

Teilplan
Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben
Fortschreibung 2015 - 2016
Stand November 2014

Vorwort

Junge Menschen und ihre Familien in Dresden gestalten ihr Leben in der übergroßen Mehrzahl selbständig und müssen nicht auf individuelle staatliche Hilfen zugreifen. Jenen, denen es nicht gelingt Krisen und problematische Lebenslagen selbstorganisiert zu bearbeiten, stehen in Dresden eine Vielzahl an Hilfe-, Unterstützungs- und Ersatzleistungen der Kinder- und Jugendhilfe und angrenzender Systeme zur Verfügung. Die Zahl junger Menschen und ihrer Familien, die solche Leistungen und Dienste in Anspruch nehmen, steigt seit Jahren kontinuierlich an.

Damit die Angebote zur Hilfe an den jeweils individuellen Bedarfen der Hilfe- und Ratsuchenden direkt andocken können, müssen sie regelmäßig auf ihren infrastrukturellen und fachlichen Gehalt hin geprüft werden. Das Ergebnis dieser Überprüfung liegt hier in zusammengefasster und priorisierter Form vor. Es ist Ausdruck des gemeinsamen Arbeitsprozesses der Verwaltung des Jugendamtes, der Arbeitsgemeinschaft „Hilfe zur Erziehung“ und der Stadtliga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Dresden. Besonders wertzuschätzen ist die aktive Mitwirkung des Gesundheitsamtes, des Sozialamtes und des Eigenbetriebes Kindertageseinrichtungen an der Erarbeitung der künftig erforderlichen Weiterentwicklungen. Einen ebenso aktiven Beitrag leisteten die Beauftragten der Landeshauptstadt Dresden. Vielen Dank für die konstruktive und wertschätzende Zusammenarbeit!

Das Resultat dient in erster Linie allen Beteiligten im Leistungsfeld als klare Weiterentwicklungsorientierung und Vergewisserung in Bezug auf das eigene fachliche Handeln. In zweiter Linie zeigt der Plan für Arbeitspartner/-innen anderer Felder der Kinder- und Jugendhilfe und angrenzender Systeme die erforderlichen Schwerpunkte der künftigen Zusammenarbeit auf. Nicht zuletzt bietet der Plan grundlegende Informationen zur Abwägung politischer Entscheidungen an, die Auswirkungen

auf die Bereitstellung bedarfsgerechter Leistungen und Dienste für junge Menschen und ihre Familien in Dresden haben.

Kernaufgabe des Leistungsfeldes ist es, Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung zu stärken und dabei in erster Linie das Wohl der jungen Menschen im Auge zu haben. Die Anstrengungen zur Erfüllung der Aufgaben mussten im zurückliegenden Planungszeitraum deutlich erhöht werden. Dabei fielen nicht allein die steigenden Fallzahlen ins Gewicht, sondern auch qualitativ die sich verschärfenden Entwicklungen illegalen Drogenkonsums, insbesondere Crystal-Meth, die Zunahme psychischer Erkrankungen bei jungen Menschen und/oder deren Eltern, und andere Faktoren.

Um auch künftig die Leistungsverpflichtungen nach dem SGB VIII erfüllen zu können, müssen insbesondere die personellen Rahmenbedingungen an die stark gestiegenen und weiter steigenden Fallzahlenentwicklungen angepasst werden. Dies betrifft zum Beispiel die Anpassung der personellen Ressourcen in den Allgemeinen Sozialen Diensten des öffentlichen Trägers, als auch die zu verstärkenden Qualifizierungsanstrengungen für die im Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ tätigen Fachkräfte.

Im Planungsprozess wurde sich gemeinsam darauf verständigt, die Weiterentwicklung an den Schwerpunkten Familienförderung, Bildungsförderung, Gesundheitsförderung, Schutz und Förderung des Kindeswohls und Flexibilisierung der bedarfsgerechten Infrastruktur zu orientieren. Darüber hinaus werden die grundsätzlichen Anforderungen an eine inklusive, geschlechtssensible und interkulturelle Ausgestaltung des Leistungsfeldes Gegenstand der künftigen Arbeit sein. Dafür wünschen wir allen Beteiligten eine gelingende und ergebnisreiche Zusammenarbeit.

Claus Lippmann

Leiter der Verwaltung des Jugendamtes

Heike Heubner-Christa

Sprecherin der Arbeitsgemeinschaft
„Hilfe zur Erziehung“

Silke Kultscher

Vertreterin der Stadtliga der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege

Inhalt

| | |
|--|-----------|
| Vorwort | 2 |
| Inhalt | 3 |
| 1 Einleitung | 4 |
| 2 Bilanz 2011 - 2014 | 6 |
| 2.1 Familienförderung | 7 |
| 2.2 Bildungsförderung | 10 |
| 2.3 Gesundheitsförderung | 12 |
| 2.4 Schutz und Förderung des Kindeswohls | 14 |
| 2.5 Flexibilisierung der bedarfsgerechten Infrastruktur..... | 16 |
| 2.6 Kooperation und Vernetzung..... | 18 |
| 2.7 Weiterentwicklung von Planungsinstrumenten | 19 |
| 2.8 Geschlechtersensible Arbeitsansätze | 20 |
| 3 Entwicklungstendenzen | 22 |
| 3.1 Demografie..... | 22 |
| 3.2 Lebenslagen..... | 24 |
| 3.3 Fachliche Entwicklungen | 25 |
| 3.4 Veränderungen in der Gesetzeslage..... | 28 |
| 3.5 Fallzahlenentwicklung | 28 |
| 3.6 Prognose der Fallzahlenentwicklung..... | 33 |
| 3.7 Bestand an Leistungen und Diensten..... | 34 |
| 3.8 Bestandsbewertung..... | 36 |
| 4 Weiterentwicklungsschwerpunkte | 39 |
| 4.1 Übergreifende Ziele und Maßnahmen | 42 |
| 4.2 Familienförderung | 44 |
| 4.3 Bildungsförderung | 47 |
| 4.4 Gesundheitsförderung | 49 |
| 4.5 Schutz und Förderung des Kindeswohls | 51 |
| 4.6 Flexibilisierung der bedarfsgerechten Infrastruktur..... | 52 |

1 Einleitung

Der Stadtrat hat im November 2011 den Teilplan „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ in der ihm vorliegenden Fassung beschlossen. Für den Umsetzungszeitraum 2011 – 2014 beauftragte er die Verwaltung des Jugendamtes mit der Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen und der Fortschreibung des Planungsdokumentes, wobei die fachlichen Ausarbeitungen gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft „Hilfe zur Erziehung“¹ und der Vertretung der Stadtliga der freien Wohlfahrtsverbände vorgenommen werden sollen. Der Auftrag wurde entsprechend umgesetzt.

Einordnung in die Planungssystematik

Das Ziel der vorliegenden Planung ist die gemeinsame Qualifizierung und Weiterentwicklung der feldbezogenen Leistungen und Dienste für junge Menschen und deren Familien in Dresden.

Der Auftrag ist die Bereitstellung einer bedarfsgerechten Angebotslandschaft. Der vorliegende Teilplan orientiert auf Ziele und Maßnahmen, welche grundsätzlich prozessorientiert angelegt sind. Hierbei kann nicht die gesamte Landschaft in einem mittelfristigen Zeitraum bearbeitet werden. Daher wurden Entwicklungsaufgaben in Form von Weiterentwicklungsschwerpunkten priorisiert und Maßnahmen-schwerpunkte festgelegt.

Der Umsetzungszeitraum für die aufgestellten Ziele und Maßnahmen ist insgesamt für einen mittelfristigen Zeitraum von vier bis etwa fünf Jahren realistisch zu prognostizieren. Daher gelten die zu den Maßnahmen zugeordneten Terminierungen zunächst als Überprüfungstermine für den fortgeschrittenen Stand der Umsetzung. Darin ist der grundsätzlich prozesshaft zu orientierende Charakter von kinder- und jugendhilfeplanerischen Weiterentwicklungsbestrebungen begründet. Der kurzfristig angelegte Beschlusszeitraum für das Planungsdokument folgt dem Ziel der zeitlichen

Synchronisierung mit Planungszeiträumen benachbarter Leistungsfelder, insbesondere der Leistungsfelder „Kinder- Jugend- und Familienarbeit“ und „Andere Aufgaben/Jugendgerichtshilfe“. Hier gilt es künftig gesamtstädtische und stadtraumbezogene Analysen, welche sich auf zunächst grundsätzlich identische Zielgruppen des SGB VIII beziehen, zusammenzuführen.

Der Gegenstand des Teilplans bezieht sich im Kern auf das Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“. Abweichend vom Ansatz für das Planungsdokument 2011 – 2014 sind detaillierte Aussagen für die künftige Entwicklung zu Fragen des Kinderschutzes (einschließlich Inobhutnahmen und Datenauswertungen zu Meldungen von Verdacht auf Kindeswohlgefährdung), der Pflegekinderhilfe und der Leistungen der Erziehungsberatung und tangierender Aufgaben, nur als übergreifende und in teils zusammengefasster Form enthalten. Konkrete Aussagen, Ziele und Maßnahmen versprechen der Zweite Dresdner Kinderschutzbericht, entsprechend der Systematik durch die Beschlussfassung des Jugendhilfeausschusses, und die Planungsberichte für die Leistungen der Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien, sowie eine detailliertere Darstellung der künftigen Anforderungen an die Pflegekinderhilfe in Dresden.

Der Inhalt und der Aufbau des Teilplans ist als Fortschreibungsdokument angelegt. Daher wird eine zusammengefasste Dokumentation zum Umsetzungsstand der 2011 beschlossenen Ziele und Maßnahmen vorangestellt. Der Umsetzungsstand der beschlossenen Maßnahmen wird beschrieben und wo möglich werden festgestellte Barrieren der Umsetzung benannt.

Es folgen Darstellungen zu aktuellen Entwicklungstendenzen, insbesondere zu den Entwicklungen der Fallzahlen und zu fachpolitischen und fachlichen Tendenzen.

Den Kern des Dokumentes markieren die für die künftige Weiterentwicklung aufgestellten Ziele und Maßnahmen. Sie bilden die zwischen dem öffentlichen Träger und den freien

¹ Arbeitsgemeinschaft Hilfe zur Erziehung nach § 78 SGB VIII, im weiteren Text des Dokumentes häufig als AG HzE abgekürzt

Trägern der Kinder- und Jugendhilfe¹ im Wesentlichen abgestimmten Weiterentwicklungsschwerpunkte ab.

Das Dokument verzichtet auf eine Wiederholung der ausführlichen Kommentierung der Bedeutung der Weiterentwicklungsschwerpunkte und Leistungen und Dienste des Leistungsfeldes. Diese sind im Ausgangsdokument 2011 – 2014 umfangreich dargestellt.

Die erforderlichen Weiterentwicklungsschwerpunkte werden aus der Perspektive eines konkreten Erstellungszeitraums heraus beschrieben. Insofern stellt das Dokument eine Momentaufnahme dar, deren Kernaussagen bei sich ändernden Rahmenbedingungen zu überprüfen und gegebenenfalls zu korrigieren sind. Wesentliche Impulse für die Weiterentwicklung und Qualifizierung des Leistungsfeldes werden gesetzt, besondere Schnittstellenanforderungen benannt.

Korrespondierende Planungsdokumente

Seit der Erstellung des Teilplans 2011 – 2014 hat sich die ursprüngliche Planungssystematik verändert. Die Erstellung eines expliziten Kinderschutzberichtes, der auch die Weiterentwicklungserfordernisse im Bereich der Inobhutnahmen und die Auswertung der Datenbanken „Kindeswohlgefährdung“ enthält, wurde durch den Jugendhilfeausschuss beauftragt. Der Bericht enthält zu beschließende Ziele und Maßnahmen und gilt als Planungsbericht im Sinne des SGB VIII. Für die Leistungen der Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien in Dresden (Erziehungsberatung und angrenzende Leistungen) wird ebenfalls ein Planungsbericht erstellt. Beide Berichte entstehen zeitlich parallel zum vorliegenden Teilplan.

Leistungsfeldübergreifend ist der Teilfachplan „Kinder-, Jugend- und Familienarbeit“ und „Andere Aufgaben/Jugendgerichtshilfe“ von Relevanz.

Daneben liefern unter anderem folgende systemübergreifende Dokumente wichtige Aussagen:

- Stadtpsychiatrieplan 2013
- Suchtbericht 2013
- Erster und Zweiter Dresdner Bildungsbericht
- Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in der Landeshauptstadt Dresden
- Integrationskonzept Fortschreibung 2014 (Entwurfassung)
- Erster Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene
- Lokales Handlungsprogramm für Toleranz und Demokratie und gegen Extremismus

¹ maßgeblich die Mitglieder der AG HzE

2 Bilanz 2011 – 2014

Mit dem Teilplan 2011 bis 2014 wurden 74 Maßnahmen für sechs fachliche Weiterentwicklungsschwerpunkte und 28 Maßnahmen zur Weiterentwicklung von Planungsinstrumenten beschlossen. Um den Umsetzungsstand der beschlossenen Maßnahmen regelmäßig zu dokumentieren und gegebenenfalls auf Stagnationen reagieren zu können, wurde eine tabellarische Übersicht erstellt und regelmäßige Kommentare zur Umsetzung eingetragen.

Die Arbeitsstände hat die Unterarbeitsgruppe Planung der AG HzE reflektiert und in die AG HzE eingebracht. Das Sachgebiet Jugendhilfeplanung des Jugendamtes übernahm die redaktionelle Federführung für die Übersicht. Eingearbeitet wurden die Ergebnisse der Beratungen in der Unterarbeitsgruppe Planung der AG HzE und der Planungsgruppe HzE der Verwaltung auf der Grundlage der Sachstandsbewertungen der Abteilungen Allgemeiner Sozialer Dienst sowie Besondere Soziale Dienste, der Abteilung Kinder- und Jugendförderung und der Koordinierungsstelle Netzwerk Kinderschutz sowie des Controlling des Jugendamtes.

Im Zuge der regelmäßig wiederkehrenden Umsetzungsüberprüfung ist die fehlende Festlegung von Verantwortlichkeiten und Terminen für die Maßnahmenumsetzung im Teilplan 2011 – 2014 kritisch aufgefallen. Es wurden daher im Nachgang und in Abstimmung mit den Vertreterinnen und Vertretern der Fachabteilungen des Jugendamtes in den Planungsgruppen Verantwortlichkeiten festgelegt.

Nachfolgend wird die maßnahmenbezogene Umsetzung der Weiterentwicklungsschwerpunkte im Überblick beschrieben und wo möglich werden Barrieren für die Umsetzung benannt. Beachtet werden muss, dass die Umsetzung der Maßnahmen im Sinne des Geltungszeitraums des Teilplans 2011 – 2014 noch bis Ende 2014 eingeplant ist. Die redaktionelle Bearbeitung des Fortschreibungsdokumentes wird laut Verfahrensplanung bereits im Oktober 2014 enden. Möglicherweise können deshalb nicht alle Umsetzungsstände vollständig erfasst werden. Darüber hinaus wurden auch Maßnahmen mit einem deutlich längeren zeitlichen Umsetzungsrahmen aufgestellt. Dies wird aus Planungs-

sicht auch künftig nicht vermeidbar sein, da sich die Weiterentwicklung im Leistungsfeld entsprechend der Philosophie von Kinder- und Jugendhilfeplanung nach dem SGB VIII als kontinuierlicher Prozess gestalten soll. So beschreiben die vereinbarten Ziele für die Weiterentwicklungsschwerpunkte, in der Regel als Handlungsziele formuliert, die Ausrichtungen des sozialpädagogischen Handelns und keine zum 31. Dezember 2014 endlichen Anforderungen.

Gesamteinschätzung

Insgesamt sind von 102 beschlossenen Maßnahmen 17 abschließend realisiert und 53 werden prozesshaft umgesetzt. Dies ist aus Sicht der Planungsgruppen ein gutes Ergebnis, da der Teilplan überdurchschnittlich viele Maßnahmen enthält und insbesondere unter eingeschränkten personellen Ressourcen beim öffentlichen Träger und den freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe umgesetzt wurde. Nicht umgesetzte Maßnahmen wurden für die Fortschreibung des Teilplans und die Festlegung der Maßnahmen für 2015 – 2016 noch einmal besonders betrachtet und gegebenenfalls in den neuen Umsetzungszeitraum mitgenommen.

Für die Umsetzungsreflexion in der Unterarbeitsgruppe Planung der AG HzE waren vor allem jene Maßnahmen relevant, die keinerlei „Bewegung“ aufwiesen. Hier wurde nachgefragt und teilweise konnten aus den Planungsgruppen heraus Impulse für die Umsetzung gegeben werden.¹

¹ Maßnahmen aus dem Teilplan 2011 - 2014 in Anlage 1 zum Vergleich

2.1 Familienförderung

Handlungsziel 2011 – 2014

„Die gemeinsame Arbeit an der Stärkung des Familiensystems bleibt das zentrale Handlungsziel im Bereich der Familienförderung.“¹

Im Weiterentwicklungsschwerpunkt Familienförderung wurden 14 Maßnahmen für den Umsetzungszeitraum 2011 – 2014 beschlossen. Zugeordnet wurden im Wesentlichen jene Maßnahmen, von denen ein erheblicher Anteil an der Stärkung von Familiensystemen angenommen wurde.

Verknüpfung von Angeboten der Allgemeinen Familienförderung und Früher Hilfen mit Hilfen zur Erziehung Maßnahmen 1 und 2

Die Stärkung von Familiensystemen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe in Dresden wird durch die Herstellung von Leistungszusammenhängen zwischen offenen Angeboten der allgemeinen Familienförderung und unterstützenden individuellen Hilfen weiter vorangetrieben. Mit der seit 2011 weiterentwickelten Implementierung „Früher Hilfen“ in die Landschaft der Dresdner Kinder- und Jugendhilfe wurden weitere Möglichkeiten für fallvermeidende Maßnahmen geschaffen. „Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Erziehungs- und Beziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe... Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation...“²

Die Verwaltung hat einen Planungsbericht Kinderschutz entwickelt, der die Schnittstellen im Bereich Frühe Hilfen und HzE beleuchtet. Aus der Planungsperspektive enthält der Bericht erforderliche Maßnahmen für die Weiterentwicklung. Der Bericht versteht sich als ein Teil der vertiefenden Fortschreibung der Planungen für das Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“.

Um die vorhandenen Möglichkeiten zum Beispiel Früher Hilfen handlungskonkret in der aktiven sozialpädagogischen Praxis zu nutzen, müssen Angebote, Möglichkeiten und Grenzen solcher Hilfen im Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ bekannt sein. Das erfordert insbesondere eine enge Vernetzung zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Solche Vernetzung pflegen zum Beispiel die Elternambulanz und die Mutter-Kind-Tagesklinik in wirkungsvoller Weise. Der

Allgemeine Soziale Dienst des Jugendamtes nutzt den aufsuchenden Gesundheitsdienst des Gesundheitsamtes/-Familienhebammen zunehmend mit vorgeschalteten Maßnahmen vor der Vergabe einer Hilfe zur Erziehung oder begleitend zu einer Sozialpädagogischen Familienhilfe. Über die weitere Implementierung von fallvermeidend wirkenden Frühen Hilfen hinaus wurde eine grundsätzliche Verkopplung von Leistungen nach § 16 und Leistungen nach § 27 ff. SGB VIII angestrebt.

Lebensweltliche und sozialräumliche Ausrichtung Maßnahme 3

Mit der Anforderung nach der konsequenten lebensweltlichen und sozialräumlichen Umsetzung der Konzepte und Leistungen und der Beschreibung der entsprechenden Ansätze in den Konzepten wurde ein grundsätzlicher qualitativer Anspruch an die Leistungen und Dienste der Kinder- und Jugendhilfe erneuert und besonders gewürdigt. Die Fachabteilungen Allgemeiner Sozialer Dienst und Besondere Soziale Dienste schätzen eingehende Konzepte auch unter diesen Aspekten fachlich ein und transportieren ihre Ergebnisse in die Konzeptberatungen und die Qualitätsentwicklungsgespräche. Eine Reihe von freien Trägern beachtet in den konzeptionellen Ausrichtungen die unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten von jungen Frauen und Mädchen und jungen Männern und Jungen, von Müttern und Vätern in zunehmend konsequenter Weise. Insbesondere wird dies bei der Beratung neu eingereichter Konzepte in der Arbeitsgruppe Beratung freier Träger deutlich. Allerdings fehlt es an einer durchgängigen und auswertbaren Erfassung dieser Ansätze und deren Umsetzung.

Begleiteter Umgang und Beratung hochstrittiger Eltern Maßnahme 4

Das Vorhaben zur Weiterentwicklung von Standards (Anforderungen an die Qualität der Strukturen, der Prozesse und der Ergebnisse) für die Zusammenarbeit der Allgemeinen Sozialen Dienste, der Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien und dem Gericht steht nach wie vor auf der Agenda der zuständigen Fachabteilungen. Im Rahmen der Fortschreibung des Planungsdokumentes für die Beratungsstellen wurde dafür die Erarbeitung eines Handlungskonzeptes zum Begleiteten Umgang und die Entwicklung eines Handlungskonzeptes „Gerichtsnaher Beratung – Arbeit im Kontext hochstrittiger Trennungen/Scheidungen“ vereinbart. Die Arbeit an den Handlungskonzepten basiert auf einem entsprechenden Fachdiskurs. Durch die Neustrukturierung in die Abteilungen Allgemeine Soziale Dienste und Besondere Soziale Dienste müssen die für die Erstellung der Handlungskonzepte erforderlichen temporären Arbeitsgruppen neu organisiert werden. Die Erziehungsberatungsstellen (öffentlicher und freie Träger) haben sich in einer Arbeitsgruppe zum „Begleiteten Umgang“ neu aufgestellt.

¹ vgl. Teilplan 2011 - 2014, Seite 69 und

Anlage 1, Seiten 1 - 2

² www.fruehehilfen.de

Insgesamt hat es zur Qualifizierung der Leistungen zum Begleiteten Umgang und der Arbeit mit hochstrittigen Eltern viel Bewegung gegeben, der Fachdiskurs läuft. Das Handlungskonzept zum Begleiteten Umgang wird qualifizierend überarbeitet. Die Ergebnisse und künftigen Ziele und Maßnahmen für die Weiterentwicklung der Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien (nach § 28 SGB VIII) werden in einem Planungsbericht Erziehungsberatung zum Ende 2014 veröffentlicht.

Familiensystemaktivierende Ansätze Maßnahmen 2 und 6

Grundsätzlich sind elternaktivierende und familiensystemaktivierende Ansätze besonders angesprochen. Hier konnten einige abrechenbare Erfolge erzielt werden. So wurden stationäre Einrichtungen eines Trägers mit direkten und vordergründigen Ansätzen aktivierender Elternarbeit neu verhandelt und es konnten elternaktivierende und familiensystemaktivierende Ansätze in verschiedenen Leistungsbeschreibungen im Rahmen von Entgeltverhandlungen mit aufgenommen werden. Ein Modellprojekt im Teilraum Prohlis ist in diesem Sinne tätig.

Die freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Leistungsfeld werden mit dem Ziel der verstärkten Implementierung elternaktivierender Ansätze konzeptionell beraten. Die Arbeitsgruppe „Beratung freier Träger“ der Verwaltung prüft bei der Neueinreichung von Konzepten auf familiensystemaktivierende und elternaktivierende Ansätze hin. Dieses Verfahren ist gesichert.

Für bereits laufende Leistungen ist die Beratung zu familiensystemaktivierenden Ansätzen im Rahmen der Qualitätsentwicklungsgespräche durch die Geschäftsstelle für Verhandlungen eingeplant. Eine Erprobungsphase zur Einführung des Steuerungsinstrumentes „Qualitätsentwicklungsgespräche“ ist wie vorgesehen durchlaufen worden. Aktuell finden jedoch keine Qualitätsentwicklungsgespräche statt. Die Maßnahmeumsetzung stagniert. Die Gespräche sollen jedoch schnellstmöglich wieder aufgenommen werden. An den entsprechenden Rahmenbedingungen wird gearbeitet. Es fehlen vor allem personelle Ressourcen für die Vorbereitung und Durchführung der zeitlich aufwendigen Gespräche.

Ein Konzept zur Familienbildung wurde in der Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienförderung erstellt und im November 2013 im Jugendhilfeausschuss vorgestellt. In der Fachabteilung wird aktuell intensiv zu Ansätzen von Elternarbeit in offenen Einrichtungen reflektiert. Eine regelmäßige Abstimmung zwischen den verschiedenen Fachabteilungen ist gesichert.

Im Planungszeitraum 2011 – 2014 hat sich die fachliche Perspektive hin zu familienaktivierenden Ansätzen gefestigt.

Entsprechende Formulierungen in den künftigen Zielen und Maßnahmen machen dies deutlich.

Nicht gelungen ist bisher die weitere Qualifizierung der Erfassung von kombinierten Leistungen im OPEN/WEB FM, da eine weitere Ausdifferenzierung durch Eintragungen in das System gegenwärtig als kritisch eingeschätzt wird.

Ambulante Familienhilfen Maßnahmen 5, 6 und 12

Die Ambulanten Sozialpädagogischen Familienhilfen und die Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien sollen nach Maßgabe des Teilplans 2011 – 2014 systematischer zusammenarbeiten. Nach Aussagen der Fachabteilung Allgemeine Soziale Dienste verlaufen diese Prozesse regional bezogen noch sehr unterschiedlich. Dort wo es ausgeprägte Kontakte zwischen den Beratungsstellen und den Allgemeinen Sozialen Diensten gibt, gibt es auch eine zuverlässige und systematische Zusammenarbeit. Im Planungsprozess der Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien wurden einige weiterführende Maßnahmen für die Intensivierung und Systematisierung der Zusammenarbeit empfohlen. Unter anderem wird eine Chance in der inhaltlich konzeptionellen Ausrichtung auf den sozialen Raum, in welchem die jeweiligen Beratungsstellen verortet sind und damit auch auf eine kommunikative Vernetzung mit dem zuständigen Allgemeinen Sozialen Dienst gesehen (Das berührt nicht die Sicherstellung des Wunsch- und Wahlrechtes!).

Daneben wurde angeregt, familiensystemaktivierende- und erhaltende Hilfen verstärkt weiterzuentwickeln. Aktuell gibt es fünf verhandelte sogenannte besondere ambulante Leistungsangebote:

- ein Angebot „Ambulante intensive Begleitung“,
- zwei Angebote „Aufsuchende Familientherapie in Co-Betreuung“,
- ein Angebot „Mehrfamilientherapeutische Ergänzungsgruppe“ und
- ein Angebot „Familie im Mittelpunkt“

Darüber hinaus werden Leistungen der Aufsuchenden Familientherapie im Rahmen der Arbeit der Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien erbracht.

Im Teilplan 2011 – 2014 wurde relativ umfangreich über die grundsätzlichen Anforderungen der Allgemeinen Sozialen Dienste an die Qualität der sozialpädagogischen Prozesse von Sozialpädagogischen Familienhilfen (SPFH) geschrieben.¹ Die Abteilung Allgemeiner Sozialer Dienst wurde mit der Initiierung eines Fachdiskurses mit den freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe beauftragt. Die Schwerpunkte des Diskurses sollen nach Maßgabe des Teilplans Kontakt-

¹ vgl. Teilplan 2011-2014, S. 10

zeiten der SPFH, SPFH im Zwangskontext, Wechsel der sozialpädagogischen Fachkraft bei langer Hilfedauer und die konsequente Förderung der Selbstwirksamkeit der Familien sein. Zwar kann die Umsetzung der Maßnahme im Zusammenhang mit der Initiierung der Fachgespräche zu Formen des betreuten Familienwohnens als angeschoben gewertet werden, jedoch steht ein konzentrierter Diskurs zur Prozessqualität der Sozialpädagogischen Familienhilfen noch aus. Im Ausgang der Fachgespräche (vgl. Maßnahme 7) wurden die freien Träger zu einem solchen Diskurs explizit durch die Fachabteilungsleitung Allgemeiner Sozialer Dienst eingeladen.

Formen des betreuten Familienwohnens

Maßnahme 7

Einen weiteren wichtigen Beitrag zur Vermeidung von sogenannter Fremdunterbringung leistete die qualitative Weiterentwicklung von Formen des betreuten Familienwohnens. Allerdings wurden entgegen der Maßnahmeformulierung im Teilplan die Entwicklungen aus fachlichen Gründen mehr in Richtung ambulanter Formen als in den Aufbau weiterer stationärer Hilfen betrieben. Zwei Fachgespräche zur Wirksamkeit solcher intensiven sozialpädagogischen Hilfesettings in 2013 haben die Entwicklungen durch einen vertieften Fachdiskurs qualifiziert. Vier Träger stellten ihre Ansätze vor. Im Ergebnis der Gespräche wurde deutlich, dass jedes der vorgestellten Hilfesettings zur Sicherung des Anspruchs nach bedarfsgerechten individuellen Hilfen seine Berechtigung hat.

Pflegekinderhilfe

Maßnahmen 8 bis 11

Entsprechend der Maßnahmeplanung konnten die Kapazitäten bei den Pflegefamilien, den Erziehungsstellen und den familiären Bereitschaftsbetreuungen ausgebaut werden. Nähere Ausführungen zu den Familiären Bereitschaftsbetreuungen folgen noch im Abschnitt „Schutz und Förderung des Kindeswohls“.

Im Planungszeitraum wurden verstärkt Familien für temporäre Pflegen und Dauerpflegen, sowie die Familiäre Bereitschaftsbetreuung bei der Unterbringung im Rahmen von Inobhutnahmen angeworben. Von 2009 bis 2013 erhöhte sich die Anzahl betreuter junger Menschen in einer Erziehungsstelle von 28 auf 35. Die Anzahl junger Menschen in einer Pflegefamilie stieg im gleichen Zeitraum von 212 auf 290.

In einem noch zu erstellenden kleinen Planungsbericht „Pflegekinderhilfe in Dresden“ werden die erreichten strukturellen Rahmenbedingungen näher beschrieben und die Ziele und Maßnahmen für die Weiterentwicklung benannt.¹

Kritisch anzumerken ist, dass es bisher nicht gelungen ist, die Anzahl der zur Verfügung stehenden Stellen im Pflegekinderdienst des Jugendamtes an den Umfang und die Art der zu erbringenden Leistungen anzupassen. Für den Planungszeitraum 2015/2016 hat die Verwaltung des Jugendamtes eine bedarfsgerechte Erhöhung beantragt. Dabei muss berücksichtigt werden, dass das Leistungsspektrum des Dienstes die „Dauerpflegen“ mit einschließt und damit systematisch eine zusätzliche Aufgabe im Dienst verortet ist.

Die wieder aktivierte Unterarbeitsgruppe Pflegekinderhilfe der AG HzE hat für die Vermittlung von Geschwistern in Vollzeitpflegen nach § 33 SGB VIII, die Ausgestaltung der Besuchskontakte und für die Weiterentwicklung der Verwandtenpflegen Standards entwickelt. An Standards für die Rückführung der Kinder in die Herkunftsfamilie wird auf der Basis eines Entwurfs vom November 2013 gearbeitet. Zahlenmäßig kommen Rückführungen zwar relativ selten vor, aber die Sicherung des Erfolges erfordert einen hohen Grad an Fachkompetenz und übergreifenden Abstimmungen und schließt zwingend die verstärkte Beratung der Herkunftsfamilien zur Vorbereitung der Rückführung ein.

Im ersten Quartal 2013 wurde die bisherige Rahmenkonzeption zur Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe in der Landeshauptstadt Dresden durch detaillierte Verfahrensfestlegungen ergänzt. Unter anderem wurde die Einbeziehung des Pflegekinderdienstes in die Teamberatungen des Allgemeinen Sozialen Dienstes für verbindlich erklärt, wenn die Inanspruchnahme einer Vollzeitpflege erforderlich werden könnte, ergänzt. Ziel ist es, die Clearings inhaltlich und organisatorisch noch deutlicher am kindlich orientierten Zeitbegriff auszurichten. Die vorgesehenen Entlastungsangebote für Pflegeeltern konnten noch nicht geschaffen werden.

Leistungsfeldübergreifende Nutzung vorhandener Ressourcen

Maßnahme 13

Für die gemeinsame Nutzung leistungsfeldübergreifender Ressourcen zur Familienförderung sind im Planungszeitraum systematische Abstimmungen möglichst über die bestehenden Strukturen der regionalen Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII - Stadtteilrunden - wieder verstärkt angeschoben worden. Entsprechend einer administrativen Festlegung der Verwaltung des Jugendamtes nehmen Vertreterinnen und Vertreter der ASDs wieder an den Sitzungen der Stadtteilrunden teil. Die im Vorfeld erforderliche Abstimmung mit anderen Fachbereichen des Jugendamtes konnte noch nicht als Standard etabliert werden. Hier fehlt eine klare Auftragsformulierung für die gemeinsame Arbeit in den Stadtteilrunden.

¹ Ein Planungsbericht wird bis Ende 2014 parallel erstellt.

Ehrenamtliche Familienpatenschaften

Maßnahme 14

Die ehrenamtlichen Hilfen in Familien, insbesondere in Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf, spielen eine zunehmende Rolle. Es ist gelungen verschiedene Ansätze ehrenamtlicher Unterstützung zu etablieren. Dazu gehören:

- Ehrenamtsprojekt „Gemeinsam mit Eltern - Unterstützung in Belastungssituationen und Krisen“ des KALEB-Zentrum,
- Wellcome - Praktische Hilfen für Familien nach der Geburt des Malwina e. V.,
- Modellprojekt Familiengesundheitspaten des Carus Consilium Sachsen.

Fazit:

Für die Weiterentwicklung von Leistungen und Diensten im Schwerpunkt „Familienförderung“ sind entsprechend der bilanzierten Umsetzung folgende Aspekte einzelner Maßnahmen für den künftigen Planungszeitraum erneut aufzugreifen und (weiter) zu bearbeiten:

- ✓ Verknüpfung von Angeboten verschiedener Leistungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe und darüber hinaus anderer Systeme mit lebensweltlicher und sozialräumlicher Ausrichtung,
- ✓ Förderung familiensystemaktivierender Ansätze und in engem Zusammenhang damit die Orientierung auf die Qualifizierung ambulanter Familienhilfen zur Förderung der Selbstwirksamkeitspotentiale junger Menschen und ihrer Familien und der Vermeidung von Fremdunterbringung,
- ✓ ausreichende strukturelle und qualitative Sicherung der Leistungen und Dienste der Pflegekinderhilfe in Dresden

2.2 Bildungsförderung

Handlungsziel 2011 – 2014

Das Handlungsziel von bildungsfördernden Maßnahmen im Leistungsfeld Hilfe zur Erziehung ist die gemeinsame und verbindliche Wahrnehmung der Bildungsverantwortung aller Beteiligten (Institutionen, Familien, junge Menschen, sozialpädagogische Fachkräfte, weitere Akteure/-innen, etc.) zum Zweck der Eindämmung sozialer Selektion und der Herstellung der Chancengerechtigkeit.¹

Gemeinsames Bildungsverständnis

Maßnahmen 1 und 2

Die Unterarbeitsgruppe Planung der AG HzE arbeitete in mehreren Sitzungen an der Vorbereitung von Diskussionsgrundlagen für die trägerübergreifende Entwicklung eines

gemeinsamen Bildungsverständnisses. In enger Zusammenarbeit mit dem Bildungsbüro Dresden konnte ein Workshop im Rahmen des 15. Regionalen Jugendhilfefachtages der TU Dresden durchgeführt werden.² Der Workshop polarisierte unterschiedliche Sichtweisen unter der Überschrift „SELBSTBILD UNGEWISS: Der Bildungsauftrag in den Hilfen zur Erziehung“. Mit den Ergebnissen wird in der Unterarbeitsgruppe Planung der AG HzE seither kontinuierlich weitergearbeitet. Der Workshop ersetzte den ursprünglich geplanten gemeinsamen Fachtag, da dafür keine personellen und finanziellen Ressourcen zur Verfügung standen. Es ist bisher nicht gelungen, sich auf einen gemeinsamen Bildungsbegriff im Kontext des Leistungsfeldes zu einigen. Der fachliche Diskurs wird nach Auffassung der Unterarbeitsgruppe Planung einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen. Ob die Definierung des leistungsfeldinternen Bildungsbegriffs tatsächlich fachlich sinnvoll ist, steht in Zweifel. Vielmehr scheint der Wert in den fachlichen Diskursen des Austausches aus den jeweils unterschiedlichen Perspektiven der beteiligten Professionen zu liegen. Ein spannender Prozess!

Durch die weitgreifende Initiierung bildungsrelevanter Diskurse durch das Bildungsbüro Dresden konnten übergreifende Abstimmungsprozesse deutlich beschleunigt und qualifiziert werden. In der Zwischenzeit liegt bereits der zweite Dresdner Bildungsbericht vor. Die Berichte fassen die bildungsfördernden Beiträge der Träger in Dresden zusammen. Das Handlungskonzept liefert darüber hinaus wichtige Impulse für die Weiterentwicklung. Die konkreten Beiträge des Leistungsfeldes „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ sind in den Berichten und im Handlungskonzept dargestellt.

