Jugendamt Stadt Augsburg / St. Gregor Jugendhilfe

Universität Augsburg

Modellprojekt „Trägerbudgetierung“ (01.01.2007 – 31.12.2009)

Vorläufiger Ergebnisbericht (Kurzfassung, Stand April 2009)

M.A. Annette Plankensteiner, M.A. Iris Weber, Prof. Dr. Werner Schneider

0. Einleitung:

Das als Modellprojekt zwischen dem Jugendamt der Stadt Augsburg und der St. Gregor Jugendhilfe vereinbarte sogenannte ‚Trägerbudget' sollte im Sinne eines vereinbarten Leistungsvolumens Planungssicherheit sowohl für den öffentlichen Träger als auch für den freien Träger beim Umbau der Jugendhilfepraxis gemäß den Leitlinien der Stadt Augsburg bieten. Somit war es von vornherein nicht als Sozialraumbudget im eigentlichen Wortsinn – mit all seinen juristischen, ökonomischen und fachlichen Problemen – gedacht. Vielmehr zielte es darauf, die notwendigen Handlungsspielräume zur Umsetzung einer bedarfsgerechten, am Willen und der Ressourcenlage der Klienten orientierten Jugendhilfe zu eröffnen und sowohl die Forderung einer nachhaltigen Kostenkontrolle im Bereich der Hilfen zur Erziehung als auch die Leitidee der neuen Steuerung im Sinne bedarfsgerechter, flexibler Erziehungshilfen miteinander zu vereinen.

Mit Blick auf diese Zielvorgaben kann bereits zum jetzigen Zeitpunkt, nach mehr als zwei Jahren Projektlaufzeit, festgehalten werden: Die Finanzierungsform eines vereinbarten Leistungsvolumen befördert wesentlich die Realisierung bedarfsgerechter, flexibler Hilfen zur Erziehung bzw. die Implementierung einer neuen Jugendhilfepraxis.

Die nachfolgenden Ausführungen zu zentralen Ergebnissen aus dem Modellprojekt beginnen mit einer kurzen Darstellung der wichtigsten Befunde. Abschnitt II erläutert knapp die konzeptionelle Vorgabe und deren Bedeutung für die Umgestaltung der Hilfen zur Erziehung. Abschnitt III skizziert die veränderten Kooperationsbeziehungen zwischen öffentlichem und freiem Träger sowie die erforderlichen organisatorischen Strukturveränderungen des Modellträgers. Abschnitt IV weist die Entwicklung der Kosten innerhalb der Modellphase aus, Abschnitt V und VI geben einen Überblick und Einblick in die veränderte Fallpraxis und in die Perspektive der Klienten, illustriert an Fallbeispielen. Im letzten Abschnitt VII wird schließlich noch einmal Besonderheit des ‚Augsburger Modells' zusammenfassend hervorgehoben.

I. Übersicht der wichtigsten Befunde:

1. Gemäß der Zielvereinbarung zur Trägerbudgetierung konnten mittlerweile 83% der geleisteten Hilfen zur Erziehung flexibilisiert und in ein verändertes Hilfesetting überführt werden; d.h. lediglich 17% entsprechen einem ‚klassischen', d.h. ausschließlich an der Versäulungslogik orientierten Angebot.
2. Die Kooperationsbeziehungen – sowohl in der Fallpraxis wie in der Verwaltung – zwischen öffentlichem Träger und freiem Träger haben sich deutlich intensiviert.
3. Im Rahmen der fallübergreifenden Arbeit konnte die Reichweite von Jugendhilfe ausgeweitet werden, da zum einen mit vergleichsweise weniger finanziellen Ressourcen

mehr Fälle bearbeitet wurden und sich zum anderen der Kreis der Adressaten erweitert hat.

