

„Bürgernähe im Sozialen Dienst intensivieren – Sozialraumbezogene Ausrichtung und Entwicklung qualitativer Strukturen für die Steuerung der Hilfen zur Erziehung“ – hier: Modellprojekt zu ambulanten Leistungen der Hilfen zur Erziehung

I. Ziel

Ziel des Modellprojekts ist die fachliche Qualitätsverbesserung durch eine lebensweltliche und bedarfsorientierte Ausgestaltung der ambulanten Hilfen zur Erziehung auf der Basis des am 29.11.2018 durch den Ausschuss für Jugend, Familie und Frauen mit Vorlage AfJFF 37/2018 beschlossenen Konzepts. Durch das Modellprojekt sollen Erkenntnisse über steuerungsrelevante Informationen zu fachlichen und finanziellen Effekten gewonnen werden. Weitere Ziele sind: strukturelle Verbesserung von präventiven Angeboten und Gruppenangeboten, so dass mehr Familien/Hilfesuchende mit gleichem Hilfebedarf gemeinsam begleitet werden und voneinander lernen können; Gewinnen von Erkenntnissen über die Wirkungszusammenhänge von präventiven und flexibilisierten Hilfen auf die Verweildauern in Hilfemaßnahmen und die weitere Entwicklung der Familien nach Ende der Hilfen; Effizienzsteigerung durch die Reduzierung von Verwaltungsaufwand; personelle und finanzielle Planungssicherheit für beteiligte freie und öffentliche Träger. Zur Umsetzung dieser Absichten wird zwischen den öffentlichen Träger und Leistungsträgern mit einem hinreichend breiten Leistungsangebot und -umfang eine Trägerbudgetvereinbarung geschlossen, sofern der freie Träger die mit dem Modellprojekt verfolgten Ziel verwirklichen will.

II. Rahmenbedingungen

1. Finanzierung

Zwischen dem öffentlichen Träger und dem freien Träger werden die üblichen LEQ-Vereinbarungen abgeschlossen. Zuvor wird jedoch eine Trägerbudgetvereinbarung abgeschlossen und ein Entgelt des öffentlichen Trägers vereinbart, dass alle Zahlungsansprüche des freien Trägers aus den LEQ-Vereinbarungen gegen den öffentlichen Träger Bremerhaven ersetzt. Das Verhandlungsangebot des öffentlichen Trägers für dieses Entgelt ist unter Berücksichtigung der für das Jahr 2024 prognostizierten Ausgaben an die Träger für die im Folgenden genannten ambulanten Hilfen zur Erziehung unter Berücksichtigung der perspektivischen Personal-, Sach- und Verwaltungskostensteigerungen kalkuliert worden. Das Entgelt nach der

Trägerbudgetvereinbarung ersetzt die im Einzelfall im Vertragszeitraum anfallenden Entgelt für die folgenden ambulanten Hilfen zur Erziehung:

§ 27,2 Sozialräumliche Lösungssuche, hier insbes. Multifamilienarbeit und integrative Systemische Familienberatung,

§ 30,1 Erziehungsbeistand,

§ 30,2 Betreuungshelfer,

§ 31,1 Sozialpädagogische Familienhilfe,

§ 35 Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung

inklusive jeglichen semiprofessionellen ambulanten Maßnahmen sowie bereits existierende Gruppenangebote¹.

Das aus dem Gesamtlaufzeitraum von fünf Kalenderjahren ermittelte gleichbleibende Entgelt wird als Trägerbudget bis zum Ende der Laufzeit festgelegt und in Teilsummen monatlich im Voraus an den Träger ausgezahlt.

Von der Budgetierung ausgenommen sind Sonderbedarfe, die sich aus dem Rechtsanspruch des § 39 SGB VIII ergeben.

Die Leistungserbringung der genannten Maßnahmen durch andere freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe in der Stadt Bremerhaven wird durch das vorliegende Konzept nicht berührt.

2. Räumliche Zuordnung

Das Modellprojekt beinhaltet eine am Gemeinwesen orientierte, sozialräumliche Ausrichtung der ambulanten Angebote der Hilfen zur Erziehung, insbesondere der präventiven Angebote und Gruppenangebote. Die Umsetzung des Modellprojektes kann in allen ASD-Standorten sowie dem Besonderen Sozialen Dienst erfolgen.

