

Vorlage zur Kenntnisnahme

für die Sitzung der Bezirksverordnetenversammlung am 22.03.2018

1. Gegenstand der Vorlage: Vorlage zur Kenntnisnahme für die BVV,
Abschlussbericht zum dreijährigen Projekt „Optimierungspaket
Schnittstellen HzE“

2. Die BVV wird um Kenntnisnahme gebeten:

Das Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf hat in seiner Sitzung am 20.02.2018 beschlossen,
den 4. Statusbericht - Abschlussbericht des Projektes „Optimierungs-Paket
Schnittstellen HzE (Opti 1)“ - der BVV zur Kenntnisnahme vorzulegen.

Der Bericht ist als Anlage beigefügt.

Dagmar Pohle
Bezirksbürgermeisterin

Gordon Lemm
Bezirksstadtrat für Schule, Sport, Jugend
und Familie

Anlage



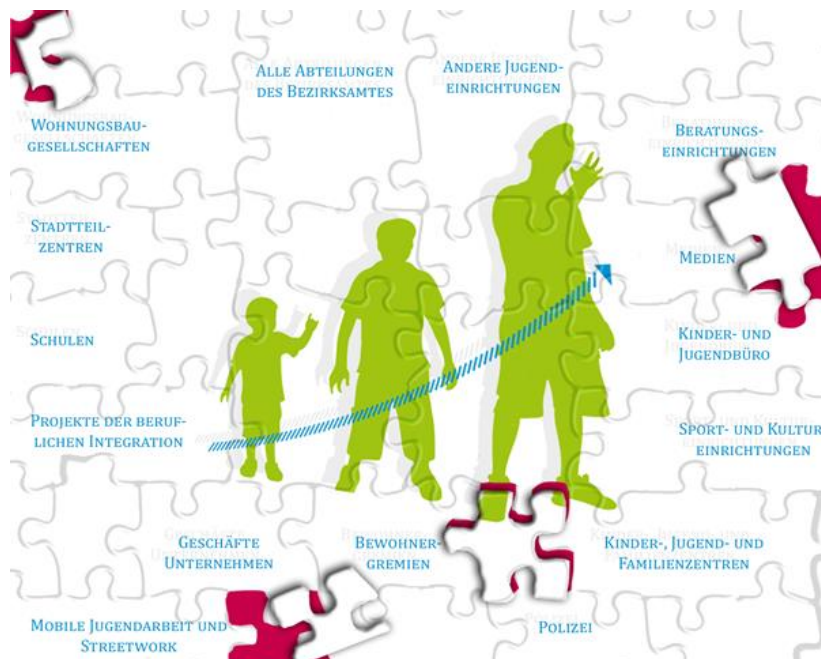
WIR FÜR KINDER, JUGEND und FAMILIE

4. Statusbericht

Abschlussbericht des Projektes

- beschlossen in der Leitungsberatung am 23.11.2017-

Optimierungs-Paket Schnittstellen HzE (Opti 1)



Gliederung	Seite
1. Zielstellung des Projektes und Organisationsstruktur	3
2. Ergebnisse des Projektes	5
2.1. Schnittstelle – Jugendhilfe/Jobcenter/Sozialamt.....	6
2.2. Schnittstelle - Jugendhilfe/Kita/Frühförderung.....	7
2.3. Schnittstelle – Familienförderung/Frühe Hilfen.....	9
2.4. Schnittstelle – Jugendhilfe/Schule.....	12
2.5. Schnittstelle – Ausbau der Angebote nach § 33 SGB VIII Vollzeitpflege (VZP)	15
2.6. Schnittstelle – Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Gesundheit.....	18
2.7. Themenbereich – Qualifizierung der Fallsteuerung	21
2.8. Themenbereich – Öffentlichkeitsarbeit	29
2.9. Themenbereich Kriseninterventionsteam (KIT)	30
3. Schlussbemerkungen	30
4. Fazit.....	31

Autorinnen:

Frau Dr. Gappa Jug FS 1

Frau Waldmann Jug ID 3

Frau Stolzmann Jug FS 9

Leiterinnen der AGs

1. Zielstellung des Projektes und Organisationsstruktur

Der Projektzeitraum reichte von Januar 2015 bis Dezember 2017.

