

Kein **KIND**
zurücklassen!
Kommunen in NRW beugen vor

FORSCHUNG

Die Wirkungsweise kommunaler Prävention:
Zusammenfassender Ergebnisbericht der
wissenschaftlichen Begleitforschung



Die Wirkungsweise kommunaler Prävention

Zusammenfassender Ergebnisbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung des Modellvorhabens „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) des Landes Nordrhein-Westfalen und der Bertelsmann Stiftung

Autoren:

Klaus Peter Strohmeier, David H. Gehne, Jörg Bogumil (Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung)

Gerhard Micosatt (Forschungsgesellschaft für Raumfinanzpolitik mbH)

Regina von Görtz (Bertelsmann Stiftung)

Unter Einbezug der Forschungsergebnisse von:

Faktor Familie GmbH

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF)

con_sens Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH

Gesellschaft für Beratung sozialer Innovation und Informationstechnologie mbH & Co. KG (GEBIT Münster)



INHALTSVERZEICHNIS

Verzeichnis der Abbildungen	6
Vorwort	8
A EINLEITUNG	11
1. „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) – Projektansatz und Leitfragen der Begleitforschung	11
2. Warum „kein Kind zurücklassen“? – Chancengleichheit und Teilhabe für alle Kinder und Jugendlichen fördern	15
3. Die KeKiz-Modellkommunen	21
B DIE METHODIK DER WISSENSCHAFTLICHEN BEGLEITFORSCHUNG	27
C DIE WICHTIGSTEN FORSCHUNGSERGEBNISSE	31
1. Prävention ist kommunale Praxis	31
a. Ausgangslage in den Modellkommunen	31
b. Prävention ist in den Modellkommunen angekommen	34
c. Prävention ist etablierte Praxis in den Kommunen	38
2. Familien sind wichtige Akteure im Präventionsgeschehen	40
a. Kinder armer Familien brauchen besondere Förderung	40
b. Die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten durch die Familien	42
c. Die Bedeutung informeller Zugänge für die Nutzung von Präventionsangeboten	47
3. Einfluss des Sozialraums auf die kindliche Entwicklung	49
a. Sozialräumliches Monitoring schafft Transparenz und liefert Steuerungsinformationen	49
b. Nur Mikrodatenanalysen können Wirkungen präventiver Politik belegen	52
4. Diagnose und Evaluation sind Aufgaben der Kommunen – die Begleitforschung hat dafür Lösungen entwickelt	57
5. Kommunale Prävention braucht langen Atem – eine fiskalische Analyse kommunaler „Investitionen“ in gelingendes Aufwachsen	58
a. Bilanzierung sozialer Folgekosten	58
b. Zum Zusammenhang zwischen Prävention und sozialen Folgekosten	62
c. Präventionskosten in Kommunen	64
d. Differenziertes Bild der Ausgabenentwicklung auf kommunaler Ebene	68
e. Vernetzte Prävention erweitert kommunale Handlungsspielräume	71
f. Prävention braucht finanzielle Spielräume	73
D FOLGERUNGEN FÜR DIE KOMMUNALE PRAXIS UND DIE POLITIK DES LANDES NRW	75
E ANHANG	79
1. Literaturverzeichnis	79
2. Übersicht der Veröffentlichungen aus wissenschaftlicher Begleitforschung und Wissenstransfer von „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz)	80
3. Verzeichnis der Autorinnen und Autoren aus Begleitforschung und Wissenstransfer von „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) in alphabetischer Reihenfolge	82

Verzeichnis der Abbildungen

Abbildung 1:	SGB-II-Bezug nach Altersjahren in NRW 2014	16
Abbildung 2:	Kinder im Sozialgeldbezug in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW (KeKiz-Modellkommunen hervorgehoben)	17
Abbildung 3:	Die Ökologie menschlicher Entwicklung nach Urie Bronfenbrenner	18
Abbildung 4:	Kommunen in NRW nach Clusterzugehörigkeit (KeKiz-Modellkommunen hervorgehoben)	23
Abbildung 5:	Struktur der Begleitforschung	27
Abbildung 6:	Schematische Darstellung des Akteursfeldes entlang der Präventionskette	29
Abbildung 7:	Spannweite der Kinderarmut (Kinder im Sozialgeldbezug) im Vergleich der zehn Cluster	32
Abbildung 8:	Anteil dreijähriger Kinder ohne Kita-Platz im Vergleich der zehn Cluster	33
Abbildung 9:	Anteil der arbeitslosen Jugendlichen (18- bis 25-Jährige) im Vergleich der zehn Cluster	33
Abbildung 10:	Stellenwert von Prävention (Dezernentenbefragung)	34
Abbildung 11:	Belastungsprofile nach Risikolagen (Alterskohorte der Dreijährigen)	41
Abbildung 12:	Kumulierte Belastungen von Familien mit dreijährigen Kindern in Risikolagen (Alterskohorte der Dreijährigen)	42
Abbildung 13:	Problemwahrnehmungstypologie	46
Abbildung 14:	Nutzung von Informationen (Alterskohorte der Elfjährigen)	47
Abbildung 15:	Sozialgeldquote der unter 15-Jährigen 2012 (statistische Bezirke Stadt Dortmund)	50
Abbildung 16:	Sozialgeldquote der unter 15-Jährigen und Übergänge von der Grundschule zum Gymnasium 2012 (statistische Bezirke Stadt Dortmund)	51
Abbildung 17:	Sozialgeldquote der unter Sechsjährigen und Sozialgeldquote in den Bezirken und in den Kitas	53
Abbildung 18:	Transferanteil und Migrantenanteil der Mülheimer Kitas	54
Abbildung 19:	Geschätzte Wahrscheinlichkeiten für mangelhafte Deutschkenntnisse in der Schuleingangsuntersuchung für zwei Typen armer Kinder ohne Migrationshintergrund in armutssegregierten Kitas	56
Abbildung 20:	Ausgaben der Kinder- und Jugendhilfe für Jugendarbeit, Familienhilfen, Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe im Jahr 2013 in NRW (ohne Investitionen)	59
Abbildung 21:	Bilanz sozialer Folgekosten in NRW nach Bereichen	60

Abbildung 22: Bilanz sozialer Folgekosten in NRW nach öffentlichen Trägern	61
Abbildung 23: Instrumente eines indikatorengestützten Beobachtungssystems auf kommunaler Ebene	63
Abbildung 24: Aufwendungen für Primärprävention gesamt pro Einwohner unter 21 Jahren nach Jugendamtstypen/Belastungsklassen	65
Abbildung 25: Gesamtausgaben für §§ 11, 14 bis 21 (ohne § 19) SGB VIII in NRW im Zeitverlauf	66
Abbildung 26: Aufwendungen für Netzwerkförderung, Maßnahmen der Primärprävention, Screenings, kommunalen OGS-Anteil sowie für §§ 11 und 13 SGB VIII gesamt pro Einwohner unter 21 Jahren	67
Abbildung 27: Entwicklung der Jugendhilfeausgaben in den KeKiz-Modellkommunen	68
Abbildung 28: Gemeinsame Finanzierung, Planung und Steuerung in der Präventionskette („Präventionstopf“)	71
Abbildung 29: Akteure in den Präventionsketten	72

VORWORT

Dr. Brigitte Mohn und Dr. Kirsten Witte

Zeigen, was wirkt

Das war das Ziel der wissenschaftlichen Begleitforschung im Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz). Insgesamt sechs Forschungsorganisationen haben dazu im Auftrag und in Kooperation mit der Bertelsmann Stiftung die Bedingungen für ein Gelingen kommunaler Prävention untersucht. Nun liegen die Ergebnisse vor.

Dr. Brigitte Mohn



Die gesellschaftliche Situation in Deutschland hat sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert. Es ist eine von kultureller Vielfalt geprägte Gesellschaft entstanden, in der sehr viel kreatives Potenzial zur Entfaltung kommt und breiten Wohlstand sichert. Gleichzeitig brauchen in dieser heterogenen Gesellschaft aber auch immer mehr Kinder und deren Familien Unterstützung, um an positiven gesellschaftlichen Entwicklungen teilhaben zu können. Deutlich zeigt sich das an der Armutsquote, die seit 2006 um 1,5 Prozentpunkte auf 15,5 Prozent gestiegen ist (gemessen an der SGB-II-Quote). In Nordrhein-Westfalen sehen wir, dass jedes fünfte Kind unter drei Jahren als arm gilt (2014: 20,7 Prozent), also noch ein Kind mehr als im bundesdeutschen Durchschnitt (2014: 17,1 Prozent). Die (Modell-)Kommunen sind mit der Lebenswirklichkeit konfrontiert, die hinter diesen Zahlen steckt. Kinder armer Familien brauchen besondere Förderung!

Zu welchen Erkenntnissen kommt die Begleitforschung von „Kein Kind zurücklassen!“? Wie können kommunale Akteure Präventionsketten wirkungsvoll gestalten und auf diese Weise Kindern ein gelingendes Aufwachsen ermöglichen?

Transparenz durch Sozialraumdaten schaffen

Die Analyse kommunaler Daten zeigt, wie sich Benachteiligung potenziert. In vielen Städten gibt es Sozialräume mit einer hohen Konzentration von Menschen in belasteten Lebenssituationen. Benachteiligte Kinder bleiben häufig unter sich. Die soziale Trennung beginnt dabei schon im Kita-Alter. Präventionsangebote werden seltener von armen und bildungsfernen Familien wahrgenommen als von Familien aus mittleren und oberen sozialen Schichten. Kommunale Daten liefern eine valide Begründung, verstärkt in denjenigen Quartieren Mittel einzusetzen und Angebote zu verankern, in denen der größte Bedarf vorliegt. Ein sozialräumliches Monitoring schafft Transparenz, liefert Steuerungsinformationen und kann genutzt werden, um Ressourcen bedarfsgerecht in die Kitas und Schulen besonders belasteter Sozialräume zu lenken.

Angebote zielgruppenorientiert gestalten

Doch nicht nur die Verfügbarkeit von Angeboten ist für die Veränderung von Lebenslagen entscheidend, sondern auch deren Qualität. Die Begleitforschung hat festgestellt: Gute Angebote, die insbesondere Familien in Problemlagen und akuten Belastungssituationen erreichen sollen, müssen kostenfrei, niedrigschwellig, in die Lebenswelt und den Sozialraum der Familien eingebunden und mit Blick auf das Kind problemlösungs- und ausgleichsorientiert sein.

Von entscheidender Bedeutung sind dabei insbesondere auch Haltung und Qualifikation des Personals: Offenheit und eine akzeptierende, wertschätzende Haltung auf Augenhöhe ebenso wie Fachkompetenz sind entscheidende Erfolgskriterien.

Die Forschungsergebnisse weisen insbesondere darauf hin, dass Angebote des Gesundheitssektors einen guten, meist noch unterschätzten Einstieg für die Arbeit mit belasteten und schwer erreichbaren Familien ermöglichen. So werden Dienste und Angebote von Kinderärzten und Familienhebammen weitaus selbstverständlicher in Anspruch genommen als Angebote der Jugendhilfe. Eine stärkere Integration des Gesundheitsbereichs in die lokalen Präventionsketten schafft viele Möglichkeiten, den Zugang vor allem zu Kindern und Familien in Risikolagen zu verbessern.

Verbindlichkeit lokaler Netzwerke stärken

Grundlegende Voraussetzung für die Ausgestaltung und Verankerung wirksamer Angebote sind integriertes Handeln und eine übergreifende Kooperation aller daran beteiligten Akteure. Hier liegt neben der Ressourcenfrage und der Verfügbarkeit kommunaler Daten wohl die größte Herausforderung für präventives Handeln. Die zentralen Erfolgsfaktoren bei der Implementierung einer präventiven Politik



Dr. Kirsten Witte

sind messbare Ziele und eine hohe Verbindlichkeit sowohl seitens der kommunalen Akteure (Politik und Verwaltung) als auch seitens anderer relevanter Akteure, wie z. B. Kitas und Schulen oder der freien Träger der Wohlfahrtspflege.

Die Idee der Prävention ist in den Kommunen angekommen

Die Arbeiten der wissenschaftlichen Partner zeigen, in welche Richtung sich kommunale Interaktion entwickeln muss, damit kein Kind zurückgelassen wird.

Kommunen, in denen ein höherer Anteil gefährdeter Familien lebt, investieren schon heute mehr in Prävention als anderen Kommunen. Dies ist ein hoffnungsvoll stimmender Beleg dafür, dass insbesondere Kommunen mit besonderen Problemlagen die Relevanz von Prävention nicht nur erkannt haben, sondern bereits aktiv handeln.

Doch die Wissenschaftler weisen darauf hin, dass die Verankerung von Investitionen in Prävention im kommunalen Haushalt in Form von freiwilligen Leistungen eine besondere Herausforderung bedeutet. Vieles spricht deshalb dafür, Prävention im Kinder- und Jugendbereich verbindlich zu verankern und inhaltlich auszugestalten.

Prävention ist eine Gemeinschaftsaufgabe

Vor diesem Hintergrund sind wir der Überzeugung, dass über die Präventionsinitiativen der Kommunen hinaus Veränderungen auf Bundes- und Länderebene notwendig sind, damit Prävention für Kinder und ihre Familien wirksam umgesetzt werden kann. Die Mittel des Bundes für die frühen Hilfen sind hier ein ebenso richtiger Ansatzpunkt wie das Landesprogramm *plusKITA* in Nordrhein-Westfalen.

Prävention kann nur gelingen, wenn wir das Kind in den Mittelpunkt aller Anstrengungen stellen. Weder die Eigeninteressen der beteiligten Akteure noch Zuständigkeitsgerangel dürfen diesen Blickwinkel aufweichen.

Unser Dank gilt allen Akteuren – nur gemeinsam sind wir stark

Wir danken den Wissenschaftlern für Ihre Arbeit. Insgesamt sind über 30 Publikationen entstanden, in denen diese und weitere Erkenntnisse detailliert vorgestellt werden, um Hilfen vor Ort und politische Handlungsanstöße aufzuzeigen.

Unser Dank gilt insbesondere den 18 Modellkommunen. Bei unseren Besuchen vor Ort durften wir einen Eindruck von ihrer Arbeit gewinnen und waren sehr beeindruckt. Die Beispiele in den Kommunen zeigen, dass es möglich ist, auch unter schwierigen Voraussetzungen wirksame Präventionsarbeit zu leisten. Unser Dank gilt last but not least unserem Kooperationspartner, dem Land Nordrhein-Westfalen, das ein wichtiger Initiator des Gesamtprozesses war und das Projekt in den 18 Modellkommunen operativ wesentlich unterstützt hat.

Der Bertelsmann Stiftung ist es ein Anliegen, Prävention auf allen Ebenen voranzutreiben, denn trotz der vielen guten Beispiele ist vorbeugendes Handeln (noch) keine Selbstverständlichkeit. Wir werden daher auch in den nächsten fünf Jahren einen Beitrag leisten, um diesen Ansatz in Kommunen voranzubringen.

Unsere Gesellschaft hat die Zukunft unserer Kinder in der Hand. Die Zukunft unserer Gesellschaft wird in ihren Händen liegen.

Dr. Brigitte Mohn

Mitglied des Vorstands
der Bertelsmann Stiftung

Dr. Kirsten Witte

Programmdirektorin
der Bertelsmann Stiftung



A EINLEITUNG

1. „KEIN KIND ZURÜCKLASSEN! KOMMUNEN IN NRW BEUGEN VOR“ (KeKiz) – PROJEKTANSATZ UND LEITFRAGEN DER BEGLEITFORSCHUNG

Gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen ermöglichen!

Alle Kinder und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen, so die Landesregierung, sollen möglichst gute Entwicklungschancen haben, unabhängig davon, wer ihre Eltern sind, wie die soziale Lage ihrer Familien ist, und unabhängig davon, wo sie wohnen (Ministerin Christina Kampmann in: Landeskoordinierungsstelle 2016: 6). Der Leitsatz des Modellprojektes ist: *Vom Kind her denken!* Damit wird die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zum Gegenstand der Politik, von der Geburt bis zum Eintritt ins Berufsleben, mit den charakteristischen Übergängen und Übergangsproblemen im Bildungssystem. Wirkungsfeld einer Politik für Kinder sind die Kommunen.

Die Umgebung verändern, in der Kinder und Jugendliche aufwachsen – Familien und ihr soziales Umfeld fördern!

Seit dem ersten PISA-Schock setzt die Bildungspolitik in Deutschland in erster Linie auf Verbesserungen im formalen *Bildungssystem*, in den Schulen vor Ort, um benachteiligte Kinder und Jugendliche besser zu fördern. Dabei bleiben immer noch zu viele Kinder zurück, denn bereits der Eintritt in die Schule (und auch schon in die Kita) unterliegt sozialen Selektionen. Es sind vor allem die dauerhaften Lebensbedingungen und die „kleinen Lebenskreise“ in der Familie, der Nachbarschaft und der Gemeinde, die als „informelle Lernumgebungen“ Einfluss darauf nehmen, ob und wann ein Kind in die Kita geht, in welche Kita oder Schule es geht und was aus einem jungen Menschen wird (Strohmeier 2016).

Zusammenarbeiten!

Politik für Kinder und Jugendliche in den Kommunen ist heute vielfach „zersplittert“. Für ein Kind sind in einer durchschnittlichen Kommune immer mehrere Ämter zuständig (Schule, Soziales, Jugend, Sport, Grünflächen, Gesundheit, Kultur usw.). Politik für Kinder, die „vom Kind her“ gedacht wird, überwindet die segmentierten Sichtweisen der Fachverwaltungen auf einzelne Abschnitte und auf fachliche Ausschnitte des Alltags und der Lebensläufe von Kindern und Jugendlichen. Ressortübergreifende Kooperation der Fachverwaltungen und die Zusammenarbeit der Kommunen mit der Wirtschaft, der Zivilgesellschaft und nicht zuletzt (s. o.) mit den Eltern der Kinder sind notwendig, um ein gelingendes Aufwachsen zu ermöglichen. Kurz: Alle Akteure,¹ die (oft ungeplant und nicht koordiniert) faktisch die Bedingungen beeinflussen, unter denen Kinder und Jugendliche aufwachsen, sollen (besser) zusammenarbeiten.

Umdenken: Nachhaltige Politik für Kinder ist Präventionspolitik!

Vorbeugen bedeutet Handeln in der Gegenwart zur Vermeidung eines nicht gewünschten Zustands in der Zukunft. Reparieren ist schwieriger als Vorbeugen und es gelingt zu oft nicht. Vorbeugung zielt dabei sowohl auf eine direkte Beeinflussung im Verhalten der jeweiligen Zielgruppen ab (*Verhaltensprävention*) als auch auf eine positive Veränderung der Lebenswelten der Zielgruppen (*Verhältnisprävention*).

Auf kommunaler Ebene ist der Präventionsbegriff darüber hinaus mit der Idee verbunden, durch eine sinnvolle Vernetzung von Akteuren und eine

¹ Aus Gründen der Einfachheit und besseren Lesbarkeit verwendet diese Publikation vorwiegend die männliche Sprachform. Es sind jedoch jeweils beide Geschlechter gemeint.

Aktivierung vorhandener Ressourcen effektivere und effizientere Angebots- und Hilfestrukturen für junge Menschen und deren Familien zu gestalten. Prävention in den Kommunen in Nordrhein-Westfalen hat nicht erst mit dem Start des Modellvorhabens begonnen. Dementsprechend hat Prävention viele Gesichter und musste im Kontext der wissenschaftlichen Begleitforschung immer wieder neu definiert und gefasst werden. Insbesondere für die Erfassung kommunaler Ausgaben für Prävention war eine enge und präzise Definition vonnöten, die Maßnahmen der kommunalen Prävention von anderen Aktivitäten abgrenzt. In diesem Bezugsrahmen umfasst *Prävention* daher nur universal-präventive Angebote und Maßnahmen, die greifen, bevor ein Defizit eingetreten ist, die sich an alle jungen Menschen und ihre Familien richten und die freiwillig in Anspruch genommen werden. Angebote aus dem Bereich der kommunalen Daseinsvorsorge (Kindergärten, Schulen, U3-Ausbau etc.), die unter Umständen eine präventive Wirkung entfalten können, zählen nach dieser Definition nicht zur Prävention (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 1). Dennoch gehen u. U. gerade von diesen Einrichtungen und Diensten die größten präventiven Wirkungen aus.

Vom Kind her denken!

Für Kinder „zuständig“ sind Bildungspolitik, Sozialpolitik, Familienpolitik, Stadtentwicklungspolitik, Sportpolitik, Jugendhilfe usw. Diese Arbeitsteilung entspricht organisationspraktischen Effizienzüberlegungen. Eine andere Frage ist jedoch, wie *effektiv* die unterschiedlichen Angebote dieser verschiedenen Akteure die Entwicklung der Kinder in unseren Städten und Kommunen tatsächlich verbessern und wie sie wirksamer werden können.

Der Bielefelder Soziologe Franz-Xaver Kaufmann hat 1980 Kinder als „Außenseiter der Gesellschaft“ charakterisiert (Kaufmann 1980). Kinder, so Kaufmann, verbringen den größten Teil ihrer Alltagszeit und ihrer Lebenszeit in (spezialisierten) „pädagogischen Sonderumwelten“ mit professionellem Personal: Schule, Kindertagesstätte, Hort, Nachmittagsbetreuung, Musikschule, Kunstschule, therapeutisches Reiten, Förderunterricht, Sprachkurse, Ergotherapie, Sport im Verein usw. Im öffentlichen gesellschaftlichen Leben, in der Arbeitswelt oder in der Politik, die anderen

allgemeinen Funktionsprinzipien folgen, kommen Kinder nicht vor, weil sie stören, denn sie „funktionieren“ hier nicht. Die von Kaufmann 1980 beschriebenen Verhältnisse haben sich seitdem eher zugespitzt. Für die Gesellschaft ist aber der Versuch, den Nachwuchs durch funktionspezifische Bildungs- und Beteiligungsangebote zu integrieren, nur wenig effektiv, denn Kinder werden nicht durch das Erlernen funktionspezifischer Rollen (*Systemintegration*), sondern durch ganzheitliche, emotional intensive und unterstützende soziale Beziehungen (*Sozialintegration*) zu kompetenten Mitgliedern einer Gesellschaft. Das eine geht nicht ohne das andere.

Regelangebote verbessern und vernetzen!

Die besten Präventionswirkungen gehen von sozialen Diensten und Einrichtungen aus, die *Regelangebote* sind. Die Präventionswirkung durch Regelangebote tritt aber nicht automatisch ein. Jedes Kind (bzw. jede Familie), die einer sozialen Dienstleistung bedürfen, können sie in Anspruch nehmen. Sie müssen aber nicht! Solche Angebote sind zum Beispiel Kindertagesstätten, medizinische Einrichtungen, der Kinderarzt, die Familienhebamme, Beratungseinrichtungen, aber auch die Angebote von Sportvereinen, Jugendverbänden oder Kirchengemeinden.

Barrieren der Inanspruchnahme überwinden!

Prävention stellt sich nicht schon ein, weil Kommunen oder freie Träger entsprechende Angebote vorhalten. Es bedarf in jedem Fall der Inanspruchnahme durch diejenigen Kinder (bzw. deren Eltern!), für die sie gemacht sind, und diese Inanspruchnahme muss über Zeit aufrechterhalten werden. Je jünger die Kinder sind, umso mehr ist die Familie, sind die Eltern zentrale Akteure im Präventionsgeschehen, ohne (bzw. gegen die) nichts geht. Damit es zu Wirkungen von Prävention und Intervention kommt, braucht es im Regelfall immer die freiwillige Entscheidung der Kinder und Eltern für die Inanspruchnahme eines Angebots. Prävention kann nicht verordnet werden. Präventiv wirkende Angebote und Dienste werden freiwillig in Anspruch genommen oder nicht. Dauer und Intensität dieser Inanspruchnahme sind unterschiedlich. Hier gibt es in den Gemeinden große Gestaltungsspielräume.

Die Welt, in der unsere Kinder aufwachsen und in der ihre Familien leben, ist mit Mitteln der Sozialpolitik, der Familienpolitik und der Bildungspolitik quasi unumkehrbar gestaltet worden. Sie ist geprägt von einer „entfalteten Sozialpolitik“, so argumentierte schon der Nationalökonom und Sozialwissenschaftler Hans Achinger (1958). Präventiv wirkende Angebote sind selbstverständlicher Bestandteil dieser Welt, die jeweiligen Akteure und Einrichtungen (der Kinderarzt, der Kindergarten, die Grundschule, die weiterführende Schule, die Musikschule, der Sportverein) haben ihren selbstverständlichen Platz im Lebenslauf der Kinder und im Alltag der Familien. Präventives Handeln ist überall etablierte Praxis in den Kommunen und in allen untersuchten Modellkommunen gibt es nicht erst seit Programmstart eine Vielzahl hilfreicher Angebote für Kinder und Familien (eben: „entfaltete“ Sozialpolitik). Dabei gibt es große Ähnlichkeiten, aber es gibt auch Unterschiede zwischen den Kommunen. Ein zentrales Problem ist überall, dass die Angebote nicht alle erreichen, die ihrer bedürfen.

Leitfragen der fachlichen Begleitforschung:

Wenn die Inanspruchnahme von Prävention durch die Eltern der Schlüssel zur Wirkung bei den Kindern ist, dann stellen sich folgende Fragen:

- Wie organisieren und koordinieren die Kommunen ihre präventiven Angebote?
- Welche Familien werden durch welche Angebote wo, wann und wie gut erreicht?
- Welche Faktoren sind insgesamt dafür verantwortlich, dass präventive Angebote in Anspruch genommen werden oder eben nicht?
- Welche Wirkungen kommunaler Prävention gibt es auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in unterschiedlichen Lebensaltern und in unterschiedlichen Lebenslagen bzw. Risikolagen?
- Mit welchen Instrumenten kann man solche Wirkungen messen und die kommunale Steuerung optimieren?
- Welche Bedeutung hat kommunale Prävention für die Entwicklung von Kindern in Nordrhein-Westfalen und wie (und unter welchen Bedingungen) wirkt sie wann und wo am besten?

Das sind die *Leitfragen* der fachlichen Begleitforschung. Das Ziel war nicht, einzelne Maßnahmen zu evaluieren, sondern die Wirkungsweise kommunaler Prävention aufzuklären.

Im Programm „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) wurden Möglichkeiten der Prävention entlang der gesamten Bildungsbiographie von Kindern und Jugendlichen in den Kommunen praktisch erprobt und von uns untersucht. Ein Schwerpunkt in den Kommunen in Nordrhein-Westfalen liegt dabei auf der frühen Kindheit.

Dieser Endbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung von „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) wird etwa drei Jahre nach Projektbeginn fertiggestellt. Bezogen auf den Lebenslauf eines Kindes bis zum Eintritt ins Erwachsenenalter sind drei Jahre eine sehr kurze Zeit. Kinder, die zu Beginn des Projektes als Dreijährige in den Kindergarten gekommen sind, wechseln nach drei Jahren in die Grundschule; Grundschüler, die vor drei Jahren im ersten Schuljahr waren, sind immer noch in der Grundschule; Fünftklässler einer weiterführenden Schule sind nach drei Jahren in der achten Klasse. In drei Jahren kann also (bezogen auf eine Kindheit und ein Jugendalter) eigentlich nicht viel „passieren“, das man „evaluieren“ könnte.

In 18 Modellkommunen im Land Nordrhein-Westfalen hat „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) in den letzten drei Jahren tatsächlich konkrete Veränderungen auf der Angebotsseite in Gang gesetzt. Um deren Wirkungen auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen seriös zu messen, reicht aber diese kurze Zeit nicht aus. Zudem fehlt es an Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Kommunen ohne präventiv wirksame Angebote und ohne Veränderungen der Angebote in den letzten drei Jahren.

Solche Kommunen ohne Präventionsangebote gibt es in Nordrhein-Westfalen gar nicht, und das ist gut so. In unserem Sozialstaat ist eine (experimentelle!) Politik nicht denkbar, die bestimmten Kindern bestimmte Leistungen gewährt und anderen vorenthält, die sie ebenso brauchen. An die Inanspruchnahme kommunaler präventionsrelevanter Angebote sind in der Regel Rechtsansprüche geknüpft. Eltern von Kleinkindern unter drei Jahren haben z. B. einen Rechtsanspruch auf

einen Kita-Platz. Die wissenschaftliche Begleitforschung hat allerdings in den Kommunen erhebliche Unterschiede in der Wahrnehmung dieses Rechtsanspruchs durch die Eltern und im Angebot an Plätzen gefunden (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 2).²

Weil in dem kurzen Zeitfenster von drei Jahren nicht die ganze Biographie von Kindern und Jugendlichen begleitet werden konnte, wurden verschiedene Übergänge im Lebensverlauf von Kindern besonders in den Blick genommen, an denen wichtige Weichenstellungen erfolgen bzw. an denen Kinder mit Förderbedarf zurückbleiben können. In den Kommunen (und deshalb auch in diesem Bericht) gibt es überwiegend eine Konzentration auf frühkindliche Bildung und Prävention bis zum Eintritt in die Grundschule. Das stimmt einerseits mit der Forschung überein, die die besondere Wirksamkeit früher Förderung herausstellt (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 2). Andererseits ist nur hier (also im frühen Kindesalter) die kommunale Datenlage so gut, dass wir tatsächlich fundierte Aussagen über Wirkungen machen können.

2 Die Erkenntnisse aus Begleitforschung und Wissenstransfer sind seit 2014 in über 30 Publikationen mit jeweils spezifischen Themenstellungen dokumentiert worden. Der vorliegende Abschlussbericht stellt in kompakter Form die aus unserer Sicht wichtigsten Befunde und Arbeitsergebnisse dar. Entlang der Frage „Wie gelingt kommunale Prävention?“ wird der „rote Faden“ aufgerollt, der die einzelnen zuvor veröffentlichten Berichte verbindet, auf die im Text jeweils hingewiesen wird. Wir danken allen Autorinnen und Autoren für ihre Unterstützung bei der Erstellung des Ergebnisberichtes. Er basiert wesentlich auf ihren Arbeiten.

2. WARUM „KEIN KIND ZURÜCKKLASSEN“? – CHANCENGLEICHHEIT UND TEILHABE FÜR ALLE KINDER UND JUGENDLICHEN FÖRDERN

„Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) ist eine langfristig angelegte Politik der Landesregierung. Sie stellt sich damit einer grundlegenden gesellschaftlichen Herausforderung.

„Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) setzt auf präventives Handeln in den Städten und Gemeinden, also dort, wo tatsächlich nachhaltige Wirkungen zu erwarten sind. Die Umwelten, in denen Kinder und Jugendliche aufwachsen, sollen möglichst förderlich für alle gestaltet werden.

Prävention im frühen Kindesalter vermeidet Folgekosten *im Jugendalter und in den Erwachsenenjahren*. Der Wirtschafts-Nobelpreisträger James Heckmann hat das schon 2007 überzeugend vorgetragen und empirisch untermauert (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 2). Aber fiskalische Effekte sind eher langfristig zu erwarten und sie werden nicht in drei Jahren eintreten.

Es geht also um mehr als um kurzfristige Einsparungen für den Kämmerer. Wenn Kommunen „kein Kind zurücklassen“, dann erbringen sie eine Leistung, die *als rationale Investition in die Zukunft von Staat, Gesellschaft und Wirtschaft* gelten kann. Die sozialen und demographischen Entwicklungen der letzten vier Jahrzehnte verlangen die bestmögliche Förderung aller Kinder durch alle daran beteiligten (gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, politischen) Kräfte. Die Erziehung von Kindern in den Familien und die Förderung der Entwicklung der Kinder durch die Kommunen haben gesamtwirtschaftliche, gesamtstaatliche und gesamtgesellschaftliche Wirkungen. Dieser Zusammenhang soll hier kurz skizziert werden. Unser Bezugsproblem ist *Kinderarmut*.

Kinderarmut ist mehr als zu wenig Geld: Kinderarmut ist Armut an materiellen, sozialen und kulturellen Ressourcen für ein gelingendes Leben.

In Zeiten konstant niedriger Geburtenraten ist für Wirtschaft und Gesellschaft nicht mehr allein die Zahl des Nachwuchses entscheidend. Wichtiger sind die in der nachwachsenden Generation verkörperten sozialen und praktischen Fähigkeiten und Motive und die auf diesen Fähigkeiten aufbauenden berufsverwertbaren Kenntnisse und Fertigkeiten.

Die Begründung präventiven Handelns ist – jetzt und in Zukunft – „Kinderarmut“.

Prävention zielt dabei aber nicht auf die Umverteilung von Gütern zur kurzfristigen Bekämpfung von Kinderarmut, sondern auf die Erhöhung von Chancen auf gelingendes Aufwachsen und damit auf langfristige Armutsbekämpfung. Kinderarmut beschreibt eine Ausgangslage für präventives Handeln. Am Ausmaß und an den Ausdrucksformen von Kinderarmut lässt sich der jeweilige Präventionsbedarf einer nachwachsenden Generation ablesen.

Kinderarmut bedeutet dreierlei:

1. *Zu wenige Kinder:*

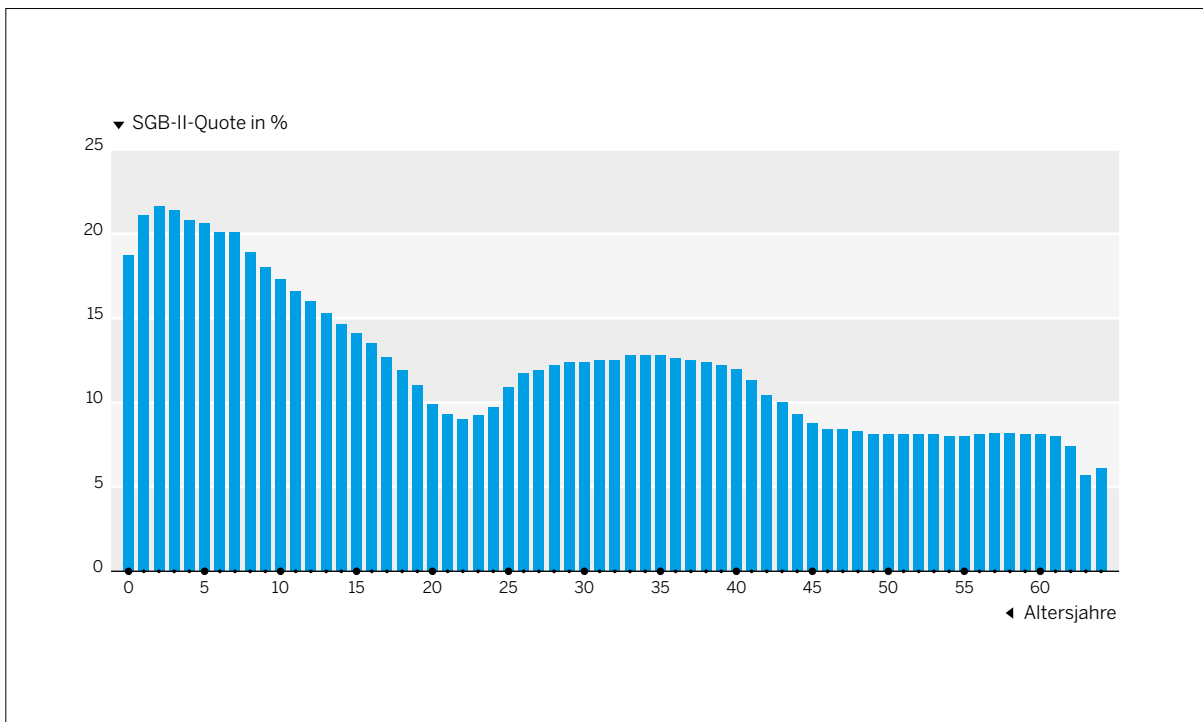
Unser Land ist seit den letzten Jahrzehnten des vergangenen Jahrhunderts arm an Kindern. Jede Erwachsenengeneration (einschließlich der relativ kinderreicheren Einwanderer) wird seit mehr als dreißig Jahren durch die nachwachsende Generation nur zu etwa zwei Dritteln ersetzt. Das führt schon jetzt zu Engpässen auf dem Arbeitsmarkt, die noch zunehmen werden (nachhaltiger Rückgang der Erwerbspersonen, absehbarer Fachkräftemangel), es belastet die beitragsfinanzierten sozialen Sicherungssysteme und es hat Auswirkungen auf die kommunale Infrastruktur, denn hier werden erhebliche Umschichtungen zwischen Kindern und alten

Menschen notwendig. Die in den jüngsten Jahren rapide gewachsene Zuwanderung von Geflüchteten im Kindes- und Jugendalter und im jungen Erwachsenenalter entschärft möglicherweise die numerischen Ungleichgewichte zwischen den Generationen, stellt aber neue Herausforderungen. Kinderarmut der Gesellschaft hat auch erhebliche Auswirkungen auf die Sorgebeziehungen und die Solidarität zwischen den Generationen.