Hilfen an formellen Bildungsorten andocken

Maßnahmen 3, 5, 6 und 8

Schuldistanziertes Verhalten bis hin zur Schulverweigerung sind weiterhin Gründe für die Inanspruchnahme von Hilfen. Noch zu häufig wird die Weiterbeschulung von besonders auffälligen Kindern und Jugendlichen durch die formellen Bildungsträger abgelehnt. Infolge dessen müssen junge Menschen somit den Bildungsort wechseln oder gar außerhalb Dresdens stationär untergebracht werden.

Oft wird dann die Unterbringung außerhalb Dresdens und außerhalb Sachsens erforderlich, weil es keine geografisch nahen Einrichtungen mit integrierten Leistungen zur Sicherung der Schulpflicht in Dresden gibt. Gemeinsame Gespräche des Jugendamtes Dresden mit den Jugendämtern Leipzig und Chemnitz ergaben übereinstimmenden Hand-

¹ vgl. Teilplan 2011 - 2014, Seite 70 und Anlage 1, Seiten 2 - 3

² vgl.: Dokumentation des 15. Regionalen Jugendhilfefachtages am 28. Juni 2013 in Dresden im Fachkräfteportal auf der Seite Jugendhilfeplanung im Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ veröffentlicht, Seite 21 ff.

lungsbedarf. Die Sicherung der Erfüllung der Schulpflicht in stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung ist ein gesamtsächsisches Problem und kann nur über die Klärung auf der Ebene der zuständigen obersten Landesjugendbehörden erfolgen. In den Abstimmungsgesprächen der Jugendämter wurde sich darauf verständigt, gemeinsam eine Einrichtung mit integrierter Beschulung in Sachsen bei den zuständigen Ministerien einzuwerben.

Entgegen der Planungsvorhaben konnte die Anzahl der sogenannten Auswärtigen Unterbringungen nicht deutlich gesenkt werden. Nach Aussage der Allgemeinen Sozialen Dienste liegen die wesentlichen Ursachen dafür in der steigenden Anzahl von Hilfebedarfen im Zusammenhang mit Sucht- und Drogenmissbrauch sowie psychischen Erkrankungen von Eltern und/oder Kindern und Jugendlichen. Daneben sind nicht sozialpädagogisch begründete auswärtige Unterbringungen durch fehlende integrierte Beschulungsmöglichkeiten zur Sicherung der Schulpflichterfüllung begründet. Eine Stichtagserfassung (31.10.2013) macht dies deutlich.¹

Dennoch konnten zwei unterschiedliche Ansätze bisher initiiert werden:

Ein Träger der Dresdner Kinder- und Jugendhilfe setzt das Modell des sogenannten „virtuellen Klassenzimmers“ in einer nahe bei Dresden gelegenen stationären Einrichtung um. Die Anerkennung des Modells als Schulpflichterfüllung durch das Land Sachsen ist gegenwärtig (Juni 2014) noch nicht gegeben. Ein anderer Träger erprobt gemeinsam mit einer Dresdner Schule das Modell des sogenannten „Familienklassenzimmers“, das auf die Weiterbeschulung ohne formellen Schulwechsel und die Einbeziehung und Aktivierung der Familien ausgerichtet ist.

Für die fallführenden Fachkräfte in den Allgemeinen Sozialen Diensten ist es auf Grund der hohen Fallzahlen oft zeitlich nicht möglich, einen ausreichend intensiven Kontakt zu den formellen Bildungsorten der jungen Menschen herzustellen und die Menschen in persona in die Hilfeplangespräche und Helfer/-innenkonferenzen einzubeziehen, die tatsächlichen Kontakt zum jungen Menschen haben. Eine Erfassung über das Programm OPEN WEB/FM steht noch aus.

Die intensive Einbeziehung von Kindertageseinrichtungen als Orte frühkindlicher Bildungsprozesse vor allem in die Leistungen der Sozialpädagogischen Familienhilfe und der Erziehungsberatung kann an dieser Stelle nicht belastbar belegt werden, da es keine Erfassung zu diesem qualitativen Anspruch gibt. Im parallel zu diesem Dokument entstehenden Planungsbericht der Beratungsstellen für Kinder,

Jugendliche und Familien kann eine Erfassung mit angeregt werden. Konzeptionell ist dieser Anspruch in der Regel bei den Trägern verankert. Werden die geplanten Qualitätsentwicklungsgespräche künftig auf die ambulanten Leistungen ausgeweitet, sollte eine entsprechende Fragestellung in das standardisierte Gesprächsprotokoll unter dem Fragekomplex „Bildungsförderung“ eingebaut werden.

Leistungsartenbezogene Bildungsziele Maßnahme 4

Bisher wurden keine auf die einzelnen Leistungsarten des Feldes bezogenen Bildungsziele entwickelt. Die fachlichen Auffassungen zur Sinnhaftigkeit eines solchen Vorgehens gehen allein in den Planungsgruppen weit auseinander. Die Maßnahme wird als Einzelvorhaben nicht weiter verfolgt. Der Diskurs zur Erarbeitung eines gemeinsamen Bildungsverständnisses soll nach Auffassung der Planungsgruppen zeigen, ob die Erarbeitung theoretischer leistungsartenbezogene Bildungsziele oder/und eher die Aufstellung individueller Bildungsziele im Rahmen der Hilfeplanverfahren Priorität haben.

Vermittlung in Angebote und Leistungen anderer Felder und Systeme Maßnahme 7

Einen wesentlichen Beitrag zur Umsetzung der Maßnahme liegt in der wieder aktivierten Teilnahme von Vertreter/-innen der Allgemeinen Sozialen Dienste an den Stadtteilrunden und einer besseren Abstimmung innerhalb des Jugendamtes, insbesondere mit den Fachberater/-innen der Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienförderung. Derzeit sind die zeitlichen Ressourcen der Fachkräfte in den Allgemeinen Sozialen Diensten durch die hohe Fallbelastung stark eingeschränkt. Die Vernetzung zu anderen Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe² funktioniert nach Aussage der Fachabteilung Allgemeiner Sozialer Dienst dort besonders gut, wo es erfolgreiche persönliche Arbeitsbeziehungen gibt. Aus der Planungsperspektive liegt in der weiteren konkreten teilraumbezogenen Qualifizierung der gelebten Kooperationen eine wesentliche Quelle für die Erhöhung der Passgenauigkeit und Wirksamkeit von Hilfen und angrenzender Leistungen. Prinzipien der ganzheitlichen und lebensweltbezogenen Förderung und Hilfe zur Entwicklung junger Menschen sollten zunehmend zentrale Plätze in den Hilfeplangesprächen - und Konferenzen einnehmen.

Handlungspartnerschaft zwischen Schulsozialarbeit und HzE Maßnahmen 9 bis 12

Die Angebote der Schulsozialarbeit in Dresden sind aktuell gesichert und verstetigt. In der Regel ist die Nutzung von

¹ Darstellung im Kapitel „Aktuelle Entwicklungen“

² Zum Beispiel Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien; Angebote der Familienbildung und Familienberatung, Beratungsangebote der Gesundheits- und Sozialhilfe

Räumen an den Schulstandorten über die Träger mit dem Schulverwaltungsamt beziehungsweise den Schulleitungen direkt abgestimmt. Eine systematische Abstimmung zwischen der Jugendhilfeplanung und der Schulnetzplanung muss sich erst wieder neu entwickeln. Die Personalwechsel in der Jugendhilfeplanung und der Schulnetzplanung haben zu Kommunikationsabbrüchen geführt.

Die Angebote im Rahmen des Projektes „2. Chance“ werden an der Schnittstelle Schulsozialarbeit und HzE mittelfristig fortgeführt. Dazu werden durch die Träger weiterhin Landes- und Bundesmittel eingeworben. Eine langfristige Garantie für die Sicherung der Leistungen kann gegenwärtig nicht gegeben werden.

Über das Landesmodellprojekt „Chancengerechte Bildung“ wurde die Erprobung von Leistungen direkt an der Schnittstelle Schulsozialarbeit und HzE an zwei Förderschulstandorten in Dresden und in Kooperation des Verbund Sozialpädagogischer Projekte e. V. und des Sächsischen Umschulungs- und Fortbildungswerkes realisiert. Das Projekt ist bis Ende 2014 bereits ein erstes Mal verlängert und soll aus Sicht des Jugendamtes Dresden und des Landesjugendamtes mit dem Landesjugendhilfeausschuss ein zweites Mal bis 2016 verlängert werden. Eine in 2013 durchgeführte Befragung an den beiden Förderschulen ergab für 50 Prozent der Schülerinnen und Schüler eine laufende Hilfe zur Erziehung. Die Evaluation soll auf alle weiteren Förderschulen in Dresden ausgeweitet werden. Den Allgemeinen Sozialen Diensten sollen nach den bisherigen Vorstellungen der Fachabteilungen und der Jugendhilfeplanung die Ergebnisse der Evaluation im Rahmen einer Dienstberatung der Abteilung vorgetragen werden (Wissenstransfer sichern!). Am 13. November 2014 findet der im Rahmen der Richtlinie zum Modellprojekt vorgesehene Landesfachtag statt.

Tagesgruppen als bereichsübergreifende Bildungsorte Maßnahme 13

Mit Angeboten wie dem Familienbildungshaus in Prohlis und den weiteren konzeptionellen Entwicklungen für die Arbeit der Tagesgruppen bei den einzelnen Trägern sind erste Schritte zur Umsetzung des formulierten Entwicklungsanspruchs eingeleitet worden. Die Etablierung von Tagesgruppen als bereichsübergreifende Bildungsorte muss noch deutlich intensiviert werden. Aus Sicht der Planungsgruppen steht hier ein vertiefter Fachdiskurs an. Die möglichen sozialpädagogischen Wirkungen können so gezielter herausgearbeitet werden.

Fazit:

Für die Weiterentwicklung von Leistungen und Diensten im Schwerpunkt „Bildungsförderung“ sind entsprechend der bilanzierten Umsetzung folgende Aspekte einzelner Maßnahmen für den künftigen Planungszeitraum erneut aufzugreifen und (weiter) zu bearbeiten:

- ✓ Verständigung auf einen gemeinsamen Bildungsbegriff im Leistungsfeld,
- ✓ Auswärtige Unterbringung und grundsätzlich Schulwechsel möglichst vermeiden,
- ✓ Handlungspartnerschaft zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Schule teilraumbezogen weiter ausbauen und konkretisieren

2.3 Gesundheitsförderung

Handlungsziel 2011 – 2014

Das Handlungsziel von Gesundheitsförderung im Leistungsfeld Hilfe zur Erziehung ist die gemeinsame Arbeit an den jeweils individuellen Gesundheitszielen im Rahmen gewährter Hilfen oder im Rahmen von direkter Gesundheitsberatung.¹

Leistungsartenbezogene und individuelle Gesundheitsziele

Maßnahmen 1 bis 5

Ähnlich wie in den Diskussionen um die Entwicklung leistungsartenbezogener Bildungsziele und deren Verankerung in den Anforderungen an die Qualität der Strukturen im Leistungsfeld verlaufen die Diskussionen um die Aufstellung leistungsartenbezogener Gesundheitsziele. Einerseits wird davon ausgegangen, dass die individuellen Gesundheitsziele in jedem Fall im Hilfeplanverfahren und in der konkreten Ausgestaltung der Leistungen im individuellen Fall, damit auch konkret geschlechterbezogen, aufgestellt werden müssen. Andererseits besteht die Annahme, dass die Aufnahme von Gesundheitszielen in die Darstellungen zur Strukturqualität eine geeignete Orientierungshilfe für die Ausgestaltung der Leistungen darstellen könnte.

Der tatsächliche Ertrag der Erstellung abstrakter Zielformulierungen ist in den Planungsgruppen weiterhin strittig. Hier muss fachlich im Rahmen von Qualitätsentwicklungsprozessen diskutiert werden.

Im Bilanzierungsabschnitt „Bildungsförderung“ wurde bereits auf die fehlenden personellen Ressourcen für die Vorbereitung und Durchführung der Qualitätsentwicklungsgespräche hingewiesen. Mindestens für die stationären Hilfen könnten hier angebotsbezogene konzeptionelle Ziele zur Gesundheitsförderung positioniert werden. Daraus ließen sich dann entsprechend zusammengefasste leistungsartenbezogene Ziele ableiten.

Die Maßnahme drei zur verstärkten Nutzung und Entwicklung von ambulanten Hilfen mit gesundheitspräventiven Aspekten kann so wie im Plan 2011 formuliert nicht weiter

¹ vgl. Teilplan 2011 - 2014, Seite 70 - 71 und Anlage 1, Seite 4 - 5

fachlich mitgetragen werden. Erstens ist der Begriff „gesundheitspräventiv“ unverständlich, da vielmehr gesundheitsfördernde Aspekte in der ursprünglichen Intention der Maßnahme lagen und zweitens hebt sich der Anspruch in den Maßnahmen zu leistungsartenbezogenen, angebotsbezogenen und individuell zu formulierenden Gesundheitszielen auf.

Nikotin, Alkohol und illegale Drogen Maßnahmen 6 bis 8

Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass beobachteter Nikotin- und Alkoholkonsum durch die Fachkräfte in den Hilfen angesprochen wird. Vor dem Hintergrund des verstärkten Gebrauchs legaler und illegaler Suchtmittel sowie auch unangemessenen Medienkonsums von Kindern und Jugendlichen und/oder deren Eltern, wurde im Teilplan 2011 – 2014 auf die unterstützende Wirkung präventiv wirkender und begleitender Angebote andere Leistungsfelder orientiert. So wird zum Beispiel im Arbeitskreis Sucht an einem Strategiepapier Suchtprävention gearbeitet. Kinder, Jugendliche und ihre Familien finden in den Einrichtungen der offenen Kinder-, Jugend- und Familienarbeit geeignete Angebote. Das Nichtraucher/-innenschutzgesetzes hat sich in den Einrichtungen durchgesetzt. Es liegt ein Strategiepapier für den Erzieherischen Kinder- und Jugendschutz vor.

Eine Abfrage in den Allgemeinen Sozialen Diensten ergab, dass etwa 50 Prozent aller laufenden Hilfen im Zusammenhang mit Sucht- und Drogenthemen stehen. In diesem Kontext werden durch das Jugendamt zunehmend Strategien und Konzepte in enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt, vor allem mit der Suchtbeauftragten und der WHO-Beauftragten, entwickelt.

Ämterübergreifendes Case Management Maßnahmen 9 bis 11

Insbesondere in der Arbeit mit behinderten jungen Menschen ist die Wirkung der Hilfen zur Erziehung bzw. der Eingliederungshilfen auch von der Zusammenarbeit mit dem Gesundheits- und Sozialamt abhängig. Mit diesen Gedanken im Teilplan 2011 – 2014 waren sowohl fallübergreifende als auch fallbezogene Abstimmungsanforderungen als dringend entwicklungsbedürftig gekennzeichnet worden. In der Zwischenzeit konnte Einiges in der konkreten Zusammenarbeit vorangebracht werden. Das Jugendamt arbeitet zum Beispiel aktiv im Beirat der Koordinierungsstelle für sonderpädagogischen Förderbedarf¹ mit, beförderte inklusive fachliche Haltungen im Rahmen des ersten Inklusionsfachtages Dresden und anderer weiterentwickelnder Gremien und Foren. Für die Leistungsfelder „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“, „Kinder-, Jugend- und Familienförderung“ und „Andere Aufgaben/Jugendgerichtshilfe“ wird es ab dem ersten Quartal

2015 einen Themenkreis „Inklusion“ zur Reflexion und Planung der anstehenden Aufgaben geben.

Das Dresdner Jugendamt kooperiert mit seinen Sozialdiensten, Familienberatungsstellen und der Jugendgerichtshilfe intensiv mit den Schwangeren- und Konfliktberatungsstellen, der Jugend- und Drogenberatungsstelle des Gesundheitsamtes und dem Kinder- und jugendärztlichen Dienst. Die Kooperationen wurden weiter ausgebaut und qualifiziert. Zwischen Kinder- und jugendärztlichem Dienst des Gesundheitsamtes und der Fachabteilung Allgemeiner Sozialer Dienst wurde ein Verfahren zur systematischen Einbeziehung des Kinder- und jugendärztlichen Dienstes bei Kindeswohlgefährdung entwickelt. Die Familienhebammen des Gesundheitsamtes werden regelhaft in die Fallsteuerung durch die Allgemeinen Sozialen Dienste einbezogen. Die Kooperationsvereinbarung zwischen Jugendamt und Gesundheitsamt wurde entsprechend überarbeitet. Der fallübergreifende regelmäßige Austausch wurde weitergeführt und intensiviert.

Modellprojekt "Hinsehen - Erkennen - Handeln! - Kinderschutz im Gesundheitswesen"

Maßnahme 13

Im Jahr 2011 lief das Modellprojekt zur Sensibilisierung und Qualifizierung von Fachkräften im Gesundheitswesen für das Thema „Häusliche Gewalt und Gewalt in der Familie“ in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und Gesundheitsamt. Es richtete sich an die Ärzteschaft und medizinisches Personal. In Schulungen wurde eine qualifizierte Fallzusammenarbeit der verschiedenen Professionen erreicht. Gemeinsam wurden Schnittstellen und Handlungsleitlinien definiert und für eine Vernetzung zwischen bestehenden Versorgungssystemen und der Kinder- und Jugendhilfe gewonnen. Ein Ergebnis des Modellprojektes ist die sogenannte „Rote Mappe“. Die durch das Modellprojekt gestärkte Kinderschutzgruppe des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus widmet sich der Koordinierung der Kinderschutzfälle innerhalb der Einrichtung. Ab dem Jahr 2012 wurde das Modellprojekt „Hinsehen - Erkennen - Handeln“ sachsenweit übertragen mit dem Ziel Kinderschutzgruppen (gemäß den Richtlinien der AG KIM – Kinderschutz in der Medizin) bzw. -beauftragte in allen pädiatrischen, kinderchirurgischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken im Freistaat Sachsen zu etablieren.²

Ämterübergreifende Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung

Maßnahmen 13 und 14

Das Vorhaben ist auf Grund von Personalwechsel für die Aufgaben des WHO-Projektes „Gesunde Städte“ in anderer organisatorischer Form umgesetzt. Es gab von 2012 bis 2014 eine ämterübergreifende Arbeitsgruppe „Kinderge-

¹ Koordinierung durch Sozialamt

² vgl. Erster Kinderschutzbericht Dresden

sundheit“ unter Leitung der Beauftragten für das WHO-Projekt. Diese Arbeitsgruppe hat sich aufgrund der identischen Zielsetzung mit dem Steuerungskreis „KiNet“ unter Federführung EB 55 verbunden.

Kinder psychisch kranker Eltern

Maßnahme 15

Für Kinder psychisch kranker Eltern wurde der Aufbau einer psychoedukativen und ressourcenorientierten Gruppe beim Psychosozialen Trägerverein im Projekt KiElt realisiert. Das Projekt wird nicht mehr durch das Jugendamt gefördert. Die Förderung erfolgt über das Gesundheitsamt.

Fazit:

Für die Weiterentwicklung von Leistungen und Diensten im Schwerpunkt „Gesundheitsförderung“ sind entsprechend der bilanzierten Umsetzung folgende Aspekte einzelner Maßnahmen für den künftigen Planungszeitraum erneut aufzugreifen und (weiter) zu bearbeiten:

- ✓ Intensivierung der Bearbeitung von Themen im Kontext
 - ✓ Alkohol,
 - ✓ illegale Drogen,
 - ✓ psychische Erkrankungen;
- ✓ weitere Qualifizierung von Fortbildung und ämterübergreifender Netzwerkarbeit

2.4 Schutz und Förderung des Kindeswohls

Handlungsziel 2011 – 2014

Die rechtzeitige und umfassende Einleitung von Schutzmaßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls ist für das Leistungsfeld erstrangig und handlungsleitend.¹

Für den Weiterentwicklungsschwerpunkt sind 13 Maßnahmen formuliert. Der Jugendhilfeausschuss beauftragte die Verwaltung in der Zwischenzeit mit der Erstellung eines Kinderschutzberichtes und dessen zweijährige Fortschreibung. Im Kinderschutzbericht sind entsprechend des Auftrages auch die Darstellungen zu den „Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen“ enthalten. Der Kinderschutzbericht ist als Planungsbericht angefordert und enthält Ziele und Maßnahmen der Weiterentwicklung. Die Berichterstattung zu Themen des Kinderschutzes erfolgt daher umfassend im Planungsdokument „Kinderschutzbericht“. Nachfolgend die wesentlichen Kernaussagen:

Kooperationsvereinbarung zwischen Jugendamt, Schulverwaltungsamt und Bildungsagentur

Maßnahme 1

Im Ersten Dresdner Kinderschutzbericht wird deutlich, dass die fallbezogenen Kooperationsbeziehungen der Allgemei-

nen Sozialen Dienste zum Schulverwaltungsamt und der Bildungsagentur die zahlenmäßig umfangreichsten sind. In den Stadtteilrunden, Netzwerktagungen und Infoveranstaltungen der Netzwerkkoordination im Jugendamt werden die Kooperationen thematisiert. Regelmäßige Treffen mit dem Jobcenter und der Bildungsagentur finden statt. Hier wurde wiederholt die Umsetzung der vereinbarten Kooperationen auf der praktischen Handlungsebene in der Fallarbeit angesprochen. Aus Sicht des Netzwerkes Kinderschutz besteht hier noch deutlicher Optimierungsbedarf, ein Thema für die Qualitätsentwicklung!

Rückinformation an meldende Stellen

Maßnahme 2

Bei Eingang einer Verdachtsmeldung Kindeswohlgefährdung erhalten die meldenden Stellen eine entsprechende Rückinformation. Eine verbindliche Verfahrensfestlegung ist im Kinderschutzordner veröffentlicht.²

Meldungen aus laufenden Hilfen

Maßnahme 3

15 anonymisierte Kinderschutzfälle wurden in der AG HzE, UAG Qualität, analysiert. Die Auswertung erfolgte in der Sechsten Qualitätswerkstatt und den nachfolgenden Dokumentationen unter der Überschrift „Weiterentwicklung einer reflektiven Fehlerkultur“. Im Ersten Dresdner Kinderschutzbericht ist ebenfalls eine entsprechende Maßnahme formuliert.

Modellprojekt "Hinsehen - Erkennen - Handeln! - Kinderschutz im Gesundheitswesen"

Maßnahme 4

Siehe Weiterentwicklungsschwerpunkt „Gesundheitsförderung“, Bilanz zu Maßnahme 13!

Sexualpädagogische Bildungsanteile in laufenden Hilfen

Maßnahme 5

Die Überprüfung des Vorhabens der verstärkten Implementierung sexualpädagogischer Bildungsanteile in laufende Hilfen soll nach Maßgabe der Planungsgruppen im Rahmen der Qualitätsentwicklungsgespräche erfolgen. Hier können angebotsbezogen konkrete Aspekte zur Umsetzung der Weiterentwicklungsschwerpunkte gemeinsam zwischen Verwaltung des Jugendamtes und freiem Träger intensiv besprochen werden. Eine belastbare Aussage zur Umsetzung kann erst erfolgen, wenn die Gespräche stattgefunden haben.

¹ Vgl. Teilplan 2011 - 2014, Seiten 71 - 71 und Anlage 1, Seiten 5 - 6

² Dresdner Kinderschutzordner, Redaktionsstand Mai 2013, Abschnitt 3, Seite 34

Hilfen für gewalterfahrene und gewaltanwendende Kinder und Jugendliche

Maßnahmen 6 und 8

Für den Kinder- und Jugendnotdienst wurde eine Umsetzung im Objekt geprüft. Die Umsetzung eines geeigneten Angebotes ist am Standort nur eingeschränkt möglich. Im Themenkreis Gendercheck der Jugendhilfeplanung wurden die konkreten Anforderungen, insbesondere an eine Unterbringung für männliche delinquente und gewaltanwendende, sowie sexuell übergriffige Jugendliche erarbeitet. Vertreterinnen der Mädchenzukunft und der „Sozialtherapeutischen Wohngruppe für Jungen mit sexuell grenzverletzendem Verhalten“ (Radebeul) wurden als Expertinnen und Experten zusätzlich zur weiteren Beratung mit in den Themenkreis eingeladen. Im Kinderschutzbericht wird die Thematik im Zusammenhang mit Inobhutnahmen aufgegriffen.

Kriseninterventionsdienst für Kinderschutzfälle

Maßnahme 7

Zum Zeitpunkt der Formulierung der Maßnahme waren die konzeptionellen Entwicklungen für einen Kriseninterventionsdienst noch nicht abgeschlossen. Die Maßnahme wurde daher im ersten Dresdner Kinderschutzbericht aufgegriffen und konkretisiert. Im Wesentlichen wurde dabei auf die arbeitsorganisatorische Trennung von „Feuerwehrfunktion“ und „Sofortreaktion“ abgestellt. „Der Kriseninterventionsdienst und andere Beratungs- und Hilfeleistungen werden arbeitsorganisatorisch deutlich voneinander abgegrenzt.“, so die formulierte Maßnahme im Ersten Dresdner Kinderschutzbericht.¹

Professionsübergreifende Fachtage und Workshops

Maßnahme 9

Die professionsübergreifende Zusammenarbeit ist grundsätzlich im Rahmen der Arbeit des Netzwerkes für Kinderschutz in Dresden gesichert, so über die interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Forum Kinderschutz“, die Arbeitsgruppe „Frühe Hilfen“ und die Arbeitsgruppe „Kindeswohl“. Einmal jährlich findet eine Netzwerktagung zu einem festgelegten Themenschwerpunkt statt. Im Jahr 2014 wurde die Tagung auf Grund der großen Nachfrage zweimal durchgeführt.²

KINET

Maßnahme 10

Die Umsetzung der Ergebnisse und Standards aus dem Projektfeld Gorbitz werden schrittweise wie geplant auf den Teilraum Prohlis übertragen. Das Jugendamt wirkt im Rahmen seiner Aufgabenerfüllung entsprechend in den Teilräumen mit.

Instrument für konkretere Bedarfsplanungen Maßnahme 11³

Zusammenarbeit in familiengerichtlichen Verfahren Maßnahme 12

Die Handlungsorientierung für die Zusammenarbeit in familiengerichtlichen Verfahren wurde entwickelt und in gemeinsamen Gesprächen mit dem Familiengericht, zuletzt am 2. Juni 2014, abgestimmt. Das Dokument wird entsprechend weiter bearbeitet.

Allgemeine Soziale Dienste strukturell stärken

Maßnahme 13

Mit einem kritischen Blick auf die Schwierigkeiten bei der Sicherung der Leistungen und Dienste im Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ hat die Verwaltung des Jugendamtes einige wesentliche Rahmenbedingungen der Strukturqualität weiterentwickelt. Die ehemalige Abteilung "Soziale Jugenddienste" wurde in die beiden Abteilungen "Allgemeine Soziale Dienste" und "Besondere Soziale Dienste" aufgeteilt. Innerhalb der nun neuen Abteilung „Allgemeine Soziale Dienste“ sind die ehemaligen fünf Stadtteilsozialdienste auf acht strukturelle Organisationseinheiten des Allgemeinen Sozialen Dienstes erweitert worden. Damit konnte im Sinne der Qualitätssicherung ein handhabbarer Leitungsschlüssel hergestellt werden.

Die Stellenbemessung für den Bereich der Allgemeinen Sozialen Dienste ergab stadtweit ein Fachkräftemehrbedarf von 43,47 VZÄ. Die konkret umgesetzten Schritte zur Deckung des Bedarfs sind im Kapitel „Entwicklungstendenzen“, Abschnitt „Strukturqualität und Personal“ beschrieben.

Die regelmäßigen Supervisionen für die Teams finden planmäßig statt und sind zu einem festen Bestandteil der reflektierenden Arbeit der fallführenden Fachkräfte geworden. Case Management ist als Methode der fachlichen Arbeit flächendeckend in den Allgemeinen Sozialen Diensten eingeführt.

Für neu einsteigende Kolleginnen und Kollegen werden konzentrierte, selbständig organisierte Einführungsworkshops durchgeführt. Die Veranstaltungen finden auch unter fachkompetenter Mitwirkung freier Träger der Kinder- und Jugendhilfe in Dresden statt.

Fazit:

Für die Weiterentwicklung von Leistungen und Diensten im Schwerpunkt „Schutz und Förderung des Kindeswohls“ sind entsprechend der bilanzierten Umsetzung folgende Aspekte

¹ vgl. Erster Dresdner Kinderschutzbericht, S. 25

² vgl. Kinderschutzberichte

³ vgl. Maßnahmen zur Weiterentwicklung von Planungsinstrumenten

einzelner Maßnahmen für den künftigen Planungszeitraum erneut aufzugreifen und (weiter) zu bearbeiten:

- ✓ Fallbezogene Kooperationen zwischen Schulverwaltungsamt, Jugendamt und Bildungsagentur;
- ✓ qualifizierte Hilfen für männliche selbst- und fremdgefährdende Jugendliche,
- ✓ Allgemeine Soziale Dienste weiter strukturell stärken, insbesondere in Bezug auf die personelle Strukturqualität (Anzahl und Qualifikation des Personals);
- ✓ Handlungsorientierung für die Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und Familiengericht

2.5 Flexibilisierung der bedarfsgerechten Infrastruktur

Handlungsziel 2011 – 2014

Sicherung und Weiterentwicklung einer ausdifferenzierten und ausgewogenen Angebotslandschaft von Basisangeboten, spezialisierten Angeboten und individuellen komplexen Hilfesettings! Weitere Erhöhung der Passgenauigkeit der Hilfen!¹

Für die weitere Gestaltung einer bedarfsgerechten Infrastruktur waren für den Zeitraum 2011 – 2014 insgesamt 10 Maßnahmen geplant.

Vergabe der Hilfen innerhalb des Stadtgebietes Dresden

Maßnahme 1

Entgegen der Vorhaben ist die Anzahl der sogenannten auswärtigen Unterbringungen deutlich weiter gestiegen. Eine konkrete Darstellung wurde bereits im Bilanzierungsabschnitt zur Bildungsförderung vorgenommen.² In Bezug auf die infrastrukturellen Entwicklungserfordernisse ist aber an dieser Stelle noch einmal deutlich auf den engen Zusammenhang zur qualitativen Ausgestaltung der Hilfeangebote in Dresden hinzuweisen. Die Vermeidung von nicht sozialpädagogisch begründeten auswärtigen Unterbringungen muss im Kontext der grundsätzlichen Qualifizierung ambulanter Hilfeformen und einem grundlegenden Diskurs zu den beobachtbaren weiteren Spezialisierungstendenzen geführt werden.

Ausgewogenes Verhältnis von spezialisierten Hilfen und sogenannten Regelangeboten

Maßnahmen 2, 4 und 5

Wie bereits in verschiedenen vorhergehenden Bilanzierungsabschnitten dargestellt, sind Hilfebedarfe im Zusammenhang mit psychischen Störungen/Erkrankungen weiter

ansteigend. Insofern ist die weitere Ausdifferenzierung der Hilfen auch folgerichtig. Es stellt sich jedoch die Frage, ob diese Ausdifferenzierung als bereits quasi vorgefertigte spezialisierte und häufig stationäre Hilfeform zu gestalten ist. Mit diesen Überlegungen zielten die Maßnahmen nicht vordergründig auf eine extensive Erweiterung spezialisierter stationärer Hilfen, sondern auf vorzugsweise ambulante Hilfeformen. Ist die Fremdunterbringung eines jungen Menschen nicht zu vermeiden, dann soll die stationäre Hilfe so gestaltet sein, dass sie je nach dem individuellen Hilfebedarf durch entsprechende Leistungsbestandteile ergänzt werden kann. Diese Leistungsbestandteile können je nach Bedarf für die jungen Menschen in einer stationären Einrichtung dann durchaus sehr unterschiedlich aussehen. ... So die ursprüngliche Intention der Maßnahmen. ... Ob und wie diese Überlegungen fachlich haltbar und umsetzbar sind, muss in weiteren Diskursen zwischen den fallführenden Fachkräften der Allgemeinen Sozialen Dienste und den Leistungsgestaltenden Trägern und Angeboten künftig intensiver beraten werden. Die Inhalte der letzten Qualitätswerkstätten implizieren diesen Diskurs bereits in wesentlichen Anteilen.

Berücksichtigung der Inklusionsansätze!

Maßnahme 3

Diese sehr allgemein formulierte Maßnahme hat trotz Platzierung im Weiterentwicklungsschwerpunkt „Flexibilisierung der bedarfsgerechten Infrastruktur“ Bedeutung für alle Entwicklungsbereiche. Die Zuordnung zu dem Weiterentwicklungsschwerpunkt markiert die besondere Rolle inklusiver konzeptioneller Ansätze bei der grundsätzlichen Ausrichtung der ambulanten und stationären Leistungen.

Zunächst ging es im Planungszeitraum um die Schaffung übergreifender Foren zur Diskussion des Verständnisses von Inklusion. Hier hat das Bildungsbüro Dresden eine wichtige integrierende Rolle eingenommen. Es ist gelungen, mit dem Focus auf Themen der inklusiven Bildung verschiedene Ressorts der Landeshauptstadt³ in einen gemeinsamen Diskurs zu führen. Eine „Koordinierungsstelle für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf“ wurde ab Oktober 2011 beim Träger Diakonisches Werk Stadtmission Dresden e. V. etabliert. Das Leistungsspektrum ist ausgerichtet auf Kinder ab dem 4. Lebensjahr und Jugendliche mit sonderpädagogischem Förderbedarf bzw. deren Eltern oder Personensorgeberechtigten aus dem Großraum Dresden. Eltern, Schulen und Behörden werden insbesondere zu Fragen der schulischen Bildung beraten und informiert.

¹ vgl. Teilplan 2011 - 2014, Seite 72 und Anlage 1, Seiten 6 - 7

² vgl. auch Bilanzierungsabschnitt „Bildungsförderung“, zu „Hilfen an formellen Bildungsorten andocken“, Maßnahmen 3,5,6 und 8

³ darunter: Beauftragte für Menschen mit Behinderungen, Kinder- und Jugendhilfe mit dem Jugendamt und dem Eigenbetrieb Kindertageseinrichtungen, Sozialamt, Schulverwaltungsamt, Stadtplanungsamt, Kulturamt, Städtische Bibliotheken, Volkshochschule

Bedarfsgerechte angebotsbezogene Konzept- und Leistungsberatung

Maßnahme 6

Zur weiteren bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Infrastruktur an ambulanten und stationären Leistungen in Dresden waren zwei Steuerungsinstrumente vorgesehen.

Für neu eingereichte Konzepte der Träger wurde eine Arbeitsgruppe „Beratung freier Träger“ in der Verwaltung des Jugendamtes zur systematischen Umsetzung des gesetzlich festgeschriebenen Beratungsanspruches der Träger installiert. Die Arbeitsgruppe arbeitet regelmäßig im Vorfeld der Leistungsverhandlungen unter Federführung der Geschäftsstelle für Verhandlungen und in enger Zusammenarbeit mit dem Sachgebiet Jugendhilfeplanung.

Für die Steuerung der Entwicklungen im Bestand waren und sind die Qualitätsentwicklungsgespräche nach einem mit den Trägern gemeinsam erarbeiteten Ablauf- und Protokollbogen vorbereitet worden. Wie bereits an andere Stelle erwähnt, kommt dieses Instrument aktuell aus Gründen fehlender personeller Ressourcen nicht zur Anwendung.¹

Grundsätze der Hilfevergabe und der Hilfeleistungen

Maßnahme 7

Die im Grundsatzpapier für das Leistungsfeld formulierten fachlichen Herangehensweisen an die Vergabe und die Ausgestaltung der Hilfen konnten im Planungszeitraum nicht systematisch im Rahmen der Sitzungen der AG HzE thematisiert werden. Einzelne Aspekte, wie die Vermeidung von Fremdunterbringung oder die Sicherung des Kindeswohls waren jedoch regelmäßig Gegenstand von fachlichen Beratungen und Reflexionen in unterschiedlichen Arbeitszusammenhängen der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe. Für die Weiterentwicklung von Effektivität und Effizienz der Leistungen im Rahmen von Wirksamkeitsdialogen sei an dieser Stelle erneut an die Entwicklung und erste Erprobung des Instrumentes „Qualitätsentwicklungsgespräche“ erinnert. Die nachfolgenden Grundsätze (Qualitätsziele) gelten fort, müssen jedoch hinterfragt und gegebenenfalls aktualisiert werden.

Es sind:

- Sicherung des Kindeswohls,
- Subjektorientierung sowie Adressaten/-innenbeteiligung in der Hilfeplanung,
- Priorität von Prävention und Integration vor Intervention,
- Weiterentwicklung flexibler, bedarfsgerechter und wirkungsvoller Hilfesettings im Sozialraum,
- Kooperative Zusammenarbeit von öffentlicher und freier Kinder- und Jugendhilfe,

- Weiterentwicklung von Effektivität und Effizienz der Leistungen im Rahmen von Wirksamkeitsdialogen

Anwerben von Familienpaten/-innen

Maßnahme 8²

Qualifizierung der Falleingangsphase

Maßnahme 9

Mit der formulierten Maßnahme ist das Bestreben der fallführenden Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste nach einer ausreichend basierten Klärung des Leistungsanspruches der Hilfesuchenden, der Ableitung einer geeigneten Hilfe und die Festlegungen zur Ausgestaltung der Hilfe im einzelnen Fall verbunden. In den Qualitätswerkstätten, hier konsequent gemeinsam mit den freien Trägern, und den Fortbildungen zum Case-Management wurde intensiv an der Qualifizierung der Falleingangsphase gearbeitet. Fragen der Entwicklung und Reflexion sozialpädagogischer Haltungen wurden neben anderen Themen in den Klausurberatungen der Fachabteilung Allgemeine Soziale Dienste (November 2013 und Mai 2014) bearbeitet. Diese Prozesse sollen fortgeführt werden.

