

# Planungsbericht Kinderschutz für den Zeitraum 2017 bis 2020

## 1. Einleitung

Der vorliegende thematische Planungsbericht bezieht sich auf die **Querschnittsaufgabe des Kinderschutzes gemäß Sozialgesetzbuch Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) sowie dem Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG)**. Mit dem vorliegenden Bericht erfolgt die rückblickende Darstellung und Auswertung (2014 bis 2016) sowie vorausschauende Planung (2017 bis 2020) der durch die Verwaltung der Landeshauptstadt Dresden initiierten kinderschutzrelevanten Aktivitäten.

Der Planungsbericht ersetzt folgende Dokumente bzw. Teile daraus:

- Dresdner Kinderschutzbericht 2014 (Beschluss JHA V0210/14 vom 23. April 2015)
- „Erster Dresdner Kinderschutzbericht“ (Planungsbericht) (Beschluss JHA V1857/12 vom 28. März 2013)
- Dresdner Netzwerk Kinderschutz (Frühe Hilfen) - Aktionsplan 2010 bis 2012 (Stadtratsbeschluss V0524/10 vom 3. März 2011)
- Planungsbericht Inobhutnahme 2009 (Beschluss JHA V0756/10 vom 3. Februar 2011)

Die Erarbeitung des Planungsberichts wurde beauftragt durch den **Jugendhilfeausschuss mit Beschluss V0210/14 vom 23. April 2015**. Der Bericht wurde von April 2017 bis Februar 2018 unter Mitwirkung der Abteilungen des Jugendamtes, des Gesundheitsamtes, des Amtes für Kindertagesbetreuung und des Eigenbetriebes Kindertageseinrichtungen der Landeshauptstadt Dresden federführend durch die Koordinatorin des Netzwerks für Kinderschutz (Frau Friedrich) in der Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienförderung erstellt.

## 2. Grundlagen

Der Dresdner Kinderschutzbericht 2014 (Planungsbericht) führte gemäß der Beschlüsse von Stadtrat und Jugendhilfeausschuss die Darstellung der Kinderschutzarbeit in den Bereichen Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen, Prävention (Familienbildung und erzieherischen Kinder- und Jugendschutz) und Intervention (Allgemeiner Sozialer Dienst, Schwerpunkt Kindeswohlgefährdung und Besondere Soziale Dienste, insbesondere Inobhutnahmen) in einem umfangreichen Dokument zusammen.

Die Nutzung als Instrument der Planung sowie das fachliche Controlling gestaltete sich allerdings auf Grund des beträchtlichen Berichtsumfanges als schwierig. Zukünftig sollen deshalb Ziele und Maßnahmen das Thema Kinderschutz betreffend in einem standardisierten Planungsbericht abgebildet werden und so auch ein regelmäßiges, auf Ziele und Maßnahmen bezogenes Controlling ermöglichen.

In der aktuellen Form, die sich in den beschlossenen Planungsrahmen der Kinder- und Jugendhilfe Dresdens einfügt, konzentriert sich der Planungsbericht Kinderschutz auf wesentliche Schwerpunkte und Kernaussagen. Aus diesem Grund wurde auf die Darstellung langjähriger, bewährter und etablierter Prozesse, bereits vorhandener Kooperationen und Vernetzungsstrukturen und die Aufzählung oder inhaltliche Beschreibung von Arbeits- oder Handlungsabläufen verzichtet. Diese Informationen stehen in ausführlicher Form im Rechenschaftsbericht Kinderschutz zur Verfügung.

### 2.1. Bilanzierung Planungszeitraum 2014 bis 2016

Für den Zeitraum 2014 bis 2016 waren insgesamt 11 kinderschutzrelevante Ziele aus den Bereichen Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen, erzieherischer Kinder- und Jugendschutz und Familienbildung (Prävention) sowie intervenierenden Kinderschutz durch die Arbeitsfelder Allgemeiner Sozialer Dienst und Besondere Soziale Dienste vereinbart. Die Zielstellungen wurden mit insgesamt 35 zielbezogenen Maßnahmen untersetzt. Davon wurden 24 Maßnahmen vollständig, 9 teilweise und 2 nicht umgesetzt. Insgesamt 24 Maßnahmen werden als fortlaufende Prozesse weitergeführt und deshalb größtenteils nicht erneut als neue Inhalte in die Planung für den kommenden Berichtszeitraum aufgenommen.

Die ausführliche Auswertung der Ziele und Maßnahmen aus dem Kinderschutzbericht 2014 ist den folgenden Tabellen (Tabellen 1/1 bis 1/3) zu entnehmen.

## Legende der verwendeten Abkürzungen in den Tabellen

Bezeichnung	Strukturnummer	Abkürzung
Jugendamt, Abteilung Grundsatz, Planung und Verwaltung	51.1	Abt. GPV
Jugendamt, Abteilung Allgemeine Soziale Dienste	51.2	Abt. ASD
Jugendamt, Abteilung Beistand-, Amtsvormund-, Amtspflegschaften	51.3	Abt. BAP
Jugendamt, Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienförderung	51.4	Abt. KiJuFaFö
Sachgebiet Familienförderung/Bildung, Koordinierungsstelle Netzwerk Kinderschutz und Frühe Hilfen	51.42	Koordinierungsstelle Netzwerk KS und FH
Jugendamt, Abteilung Besondere Soziale Dienste	51.5	Abt. BSD
Landesamt für Schule und Bildung		LaSuB

**Tabelle 1/1: Auswertung der Ziele für den Berichtszeitraum 2014 bis 2016 für das Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen**

Ziel/Maßnahme	Verantwortl.	Status	Nähere Erläuterung zur Umsetzung	Ausblick
<b>Ziel 1: Das Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen bietet eine Plattform zum Austausch, zur professionsübergreifenden Kommunikation und zur Vernetzung für alle Professionen, die mit Kindern, Jugendlichen und Familien beruflich in Kontakt kommen.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Die aufgebaute Netzwerkstruktur wird verstetigt. Das Forum Kinderschutz wird fortgeführt.	Koordinierungsstelle Netzwerk KS und FH	umgesetzt, wird fortgeführt	Zentrale Maßnahmen zur Vernetzung zahlreicher Akteure aus Berufsgruppen mit Kontakt zu Kindern, Jugendlichen und Familien (z. B. das Forum Kinderschutz, die AG Frühe Hilfen und jährliche Netzwerkfachtage) haben kontinuierlich stattgefunden. Die Netzwerkgruppen sind Plattformen für fachliche Weiterbildung, Entwicklung von Fachstandards, Bekanntmachung von Angebotsstrukturen und Diskussion zu aktuellen kinderschutzrelevanten Themen.	Weitere Netzwerkpartner/-innen werden angesprochen und zur Mitwirkung eingeladen. Die Koordinatorinnen des Netzwerks besuchen die Akteure in ihren Einrichtungen.
<b>Maßnahme 2</b> Die Zusammenarbeit im Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen wird qualifiziert.	Koordinierungsstelle Netzwerk für KS und FH	umgesetzt	An der stetigen Optimierung der Netzwerkstrukturen wurde gearbeitet. Eine Evaluation zur Qualität der Vernetzungsplattformen Forum Kinderschutz und AG Frühe Hilfen hat 2015/2016 stattgefunden. Ergebnis war eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmer mit der Arbeit in den Gremien.	
<b>Ziel 2: Verbindliche Kooperationsbeziehungen zur strukturellen Zusammenarbeit im Kinderschutz bestehen mit allen relevanten Netzwerkpartner/-innen.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Die Kooperationsbeziehungen werden regelmäßig evaluiert und weiterentwickelt. Dazu wird eine Übersicht über alle vorhandenen Kooperationsvereinbarungen entwickelt, die Verantwortlichkeiten und Überarbeitungszeiträume festlegt.	Koordinierungsstelle Netzwerk für KS und FH	umgesetzt	Eine Übersicht über alle vorhandenen Kooperationsvereinbarungen und deren Verantwortlichkeiten ist erstellt. Die Kooperationsvereinbarungen des Jugendamtes mit der LaSuB und Schulverwaltungsamt sowie mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Uniklinikums Carl Gustav Carus und dem Gesundheitsamt wurde evaluiert und wird aktuell überarbeitet.	
<b>Maßnahme 2</b> Die Zusammenarbeit zwischen Jugendamt, Bildungsagentur und Schulverwaltungsamt wird insbesondere zu den Themen „Schuldistanz als Kindeswohlgefährdung“ und „Prävention von schulvermeidenden Verhalten“ qualifiziert.	Jugendamt, LaSuB, Schulverwaltungsamt	umgesetzt	Zur Umsetzung der Maßnahme fand eine Evaluation und Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung statt. Innerhalb dieses Prozesses erfolgte die zukünftige strukturelle und inhaltliche Ausrichtung von sozialer Arbeit im Kontext Schule zur Verhinderung von schulvermeidendem Verhalten.	
<b>Maßnahme 3</b> Mit weiteren Netzwerkpartner/-innen werden gemäß § 3 Abs. 3 KKG verbindliche Kooperationsvereinbarungen zur Zusammenarbeit im Kinderschutz getroffen.	Abt. ASD	nicht umgesetzt, wird fortgeführt	Der Abschluss weiterer Kooperationsvereinbarungen nach dem KKG hat nicht stattgefunden. Priorität hatte vorerst die Qualifizierung bestehender Kooperationsvereinbarungen sowie die Schulungs- und Öffentlichkeitsarbeit zum Kinderschutz sowie die Intensivierung der Netzwerkarbeit nach dem KKG.	Eine Kooperation mit dem Sächsischen Krankenhaus Arnsdorf sowie die bisherigen Vereinbarungen mit den Krankenhäusern Dresden-Neustadt und Dresden-Friedrichstadt bedürfen einer Prüfung.