2. *Zu viele Kinder sind arm:*

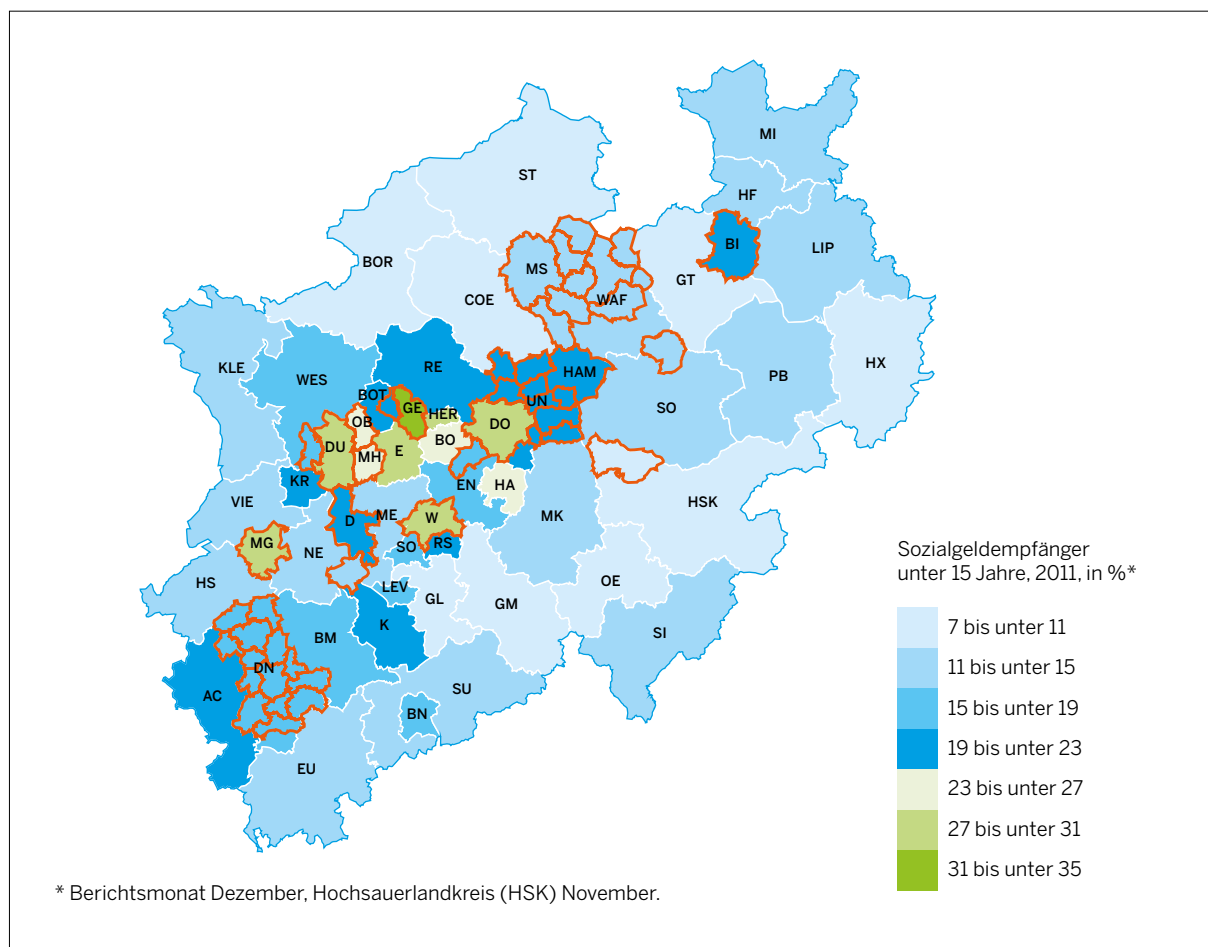
Immer größere Anteile der immer weniger werdenden Kinder in Nordrhein-Westfalen wachsen in materieller Armut auf. In einzelnen Städten im Ruhrgebiet (aber auch in der Bundeshauptstadt Berlin) beziehen zwischen 30 und 40 Prozent der Kinder und Jugendlichen Sozialgeld nach SGB II (Abbildungen 1 und 2). Armut wird in der Regel mit Einkommensarmut gleichgesetzt.

Abbildung 1: SGB-II-Bezug nach Altersjahren in NRW 2014



Datenbasis: Bundesagentur für Arbeit und IT.NRW, Datenstand 2014; Berechnung Referat V.1 Stadtforschung und Statistik Mülheim an der Ruhr; eigene Darstellung.
© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Abbildung 2: Kinder im Sozialgeldbezug in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW (KeKiz-Modellkommunen hervorgehoben)



Datenbasis: BKG; IT.NRW; Statistik der BA, Datenstand März 2014; Darstellung und Berechnung ZEFIR.

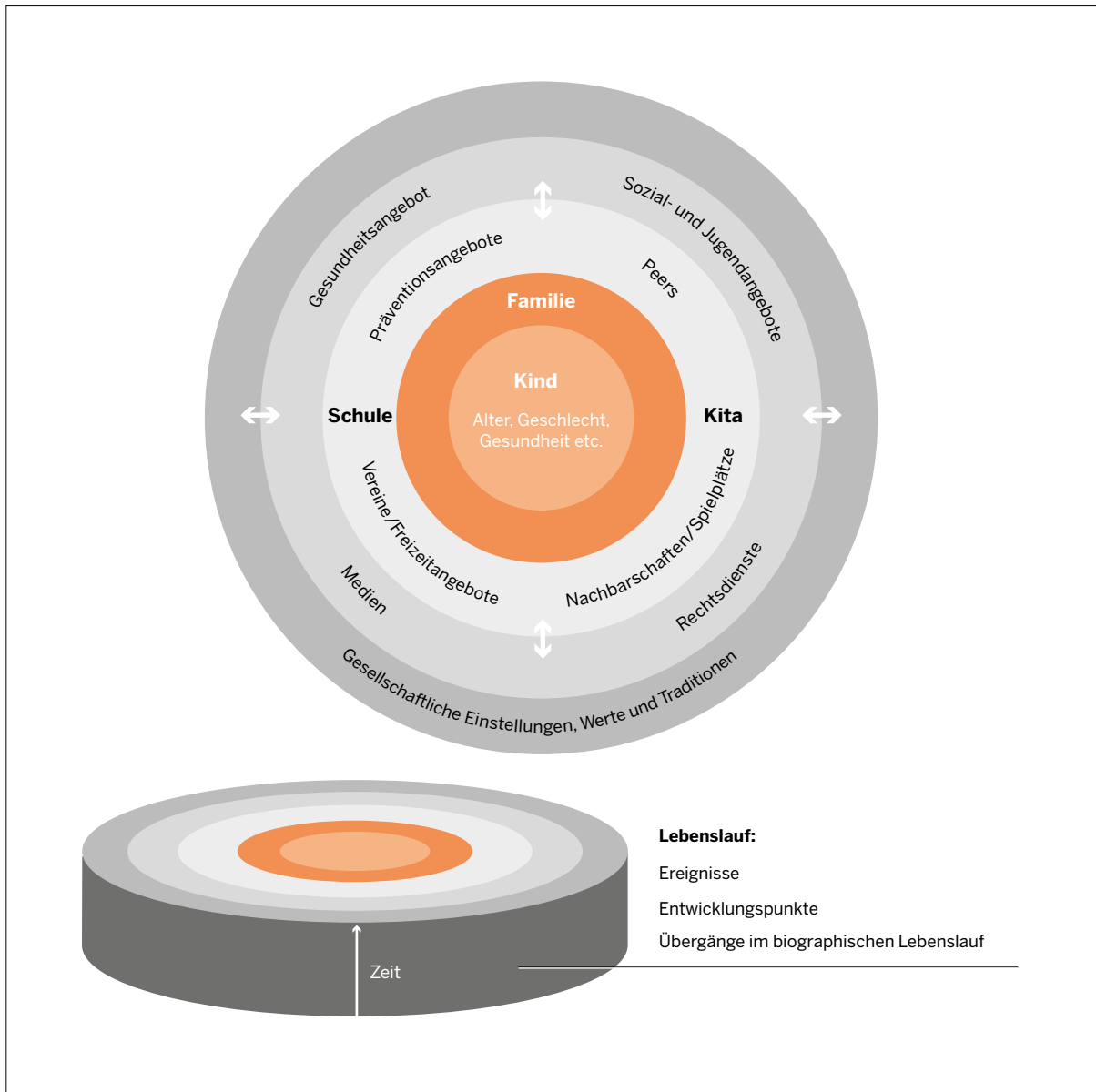
© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

3. Armut ist mehr als zu wenig Geld:

Armut ist Mangel an ökonomischen, sozialen und kulturellen Ressourcen in der Familie und in der unmittelbaren Umgebung, in der Kinder aufwachsen. Das war bereits die Erfahrung aus einem großen „Vorgängerprojekt“ in den USA, an dem wir uns orientieren, gerade weil es in Sozialwissenschaft und Pädagogik in Deutschland nach unserem Eindruck inzwischen vergessenes „altes“ Wissen ist. Die Johnson-Administration in den USA hatte in den 1960er Jahren nach dem „Sputnik-Schock“ mit dem Vorschulprogramm *Head Start* (dem nachfolgende Generationen die prägende Erfahrung der Sesamstraße verdanken) im Rahmen des

War on Poverty versucht, sozial benachteiligte Kinder aus den Armenvierteln der Großstädte zu fördern, mit dem Ziel, möglichst alle Bildungsreserven zu erschließen, um international wettbewerbsfähig zu bleiben. Der Entwicklungspsychologe Urie Bronfenbrenner von der Cornell University hat in den 1970er Jahren die Nachhaltigkeit der Effekte von *Head Start* fachlich evaluiert (Abbildung 3; vgl. auch Bronfenbrenner 1981). Sein Befund war, dass nur jene Förderprogramme dauerhafte Wirkungen auf die Entwicklung der Kinder entfalten konnten, in denen es gelungen war, das *Enduring Environment*, d. h. die alltägliche Umgebung zu verändern, in der die Kinder aufwachsen.

Abbildung 3: Die Ökologie menschlicher Entwicklung nach Urie Bronfenbrenner



Quelle: Eigene Darstellung.

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Besonders wichtig war es, die Eltern der Kinder in die Förderung miteinzubeziehen. Denn Enduring Environment ist in erster Linie die Familie. Sie hat zugleich auch wichtige Steuerungsfunktionen für die Entwicklung der Kinder, indem sie weitere Umweltwirkungen zulässt, ermöglicht oder verhindert. Wir nennen das *Erziehung*. Alle Eltern erziehen

in diesem Sinne ihre Kinder, allerdings tun das nicht alle gleich gut. Eltern nehmen Präventionsangebote für ihre Kinder in Anspruch, Eltern kaufen Bücher und Eltern lesen Kindern vor (oder eben nicht). Enduring Environment ist auch die soziale und die räumliche Wohnumgebung, die Nachbarschaft, das Quartier, in dem die Familie

lebt. Präventionsrelevante Dienste (Schulen, Kitas, soziale Dienste) wirken unter den Bedingungen dieser Umgebungen (Abbildung 3), und diese Umgebungen haben eigene Wirkungen auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen, wie dieser Bericht im dritten Kapitel C anschaulich zeigen wird (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 2).

Einkommensarmut der Familie ist ein besonderes Risiko für die Entwicklung der Kinder.

Faktisch gibt es heute – nicht nur in Nordrhein-Westfalen – eine eindeutige und wachsende Kopplung von Defiziten in der Entwicklung der Kinder an die soziale Lage der Familie. Bildungsarmut (gemessen über erreichte oder eben nicht erreichte schulische Qualifikationsniveaus), aber auch Mängel in der Gesundheit der Kinder oder ihrer Sprachkompetenz finden sich besonders häufig bei Kindern einkommensarmer Eltern. Mängel in der Elternkompetenz finden sich häufiger bei Familien in finanziellen Risikolagen.

Familien in ähnlichen sozialen Lagen leben in den Städten und Gemeinden in zunehmendem Maße in der Nachbarschaft von ihresgleichen. Armutsbedingte Entwicklungsrisiken der Kinder treten in bestimmten städtischen Teilräumen und in einzelnen Settings (Kitas, Schulen) konzentriert auf.

Individuelle Risiken der Entwicklung armer Kinder werden durch die räumliche Konzentration armer Familien (Segregation) in benachteiligenden Sozialräumen verstärkt.

Seit Langem beobachten wir in den Städten die kleinräumige Konzentration von armen Familien in benachteiligten und benachteiligenden Sozialräumen mit eingeschränkten Bildungs- und Entwicklungschancen. Arme Kinder und ihre Familien sind in den Städten die Nachbarn anderer armer Kinder und ihrer Familien. In einem solchen Sozialraum aufzuwachsen, stellt ein zusätzliches Risiko für arme Kinder dar. Die infrastrukturelle Versorgung, die Erreichbarkeit sozialer Dienste, die Bildungsbeteiligung, die medizinische Versorgung durch Kinderärzte, die Wohnqualität und die Umweltqualität sind in armutssegregierten Sozialräumen deutlich schlechter als in den bürgerlichen Vierteln. Mangel an materiellen, sozialen

und kulturellen Ressourcen charakterisiert nicht nur besonders viele einkommensarme Familien, sondern beschreibt auch ihr räumliches und soziales Umfeld (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3).

Die gesellschaftspolitische Herausforderung besteht also darin, Chancengerechtigkeit und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen zu fördern. Wenn wir „kein Kind zurücklassen“ wollen, geht es um zweierlei. Einmal um die Fähigkeiten zur normalen Alltagsbewältigung, die sogenannten *Daseinskompetenzen*, und um die auf den Daseinskompetenzen aufbauenden Voraussetzungen zur Erfüllung elementarer sozialer Aufgaben: als Erwerbstätige, als Staatsbürger, als Mitglieder der Zivilgesellschaft, als Familienmitglieder (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 2). Für die Summe dieser *verkörperten Fähigkeiten* der Menschen verwenden wir den Begriff des *Humanvermögens*. Humanvermögen macht uns als Menschen handlungsfähig und es ist die Voraussetzung dafür, dass wir in formaler Bildung wirtschaftlich nützliche Fähigkeiten und Fertigkeiten erwerben können, für die wir den älteren Begriff des *Humankapitals* verwenden. Humankapital hebt nur auf die wirtschaftlich verwertbaren Fähigkeiten der Menschen ab. Humankapital wird in formalisierten Bildungsveranstaltungen in erster Linie in Schulen, Betrieben, Fachschulen und Hochschulen erworben. Humanvermögen bezeichnet die ganze Breite der für die Daseinsbewältigung nützlichen Fähigkeiten und Motive.

Humanvermögen wird in informellen Lernprozessen, in der Familie, in Verwandtschaft, Freundeskreis und Gleichaltrigen-Gruppen aufgebaut.

Humanvermögen ist die Voraussetzung dafür, dass Kinder auch funktionspezifisches Rollenwissen in formalen Bildungseinrichtungen lernen können (und wollen!). Die meisten Versuche, sozial benachteiligte Kinder aus sie benachteiligenden räumlichen und sozialen Umgebungen zu fördern, konzentrieren sich traditionell auf Verbesserungen der institutionellen Angebote in formalen Bildungsprozessen, in erster Linie in den Schulen, also auf den Aufbau von Humankapital und nicht auf das Humanvermögen. Dahinter steht einerseits politische Programmatik, andererseits ist diese *Fokussierung der Förderung von Kindern auf*

die Schule effizient. Kinder in der Schule zu fördern, stellt sicher, dass alle die gleichen Bildungsangebote bekommen (was, wie die Begleitforschung gezeigt hat, aber durchaus ungerecht sein kann; vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 5, 6 und 12), stellt vor allen Dingen aber sicher, dass man alle Kinder so gut wie jeden Tag problemlos erreicht, denn es besteht ja Schulpflicht.

Kinder brauchen Zuwendung von Menschen, denen sie wichtig sind.

Alle Bildungsprozesse im Vorschul- und Schulsystem bauen auf den Leistungen der Familie auf. Eine wichtige Bedingung dafür, dass Kinder sich in der Familie gut entwickeln, und dafür, dass sie auch tatsächlich in den Genuss von für sie gedachten präventiven Angeboten in den Kommunen kommen, ist die *Kompetenz* der Eltern (ausführlich Materialien zur Prävention Bd. 5). Kinder brauchen Eltern bzw. Erziehungsberechtigte, denen sie wichtig sind, die über ihre Probleme und Bedürfnisse Bescheid wissen, die wissen, wo man im Bedarfsfall Hilfe und Unterstützung findet, und die diese Ressourcen vor Ort tatsächlich nachfragen, wenn sie sie benötigen (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 1). Weitere wichtige Bedingungen sind eine gesunde Ernährung, genügend Schlaf, möglichst nicht zu viel Medienkonsum und ein Lebensraum, der Bewegung und Aktivität mit altersgleichen Spielkameraden zulässt (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 1). Kinder brauchen selbstverständlich auch gute Schulen, aber sie stehen erst an späterer Stelle unter den Bedingungen, von denen ihr Wohlbefinden und ihr Wohlergehen abhängt. Die Qualität persönlicher Beziehungen (auch in der Schule) und die unmittelbaren Lebensbedingungen sind wichtiger (Strohmeier 2016: 69). Besonders in den ersten Lebensjahren bis ins Schulalter kommt es auf die Lebensbedingungen in der Familie und in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld an (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 1).

„Kein Kind zurücklassen“ bedeutet, Familien vor Ort zu fördern und zu unterstützen.

Die Ergebnisse der fachlichen Begleitforschung unterstreichen die Bedeutung der Familie für die effektive Förderung der Kinder. Was aus den Kindern wird, entscheidet sich vorrangig in der Familie und in informellen Lebenszusammenhängen. Erfolgreiche Prävention gelingt nicht gegen den Einfluss der Familien (im Fokus stehen hier seit den 1960er Jahren besonders die armen, bildungsfernen, sogenannten Unterschichtfamilien, seit PISA mit *Migrationshintergrund*), sondern nur mit ihnen. Sie gelingt in benachteiligten Quartiersumgebungen besonders dann, wenn man diese neu gestaltet und aufwertet. Das präventive Potenzial von Regeleinrichtungen der non-formalen und formalen Bildung (z. B. Kitas und Schulen) könnte gesteigert werden, wenn die Bedürfnisse und Bedarfe von Kindern und Eltern aus sozial benachteiligten Gruppen und Umgebungen systematischer einbezogen würden.

3. DIE KeKiz-MODELLKOMMUNEN

Das Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) hat Kommunen angesprochen, die bereit waren, sich vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen und unter Berücksichtigung ihrer konkreten Herausforderungen zu beteiligen. Alle Kommunen in Nordrhein-Westfalen konnten sich bewerben. Die Hürden waren dabei relativ hoch. Es musste ein Präventionskonzept geben, das durch einen Ratsbeschluss zur Teilnahme am Modellvorhaben verbindlich gemacht war. Aus 52 Bewerbungen wurden 2012 schließlich 18 Modellkommunen aus verschiedenen Regionen des Landes ausgewählt, die sowohl die verschiedenen Verwaltungstypen abdecken (Kreise, kreisfreie Städte und kreisangehörige Städte und Gemeinden) als auch regional über das Land streuen (vom Kreis Düren im Südwesten bis Bielefeld im Nordosten). Es handelt sich um die Städte und Gemeinden Arnsberg, Bielefeld, Dormagen, Dortmund, Duisburg, Düsseldorf, Gelsenkirchen, Gladbeck, Hamm, Moers, Mönchengladbach, Münster, Oberhausen, Witten, Wuppertal sowie die Kreise Düren, Unna und Warendorf.

„Vorbeugung, die vom Kind aus gedacht wird, muss dort ansetzen, wo Kinder leben und aufwachsen“ (Landeskoordinierungsstelle 2014: 10). Das Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) fokussiert verschiedene räumliche Ebenen. Der Anspruch der Umsetzung einer Präventionspolitik in Nordrhein-Westfalen betrifft grundsätzlich alle Kommunen. Alle sollen ihre Politik an dem Grundgedanken der Vorbeugung und der Verbesserung der Chancen von Kindern und Jugendlichen ausrichten. Die Modellkommunen sind Experimentierfelder und Laboratorien für innovative Politik.

Die Kommunen sollten die bestehenden Kooperations-, Förder- und Interventionsstrukturen in der Kommune zu Präventionsketten vernetzen, die sich über die gesamte Altersspanne von Kindern und Jugendlichen (0 bis 21 Jahre) erstrecken und die die für das Kindeswohl relevanten Fachbereiche Bildungs-, Gesundheits-, Familien- sowie Kinder- und Jugendpolitik umfassen. In den Kommunen sollte eine systematische und kontinuierliche Kooperation zwischen Akteuren aus Verwaltung, Trägerschaften, Verbänden und Zivilgesellschaft

aufgebaut werden. Die geförderten Kommunen haben Landeszuschüsse zur Verbesserung der Koordination der bestehenden Angebote erhalten und haben an einem Lernnetzwerk teilgenommen.

Von Anfang an war klar, dass nicht nur die Einheiten der Verwaltung, sondern alle relevanten Akteure in den Sozialräumen, in den Bildungseinrichtungen, Beratungsstellen usw. im Rahmen von Netzwerken zusammenwirken sollten.

In den Modellkommunen gibt es unterschiedliche Rahmenbedingungen der Prävention z. B. hinsichtlich der Zusammensetzung der Bevölkerung oder der fiskalischen Möglichkeiten der Kommunen. Die Modellkommunen sollen eine ihren jeweiligen Rahmenbedingungen angepasste Präventionspolitik umsetzen. Im Rahmen des Lernnetzwerkes tauschen sie ihre Erfahrungen untereinander aus und lernen voneinander. Die Ergebnisse dieses Lernprozesses werden sukzessive auch anderen Kommunen im Land zugänglich gemacht, die sich auf den Weg einer kommunalen Präventionspolitik machen (*Rollout*).

Dazu ist es wichtig zu wissen, auf welche Kommunen welche Erfahrungen in den Modellkommunen übertragen werden können. Was in Gelsenkirchen funktioniert, muss nicht auch in Münster gelingen.

Die Gemeinden als Orte des Aufwachsens nehmen in vielfältiger Weise planvoll und ungeplant Einfluss auf die Entwicklung der Kinder. Sie sind Handlungs- und Erfahrungsräume, in denen Kinder Verhalten von Erwachsenen und voneinander lernen, in denen soziale Normen gelebt und geprägt werden, und sie bieten unterschiedliche infrastrukturelle Ausstattungen, die sich ebenfalls prägend auswirken. Sie sind die dauerhaften Umgebungen, die den Alltag der Familien und die Entwicklung der Kinder beeinflussen.

Die 18 Modellkommunen wurden nach den folgenden vier Kriterien ausgewählt:

1. Regionale Verteilung: Jeder Landesteil sollte im Modellvorhaben vertreten sein;
2. Verwaltungsstruktur: Das Modellvorhaben sollte Kommunen verschiedener kommunaler Gebietskörperschaften (Kreise, kreisfreie Städte und kreisangehörige Gemeinden) umfassen;
3. Präventionserfahrung: Am Modellvorhaben sollten sowohl präventionserfahrene als auch weniger präventionserfahrene Kommunen teilnehmen;
4. Qualität des Konzeptes: Die Beurteilung der in der Interessenbekundung dargestellten präventiven Vorhaben hatte das relativ größte Gewicht im Auswahlverfahren.

Jede einzelne Kommune steht vor spezifischen Herausforderungen. Aber welche Herausforderungen betreffen alle gleichermaßen und wo gibt es Unterschiede? Bildet die Auswahl der Modellkommunen die interkommunale Vielfalt in Nordrhein-Westfalen ab? Ist jede Stadt anders oder lässt diese Vielfalt sich in Typen ordnen?

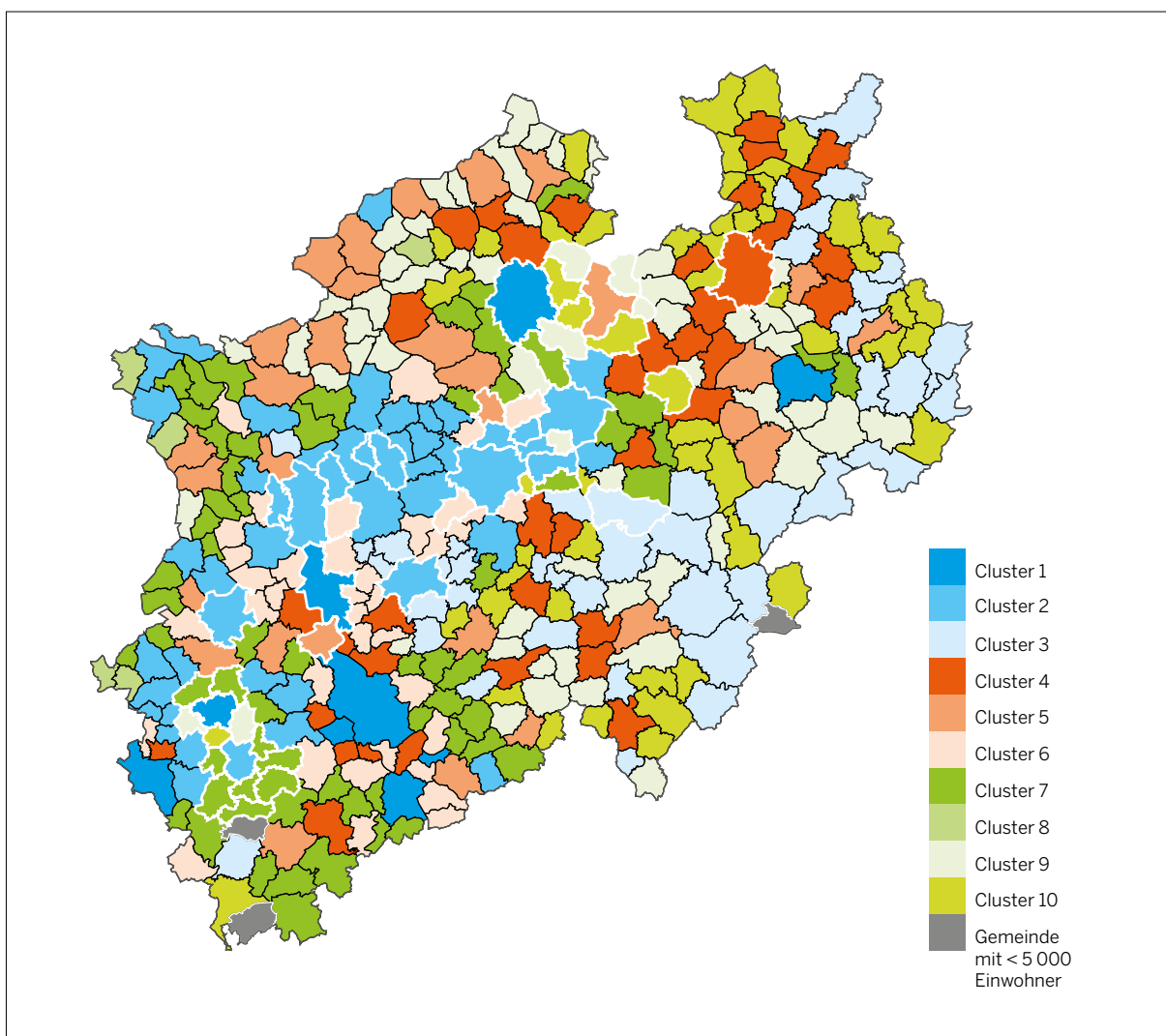
Mit Daten des *Wegweisers Kommune* der Bertelsmann Stiftung, die wir in unserem Monitoring-Modul ausgewertet haben, haben wir diese Fragen beantwortet (ausführlich dazu Materialien zur Prävention Bd. 2 und Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 11). Wir haben zehn Typen von Kommunen in Nordrhein-Westfalen ermittelt, die sich hinsichtlich ihrer Probleme, aber auch in ihren Potenzialen unterscheiden. Die Typisierung hilft Kommunen, sich einzuordnen und sinnvoll vergleichbare Kommunen zu finden, die voneinander lernen können, weil sie unter ähnlichen Rahmenbedingungen agieren und vor ähnlichen Herausforderungen stehen. Anders als ein blindes Ranking liefert diese Typenbildung auch eine Grundlage für faire Vergleiche (Münster und Gelsenkirchen gehören zu unterschiedlichen Typen und sind deshalb nicht direkt vergleichbar).

Dazu wurden zunächst vier zentrale Entwicklungstrends identifiziert, die die Sozial-, Bildungs- und Familienpolitik der Kommunen in Nordrhein-Westfalen im letzten Jahrzehnt geprägt haben. Die Städte und Gemeinden in Nordrhein-Westfalen unterscheiden sich hinsichtlich:

1. der demographischen Schrumpfung und Alterung,
2. der Entwicklung der Frauenerwerbstätigkeit und des Anteils der Hochqualifizierten (mit Hochschulabschluss),
3. der Urbanität (gemessen durch die Einwohnerdichte) und der Verbreitung von sozialen Problemlagen und
4. des Beschäftigungsgrads.

Entlang diesen Trends lassen sich 393 Kommunen Nordrhein-Westfalens mit mehr als 5.000 Einwohnern zu zehn verschiedenen Gruppen/Typen (*Clustern*) zusammenfassen, in denen wir jeweils ähnliche Ausgangsbedingungen finden, die für das Aufwachsen der dort lebenden Kinder prägend sind und die unterschiedliche Herausforderungen darstellen bzw. verschiedene Leitthemen für die örtliche Präventionspolitik setzen. Die Cluster sind in Abbildung 4 dargestellt, die ausgewählten Modellkommunen sind eingezeichnet.

Abbildung 4: Kommunen in NRW nach Clusterzugehörigkeit (KeKiz-Modellkommunen hervorgehoben)



Datenbasis: Bertelsmann Stiftung, Wegweiser Kommune, Datenstand Februar 2014; Berechnung Faktor Familie GmbH.

© Bertelsmann Stiftung und Faktor Familie, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Folgende Cluster sind in der Auswahl der Modellkommunen vertreten.

Die folgenden Kurzbeschreibungen sind aus den Materialien zur Prävention Bd. 2 entnommen, dort sind ausführliche Beschreibungen der Cluster zu finden:

Cluster 1

Familien quartiersbezogen fördern:
„Ungleiches ungleich behandeln!“

Düsseldorf, Münster, Kreis Düren (Jülich)

Wachsende Städte mit heterogenen Quartieren.

Im Fokus: Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Förderung sozial benachteiligter Gruppen, Abfedern der Folgen sozialer Segregation, Integration.

Cluster 2**Vielfalt fördern, Chancen ausgleichen:
Teilhabe aller Familien stärken**

Dortmund, Duisburg, Gelsenkirchen, Gladbeck, Hamm, Moers, Mönchengladbach, Oberhausen, Wuppertal, Kreis Unna (Bergkamen, Kamen, Lünen, Unna), Kreis Düren (Düren)

Schrumpfende Städte mit vielen Familien mit multiplen Belastungslagen. **Im Fokus:** Bewältigung von Kinderarmut, Integration von Zuwanderern, Unterstützung von Familien mit Migrationshintergrund.

Cluster 3**Hand in Hand:
Perspektiven für Familien eröffnen**

Arnsberg

Alternde Gemeinden, durch traditionelle Einverdiener- bzw. Ernährerfamilien geprägt, ausgeprägte Schrumpfung- und Alterungsprozesse, überdurchschnittliche Bildungsabwanderung, geringe, aber stetige Familienabwanderung. **Im Fokus:** Unterstützung und Bindung von Familien, Entwicklung ganzheitlicher Handlungsstrategien mit der lokalen Wirtschaft, Einbindung von Unternehmen, um Familien zu halten und Abwanderung zu stoppen.

Cluster 4**Heterogenität handhaben:
Familienpolitik zielgruppenorientiert gestalten**

Bielefeld

Gemeinden mit heterogenem Bevölkerungs- und Familienmix. **Im Fokus:** Entwicklung unterschiedlicher Angebote für unterschiedliche Familienformen, wie Ausbau der Kinderbetreuungsangebote, weiterer Angebote zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie von Unterstützungsangeboten für von Armut bedrohte Familien, integrationspolitische Aufgaben.

Cluster 5**Familienfreundlichkeit erhalten:
Vielfältige Familienformen in den Blick nehmen**

Dormagen, Kreis Unna (Selm), Kreis Warendorf (Warendorf)

Starke Familienprägung, überdurchschnittlich viele Kinder, zunehmende Frauenerwerbsquote und Hochqualifizierte, geringer Anteil von Schulabgängern ohne Abschluss. **Im Fokus:** Wohnungs- und

Infrastrukturangebote für zuziehende Familien, wie etwa familienbezogene Dienstleistungen oder Familienbildungsangebote, auch verbesserte Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, etwa durch Unterstützung der Zeitflexibilität und Ausbau der Kinderbetreuung.

Cluster 6**Generationen verbinden:
Das Miteinander fördern**

Witten, Kreis Unna (Werne)

Hohe Bedeutung als Wohn- und Arbeitsort, geringe Familienprägung, deutliche Alterung.

Im Fokus: Miteinander der Generationen.

Cluster 7**Attraktivität erhalten:
Lebenswerter Lebensort für Familien bleiben**

Kreis Warendorf (Drensteinfurt), Kreis Düren (Hürtgenwald, Kreuzau, Langerwehe, Linnich, Merzenich, Nideggen, Nörvenich, Titz, Vettweiß)

Kleine Gemeinden, Familienzuzug bei gleichzeitiger Bildungsabwanderung, wenige soziale Problemlagen. **Im Fokus:** Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Jugendliche am Ort halten.

Cluster 9**Familien im Mittelpunkt:
Gemeindeentwicklung mit und für Familien**

Kreis Warendorf (Sassenberg, Sendenhorst, Beelen, Ostbevern), Kreis Düren (Aldenhoven, Niederzier)

Kleine Gemeinden mit sehr starker Familienprägung, vorrangig traditionelle Ernährerfamilien. **Im Fokus:** Berücksichtigung der Familien als prägende Bevölkerungsgruppe in allen Belangen der Gemeindeentwicklung und -planung.

Cluster 10**Mobilität ermöglichen:
Zeitressourcen für Familien gewinnen**

Kreis Warendorf (Ennigerloh, Telgte, Everswinkel, Wadersloh), Kreis Düren (Inden)

Kleine schrumpfende Gemeinden mit geringem Niveau sozialer Problemlagen, viele Berufspendler. **Im Fokus:** Familienzeitpolitik, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Gestaltung von Lebensräumen für Familien.

Die Modellkommunen decken fast alle Cluster der Typisierung ab, wenn man bei den Kreisen die kreisangehörigen Städte und Gemeinden einbezieht. Nur Cluster 8 kommt nicht vor, der allerdings nur fünf Gemeinden im Grenzgebiet zu den Niederlanden enthält. Daher kann davon ausgegangen werden, dass die Auswahl der Modellkommunen repräsentativ für die Gemeindestruktur in Nordrhein-Westfalen ist.

Diese Typisierung hat eine hohe Erklärungskraft für die Zukunfts- und Teilhabechancen der dort lebenden Kinder und Jugendlichen. Kinderarmut und Jugendarbeitslosigkeit hängen maßgeblich mit den sozialen und demographischen Rahmenbedingungen der Kommunen zusammen, die die Kommunen nur schwer oder gar nicht beeinflussen können. Den negativen Folgen von Armut und von Arbeitslosigkeit auf die Bildungschancen der Kinder kann auf kommunaler Ebene mithilfe einer kommunalen Präventionspolitik wirksam entgegengewirkt werden.



AD2
25.11.14



eine Schnecke

B. DIE METHODIK DER WISSENSCHAFTLICHEN BEGLEITFORSCHUNG

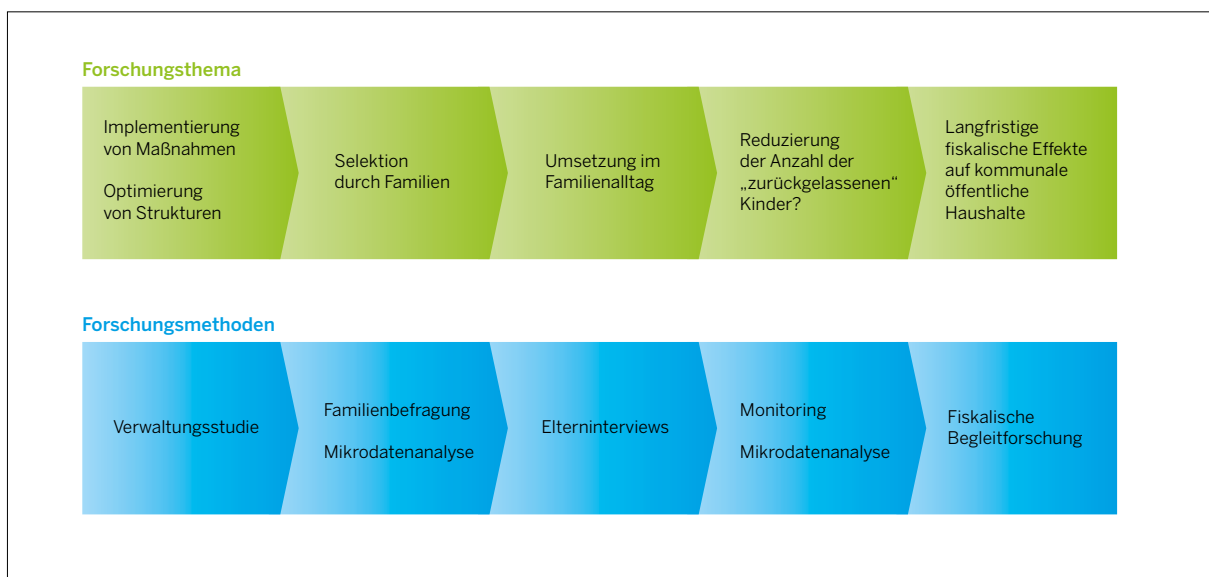
Die fachliche Begleitforschung wurde sowohl vom Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung der Ruhr-Universität Bochum (ZEFIR) als auch von den folgenden Instituten in Zusammenarbeit mit der Bertelsmann Stiftung vorgenommen: Faktor Familie GmbH, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF), Gesellschaft für Beratung sozialer Innovation und Informationstechnologie mbH & Co. KG (GEBIT Münster).

