

# Fachplan Hilfen zur Erziehung

Kindeswohlgefährdung und Inobhutnahmen

12.02.2026

Katharina Varga

Geschäftsbereich Jugend



Wolfsburg

# Agenda

Folie 2

**TOP 1:** Vorstellung HzE-Fachplan (Datengrundlage 2023)

**TOP 2:** Learnings aus dem 1. Fachplan

**TOP 3:** Abschluss und Ausblick

# Ziel und Zweck des HZE-Fachplans

## Schwerpunkte

### Ziele

Datenbasiertes Planungs- und Steuerungsinstrument für Kinderschutz und Inobhutnahmen

- Proaktive Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung (HzE)-Angebote
- Planung und Sicherstellung personeller, organisatorischer und finanzieller Ressourcen
- Anpassung an demografische oder gesellschaftliche Veränderungen
- Verbesserung der Datenqualität und -analyse
- Entwicklung und Umsetzung gezielter Präventionsmaßnahmen

Fach- und Führungskräfte im Bereich Soziale Dienste  
Träger der Jugendhilfe im Bereich Hilfen zur Erziehung  
Verwaltungsvorstand und Politik (JHA, Rat)

### Zielgruppen

# Erhebungsgrundlagen

Folie 4

**Gesetzliche Basis:** §§ 8a und 42 SGB VIII

**Datengrundlage:** Fachsoftware, Bevölkerungsentwicklung, Bevölkerungsprognose, Landesstatistik, IBN, KGST, Fachdaten Wirtschaftliche Jugendhilfe

**Fachliche Standards:** Qualitäts- und Prozessmanagement

# Erhebungsgrundlagen

Datengrundlage 2023 erst April 2025 verfügbar → Verzögerung durch notwendige Datenbereinigung.

Prognosen basieren auf 2018–2023 (fünf Jahre Entwicklung ION/KWG).  
2024 als Kontrollindikator genutzt (Validierung der Prognose)

Prognosen künftig im Frühjahr, sobald alle bereinigten Vorjahresdaten vorliegen.  
Start der Fortschreibung im Frühjahr (nach Fach- & Finanzcontrolling).  
Abschluss des Fachplans im Sommer.

## Regelmäßiger Rhythmus:

Jährliche Fortschreibung der Indikatoren  
Alle 2 Jahre thematische Erweiterung

Prognosemethodik: Entwicklung der letzten 5 Jahre Prognostische Bevölkerungsentwicklung bis 2030

# Steuerungs- und Planungsmöglichkeiten eines HzE Fachplans

Folie 6

- **Steuerung der Zugänge und Fallverläufe:** Anpassung der Falleingangssteuerung, Verbindliche Entscheidungskriterien für Hilfen und Alternativen (Clearing, etc.), regelmäßige Fallreviews, Kontaktdichte bei Inobhutnahmen
- **Geplante Angebots- und Kapazitätsentwicklung:** Mithilfe von Prognosen, Sozialdaten und Auslastungsanalysen lassen sich Plätze, Settings und Alternativen bedarfsgerecht steuern und ausbauen.
- **Vorausschauende Ressourcen- und Personalplanung:** Auf Basis belastbarer Fallzahlen, Trends und Arbeitsaufwände können Personalbedarf, Spezialisierungen und Schwerpunkte gezielt gesteuert werden.
- **Qualitäts- und Prozesssteuerung durch Daten:** Einheitliche Kennzahlen, verbesserte Datenqualität und standardisierte Prozesse ermöglichen eine wirksame Steuerung von Qualität, Effizienz und Wirkung.

# Zahlen, Daten, Fakten KWG



## Meldungen KWG

2019 – 2023 (+323)  
138 - 461

2024	2025
543	708



## Akute KWG

+ 30% (von 31 auf 44, ~ 1,2 Fälle/Woche)