Im zurückliegenden Planungszeitraum beklagten die Fachkräfte für diese ersten Abschnitte des Hilfeplanverfahrens (Anamnese und Diagnostik)³ häufig erheblichen Zeitdruck. Zudem musste und muss beachtet werden, dass nicht jeder angezeigte Hilfebedarf auch als eine Hilfe im Leistungsfeld umgesetzt wird. Die Vermittlung in andere Fachdienste, zum Beispiel in die Schuldner/-innenberatung oder in Beratungsdienste des Gesundheitswesens, nahm und nimmt häufig erhebliche Beratungs- und Vermittlungszeit in Anspruch.

Entwicklung fallgenauer Co-Hilfen

Maßnahme 10

Sowohl im Rahmen der Zielformulierungen in der Falleingangsphase als auch in der laufenden Intervention werden korrespondierende Hilfen als Teil eines bedarfsgerechten Gesamtleistungspaketes an die Basishilfen (ambulant oder stationär) angedockt. Korrespondierende Hilfen liefern dabei auch andere Leistungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe und Leistungen anderer Systeme. Dies schließt Hilfen für die Helfer/-innen im System ein. Insbesondere bei speziellen Hilfesettings werden solche zusätzlichen Leistungen zur Erhöhung der Passgenauigkeit im laufenden Entwicklungsprozess je Fall erforderlich. Die Umsetzung der Maßnahme erfolgt in Verantwortung der fallführenden Fachkräfte auf der Basis einer dialogischen Kommunikation mit den Fachkräften der leistungsausführenden Träger und den jungen Menschen und ihren Familien.

¹ vgl. auch Bilanzierungsabschnitt „Familienförderung“ zu „Familiensystemaktivierende Ansätze“, Maßnahmen 2 und 6

² vgl. Bilanzierungsabschnitt „Familienförderung“ zu „Ehrenamtliche Familienpatenschaften“, Maßnahme 14

³ vgl. Teilplan 2011 – 2014, S. 40

Fazit:

Für die Weiterentwicklung von Leistungen und Diensten im Schwerpunkt „Schutz und Förderung des Kindeswohls“ sind entsprechend der bilanzierten Umsetzung folgende Aspekte einzelner Maßnahmen für den künftigen Planungszeitraum erneut aufzugreifen und (weiter) zu bearbeiten:

- ✓ Anzahl auswärtiger Unterbringungen,
- ✓ Verhältnis von stationären und ambulanten Hilfen,
- ✓ Verhältnis spezialisierter stationärer Hilfen und sogenannter Regelangebote

2.6 Kooperation und Vernetzung

Handlungsziel 2011 – 2014

Die Entwicklung handhabbarer Kooperationsformen und die konsequente sozialpädagogische und praxisorientierte Anwendung von Kooperationsoptionen ist das gemeinsame Handlungsziel der beteiligten Helfer/innensysteme!¹

Mit der Einführung des neuen Bundeskinderschutzgesetzes wurden Kooperationen zwischen den beteiligten Feldern und Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und anderen Systemen zu verbindlichen Anforderungen für die Zusammenarbeit im Kontext Kinderschutz. Dazu sind konkrete Informationen im Ersten Dresdner Kinderschutzbericht und im aktuell entstehenden Zweiten Dresdner Kinderschutzbericht enthalten.² Die im Teilplan 2011 – 2014 aufgestellten acht Maßnahmen beziehen sich im Wesentlichen auf diese Anforderungen.

Aktualisierung und Praxistauglichkeit der bestehenden Kooperationsvereinbarungen Maßnahmen 1, 2, 3, 5, 6 und 7

An der Überprüfung der bestehenden Kooperationsvereinbarungen im Hinblick auf die Formulierung handhabbarer und damit konkreter Festlegungen der Zusammenarbeit wird kontinuierlich gearbeitet. Das im Kontext Kinderschutz erarbeitete Raster zur Erstellung von Kooperationsvereinbarungen³ ist in seiner Grundgliederung geeignet auch auf Vereinbarungen außerhalb des Themas Kinderschutz (im engen Sinne) angewendet zu werden. An dieser Stelle soll die Empfehlung ausgesprochen werden, einen entsprechend standardisierten Berichtsabschnitt in die Konzeption eines verwaltungsinternen systematisierten Berichtswesens aufzunehmen.

„Der Dritte Kinder- und Jugendbericht des Landes spricht von der Entwicklungsnotwendigkeit einer institutionalisierten

Kooperationskultur. Hierbei geht es nicht nur schlechthin um die Bearbeitung schulischer Probleme in den Hilfeplänen, sondern um einen umfangreichen Strauß von Schnittstellen. Gemeinsam Verantwortung wahrzunehmen, setzt eine verbindliche Kommunikation in verbindlichen Strukturen voraus. Die Anpassungsfähigkeit der Kooperationsformen, ihre regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung ist erforderlich.“⁴ Im Sinne dieses Anspruchs sind verschiedene Kooperationen fundiert weiterentwickelt worden, die deutlich über die bloße Willensbekundung in einem Kooperationsdokument hinausgehen. So werden im aktuellen Zweiten Stadtpsychiatrieplan⁵ konkrete Formen der Zusammenarbeit beschrieben und die Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit den Mitgliedern der AG HzE unter anderem durch gemeinsame Fortbildungsvorhaben konkret. Mit Blick auf die weiter steigende Anzahl von Hilfebedarfen im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen von Eltern und/oder Kindern sind das weiter zu fordernde positive Entwicklungen einer wirkungsvollen Kooperationskultur. Auch die konstruktive Zusammenarbeit mit der Suchtbeauftragten und der Beauftragten für das WHO Projekt „Gesunde Städte“ wird durch deren Teilnahme an einer Sitzung der AG HzE beziehungsweise deren aktive Mitwirkung im Planungsprozess für das Leistungsfeld deutlich. Explizit wird die positive Bilanz der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen in der Information Nr. 05/2014 für die Mitglieder des Jugendhilfeausschusses gewürdigt.

Zusammenarbeit mit dem Familiengericht Maßnahme 4⁶

Grundsätzliche Vermeidung Geschlossener Unterbringung

Maßnahme 8

An den Haltungen der Dresdner Kinder- und Jugendhilfe wurde im Planungszeitraum intensiv diskutiert, insbesondere ausgelöst durch die Skandalisierung von Fällen geschlossener Unterbringung in der Haasenburg GmbH. Ein gemeinsamer Fachtag im November 2013 des Dresdner Arbeitskreises Kritische Soziale Arbeit mit dem Jugendamt Dresden und dem Paritätischen Wohlfahrtsverband fokussierte die laufende Diskussion und arbeitete Ansätze für bedarfsgerechte individuelle und besonders intensive Hilfesettings unter dem Motto „Geschlossene Unterbringung in der Jugendhilfe - Nein Danke. Und die Alternativen?“ heraus.

Drei Fälle in denen das Jugendamt Dresden in bereits länger zurückliegenden Zeiträumen Jugendliche geschlossen

¹ vgl. Teilplan 2011 - 2014, Seite 72 und Anlage 1, Seite 7

² www.dresden.de/kinderschutz/Fachkräfte/Kooperationsvereinbarungen

³ vgl. Erster Dresdner Kinderschutzbericht, S. 8

⁴ vgl. Teilplan 2011 – 2014, S. 6

⁵ Beschluss des Stadtrates vom 08.05.2013, Beschlussnummer V2075/13

⁶ vgl. Bilanzierungsabschnitt „Schutz und Förderung des Kindeswohls“, Maßnahme 12

untergebracht hatte, werden in Zusammenarbeit mit den Betroffenen durch die Verwaltung des Jugendamtes evaluiert. Der Prozess läuft!

Fazit:

Für die Weiterentwicklung von Leistungen und Diensten im Schwerpunkt „Kooperation und Vernetzung“ sind entsprechend der bilanzierten Umsetzung folgende Aspekte einzelner Maßnahmen für den künftigen Planungszeitraum erneut aufzugreifen und (weiter) zu bearbeiten:

- ✓ fortlaufende Überprüfung und Aktualisierung bestehender Kooperationsvereinbarungen,
- ✓ Kooperationen mit dem Gesundheitswesen ausbauen und weiter qualifizieren

2.7 Weiterentwicklung von Planungsinstrumenten

Grundsätzlich werden Planung und Steuerung zum Zweck der bedarfsgerechten Ausgestaltung der Infrastruktur eingesetzt.¹

Fragebogen zur Unterstützung der Bedarfsbeschreibung und Vorhabenableitung für die Weiterentwicklung der Infrastruktur im Leistungsfeld

Der Fragebogen wurde nicht wie ursprünglich vorgesehen als kontinuierliches Planungsinstrument eingeführt. Die Beantwortung der Fragen und die detailgenaue Auswertung der Bögen nehmen erfahrungsgemäß einen großen Umfang zeitlicher Ressourcen der Jugendhilfeplanung in Anspruch. Es wird überprüft, ob eine Befragung der Träger, Einrichtungen und Dienste im Leistungsfeld zu einem späteren Zeitpunkt auf der Basis des Bogens wiederholt werden kann, um Vergleichsaussagen abzuleiten.

Erfassungsbogen „Hinweise für die Angebotsplanung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens“

Der Erfassungsbogen² wird aktuell nicht kontinuierlich aus den Allgemeinen Sozialen Diensten in die Jugendhilfeplanung eingespeist. Die systematische Anwendung dieses Controllinginstrumentes muss erneut verbindlich geregelt werden.

Verfahren zur Beratung freier Träger

Das Verfahren wird mit einem festen monatlichen Beratungstermin gesichert geführt. Die Träger nutzen ihr Recht auf Beratung zunehmend im Rahmen der installierten Arbeitsgruppe „Trägerberatung“.

Planungsberichte

Gegenwärtig sind drei Planungsberichte für das Leistungsfeld verbindlich und zusätzlich vertiefend zum Rahmenplan für das Leistungsfeld vorgesehen:

- Planungsbericht Erziehungsberatung,
- Planungsbericht Pflegekinderhilfe,
- Kinderschutzbericht

Die Berichte werden bis Ende 2014 fertiggestellt. Die Standardisierungen der Berichte (Form und Inhalt) und die zeitlichen Abstände der Erstellung werden mit den zuständigen Fachabteilungen Allgemeiner Sozialer Dienst und Besondere Soziale Dienste weiter beraten und abgestimmt. Die grundsätzlichen Überlegungen zum künftigen Planungskonzept müssen die Basis für die erforderliche Standardisierung bilden.

Grundsatzpapier

Es ist nicht gelungen, die Grundsätze der Arbeit im Leistungsfeld systematisch zur Diskussion auf den Tagesordnungen der AG HzE zu platzieren. Die Vorhaben müssen in den kommenden Planungszeitraum übernommen werden.

Schnittstellenplanung

Unter dem Stichwort Schnittstellenplanung sind Maßnahmen zusammengefasst, die wesentlich zur Bereitstellung von bedarfsgerechten feld- und systemübergreifenden Leistungen, Angeboten und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe beitragen. Die Zusammenarbeit an der kommunalen Bildungsplanung und Bildungsberichterstattung ist durch die relevanten Planungs- und Berichtsdokumente belegt. Konstruktiv arbeitete das Bildungsbüro auch an den Planungsworkshops für das Leistungsfeld mit. Gleiches gilt für den Bereich der Gesundheitsförderung. Hier wurden die wesentlichen Schnittstellenthemen im Stadtpsychiatrieplan und dem Dresdner Suchtbericht aufgenommen. Auch das Gesundheitsamt hat sich aktiv moderierend in die Planungsworkshops eingebracht, ebenso wie der Eigenbetrieb Kindertageseinrichtungen, das Sozialamt und die Beauftragten der Landeshauptstadt.

Im Bilanzierungsabschnitt Bildungsförderung bereits dargestellt, gelang im Rahmen des Modellprojektes „Chancengerechte Bildung“ eine auf zwei Schulen eingeschränkte kleine Evaluation an der Schnittstelle Schulsozialarbeit und Hilfe zur Erziehung.³ Die Verkopplung von Leistungen verschiedener Felder der Kinder- und Jugendhilfe und darüber hinaus über verschiedene Systeme zu bedarfsgerechten Hilfe- und Unterstützungssettings verlangt nicht nur eine weitere Qualifizierung sondern auch mehr Initiative für vernetzte Finanzierungsmodelle.

¹ Vgl. Teilplan 2011 - 2014, Seiten 73 - 74 und

Anlage 1, Seiten 7 - 9

² vgl. Teilplan 2011 - 2014, Anhang 4, www.fachfraefteportal.info

³ vgl. Bilanzierungsabschnitt Bildungsförderung „Handlungspartnerschaft zwischen Schulsozialarbeit und HzE“

Gendercheck

Die Reflektion zur Umsetzung der geplanten Maßnahmen erfolgt im Abschnitt 2.8.

Planungsgruppen HzE

Die Arbeit der Planungsgruppen HzE läuft entsprechend der Vorhaben nach einem terminlich und zum Teil thematisch vorgedachten Jahresarbeitsplan. Die Berichterstattung über die laufenden Planungsprozesse und die Arbeit der Planungsgruppen erfolgte über die Informationen an den Jugendhilfeausschuss und über die Unterarbeitsgruppe Planung der AG HzE regelmäßig in den Sitzungen der AG. Im Planungsprozess 2014 wurden Beratungen der Unterarbeitsgruppe Planung und der Planungsgruppe der Verwaltung regelmäßig zur Effektivierung der Arbeit in den Workshops und der entsprechenden Vor- und Nachbereitungen zusammengelegt.

Zur differenzierteren Bearbeitung anstehender Planungsfragen wurde ein verwaltungsinterner Themenkreis Infrastruktur gegründet, der neben der grundsätzlichen infrastrukturellen Bedarfsreflektion auch die Auswertung der Erfassungsbögen „Hinweise für die Angebotsplanung“ im Rahmen des Hilfeplanverfahrens hat. Hauptthemen waren:

- die fehlende Anzahl geeigneter Anschlusshilfen nach Beendigung von Inobhutnahmen,
- die Qualifizierung der Inobhutnahmeeinrichtungen,
- Strukturqualität der Allgemeinen Sozialen Dienste im Zusammenhang mit steigenden Fallzahlen,
- Migration und Hilfen zur Erziehung (einschließlich der Situation der Kriegsflüchtlinge und anderer Asylsuchender) und
- Umbaumaßnahmen im Bestand stationärer Einrichtungen.

Alle wesentlichen Informationen zur Arbeit der Planungsgruppen sind im Fachkräfteportal auf den Seiten der Jugendhilfeplanung und der Seite der AG HzE abrufbar.

Fazit:

Für die Weiterentwicklung von Leistungen und Diensten im Schwerpunkt „Weiterentwicklung von Planungsinstrumenten“ sind entsprechend der bilanzierten Umsetzung folgende Aspekte einzelner Maßnahmen für den künftigen Planungszeitraum erneut aufzugreifen und (weiter) zu bearbeiten:

- ✓ Erfassungsbogen „Hinweise für die Angebotsplanung“ aktivieren,
- ✓ Grundsatzpapier aktualisieren,
- ✓ Arbeit an den Schnittstellen in andere Leistungsfelder und Systeme qualifizieren

2.8 Geschlechtersensible Arbeitsansätze

Mit der Beschlussfassung zum Teilplan 2011 – 2014 beauftragte der Stadtrat die Verwaltung auf Empfehlung des Ju-

gendhilfeausschusses mit der Fortschreibung des Teilplans unter besonderer Berücksichtigung geschlechtersensibler Arbeitsansätze. Um der hervorgehobenen Bedeutung dieses Auftrages gerecht zu werden, wurde ein Themenkreis Gendercheck eingerichtet. Im Themenkreis arbeiten aktuell Jugendhilfeplanung, Büro der Beauftragten für die Gleichstellung von Frau und Mann, Förderkreis für Mädchen und junge Frauen in Dresden, Fachstelle des Männernetzwerkes, Abteilung Kinder- und Jugendförderung, Abteilung Allgemeine Soziale Dienste und Abteilung Besondere Soziale Dienste. Der Themenkreis soll künftig grundsätzlich als feldübergreifendes Arbeitsgremium für Planungsprozesse genutzt werden. Begonnen wurde entsprechend der Maßnahmenplanung mit der Erstellung eines „Genderchecks“ für die Kolleginnen und Kollegen der Allgemeinen Sozialen Dienste. Es wird noch darüber zu beraten sein, ob der Check auch als Hilfsmittel für die Arbeit der freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Feld der Hilfe zur Erziehung und angrenzender Leistungen geeignet ist. Der Check wird nach Fertigstellung Ende 2014 im Fachkräfteportal veröffentlicht.

Die Arbeit an geschlechtsbezogenen Themen versteht sich als eine grundsätzliche Anforderung für die Ausgestaltung der Leistungen und Dienste und die Weiterentwicklung entsprechender Ansätze. Nicht zuletzt zur Beförderung dieser Ansätze hat der Beschluss zur Strukturqualität (V1127/11) einen wichtigen Beitrag geleistet. Es heißt: „Ausgehend von der gleichberechtigten Teilnahme von Mädchen und jungen Frauen sowie Jungen und jungen Männern an den Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe wird in den geeigneten Hilfen eine bedarfsgerechte geschlechterparitätische personelle Besetzung angestrebt.“

Der in Veranstaltungsgemeinschaft der Träger Landesarbeitsgemeinschaften „Mädchen und junge Frauen in Sachsen“ und „Jungen und junge Männer in Sachsen“ in 2011 durchgeführten Fachtag wurde wie geplant inhaltlich und organisatorisch aktiv durch engagierte freie Träger und den öffentlichen Träger in Dresden unterstützt.

Im Rahmen der Qualitätsentwicklungsprozesse der Kinder- und Jugendhilfe in Dresden werden die geschlechtersensiblen grundsätzlichen Anforderungen an die Ausgestaltung der Leistungen und Dienste kontinuierlich überprüft und entsprechende Weiterentwicklungsansätze formuliert.

Neben den positiven Ergebnissen für die fortschreitende Entwicklung geschlechtersensibler Leistungen und Dienste muss das Fehlen einer durchgängigen geschlechterdifferenzierten Datenerhebung und Datendarstellung als ausgesprochenes Defizit bilanziert werden.

Fazit:

Für die Weiterentwicklung von Leistungen und Diensten aller Schwerpunkte soll die Herausarbeitung geschlechtersensibler Arbeitsansätze und die durchgängige datenbasierte geschlechtsdifferenzierte Darstellung der Entwicklungen als grundsätzliche Anforderung umgesetzt werden.

3 Entwicklungstendenzen

An Kinder- und Jugendhilfeplanungen werden Anforderungen zur Benennung künftiger Bedarfe gestellt. Damit ist neben der Bereitstellung der bedarfsgerechten Leistungen und Dienste auch das Bemühen der Kommunen nach einer möglichst konkreten haushaltsbezogenen Steuerung verbunden. Solche Anforderungen betreffen auch das Feld der Hilfe zur Erziehung und die daran angrenzenden Aufgaben.

Im folgenden Kapitel werden einige wesentliche Tendenzen von Entwicklungen dargestellt, die für die Arbeit im Leistungsfeld von Relevanz sind und in der Datenlage besonders auffällig hervortreten. Darüber hinaus haben weitere Aspekte, wie zum Beispiel gesellschaftspolitische Diskurse und die Gesetzeslage, einen prägenden Einfluss auf die Entstehung erzieherischer Hilfebedarfe und/oder den Umgang mit diesen Bedarfen.

Entwicklungen von Hilfebedarfen lassen sich grundsätzlich „nur“ als mögliche Tendenzaussagen aus einer Gesamtschau auf verschiedene Einflussfaktoren heraus aufstellen. Die Gruppe junger Menschen und ihrer Personensorgeberechtigten, für die diese Tendenzaussagen gelten, ist zahlenmäßig nicht genau bezifferbar. So ist der Bedarf an einer Hilfe zur Erziehung nur gegeben, „wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist“.¹ Ob ein junger Mensch beziehungsweise deren Personensorgeberechtigte einer Hilfe bedürfen, erklärt sich immer aus der Analyse des einzelnen Falls. Mit der Gewährung einer Hilfe wird ein bestehender Bedarf auf einen entsprechenden Antrag hin anerkannt und die Art der erforderlichen Hilfe wird definiert.

Wesentliche Einflussfaktoren für die Entwicklung erzieherischer Hilfebedarfe sind:

- Lebenslagen, insbesondere sozioökonomische Aspekte;
- Demografie
- fachliche Entwicklungen,
- Veränderungen in der Gesetzeslage

Entscheidend für die tatsächliche Entstehung eines Hilfebedarfes bleiben aber letztlich, neben dem Zusammenspiel der allgemein wirkenden Faktoren, die individuellen Lebenslagen junger Menschen und ihrer Familien und ihr erfahrungsgeprägter Umgang mit diesen Lagen.

3.1 Demografie

Die demografischen Verhältnisse in Dresden entwickeln sich in mindestens zwei Punkten entgegen der bundesdurchschnittlichen Trends:

- Gesamteinwohner/-innenzahl steigt
- Anzahl der jungen Menschen steigt

Ursachen für diese Entwicklungen finden sich unter anderem in steigenden Zuzugsraten und Geburtenraten im Verhältnis zu Abwanderungsraten und Sterberaten.

Laut aktueller Bevölkerungsvorausrechnungen der Kommunalen Statistikstelle wird die Gesamtbevölkerungszahl Dresdens bis zum Jahr 2020 auf 552.600 steigen. Davon werden 111.100 junge Menschen zwischen 0 und unter 21 Jahren alt sein. Zwischen 2016 und 2020 steigt deren Anzahl nach den aktuellen Vorausrechnungen² um 8.700(vgl. Tabelle „Anzahl junger Menschen zwischen 0 und unter 21 Jahren“).

¹ vgl. SGB VIII, § 27 Hilfe zur Erziehung

² Jahr der Prognoseerstellung 2012, Kurz vor Redaktionsschluss für diesen Teilplan liegen die aktuellen Zahlen der neuen Bevölkerungsvorausberechnung vor. Die Daten werden nach Rundung und Zusammenfassung allen Trägern im Fachkräfteportal des JugendInformationsService auf der Seite der Jugendhilfeplanung zur Verfügung gestellt.

Anzahl junger Menschen zwischen 0 und unter 21 Jahren

| Ortsamt | Allgemeine Soziale Dienste | Anzahl junger Menschen zwischen 0 und unter 21 Jahren 2016 | Anzahl junger Menschen zwischen 0 und unter 21 Jahren 2020 |
|---------------------------|----------------------------|---|---|
| Altstadt | Altstadt | 7.900 | 9.200 |
| Neustadt | Neustadt/Klotzsche | 16.800 | 17.300 |
| Klotzsche mit Ortschaften | | | |
| Pieschen | Pieschen | 11.100 | 12.100 |
| Loschwitz mit Ortschaften | Blasewitz/Loschwitz | 23.700 | 25.600 |
| Blasewitz | | | |
| Leuben | Leuben | 7.000 | 7.500 |
| Prohlis | Prohlis | 10.400 | 11.300 |
| Plauen | Plauen | 9.800 | 10.900 |
| Cotta mit Ortschaften | Cotta | 15.700 | 17.200 |
| Dresden gesamt | | 102.400 | 111.100 |

Quelle: Kommunale Statistikstelle, eigene Darstellung, Prognosejahr 2012

Mit den steigenden Bevölkerungszahlen steigt auch die Anzahl der potentiell Rat- und Hilfesuchenden in Dresden. Allerdings besteht kein direkt proportionaler Zusammenhang zur Entwicklung der Fallzahlen, was die unterschiedlichen Fallzahlenentwicklungen in den Einzugsgebieten der Allgemeinen Sozialen Dienste und Ortsämter belegen.¹

Eine differenzierte Bevölkerungsvorausberechnung für die Jahre 2016 und 2020 zeigt die deutlichen Unterschiede in der Bevölkerungszahl im Vergleich der Ortsämter und Einzugsgebiete der Allgemeinen Sozialen Dienste zusätzlich nach Altersgruppen und planerischen Stadträumen (vgl. Anlage 2).

Migrationshintergrund und Asyl

Nach aktuellem Stand aus dem Jahr 2013 sind rund 8,2 Prozent aller Einwohnerinnen und Einwohner Dresdens Menschen mit Migrationshintergrund.

Bezogen auf den Anteil der in Dresden lebenden Bevölkerung in den verschiedenen Altersgruppen stellte sich 2013 folgendes Bild dar: In der Gruppe der unter 18-Jährigen finden sich 12,8 Prozent Menschen mit Migrationshintergrund, bei den 18- bis 39-Jährigen sind es 11,1 Prozent und bei den über 40-Jährigen 4,9 Prozent.

Damit trägt die Gruppe der Menschen mit Migrationshintergrund nicht unwesentlich zu einer demografischen Verjüngung der Landeshauptstadt Dresden bei.

Die Vielfalt der Migrantinnen und Migranten wird durch einen Blick auf die unterschiedlichen Staatsangehörigkeiten (Stand 2013) deutlich:

- Russische Föderation (2112),
- Volksrepublik China (1905),
- Vietnam (1659),
- Ukraine (1506),
- Polen (1414)²

Die Anzahl der Asylsuchenden und Flüchtlinge in Dresden steigt insgesamt kontinuierlich weiter an, darunter auch die Zahl der Asyl suchenden Menschen aus Krisengebieten. Dresden steht dabei - wie die gesamte Bundesrepublik - in der humanitären Verantwortung, die Flüchtlinge zur Durchführung des Asylverfahrens aufzunehmen. 2010 lag die Anzahl der Regelleistungsbezieher/-innen und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (Asylsuchende und Geduldete) in der sächsischen Landeshauptstadt bei 568 und 2011 bei 662 Personen. Im Jahr 2012 stieg die Zahl auf 849 Personen. 2013 waren es 1260 und im April 2014 1409 Regelleistungsbezieher/-innen.

Der am 13. Oktober 2014 stattgefundenen „Runde Tisch Asyl“ meldete für Dresden erneut eine starke Zunahme der Zahlen der Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und eine Verschiebung der Herkunftsländer Asylsuchender. Für 2015 wird mit 3104 Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und für 2016 mit 3964 Leistungsberechtigten³ gerechnet.

¹ vgl. Abschnitt Fallzahlen

² weitere Verteilung 2013: tschechische (832), italienische (817), türkische (797) und indische (731) Staatsangehörige

³ Asylsuchende und Geduldete

Im September 2014 waren Hauptherkunftsländer:

- Russische Föderation (269),
- Tunesien (163),
- Indien (149),
- Eritrea (137),
- Syrien (90),
- Afghanistan (86),
- Pakistan (83)¹

3.2 Lebenslagen

Die Lebenslage bezeichnet die „Gesamtheit ungleicher Lebensbedingungen eines Menschen, die durch das Zusammenwirken von Vor- und Nachteilen in unterschiedlichen Dimensionen sozialer Ungleichheit zustande kommen.“²

Das Merkmal „ungleiche Lebensbedingungen“ schließt gesamtgesellschaftliche sowie je ganz individuelle Gegebenheiten ein. Insofern sind sowohl objektive, als auch subjektive Dimensionen Gegenstände bei der Analyse konkreter Lagen. Objektive Dimensionen sind durch die/den Einzelne/n nicht vordergründig beeinflussbar. Subjektive Dimensionen dagegen können vor dem Hintergrund der zur Verfügung stehenden Ressourcen beeinflusst werden. Hier setzt der Handlungsauftrag sozialer Arbeit an, auch die Wirkungsmöglichkeiten erzieherischer Hilfen in Dresden.

Soziale Arbeit, auch Kinder- und Jugendhilfe im Sinne des SGB VIII, ergibt sich nicht den objektiven Gegebenheiten gesellschaftlicher Ausgrenzungsmechanismen. Sie setzt auf Ressourcenförderung und Ressourcennutzung. Weg vom klassischen Defizitansatz hin zur Kompetenzförderung werden insbesondere gruppenbezogene und/oder individuelle Benachteiligungen und Beeinträchtigungen nicht mehr länger als gegebenes Schicksal definiert. Eine moderne Kinder- und Jugendhilfe geht von der Veränderungsfähigkeit individueller Lebenslagen aus. Im Handlungsdreieck von Maßnahmen zur Hilfe, zur Unterstützung und wenn erforderlich zum Ersatz von Lebensaspekten werden bedarfsgerechte Entwicklungsimpulse gesetzt. Die Frage danach, welche Impulse erforderlich sind kann dabei nur konkret fallbezogen beantwortet werden. So treffen gruppenbezogene Veränderungsimpulse nicht immer zielgenau die Bedürfnisse und Interessen jedes einzelnen Gruppenmitglieds.

Im Handlungsfeld einzelfallbezogener Maßnahmen sind die individuellen Lagen das entscheidende Kriterium für die Handlungserfordernisse. Die genauere Betrachtung insbesondere sozioökonomischer Aspekte liefert neben den demografischen Faktoren weitere wichtige Hinweise über die

Entwicklung von Risikofaktoren zur Auslösung erzieherischer Hilfebedarfe.

Mit dem Planungsbericht zur Jugendhilfeplanung für die Leistungsbereiche „Kinder-, Jugend- und Familienarbeit“ und „Andere Aufgaben/Jugendgerichtshilfe“ (Abschlussbericht Juli 2012)³ liegen Sozialraumanalysen für 17 Stadträume vor. Dabei bieten die stadtraumbezogene Darstellung von Prekarisierungshintergründen gute Anhaltspunkte für die Erstellung sozialraumorientierter Konzepte für die künftige Ausgestaltung der Hilfen zur Erziehung, der Eingliederungshilfen und angrenzender Leistungen und Aufgaben. Für die hier vorliegende Fortschreibung sei zusammenfassend auf folgende wesentliche Aussagen verwiesen:

- Zu den Gebieten mit der höchsten sozialen Belastung gehören die Stadträume 11 (Prohlis und Reick) und 16 (Gorbitz).
- Die Gebiete mit der niedrigsten sozialen Belastung sind die Stadträume 6 (Klotzsche), 7 (Loschwitz und Schönfeld-Weißig), 14 (Mockritz, Coschütz, Plauen) und 17 (Briesnitz und die westlichen Ortschaften).
- Insgesamt gibt es in Dresden 47395 Haushalte mit Kindern, davon 58,1 Prozent Haushalte mit einem Kind, 33,8 Prozent Haushalte mit zwei Kindern und 8 Prozent Haushalte mit drei und mehr Kindern.
- In 24,7 Prozent aller Haushalte lebt nur ein Elternteil.
- Bei den Alleinerziehenden Haushalten ist Stadtraum 16 (Gorbitz) mit 40,2 Prozent absoluter Spitzenreiter, gefolgt von Stadtraum 11 (Prohlis und Reick) mit 35,7 Prozent und Stadtraum 9 (Tolkewitz, Seidnitz, Gruna) mit 29,5 Prozent.
- In den Stadträumen 1 (26-er Ring, Friedrichstadt), 2 (Johannstadt), 3 (Äußere und Innere Neustadt), 11 (Prohlis und Reick) und 13 (Südvorstadt und Zschertnitz) leben die meisten Menschen mit Migrationshintergrund.
- Im Stadtraum 1 (26-er Ring, Friedrichstadt) stieg die Anzahl der Einwohner/-innen mit Migrationshintergrund besonders stark an. Ähnliche Entwicklungen werden im Stadtraum 11 (Prohlis und Reick) sichtbar. Hier ist der hohe Anteil der 0 - 5-Jährigen (18,6 Prozent) und der 6 - 13-Jährigen (61,5 Prozent) in der Gruppe der Einwohner/-innen mit Migrationshintergrund auffällig.⁴

¹ gesamter Abschnitt bezogen aus „Integrationskonzept 2015 - 2020“ (Entwurfssfassung), S. 12 ff., Inhalte umgestellt

² vgl. Hradil, Stefan: Soziale Ungleichheit in Deutschland, 8. Auflage, Opladen 2001

³ Planungsbericht zur Jugendhilfeplanung für die Leistungsbereiche „Kinder-, Jugend- und Familienarbeit“ und „Andere Aufgaben/Jugendgerichtshilfe“ (Abschlussbericht Juli 2012), Bericht erstellt durch: Zentrum für Forschung, Weiterbildung und Beratung an der es Dresden gGmbH

⁴ vgl. ebenda, S. 18 ff

3.3 Fachliche Entwicklungen

Fachliche Entwicklungen und fachpolitische Diskurse verändern unter Umständen die Sichten auf Bedarfe und können damit die Herangehensweisen und die Ableitung konkreter Hilfeentscheidungen beeinflussen. Nicht zuletzt gehören dazu die fachlichen Haltungen der fallführenden Kolleginnen und Kollegen in den Allgemeinen Sozialen Diensten und die der Fachkräfte in den Einrichtungen und Diensten der freien Träger.

Kindeswohlgefährdung und Migration, Flucht

Der Themenkreis Infrastruktur für das Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ hat in 2014 mehrfach unter direkter Einbeziehung der Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienförderung Themen im Kontext von Migration und Flucht aufgerufen.

Hintergrund sind die auffällig steigenden Zahlen von Ratsuchenden in den Beratungsangeboten der Stadt, insbesondere in den Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien (Erziehungsberatung) und im Jugendmigrationsdienst. So wurden zum Beispiel etwa 20 Prozent der Beratungskapazitäten in der Beratungsstelle Dürerstraße im August 2014 für Familien und junge Menschen mit Migrationshintergrund aufgewendet. Der Jugendmigrationsdienst meldete zwischen Januar und Juli 2014 acht Fälle mit Verdacht auf Kindeswohlgefährdung und der Ausländerrat Dresden e. V. mit dem Treff Johannstadt fünf Fälle. Von einer weiter steigenden Tendenz muss ausgegangen werden.

Schlussfolgernd daraus wird diese Entwicklung direkte Auswirkungen auf die qualitative Weiterentwicklung von Inobhutnahmeleistungen haben. Dies betrifft die zu erwartende erneute Erhöhung der Anzahl in Obhut genommener junger Menschen mit Migrationshintergrund als auch die steigenden Anforderungen an eine grundsätzliche migrationsensible Ausgestaltung der Inobhutnahmen. Gleiches gilt für die Inobhutnahme unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge (war zwischen 2011 und 2013 von 42 auf 28, davon drei weiblich, gesunken). Nähere Informationen liefern der 2. Dresdner Kinderschutzbericht und der Planungsbericht der Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien in Dresden

In den Beratungen wurden vorausblickend grundsätzlich Fortbildungsbedarfe für die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste und der Besonderen Sozialen Dienste benannt und erste Überlegungen zur Deckung der Bedarfe ausgetauscht. Eine intensivere Nutzung der qualitativ gut geeigneten Fortbildungsangebote der Landeshauptstadt Dresden wurde angeregt. Ein deutlich herausgestellter Schwerpunkt ist hierbei die Schulung insoweit erfahrener Fachkräfte zu Themen wie Migration und Flucht.

Im Zuge der Überarbeitung der Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität von Inobhutnahmen (Maßnahmeempfehlung im Entwurf Kinderschutzbericht) werden auch die besonderen Anforderungen an die Betreuung und Unterbringung junger traumatisierter Flüchtlinge thematisiert und gegebenenfalls überarbeitet sowie ergänzt.

Geschlechtersensible Ausgestaltung der Leistungen und Dienste

Eine Grundlage für die weitere geschlechtersensible Ausgestaltung der Leistungen und Dienste ist die durchgängige Datenerfassung als Basis für planerische Ableitungen. Die Behebung der im Bilanzierungskapitel genannten Defizite wird aktuell weiter im Themenkreis Gendercheck thematisiert. Die Ergebnisse werden in die Entwicklung eines qualifizierten Berichtswesens für das Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ eingearbeitet.¹ Unterstützung erfährt der Prozess durch die aktive Mitarbeit des Büros der Beauftragten für die Gleichstellung von Frau und Mann im Themenkreis.

Daneben wurden wesentliche Weiterentwicklungsvorstellungen durch die Fachabteilungen des Jugendamtes in den Entwurf eines ersten Aktionsplanes der Landeshauptstadt Dresden für die Umsetzung der Europäischen Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene eingearbeitet. Insbesondere relevant für das Leistungsfeld der Hilfen zur Erziehung sind die formulierten Vorhaben zur Sicherung einer gendersensiblen pädagogischen Praxis in allen kommunalen Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe auf der Basis entsprechender Fachkonzepte. Im Aktionsplan wird die Erhebung, Darstellung und Auswertung geschlechtsspezifischer Daten und die verstärkte Vermittlung von Fortbildungen zum Gender Mainstreaming ebenso gefordert, wie die Sicherung der Arbeit der Mädchenzuflucht und grundsätzlich die Förderung von Beratungseinrichtungen zur Gewaltprävention.