Die fiskalische Begleitforschung wurde im Schwerpunkt von der Forschungsgesellschaft für Raumfinanzpolitik mbH (FORA) durchgeführt, unterstützt durch eine Analyse von con_sens Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH. Sie ist der Frage nachgegangen, welche sozialen Kosten durch die Fehlentwicklung bei Kindern und Jugendlichen entstehen, welche Aufwände durch den Auf- bzw. Ausbau von kommunalen Präventionsketten anfallen, an welcher Stelle finanzielle Entlastungen für die öffentlichen Haushalte dadurch zu erwarten sind und wo sich diese abbilden. Die Ergebnisse der finanzwirtschaftlichen Evaluation sind in Abschnitt C.5 zusammengefasst und in den Materialien zur Prävention Bd. 1, 9, 11 und 12 veröffentlicht.

Die einzelnen Module der fachlichen Begleitforschung sind im Folgenden beschrieben (vgl. Abbildung 5): Eine Verwaltungsstudie hat die Präventionskonzepte und die Implementierung der Bausteine der Präventionskette in den 18 Kommunen (und mit einer vertieften Auswertung in den Vertiefungskommunen) analysiert. Sie hat die Zuständigkeiten und Kompetenzen der einzelnen Akteure aus den Politikfeldern Familie, Bildung, Kinder und Jugend nach wiederkehrenden Angebotstypen und Kooperationsformen untersucht und Erfolgsbausteine für eine erfolgreiche Präventionspolitik herausgearbeitet.

Die Ergebnisse werden ausführlich in den Arbeitspapieren der wissenschaftlichen Begleitforschung Bd. 4 und 10 dokumentiert. Ergänzend dazu wurde eine Dezernentenbefragung in allen NRW-Kommunen zum Stellenwert von Prävention durchgeführt (Materialien zur Prävention Bd. 10). In einem Rechtsgutachten wurde ermittelt, wie eine gemeinsame Finanzierung sowie eine zentrale Planung und Koordination der Präventionskette gelingen kann (Materialien zur Prävention Bd. 8).

Abbildung 5: Struktur der Begleitforschung



Quelle: Eigene Darstellung.

© Bertelsmann Stiftung, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Damit die unterschiedlichen lokalen Angebote auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen Einfluss nehmen können, müssen sie von den Familien in Anspruch genommen werden. Eine schriftliche Familienbefragung in sieben Vertiefungskommunen wurde im Herbst 2014 durchgeführt. Ziel der Befragung war, sowohl Informationen über die Wahrnehmung, Nutzung und Bewertung der Angebotsstrukturen vor Ort als auch über die Lebenssituation und Lebensereignisse der Familien und den Einfluss dieser Indikatoren auf die Inanspruchnahme präventiver Maßnahmen zu erlangen (zum Konzept vgl. Materialien zur Prävention Bd. 4). Im Fokus stand die Inanspruchnahme von lokalen Präventionsangeboten durch Familien mit Kindern verschiedener Alterskohorten. Für jede Kohorte wurden vertiefend die besondere Rolle der elterlichen Kompetenzen (Materialien zur Prävention Bd. 5), der Angebote und Institutionen (Materialien zur Prävention Bd. 6) sowie der sozial-räumlichen Kontexte der Familien (Materialien zur Prävention Bd. 7) untersucht.

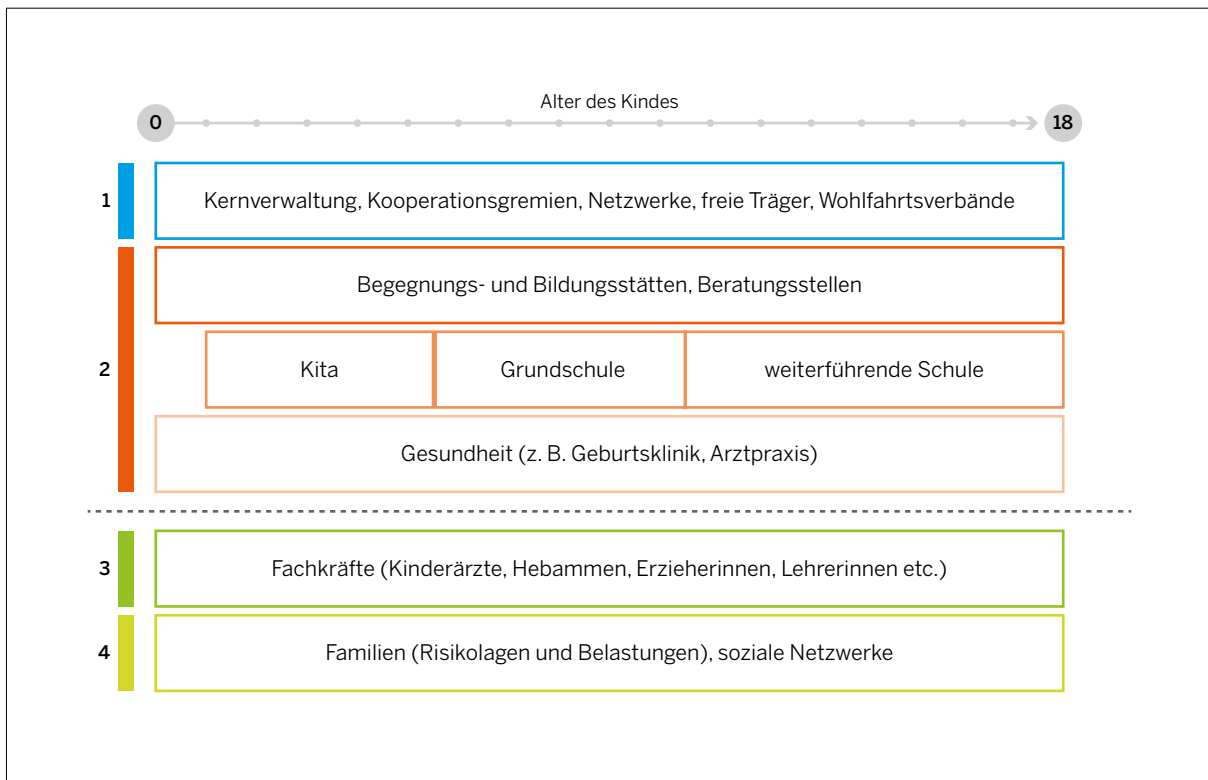
In drei Vertiefungskommunen (Dormagen, Gelsenkirchen, Kreis Warendorf), in denen die Familienbefragung durchgeführt wurde, wurden in 45 intensiven Elterninterviews außerdem die subjektiven Sichtweisen der Eltern, die Bedingungen und die Formen der Nutzung externer Hilfen im Alltag, ihre Probleme und die Bewertung der lokalen Angebote genauer erfragt. Die Ergebnisse sind veröffentlicht in den Arbeitspapieren der wissenschaftlichen Begleitforschung Bd. 7, 8 und 9.

Ein praktisches Ziel der fachlichen Begleitforschung war es, Instrumente zu entwickeln und den Kommunen an die Hand zu geben, mit denen sie Räume und Einrichtungen (*Settings*) identifizieren können, in denen sie mit Priorität tätig werden müssen, mit denen sie Wirkungszusammenhänge selbst untersuchen und mit denen sie ihr eigenes Handeln evaluieren können. Das ist in der Mikrodatenanalyse geschehen. Das Mikrodatenmodul liefert auch die Grundlage für eine Verbesserung von Indikatoren der amtlichen Statistik (*Monitoring*), die bislang zwar gute Daten auf Gemeindeebene vorhält, die aber für kleinräumige und einrichtungsscharfe Analysen denkbar schlecht geeignet ist. Die Ergebnisse finden sich in den Arbeitspapieren wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3, 5, 6, 12 und 13.

Das Ziel der fachlichen Begleitforschung war es, aufzuklären, wie kommunale Prävention wo und unter welchen Bedingungen wirkt. Wirkungen präventiver Angebote in den Kommunen entfalten sich im Zusammenspiel mit Merkmalen der Familiensituation und der Umwelt der Familien, in denen die Kinder aufwachsen. Von ihnen hängen Inanspruchnahme und Wirkungen der lokalen Angebote ab.

Die fachliche Begleitforschung hat zwei Akteursgruppen ins Zentrum gestellt: Im Rahmen der Verwaltungsstudie wurden die unmittelbar am KeKiz-Projekt und an der Präventionskette beteiligten verwaltungsinternen und -externen Akteure einbezogen (siehe Abbildung 6, erste Ebene). Im Rahmen der Familienbefragung und der Elterninterviews wurden mit verschiedenen methodischen Zugängen Eltern befragt (vierte Ebene). Die Inanspruchnahme von präventiven Angeboten und Maßnahmen durch Familien an den Übergängen der Bildungsbiographie von Kindern ist ein Schlüssel zu einer gelingenden Prävention.

Darüber hinaus und in der Umsetzung sehr wichtig sind die institutionelle Ebene (zweite Ebene) und die intermediär-personelle Ebene der Fachkräfte, die direkt mit den Familien zu tun haben (dritte Ebene). Allerdings wurden in der fachlichen Begleitforschung konkrete Maßnahmen und Institutionen (z. B. verschiedene Sprachförderprogramme in Kitas) nicht evaluiert, genauso wie keine vertiefenden Untersuchungen der Bildungsprozesse in Bildungsinstitutionen (z. B. Kitas oder Grundschulen) entlang der Kette durchgeführt werden konnten. Daher konnte vor allem die Perspektive der Fachkräfte (dritte Ebene) bislang noch nicht unmittelbar berücksichtigt werden.

Abbildung 6: Schematische Darstellung des Akteursfeldes entlang der Präventionskette

Quelle: Eigene Darstellung.

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.



C DIE WICHTIGSTEN FORSCHUNGSERGEBNISSE

Im Folgenden werden die wichtigsten Befunde vorgestellt. Die Begleitforschung richtet den Fokus auf Kommunen und Familien als die wichtigsten Akteure im Präventionsgeschehen, auf Sozialräume und Bildungseinrichtungen als

Settings, in denen Kinder gefördert werden, und auf die innovativen methodischen Lösungen, mit denen Kommunen künftig mehr Transparenz herstellen und die Wirkungen ihres Handelns überprüfen können.

1. PRÄVENTION IST KOMMUNALE PRAXIS

a. Ausgangslage in den Modellkommunen

Armutslagen in der Bevölkerung gehören zu den schwer beeinflussbaren und vor Ort kaum zu verändernden Risikofaktoren der Entwicklung von Kindern. Der Einfluss von Armut auf die Entwicklungschancen von Kindern ist erheblich (Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3). Armut tritt in den Kommunen im Land in unterschiedlicher Konzentration auf. Die Gemeindetypisierung (vgl. Abschnitt A.3) hat gezeigt, dass die Cluster 1, 2, 3 und 4 im Vergleich zum NRW-Durchschnitt stärker von Kinderarmut betroffen sind (Abbildung 7).³ Armut prägt vor allem die Ballungsräume.

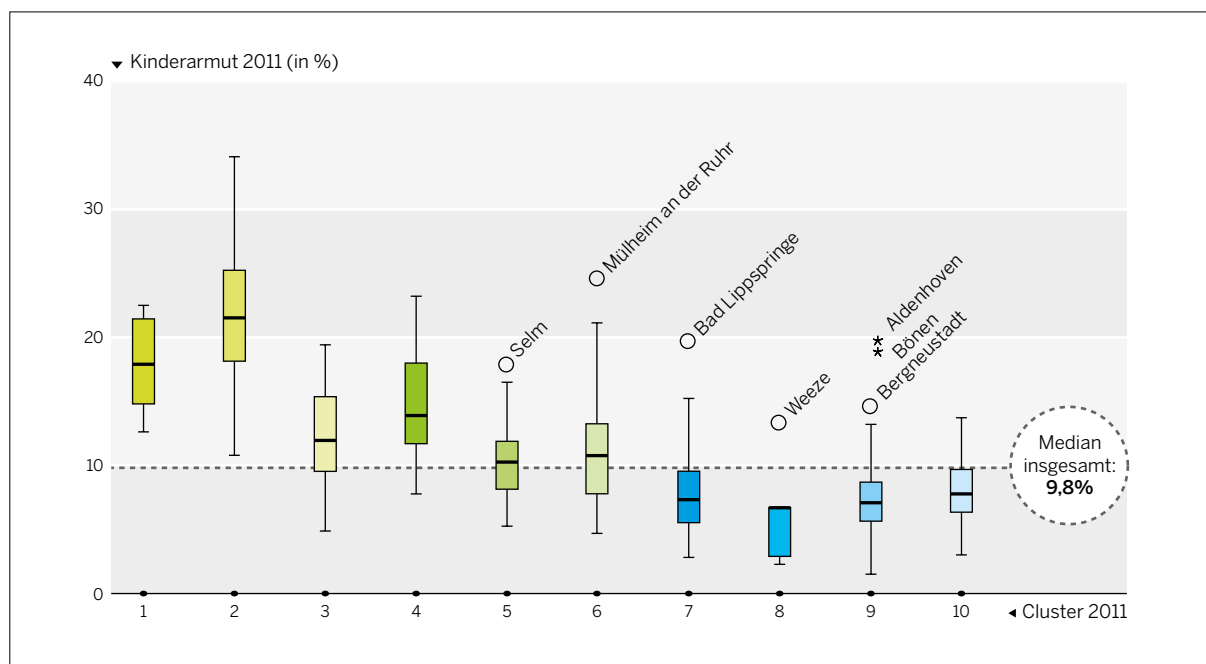
Die soziale Lage der Familien und der Kommunen erklärt viel, aber nicht alles: Kita-Beteiligung der Dreijährigen und Jugendarbeitslosigkeit im Vergleich.

Arme Familien schicken ihre kleinen Kinder später in die Kita als wohlhabende. Arme Kommunen könnten erwartungsgemäß größere Probleme haben, ein bedarfsgerechtes Angebot für unter Dreijährige zu erbringen.

Die Familienpolitik in Bund, Ländern und Kommunen hat in den letzten Jahren erhebliche Anstrengungen unternommen, um die Betreuung für unter dreijährige Kinder auszubauen. Dahinter steht die Absicht, die Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Familie zu verbessern, aber auch das Bemühen um möglichst frühe Förderung sozial benachteiligter Kinder. Seit Langem ist bekannt, dass ein möglichst früher Kindergartenbesuch förderlich für die Entwicklung von Kindern bis zum Schulalter ist. Monitoringergebnisse aus der fachlichen Begleitforschung des Projektes „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) unterstreichen dies erneut und heben damit gleichzeitig die unterschiedlichen Lebens- und Teilhabechancen von Familien und Kindern hervor. In der Kindertagesbetreuung für Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren sollte es aufgrund des geltenden Rechtsanspruchs eine weitgehende Vollversorgung geben. Die Analyse wendet sich daher den Kindern zu, die im Alter von drei Jahren noch keine Kita besucht haben. Abbildung 8 zeigt, dass sich die Anteile dieser Kinder in den Kommunen im Vergleich der Cluster und innerhalb der einzelnen Cluster erheblich unterscheiden. In einer mittelgroßen Stadt im Cluster 5 (Ausreißer!) gehen 47 Prozent der Kinder im Alter von drei Jahren noch nicht in eine Kita. Die Streuung innerhalb der Cluster ist in den Clustern 7, 9 und 10 besonders hoch. Für diese Unterschiede kann eine präventive Politik der Kommune mit konsequenter Förderung eines möglichst frühen Eintritts in die Kita verantwortlich sein. Es kann aber auch an Unterschieden in der Nachfrage der Eltern liegen. Festzuhalten bleibt aber, dass Kommunen einen wichtigen Beitrag für die Bereitstellung von U3-Plätzen leisten und auch für die Akzeptanz der Kindertagesbetreuung bei den Eltern werben können.

³ Die Darstellung erfolgt dabei mittels sogenannter Boxplots. Sie informieren über wesentliche Eigenschaften der Cluster beim jeweiligen Indikator. Dabei stellt die farbige Box die Spannweite vom ersten bis zum dritten Quartil dar. Das heißt, in der Box liegen die mittleren 50 Prozent der Kommunen im Cluster. Die horizontale Markierung innerhalb der Box ist der Median der Verteilung, also der Wert, der genau in der Mitte der aufsteigend sortierten Wertreihe steht. Die sogenannten *Whiskers*, die oberen und unteren Querstriche, markieren den maximalen beziehungsweise minimalen Wert des Indikators, wobei Ausreißer nicht berücksichtigt werden. Ausreißer sind Werte, die anderthalb bis drei Boxenlängen nach oben oder unten abweichen. Sie werden durch einen Kreis gekennzeichnet. Extreme Ausreißer, die mehr als drei Boxenlängen abweichen, erhalten einen Stern. Die Länge der Boxen und die Anzahl der Ausreißer liefern also Hinweise auf die Homogenität innerhalb der Cluster bezüglich des jeweiligen Merkmals (Erläuterung übernommen aus Materialien zur Prävention Bd. 2: 74).

Abbildung 7: Spannweite der Kinderarmut (Kinder im Sozialgeldbezug) im Vergleich der zehn Cluster



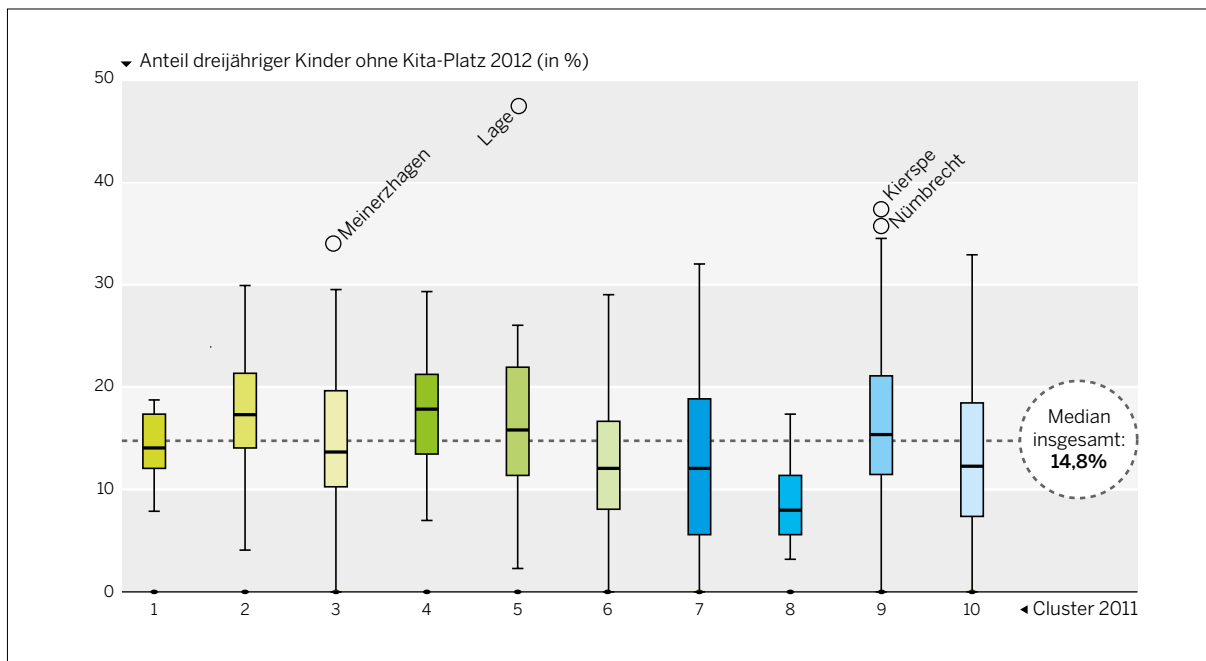
Datenbasis: Bertelsmann Stiftung, Wegweiser Kommune, Datenstand Februar 2014; Berechnung Faktor Familie GmbH.

© Bertelsmann Stiftung und Faktor Familie, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Ein Vergleich der Anteile der jugendlichen Arbeitslosen an den 18- bis unter 25-Jährigen über alle Cluster bestätigt die starke Streuung sozialer Problemlagen über die Kommunen in Nordrhein-Westfalen (Abbildung 9). Er verdeutlicht erneut den besonders hohen sozialen Problemdruck in Cluster 2, in dem sich besonders viele Modellkommunen befinden. Aber auch andere Cluster, wie Nummer 1 und 4, weisen überdurchschnittliche Werte für diesen Indikator auf. Der niedrigste Wert im Vergleich der Cluster findet sich in Cluster 9. Der Übergang jugendlicher Schulabgänger in den Beruf wird also in erster Linie durch die soziale Lage in den Kommunen beeinflusst. Die Kommunen können in diesem Alter nur noch mit erheblichem Aufwand etwas bewirken (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 2).

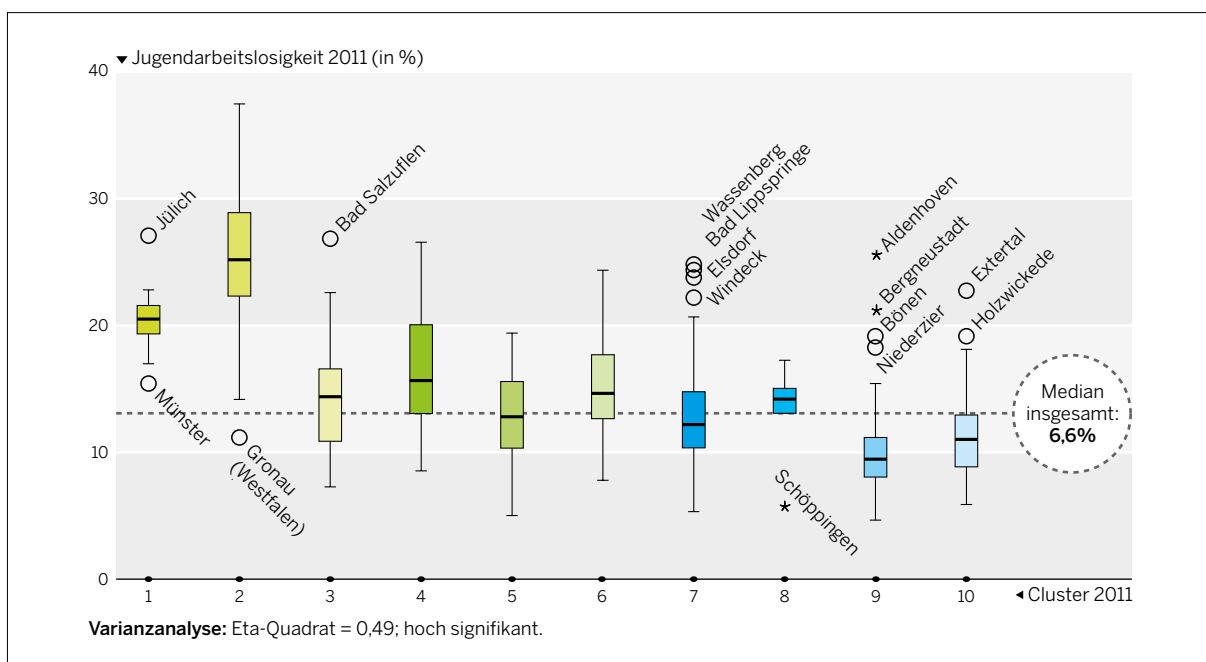
Das bedeutet jedoch nicht, dass es am Übergang von der Schule in den Beruf nichts mehr zu tun gäbe. Einzelne Kommunen haben gezeigt, dass auch hier mit entsprechendem Aufwand Verbesserungen möglich sind. Die Ergebnisse unterstreichen, dass es wichtig ist, früh das Richtige zu tun und früh die Weichen einer erfolgreichen Bildungsbiographie zu stellen. Entscheidend für das Engagement einer Kommune ist der Wille zentraler Akteure, etwas zu verändern.

Abbildung 8: Anteil dreijähriger Kinder ohne Kita-Platz im Vergleich der zehn Cluster



Datenbasis: Bertelsmann Stiftung, Wegweiser Kommune, Datenstand Februar 2014; Berechnung Faktor Familie GmbH.
 © Bertelsmann Stiftung und Faktor Familie, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Abbildung 9: Anteil der arbeitslosen Jugendlichen (18- bis 25-Jährige) im Vergleich der zehn Cluster



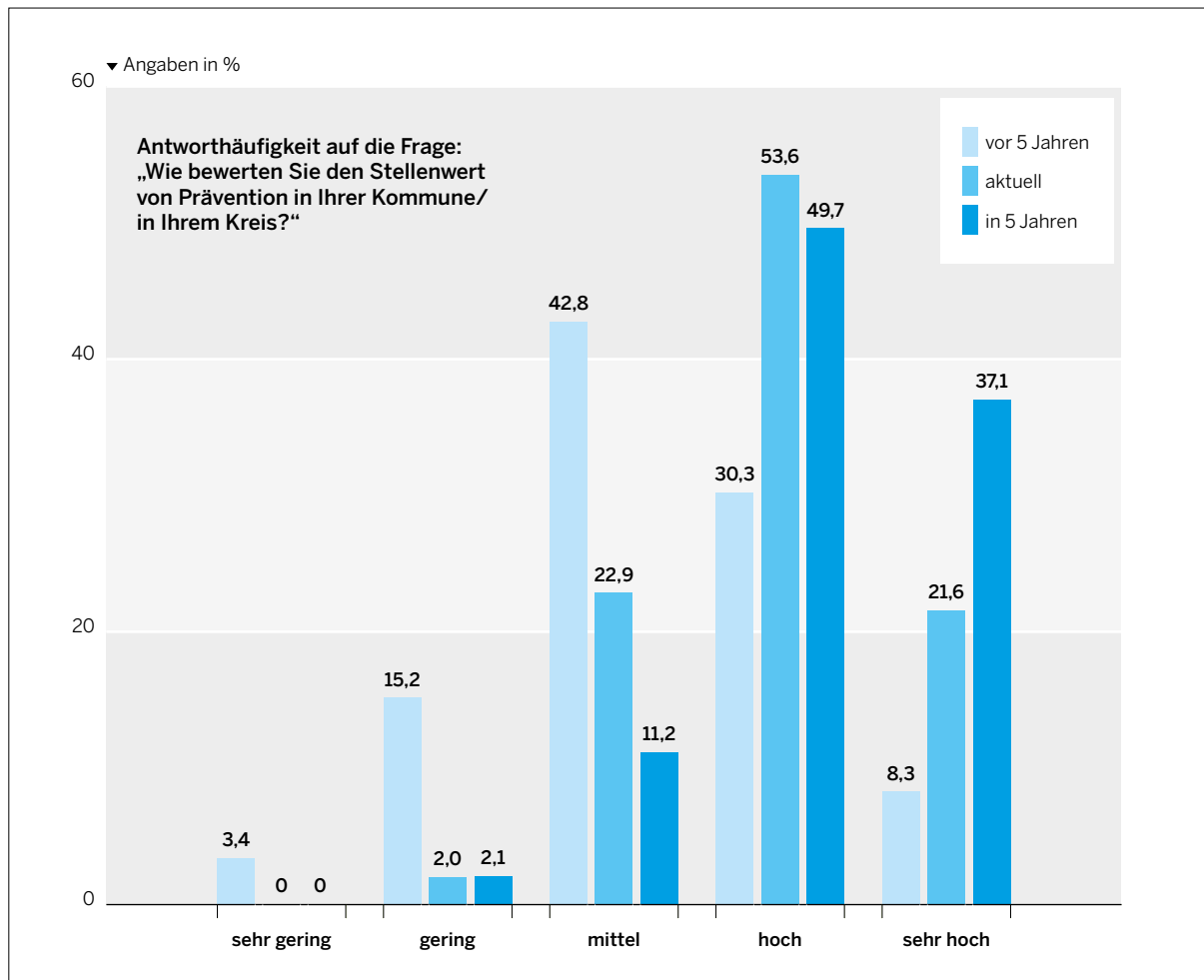
Datenbasis: Bertelsmann Stiftung, Wegweiser Kommune, Datenstand Februar 2014; Berechnung Faktor Familie GmbH.
 © Bertelsmann Stiftung und Faktor Familie, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

b. Prävention ist in den Modellkommunen angekommen

Unter den Kommunen, die sich bundesweit in Programmen wie *Lernen vor Ort* oder *Familien-gerechte Kommune* (Strohmeier 2015: 6–7) engagiert haben, sind die (fiskalisch) ärmsten deutlich überrepräsentiert, während die zehn reichsten Kommunen in Deutschland bislang keine besonderen bildungs-, integrations- oder familienpolitischen Initiativen gezeigt haben. Auch die Erhebung kommunaler Ausgaben für Prävention im Rahmen des KeKiz-Projektes zeigt, dass besonders Kommunen in Nordrhein-Westfalen mit schwierigen Ausgangsbedingungen die

Notwendigkeit für Prävention sehen und dafür auch finanzielle Ressourcen mobilisieren (vgl. Abschnitt C.5 in diesem Bericht und Materialien zur Prävention Bd. 9). Insgesamt hat das Thema kommunale Präventionspolitik in den letzten Jahren einen festen Platz im Bewusstsein der Bürgermeister und der verantwortlichen Dezernenten in Nordrhein-Westfalen erlangt und wird als zunehmend bedeutsam erachtet (vgl. Abbildung 10). Nicht vorrangig Geld macht den Unterschied, sondern Engagement und Qualität der kommunalen Spitzen.

Abbildung 10: Stellenwert von Prävention (Dezernentenbefragung)



Datenbasis: Dezernentenbefragung „Kein Kind zurücklassen!“, Januar 2015.

© Bertelsmann Stiftung, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Prävention ist ein zentrales Thema der Kommunalpolitik und -verwaltung in den Kommunen in NRW.

Unsere 18 Modellkommunen repräsentieren Nordrhein-Westfalen. Prävention ist in unserem Bundesland keine Symbolpolitik. Der Grundgedanke von Prävention ist in den Modellkommunen angekommen. Präventionserfahrung ist vorhanden und es wurden überall Maßnahmen zur Verbesserung von Prävention ergriffen. Es gibt aber immer noch größere Unterschiede hinsichtlich des Stands der Umsetzung und der nachhaltigen Institutionalisierung (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 10).

Das Akteursfeld der Präventionspolitik in den Kommunen ist unterschiedlich zusammengesetzt. Die Kommunen unterscheiden sich auch in den Handlungsschwerpunkten der kommunalen KeKiz-Konzepte (was angesichts der unterschiedlichen Ausgangslagen zu erwarten war). Die lokalen Akteure im Feld der präventiven Politik kommen aus verschiedenen Professionen, sie haben unterschiedliche Positionen in der Hierarchie inne und kommen aus verschiedenen Tätigkeitsfeldern. Sie handeln vor dem Hintergrund unterschiedlicher Handlungslogiken und sind in unterschiedliche räumliche und soziale Handlungskontexte eingebunden (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4).

Es liegt in der historischen Herausbildung der lokalen Sozialpolitik begründet, dass viele Aufgaben in der Prävention nicht nur von der kommunalen Kernverwaltung, sondern insbesondere von verwaltungsexternen Akteuren, z. B. den freien Trägern, wahrgenommen werden. *Präventive Politik ist auf der lokalen Ebene ein hoch kooperatives Segment.* Die Kommunen sind bei der Aufgabenerfüllung auf die Ressourcen der verwaltungsexternen Träger angewiesen. Es braucht deshalb in der Kommune eine Person, idealiter den Bürgermeister, der diese unterschiedlichen Akteure motiviert, auf gemeinsame Ziele verpflichtet und ihre Handlungen koordiniert (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4).

Hier sind wir in der Begleitforschung auf eine Diskrepanz in der Wahrnehmung der befragten professionellen Akteure in der Verwaltung und der Familien in den Kommunen gestoßen.

Kommunale Akteure brauchen Daten, um Prävention vor Ort nicht im Blindflug zu betreiben und um Wirkungen evaluieren zu können. Die fachliche Begleitforschung hat die Grundlagen für eine effiziente Dateninfrastruktur in den Kommunen entwickelt.

Daten sind wichtiges Steuerungswissen, bewegen allein aber noch nichts.

Ein *Monitoring* auf Basis kommunaler Mikrodaten beschreibt die Rahmenbedingungen und die Ausgangslage und kann die Wirkungen kommunaler Prävention messen.

Die *Verwaltungsstudie* zeigt, dass verantwortliche Personen in den Städten und Gemeinden entscheiden, ob und wie Präventionspolitik gemacht wird. Transparenz, so wie wir sie mit den in der Begleitforschung (Mikrodatenmodul) entwickelten Monitoringkonzepten herstellen können, nutzt nur denen, die sie nutzen wollen. Die Ziele der lokalen Politiker bestimmen, ob eine Kommune sich auf den Weg macht und wie sie diesen Weg geht.

Es braucht eine zentrale Stelle, die die Abläufe in den kommunalen Netzwerken organisiert und koordiniert. In der Regel ist das in den Modellkommunen das Jugendamt.

In den Modellkommunen ist die präventive Politik Bestandteil der Kinder- und Jugendhilfe und fällt damit in den Zuständigkeitsbereich des Jugendamts. Jugendämter haben aber nur die kreisfreien Städte, Kreise und die größeren kreisangehörigen Gemeinden, während die Kinder- und Jugendhilfe in kleineren Gemeinden von den Kreisjugendämtern wahrgenommen wird. Entsprechend ist lokale Präventionspolitik in den kleineren kreisangehörigen Gemeinden in einem anderen Amt anzusiedeln oder beim Bürgermeister. Die untersuchten Kreise sind am weitesten auf dem Weg, Präventionspolitik als *eigenständiges Politikfeld* zu etablieren, u. a. weil dort die ressortübergreifende Kooperation am reibungslosesten funktioniert (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 10).

Hohe Verbindlichkeit durch Ratsbeschluss und Unterstützung durch die Verwaltungsspitze sind zentrale Erfolgsfaktoren bei der Implementierung einer Präventionspolitik.

Bei Implementierung der präventiven Politik in den Kommunen wirken Beharrungskräfte sowohl bei der kommunalen Verwaltung als auch bei verwaltungsexternen Akteuren, wie den Wohlfahrtsverbänden, den Schulen oder den Kindertagesstätten. Innovationen werden von den Beschäftigten eher skeptisch aufgenommen. Berufliche Tradition und Sozialisation der Beschäftigten spielen dabei eine wichtige Rolle. Auch die allgemeine Arbeitsbelastung fördert nicht die Akzeptanz einer stärkeren präventiven Ausrichtung der eigenen Arbeit. Gegen diese Beharrungskräfte wirkt am stärksten das Instrument der Hierarchie, bei verwaltungsexternen Akteuren das fortwährende Gespräch und der Austausch von Informationen. Unterstützung der Verwaltungsspitze sowie die Schaffung einer hohen Verbindlichkeit, z. B. durch einen Ratsbeschluss, sind besonders wichtig dafür, dass sich der Präventionsgedanke bei den Mitarbeitern durchsetzen kann. Schulungen und Fortbildungen helfen bei einer stärkeren Verankerung des Präventionsgedankens (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4 und 10).

Die koordinierenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die zentralen Figuren im Alltagsgeschäft des Modellprojektes. Eine dauerhafte Verankerung der KeKiz-Koordination in der Verwaltung von Beginn an fördert die nachhaltige Implementierung des Modellprojektes.

Die Koordination der Präventionspolitik in den Modellkommunen erfolgt zweigleisig: erstens durch Übertragung der Koordinierungsfunktion auf die Leitung eines Fachamts (üblicherweise des Jugendamts) sowie zweitens durch die Einrichtung einer abteilungsübergreifenden Lenkungs- und Steuerungsgruppe für die Umsetzung des KeKiz-Vorhabens (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4). In diese sind (üblicherweise) alle Leiter der präventionsrelevanten Verwaltungseinheiten einbezogen, die regelmäßig entscheidende Fragen zur Steuerung des Projektes besprechen. Für das Alltagsgeschäft wichtiger ist jedoch die Koordination, weil koordinierende Mitarbeiter als „Mädchen für alles“ zentrale Kontaktperson für die verwaltungsinternen und -externen Akteure sind.

