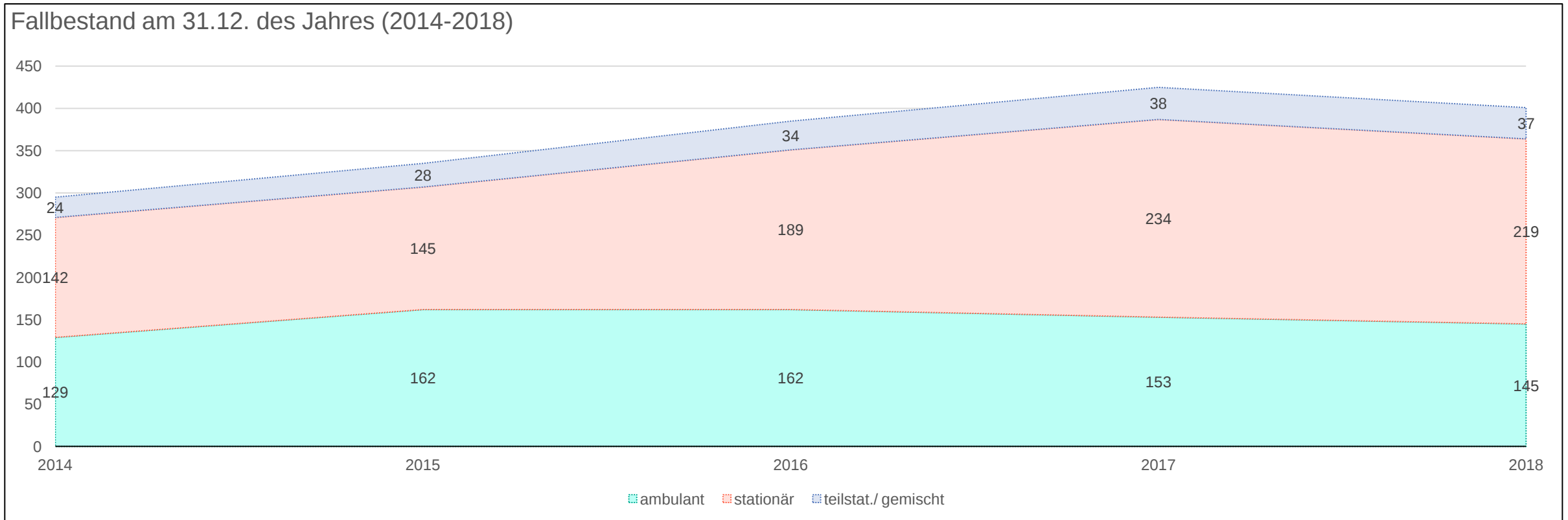


EWOC-DATEN 2018

KREIS UNNA

FALLBESTAND

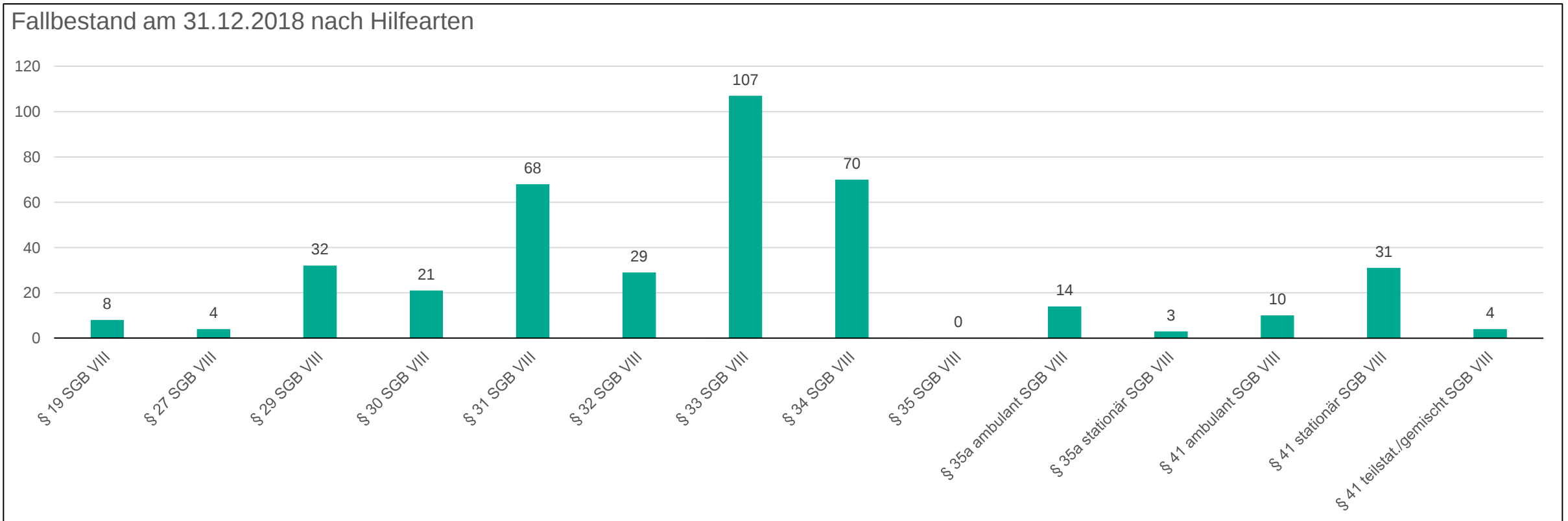
FALLBESTAND AM JAHRESENDE IM ZEITVERLAUF



Die jeweiligen Fallbestände am Jahresende haben seit 2014 insgesamt um rund 35,9 Prozent zugenommen. Dies betrifft vor allem die (teil-)stationären Hilfearten, wodurch sich die Ambulantisierungsquote über die Jahre hinweg verringert hat.

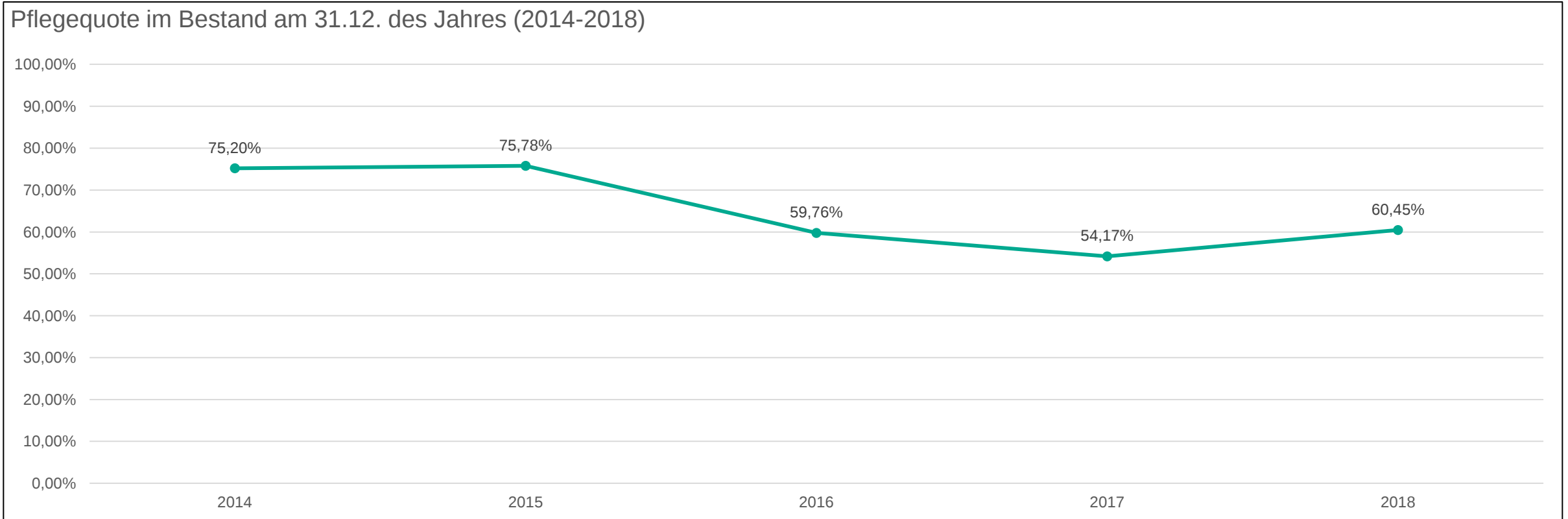
Bei einer Betrachtung der einzelnen Hilfearten lässt sich vor allem bei den Hilfen nach § 34 SGB VIII ein hoher Anstieg verzeichnen – gegenüber 2014 hat sich hier der Fallbestand Ende 2018 mehr als verdoppelt. Auch bei den stationären Hilfen für junge Volljährige lässt sich mit über 400 Prozent eine hohe Differenz verzeichnen – hier sind jedoch die absoluten Fallzahlen (2014: 6, 2018: 31) weitaus geringer.

