

# Handlungsorientierung der Dresdner Suchtberatungsstellen zur Sicherung des Kindeswohls

März 2017

# Inhalt

|                                                                                                                                                                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Vorwort</b>                                                                                                                                                                                               | <b>3</b>  |
| <b>Zielgruppen und Ziele</b>                                                                                                                                                                                 | <b>4</b>  |
| 2.1 Zielgruppen                                                                                                                                                                                              | 4         |
| 2.2 Ziele                                                                                                                                                                                                    | 4         |
| <b>Standards, Möglichkeiten und Grenzen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen in Bezug auf Kinderschutz</b>                                                                                             | <b>5</b>  |
| 3.1 Standards und Möglichkeiten                                                                                                                                                                              | 5         |
| 3.2 Angebote                                                                                                                                                                                                 | 5         |
| 3.3 Grenzen                                                                                                                                                                                                  | 5         |
| <b>Basiskriterien und Risiken für die Wahrnehmung der Erziehungsverantwortung durch schädlich suchtmittelkonsumierende und abhängigkeitskranke Schwangere/Mütter/(werdende)Väter und deren Lebenspartner</b> | <b>6</b>  |
| <b>Zusammenarbeit der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst im Jugendamt</b>                                                                                            | <b>8</b>  |
| 5.1 Allgemeine Hinweise                                                                                                                                                                                      | 8         |
| 5.2 Anforderungen an Empfehlungen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen gegenüber dem Allgemeinen Sozialen Dienst                                                                                       | 8         |
| 5.3 Verfahrensablauf bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung                                                                                                                                                   | 8         |
| 5.4 Verfahrensablauf bei akuten Gefährdungen des Kindeswohls                                                                                                                                                 | 9         |
| <b>Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz an der Schnittstelle von Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst des Jugendamtes</b>                                | <b>10</b> |
| 6.1 Schulung, Weiterbildung und Mitwirkung in Arbeitskreisen                                                                                                                                                 | 10        |
| 6.2 Gemeinsame Fallbesprechungen                                                                                                                                                                             | 10        |
| <b>Datenschutz</b>                                                                                                                                                                                           | <b>11</b> |
| <b>Gültigkeit</b>                                                                                                                                                                                            | <b>12</b> |
| <b>Anlagen</b>                                                                                                                                                                                               | <b>13</b> |
| Anlage 1 Auszug aus dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)                                                                                                                         | 13        |
| Anlage 2 Anamnesebogen                                                                                                                                                                                       | 14        |
| Anlage 3 „Clearing“                                                                                                                                                                                          | 16        |
| Anlage 4 Individuelle Beratung und Informationsseminar                                                                                                                                                       | 17        |
| Anlage 5 Vermittlung in und Begleitung während einer Entwöhnungsbehandlung                                                                                                                                   | 18        |
| Anlage 6 „Punktabstinenz/Drink-Less-Programme“                                                                                                                                                               | 19        |
| Anlage 7 Psycho - Soziale Begleitung bei Substitutionstherapie nach § 13 BTMG                                                                                                                                | 20        |
| Anlage 8 Meldebogen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (4.9. Dresdner Kinderschutzordner)                                                                                                                 | 21        |

# Vorwort

Der Schutz von Kindern ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und wird in der öffentlichen Verwaltung durch Institutionen und Einrichtungen der Jugend-, Sucht- und Gesundheitshilfe wahrgenommen. Eine strukturell und inhaltlich vernetzte Zusammenarbeit dieser Systeme bietet eine gute Voraussetzung für die Minimierung von Risikofaktoren für die Kinder.

Kinder von schädlich suchtmittelkonsumierenden und abhängigkeitskranken Menschen sind besonders hohen Risiken ausgesetzt. Dabei geht es sowohl um akute Risiken (wie Unterversorgung, Fehlernährung, Gewalt, Verabreichung von psychotropen Substanzen) als auch um langfristige Folgen wie psychische Störungen, Suchterkrankungen, Regulations- und Bindungsstörungen und Entwicklungsstörungen. Die Grundlage für solche Störungen wird vielfach bereits in der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren gelegt. Für die Arbeit mit schädlich suchtmittelkonsumierenden und abhängigkeitskranken schwangeren Frauen/Müttern/(werdenden)Vätern und deren Lebenspartner haben Kooperationen und funktionierende Netzwerke der sozialen und medizinischen Hilfesysteme einen besonderen Stellenwert.

Die Beratung und Betreuung schädlich suchtmittelkonsumierender und abhängigkeitskranker Schwangerer/Mütter/(werdender)Väter und deren Lebenspartner gehört seit jeher zu den Aufgaben der Suchtberatungsstellen. Die vorliegende Handlungsorientierung hat das Ziel, den Mitarbeitern/-innen der Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen klare und einheitliche<sup>1</sup> Verfahrensabläufe für die Beratung und Betreuung von schädlich suchtmittelkonsumierenden und abhängigkeitskranken schwangeren Frauen/Müttern/(werdenden)Vätern/den Lebenspartner und deren Kindern an die Hand zu geben. Die Handlungsorientierung ist dabei als Ergänzung zu den vorhandenen Arbeitskonzeptionen der Suchthilfe und zu anderen Richtlinien sowie trägerinternen Regelungen, die für die Betreuung der Zielgruppe gelten, zu sehen. Neben dem Missbrauch von legalen Suchtmitteln bezieht sich das vorliegende Papier gleichermaßen auch auf den Konsum illegaler Substanzen sowie Störungen aufgrund von Verhaltenssüchten wie pathologischem Mediengebrauch oder Glücksspiel.