Ziel/Maßnahme	Verantwortl.	Status	Nähere Erläuterung zur Umsetzung	Ausblick
<b>Ziel 3: Die Fachkräfte aller relevanten Professionen sind zum Thema Kinderschutz sensibilisiert und zum Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung qualifiziert.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Der Dresdner Kinderschutzordner als wichtiges Schulungsmaterial zur Qualifizierung der Fachkräfte wird allen relevanten Institutionen und Professionen bekannt gemacht und er wird regelmäßig überprüft und fortgeschrieben.	Koordinierungsstelle Netzwerk für KS und FH	teilweise umgesetzt, wird fortgeführt	Die Bekanntmachung und Verteilung des Kinderschutzordners ist erfolgt. Die Materialien stehen auf der Homepage <a href="http://www.dresden.de/de/leben/kinder/kinderschutz.php">http://www.dresden.de/de/leben/kinder/kinderschutz.php</a> zum Download zur Verfügung. Aktuell ist die Vergabe des Ordners in Papierform nicht mehr möglich, da die alle Exemplare vergriffen sind und seit 2016 die vollständige Überarbeitung der Materialien stattfindet.	Die Überarbeitung des Dresdner Kinderschutzordners wird spätestens im dritten Quartal 2018 abgeschlossen.
<b>Maßnahme 2</b> Der Fachaustausch für insoweit erfahrene Fachkräfte wird fortgeführt und ergänzt durch spezielle Fortbildung.	Abt. BSD, Koordinierungsstelle Netzwerk KS und FH	teilweise umgesetzt, wird fortgeführt	Im Jahr 2015 fanden die geplanten 2 Erfahrungsaustausche der insoweit erfahrenen Fachkräfte statt. Innerhalb der Treffen erfolgt fachlicher Input. Weitere Fortbildungsmaßnahmen werden durch die freien Träger angeboten (z. B. durch den Deutschen Kinderschutzbund e. V.).	Der Fachaustausch soll im Jahr 2017 fortgeführt bzw. wieder aufgenommen werden.
<b>Maßnahme 3</b> Es findet jährlich eine Netzwerktagung statt.	Koordinierungsstelle Netzwerk für KS und FH	umgesetzt, wird fortgeführt	In den Jahren 2014, 2015, 2016 fand je ein Netzwerktag statt (siehe Berichtstext).	wird fortgeführt
<b>Maßnahme 4</b> Es werden Informationsveranstaltungen/Schulungen für die Netzwerkpartner/-innen durchgeführt.	Koordinierungsstelle Netzwerk für KS und FH	umgesetzt, wird fortgeführt	Fachtagungen und regelmäßige Schulungsveranstaltungen wurden mit guter Teilnehmendenresonanz durchgeführt (siehe Berichtstext).	wird fortgeführt
<b>Maßnahme 5</b> Die Kinderschutzplattform <a href="http://www.dresden.de/kinderschutz">www.dresden.de/kinderschutz</a> der Landeshauptstadt Dresden wird kontinuierlich zur zentralen Informationsseite für Kinderschutz in Dresden ausgearbeitet.	Koordinierungsstelle Netzwerk für KS und FH	teilweise umgesetzt, wird fortgeführt	Die Internetseite gibt Informationen über die Arbeit des Netzwerks für Kinderschutz und kinderschutzrelevante Themen, bietet die Möglichkeit zum Download von Arbeitsmaterialien und benennt Ansprechpartner. Eine Aktualisierung ist notwendig, aber bisher nicht erfolgt.	Die vollständige Überarbeitung der Internetpräsenz <a href="http://www.dresden.de/kinderschutz">www.dresden.de/kinderschutz</a> erfolgt bis zum 31.12.2018.
<b>Maßnahme 6</b> Es erscheint ein regelmäßiger Newsletter, welcher die Fachkräfte über den Stand der Netzwerk- und Kinderschutzarbeit in Dresden, über Veranstaltungen und Qualifizierungsangebote und über neue erarbeitete Standards und Materialien im Kinderschutz informiert.	Koordinierungsstelle Netzwerk für KS und FH	teilweise umgesetzt, beendet	Der Newsletter wurde dreimal im Jahr 2014, einmal im Jahr 2015 und einmal im Jahr 2016 erstellt und veröffentlicht.	Das Format des netzwerkeigenen Newsletters wird durch die Nutzung des bestehenden Jugendhilfenewslatters und das Verbreiten von Informationen über die bestehenden Verteiler abgelöst.
<b>Ziel 4: Frühe Hilfen sind als primär- und sekundärpräventive Angebote für Eltern insbesondere in problematischen Lebenslagen etabliert, um Eltern in ihren Erziehungskompetenzen zu stärken und Gefährdungsmomente frühzeitig abzuwenden.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> In der AG Frühe Hilfen wird der Fachdiskurs zur frühzeitigen, passgenauen und präventiven Ausgestaltung Früher Hilfen geführt.	Koordinierungsstelle Frühe Hilfen	umgesetzt, wird fortgeführt	Die AG Frühe Hilfen fand in den Jahren des Berichtszeitraums drei bis viermal jährlich statt (siehe Berichtstext).	wird fortgeführt
<b>Maßnahme 2</b> Zur Koordinierung des Teilnetzwerks Frühe Hilfen wird ergänzend zur Grundstruktur eine Koordinationsstelle geschaffen.	Jugendamt	umgesetzt	Für die Koordinierung des Teilnetzwerks Frühe Hilfen wurde – finanziert durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen - 2012 eine zweite Koordinierungsstelle geschaffen. Eine konstante personelle Besetzung erfolgte ab Oktober 2014.	
<b>Maßnahme 3</b> Die Begrüßungsbesuche des Jugendamtes bei Familien nach Geburt eines Kindes setzen ihre Arbeit in der bestehenden strukturellen Einbindung fort.	Abt. KiJuFaFö	umgesetzt, wird fortgeführt	Die Fortführung des Angebotes der aufsuchenden präventiven Arbeit des beim Jugendamt der Landeshauptstadt Dresden beschäftigten Mitarbeiter/-innen des Teams der Begrüßungsbesuche wurde realisiert.	wird fortgeführt

Ziel/Maßnahme	Verantwortl.	Status	Nähere Erläuterung zur Umsetzung	Ausblick
<b>Maßnahme 4</b> Die Frühen Gesundheitshilfen (Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern) werden in ihrer bestehenden strukturellen Einbindung fortgeführt.	Gesundheitsamt	umgesetzt, wird fortgeführt	Die Fortführung der Tätigkeit der beim Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Dresden beschäftigten Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern hat stattgefunden.	Bis Ende 2017 ist die Finanzierung über die Bundesinitiative gesichert. Die Überleitung der Bundesinitiative in die geplante Fondslösung befindet sich in der Umsetzung.
<b>Maßnahme 5</b> Das Ehrenamtsprojekt „Gemeinsam mit Eltern Unterstützung in Belastungssituationen und Krisen“ (Kaleb e. V.) wird fortgeführt.	Abt. KiJuFaFö	umgesetzt, wird fortgeführt	Die Fortführung des Ehrenamtsprojektes „Gemeinsam mit Eltern...“ beim Kaleb Dresden e. V. hat stattgefunden.	Bis Ende 2017 ist die Finanzierung über die Bundesinitiative gesichert. Die Überleitung der Bundesinitiative in die geplante Fondslösung befindet sich in der Umsetzung.

Tabelle 1/2: Auswertung der Ziele für den Berichtszeitraum 2014 bis 2016 für die Arbeitsbereiche Familienbildung und erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Ziel/Maßnahme	Verantwortl.	Status	Nähere Erläuterung zur Umsetzung	Ausblick
<b>Ziel 1 Auf Grundlage des bereits erstellten Konzeptes wird ein Dresdner Elternkompass erstellt. Der Elternkompass erleichtert die Orientierung über die vielfältigen Angebote von Hilfesystemen in Dresden für Helfer/-innen, Eltern und Familien.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Zur technischen Umsetzung wird in Absprachen mit dem Eigenbetrieb IT eine Datenbank zur Erfassung der Angebote auf der Grundlage des Konzeptes erstellt.	Abt. KiJuFaFö	umgesetzt	Der Dresdner Elternkompass ist seit 1. März 2016 unter <a href="http://www.dresden.de/elternkompass">www.dresden.de/elternkompass</a> verfügbar.	Die Datenbank wird fortgeführt und entsprechend der Bedarfe weiter entwickelt.
<b>Maßnahme 2</b> Familien und Fachkräfte werden in einer öffentlichkeitswirksamen Kampagne über den Elternkompass informiert.	Abt. KiJuFaFö	umgesetzt, wird fortgeführt	Für die Anbieter im Elternkompass fand am 23. Mai 2016 eine Schulung statt, wobei der Elternkompass vorgestellt wurde und konkrete Eingabehilfen vermittelt wurden. Zur Bewerbung des Elternkompasses wurde eine Pressemitteilung veröffentlicht, ein Beitrag im Elternmagazin „Kind und Kegel“ platziert sowie eine Postkarte entworfen und verteilt.	
<b>Ziel 2 Die Rechte von Kindern und Jugendlichen, ihr Schutz vor Gewalt, ihre Beteiligung und Möglichkeiten der Beschwerde sind ein Qualitätsmerkmal in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Die Träger der Kinder-, Jugend- und Familienarbeit entwickeln Handlungsleitlinien (Kinderschutzkonzepte), die konkrete Maßnahmen zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen und ihren Schutz vor Gewalt in erlaubnispflichtigen Einrichtungen, zur Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an strukturellen Entscheidungen in der Einrichtung sowie zu Beschwerdeverfahren enthalten.	Abt. KiJuFaFö	teilweise umgesetzt, wird fortgeführt	Der Prozess zur Umsetzung der Maßnahme wurde im Bereich der Familienbildung begonnen, aber nicht zu Ende geführt.	Eine Zielstellung zur Fortführung des Arbeitsprozesses wird im folgenden Berichtszeitraum verankert.
<b>Maßnahme 2</b> Das Jugendamt bietet qualifizierte Fachberatung hinsichtlich der konzeptionellen Verankerung und Umsetzung der Erfordernisse des § 79a SGB VIII.	Abt. KiJuFaFö	umgesetzt, wird fortgeführt	In den Fachberatungsgesprächen zu den Angebotskonzeptionen fanden Themen des Kinderschutzes durchgängig Berücksichtigung. 2016 wurden konkrete Fragen zum Themenbereich in die Sachberichtsvorlagen eingearbeitet.	Mit der Sachberichtsauswertung 2017 kann noch konkreter auf einrichtungsspezifische Fragestellungen zum Kinderschutz eingegangen werden.