Geschlossene Unterbringung

Im Planungszeitraum 2011 – 2014 haben sich die Diskussionen um Geschlossene Unterbringung auf Grund der aktuellen Befunde über die geschlossenen Einrichtungen der Haasenburg in Brandenburg wiederholt deutlich verstärkt. Im Diskussionsforum des Bundesverbandes für Erziehungshilfe e. V. schreibt Prof. Dr. Christian Schrapper am 22. Januar 2014:

„Über „Geschlossene Unterbringung in der Kinder- und Jugendhilfe muss immer wieder gesprochen und vor allen ge-

¹ bezieht sich auf die Fachabteilungen Allgemeine Soziale Dienste und Besondere Soziale Dienste

stritten werden, zu wichtig sind sowohl die konkreten Auswirkungen für betroffene junge Menschen als auch mit dieser Intervention verbundene grundsätzliche Fragen ... „Was tun mit den besonders Schwierigen?“... . So missverständlich und falsch diese Frage formuliert ist..., sie war und ist offensichtlich der „SOS-Notruf“ einer mit ihren Grenzen konfrontierten Kinder- und Jugendhilfe. ... Bezugspunkte solcher grundsätzlicher Kontroversen sollten allerdings hin und wieder empirische Erkenntnisse sein, was denn geschieht, wenn Jugendliche als besonders schwierig bezeichnet und geschlossen untergebracht werden. Wie erleben junge Menschen solche Zuschreibungen und Interventionen und welche Auswirkungen haben sie auf ihren weiteren Lebensweg?“¹

Die Akteurinnen und Akteure der Dresdner Kinder- und Jugendhilfe stellen sich dem streitbaren Thema.² Das Jugendamt Dresden hat im Zusammenhang mit der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der „Haasenburg“ 21 Kinder und Jugendliche angeschrieben, welche durch die Vermittlung der Allgemeinen Sozialen Dienste in diesen Einrichtungen untergebracht waren. Zunächst meldeten sich vier Personen, welche das Gespräch und Reflexionsangebot des Jugendamtes annehmen wollen. Aktuell wird die Reflexion noch mit drei Betroffenen durchgeführt werden.

Das Jugendamt Dresden positioniert sich mindestens seit den Beschlüssen zu den Teilplanungen 2010 und 2011 sehr deutlich. Zur Bekräftigung sei an dieser Stelle noch einmal aus dem vom Stadtrat im November 2011 beschlossenen Planungsdokument zitiert:

„Neben freiheitseinschränkenden erzieherischen Maßnahmen sind freiheitsentziehende Maßnahmen die wohl am meisten in die Individualrechte eines jungen Menschen eingreifende Art einer Hilfe zur Erziehung. Der Verzicht auf die Ausführung freiheitsentziehender Maßnahmen ist von jeher ein Bestreben der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe in Dresden.“³

Sucht und Drogen/Crystal-Meth

„Die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste und die Netzwerkpartner im Gesundheitswesen beobachten einen Anstieg der Fälle, in denen mindestens ein Familienmitglied eine stoffgebundene Suchtmittelabhängigkeit aufweist. Eine Stichtagserhebung im Oktober 2013 ergab einen Anteil von 56 Prozent aller dem Jugendamt an diesem Tag bekannten und bearbeiteten Fälle (betrifft Hilfen zur Erziehung, Bera-

tungsprozesse, Gefährdungsüberprüfungen nach Mitteilung einer Kindeswohlgefährdung), in denen mindestens eine Person in der Familie das Thema stoffgebundene Sucht (Alkohol, Drogen) als Verdacht oder bestätigtem Verdacht aufwies. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit der Thematik Sucht betrug

10 Prozent (123 Fälle, in denen ein junger Mensch eine stoffgebundene Abhängigkeit aufwies und einer qualifizierten Betreuung und Beratung durch den Allgemeinen Sozialen Dienst bedarf).“⁴

Der Dresdner Suchtbericht 2013 sagt darüber hinaus weiter aus, dass:

- sich zwischen 2011 und 2012 die Anzahl der 15- bis 18-Jährigen Kinder und Jugendlichen, die wegen Alkoholmissbrauchs in einem Krankenhaus behandelt werden mussten verdoppelt hat,
- in der gleichen Altersgruppe die Anzahl der behandelten jungen Männer 2011 und 2012 jeweils höher als die der behandelten jungen Frauen war,
- der Anstieg an Krankenhausfällen auf Grund von Stimulanzien-Konsum (vorwiegend Crystal) zwischen 2006 und 2012 insgesamt besorgniserregend ist,
- 40,4 Prozent der behandelten Konsumierenden zwischen 18 und 25 Jahren alt waren (damit ein Anstieg innerhalb eines Jahres um 24 Prozent), davon deutlich mehr männliche junge Erwachsene als weibliche junge Erwachsene,
- bei den 15- bis 18-Jährigen der multiple Substanzgebrauch zwischen 2011 und 2012 um mehr als das Dreifache zunahm,
- bei den 16- bis 24-Jährigen der Anteil der Nichtraucher/-innen von 2010 (65 Prozent) bis 2012 (72 Prozent) um 7 Prozent gestiegen ist

Neben den substanzmittelgebundenen Sucht- und Drogenproblematiken werden aber auch nicht stoffgebundenes Konsumverhalten und ausgeprägte nichtstoffgebundene Süchte in den Bereichen Medien, (hier vorrangig Internet und Spiel) oder Glücksspiel, weiter zu beobachten sein.

Die Kinder- und Jugendhilfe muss gemeinsam mit ihren Handlungspartnern, insbesondere dem Gesundheitswesens, geeignete Präventions- und Interventionsstrategien entwickeln. Fortbildungen für Fachkräfte werden hier aktuell intensiv vorbereitet (zum Beispiel: Suchtbeauftragte mit der Sächsischen Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie, AG HzE mit Kinder- und Jugendpsychiatrie, geplanter Fachtag des Jugendamtes für den Dezember 2014).

Verschiedene Maßnahmen der Suchtprävention werden auch im Zweiten Stadtpsychiatrieplan 2013 benannt.

Psychische Erkrankungen

¹ aus Diskussionsforum des Bundesverbandes für Erziehungshilfe e. V., 22. Januar 2014

² vgl. Kapitel Bilanzierung, Abschnitt 2.6, Maßnahme 8

³ vgl. Teilplan HzE 2011 - 2014, S. 52

⁴ vgl. Dresdner Suchtbericht 2013, S. 38

Verbunden mit den Themen Sucht und Drogen/Crystal-Meth sind die beobachtbaren Entwicklungen psychischer Erkrankungen bei Kindern, Jugendlichen und/oder deren Eltern. Sowohl der Zweite Dresdner Stadtpsychiatrieplan als auch Beobachtungen und Abfragen des Jugendamtes zu sich entwickelnden Hilfebedarfen führen zu folgenden Ergebnissen:

- Kinder und Jugendliche entwickeln immer häufiger komplexe Hilfebedarfe in Verbindung mit Befunden psychischer Störungen/Erkrankungen, die einer (sozial)medizinischen Behandlung in enger Verknüpfung mit Maßnahmen der Jugendhilfe und geeigneter schulischer Angebotsformen erfordern.¹
- Einen wachsenden Bedarf gibt es für die Versorgung von Kindern psychisch kranker Eltern.

Das Gesundheitswesen antwortet im Versorgungsbereich Dresden mit einem gut ausgebauten ambulanten und stationären Versorgungssystem. Immer bedeutsamer wurde in den vergangenen Jahren die enge Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen, so zum Beispiel im Bereich der „Frühen Hilfen“ und direkt einrichtungsbezogen in drei von fünf kommunalen Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und deren Familien.

Fortschreitend problematisch zeigt sich die Gestaltung von Wiedereingliederungshilfen für Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Erkrankung. Hier fehlt es an geeigneten integrierten schulischen Angeboten.

Inklusion

Die in den letzten Jahren sich verstärkenden Forderungen nach schulischer Inklusion führten in Dresden zur Bildung eines Runden Tisches. Im direkten Zusammenhang mit schulischen Wiedereingliederungsschwierigkeiten für Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung oder Erkrankung werden die Umsetzungsbarrieren für inklusive Maßnahmen identifiziert und Alternativen diskutiert. Ein Runder Tisch wird sich im Dezember 2014 mit den SchulinTEGRATIONSHILFEN explizit befassen. An der Schnittstelle Jugendhilfe-Schule-Sozialhilfe arbeitet eine Koordinierungsstelle für Kinder mit sonderpädagogischen Förderbedarf in Trägerschaft der Diakonie-Stadtmission Dresden. Auch in den kommenden Jahren werden die Entwicklungen im Handlungsfeld Inklusion deutliche Auswirkungen mindestens auf die Gestaltung der Leistungen im Rahmen von Eingliederungshilfen nach § 35 a SGB VIII haben. Schnelle Lösungen sind nicht in Sicht!

Instrumente der Steuerung und Weiterentwicklung

Die Steuerungs- und Entwicklungsinstrumente für das Leistungsfeld wurden im Planungsdokument „Teilplan 2011 – 2014“ ausführlich beschrieben:

- Hilfeplanverfahren,
- Dresdner Gesprächsleitfaden Abschlussgespräch,
- Qualitätswerkstätten und Handbuch,
- Planungsberichte,
- OPEN/WebFM,
- Case Management,
- Elektronischer Angebotskatalog,
- Grundsätze der Vereinbarungen mit Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe²

Bis auf den Dresdner Gesprächsleitfaden Abschlussgespräch, der auf Grund problematischer Anwendung und Auswertung heraus aktuell nicht eingesetzt wird, werden die beschriebenen Instrumente angewendet.

Zusätzlich wurden entwickelt:

- das standardisierte Qualitätsentwicklungsgespräch,
- die Arbeitsgruppe „Trägerberatung“,

und begleitend

- Klausurberatungen der Allgemeinen Sozialen Dienste durchgeführt

Qualitätswerkstätten

Einen wesentlichen Beitrag zur fachlichen Weiterentwicklung leisten die seit 2004 organisierten Qualitätswerkstätten. Dabei gelingt es den Organisatoren/-innen immer wieder die Fachkräfte im Leistungsfeld zur aktiven Teilnahme an den Werkstätten zu motivieren. In den Werkstätten, die in der Regel mit einer zentralen Veranstaltung beginnen und dann in regionalen Arbeitsgruppen weiterarbeiten, werden die fachlichen Spitzenthemen für die qualitative Weiterentwicklung der Leistungen, Dienste und angrenzender Aufgaben aufgerufen. In der ersten Werkstatt 2004 wurde die Zielbestimmung im Hilfeplanverfahren mittels der SMART - Methode eingeführt. Die 7. Qualitätswerkstatt, im Juni 2014, qualifiziert die Methode unter der Überschrift „Gelingende Kommunikation mit der SMART - Methode“ weiter. Von September 2014 bis April 2015 werden dezentrale Werkstatttage stattfinden.

Zum Thema „Fehlerkultur im Kinderschutz wurde am 28. Januar 2013 in der 6. Qualitätswerkstatt gearbeitet.

Klausurtagungen der Allgemeinen Sozialen Dienste

Im Januar und Mai 2014 haben die Allgemeinen Sozialen Dienste (bereits erweitert auf acht dezentrale Dienste) in intensiven Klausurberatungen Möglichkeiten für Steuerungsansätze für die Hilfen zur Erziehung reflektiert. Die Überprü-

¹ vgl. Zweiter Stadtpsychiatrieplan 2013, Teil B, S. 62

² vgl. Teilplan HzE 2011 - 2014, S. 39 - 43

fung bestehender Steuerungsansätze auf deren Anwendungsqualität hin, die Bedeutung sozialpädagogischer Handlungsfragen, Leitbild und Selbstverständnis, Controlling-Instrumente und weitere Themen waren Gegenstände der Beratungen. Die Beratungen haben insbesondere Bedeutung für die fachlich als auch für die kostenseitige Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung in Dresden da bundesweit zunehmend erkennbar wird:

Der zentrale Ansatz zur Steuerung, auch finanziellen Steuerung, der Hilfen zur Erziehung sind Investitionen in den Einsatz geeigneten fallführenden und leistungsausführenden Personals, in eine kontinuierliche Qualifizierung der Fachkräfte und regelmäßige praxisrelevante Schulungen bei den Trägern, in den angebotsbezogenen Teams und in den Allgemeinen Sozialen Diensten!

Kostenbewusstsein

Neben dem Antrags- und Inanspruchnahmeverhalten von Familien und jungen Menschen in Dresden, haben die durch die fallführenden Fachkräfte in den Allgemeinen Sozialen Diensten gewährten Hilfen entscheidenden Einfluss auf die Kostenentwicklung im Bereich der sogenannten Wirtschaftlichen Hilfen. Dies gilt insbesondere für die Art der gewährten Hilfen aber auch für die Dauer der Hilfestellung. Daher wurde in den Klausurberatungen der Allgemeinen Sozialen Dienste besonderer Wert auf die weitere Entwicklung eines ausgeprägten Kostenbewusstseins gelegt. Dabei gilt es grundsätzlich innerhalb der Gewährungsverfahren von Hilfen wiederholend zu prüfen, ob die angestrebte Hilfe für die Bearbeitung des diagnostizierten Hilfebedarfes geeignet ist. Es gilt prinzipiell die Annahme: Je passgenauer eine Hilfe auf den festgestellten Hilfebedarf hin konzipiert ist, desto schneller und nachhaltiger entfalten sich die angezielten sozialpädagogischen Wirkungen.

Passgenaue Hilfen „zu bauen“ erfordert Zeit, zutiefst fachliche Qualifizierung und eine Umgebung und Atmosphäre, die stärkend auf die Verantwortungswahrnehmung durch die fallführenden Fachkräfte wirkt.

Die Fachwelt in Deutschland ist sich im Allgemeinen darüber einig, dass die bundesweit deutlich steigenden Kosten im Bereich der wirtschaftlichen Hilfen nur über eine gezielte quantitative und qualitative personelle Strukturentwicklung in den Kommunen auf lange Sicht zu dämpfen sind, das heißt, der Kostenanstieg insgesamt in der Steigerungsrate wieder sinken könnte. Von einem Absinken unter die aktuellen Niveaus in absoluten Zahlen kann keine Kommune ausgehen.

3.4 Veränderungen in der Gesetzeslage

Das im zurückliegenden Planungszeitraum eingeführte „Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und

Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz)“ hat in der Praxis der sozialen Arbeit in der Zwischenzeit erhebliche Wirkung entfaltet. Insgesamt kann von einer zunehmenden Sensibilisierung des Gemeinwesens ausgegangen werden. In den Kinderschutzberichten sind solche Auswirkungen dokumentiert.

Neben der Stärkung des Schutzauftrages wurde mit dem neu eingefügten § 79 a SGB VIII die Gewährleistungspflicht für eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung als Aufgabe für die öffentlichen Träger festgeschrieben und die Aspekte der Entwicklung konkret benannt. Dabei sind mindestens zwei Aspekte regelmäßig zu definieren und zu bewerten:

- die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und
- der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt in Einrichtungen und Diensten.

Die Anforderungen gelten für alle Handlungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe und schließen die gemeinsame Erarbeitung der Definierungs- und Bewertungsmaßstäbe mit den freien Trägern ein. Daher gehören qualifizierende Prozesse der partnerschaftlichen Zusammenarbeit ebenso zum Auftrag, wie die Entwicklung geeigneter Möglichkeiten zur Einbeziehung von Adressaten/-innen bei der Erarbeitung von Qualitätsmaßstäben. Zentrale Instrumente für die Sicherung der Rechte und des Schutzes von Kindern und Jugendlichen sind angebotsbezogene Beteiligungsverfahren und ein an Kindern und Jugendlichen ausgerichtetes Beschwerdemanagement.

3.5 Fallzahlenentwicklung

Bereits mit den Reflektionen im Teilplan 2011 – 2014 waren die steigenden Fallzahlen und das Verhältnis der Vergabe von ambulanten Hilfen im Vergleich zur Vergabe von stationären Hilfen Gegenstand kritischer Betrachtungen. Bei den vergebenen stationären Hilfen war die Anzahl der stationären spezialisierten Hilfen besonders auffällig. Die Vergabe sogenannter Regelhilfen ging zurück. Außerdem fiel die zunehmende Vergabe von auswärtigen Fremdunterbringungen auf. Darüber hinaus musste die durchschnittliche Erhöhung der Verweildauer in den Inobhutnahmen festgestellt werden.

Als Ursachen wurden die wachsenden komplexen Hilfebedarfe der Antragsteller/-innen, die „neuen“ und qualitativ intensivierten Anforderungen mit der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes und damit einhergehende fehlende oder zahlenmäßig unzureichende geeignete ambulante und stationäre Leistungsangebote in Dresden analysiert.

Die Verwaltung reagierte auf die Entwicklungen. Sie benannte die Eckpunkte des infrastrukturellen Bedarfes und forderte die freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe über die AG HzE auf, bedarfsentsprechende Konzepte und in

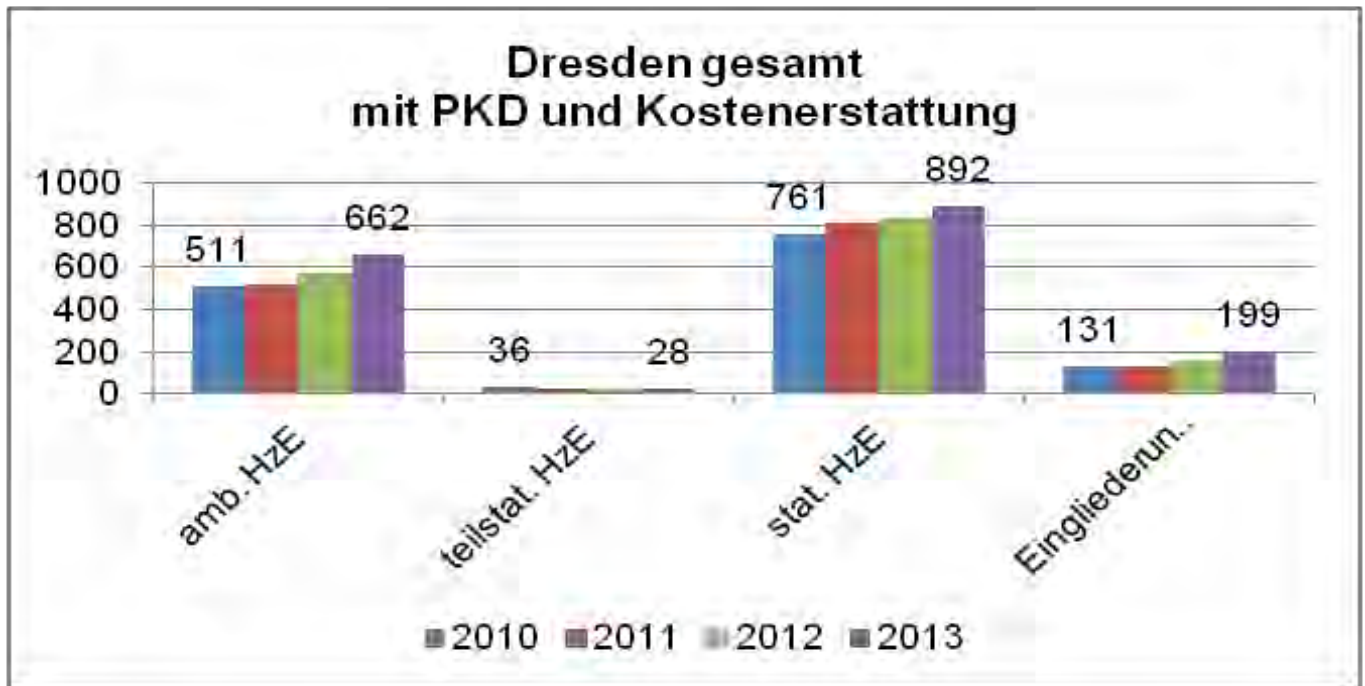
Folge verhandlungsfähige Leistungsangebote einzureichen. Neue Konzepte wurden in der Arbeitsgruppe „Trägerberatung“ mit den Trägern abgestimmt. Ansätze zur Steuerung der Weiterentwicklung im Bestand an Leistungen wurden in bisher einigen wenigen Qualitätsentwicklungsgesprächen mit den Trägern zunächst stationärer Einrichtungen entwickelt.

Fallzahlen gestiegen

Die durchschnittlichen jährlichen Fallzahlen sind zwischen 2010 und 2013 kontinuierlich gestiegen:

- Anstieg der ambulanten Hilfen von 511 auf durchschnittlich jährlich 662 Hilfen (+ 151),
 - Anstieg der stationären Hilfen von 761 auf durchschnittlich jährlich 892 Hilfen (+ 131),
 - Anstieg der Eingliederungshilfen von 131 auf durchschnittlich jährlich 199 Hilfen (+ 68),
- Allein die teilstationären Hilfen (Tagesgruppen) verzeichneten eine rückläufige Tendenz (- 8).

Insgesamt berechnet sich von 2010 auf 2013 ein **Anstieg** der durchschnittlich gezählten Hilfen **um fast 24 Prozent**.



Quelle: Jugendamt, Darstellung nach Leistungsformen

- Insgesamt wurden durchschnittlich jährlich 20 ambulante Hilfen mehr vergeben als stationäre Hilfen.
- Das Verhältnis von ambulanten Hilfen und stationären Hilfen hat sich dennoch kaum verändert, da das Ausgangsniveau der stationären Hilfen bereits 2010 sehr hoch war.
- Die Anzahl der stationären Hilfen ist nach wie vor höher als die der ambulanten Hilfen. In 2013 wurden 230 stationäre Hilfen mehr vergeben als ambulante Hilfen. 2010 waren es 250 Hilfen.
- Es werden in Fortsetzung des 2011 festgestellten Trends weiter zunehmend komplexe Hilfebedarfe diagnostiziert.
- Bei den stationären Hilfen werden zunehmend Hilfen im Kontext von Suchtmittelmissbrauch und psychischen Erkrankungen, also spezialisierte komplexe Hilfen vergeben.
- Die Anzahl der auswärtigen Unterbringungen ist nach wie vor hoch.

Eine Stichtagsabfrage in den Allgemeinen Sozialen Diensten zum 31. Oktober 2013 ergab:

- 178 junge Menschen waren am Erhebungstag außerhalb von Dresden untergebracht. Das entspricht rund 9,5 Prozent der durchschnittlichen Gesamtfallzahl des Monats Oktober 2013 (1873). Davon waren 49 Unterbringungen sozialpädagogisch begründet.
- 63 auswärtige Unterbringungen erfolgten auf Grund fehlender Kapazitäten in Dresdner Einrichtungen beziehungsweise weil eine geeignete Leistung in Dresden nicht zur Verfügung steht. Im engen Zusammenhang damit steht, dass es in Dresden bisher keine Einrichtung gibt, die in Abstimmung mit den zuständigen formellen Bildungsinstitutionen die Erfüllung der Schulpflicht für den jungen Menschen in der Einrichtung sichern kann.
- In 36 Fällen konnten aus der Statistik heraus die Gründe für die Auswärtige Unterbringung nicht eindeutig zugeordnet werden.¹

¹ liegt an der Art der statistischen Erfassung

- 30 Unterbringungen erfolgten aus anderen Gründen, zum Beispiel wegen Übernahme des Falls durch ein anderes Jugendamt.
- In den Beratungsstellen und Diensten kommen zunehmend Rat- und Hilfesuchende mit Migrationshintergrund an.

Eine Darstellung zu den Fallzahlenentwicklungen nach Ortsamtsbereichen bietet die Ansicht in der Anlage 3 zu diesem Dokument.

Insgesamt setzen sich die 2011 beschriebenen **Entwicklungstrends**, allerdings **deutlich beschleunigt**, fort.

Leistungsdichte gestiegen

Im Jahr 2013 haben auf 1000 Jungeinwohner/-innen rechnerisch drei junge Menschen mehr Hilfen in Anspruch genommen als noch in 2010. Die Leistungsdichte¹ stieg von 16,4 auf 19,44 an. Damit verläuft die Fallzahlenentwicklung überproportional zur Bevölkerungsentwicklung in der Altersgruppe der 0 - unter 21-Jährigen, ein deutlicher Hinweis darauf, dass neben den Auswirkungen der demografischen Entwicklung auch andere oben benannte Einflussfaktoren auf die Entstehung erzieherischer Hilfebedarfe wirken.

Unterschiedliche Entwicklungen in den Ortsamtgebieten

Von besonderer Auffälligkeit sind die im Jahresvergleich gestiegenen Hilfen im Einzugsgebiet des Allgemeinen Sozialen Dienstes Cotta. Damit setzt sich der im Teilplan 2011 - 2014 festgestellte Trend für den Teilraum in deutlicher Weise fort. Mit 134 stationären und 120 ambulanten Hilfen zeigt sich im Allgemeinen Sozialen Dienst Cotta der Hilfebedarf in absoluten Zahlen am höchsten.

Insgesamt (ambulant und stationär) stieg die Anzahl hier auch prozentual am deutlichsten. Mit größerem Abstand in Bezug auf den absoluten Fallzahlenanstieg folgen die Einzugsgebiete des Allgemeinen Sozialen Dienstes Pieschen und des Allgemeinen Sozialen Dienstes Prohlis.

| Ortsamt | ASD | Entwicklung 2010 zu 2013 | | |
|-----------------------|-------------------------|--------------------------|------------------|-------------------|
| | | absolut gesamt | ambulant in % | stationär in % |
| Altstadt | Altstadt | + 59 | + 33 | + 17 |
| Neustadt | Neustadt/ Klotzsche | + 4 | + 20 | + 6 |
| Klotzsche inkl. OS | | | + 50 | + 12 |
| Pieschen | Pieschen | + 59 | + 35 | + 43 |
| Loschwitz inkl. OS | Blasewitz /Loschwitz | + 4 | - 17 | + 100 |
| Blasewitz | | + 6 | + 6 | + 3 |
| Leuben | Leuben | + 10 | 0 | + 34 |
| Prohlis | Prohlis | + 45 | + 48 | + 18 |
| Plauen | Plauen | + 9 | + 4 | - 22 |
| Cotta inkl. OS | Cotta | + 115 | + 67 | + 47 |

* Eingliederungshilfen und teilstationäre Hilfen hier nicht mit betrachtet

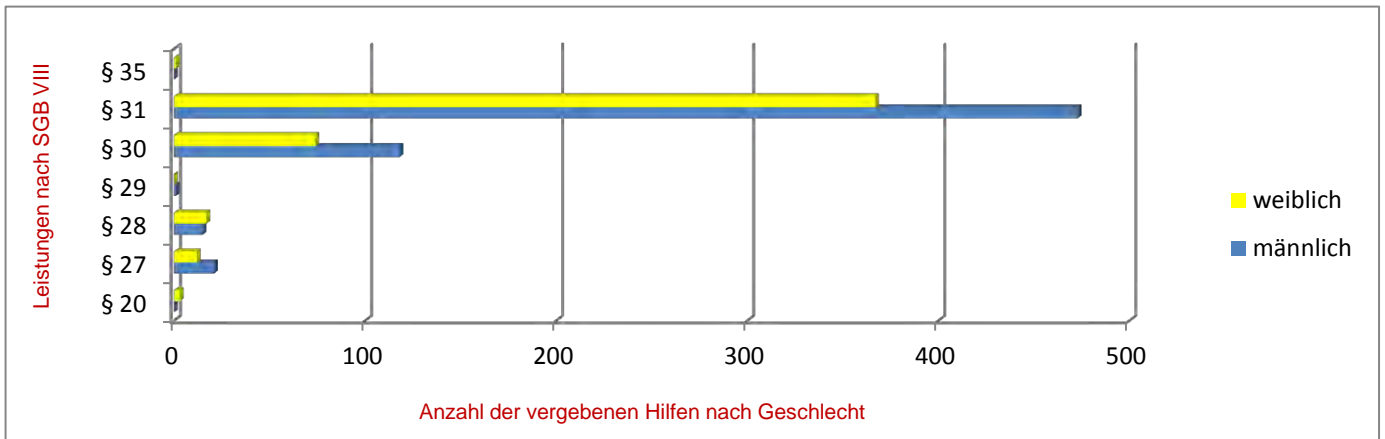
¹ Leistungsdichte = Anzahl der Hilfen je 1000 Einwohner/-innen zwischen 0 und unter 21-Jahren

Geschlechterverteilung

Die Verteilung der in Anspruch genommenen Leistungen nach Geschlecht wurde für das Jahr 2013 genauer betrachtet und liefert einige beachtenswerte Aspekte, welche einerseits weiter untersucht und andererseits in die Weiterentwicklung der Struktur- und Prozessqualität einfließen

müssen. Tendenziell werden mehr Hilfen zur Erziehung im Zusammenhang mit männlichen jungen Menschen vergeben und in Anspruch genommen, etwa 200 im Jahr 2013. Dabei ist dieser Trend bei den Eingliederungshilfen besonders auffällig. Die Ergebnisse im Folgenden differenziert nach Hilfeformen:

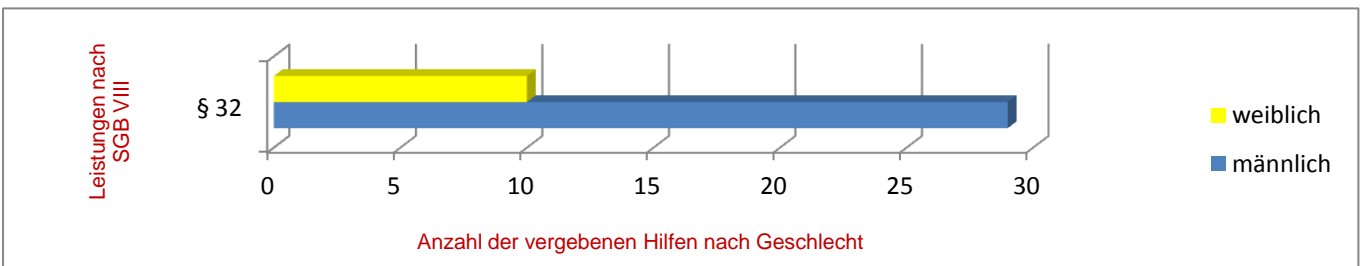
ambulant



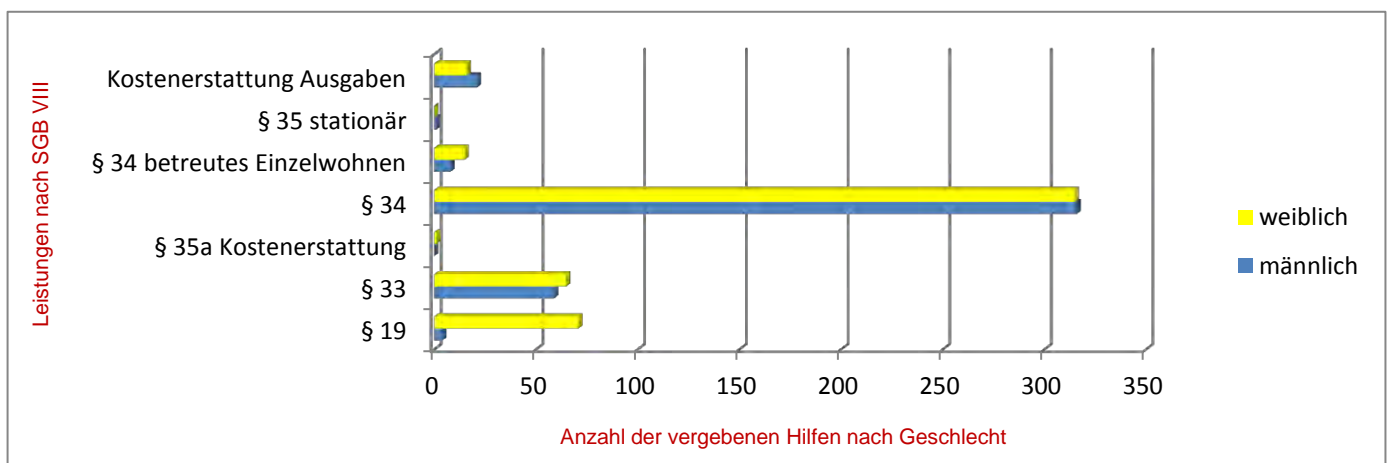
In absoluten Zahlen betrachtet wurden 154 Hilfen mehr im männlichen als im weiblichen Bezug vergeben. 61 Prozent aller Erziehungsbeistandschaften/Betreuungshelfer/-innen (§ 30 SGB VIII) bezogen sich auf männliches Klientel, insgesamt 118 Fälle. Bei den Sozialpädagogischen Familien-

hilfen (§ 31 SGB VIII) waren es 56 Prozent aller Hilfen und damit 106 Hilfen mehr als Hilfen im Kontext weiblicher junger Menschen vergeben wurde.

teilstationär



stationär

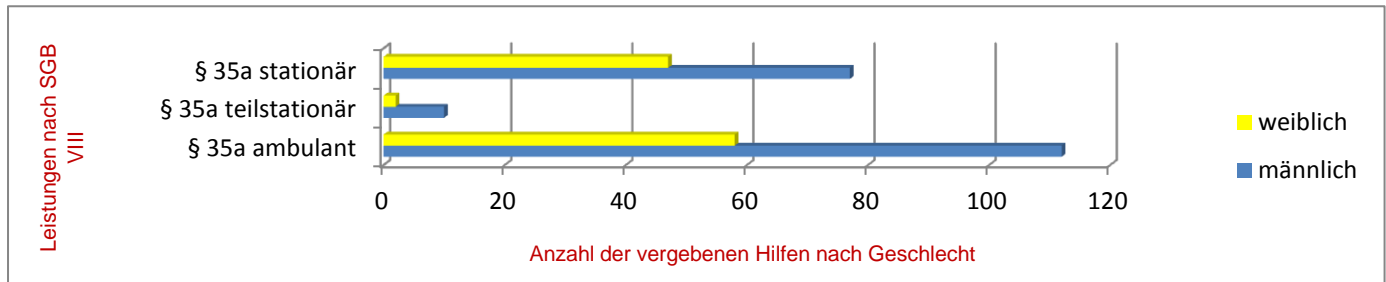


Eingliederungshilfen

Der hohe Anteil männlichen Klientels in den Eingliederungshilfen ist in allen Formen dieser Hilfeart in der Grafik und in den absoluten Zahlen markant.

Für die Leistungen nach §§ 30, 31, 32 SGB VIII und die Eingliederungshilfen ist den Ursachen für die männlich dominierte Vergabe und Inanspruchnahme und für die Leis-

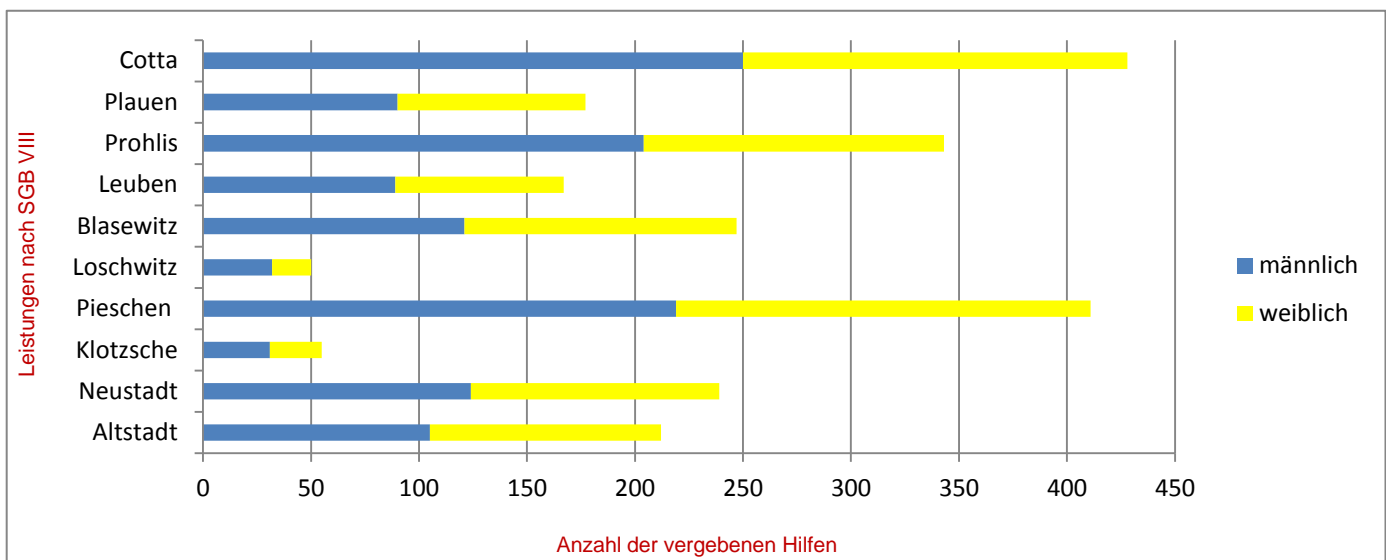
tungen nach § 19 SGB VIII für die weiblich dominierte Vergabe und Inanspruchnahme nachzugehen. Die Ergebnisse werden in den Themenkreis Gendercheck zur Bearbeitung und weiteren Diskussion eingebracht.