## Besonders betroffene Altersgruppe

3 - 6 und 12 - 16 Jahre

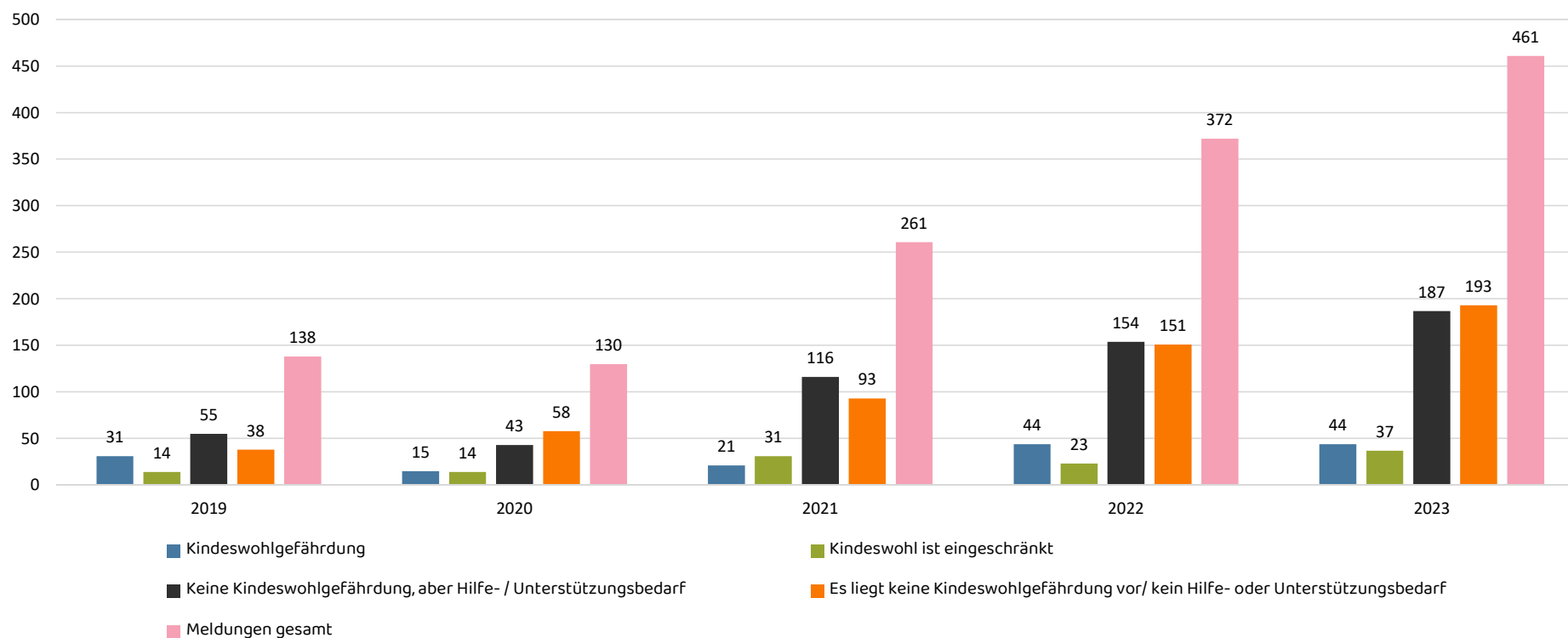


## Gründe

Frühzeitige Erkennung, Familiäre Konflikte,  
Soziale Belastung

# Entwicklung der Kindeswohlgefährdungen (KWG)

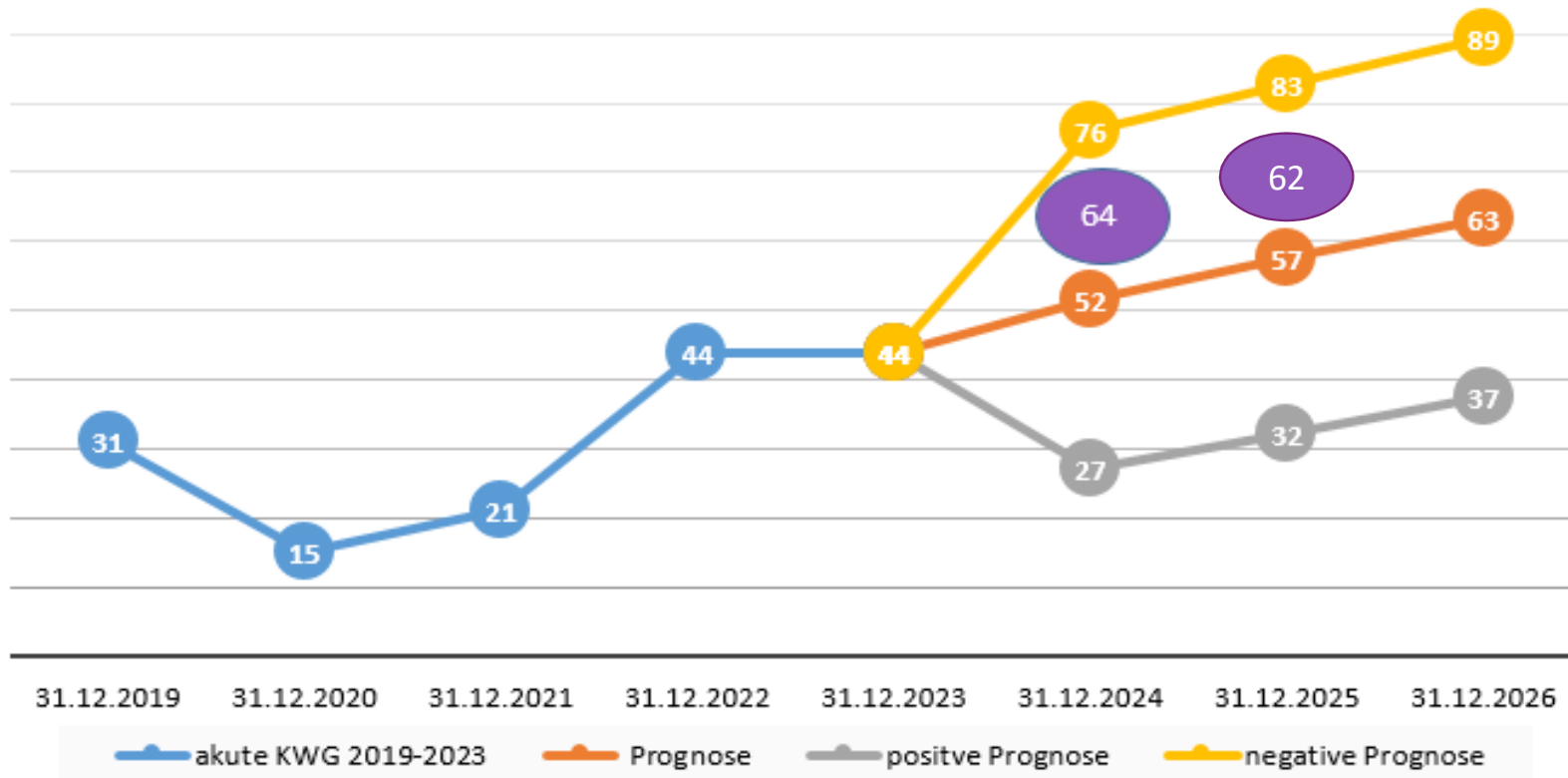
## Kindeswohlgefährdungen 2019 - 2023



# Prognosenberechnung KWG

## Kindeswohlgefährdungen (akut) Prognose bis 2026

(Hochrechnung basierend auf der Datenentwicklung der Vorjahre!)



# Prognosenbewertung

- **Erfasste Fälle 2024/2025:**

64/62 tatsächliche akute KWG-Fälle, zwischen Basis- und Negativ-Prognose

- **Prognose für 2026:**

Über 60 akute KWG-Fälle werden im Jahr 2026 erwartet.

2024 im Durchschnitt 1,2 tatsächliche KWG-Fälle pro Kalenderwoche

- **Zunahme der KWG-Fälle:**

Akute und latente Kindeswohlgefährdungen werden absehbar weiter zunehmen

- **Belastung des Jugendbereichs:**

Steigende KWG-Fälle erhöhen die Arbeitsbelastung des Geschäftsbereichs Jugend (Rufbereitschaft, 4-Augen-Prinzip, umfangreiche Dokumentation)