**Tabelle 1/3: Auswertung der Ziele für den Berichtszeitraum 2014 bis 2016 für die Arbeitsbereiche Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) und Besondere Soziale Dienste (BSD)**

Ziel/Maßnahme	Verantw.	Maßnahme-status	Nähere Erläuterung zur Umsetzung	Ausblick
<b>Ziel 1: Die Hilfeplanprozesse entsprechen den aktuellen Qualitätsstandards.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Gemeinsame Qualitätswerkstätten zwischen Mitarbeiter/-innen des Jugendamtes und freien Trägern werden durchgeführt. Über die Jahre 2014/2015 hinweg werden 8 Werkstatttage zum Thema „Haltung und Sprache von Fachkräften im Hilfeplangespräch“ durchgeführt.	Abt. ASD	umgesetzt, wird fortgeführt	Die im Berichtszeitraum vorgesehenen Qualitätswerkstätten haben planmäßig stattgefunden.	Für die fachliche Auseinandersetzung mit den „Grundsätzen der Hilfen zur Erziehung“ in Dresden hat sich die UAG Qualität der AG Hilfen zur Erziehung die Planung einer weiteren Qualitätswerkstatt für das erste Quartal 2018 vorgenommen.
<b>Maßnahme 2</b> SMART als Methode wird in Hilfeplangesprächen durchgängig angewendet, insbesondere wird die Beteiligung der jungen Menschen und ihrer Familien von Beginn an gesichert.	Abt. ASD	umgesetzt wird fortgeführt	Auch hierzu haben dezentrale Qualitätswerkstätten stattgefunden, um die Anwendung der SMART-Methode im Hilfeplangespräch zu üben und die Umsetzung in der Praxis zu verstetigen sowie zu systematisieren. Die Methode wird flächendeckend in allen ASD angewendet. Die Beteiligung junger Menschen und ihrer Familien im Hilfeprozess erfolgte grundsätzlich.	Im Rahmen der internen Fortbildungen für neue Mitarbeiter/-innen wird die Methode SMART regelmäßig vermittelt.
<b>Maßnahme 3</b> Erkenntnisse der Bindungsforschung für Säuglinge und Kleinkinder werden in die fachliche Arbeit des Jugendamtes integriert. Aus der Zusammenarbeit mit der Elternambulanz des Krankenhauses Dresden-Neustadt und der Mutter-Kind-Tagesklinik des Universitätsklinikums werden wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Erfahrungen mittels konkreter Fragestellungen und aus dem Berichtswesen in die pädagogische Praxis transferiert.	Abt. ASD	umgesetzt, wird fortgeführt	Die Ausrichtung der fachlichen Arbeit nach bindungstheoretischen Erkenntnissen ist handlungsleitend für alle Abteilungen des Jugendamtes. Die Umsetzung der Maßnahme erfolgte durch folgende Schritte: <ul style="list-style-type: none"> <li>Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ASD zu Bindungstheorien, fachlichen Haltungen und Arbeitsansätzen durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der kooperierenden Krankenhäuser</li> <li>Durchführung Fachtag zum Thema Bindungstheorien im Jahr 2014</li> <li>Berücksichtigung und Anwendung von Ausarbeitungen verschiedener Fachärzte zu Fragestellungen im Kontext Inobhutnahme und Hilfen zur Erziehung nach bindungstheoretischen Ansätzen (zum Beispiel: Einarbeitung bindungstheoretischer Aspekte in die Handlungsorientierung Sucht (Arbeitstitel))</li> </ul>	Relevante Erkenntnisse aus der Bindungsforschung finden auch zukünftig Anwendung in der Arbeit des Jugendamtes.
<b>Ziel 2 Die Fachkräfte des öffentlichen und freien Trägers im Leistungsfeld „Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ haben Standards zum Thema „Elternschaft bei Sucht und psychischen Erkrankungen“ erarbeitet.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Ein in Zusammenarbeit der Mitglieder der AG Hilfen zur Erziehung und der Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickeltes Curriculum zur Fortbildung insbesondere der Fachkräfte in stationären Einrichtungen wird umgesetzt.	Abt. ASD	umgesetzt	Das Curriculum wurde entwickelt und fand in der Fortbildung der Fachkräfte Anwendung (siehe Berichtstext).	
<b>Maßnahme 2</b> Eine Handlungsorientierung für die Arbeit mit suchtkranken und/oder Drogen konsumierenden Eltern für die Fachkräfte im ASD wird erstellt und umgesetzt. Dabei werden verbindliche Absprachen zwischen allen Systemen getroffen, insbesondere mit der Gesundheitshilfe.	Abt. ASD	teilweise umgesetzt, wird fortgeführt	Die Handlungsorientierung wurde erstellt. Die Finanzierung der in besonderen Fällen erforderlichen Drogentests ist noch nicht abschließend geregelt.	Im September 2017 wird die Handlungsorientierung auf dem Mitarbeitendenforum der Abteilung ASD noch einmal konzentriert vorgestellt.
<b>Maßnahme 3</b> Es findet ein regelmäßiger Austausch zwischen den Netzwerkpartnern in der AG Hilfen zur Erziehung zu den fachlichen Positionen statt. Eine Unterarbeitsgruppe „Suchthilfe“ wird gegründet.	Abt. ASD	umgesetzt, wird fortgeführt	Es wurde eine entsprechende Arbeitsgruppe „Elternschaft und Sucht“ mit einem konkreten Arbeitsauftrag durch die AG Hilfen zur Erziehung einberufen. Die Arbeitsgruppe hat ein fachliches Positionspapier entwickelt. Das Büro der Suchtbeauftragten ist in der Arbeitsgruppe vertreten. Die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt wurde unter anderem durch den Fachaustausch in dieser Arbeitsgruppe weiter verbessert.	Der fachliche Diskurs wird mit thematischen Schwerpunkten kontinuierlich fortgeführt.

Ziel/Maßnahme	Verantw.	Maßnahme-status	Nähere Erläuterung zur Umsetzung	Ausblick
<b>Ziel 3 Für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf gibt es Qualitätsstandards.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Das Modellprojekt zur wissenschaftlichen Begleituntersuchung der Kooperationsvereinbarung zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie im Zeitraum 2014 bis 2016 soll Ergebnisse zu erwarteter Nachhaltigkeit, Praxistauglichkeit und Wirksamkeit der Hilfen bei Kindern und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf liefern.	Abt. ASD	umgesetzt	Das Modellprojekt ist abgeschlossen. Die Kooperationsvereinbarung wird unter Federführung der Kinder- und Jugendpsychiatrie noch abschließend redaktionell überarbeitet (Stand Juni 2017). Der Abschlussbericht liegt vor.	
<b>Maßnahme 2</b> Vorschläge für die Gestaltung und Anpassung von Angeboten werden gemeinsam zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelt.	Abt. ASD	umgesetzt, wird fortgeführt	Dieser Auftrag wurde insbesondere im Rahmen des Curriculums zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Unterstützungsbedarfen (VJU) umgesetzt. Eine Sammlung von erforderlichen Rahmenbedingungen (Strukturqualität) auf multiprofessioneller Ebene erfolgte. Die Ergebnisse flossen in die Konzipierung einer Einrichtung an der Schnittstelle Jugendhilfe-Psychiatrie ein. Für diese Konzipierung wurde eine Arbeitsgruppe aus Mitarbeiter/-innen von Jugendamt und Kinder- und Jugendpsychiatrie gebildet.	Perspektivisch ist an der Umsetzung des Konzeptes zu arbeiten.
<b>Ziel 4 Es gibt in Dresden ein qualifiziertes Inobhutnahmesystem, das auf ausreichend passgenaue Unterbringungsmöglichkeiten und tangierende Hilfen für Kinder und Jugendliche verschiedener Altersgruppen sowie deren Familien zugreifen kann.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Die Inobhutnahmeleistungen werden quantitativ für null- bis unter sechsjährige Kinder durch verstärkte Akquirierung und Nutzung Familiärer Bereitschaftsbetreuungen ausgebaut.	Abt. BSD	umgesetzt, wird fortgeführt	Zur Umsetzung dieser Maßnahme wurden im Jahr 2015 zusätzliche Bereitschaftsbetreuungspersonen geworben (z. B. durch regelmäßige Informationsveranstaltungen) und ausgebildet. 2015 wurde zudem eine gesonderte Konzeption zur Inobhutnahme von Kleinstkindern erarbeitet (Konzeption Bereitschaftsbetreuung).	Die Maßnahmeumsetzung wird fortgesetzt Zur Umsetzung wird unter anderem der Internetauftritt (siehe Maßnahme 2) genutzt.
<b>Maßnahme 2</b> Es wird ein Internetauftritt für Familiäre Bereitschaftsbetreuung entwickelt und gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Werbungsveranstaltungen werden durchgeführt.	Abt. BSD	umgesetzt	Ein Internetauftritt wurde 2015 neu gestaltet, ein Katalog mit den am häufigsten gestellten Fragen (FAQ) wurde entwickelt und regelmäßig werden Termine der Informationsabende für potentielle Bereitschaftspflegefamilien veröffentlicht. 2015 wurde ebenfalls eine Veröffentlichung in der Fachzeitschrift Kind & Kegel sowie Plakatwerbung umgesetzt.	
<b>Maßnahme 3</b> Die Inobhutnahmeleistungen werden quantitativ für 12- bis unter 18-jährige, insbesondere männliche selbst- und fremdgefährdende junge Menschen, durch Schaffung von separaten Räumen und durch die Erhöhung der Kapazität des Kinder- und Jugendnotdienstes im Rahmen der Betriebserlaubnisüberarbeitung ausgebaut.	Abt. BSD	teilweise umgesetzt, wird fortgeführt	Die Betriebserlaubnis im Kinder- und Jugendnotdienst 1 konnte von 15 auf 18 Plätze erhöht werden. Eine räumlich separate Ausführung der Inobhutnahme für erheblich selbst- und fremdgefährdende Jugendliche ist bisher nicht umsetzbar. Die Träger der freien Kinder- und Jugendhilfe wurden in der AG Hilfen zur Erziehung aufgefordert Konzepte für die Inobhutnahmeunterbringung dieser Zielgruppe zu entwickeln.	Im August 2017 findet ein abteilungsübergreifender Workshop zur Thematik statt.
<b>Maßnahme 4</b> Zur Ausführung der Inobhutnahmen werden für Kinder und Jugendliche geeignete Personen verstärkt einbezogen. Es wird ein entsprechendes Prüfverfahren für die Eignung erstellt.	Abt. ASD, Abt. BSD	teilweise umgesetzt, beendet	Es gibt kein generalisiertes Verfahren zur Prüfung von „geeigneten Personen“. Die Umsetzung von Schutzmaßnahmen außerhalb des Kinder- und Jugendnotdienstes wird z. T. dem Schutzbedarf nicht gerecht und hat sich in der Praxis aus Sicht des ASD nicht bewährt. Für die Unterbringung von unbegleiteten ausländischen Minderjährigen wurde innerhalb des Modells „Gastfamilie“ ein neues Verfahren zur Prüfung der Geeignetheit von Personen, die im Rahmen der Inobhutnahme Kinder und Jugendliche aufnehmen können, entwickelt und erprobt. Die Umsetzung von Schutzmaßnahmen im Rahmen des Modells gelang in Einzelfällen, bewirkte aber keine relevante Entlastung der stationären Inobhutnahmeeinrichtungen.	