Vergleich der Ortsämter

Ein Vergleich der Ortsämter und Allgemeinen Sozialen Dienste ergab keine Auffälligkeiten über die unterschiedliche Inanspruchnahme in Bezug auf die Leistungsarten hinaus. Die Tendenz der umfangreicheren Vergabe von Hilfen

im männlichen Kontext spiegelt sich hier nur noch einmal wieder.



3.6 Prognose der Fallzahlenentwicklung

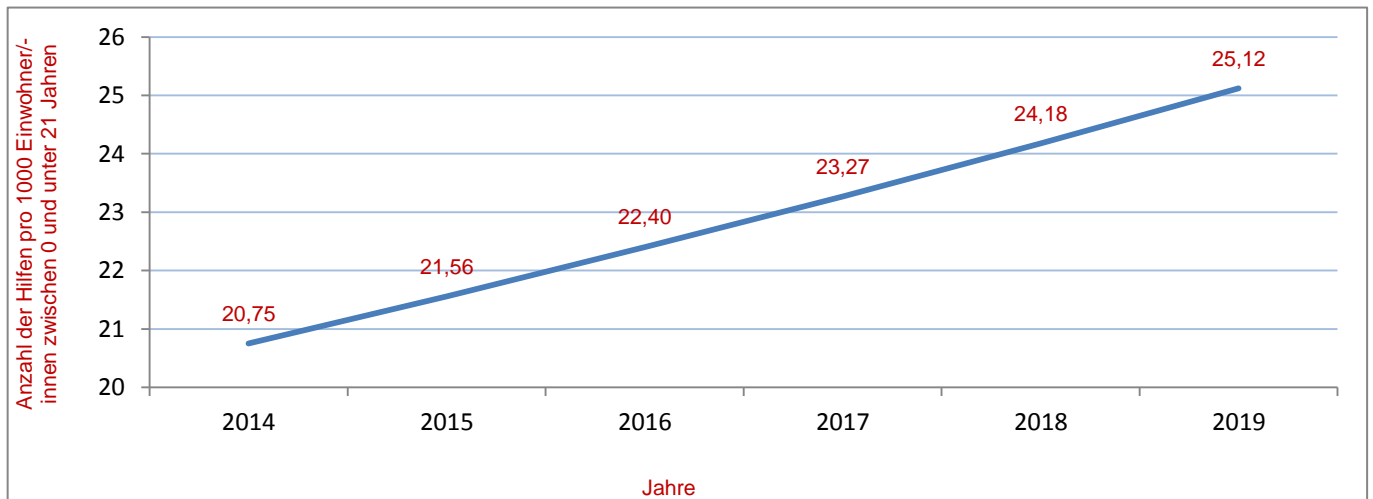
Für eine Prognose zur Entwicklung der Fallzahlen bildet der in den vorangegangenen Abschnitten dieses Dokumentes reflektierte Entwicklungstrend der letzten Jahre 2010 - 2013 und der Stand der Fallzahlenentwicklung zum Dezember

2013 sowie die Bevölkerungsvorausberechnung die Grundlage.

Setzt man die Berechnungen auf der Basis der Daten aus der Rückschau fort, dann ergibt sich Folgendes:

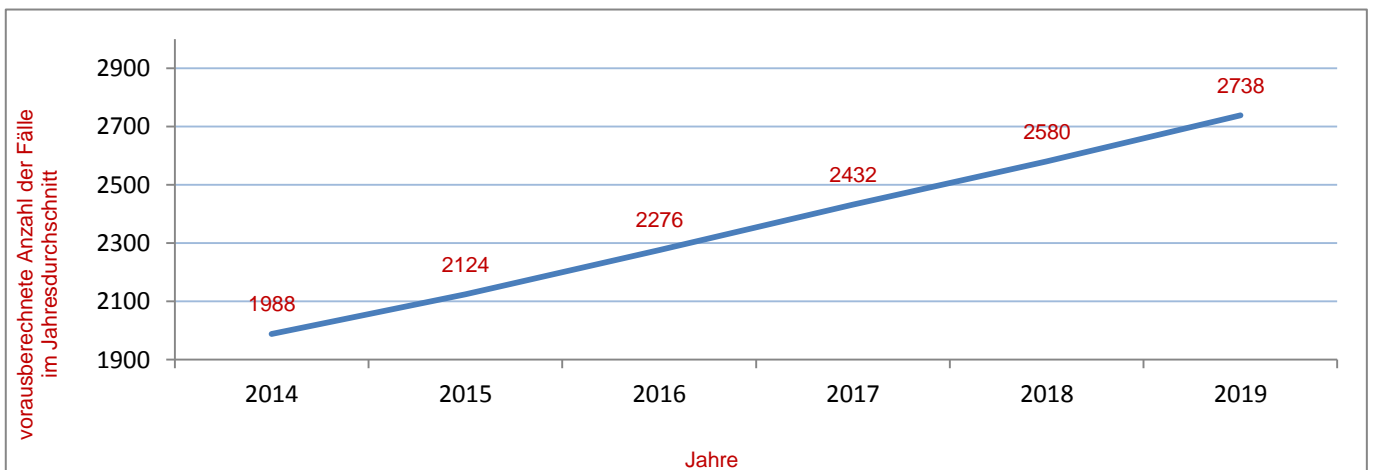
■ weiterer Anstieg der Leistungsdichte!

- von 2014 mit 20,75 junge Menschen je Tausend Jungeinwohner/-innen unter 21 Jahre,
- auf 2016 mit 22,40 junge Menschen je Tausend Jungeinwohner/-innen unter 21 Jahre,
- bis 2019 mit 25,12 junge Menschen je Tausend Jungeinwohner/-innen unter 21 Jahre



■ weiterer Anstieg der Fallzahlen!

- von 2014 mit 1988 Fällen im Jahresdurchschnitt,
- auf 2016 mit 2276 Fällen im Jahresdurchschnitt,
- bis 2019 mit 2738 Fällen im Jahresdurchschnitt



Hinweis: Die Berechnungen für die Prognose der Leistungsdichte erfolgten auf der Grundlage der durchschnittlich errechneten Fall-dichte der Jahre 2007 - 2013. Es errechnete sich ein jährlicher Anstieg von 3,89 Prozent. Die Entwicklung der Fallzahlen wurde aus den Daten der Bevölkerungsvorausberechnung und dem jährlichen Anstieg der Leistungsdichte ermittelt.

3.7 Bestand an Leistungen und Diensten

2014 arbeiten in Dresden 55 Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Leistungsfeld. Damit haben sich im Vergleich zum November 2010 acht neue Träger im Feld etabliert. Von den 54 Leistungsanbietern sind 30 als privat gewerbliche Anbieter tätig.

Die verhandelten Leistungen ordnen sich in 22 Leistungsarten ein. Der Bestand an Leistungsarten, die konkrete Benennung der Zielgruppen und die typischerweise angestrebten Ziele der Leistungen sind im Dokument „Strukturqualität HzE“ abgebildet.¹

Eine differenzierte vollständige Bestandsübersicht ist im Fachkräfteportal auf der Seite der Jugendhilfeplanung abrufbar. Aktuell wird daran gearbeitet den Bestand leistungsartenbezogen darzustellen und nach Stadträumen, Ortsämtern und Allgemeinen Sozialen Diensten zu ordnen. Es wird davon ausgegangen, dass die differenzierte Darstellung zum Zeitpunkt der Beschlussfassung des hier vorliegenden Fortschreibungsdokumentes im Fachkräfteportal veröffentlicht ist.

Mit Stand der Meldung vom 5. Mai 2014 an die Jugendhilfeplanung sind folgende stationäre und teilstationäre Leistungen in Art und Anzahl durch das Jugendamt Dresden verhandelt und befinden sich somit im Dresdner Bestand für das Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“²:

Aus der hier zusammengefassten Übersicht wird deutlich:

- Bei den stationären und teilstationären vorgehaltenen Hilfeformen hat sich der verhandelte Bestand in Dresden seit 2010 um insgesamt 110 Plätze erhöht.
- Der zahlenmäßig größte neu verhandelte Bestand liegt mit + 85 bei den Heimgruppen und betreuten Wohnformen.

| Leistungsart | verhandelte Angebote 2014 | Platzkapazität 2014 | Entwicklung 2010 zu 2014 nach Platzkapazität |
|---|---------------------------|---------------------|--|
| Tagesgruppe | 4 | 37 | +1,0 |
| Mutter-/Vater-Kind-Angebote nach § 19 SGB VIII | 21 | 57 | + 20,0 |
| 5-Tage Wohn-gemeinschaft | 2 | 12 | + 4,0 |
| Heimgruppen nach §§ 34, 35a, 41 SGB VIII und betreute Wohnformen nach §§ 34, 35a, 41 SGB VIII | 63 | 424 | + 85,0 |
| Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII | 3 | 22 | 0 |
| gesamt: | 93 | 552 | + 110,0 |

Quelle: Geschäftsstelle für Verhandlungen,

Für die Berechnung wurden Daten zur Platzkapazität 2010 aus Teilplan 2011-2014 zur Berechnung Spalte rechts als Grundlage angelegt, S. 6

Im Bereich der ambulanten Leistungsformen wurden 57 verschiedene Angebote mit Trägern vereinbart und verhandelt.

Auslastung bestehender Einrichtungen

Bei den stationären Hilfeformen zeichnet sich seit 2011 eine weiter steigende Entwicklung im Grad der Auslastung der Einrichtungen ab. Wurde 2011 noch festgestellt, dass die Kapazitäten in einem guten bis sehr guten Verhältnis zum Grad der Auslastung stehen, also etwa so viel Kapazität für Dresden verhandelt wurde, wie etwa jährlich durchschnittlich auch angefragt, so muss aktuell ein Defizit an zur Verfügung stehenden bedarfsgerechten Kapazitäten festgestellt werden. Die fallführenden Fachkräfte in den Allgemeinen Sozialen Diensten möchten mehr stationäre Hilfen in Dresden vergeben, als regelmäßig zur Verfügung stehen. Dies belegen nicht zuletzt die Zahlen der auswärtigen Unterbringungen ohne eine sozialpädagogische Begründung und mit dem Verweis auf fehlende Kapazitäten in geeigneten Angeboten beziehungsweise auf das Fehlen geeigneter Arten von Angeboten. Nicht erkennbar ist aus den erfassten Da-

¹ Das Dokument ist nach aktueller Ansicht durch die Jugendhilfeplanung überarbeitungsbedürftig. Es kann eingesehen werden im Fachkräfteportal des JugendInformationsService_Seite Jugendhilfeplanung.

² Zu beachten: Die in Dresden verhandelten Angebote werden auch durch andere Jugendämter belegt.

ten zu den auswärtigen Unterbringungen, ob auch ambulante Angebote, mit einer möglicherweise konzentrierteren Form von Fachleistungsstunden, als geeignete Angebote aus Sicht der fallführenden Fachkräfte gelten würden (Fremdunterbringung möglichst vermeiden!). Auffällig ist die durchschnittlich hohe Belegung stationärer Kapazitäten durch andere Jugendämter. Zum Stichtag 30. Juni 2012 sind in den erfassten Einrichtungen (Mutter/Vater- Kind Einrichtungen, 5-Tage-Gruppen, Heimgruppen, Außenwohngruppen, Betreute Wohnformen, spezifische betreute Wohnformen) insgesamt 63 Plätze durch andere Jugendämter belegt.

Strukturqualität und Personal

Allgemeine Soziale Dienste

In einer Neuberechnung zur Stellenbemessung (Stichtag der Bemessung: 31.12.2011) wurde für den Bereich der Allgemeinen Sozialen Dienste stadtweit ein Fachkräftemehrbedarf von 43,47 Stellen festgestellt. Daraufhin wurden 2013 11 Stellen geschaffen. Zu Beginn des Jahres 2014 sind weitere 10 Stellen hinzugekommen, wobei diese vorrangig für bis dato befristet eingestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verwendet wurden, die damit in ein entfristetes Beschäftigungsverhältnis übergeleitet werden konnten. Von den verbliebenen 22,47 Stellen des Mehrbedarfs, welche im Stellenplan 2015/2016 vorgesehen sind, wurden ab September 2014 fünf Personalstellen (in Vorgriff auf den Stellenplan 2015/16) dem Jugendamt zur Verfügung gestellt. Ab dem 1. Januar 2015 werden 10 Personalstellen und ab dem 1. Januar 2016 7,47 Stellen geschaffen.

Das hohe Fallaufkommen bei den sozialpädagogischen Fachkräften führt auch zu einer deutlichen Erhöhung der zu verwaltenden Akten und Posteingänge (postalisch, telefonisch oder E-Mail). Durch strukturelle Veränderungen im Jugendamt und Anpassung der jugendamtsinternen Ablauforganisation, wird eine bedarfsorientierte (adäquate) personelle Ausstattung mit Verwaltungskräften in den dezentralen Allgemeinen Sozialen Diensten angestrebt.

Ab 2011 arbeitete die Verwaltung des Jugendamtes an einer strukturbezogenen Organisationsentwicklung. Die ehemalige Abteilung "Soziale Jugenddienste" wurde in die beiden Abteilungen "Allgemeine Soziale Dienste" und "Besondere Soziale Dienste" aufgeteilt.

Zur Wahrnehmung eines handhabbaren Leitungsschlüssels sind die ehemaligen fünf Stadtteilsozialdienste der nun neu entstandenen Abteilung „Allgemeine Soziale Dienste“ auf acht strukturelle Organisationseinheiten erweitert worden.

Mit dem noch offenen Stellenmehrbedarf in den Sozialen Diensten und dem damit verbundenen Platzbedarf wird künftig auch die Frage der räumlichen Trennung der beiden Doppelstandorte beantwortet werden müssen. Die Platzka-

pazität in den anderen Sozialen Diensten wird in den kommenden Jahren punktuell auch an Grenzen stoßen, die jedoch in direkter Absprache mit anderen beteiligten Ämtern lösbar sind.

Darüber hinaus wird nach einer räumlichen und organisatorischen Lösung für den gewachsenen Standort des Sozialen Dienstes Cotta gesucht, der sich im Ortsamtsgebiet in zwei Hauptgebiete aufteilt (Gorbitz und Cotta/Löbtau).

Begründung:

Der Stadtraum 16 Cotta - Gorbitz ordnet sich entsprechend der Sozialraumanalyse für den Planungsprozess "Kinder-, Jugend- und Familienarbeit" und "Andere Aufgaben/Jugendgerichtshilfe" in den Stadtraumtyp B "Andere Normalität" ein. Die Bezeichnung „Andere Normalität“ steht dabei für heruntergeschraubte Ansprüche. Merkmale sind:

- Absonderungstendenzen,
- verfestigte Prekarisierungen,
- Jugendarbeitslosigkeit,
- Abwertung des Stadtraumes kann trotz installierter Entwicklungsprogramme wenig entgegengesetzt werden,
- wahrgenommene Ohnmacht bei den Fachkräften¹

Der weiteren Prekarisierung im Stadtraum müssen gegensteuernde infrastrukturelle Maßnahmen entgegengesetzt werden.

Dafür liegt der Beitrag des Leistungsfeldes "Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben" deutlich in einer geografisch geeigneten Verortung eines Allgemeinen Sozialen Dienstes im Stadtraum 16 (Cotta - Gorbitz). Die geografische Verortung des Allgemeinen Sozialen Dienstes Cotta ist wenig geeignet auch die im Stadtraum Cotta -Gorbitz aufkommenden erzieherischen Hilfebedarfe frühzeitig systematisch zu erreichen. Es liegt die Vermutung nahe, dass Familien in schwierigen Lagen erst dann den Kontakt zum Sozialen Dienst suchen, wenn bereits ein hoher Intensitätsgrad an Hilfebedarf erreicht ist. So steigt die Anzahl der "teuren und langandauernden" Hilfen und die kurzfristige Wirkungswahrscheinlichkeit sinkt deutlich ab. Die wesentlichen Prekarisierungsdaten sind:

- Prekarisierungsindex "-5" - sehr hohe Belastung!,
- hohe Anzahl an Alleinerziehenden im SGB II Kontext!,
- SGB II - Quote entgegen dem gesamtstädtischen Trend steigend!,
- Anteil der Jugendarbeitslosen bei 13 Prozent!,

¹ Planungsbericht zur Jugendhilfeplanung für die Leistungsbereiche „Kinder-, Jugend- und Familienarbeit“ und „Andere Aufgaben/Jugendgerichtshilfe“ (Abschlussbericht Juli 2012), Bericht erstellt durch: Zentrum für Forschung, Weiterbildung und Beratung an der ehs Dresden gGmbH, S. 242

- Sozialgeld erhalten 58,2 Prozent der Kinder und Jugendlichen!

Es sind auch für die Zukunft weiter wachsende Belastungen im Bereich von Prekarisierung mit flächendeckenden Armutsstrukturen zu erwarten (... auch wenn sich die Armutsrate in Dresden in den vergangenen Jahren leicht rückläufig entwickelt hat.). Damit steigen im Querschnitt betrachtet auch die Risiken für die Entstehung von erzieherischen Hilfebedarfen weiter an.

Fachkräftegewinnung

Sowohl die Besetzungsverfahren für die geschaffenen Stellen in den Allgemeinen Sozialen Diensten, als auch Beschreibungen der anerkannten freien Träger und der privat gewerblichen Träger im Leistungsfeld deuten darauf hin, dass der Pool an geeigneten Fachkräften für die zu erbringenden Leistungen und Dienste regelmäßig nicht zur Deckung des Fachkräftebedarfs ausreicht. Der sogenannte Fachkräftemangel hat auch den Arbeitsmarkt im Bereich der Sozialen Arbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe erreicht. Darüber hinaus scheint es für junge Absolventen/-innen der relevanten Fachrichtungen wenig attraktiv zu sein, sich für die Arbeit in einem Leistungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe zu entscheiden, welches sich in der Regel mit komplexen krisenreichen Lebenszuständen der Klienten/-inne auseinandersetzen muss und somit auch ein erhöhtes Maß an psychischer Belastbarkeit erfordert. Hier sollte in Verantwortung der jeweiligen Träger über die gezielte Anwerbung geeigneter Fachkräfte intensiver nachgedacht und entsprechende Maßnahmen ergriffen werden.

Die gezielte Anwerbung geeigneter Fachkräfte setzt bei den Trägern nicht zuletzt ein Bewusstsein für die bedarfsgerechte Verteilung weiblicher und männlicher Fachkräfte voraus. Dabei sind das Wissen und die Erfahrungen der Fachkräfte zu den unterschiedlichen Bedürfnissen und Interessen von Mädchen und jungen Frauen, Jungen und jungen Männern, Müttern und Vätern ein Kriterium für die fachliche Eignung.

3.8 Bestandsbewertung

Junge Menschen und ihre Familien in Dresden meistern ihr Leben zum Großteil ohne staatliche individuelle Hilfen.

Bundesdeutscher Vergleich

Der letzte Kennzahlenabgleich aus dem Vergleichsring deutscher Großstädte vom Juni 2014 bescheinigt der Landeshauptstadt Dresden zwar einerseits nach wie vor eine vergleichsweise moderate Entwicklung der Fallzahlen und Kosten, liefert aber andererseits auch deutliche Hinweise auf die, aus Sicht der Dresdner Verhältnisse rasanten Anstiege in den Fallzahlen und Kosten. Dresden holt auf!

Im Jahr 2013 wurden in Dresden knapp 10 Hilfen zur Erziehung (HzE) pro 1000 Jugendliche (zwischen 0 und un-

ter 21 Jahren) begonnen. Das stellt im Benchmarking den niedrigsten Rang unter den Großstädten dar. Der Durchschnitt liegt bei 15 neu begonnenen HzE.

In der Leistungsdichte laufender Hilfen (HzE pro 1000 Jugendlicheinwohner) fiel der Wert im stationären Bereich nach einem Anstieg 2012 im Jahr 2013 wieder ab. Stellt man das Verhältnis familienunterstützender Hilfen zu Hilfen außerhalb der Herkunftsfamilie her, so zeigt sich folgendes Bild: Dresden hatte in den Jahren 2011 bis 2013 neben den Großstädten Essen und Leipzig im Hilfequotienten neu begonnener Hilfen einen deutlich unterdurchschnittlichen Wert. Nach einem Knick im Jahr 2012 stieg der Hilfequotient zugunsten neuer, ambulanter Hilfen 2013 wieder an. Der Anteil ambulanter Hilfen an allen erzieherischen Hilfen hat sich also vergrößert. Womöglich lässt dies auf einen stärkeren Fokus auf die sozialpädagogische Arbeit in der Herkunftsfamilie schließen. Seit 2011 lässt sich auch eine kontinuierliche Steigung bei der Leistungsdichte neu begonnener Hilfen durch Pflegepersonen verzeichnen. Das kann zum Einen durch verstärkte Verwandtenpflege als auch zum Anderen durch den Ausbau des Pflegekinderwesens und die Gewinnung von Pflegefamilien verursacht sein.

Die Verteilung der Hilfen insgesamt nach Altersgruppen weist deutlich unterschiedliche Profile im Benchmark der Großstädte auf: Teilweise überwiegen die mittleren Altersgruppen, insbesondere in Dresden und Leipzig hingegen die jüngeren Altersgruppen. Fast 17 Prozent der Hilfen betrafen 2013 in Dresden die Altersgruppe der 0- bis unter 3-Jährigen. Die starke Netzwerkarbeit der Jugendhilfe mit z. B. der Gesundheitshilfe und der Fokus auf den Kinderschutz im Kontext diverser Problemlagen (insbesondere junge Crystal meth konsumierende Eltern) lassen Effekte auf die Gewährung von Hilfen für die jüngsten Altersklassen beobachten.

Bei der Kennzahl der Kosten pro Jungeinwohner/-in werden die absoluten Kosten für erzieherische Hilfen ins Verhältnis zu der 0- bis unter 21-jährigen Bevölkerung gesetzt. Dresden liegt im Benchmark der Großstädte dabei am weitesten unter dem Mittelwert, verzeichnet seit 2011 aber einen kontinuierlichen Anstieg. Dies betrifft stationäre wie ambulante Hilfen gleichermaßen. Die Kosten pro laufende erzieherische Hilfe insgesamt sind in Dresden 2013 gegenüber den Vorjahren deutlich stark über den Durchschnitt der verglichenen Großstädte angestiegen. Der überdurchschnittliche Wert zeigt sich bei den Kosten pro ambulanter laufender Hilfe. Die Kosten pro laufende Hilfe bei Pflegepersonen und pro laufende stationäre Hilfe sind ebenfalls gestiegen, blieben aber noch knapp unter dem Bundesdurchschnitt. Die Steigerung könnte in einer Zunahme von zusätzlichen Hilfen im ambulanten Bereich begründet sein, die wiederum sich an den zu bewältigenden komplexen Problemlagen orientierten. Sicherlich spielen auch fiskalische Aspekte von An-

geboten wie Kostensatz und Entgelte eine wichtige Rolle. Zusammengefasst ist unter dem Kostenaspekt festzustellen, dass in Dresden vergleichsweise weniger Kosten erzieherischer Hilfen pro Jugendeinwohner entstanden, aber die gewährten Hilfen in sich teurer waren. Vielleicht ist dies auch eine Investition in gelungene Hilfeverläufe.

Trägervielfalt und Wunsch- und Wahlrecht

Seit 2010 ist die Anzahl der Träger im Leistungsfeld weiter gestiegen.¹ Dies befördert sowohl eine zunehmende Trägerpluralität, als auch eine fortschreitende plurale Angebotsstruktur. Die Leistungsberechtigten können zwischen Einrichtungen und Diensten verschiedener Träger wählen. Unter diesem Aspekt ist das Wunsch- und Wahlrecht gewährleistet. Kritisch angemerkt werden muss, dass durch den sehr hohen Auslastungsgrad der stationären Einrichtungen das Wunsch- und Wahlrecht möglicherweise in ein oder anderen Fall eingeschränkt werden könnte.

Es wird empfohlen die Auslastungsgrade insbesondere im Kontext von Verhandlungen zu thematisieren. Darüber hinaus könnte die künftig stärkere Orientierung auf intensivere ambulante Hilfen eine geeignete Antwort darstellen.

Bereits mit den grundlegenden Anforderungen an die Strukturqualität im Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ wird die weitestgehend mögliche paritätische Besetzung der Leistungen und Dienste angestrebt. Dieses Bestreben spielt auch im Zusammenhang mit der Gewährleistung des Wunsch- und Wahlrechtes eine entscheidende Rolle. Rat- und Hilfesuchenden sollte die Wahlmöglichkeit zwischen weiblichen und männlichen Fachkräften in der Leistungserbringung gegeben sein. Das sich dieser Anspruch in der Praxis aktuell nur mühsam umsetzen lässt, ist in den vorhergehenden Abschnitten bereits dargestellt worden. Die Barrieren in der Umsetzung heben den Anspruch jedoch keineswegs auf.

Verschiedene Hilfeformen

Dresden verfügt über ein gut ausdifferenziertes Netz an Angeboten der Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche und Hilfen für junge Volljährige. Bei den Inobhutnahmen wird die Erhöhung der Kapazitäten im Kinder- und Jugendnotdienst geprüft. Die Aufgabenwahrnehmungen zur Förderung der Erziehung in der Familie sind infrastrukturell angemessen untersetzt. Die Angemessenheitswertung leitet sich aus der Sichtung der vorhandenen Angebote und deren Inanspruchnahme ab. Differenzierte Aussagen zu den Leistungen im Rahmen von Erziehungsberatung, Inobhutnahme und im Allgemeinen der Pflegekinderhilfe werden im Zu-

sammenhang mit den noch zu liefernden Planungsdokumenten erwartet, darunter der zweite Dresdner Kinderschutzbericht.

■ Stationäre Hilfen

Die Auslastungsstatistiken liegen der Jugendhilfeplanung bis zum Juni 2012 vor. Danach sind keine Daten zur Auswertung mehr eingegangen. Zum 30. Juni 2012 sind 63 Plätze in den stationären Einrichtungen durch andere Jugendämter belegt. Womöglich liegt in der Belegungspraxis eine infrastrukturelle Reserve für die stationären Hilfebedarfe in Dresden. Unabhängig davon: Das Verhältnis von sogenannten Regelangeboten und speziellen Angebotsformen, insbesondere in den stationären Hilfen, hat sich deutlich in Richtung spezielle Formen weiter verschoben. So bereits festgestellt im Teilplan 2011 - 2014. Hier ist dringend eine fachliche Überprüfung erforderlich. Wenn komplexe Hilfebedarfe in Dresden vor allem mittels Flexibilisierung und qualifizierter Kooperation befriedigt werden sollen, dann ist ein überdurchschnittlich hoher Anteil an speziellen stationären Hilfen und in Folge deren Inanspruchnahme möglicherweise kontraproduktiv. Vielmehr muss es gelingen, durch spezielle zusätzliche und möglichst ambulante Maßnahmen die stationären Regelleistungen individuell zu kombinieren. Im Bedarfsfall sollten Hilfen von den Fachkräften leistungsübergreifend, auch als Verknüpfung von stationären und ambulanten Hilfeformen, gewährleistet werden. Dabei können unter Umständen trägerübergreifende Kooperationen sinnvoll und erforderlich sein, wenn notwendige Leistungen (zum Beispiel die Unterbringung eines Kindes in einer heilpädagogischen Wohngruppe und die aufsuchend-ambulante Hilfe für das Familiensystem zur Vorbereitung der Rückführung) nicht von ein und demselben Träger erbracht werden können oder sollen. Insgesamt ist der schrittweise Umbau der stationären Hilfen weg von „verspezialisierten“ wieder mehr in Richtung Regelangebote zu empfehlen.

Sicher wird auf spezielle betreute Wohnformen nicht verzichtet werden können. Auch sie stellen im individuellen Fall ein bedarfsgerechtes Angebot dar, aber ein ausgewogenes Verhältnis muss gegeben sein. Das aktuelle Verhältnis in den Kapazitäten betreuter Wohnformen und spezifischer betreuter Wohnformen zeigt eine Differenz, die unter planerischen Gesichtspunkten der Forderung nach Ausgewogenheit in der Angebotsstruktur widerspricht.

Auch in Dresden ist es nicht möglich und auch ökonomisch nicht sinnvoll, zu jeder Zeit und für jeden Einzelfall ein bedarfsgerechtes stationäres Angebot parat zu haben. Es kann durchaus pädagogisch begründet sein, den Sozialraum zu verlassen und eine auswärtige Unterbringung in Anspruch zu nehmen, z. B. bei Jugendlichen mit Drogenproblematiken. Für die Arbeit mit besonders herausfordernden jungen Menschen sind Einrichtungen erforderlich, in denen hochbelastbare und besonders qualifizierte Fachkräf-

¹ vgl. Abschnitt 3.7

te tätig werden. Alternative Angebote zu einer „Geschlossenen Unterbringung“ gibt es in Dresden in Einzelfällen als konzipierte intensive sozialpädagogische Einzelhilfen nach § 35 SGB VIII. Die Hilfen sind sehr kostenintensiv.

Die Auswertung zu den sogenannten auswärtigen Unterbringungen und der eingegangenen Formblätter mit Meldungen zu Fehlbedarfen aus den Allgemeinen Sozialen Diensten ergeben aus Sicht der fallführenden Fachkräfte einen deutlichen Bedarf an Einrichtungen mit Formen integrierter Beschulungsmöglichkeiten zur Sicherung der Schulpflicht junger Menschen in direkter Zusammenarbeit mit den formellen Bildungsträgern. Nach wie vor muss auf Angebote der benachbarten Bundesländer Brandenburg und Thüringen oder auch Sachsen-Anhalts zurück gegriffen werden.

■ Teilstationäre Hilfen

Die Tagesgruppen in Dresden sind unterschiedlich ausgelastet. Durch den Rückbau an Kapazitäten in den vergangenen Jahren konnte das Verhältnis zwischen den vorgehaltenen Leistungen und deren Auslastung wieder normalisiert werden. Die besonderen Möglichkeiten von Tagesgruppenarbeit zur Vermeidung weiterführender stationärer Hilfen sind aus Planungssicht bisher nicht ausreichend intensiv diskutiert und genutzt. Die Wirkungsmöglichkeiten von Tagesgruppen sollen durch konzeptionelle Schärfung der Angebote erhöht werden. Die räumliche Verteilung der Angebote auf das Stadtgebiet sollte hinterfragt und gegebenenfalls korrigiert werden. Unter qualitativen Gesichtspunkten ist eine konkrete Elternarbeit beziehungsweise Arbeit mit dem Familiensystem zur Sicherung der Nachhaltigkeit der Leistungen erforderlich.

Neben Tagesgruppen sollte für die Zukunft auch über andere Methoden teilstationärer Hilfen nachgedacht und gegebenenfalls entsprechende Leistungen entwickelt werden. Teilstationäre Hilfen können Alternativen zur Vermeidung von Fremdunterbringung in stationären Hilfeformen und ei-

ne Brücke hin zur Stärkung der Leistungen ambulanter Hilfeformen darstellen.

■ Ambulante Hilfen

In Dresden gibt es eine Vielfalt von Trägern, die ambulante Hilfen anbieten. Es werden jährlich etwa 20 ambulante Hilfen mehr vergeben als stationäre Hilfen. Der Anstieg der Inanspruchnahmen in den letzten Jahren verläuft weiterhin kontinuierlich, bleibt aber auf Grund des niedrigen Ausgangsniveaus deutlich hinter den vergebenen stationären Hilfen zurück. In Bezug auf Konzepte frühzeitiger und passgenauer Hilfen sind Angebote nach § 27 SGB VIII weiter zu favorisieren. Die Sozialpädagogische Familienhilfe muss in ihrer Prozessqualität weiter entwickelt werden. Im Verhältnis zu den stationären Hilfen kann ein Ausbau ambulanter Hilfen bzw. eine differenzierte Verkopplung beider Hilfeformen miteinander positive Auswirkungen auf die Erreichung der sozialpädagogischen Ziele haben. Die Entwicklungsanstrengungen in diese Richtung sind zu verstärken. Immer noch zeugt die verhältnismäßig geringe Anzahl der ambulanten Hilfen gegenüber den stationären Hilfen im bundesdeutschen Vergleich von einem auffälligen ungünstigen Verhältnis. (Allerdings ändert sich das Verhältnis in anderen bundesdeutschen Großstädten durch die stark gestiegene Vergabe stationärer Hilfen aktuell ebenfalls wieder).

Insgesamt hat sich an den Bewertungen seit den Beschreibungen im Planungsdokument 2011 – 2014 kaum Wesentliches verändert. Immer noch stellt sich die Frage, warum viele Hilfen erst bei komplexen bzw. intensiven Bedarfsausprägungen in Anspruch genommen werden. Möglicherweise könnte die frühzeitigere Beantragung von Hilfen die Entstehung komplexer und intensiver Hilfebedarfe mindestens zu Anteilen vermeiden helfen. Das setzt die verstärkte Entwicklung ambulanter Konzepte mit unterschiedlich intensiven Unterstützungsmöglichkeiten und der konsequenten Förderung der Selbstwirksamkeitspotentiale junger Menschen und ihrer Familien voraus.

4 Weiterentwicklungsschwerpunkte

Die Entwicklung der Fallzahlen der letzten Jahre, die steigenden Hilfebedarfe im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen und dem legalen (Alkohol) und illegalen (Crystal Meth) Konsum von Drogen, die wachsenden Anforderungen an die Gestaltung quantitativ und qualitativ gut ausgeprägter Leistungen der Inobhutnahme - auch für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge - in Dresden, Fragen der weiteren Implementierung inklusiver Arbeitsansätze in den Leistungen und Diensten bilden neben anderen die Hintergründe für die nachfolgend abgebildeten Ziele und Maßnahmen. Dabei setzen sich die Entwicklungstrends wie im Plan 2011 - 2014 dargestellt weiter fort.¹

Übergeordnete Prämissen der Weiterentwicklung

Über den besonders für das Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ formulierten Weiterentwicklungsschwerpunkten mit den Zielen und Maßnahmen gelten die folgenden Prämissen:

Beteiligungssicherung und aktive Mitwirkung junger Menschen und ihrer Familien

Mit der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes sind die grundlegenden Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen über die Maßgaben des SGB VIII hinaus noch einmal zusätzlich gestärkt worden. Nach wie vor gilt es, das Recht auf Beteiligung durch den Einsatz geeigneter Methoden systematisch in der alltäglichen Praxis der Kinder- und Jugendhilfe zu sichern.

Für die Leistungen der Hilfen zur Erziehung, der Eingliederungshilfe und angrenzender Aufgaben sind im zurückliegenden Planungszeitraum Ombudstellen zur Unterstützung von Adressaten/-innen eingerichtet worden.

Das zentrale Prinzip von Beteiligung und Mitwirkung ist und bleibt Subjektorientierung, darin eingeschlossen die Berücksichtigung der unterschiedlichen Bedürfnisse (und in Folge Bedarfe) von Mädchen, jungen Frauen, Müttern und

Jungen, jungen Männern, Vätern. Daneben haben Beteiligung und die Gestaltung einer aktiven Mitwirkung nicht zuletzt entscheidenden Einfluss auf den Grad der Wirksamkeit von Hilfen.²

Inklusion

Die Stellung des § 1 Absatz 1 des SGB VIII wurde durch das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“³ der Vereinten Nationen besonders nachdrücklich hervorgehoben.

Die Anerkennung der Vielfalt der Menschen von Anfang an, die Wertschätzung ihrer Einzigartigkeit mit Blick auf ihre Herkunft, sexuelle Identität, kognitiv-intellektuellen Fähigkeiten, Religiosität und ihr Geschlecht sind handlungsleitend für die Arbeit in den Leistungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe.

Als zentrale Zielbereiche gelten insbesondere Barrierefreiheit, Recht- und Handlungsfreiheit, unabhängige Lebensführung, inklusive Bildung, Arbeit und Beschäftigung.

Interkulturelle Orientierung und Öffnung

Die Anerkennung der Vielfalt der Menschen von Anfang an schließt die Anerkennung ihrer kulturellen, sprachlichen oder religiösen Verschiedenheit in einer Gesellschaft als Normalität ein.

Damit einhergehen muss ein Perspektivwechsel hin zur bewussten interkulturellen Orientierung und Öffnung der Leistungen und Dienste für junge Menschen und deren Familien - unabhängig von deren Aufenthaltsstatus.

In diesem Zusammenhang kommt beispielsweise dem Abbau von Zugangshemmnissen, dem Erwerb interkultureller

¹ vgl. Teilplan 2011 - 2014, S. 48 ff.

² vgl. Modellprojekte „Wirkungsorientierte Jugendhilfe“

³ Beschluss vom 13. Dezember 2006 UN, Die Bundesrepublik Deutschland hat im Dezember 2008, mit Wirkung zum 26. 3. 2009, einstimmig in Bundestag und Bundesrat die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen angenommen.

Kompetenz der Beschäftigten, mehrsprachiger Öffentlichkeitsarbeit und dem Abbau von Symptomen gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit großer Stellenwert zu.