3. Vertragliche Vereinbarung

Es wird eine als Trägerbudget bezeichnete vertragliche Zahlungsabwicklungsvereinbarung zwischen dem Magistrat Bremerhaven, Amt für Jugend, Familie und Frauen, und der Träger getroffen, die die Vorgaben der Landeshaushaltsordnung beachtet. Der Rechtsanspruch von Leistungsberechtigten richtet sich gegen das Amt für Jugend, Familie und Frauen und wird von diesem erfüllt.; ebenso das Wunsch- und Wahlrecht. Der freie Träger wird in entsprechender Anwendung der VV zu § 7 LHO die Zweck-Mittel-Relation überprüfen. Hierdurch wird gewährleistet, dass die Ausübung des Wunsch- und Wahlrechts des Leistungsberechtigten nicht zu unverhältnismäßigen Mehrkosten führt.

In der Trägerbudgetvereinbarung werden u.a. folgende Themen geregelt: Zielvereinbarung, Berichterstattung, Kostenbetrag (Trägerbudget), Laufzeit, und Kündigungsmöglichkeit (nur

¹Die Darstellung der Gruppenangebote wird in der Trägerbudgetvereinbarung konkretisiert.

für außergewöhnliche zum Zeitpunkt des Abschlusses nicht erkennbare Ereignisse) jeweils für beide Vertragspartnerinnen.

Vertragliche Anpassungen, die nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes zur inklusiven Kinder- und Jugendhilfe zum 1.1.2028 ggf. erforderlich sind, werden zu gegebener Zeit zwischen öffentlichem und freiem Träger abgestimmt.

4. Zeitdauer

Die Umsetzung beginnt am 01.01.2025 und wird für fünf Jahre vereinbart bis 31.12.2029.

5. Inhalte der Leistungserbringung

der freie Träger erbringt im Rahmen des Modellprojekts alle von den Stadtteilbüros des ASD und PKD angefragten ambulanten Hilfen zur Erziehung nach II.1, für die er von Leistungsberechtigten einen Auftrag erhält. Vom öffentlichen Träger wird eine Empfehlung ausgesprochen, ob eine Fachkraft oder eine semiprofessionelle Mitarbeiterin² zum Einsatz kommen soll. In von dem öffentlichen Träger schriftlich als „kinderschutzrelevant“ bezeichneten Fällen ist die Entscheidung des öffentlichen Trägers bindend und wird im Hilfeplan nach § 36 SGB VIII festgehalten. Die Maßgaben nach § 36 SGB VIII sind bei der Umsetzung zu berücksichtigen. Die Steuerung der Stunden im Fall obliegt dem freien Träger nach fachlicher Notwendigkeit.

Sozialraumorientiertes Handeln bestimmt den Einsatz des freien Trägers und ist fachlicher Kern des Konzeptes. Es besteht darin, Lösungsansätze im Sozialraum zu eröffnen und dabei die Fixierung auf jeden Einzelfall zu verlassen, ohne jedoch die individuelle Fallarbeit zu vernachlässigen. Es geht folglich darum, den Fall im Feld zu bearbeiten. Bei der Suche nach Lösungswegen muss der erste Blick immer den Ressourcen der Klientinnen und Klienten sowie im Weiteren auf die Ressourcen im sozialen Umfeld gelten. Somit sollen die drei Eckpunkte der sozialräumlichen Arbeit in die einzelfallbezogene Arbeit integriert werden: fallunspezifische Arbeit; fallübergreifende Arbeit, Netzwerkarbeit.