Ziel/Maßnahme	Verantw.	Maßnahme-status	Nähere Erläuterung zur Umsetzung	Ausblick
<b>Maßnahme 5</b> Bis Ende 2015 werden die Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität für die Inobhutnahme und die Unterbringung im Rahmen der Inobhutnahme überarbeitet.	Abt. BSD	umgesetzt	Die Überarbeitung hat stattgefunden und Neuerungen sind in die Arbeit der Inobhutnahmesysteme eingeflossen (siehe Berichtstext).	
<b>Ziel 5 Die durchschnittliche Dauer von Inobhutnahmen in Dresden ist bis Ende 2015 um zehn Prozent im Vergleich zu 2013 gesenkt.</b>				
<b>Maßnahme 1</b> Die Bearbeitung von Inobhutnahmefällen erfolgt durch die fallführenden Fachkräfte mit oberster Priorität und dem Ziel einer schnellen Beendigung der Inobhutnahme mit geeigneter Unterstützung. Bereits bestehende Fachstandards sind dabei einzuhalten und anzupassen.	Abt. ASD	teilweise umgesetzt, wird fortgeführt	Grundsätzlich hat die Fallbearbeitung bei Inobhutnahmen oberste Priorität, ebenso die Einhaltung und Weiterentwicklung bestehender Fachstandards. In hochkomplexen Fällen kann eine zeitnahe Beendigung von Inobhutnahmen oft mangels geeigneter Nachfolgeangebote für spezielle Zielgruppen nicht umgesetzt werden. Unter anderem fehlende, passgenaue, bedarfsgerechte Hilfen zur Erziehung führen zu langen Verweildauern bei Inobhutnahmen. Diesen Hindernissen muss planerisch begegnet werden.	Eine Angebotsdatenbank befindet sich in Arbeit, um die Übergänge von Inobhutnahme in Hilfen zur Erziehung zu beschleunigen. Damit ist eine übersichtliche, tagaktuelle Bündelung freier Angebote möglich und erspart die oft zeitaufwendige Abfrage freier Plätze bei freien Trägern.
<b>Maßnahme 2</b> Für die Arbeit mit besonders auffälligen männlichen Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren wird ein geeignetes stationäres Angebot nach § 34 SGB VIII zur Konzipierung durch die freien Träger zeitnah forciert. Die bedarfsbezogenen Eckdaten zu den strukturellen Anforderungen an ein solches Angebot werden aus dem Themenkreis Gendercheck heraus formuliert, in der Verwaltung beraten und an die Träger der AG Hilfen zur Erziehung vermittelt.	Abt. ASD	nicht umgesetzt, wird fortgeführt	Der Themenkreis Gendercheck hat eine Angebotsanforderung entwickelt und diese, sowie ein Anforderungsprofil für eine sogenannte „Notschlafstelle“ in der AG Hilfen zur Erziehung kommuniziert. Insbesondere die Bedarfe an einer Jungen-WG wurden durch die Jugendhilfeplanung offensiv auch mit einzelnen Trägern und in verschiedenen Planungsgruppen besprochen.  Eine verhandlungsfähige Leistungsbeschreibung für die Arbeit mit sehr schwierigen, besonders auffälligen männlichen Jugendlichen wurde bisher von den Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe nicht eingereicht. Laut Aussagen der Träger fehle es für die personelle Besetzung eines bedarfsgerechten Angebotes an geeigneten Fachkräften.	Die Verwaltung des Jugendamtes wird weiterhin bedarfsgerechte Leistungen einwerben und gegebenenfalls weitere eigene Konzepte entwickeln.



## Vernetzungs- und Qualifizierungsarbeit, Kooperationen

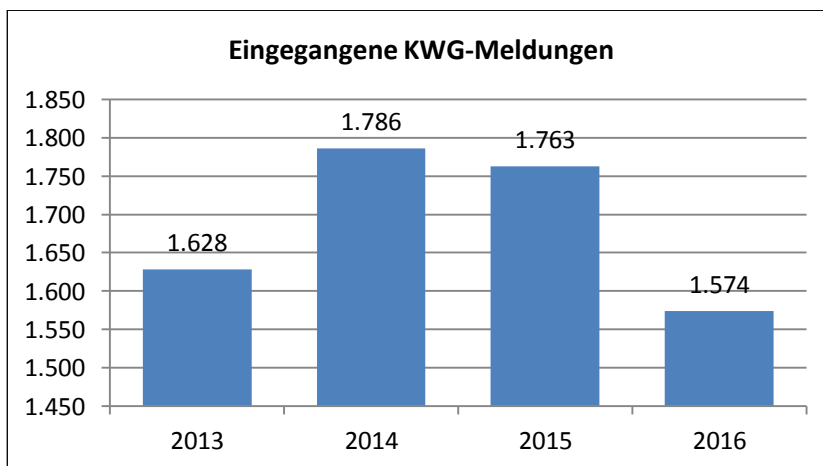
Das Thema Kinderschutz, entsprechende Empfehlungen und Handlungsleitlinien, Kooperationen und Zusammenarbeit sind in der Landeshauptstadt Dresden feste Bestandteile der Kinder- und Jugendhilfe sowie darüber hinausgehender Arbeitsfelder. Das Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen und weitere arbeitsbereichsspezifische Netzwerkstrukturen (z. B. im medizinischen Kinderschutz) haben sich etabliert und weiter entwickelt. Bestehende Kooperationsvereinbarungen wurden teilweise evaluiert und weiter entwickelt. Zudem kam es zum Abschluss neuer Vereinbarungen, wie z. B. die „Kooperationsvereinbarung zur Koordinierung, Qualitätsentwicklung und –sicherung der Hilfen für Dresdner Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Drogenproblemen“.

Neben der Vernetzungsarbeit, lag ein besonderer Arbeitsschwerpunkt verschiedener, am Kinderschutz beteiligter Verwaltungsbereiche in der Gestaltung und Durchführung von Angeboten mit informierendem bzw. qualifizierendem Charakter (z. B. Fachtagungen, Weiterbildungen, Homepage). Diese werden durch Nutzerinnen und Nutzer überwiegend als hilfreich wahrgenommen und aus diesem Grund flächendeckend gut angefragt.

Es ist anzunehmen, dass die Wirksamkeit der Qualifizierungsarbeit unter anderem in der Anzahl und Qualität der Kindeswohlgefährdungsmeldungen sichtbar wird. So wurde durch Mitarbeitende des ASD eine hohe Genauigkeit bei den in Gefährdungsmeldungen enthaltenen Angaben festgestellt. Zudem erfolgte im Planungszeitraum eine zahlenmäßige Reduzierung der Gefährdungsmeldungen (siehe „Meldungen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“). Als einflussnehmend auf diesen Umstand kann eine zunehmende Sicherheit der Fachkräfte im Umgang mit Kinderschutzfällen sowie eine kontinuierliche Umsetzung der Vorgaben des § 8a SGB VIII und § 4 KKG angenommen werden. Zahlreiche Mitarbeitende in Arbeitsbereichen mit Kontakt zu Kindern und Jugendlichen sind durch die Teilnahme an Vernetzungsveranstaltungen, Schulungen und Weiterbildungen sowie klarer Vorgaben durch bestehende Kooperations- und Trägervereinbarungen besser zur Thematik sowie Hilfsangeboten informiert und können durch die Umsetzung von Handlungsempfehlungen und Anwendung von Arbeitsmaterialien Gefährdungslagen zuverlässiger einschätzen und im günstigsten Fall selbst abwenden.