Die Modellkommunen verabschieden sich von einer kurzfristig orientierten Projektlogik zugunsten einer *dauerhaften Integration der KeKiz-Koordination* in die vorhandenen Strukturen, machen sich damit unabhängig von Förderzeiträumen und steigern die Nachhaltigkeit der Implementierung einer präventiven Politik (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4).

Präventionserfahrung ist wichtig für eine erfolgreiche Präventionspolitik.

Es gibt größere Unterschiede zwischen präventionserfahrenen und weniger erfahrenen Kommunen, was sowohl den Ausbaustand von Präventionsmaßnahmen als auch die Akzeptanz der Beschäftigten für das Präventionsthema betrifft. Akteure und Verwaltungseinheiten, die über Präventionserfahrung verfügen, haben das Thema in ihrem Problembewusstsein stärker verankert. Mit der Präventionserfahrung verbessert sich auch die Diskussionskultur in der Präventionspolitik. Sie wird kooperativer und zielorientierter. Die Akteure in den Kommunen haben von Vorgängerprojekten profitiert. Die Verwaltung agiert in Netzwerkstrukturen und -prozessen flexibel und wirksam auf differenzierte Problemlagen. Es gibt Hinweise aus der Familienbefragung, dass in Kommunen mit Präventionserfahrung das Informationsniveau der Familien hinsichtlich präventiver Angebote höher ist (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 6).

Erstaunlicherweise haben die finanziellen und sozialen Rahmenbedingungen einer Kommune nach diesen Ergebnissen keinen direkten Einfluss darauf, ob und wie stark die Präventionspolitik etabliert worden ist (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 10). Die Präventionskostenerhebung zeigt aber, dass gerade die finanzschwachen Kommunen mit hohen sozialen Belastungen Ressourcen für Prävention mobilisieren (Materialien zur Prävention Bd. 9).

Ressortübergreifende Präventionspolitik ist eine Managementaufgabe der gesamten Verwaltung.

Insgesamt sind es neun Verwaltungseinheiten, die für die kommunale Präventionsarbeit entscheidend sind (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4). Zu diesen Verwaltungseinheiten gehören das Jugend-, Schul-, Sozial-, Gesundheits-,

Kultur-, Integrations- und Sportamt, das Quartiersmanagement sowie das Jobcenter. Diese Verwaltungseinheiten decken die primären Zielgruppen präventiver Arbeit (Kinder, Jugendliche, Familien, insbesondere die Eltern) und deren sozialräumliches Lebensumfeld aus Sicht der Kommunen hinreichend ab. Manche dieser Ämter werden aber nicht unbedingt zu Partnern, mit denen tief greifende Kooperationen entstehen. Dies trifft besonders auf den Kulturbereich zu. Hier werden von den befragten kommunalen Akteuren in erster Linie Einzelkooperationen genannt (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4).

Bedeutung und Handhabung der Prävention sind in den Fachämtern unterschiedlich. Es gibt eine Rangordnung, welche Zentralität ein Amt innerhalb dieses Themas einnimmt, die sich durch unterschiedliche Rechtskreise, Verbindlichkeit, Haushaltsbudgets und Personalausstattung begründet, wodurch die Verhältnisse zwischen den Ämtern in der Präventionspolitik hochgradig asymmetrisch sind. Unter allen präventionsrelevanten Ämtern ist das *Jugendamt das Zentralgestirn*, das wesentliche finanzielle Ressourcen bündelt und häufiger die Steuerungskompetenzen besitzt (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4).

Das Jugendamt hat aber aus Sicht der Familien immer noch ein eher negatives Image. Positive Erfahrungen der Familien (mit einer Signalisierung von Zuständigkeit und Engagement durch das Amt) könnten dieses Image nachhaltig verbessern, was auch die Neigung zur Nutzung von Angeboten stärkt.

Die Kooperation zwischen Jugendhilfe und Schule ist noch ausbaufähig.

Als das wahrscheinlich wichtigste Kooperationsfeld in der präventiven Politik wird in den Kommunen die Zusammenarbeit zwischen der Jugendhilfe und den Schulen gesehen. Hier stehen sich zwei Systeme mit einer sehr divergenten Logik gegenüber, die jedoch große Einflusspotenziale auf eine Verbesserung der Präventionspolitik, gleichzeitig ungenutzte Entwicklungspotenziale enthalten (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4).

Von der Kita in die Grundschule: Organisationsmodelle, Eingriffstiefe und Akteure wechseln.

Der Übergang zwischen Kindertagesstätte und Grundschule stellt einen Schwerpunkt in der Arbeit der Modellkommunen dar. Generell wird aber das Übergangsmanagement der Phasen *Kita-Eintritt* und *Schuleintritt* sehr unterschiedlich gestaltet. Die Organisationsmodelle unterscheiden sich beispielsweise in der Eingriffstiefe. Der Übergang von der Kita in die Schule beinhaltet deutlich umfangreichere Maßnahmen, die fest im Kita-Alltag institutionalisiert sind, während der Übergang in die Kita eher mit weichen Instrumenten begleitet wird. Über die Wirkungen dieser unterschiedlichen Modelle auf das Gelingen des Übergangs kann aufgrund der frühen Phase der Umsetzung aber noch keine Aussage gemacht werden.

Kommunen verbinden Ansätze kommunaler Bildungspolitik mit der Präventionspolitik.

Kommunen haben auch schon vor dem Start von KeKiz versucht, mithilfe eigener Bildungsbüros und -ämter die Schulen stärker in kommunale Bildungsprojekte zu integrieren. Die Schulen wiederum öffnen sich über Programme, wie Schulsozialarbeit und Offenen Ganztage, zunehmend für externe Akteure oder haben bereits in der Vergangenheit als Stadtteilschulen in Fördergebieten der sozialen Stadterneuerung (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 4) agiert. In der Altersgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen spielt besonders die Arbeitsagentur bzw. das Jobcenter eine Rolle. Aktuell gibt es in den Kreisen und kreisfreien Städten noch andere Projekte des Landes, die diesen Übergang gestalten sollen (z. B. *Kein Abschluss ohne Anschluss NRW*). Diese Initiativen müssen mit der kommunalen Präventionspolitik besser und sinnvoll koordiniert werden.

Der Lückenschluss der Präventionsketten erfolgt von früh nach spät.

Die Ergebnisse der *Verwaltungsstudie* zeigen, dass die Modellkommunen noch auf dem Weg sind, umfassende Präventionssysteme zu entwickeln (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 10). Die Maßnahmen sind bisher noch nicht auf alle Altersgruppen gleichermaßen zugeschnitten. Die Kommunen bauen ihre Präventionsarbeit sukzessiv von jung nach alt auf. Der Schwerpunkt liegt in allen Modellkommunen auf den unter Zehnjährigen, was jedoch nicht heißt, dass in den älteren Altersgruppen nichts passiert. Alle Kommunen suchen nach Möglichkeiten,

möglichst früh aktiv zu werden. In allen Kommunen sind Babybegrüßungsdienste eingerichtet worden. Zum Teil gibt es Familienhebammen, die Familien in schwierigen Lebenslagen begleiten. Erst wenn die frühen Lebensjahre durch ein Bündel an präventiv wirkenden Maßnahmen abgedeckt worden sind, konzentrieren sich die Kommunen auch auf die älteren Altersgruppen. Die Konzentration auf die beiden frühen Übergänge ist sinnvoll. Die Ergebnisse der Familienbefragung und der Mikrodatenanalyse zeigen, dass hier am besten Wirkung erzielt werden kann, und dass Bedarf besteht (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung 2, 3 und 13 sowie Materialien zur Prävention Bd. 4 bis 7).

c. Prävention ist etablierte Praxis in den Kommunen

Der Ausbau von Netzwerken von Verwaltung und Trägern fördert Präventionspolitik.

Die Notwendigkeit zur verwaltungs- und trägerübergreifenden Kooperation mündet in jeder Kommune in die Bildung von Netzwerken. Weil die Organisation dieser Netzwerke keinen rechtlichen Standards folgt, sind sie nur eingeschränkt vergleichbar. Alle Kommunen haben zum Zweck der Stärkung der Prävention die Netzwerkarbeit intensiviert und besser koordiniert. Die Intensivierung der Netzwerkarbeit ist eine der wichtigsten Maßnahmen, die die Modellkommunen ergriffen haben (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 10).

Netzwerke sind wichtig, Einrichtungen und ihr Personal vor Ort öffnen für Familien die Tür zur Inanspruchnahme.

Nur wenige Familien in den Modellkommunen haben etwas von Präventionsketten gehört, nur wenigen ist „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) ein Begriff. Aber das ist nicht entscheidend für den Erfolg des Modellprojektes. Der Netzwerkkoordinator ist nicht notwendigerweise selbst Kontaktperson der Familien, auch wenn er die zentrale Figur im Alltagsgeschäft des Modellprojektes ist. Die personellen und institutionellen Schnittstellen im Modellprojekt sind die Personen und Einrichtungen, die im Familienalltag auftauchen und diesen mitprägen und damit die Tür zur Inanspruchnahme öffnen.

Kooperationsgremien schaffen Wirkung, aber zu viele Gremien (über-)fordern die Akteure.

Kooperationsgremien ermöglichen Synergien und steigern intrakommunale Kontakte. Steuerung wird optimiert, Schnittstellenprobleme werden vermindert, Doppel- und Parallelarbeiten werden vermieden, Anzahl und Länge der Kommunikationswege werden vermindert. Dies wird aus allen Modellkommunen berichtet. Es gibt keinen Mangel an Kooperationsgremien, eher ist mittlerweile die obere Schwelle der Akzeptanz bei den Akteuren erreicht (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 10).

Das Gesundheitssystem genießt hohe Akzeptanz bei Eltern, ist in der Präventionspolitik aber bislang eher randständig.

Das Gesundheitssystem ist für die Eltern weitaus selbstverständlicher zugänglich als etwa Jugendhilfeangebote oder sonstige Beratungs- und Unterstützungsangebote. Die Teilnahmequoten bei den U-Untersuchungen sind durchgehend relativ hoch, auch unabhängig von der Lebenslage der Familien. Hier liegen noch ungenutzte Möglichkeiten, den Zugang vor allem zu benachteiligten Eltern zu finden. Die Einbindung des

Gesundheitsbereichs in präventive Arbeit ist aus der Sicht der kommunalen Akteure noch verbesserungsfähig (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 10), die Kontakthäufigkeit mit dem Gesundheitssystem im Rahmen der Präventionspolitik ist geringer als mit anderen externen Akteuren (Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 10).

Offene Anlaufstellen bieten Eltern Informationen und Gelegenheiten zur Vernetzung.

Offene Anlaufstellen wie Elterncafés oder Familienbüros ermöglichen – neben Information und Weiterverweisung – aus Sicht der Eltern auch Kontakte zu anderen Eltern und gegenseitige Informationen, die besonders wertvoll sind, weil sie mit Einschätzungen und Erfahrungen verbunden werden und auch schneller zur Verfügung stehen. Dies ist vor allem bei akuten Problemen und Belastungen wichtig. Am günstigsten sind offene Anlaufstellen, die in die Alltagsroutinen der Eltern integriert sind, wie z. B. Familienzentren, Familienbüros oder Elterncafés (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 8).

Qualifikation und Haltung des Personals sind für die Eltern entscheidend.

Unabhängig von der Trägerschaft spielen bei den Eltern die Qualifikation und Haltung des Personals eine entscheidende Rolle für die Beurteilung der genutzten Leistungen. Offenheit und eine akzeptierende und wertschätzende Haltung (auf Augenhöhe) sind ebenso wichtig wie professionelle Qualifikation und Fachkompetenz (Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 8).

Prävention ist eine Daueraufgabe der Kommunen. Präventionsarbeit ist nie fertig.

Es wachsen immer wieder neue Eltern bzw. Kinder nach, für die Probleme und Belastungen immer wieder neu entstehen. Langjährige Präventionserfahrungen und etablierte Praxis in den Kommunen sind Voraussetzungen für nachhaltige Prävention, aber der Weg zu den Eltern und Kindern muss immer wieder neu gefunden und gegangen werden. Kommunen und kommunale Netzwerke als lernende Organisationen können auf Dauer Distanz zu den Familien verringern und Zugangsbarrieren abbauen. Die Information der Familien über für sie hilfreiche Angebote und Dienste ist tatsächlich umso höher, je länger die Kommunen bereits Präventionsarbeit betreiben (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 6).

2. FAMILIEN SIND WICHTIGE AKTEURE IM PRÄVENTIONSGESCHEHEN

Familie ist die dauerhafte Umwelt, in der Kinder sich entwickeln. Sie ist eine wichtige informelle Lernumgebung (siehe oben unter „Humanvermögen“) und sie steuert Umweltwirkungen auf die Entwicklung der Kinder.

Präventionsangebote wirken nicht schon, weil es sie gibt, sondern erst dann, wenn Eltern sich für die Inanspruchnahme privater und öffentlicher präventionswirksamer Angebote entscheiden und diese aufrechterhalten.

a. Kinder armer Familien brauchen besondere Förderung

Armut der Familie birgt besondere Risiken für die Entwicklung der Kinder.

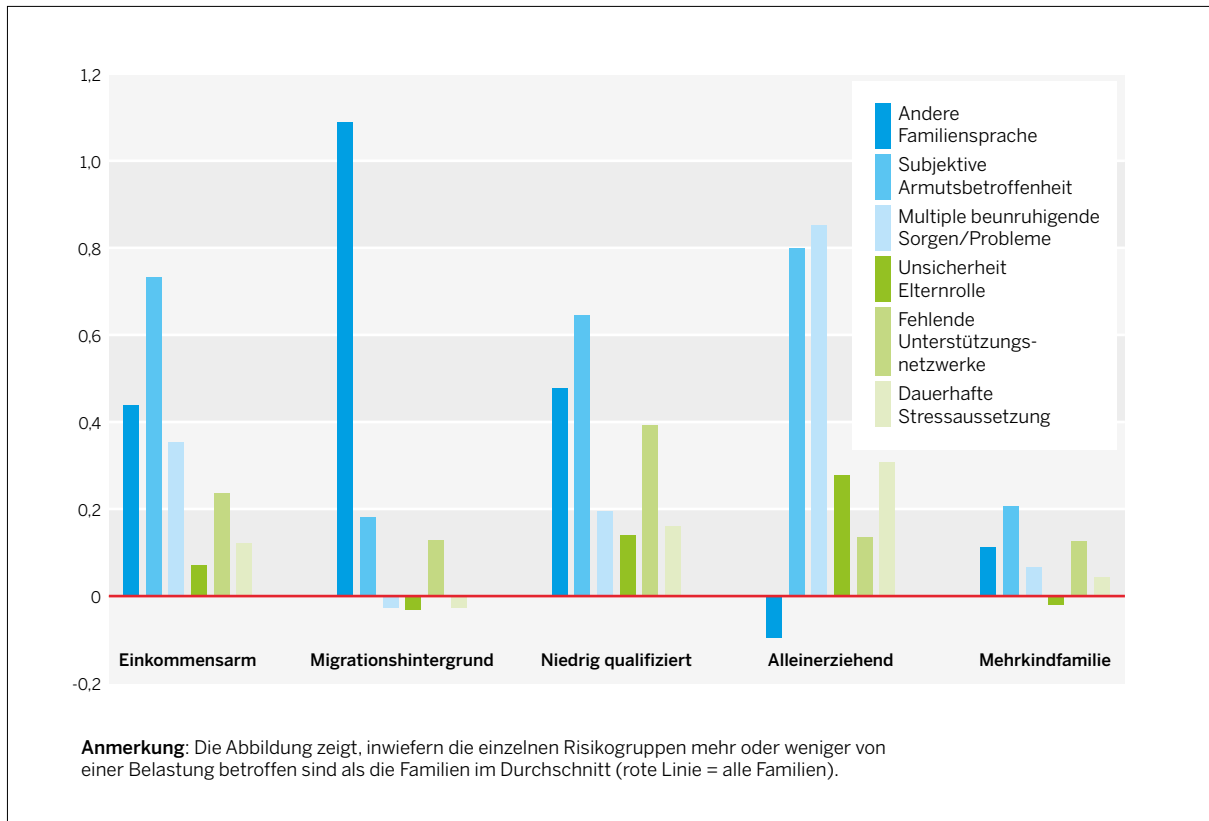
Arme Kinder wachsen häufiger mit nur einem Elternteil, zumeist ohne Vater auf. Besonders viele haben einen Migrationshintergrund und Eltern mit geringer schulischer und beruflicher Bildung. Arme Kinder sind in allen schulrelevanten Entwicklungsmerkmalen auffälliger als nicht arme Kinder. Arme Kinder und ihre Eltern werden durch präventive Angebote schlechter erreicht als andere.

Für über die Hälfte der armen Kinder ist Armut keine Episode in ihrem Leben, sondern ein anhaltender Normal- und Dauerzustand. Die Mikrodatenanalyse der Schuleingangsuntersuchung und von SGB-II-Daten zeigt, dass Kinderarmut ein nachweisbares Risiko für die Entwicklung von Kindern ist (Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3). Arme Kinder sind bei der Einschulung häufiger auffällig in ihrer Visuomotorik und der Körperkoordination, sie können sich schlechter konzentrieren, sprechen schlechter Deutsch und können schlechter zählen als Kinder, die keine Leistungen nach dem SGB II beziehen. Neben der individuellen Armutslage eines Kindes beeinträchtigt auch die Armutskonzentration im Quartier und vor allem in der Kita die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern.

Die räumliche Konzentration armer Kinder und von Einwandererkindern in bestimmten Stadtteilen wirkt zusätzlich zur Armut der Familien benachteiligend. Diese Benachteiligung wird noch gesteigert durch eine in Nordrhein-Westfalen erhebliche Segregation in den Kitas und in den Grundschulen seit Aufhebung der Schulbezirksgrenzen (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3, 5 und 6).

Familie ist nicht gleich Familie: Risikolagen und Belastungssituationen hängen zusammen.

Armut ist mehr als zu wenig Geld. Armut ist Mangel an ökonomischen, sozialen und kulturellen Ressourcen für ein gelingendes Leben, der sich in typischen Belastungssituationen auswirkt. Die fachliche Begleitforschung hat unterschiedliche Risikolagen identifiziert, die in der Regel längerfristig auf die Lebenssituation der Familien und die Entwicklung der Kinder wirken (bspw. Einkommensarmut, Migrationshintergrund, Alleinerziehende usw.). Mit diesen Risikolagen sind besondere Konstellationen typischer Belastungssituationen verbunden, die zeitweise Einfluss auf die Lebenssituation und die Leistungsfähigkeit der Familien nehmen. Das sind z. B. Unsicherheiten in der Sprache, subjektives Empfinden von materieller Armut, multiple Sorgen, Unsicherheit in der Ausführung der Elternrolle, fehlende soziale Unterstützung oder dauerhafter Stress (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 5).

Abbildung 11: Belastungsprofile nach Risikolagen (Alterskohorte der Dreijährigen)

Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“, gewichtet, standardisiert, Faktor Familie GmbH.

© Bertelsmann Stiftung und Faktor Familie, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

In unterschiedlichen Risikolagen gibt es typische Kombinationen von Belastungen.

Abbildung 11 zeigt am Beispiel der Alterskohorte der Dreijährigen die Belastungsprofile nach Risikolagen und macht deutlich, dass Familien in unterschiedlichen Risikolagen typische Belastungsprofile aufweisen. Daraus ergeben sich konkrete Ansatzpunkte für Beratung und Unterstützung.

Abbildung 12: Kumulierte Belastungen von Familien mit dreijährigen Kindern in Risikolagen (Alterskohorte der Dreijährigen)

	Anzahl der Belastungen					
	Ø	0	1	2	3	4 und mehr
Angaben in Prozent						
Risikolagen						
Alleinerziehend	1,8	19	24	28	19	11
Einkommensarme Familie	1,7	20	26	28	17	10
Familie mit Migrationshintergrund	1,5	23	34	23	15	5
Mehrkindfamilie	1,2	38	28	18	9	7
Niedrig qualifizierte Familie	1,7	20	25	28	16	10
Familien insgesamt	1	44	29	16	8	3

Datenbasis: Familienbefragung „KeKiZ 2014“, gewichtet, Faktor Familie GmbH.

© Bertelsmann Stiftung und Faktor Familie GmbH, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Besonders problematisch ist das Zusammentreffen von mehrfachen Risikolagen (z. B. Einkommensarmut, Migration, Kinderreichtum) und multiplen Belastungen, die sich in Familien zu massiven multiplen Belastungen auswachsen können (vgl. Abbildung 12). Es ist sinnvoll, Familien mit mehrfachen Risiken bevorzugt zu behandeln und die

Kinder aus diesen Familien mit Priorität zu fördern („Ungleiches ungleich behandeln!“). Zielgruppen für Angebote müssen mehrdimensional bestimmt und möglichst kleinräumig lokalisiert werden. Risikolagen und ihre typischen Belastungssituationen bieten konkrete Ansatzpunkte für passgenaue Angebote.

b. Die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten durch die Familien

Transmitter zwischen öffentlichen Präventionsangeboten und der Familie ist die Elternkompetenz. Sie hängt von den ökonomischen, sozialen und kulturellen Ressourcen der Familie ab. Hinzu kommen Selektionseffekte, die in den Angeboten selbst begründet liegen.

Arme Eltern (und Eltern in armutssegregierten Vierteln) werden tendenziell schlechter durch kommunale Prävention erreicht. Eine der größten Hürden ist fehlendes Wissen bzw. fehlende Information über präventive Angebote. Am besten werden die Eltern kleiner Kinder erreicht. Die Kita und Dienstleistungen im Gesundheitssystem spielen hier eine wichtige Rolle. Mit dem Schuleintritt verändert sich die Situation.

Die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten setzt voraus, dass Eltern Lösungsbedarfe erkennen und wahrnehmen. Sie verlangt weiter, dass Angebote bekannt sind und dass Kontakt mit der Einrichtung aufgenommen und durchgehalten wird. Dabei wirken verschiedene Filter aufseiten der Angebote und in den Familien. Die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten ist ein prozesshaftes Geschehen, in dem auf allen Stufen des Prozesses Selektionseffekte eintreten. Diese Selektionen gehen auch vom Angebot und den Einrichtungen aus:

Die Ergebnisse der Familienbefragung (N=4.409) haben gezeigt, dass Eltern für sich oder ihre Kinder eine Vielzahl von unterschiedlichen präventiven Angeboten in Anspruch nehmen. Auch wenn die Inanspruchnahme mit dem Alter der Kinder

abnimmt, lassen sich typische Muster sowohl aufseiten der Familien als auch auf der Seite der Angebote erkennen (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 5, 6 und 7).

Welche Angebotstypen erreichen welche Typen von Familien besonders gut bzw. besonders schlecht?

Allgemein besonders schlecht erreicht werden:

- Familien mit einer anderen Familiensprache
- niedrig qualifizierte Eltern
- Familien mit geringer Netzwerkunterstützung

Hier wirken soziale Risikolagen, wie Einkommensarmut oder Migrationshintergrund, problemverstärkend. Die Belastungsfaktoren, die eigentlich einen besonderen Bedarf an präventiven Angeboten anzeigen, verhindern bei diesen Familien häufig, dass Angebote in Anspruch genommen bzw. überhaupt wahrgenommen werden.

Trotz ihrer Risiken und Belastungen werden allgemein vergleichsweise gut durch die Angebote erreicht:

- Familien mit wahrgenommener hoher Stressbelastung
- Familien mit Unsicherheiten in der Elternrolle
- Familien mit drei oder mehr Kindern

Wenn Eltern Risikolagen und Belastungen stärker reflektieren, wirkt sich dies begünstigend auf die Nutzung präventiver Angebote aus.

Neben den familiären Ressourcen und den Kompetenzen der Eltern bilden die Angebote selbst einen entscheidenden Faktor für die Inanspruchnahme; unterschiedliche Angebotsgruppen lassen typische soziale Selektionsmuster erkennen.

Wenig selektive Angebote, die alle erreichen, sind insbesondere (sozial-)medizinische Angebote, weil sie:

- kostenfrei (für die Eltern) sind
- einfache Zugänge haben
- einen hohen Bekanntheitsgrad aufweisen
- in allen Bevölkerungsgruppen normativ hoch verankert sind
- quasi selbstverständlich sind, ihre Sinnhaftigkeit kaum hinterfragt wird

Das vorrangige Präventionsziel dieser Angebote ist z. B. gesundes Aufwachsen. Beispiele sind: Vorsorgeuntersuchung oder Logopädie/Sprachtherapie.

Die Angebote, die Familien in Risikolagen und akuten Belastungssituationen besser erreichen als die Familien insgesamt, sind insbesondere beratende und begleitende Angebote.

Sie haben folgende Merkmale:

- die Zugänge sind nicht oder nur wenig ressourcenabhängig
- die Angebote sind mit Blick auf das Kind problemlösungs- bzw. ausgleichsorientiert
- sie sind niedrigschwellig
- sie sind in konkrete lebensweltliche Bezüge eingebunden
- sie arbeiten sozialraumorientiert, d. h. dort, wo die Familien leben

Vorrangige Präventionsziele dieser Angebote sind z. B. *konkreter Nachteilsausgleich* und die *Gewährung von Teilhabe*. Beispiele sind: Beratung in einer Schwangerschaftsberatungsstelle bzw. in einem Familienzentrum, Erziehungsberatung.

Schließlich gibt es *sozial hoch selektive Angebote*, die Familien in Risikolagen und Belastungssituationen deutlich schlechter erreichen als Familien insgesamt. Das sind insbesondere Kurs- und Gruppenangebote, die eine regelmäßige, auf Dauer angelegte Teilnahme erfordern.

Sie haben folgende Merkmale:

- der Zugang ist stark ressourcenabhängig
- er ist insbesondere bildungsabhängig
- das Angebot ist mit Blick auf das Kind potenzialorientiert, d. h. es wird ohne akuten Anlass genutzt
- es ist meist kostenpflichtig

Vorrangiges Präventionsziel ist hier z. B. *erfolgreiches Aufwachsen*. Beispiele sind: Sportangebote fürs Kind, Eltern-Kind-Gruppen oder Kursangebote in Familienbildungsstätten.

Das Gesundheitssystem genießt hohe Akzeptanz bei den Eltern, in der Präventionspolitik der Kommunen ist es eher randständig.

Einrichtungen des Gesundheitswesens und die dort tätigen Personen genießen bei Familien traditionell großes Vertrauen. Die Zugangsbarrieren sind relativ niedrig.

Eine stärkere Integration des Gesundheitsbereichs in die lokalen Präventionsketten bietet noch ungenutzte Möglichkeiten, den Zugang vor allem zu Kindern und Familien in Risikolagen zu verbessern.

Die Dienste von Einrichtungen und Personen im Gesundheitssystem, von Kinderärzten oder Familienhebammen werden von den Eltern (auch von den eher schwer zugänglichen) weitaus selbstverständlicher in Anspruch genommen als etwa Jugendhilfeangebote oder sonstige Beratungs- und Unterstützungsangebote. Die Teilnahmequoten bei den U-Untersuchungen sind durchgehend relativ hoch, meist vergleichsweise unabhängig von den Risikolagen der Familien. Allerdings gibt es erkennbare Probleme der Inanspruchnahme in armen Vierteln mit hohen Migrantenteilen (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3). Die ausführlichen Elterninterviews (N=45) geben weitere Hinweise auf die Motive der Eltern für die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 7 bis 9).

Das Bildungssystem – Nach der Kita nimmt die enge Bindung der Eltern an die Bildungsinstitution sukzessive ab.

Nach der Kita-Zeit, in der sich die meisten Eltern gut informiert fühlen und in der sie ein Vertrauensverhältnis zu den Erzieherinnen aufbauen können, ist der Übergang in die Grundschule mit einem Bruch in der Informationsversorgung verbunden. Eltern fühlen sich nur bedingt ausreichend informiert (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 8).

Übergang in die Schule – Der Wechsel der Institution ist einschneidend aus der Sicht der Eltern.

Die Einschulung in die Grundschule bringt in verschiedener Hinsicht einschneidende Veränderungen mit sich. Die Eltern verlassen, was den Bildungsverlauf anbelangt, den Bereich der Freiwilligkeit, ab jetzt gilt die Schulpflicht. Dennoch können Eltern wählen, welche Grundschule ihre Kinder besuchen sollen, sofern die Kommune keine Schuleinzugsgebiete festgelegt hat. Schul- und Betreuungszeiten verändern sich im Vergleich zur Kita. Dieser Übergang wurde im Rahmen der Begleitforschung aus verschiedenen Perspektiven behandelt (vgl. Arbeitspapiere zur wissenschaftlichen Begleitforschung Bd. 8, Materialien zur Prävention Bd. 7; außerdem Landeskoordinierungsstelle 2014 und 2015).

Durch Ressourcenausstattung der Familien bedingte Ungleichheiten verschärfen sich beim Schuleintritt: Schulen erwarten (mehr als Kitas) aktive und informierte Eltern.

Aus Sicht der Eltern gibt es hinsichtlich der Informationsvermittlung einen deutlichen Bruch nach dem Wechsel auf die Grundschule. Das *Schwarze Brett* mit aktuellen Flyern, Prospekten und Broschüren, das die Eltern im Kindergarten mit Informationen versorgt, wird in Schulen eher selten angeboten. Schulen erwarten mehr als Kitas bereits die aktiven und informierten Eltern und sehen sich weniger in der Rolle der Vermittler von Informationen als Kitas. Hier ist noch Verbesserungsbedarf. Dieser betrifft auch eine entsprechende Qualifizierung des Lehrpersonals (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 8).

Abnehmende Beziehungsqualität: Der direkte Kontakt der Eltern zur Schule lässt im Vergleich zur Kita nach.

Die Informationsvermittlung erfolgt in der Schule eher durch den direkten Kontakt der Eltern zur Schulleitung oder zu den Lehrern, der aber in der zeitlichen Struktur des Schulalltags weniger von Bedeutung ist als in der Kita. So gibt es für Eltern weniger Gelegenheit für Gespräche mit den Lehrern „zwischen Tür und Angel“. Im Normalfall beschränkt sich die Möglichkeit des Austauschs mit den Lehrern auf regelmäßige, aber seltene Treffen in Form von Elternabenden oder Elternsprechtagen. Letztere werden, wie die *Familienbefragung* ergab, von fast allen Eltern regelmäßig genutzt (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 7). Ob Eltern dort aber Ratschläge und Informationen von den Lehrern ihres Kindes erhalten, hängt in hohem Maße von der Beziehungsqualität und von der Kooperationsbereitschaft beider Parteien ab. Eine funktionierende Bildungs- und Erziehungspartnerschaft ist in diesem Kontext essenziell für die gelingende Informationsvermittlung zwischen Schule und Eltern und erhöht die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme weiterführender Angebote.

Wichtig für die Inanspruchnahme ist die subjektive Problemwahrnehmung durch die Eltern.

Risikolagen und Belastungssituationen haben eine objektive Komponente, man kann von diesen ausgehend Maßnahmen und Angebote empfehlen oder „verschreiben“. Entscheidend für die Inanspruchnahme durch Familien ist aber weniger die objektive Seite, sondern die subjektive Situationsbewertung durch die Eltern: „Brauchen wir Hilfe?“, „Braucht unser Kind Förderung?“ Die Sicht der Eltern auf ihre eigene Situation entscheidet darüber, ob sie ein Angebot in Anspruch nehmen oder nicht. Die Bewertung des Nutzens entscheidet darüber, ob sie den Kontakt aufrechterhalten oder nicht.

Unsere in die Tiefe gehenden qualitativen Elterninterviews haben sowohl für die Inanspruchnahme von Angeboten des Gesundheitssektors als auch für pädagogische Beratungs- und Unterstützungsangebote gezeigt, dass vor allem die subjektive Wahrnehmung einer Belastung für die Inanspruchnahme ausschlaggebend ist. Vier Typen von Eltern lassen sich unterscheiden.

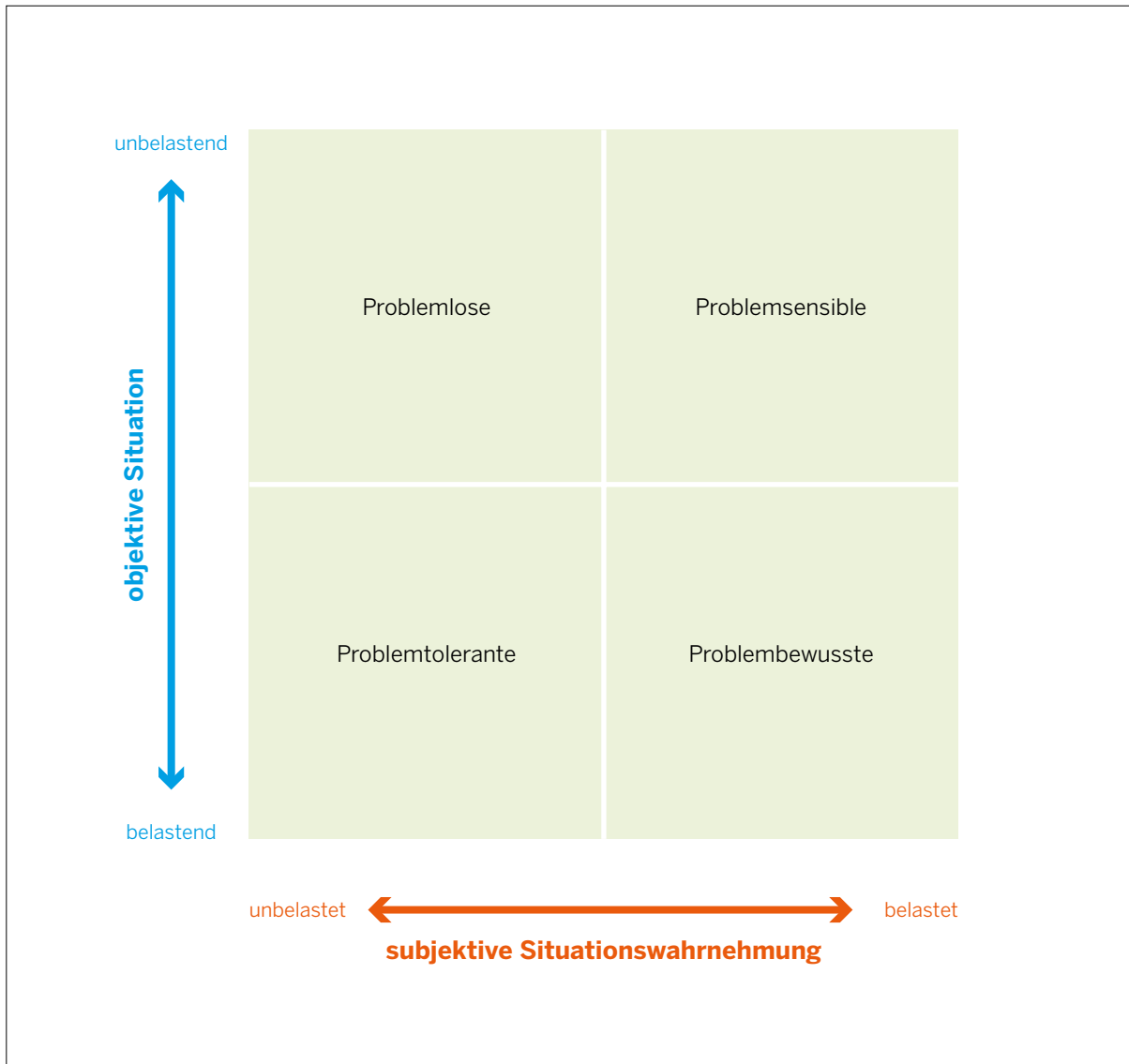
Die in Abbildung 13 dargestellten Typen ergeben sich aus der Kombination der objektiven Lebenssituation der Familie mit der subjektiven Situationswahrnehmung der Eltern. Beides ist nicht unbedingt deckungsgleich. Die *Problemlosen* zeichnen sich dadurch aus, dass weder subjektiv noch objektiv eine Belastung vorliegt. Die *Problem-bewussten* auf der anderen Seite schätzen ihre objektive Belastung subjektiv angemessen ein. Die beiden anderen Gruppen von Eltern sind aus verschiedenen Gründen problematisch: Die einen nehmen Angebote gar nicht in Anspruch, obwohl sie bzw. ihre Kinder ihrer bedürftigen (*Problemtolerante*), die anderen nutzen Angebote „ohne Not“ (*Problemsensible*).

Problemsensible Eltern reagieren oft zu schnell, problemtolerante Eltern oft zu langsam oder gar nicht auf objektive Belastungssituationen.

Der Typ der *Problemtoleranten* zeichnet sich durch die Fähigkeit aus, auch objektiv belastende Situationen als „üblich“ und „normal“ in seine Situationswahrnehmung zu integrieren (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 9). Beim Typ der *Problemsensiblen* verhält es sich umgekehrt: Auch eher kleine Irritationen des Alltags werden subjektiv zu einem manifesten Problem mit Lösungsbedarf ausgebaut (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 9).