FALLBESTAND AM JAHRESENDE 2018



Am 31.12.2018 setzte sich der Fallbestand vorrangig aus Hilfen nach § 33 SGB VIII zusammen. Gemeinsam mit den Hilfen nach § 34 SGB VIII bildete sich ein hoher Anteil stationärer Hilfen am Gesamtfallbestand. Auf ambulanter Seite waren vor allem Hilfen nach § 31 und 29 SGB VIII enthalten.

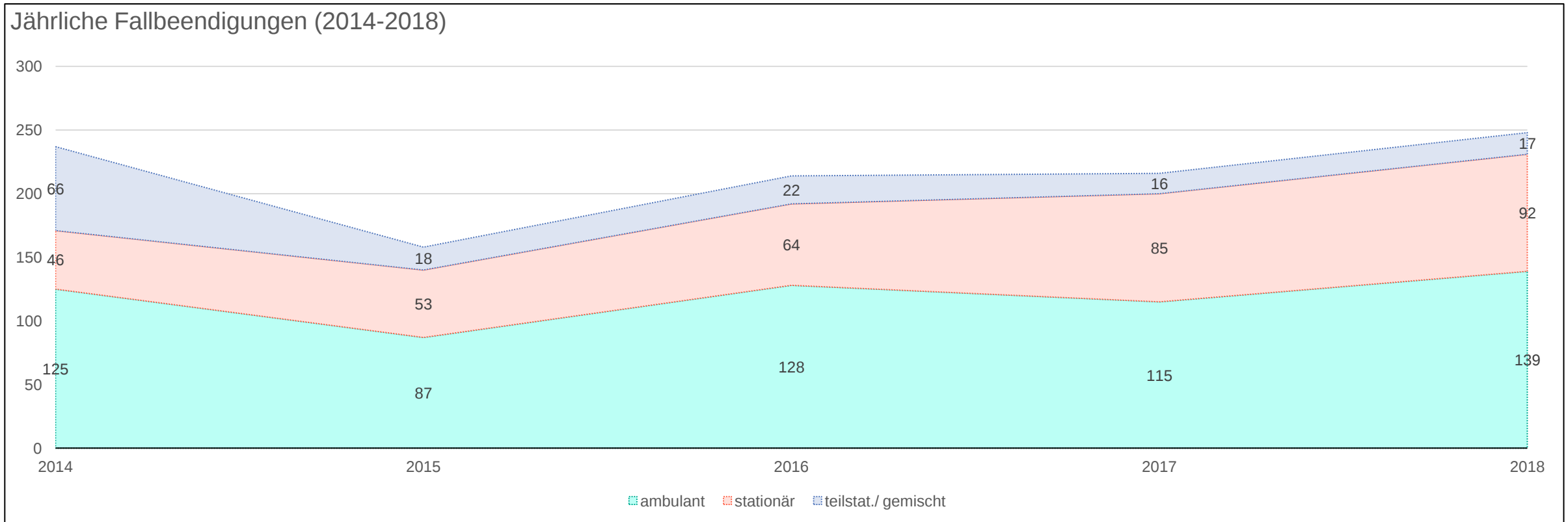
PFLEGEQUOTE IM ZEITVERLAUF



Ausgehend von den jeweiligen Fallbeständen am Jahresende hat die Pflegequote seit 2014 insgesamt um rund 15 Prozentpunkte abgenommen. Diese Entwicklung begann im Laufe des Jahres 2016. Seitdem befand sie sich Ende 2018 wieder auf einem Höchststand, der jedoch die vorherigen Quoten von über 75 Prozent nicht erreichen konnte.

FALLBEENDIGUNGEN, -EIN- UND -ÜBERGÄNGE

JÄHRLICHE FALLBEENDIGUNGEN IM ZEITVERLAUF

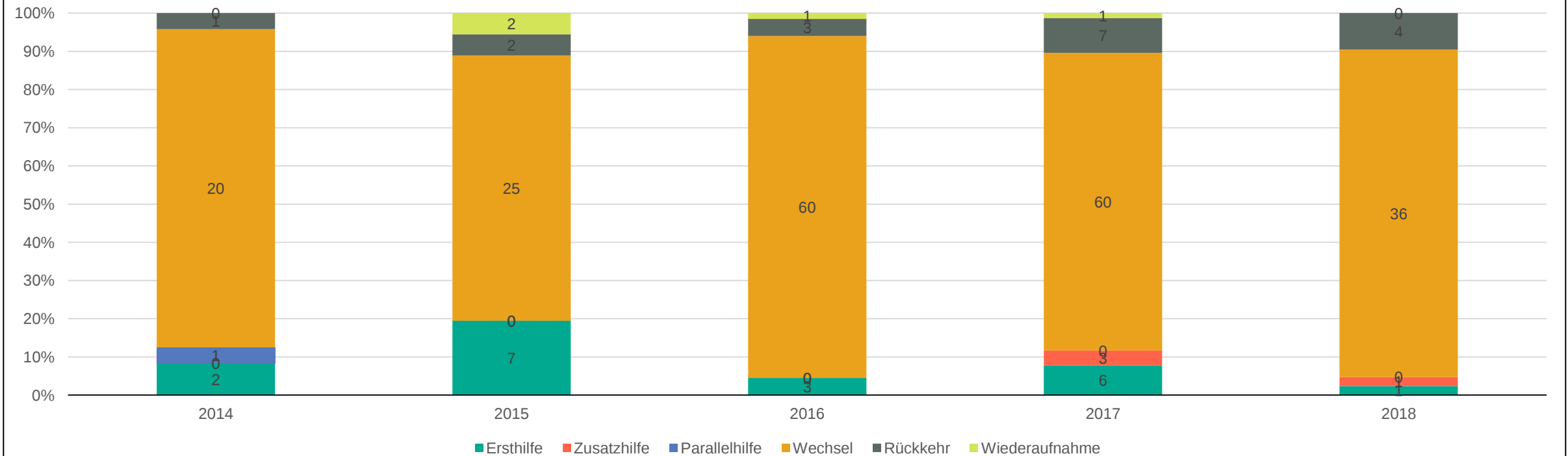


Das Niveau der Fallbeendigungen ist in Bezug auf den Gesamtfallbestand seit 2014 fast gleich geblieben – 2018 wurden lediglich 4,6 Prozent mehr Beendigungen verzeichnet. Diese Entwicklung verteilt sich jedoch ungleichmäßig auf die verschiedenen Hilfearten. Während bei ambulanten Hilfen ein leichter Anstieg von 11,2 Prozent zu verzeichnen ist, haben sich die Beendigungen stationärer Hilfen von 2014 bis 2018 verdoppelt. Teilstationäre Hilfen wurden um 74,2 Prozent weniger beendet.