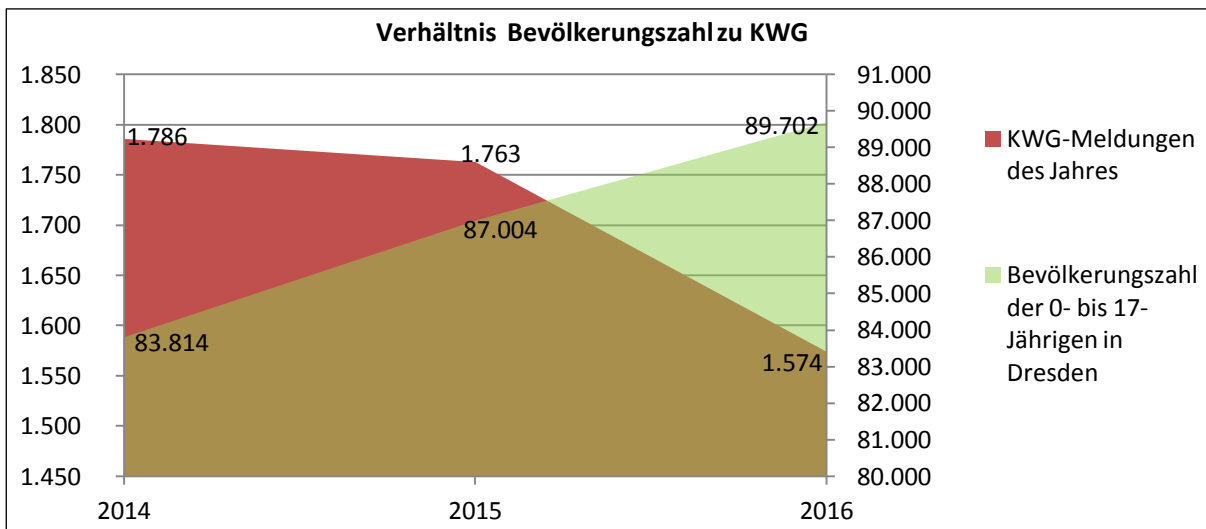
## Meldungen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Die Zahl der gemeldeten Kindeswohlgefährdungen für die Altersgruppe der null- bis 17jährigen in absoluten Zahlen ist von 1786 Meldungen im Jahr 2014 auf 1574 Meldungen im Jahr 2016 gesunken. Die höheren Meldedaten in den Jahren 2014 und 2015 stehen möglicherweise im Zusammenhang mit einer in diesem Zeitraum in der gesamten Öffentlichkeit erkennbar gestiegenen Sensibilität für die Kinderschutzthematik. Es ist weiterführend annehmbar, dass nach der Erhöhung der Meldezahlen in den Jahren 2014 und 2015, unter anderem aufgrund der zunehmenden fachlichen Qualität im Umgang mit Kinderschutzfällen (siehe vorhergehender Absatz) wiederum ein Rückgang der Meldezahlen im Jahr 2016 erfolgt ist.



Quelle: Datenbanken OWFM Jugendamt/ASD Dresden

Mit der Reduzierung der gemeldeten Gefährdungen hat sich das prozentuale Verhältnis von Bevölkerungszahl der Altersgruppe und Anzahl der Gefährdungsmeldungen in Dresden von 2014 mit 2,13 Prozent zu 2016 mit 1,75 Prozent verändert.



Quelle: DUVA Internetassistent, Datenbanken OWFM Jugendamt/ASD Dresden

Prozentual bildet bei den Meldungen einer Kindeswohlgefährdung in den Jahren 2014 bis 2016 die Altersgruppe der null- bis sechsjährigen Kinder mit jeweils rund 54 Prozent die größte Gruppe, was sich mit dem bundesweiten Durchschnitt deckt. Die hier insbesondere, aber nicht ausschließlich, aus dem medizinischen Arbeitsfeld kommenden Meldungen zeigen seit Jahren als eine zunehmende Ursache für Gefährdung des Kindeswohls einen vermuteten oder bestätigten Drogen-/Suchtmittelmissbrauch in Familiensystemen auf.

In der Altersgruppe der 10- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen ist eine leichte Steigerung bei den Meldungen einer Kindeswohlgefährdung erkennbar. Neben in dieser Altersgruppe bekannten, teilweise sehr komplexen Hilfebedarfen könnte ein weiterer Grund für die gestiegene Anzahl der Meldungen darin liegen, dass zunehmend Schulverweigerungsverhalten als Gefährdung des Kindeswohls wahrgenommen wird.

Prozentuale Verteilung der Meldungen einer Kindeswohlgefährdung auf die Altersgruppen:

Alter	2014	2015	2016
0 bis < 1 Jahr	10,80 %	10,10 %	10,99 %
1 bis 3 Jahre	22,70 %	20,75 %	21,73 %
4 bis 6 Jahre	20,80 %	21,20 %	20,96 %
7 bis 9 Jahre	15,60 %	16,80 %	15,12 %
10 bis 13 Jahre	17,30 %	16,75 %	17,85 %
14 bis 17 Jahre	12,80 %	14,40 %	13,34 %

Quelle: Datenbanken OWFM Jugendamt/ASD Dresden

Durchschnittlich liegt die Verteilung der Meldungen von Kindeswohlgefährdungen auf die Allgemeinen Sozialen Dienste innerhalb der Stadt Dresden bei rund 9 Prozent. In den Ortsamtsbereichen Prohlis mit rund 21, Cotta/Gorbitz mit rund 20 und Pieschen mit rund 13,5 Prozent liegt die Anzahl der Meldungen deutlich höher als der Durchschnitt. Setzt man die Anzahl der Meldungen allerdings ins Verhältnis zur Anzahl der im Ortsamtsbereich lebenden Kinder und Jugendlichen rücken neben Prohlis die Bereiche Altstadt und Leuben in den Vordergrund, gefolgt von Cotta/Gorbitz und Pieschen.

Verteilung der Kindeswohlgefährdungsmeldungen auf die ASD:

Zuständiger ASD	KWG-Meldungen 2016 (absolut)	Wie viele Kinder/Jugendliche lebten zum Erhebungsstichtag im Ortsamtsbereich?	Verhältnis prozentual
Altstadt	154	6 219	2,47 %
Neustadt/Klotzsche	132	14 733	0,89 %
Pieschen	211	9 671	2,18 %
Blasewitz/Loschwitz	144	21 312	0,67 %
Leuben	145	6 303	2,30 %
Prohlis	325	9 366	3,47 %
Plauen	151	8 047	1,88 %
Cotta/Gorbitz	312	14 051	2,22 %

Quelle: DUVA Internetassistent, Datei Einwohnermeldedaten Dresden und Datenbanken OWFM Jugendamt/ASD Dresden 2016

Veränderungen sind im Meldeverhalten der Personen und Institutionen zu verzeichnen. Die häufigsten Meldungen einer Kindeswohlgefährdung mit leicht steigender Tendenz gegenüber 2014 sind anonyme Meldungen (12,3 Prozent), gefolgt von Meldungen der Leistungserbringer aus laufenden Hilfen (11,67 Prozent), Meldungen der Polizei (11,55 Prozent) und Meldungen der Ärzte/Ärztinnen und Kliniken (zusammen 7,38 Prozent), die im Jahr 2016 jeweils eine Steigerung zu 2014 und/oder 2015 erkennen lassen.

Auffallend stark zurückgegangen sind hingegen Meldungen aus dem familiären Umfeld (exkl. Eltern) betroffener Kinder und Jugendlicher. Während 2014 noch 11,16 % der Meldungen durch Familienangehörige getätigt wurden, waren es 2016 nur noch 3,79 %. Da insbesondere Familienmitglieder oft einen unverstellten Einblick in die Situation von Kindern und Jugendlichen haben, besteht die Annahme, dass die Reduzierung der Meldehäufigkeit aus dieser Personengruppe sich im Kinderschutz eher ungünstig auswirkt. Diese Entwicklung sollte deshalb zukünftig innerhalb entsprechender Gremien Gegenstand der Fachdiskussion werden.

Meldeinstitution/-person	2014	2015	2016
Anonym	11,86 %	12,41 %	12,30 %
Polizei	10,40 %	8,22 %	11,55 %
Schule	10,45 %	10,61 %	8,45 %
sonstige Institutionen	10,40 %	8,30 %	8,01 %
Familienangehörige/-r	11,16 %	6,15 %	3,79 %
Nachbar/-in	4,69 %	5,15 %	5,49 %
sonstige Person/-en	5,90 %	4,03 %	5,87 %
Leistungserbringer/-in (Hilfen zur Erziehung)	9,04 %	11,10 %	11,67 %
Eltern/-teil	3,83 %	4,50 %	4,16 %
Sozialamt	3,68 %	5,80 %	4,61 %
Kindertageseinrichtung	4,24 %	4,90 %	5,11 %
ASD	1,16 %	2,60 %	2,27 %
junger Mensch selbst	0,60 %	0,65 %	1,01 %
Ärztin/Arzt	1,56 %	2,75 %	2,65 %
Klinik	4,54 %	3,66 %	4,73 %
Jobcenter	1,91 %	1,60 %	1,77 %
Personensorgeberechtigte/-r	0,50 %	1,06 %	0,57 %
Gericht	0,30 %	0,68 %	0,06 %

Meldeinstitution/-person	2014	2015	2016
Gesundheitsamt	0,70 %	0,40 %	0,82 %
Vermieter/-in	0,30 %	0,84 %	0,57 %
Staatsanwaltschaft	0,30 %	0,26 %	0,44 %
Kinder- und Jugendnotdienst	2,37 %	3,00 %	4,10 %

Quelle: Datenbanken OWFM Jugendamt/ASD Dresden

Bei den Meldungen von Leistungserbringern aus laufenden Hilfen ist seit 2014 eine stetige Steigerung von 9,04 auf 11,67 Prozent erkennbar. Das gilt auch für den Kinder- und Jugendnotdienst, dessen Meldungen von 2,37 Prozent im Jahr 2014 auf 4,1 Prozent im Jahr 2016 gestiegen sind. Die hohe Komplexität der Fälle und/oder noch fehlende qualitativ geeignete Angebote für besonders herausfordernde Kinder und Jugendliche scheinen Ursachen dafür zu sein, dass Kinder und Jugendliche aus laufenden Hilfen heraus, z. B. in Obhut genommen oder anderweitig untergebracht werden müssen. In Einzelfällen agieren diese Kinder und Jugendlichen so massiv selbst- und fremdgefährdend, dass andere, aber auch sie selbst geschützt werden müssen. Hier ist ein regelmäßiger fachlicher Diskurs zwischen öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe erforderlich, der im Sinne der Qualitätsentwicklung Angebote und Lösungen zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit komplexen Hilfebedarfen entwickelt und die gemeinsame Umsetzung vorantreibt.