# Zahlen, Daten, Fakten ION



**Inobhutnahmen**  
2019 – 2023 + 133 %



**Verbleibdauer**  
~ 39 Tage, ~ 2,9 ION/Woche



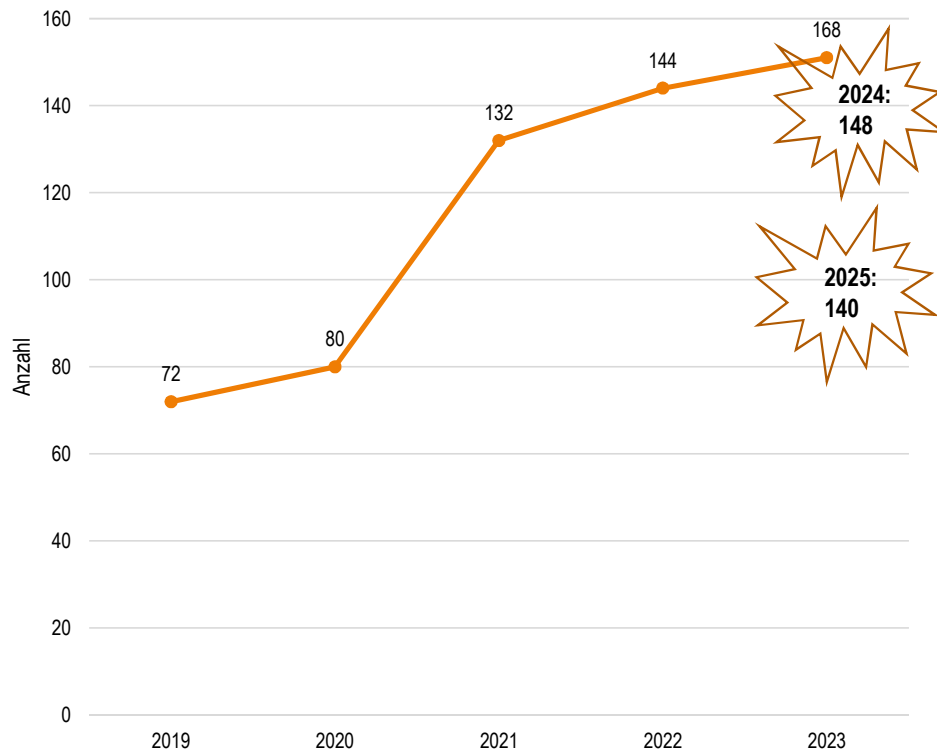
**Besonders betroffene Altersgruppe**  
14 – 16 und 16 – 18 Jahre



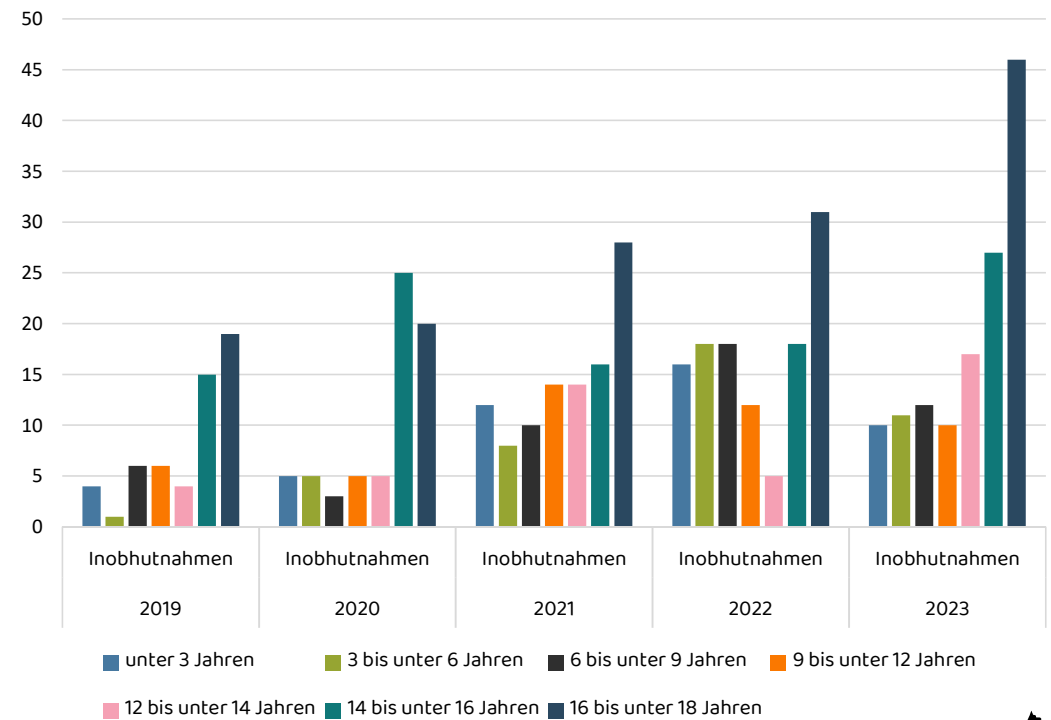
**Gründe**  
Vernachlässigung, Überforderung der Eltern,  
Selbstmelder, soziale Problemlagen, UMA