Die Vertragsparteien vereinbaren die vom freien Träger pro Jahr zu erbringenden Stunden „am Klient“ werden ermittelt und gemeinsam zwischen den Vertragsparteien vereinbart (Effektive Jahresarbeitszeit; 80 % direkte Zeiten). Die indirekten Zeiten inklusive Fortbildung und Wegezeiten betragen kalkulatorisch 20 % der Stunden „am Klient“. Die Vertragsparteien werden über eine Anpassung der Trägerbudgetvereinbarungen verhandeln, wenn der freie Träger 3 Quartale hintereinander weniger als 90% der vorgesehenen Stunden erbringt und es wahrscheinlich ist, dass sich dies nicht ändern wird. Sofern sich tarifliche oder gesetzliche Arbeitszeitbedingungen sowie in der Vertragskommission SGB VIII beschlossene Änderungen ergeben, werde diese mit Inkrafttreten übernommen.

Im Verlauf des Projekts wird ein Umsteuerungseffekt von bis zu 15 % mehr Leistungen für den gleichbleibenden Kostenbetrag erwartet. Bei signifikanten Abweichungen des Leistungsumfangs von dieser Vorgabe entscheidet die Leitungsebene zeitnah über Umsteuerungsmaßnahmen. Diesbezügliche Erkenntnisse liegen erstmalig nach Abschluss

² Gilt nur falls vom Träger ein entsprechendes Leistungsangebot vorgehalten wird.

des ersten Jahres der Laufzeit des Modellprojekts vor. Der erste Bericht durch den Träger wird zum 31.03.2026 vorgelegt.

Für die genannten ambulanten Leistungen der Hilfen zur Erziehung, die durch den freien Träger erbracht werden, wird ein Hilfeplanverfahren durchgeführt. Die Initiierung der Hilfemaßnahme obliegt dem öffentlichen Träger, die pädagogisch fachliche Verantwortung für die Erbringung der Leistung liegt beim freien Träger. Die Struktur der Berichterstattung inklusive Beginn und Beendigung einer Hilfemaßnahme wird noch gemeinsam zwischen Amt und freiem Träger erarbeitet.

6. Hilfeplanung und Berichtswesen gemäß § 36 SGB VIII

Die Nutzung des Anfrageformulars des Allgemeinen Sozialen Dienstes an den Träger zur Erbringung ambulanter Maßnahmen bleibt im Rahmen der Umsetzung dieses Konzepts bestehen. Eine ggf. angegebene Fachleistungsstundenanzahl ist im Rahmen der Umsetzung dieses Konzeptes für den freien Träger nicht bindend.

Der Ersthilfeplan wird für die Dauer von sechs Monaten festgelegt. Fortschreibungen können nach dem individuellen Bedarf der Familie nach fachlicher Einschätzung des freien und öffentlichen Träger sowie unter Beteiligung der Kinder, Jugendlichen und Familien flexibel gestaltet werden. Beendigungen von Maßnahmen werden wie bisher nach fachlicher Einschätzung des freien und öffentlichen Träger sowie unter Beteiligung der Kinder, Jugendlichen und Familien gemeinsam abgestimmt.

Die Verantwortung zur Durchführung der Hilfeplanung obliegt dem öffentlichen Träger. In diesem Rahmen soll auch über die im Einzelfall angezeigte Hilfeart entschieden werden. Dies beinhaltet auch die Zielerarbeitung der Maßnahme gemäß § 36 SGB VIII. Eine entsprechende Hinterlegung in Logo Data ohne konkrete Fachleistungsstunden erfolgt durch den öffentlichen Träger. Unter Bemerkungen im Hilfeplan können Besonderheiten vereinbart werden.

Unter Beteiligung der Personensorgeberechtigten soll der freie Träger auf die Inanspruchnahme von fallübergreifender Arbeit hinwirken und Gruppenangebote im Sozialraum installieren, sofern diese bedarfsgerecht sind und die Familien mitwirken können und möchten. Datenschutzrechtliche Vorgaben sind einzuhalten.

Nach spätestens sechs Wochen nach Hilfebeginn ist durch den freien Träger ein konkreter Handlungsplan mit der Familie zu erstellen und dem öffentlichen Träger vorzulegen. Dieser enthält Angaben zur Umsetzung der Zielerreichung, ggf. Konkretisierung der Hilfeziele, Möglichkeit zur Umsetzung von fallübergreifender Arbeit (Gruppenangeboten). Sofern sich im Rahmen der Handlungsplanung erheblich abweichende Zielsetzungen ergeben, ist eine Umsteuerung der Maßnahme auf eine andere rechtliche Grundlage zu prüfen und umzusetzen. Grundsätzlich erfolgt die Erbringung der Leistung in systemischer Grundhaltung und bezieht das gesamte familiäre System mit ein. Geringfügige Zielanpassungen und/oder Konkretisierungen führen somit nicht zwangsläufig zu einer Anpassung der gesetzlichen Zuordnung.

