Hilfen-zur-Teilhabe-fuer-psychisch-und-suchterkrankte-Menschen-DD-BeB-GVS-.pdf>

Zur Zielgruppe des Vorschlags gehören junge erwachsene Menschen, die in einer privaten Wohnung leben und die – mit oder ohne Unterstützung des sozialen Umfelds – sowohl für ihren Lebensunterhalt selbst sorgen als auch ihren Alltag eigenständig organisieren. Aufgrund einer psychischen Störung ist diese Lebenssituation allerdings gefährdet. Der „Teilhabeplan für seelisch behinderte und psychisch kranke Erwachsene“ des Landratsamts Lörrach aus dem Jahr 2012 (Teilhabeplan 2A für den Landkreis Lörrach) schreibt zu dieser Zielgruppe: „Die meisten Menschen mit einer seelischen Behinderung wohnen in ihrem privaten Umfeld. Für viele Menschen stellt die Akzeptanz und die Veröffentlichung ihrer Krankheit eine hohe Hemmschwelle dar, die vor allem aus dem Umgang und dem fehlenden Hintergrundwissen der Gesellschaft zum Krankheitsbild und den damit verbundenen gesellschaftlichen Vorurteilen resultiert. So wird die Krankheit mit allen ihren Begleiterscheinungen oft vom Erkrankten selbst und ihren Angehörigen bzw. ihrem sozialen Umfeld (mit)getragen. Diese Menschen besuchen dementsprechend weder eine Tagesstätte noch werden sie vom Sozialpsychiatrischen Dienst betreut und tauchen daher in keiner Statistik auf. Es kann folglich davon ausgegangen werden, dass die Dunkelziffer von privat wohnenden Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung relativ hoch ist, ungeachtet des hohen Drucks der sozialen Kontrolle.“ (S.22).

Der Landkreis bietet ein großes Spektrum von Leistungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen an, dazu gehören auch die für die genannte Zielgruppe besonders wichtigen niedrigschwelligen Angebote der Beratung, Begleitung und Information. Der Punkt, an dem der Projektvorschlag ansetzt, ist nicht ein fehlender Baustein im Angebotsspektrum, sondern das Ziel, Menschen mit psychischen Störungen deutlich frühzeitiger mit diesen Angeboten zu erreichen, um sie unterstützen zu können.

In dem bereits erwähnten Positionspapier halten die Autoren fest: „Psychisch und suchterkrankte Menschen benötigen ambulant aufsuchende, niederschwellige Dienste, die als Teil der kommunalen Daseinsvorsorge ausgestaltet werden und den Betroffenen bedingungslose Hilfe gewähren können, um ihnen den Zugang zu den weiteren erforderlichen Hilfen zu ermöglichen. Die niederschwelligen Hilfen müssen immer auch die Familie, das relevante Beziehungssystem und den Sozialraum mit einbeziehen bzw. dies in beteiligten Systemen auch über den konkreten Einzelfall hinaus Unterstützung anbieten, da sich die Beeinträchtigungen und Barrieren von psychisch und suchterkrankten Menschen immer auch als Störung von Kommunikation, der Fähigkeit zur Beziehungsgestaltung und der Handlungsfähigkeit im unmittelbaren Beziehungskontext äußern.“⁶⁶ Nicht nur Menschen mit Drogensucht, sondern auch Glücksspiel-Süchtige benötigen solche niedrigschwelligen Hilfen.

Die Zielsetzung des Vorschlags entspricht der strategischen Ausrichtung auf Prävention und Empowerment. Die strategischen Leitlinien sind grundsätzlich angelegt. Die Umsetzung kann nur gelingen, wenn die Anforderungen aus den Leitlinien „aufsuchend“, „niedrigschwellig“, „zielgruppenorientiert“, „vernetzt“ und „begleitend“ berücksichtigt werden.

Ansatz und Instrumente

Die psychosoziale Betreuung ist bisher räumlich zentral organisiert mit Sitz in Lörrach. Das erschwert die sozialräumlich orientierte und aufsuchende Arbeit in einem Landkreis, der in Teilen ländlich geprägt ist, mit den entsprechenden Einschränkungen im Bereich des öffentlichen Nahverkehrs und infolge der Entfernungen zu den Wohnorten der Zielgruppen. Wertvolle Zeit von

⁶⁶ Ebd. S. 10.

Fachkräften fließt in die Wegstrecke bei Hausbesuchen. Die alternative „Komm Struktur“ greift nicht für Menschen in psychischen Krisen oder bei noch fehlender Krankheitseinsicht.