### Unterbringung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII

Inobhutnahmen in Folge von Meldungen einer Kindeswohlgefährdung fanden im Jahr 2014 in 196 Fällen, im Jahr 2015 in 237 Fällen und im Jahr 2016 in 379 Fällen statt. Die Fallzahl der nach einer Gefährdungsmeldung in Obhut genommenen Kinder und Jugendlichen hat sich damit, entgegen der Senkung der Gesamtzahl an KWG-Meldungen, deutlich erhöht.

Zur Begründung dieser Entwicklung sind mehrere Annahmen denkbar:

- Einschätzungen dazu, ob im Falle einer Kindeswohlgefährdung eine Inobhutnahme erforderlich ist, werden möglicherweise genauer und früher getroffen. Fachliche Entwicklungen, z. B. im Themenbereich Häusliche Gewalt, haben dafür gesorgt, dass Kindeswohlgefährdende Aspekte anders wahrgenommen werden und eher zu Fremdunterbringungen führen.
- Insbesondere durch Fachkräfte werden Meldungen häufiger dann getätigt, wenn es nicht gelingt, Gefahren in eigener Regie abzuwenden und tatsächlich ein Eingreifen des Jugendamtes erforderlich wird (Mit dieser These wäre auch der Zusammenhang zwischen gesunkener Meldezahl und steigender Inobhutnahmezahl sehr gut herstellbar).
- Die Intensität der Gefährdungen in den vorgefundenen Situationen hat zugenommen. Dies könnte zudem ein Hinweis darauf sein, dass sich Bedingungen für gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen verschlechtert haben. Die erhöhte Anzahl Crystal konsumierender Mütter und Väter kann als Beispiel für diese These aufgeführt werden.

Die zahlenmäßig am häufigsten erfassten Gründe für Inobhutnahmen sind die unbegleitete Einreise von ausländischen Minderjährigen, gefolgt von Überforderung und Beziehungsproblemen von Eltern/-teilen. Einen deutlichen Anstieg verzeichnen Suchtprobleme und Delinquenz von Kindern und Jugendlichen sowie sexualisierte Gewalt, deren Zahl sich mehr als verdreifacht hat. Nur bei Vernachlässigung als Grund für eine Inobhutnahme gingen die Meldungen gegenüber 2015 deutlich zurück.

Am häufigsten erfasste Inobhutnahmegründe:

Grund für die Inobhutnahme	2014	2015	2016
Überforderung der Eltern/eines Elternteils	159	127	144
Beziehungsprobleme	122	65	101
Vernachlässigung	46	64	52
Misshandlung	31	43	44

<b>Grund für die Inobhutnahme</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Delinquenz des Kindes/Jugendlichen	21	24	31
Integrationsprobleme in Heim/Pflegefamilie	52	69	67
Sexualisierte Gewalt	5	5	17
Suchtprobleme des Kindes/Jugendlichen	11	10	17
Unbegleitete Einreise	27	332	519

Quelle: interne Statistik der Verwaltung

Die verstärkte Zuwanderung von unbegleiteten ausländischen Minderjährigen (uaM) in den Jahren 2015 und 2016 stellte für die gesamte Infrastruktur der Kinder- und Jugendhilfe der Landeshauptstadt Dresden eine große Herausforderung dar. Ein massiv steigender Bedarf an Inobhutnahmeplätzen für die Zielgruppe machte die Schaffung zusätzlicher Platzkapazitäten (Kinder- und Jugendnotdienst II und alternative Unterbringungsmöglichkeiten für uaM) sowie eine Personalaufstockung (Clearingteam, Kinder- und Jugendnotdienst II) zur Erfüllung der Aufgaben erforderlich. Zugleich mussten Platzkapazitäten für nachfolgende Unterbringungen bei freien Trägern geschaffen werden.

Als Beispiel für die Herausforderungen, die es zu meistern galt, ist die Auslastung des Kinder- und Jugendnotdienstes I im Jahr 2015 zu nennen. Die Auslastung betrug in diesem Jahr 234 Prozent, 2014 und 2016 lag sie durchschnittlich bei 76 Prozent. Die Inbetriebnahme des Kinder- und Jugendnotdienstes II und die Schaffung alternativer Unterbringungsmöglichkeiten für die Zielgruppe unbegleitete ausländische Minderjährige wirkte ab 2016 entlastend für den Kinder- und Jugendnotdienst I.

In der Anonymen Mädchenzuflucht sank die Auslastung seit 2014 von 84 auf 75 Prozent im Jahr 2015 und auf 71 Prozent im Jahr 2016. Bei den Familiären Bereitschaftsbetreuungen ist die Zahl mit ca. 97 Prozent im Zeitraum 2014 bis 2016 in etwa gleich geblieben. Auf Grund der Tatsache, dass die überwiegende Anzahl der unbegleiteten ausländischen Minderjährigen männliche Jugendliche ab 14 Jahre waren, kamen diese als Zielgruppe für beide Angebote nicht in Frage.

In nachfolgender Tabelle ist die Auslastung der Inobhutnahmeinfrastruktur der Landeshauptstadt Dresden (ohne Kinder- und Jugendnotdienst II und alternative Inobhutnahmeangebote) dargestellt.

<b>Auslastung der Inobhutnahme-Infrastruktur</b>	<b>2014</b>		<b>2015</b>		<b>2016</b>	
	Belegungstage (absolut)	Auslastung (in Prozent)	Belegungstage (absolut)	Auslastung (in Prozent)	Belegungstage (absolut)	Auslastung (in Prozent)
Inobhutnahmen insgesamt	<b>505</b>		<b>816</b>		<b>687</b>	
Kinder- und Jugendnotdienst I	4.093	75	19.085	234	5.058	77
Anonyme Mädchenzuflucht	1.780	81	1.636	75	1.557	71
Familiäre Bereitschaftsbetreuungen (FBB)	6.385	97	7.046	97	6.272	94
Unterbringung bei geeigneten Personen	2.844	-	4.120	-	542	-

Quelle: interne Statistik der Verwaltung

Eine Zielstellung aus dem letzten Planungsbericht richtete sich auf die Senkung der Verweildauern von Kindern und Jugendlichen in den Inobhutnahmeeinrichtungen und -angeboten. Je nach Einrichtung oder Angebot konnte eine Senkung zwischen sechs und 20 Prozent erreicht werden. Das gilt jedoch nicht für den Kinder- und Jugendnotdienst I im Jahr 2015, den Kinder- und Jugendnotdienst II ab Inbetriebnahme Ende 2015 und im Jahr 2016 sowie die Unterbringung von unbegleiteten ausländischen Minderjährigen in alternativen Inobhutnahmeangeboten.

Zur folgenden Tabelle zur durchschnittlichen Verweildauer in der Inobhutnahme muss angemerkt werden, dass diese keine Auskunft über die enorme Spannweite der zugrunde liegenden Werte geben. In den Einrichtungen zur Inobhutnahme der unbegleiteten ausländischen Minderjährigen lagen die Verweildauern mit durchschnittlich 39 Tagen im Kinder- und Jugendnotdienst II und 119 Tagen in den alternativen Einrichtungen zur Inobhutnahme deutlich über den durchschnittlichen Verweildauern der anderen Einrichtungen und Angebote.

Die Verweildauern in der Inobhutnahme insgesamt reichten von zwei Tagen bis zu sechs Monaten, in Einzelfällen deutlich länger. Bei der Zielgruppe der unbegleiteten ausländischen Minderjährigen ist als einer der Gründe der häufig lange Verfahrensweg bis zur familiengerichtlichen Anordnung der Vormundschaft zu nennen. Ein weiterer - nicht nur für diese Zielgruppe zutreffender - Grund für lange Verweildauern ist das oft fehlende Angebot an geeigneten Anschlusshilfen aus dem Spektrum der Hilfen zur Erziehung. Diese waren entweder quantitativ nicht vorhanden oder aber auch qualitativ nicht geeignet. Für die Bearbeitung von komplexen Problemlagen, wie z. B. Traumatisierung durch Krieg, Gewalt und Flucht, Herausforderungen nach dem Ankommen in Deutschland und weiteren Hilfebedarfen der Kinder und Jugendlichen standen nur wenige bzw. nicht ausreichend adäquate Hilfsangebote gegenüber. Hier müssen öffentlicher und alle freien Träger gemeinsam Angebote entwickeln bzw. die vorhandenen qualifizieren.