Da sich die Fallbestände jedoch trotz der häufigeren Beendigungen erhöht haben, ist von einer hohen Zahl an Zugängen insbesondere im stationären Bereich auszugehen.

MAßNAHMENÜBERGÄNGE ZU HILFEN NACH § 34 SGB VIII

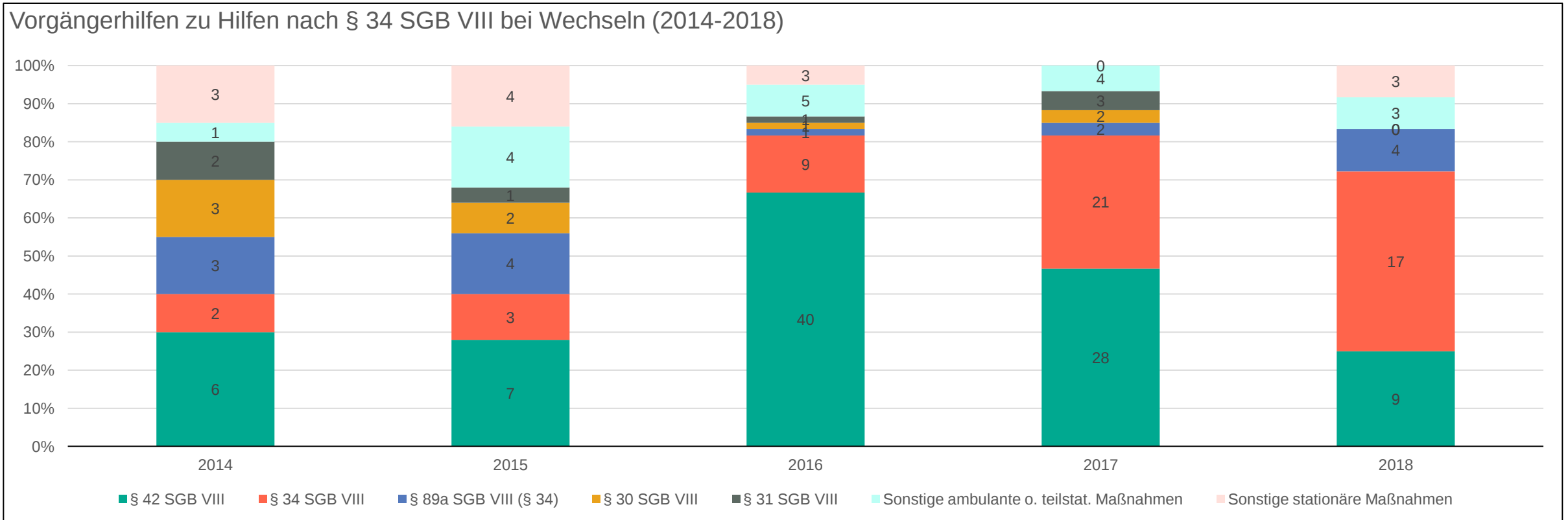
Maßnahmenübergänge zu Hilfen nach § 34 SGB VIII (2014-2018)



Bei den dokumentierten Maßnahmenübergängen, die zu Hilfen nach § 34 SGB VIII führen, spielen Wechsel von anderen Hilfen in die stationäre Unterbringungsform eine zentrale Rolle. An allen diesbezüglich dokumentierten Hilfebeginnen dieser Hilfeart von 2014 bis 2018 bilden Hilfewechsel einen gesamten Anteil von 81,7 Prozent. Die Einrichtung als Ersthilfe folgt darauf mit Abstand und einem Anteil von 7,7 Prozent.

Die Entwicklung der Anteile von Hilfewechseln an den Übergängen in Heimunterbringungen über die Jahre hinweg erfolgt keinem festgelegten Muster. Auffällig sind eher die tendenzielle Abnahme des Ersthilfeanteils sowie die steigende Rolle von Rückkehrhilfen.