Die konkrete Notwendigkeit eine solche Handlungsorientierung zu erstellen, ergibt sich aus dem „Teilplan Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben. Fortschreibung 2015-2016“<sup>2</sup>. In diesem heißt es im Weiterentwicklungsschwerpunkt Gesundheitsförderung „Die Träger, die mit Suchtmittel konsumierenden Kindern, Jugendlichen und deren Angehörigen, sowie Suchtmittel konsumierenden Eltern und deren Kindern arbeiten, orientieren sich an den aktuell vorliegenden Vereinbarungen und Fachempfehlungen“. Um dieses Ziel zu erreichen ist folgende Maßnahme formuliert worden:

**„Die Netzwerkpartner, insbesondere die freien Träger der Jugendhilfe im Leistungsfeld, die Abteilung Allgemeiner Sozialer Dienst und die Suchtberatungsstellen erarbeiten und verschriftlichen fachliche Positionen, einschließlich der Erwartungen an die Netzwerkpartner, aus ihrer jeweiligen Perspektive“.**

Mit der Unterzeichnung vorliegender Handlungsorientierungen für die Beratung und Betreuung schädlich suchtmittelkonsumierender und abhängigkeitskranker Schwangerer/Mütter/(werdender) Väter und deren Lebenspartner mit Erziehungsverantwortung erkennen die Suchtberatungs- und Behandlungsstellen (kurz Handlungsorientierung der Dresdner Suchtberatungsstellen zur Sicherung des Kindeswohls) die gemeinsam definierten Standards als verbindlich an. Damit wird in der Stadt Dresden eine weitere wichtige fachliche Grundlage im Umgang mit schädlich suchtmittelkonsumierenden und abhängigkeitserkrankten Menschen und für die Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit im Kinderschutz geschaffen.

Das Bundeskinderschutzgesetz vom 22.12.2011 bildet die rechtliche Grundlage für nachfolgende Handlungsorientierungen.

---

<sup>1</sup> Handlungsorientierung als Empfehlung - in fachlich begründeten und zu dokumentierenden Fällen sind abweichende Ausnahmeregelungen möglich

<sup>2</sup> Teilplan Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben. Fortschreibung 2015-2016; Stand November 2014.

# Zielgruppen und Ziele

## 2.1 Zielgruppen

Die Handlungsorientierungen beziehen sich auf folgende Zielgruppen:

- schädlich suchtmittelkonsumierende, abhängigkeitskranke, substituierte<sup>3</sup> schwangere Frauen und werdende Väter
- schädlich suchtmittelkonsumierende, abhängigkeitskranke, substituierte Mütter/Väter/deren Lebenspartner

## 2.2 Ziele

Das übergeordnete Ziel vorliegender Handlungsorientierungen ist es, durch ein abgestimmtes Handeln der Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und ihrer Kooperationspartner ein dauerhaft gemeinsames Leben von Mutter/Vater/deren Lebenspartner und dem Kind zu ermöglichen und bei Vorliegen einer Abhängigkeitserkrankung eine gemeinsame suchtmittelfreie Zukunft der Familie zu erreichen. Kinder aus suchtbelasteten Familien haben ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer späteren Abhängigkeits- oder/und anderen psychischen Erkrankung. Auch aus dieser Perspektive wird das oben beschriebene Ziel verfolgt.

Nachstehende Einzelziele ordnen sich dem unter:

- Unterstützung der abhängigkeitskranken Mütter/Väter und deren Lebenspartner bei der Erreichung und Aufrechterhaltung einer Suchtmittelabstinenz
- Unterstützung der schädlich suchtmittelkonsumierenden Mütter/Väter und deren Lebenspartner bei der Erreichung und Aufrechterhaltung eines risikoarmen Suchtmittelkonsums
- Schutz der Kinder schädlich suchtmittelkonsumierender und abhängigkeitskranker Mütter/Väter und deren Lebenspartner vor Gefährdungen
- Ermöglichen einer gesunden Geburt und Entwicklung der Kinder
- Verhinderung bzw. Verminderung von Risiken in der frühkindlichen Entwicklung

Für die Zielerreichung wird eine konstruktive Zusammenarbeit mit der Zielgruppe und verlässliche Kooperationen der Helfersysteme, insbesondere der Suchthilfe, der Jugendhilfe, der Schwangerenberatungsstellen und der medizinischen Angebote gewährleistet (siehe auch: Kooperationsvereinbarung Drogenhilfe in Dresden und Kinderschutzordner Punkte 6 und 8)

---

<sup>3</sup> substituiert meint: Abhängigkeitskranke in ärztlicher Substitutionsbehandlung

# Standards, Möglichkeiten und Grenzen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen in Bezug auf Kinderschutz

## 3.1 Standards und Möglichkeiten

Die Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen sind für die Themen Kindeswohl und Kindeswohlgefährdungen sensibilisiert. Sie sind im Rahmen ihrer Aufgaben Beteiligte im Bundeskinderschutz (BKSchG, § 3 Abs. 2 KKG) und zur Zusammenarbeit mit anderen Professionen befugt (§ 4 KKG siehe Anlage 1).

Die Mitarbeiter/-innen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen integrieren die Themen Schwangerschaft, Elternschaft, Sicherung des Kindeswohls und Erziehungsverantwortung prinzipiell in ihre Beratungsgespräche und erfassen die familiäre Situation. Dazu sind familienbezogene Daten (wie Anzahl der Kinder, Alter, Wohnort, Umgänge, Hilfen, ärztliche und medizinische Anbindung, Sorgerechtsregelung) soweit wie möglich standardisiert zu dokumentieren (Empfehlung zur Dokumentation siehe Anlage 2).

Die Klienten/-innen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen werden auf die differenzierten Hilfeangebote für sie und ihr/-e Kind/-er in der Schwangerschaft bzw. entsprechenden Lebensphase des Kindes verwiesen und für die Inanspruchnahme der medizinischen und sozialpädagogischen Hilfen motiviert<sup>4</sup>. Die Annahme der Hilfsangebote wird dokumentiert und insoweit möglich überprüft. Informationen zu Kinderschutzfachkräften sowie Kontakten und weiterführenden Hilfen sind im Kapitel 8 des Kinderschutzordners enthalten.

Der Verlauf der Beratung muss aus der Falldokumentation jederzeit nachvollziehbar sein. Alle beteiligten Institutionen sollen den Betroffenen mit klaren Ansprechpartnern benannt werden. Auf der Grundlage von Schweigepflichtentbindungen können die in der Fallarbeit zuständigen/kooperierenden Fachkräfte bei fachlicher Notwendigkeit Rückmeldungen über wahrgenommene bzw. nicht wahrgenommene Termine erhalten, wenn es der Erreichung der Einzelziele unter 2.2 dient.