Genderbewusstsein

Alle Leistungen und Dienste im Bereich des SGB VIII sind grundsätzlich so auszurichten, dass die unterschiedlichen Lebenslagen von Mädchen und Jungen, jungen Frauen und jungen Männern, Müttern und Vätern berücksichtigt werden zum Zweck des Abbaus von Benachteiligungen und der Förderung der gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und ihrer individuellen Entwicklung. Die Umsetzung dieses Auftrages nach dem SGB VIII erfordert die weitere kontinuierliche Qualifizierung der Fachkräfte in den Leistungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe. Mit dem Beitritt der Landeshauptstadt Dresden zur Europäischen Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene¹ erhalten die Regelungen des SGB VIII und darüber hinaus des Grundgesetzes eine zusätzliche Dresdner Verpflichtung. Mit dem Aktionsplan zur Charta werden entsprechende bewusstmachende und strukturelle Entwicklungen zusätzlich angeschoben beziehungsweise unterstützt.

Stärkung der Prävention

Die frühzeitige und umfassende Unterstützung von jungen Menschen und ihren Familien gilt über die klassischen Präventionsfelder der Kinder- und Jugendhilfe, wie dem Feld der „Kinder- Jugend- und Familienförderung“, hinaus auch für die Leistungen und Dienste der Hilfe zur Erziehung, der Eingliederungshilfe und angrenzender Aufgaben.

Mit der Erziehungsberatung und den §§ 27 Absatz 2 Satz 1 und 36 a Absatz 2 SGB VIII werden geeignete Entwicklungsmöglichkeiten möglichst niedrigschwelliger Hilfen aufgezeigt. Das setzt voraus, dass junge Menschen und ihre Familien frühzeitig bei sich andeutenden Hilfebedarfen im System der Kinder- und Jugendhilfe sichtbar werden beziehungsweise sich selbst bemerkbar machen.

Aktuelle Trends der weiteren Ausprägung hochintensiver Hilfebedarfe können auf lange Sicht durch frühzeitige präventiv-sozialräumlich Unterstützungsangebote abgeschwächt, vielleicht sogar aufgehalten werden.²

Weiterentwicklung sozialräumlicher Ansätze

Sozialraumorientierung ist als Lebensweltkonzept ein zentrales Element zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung. Der Ansatz setzt unmittelbar am Prä-

ventionsgedanken an und spiegelt sich im Grundsatz „Weiterentwicklung flexibler, bedarfsgerechter und wirkungsvoller Hilfesettings im Sozialraum“³ wieder.

Die Orientierung der Ausgestaltung der Leistungen und Dienste an den unmittelbar individuell vorhandenen lebensweltlichen Ressourcen setzt die Kenntnis der vorhandenen Strukturen voraus und begründet zudem die Notwendigkeit einer qualifizierten Schnittstellenarbeit.

Schnittstellen in andere Systeme

Verbindlich abgestimmte Formen der Zusammenarbeit zwischen den Feldern der Kinder- und Jugendhilfe und darüber hinaus zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und anderen Systemen sind die Voraussetzung für eine abgestimmte sozialräumlich orientierte Arbeit. Von besonderer Bedeutung waren und sind die weitere Qualifizierung der Schnittstellen zwischen den Hilfen zur Erziehung und den Kooperationspartnern Schule, Gesundheitswesen, und Arbeitsförderung. Innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe kommt der Schnittstelle zwischen der Hilfe zur Erziehung und der Kindertagesbetreuung eine große fachliche Bedeutung zu. Hilfen zur Erziehung sollten in der Regel auf den entwicklungsfördernden Leistungen in den Regelangeboten aufbauen. Schnittstellenarbeit heißt nicht nur Qualifizierung der Zusammenarbeit mit dem Gesundheitssystem, den Sozialhilfeträgern, mit Gericht, Polizei und Schule, sondern richtet sich zuallererst auf die Entsülung der Leistungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe selbst. Die Gestaltung der Leistungen und Dienste muss insgesamt deutlich durchlässiger werden. Die Leistungen und Dienste aller auf die jungen Menschen und ihre Familien treffenden Systeme wirken ganzheitlich auf deren Entwicklung, beeinflussen sich in ihren persönlichkeitsfördernden Wirkungen gegenseitig positiv oder bilden im negativen Fall Barrieren für die Wirkung eines angrenzenden Systems.

Planungsstufen

Für die Fortschreibung des Planungsdokumentes „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ organisierte die Verwaltung des Jugendamtes ab Januar 2014 gemeinsam mit der AG HzE Dresden unter Mitwirkung der Liga der freien Wohlfahrtsverbände Dresden in zwei Planungsstufen die zusammenfassende Reflexion der aktuellen Weiterentwicklungserfordernisse.

Planungsstufe 1

In den Lichthof des Rathauses wurden die Mitglieder des Jugendhilfeausschusses und der AG HzE, die Beauftragten der Stadtverwaltung Dresden, weitere Ämter des Geschäftsbereiches Soziales⁴ und der Eigenbetrieb Kinderta-

¹ Beschluss des Stadtrates Nr. SR/042/2012 vom 13. September 2012

² Zum Beispiel Tagesgruppen könnten im Rahmen der künftigen Fachdiskurse wieder mehr als geeignete präventiv-sozialräumlich wirkende Unterstützungsleistungen in den Blick genommen werden.

³ Grundsätze für die Hilfe zur Erziehung, Landeshauptstadt Dresden, Qualitätshandbuch

⁴ Gesundheitsamt, Sozialamt

geseinrichtungen, sowie Vertreter/-innen der Leistungsfelder „Kinder-, Jugend- und Familienarbeit“ und „Andere Aufgaben/Jugendgerichtshilfe“ mit der Methode „Worldcafe“ eingeladen. Der Leiter des Jugendamtes, Claus Lippmann, eröffnete das Worldcafe und lud die Anwesenden ein, sich an sechs Thementischen zu ihren Zielvorstellungen (Planungsstufe 1) für die Weiterentwicklung des Leistungsfeldes auszutauschen. Die Moderation übernahm die Projektschmiede Dresden¹.

Die Thementische waren an den Weiterentwicklungsschwerpunkten 2011 – 2014 orientiert. Der Weiterentwicklungsschwerpunkt „Kooperation und Vernetzung“ und das große Querschnittsthema „Gender“ galten als grundsätzlich gesetzte Themen an jedem Tisch.² Zusätzlich visualisierte eine Stelltafel Teile der bisherigen Arbeitsergebnisse des Themenkreises Gendercheck zur Erstellung einer Checkliste für die Fachkräfte im Leistungsfeld und damit verbundener zentraler Fragestellungen.

Ein themenoffener Tisch war für die Sichtbarmachung gegebenenfalls völlig neuer Weiterentwicklungsziele für die Teilnehmer/-innen eingerichtet. Es arbeiteten je zwei Moderatoren/-innen mit durchschnittlich je 12 wechselnden Teilnehmer/-innen an einem Tisch.

Planungsstufe 2

Zum Abschluss des Worldcafes vereinbarten sich die Teilnehmer/-innen für den 4. Februar 2014 auf sechs weitere dezentrale Workshops zur Maßnahmenableitung (Planungsstufe 2). Die Ergebnisse der Planungsstufe 2 wurden in Form standardisierter Protokollvorlagen zur weiteren redaktionellen Bearbeitung in die Planungsgruppen gereicht.

Im Rahmen der Nachbereitung meldeten alle Moderationsteams eine konstruktive und zutiefst fachliche Arbeitsatmosphäre. Kritisch bewertet wurde von einigen Mitgliedern der Planungsgruppen, dass teilweise die konzentrierte HzE-Perspektive in den Diskussionen zu kurz kam. Andere wiederum berichteten von einem sehr stringenten ausgesprochen HzE-orientierten Austausch. Auch wurde bemängelt, dass nicht für alle Teilnehmer/-innen der weitere Umgang mit den Arbeitsergebnissen deutlich präsent war. Insbesondere diese kritischen Hinweise werden die Mitglieder der Planungsgruppen für den weiteren Planungsprozess besonders verarbeiten. Hier müssen im Vorfeld der einzelnen Planungsschritte künftig klarer kommunizierte Verfahrensbeschreibungen organisiert werden, die auch gesichert alle Beteiligten erreichen. Mit dem Auftrag des Abgleich zwi-

schen den Ergebnissen der verschiedenen Gruppen, der Zusammenfassung bei Dopplungen und der grundsätzlichen Verdichtung der formulierten Ziele und Maßnahmen arbeiteten die Mitglieder der Planungsgruppen in insgesamt acht redaktionellen Bearbeitungsschritten weiter.

In einem weiteren Arbeitsschritt erfolgte der Abgleich mit der bilanzierten Umsetzung der Maßnahmen aus 2011 – 2014. Aus der Bilanzierung hervorgegangene bisher nicht umgesetzte Maßnahmen wurden in die Maßnahmeübersicht mit eingearbeitet.

Insgesamt bleiben die Weiterentwicklungsschwerpunkte aus 2011 – 2014 erhalten. Die erarbeiteten Ziele und Maßnahmen haben dies deutlich belegt. Der Weiterentwicklungsschwerpunkt „Kooperation und Vernetzung“ wird sich teilweise auch in den anderen Schwerpunkten wiederfinden, um zu konkreteren Zuordnungen zu gelangen.³

Für den Weiterentwicklungsschwerpunkt „Schutz und Förderung des Kindeswohls“ werden die detaillierten Darstellungen im Zweiten Dresdner Kinderschutzbericht enthalten sein. Der Jugendhilfeausschuss beauftragte die Verwaltung für das dritte Quartal 2012 einen Planungsbericht „Kinderschutz in Dresden“ mit einem integrierten Bericht zur Inobhutnahme vorzulegen.⁴ Damit werden die noch im Teilplan 2011 – 2014 vordergründig kinderschutzbezogenen Aussagen künftig im Dresdner Kinderschutzbericht aufgenommen. Es erfolgen in diesem Planungsdokument entsprechende Verweise.

Grundsätzlich gilt es einen lebendigen Prozess der Entwicklung in Orientierung an den empfohlenen Weiterentwicklungszielen und Maßnahmen in Verantwortungsgemeinschaft der Professionen und gemeinsam mit den jungen Menschen und ihren Familien zu gestalten.

Darüber hinaus muss klar sein: Die Umsetzung der empfohlenen und dann der beschlossenen Maßnahmen kann nur erfolgen, wenn die personellen, sächlichen und fachlichen Rahmenbedingungen dafür auch tatsächlich gegeben sind. Insofern stellen sie zunächst einen Anspruch dar, dessen Einlösung deutlich von der Qualität der Rahmenbedingungen der kommenden Jahre abhängt.

¹ Projektschmiede gemeinnützige GmbH im Kulturbüro Dresden

² Thementische: Familienförderung, Bildungsförderung, Gesundheitsförderung, Schutz und Förderung des Kindeswohls, Flexibilisierung der Infrastruktur

³ Bereits entsprechend angelegt war die methodische Vorgehensweise im Worldcafe am 20. Januar. Es wurde davon ausgegangen, dass sinnvolle Kooperation und Vernetzung immer einen thematischen Kontext aufweisen sollte.

⁴ Beschluss V1431/11

4.1 Übergreifende Ziele und Maßnahmen

Grundausrichtung:

Gemeinsame Gestaltung eines kontinuierlichen Entwicklungsprozesses zur Sicherung bedarfsgerechter individueller und struktureller Hilfen für junge Menschen und deren Familien in Dresden!

Die Entwicklungen im Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ werden prozessorientiert unter frühzeitiger Einbeziehung der freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe gestaltet. Die Sicherung der Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen gilt prinzipiell und insbesondere bei der Unterbringung in Formen der stationären Kinder- und Jugendhilfe als grundsätzliche Anforderung bei der Ausgestaltung der Leistungen und Dienste.

Die im Teilplan 2011 - 2014 aufgestellten Maßnahmen der Weiterentwicklung von Planungsinstrumenten werden hier als übergreifende Ziele und Maßnahmen abstrahiert. Funktionierende Umsetzungen aus dem zurückliegenden Planungszeitraum, wie zum Beispiel die Beratung freier Träger im Rahmen der dafür geschaffenen Arbeitsgruppe der Verwaltung, werden nicht erneut thematisiert, da sie als gesichert gelten.

Immer wieder tauchten in verschiedenen fachlichen Diskursen der letzten Jahre und so auch in den Planungsworkshops Entwicklungsansprüche in Bezug auf bereichsübergreifende teilräumliche Abstimmungsforen auf (Runde Tische mit Stadtteilbezug, Regionalteams, Sozialraumteams, usw.). Unabhängig aus welcher Perspektive heraus die Ansprüche formuliert sind, immer geht es um die fallbezogene und/oder fallübergreifende Zusammenführung wirkungsbeeinflussender Akteurinnen und Akteure, Träger und Institutionen im Sinne der oben formulierten Grundausrichtung. An der Erprobung praxistauglicher Abstimmungsformen wird kontinuierlich weitergearbeitet.¹

| | |
|---|--|
| Handlungsziel 1 Es gibt eine strategische Rahmenplanung für die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe in Dresden. | Maßnahme 1 Die Methodik für die Erstellung von Planungsdokumenten richtet sich auf die Erstellung eines strategischen Rahmendokumentes aus, welches durch zeitlich versetzt kontinuierlich nachgeschobene Planungsmodule ergänzt wird. Dazu stimmt sich die Verwaltung mit dem Jugendhilfeausschuss ab. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015 Maßnahme 2 In 2016 wird in einem festzulegenden Teilraum (Einzugsgebiet eines ASDs ²) eine integrierte sozialräumliche Jugendhilfeplanung modellhaft erprobt. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2016 |
| Handlungsziel 2 Bestehende Planungsinstrumente sind feldübergreifend weiterentwickelt beziehungsweise sind neu installiert. | Maßnahme 1 Der Themenkreis Gendercheck wird grundsätzlich als übergreifender Themenkreis für die Abstimmung zwischen den Leistungsfeldern weitergeführt. Der Teilnehmer/-innenkreis wird entsprechend erweitert. V: Jugendamt T: 1. Januar 2015 Maßnahme 2 Es wird ein leistungsfeldübergreifender Themenkreis „Interkulturelle Orientierung und Öffnung“ eingerichtet. V: Jugendamt T: 1. Januar 2015 Maßnahme 3 Zur Bearbeitung und Förderung inklusiver Ansätze in den Angeboten, Leistungen und Diensten beruft das Sachgebiet Jugendhilfeplanung einen Themenkreis Inklusion ein. V: Jugendamt |

¹ vgl. Handlungsziel 1, Maßnahme 2; Übergeordnete Prämisse: „Weiterentwicklung Sozialräumlicher Ansätze“

² ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; In der Tabelle wird durchgängig die Abkürzung verwendet.

| | |
|---|---|
| | T: 1. Januar 2015 |
| <p>Handlungsziel 3</p> <p>Vorhandene Kooperationsvereinbarungen sind dem Helfer/-innensystem bekannt und sind umgesetzt.</p> | <p>Maßnahme 1</p> <p>Bestehende Kooperationsvereinbarungen und dazugehörige Arbeitskreise, die das Handlungsfeld HzE berühren, werden unter dresden.de gespeichert und sind unter entsprechenden Schlagwörtern und Links zu finden.</p> <p>V: Jugendamt T: 30. Juni 2015</p> <p>Maßnahme 2</p> <p>Im Abstand von zwei Jahren findet ein Forum zum Erfahrungsaustausch über bestehende Vereinbarungen und Strukturen in der AG HzE statt. Veränderungsbedarfe werden thematisiert und themenbezogen an die entsprechenden Kooperationspartner/-innen zurückgemeldet.</p> <p>V: Jugendamt T: 31. Dezember 2016</p> |
| <p>Handlungsziel 4</p> <p>Das Grundsatzpapier für die Vergabe und Ausgestaltung der Leistungen im Feld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ einschließlich einer „Dresdner Haltung zur Geschlossenen Unterbringung“ ist aktualisiert.</p> | <p>Maßnahme 1</p> <p>Die AG HzE beauftragt ein Arbeitsgremium mit der Überarbeitung des Grundsatzpapiers bis zum Sommer 2016.</p> <p>V: Jugendamt T: 30. Juni 2016</p> <p>Maßnahme 2</p> <p>Die redaktionellen Arbeitsstände werden in die AG HzE rückgekoppelt und mit der Leitung der Verwaltung des Jugendamtes abgestimmt.</p> <p>V: Arbeitsgremium T: fortlaufend bis 30. Juni 2016</p> <p>Maßnahme 3</p> <p>Das abgestimmte Dokument wird dem Jugendhilfeausschuss zur Beschlussfassung vorgelegt.</p> <p>V: Jugendamt T: 31. Dezember 2016</p> |
| <p>Handlungsziel 5</p> <p>Für den Planungsprozess im Leistungsfeld liegen ausreichend belastbare Bedarfsausagen vor.</p> | <p>Maßnahme 1</p> <p>Die Anwender/-innen der Software OPEN/WebFM werden weiter geschult. Die erfassten Daten werden quartalsweise an das Controlling des Jugendamtes weitergeleitet.</p> <p>V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015</p> <p>Maßnahme 2</p> <p>Der Erfassungsbogen „Hinweise für die Angebotsplanung“ im Rahmen des Hilfeplanverfahrens wird nach einer gegebenenfalls erforderlichen Überarbeitung in das Dokument „Hilfeplanverfahren“ eingefügt und quartalsweise durch die Fachabteilung in gesammelter Form an das Controlling des Jugendamtes zur weiteren Auswertung übergeben.</p> <p>V: Jugendamt T: jährlich, fortlaufend¹</p> <p>Maßnahme 3</p> <p>Die Auswertung der zusammengefassten nichtgedeckten quantitativen und qualitativen Bedarfsmeldungen erfolgt in Abstimmung zwischen Controlling und Jugendhilfeplanung im verwaltungsinternen Themenkreis Infrastruktur und wird aufbereitet an die AG HzE weitergeleitet.</p> <p>V: Jugendamt T: ab 1. Quartal 2015 fortlaufend</p> |

¹ Bei sprunghaft auffälligen Bedarfsentwicklungen auch kürzere Zeitabstände!

Grundausrichtung:

Gemeinsame Arbeit an der Stärkung des Familiensystems!

Die feld- und systemübergreifende Arbeit an der Stärkung von Familiensystemen¹ wird auch in den kommenden Jahren so zu gestalten sein, dass die individuell erforderlichen Leistungen zur Förderung, Hilfe und Unterstützung als vernetzte, sozialräumlich und an den Lebenswirklichkeiten orientierte Hilfen bei den Familien ankommen. Entsprechend wurden Ziele und Maßnahmen formuliert.

Im Planungsworkshop haben Themen der interkulturellen Öffnung der Leistungen und Dienste einen breiten Raum eingenommen. Die weitere Qualifizierung der Fachkräfte, die Gewinnung fremdsprachiger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die konzeptionelle Verankerung von Interkulturalität, Ideen zur Bildung von Patenschaften, die verstärkten Vernetzungsanforderungen von Migrationsdienst, Kinder- und Jugendhilfe und dem „Welcome-Center Dresden“ gehören zum Beispiel zu den formulierten Entwicklungsvorstellungen.

Viele der angesprochenen Zielideen und Maßnahmen werden auch in den noch zu erwartenden Berichten und Strategien zur Pflegekinderhilfe und der Arbeit der „Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien“ in Dresden wieder aufgegriffen und weiter bearbeitet.

Auch die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit dem Familiengericht und in diesem Zusammenhang die gemeinsame Vorbereitung und Durchführung von Fachveranstaltungen wurden thematisiert. Die Beratung von Möglichkeiten und Grenzen in der Nutzung von Erörterungsgesprächen nach § 157 FamFG als eine Chance zur frühen Intervention ist hier thematisch eingeschlossen.

| | |
|--|--|
| <p>Handlungsziel 1 Die ASDs vermitteln hilfeschuchenden Eltern/Familien zeitnah Hilfen beziehungsweise Begleithilfen auch anderer Leistungsfelder und Hilfesysteme.</p> | <p>Maßnahme 1 Hilfesuchenden Eltern werden gezielt unterstützende (Begleit)Hilfen vermittelt, die eine niedrige Zugangsschwelle haben. V: Jugendamt T: umgehend</p> <p>Maßnahme 2 Die Teams in den ASDs erstellen für ihre Teilräume eine Netzwerkkarte, die kontinuierlich aktualisiert wird. V: Jugendamt T: umgehend, fortlaufend</p> <p>Maßnahme 3 Zur schnelleren und übersichtlicheren Suche nach den geeigneten Leistungen im einzelnen Fall wird die Einrichtung eines Online – Portals vorbereitet, das den fallführenden Fachkräften in den ASDs aktuelle Auskünfte über freie Kapazitäten, insbesondere der stationären Einrichtungen liefert.² V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015</p> |
| <p>Handlungsziel 2 Jugendhilfe und Gericht arbeiten in Verantwortungsgemeinschaft fallbezogen zusammen.</p> | <p>Maßnahme 1 Das Jugendamt informiert das Familiengericht über die Möglichkeiten, Aufträge, Angebote und Grenzen der Kinder- und Jugendhilfe und organisiert dazu gemeinsame Fachgespräche (Start 2. Juni 2014). V: Jugendamt T: fortlaufend</p> |

¹ auch Familiensysteme außerhalb des traditionellen Verständnisses

² Die Kosten müssen im Haushalt 2017/2018 mit eingeplant werden.

| | |
|--|---|
| | <p>Maßnahme 2 Das Jugendamt. erarbeitet ein einheitliches amtsinternes Verfahren für die Zusammenarbeit mit dem Familiengericht. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015</p> |
| <p>Handlungsziel 3 Die Leistungen und Dienste sind interkulturell geöffnet und qualifiziert.</p> | <p>Maßnahme 1 Im Themenkreis Infrastruktur HzE der Jugendhilfeplanung (verwaltungsinterne Arbeitsgruppe) wird die interkulturelle Qualifizierung insbesondere der Leistungen, Angebote und Dienste an der Schnittstelle „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ und „Kinder-, Jugend- und Familienarbeit“ fortlaufend thematisiert und gemeinsame Arbeitsschritte abgestimmt.¹ V: Jugendamt T: umgehend, 31. Dezember 2015</p> <p>Maßnahme 2 Die Fachkräfte im Leistungsfeld erhalten gezielte Weiterbildungsangebote zur Qualifizierung der Arbeit mit Migrantinnen und Migranten, wobei kulturelle und geschlechterdifferenzierte Besonderheiten besonders berücksichtigt werden. V: Jugendamt und freie Träger T: fortlaufend, 30. Juni 2016</p> <p>Maßnahme 3 Die Förderung von Interkulturalität wird durch die Initiierung eines Fachdiskurses unterstützt. Mögliche Methoden wie zum Beispiel Fachtag und/oder Fachgespräche und/oder Fachinputs in den Dienstberatungen der ASDs werden auf Umsetzbarkeit geprüft und im gegebenen Fall angewendet. V: Jugendamt und freie Träger T: 31. Dezember 2016</p> <p>Maßnahme 4 Die Möglichkeiten der strukturellen Sicherung der Mehrsprachigkeit der Dienste und Leistungserbringungen werden im Themenkreis „Interkulturalität“ (Arbeitstitel) gemeinsam mit den Fachabteilungsleiter/-innen des Jugendamtes erörtert. Zu den Erörterungen wird das Büro der Integrations- und Ausländerbeauftragten eingeladen. Auf freie Träger übertragbare strukturelle Entwicklungsmöglichkeiten werden als Umsetzungsempfehlungen an die AG HzE weitergeleitet. V: Jugendamt und freie Träger T: 30. Juni 2016</p> |
| <p>Handlungsziel 4 Die Leistungen sind als systemische Sozialarbeit weiterqualifiziert. Sie sind an den Lebenswirklichkeiten der jungen Menschen und ihrer Familien ausgerichtet.²</p> | <p>Maßnahme 1 Familienaktivierende Methoden (zum Beispiel Verwandtschaftsrat, Familienkonferenz, systemisches Clearing) werden verstärkt auf Geeignetheit geprüft und eingesetzt. V: Jugendamt T: jährlich 31. Dezember</p> <p>Maßnahme 2 Bei bestehendem Bedarf werden Leistungen verschiedener Arten miteinander verkoppelt. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015</p> |

¹ Ab Januar 2015 ist ein feldübergreifender Themenkreis Interkulturalität (Arbeitstitel) geplant. Die Abgrenzung zum Arbeitsinhalt des Themenkreises Infrastruktur ist dann deutlich zu bestimmen.

² Im Bilanzierungsabschnitt zum Weiterentwicklungsschwerpunkt „Familienförderung“ wurde bereits auf die Bedeutung elternaktivierender und familienaktivierender Ansätze verwiesen. Grundsätzlich soll die Aktivierung von Ressourcen künftig auf das gesamte Familiensystem ausgerichtet sein.

| | |
|--|--|
| | <p>Maßnahme 3 Im Bedarfsfall werden für die Familienarbeit, insbesondere bei Hilfen nach § 33 und § 34 SGB VIII, zusätzliche Fachleistungsstunden vereinbart. V: Jugendamt und freie Träger T: 31. Dezember 2015</p> <p>Maßnahme 4 Die Ergebnisse der 7. Qualitätswerkstatt (18. Juni 2014) zum Thema „Gelingende Kommunikation mit der SMART-Methode“ werden kontinuierlich in die sozialpädagogische Praxis übertragen. V: Jugendamt und freie Träger T: fortlaufend</p> <p>Maßnahme 5 Für die Ausgestaltung der Sozialpädagogischen Familienhilfen - Prozessqualität - wird ein Fachdiskurs unter Beteiligung der ASDs und der leistungsgestaltenden freien Träger initiiert. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015</p> |
| <p>Handlungsziel 5 Die Leistungen und Dienste der Pflegekinderhilfe sind qualitativ und quantitativ weiterentwickelt.</p> | <p>Maßnahme 1 Der Pflegekinderdienst wird auf der Basis der Ergebnisse einer Organisationsuntersuchung bedarfsgerecht mit entsprechenden Vollzeitäquivalenten ausgestattet. V: Jugendamt und Haupt- und Personalamt T: 1. Januar 2016</p> <p>Maßnahme 2 Bei der Herausnahme junger Menschen aus ihrer Familie wird die Möglichkeit einer geeigneten Unterbringung bei geeigneten Personen (zum Beispiel Verwandte) vorrangig geprüft. V: Jugendamt T: umgehend</p> <p>Maßnahme 3 Entlastungs- und Unterstützungsmaßnahmen für Pflegefamilien werden entwickelt und eingerichtet. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015</p> <p>Maßnahme 4 Für die langfristige Arbeit mit besonders verhaltensauffälligen jungen Menschen werden verstärkt Erziehungsstellen angeworben und ausreichend fortbildend und beratend begleitet. Entsprechend werden Leistungsvereinbarungen mit freien Trägern abgeschlossen. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015</p> <p>Maßnahme 5 Auf der Basis der vorliegenden Weiterentwicklungsüberlegungen wird ein Planungsbericht Pflegekinderhilfe in Dresden für einen Planungszeitraum 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2018 erarbeitet.¹ V: Jugendamt T: 1. Juni 2015</p> |

¹ Die Entwicklungshinweise zur Qualifizierung der Pflegekinderhilfe für junge Menschen mit Migrationshintergrund im Integrationskonzept der Landeshauptstadt Dresden (derzeit noch Entwurfssassung) sollen in die Gesamtstrategie einfließen.

Grundausrichtung:

Gemeinsame und verbindliche Wahrnehmung der Bildungsverantwortung aller Beteiligten¹ zum Zweck der Eindämmung sozialer Selektion und der Herstellung der Chancengerechtigkeit!

„Bildung ist als kommunale Gestaltungsaufgabe anerkannt.“, so bereits festgestellt im Teilplan 2011 -2014.² Der Wahrnehmung dieser Aufgabe stellen sich auch die Akteurinnen und Akteure im Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung , Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“. Der Diskurs zur Auseinandersetzung mit dem konkreten Beitrag des Leistungsfeldes zur Förderung von Bildung für junge Menschen und ihre Familien muss künftig fortgesetzt und über die Planungsgruppen hinaus in weitere Foren des fachlichen Austauschs transportiert werden. Zur selbstbewussten Formulierung des feldeigenen Beitrages fordern insbesondere die im Handlungsziel drei formulierten Maßnahmen auf.

Die Verantwortungsgemeinschaft von Schule und Jugendhilfe für die Förderung gelingender Bildungsbiografien adressiert nicht zuletzt auch die Eltern und Familien der jungen Menschen. Es gilt Eltern und Familien solche Hilfen zur Erziehung anzubieten, die deren Kompetenzen erweitern, ihre Kinder auch in schulischen Belangen ausreichend zu unterstützen.

Am Thementisch und im Workshop für diesen Weiterentwicklungsschwerpunkt wurde mindestens das gemeinsame Verständnis für einen weit gefassten Bildungsbegriff deutlich. Längst hat die Förderung von Bildungsprozessen den schulischen Kontext verlassen und Eingang in die Bildungs- und Sozialisationsorte „Kindertageseinrichtungen“ und „Kinder-, Jugend- und Familienförderung“ gefunden. Davon profitieren auch junge Menschen und ihre Familien die darüber hinaus Leistungen der Eingliederungshilfe, der Hilfen zur Erziehung oder angrenzender Aufgaben in Anspruch nehmen.

Die Vernetzung zwischen den Leistungsfeldern und beteiligten Systemen wird immer vordringlicher und hat besondere Bedeutung für eine nachhaltige Wirkung der entwicklungsfördernden Hilfen und Angebote. Die Ermutigung zur kritischen Rückmeldung zwischen den verschiedenen Feldern der Kinder- und Jugendhilfe und darüber hinaus in den Bereich der schulischen Bildung hinein, waren zentrale Anliegen im Planungsworkshop dieses Weiterentwicklungsschwerpunktes.

Im Zusammenhang mit Fragen der schulischen Inklusion werden operative und strategische Verknüpfungsprozesse zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Schule künftig von besonderer Bedeutung sein.

| | |
|---|--|
| <p>Handlungsziel 1 Die Fachkräfte im Sozialraum kennen die Ressourcen, Angebote und Kompetenzen. Sie arbeiten dialogisch zur Sicherung des professionellen Handelns in bestehenden Strukturen.</p> | <p>Maßnahme 1 Zum Hilfeplan werden grundsätzlich diejenigen Bildungsanbieter <u>in persona</u> eingeladen, die in relevanter Beziehung zur Erreichung der Ziele des Hilfeplans stehen. Die Dokumentation wird in den Teilnehmer/-innenlisten zu den Hilfeplangesprächen vorgenommen. V: Jugendamt T: 1. Januar 2015</p> <p>Maßnahme 2 Die Planungsgruppen des Leistungsfeldes streben an, dass die Stadtteilrunden als Gremien nach § 78 SGB VIII nach einer einheitlichen fachübergreifend ausgewiesenen Struktur arbeiten. Darüber hinaus werden leistungsfeldübergreifende sozialräumlich organisierte Planungsansätze erprobt. V: Jugendamt in Zusammenarbeit mit den Sprecher/-innen der Stadtteilrunden T: 31. Dezember 2016</p> |
| <p>Handlungsziel 2 Schuldistanziertes Verhalten wird frühzeitig und konsequent in gemeinsamer Verantwortung von Kinder- und Jugendhilfe (HzE, Kita, Hort, ...) und</p> | <p>Maßnahme 1 Die Praxis der Schulintegrationshilfe wird zwischen Jugendamt und Schule auf Ihren inklusiven Ansatz überprüft und optimiert.³ V: Jugendamt und Fachbeirat der Koordinierungsstelle für die Förderung junger Menschen mit besonderen Lernvoraussetzungen T: 31. Mai 2016</p> |

¹ ...junge Menschen und deren Familien, sozialpädagogische Fachkräfte, Institutionen...

² vgl. Teilplan 2011 – 2014, S. 12

³ Klarheit der Aufträge, Sicherstellen gegenseitigen Lernens, Grenzen definieren und akzeptieren

| | |
|--|---|
| <p>Schule, möglichst <u>ohne</u> Schulwechsel, bewältigt.</p> | <p>Maßnahme 2 Das Projekt „Chancengerechte Bildung“ wird an der Schnittstelle Jugendhilfe und Schule dauerhaft platziert und insbesondere mit dem Ziel der besseren Verknüpfung von entwicklungsfördernden Leistungen der Schulsozialarbeit und Hilfen zur Erziehung weiterentwickelt. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015, 31. Dezember 2016</p> <p>Maßnahme 3 Bis zum 31. Dezember 2015 werden die Leistungen der Hilfen im Projektrahmen „Zweite Chance“ im Feld der Hilfen zur Erziehung weitergeführt. Mit dem Start der neuen europäischen Förderprogramme¹ wird eine erneute Änderung in Richtung Schulsozialarbeit nach § 13 SGB VIII angeschoben. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015</p> |
| <p>Handlungsziel 3 Die Konzepte der Träger der Kinder- und Jugendhilfe in Dresden, insbesondere die stationärer Hilfen, enthalten eine explizite Darstellung des eigenen Bildungsauftrages in deutlicher Abgrenzung zum gesetzlichen Bildungsauftrag der Institution Schule.</p> | <p>Maßnahme 1 Die Verwaltung des Jugendamtes wirkt in den Qualitätsentwicklungsgesprächen auf die Formulierung und Auseinandersetzung mit träger- und angebotsbezogenen Aufträgen zur Bildungsförderung hin. V: Jugendamt T: 30. Juni 2016</p> <p>Maßnahme 2 Die Unterarbeitsgruppe Planung der AG HzE erarbeitet unter Federführung der Verwaltung des Jugendamtes ein höchstens dreiseitiges Diskussionspapier zum Bildungsbegriff im Leistungsfeld und stellt dies in der AG HzE zur Diskussion. V: Unterarbeitsgruppe Planung der AG HzE T: 1. Juni 2015</p> |

¹ voraussichtlich ab Januar 2015

Grundausrichtung:

Gemeinsame Arbeit an den jeweils individuellen Gesundheitszielen im Rahmen bewilligter Hilfen und/oder angrenzender Leistungen!

Für diesen Weiterentwicklungsschwerpunkt haben sich die bereits 2011 festgestellten Trends in der Entwicklung der Hilfebedarfe weiter fortgesetzt. Traurige Spitzenreiter sind hier Hilfebedarfe im Kontext von psychischen Erkrankungen und Konsum illegaler Drogen, sowie Alkohol bei den legalen Drogen. Hilfen in diesem Zusammenhang müssen in der Regel auf längere Dauer angelegt werden, sind in ihrer Ausführung hoch intensiv und damit nicht zuletzt auch hoch intensiv in den damit verbundenen Kosten. Der Anteil der ambulanten Suchtberatung im Zusammenhang mit Crystalkonsum und die Anzahl der Krankenhausaufnahmen in Folge von Konsum sind gestiegen.

„Eine Stichtagserhebung im Oktober 2013 ergab einen Anteil von 56 Prozent aller dem Jugendamt an diesem Tag bekannten und bearbeiteten Fälle (betrifft Hilfen zur Erziehung, Beratungsprozesse, Gefährdungsüberprüfungen nach Mitteilung einer Kindeswohlgefährdung), in denen mindestens eine Person in der Familie das Thema stoffgebundene Sucht (Alkohol, Drogen) als Verdacht oder bestätigtem Verdacht aufwies. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit der Thematik Sucht betrug 10 Prozent (123 Fälle, in denen ein junger Mensch eine stoffgebundene Abhängigkeit aufwies und einer qualifizierten Betreuung und Beratung durch den ASD bedarf).“¹

Diese Entwicklungen veranlassten die Mitglieder der Planungsgruppen die Suchtbeauftragte und die WHO-Beauftragte (Gesundheitsamt) als Moderatorinnen für das Worldcafe am 20. Januar 2014 und den im Februar nachfolgenden Planungsworkshop einzuladen. Psychische Erkrankungen, Suchtmittelmissbrauch, die besonderen Bedürfnisse von hilfesuchenden Familien mit Migrationshintergrund und die leistungsfördernden erforderlichen Kooperationen waren die praxisorientierten zentralen Themen.

Die formulierten Maßnahmen zu den erforderlichen Kooperationsbeziehungen wurden für die Darstellung in dem hier vorliegenden Dokument auf Grund ihrer themenübergreifenden Gültigkeit im Abschnitt „Übergreifende Ziele und Maßnahmen“ eingeordnet.

| | |
|---|--|
| <p>Handlungsziel 1 Junge Menschen und deren Familien erhalten im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen qualifizierte Hilfen.</p> | <p>Maßnahme 1 Ein in Zusammenarbeit der Mitglieder der AG HzE und der Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickeltes Curriculum zur Fortbildung insbesondere der Fachkräfte in stationären Einrichtungen wird umgesetzt. V: freie Träger T: fortlaufend</p> <p>Maßnahme 2 Die Umsetzung der Fortbildungsmaßnahme wird in der AG HzE jährlich Bericht erstattet. V: AG HzE T: 31. Dezember 2015</p> |
| <p>Handlungsziel 2 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.²</p> | <p>Maßnahme 1 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. V: freie Träger, Jugendamt, Suchtberatungsstellen T: 31. Dezember 2016</p> |

¹ vgl. Suchtbericht 2013, S. 38

² Zum Beispiel Kooperationsvereinbarung „Illegale Drogen“

| | |
|---|--|
| | <p>Maßnahme 2 Regelmäßiger Austausch zwischen den Netzwerkpartnern in der AG HzE zu den fachlichen Positionen! Es wird eine Unterarbeitsgruppe „Suchthilfe“¹ gegründet. V: AG HzE, Suchtbeauftragte, Jugendamt T: fortlaufend, jährlich</p> |
| <p>Handlungsziel 3 Kinder und Familien mit Migrationshintergrund haben Zugang zu sozialen und medizinischen Hilfsangeboten.</p> | <p>Maßnahme 1 Die Ämter des Geschäftsbereiches Soziales erarbeiten eine gemeinsame mehrsprachige Übersicht zur sozialen und gesundheitsförderlichen/präventiven Angebotsstruktur. V: Jugendamt, Gesundheitsamt, Sozialamt in Verbindung mit den freien Trägern T: 31. Dezember 2016</p> <p>Maßnahme 2 Alle vorhandenen mehrsprachigen Materialien werden bei der Integrations- und Ausländerbeauftragten gelistet. Die Zuarbeit erfolgt durch die Ämter und die freien Träger. V: Büro der Integrations- und Ausländerbeauftragten, Jugendamt, Gesundheitsamt, Sozialamt in Verbindung mit den freien Trägern T: 31. Dezember 2016</p> <p>Maßnahme 3 Bestehende mehrsprachige Materialien werden unter dresden.de veröffentlicht und in den Ortsämtern und ASDs angeboten. V: Büro der Integrations- und Ausländerbeauftragten, Jugendamt, Gesundheitsamt, Sozialamt in Verbindung mit den freien Trägern T: 31. Dezember 2016</p> |

¹ Arbeitstitel, noch änderbar!