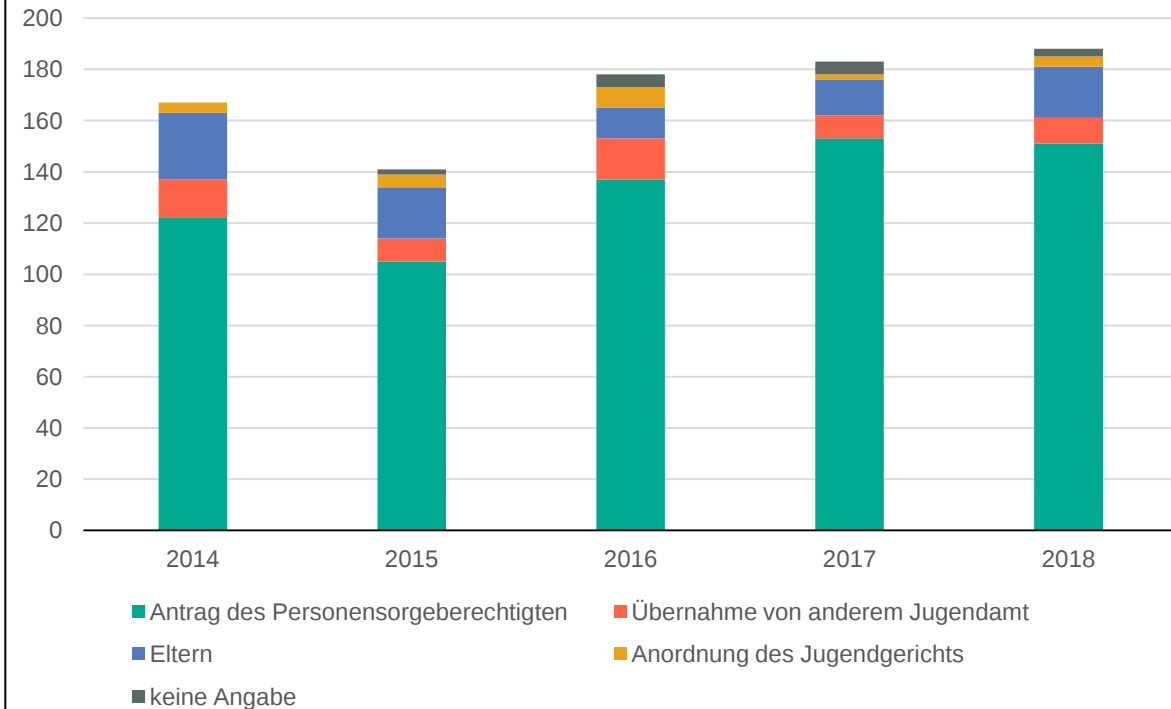
VORGÄNGERHILFEN BEI WECHSELN ZU HILFEN NACH § 34 SGB VIII



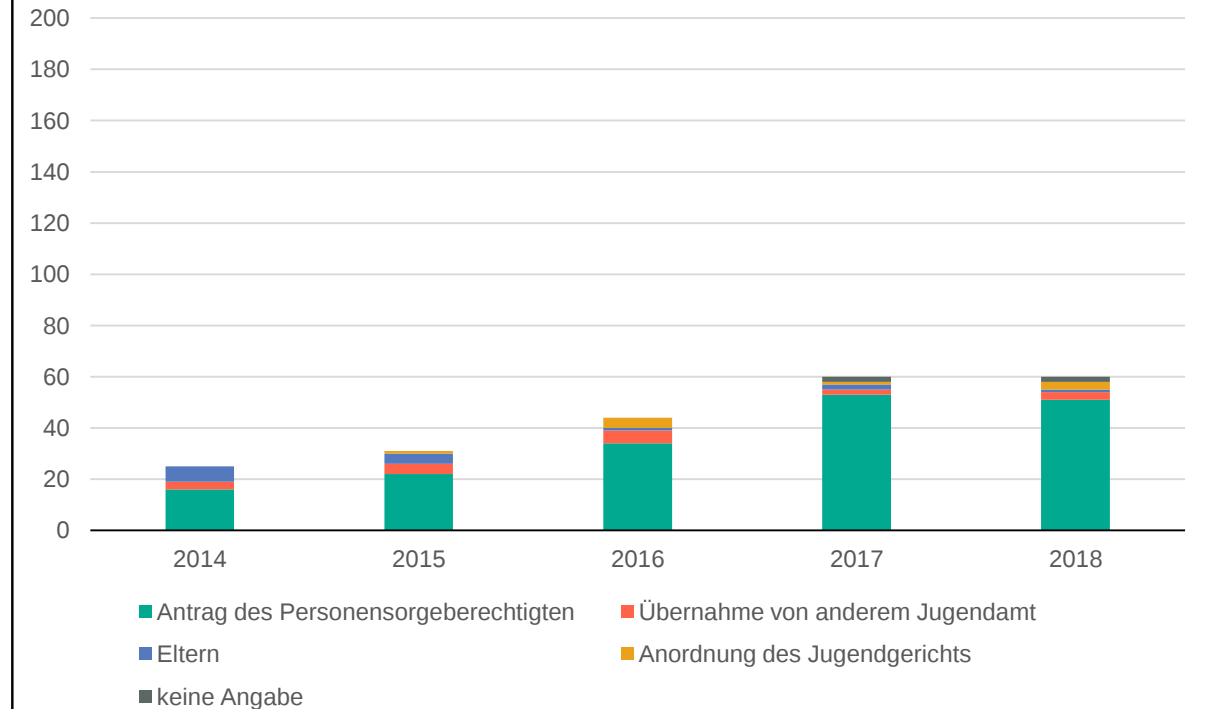
Stationäre Kurz- und Langzeitunterbringungen bilden die Mehrheit der Vorgängerhilfen, von welchen ein Wechsel in Hilfen nach § 34 SGB VIII vollzogen wird. Historisch gesehen waren dies vermehrt Inobhutnahmen, deren Anteil an den Vorgängerhilfen bis 2016 anstieg und in diesem Jahr über die Hälfte dieser darstellte. Vor allem Inobhutnahmen unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge (UMF) bildeten einen Großteil dieser Fälle. 2018 dominierten jedoch eher andere Hilfen nach § 34 SGB VIII die Vorgängerhilfen. Auch hier ließ sich ein hoher, wenn auch nicht überhäftiger Anteil an UMF unter den Hilfeempfängern verzeichnen.

ZUGANGSGRÜNDE IM ZEITVERLAUF

Zugangsgründe für alle Hilfearten (2014-2018)



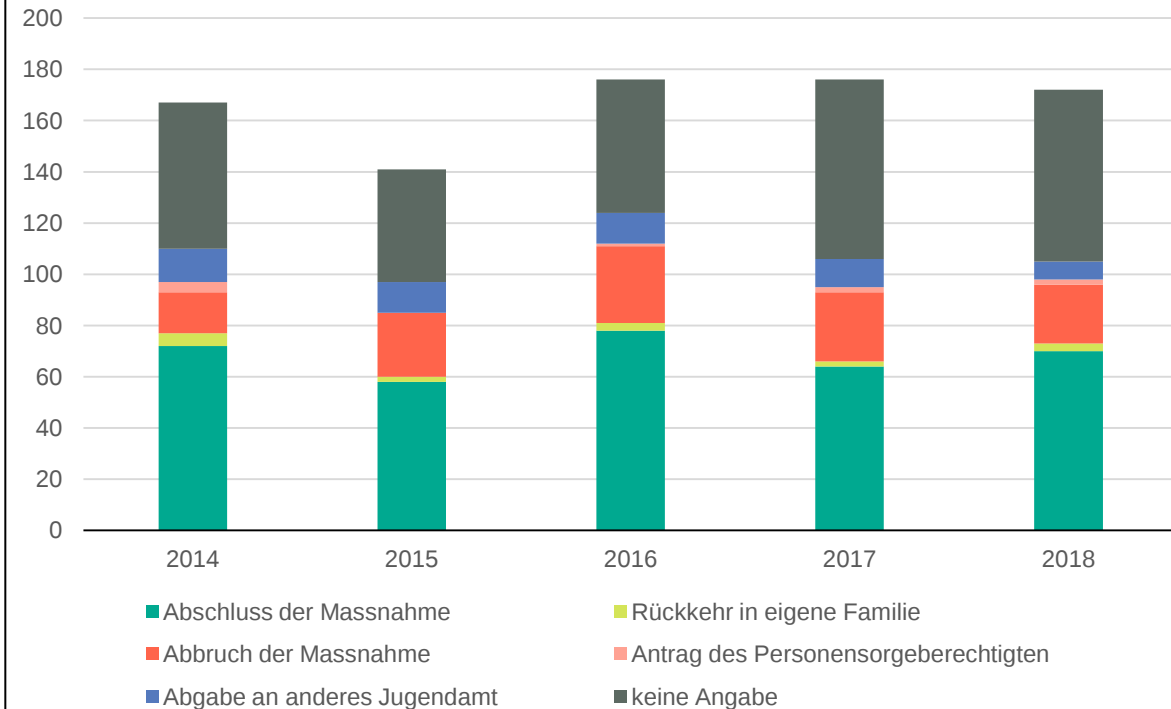
Zugangsgründe für Hilfen nach § 34 SGB VIII (2014-2018)