4. Die kostenlose Nachbetreuung im Anschluss an eine Hilfe sowie die Schaffung sozialräumlicher Angebote haben niederschwellige Zugangswege zur Jugendhilfe eröffnet.
5. Im Rahmen des Trägerbudgets konnten mehr Fälle bearbeitet werden, als dies üblicherweise unter den Leistungsvereinbarungen der Entgelte möglich gewesen wäre.
6. Die Hilfen sind passgenauer geworden. Nur tatsächlich benötigte Hilfemodule sind nun Gegenstand der jeweiligen Hilfe, da die Hilfen den Bedarfen und dem Willen der Betroffenen entsprechen und nicht primär an den Leistungsnormierungen des SGB VIII ausgerichtet wurden.
7. Stationäre Hilfen konnten zu Gunsten intensiver Kriseninterventionen für das gesamte System Familie reduziert werden.
8. Aus der Sicht der Klienten werden bedarfsgerechte Hilfen insgesamt positiv bewertet. Eine Nachhaltigkeit der geleisteten Hilfen lässt sich nicht nur darin erkennen, dass die erhaltene Hilfe von den Klienten in der Rückschau in der Regel als maßgebliche Unterstützungsleistung gesehen wird. Vor allem nehmen Klienten als Effekt der Hilfen bei möglichen zukünftigen Problemen ein Hilfenetzwerk wahr, auf das sie bei Bedarf wieder zurückgreifen können (z.B. psychisch kranke Eltern).

II. Konzeptuelle Vorgaben zur Modellphase:

Wesentlicher Bestandteil und Ziel des Modellprojekts ist es, die Hilfen zur Erziehung entlang der Bedürfnisse und Bedarfslagen der Klienten umzugestalten.

Das bedeutet im Wesentlichen:

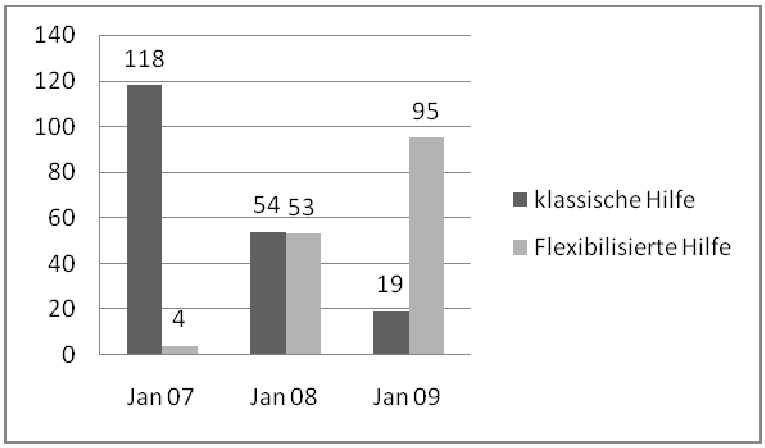
1. Bereits in der Falleingangsphase werden für den Klienten und seine spezifische Problemlage die geeigneten Hilfemodule aus allen drei Hilfearten (ambulant, teilstationär, stationär) zusammengestellt.
2. Hilfearten, die sich unter dem Maßnahmenkatalog der Leistungen der Hilfen zur Erziehung gegenseitig ausschließen, können nun kombiniert bzw. um neue Hilfemodule erweitert werden.

Während bei ähnlichen Projekten anderer Jugendämter vor allem die Übergänge zwischen den Hilfearten erleichtert werden, verfolgt der im Modellprojekt eingeschlagene ‚Augsburger Weg' eine konsequente Öffnung und Vernetzung der Hilfeangebote. Damit beschränkt sich flexible, bedarfsgerechte Hilfe in Augsburg keineswegs auf das Bereitstellen bzw. die zunehmende Differenzierung ambulanter Angebotsstrukturen, sondern umfasst die fallspezifische, über den gesamten Hilfeverlauf hinweg gesteuerte dynamische Kombination geeigneter, sich unter Versäulungslogik ausschließender Hilfen bzw. Hilfemodule.

In den Jahren 2007/2008 bis März 2009 konnte so der Anteil der flexiblen, bedarfsgerechten Hilfen kontinuierlich auf 83% gesteigert werden. Die verbleibenden 17% – ‚klas-

sische‘ stationäre Hilfen – betreffen Familien, in denen beide Elternteile dauerhaft ausfallen.