## 3.2 Angebote

- Angebot 1: „Clearing“ (Anlage 3)
- Angebot 2: Individuelle Beratung und Informationsseminar (Anlage 4)
- Angebot 3: Vermittlung in und Begleitung während einer Entwöhnungsbehandlung (Anlage 5)
- Angebot 4: „Punktabstinenz/Drink-Less-Programme“ (Anlage 6)
- Angebot 5: Psycho-Soziale Begleitung bei Substitutionstherapie nach § 13 BTMG (Anlage 7)

## 3.3 Grenzen

Die Verantwortung der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen kann die gesetzlichen Rechte und Pflichten der Eltern und gesetzlichen Vorgaben des SGB VIII nicht ersetzen. Die verantwortliche Sicherung des Kindeswohls ist auch bei Kindern von schädlich suchtmittelkonsumierenden und abhängigkeitskranken Müttern/(werdenden)Vätern und deren Lebenspartnern gesetzliche Aufgabe des Jugendamtes. Die Aufgaben und Pflichten des Allgemeinen Sozialen Dienstes sind in den internen Dienstweisungen und Verfahrensabläufen des Jugendamtes geregelt. Auch bei Übernahme von Aufgaben durch die Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und dem Zustandekommen einer gemeinsamen Verantwortung im Rahmen von verbindlichen Hilfeplanungen verbleibt die Fallzuständigkeit bezüglich des Kindeswohls im Jugendamt.

---

<sup>4</sup> Kontakte und weiterführende Hilfen sind im Kapitel 8 des Dresdner Kinderschutzordners ausführlich dargestellt

# Basiskriterien und Risiken für die Wahrnehmung der Erziehungsverantwortung durch schädlich suchtmittelkonsumierende und abhängigkeitskranke Schwangere/Mütter/(werdende) Väter und deren Lebenspartner

Eine Abhängigkeitserkrankung allein ist kein Entscheidungskriterium für die Frage, ob ein Kind bei der betroffenen Mutter/dem Vater/deren Lebenspartner verbleiben kann oder in eine andere Obhut gegeben werden muss. Gleichwohl müssen angesichts der erheblichen Risiken für die Kinder an schädlich suchtmittelkonsumierende und abhängigkeitskranke Eltern klare und unmissverständliche Mindestanforderungen gestellt werden, damit ein gemeinsames Leben der Mutter/dem Vater und deren Lebenspartner mit dem Kind möglich ist. Jeder Einzelfall muss individuell eingeschätzt werden. Abhängigkeit ist dabei als Erkrankung zu verstehen.

Basiskriterien<sup>5</sup>:

- Es ist Wohnraum mit Möglichkeiten der Beheizung sowie der Gewährung von Wasser- und Stromversorgung vorhanden (eigener oder bei Eltern, Großeltern).
- Die Wohnverhältnisse befinden sich immer in hygienischem Zustand (z. B. keine extremen Verschmutzungen wie Schimmel, Kot, Erbrochenes, Müll).
- Der Lebensunterhalt ist abgesichert.
- Die Mutter bzw. das Kind/die Kinder sind krankenversichert.
- Die ärztliche Versorgung, z. B. Einhaltung von Vorsorgeuntersuchungen, Arztbesuchen bei Erkrankungen und Befolgen ärztlicher Anordnungen, ist abgesichert.
- Es gibt feste kontinuierliche Bezugspersonen für das Kind (Mutter, Vater, Oma).
- Es gibt einen strukturierten Alltag zur regelmäßigen täglichen Versorgung des Kindes:
  - a) verlässlicher geregelter Tag-Nacht-Rhythmus
  - b) regelmäßige, ausreichende und altersgemäße Ernährung
  - c) Körperhygiene
- Es ist alters- und witterungsgerechte Bekleidung für das Kind vorhanden.
- Die Aufsichtspflicht ist gewährleistet.
- Es ist eine ausreichende pädagogische Förderung, Erziehung und emotionale Zuwendung gewährleistet.
- Tagesstrukturierende Angebote wie Kindergarten, Tagesstätten, Hort werden genutzt.
- Der Schulalltag ist abgesichert. Schulpflicht, Unterrichts- und Arbeitsmaterialien sind vorhanden. Bei festgestelltem Bedarf wird eine Förderung durch pädagogische oder therapeutische Einrichtungen wahrgenommen.

---

<sup>5</sup> nach Baller, A.: KDO, Amsterdam 1997.

Diese Erwartungen sollen mit den Müttern/Vätern und deren Lebenspartnern deutlich besprochen werden, damit die Betroffenen die an sie gestellten Anforderungen kennen. Die Kriterien sind so früh wie möglich zu thematisieren.

Durch schädlichen und abhängigen Substanzkonsum verursachte Risiken für eine Kindeswohlgefährdung sind nachfolgend beschrieben:

- Unterversorgung
- Erleben von Rausch/Entzug
- Gefährdung des Ungeborenen durch (fortgesetzten) schädlichen Substanzkonsum
- unbehandeltes neonatales Entzugssyndrom beim Neugeborenen
- Aufnahme von Substanzen durch das Kind selbst
- Beikonsum bei Substitutionsbehandlung
- Fetales Alkoholsyndrom
- Streit/Gewalt (sexuelle Übergriffe, physische und psychische Gewalt)/Stalking
- zusätzlich zur unbehandelten Abhängigkeitserkrankung liegt eine schwere psychische Störung (u. a. Persönlichkeitsstörung) vor
- Parentifizierung
- mangelnde emotionale Zuwendung
- gestörte Vorhersehbarkeit und Wechselseitigkeit
- Bindungsstörung
- schwankendes, substanzabhängiges emotionales Niveau der Bezugspersonen
- Mitnahme/Kontakte in Drogenszene
- Suchtmittel/Utensilien in der Wohnung
- Fehlinterpretation kindlicher Signale
- wechselnde Bezugspersonen (z. B. neue Partner)

# Zusammenarbeit der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst im Jugendamt

## 5.1 Allgemeine Hinweise

Die Kontaktaufnahme und die Art, wie Kontakt zu halten ist, werden zwischen der Suchtberatungs- und Behandlungsstelle, den Betroffenen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst vereinbart.