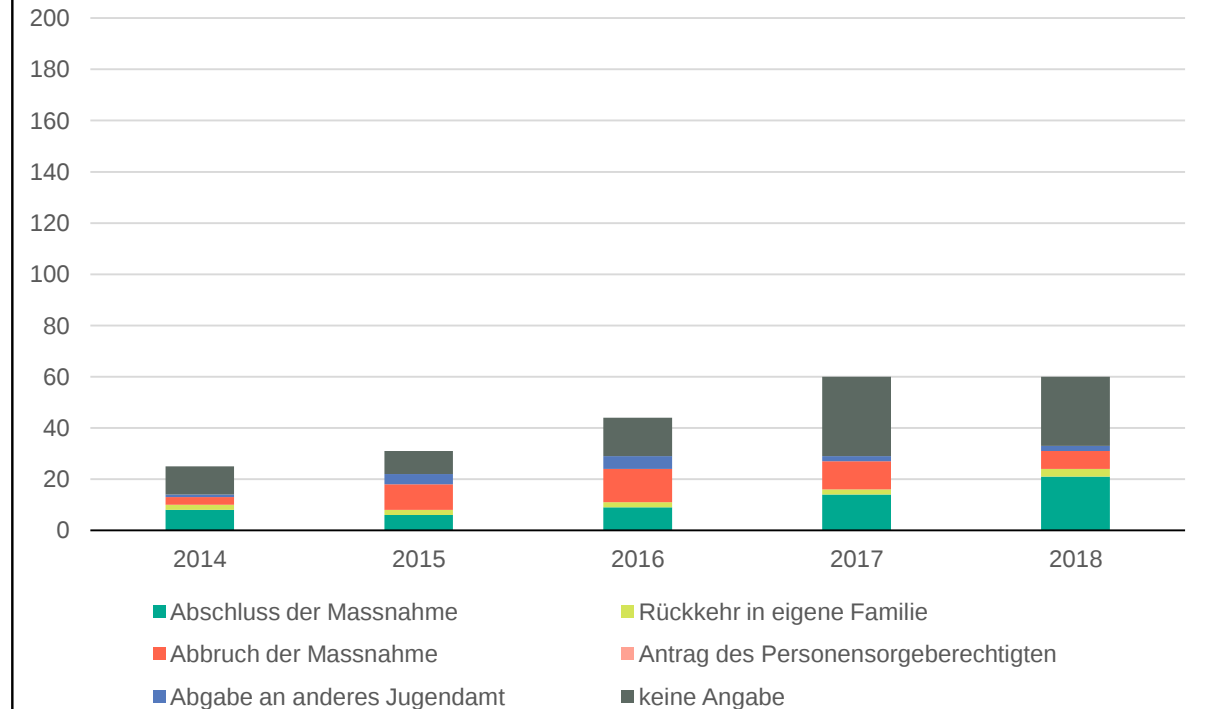
Sowohl bei allen Hilfearten als auch im speziellen bei Hilfen nach § 34 SGB VIII werden Hilfen vor allem durch einen Antrag der Personensorgeberechtigten eingeleitet. Bei beiden Betrachtungen beläuft sich der durchschnittliche Anteil auf rund 77 bis 78 Prozent der Fälle. Darauf folgen elternbedingte Veranlassungen. Übernahmen durch andere Jugendämter sind relativ selten, ebenso Anordnungen des Jugendgerichts. Bei den Heimunterbringungen zeigte sich 2016 jedoch ein einmaliger Anstieg dieses Anteils.

ABGANGSGRÜNDE IM ZEITVERLAUF

Abgangsgründe für alle Hilfearten (2014-2018)



Abgangsgründe für Hilfen nach § 34 SGB VIII (2014-2018)

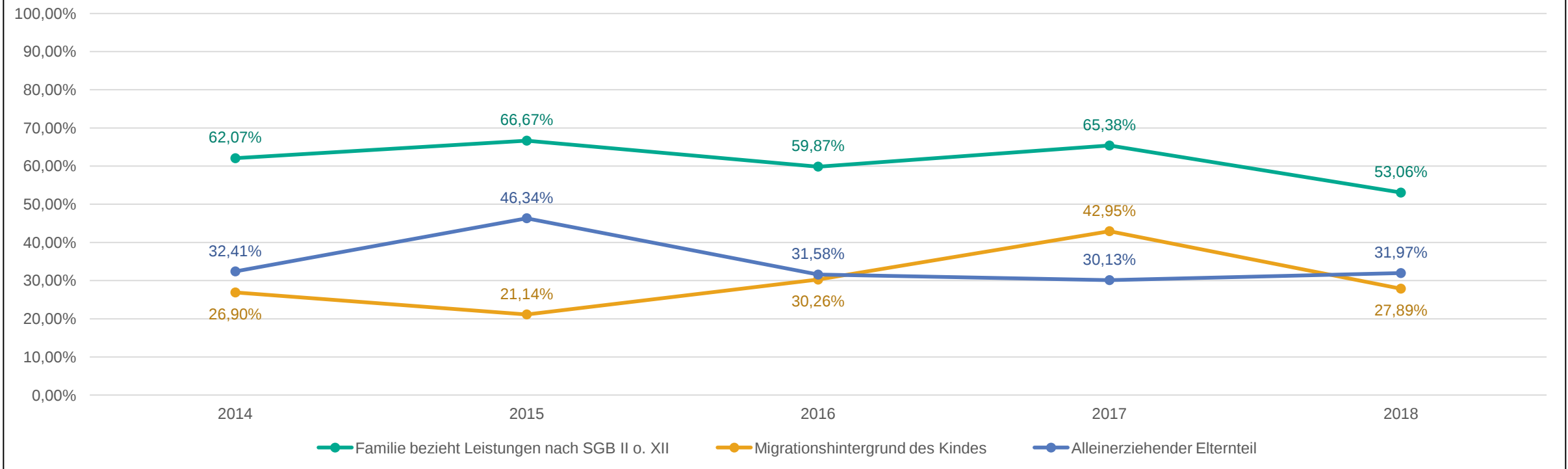


Bei den Hilfebeendigungen zeigen sich größere Lücken in der Vollständigkeit der Dokumentation. Häufig wurden zu den Abgangsgründen keine Angaben eingetragen. Sind Daten vorhanden, so zeigen diese eine Prävalenz planmäßiger Beendigungen, die sich auch speziell bei Hilfen nach § 34 SGB VIII seit 2017 eingestellt hat. Insgesamt wurden durchschnittlich 22,4 Prozent der Fälle, für die ein Beendigungsgrund vorliegt, abgebrochen. Bei den Heimunterbringungen ist dieser Anteil mit etwa 34,2 Prozent höher. Eine Rückkehr in die Familie ist bei allen Fallarten eher die Ausnahme.