Abb. 1: Umbau von klassischen zur bedarfsgerechten Hilfen



III. Kooperation zwischen Jugendamt und freiem Träger sowie organisatorische Erfordernisse:

Die konsequente Umsetzung flexibilisierter Hilfen gründete vor allem auch auf den intensivierten Kooperationsbeziehungen zwischen öffentlichem und freiem Träger. Charakteristisch für die Modellphase war und ist eine enge Zusammenarbeit zwischen wirtschaftlicher Jugendhilfe, ASD und der St. Gregor Jugendhilfe. Für die MitarbeiterInnen des ASD bestehen in der Falleingangsphase bzw. Hilfefortschreibung faktisch keine bürokratischen Hindernisse für die fachgerechte Fallsteuerung, da die Bescheidepraxis stark vereinfacht werden konnte. Gleichzeitig findet jedoch eine dezidierte Fallbeobachtung durch die beiden Controllerinnen (Stadt Augsburg/St. Gregor Jugendhilfe) statt, die das Ziel einer genauen Ausweisung der tatsächlichen Kosten pro Fall verfolgt. Hier wurde ein hohes Maß an Transparenz zwischen Kostenträger und Leistungserbringer her- bzw. auf Dauer gestellt. Insgesamt wurde durch die intensive Kooperation und Abstimmung das gesamte Hilfesystem schneller und beweglicher, d.h. der Hilfeprozess folgt nicht mehr primär institutionellen Routinen und Vorgaben, sondern kann bedarfsgerecht gesteuert werden.

Eine weitere unverzichtbare Voraussetzung für den konsequenten Umbau hin zu flexibilisierten Hilfen besteht in den an die veränderte Fallbearbeitung angepassten Organisationsstrukturen. Der konsequente Sozialraumbezug der ASD-Teams, die zentrale Zuständigkeit eines Mitarbeiters der wirtschaftlichen Jugendhilfe und die Schaffung von kurzwegigen Kommunikationsstrukturen ermöglichten dies auf Seiten des öffentlichen Trägers.

Für den leistungserbringenden freien Träger bedeutete die Umsetzung veränderter Hilfen, dass eine konsequente Orientierung der Hilfeangebote an den Bedarfen der Klienten nur gelingen kann, wenn die strukturellen Gegebenheiten auch innerhalb der Organisation entsprechend ausgerichtet sind. Gerade die bereichsübergreifende Zusammenarbeit an einem Fall erfordert die prinzipielle Öffnung aller Angebote über die herkömmliche Unterteilung von ambulant, teilstationär und stationär hinweg. Der leistungserbringende Träger hat deshalb seine Organisationsstrukturen diesen Anforderungen angepasst, d.h. die bestehenden Bereiche geöffnet und neu vernetzt, so dass eine bereichsübergreifende

Kooperation in der Fallarbeit auf der Grundlage eines Bezugsbetreuer-Modells auch strukturell befördert wurde. Ebenso können Verantwortlichkeiten, falls erforderlich, auch ausgeweitet werden (so erfolgt z.B. im Kontext von sog. Kontrollfällen der Klientenkontakt gezielt über unterschiedliche Mitarbeiter). Auf jeden Fall garantiert der umfassende organisatorische Umbau beim freien Träger eine flexible, fallspezifisch zu steuernde Betreuungskontinuität oder -pluralität.