Die Verantwortlichkeit für die Abprüfung einer Kindeswohlgefährdung liegt beim Jugendamt.

Die fallbezogene Zusammenarbeit von Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und Allgemeinem Sozialen Dienst ist als langfristige Entwicklungsbegleitung und seitens der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen als Suchthilfeprozess zu planen und zu betrachten. Stellungnahmen und Empfehlungen der Suchtfachkräfte sollen bei der weiteren Fallbearbeitung bzw. Hilfeplanung berücksichtigt und verschriftlicht werden.

## 5.2 Anforderungen an Empfehlungen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen gegenüber dem Allgemeinen Sozialen Dienst

Voraussetzung für den Clearingprozess durch die Suchtberatungs- und Behandlungsstellen kann die Aufnahme regelmäßiger und unangekündigter Abstinenzkontrollen (zweimal wöchentliche Testung bei Verdacht auf illegalen Drogenkonsum) in den durch den Allgemeinen Sozialen Dienst erstellten Hilfeplan bzw. in den Auftrag im Vorfeld einer Hilfe zur Erziehung sein. Die Suchtberatungs- und Behandlungsstellen empfehlen eine medizinische Einrichtung für die Abstinenzkontrollen. Der Allgemeine Soziale Dienst informiert die beauftragte Suchtberatungs- und Behandlungsstelle unverzüglich über das Testergebnis. In diesen Prozess sind neben den Klienten/-innen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen auch die mit dem Kind anderweitig vertrauten Bezugspersonen in den Blick zu nehmen.

Mitarbeiter/-innen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen teilen dem Allgemeinen Sozialen Dienst mit, in welchen Fällen Drogentestungen notwendig sind.

Nach Abschluss des Clearingprozesses und ggf. auf Grundlage der Testung erhält der Allgemeine Soziale Dienst eine schriftliche Diagnostik und Therapieempfehlung. Die Suchtberatungs- und Behandlungsstellen leiten gemeinsam mit den Klienten/-innen die Vermittlung in die entsprechenden Hilfemaßnahmen ein. Im Zeitraum der weiteren Betreuung der Klienten/-innen durch die Suchtberatungs- und Behandlungsstellen sind bedarfsorientiert weitere Testungen in den Hilfeplan des Allgemeinen Sozialen Dienst aufzunehmen.

## 5.3 Verfahrensablauf bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Erhalten Mitarbeiter/-innen von Suchtberatungs- und Behandlungsstellen Kenntnis über die Schwangerschaft einer schädlich suchtmittelkonsumierenden oder abhängigkeitskranken Frau, wird die Schwangere frühzeitig und umfassend über die sich aus der Schwangerschaft, der Geburt und der späteren Mutterschaft ergebenden Risiken und Verpflichtungen informiert.

Es ist sicherzustellen, dass die Betroffenen alle erforderlichen Informationen und ggf. Vermittlung und Begleitung zu anderen Hilfeangeboten (Frauenärzte, substituierende Ärzte, Schwangerenberatungsstellen, Entbindungskliniken, Allgemeiner Sozialer Dienst) erhält bzw. erhalten hat.



Die Schwangeren/Mütter/(werdenden)Väter und deren Lebenspartner sind zum frühestmöglichen Zeitpunkt über die Basis-kriterien zu informieren. Dazu gehört auch eine Aufklärung über die möglichen Konsequenzen der Nichterfüllung.

Bei bestehender Schwangerschaft soll die Schwangere zu einer indizierten Behandlung (z. B. Entgiftung, Suchttherapie oder Substitution), zu einer ärztlichen Behandlung etwaiger somatischer oder psychischer Krankheiten und zu einer regelmäßigen Mutterschaftsvorsorge motiviert werden.

Neben der Information der Schwangeren/Mutter/des (werdenden) Vaters/deren Lebenspartner ist die Einbeziehung weiterer Dienste und die Gewährleistung einer engen Kooperation und Koordination zwischen allen beteiligten Institutionen zumindest so lange Aufgabe der Suchthilfe, bis die Fragen der Fallführung und der weiteren Betreuung einvernehmlich und verbindlich geklärt sind.

Die Mitarbeiter/-innen entscheiden im Rahmen einer Teambesprechung über das weitere Vorgehen und dokumentieren die Ergebnisse und Festlegungen. Es besteht ein Anspruch auf eine Beratung durch insofern erfahrene Fachkräfte (siehe Kinderschutzordner, Kapitel 8)

Die Schwangeren/Mütter/(werdenden)Väter/deren Lebenspartner werden motiviert, den Kontakt zum Allgemeinen Sozialen Dienst oder geeigneten Trägern der Jugendhilfe aufzunehmen. Sie erhalten alle notwendigen Informationen und Unterstützungen zur Kontaktaufnahme mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst. Es wird zunächst auf eine freiwillige Inanspruchnahme von Hilfen durch das Jugendamt hingewirkt. Wenn diese Bereitschaft gegeben ist, überprüft die Suchthilfe zeitnah, ob eine Kontaktaufnahme zum Allgemeinen Sozialen Dienst tatsächlich erfolgt ist.

Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Kindeswohles können vorliegen, wenn die Schwangere/Mutter/(werdender) Vater/deren Lebenspartner gegen eines oder mehrere unter Kapitel 4 beschriebenen Kriterien verstößt. Ein Anhaltspunkt kann auch vorliegen, wenn sich die Schwangere/Mutter/(werdender) Vater/deren Lebenspartner der Betreuung durch die Suchtberatungs- und Behandlungsstellen entzieht. Die Anhaltspunkte sind jeweils im Einzelfall auf ihre Relevanz zu überprüfen.