Grundaussrichtung:

Die rechtzeitige und umfassende Einleitung von Schutzmaßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls sind für das Leistungsfeld erstrangig und handlungsleitend.

Als Handlungsorientierung für diesen Weiterentwicklungsschwerpunkt gilt der „Dresdner Kinderschutzordner“. Die Darstellung der weiterführenden Ziele und Maßnahmen erfolgt im Detail im Zweiten Dresdner Kinderschutzbericht.

Im Planungsworkshop wurden neben Maßnahmen mit direktem Bezug zum Leistungsfeld auch Zielideen für die Weiterentwicklung des präventiven Kinderschutzes formuliert. Diese Maßnahmen wurden als Ideenspeicher in den Planungsprozess für das Leistungsfeld „Kinder- Jugend- und Familienförderung“ eingespeist und werden im Abschnitt „Prävention“ des Zweiten Dresdner Kinderschutzberichtes aufgegriffen.

Wesentliche in den Workshops formulierte Zielbereiche sind:

- Entwicklung von bedarfsgerechten (♀♂ spezifisch, altersspezifisch, Verweildauer, Herkunftssysteme incl. Differenzierung) Kriseninterventionen in Inobhutnahmestellen,
- Entwicklung von bedarfsgerechten Kriseninterventionen in den ambulanten, teilstationären und stationären HzE,
- Ausbau von Bereitschaftsbetreuungen im Rahmen von Inobhutnahmeleistungen,
- Grundsätzliche Weiterentwicklung systemübergreifender Kooperationen, insbesondere:
 - Erstellung und Veröffentlichung einer Übersicht aller vorhandenen Kooperationen,
 - Evaluation der Kooperationen
- weitere konkrete Maßnahmenentwicklung im präventiven Kinderschutz, insbesondere:
 - Sicherung und Ausbau der Schulsozialarbeit,
 - Erhöhung der Anzahl der Familienhebammen,
- Kooperation mit der Polizei bei Meldung auf Verdacht von Kindeswohlgefährdung

Grundausrichtung:

Sicherung und Weiterentwicklung einer ausdifferenzierten und ausgewogenen Angebotslandschaft von Basisangeboten, spezialisierten Angeboten und individuellen komplexen Hilfesettings! Weitere Erhöhung der Passgenauigkeit der Hilfen!

Der Anspruch an die Flexibilisierung der Infrastruktur ist eine zentrale qualitative Herausforderung die mit einem gesicherten bedarfsgerechten Bestand an Einrichtungen und Diensten unmittelbar verbunden ist. Neben den gelingenden Entwicklungen wurden auch quantitative und qualitative infrastrukturellen Defizite in den Planungsworkshops thematisiert. Es wurde herausgestellt, dass neben den unzureichenden Kapazitäten im Bestand der stationären Einrichtungen auch die personelle Ausstattung in den Diensten (ASDs, Pflegekinderdienst, Kinder- und Jugendnotdienst, Geschäftsstelle für Verhandlungen) eine Barriere für die Erhöhung der Passgenauigkeit von Hilfen darstellen. Die Rahmenbedingungen für eine treffsichere Ermittlung des erzieherischen Hilfebedarfes werden insbesondere mit Blick auf die Erweiterung der zeitlichen Ressourcen in der Clearingphase und der Beherrschung des methodischen Werkzeugs durch die Aufstockung des Personals in den ASDs und gezielte Fortbildung deutlich verbessert.

Die Personalanpassung an die steigenden Fallzahlen ist aktuell eine der vordringlichsten Aufgaben. Die ersten Schritte für eine Entschärfung der Situation wurden bereits getan. Die Umsetzung der bisher vorgesehenen Anpassungen wird bis Ende 2016 abgeschlossen.

Für die Leistungen im Rahmen von Inobhutnahmen wurden mit großer Vehemenz entwickelnde Maßnahmen eingefordert. Parallel waren Inobhutnahmen auch Thema in den Workshops für die anderen Weiterentwicklungsschwerpunkte, so im Schwerpunkt „Familienförderung“ und im Schwerpunkt „Schutz und Förderung des Kindeswohls“. Alle vorgeschlagenen Maßnahmen werden hier zusammengefasst und auf Grund ihrer besonderen Bedeutung auch noch einmal Eingang in den 2. Dresdner Kinderschutzbericht finden.

Im Bilanzierungsabschnitt zu diesem Weiterentwicklungsschwerpunkt wurde bereits deutlich: Das Verhältnis der ambulanten und stationären Hilfeformen hat sich in den letzten Jahren kaum verändert. Dies widerspricht einerseits dem Grundsatz: „Fremdunterbringung vermeiden!“. Andererseits spiegelt es den Bedarf an Hilfen im Kontext von psychischen Erkrankungen und den zunehmenden Fällen im Zusammenhang mit illegaler (Crystal) und legaler (Alkohol) Drogen wider. Auch eine zunehmende Sensibilisierung der fachlichen und bürgerschaftlichen Öffentlichkeit trägt sicher zu steigenden Fallzahlen und zur Aufdeckung intensiver Hilfebedarfe bei. Dennoch liegt erneut die Vermutung nahe, dass Rat- und Hilfesuchende zu spät im System ankommen.¹ Zwar können Hilfebedarfe auch sprunghaft entstehen, dennoch kann davon ausgegangen werden, dass Signale für sich ausbildende Hilfebedarfe frühzeitig gesendet werden. Solche Signale frühzeitig zu erkennen und entsprechende Unterstützungs- und Hilfemaßnahmen einzuleiten, ist auch künftig eine maßgebende Aufgabe. Dabei ist die Zusammenarbeit mit den Kindertageseinrichtungen (einschließlich Hort) insbesondere unter präventiven Aspekten im Sinne frühzeitig ansetzender Hilfen im biografischen Verlauf und damit der potentiellen Vermeidung intensiverer Hilfen verstärkt auszubauen.

| | |
|--|--|
| <p>Handlungsziel 1</p> <p>Es gibt in Dresden ein qualifiziertes Inobhutnahmesystem, das auf ausreichend passgenaue Unterbringungsmöglichkeiten und tangierende Hilfen für Kinder und Jugendliche sowie deren Familien zugreifen kann.</p> | <p>Maßnahme 1</p> <p>Die Inobhutnahmeleistungen werden quantitativ</p> <ul style="list-style-type: none"> - für 0 - unter 6-Jährige durch verstärkte Akquirierung und Nutzung familiärer Bereitschaftsbetreuungen, - für 12 - 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. <p>V: Jugendamt T: umgehend</p> <p>Maßnahme 2</p> <p>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 An-</p> |
|--|--|

¹ vgl. Teilplan 2011 – 2014, S. 67

| | |
|---|---|
| | <p>forderungen an ein solches Angebot werden aus dem Themenkreis Gendercheck heraus formuliert, in der Verwaltung beraten und an die Träger der AG HzE vermittelt.¹</p> <p>V: Jugendamt T: umgehend</p> <p>Maßnahme 3 Die lebensweltorientierte Einbindung in den ursprünglichen Sozialraum wird während Inobhutnahme der Kinder und Jugendlichen überprüft und gefördert. V: Jugendamt T: fortlaufend, 31. Dezember 2016</p> <p>Maßnahme 4 Bis Ende 2015 werden die Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität für die Inobhutnahme und die Unterbringung im Rahmen der Inobhutnahme überarbeitet.² V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015</p> <p>Maßnahme 5 Betreuung + wird bedarfsgerecht gesichert! Während der Inobhutnahme erhalten die Kinder, Jugendlichen und deren Familien eine bedarfsgerechte sozialpädagogische und gegebenenfalls weitere externe Hilfe. Auch die Eltern und gegebenenfalls weitere Geschwister werden sozialpädagogisch beziehungsweise durch Leistungen angrenzender Systeme begleitet. V: Jugendamt mit Diensten angrenzender Systeme, z. B. Gesundheitshilfe, Sozialhilfe T: fortlaufend, 31. Dezember 2016</p> |
| <p>Handlungsziel 2 Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe gestalten passgenaue, auf den Einzelfall bezogene, Betreuungssettings für junge Menschen und deren Familien in ambulanten und stationären Hilfeformen.</p> | <p>Maßnahme 1 Der ASD Einzugsbereich Cotta wird mit einem zweiten ASD für den Einzugsbereich der Stadträume 16 und 17 (Gorbitz, Briesnitz und westliche Ortschaften) ausgestattet. Eine entsprechende Beschlussvorlage wird erstellt.³ V: Jugendamt T: umgehend</p> <p>Maßnahme 2 Das Verhältnis ambulanter zu stationären Hilfen und der fortschreitende Spezialisierungsgrad der stationären Hilfen werden kritisch reflektiert. Die AG HzE organisiert dazu ein Arbeitstreffen und legt gemeinsame Umsetzungsmaßnahmen fest, zum Beispiel die Durchführung einer Qualitätswerkstatt. V: Jugendamt T: 31. Dezember 2015, 31. Dezember 2016</p> <p>Maßnahme 3 Die fallführenden Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste werden in ihrer Entscheidungskompetenz gestärkt. a) Es werden regelmäßig Klausurberatungen zu steuerungsrelevanten Themen durchgeführt. b) Neu ankommende Fachkräfte in den ASDs und anderen Diensten werden intensiv eingearbeitet.</p> |

¹ Die Anforderungen an die Gestaltung des Angebotes sind detailliert zu beschreiben. Nach aktueller Auffassung der Mitglieder des Themenkreises Infrastruktur muss zwingend eine direkte Belegung aus dem KJND heraus erfolgen können und ein klarer Clearingauftrag erteilt werden. Die Installierung der Hilfeeinrichtung kann nur einen Beitrag zur Qualifizierung des Inobhutnahmesystems und tangierender Hilfen darstellen.

² Für die Unterbringung während der Inobhutnahme liegen formulierte Anforderungen vor. Diese müssen überarbeitet und gegebenenfalls ergänzt werden. Insbesondere die strukturellen Anforderungen werden weiter qualifiziert, vor allem mit Blick auf die Ausstattung mit einem geeigneten Fahrzeug und ein funktionsfähiges Inobhutnahmeteam.

³ Die detaillierten Herleitungen und Begründungen für diese Maßnahme finden Sie im Kapitel „Aktuelle Entwicklungen“.

c) Fortbildungen werden konkret auf die Themen der ASDs hin konzipiert und durchgeführt (vorrangig Inhouse).

V: Jugendamt

T:fortlaufend, 31. Dezember 2015

Maßnahme 4

Die freien Träger werden auf die Qualifizierung der ambulanten Angebote, insbesondere intensiver ambulanter Hilfen, orientiert. Dafür wird das Steuerungsinstrument für die Qualifizierung des Bestandes - Qualitätsentwicklungsgespräche - systematisch eingesetzt.

V: Jugendamt

T: laufend, 31. Dezember 2016

Maßnahme 5

Die in diesem Dokument angenommenen Ursachen für auswärtige Unterbringungen werden in einem expliziten Controllingverfahren analysiert.

V: Jugendamt

T: 31. Dezember 2016

Maßnahme 6

Für eine besser gelingende passgenauere Verkopplung verschiedener Leistungsarten prüft die Verwaltung des Jugendamtes organisationsintern mögliche finanzielle Flexibilisierungsformen.

V: Jugendamt

T: 31. Dezember 2015

Maßnahmen 2011 - 2014 aus dem Teilplan „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“, hier zusammengefasst analog zur Darstellung im Kapitel 2 „Bilanzierung 2011 - 2014“ des vorliegenden Teilplans

Familienförderung

Bilanziert im vorliegenden Teilplan auf den Seiten 7 - 10!

Die gemeinsame Arbeit an der Stärkung des Familiensystems bleibt das zentrale Handlungsziel im Bereich der Familienförderung.

Verknüpfung von Angeboten der Allgemeinen Familienförderung und Früher Hilfen mit Hilfen zur Erziehung

Maßnahme 1

- Die Möglichkeiten „Früher Hilfen“ werden im Zusammenhang mit der Verbindung der §§ 16 und 27 ff. SGB VIII ausgeschöpft.
- >> In 2012 wird ein gesondertes Planungssegment dazu entwickelt. Das Segment reflektiert gegebenenfalls erfolgte gesetzliche Änderungen und übersetzt diese handlungsableitend in die Dresdner Praxis der Kinder- und Jugendhilfe, Schwerpunkt „Erzieherische Hilfen“.

Maßnahme 2

- Grundsätzlich wird eine engere Verbindung der Leistungen des § 16 SGB VIII mit Leistungen nach § 27 ff. SGB VIII angestrebt.
- >> Aktivierende Elternarbeit in den Hilfen wird mit Familienbildungsangeboten kombiniert. Es wird darauf hingewirkt, dass Angebote der Familienbildung für Eltern entwickelt und unterbreitet werden, die ihnen Wissen zu geschlechterdifferenzierten Sichtweisen und Problemlagen der Kinder vermitteln.
- >> Eine regelmäßige Abstimmung der Fachabteilung Soziale Jugenddienste und der Abteilung Kinder- und Jugendförderung wird gesichert.
- >> Die Fachabteilung Soziale Jugenddienste erfasst die Kombination der Leistungen in den Hilfeplänen schriftlich.
- >> Die freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Leistungsfeld werden mit dem Ziel der verstärkten Implementierung elternaktivierender Ansätze konzeptionell beraten. Die Beratung wird über die amtsinterne Arbeitsgruppe „Beratung freier Träger“ organisiert.

Lebensweltliche und sozialräumliche Ausrichtung

Maßnahme 3

- Die konsequente lebensweltliche und sozialräumliche Ausrichtung der Konzepte und Leistungen wird durch die Träger umgesetzt. Die Ansätze werden in den Konzepten beschrieben. Dabei werden die unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten von Mädchen und Jungen, jungen

Frauen und jungen Männern, Müttern und Vätern konsequent reflektiert.

Begleiteter Umgang und Beratung hochstrittiger Eltern

Maßnahme 4

- Standards für die Zusammenarbeit von Allgemeinen Sozialen Diensten, Erziehungsberatungsstellen, Familienrichter/-innen sowie Anwälten/-innen bei der Einsteuerung von begleitetem Umgang und der Beratung hochstrittiger Eltern analog zur Cochemer Praxis werden entwickelt. Dazu bildet die Abteilung Soziale Jugenddienste eine temporäre Arbeitsgruppe. In der Gruppe sind die Beteiligten zu gleichen Teilen vertreten. Die Leitung der Gruppe übernimmt die Abteilung Soziale Jugenddienste.

Familiensystemaktivierende Ansätze

Maßnahme 2 anteilig

- >> Aktivierende Elternarbeit in den Hilfen wird mit Familienbildungsangeboten kombiniert. Es wird darauf hingewirkt, dass Angebote der Familienbildung für Eltern entwickelt und unterbreitet werden, die ihnen Wissen zu geschlechterdifferenzierten Sichtweisen und Problemlagen der Kinder vermitteln.
- >> Die freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Leistungsfeld werden mit dem Ziel der verstärkten Implementierung elternaktivierender Ansätze konzeptionell beraten. Die Beratung wird über die amtsinterne Arbeitsgruppe „Beratung freier Träger“ organisiert.

Maßnahme 6

- Ambulante familiensystemaktivierende und -erhaltende Hilfen in bereits bestehender Form werden weiter entwickelt (SPFH, AFT, ...). Neue Formen werden fachlich diskutiert und ggf. deren Umsetzung angeregt.

Ambulante Familienhilfen

Maßnahme 5

- Die Erziehungsberatungsstellen und die SPFH arbeiten konsequenter und systematischer zusammen. Die Zusammenarbeit wird durch die fallführenden Fachkräfte in den Sozialen Jugenddiensten koordiniert und überprüft.

Maßnahme 6

- Ambulante familiensystemaktivierende und -erhaltende Hilfen in bereits bestehender Form werden weiter entwickelt (SPFH, AFT, ...). Neue Formen werden fachlich diskutiert und ggf. deren Umsetzung angeregt.

Maßnahme 12

- Die im Kapitel zwei formulierten grundsätzlichen Anforderungen der ASDs an die Qualität der sozialpädagogischen Prozesse – Prozessqualität – in den Sozialpädagogischen Familienhilfen werden mit den freien Trägern diskutiert. Schwerpunkte sind:
 - >> Kontaktzeiten der SPFH
 - >> SPFH im Zwangskontext
 - >> Wechsel der pädagogischen Fachkraft bei langer Helfedauer?!
 - >> konsequente sozialpädagogische Förderung der Selbstwirksamkeit der Familien

Formen des betreuten Familienwohnens

Maßnahme 7

- Formen des betreuten Familienwohnens werden vor der Herausnahme von Kindern aus der Familie favorisiert. Weitere familienähnliche stationäre Hilfen werden entwickelt. Dabei hat der Umbau bereits bestehender Angebote Vorrang.

Pflegekinderhilfe

Maßnahme 8

- Ausbau der Kapazitäten im Bereich der Pflege- und Erziehungsstellen und der familiären Bereitschaftspflege möglichst wohnortnah! Verkürzung der Inobhutnahmezeiten!

Maßnahme 9

- Die Unterarbeitsgruppe Pflegekinderhilfe der AG HzE wird wieder aktiviert. Sie verständigt sich zu fachlich relevanten Themen, evaluiert die Arbeit und erarbeitet Vorschläge zu Problemlösungen.

Maßnahme 10

- Es werden verstärkt Pflegefamilien und Familien zur familiären Bereitschaftspflege angeworben. Erziehungsstellen werden gesichert.

Maßnahme 11

- Die in der Fortschreibung zur Rahmenkonzeption Pflegekinderhilfe formulierten Maßnahmen werden im Planungszeitraum umgesetzt.¹

Leistungsfeldübergreifende Nutzung vorhandener Ressourcen

Maßnahme 13

- In den Stadtteilrunden werden die Möglichkeiten zur Familienförderung leistungsfeldübergreifend beraten. Insbesondere wird auf die gemeinsame Nutzung vorhandener Ressourcen abgezielt. Voraussetzung ist die

Teilnahme von HzE-Fachkräften an den Stadtteilrunden. Die Koordination dieses Prozesses in den Stadtteilrunden sollte von den zuständigen Sozialarbeitern/-innen im ASD in Zusammenarbeit mit den zuständigen Stadtteilkordinatoren/-innen der Abteilung Kinder- und Jugendförderung gesichert werden. Für die Koordination und Teilnahme muss Zeit zur Verfügung gestellt werden.

Ehrenamtliche Familienpatenschaften

Maßnahme 14

- Ehrenamtliche Familienpatenschaften werden aufgebaut bzw. gestärkt. Es ist zu überlegen, ob eine Kampagne gemeinsam mit dem Presseamt sinnvoll ist. Da solche Patenschaften begleitet und koordiniert werden müssen, sind gegebenenfalls geeignete Finanzierungsformen für die/den koordinierenden Träger zu entwickeln.

Bildungsförderung

Bilanziert im vorliegenden Teilplan auf den Seiten 10 - 12!

Das Handlungsziel von bildungsfördernden Maßnahmen im Leistungsfeld Hilfe zur Erziehung ist die gemeinsame und verbindliche Wahrnehmung der Bildungsverantwortung aller Beteiligten (Institutionen, Familien, junge Menschen, sozialpädagogische Fachkräfte, weitere Akteure/-innen, etc.) zum Zweck der Eindämmung sozialer Selektion und der Erhöhung der Chancengerechtigkeit.

Gemeinsames Bildungsverständnis

Maßnahme 1

- Für die weitere gemeinsame Arbeit an der „Stärkung von Familien als anerkannte Orte der Bildung“ ist die Entwicklung eines gemeinsamen Bildungsverständnisses erforderlich. Ein gemeinsamer Bildungsbegriff muss definiert werden. Dazu wird ein leistungsfeldübergreifender Fachtag initiiert (inklusive Eigenbetrieb Kindertageseinrichtungen).

Maßnahme 2

- Nach der Abstimmung eines gemeinsamen Bildungsverständnisses in der Kinder- und Jugendhilfe muss der Abstimmungsprozess auch mit weiteren Partnerinstitutionen geführt werden. Es ist davon auszugehen, dass dieser langwierige Prozess über das Bildungsbüro organisiert wird.

Hilfen an formellen Bildungsorten andocken

Maßnahme 3

- Die Umsetzung des impliziten Bildungsauftrages im Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ erfolgt über die Stärkung des Familiensystems. Dabei hat die Wiederherstellung der Bildungsfähigkeit und der Bildungswilligkeit der Kinder und Jugendlichen Priorität. Es wird darauf hingewirkt

¹ Fortschreibung der Rahmenkonzeption zur Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe in der Landeshauptstadt Dresden, Juni 2009, S. 17-20

(insbesondere bei stationären Hilfen), dass die formellen Bildungsorte möglichst nicht verlassen werden müssen. Beschulungen außerhalb Dresdens werden weitgehend vermieden.

Maßnahme 5

- Eine enge Zusammenarbeit mit den Bildungsträgern ist erforderlich. Die fallbezogenen Bildungsorte (Schule, Ausbildungsort, überbetriebliche Ausbildungsstelle, Kindertagesstätte, Hort etc.) werden in die Hilfeplangespräche und Helfer/-innenkonferenzen verstärkt einbezogen.

Maßnahme 6

- Eine Schule für sogenannte „nichtbeschulbare“ Kinder und Jugendliche wird in enger Abstimmung mit der Bildungsagentur und dem Schulverwaltungsamt bei einem Träger der freien Kinder- und Jugendhilfe aufgebaut. Die Vergabe der Leistung erfolgt mittels Ausschreibungsverfahren. Durch die steigende Anzahl von Ablehnungen zur Weiterbeschulung muss gegebenenfalls über weitere schulersetzen Maßnahmen nachgedacht werden.

Maßnahme 8

- Kindertageseinrichtungen (Kinderkrippe/Kindertagespflege, Kindergarten, Hort) werden als Orte frühkindlicher Bildungsprozesse besonders in Prozesse der SPFH und der Erziehungsberatung einbezogen.

Leistungsartenbezogene Bildungsziele

Maßnahme 4

- Für die Leistungsarten sind Bildungsziele zu formulieren, welche die Umsetzung des impliziten Bildungsauftrages konkretisieren. Die Ziele werden als Wirkungsziele in der „Strukturqualität HzE“ festgeschrieben. Sie werden einzelfallbezogen geschlechterdifferenziert und angebotsbezogen weiter konkretisiert und im Hilfeplan benannt.

Vermittlung in Angebote und Leistungen anderer Felder und Systeme

Maßnahme 7

- Um Familien als Orte der Bildung zu stärken sind für den Einzelfall konkrete Verknüpfungen zu den anderen Leistungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe herzustellen. Es erfolgt im gegebenen Fall insbesondere eine gezielte Vermittlung in geeignete Angebote der Familienbildung und der außerschulischen Kinder- und Jugendbildung.

Handlungspartnerschaft zwischen Schulsozialarbeit und HzE

Maßnahme 9

- Das Schulverwaltungsamt (Sachgebiet Schulnetzplanung) und das Jugendamt (Sachgebiet Jugendhilfeplanung) stimmen sich regelmäßig zu Ressourcen (zum Beispiel Räume für Schulsozialarbeit und soziale Gruppenarbeit) und Handlungsmöglichkeiten ab. Solche Abstimmungen wurden begonnen und müssen systematisiert werden. Die Abstimmungen erfolgen zunehmend teilraumbezogen.

Maßnahme 10

- Die Angebote der Schulsozialarbeit bilden mit den Hilfen zur Erziehung eine direkte Handlungspartnerschaft. Kinder und Jugendliche in Hilfen, welche an Schulen mit Schulsozialarbeit lernen, erleben die Handlungspartnerschaft durch gemeinsame Gespräche und Unterstützungsmaßnahmen.

Maßnahme 11

- Punktuell standortbezogen ist die Zusammenführung von HzE und Schulsozialarbeit zu prüfen (Abwägung von möglichen positiven und möglichen negativen Wirkungen) und gegebenenfalls zu erproben.

Maßnahme 12

- Die Zusammenführung nonformaler und formaler Bildungsprozesse am Standort Schule durch die Schulsozialarbeit hat eine wesentliche Unterstützungsfunktion für HzE-Leistungen. Schulsozialarbeit wird gesichert und wenn möglich weiter ausgebaut.

Tagesgruppen als bereichsübergreifende Bildungsorte

Maßnahme 13

- Tagesgruppen sind als Leistungen im Rahmen der Hilfe zur Erziehung wieder mehr in den Blick zu nehmen. Qualitativ bieten sie auch einen Ersatz für schülerergänzende Ganztagesangebote an. Eltern werden in aktivierender Art und Weise in die Tagesgruppenarbeit einbezogen. Sie werden als bereichsübergreifende Bildungsorte weiter qualifiziert.

Gesundheitsförderung

Bilanziert im vorliegenden Teilplan auf den eiten Seiten 12 - 14!

Das Handlungsziel von Gesundheitsförderung im Leistungsfeld Hilfe zur Erziehung ist die gemeinsame Arbeit an den jeweils individuellen Gesundheitszielen im Rahmen gewährter Hilfen oder im Rahmen von direkter Gesundheitsberatung.

Leistungsartenbezogene und individuelle Gesundheitsziele

Maßnahme 1

■ Ebenso wie für die Bildungsförderung werden leistungsartenbezogene Gesundheitsziele aufgestellt. Diese Ziele werden als Wirkungsziele in der „Strukturqualität HzE“ verankert. Sie werden bezogen auf den einzelnen Fall und auf die Angebotskonzepte konkretisiert. Es ist darauf zu achten, dass die Ziele nicht als Normierung auf den einzelnen Fall gelegt werden.

Maßnahme 2

■ Die gesundheitsbezogenen Wirkungsziele erfassen die unterschiedlichen Bedürfnisse und Bedarfe von Mädchen und Jungen, jungen Frauen und jungen Männern, Müttern und Vätern.

Maßnahme 3

■ Die Verwaltung regt die verstärkte Nutzung bzw. Entwicklung solcher ambulanter Hilfen an, die schwer erreichbare Familien speziell unter gesundheitspräventiven Aspekten in den Blick nehmen. Die Kofinanzierung solcher Angebote zum Beispiel durch die Krankenkassen wird durch die Kinder- und Jugendhilfe angestrebt.

Maßnahme 4

■ Fallbezogene individuelle geschlechterdifferenzierte Gesundheitsziele werden in den Hilfeplänen formuliert.

Maßnahme 5

■ Gesundheitliche Aspekte werden in die Hilfeplangespräche und die laufende Leistung eingebracht.

Nikotin, Alkohol und illegale Drogen

Maßnahmen 6 bis 8

Maßnahme 6

■ In den Angeboten, insbesondere den stationären Einrichtungen, wird auf die konsequente Einhaltung des Nichtraucherschutzgesetzes geachtet.

Maßnahme 7

■ Der Konsum und der Missbrauch von Alkohol werden in den Einrichtungen regelmäßig kommuniziert. Bei ambulanten Maßnahmen wird beobachteter Konsum nicht weggeschwiegen.

Maßnahme 8

Vor dem Hintergrund des verstärkten Gebrauchs legaler und illegaler Suchtmittel sowie auch unangemessenen Medienkonsums von Kindern und Jugendlichen, ist die

verstärkte Entwicklung von präventiven Maßnahmen erforderlich. Hier sollen insbesondere die Möglichkeiten der Kinder-, Jugend- und Familienarbeit unterstützend für das Leistungsfeld „Hilfe zur Erziehung ...“ wirken.

Ämterübergreifendes Case Management

Maßnahme 9

■ Insbesondere in der Arbeit mit behinderten jungen Menschen ist die Wirkung der Hilfen zur Erziehung bzw. der Eingliederungshilfen auch von der Zusammenarbeit mit dem Gesundheits- und Sozialamt abhängig. Die organisatorische Regelung gemeinsamer Planungsprozesse (ggf. aufbauorganisatorisch) und die Festlegung von gemeinsamen Zielen und den unterschiedlichen amtsbezogenen Aufgabenwahrnehmungen ist dringend.

Maßnahme 10

■ Die Fortbildung „Case Management“ leistet bereits einen wesentlichen Qualifizierungsbeitrag. Die Maßnahme wird auch in 2011 weitergeführt.

Maßnahme 11

■ Das Dresdner Jugendamt kooperiert mit seinen Sozialdiensten, Familienberatungsstellen und der Jugendgerichtshilfe intensiv mit den Schwangeren- und Konfliktberatungsstellen, der Jugend- und Drogenberatungsstelle des Gesundheitsamtes und dem Kinder- und jugendärztlichen Dienst. Die Kooperationen werden weiter ausgebaut und qualifiziert.

Modellprojekt "Hinsehen - Erkennen - Handeln! - Kinderschutz im Gesundheitswesen"

Maßnahme 12

■ Ein Modellprojekt "Hinsehen - Erkennen - Handeln. Kinderschutz im Gesundheitswesen" zur Sensibilisierung und Qualifizierung medizinischer Fachkräfte für das Thema Gewalt in der Familie in Dresden sowie zur Förderung der Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe wird ab 2011 vorbereitet. Dieses Modellprojekt wirkt vorerst in 2012.

Ämterübergreifende Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung

Maßnahme 13

■ Eine ämterübergreifende Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung wird unter Federführung der/des WHO-Beauftragten eingerichtet. Die Gruppe erstellt einen übergreifenden Maßnahmenkatalog für die gesundheitliche Förderung von Kindern und Jugendlichen in Dresden.

Maßnahme 14

■ Die Maßnahmen beziehen sich auf folgende Spitzenthemen:
>> stoffgebundene Süchte
>> nicht stoffgebundene Süchte

- >> psychische Erkrankungen und seelische Behinderungen
- >> Adipositas

Kinder psychisch kranker Eltern

Maßnahme 15

Maßnahme 15

- Für Kinder psychisch kranker Eltern wird der Aufbau einer psychoedukativen und ressourcenorientierten Gruppe geprüft. Die kommunalen Erziehungsberatungsstellen erarbeiten dazu eine kurze Wirkungsbeschreibung. In einer Beratung der Unterarbeitsgruppe Planung der AG HzE (2011) wird der von den Erziehungsberatungsstellen formulierte Bedarf fachlich diskutiert. Vertreter/-innen von Angeboten zur Erziehungsberatung werden dazu eingeladen. Gegebenenfalls wird die Leistung ausgeschrieben.

Schutz und Förderung des Kindeswohls

Bilanziert im vorliegenden Teilplan auf den Seiten 14 - 15!

Die rechtzeitige und umfassende Einleitung von Schutzmaßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls sind für das Leistungsfeld erstrangig und handlungsleitend.

Kooperationsvereinbarung zwischen Jugendamt, Schulverwaltungsamt und Bildungsagentur

Maßnahme 1

- Die Kooperationsvereinbarung zwischen Jugendamt, Schulverwaltungsamt und Bildungsagentur in Bezug auf Kindeswohlgefährdungen wird konsequenter umgesetzt. Es wird gesichert, dass alle Mitarbeiter/-innen der kooperierenden Institutionen die Vereinbarung kennen und in geeigneter Weise anwenden.

Rückinformation an meldende Stellen

Maßnahme 2

- Meldende Stellen erhalten durch das Jugendamt eine Rückinformation über den Eingang der Meldung.

Meldungen aus laufenden Hilfen

Maßnahme 3

- Für Meldungen, die im Zusammenhang mit laufenden Hilfen stehen, wird ein Verfahren für die Übermittlung der erforderlichen erweiterten Informationen entwickelt.

Modellprojekt "Hinsehen - Erkennen - Handeln! - Kinderschutz im Gesundheitswesen"

Maßnahme 4

- Ein Modellprojekt "Hinsehen - Erkennen - Handeln. Kinderschutz im Gesundheitswesen" zur Sensibilisierung

und Qualifizierung medizinischer Fachkräfte für das Thema Gewalt in der Familie in Dresden sowie zur Förderung der Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe wird vorbereitet. Dieses Modellprojekt wirkt vorerst in 2012.

Sexualpädagogische Bildungsanteile in laufenden Hilfen

Maßnahme 5

- In bestehenden Angeboten werden sexualpädagogische Bildungsanteile eingebaut. Es wird geprüft, ob Bildungsangebote anderer Bereiche der sozialen Arbeit in Dresden (vorzugsweise Kinder- und Jugendbildung und/oder geschlechtsspezifische Angebote) genutzt werden können.

Hilfen für gewalterfahrene und gewaltanwendende Kinder und Jugendliche

Maßnahme 6

- Die Entwicklung von Angeboten für gewalterfahrene und gewaltanwendende Kinder, auch sexuell übergriffiger Jugendlicher wird überprüft. Der Umbau bzw. Anbau an bestehende Einrichtungen hat hier gegebenenfalls Vorrang.

Maßnahme 8

- In Bezug auf die Inobhutnahmen und die qualitative Weiterentwicklung betreuter Wohnformen wird die Möglichkeit der Schaffung von spezifischen Zufluchtsorten und Wohngruppen für Jungen bzw. junge Männer, die von Gewalt, Missbrauch o. ä. betroffen sind, fachlich diskutiert und geprüft.

Kriseninterventionsdienst für Kinderschutzfälle

Maßnahme 7

- Ein Kriseninterventionsdienst für Kinderschutzfälle wird beim öffentlichen Träger eingerichtet und soll dauerhaft etabliert werden.

Professionsübergreifende Fachtage und Workshops

Maßnahme 9

- Professionsübergreifende Fachtage, Workshops etc. werden weiterhin durchgeführt. Insbesondere in Zusammenarbeit mit dem stadtweiten Netzwerk für Kinderschutz werden Themen aufgestellt und durch das Netzwerk gemeinsam bearbeitet.

KiNET

Maßnahme 10

- Das Jugendamt beteiligt sich an der weiteren Implementierung der Ergebnisse und Standards des Projektes KiNET des Eigenbetriebes

Kindertageseinrichtungen. Geplant ist noch in 2011 im Ortsamtgebiet Prohlis damit zu beginnen.

Instrument für konkretere Bedarfsplanungen

Maßnahme 11

- Entwicklung eines Instrumentes für konkretere Bedarfsplanungen. (vgl. Weiterentwicklung von Planungsinstrumenten)

Zusammenarbeit in familiengerichtlichen Verfahren

Maßnahme 12

- Eine Handlungsorientierung zur Zusammenarbeit in familiengerichtlichen Verfahren zwischen dem Jugendamt – Familiengericht – Beratungsdiensten – wird entwickelt.

Allgemeine Soziale Dienste strukturell stärken

Maßnahme 13

- Der ASD wird in seiner Aufgabenwahrnehmung deutlich gestärkt.

(Gilt auch im Zusammenhang mit allen anderen Weiterentwicklungsschwerpunkten.)

>> Die personellen Rahmenbedingungen werden durch Stellenaufstockung in 2011 stabilisiert.

>> Den Mitarbeiter/-innen wird kontinuierliche supervisorische Reflektion ermöglicht.

>> Neben der Qualifizierungsmaßnahme „Case Management“ werden weitere Fortbildungsmaßnahmen entwickelt und möglichst als INhouse- Veranstaltungen organisiert. Die Themen ergeben sich aus den fachlichen Weiterentwicklungsschwerpunkten und den Anforderungen an eine geschlechtersensible Arbeitsweise².

Flexibilisierung der bedarfsgerechten Infrastruktur

Bilanziert im vorliegenden Teilplan auf den Seiten 16 - 17!

Sicherung und Weiterentwicklung einer ausdifferenzierten und ausgewogenen Angebotslandschaft von Basisangeboten, spezialisierten Angeboten und individuellen komplexen Hilfesettings! Weitere Erhöhung der Passgenauigkeit der Hilfen!

Vergabe der Hilfen innerhalb des Stadtgebietes Dresden

Maßnahme 1

Maßnahme 1

- Grundsätzliche Vergabe von Hilfen innerhalb des Stadtgebietes Dresden. (Vorausgesetzt dies widerspricht nicht der sozialpädagogischen Zielstellung.)