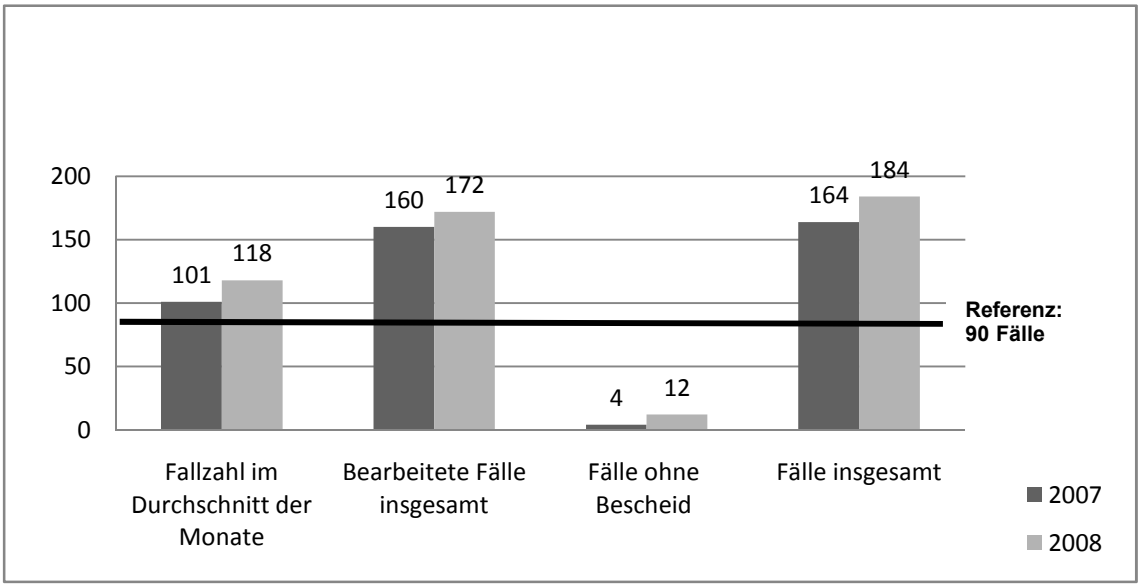
IV. Kosten:

Die erreichte Passgenauigkeit der Hilfen schlägt sich auch in den Fallzahlen nieder. Insgesamt hat sich die Anzahl der unter dem Leistungsvolumen bearbeiteten Fälle kontinuierlich erhöht. Die effektive und effiziente Fallbearbeitung führte zu einer Steigerung der Fallzahlen und somit zu einer Erhöhung der Reichweite von Jugendhilfe.

Im Einzelnen stellt sich die Entwicklung der Fallzahlen wie folgt dar:

1. Insgesamt wurden im Jahr 2007 160 verbeschiedene Fälle bearbeitet. Im Durchschnitt der 12 Monate waren dies 101 Fälle statt der – in der Vereinbarung zur Modellphase – angenommenen 90 Fälle mit einer Planungsgröße von 2 Mio. Euro.
2. In Zahlen ausgedrückt konnten für 2,2 Mio. Euro (also 10% mehr Leistung) 12 % mehr verbeschiedene Fälle bearbeitet werden. Darüber hinaus partizipierten 4 Fälle ohne Bescheid an den Hilfeangeboten der St. Gregor Jugendhilfe, so dass insgesamt in 2007 164 Fälle erreicht wurden.
3. Der Anstieg der Fallzahlen ist zum einen Ausdruck der erfolgreich umgesetzten Forderung nach einer möglichst wohnortnahen Unterbringung im stationären Bereich, zum anderen konnte die konzeptionelle Forderung nach Niederschwelligkeit im Sinne von erleichterten Zugängen z.B. im Rahmen von stabilisierenden Nachbetreuungen realisiert werden. Im ersten Jahr der Modellphase konnten bereits 50% der bearbeiteten Fälle in einer flexibilisierten Hilfeform betreut werden.
4. Dieser Trend setzte sich auch in den folgenden Monaten der Modellphase fort. Insbesondere konnte die Umsetzung bedarfsgerechter Fallbearbeitung deutlich gesteigert werden. Im März 2009 waren bereits 83% der Hilfeangebote flexibilisiert. Die verbleibenden 17% sind im Bereich der ‚klassischen' stationären Hilfe nach einem Totalausfall der Sorgeberechtigten anzusiedeln. Auch in Zukunft ist zur Deckung dieses Bedarfs ein entsprechendes Angebot vorzuhalten.
5. Auch für das Jahr 2008 musste das jährliche Leistungsvolumen an die veränderte Entwicklung der gesamtstädtischen Fallzahlen angepasst werden. Konkret wurden 2008 für 25% mehr Kosten 32% mehr verbeschiedene Fälle bearbeitet.