Schädlich suchtmittelkonsumierenden und abhängigkeitskranken Eltern obliegt der Nachweis über die verantwortungsvolle Versorgung ihrer Kinder und der eigenen Erziehungsfähigkeit. Sucht- und Jugendhilfe ermöglichen und begleiten Entwicklungsprozesse mit dem Ziel, den Kindern ein Leben gemeinsam mit ihren Eltern zu ermöglichen.

Grundlagen dafür sind:

- die Mitwirkungs- und Kooperationsbereitschaft der Betroffenen sowie
- das Ermöglichen von Koordination und Kooperation der Helfer durch Schweigepflichtentbindungen.

## 5.4 Verfahrensablauf bei akuten Gefährdungen des Kindeswohls

1. Wird im Fall einer akuten Kindeswohlgefährdung von der Schwangeren/Mutter/dem (werdenden) Vater/deren Lebenspartner auf andere verfügbare Unterstützungssysteme (z. B. Angehörige) verwiesen, muss in Absprache mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst geklärt werden, ob diese Hilfen tatsächlich in Anspruch genommen werden und ob sie geeignet sind, die akute Gefährdung des Kindes abzuwenden. Die Einschätzung hinsichtlich der Geeignetheit liegt in der Verantwortung des Allgemeinen Sozialen Dienst.
2. Unabhängig von der Kooperationsbereitschaft der Schwangeren/Mutter/dem (werdenden) Vater/deren Lebenspartner und von eigenen Aktivitäten der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen, besteht in allen Fällen akuter Kindeswohlgefährdung die Befugnis eine sofortige Information an das Jugendamt zu übermitteln, um das Wohl der Kinder zu schützen und auf Handlungsbedarfe der Gesundheits- und/oder Jugendhilfe hinzuweisen. Diese kann gegebenenfalls auch über die Fachaufsicht/Leitung der Mitarbeiter/-innen erfolgen (siehe Anlagen 1 und 8).  
Liegt in Fällen in denen ein/e Mitarbeiter/-in der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen von akuten Gefährdungen des Kindeswohls Kenntnis erlangt, noch keine Schweigepflichtentbindung der Schwangeren/Mutter/des (werdenden) Vaters/deren Lebenspartner vor, ist sie/er gegen die Einwilligung des/der Betroffenen zur Aufhebung der Schweigepflicht befugt, um das Jugendamt zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung zu informieren (siehe Punkt 7. dieser Handlungsorientierung bzw. Anlage 1).
3. Auch im Falle einer akuten Kindeswohlgefährdung und der Einleitung der voranstehenden Maßnahmen hält die Suchtberatungs- und Behandlungsstelle ein Betreuungsangebot für die Schwangere/Mutter/(werdenden) Vater/deren Lebenspartner vor, sofern nicht andere Ausschlussgründe dagegen stehen.

# Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz an der Schnittstelle von Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst des Jugendamtes

## 6.1 Schulung, Weiterbildung und Mitwirkung in Arbeitskreisen

- Teilnahme der Mitarbeiter/-innen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen an kinderschutzspezifischen Weiterbildungen
- Vorhalten von Seminaren zum Thema Sucht und Schwangerschaft/Elternschaft für Mitarbeiter/-innen und Mitarbeiter/-innen der Jugendhilfe
- Anbieten gemeinsamer themenspezifischer Workshops und Fachtage von Jugend- und Suchthilfe
- Mitwirkung der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen in themenspezifischen Arbeitskreisen
- qualifizierte Datenerhebung und Dokumentation der Schnittstelle Sucht-und Jugendhilfe im Rahmen der Sachberichte

## 6.2 Gemeinsame Fallbesprechung

Die gegenseitige Inanspruchnahme von Fallbesprechungen (auch für anonyme Fälle)

- telefonisch
- in Teambesprechungen
- in Fallbesprechungen
- in Helferkonferenzen
- in Fallberatungsterminen an der Evangelischen Hochschule für Soziale Arbeit Dresden (Termine siehe auch [www.dresden.de/Kinderschutz](http://www.dresden.de/Kinderschutz)) oder mit dem Gesundheitsamt (Arzt, Sozialpsychiatrischen Dienst, Krisendienst)

werden ermöglicht und genutzt.

# Datenschutz

Die Mitarbeiter/-innen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen unterliegen der berufsrechtlichen Schweigepflicht nach § 203 StGB. Die Übermittlung personenbezogener Daten bedarf grundsätzlich der Einwilligung der Betroffenen oder einer gesetzlichen Offenbarungsbefugnis. Ergibt sich im Rahmen akuter Gefährdungssituationen die Notwendigkeit gegen das Einverständnis der Betroffenen das Jugendamt zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung zu informieren, enthält § 4 Abs. 2 KKG die Befugnis zur Durchbrechung der Schweigepflicht.

# Gültigkeit

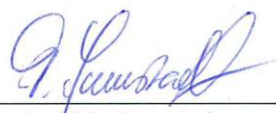
Die Handlungsorientierungen werden mit einer Gültigkeit von 24 Monaten vereinbart und verlängern sich automatisch, wenn kein Änderungsbedarf auftritt. Änderungen dieser Handlungsorientierungen bedürfen der Schriftform und können nur im Einvernehmen der Kooperationspartner vorgenommen werden.

An der Erstellung der Handlungsorientierung haben mitgewirkt:

Dresden, 20. März 2017



Dr. Kristin Ferse  
Suchtbeauftragte  
Landeshauptstadt Dresden, Gesundheitsamt



Dr. Franziska Darmstadt  
Psychiatriekordinatorin  
Landeshauptstadt Dresden, Gesundheitsamt



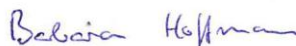
Anja Maatz  
SB Koordination Suchthilfe/Suchtprävention  
Landeshauptstadt Dresden, Gesundheitsamt



Katrin Wolff  
GESOP gGmbH  
Integrative Suchtberatungs- und Behandlungsstelle



Henning Reichel  
Diakonisches Werk-Stadtmission Dresden e.V.  
Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Dresden-Neustadt



Babara Hoffmann  
Diakonisches Werk-Stadtmission Dresden e. V.  
Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Dresden-Mitte



Silke Blens  
SZL Suchtzentrum gGmbH  
Suchtberatungs- und Behandlungsstelle HORIZONT



Simone Külbel  
Landeshauptstadt Dresden, Gesundheitsamt,  
Jugend- und Drogenberatungsstelle



Peter Müller-Merkel  
Caritasverband für Dresden e. V.  
Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

# Anlagen

## Anlage 1 Auszug aus dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

### § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

„(1) Werden

1. Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -beratern sowie
4. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
6. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder
7. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen

in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen“.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> <http://www.gesetze-im-internet.de/kkg/BJNR297510011.html>, aufgerufen am : 13.02.2015.