Es handelt sich hier um Ergebnisse der qualitativen Elterninterviews, sodass eine Quantifizierung der Typen nicht möglich ist. Die besondere Bedeutung der subjektiven Reflexion der eigenen Probleme und Belastungen für die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten wird auch in der repräsentativen Familienbefragung deutlich (vgl. z. B. Materialien zur Prävention Bd. 6).

Abbildung 13: Problemwahrnehmungstypologie



Datenbasis: Elterninterviews „Kein Kind zurücklassen!“, 2015; eigene Darstellung.

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

c. Die Bedeutung informeller Zugänge für die Nutzung von Präventionsangeboten

Prävention kann nicht verordnet werden. Die Eltern müssen wissen bzw. erfahren, welche Angebote es in bestimmten Risikolagen und Belastungssituationen gibt, und sie müssen den Weg zu den konkreten Einrichtungen vor Ort finden. Die Informationspraktiken der Eltern verändern sich mit dem Eintritt in die Schule. Der Schule kommt aus der Elternsicht mit zunehmendem Alter der Kinder die Bedeutung einer Vermittlungsinstanz zu, ohne dass sie diese Aufgabe jedoch konsequent annimmt. Die *Informanten* der Eltern von Elfjährigen zeigt Abbildung 14 am Beispiel dieser Alterskohorte (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 7).

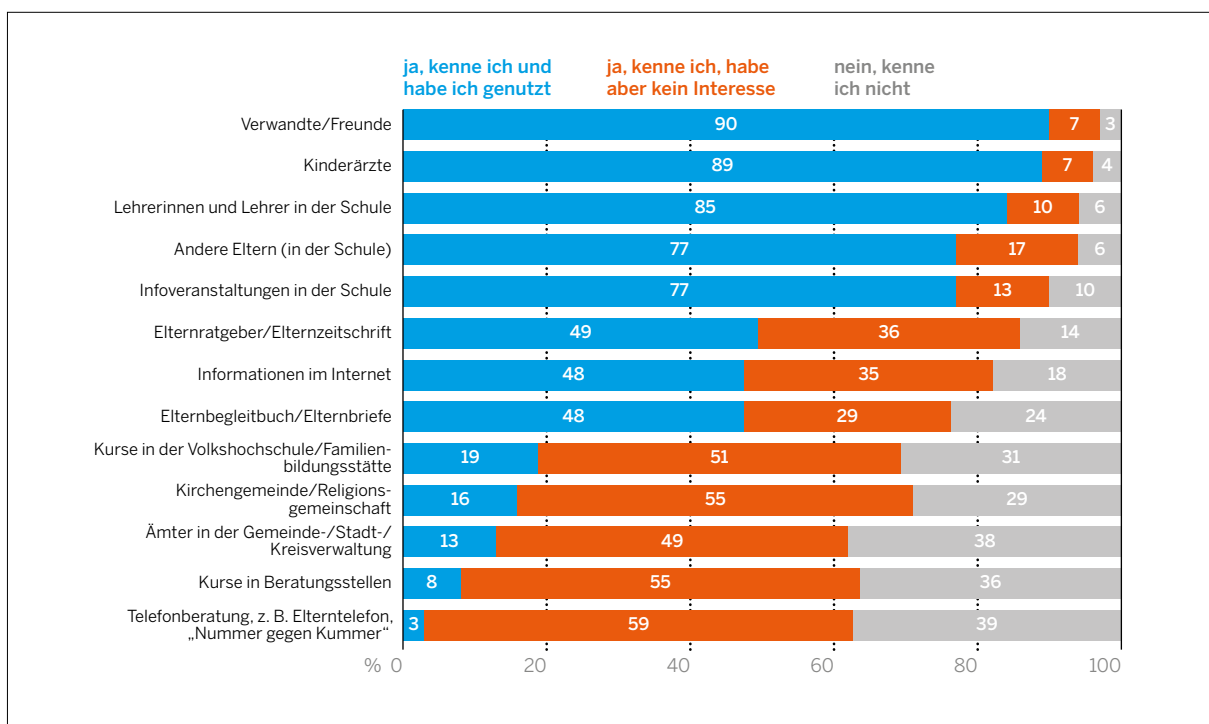
An erster Stelle stehen Verwandte und Freunde. Nach den informellen Quellen und dem Kinderarzt folgen an dritter Stelle Lehrer und dann wieder andere Eltern. Kontakte im Rahmen informeller sozialer Netzwerke geben also einen

wichtigen Anstoß zur Inanspruchnahme von Präventionsangeboten.

Die Erreichbarkeit präventiver Angebote ist für die Familien nicht nur eine Frage der Lage (im Raum), sondern hängt ab vom subjektiv wahrgenommenen Nutzen der Inanspruchnahme durch die Eltern, von der Vermittlung durch informelle Netzwerkstrukturen und von der subjektiv wahrgenommenen Qualität der Interaktion mit dem Personal der Einrichtung (*Soft Skills*) sowie von der professionellen Kompetenz des Personals.

Wichtig für die Inanspruchnahme ist (vor allem informelle) Kommunikation in der Familie, im Freundeskreis, mit anderen Eltern in den Einrichtungen bzw. in der Nachbarschaft über die Angebote. Das gilt vor allem für Familien in Risikolagen.

Abbildung 14: Nutzung von Informationen (Alterskohorte der Elfjährigen)



Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“, gewichtet, Faktor Familie GmbH.

© Bertelsmann Stiftung und Faktor Familie, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Soziale Netzwerke und Freundeskreise sind wichtige Vermittler.

Der *Netzwerkkoordinator* in der Kommune ist zwar die zentrale Figur im Alltagsgeschäft des Modellprojektes. Die Ansprechpartner der Familien im Modellprojekt sind aber die Einrichtungen bzw. die dort tätigen Personen, die im Familienalltag auftauchen und diesen mitprägen und damit die Tür zur Inanspruchnahme öffnen und für ihre Fortsetzung sorgen.

Die wahrgenommene Qualifikation und die persönliche Haltung des Personals sind entscheidend für die Bewertung präventiver Angebote durch die Eltern.

Offenheit und eine wertschätzende, akzeptierende Haltung sind ebenso wichtig wie professionelle Qualifikation und Fachkompetenz. Für die Bewertung der Qualität der Angebote sind ebenfalls in erster Linie persönliche Faktoren maßgebend. Unabhängig von der Institution, nach der wir gefragt haben, spielen für die Eltern bei der Beurteilung der genutzten Dienstleistungen die Qualifikation und Haltung des Personals eine entscheidende Rolle (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 8).

Ein Merkmal moderner Städte ist ihre wachsende Segregation. Sie ist gleichbedeutend mit einer räumlichen Trennung unterschiedlicher Lebenswelten, die für Kinder signifikant unterschiedliche Erfahrungsräume bieten. Familien in benachteiligten Risikolagen sind in den Städten in zunehmendem Maße die Nachbarn von ihresgleichen. Ihre Kinder besuchen Schulen und Kitas, in denen sie wiederum unter sich bleiben (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 5, 6 und 12). Gleichzeitig zeigen unsere Auswertungen im Mikrodatenmodul, dass Kinder aus benachteiligten Milieus in hohem Maße von der Erfahrung sozialer Heterogenität (Mischung) profitieren. Wenn Kinder in eine gemischte Kita gehen, sind sie z. B. deutlich sprachkompetenter als Kinder in sozial und ethnisch homogenen Einrichtungen. Für Eltern sind andere Eltern die wichtigsten Informanten. Sie profitieren von der Erfahrung, die andere Eltern ihnen vermitteln.

Offene Anlaufstellen bieten Informationen und Gelegenheiten zur Vernetzung unterschiedlicher Lebenswelten.

Offene Anlaufstellen wie Elterncafés oder Familienbüros sind wertvolle und wirksame Gelegenheiten für Kontakte zu anderen Eltern und für die Weitergabe von authentischem Wissen und von Erfahrungen (einschließlich solcher aus anderen Lebenswelten) untereinander. Solche Informationen werden spontan und belastungs-/problembezogen nachgefragt und gegeben. Die meisten Eltern nutzen informelle Kontakte im Rahmen ihrer persönlichen Netzwerke und den Kinderarzt als Informationsquellen, ebenso die Schule zur Auskunft über präventive Dienste. Eine wichtige – politisch nicht leicht lösbare – Gestaltungsaufgabe wäre, allen Kindern und allen Eltern mehr Erfahrung gesellschaftlicher Heterogenität zu ermöglichen, ohne dass es dabei jedoch zu Diskriminierung kommt (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 8).

Familien erleben das Jugendamt immer noch in hohem Maße als Kontrollinstanz und nicht als unterstützende Ressource.

Aus der Sicht der befragten kommunalen Experten ist das Jugendamt besonders geeignet, die Koordination der Angebote zu leisten. Dessen Image bei den befragten Familien ist jedoch eher problematisch (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 7 und 8): Es wird weniger als Unterstützungs- denn als Kontrollinstanz wahrgenommen. Hier gibt es noch relativ große soziale und kulturelle Distanzen.

3. EINFLUSS DES SOZIALRAUMS AUF DIE KINDLICHE ENTWICKLUNG

Für die Entwicklung eines Kindes ist es wichtig, wo es aufwächst. Die Adresse zusammen mit Faktoren des räumlichen Kontextes und des institutionellen Settings hat einen zusätzlichen benachteiligenden Effekt. Der Anspruch des KeKiz-Modellprojektes mag zwar umfassend sein, es ist aber klar, dass gezielte Förderung aufgrund kleinräumiger Analysen ein Mittel der Wahl sein muss, um *gelingendes Aufwachsen* von Kindern und Jugendlichen zu erreichen („Ungleiches ungleich behandeln!“). Dazu sollten möglichst alle Städte über ein kleinräumiges Berichtssystem verfügen, um die nötige Transparenz zu schaffen und um

Diskussionen über Förderung in den Kommunen anzuregen.

Weit zielgerichteter, aber auch aufwendiger sind die im Rahmen der Begleitforschung entwickelten Methoden der Mikrodatenanalyse, die es erlauben, individuelle Effekte von Maßnahmen auf die Entwicklung von Kindern zu schätzen. Außerdem lässt sich die soziale Zusammensetzung von Einrichtungen wie Kitas als Ergebnis von Wahlentscheidungen der Eltern präziser beschreiben als mit einer reinen Verortung im benachteiligten Gebiet, die diesen wichtigen Faktor nicht sichtbar macht.

a. Sozialräumliches Monitoring schafft Transparenz und liefert Steuerungsinformationen

*„Auf die Adresse kommt es an“:⁴
Bildungschancen und Wohnort hängen eng zusammen.*

Größer als die sozialen Unterschiede zwischen den Kommunen fallen in der Regel die sozialräumlichen Unterschiede innerhalb der Kommunen aus. Das Beispiel der Modellkommune Dortmund verdeutlicht dies eindrucksvoll. Bezogen auf die 59 ausgewiesenen der insgesamt 62 statistischen Bezirke der Stadt (vgl. Abbildung 15) variiert die Sozialgeldquote der unter 15-Jährigen zwischen minimalen 1,0 Prozent und maximalen 55,0 Prozent (Durchschnitt 23,5 Prozent). Das ist ein typisches Phänomen für Großstädte nicht nur in Nordrhein-Westfalen: Durchschnitt ist nirgends, Segregation ist überall.

Wenn Indikatoren zu Bildungsübergängen vorhanden sind, lässt sich auch unterhalb der kommunalen Ebene der Zusammenhang von sozialer Lage und Bildungserfolg auf räumlicher Ebene darstellen. Für das Streudiagramm (Abbildung 16) wurden die Sozialquoten der

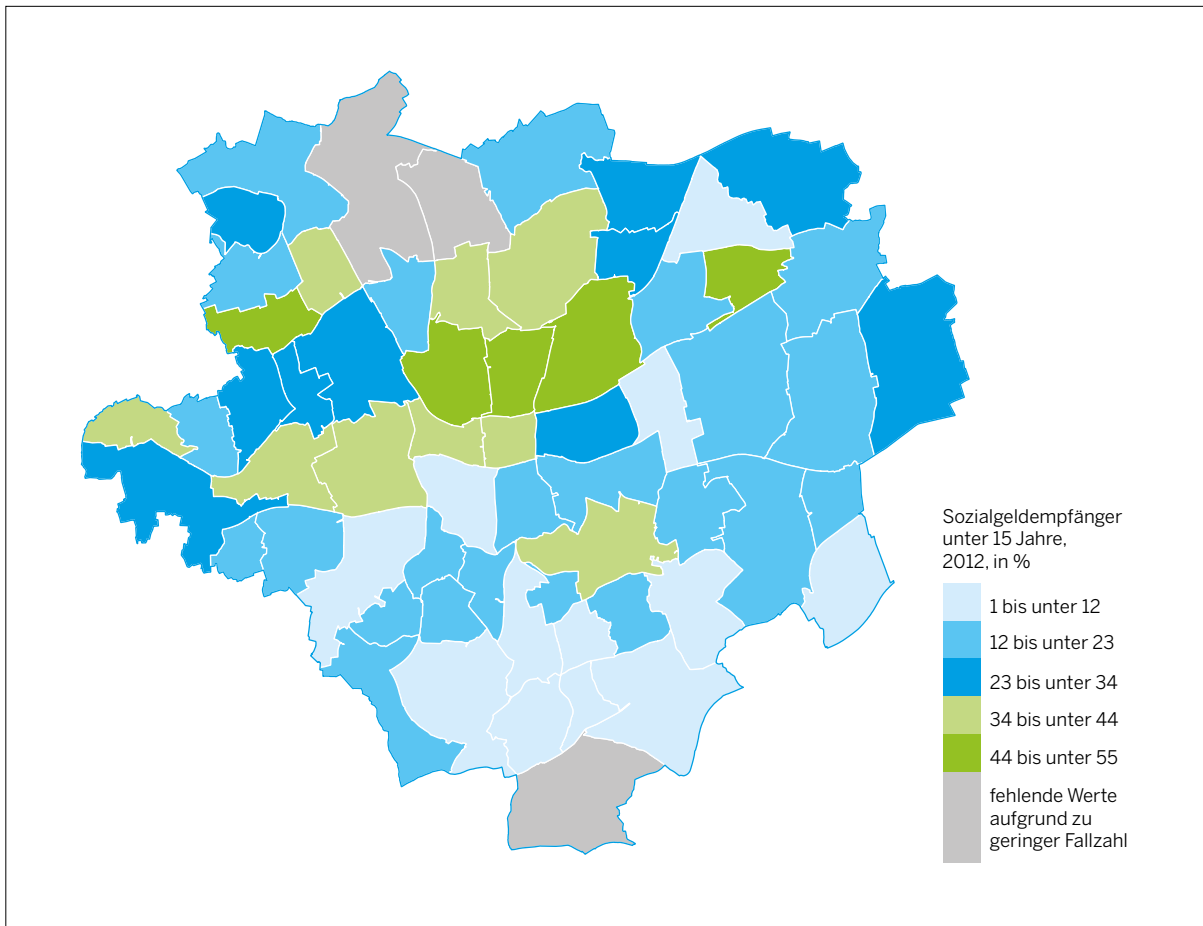
Kinder in den Dortmunder Stadtteilen und die Anteile der Kinder, die von der Grundschule auf das Gymnasium wechseln, in Beziehung gesetzt.

Der statistische Zusammenhang zwischen Kinderarmut und Übergängen auf das Gymnasium tritt auf dieser sozialräumlichen Basis um einiges deutlicher hervor als auf der kommunalen Ebene. Stadtteile mit hohem Anteil armer Kinder weisen in der Regel auch niedrige Übergangsquoten auf das Gymnasium auf und umgekehrt.

Das Streudiagramm in Abbildung 16 beschreibt aber nicht nur die zentrale Tendenz des Zusammenhangs. Man erkennt auch „Ausreißer“, beispielsweise arme Stadtteile mit abweichend vom Trend überdurchschnittlichen Übergangsquoten auf das Gymnasium. Die Daten lassen keine Aussagen über individuelle Bildungsentscheidungen zu, sie dokumentieren aber die benachteiligenden Wirkungen von armutsgeprägten räumlichen Kontexten. Es gibt erhebliche Unterschiede der Lebenslagen und Lebenschancen von Kindern in den Quartieren jeder (großen) Stadt.

⁴ El-Mafaalani, Kurtenbach und Strohmeier 2015.

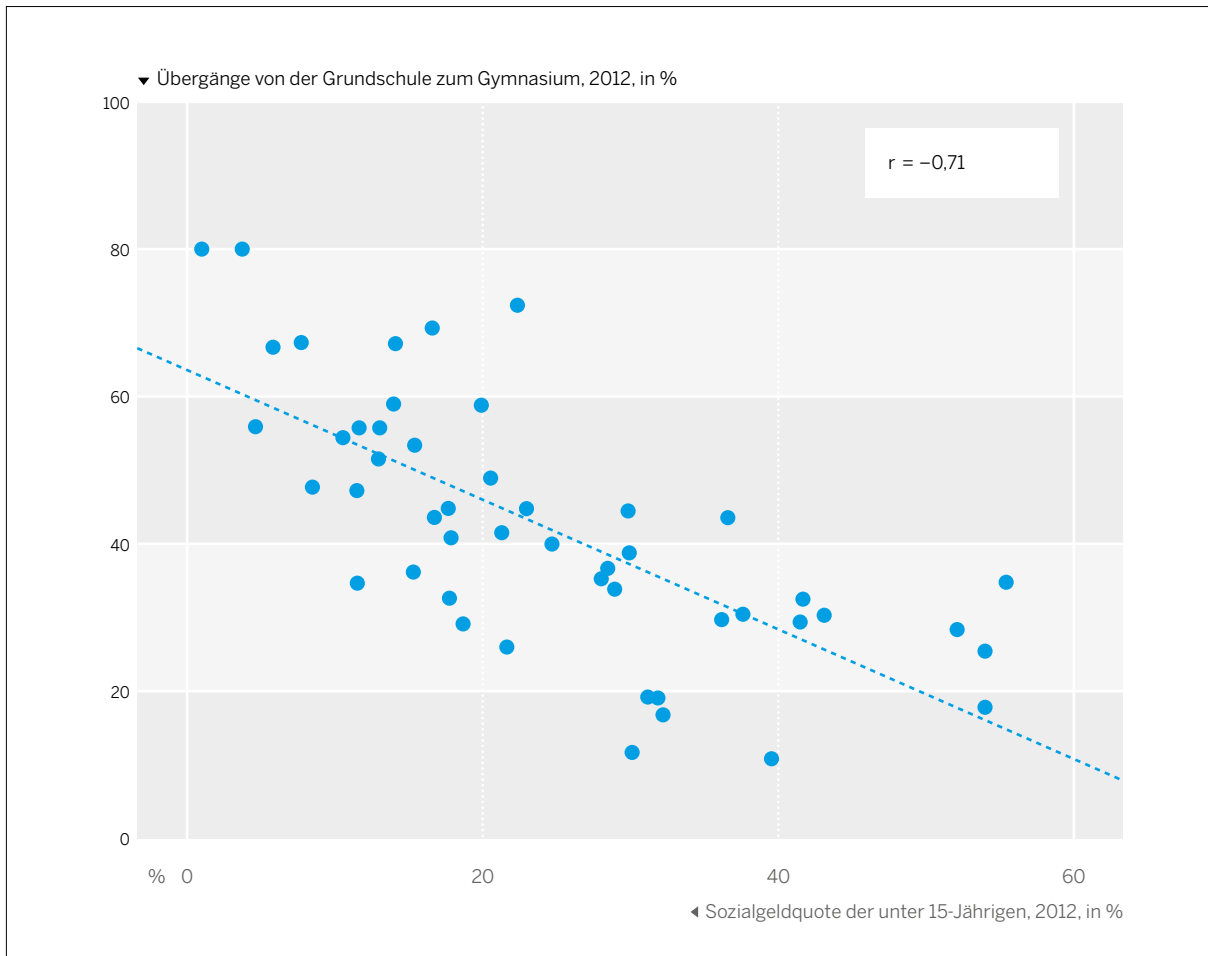
Abbildung 15: Sozialgeldquote der unter 15-Jährigen 2012 (statistische Bezirke Stadt Dortmund)



Datenbasis: Stadt Dortmund; Darstellung und Berechnung ZEFIR.

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Abbildung 16: Sozialgeldquote der unter 15-Jährigen und Übergänge von der Grundschule zum Gymnasium 2012 (statistische Bezirke Stadt Dortmund)



Datenbasis: Stadt Dortmund; Berechnung und Darstellung ZEFIR. Ohne die Statistischen Bezirke Barop, Bittermark, Dorstfelder, Hachene, Holthausen, Hstedde, Lindenhorst, Menglinghaus, Oespel, Schwieringhausen, Syburg Westerfide und Westrich.
© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds..

b. Nur Mikrodatenanalysen können Wirkungen präventiver Politik belegen

Die direkten Folgen für Kinder können mit solchen kleinräumig aggregierten Daten nicht nachgewiesen werden. Eine Möglichkeit wären aufwendige Langzeitstudien, in deren Rahmen eine Gruppe von Kindern über lange Zeit wiederkehrend befragt wird und gleichzeitig möglichst viele Einflussfaktoren auf die Entwicklung von Kindern kontrolliert werden (z. B. Familiensituation, Wohnort, Teilnahme an Förderprogrammen etc.). Hier wurde ein anderer Weg gegangen: Alle Kommunen verfügen aus verschiedenen Fachstatistiken (Einwohnerdaten, Schuldaten, SGB-II-Daten, Schuleingangsuntersuchungen) über individuenbezogene Mikrodaten. Diese Daten können zum Nachweis von Wirkungen präventiver Politik genutzt werden (Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 1, 2, 3, 5, 6, 12 und 13). Sie ermöglichen aber auch die Diagnose spezieller (settingspezifischer) Handlungsbedarfe und die Evaluation präventiven Handelns.

Die Bildungsbenachteiligung von Kindern wird durch institutionelle Segregation zusätzlich verstärkt!

Im Rahmen der Mikrodatenanalyse konnten am Beispiel der Stadt Mülheim an der Ruhr verschiedene Datensätze der amtlichen Statistik auf individueller Ebene verknüpft werden. Die Schuleingangsuntersuchung ist in diesem Zusammenhang eine wichtige Datenquelle, da vor dem Eintritt in die Schule alle Kinder einer Kohorte verpflichtend auf ihren Gesundheits- und Entwicklungsstand untersucht werden. Diese Daten können zu einer genaueren Profilierung von Bildungsinstitutionen wie Kitas genutzt werden, da sie zusätzlich zur Lage in einem bestimmten Umfeld Informationen zur tatsächlichen Zusammensetzung der Gruppe der Kinder liefern, die eine Einrichtung besuchen. Außerdem lassen sich individuelle Risiken für die Entwicklung von Kindern unter bestimmten Rahmenbedingungen schätzen. Kommunale Mikrodaten liefern also *tiefenschärfere Diagnosen und damit steuerungsrelevante Informationen* für eine kommunale Präventionspolitik (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 13).

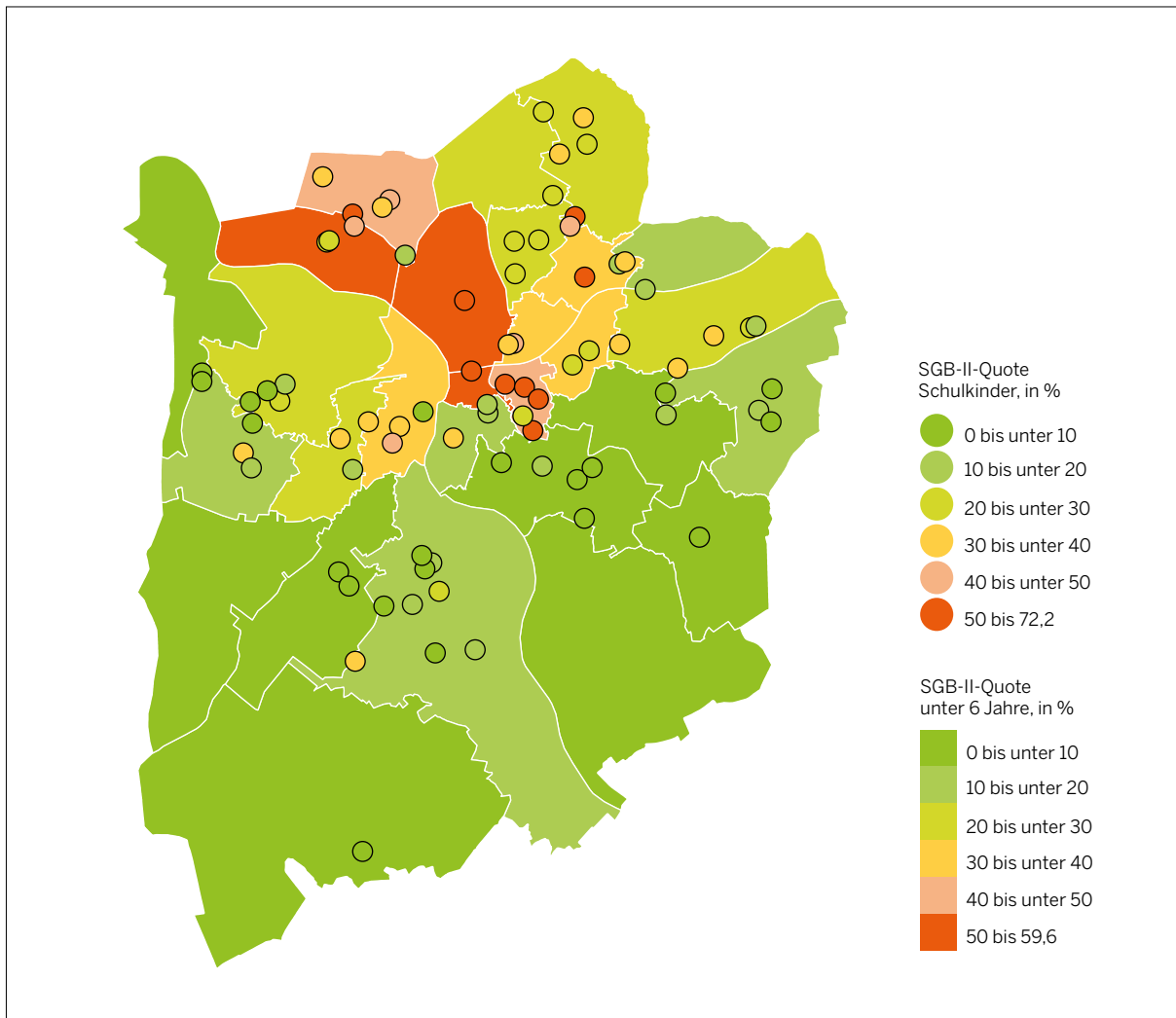
verteilen sich dabei keineswegs gleichmäßig über das Stadtgebiet. Vielmehr konzentrieren sie sich einerseits in einigen städtischen Quartieren und andererseits in unterschiedlich verorteten Bildungseinrichtungen. Dies gilt auch für den vorschulischen Bereich in den Kindertageseinrichtungen (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 12).

Ein durchaus differenziertes Bild ergibt sich, wenn man die SGB-II-Quoten der unter Sechsjährigen in den statistischen Bezirken mit den aus den Schuleingangsuntersuchungen der Jahre 2009/10 bis 2012/13 errechneten SGB-II-Quoten in den Kitas vergleicht (vgl. Abbildung 17).

Es besteht eine erhebliche Streuung der Kinderarmut in den Kitas im Mülheimer Stadtgebiet. Die entsprechenden Quoten reichen von 0 Prozent bis zu 72 Prozent in den ca. 80 Kitas und spiegeln ganz überwiegend auch die kleinräumige Armutskonzentration in den statistischen Bezirken des Mülheimer Stadtgebiets wider. Es lassen sich aber auch abweichende Muster erkennen: So finden sich einerseits in benachteiligten Quartieren Kitas mit einer sehr niedrigen SGB-II-Quote, andererseits sind auch Kitas mit einem überdurchschnittlichen Armutsanteil in einem insgesamt sozial privilegierten Umfeld auszumachen. Diese Abweichungen sind zum einen auf die sehr viel kleinteiligere sozialräumliche Strukturierung der Wohnbevölkerung zurückzuführen, die nicht über die Quoten auf der Ebene der statistischen Bezirke wiedergegeben werden kann. Zum anderen sind sie ein Ergebnis der freien und sozial selektiven Kita-Wahl der Eltern, die zu einer Ausdifferenzierung der sozialen Segregation in den Bildungseinrichtungen führt (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 12).

In Mülheim an der Ruhr beziehen im Dezember 2013 27,8 Prozent aller unter sechsjährigen Kinder Leistungen nach dem SGB II. Die armen Kinder

Abbildung 17: Sozialgeldquote der unter Sechsjährigen und Sozialgeldquote in den Bezirken und in den Kitas



Quelle: Thomas Groos, ZEFIR und Referat V.1 Stadtforschung und Statistik; SGB-II-Quote in den Statistischen Bezirken vom 31.12.2013;

SGB-II-Quote Kitas: Schuleingangsuntersuchung 2009/10 bis 2012/13.

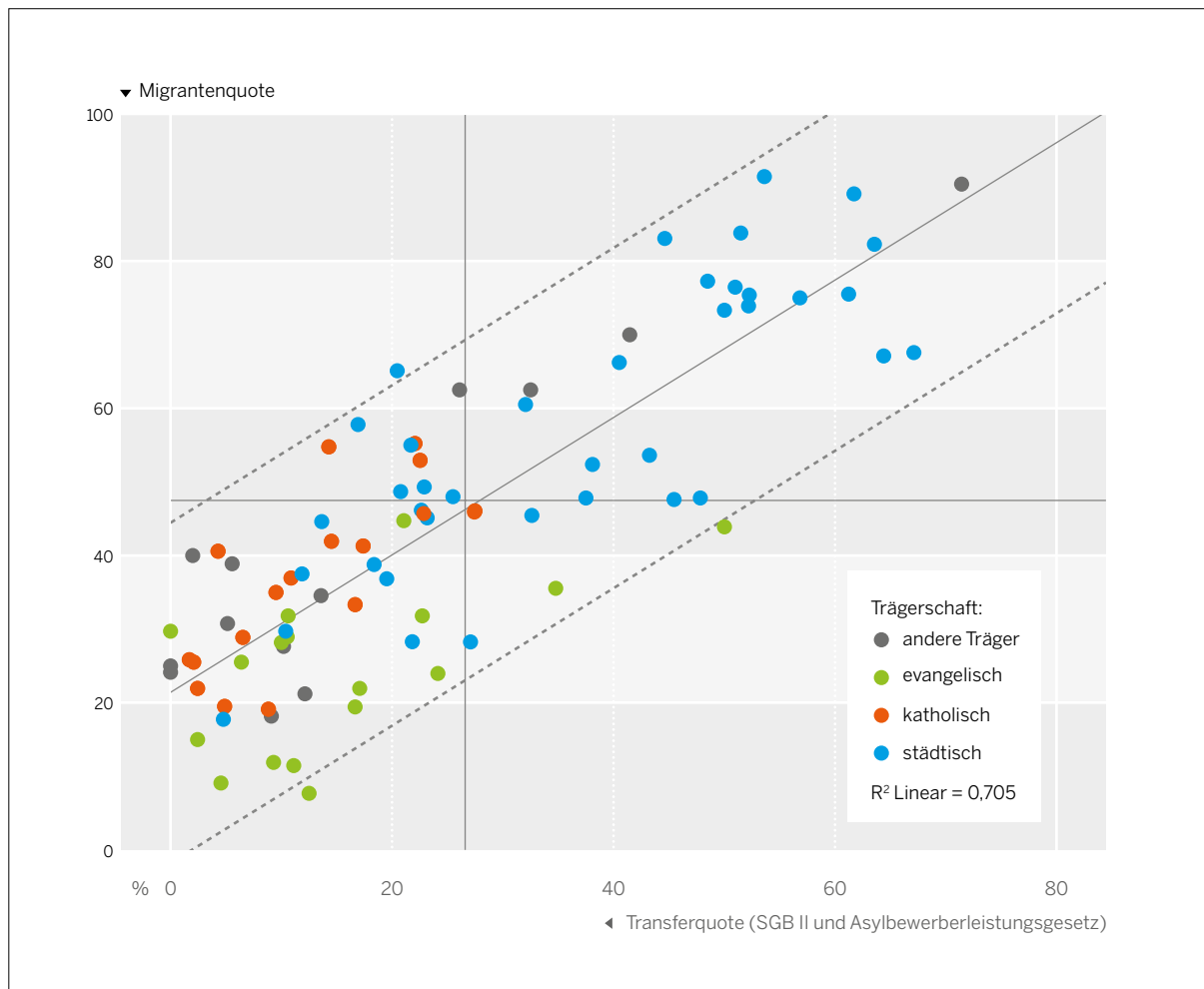
© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Trägerstrukturen und Kita-Wahl der Eltern können den benachteiligenden Effekt verstärken.

In Nordrhein-Westfalen werden weniger als ein Drittel, knapp 29 Prozent, der Kita-Plätze durch öffentliche Träger gestellt. 45 Prozent der Plätze stehen unter kirchlicher Trägerschaft und 26 Prozent sind in Einrichtungen der Arbeiterwohlfahrt, des Deutschen Roten Kreuzes, des Paritätischen Wohlfahrtsverbands sowie in

Elterninitiativen und sonstigen Einrichtungen (Bock-Famulla, Lange und Strunz 2015). Diese Verteilung ist in Mülheim an der Ruhr etwas anders: Zwar überwiegen die kirchlichen Träger mit 47 Einrichtungen, 39 Kitas betreibt die Kommune aber selbst und stellt sogar 52 Prozent aller Kita-Plätze. Kinder aus Familien in unterschiedlichen sozialen Lagen und mit und ohne Migrationshintergrund verteilen sich ungleich über die Kitas verschiedener Träger.

Abbildung 18: Transferanteil und Migrantenanteil der Mülheimer Kitas



Datenbasis: Stadt Mülheim an der Ruhr 2014; Berechnungen des ZEFIR.

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

In Abbildung 18 sind die SGB-II-Quoten und die Migrantenanteile der 86 Mülheimer Kitas abgebildet. Die Kita-Wahl der Eltern und die Kita-Platzvergabe der Einrichtungen sorgen für eine stark ausgeprägte Kita-Segregation hinsichtlich der Trägerschaften der Einrichtungen. Der stadtweite Transferanteil für SGB-II- und Asylleistungen liegt für die Mülheimer Kita-Kinder bei 26,4 Prozent, der Migrantenanteil beträgt 47,6 Prozent. Je höher der Anteil an Kindern im Transferleistungsbezug in einer Kita, desto höher auch der Migrantenanteil. Konfessionelle Einrichtungen und Einrichtungen „anderer“ Träger weisen fast ausschließlich niedrige und

unterdurchschnittliche Anteile an Kindern im Transferleistungsbezug sowie mit Migrationshintergrund auf. Kitas in städtischer Trägerschaft sind besonders von Kindern im Transferleistungsbezug und mit Migrationshintergrund geprägt. Ähnliche Effekte ließen sich auch für Grundschulen nachweisen (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 5 und 6). Die einseitige Zusammensetzung der Kitas hat Folgen für die Entwicklung der Kinder, wie sich an Modellrechnungen im Rahmen der Mikrodatenanalyse zeigen lässt (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3 und 13).

Risikolagen und Bildungssegregation haben erhebliche Folgen für die Entwicklung von Kindern.

Mithilfe von statistischen Schätzmodellen⁵ kann der Effekt unterschiedlicher Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Kindern untersucht werden. Neben dem Einfluss von individuellen Merkmalen der Kinder und ihrer Familien, wie z. B. Sozialgeldbezug, Migrationshintergrund oder Kita-Eintrittsalter, „kontrollieren“ wir den Einfluss von Merkmalen der besuchten Kita.

Die Schuleingangsuntersuchung erfasst auch die Deutschkenntnisse der Kinder. Besonders viele arme Kinder mit einem Migrationshintergrund zeigen Sprachkompetenzdefizite. Ein früher Kita-Besuch und soziale Mischung der Kita wirken eindeutig präventiv und mindern das Risiko. Sport im Verein vor der Einschulung hat einen eigenständigen Effekt auf die Sprachfähigkeit der Kinder.

Die Erfahrung sozialer Heterogenität fördert die Entwicklung der Kinder.

Das sind Effekte des direkten Umgangs der Kinder untereinander sowie der Eltern, die als Rollenvorbilder häufig ebenfalls Probleme mit der deutschen Sprache aufweisen. Aus den Schätzmodellen lassen sich Wahrscheinlichkeiten für Risikogruppen der Kinder berechnen. Zwei Gruppen werden im folgenden Beispiel exemplarisch gegenübergestellt. Beide Kindergruppen wachsen in Armut auf und die Eltern sind unterdurchschnittlich gebildet. Die Kinder haben keinen Migrationshintergrund und alle Kinder besuchen eine Kita mit einem überdurchschnittlich hohen SGB-II-Anteil (vgl. Abbildung 19).