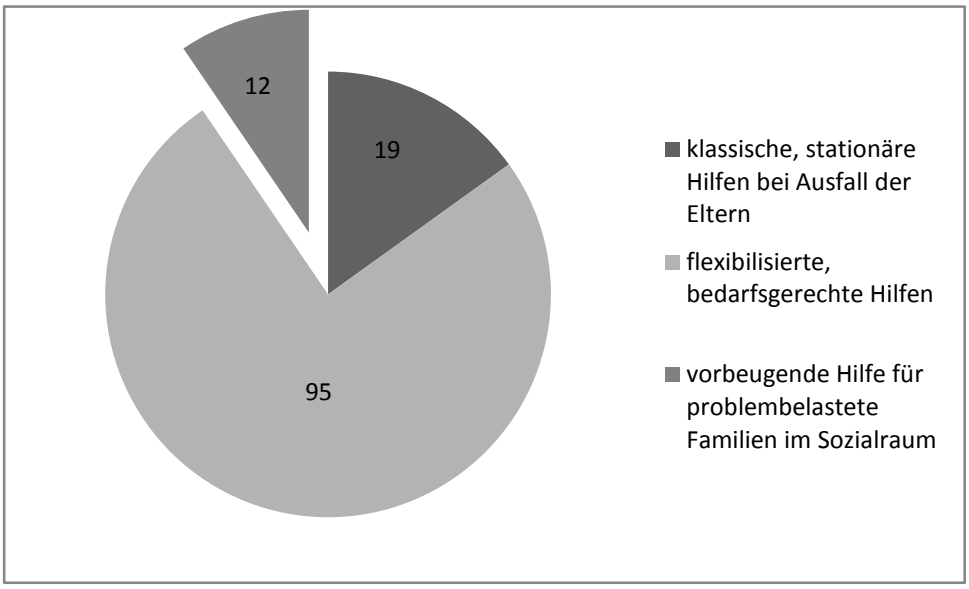
Abb. 2: Entwicklung der Fallzahlen 2007 – 2008



Die schwarze horizontale Linie zeigt die in der Vereinbarung festgelegte Richtgröße von ca. 90 zu bearbeitenden Fällen.

Vor allem die ‚Fälle ohne Bescheid' sind im Sinne einer präventiv wirksamen und damit vor allem auch kostensenkenden Erhöhung der Reichweite von Jugendhilfe für die zukünftige Entwicklung besonders zu beachten.

Abb. 3: Hilfeformen im Januar 2009



V. Flexibilisierung der Hilfen – Fallpraxis/Falltypen:

Sowohl die Kosten- als auch die inhaltliche Bewertung der Fallpraxis ausschließlich entlang der drei Hilfesäulen der bisherigen Jugendhilfe erscheint auf Grund des hohen Flexibilisierungsgrades der Hilfen kaum noch aussagekräftig. Deshalb wurde entlang der vor-

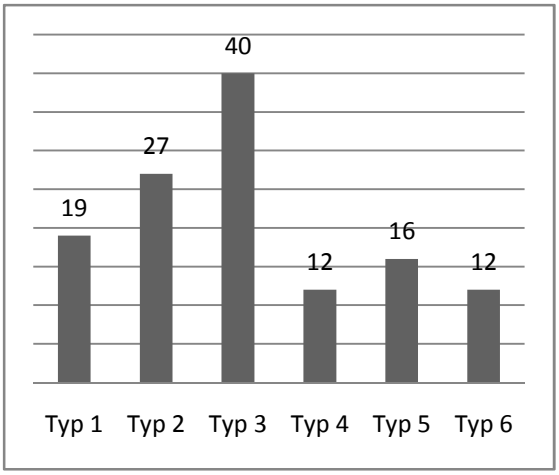
gefundenen Praxis im Modellprojekt eine Falltypologie entwickelt, die sowohl den Grad der Flexibilisierung als auch die Intensität der Fallarbeit ausweisen soll.