## Anlage 2 Anamnesebogen

|                                                                                                                                                                                                  |  |        |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|--|--|
| <b>Anamnesebogen bei Elternschaft</b><br>Zur Verwendung bei selbstbetroffenen Klienten,<br>welche ein/mehrere minderjährige/s Kind/er haben                                                      |  | Datum: |  |  |
| Name des/der Klienten/in:                                                                                                                                                                        |  |        |  |  |
| Name des/der Lebenspartner/in:                                                                                                                                                                   |  |        |  |  |
| <input type="checkbox"/> hält sich vorwiegend in eigener Wohnung auf <input type="checkbox"/> in Wohnung des/der Klienten/in auf<br>relevante betreuende Ärzte (Hausarzt/Gynäkologe/Kinderarzt): |  |        |  |  |
| Tel.-Nr.:                                                                                                                                                                                        |  |        |  |  |
| Sozialpädagogische Familienhilfe:                                                                                                                                                                |  |        |  |  |
| Name:                                                                                                                                                                                            |  |        |  |  |
| Träger:                                                                                                                                                                                          |  |        |  |  |
| Tel.-Nr.:                                                                                                                                                                                        |  |        |  |  |
| andere relevante Helfer:                                                                                                                                                                         |  |        |  |  |
| Name:                                                                                                                                                                                            |  |        |  |  |
| Träger:                                                                                                                                                                                          |  |        |  |  |
| Tel.-Nr.:                                                                                                                                                                                        |  |        |  |  |
| Name des Kindes:                                                                                                                                                                                 |  |        |  |  |
| Geburtsdatum:                                                                                                                                                                                    |  |        |  |  |
| Wohnort des Kindes<br>sowie überwiegend<br>zuständige Betreuungs-<br>person:                                                                                                                     |  |        |  |  |
| Sorgerecht:                                                                                                                                                                                      |  |        |  |  |
| Name und Wohnort des<br>anderen Elternteils:                                                                                                                                                     |  |        |  |  |
| Umgänge:                                                                                                                                                                                         |  |        |  |  |
| zuständiges Jugendamt/<br>Allgemeiner Sozialer<br>Dienst mit<br>Ansprechpartner & Tel.-Nr.                                                                                                       |  |        |  |  |
| weitere Kontakt-<br>personen für das Kind:                                                                                                                                                       |  |        |  |  |

Abfrage von Basiskriterien bei im Haushalt lebenden (auch nur zeitweise) Kindern bis 18 Jahren, insoweit möglich

|                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Es ist Wohnraum mit Möglichkeiten der Beheizung sowie der Gewährung von Wasser- und Stromversorgung vorhanden (eigener oder bei Eltern, Großeltern).                                                                   |
| 2. Die Wohnverhältnisse befinden sich immer in hygienischem Zustand (z. B. keine extremen Verschmutzungen wie Schimmel, Kot, Erbrochenes, Müll).                                                                          |
| 3. Der Lebensunterhalt ist abgesichert.                                                                                                                                                                                   |
| 4. Die Mutter bzw. das Kind/die Kinder sind krankenversichert.                                                                                                                                                            |
| 5. Die ärztliche Versorgung, z. B. Einhaltung von Vorsorgeuntersuchungen, Arztbesuche bei Erkrankungen und Befolgen ärztlicher Anordnungen, ist abgesichert.                                                              |
| 6. Es gibt feste kontinuierliche Bezugspersonen für das Kind (Mutter, Vater, Oma).                                                                                                                                        |
| 7. Es gibt einen strukturierten Alltag zur regelmäßigen täglichen Versorgung des Kindes:<br>a) verlässlicher geregelter Tag-Nacht-Rhythmus<br>b) regelmäßige, ausreichende und altersgemäße Ernährung<br>c) Körperhygiene |
| 8. Es ist alters- und witterungsgerechte Bekleidung für das Kind vorhanden.                                                                                                                                               |
| 9. Die Aufsichtspflicht ist gewährleistet.                                                                                                                                                                                |
| 10. Es ist eine ausreichende pädagogische Förderung, Erziehung und emotionale Zuwendung gewährleistet.                                                                                                                    |
| 11. Tagesstrukturierende Angebote wie Kindergarten, Tagesstätten, Hort werden genutzt.                                                                                                                                    |
| 12. Der Schulalltag ist abgesichert. Schulpflicht, Unterrichts- und Arbeitsmaterialien sind vorhanden). Bei festgestelltem Bedarf wird eine Förderung durch pädagogische oder therapeutische Einrichtungen wahrgenommen.  |

## Anlage 3: Leistungsmodule der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen der Stadt Dresden

### Angebot 1: „Clearing“

#### **Zielgruppe:**

Klientin/Klient (Betroffene und Angehörige), die/der bezogen auf ihre Vermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, als Vermittlungshemmnis ein Alkohol und/oder Drogenproblem aufweist. (Damit ist nicht gemeint, dass in jedem Fall eine Abhängigkeit vorliegt, sondern ein problematischer Gebrauch des Betroffenen oder Angehörigen erkennbar ist.)