Die erste Gruppe dieser Kinder treibt bis zur Einschulung keinen Sport und besucht die Kita erst frühestens mit dem vierten Lebensjahr. Die andere treibt Sport im Verein und (alles andere bleibt gleich) kommt vor dem dritten Geburtstag in die Kita. Die Kitas der zweiten Gruppe erhalten als *soziale Brennpunktkitas* zusätzliche Fördermittel, weil sie eine sehr hohe soziale Belastung aufweisen, und sind zertifizierte Familienzentren.

Von 100 deutschen Kindern der ersten Gruppe haben vor der Einschulung 38 gravierende Probleme mit der deutschen Sprachentwicklung. Beim zweiten Typus (genauso arme deutsche Kinder, genauso segregierte Kita, aber früher Kita-Eintritt und Förderung der Kita als Brennpunktkita und Familienzentrum) sind es weniger als acht Kinder, die Sprachprobleme haben.

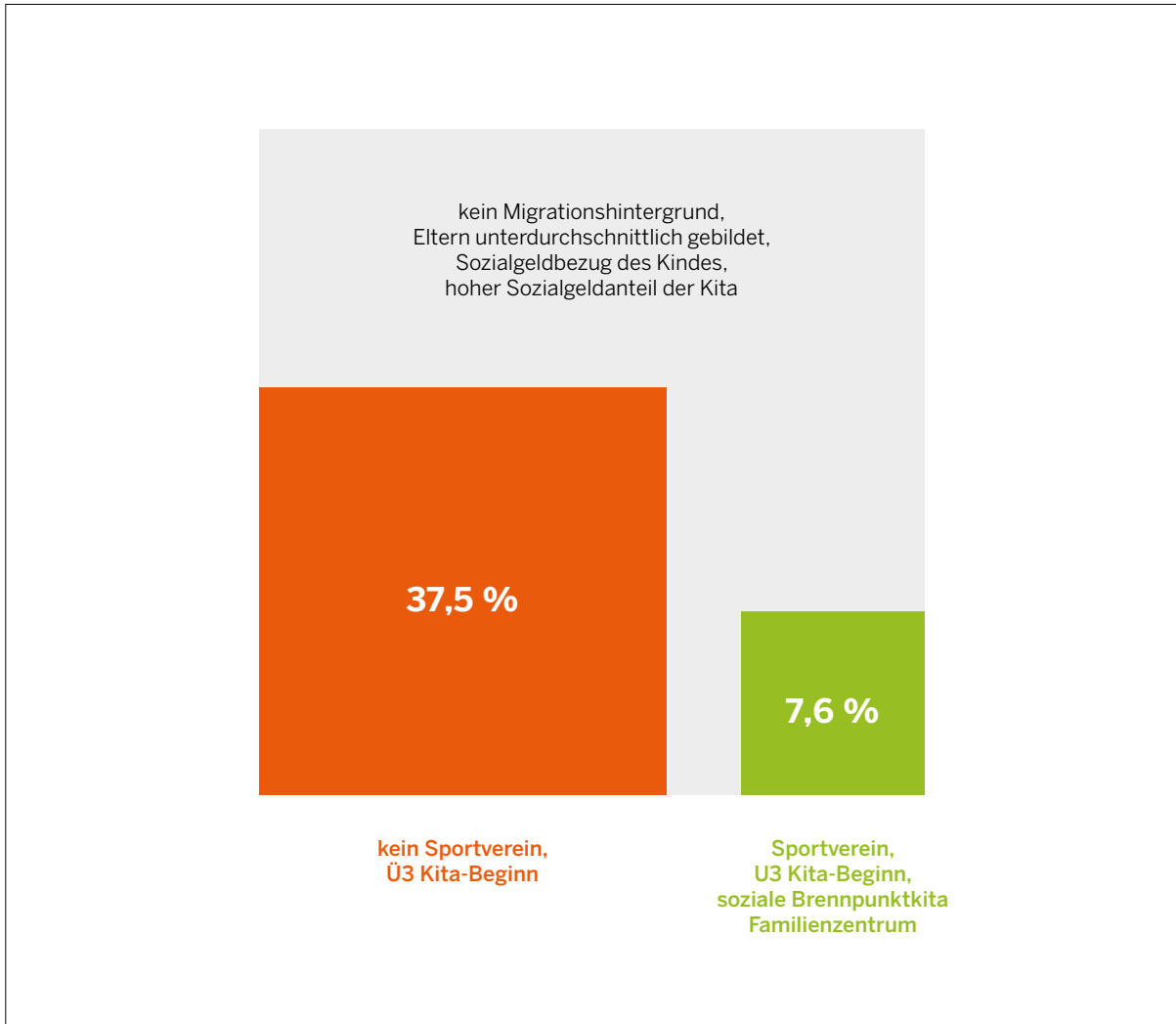
Präventive Politik wirkt:
Frühe Förderung, Familienorientierung der Kita, besondere Förderung der Bildungseinrichtung, Sport im Verein und andere Formen gesellschaftlicher Partizipation außerhalb des Bildungssystems können Entwicklungsbeeinträchtigungen von Kindern kompensieren.

Der Vergleich der Risikoprofile zeigt nicht nur, dass Bildungsbenachteiligung erhebliche Folgen für die Entwicklung von Kindern haben kann, sondern es lassen sich auch Wege gezielter Förderung von Kindern, Eltern und Einrichtungen aufweisen. Sport im Verein kann für arme Kinder über den Einsatz von Fördermitteln des *Bildungs- und Teilhabepakets* angeregt werden. Eltern können durch Information und Elternbildung davon überzeugt werden, ihre Kinder möglichst früh in eine Kita zu schicken. Im Sinne des Auf- und Ausbaus von Präventionsketten kommt einer Kooperation der Akteure der Frühen Hilfen und der Kitas hier besondere Bedeutung zu, damit der Eintritt in die Kita gelingt. Die Ausgestaltung der Kita-Beiträge ermöglicht es den Kommunen, Einfluss auf den Zeitpunkt des Kita-Eintritts von Familien mit niedrigem Einkommen zu nehmen. Aber auch institutionelle Förderung von Kitas als Familienzentren oder soziale Brennpunktkitas kann die Risiken einer mangelhaften Sprachkompetenz bei Einschulung senken.

Grundsätzlich sollten solche Fördermittel aber nicht mit der Gießkanne verteilt werden. Über Auswertungen der Schuleingangsuntersuchungen und anderer Datenquellen lassen sich gezielt Kitas und auch Schulen bestimmen, in denen Kinder mit Förderbedarf überproportional vertreten sind und die bevorzugt für Präventionsprogramme (z. B. Gesundheit, Ernährung, Sport und Medienkompetenzen) ausgewählt werden sollten.

⁵ Der methodische Hintergrund wird ausführlich in *Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3: 33 ff. erläutert.*

Abbildung 19: Geschätzte Wahrscheinlichkeiten für mangelhafte Deutschkenntnisse in der Schuleingangsuntersuchung für zwei Typen armer Kinder ohne Migrationshintergrund in armutssegregierten Kitas



Datenbasis: Stadt Mülheim an der Ruhr 2014; Berechnungen des ZEFIR.

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

4. DIAGNOSE UND EVALUATION SIND AUFGABEN DER KOMMUNEN – DIE BEGLEITFORSCHUNG HAT DAFÜR LÖSUNGEN ENTWICKELT

Ein praktisches Ziel der fachlichen Begleitforschung war es, Instrumente zu entwickeln und den Kommunen an die Hand zu geben, mit denen sie Räume und Einrichtungen (*Settings*) identifizieren können, in denen sie mit Priorität tätig werden müssen, mit denen sie Wirkungszusammenhänge selbst untersuchen und mit denen sie ihr eigenes Handeln evaluieren können. Das ist in der Mikrodatenanalyse geschehen. Das Mikrodatenmodul liefert auch die Grundlage für eine Verbesserung von Indikatoren einer amtlichen Statistik (*Monitoring*), die bislang zwar gute Daten auf Gemeindeebene vorhält, die aber für kleinräumige und einrichtungsscharfe Analysen denkbar schlecht geeignet ist. Die Ergebnisse finden sich in den Arbeitspapieren wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3, 5, 6, 12 und 13.

Jeder Bürger, der eine personenbezogene Leistung der Kommune in Anspruch nimmt oder einen Antrag stellt, hinterlässt eine Spur in der Verwaltungsstatistik. Bis zum Eintritt der Kinder in die Grundschule können solche Verwaltungsdaten (z. B. die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen, Einwohnerdaten) gut für Wirkungsanalysen genutzt werden, und zwar weitaus besser, als dies bis heute faktisch in den meisten Kommunen im Lande geschieht. Die Daten der (für alle Kinder verbindlichen) Schuleingangsuntersuchung lassen sich z. B. (unter Wahrung des Datenschutzes) mit den Daten der SGB-II-Statistik und mit Einwohnermeldedaten verbinden und dadurch sehr tiefenscharf und feinkörnig (für Kitas, Grundschulen, Quartiere, Stadtbezirke, die ganze Kommune) darstellen und auswerten. Exemplarische Ergebnisse haben wir in Abschnitt C.3 in diesem Bericht vorgestellt (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 3, 5 und 6).

Für die Zeit nach dem Beginn der Grundschule gibt es keine Daten mehr über die Entwicklung der Kinder, über ihre Schullaufbahn, über ihre Familien und über die Bedingungen, unter denen sie aufwachsen. Schülerindividualdaten würden helfen,

stehen uns in Nordrhein-Westfalen aber nicht zur Verfügung. Andere Datenquellen gibt es nicht bzw. sind nicht zugänglich.

Kommunale Mikrodaten und prozessproduzierte Verwaltungsdaten sind eine wichtige (und in vielen Bereichen die einzige) Grundlage einer integrierten kommunalen Bildungs- und Sozialberichterstattung (*Monitoring*), mit der Probleme und Entwicklungen der Lebenslagen, Lebenschancen, der Bildung und der Gesundheit von Kindern kleinräumig und institutionenscharf beschrieben werden können. Grundlage der Entwicklung solcher Berichtssysteme ist eine strategische Kooperation von Hochschulen und Kommunen.

Ein solches Berichtssystem kann individuelle Entwicklungen und ihre Bedingungen in Querschnittsvergleichen darstellen und im Längsschnitt dokumentieren. Auf diese Weise sind Schwerpunkte/Prioritäten für präventives Handeln und Intervention in räumlichen und institutionellen Settings („Ungleiches ungleich behandeln!“) bestimmbar und Wirkungen können gemessen und Wirkungsketten rekonstruiert werden. Die erste Phase des Modellprojektes hat die datenschutzrechtlichen und organisatorischen Grundlagen eines kleinräumigen und institutionenscharfen Monitorings intra- und interkommunaler Entwicklungen und Unterschiede der Entwicklung von Kindern und ihrer Bedingungen mit kommunalen Mikrodaten geklärt, die im Verwaltungsprozess produziert und bislang so noch nirgendwo ausgewertet worden sind. Die Ergebnisse sind geeignet, größtmögliche Transparenz in allen Kommunen im Land herzustellen, wenn die Politik sie will und nutzt.

Solche Daten liegen bis jetzt schwerpunktmäßig für die frühe Kindheit vor. Aber Ansätze einer institutionenscharfen und kleinräumigen Berichterstattung mit Individualdaten aus Schülerbefragungen, die im Ausland entwickelt wurden, sind prinzipiell auch in Nordrhein-Westfalen anwendbar (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 1).

5. KOMMUNALE PRÄVENTION BRAUCHT LANGEN ATEM – EINE FISKALISCHE ANALYSE KOMMUNALER „INVESTITIONEN“ IN GELINGENDES AUFWACHSEN

a. Bilanzierung sozialer Folgekosten

Laut einem Gutachten der Prognos AG fielen im Jahr 2009 in Nordrhein-Westfalen Folgekosten für soziale Problemlagen, die aus einem nicht gelungenen Aufwachsen im Kindes- und Jugendalter resultieren, in einer Gesamthöhe von 23,6 Milliarden Euro pro Jahr an. Diese verteilen sich zu je einem Drittel auf direkte Aufwendungen der öffentlichen Hand, beispielsweise für Rehabilitationsmaßnahmen und Transferleistungen (7,9 Mrd. Euro), sowie auf indirekte Kosten durch Mindereinnahmen bei Steuern und Sozialabgaben (7,7 Mrd. Euro) und entgangene Wohlfahrtsverluste (Einkommen) für die Gesellschaft (7,9 Mrd. Euro) (Prognos 2011: 3 f., 13 u. 19).⁶ Von den direkten Aufwendungen entfielen rund 2,5 Milliarden Euro auf die Altersgruppe der bis unter 25-Jährigen (sog. *Jugendbilanz*⁷).

Die höchsten direkten sozialen Folgekosten entstehen für Kommunen im Bereich der familienersetzenden Maßnahmen in den Hilfen zur Erziehung (z. B. Heimerziehung, Vollzeitpflege).

Mehr als die Hälfte der Kosten der Jugendbilanz (56,6 Prozent) schultern die Kommunen. Von diesen Kosten entsteht wiederum knapp die Hälfte im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe (ca. 1,1 Mrd. Euro in 2009). Abbildung 20 zeigt die Ausgaben der Kinder- und Jugendhilfe für Jugendarbeit, Familienhilfen, Hilfe zur Erziehung

und Eingliederungshilfe im Jahr 2013. Eindrücklich zeigt sich der hohe Kostenaufwand für Heimerziehung, Vollzeitpflege und andere familienersetzende/-ergänzende Hilfen zur Erziehung.

Finanzielle Entlastungen durch die Vermeidung sozialer Folgekosten begünstigen in fiskalischer Hinsicht neben den Kommunen vor allen Dingen andere Akteure im System (Bund, Sozialversicherungen).

Die kommunalen Ausgaben für Hilfen zur Erziehung steigen seit Jahren kontinuierlich an, wenn auch lokal sehr unterschiedlich (vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung Bd. 11: Abbildung 51). Häufigster genannter Grund für die Hilfgewährung ist die „eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern“, die staatliche Unterstützungsleistungen notwendig werden lässt (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 12). Ein Großteil der kostenintensiven Hilfen zur Erziehung konzentriert sich auf eine relativ kleine Anzahl von Familien, in denen meist komplexe Problemsituationen bestehen (z. B. wurden durch stationäre Maßnahmen 2013 ca. 50.000 Familien erreicht, siehe Materialien zur Prävention Bd. 12).

Neben den Folgekosten in der *Jugendbilanz* ermittelt die Prognos-Studie die Kosten, die in der anschließenden Erwerbsphase bis zum Renteneintritt (65 Jahre) sowie in der Rentenphase (nur für deutsche Staatsbürger) eintreten (sog. *Erwachsenenbilanz*). In der Erwachsenenbilanz fielen direkte Kosten in Höhe von rund 5,4 Milliarden Euro an – mehr als doppelt so viel wie in der Jugendbilanz. Hierin spiegeln sich vor allem die langfristigen Folgen unzureichender Bildung wider, die die Wahrscheinlichkeit von Arbeitslosigkeit und die Notwendigkeit

⁶ Als soziale Folgekosten werden in der Prognos-Studie die Kosten erhoben, die „für die tertiären Präventionsmaßnahmen als auch die rein reaktiven Maßnahmen wie etwa die Grundsicherung für Arbeitsuchende anfallen“ (Prognos 2011: 31). Zur Kritik an der Prognos Studie vgl. z. B. Frenz und Raffelhüschen 2011.

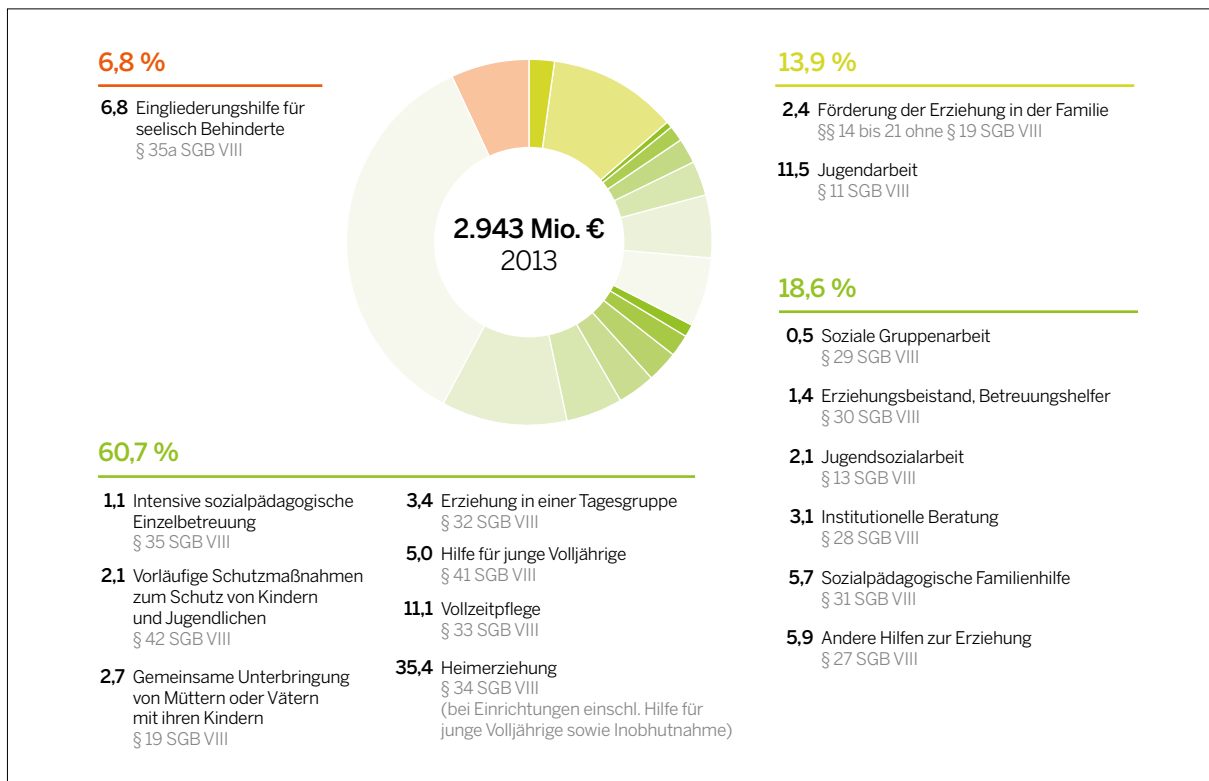
⁷ In der Jugendbilanz werden die sozialen Folgekosten abgeschätzt, die bereits im Kindesalter und bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis zu einem Alter von unter 25 Jahren in Nordrhein-Westfalen pro Jahr anfallen.

existenzsichernder Transferleistungen erhöhen und deren Spätfolgen bei geringen Rentenansprüchen auch dann noch staatliche Unterstützungen zur Linderung von Altersarmut erfordern.

Den größten Anteil dieser sozialen Kosten trägt der Bund. Seit er 2014 die Kosten der Grundsicherung im Alter vollständig übernommen hat, dürfte sein Anteil an den Kosten der Erwachsenenbilanz bei rund zwei Dritteln liegen. Entsprechend dürfte der Anteil der Kommunen rund 18 Prozent betragen. Letztlich ist auch die Sozialversicherung mit 13,1 Prozent an den Kosten beteiligt (vgl. Abbildungen 21 und 22). Im Ergebnis zeigt die Prognos-Studie, wie breit sich die sozialen Folgekosten eines nicht gelingenden Aufwachsens auf Bund, Kommunen, Sozialversicherungsträger und Land sowie die Gesellschaft verteilen und welche Langzeitwirkung daraus entsteht. Gelänge es, diese sozialen Kosten zu vermindern, würden die Träger der Kosten bzw.

die Träger entgangener Nutzen entsprechend entlastet bzw. gewinnen. Dabei würden Präventionserträge zeitlich zuerst bei den Kommunen sichtbar werden. Die kommunalen Erträge stehen dabei einzelgemeindlich aber unter einem Vorbehalt: Der Erfolg kommunaler Vorsorgepolitik muss nicht in der Kommune anfallen, die diese Vorsorge betreibt. Langfristig erzielbare steuerliche Mehreinnahmen oder Entlastungen durch einen Rückgang der Zahl der SGB-II-Bedarfsgemeinschaften werden im kommunalen Finanzausgleich in einem hohen Maße kompensiert und kommen anderen Kommunen zugute. Auch Wanderungsbewegungen beeinflussen das einzelkommunale Ergebnis (wenn etwa ein „fit gemachter“ Heranwachsender vor Ort keine Arbeit findet und in eine andere Kommune abwandert). Im kommunalen Haushalt greifbar sind vor allem die direkten Kosten und potenziellen Einsparungen in der Kinder- und Jugendhilfe.

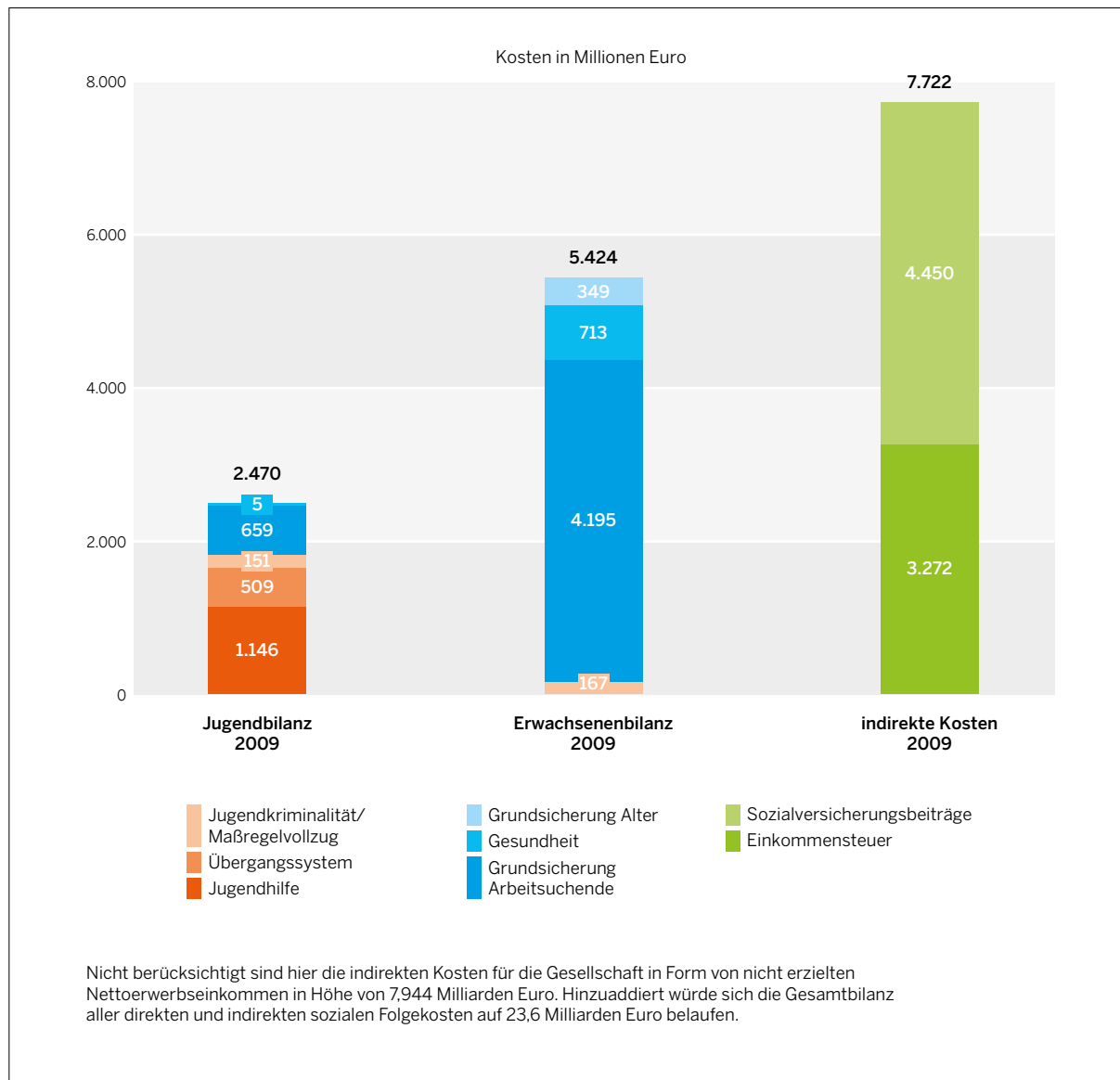
Abbildung 20: Ausgaben der Kinder- und Jugendhilfe für Jugendarbeit, Familienhilfen, Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe im Jahr 2013 in NRW (ohne Investitionen)



Datenbasis: IT.NRW und eigene Berechnungen FORA.

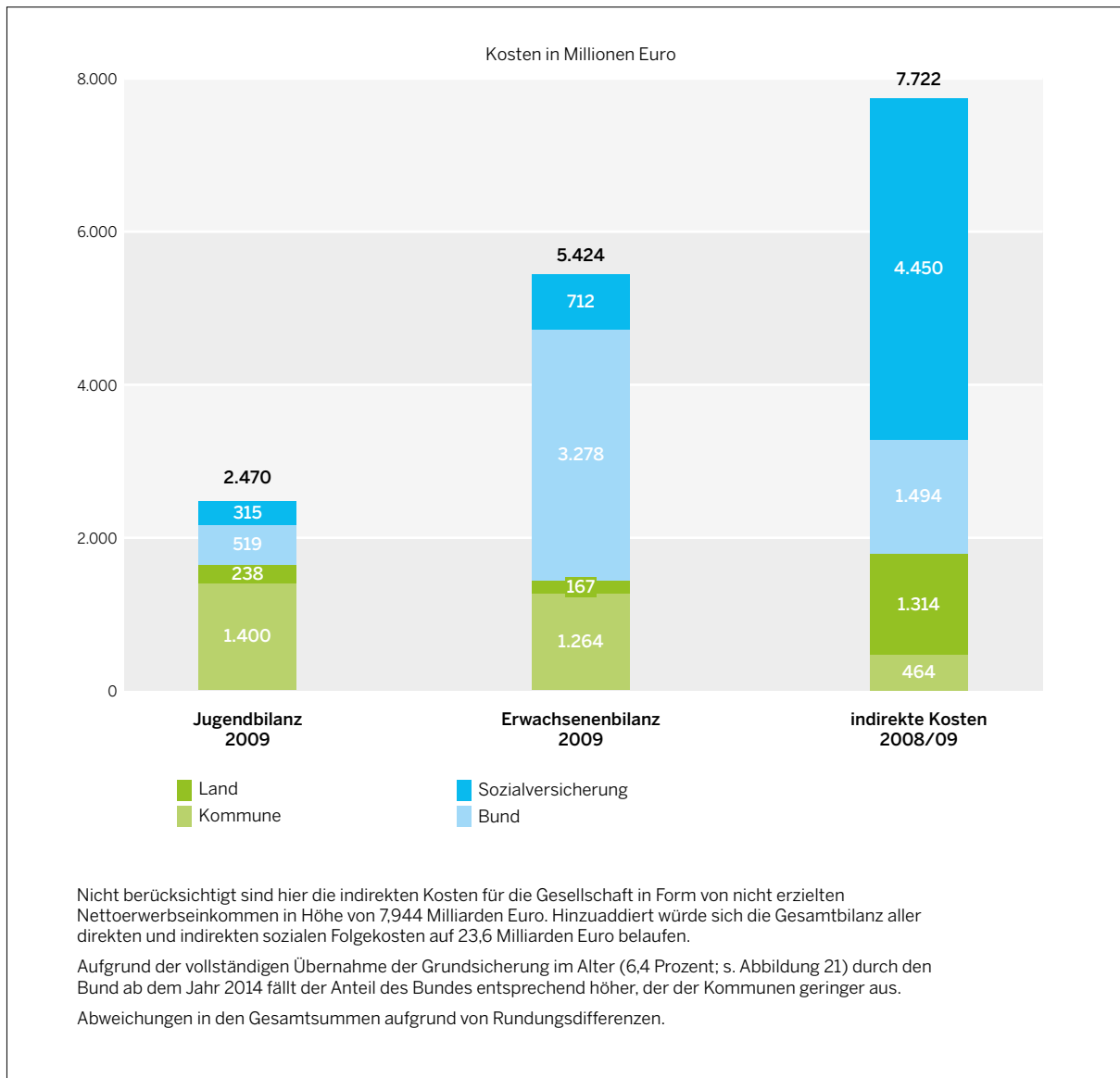
© Bertelsmann Stiftung und FORA, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Abbildung 21: Bilanz sozialer Folgekosten in NRW nach Bereichen



Quelle: Prognos AG 2011: 13, 18 f.

© Bertelsmann Stiftung und FORA, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Abbildung 22: Bilanz sozialer Folgekosten in NRW nach öffentlichen Trägern

Quelle: Prognos AG 2011: 14, 19.

© Bertelsmann Stiftung und FORA, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

b. Zum Zusammenhang zwischen Prävention und sozialen Folgekosten

Das Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) geht von der These aus, dass mit einer frühzeitigen Prävention im Kindes- und Jugendbereich die sozialen Folgekosten gesenkt werden können. Sie ist grundsätzlich nicht neu. Bereits der Wirtschafts-Nobelpreisträger James Heckmann hat 2007 nachgewiesen, dass Bildungsinvestitionen im frühen Kindesalter die größte Rendite bringen, während in späteren Lebensaltern „Reparaturaufwendungen“ im Vordergrund stehen und die Kosten unterlassener Bildung enorm wachsen (Brinck 2013).

In dieser Sichtweise gelten Ausgaben für Prävention als investive Aufwendungen, die längerfristig Kosten für rehabilitierende Maßnahmen sparen bzw. zusätzliche Nutzen generieren. Der Nachweis eines solchen unmittelbaren Zusammenhangs ist ausgesprochen schwierig. Während Prävention eher konkret und kleinteilig erfolgt, fallen soziale Kosten, die quasi ein Sammelbecken der Folgen unterschiedlichster Fehlentwicklungen darstellen, auf einem hohen Aggregationsniveau an. Zudem nehmen zahlreiche externe Faktoren, wie der demographische Wandel, die Zuwanderung oder die Aufnahmefähigkeit des Arbeitsmarktes, Einfluss auf die sozialen Wirkungsketten und beeinflussen damit auch die Präventionswirkungen. Insofern zeigt sich hier eine sehr anspruchsvolle Aufgabe in einem sehr komplexen Wirkungsgefüge.

Aufgrund geteilter Zuständigkeiten fallen Präventionskostenträger und institutionelle Präventionserfolgsnutzer nicht zwingend zusammen.

Die Kosten nicht gelingenden Aufwachsens fallen in unterschiedlichen Formen bei unterschiedlichen Kostenträgern zu unterschiedlichen Zeiten an. Nicht jeder Kostenträger oder Betroffene eines Nutzerverlustes ist aber in das Hilfesystem eingebunden (wie z.B. Finanzamt/Steuern), sodass er aktiv in die Prävention einsteigen könnte. Einige Hilfetragere kommen aufgrund ihrer Zuständigkeit erst am Ende einer Fehlentwicklung ins Spiel (wie etwa die Bundesagentur für Arbeit bei SGB-II-Transferzahlungen oder bei Eingliederungshilfen bei schon verfestigter Arbeitslosigkeit) und können nicht ohne Weiteres auf den Ausgangspunkt der Probleme Einfluss nehmen (z.B. bei Schulverweigerung). Schon aus diesen

Gründen fallen institutionelle Präventionserfolgsnutzer und potenzielle Präventionskostenträger nicht zwingend zusammen. Die Kommunen sind dabei allerdings die zentralen Akteure für Prävention. Sie haben zum einen die gesetzliche Zuständigkeit für die Kinder- und Jugendhilfe sowie die fachliche Kompetenz und zum anderen vor Ort den direkten Zugang zu den Problemen.

Aufgrund der fachlichen und methodischen Komplexität kann die Untersuchung finanzieller Präventionswirkungen auf den kommunalen Haushalt nur mittel- bis langfristig und nur indirekt über hypothesengeleitete Nachweise erfolgen.

Weil Prävention und soziale Kosten also auf unterschiedlichen Ebenen und in verschiedenen institutionellen und zeitlichen Kontexten stattfinden, kann ein fiskalischer Nachweis von Präventionswirkungen nur indirekt über eine hypothesengeleitete Nachweiskette erfolgen. Dabei sind die sozioökonomischen Rahmenbedingungen, die das Umfeld von Prävention, aber auch die Verursachung von sozialen Kosten prägen, mitzuberücksichtigen. Unter der Voraussetzung des fachlichen Wirkungsnachweises einer Präventionsmaßnahme kann also ein Rückschluss auf Änderungen an fiskalischen Beträgen geschlossen werden. Dabei kommt dem Zeitfaktor eine besondere Bedeutung zu, denn je nach Ziel bzw. Zielgruppe und dem Grad der Implementation und Nutzung zeigt sich eine fiskalische Wirkung von Prävention erst nach Jahren z.B. dadurch, dass der Zugang einer Problemgruppe zum staatlichen Hilfesystem signifikant zurückgeht oder die Notwendigkeit bestimmter, kostenintensiver rehabilitierender Maßnahmen sinkt.

Die Aufgabe der fiskalischen Begleitforschung bestand nun darin, den präventiven Weg der 18 Modellkommunen fiskalisch zu beobachten, um mögliche Wirkungen auf die Kommunalfinanzen aufzuspüren.

Dabei ergaben sich insbesondere folgende Herausforderungen:

- Der Nachweis fiskalischer Effekte präventiver Maßnahmen ist ausgesprochen komplex, weshalb kein eindeutiges Wirkungsmodell existiert.

- Fiskalische Effekte werden durch andere externe Einflüsse überlagert.
- Die Isolation von Wirkungen der im Modellvorhaben fokussierten Vernetzungseffekte ist nicht möglich.
- Für den Projektzeitraum 2012 bis 2015 liegen überwiegend noch keine Daten der zentralen amtlichen Statistik vor.
- Der Beobachtungszeitraum von drei Jahren war zu kurz, um Langzeitwirkungen erkennen zu können.

Durch den Aufbau eines wirkungsorientierten Beobachtungssystems kann in den Kommunen Transparenz über Präventionsaufwand und Folgekosten sozialer Problemlagen geschaffen werden. Diese Transparenz schafft eine Informationsgrundlage für kommunale (Langfrist-)Analysen.

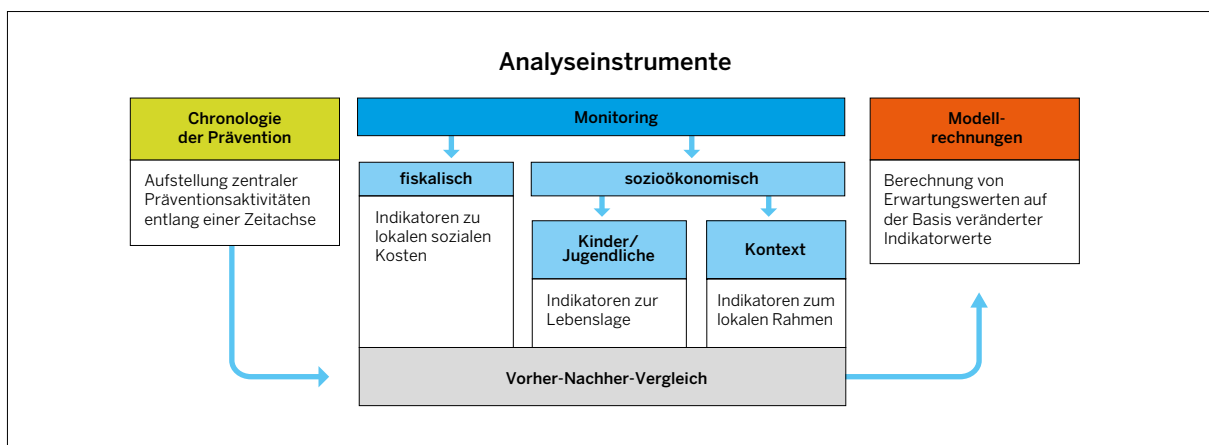
Um trotz dieser methodischen Schwierigkeiten ein auf lange Frist angelegtes Instrument zur Messung von Prävention und Folgekosten anzulegen, wurde im Rahmen der fiskalischen Begleitforschung mit der Erarbeitung eines fiskalisch fokussierten *wirkungsorientierten Beobachtungssystems* auf der Makroebene begonnen (ausführlich hierzu Materialien zur Prävention Bd. 11 und 12). In diesem System werden primär auf der Grundlage von Daten der amtlichen

Statistik zentrale Indikatoren von sozialen Folgekosten und Präventionsaufwendungen sowie mittelbar fiskalisch relevante Indikatoren und Kontextindikatoren auf kommunaler Ebene zusammengestellt. Diese können in einer längerfristigen Zeitreihe erhoben werden, um anhand eines Vorher-Nachher-Vergleichs Veränderungen abzuleiten, die im Zusammengang mit präventivem Handeln interpretiert werden können. Der Beginn der Zeitreihe im Rahmen der Pilotphase wurde dabei auf das Jahr 2005 vorverlegt, um einerseits die möglichen Wirkungen in präventiven *Frühstarterkommunen* erfassen zu können und um andererseits überhaupt eine Basis für die Interpretation eines Entwicklungsverlaufs zu haben.