DEMOGRAFISCHE DATEN

DEMOGRAFISCHE DATEN

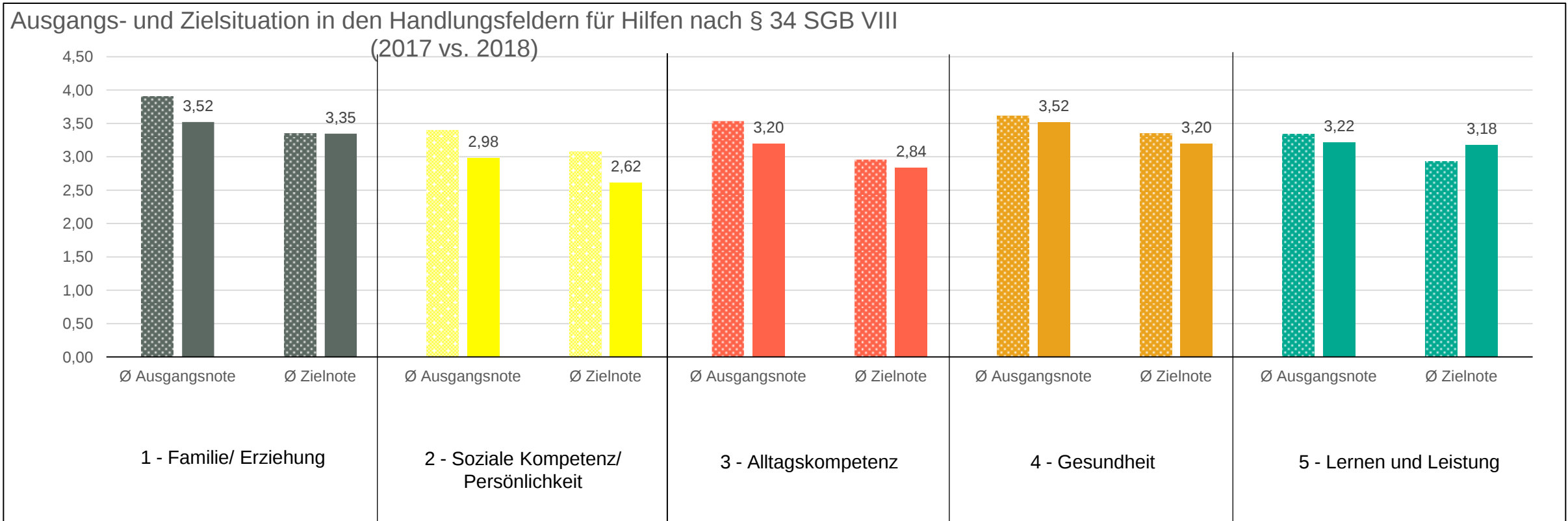
Anteile spezieller demografischer Gruppen an den Hilfen (2014-2018)



Auf der demografischen Ebene wurden drei Personengruppen betrachtet: Familien, welche Leistungen nach dem SGB II oder XII beziehen, junge Menschen mit Migrationshintergrund sowie Familien mit einem alleinerziehenden Elternteil. Familien mit SGB-Leistungsbezug stellen über die Hälfte aller Familienkontexte dar, der Anteil ist jedoch seit 2014 zurückgegangen und befand sich 2018 auf dem Minimum im Betrachtungszeitraum mit 53,1 Prozent. Die anderen demografischen Gruppen bewegten sich auf einem insgesamt nahezu gleichbleibenden Niveau von rund einem Drittel (alleinerziehende Elternteile) bis einem Viertel (Migrationshintergrund) der Fallhintergründe und weisen nur unregelmäßige jährliche Schwankungen auf.

HANDLUNGSFELDER UND TRÄGERINFORMATIONEN

AUSGANGS- UND ZIELSITUATIONEN FÜR HILFEN NACH § 34 SGB VIII

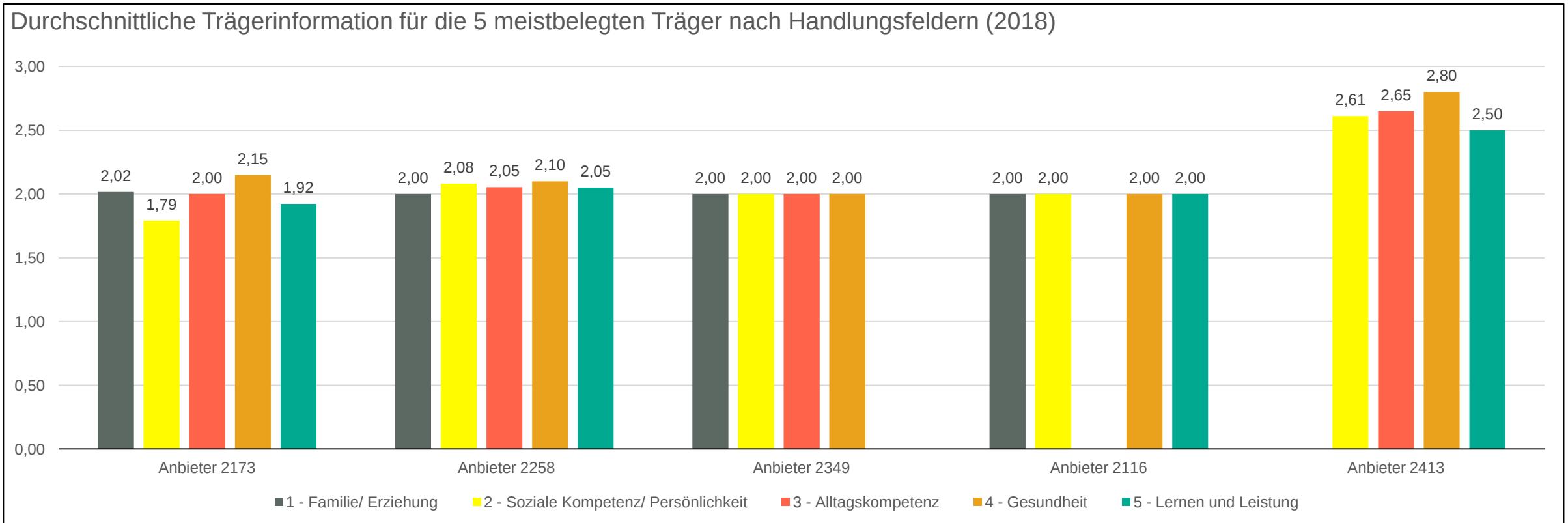


Anhand der Hilfen nach § 34 SGB VIII lässt sich beispielhaft die Zielbewertung in den Handlungsfeldern illustrieren. Die hellen Werte beziehen sich hierbei auf 2017 begonnene Hilfen, die dunklen Werte auf Vorgänge auf 2018 begonnene Hilfen. Die Bewertung wird nach dem Schulnotensystem vorgenommen.

In allen Handlungsfeldern lassen sich bei Heimunterbringungen im Vergleich zum Vorjahr günstigere Ausgangsnoten verzeichnen. Die durchschnittliche Ausgangsnote hat sich von 3,56 auf 3,29 verbessert. Die durchschnittliche Zielnote hat sich von 3,13 zu 3,04 entwickelt. Auch die durchschnittliche geplante Verbesserung ist allerdings von 0,43 auf 0,25 Notenpunkte gesunken.

In den Handlungsfeldern „Soziale Kompetenz/ Persönlichkeit“ und „Alltagskompetenz“ zeigen sich dabei die stärksten Verbesserungen, während sich im Handlungsfeld 5 nur geringfügige Verbesserungen zeigen.