Sofern sich aus der Handlungsplanung ein konkreter Abstimmungsbedarf auf Seiten des freien oder öffentlichen Trägers ergibt, wird dieser innerhalb von 7 Werktagen im Rahmen eines gemeinsamen Abstimmungsgesprächs geklärt.

Der freie Träger informiert den öffentlichen Träger über wesentliche Veränderungen und Entwicklungen in der Familie, die für die weitere Steuerung der Maßnahme bedeutsam sind. Sofern während der Maßnahme Gruppenangebote umgesetzt werden, ist der öffentliche Träger darüber zu informieren.

Die regelmäßige Berichterstattung des freien Trägers im Rahmen der eingesetzten Maßnahmen erfolgt durch ein fallbezogenes Berichtswesen. Die Berichte sind regelmäßig alle 6 Monate einzureichen. Individuelle davon abweichende Absprachen zu kürzeren Berichtszeiträumen können im Hilfeplan vereinbart werden. Im Rahmen der Hilfeplanung erfolgt die Berichterstattung des freien Trägers mindestens 6 Wochen vor dem anberaumten Hilfeplangespräch/Abschlussgespräch. In den fallspezifischen Berichten zu Fortschreibungs- oder Abschlusshilfeplangesprächen soll auch die fallübergreifende Arbeit (insbesondere Gruppenangebote) dargestellt werden.

7. Fach- und Finanz-Controlling, Evaluation

Der Träger führt ein Stundencontrolling zu Fachkräften und semiprofessionellen Mitarbeitenden. Weitere Fragestellungen zur Überprüfung der Ziele und entsprechende Kennzahlen werden gemeinsam mit Amt und Träger entwickelt. Von Seiten des Amtes wird das Fachcontrolling eingebunden und verpflichtet, den amtsinternen Steuerungsstrukturen und dem Dezernenten in noch zu definierenden Abständen und Umfang zu berichten.

Mögliche Kennzahlen, die noch genauer ausgearbeitet und abgestimmt werden, sind:

- Bereitschaft zur Koproduktion der Adressatinnen und Adressaten (junge Menschen und Personensorgeberechtigte);
- Einschätzung der Wirksamkeit der Tätigkeit des freien Trägers durch dessen Mitarbeitende und die des ASD;

ggf. für einzelne Zeiträume

- Anzahl der Hilfen ohne Anschlusshilfen außerhalb des Familiensystems;
- Entwicklung des Familiensettings nach Hilfeende;
- Flexibilisierung des Stundeneinsatzes in den Familien;
- Anzahl der erbrachten Stunden in Familien/am Klient;
- Anzahl und Teilnehmende an niederschweligen präventiven Angeboten sowie Gruppenangeboten;
- Anzahl der im Zeitraum betreuten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger;
- Entwicklung der Anfrageprofile durch den ASD;

- Anzahl der niederschweligen formlosen Beratungen ohne HzE durch den Träger,
- fallunspezifische Arbeit,
- fallübergreifende Arbeit,
- Netzwerkarbeit.

Eine möglichst unaufwändige Ermittlung der notwendigen Kennzahlen ist das gemeinsame Ziel der Vertragsparteien.

Zur Steuerung und Evaluation des Modellprojekts entwickeln die beiden Vertragsparteien eine interne Gremienstruktur. Mit der gemeinsamen Beratung der Kennzahlen sind für die im Modellprojekt definierten ambulanten Hilfen zur Erziehung die Anforderungen für Jugendamt und Träger zum Qualitätsdialog erfüllt. Absprachen zwischen den beiden Vertragsparteien erfolgen auf jeweils oberster Leistungsebene unter Beteiligung des Dezernenten. Weitere Leitungs- bzw. Fachkräfte werden daran nach Bedarf und Thema beteiligt.