Das Beobachtungssystem besteht aus drei zentralen Elementen (vgl. Abbildung 23):

1. einer Präventionschronologie zur Erfassung der Präventionsaktivitäten,
2. einem Monitoring präventionsrelevanter, fiskalischer und nicht fiskalischer Indikatoren zur Vorher-Nachher-Analyse sowie Indikatoren kontextrelevanter, das Präventionsergebnis möglicherweise verzerrender Einflussgrößen und
3. Modellrechnungen, aus denen sich gegebenenfalls fiskalische Erwartungswerte aus nicht fiskalischen Frühindikatoren ableiten lassen.

Abbildung 23: Instrumente eines indikatorengestützten Beobachtungssystems auf kommunaler Ebene



Quelle: Eigene Darstellung.

© Bertelsmann Stiftung und FORA, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Um die Entwicklung sozialer Kosten in Bezug auf die Wirkung von Prävention interpretieren zu können, muss für die Modellkommunen bekannt sein:

- a) Welche präventiven Maßnahmen seit wann und mit welchem Ziel bzw. mit welcher Wirkungserwartung bezogen auf welches Alter durchgeführt werden.
- b) Welche Präventionsnetzwerke seit wann und mit welchem Ziel bzw. mit welcher Wirkungserwartung aktiv sind.
- c) Welche Kosten bei welchem Kostenträger anfallen.
- d) Welche relevanten Veränderungen kommunalen Handelns auf der strategischen Ebene in Bezug auf die Entwicklung von Kindern und Familien (Organisationsentwicklung, Fallsteuerung etc.) zu welchem Zeitpunkt vorgenommen wurden.

Beim Aufbau des Beobachtungssystems für die Modellkommunen zeigte sich, dass eine Vielzahl

der notwendigen Indikatoren einzelkommunal nicht verfügbar war bzw. erhebliche statistische Inkonsistenzen auswies. Hier besteht noch ein beträchtlicher Verbesserungsbedarf in den amtlichen Statistiken. Beispielsweise zeigen die Statistiken der Jugendhilfe Berichtslücken und Inkonsistenzen, die auf der Buchungspraxis der lokalen Akteure basieren. So waren manche Berichtsjahre in der Jugendhilfestatistik nicht besetzt, wobei es vorkam, dass zwar Angaben zu Ausgaben vorhanden waren, aber keine Hilfefälle vorlagen oder umgekehrt für Hilfefälle keine Ausgaben angegeben waren. Hier zeigt sich, dass die getrennte Erfassung von Leistungsempfängern (*Individualerhebung*) und Ausgaben (*Ableitung aus dem kommunalen Haushalt nach Produktgruppen und Konten*) eine Verknüpfung problematisch macht.

Im Rahmen der Begleitforschung gelang es jedoch für die meisten Modellkommunen, die Angaben im Bereich Jugendhilfe zu validieren und Berichtslücken zu schließen bzw. zu korrigieren, sodass zumindest die Ausgaben der Jugendhilfe in den Modellkommunen einzelkommunal verglichen werden können.

c. Präventionskosten in Kommunen

Kommunen, in denen ein höherer Anteil belasteter Familien lebt, investieren mehr in primäre Prävention als andere Kommunen.

Den sozialen Folgekosten gegenüber stehen die Kosten für Prävention in einer Kommune. Kommunale Prävention verursacht Kosten, beispielsweise für die Durchführung von Projekten, die personelle oder materielle Ausstattung von Netzwerken, die notwendige Öffentlichkeitsarbeit und anderes mehr. Dabei besteht häufig eine Mischfinanzierung von kommunalen Mitteln, eingebrachten Eigenmitteln freier Träger und zusätzlich akquirierten temporären Finanzquellen aus Fördermitteln, Spenden oder Sponsoring. Die Verankerung von Investitionen in Prävention im kommunalen Haushalt in Form von freiwilligen Leistungen oder „Pflichtleistungen mit Auswahlermessungen“ bedeutet dabei eine besondere Herausforderung (Materialien zur Prävention Bd. 9).

Je nach Betrachtungsweise und Definition fallen unterschiedliche Aufwendungen unter den Präventionsbegriff (Materialien zur Prävention Bd. 1). Nicht alle Aufwendungen lassen sich dabei über die vorhandenen Statistiken erheben. Insbesondere Aufwendungen für universelle bzw. Primärprävention werden über die gängigen Statistiken in der Regel nicht erfasst. Um einen Eindruck der Größenordnung dieser Aufwendungen zu erhalten, erfolgte im Rahmen des Modellvorhabens eine landesweite Erhebung kommunaler Ausgaben für Primärprävention. Hierbei wurde zwischen den Aufwendungen für die Finanzierung von Netzwerkförderung (z. B. interkulturelle Koordinierungsstellen), Diagnostik und Screenings (z. B. Sprachstandserhebungen) sowie Maßnahmen der Primärprävention (z. B. Familienhebammen oder Elterncafés) unterschieden.

Um eine Aktivität als Maßnahme der Primärprävention im Rahmen der Untersuchung einzubeziehen, sollte diese zwei Ziele beinhalten:

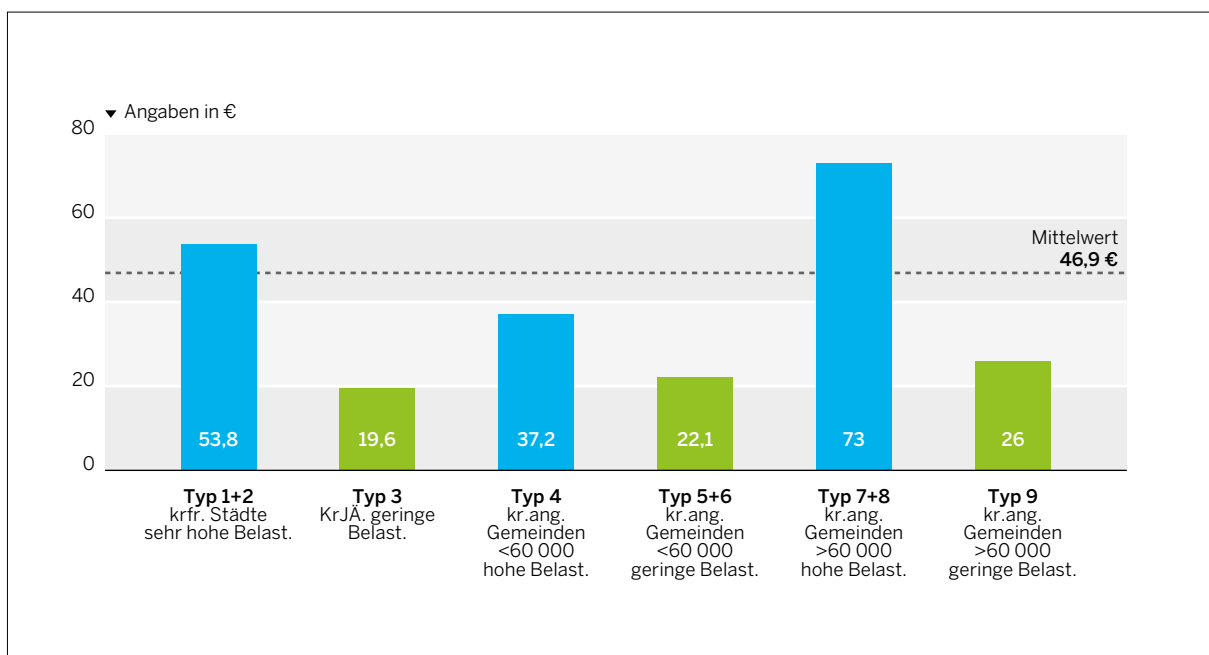
Unterstützung eines gelingenden Aufwachsens und Vorbeugung von Problemlagen von Kindern und Jugendlichen. Die kommunalen Aufwendungen, die erfasst wurden, sind Angebote, die dies als explizite, hauptsächliche Zielrichtung haben, dabei aber nicht zum Regelsystem der Daseinsvorsorge zählen. Kriterium war, dass das Vorbeugen von Problemlagen von Kindern und Jugendlichen das auslösende Moment für die Entscheidung war, kommunale Mittel für die Präventionsaktivität einzusetzen (ausführlich hierzu Materialien zur Prävention Bd. 9).

Die übergreifende Auswertung zeigt, dass die Jugendämter im Jahr 2013 durchschnittlich pro Jugendeinwohner 39 Euro für primär präventive Maßnahmen, acht Euro für Netzwerkförderung und weniger als einen Euro für Diagnostik/ Screening aufwendeten. Die Aufwendungen

fließen also größtenteils in Maßnahmen der Primärprävention. Für Netzwerkförderung wird bis zu einem Drittel der Mittel aufgewendet. Für Screening im Bereich der Primärprävention wenden die Kommunen kaum Mittel auf (Materialien zur Prävention Bd. 9: Abbildung 3). Die Höhe der Aufwendungen für Primärprävention variiert dabei stark zwischen den Jugendämtern. Auffällig ist, dass Jugendämter mit einer hohen Belastung der sozioökonomischen Lebenslagen mehr für Primärprävention ausgeben als Jugendämter mit einer geringen Belastung. Bis zu 73 Euro im Durchschnitt wenden die belasteten Kommunen für Primärprävention im Jugendbereich auf (Abbildung 24). Dieses Ergebnis zeigt, dass Kommunen, in denen der Bedarf an Prävention hoch ist, mehr in Primärprävention investieren als Kommunen mit einem geringen Bedarf (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 9).

Abbildung 24: Aufwendungen für Primärprävention gesamt pro Einwohner unter 21 Jahren nach Jugendamtstypen/Belastungsklassen⁸

⁸ Für die Auswertung wurden die Kommunen in Jugendamtstypen gemäß der Systematik der Arbeitsstelle für Kinder- und Jugendhilfestatistik des Forschungsverbunds des Deutschen Jugendinstituts und der Technischen Universität Dortmund eingeteilt.



Datenbasis: Präventionskostenerhebung „Kein Kind zurücklassen!“, Datenstand 2013.

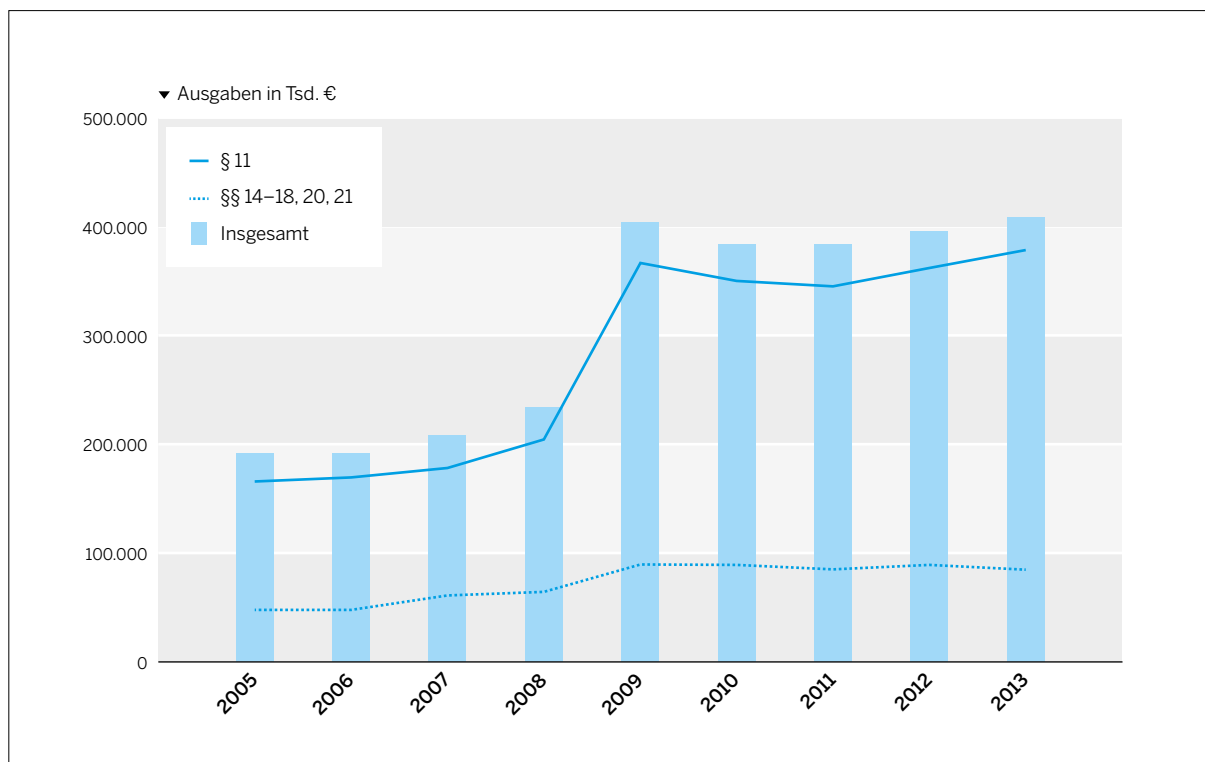
© Bertelsmann Stiftung und con_sens, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Neben diesen Mitteln für Primärprävention werden noch weitere Mittel eingesetzt, um das Umfeld von Kindern und Jugendlichen förderlich zu gestalten und ein *gelingendes Aufwachsen* zu begleiten. Diese finden sich zum Beispiel in den Aufwendungen für Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit, erzieherischen Kinder- und Jugendschutz gemäß §§ 11 bis 15 SGB VIII sowie in den Aufwendungen für die Förderung der Erziehung in der Familie gemäß §§ 16 bis 21 (ohne § 19) SGB VIII.

Für Jugendarbeit nach § 11 SGB VIII gaben die betrachteten Kommunen im Jahr 2013 im Durchschnitt 117 Euro pro Jugendeinwohner unter 21 Jahren aus und für Jugendsozialarbeit nach § 13 SGB VIII 28 Euro (vgl. Abbildung 26). Eine Betrachtung über die Jahre lässt dabei einen Anstieg der Ausgaben nach § 11 SGB VIII erkennen. Bei den Ausgaben nach § 13 SGB VIII kann eine solche Tendenz nicht festgestellt werden.

Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz stellt vor allem in Kommunen mit hoher Belastung der sozioökonomischen Lebenslagen einen bedeutenden Anteil der Aktivitäten. Vor allem in den hoch belasteten kreisfreien Städten sind die Aufwendungen mit durchschnittlich 82 Euro pro Jugendeinwohner vergleichsweise hoch und übersteigen damit die Gesamtaufwendungen für primäre Prävention. In den übrigen Jugendamtstypen bewegen sich die Aufwendungen für erzieherischen Kinder- und Jugendschutz zwischen 0 und 20 Euro pro Jugendeinwohner (vgl. Materialien zur Prävention Bd. 9: Abbildungen 7 bis 10). Die Ausgaben für §§ 11, 14 bis 21 (ohne § 19) SGB VIII haben sich in Nordrhein-Westfalen zwischen 2005 und 2013 mehr als verdoppelt (vgl. Abbildung 25). Der Zuwachs fand allerdings fast ausschließlich von 2008 auf 2009 statt. Ab 2009 pendelt das Volumen um einen Betrag von 400 Millionen Euro mit seit 2011 wieder leicht ansteigender Tendenz.

Abbildung 25: Gesamtausgaben für §§ 11, 14 bis 21 (ohne § 19) SGB VIII in NRW im Zeitverlauf



Datenbasis: Eigene Berechnungen nach Angaben von IT.NRW.

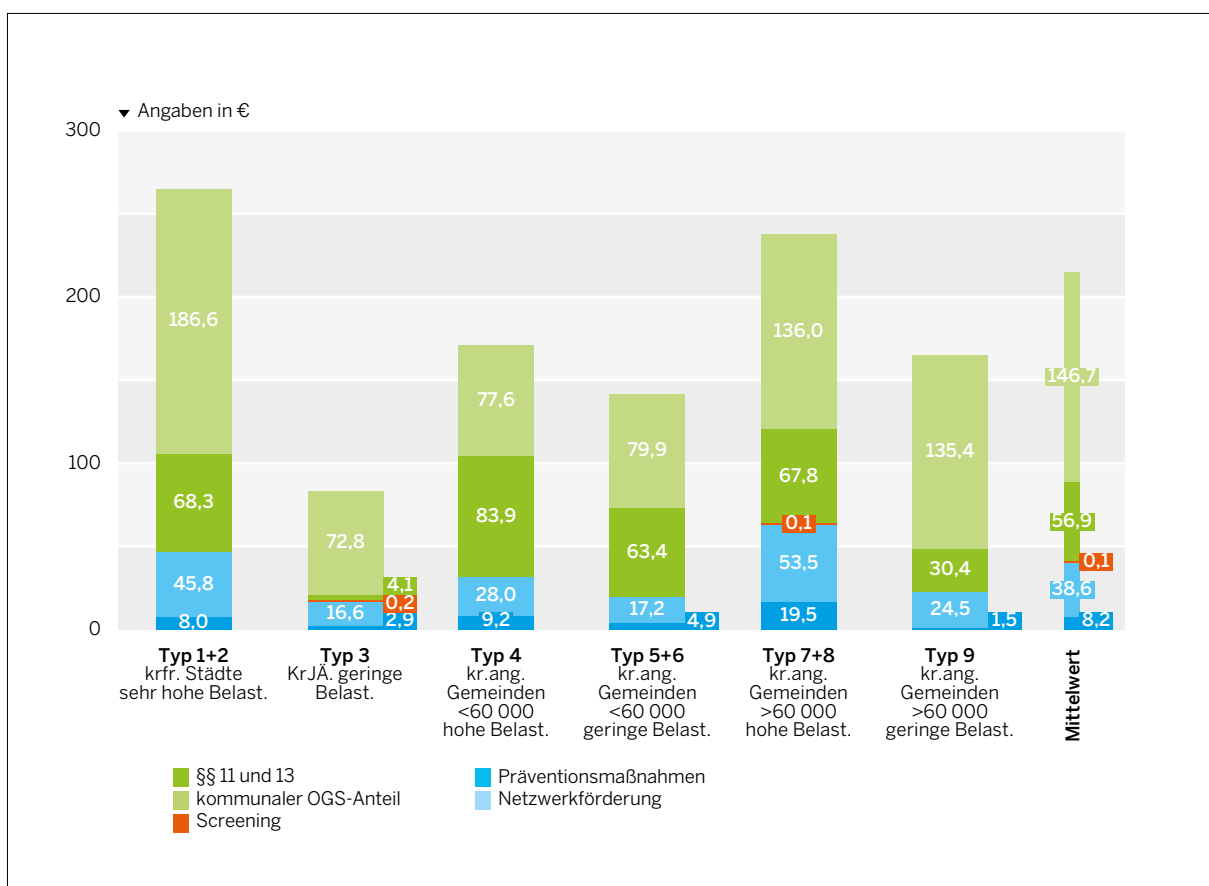
© Bertelsmann Stiftung und FORA, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Die Aufwendungen im Rahmen der Offenen Ganztagschule (OGS), für Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit machen einen erheblichen Anteil der finanziellen Beiträge aus, um das Umfeld für junge Menschen in einer Kommune förderlich für ein gelingendes Aufwachsen zu gestalten.

Ein weiteres wichtiges Wirkungsfeld kommunaler Prävention in Nordrhein-Westfalen stellen Offene Ganztagschulen (OGS) dar (vgl. Abschnitt A.1

in diesem Bericht und Materialien zum Wissenstransfer Bd. 4). Die Betrachtung der kommunalen Aufwendungen für die Offene Ganztagschule unterstreicht deren Bedeutung nochmals. Im Durchschnitt gaben die befragten Kommunen im Jahr 2013 57 Euro pro Jugendeinwohner für Offene Ganztagschulen aus. Dies ist mehr als für primär präventive Maßnahmen, Netzwerkförderung und Diagnostik/Screening zusammen (durchschnittlich 47 Euro pro Jugendeinwohner) (vgl. Abbildung 26).

Abbildung 26: Aufwendungen für Netzwerkförderung, Maßnahmen der Primärprävention, Screenings, kommunalen OGS-Anteil sowie für §§ 11 und 13 SGB VIII gesamt pro Einwohner unter 21 Jahren



Datenbasis: Präventionskostenerhebung „Kein Kind zurückerlassen!“, Datenstand 2013.

© Bertelsmann Stiftung und con_sens, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Im Ergebnis zeigt sich, dass im Vergleich zu den Handlungsfeldern der Primärprävention die kommunalen Aufwendungen im Rahmen der Offenen Ganztagschule und die Aufwendungen

für Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit einen weit größeren Anteil der Beiträge ausmachen, um das Umfeld für junge Menschen in einer Kommune förderlich für ein gelingendes Aufwachsen zu gestalten.

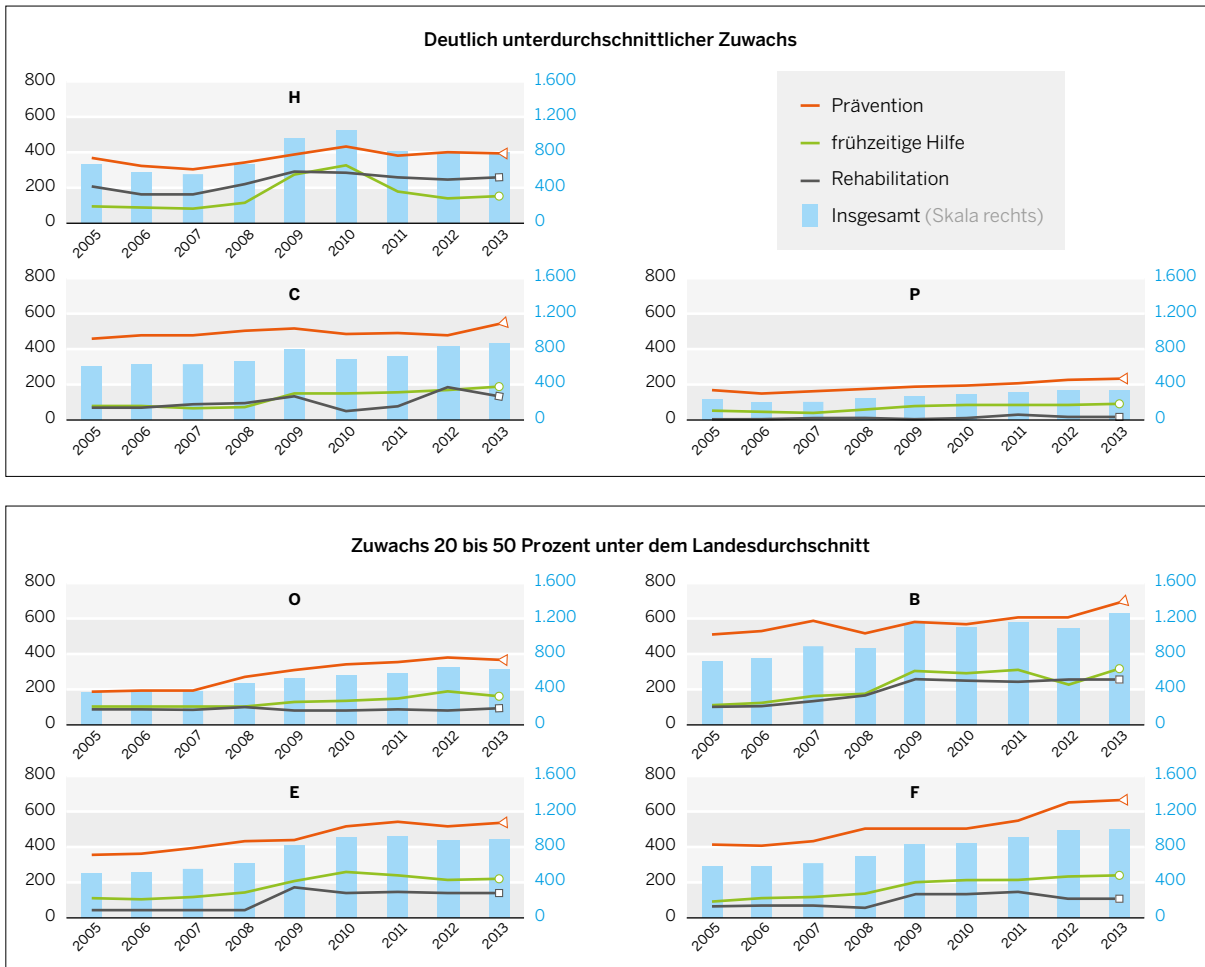
d. Differenziertes Bild der Ausgabenentwicklung auf kommunaler Ebene

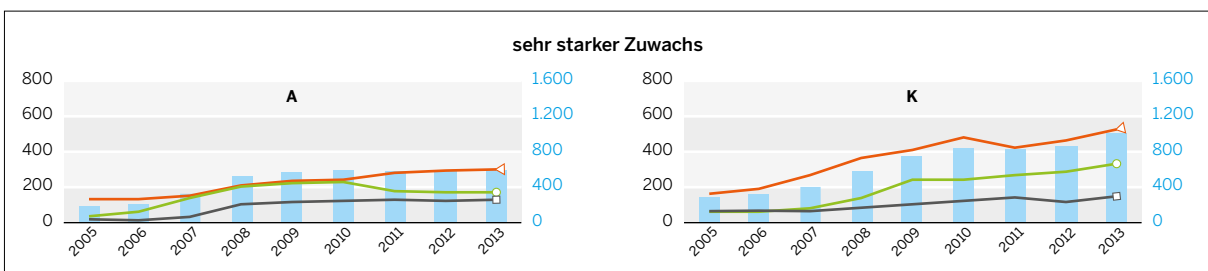
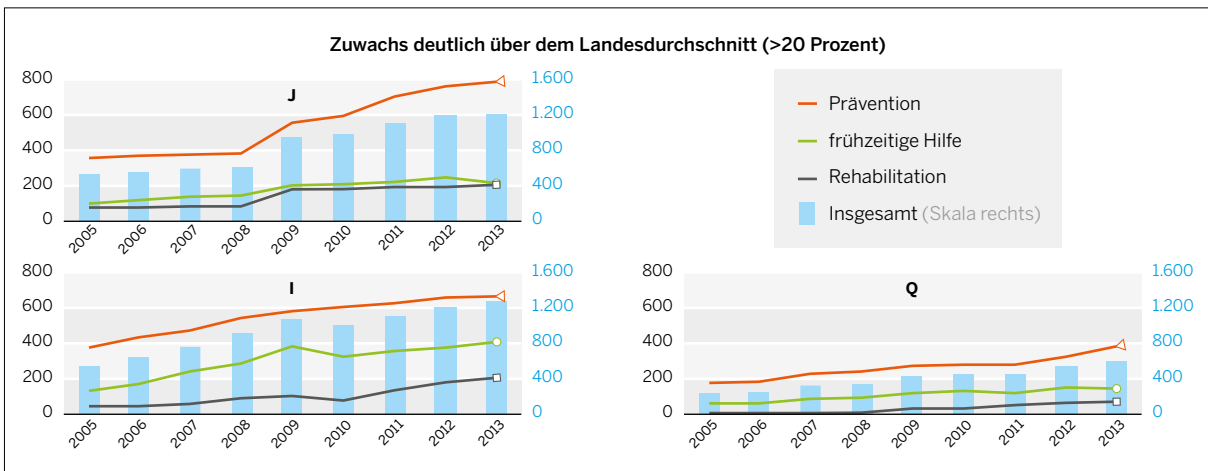
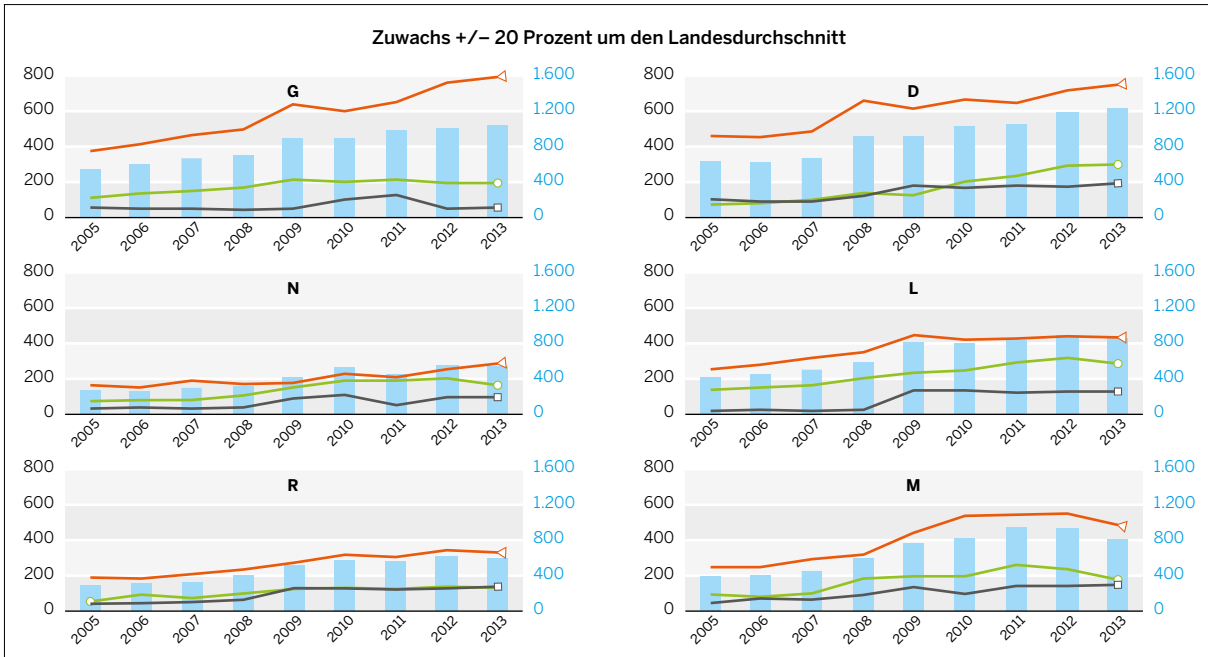
Kosteneinsparungen können vor allem im Bereich der Hilfen zur Erziehung realisiert werden, etwa durch eine veränderte Fallsteuerung und dadurch Mittel für Prävention frei machen.

Der für Nordrhein-Westfalen insgesamt feststellbare kontinuierliche Anstieg der Jugendhilfeausgaben und hier vor allem der Ausgaben für Rehabilitationsmaßnahmen lässt sich in den Modellkommunen so pauschal nicht feststellen. Vielmehr zeigen sich sehr individuelle Situationen und Verläufe. Abbildung 27

zeigt die Entwicklung der Jugendhilfeausgaben mit Schwerpunkt Prävention (gemessen über §§ 11, 14 bis 21 ohne § 19 SGB VIII), mit Schwerpunkt frühzeitige Hilfen (gemessen über §§ 13, 27 bis 32 SGB VIII) und mit Schwerpunkt Rehabilitation (gemessen über §§ 19, 33 bis 35, 41, 42 SGB VIII) von 2005 bis 2013 in den KeKiz-Modellkommunen (Namen der Kommunen anonymisiert). Die Ausgaben sind nach Einzelbereichen (linke Achse) und insgesamt in Euro je Einwohner unter 21 Jahren (rechte Achse) angegeben.

Abbildung 27: Entwicklung der Jugendhilfeausgaben in den KeKiz-Modellkommunen





Entwicklung der Jugendhilfeausgaben mit Schwerpunkt Prävention (gemessen über §§ 11, 14 bis 21 ohne 19 SGB VIII), mit Schwerpunkt frühzeitige Hilfen (gemessen über §§ 13, 27 bis 32 SGB VIII) und mit Schwerpunkt Rehabilitation (gemessen über §§ 19, 33 bis 35, 41, 42 SGB VIII) von 2005 bis 2013 in den KeKiZ-Modellkommunen (Namen der Kommunen anonymisiert). Die Ausgaben sind nach Einzelbereichen (linke Achse) und nach insgesamt in Euro je Einwohner unter 21 Jahren (rechte Achse) angegeben.

Datenbasis: Eigene Berechnungen nach Angaben von IT.NRW.

© Bertelsmann Stiftung und FORA, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Die Individualität der kommunalen Finanzentwicklungen lässt sich an drei Beispielen illustrieren:⁹

1. In der *Kommune A* steigen die Ausgaben für Rehabilitation – von einem niedrigen Niveau – zwar überdurchschnittlich um 128,4 Prozent. Treibende Kräfte sind aber die Prävention mit 591,6 Prozent und die frühzeitigen Hilfen mit 499,8 Prozent. Beide Hilfeklassen waren 2005 aber faktisch nicht vorhanden. Die Präventionsausgaben (132 Euro/Ew. unter 21 Jahren) übersteigen nun leicht den Landesdurchschnitt. Seit 2010 stagnieren die Gesamtausgaben, wobei die für Rehabilitation weiter wachsen, während die frühzeitigen Hilfen zurückgefahren werden. Dabei handelt es sich allein um einen Rückgang der zwischenzeitlich stark aufgebauten Jugendsozialarbeit.
2. Bei einem unterdurchschnittlichen Zuwachs von insgesamt 75,2 Prozent kann die *Kommune B* ihre Rehabilitationsmaßnahmen vergleichsweise konstant halten (35,5 Prozent), die Ausgaben für frühzeitige Hilfen (187,7 Prozent) und Prävention (153,3 Prozent) steigen aber überdurchschnittlich. Das Wachstum erfolgt vor allem in einem Schub von 2008 auf 2009. Seither schwankt das Gesamtausgabenniveau. 2013 allerdings wachsen frühzeitige Hilfe und Rehabilitation wieder auffällig stärker. Im ersten Fall wird ein Einbruch in der Jugendsozialarbeit in 2012 wieder aufgehoben, im zweiten Fall verdoppelt sich die ohnehin schon hohe Zahl der unbegleitet aus dem Ausland eingereisten Minderjährigen und führt zu dem aktuellen Ausgabenanstieg. In der Differenzierung zeigt sich, dass bei der Vollzeitpflege und der Heimerziehung die Falldichten und die Fallkosten seit 2009 konstant gehalten werden konnten, was die Konstanz der Ausgaben in diesem Bereich bewirkt. Dies ist vor allem einer Verbesserung der Fallsteuerung zuzuschreiben. Die Ausgaben mit Schwerpunkt Prävention liegen auf einem im Landesvergleich doppelt so hohen Niveau von 260 Euro je Einwohner unter 21 Jahren. Dabei fallen auch die übrigen Jugendhilfeausgaben überdurchschnittlich aus.

3. Von der Ausgabenentwicklung ähnlich verhält es sich in der *Kommune E*. Die Gesamtausgaben wachsen um 76,4 Prozent, allerdings steigen die Ausgaben für Rehabilitation aber auch mit Schwerpunkt Prävention deutlich stärker (51,2 und 209,5 Prozent), die für frühzeitige Hilfen schwächer. Der Ausgaben-sprung erfolgt wieder von 2008 auf 2009. Seither sind die Ausgabenniveaus eher stabil. Hier konnte der Fallzuwachs bei der Vollzeitpflege und der Heimerziehung in eine Stagnation auf hohem Niveau verändert werden. Falldichte und Fallkosten konnten ebenso seit 2010 stabilisiert werden. Die Zahl der Hilfen für junge Volljährige nimmt sogar wieder ab, wobei die Fallkosten ebenfalls seit 2009 stabil sind. Diese Kommune hat in den letzten Jahren die Fallsteuerung konsequent umgestaltet und ausgebaut.

Hier zeigt sich, dass im Rahmen der Präventionsausweitung auch die Steuerung von Hilfen neu aufgestellt wird und Einfluss auf die Kosten und Ausgabensituation nimmt. Diese Entwicklungen werden im Rahmen der weiteren Begleitforschung von „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) genauer untersucht werden. Schon jetzt lässt sich aber konstatieren, dass eine veränderte Fallsteuerung in den Hilfen zur Erziehung zu Kosteneinsparungen führen kann und dadurch Mittel für Prävention frei werden können.¹⁰

Es besteht noch ein erheblicher Forschungsbedarf, um Präventionskosten in Relation zu Folgekosten genauer ermitteln und eine Wirkungsbeziehung zwischen Prävention, externen Faktoren und Folgekostenentwicklung ableiten zu können.

Im Ergebnis lässt sich konstatieren, dass noch ein erheblicher Forschungsbedarf besteht, um Präventionskosten in Relation zu Folgekosten genauer ermitteln und eine Wirkungsbeziehung zwischen Prävention, externen Faktoren (Demographie, Wanderung, Arbeitsmarkt etc.) und Folgekostenentwicklung ableiten zu können.

⁹ Im Rahmen der fiskalischen Begleitforschung haben alle 18 Modellkommunen individuelle Auswertungen ihrer Situation zur Verfügung gestellt bekommen. Diese hier in Gänze darzustellen würde den Rahmen des Berichts sprengen.

¹⁰ Zur Wirkung veränderter Fallsteuerung vgl. auch das Beispiel Bremen bei Olk und Wiesner 2014: 62 ff.