#### **Inhalte:**

- Erstinformation der Klientin/des Klienten
- Klärung der Problemstellung/Auftragsklärung
- Erste Anamneseerhebung
- Psychosoziale Eingangsdiagnostik
- erste direkte Interventionen
- Vermittlung in Entzugsbehandlung
- Krisenintervention
- Indikationsklärung für Therapie
- Erstellen eines Beratungsplanes (Inhalte, Ziele, Ablauf der Beratung)
- Angehörigenberatung
- Partnergespräche (Exploration, Realitätsbezug)

#### **Ziele:**

- Erheben des Hilfebedarfs
- Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung
- Zu- und Mitarbeit bei der Erstellung des Hilfeplans

#### **Erläuterung:**

Im Rahmen der Erstdiagnostik wird deutlich, ob es sich nach ICD 10 um einen schädlichen Gebrauch (F1x.10) oder eine manifestierte Abhängigkeit (F1x.20) handelt. Entsprechend der vorliegenden Diagnose, und dem Einverständnis der Klientin/des Klienten, können die Module 2 - 5 jeweils einzeln oder kombiniert zur Anwendung kommen. Der konkrete Ablauf wird im Rahmen des Hilfeplanverfahrens mit der Klientin/dem Klienten, der SBB und der Fallmanagerin/dem Fallmanager abgestimmt.



# Anlage 4: Leistungsmodule der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen der Stadt Dresden

## Angebot 2: Individuelle Beratung und Informationsseminar

### Zielgruppe:

Klientin/Klient (Betroffene und Angehörige) mit schädlichem Substanzgebrauch (F1x10) oder einer Abhängigkeitserkrankung (F1x.2) nach ICD 10.

### Inhalte:

- Informationsvermittlung über Suchtstoffe, Abhängigkeitserkrankungen, physische, psychische und soziale Folgen, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten
- Erfassen der individuellen Kenntnisse, Einstellungen, Erwartungen der Klientin/des Klienten
- Die Klientin/der Klient wird angeregt, Kontakt zu anderen Betroffenen aufzunehmen und sich mit den eigenen Konsummustern intensiv auseinander zu setzen.
- Aktivieren von Einstellungsveränderungen durch Auseinandersetzung mit:
  - positiven und negativen Erwartungen an das Suchtmittel
  - Funktionen des Suchtmittels
  - Zusammenhang zwischen Verhalten und Konsequenzen
  - Stärkung der Eigenverantwortung
- Erläuterung bereits erhobener diagnostischer Daten und damit verbundener Forderungen des Jobcenters (Konsequenzen)
- Angehörigenberatung
- Partnergespräche (Exploration, Realitätsbezug)

### Ziele:

- Informationsgewinn bezüglich Abhängigkeitserkrankungen
- niedrigschwelliger Kontakt zu anderen Betroffenen
- Selbstexploration
- Aufbau positiver Orientierung auf Abstinenz bzw. risikoarmen Konsum
- Aufbau von Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft
- Motivation zu weiteren therapeutischen Hilfen

### Erläuterung:

Dieses Leistungsmodul zielt insbesondere auf die Motivation zur Verhaltensänderung ab. Dabei liegt der Schwerpunkt auf einer intrinsischen Entscheidung für die weitere therapeutische Arbeit. Das bedeutet, dass die Klientin/der Klient eine intrinsische Motivation zur Verhaltensänderung entwickeln und die weiteren therapeutischen Schritte selbstbewusst mitbestimmen. Eine bloße Verordnung von Therapie im Sinne einer Problembeseitigung als Auftrag von außen (Fallmanager, SBB) steht einer erfolgreichen therapeutischen Bearbeitung der Abhängigkeitserkrankung entgegen. Dabei ist die Definition von Erfolg nicht nur im Hinblick auf das Abstinenterwerden zu sehen, sondern bezieht insbesondere das Verhalten in sozialen Beziehungen mit ein. Hierfür kann u. a. das adäquate Umgehen mit Konfliktsituationen z. B. im Arbeitnehmerverhältnis, im Kontakt mit Angehörigen usw. genannt werden.

## Anlage 5: Leistungsmodule der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen der Stadt Dresden

### Angebot 3: Vermittlung in und Begleitung während einer Entwöhnungsbehandlung

#### **Zielgruppe:**

Klientin/Klient mit einem abhängigen Substanzkonsummuster nach ICD 10 (F1x.2)

#### **Inhalte:**

- Psychosoziale Begutachtung im Rahmen des Antrages zur medizinischen Rehabilitation (Sozialbericht)
- Einleiten der notwendigen medizinischen Begutachtung
- Entscheidung zur Art der Therapie (stationär/ ambulant) und einer geeigneten Einrichtung
- Beantragung einer Rehabilitationsmaßnahme
- Vermittlung in eine stationäre Entzugsbehandlung
- Behandlungsvorbereitung (Motivationsarbeit, Vorklärung von Therapiezielen, Abstinenzproben, Abklären der Gruppenfähigkeit)
- Mitwirkung innerhalb des Realitätstrainings während der Therapie
- Vorbereitung der nachsorgenden Maßnahmen
- Kooperation mit anderen Einrichtungen
- Überprüfung der getroffenen Vereinbarungen
- Partnergespräche (Exploration, Realitätsbezug, Therapieorganisation)

#### **Ziele:**

- Erstellen des Antrages zur medizinischen Rehabilitation
- Vermittlung in eine geeignete Einrichtung
- Umfangreiche Therapievorbereitung
- Vorbereitung der nachsorgenden Maßnahmen

#### **Erläuterung:**

Angebot 2 und 3 können im Hilfeplan als Paket zusammengefasst werden

## Anlage 6: Leistungsmodule der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen der Stadt Dresden

### Angebot 4: „ Punktabstinenz/Drink-Less-Programme“

#### Zielgruppe:

Klientin/Klient, die/der einen schädlichen Gebrauch-ICD 10 (F1x.10) bzw. eine Abhängigkeitserkrankung aufweist und aktuell nicht für Abstinenz motivierbar ist

#### Inhalte:

- Suchtmittelabstinenz generell oder in bestimmten Lebenssituationen z. B. Alkoholkonsum unmittelbar vor und/oder während der Arbeit oder während des Führens eines Kraftfahrzeugs
- definierte Reduzierung der Konsummengen
- Änderung der Konsummuster
- Begleitung und Stabilisierung bei Einstellungsänderung des Klienten zum Suchtmittel
- medizinische Kontrolluntersuchungen
- Einbeziehung von Bezugspersonen (Partnergespräche)