# Entwicklung der Inobhutnahmen (ION)

Inobhutnahmen gem. §42 SGB VIII 2019 - 2023

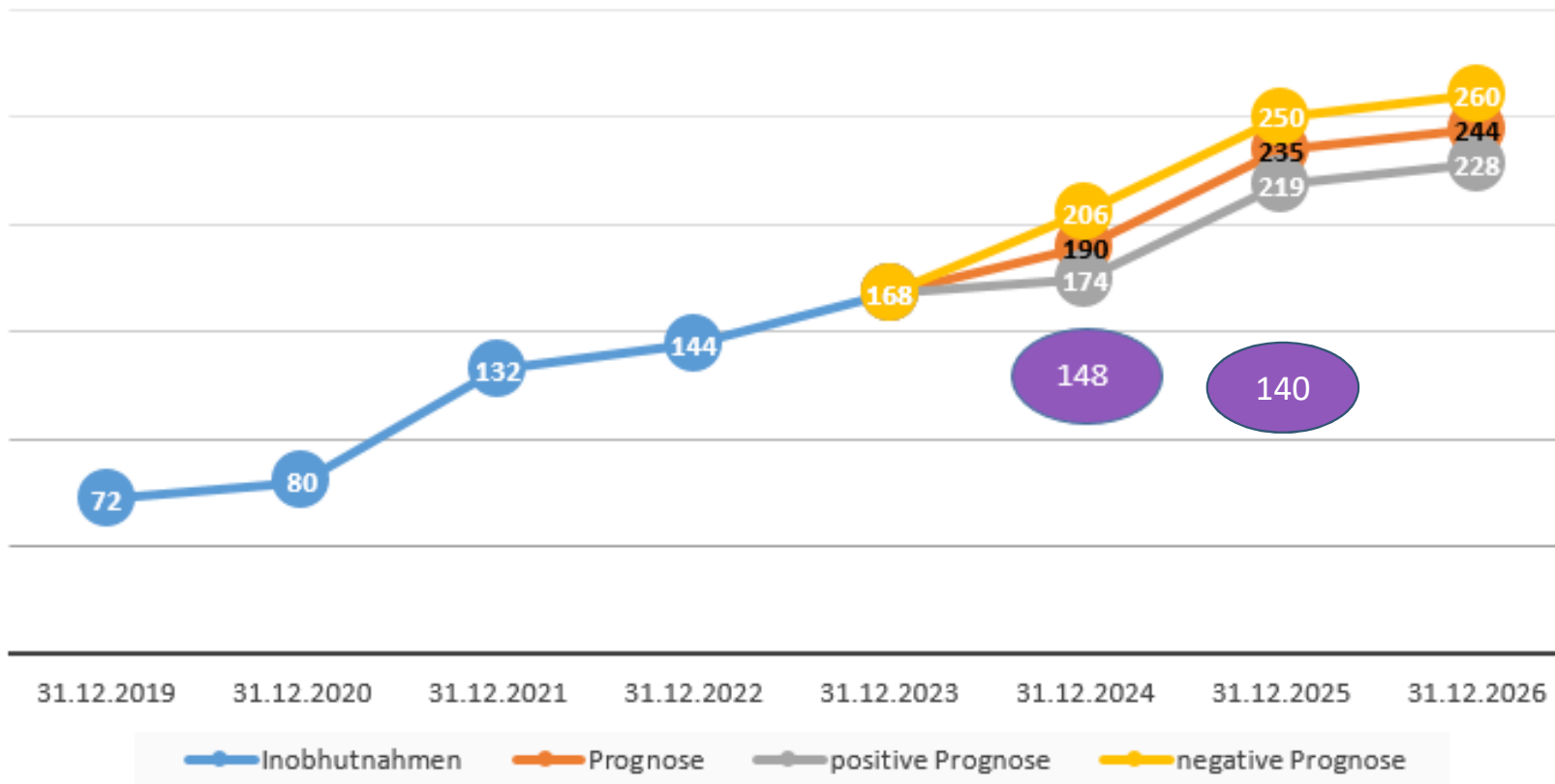


Inobhutnahmen in Altersgruppen 2019-2023



# Prognosenberechnung ION

Inobhutnahmen Prognose bis 2026  
(Hochrechnung basierend auf der Datenentwicklung der Vorjahre!)



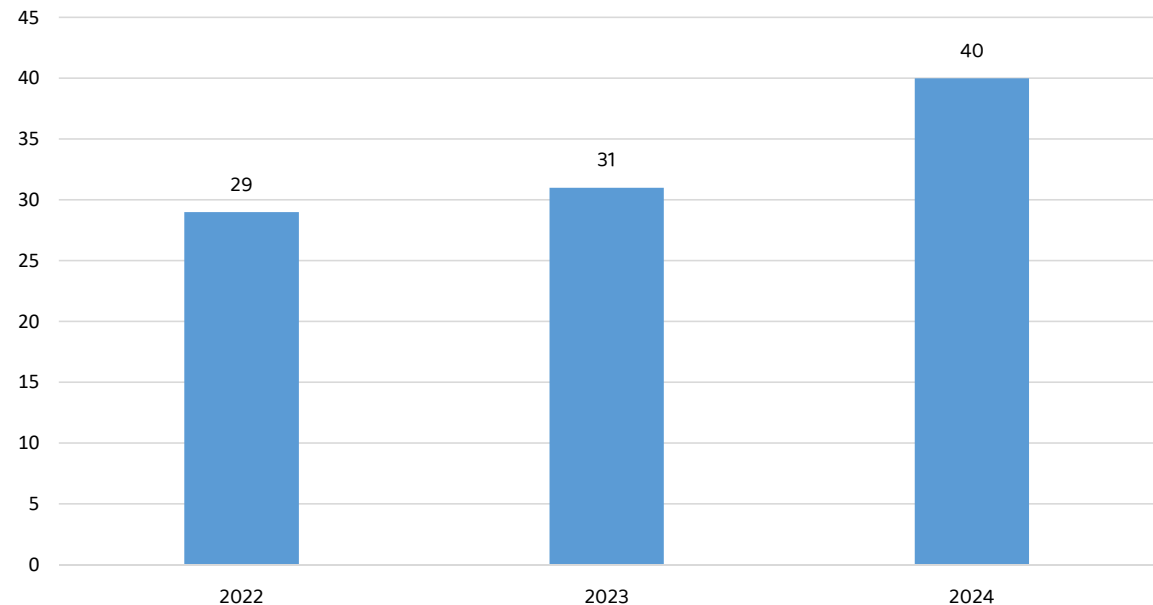
# Prognosenbewertung

- **Erfasste Inobhutnahmen 2024/2025:**  
148/140 Fälle, deutlich unter den Prognoseszenarien
- **Ursache für geringere Zahlen:**  
Weniger neu inobhutgenommene unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA)  
aufgrund hoher UMA-Betreuungsquote in Wolfsburg, 2025 u.a. Eröffnung 5-Tage-Gruppe
- **Unsicherheitsfaktor in Prognose:**  
Entwicklung der UMA-Zahlen schwer vorhersehbar, beeinflusst Prognose signifikant,  
2023 im Durchschnitt 3,2 Inobhutnahmen pro Kalenderwoche  
2024 im Durchschnitt 2,9 Inobhutnahmen pro Kalenderwoche  
2025 im Durchschnitt 2,6 Inobhutnahmen pro Kalenderwoche
- **Komplexere Fallbelastung:**  
Immer komplexere ION-Fälle erhöhen die Arbeitsbelastung  
(Rufbereitschaft, 4-Augen-Prinzip, umfangreiche Dokumentation, immer  
aufwändigere Suche nach stationären Plätzen)