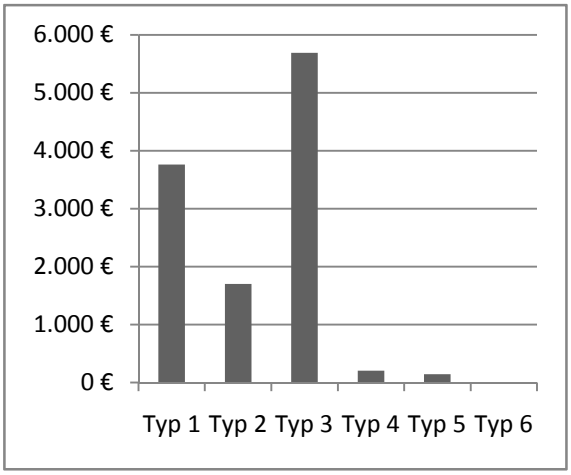
Falltypologie bedarfsgerechte, flexible Hilfen:

- Der **Falltyp 1** entspricht einer klassischen stationären Hilfe nach Ausfall der Sorgeberechtigten. *Die Eltern fallen dauerhaft aus, das Kind wird deshalb stationär untergebracht.*
- Der **Falltyp 2** ist eine bedarfsgerechte Hilfe, die zwar Module aus anderen Hilfebereichen enthält, im Wesentlichen jedoch einen Leistungsbereich der Hilfen zur Erziehung adressiert. *Ein Kind der Familie kommt an 3 Tagen in der Woche in die Heilpädagogische Tagesstätte (HPT), zudem besucht eine Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) an zwei Tagen in der Woche die Familie zuhause.*
- Der **Falltyp 3** erfordert einen hohen trägerinternen Betreuungsaufwand. Neben Hilfemodulen aus allen Bereichen werden umfangreiche Zusatzleistungen angeboten, um im Rahmen einer ganzheitlichen Krisenintervention eine zeitnahe Überführung in einen anderen Falltyp zu ermöglichen. *Eine Familie befindet sich in einer akuten Krisensituation. Die Kinder werden zeitweise stationär aufgenommen, zudem erhält die Familie eine Familientherapie und ambulante Unterstützung zur Stabilisierung der Eltern.*
- Der **Falltyp 4** erfordert einen geringen trägerinternen Aufwand, oftmals im Nachgang zu einer Krisenintervention oder bei auslaufenden Hilfen. *Die Krise der Familie ist überstanden, die Kinder konnten wieder zurück in den Haushalt, die Hausaufgabenbetreuung am Nachmittag wird an zwei Tagen durch die HPT geleistet, einmal pro Woche erhält die Familie eine ambulante Unterstützung.*
- Der **Falltyp 5** zeichnet sich durch einen hohen Grad der Vernetzung mit Regel- oder sozialräumlichen Angeboten aus. Die professionelle Hilfe wird zunehmend zurückgenommen und an Regelangebote der Lebenswelt des Klienten abgegeben. *Die Familie hat sich stabilisiert, die Kinder gehen nun nicht mehr in die HPT zur Hausaufgabenbetreuung, sondern in den Regelhort. Die Mutter besucht eine Müttergruppe, die ambulante Hilfe kommt nur noch bei Bedarf.*
- Der **Falltyp 6** kennzeichnet partizipierende Familien ohne Bescheid. Hier sind ehemalige Hilfeempfänger gleichermaßen anzutreffen wie Adressaten primärpräventiver Angebote. *Ausgehend von einem Fall wurde eine Müttergruppe im Sozialraum der Betroffenen eingerichtet. Neben ehemaligen Jugendhilfefamilien kommen auch Eltern aus dem Sozialraum in ähnlich schwierigen Lebenslagen zu der Gruppe und können so an den Angeboten professioneller Hilfe teilhaben.*

Die nachfolgenden Grafiken zeigen die Verteilung der Fälle entlang der vorgestellten Falltypen und weisen zur Verdeutlichung exemplarisch die monatlichen Kosten eines jeweiligen Referenzfalls aus.