Einzelbeispiele von Kommunen zeigen, dass Folgekostensenkungen im Bereich Jugendhilfe möglich sind.

Hierzu wäre auch stärker auf kommunale Einzelbeispiele und Einzelmaßnahmen einzugehen, die Hinweise auf mögliche Kostensenkungen im Bereich Jugendhilfe in den am Modellvorhaben beteiligten Kommunen geben. Diese Ansätze wären dann unterhalb der Ebene

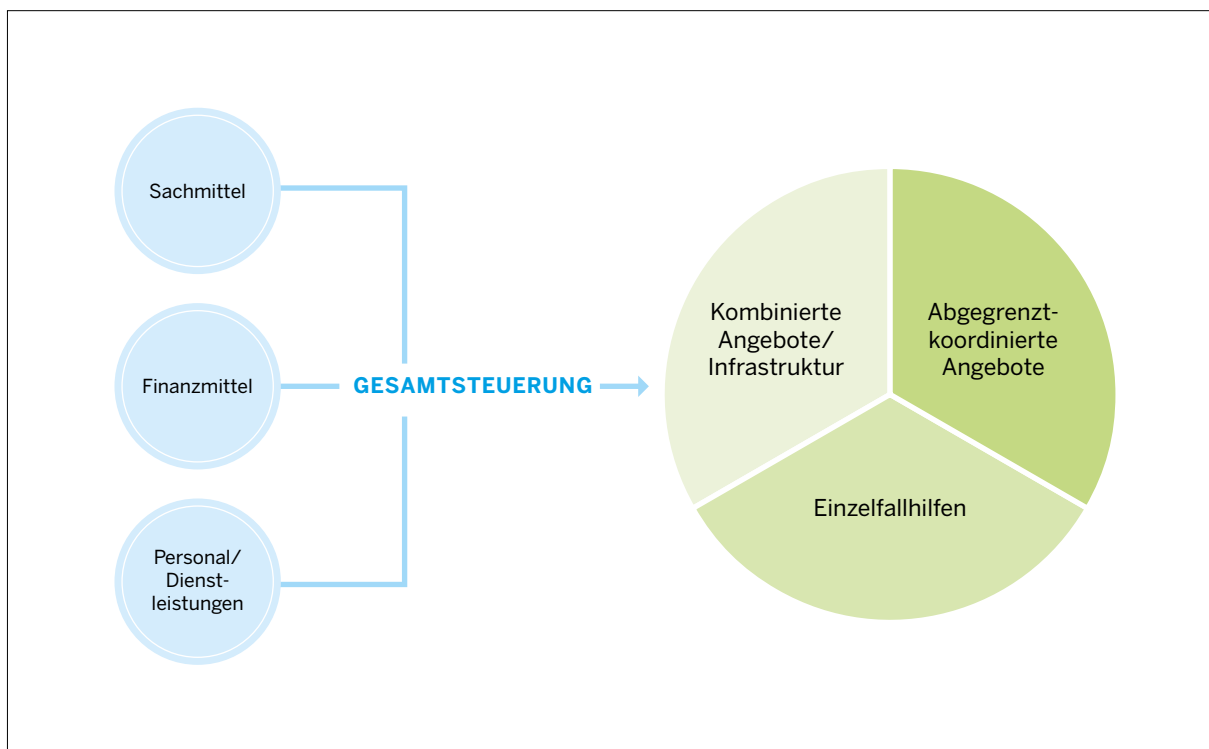
des statistischen Berichtssystems tiefer zu analysieren. Erste Analysen in dieser Hinsicht sind schon von einigen Modellkommunen selbst und vonseiten der Landesregierung durchgeführt worden (vgl. Landeskoordinierungsstelle 2015: 92, 93; Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2014: 18–21). Hier erbringen einzelne KeKiz-Kommunen in ihren guten Beispielen den Nachweis, dass eine Senkung der Folgekosten im Bereich Jugendhilfe möglich ist.

e. Vernetzte Prävention erweitert kommunale Handlungsspielräume

Erweiterte Handlungsspielräume können sich für Kommunen durch eine effizientere Vernetzung von Angeboten entlang der Präventionskette ergeben. Eine Möglichkeit, Prävention intrakommunal anders zu organisieren, bietet die Idee der gemeinsamen

Planung, Steuerung und Finanzierung der Präventionskette etwa über eine *Poolfinanzierung* oder einen gemeinsamen *Präventionstopf* (Abbildung 28; ausführlich hierzu Materialien der Prävention Bd. 8).

Abbildung 28: Gemeinsame Finanzierung, Planung und Steuerung der Präventionskette („Präventionstopf“)



Quelle: Eigene Darstellung.

© Bertelsmann Stiftung und DJuF, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds

Im Rahmen von Präventionsketten finden sich zahlreiche Akteure, die Kinder und Jugendliche bei ihrem Aufwachsen zu unterstützen suchen (Abbildung 29). Dabei verfolgt jeder Präventionsakteur einen spezifischen, seiner allgemeinen Aufgabenstellung entsprechenden Ansatz: So zielt Prävention im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe darauf ab, junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern und dazu beizutragen, Benachteiligungen zu vermeiden und abzubauen sowie Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung zu beraten und zu unterstützen (§ 1 Abs. 3 Nr. 1 und 2 SGB VIII). Im Bereich der Sozialhilfe und der Grundsicherung dienen präventive Ansätze dazu, den Leistungsberechtigten die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht (§ 1 SGB XII, § 1 Abs. 1 SGB II). Im Bereich der Gesundheit beziehen sich präventive Maßnahmen naturgemäß

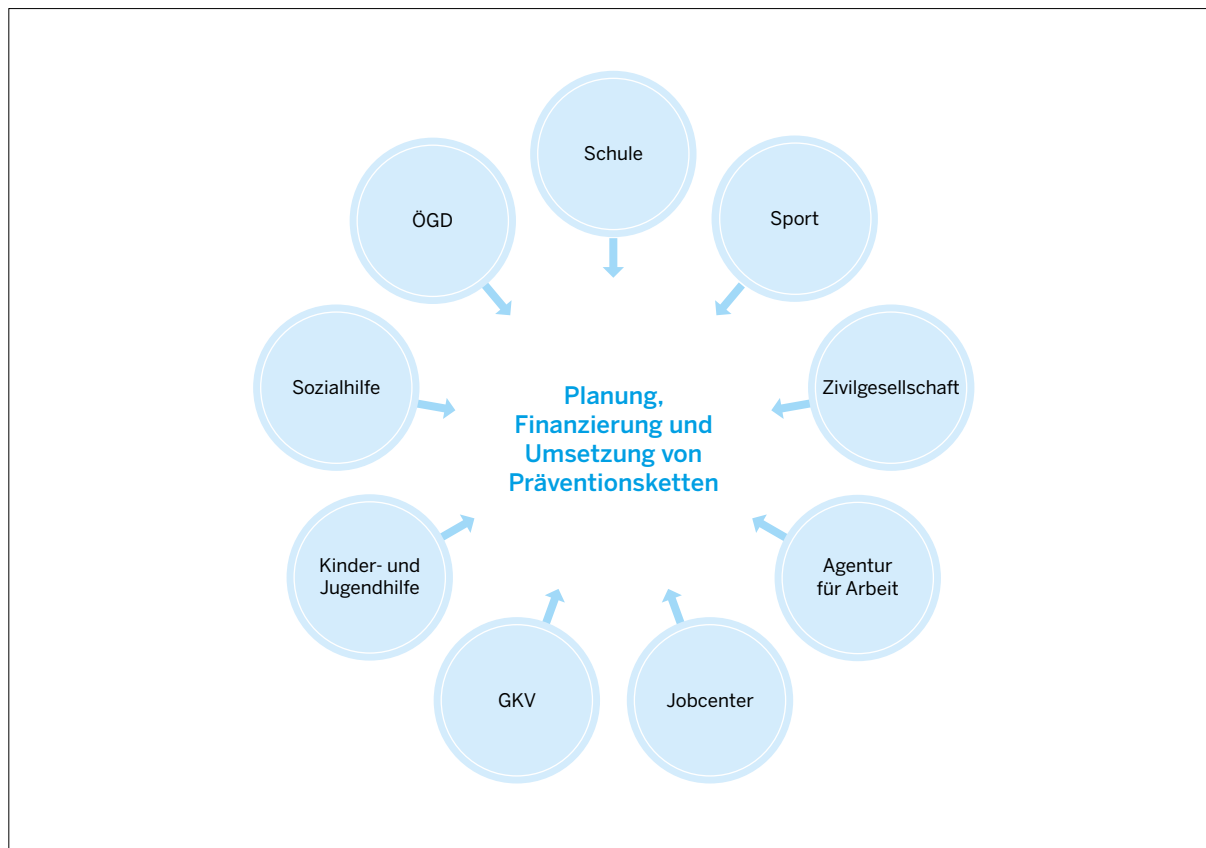
insbesondere auf die Erhaltung der Gesundheit (§ 1 S. 1 SGB V, § 2 Abs. 2 Nr. 3 ÖGDG NRW¹¹), während sich präventive Maßnahmen im Bereich Bildung auf die Erziehung zu einem sozial handelnden Menschen richten (Art. 7 Abs. 1 LV NRW¹²).

Für eine gut funktionierende Präventionskette ist es erforderlich, dass die Förder- und Unterstützungsmaßnahmen aus den verschiedenen Bereichen aufeinander abgestimmt werden. Denn die Zielgruppen der Maßnahmen sind oftmals identisch und ihre Probleme bedingen sich gegenseitig (multiple Problemlagen und soziale Teufelskreise). Eine koordinierte und abgestimmte Hilfe vermeidet daher Reibungsverluste und schafft Synergien.

¹¹ Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen.

¹² Landesverfassung Nordrhein-Westfalen.

Abbildung 29: Akteure in den Präventionsketten



Quelle: Eigene Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und DIJuF, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Eine rechtskreisübergreifende Planung, Steuerung und Finanzierung von Präventionsangeboten kann eine Effizienzsteigerung der Präventionsarbeit ermöglichen.

Übergeordnetes Ziel einer gemeinsamen Planung, Steuerung und Finanzierung von Präventionsangeboten ist eine Effizienzsteigerung der Präventionsarbeit in zweierlei Hinsicht. Zum einen soll die unmittelbare Präventionsarbeit selbst verbessert, ihre Passgenauigkeit erhöht, ihre Zugänglichkeit erleichtert, also eine Verbesserung auf der Adressatenseite erreicht werden. Zum anderen verspricht eine gemeinsame Planung, Steuerung und Finanzierung von Präventionsangeboten aber auch eine Optimierung aufseiten der Erbringer der Präventionsangebote. Durch eine akteurübergreifende Koordination der Angebote kann es gelingen, Lücken in der Angebotspalette zu schließen, Adressatengerechtigkeit zu erhöhen, Doppelstrukturen aufzulösen, (Verwaltungs-)Strukturen zu verschlanken und damit integriertes Verwaltungshandeln zu stärken und Mittel einzusparen.

Die Akteure der Präventionsketten sind in der Regel ausdrücklich zur Zusammenarbeit und Kooperation aufgefordert (vgl. § 18 SGB II; § 9 Abs. 3, § 9a SGB III; § 4 Abs. 1 SGB XII; §§ 78, 81

SGB VIII; §§ 4, 5 SchulG NRW¹³; § 1 Abs. 4 i. V. m. § 3 Abs. 2 KKG¹⁴). In einem Gutachten wurden die Potenziale, die die verschiedenen Akteure, Angebote und Rechtsformen in Bezug auf eine gemeinsame Planung, Steuerung und Finanzierung von Präventionsketten aufweisen, systematisch aufgearbeitet (Materialien zur Prävention Bd. 8). Hierin wird gezeigt, wie auf kommunaler Ebene die Bereiche Schule, Sport, Zivilgesellschaft, Agentur für Arbeit, Jobcenter, gesetzliche Krankenversicherung (GKV), Kinder- und Jugendhilfe, Sozialhilfe und öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) in die Planung, Finanzierung und Umsetzung von Präventionsketten einbezogen werden können. Die Idee eines alle Mittel vereinigenden Vehikels (*Poolfinanzierung*) lässt sich am weitreichendsten zwischen kommunalen Akteuren umsetzen. Dabei bietet sich als Dach für diese akteurübergreifende kommunale Präventionsarbeit eine gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung (gGmbH) oder eine spezifische verwaltungsinterne Organisationseinheit mit Einbindung in das oder naher Anbindung an das Jugendamt an (Materialien zur Prävention Bd. 8).

¹³ Schulgesetz Nordrhein-Westfalen.

¹⁴ Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz.

f. Prävention braucht finanzielle Spielräume

Durch ein Beobachtungssystem auf kommunaler Ebene könnte es in einer langfristigen Perspektive gelingen, mehr Transparenz in die komplizierten Wechselwirkungen zwischen Präventionsaufwand und Folgekosten sozialer Probleme zu bringen.

Davon unabhängig zeigen sich bei der Finanzierung von Prävention systematische Probleme. Die Verankerung von Investitionen in Prävention im kommunalen Haushalt in Form von freiwilligen Leistungen oder „Pflichtleistungen mit Auswahlermessungen“ bedeutet insbesondere für Kommunen, die zu einer strikten Haushaltskonsolidierung verpflichtet sind, eine Beschränkung der Handlungsfreiheit. Da das, was Schaden verhindert, freiwillig zu leisten ist, bedarf es eines besonderen Nachweises der Effizienz und Effektivität der Ausgaben. Was Schaden behebt und in der Regel sehr teuer ist, ist pflichtig und braucht

diesen Nachweis nicht oder weniger. Hier ist ein Bewusstseinswandel notwendig, der durch ein wirkungsorientiertes Berichtssystem unterstützt werden kann. Ferner wird eine optimale Mittelallokation durch das Auseinanderfallen von Investoren und Profiteuren der Prävention und eine Zersplitterung von Töpfen verhindert. Die Auflösung dieser systemischen Hemmnisse würde den Anreiz für Kommunen, in Prävention zu investieren, erhöhen.

Vieles spricht dafür, Prävention im Kinder- und Jugendbereich verbindlich zu verankern und inhaltlich auszugestalten.

Vieles spricht deshalb dafür, Prävention im Kinder- und Jugendbereich als Regelaufgabe stärker zu definieren und inhaltlich auszugestalten, um auf diese Weise zum einen eine stärkere

Durchführungspflicht herzustellen und zum anderen eine Grundlage für eine finanzielle Dotation im fiskalischen Verteilungssystem des Staates zu schaffen. Die Mittel des Bundes für die frühen Hilfen sind hier ein richtiger Ansatzpunkt, der ausgebaut werden könnte. Gerade weil kommunale Prävention in ein gelingendes Aufwachsen in finanzieller Hinsicht langfristig insbesondere dem Bund zugutekommt, sollte hier schon im Eigeninteresse ein Anreiz bestehen, in kommunale Prävention zu investieren. Ebenso können die Präventionsausgaben im Gesundheitswesen, die kürzlich erhöht wurden, eine Modell für rechtsverbindliche Präventionsausgaben im Kinder- und Jugendbereich sein, mit der spezifische Vorsorgemaßnahmen erfüllt werden können. Auch die Landesebene muss prüfen, ob Ressourcen zielgenau dorthin gelenkt werden, wo sie am dringendsten gebraucht werden. In Nordrhein-Westfalen ist mit der präventiven Neuausrichtung der drei europäischen Strukturfonds auf dieser Ebene bereits ein Schritt in diese Richtung gemacht. In jedem der europäischen Programme für den Förderzeitraum 2014 bis 2020 gibt es einen Schwerpunkt auf Präventionsmaßnahmen. Erstmals werden dazu auch Mittel für den ländlichen Raum im entsprechenden EU-Fonds bereitgestellt.

Auf diese Weise ließe sich der Stellenwert von Prävention erhöhen und festigen, um ihre Funktion als wichtiger Teil der Unterstützung eines gelingenden Aufwachsens zu erfüllen. Sie kann damit ganz zentrale, notwendige Voraussetzungen zur Senkung sozialer Folgekosten schaffen – wenn gleichzeitig die exogenen Rahmenbedingungen die Inwertsetzung eines gelungenen Aufwachsens erlauben.

D FOLGERUNGEN

FÜR DIE KOMMUNALE PRAXIS UND DIE POLITIK DES LANDES NRW

- Die Begründung von Präventionspolitik liegt nicht in erster Linie in den zu erwartenden Einspareffekten der öffentlichen Haushalte, sondern es handelt sich um eine Investition in das Humanvermögen von Kindern und Jugendlichen und damit in die Zukunft von Staat, Gesellschaft und Wirtschaft.
- Die Präventionspolitik des Landes ist in den Kommunen angekommen. Präventionsketten sind in allen Modellkommunen mit eigenen Schwerpunkten etabliert worden. Aber das Land Nordrhein-Westfalen braucht einen langen Atem, um jetzt den Schalter vom Modellprojekt zur Verstetigung umzulegen. Kommunen brauchen weiterhin Wissenstransfer, Beratung und Austausch mit anderen Kommunen, aber auch Geld, beispielsweise für Personal und Verbesserung der Infrastruktur. Die Verknüpfung von „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in Nordrhein-Westfalen beugen vor“ (KeKiz) mit anderen Förderprogrammen, wie am Beispiel von *Starke Quartiere – starke Menschen* absehbar, ist sinnvoll und sollte weiter vertieft werden.
- Auch für die weitere Verstetigung in den Kommunen braucht es einen langen Atem. Daher muss die Projektlogik durch mehr Verbindlichkeit und Andocken an bestehende Strukturen vor Ort ersetzt werden. Entscheidend ist in vielen Kommunen die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Schulverwaltung. Auch hier gibt es vielerorts noch Verbesserungsbedarf. Präventionspolitik endet zudem nicht an den Türen von Regeleinrichtungen. Diese müssen sich zunehmend für eine Vernetzung und Zusammenarbeit öffnen. Die Kindertagesstätten sind auf einem guten Weg, die (weiterführenden) Schulen müssen noch stärker integriert werden.
- Familien nutzen an den betrachteten Bildungsübergängen eine Vielzahl an kommunalen Angeboten. Sozial-medizinische Angebote erreichen nahezu alle Familien. Sie sind kostenfrei, haben einfache Zugänge, sind bekannt und werden von den Familien als nützlich bewertet. Der Bereich Gesundheit in der Kommune (Kinderärzte, Gesundheitsamt, Logo-/Ergotherapeuten etc.) sollte noch stärker in die Präventionspolitik integriert werden (vgl. Materialien zum Wissenstransfer Bd. 6).
- Bei allen Übergängen im Bildungsverlauf erweist sich Elternkompetenz als zentrale Vermittlungsinstanz zwischen den kommunalen Angeboten und den Familien. Elternarbeit ist deshalb ein wichtiges strategisches Handlungsfeld in der lokalen Prävention. Die Erreichbarkeit präventiver Angebote ist für die Familien nicht nur eine Frage der Lage (im Raum), sondern hängt auch ab vom subjektiv wahrgenommenen Nutzen der Inanspruchnahme durch die Eltern, von der Vermittlung durch informelle Netzwerkstrukturen (z. B. Freunde, Nachbarn und Verwandte), von der subjektiv wahrgenommenen Qualität der Beziehungen zum Personal der Einrichtung und von der professionellen Kompetenz des Personals (vgl. Materialien zum Wissenstransfer Bd. 3).
- Die zunehmende Konzentration von Kindern armer Familien und von solchen aus Migrantenfamilien in bestimmten Kindertagesstätten und Grundschulen (Bildungssegregation) hat erhebliche Folgen für deren Entwicklung. Dieser Zusammenhang lässt sich im Rahmen der Mikrodatenanalyse mit verbesserten Ansätzen der Nutzung von kommunalen Individualdaten nachweisen. Kommunen können auch etwas gegen solche Benachteiligung tun, indem sie gezielt Kinder, Jugendliche und Einrichtungen fördern, „Ungleiches ungleich behandeln“ und Fördermittel nicht mit der Gießkanne verteilen.
- Kommunale Präventionspolitik braucht ein sozialräumliches Monitoring, das auch die sozialen Profile von Kitas und Schulen einbezieht. Nur so kann zielgerichtet gefördert werden. Viele Modellkommunen sind, was die Nutzung ihrer Daten angeht, auf einem guten Weg, Fähigkeiten und personelle Ressourcen zur Sozial- und Bildungsberichterstattung sind in den Verwaltungen aber sehr ungleich verteilt. Land und Kommunen werden weiter daran arbeiten müssen, um Prävention nicht im Blindflug zu betreiben.

- Derzeit werden die Kommunen mit dieser fachlich-methodischen Herausforderung weitestgehend alleingelassen. Der Weg, solch wichtiges Steuerungswissen zu generieren und zu diskutieren, wäre leichter, wenn Kommunen hierbei mehr Unterstützung durch Wissenschaft und Politik hätten. Die Erhebung, Auswertung und Bereitstellung von Daten könnte beispielsweise durch eine zentrale, neutrale Stelle erfolgen, etwa wie in Kanada durch ein zentrales Forschungsinstitut mit abgeschotteter Statistikstelle. Das Schnüren von passgenauen Maßnahmenpaketen geschähe dann vor Ort durch die Kommunen nach Maßgabe ihres lokalen, spezifischen Wissens.





E ANHANG

1. Literaturverzeichnis

Achinger, Hans (1958). Sozialpolitik als Gesellschaftspolitik. Von der Arbeiterfrage zum Wohlfahrtsstaat. Reinbek.

Bock-Famulla, Kathrin, Jens Lange und **Eva Strunz** (2015): Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2015. Transparenz schaffen – Governance stärken. Gütersloh.

Brinck, Christine (2013). „Auf die Familie kommt es an“. Frühförderung zahlt sich aus, für die Kinder und für die Gesellschaft“, sagt der Wirtschaftsnobelpreisträger James Heckman. DIE ZEIT 26/2013. (Auch online unter <http://www.zeit.de/2013/26/fruehfoerderung-james-heckman>. Download 9.5.2016.)

Bronfenbrenner, Urie (1981). Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart.

El-Mafaalani, Aladin, Sebastian Kurtenbach und **Klaus Peter Strohmeier** (Hrsg.) (2015). Auf die Adresse kommt es an. Segregierte Stadtteile als Problem- und Möglichkeitsräume begreifen. Weinheim und Basel.

Frenz, Tobias, und Bernd Raffelhüschen (2011). Der Ausbau präventiver Sozialpolitik in NRW – eine finanzwissenschaftliche Analyse im Kontext der aktuellen Haushaltssituation. Freiburg.

Kaufmann, Franz-Xaver (1980). „Kinder als Außenseiter der Gesellschaft“. Merkur 34 (August). 761–771.

Landeskoordinierungsstelle „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (2013). Fachbericht zur operativen Umsetzung des Modellvorhabens. Düsseldorf.

Landeskoordinierungsstelle „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (2014). Fachmagazin 2014. Düsseldorf.

Landeskoordinierungsstelle „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (2015). Fachmagazin 2015. Düsseldorf.

Landeskoordinierungsstelle „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (2016). Bericht der Landeskoordinierungsstelle zur fachlichen Begleitung des Lernnetzwerks und der Modellkommunen. Düsseldorf.

Landesregierung Nordrhein-Westfalen (2014). Vorbeugung funktioniert. Veröffentlichung zur Zwischenbilanzveranstaltung „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“. Düsseldorf.

Olk, Thomas, und Tina Wiesner (2014). Dreijahresbericht (2011–2013) der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprojekt „Erziehungshilfe, Soziale Prävention und Quartiersentwicklung“ (ESPQ) in Bremen. Halle a. d. Saale.

Prognos AG (2011). Bilanzierung der sozialen Folgekosten in Nordrhein-Westfalen. Gutachten im Auftrag der Staatskanzlei des Landes Nordrhein-Westfalen. Basel.

Strohmeier, Klaus Peter (2015). „Arme Städte – arme Bürger? Strategien für Teilhabe und Bildungsgerechtigkeit angesichts unterschiedlicher Rahmenbedingungen“. Der Städtetag 4-2015. 6–7.

Strohmeier, Klaus Peter (2016). „Soziale Herkunft und die Bedeutung ‚informeller Lernorte‘“. Chancengerechtigkeit und Teilhabe. Ergebnisse aus der Forschung. Hrsg. BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung. Berlin. 66–72.

2. Übersicht der Veröffentlichungen aus wissenschaftlicher Begleitforschung und Wissenstransfer von „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz)

Unterschiedliche Aspekte zur Wirkungsweise kommunaler Prävention standen im Mittelpunkt der wissenschaftlichen Begleitforschung zur Modellphase von „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz). Im Auftrag der Bertelsmann Stiftung arbeiteten insgesamt sechs Forschungsorganisationen an unterschiedlichen Fragestellungen. Größter wissenschaftlicher Partner war das Zentrum für interdisziplinäre

Regionalforschung an der Ruhr-Universität Bochum (ZEFIR). Zwischenergebnisse wurden und werden in Form von Arbeitspapieren veröffentlicht.

Auch die Ergebnisse von Fachveranstaltungen zu unterschiedlichen Schwerpunkten kommunaler Präventionsarbeit stehen zum Nachlesen bereit. Alle Hefte finden Sie auf unseren Internetseiten auch zum Download.

Übersicht der Veröffentlichungen aus der wissenschaftlichen Begleitforschung und dem Wissenstransfer „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz), Modellphase I

Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“		
Nr.	Titel	Autorinnen und Autoren/Institution
1	Kleinräumiges Monitoring für kommunale Prävention am Beispiel des kanadischen Projektes HELP (Human Early Learning Partnership)	Bertelsmann Stiftung und ZEFIR
2	Die fachliche Begleitforschung. Konzept und erste Ergebnisse	Klaus Peter Strohmeier, David Gehne, Thomas Groos, Nora Jehles, ZEFIR
3	Der Einfluss von Armut auf die Entwicklung von Kindern. Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung	Thomas Groos, Nora Jehles, ZEFIR
4	Gestalten statt Verwalten. Ressortübergreifende Präventionspolitik	Jörg Bogumil, Marc Seuberlich, ZEFIR
5	Gleich und gleich gesellt sich gern. Zu den sozialen Folgen der freien Grundschulwahl	Thomas Groos, ZEFIR
6	Schulsegregation messen. Sozialindex für Grundschulen	Thomas Groos, ZEFIR
7	„Aber irgendwie sehe ich da keinen Sinn drin!“ Hintergründe der (Nicht-)Nutzung präventiv ausgerichteter Angebote aus der Sicht von Eltern	Jörg Kohlscheen, ZEFIR
8	„Aber es war sehr, sehr hilfreich“. Die Sicht der Eltern auf Informationsquellen und auf Wirkungen präventiv ausgerichteter Angebote	Theresa Nagy, ZEFIR
9	„In Typen denken. Muster der Inanspruchnahme präventiver Angebote“ (im Erscheinen)	Jörg Kohlscheen, Theresa Nagy, ZEFIR
10	Kommunale Präventionspolitik. Auf dem Weg zu einer etablierten Verwaltungspraxis? (im Erscheinen)	Jörg Bogumil, Marc Seuberlich, ZEFIR
11	Sozial- und Bildungsmonitoring für kommunale Prävention. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen und bildungsbezogene Übergänge im Lebensverlauf von Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen (im Erscheinen)	David Gehne, Marc Neu, Roland Scheebaum, Klaus Peter Strohmeier, ZEFIR
12	„Keine Kita für alle. Ursachen und Folgen der Kita-Segregation“ (Arbeitstitel, im Erscheinen)	Thomas Groos, Carolin Trappmann, ZEFIR
13	Abschlussbericht Mikrodatenanalyse (Arbeitstitel, im Erscheinen)	Thomas Groos, Carolin Trappmann, ZEFIR

Materialien zur Prävention

Nr.	Titel	Autorinnen und Autoren/Institution
1	Kommunale Prävention – fiskalisch fokussiert. Eine Abgrenzung im Verbund staatlicher Aufgaben für ein gelingendes Aufwachsen	Gerhard Micosatt, Elmas Yilmaz, FORA
2	Familiengerechte Rahmenbedingungen. Gemeindetypisierung Nordrhein-Westfalen	Bertelsmann Stiftung in Zusammenarbeit mit Faktor Familie GmbH
3	Familiengerechte Kommunen. Kommunale Praxis in Nordrhein-Westfalen	Bertelsmann Stiftung in Zusammenarbeit mit Verein Familiengerechte Kommune e. V.
4	Präventionsangebote – Was beeinflusst die Inanspruchnahme? Theorie und Methode der Familienbefragung „Kein Kind zurücklassen!“ (im Erscheinen)	Annette Franzke, Annett Schultz, Faktor Familie GmbH
5	Früh übt sich ... Bedingungen und Formen der Inanspruchnahme präventiver Angebote von Familien mit dreijährigen Kindern (im Erscheinen)	Annette Franzke, Annett Schultz, Faktor Familie GmbH
6	Wenn schwer erreichbar nicht nur ein Merkmal von Zielgruppen ist ... Bedingungen und Formen der Inanspruchnahme präventiver Angebote von Familien mit sechsjährigen Kindern (im Erscheinen)	Annette Franzke, Annett Schultz, Faktor Familie GmbH
7	... es ist niemals zu spät! Bedingungen und Formen der Inanspruchnahme präventiver Angebote von Familien mit elfjährigen Kindern (im Erscheinen)	Annette Franzke, Jasmin Schmitt, Annett Schultz, Faktor Familie GmbH
8	Gemeinsame Finanzierung, zentrale Planung und Koordination der Präventionskette. Rechtsgutachten „Präventionstopf“ (Arbeitstitel, im Erscheinen)	Thomas Meysen, Katharina Lohse, DIJuF e. V.
9	Kommunale Aufwendungen für Prävention. Eine Kostenerhebung (Arbeitstitel, im Erscheinen)	Jutta Hollenrieder, Anita Wiemer, con_sens
10	Dezernentenbefragung zu Stellenwert und Prioritäten kommunaler Prävention (Arbeitstitel, im Erscheinen)	Bertelsmann Stiftung in Zusammenarbeit mit GEBIT Münster und con_sens
11	Kommunale Prävention und soziale Kosten. Entwurf eines fiskalischen Beobachtungssystems (Arbeitstitel, im Erscheinen)	Gerhard Micosatt, Elmas Yilmaz, FORA
12	Kommunale Prävention und soziale Kosten. Datenband Nordrhein-Westfalen (Arbeitstitel, im Erscheinen)	Gerhard Micosatt, Elmas Yilmaz, FORA

Materialien zum Wissenstransfer

Nr.	Titel	Autorinnen und Autoren/Institution
1	Auftakt „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“	Bertelsmann Stiftung
2	Mit Eltern	Bertelsmann Stiftung
3	Mit Unternehmen	Bertelsmann Stiftung
4	Ganztag präventiv	Bertelsmann Stiftung
5	Vorbeugung funktioniert	Bertelsmann Stiftung
6	Rundum gesund	Bertelsmann Stiftung

3. Verzeichnis der Autorinnen und Autoren aus Begleitforschung und Wissenstransfer von „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) in alphabetischer Reihenfolge

Prof. Dr. Jörg Bogumil ist Professor am Lehrstuhl für Öffentliche Verwaltung, Stadt- und Regionalpolitik an der Ruhr-Universität Bochum und Geschäftsführender Leiter des Zentrums für interdisziplinäre Regionalforschung. Er war Modulverantwortlicher für die „Verwaltungsstudie“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

PD Dr. Angelika Engelbert ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung und Leiterin des Informations- und Qualifizierungszentrums für Kommunen. Sie war Modulverantwortliche für die „Elterninterviews“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Annette Franzke ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der Faktor Familie GmbH in Bochum. Sie arbeitete im Modul „Familienbefragung“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Dr. David H. Gehne ist Forschungskordinator am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung an der Ruhr-Universität Bochum. Er war Modulverantwortlicher für das „Monitoring“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Dr. Regina von Görtz ist Projektmanagerin bei der Bertelsmann Stiftung und war im Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ zuständig für die begleitende Forschung.

Thomas Groos war wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung an der Ruhr-Universität Bochum. Er war Modulverantwortlicher für die Wirkungsanalyse mit Mikrodaten im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Jutta Hollenrieder ist Geschäftsführerin von con_sens Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung in Hamburg. Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ verantwortete sie die Gesamtleitung für die Erhebung und Analyse kommunaler Präventionsbudgets.

Nora Jehles war wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung an der Ruhr-Universität Bochum und Mitarbeiterin des Sozialamts der Stadt Mülheim an der Ruhr. Gemeinsam mit Thomas Groos arbeitete sie im Modul Mikrodatenanalyse im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Dr. Jörg Kohlscheen war wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung an der Ruhr-Universität Bochum und forschte im Modul „Elterninterviews“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Johanna Konnerth hat in der Bertelsmann Stiftung Best-Practice-Beispiele aus dem Projekt „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ für den Wegweiser Kommune aufbereitet.

Katharina Lohse ist Referentin für Familien- und Jugendhilferecht im Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF). Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ verantwortete sie gemeinsam mit Dr. Thomas Meysen das Rechtsgutachten zur gemeinsamen Finanzierung, zentralen Planung und Koordination der Präventionskette.

Dr. Friedrich-Wilhelm Meyer ist Geschäftsführer der GEBIT Münster, Gesellschaft für Beratung sozialer Innovation und Informationstechnologie mbH & Co. KG. Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ hat er die Dezentenbefragung sowie Analysen zu Zusammenhängen von Präventionsstrategien und Hilfen zur Erziehung verantwortet.

Dr. Thomas Meysen ist Fachlicher Leiter des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF). Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ hat er das Rechtsgutachten zur gemeinsamen Finanzierung, zentralen Planung und Koordination der Präventionskette verantwortet.

Gerhard Micosatt ist Geschäftsführer der Forschungsgesellschaft für Raumfinanzpolitik mbH in Bottrop. Er war Modulverantwortlicher für die „fiskalische Begleitforschung“ zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Anna Müller ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der GEBIT Münster, Gesellschaft für Beratung sozialer Innovation und Informationstechnologie mbH & Co. KG. Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ hat sie die Dezentenbefragung sowie Analysen zu Zusammenhängen von Präventionsstrategien und Hilfen zur Erziehung begleitet.

Hanna Münstermann ist Projektmanagerin bei der Bertelsmann Stiftung und war im Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ zuständig für den Wissenstransfer.

Theresa Nagy war wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung der Ruhr-Universität Bochum. Sie arbeitete im Modul „Elterninterviews“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Marc Neu war wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung an der Ruhr-Universität Bochum. Er arbeitete im Modul „Monitoring“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Roland Scheebaum war wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung der Ruhr-Universität Bochum. Er arbeitete im Modul „Monitoring“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Jasmin Schmitt ist wissenschaftliche Hilfskraft der Faktor Familie GmbH in Bochum. Sie arbeitete im Modul „Familienbefragung“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Annett Schultz ist Geschäftsführerin und wissenschaftliche Mitarbeiterin der Faktor Familie GmbH. Sie hat das Modul „Familienbefragung“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ verantwortet.

Marc Seuberlich ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Öffentliche Verwaltung, Stadt- und Regionalpolitik an der Ruhr-Universität Bochum. Er arbeitete im Modul „Verwaltungsstudie“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Professor Dr. Klaus Peter Strohmeier ist Seniorprofessor am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung an der Ruhr-Universität Bochum. Er leitete das wissenschaftliche Forschungsteam zur fachlichen Begleitforschung des Modellvorhabens „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Carolin Trappmann ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung an der Ruhr-Universität Bochum. Sie war Mitarbeiterin im Modul „Mikrodatenanalyse“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.

Christina Wieda ist Senior Projektmanagerin bei der Bertelsmann Stiftung und war im Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ zuständig für die Schnittstelle zum Lernnetzwerk.

Anita Wiemer ist Mitarbeiterin von con_sens Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung in Hamburg. Gemeinsam mit Jutta Hollenrieder hat sie im Rahmen der Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ die Erhebung und Analyse kommunaler Präventionsbudgets durchgeführt.

Elmas Yilmaz war wissenschaftliche Mitarbeiterin der Forschungsgesellschaft für Raumfinanzpolitik mbh in Bottrop. Gemeinsam mit Gerhard Micosatt arbeitete sie in der „fiskalische Begleitforschung“ zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“.



Impressum

Herausgeber:

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Straße 256
33311 Gütersloh
Dr. Kirsten Witte, Karl Janssen

www.kein-kind-zuruecklassen.de
www.bertelsmann-stiftung.de

Redaktion:

Dr. Regina von Görtz, Dr. Anja Langness, Hanna Münstermann, Friederike-Sophie Niemann,
Christina Wieda, Dr. Kirsten Witte

Koordination:

Bettina Hatecke

Lektorat:

Rudolf Jan Gajdacz, team 4media&event, München

Druck:

druck.haus rihn gmbh, Blomberg

Gestaltung:

Lucid. Berlin
Niederbarnimstraße 10
10247 Berlin

Fotocredits:

ISA/Martin Scherag

Erscheinungsjahr 2016

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung.

Mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.



www.kein-kind-zuruecklassen.de
www.bertelsmann-stiftung.de

Mit finanzieller Unterstützung
des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds

Stand: Mai 2016