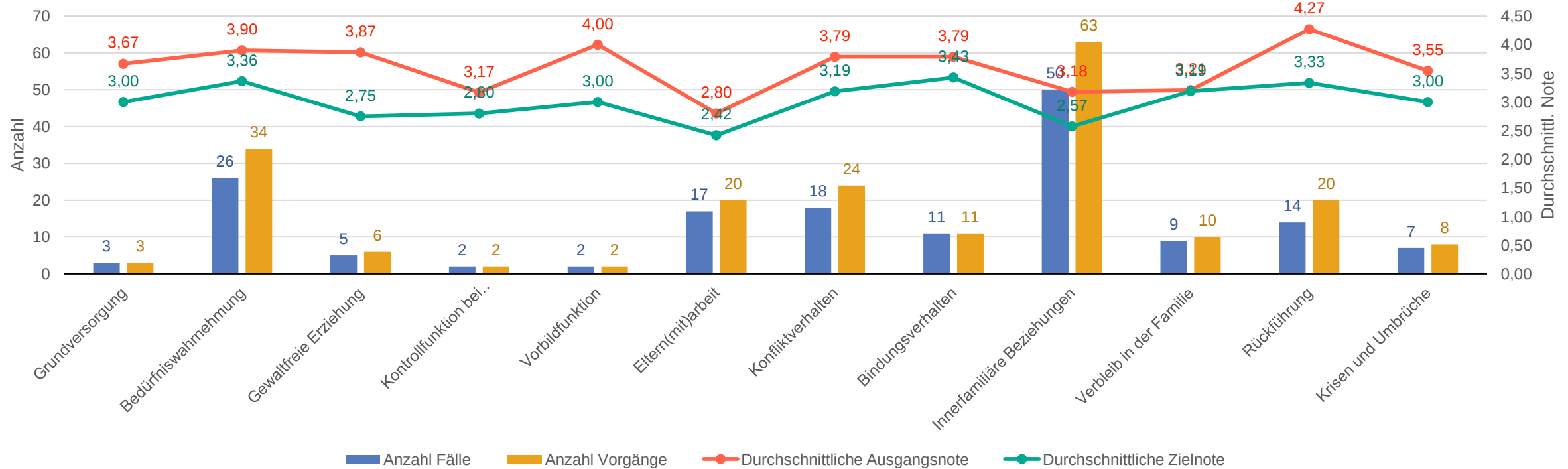
TRÄGERINFORMATION FÜR DIE MEISTBELEGTEN TRÄGER



Bei den 5 meistbelegten Trägern für 2018 fortgeführte Fälle bewegen sich die Trägerinformationen durchschnittlich um einen Notenwert von 1,88. Anbieter 2173 hat hier die beste Durchschnittsbewertung.

FOKUS HANDLUNGSFELD 1 FÜR HILFEN NACH § 34 SGB VIII

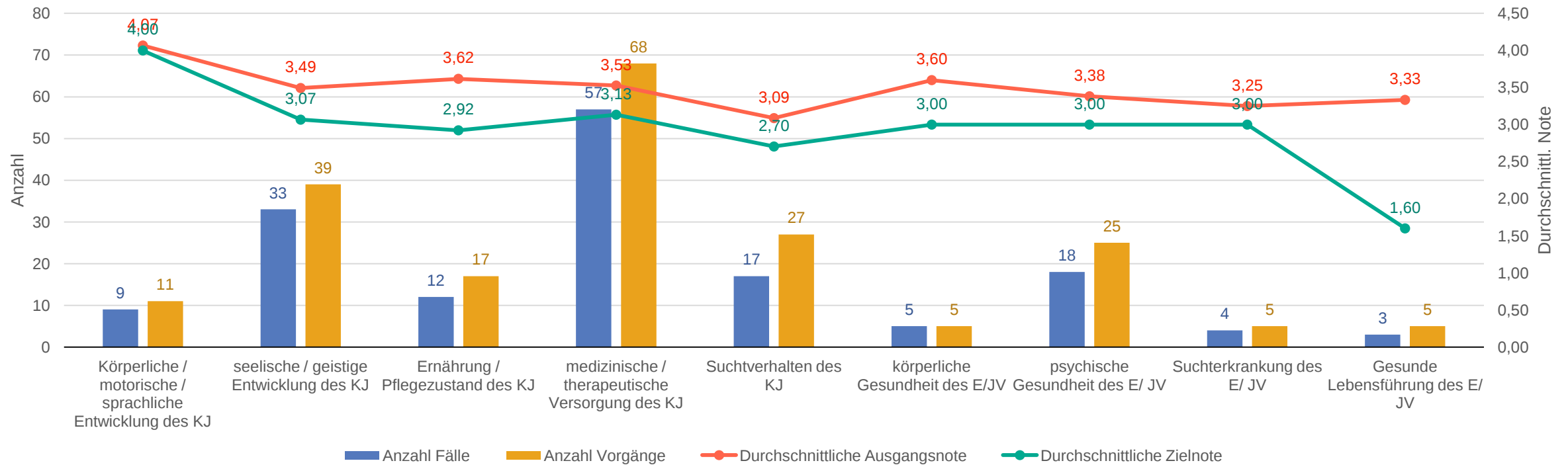
Fokus Handlungsfeld 1 für Hilfen nach § 34 SGB VIII (2018)



Bei den Hilfen nach § 34 SGB VIII nehmen im Kontext des Handlungsfelds „Familie/ Erziehung“ innerfamiliäre Beziehungen, Bedürfniswahrnehmung, Konfliktverhalten und Elternmitarbeit die zentralen Rollen ein. Der Aspekt der Bedürfniswahrnehmung ist gemeinsam mit dem Themen Rückführung, Vorbildfunktion, Bindungsverhalten und gewaltfreie Erziehung zudem an die höchsten Hilfebedarfe in diesem Handlungsfeld gekoppelt. Auffällig sind nur geringfügige Verbesserungen im Fallverlauf bei der Thematisierung von Rückführungen.

FOKUS HANDLUNGSFELD 4 FÜR HILFEN NACH § 34 SGB VIII

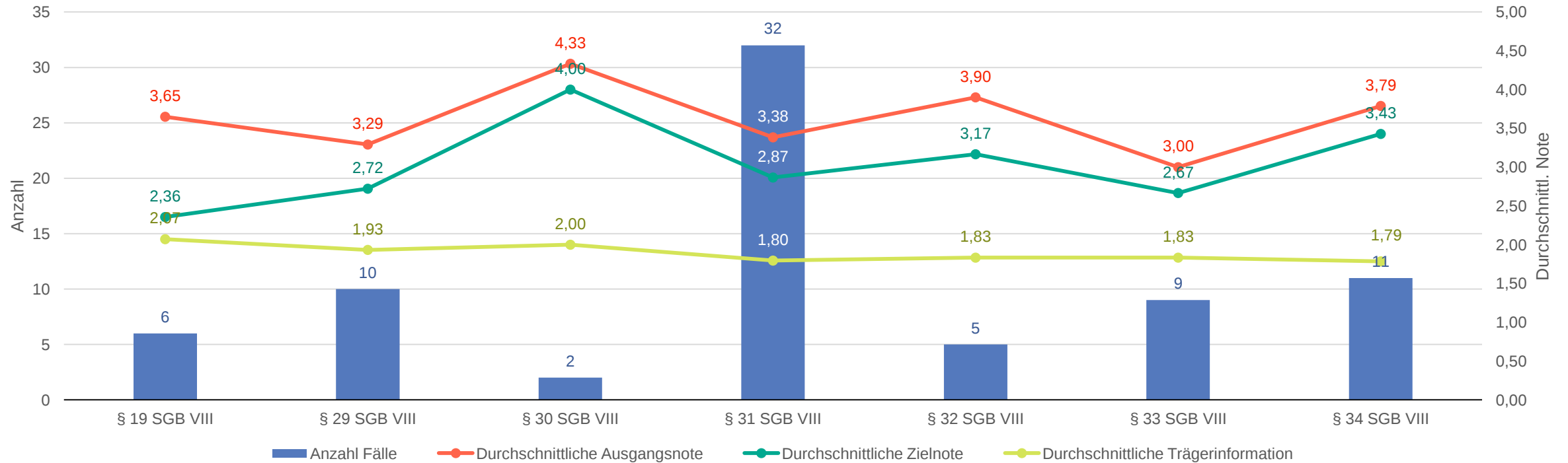
Fokus Handlungsfeld 4 für Hilfen nach § 34 SGB VIII (2018)



Im Kontext des Handlungsfelds „Gesundheit“ werden bei Heimunterbringungen vor allem die medizinische oder therapeutische Versorgung sowie die seelische oder geistige Entwicklung und das Suchtverhalten der jungen Menschen thematisiert. Auf Seite der Erziehungsberechtigten und jungen Volljährigen spielt deren psychische Gesundheit hier eine zentrale Rolle. Hohe Hilfebedarfe werden eher auf Ebene der körperlichen Entwicklung sowie Ernährung und Pflegezustand des jungen Menschen dokumentiert.