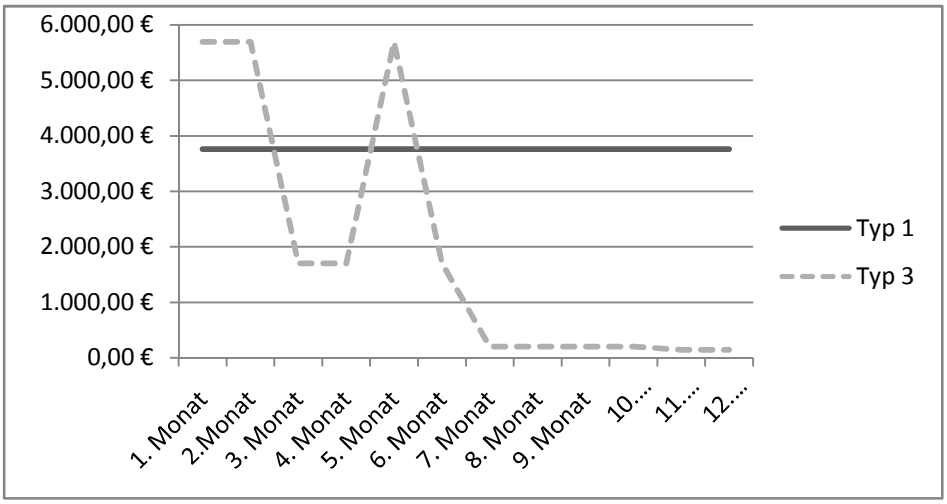
Abb. 4: Verteilung der Fälle nach Falltypen (März 2009) und exemplarische Kostenverteilung





Die beiden Grafiken zeigen in ihrer Gegenüberstellung, dass die Flexibilisierung der Hilfen entlang einer differenzierten Falltypologie (6 Falltypen anstatt der 3 klassischen Hilfebereiche: stationär, teilstationär, ambulant) eine deutliche Reduktion der Jugendhilfekosten eröffnet (insbesondere bei den Falltypen 4 bis 6); – zumal die Umstellung auf bedarfsgerechte Hilfen im Kern auf eine Verkürzung bzw. Vermeidung ehemals dauerhafter stationärer Unterbringung zielt (siehe hierzu auch die folgende Abb. 5).

Abb. 5: Exemplarische Entwicklung der Kosten der Falltypen 1 (klassisch stationär) und 3 (bedarfsgerecht flexibel)



Die bisherigen Erfahrungen aus der Modellphase haben gezeigt, dass hoch flexibilisierte Fallverläufe in der Regel mit einem ressourcenintensiven Betreuungssetting in der Falleingangsphase verbunden sind. Im Anschluss an diese Phase erfolgt dann ein – vergleichsweise schnellerer – Übergang zu Falltyp 4 oder Falltyp 5; d.h. in der Folge kann die Hilfe an den Lebenswelten der Klienten orientiert und mit bestehenden Angebotsstrukturen vernetzt werden, was wiederum eine deutliche Reduktion der Kosten bedeutet.

VI. Klientenperspektiven:

Im Rahmen der Begleitforschung wurden Klienten zu ihrer Wahrnehmung der Hilfeangebote befragt. Im Gesamtzeitraum der Untersuchung bewerteten die befragten Klienten die Hilfen durchweg positiv. Aus den zunächst immer wieder geäußerten Ängsten der Betroffenen, dass Jugendhilfemaßnahmen in erster Linie eine Herausnahme der Kinder aus der Familie bedeuten würden, entwickelte sich häufig das Gefühl einer echten Unterstützung entlang der persönlichen Bedürfnisse und Bedarfslagen. Jugendhilfe wird von den Befragten in der Rückschau häufig als ‚Dienstleistung' verstanden, die Inanspruchnahme als legitime Form der Unterstützung in einer konkreten Problemlage. Insbesondere die ganzheitliche Unterstützung und die konsequente Berücksichtigung des Lebensumfelds der Klienten erscheinen für die dargestellte positive Bewertung der Hilfen als relevant. Auch im Falle von Auflagen und Aufträgen durch das Jugendamt wurde von den Betroffenen das aus ihrer Sicht offenbar ‚richtige Maß' an Kontrolle und Einmischung betont.