Durchschnittliche Verweildauer in Tagen in den Inobhutnahmeeinrichtungen	2013	2014	2015	2016
Kinder- und Jugendnotdienst I	15	12	29	13
Kinder- und Jugendnotdienst II (uaM)	-	-	-	39
Alternative Unterbringungen zur Inobhutnahme von uaM	-	-	-	119
Anonyme Mädchenzuflucht	30	41	35	31
Familiäre Bereitschaftsbetreuung	87	76	75	70

Quelle: interne Statistik der Verwaltung

### Schlussfolgerungen und Handlungsbedarfe aus den Schwerpunktbereichen

- Die kontinuierliche Sensibilisierung und Qualifizierung von Personen, die innerhalb ihrer beruflichen oder ehrenamtlichen Tätigkeit Kontakt zu Kindern und Jugendlichen haben, wird innerhalb der Landeshauptstadt Dresden als gut angefragtes und wirkungsvolles Instrument zur Verbesserung des Kinderschutzes wahrgenommen. Eine Beibehaltung und Qualifizierung der Angebote mit Weiterbildungs- und Informationscharakter ist anzustreben.
  - Tabelle 1/1, Ziel 3
  - Tabelle 2/1, Ziele 1 und 3
  - Tabelle 2/2, Ziele 3 und 4
  
- Das System der Jugendhilfe in der Landeshauptstadt Dresden benötigt Konzepte und weitere Bedingungen für die zielführende Reaktion auf zunehmend **komplexe Hilfebedarfe** und zur erfolgreichen Unterstützung sogenannter „**herausfordernder**“ **Jugendlicher**.
  - Tabelle 1/3, Ziel 5, Maßnahme 1
  - Tabelle 1/3, Ziel 3, Maßnahme 2
  - Tabelle 2/4, Ziel 1, Maßnahme 4

- Bei steigenden Inobhutnahmezahlen und höheren Herausforderungen bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen in den Inobhutnahmeeinrichtungen muss eine weitere Optimierung der Inobhutnahmebedingungen stattfinden.
  - Verweis: Tabelle 1/3, Ziel 5, Maßnahmen 1 und 2
  - Verweis: Tabelle 2/4, Ziel 1, Maßnahme 4
  - Verweis: Tabelle 2/4, Ziel 2
  
- Die Zunahme von Gefährdungen im Zusammenhang mit Suchtmittelmissbrauch und sexualisierter Gewalt bedarf einer weiteren fachlichen Gegensteuerung.
  - Tabelle 1/3, Ziel 2, Maßnahmen 2 und 3
  - Tabelle 2/2, Ziel 1, 2 und 4
  - Tabelle 2/3, Ziel 1, Maßnahme 1

### **Schnittstellen und Zusammenarbeit mit den anderen Leistungsfeldern, Einbindung in Fach-AG-Struktur**

Der Kinderschutz ist mit unterschiedlicher Gewichtung als Arbeitsthema in allen Leistungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe präsent. Darüber hinaus besteht eine Zusammenarbeit mit Schulen und Kindergärten, Behörden (z. B. Polizei), Diensten, Kliniken, Ämtern und Gerichten. Mit Vertretenden aus zahlreichen Arbeitsfeldern konnte die Kinderschutzarbeit in Kooperationsvereinbarungen konkretisiert werden. Bei der Vielzahl der Akteure bedarf die Zusammenarbeit allerdings einer regelmäßigen Erweiterung bzw. Anpassung.

Der Kinderschutz wird unter anderem in folgenden Fachgremien thematisiert:

- AG Hilfen zur Erziehung
- amtsinterne AG Kinderschutz
- Forum Kinderschutz
- AG Frühe Hilfen
- weitere Facharbeitsgruppen
- Kooperationen mit Institutionen, Kliniken und Ämtern

### **3. Aussagen zu übergreifenden Themen (PR II)**

Für den nächsten Planungszeitraum 2017 bis 2020 sollen laut Beschluss V1772/17 des Jugendhilfeausschusses vom 30. November 2017 folgende Themen handlungsleitend sein:

- „Interkulturelle Öffnung aller Leistungsfelder und Leistungsarten sowie Integration von Migrantinnen und Migranten unter Einbezug des Konzeptes zur Integration von Menschen mit Migrationshintergrund in der Landeshauptstadt Dresden (Integrationskonzept 2015 bis 2020) (Berichterstattung vorgesehen für das Jahr 2020)
- Umsetzung des Aktionsplanes der Landeshauptstadt Dresden zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in allen Leistungsfeldern und Leistungsarten (Berichterstattung vorgesehen für das Jahr 2021)
- Verbesserung der sozialräumlichen Zusammenarbeit der Angebote aller Leistungsfelder (Berichterstattung vorgesehen für das Jahr 2022) (Quelle: Anhang zum Beschluss V1772/17 des Jugendhilfeausschusses vom 30. November 2017)

Auf die Berücksichtigung und Bearbeitung der beschlossenen Themen im Arbeitsfeld Kinderschutz wird im Bericht für den kommenden Planungszeitraum eingegangen.

### **4. Ziele und Maßnahmen**

Die in den folgenden Tabellen erfassten Zielstellungen für den Planungszeitraum 2017 bis 2020 wurden in Anlehnung an die folgenden Wirkungsziele (Quelle: Jugendhilfeplanung) entwickelt:

- Adressatinnen und Adressaten gestalten ihr Leben eigenverantwortlich und selbstbestimmt als individuell entwickelte Persönlichkeiten.
- Adressatinnen und Adressaten sind gemeinschaftsfähig und in der Lage gesellschaftliche und soziale Mitverantwortung zu übernehmen.
- Adressatinnen und Adressaten sorgen für das Wohl ihrer Kinder, in dem sie ihre Pflege-, Versorgungs- und Erziehungsaufgaben verantwortungsvoll ausüben.



**Tabelle 2/1: Ziele und Maßnahmen Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen für den Planungszeitraum 2017 bis 2020**

Entwicklungsauftrag/Handlungsziel	Handlungsschritt/Maßnahme/ Umsetzungsvorschlag	Verantwortlich/ weitere Beteiligte	Termin	finanzielle Auswirkungen (ja/nein)/ Haushaltsrelevanz
<b>Ziel 1:</b> Aktuelle Informationen zur Arbeit und Angeboten des Netzwerks für Kinderschutz und Frühe Hilfen sowie zum Kinderschutz in der Landeshauptstadt Dresden sind mittels verschiedener Medien abrufbar.	Maßnahme 1: Eine Publikation für das Netzwerk für Kinderschutz sowie für das Teilnetzwerk Frühe Hilfen wird erstellt und verteilt.	Netzwerk für KS und FH, 51 Presse und Öffentlichkeitsarbeit	09/2018	ja (Budget der Teilnetzwerke Kinderschutz und Frühe Hilfen)
	Maßnahme 2: Die Homepage <a href="http://www.dresden.de/de/leben/kinder/kinderschutz.php">http://www.dresden.de/de/leben/kinder/kinderschutz.php</a> wird vollständig überarbeitet und aktualisiert.	Netzwerk für KS und FH, Amt für Presse und Öffentlichkeitsarbeit	12/2018	nein
	Maßnahme 3: Eine Sprechzeit wird eingerichtet und bekannt gegeben.	Netzwerk für KS und FH	06/2018	nein
<b>Ziel 2:</b> Die Bedarfe und Anforderungen der Netzwerkpartner an die Koordinierungsarbeit im Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen sind bekannt und finden bei der Ausgestaltung der Koordinierungstätigkeiten Berücksichtigung.	Maßnahme 1: Ein geeignetes Evaluationsinstrument wird entwickelt.	Netzwerk für KS und FH	12/2018	derzeit nicht absehbar
	Maßnahme 2: Die Evaluation wird durchgeführt und ausgewertet.	Netzwerk für KS und FH, Netzwerkpartner/-innen	06/2019	nein
	Maßnahme 3: Die Ergebnisse der Evaluation finden je nach Umsetzbarkeit Berücksichtigung in der Arbeit der Koordinierungsstelle bzw. werden in angrenzende Arbeitsbereiche transportiert.	Netzwerk für KS und FH	ab Auswertungszeitpunkt	derzeit nicht absehbar
<b>Ziel 3:</b> Instrumente zur Information und Qualifizierung von Fachkräften mit beruflichem Kontakt zu Kindern, Jugendlichen und Familien sind vorhanden, einheitlich und aktuell.	Maßnahme 1: Es finden regelmäßig für alle Interessenten offene Basisseminare zum Kinderschutz statt.	Koordinierungsstelle Netzwerk KS und FH	ab 06/2018	nein
	Maßnahme 2: Die bestehenden Schulungsmaterialien sind vereinheitlicht und aktualisiert.	Koordinierungsstelle Netzwerk KS und FH	12/2018	nein
	Maßnahme 3: Der Dresdner Kinderschutzordner steht in aktualisierter Form auf der Homepage und als Handreichung zur Verfügung.	Koordinierungsstelle Netzwerk KS und FH, Netzwerkpartner/-innen	ab 07/2018	ja (Budget der Teilnetzwerke Kinderschutz und Frühe Hilfen)

Entwicklungsauftrag/Handlungsziel	Handlungsschritt/Maßnahme/ Umsetzungsvorschlag	Verantwortlich/ weitere Beteiligte	Termin	finanzielle Auswirkungen (ja/nein)/ Haushaltsrelevanz
<b>Ziel 4:</b> Frühe Hilfen bieten primär- und sekundärpräventive Angebote, welche dazu beitragen Eltern in ihren Erziehungskompetenzen zu stärken und Gefährdungsmomente frühzeitig abzuwenden.	Der Dresdner Elternkompass wird hinsichtlich seiner Benutzerfreundlichkeit überprüft und erweitert.	Teilnetzwerk Frühe Hilfen	12/2018	derzeit nicht absehbar
<b>Ziel 5:</b> Das Verfahren zur Erstellung des Kinderschutzberichtes der Landeshauptstadt Dresden ist standardisiert und liegt als Arbeitshilfe in schriftlicher Form vor.	Mit den an der Berichtserstellung mitwirkenden Personen erfolgt eine Evaluation der bisherigen Zusammenarbeit.	Koordinierungsstelle Netzwerk KS und FH, Mitarbeiter/-innen aller relevanten Abteilungen/Ämter	06/2018	nein
	Es werden Standards für das Erstellungsverfahren sowie die strukturelle und fachinhaltliche Gestaltung des Berichts entwickelt.	Koordinierungsstelle Netzwerk KS und FH; Mitarbeiter/-innen aller relevanten Abteilungen/Ämter	12/2018	nein
	Die entwickelten Standards werden in einem Dokument zusammengefasst und an alle Beteiligten vermittelt.	Netzwerk KS und FH	03/2019	nein

**Tabelle 2/2: Ziele und Maßnahmen Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz für den Planungszeitraum 2017 bis 2020**