FOKUS 1.8 - BINDUNGSVERHALTEN

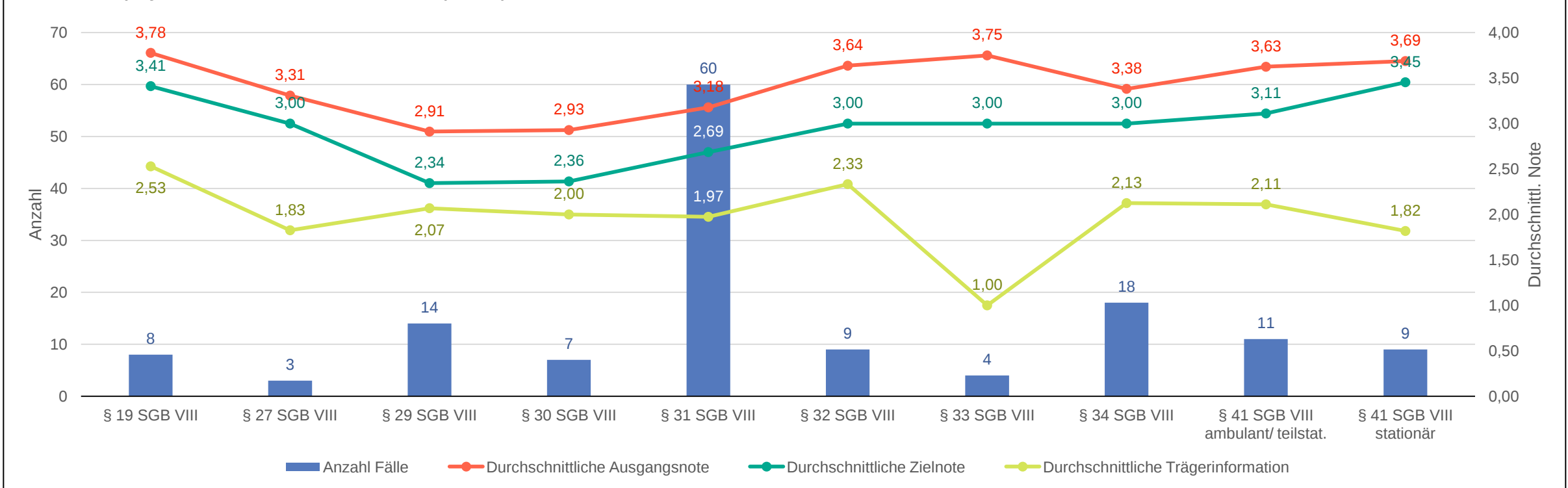
Fokus 1.8 Bindungsverhalten (2018)



Bei Problematiken bezüglich des Bindungsverhaltens des Hilfeempfängers werden vorrangig ambulante Maßnahmen in Form sozialpädagogischer Familienhilfen oder sozialer Gruppenarbeit eingeleitet. Im stationären Bereich liegt die Pflegequote bei fast 50 Prozent.

FOKUS 4.7 – PSYCHISCHE GESUNDHEIT E/JV

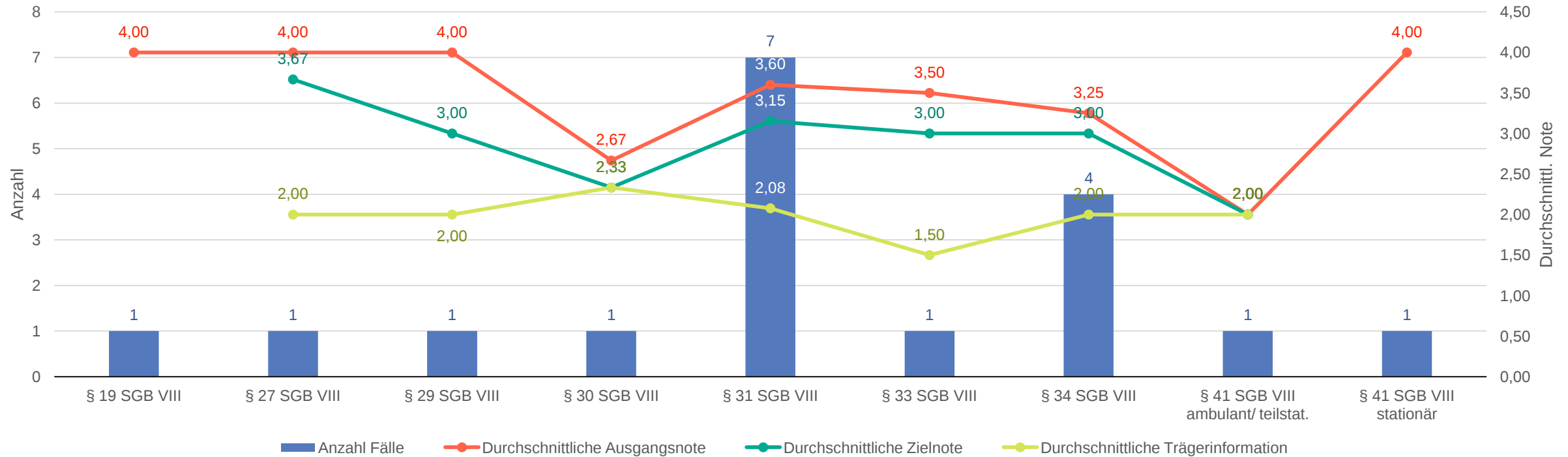
Fokus 4.7 psychische Gesundheit E/JV (2018)



Wird die psychische Gesundheit des Erziehungsberechtigten thematisiert, so werden ebenfalls verstärkt Hilfen nach § 31 SGB VIII eingesetzt. Im stationären Bereich wird hier die Heimerziehung vorrangig eingeleitet. Die Ausgangslagen sind bei den verschiedenen Hilfearten ähnlich gelagert, bei Hilfen nach §§ 29, 30 SGB VIII jedoch vergleichsweise günstig. Positive Trägerinformationen liegen hier vor allem im Bereich der Vollzeitpflege vor.

FOKUS 4.8 – SUCHTERKRANKUNG DES E/JV

Fokus 4.8 Suchterkrankung des E/JV



Zur Thematik der Suchterkrankung von Erziehungsberechtigten liegen vergleichsweise wenige Fälle vor. Auch hier sind sozialpädagogische Familienhilfen und die stationäre Heimunterbringung dominante eingesetzte Fallarten. Die Ausgangslagen werden hier relativ ungünstig bewertet, durch die Seltenheit dieses Aspekts ist die statistische Aussagekraft dieser Daten jedoch eher gering.