Fallbeispiel 1:

Ein 14jähriger Junge befand sich auf Grund eines Haftaufenthaltes der Mutter bei einer Pflegefamilie. Nachdem die Mutter entlassen und prinzipiell einsatzfähig war, stellte sich die Frage der Art und Weise einer Zusammenführung, da die Mutter zunächst wohnungs- und arbeitslos war. Außerhalb des Modellprojekts wäre der Sohn in eine Jugendwohngruppe aufgenommen worden und die Mutter hätte sich alleine um ihre Belange kümmern müssen, bis die Voraussetzungen für die Rückführung des Sohnes gegeben gewesen wären. In diesem Fall ermöglichte der leistungserbringende Träger ein umfangreiches Hilfenetzwerk mit verschiedenen Angeboten, die bei Bedarf genutzt werden konnten:
⇨ eine intensive ambulante Betreuung für den Sohn;
⇨ umfangreiche Unterstützungsmaßnahmen für die Mutter (Ämterbegleitung, Wohnungssuche, Einrichten der Wohnung, Stellensuche, etc.);
⇨ Angebot einer stationären Aufnahme des Sohnes bei Bedarf – z.B. tageweise, in den Ferien oder am Wochenende;
⇨ Angebot einer hausinternen Familientherapie
⇨ Organisation sämtlicher Angebote durch *einen* Bezugsbetreuer.

Fallbeispiel 2:

Als bei einer gewaltbelasteten Familie mit arbeitslosen Eltern und jahrelanger Jugendhilfeerfahrung eine wiederholte Inobhutnahme der vier Kinder zur endgültigen stationären Unterbringung vollzogen werden sollte, entschloss man sich zu der – inzwischen bewährten – Maßnahme, die Kinder zusammen mit ihrer Mutter stationär aufzunehmen. Neben der Sicherung des Wohlergehens der Kinder richtete sich ein zweiter Fokus professionellen Handelns auf die Entlastung und Unterstützung der Mutter. Erst als diese stabilisiert und die familiären Verhältnisse geordnet waren, konnte die Mutter wieder auf ihre Ressourcen zurückgreifen und unter Anleitung und Kontrolle den Alltag allein mit ihren Kindern bewältigen. In der Zwischenzeit geht die Mutter einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach, ist der Kontakt zu den beiden Vätern der Kinder hergestellt und eine Anbindung an den Sozialraum gelungen.

VII. Resümée:

Schon seit längerem stehen Fragen und Probleme einer effektiven und effizienten Fallsteuerung im Rahmen der Hilfen zur Erziehung im Fokus des Diskurses um die Modernisierung von Jugendhilfe. Mit dem Modellprojekt konnte gezeigt werden, dass ein effizienter Ressourceneinsatz und die Umsetzung bedarfsgerechter, flexibler, am Willen der Klienten orientierter Hilfen nicht im Widerspruch zueinander stehen. Vielmehr eröffnet das Augsburger Konzept den notwendigen Gestaltungsfreiraum, die Hilfen primär an den Bedarfen und Bedürfnissen der Klienten zu orientieren und den Bedingungen einer lebensweltorientierten Jugendhilfe gerecht zu werden. Die Qualität der Hilfen konnte dadurch sogar erkennbar gesteigert werden, da Eltern konsequent in den Hilfeprozess aktiv mit einbezogen wurden, um die Erziehungs- und Problembewältigungskompetenzen der Betroffenen nachhaltig zu erhöhen. Auch aus Sicht der Klienten wird diese veränderte Jugendhilfepraxis positiv bewertet. Das subjektive Empfinden einer gelungenen Mischung aus Unterstützungsleistungen und Beteiligung wurde von den im Rahmen der Begleitstudie befragten Klienten insgesamt hervorgehoben. Die Zielvorgaben der Vereinbarung zum Ausburger Modell, bedarfsgerechte Hilfen zur Verfügung zu stellen und gleichzeitig eine effiziente und effektive Fallbearbeitung zu gewährleisten, wurden deutlich erfüllt.

Ein für 2007 erstellter und für 2008 aktualisierter ausführlicher Zwischenbericht steht unter folgender Adresse zum Download zur Verfügung:
http://www.philso.uni-augsburg.de/de/lehrstuehle/soziologie/sozio3/projekte/traegerbudgetierung/

Der Abschlussbericht zum Projekt wird im Frühjahr 2010 verfügbar sein.

Kontaktadresse:

Prof. Dr. Werner Schneider
Annette Plankensteiner M.A.
Iris Weber M.A.
Universitätsstraße 10
86159 Augsburg
Tel.: 0821/589 5570
werner.schneider@phil.uni-augsburg.de
annette.plankensteiner@phil.uni-augsburg.de
iris.weber@phil.uni-augsburg.de