Entwicklungsauftrag/Handlungsziel	Handlungsschritt/Maßnahme/ Umsetzungsvorschlag	Verantwortlich/ weitere Beteiligte	Termin	finanzielle Auswirkungen, Haushaltsrelevanz (ja/nein)
<b>Ziel 1:</b> Die Schnittstellen zu suchtpreventiven Angeboten, zu Angeboten der Vermeidung von Gewalterfahrungen und Angeboten der Medienbildung sind vorhanden und bekannt.	Maßnahme 1: Der Arbeitskreis erzieherischer Kinder- und Jugendschutz tauscht sich zu aktuellen preventiven Maßnahmen aus bzw. nimmt Absprachen vor.	Abt. KiJuFaFö mit Partner/-innen	beginnend August 2017-dann fortlaufend	nein
	Maßnahme 2: Eine Planungskonferenz zum erzieherischen Kinder- und Jugendschutz findet statt.	Abt. KiJuFaFö, Abt. GPV	2018	Abt. GPV
	Maßnahme 3: Die Öffentlichkeitsarbeit für den erzieherischen Kinder- und Jugendschutz wird überprüft und qualifiziert.	Abt. KiJuFaFö, Jugendinfo-service	beginnend 2018	Abt. KiJuFaFö
<b>Ziel 2:</b> Konzepte in Einrichtungen der Jugendhilfe beinhalten Themen der Prävention von Gewalt, der Suchtprävention und der Prävention von Gefährdungen durch die Nutzung digitaler Medien.	Maßnahme 1: Die Fachberatung aus dem Bereich erzieherischer Kinder- und Jugendschutz qualifiziert die Fachberatung anderer Leistungsfelder durch Fachaustausche, Fachtagungen und Projekte mit Beratungsansatz.	Abt. KiJuFaFö	laufend	nein
<b>Ziel 3:</b> Kinderschutzkonzepte zum Schutz vor institutioneller Gewalt mit einem Beschwerdemanagement für Kinder, Jugendliche und Eltern sind in Einrichtungen der Kinder- und Jugendarbeit, einschließlich der Jugendverbandsarbeit qualifiziert.	Maßnahme 1: Es erfolgt die Planung und Durchführung eines Fachtags zur Qualifizierung von Fachkräften der Kinder-, Jugend- und Familienarbeit zu Kinderschutzkonzepten.	Abt. KiJuFaFö, Koordinierungsstelle Netzwerk KS und FH, Fachstelle Shukura	2018/2019	Abt. KiJuFaFö Honorarmittel für Fachvorträge
<b>Ziel 4:</b> Erziehende (Eltern, Fachkräfte, Pädagogen) sind für ihr Alltagshandeln in den genannten Schwerpunkten (Sucht, Gewalt Medien) sensibilisiert und qualifiziert.	Maßnahme 1: Es finden Fachveranstaltungen zu spezifischen aktuellen Themen der Suchtprävention und digitale Medien statt.	Abt. KiJuFaFö, Projekt No addiction, Netzwerk Medienbildung Polizeidirektion, Jugendgerichtshilfe - IPP	2018 - 2020	Abt. KiJuFaFö Honorarmittel
<b>Ziel 5:</b> Elternvertretungen (Kreiselternrat, Stadelternrat der Landeshauptstadt Dresden) sind im Arbeitskreis Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz einbezogen.	Maßnahme 1: Elternvertretungen werden in den Arbeitskreis erzieherischer Kinder- und Jugendschutz eingeladen.	Abt. KiJuFaFö	2017	nein

**Tabelle 2/3: Ziele und Maßnahmen Allgemeiner Sozialer Dienst für den Planungszeitraum 2017 bis 2020**

Entwicklungsauftrag/Handlungsziel	Handlungsschritt/Maßnahme/ Umsetzungsvorschlag	Verantwortlich/ weitere Beteiligte	Termin	finanzielle Auswirkungen, Haushaltsrelevanz (ja/nein)
<b>Ziel 1:</b> Für den Kinderschutz relevante Kooperationsvereinbarungen und Handlungsorientierungen sind aktualisiert und in geeigneter Weise veröffentlicht.	Maßnahme 1: Die Handlungsorientierung sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen wird überarbeitet.	Abt. ASD	09/2018	ja (Kosten für Druck)
	Maßnahme 2: Die Handlungsorientierung mit dem Amt für Kindertageseinrichtungen wird neu abgestimmt.	Abt. ASD	09/2018	nein
	Maßnahme 3: Die Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung mit der LaSuB und dem Schulverwaltungsamt wird abgeschlossen.	Abt. ASD	12/2018	nein
	Maßnahme 4: Die Kooperationsvereinbarung mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Uniklinikums Dresden und dem Gesundheitsamt wird abschließend überarbeitet.	Abt. ASD	12/2017	nein
	Maßnahme 5: Die Erarbeitung einer Kooperationsvereinbarung mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Sächsischen Krankenhauses Arnsdorf findet statt.	Abt. ASD	12/2020	nein
	Maßnahme 6: Die Veröffentlichung von erarbeiteten Materialien im Fachkräfteportal der Landeshauptstadt Dresden und in entsprechenden internen Informationssystemen wird vorgenommen.	alle Abteilungen des Jugendamtes	12/2018	nein
<b>Ziel 2:</b> Regelmäßige Fachdiskurse zu Themen des Kinderschutzes werden durchgeführt.	Maßnahme 1: Die Abteilung Allgemeiner Sozialer Dienst ist in den relevanten Arbeitskreisen der Landeshauptstadt Dresden vertreten. Die vertretende Person sowie deren Stellvertretung werden benannt.	Abt. ASD	fortlaufend	nein
	Maßnahme 2: Es erfolgen eine jährliche Präsentation der Statistik zu den erfassten Kindeswohlgefährdungen sowie ein hierauf be-	Abt. ASD	jährlich	nein

Entwicklungsauftrag/Handlungsziel	Handlungsschritt/Maßnahme/ Umsetzungsvorschlag	Verantwortlich/ weitere Beteiligte	Termin	finanzielle Auswirkungen, Haushaltsrelevanz (ja/nein)
	zogener fachlicher Diskurs in der Dienstberatung der Abteilung Allgemeiner Sozialer Dienst und AG Hilfen zur Erziehung.			
	Maßnahme 3: Ein Diskurs zu Themen des Kinderschutzes (zum Beispiel zum Handlungsablauf bei Kindeswohlgefährdungsmeldungen) im Mitarbeiterforum des Allgemeinen Sozialen Dienstes wird initiiert.	Abt. ASD, Abt. KiJuFaFö, Koordinierungsstelle Netzwerk KS u. FH	12/2018	nein

**Tabelle 2/4: Ziele und Maßnahmen Besonderer Sozialer Dienst für den Planungszeitraum 2017 bis 2020**

Entwicklungsauftrag/Handlungsziel	Handlungsschritt/Maßnahme/ Umsetzungsvorschlag	Verantwortlich/ weitere Beteiligte	Termin	finanzielle Auswirkungen, Haushaltsrelevanz (ja/nein)
<p><b>Ziel 1:</b> Die durchschnittliche Dauer von Inobhutnahmen wird bis Ende des Jahres 2020 um 10 Prozent gesenkt (Mischkalkulation aus dem gesamten Inobhutnahmesystem).</p>	<p>Maßnahme 1: Die Sachgebiete ASD und das Sachgebiet Kinder- und Jugendnotdienst setzen die vorhandenen Verfahren zur Regelung der Verfahrensabläufe in ihren Organisationseinheiten vollständig um. Die Einhaltung der Regelungen und notwendige Verfahrensänderungen werden in Quartalsgesprächen abgestimmt.</p>	<p>Abt. BSD mit Abt. ASD</p>	<p>2017</p>	<p>nein</p>
	<p>Maßnahme 2: Bei Inobhutnahmen von unbegleiteten ausländischen Minderjährigen nach § 42 SGB VIII wird die Möglichkeit einer direkten Einsteuerung von Hilfen zur Erziehung nach § 34 SGB VIII geprüft und sofern möglich umgesetzt.</p>	<p>Abt. BSD mit Abt. ASD</p>	<p>2018</p>	<p>nein</p>
	<p>Maßnahme 3: Die Verweildauer von unbegleiteten ausländischen Minderjährigen in einer Inobhutnahmeeinrichtung wird bei erstmaligen Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII auf ein Minimum begrenzt und soll im Regelfall 10 Tage nicht überschreiten.</p>	<p>Abt. BSD mit Abt. ASD</p>	<p>09/2017</p>	<p>nein</p>
	<p>Maßnahme 4: Es erfolgt die Entwicklung eines Konzeptes zur alternativen Unterbringung im Rahmen der Inobhutnahme für die Zielgruppe der herausfordernden Jugendlichen.</p>	<p>Abt. BSD</p>	<p>2018</p>	<p>nein</p>
<p><b>Ziel 2:</b> Es gibt ein differenziertes Inobhutnahmesystem für Kinder und Jugendliche verschiedener Altersgruppen und mit je unterschiedlichen Bedarfen.</p>	<p>Maßnahme 1: Die Ausführung der Inobhutnahme von selbst- und fremdgefährdenden Jugendlichen im Alter von 12 bis unter 18 Jahren erfolgt in separaten Räumlichkeiten.</p>	<p>Abt. BSD mit Abt. GPV</p>	<p>2018</p>	<p>ja</p>

Entwicklungsauftrag/Handlungsziel	Handlungsschritt/Maßnahme/ Umsetzungsvorschlag	Verantwortlich/ weitere Beteiligte	Termin	finanzielle Auswir- kungen, Haushaltsrelevanz (ja/nein)
	Maßnahme 2: Im Rahmen der Inobhutnahme erfolgt die Unterbringung von Kindern bis zum 14. Lebensjahr in einem Kindernotdienst und ab 14 Jahren in einem Jugendnotdienst. Für unbegleitet eingereiste ausländische Minderjährige entfällt die Differenzierung.	Abt. BSD	ab 2018	nein