Ein zentrales Element des Projektvorschlags besteht in der dezentralen Organisation des Angebots der psychosozialen Betreuung, welches zum gegenwärtigen Zeitpunkt ausschließlich in der Zuständigkeit der beiden kirchlichen Träger Caritas und Diakonie liegt. Während des Strategieworkshops wurde der Vorschlag diskutiert, die psychosoziale Betreuung stärker in den Sozialräumen zu verorten. Zielgruppe wären insbesondere psychisch kranke Eltern (Elternteile) und das möglichst frühzeitige vermitteln von Unterstützungsleistungen des psychiatrischen Hilfesystems. Die notwendige Kooperation mit der Jugendhilfe und deren Angeboten könnte durch das räumliche Zusammenrücken maßgeblich verbessert werden. Eine wesentliche Voraussetzung für sozialräumlich orientierte, niedrigschwellige und aufsuchende Arbeit wäre damit erfüllt.

Umsetzung und erste Schritte

- Die Zielgruppe muss noch genauer umschrieben werden, zum einen, um mögliche Zugangswege besser erschließen zu können, zum anderen, um die zahlenmäßige Größe und räumliche Verteilung besser abschätzen zu können.
- Es müssen Zugangswege zur Zielgruppe beschrieben und über Kooperationen mit lokalen Einrichtungen erschlossen werden.
- Die zu erbringenden Leistungen müssen beschrieben werden – vom Bekanntmachen über das Aufsuchen, die Bedarfsfeststellung bis zur Planung und Vermittlung der Unterstützungsleistungen.
- Für die Aufgaben im Rahmen des Projektvorschlags muss ein Tätigkeitsprofil erstellt werden. Anschließend ist zu prüfen, welcher zusätzlichen personellen Kapazitäten es für die Umsetzung bedarf.

Voraussetzungen und Kapazitäten

Es ist zum gegenwärtigen Stand der Konzeptentwicklung noch nicht absehbar. Aus externer Sicht ist auch keine Einschätzung vor dem Hintergrund der gegenwärtigen personellen Situation des Sozialpsychiatrischen Dienstes vorzunehmen. Es ist jedoch offensichtlich, dass die dezentrale, aufsuchende Arbeit personell aufwändig ist und dass die Erschließung der Zugänge zur Zielgruppe eine zusätzliche Aufgabe darstellt. Zusätzliches Personal wird vor dem Hintergrund der Annahme, dass der Sozialpsychiatrische Dienst derzeit nicht unterausgelastet ist, auf jeden Fall erforderlich sein. Der Umfang kann jedoch noch nicht seriös geschätzt werden.

Eine gelingende Erschließung der Zielgruppe wird zunächst mit einer vermehrten Inanspruchnahme der niedrigschwelligen Angebote einhergehen. Das ist durchaus beabsichtigt, führt aber kurzfristig eher zu Mehrausgaben als zu Einsparungen. Diese sind hingegen längerfristig zu erwarten. Mit der Umsetzung des Projektvorschlags würde der Landkreis also dem Nachhaltigkeitsprinzip folgend in die Vorbeugung investieren. Davon wird er längerfristig auch bei den Ausgaben profitieren.

Tabelle 5-7 Hebelwirkungen – Projekt Präventive Angebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Dimension	Bewertung	Erläuterung
Kosten	k.A.	wie oben beschrieben, abhängig von Tätigkeitsprofil, Größe der Zielgruppe und gegenwärtiger Personalsituation
Wirkungsperspektive	langfristig	Die Vermeidung kumulativ wirkender, negativer Effekte wird sich erst längerfristig auswirken.
Wirkungsbreite	hoch	Erwachsene Menschen mit psychischen Störungen sind, wie beschrieben, eine große und zahlenmäßig wachsende Zielgruppe.
Wirkungshebel	hoch	Die Fachlichkeit und Wirksamkeit der bestehenden Unterstützungsangebote für Menschen mit psychischen Störungen sind nachgewiesen, gleiches gilt spiegelbildlich für die negativen Auswirkungen ausbleibender Unterstützung.
Potenzial für Einsparungen	hoch	Menschen mit psychischen Störungen, die ihre Arbeit oder ihren Wohnsitz verlieren oder deren soziales Netz aufgrund von Überforderung reißt, verursachen im Bereich der Sozialhilfe hohe Folgekosten, die vermieden werden können. Wie beschrieben sind diese Einsparungen jedoch erst langfristig zu erwarten.

i

Praxisfenster

Der „**Aufsuchende Dienst**“ des Bonner Vereins für gemeindenahe Psychiatrie: Hierbei handelt es sich um ein Angebot für psychisch erkrankte oder psychisch auffällige Menschen, die bislang nicht in der Lage oder bereit waren, selbstständig Hilfe in Anspruch zu nehmen. Der Aufsuchende Dienst klärt vor Ort die Zuständigkeit und bietet den Betroffenen Unterstützung an, die freiwillig in Anspruch genommen werden kann. Dies kommt in Frage bei:

- Stark eingeschränkter Kontaktfähigkeit
- Sozialem Rückzug
- Körperlicher Verwahrlosung
- Aggressivem Verhalten
- Suchtmittelproblematik
- Verwahrlosung der Wohnung
- (Drohender) Wohnungslosigkeit
- Schuldenproblematik

- Nicht gesichertem Lebensunterhalt

Für die Inanspruchnahme sind keine Formalia notwendig. Betroffene oder Dritte (z.B. Fachkräfte, Ärzte oder Nachbarn) benachrichtigen den Aufsuchenden Dienst). Der Aufsuchende Dienst klärt vor Ort – nach vorheriger Anmeldung und Absprache – die Zuständigkeit. Weitere Unterstützungsleistungen erfolgen nur einvernehmlich und orientieren sich an den Interessen und Bedürfnissen der Betroffenen. Die aufsuchende Tätigkeit kann max. ein Jahr in Anspruch genommen werden.

Alle Maßnahmen richten sich nach den Interessen, Bedürfnissen und individuellen Möglichkeiten der Betroffenen. Das soziale Umfeld der Betroffenen wird in die Beratung und Betreuung mit einbezogen. Die Betroffenen sollen lernen, wieder selbstständig zu leben

Im Aufsuchenden Dienst des Bonner Vereins (Einwohnerzahl Bonn: 325.000) arbeiten drei Personen, der Umfang in Vollzeitäquivalenten ist nicht bekannt.

6 Zusammenfassung

Der Kern des Auftrags an die Prognos AG bestand darin, einen Prozess zur Weiterentwicklung der Sozialstrategie zu gestalten, in denen eine Vielzahl von Akteuren des Landkreises eingebunden sind. Diesen Auftrag hat sie in Form einer Workshop-Reihe umgesetzt. Zusätzlich hat Prognos eigene Analysen und Einschätzungen vorgenommen. Hierzu gehören u. a. eine Analyse veränderter Rahmenbedingungen in den verschiedenen Politikbereichen, eine Bewertung der Sozialstrategie zum Stand der Beauftragung und die Erarbeitung eigener konzeptioneller Beiträge. In den vorliegenden Bericht sind die Ergebnisse dieser Arbeitsschritte eingeflossen. Außerdem haben Überlegungen aus der Politik nach Abgabe der Entwurfsfassung des Berichts Eingang gefunden.

Die Ausgangssituation der Sozialstrategie weist neben vielen positiven Punkten - dazu gehört ein vielfältiges Angebotsspektrum, Erschließung ehrenamtlichen Engagements, teilweise gute Koordination und Steuerung - einen zentralen Nachteil. Dieser liegt in einer starken Fokussierung auf Einzelprojekte. Diese Feststellung bildet den Ausgangspunkt für die konzeptionelle Schärfung der Sozialstrategie. Die konzeptionelle Weiterentwicklung stellt daher eine stringente Ausrichtung aller Aktivitäten auf die Ziele der Prävention und des Empowerments in den Mittelpunkt. Zugleich sollen sich zukünftige Aktivitäten verbindlich an Leitlinien orientieren.

Auf Basis dieser Überlegungen wurden in Strategie-Workshops Vorschläge für Maßnahmen in den drei Themenfeldern entwickelt, die von Prognos für diesen Bericht weiter ausgearbeitet wurden. Teilweise handelt es sich um bereits bestehende Maßnahmen, die weiterentwickelt oder gestärkt werden sollen, teilweise handelt es sich um neue Maßnahmen. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über diese Maßnahmen jeweils inklusive des geschätzten personellen Aufwands.

Tabelle 6-1: Überblick über die entwickelten Maßnahmen-Vorschläge

Maßnahme	Benötigtes Personal
Kinder- und Jugendhilfe	
Präventionsketten	1 Vollzeitstelle
Kita plus	1 Vollzeitstelle
Grundsicherung für Arbeitssuchende	
Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und Jugendhilfe	keine zusätzliche Stelle
Zugang zu Gesundheitsangeboten für Leistungsbeziehende	0,5 Vollzeitstellen
Altenhilfe und Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen	
Prävention im Vorfeld von Leistungen nach SGB XII	1 Vollzeitstelle
Präventive Angebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen	<i>keine Angabe</i>

Zu beachten ist: Diese Maßnahmen-Übersicht enthält nur die Maßnahmen, für die eine erste Ausarbeitung im Rahmen dieses Berichts erfolgte. Für weitere Maßnahmen, deren Umsetzung empfohlen wird, liegt keine entsprechende Ausarbeitung vor, Angaben zum Personalbedarf können daher nicht gemacht werden.