# Zahlen, Daten, Fakten Belegzahlen

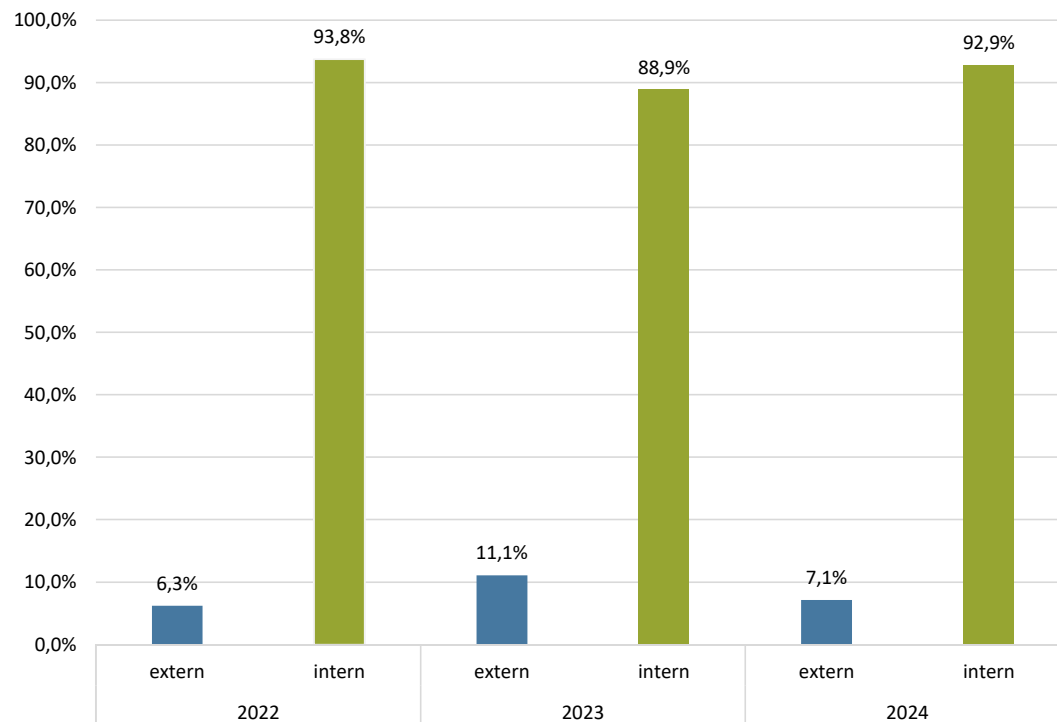
- **Erweiterung der Trägergruppe:**  
Ausbau der Zusammenarbeit mit Trägern.
- **Anstieg der Belegplätze:**  
Von 29 Plätzen im Jahr 2022 auf 40 Plätze im Jahr 2024.
- **Krisenprävention:**  
Eröffnung der sozialpädagogischen Tagesgruppe und teilstationären 5-Tages-Gruppe zur Vermeidung vollstationärer Inobhutnahmen.