Ausgewogenes Verhältnis von spezialisierten Hilfen und sogenannten Regelangeboten

Maßnahme 2

- Weiterentwicklung, gegebenenfalls auch weitere Ausdifferenzierung (nicht vordergründig extensive Erweiterung stationärer Angebote) spezialisierter Angebote, hier mit Blick auf psychische Störungen bei Eltern und/oder Kindern und Jugendlichen mit potentiell länger andauerndem Hilfebedarf, vorzugsweise in ambulanter Form.

Maßnahme 4

- Ein ausgewogenes Verhältnis von speziellen Angeboten und sogenannten Regelangeboten (normaler Heimplatz bzw. betreute Wohnform) muss gewahrt bleiben bzw. wieder hergestellt werden. Es gibt Anzeichen dafür, dass insbesondere in den stationären Hilfen die Kapazitäten für „einfache“ Unterbringung nicht ausreichen. Es wird geprüft, ob Kapazitäten bei spezialisierten Wohnformen zu Gunsten „normaler“ betreuter Wohnformen umgebaut werden müssen und können bzw. ob eine Kapazitätserweiterung in den Regelangeboten erforderlich ist.

Maßnahme 5

- Es wird ein fachlicher Diskurs zum bedarfsgerechten Verhältnis von ambulanten und stationären Angebotsformen initiiert.

Berücksichtigung der Inklusionsansätze!

Maßnahme 3

Berücksichtigung der Inklusionsansätze!

Bedarfsgerechte angebotsbezogene Konzept- und Leistungsberatung

Maßnahme 6

Die Anbieter erhalten auf Wunsch durch die Verwaltung eine bedarfsgerechte Konzept- und Leistungsberatung. Es wird die Möglichkeit zur angebotsbezogenen Reflektion eingeräumt. Dazu wird ein Verfahren entwickelt.

Grundsätze der Hilfevergabe und der Hilfeleistungen

Maßnahme 7

Die im Planungsworkshop thematisierten fachlichen Gestaltungsräume werden im Zusammenhang mit der Diskussion des Grundsatzpapiers in den Beratungen der AG HzE aufgerufen.

² vgl. Gleichstellungsbericht Dresden 2010

Anwerben von Familienpaten/-innen

Maßnahme 8

- Die Förderung bürgerschaftlichen Engagements wird durch das Anwerben von „Familienpaten/-innen“ als Maßnahmeziel aufgenommen (vgl. auch „Maßnahmen zur Familienförderung“).
- >> Eine Übersicht über „zertifizierte“ Familienpaten/-innen wird im gegebenen Fall aufgestellt und allen Trägern zur Verfügung gestellt.

Qualifizierung der Falleingangsphase

Maßnahme 9

- Qualifizierung und Umstrukturierung der Falleingangsphase bei unterschiedlichen Leistungsträgern.

Entwicklung fallgenauer Co-Hilfen

Maßnahme 10

- Zur Erhöhung der Passgenauigkeit spezieller Hilfesettings werden Co-Hilfen ambulant und stationär fallgenau entwickelt.

Förderung von Kooperation und Vernetzung

Bilanziert im vorliegenden Teilplan auf den Seiten 18 - 19!

Die Entwicklung handhabbarer Kooperationsformen und die konsequente sozialpädagogische und praxisorientierte Anwendung der Kooperationsoptionen ist das gemeinsame Handlungsziel der beteiligten Helfer/-innensysteme!

Zur Umsetzung werden folgende Maßnahmen eingeleitet:

Aktualisierung und Praxistauglichkeit der bestehenden Kooperationsvereinbarungen

Maßnahme 1

- Überprüfung der bestehenden Kooperationsvereinbarungen auf ihre Aktualität hin, gegebenenfalls Aktualisierung vornehmen

Maßnahme 2

- Diskussion mit den Kooperationspartnern/-innen zur Praxistauglichkeit der getroffenen Festlegungen

Maßnahme 3

- Einarbeitung handhabbarer Festlegungen zur Umsetzung der Kooperationen in die Vereinbarungen

Maßnahme 5

- Die Kooperationen insbesondere zu
 - >> Schule,
 - >> Kindertageseinrichtungen,
 - >> Hort,
 - >> Gesundheitswesen mit Kinder- und Jugendpsychiatrie,
 - >> Familiengericht,
 - >> grundsätzlich Fachdienste anderer Ämter,

sind als professionsübergreifende Formen der Zusammenarbeit zu beschreiben.

Maßnahme 6

- Die spezifischen Beiträge der Kinder- und Jugendhilfe, hier des Leistungsfeldes „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ sind deutlich und in Abgrenzung zu den Leistungen der Kooperationspartner/-innen zu markieren.

Maßnahme 7

- Das Jugendamt entwickelt ein Konzept für ein umfassendes Kooperationssystem. Im Konzept werden in erster Linie die für die Weiterentwicklung der fachlichen Schwerpunkte wesentlichen Kooperationen konkret beschrieben. Das Konzept wird dem Jugendhilfeausschuss zur Information vorgelegt. Eine Abstimmung mit den Kooperationspartnern/-innen erfolgt.

Zusammenarbeit mit dem Familiengericht

Maßnahme 4

- Die Zusammenarbeit mit dem Familiengericht wird gestärkt
 - >> Die Kooperationsvereinbarung wird aktualisiert. Die Handlungsorientierung „Verfahrensweise zum begleiteten Umgang“ wird weiter qualifiziert.
 - >> Die „Erörterung“ wird als Instrument der übergreifenden Fallsteuerung stärker genutzt.

Grundsätzliche Vermeidung Geschlossener Unterbringung

Maßnahme 8

- Im Zusammenhang mit dem Beschluss zur Evaluation von Fällen geschlossener Unterbringung und der Entwicklung alternativer Angebote wird sich die Verwaltung des Jugendamtes in 2011 mit der TU Dresden und der Evangelischen Fachhochschule in Verbindung setzen.

Weiterentwicklung von Planungsinstrumenten

Bilanziert im vorliegenden Teilplan auf den Seiten 19 - 20!

Grundsätzlich werden Planung und Steuerung zum Zweck der bedarfsgerechten Ausgestaltung der Infrastruktur eingesetzt.

Fragebogen zur Unterstützung der Bedarfsbeschreibung und Vorhabenableitung für die Weiterentwicklung der Infrastruktur im Leistungsfeld

- Der Fragebogen wird als kontinuierliches Planungsinstrument eingeführt. Dazu wird der Bogen in seiner Anwendung vereinfacht. Die Jugendhilfeplanung stimmt mit der Kommunalen Statistikstelle die geeignete Qualifizierung des Fragebogens ab. Der Fragebogen wird alle zwei Jahre aktiviert. Die Anwendungsqualität des Bogens ist dafür regelmäßig zu überprüfen und zu verbessern.

Erfassungsbogen „Hinweise für die Angebotsplanung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens“

- In das Hilfeplanverfahren wird ein Bogen zur Erfassung der aktuellen Bedarfsgerechtigkeit des Bestandes an stationären Angeboten, insbesondere von Fehlbedarfen eingefügt (siehe Anhang 4). Ziel ist die systematische Erhebung von quantitativen und qualitativen Bedarfsaussagen als Grundlage für eine differenzierte angebotsbezogene Trägerberatung.
- In Abstimmung mit der Abteilung Soziale Jugenddienste wird der Entwurf des Bogens überarbeitet. Die Kommunale Statistikstelle wird in die Entwurfsabstimmung einbezogen, insbesondere in Bezug auf die Feststellung der Verwertbarkeit der erhobenen quantitativen und qualitativen Daten.
- Die ASDs leiten den ausgefüllten Bogen bei Feststellung eines Fehlbedarfs umgehend an das Sachgebiet Jugendhilfeplanung der Abteilung Grundsatz, Planung und Verwaltung weiter.
- Auf der Grundlage des Erfassungsbogens wird eine regelmäßige Analyse der Angebotsstruktur vorgenommen. Das Sachgebiet Jugendhilfeplanung, die Geschäftsstelle für Verhandlungen und die Abteilung Soziale Jugenddienste stimmen sich dazu ab.
 - >> Sind die Angebote die richtigen Antworten auf die aktuellen Hilfeanforderungen und sind Angebote in ausreichendem Maße vorhanden? Ist das Verhältnis von Regelangeboten und speziellen Angeboten entsprechend des Bedarfes ausgewogen? Sind die Rahmenbedingungen für das „Stricken“ individueller und komplexer Hilfen gegeben?
- Ableitung von Veränderungserfordernissen! Information an die Träger über die Veränderungserfordernisse im Überblick, vorzugsweise über die AG HzE.

Verfahren zur Beratung freier Träger

- Den Trägern werden über fachlich abgestimmte Positionen der Verwaltung Veränderungsimpulse in Bezug auf ihre eingereichten Angebotskonzepte gegeben. Dazu werden die eingereichten Konzepte der Träger auf ihre Bedarfsgerechtigkeit und ihre Qualität hin beraten. Dem Träger wird die Einschätzung in Form einer schriftlichen Stellungnahme übermittelt.
- Das Verfahren wird weiterhin qualifiziert. Die schriftliche Verfahrensbeschreibung wird überarbeitet.

Planungsberichte

- Die Planungsberichte werden durch die Fachabteilung Soziale Jugenddienste und das Sachgebiet Jugendhilfeplanung standardisiert. Anzahl und Art der Berichte sowie der Berichtszeitraum werden festgelegt und so aufeinander abgestimmt, dass eine Einarbeitung der Berichtsergebnisse in die Erstellung der Teilpläne für das Leistungsfeld synchronisiert erfolgen kann. Grundsätzlich

werden die Berichte auf die geschlechterdifferenzierte Analyse der unterschiedlichen Lebenslagen und Hilfebedarfe von Mädchen und Jungen, jungen Frauen und jungen Männern, Müttern und Vätern ausgerichtet.

Grundsatzpapier

- Das Grundsatzpapier wird entsprechend der Festlegung der AG HzE in deren Beratungen punktweise diskutiert. Die Verwaltung des Jugendamtes arbeitet die Diskussionsergebnisse in das Dokument ein. Ein aktueller Entwurf wird der AG HzE durch die Verwaltung des Jugendamtes jeweils zum Jahresabschluss vorgelegt. Der Entwurf wird in der verwaltungsinternen Planungsgruppe HzE unter Einbeziehung der Stadtliga Dresden und den Sprecher/-innen der AG HzE vorberaten.
- Das Grundsatzpapier ist auf seine Einhaltung hin zu evaluieren
- Die Evaluation erfolgt in den Jahren 2012 und 2013 gemeinsam durch die Planungsgruppen HzE und das Controlling des Jugendamtes. Die Evaluationsergebnisse bilden eine Grundlage für die Weiterentwicklung der Planungen für das Leistungsfeld. Sie fließen in die Fortschreibung des Teilplans für den Planungszeitraum ab 2015 ein.
- Eine geeignete Evaluationsmethode wird in den Planungsgruppen festgelegt.

Schnittstellenplanung

Die Planung von Schnittstellen kennt mindestens zwei Dimensionen:

- Entsäulung der Leistungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe selbst und
- ressortübergreifende integrierte Planungen.

Folgende Maßnahmen werden umgesetzt:

- Regelmäßige leistungsfeldübergreifende Workshops oder Anwendung anderer Methoden zur Abstimmung und Reflektion.
- Initiierung einer ämterübergreifenden Arbeitsgruppe zur Entwicklung gemeinsamer Vorhaben im Bereich der Gesundheitsförderung.
- „Bildung“ wird als ein Merkmal von Lebenslagen anerkannt und als solches in die Analysen aufgenommen.
- Der Beitrag des Leistungsfeldes „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“ zur kommunalen Bildungsplanung (Entwicklung eines Systems von Bildung, Betreuung und Erziehung) wird genau beschrieben und in die übergreifenden Arbeitsgruppen eingebracht. Die Zusammenarbeit mit dem Bildungsbüro wird ausgebaut.
- Die Abstimmung mit der Schulnetzplanung wird verstärkt. Im Planungszeitraum werden die Schulen für Erziehungshilfe und die Förderschulen auf die Anzahl und Art der HzE hin untersucht. Gegebenenfalls können gruppenbezogene

unterstützende Hilfen eingerichtet werden (Summe aus entsprechend beschriebenen Anteilen in einzelnen Hilfeplänen). Ressortübergreifende Finanzierungsmöglichkeiten werden angestrebt.

Gendercheck

- Das Sachgebiet Jugendhilfeplanung berät sich im Planungszeitraum gemeinsam mit den Planungsgruppen HzE Dresden und Partnerinstitutionen des Landes Sachsen, insbesondere der „Landesarbeitsgemeinschaft Mädchen und jungen Frauen in Sachsen“, zur Umsetzung geschlechterbewußter Arbeitsansätze im Leistungsfeld. Ziel ist die Entwicklung bzw. die Umsetzung geeigneter Methoden zur Sicherung des Genderansatzes in den Leistungsarten und Angeboten.
- Grundsätzlich werden die Vorgaben der Landeshauptstadt Dresden zur Implementierung des Gender - Mainstreaming angewendet.
- Ein durch die AG „Außerschulische Kinder- und Jugendbildung“ erarbeiteter „Gendercheck“ wird auf die Übertragbarkeit auf das Leistungsfeld hin geprüft. Gegebenenfalls wird der Check modifiziert und dann als Hilfsmittel zur Qualitätsprüfung für die Angebote freigegeben. Das Sachgebiet Jugendhilfeplanung stimmt sich beratend mit der AG „Außerschulische Kinder- und Jugendbildung“, dem Förderkreis Mädchen und junge Frauen und der AG Jungenarbeit ab.
- Ein Fachtag 2011 zur „Weiterentwicklung geschlechterdifferenzierter Arbeitsweisen in stationären HzE“ (Arbeitstitel) der Landesarbeitsgemeinschaften „Mädchen und junge Frauen“ und „Jungen und junge Männer“ wird aktiv unterstützt. Die Tagungsergebnisse werden in die Praxis übertragen.

Planungsgruppen HzE

- Die Arbeit der Gruppen hat sich bewährt. Sie wird fortgeführt.
- Es wird jährlich ein Bericht zur Arbeit der Gruppen erstellt. Der Bericht wird der AG HzE zur Kenntnis gegeben. Entsprechend werden ein terminlicher und inhaltlicher Jahresarbeitsplan für die Gruppen aufgestellt.
- Das Sachgebiet Jugendhilfeplanung nutzt das Fachkräfteportal des JugendInfoService zur regelmäßigen Veröffentlichung von Arbeitsergebnissen, Terminen, etc. Die Präsentationsseite der AG HzE wird in Abstimmung mit den Sprechern/-innen der AG im zweiten Quartal 2011 und dann fortlaufend aktualisiert.

Anlage 2 zum Teilplan „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“
Fortschreibung 2015 - 2016

Bevölkerungsvorausberechnung Dresden 2016

Der abgebildete Stand der Prognoseerstellung bildete die Grundlage für die Haushaltplanung 2015 - 2016.

| Teilraum | | | Altersgruppen | | | | | | | Gesamtbevölkerung |
|------------------------------------|-----------|------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| ASD | Ortsamt | Stadttraum | 0-2 | 3-5 | 6-11 | 12-14 | 15-17 | 18-20 | 21-26 | |
| Altstadt | Altstadt | 1 | 800 | 700 | 1000 | 300 | 400 | 1000 | 4100 | |
| | | 2 | 700 | 600 | 1000 | 400 | 300 | 700 | 2300 | |
| | | Summe | 1500 | 1300 | 2000 | 700 | 700 | 1700 | 6400 | 54000 |
| Neustadt/Klotzsche | Neustadt | 3 | 1500 | 1300 | 2000 | 400 | 700 | 1400 | 5200 | |
| | | 4 anteilig | 600 | 500 | 700 | 200 | 200 | 400 | 1800 | |
| | | Summe | 2100 | 1800 | 2700 | 900 | 900 | 1800 | 7000 | |
| | Klotzsche | 6 | 800 | 900 | 1800 | 900 | 800 | 800 | 1600 | |
| | | Summe | 2900 | 2700 | 4500 | 1800 | 1800 | 2600 | 8600 | 79800 |
| Pieschen | Pieschen | 4 anteilig | 1200 | 900 | 1400 | 500 | 500 | 800 | 3100 | |
| | | 5 | 1100 | 1000 | 1700 | 600 | 600 | 800 | 2500 | |
| | | Summe | 2300 | 1900 | 3100 | 1100 | 1100 | 1600 | 5600 | 53300 |
| Loschwitz/Blasewitz | Loschwitz | 7 | 1000 | 1000 | 2100 | 1000 | 1000 | 900 | 1700 | |
| | | 8 | 1900 | 1700 | 3100 | 1200 | 1100 | 1100 | 3200 | |
| | Blasewitz | 9 | 1100 | 1100 | 1900 | 800 | 800 | 900 | 2600 | |
| | | Summe | 3000 | 2800 | 5000 | 2000 | 1900 | 2000 | 5800 | |
| | | Summe | 4000 | 3800 | 7100 | 3000 | 2900 | 2900 | 7500 | 120300 |
| Leuben | Leuben | 10 | 1100 | 1100 | 2000 | 900 | 900 | 1000 | 2500 | 39300 |
| Prohlis | Prohlis | 11 | 600 | 600 | 1000 | 500 | 400 | 700 | 1900 | |
| | | 12 | 1000 | 1000 | 2000 | 800 | 900 | 900 | 2300 | |
| | | Summe | 1600 | 1600 | 3000 | 1300 | 1300 | 1600 | 4200 | 57000 |
| Plauen | Plauen | 13 | 900 | 800 | 1300 | 500 | 500 | 1000 | 3900 | |
| | | 14 | 900 | 800 | 1400 | 600 | 500 | 700 | 2200 | |
| | | Summe | 1700 | 1600 | 2700 | 1100 | 1000 | 1700 | 6100 | 54100 |
| Cotta | Cotta | 15 | 1600 | 1400 | 2200 | 800 | 700 | 1100 | 5000 | |
| | | 16 | 500 | 500 | 1000 | 400 | 400 | 600 | 1900 | |
| | | 17 | 700 | 700 | 1300 | 600 | 600 | 600 | 1200 | |
| | | Summe | 2800 | 2600 | 4500 | 1800 | 1700 | 2300 | 8100 | 84100 |
| | | | | | | | | | 541900 | |
| Dresden gesamt 0-26 Jährige | | | 18000 | 16700 | 28900 | 11800 | 11200 | 15100 | 49000 | 150700 |

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Stand Prognoseerstellung 2012, Daten: 30.06. des jew. Jahres (Zahlen auf volle Hundert gerundet)/ eigene Darstellung

Anlage 2 zum Teilplan „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“
Fortschreibung 2015 - 2016

Bevölkerungsvorausberechnung Dresden 2020

Der abgebildete Stand der Prognoseerstellung bildete die Grundlage für die Haushaltplanung 2015 - 2016.

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Stand Prognoseerstellung 2012, Daten: 30.06. des jew. Jahres (Zahlen auf volle Hundert gerundet)/ eigene Darstellung

| Teilraum | | | Altersgruppen | | | | | | | Gesamtbevölkerung |
|-----------------------------|-----------|------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------------------|
| ASD | Ortsamt | Stadttraum | 0-2 | 3-5 | 6-11 | 12-14 | 15-17 | 18-20 | 21-26 | |
| Altstadt | Altstadt | 1 | 900 | 800 | 1300 | 500 | 400 | 1100 | 3500 | |
| | | 2 | 700 | 700 | 1100 | 500 | 400 | 800 | 2300 | |
| | | Summe | 1600 | 1500 | 2400 | 900 | 900 | 1900 | 5800 | 54600 |
| Neustadt/Klotzsche | Neustadt | 3 | 1500 | 1300 | 2200 | 900 | 700 | 1500 | 5400 | |
| | | 4 anteilig | 600 | 500 | 800 | 300 | 300 | 400 | 1700 | |
| | | Summe | 2100 | 1800 | 3000 | 1200 | 1000 | 1900 | 7100 | |
| | Klotzsche | 6 | 800 | 900 | 1900 | 900 | 900 | 900 | 1800 | |
| | | Summe | 2900 | 2700 | 4900 | 2100 | 1900 | 2800 | 8900 | 81500 |
| Pieschen | Pieschen | 4 anteilig | 1200 | 1000 | 1600 | 600 | 500 | 900 | 3200 | |
| | | 5 | 1100 | 1000 | 1800 | 800 | 700 | 900 | 2700 | |
| | | Summe | 2300 | 2000 | 3400 | 1400 | 1200 | 1800 | 5900 | 55100 |
| Loschwitz/Blasewitz | Loschwitz | 7 | 1000 | 1100 | 2100 | 1100 | 1000 | 1000 | 1900 | |
| | | 8 | 1800 | 1800 | 3400 | 1500 | 1300 | 1300 | 3100 | |
| | Blasewitz | 9 | 1100 | 1100 | 2100 | 900 | 900 | 1100 | 2700 | |
| | | Summe | 2900 | 2900 | 5500 | 2400 | 2200 | 2400 | 5800 | |
| | | Summe | 3900 | 4000 | 7600 | 3500 | 3200 | 3400 | 7700 | 87600 |
| Leuben | Leuben | 10 | 1100 | 1200 | 2200 | 1000 | 900 | 1100 | 2700 | 39700 |
| Prohlis | Prohlis | 11 | 600 | 600 | 1100 | 500 | 500 | 700 | 1800 | |
| | | 12 | 1000 | 1100 | 2100 | 1000 | 900 | 1000 | 2300 | |
| | | Summe | 1700 | 1700 | 3300 | 1500 | 1400 | 1700 | 4100 | 58500 |
| Plauen | Plauen | 13 | 900 | 900 | 1600 | 600 | 600 | 1100 | 3000 | |
| | | 14 | 900 | 900 | 1500 | 600 | 600 | 700 | 2200 | |
| | | Summe | 1800 | 1700 | 3100 | 1300 | 1100 | 1900 | 5200 | 54600 |
| Cotta | Cotta | 15 | 1600 | 1500 | 2500 | 1000 | 800 | 1200 | 4300 | |
| | | 16 | 500 | 600 | 1100 | 500 | 400 | 700 | 1700 | |
| | | 17 | 700 | 700 | 1500 | 700 | 600 | 600 | 1300 | |
| | | Summe | 2900 | 2800 | 5000 | 2100 | 1900 | 2500 | 7300 | 85700 |
| | | | | | | | | | 552600 | |
| Dresden gesamt 0-26 Jährige | | | 18200 | 17700 | 31900 | 13600 | 12500 | 17000 | 47600 | 158500 |

Anlage 2 zum Teilplan „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben“
Fortschreibung 2015 - 2016

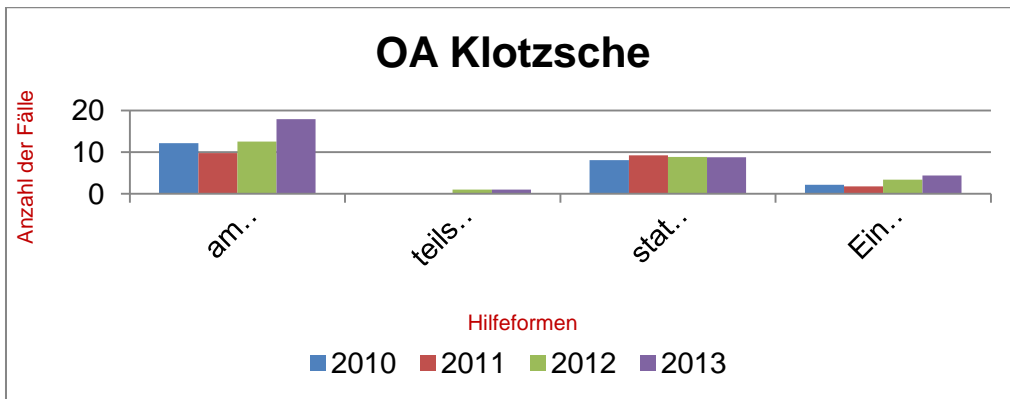
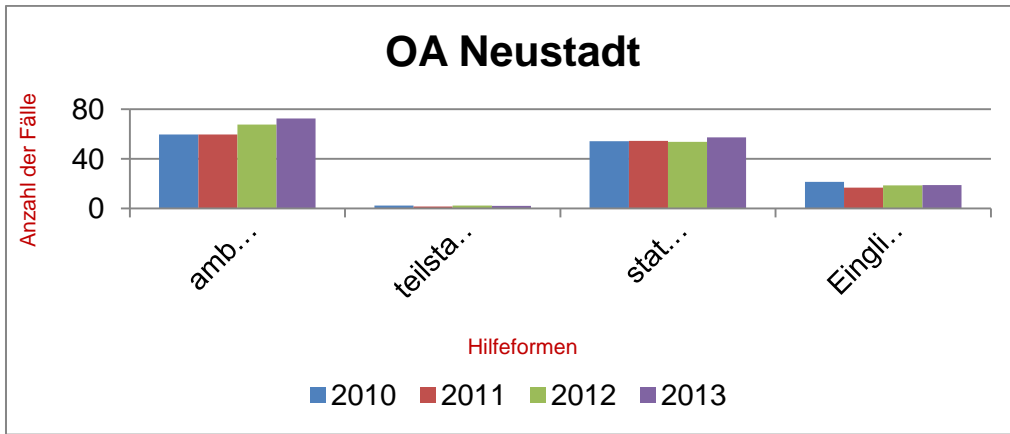
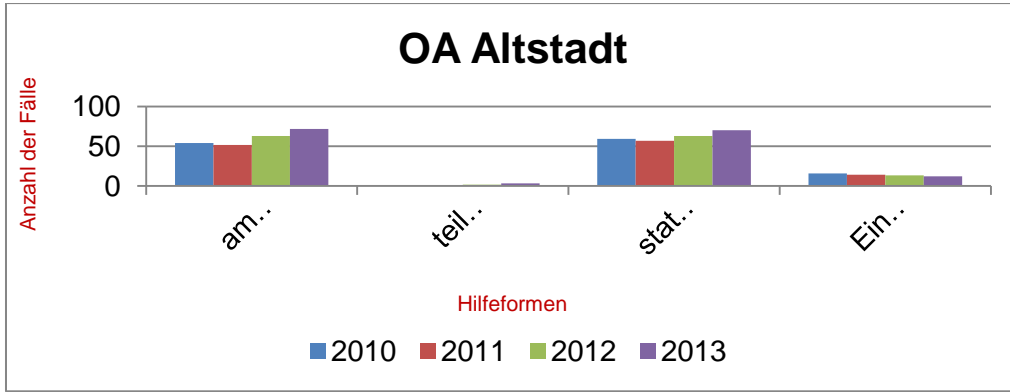
Legende Stadträume

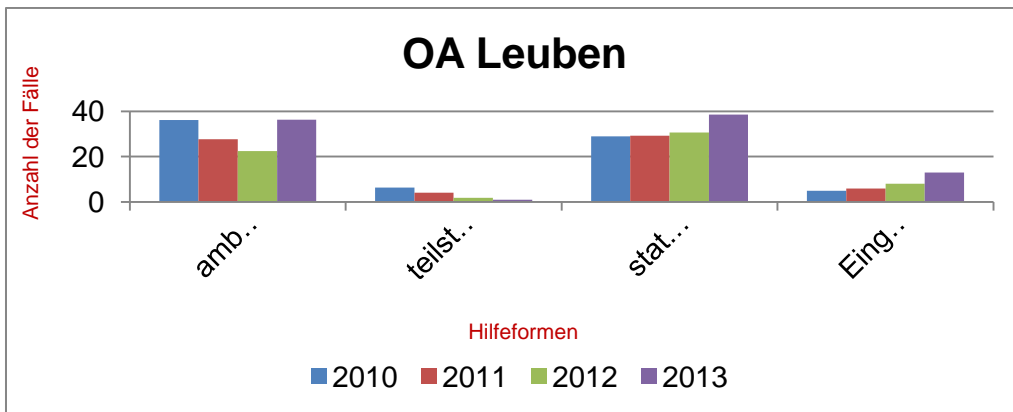
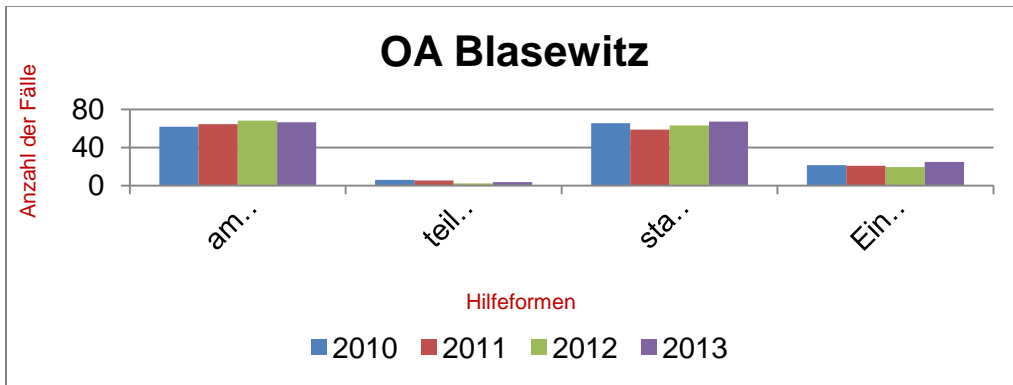
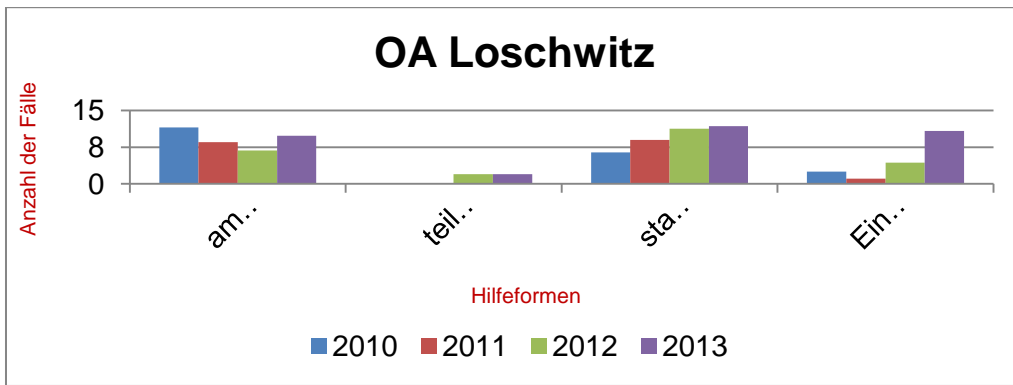
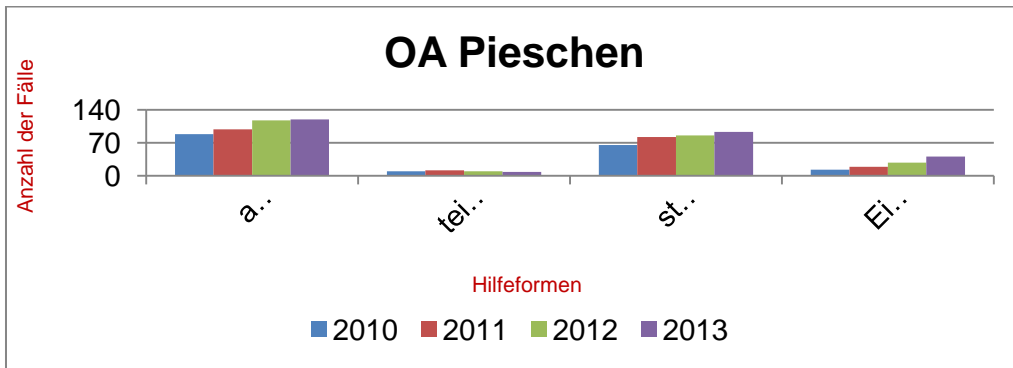
- 1 OA Altstadt ohne Johannstadt
- 2 Johannstadt
- 3 OA Neustadt ohne Leipziger Vorstadt
- 4 Leipziger Vorstadt, Pieschen
- 5 Mickten, Kaditz, Trachau
- 6 OA Klotzsche und nördliche OS
- 7 OA Loschwitz und OS Schönfeld-Weißig
- 8 Blasewitz, Striesen
- 9 Tolkewitz, Seidnitz, Gruna
- 10 Leuben
- 11 Prohlis, Reick (mit Sternhäuser, Am Koitschgraben)
- 12 Niedersedlitz, Leubnitz, Strehlen (ohne Sternhäuser, Am Koitschgraben)
- 13 Südvorstadt, Zschertnitz
- 14 Mockritz, Coschütz, Plauen
- 15 Cotta, Löbtau, Naußlitz, Dölzschen
- 16 Gorbitz
- 17 Briesnitz und westliche OS

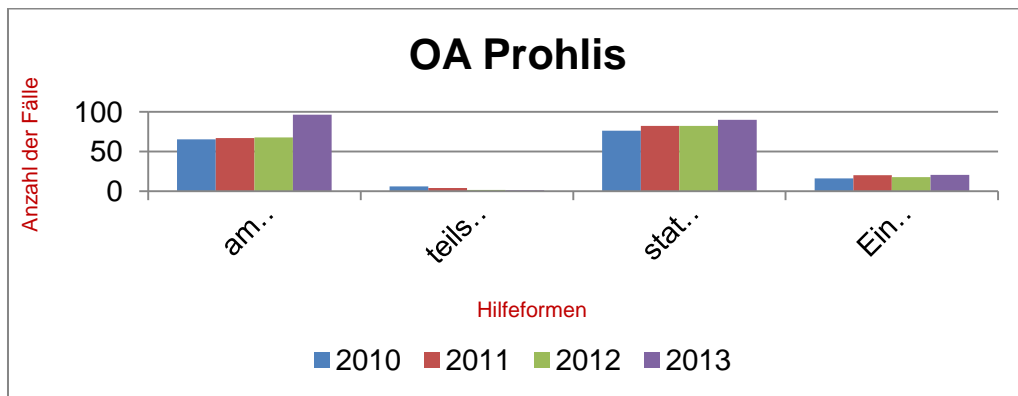
Fallzahlenentwicklung der Jahre 2010 - 2013 nach Ortsämtern (OA) und Hilfeformen > ambulant, teilstationär, stationär, Eingliederungshilfen

Hinweis:

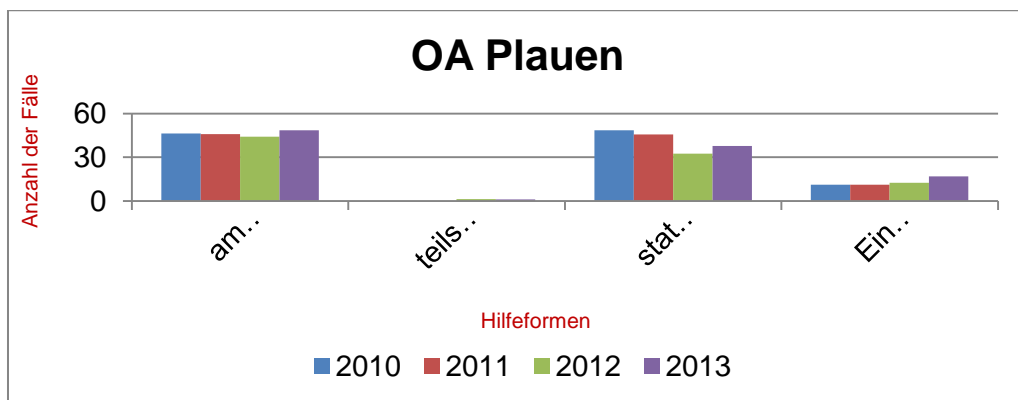
Bitte beachten Sie die Skalierung der vertikalen Achsen. Sie richtet sich aus Darstellungsgründen an der höchsten in einer Hilfeform erreichten Fallzahl für das jeweilige Ortsamtgebiet aus.



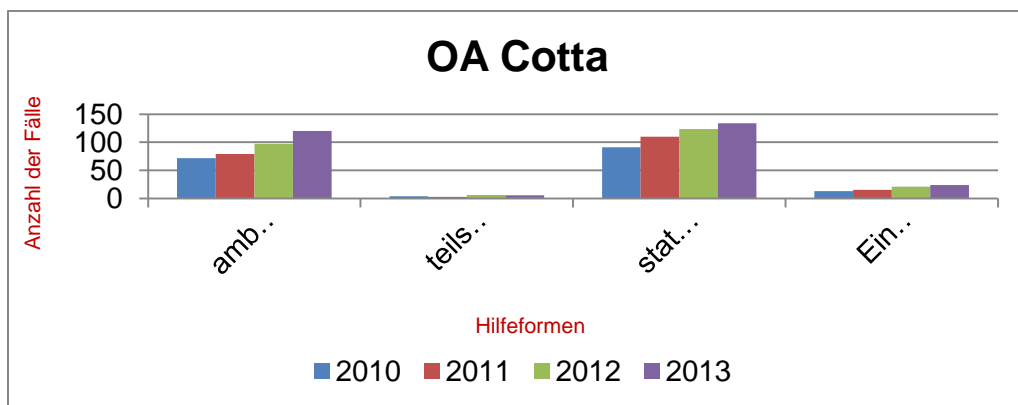




ASD Prohlis



ASD Plauen



ASD Cotta