#### Ziele:

- Änderung der problematischen Konsummuster
- Aufhebung von Vermittlungshemmnissen
- Arbeitsplatzsicherung
- Realitätsprüfung

## Anlage 7: Leistungsmodule der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen der Stadt Dresden

### Angebot 5: Psycho – Soziale Begleitung bei Substitutionstherapie nach § 13 BTMG

#### **Zielgruppe:**

Opiatabhängige im kontrollierten Substitutionsprogramm

#### **Inhalte:**

- Erstellung eines Behandlungsvertrages
- Reflexion des eigenen Konsummusters
- Rückfallprophylaxe hinsichtlich Beikonsum
- Reflexion sozialer Beziehungen
- Unterstützung bei der Entwicklung kommunikativer und sozialer Kompetenzen
- Entwicklung von Strategien zur Bewältigung des Alltags
- bei Bedarf Beikonsumentgiftung
- Angehörigenberatung

#### **Ziele:**

- Stabilisierung des Gesundheitszustandes
- Beigebrauchsfreiheit
- soziale Wiedereingliederung:
  - finanzielle Absicherung
  - Schuldenregulierung
  - Klärung der rechtlichen Situation
  - Vermittlung in andere Dienste (z. B. gerichtliche Betreuung, Jugendhilfe, Schuldnerberatung)
  - Erreichen der Leistungsfähigkeit
  - Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt

## Anlage 8 Meldebogen an das Jugendamt Dresden bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

### Stadtteilsozialdienste Jugendamt

|                     |             |
|---------------------|-------------|
| Altstadt            | ☎ 488 68 29 |
| Plauen              | ☎ 488 68 61 |
| Neustadt/Klotzsche  | ☎ 488 66 41 |
| Pieschen            | ☎ 488 55 11 |
| Blasewitz/Loschwitz | ☎ 488 85 61 |
| Leuben              | ☎ 488 83 60 |
| Prohlis             | ☎ 488 83 41 |
| Cotta               | ☎ 488 57 42 |

### Öffnungszeiten

|            |          |
|------------|----------|
| Montag     | 9–12 Uhr |
| Dienstag   | 9–18 Uhr |
| Donnerstag | 9–12 Uhr |
| Freitag    | 9–12 Uhr |

### außerhalb der Öffnungszeiten und jederzeit

#### Kinder- und Jugendnotdienst

Kinderschutz-Notruf 24 Stunden  
Fax - 24 Stunden  
E-Mail

☎ 275 40 04  
☎ 488 99 47 23  
kinderschutz@dresden.de

**Bei akuter Gefahr und sofortigem Handlungsbedarf bitte immer auch telefonische Meldung!**

Datum:.....

- ☐ Erstmitteilung  
☐ Wiederholte Mitteilung

Meldung erfolgt

von: .....

Tel.: .....

Fax: .....

Institution: .....

E-Mail: .....

Angaben zur Familie:

(KM = Kindesmutter, KV = Kindsvater, AS = andere Sorgeberechtigte)

|    | Name, Vorname | Anschrift |
|----|---------------|-----------|
| KM |               |           |
| KV |               |           |
| AS |               |           |
| AS |               |           |

Betroffene/-r Minderjährige/-r:

|   | Name, Vorname | Geburtsdatum | Anschrift |
|---|---------------|--------------|-----------|
| 1 |               |              |           |
| 2 |               |              |           |
| 3 |               |              |           |
| 4 |               |              |           |

Wurden die Sorgeberechtigten über die Meldung informiert?

☐ ja

☐ nein, weil .....

Kurzbeschreibung der Vorkommnisse/der Beobachtung:  
(siehe Kriterien Ampelbogen)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Bisher veranlasste Maßnahmen/angebotene Hilfe/Unterstützung/Schutzplan etc.:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- ☐ Risikoabschätzung erfolgte unter Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft.  
(Risikoeinschätzung unter Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft ist für Fachkräfte aus dem Bereich Kinder- und Jugendhilfe bindend gemäß § 8a SGB VIII)

Folgende Festlegungen wurden dabei getroffen:

.....  
.....  
.....

Datum: .....

.....  
Unterschrift Meldeperson

.....  
ggf. Unterschrift Vorgesetzte/-r

Adresse der Meldeperson/des Trägers/der Institution bitte eintragen!

.....  
.....  
.....  
.....

**Bestätigung über den Eingang einer Meldung zum Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung**

Name des Kindes: .....

Die Meldung ist im Jugendamt eingegangen am: .....

Zuständige/-r Sozialarbeiter/-in: Herr/Frau .....

Telefon: 488 .....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift

#### Impressum

Herausgeberin:  
Landeshauptstadt Dresden

Gesundheitsamt  
Telefon (03 51) 4 88 5358  
Telefax (03 51) 4 88 5323  
E-Mailsuchtbeauftragte@dresden.de

Amt für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Telefon (03 51) 4 88 23 90  
Telefax (03 51) 4 88 22 38  
E-Mail presse@dresden.de

Postfach 12 00 20  
01001 Dresden  
www.dresden.de

Zentraler Behördenruf 115 – Wir lieben Fragen

Gestaltung/Gesamtherstellung:  
Frau Dr. Ferse, Frau Maatz, Frau Hendel, die Leiter der Dresdner Suchtberatungsstellen

März 2017

Elektronische Dokumente mit qualifizierter elektronischer Signatur können über ein Formular eingereicht werden. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, E-Mails an die Landeshauptstadt Dresden mit einem S/MIME-Zertifikat zu verschlüsseln oder mit DE-Mail sichere E-Mails zu senden. Weitere Informationen hierzu stehen unter [www.dresden.de/kontakt](http://www.dresden.de/kontakt).

Dieses Informationsmaterial ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Landeshauptstadt Dresden. Es darf nicht zur Wahlwerbung benutzt werden. Parteien können es jedoch zur Unterrichtung ihrer Mitglieder verwenden.

[www.dresden.de/sucht](http://www.dresden.de/sucht)