Inobhutnahmeplätze in Wolfsburg 2022 - 2024 gesamt

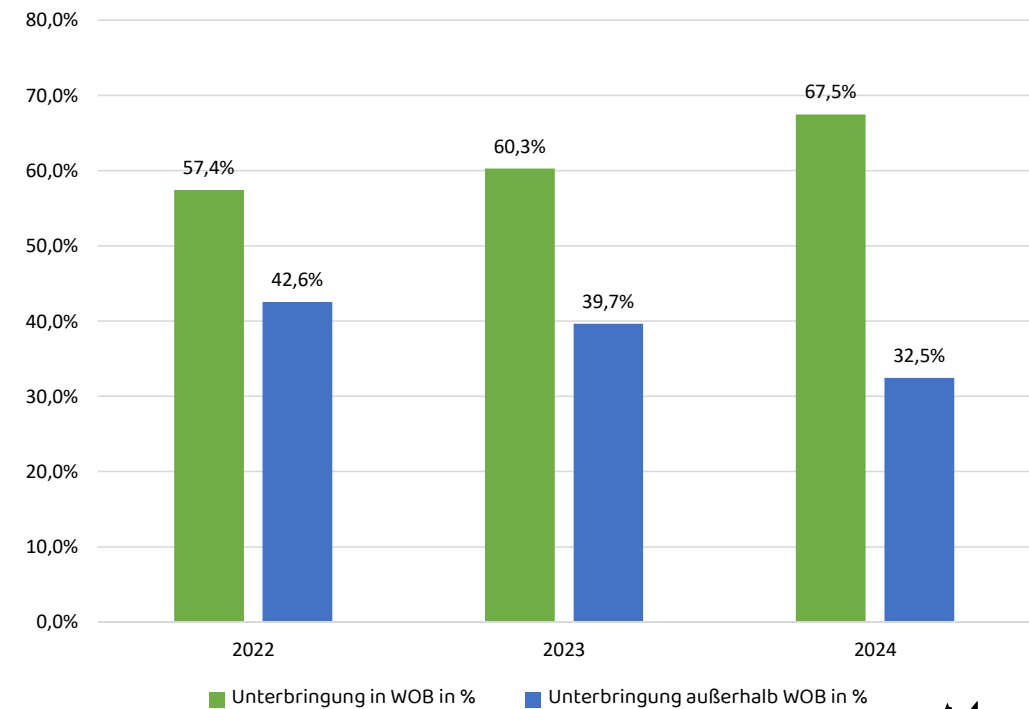


# Belegungszahlen und Plätze ION

### Inobhutnahmen in der Bereitschaftspflege 2022 - 2024 (ortsintern und ortsextern)



### Unterbringungsort bei Inobhutnahmen in Einrichtungen 2022 - 2024



# Learnings

- **Prognosen zu KWG und ION** sind nur eingeschränkt belastbar, da externe Einflüsse wie globale Krisen, Migration oder Meldeverhalten starke Schwankungen verursachen.
- **Gesellschaftliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen** (Inflation, Wohnraum, Armut, Arbeitslosigkeit) wirken unmittelbar auf familiäre Belastungen und steigern den Hilfebedarf.
- **Fachkräftemangel und begrenzte Platzkapazitäten** verlängern Verweildauern, erschweren Vermittlungen und verzerren bedarfsorientierte Prognosen.
- **Rechtliche Änderungen und fachliche Standards** können kurzfristige Mehrbedarfe erzeugen und erfordern hohe Flexibilität im ASD.
- **Unzureichende Datenqualität und uneinheitliche Erfassung** schränken Steuerung, Controlling und valide Prognosen deutlich ein.

# Weiterentwicklung HzE Fachplan

- **Getrennte Auswertung der Inobhutnahmen mit und ohne UMA**, um Belastungen und Trendverläufe differenzierter sichtbar zu machen.
- **Einführung eines Kennwerts zur Kontaktdichte bei ION**, um Aufwand, Prozessqualität und Steuerungsbedarfe messbar zu machen.
- **Anpassung der Prognosenberechnung** (aktuelle Bevölkerungsentwicklung etc.) zur besseren Abbildung.
- **Weiterentwicklung des HzE-Fachplans** um den Bereich der ambulanten Hilfen, als nächster systematischer Schritt in einer umfassenden Gesamtplanung.

# Fazit

- **Personalressourcen:**  
Prognostisch sind weitere Personalressourcen im Allgemeinen Sozialen Dienst erforderlich, um die steigenden KWG und ION zu bearbeiten.
- **Jugendhilfelandchaft:**  
Die Schaffung neuer ION-Plätze vor Ort erfordert ausreichende Kapazitäten und Ressourcen bei den freien Trägern sowie geeignete Immobilien.  
Verstärkung der präventiven Hilfsangebote und teilstationäre Lösungen (wie die Tagesgruppen), um stationäre Unterbringungen zu vermeiden. Die stationären Angebote müssen perspektivisch inklusiv gestaltet sein, um die Eingliederungshilfe-Fälle abzudecken (langer Verbleib in ION-Einrichtungen).
- **Bedarfs- und Angebotssteuerung:**  
Der GB Jugend schreibt die Bedarfsanalyse auf Grundlage der HzE-Daten kontinuierlich fort und steht im engen Austausch mit den freien Trägern, um Leistungen und Angebote an die (absehbaren) Bedarfe anzupassen und weiterzuentwickeln.  
Ziel ist eine bedarfsgerechte Versorgung vor Ort.

# Vielen Dank!