Vorlauf- und Implementierungsphase begannen im Mai 2014 mit einem „Aufktaktworkshop“ und unter aktiver Einbeziehung unterschiedlichster Gremien und zahlreicher Kolleginnen und Kollegen des Bezirksamtes sowie Leistungserbringern und anderen Kooperationspartnern.

Strategische Ziele waren:

1. Im Projektzeitraum wird die bereichs- und ämterübergreifende Zusammenarbeit in ausgewählten Schnittstellen zu den Hilfen zur Erziehung (HzE) optimiert, um eine weitere Qualifizierung bedarfsgerechter, wirksamer und effizienter Angebote und Leistungen zu erreichen.
2. Im Projektzeitraum werden Rahmenbedingungen (z. B. in der Struktur und Organisation/Schnittstellen der Bereiche des Jugendamtes, in der Qualitätsentwicklung, in den Schnittstellen zu anderen Bereichen), kritisch betrachtet und weiter verbessert, was langfristig zur Reduzierung des Anstiegs, insbesondere der stationären Hilfen zur Erziehung, beiträgt.
3. Im Projektzeitraum nähert sich das Jugendamt Marzahn-Hellersdorf dem Berliner Durchschnitt bezogen auf die Hilfestruktur an. Schwerpunkt ist dabei die Erreichung eines ausgewogeneren Verhältnisses zwischen begonnenen und beendeten stationären Hilfen.

Das Jugendamt Marzahn-Hellersdorf ging und geht davon aus, dass die Umsetzung dieser Ziele zur mittel- und langfristigen Dämpfung des Kostenanstiegs in den Hilfen zur Erziehung beitragen wird. Eine besondere Herausforderung war die Zusammenarbeit mit den Regeleinrichtungen und in den Schnittstellen zu anderen Sozialleistungsträgern.

Zu Beginn des Projektes wurden die für HzE relevanten Schnittstellen zu anderen Bereichen, Sozialleistungsträgern und Regeleinrichtungen identifiziert.

Im 4. Quartal 2014 wurde dann der Optimierungsbedarf in Verfahrensabläufen, Kommunikation und Kooperation in den Schnittstellen, unter Einbeziehung der Kooperationspartner, Bereiche und Institutionen, festgestellt und es wurden Prioritäten verabredet. Auf dieser Basis wählten die Arbeitsgruppen Vorhaben aus und planten deren Umsetzung.

Nach gründlicher Analyse des **Optimierungsbedarfes** in den ausgewählten Schnittstellen und Themenbereichen wurden -zur Umsetzung der Zielstellungen- folgende Arbeitsgruppen gebildet:

1. **Schnittstelle zu anderen Sozialleistungsträgern** (Jobcenter/Sozialamt/ Eingliederungshilfe Jugendamt)
2. **Schnittstelle Frühförderung** (Kindertagesbetreuung) zur Förderung der Kinder und Stärkung der elterlichen Kompetenz
3. **Schnittstelle Familienförderung/Frühe Hilfen**
4. **Schnittstelle Jugendhilfe – Schule** (inklusive Beschulung/Schwerpunkt: Schülerinnen und Schüler mit komplexen Hilfebedarfen)
5. **Schnittstelle zum Ausbau von Angeboten gemäß § 33** incl. Verwandtenpflege, Fremdpflege auch für ältere Kinder und Jugendliche, § 32.2 und Adoptionen
6. **Schnittstelle Jugendhilfe – Gesundheit**
7. **Themenbereich:** Qualifizierung der Fallsteuerung
8. **Themenbereich:** Öffentlichkeitsarbeit
9. **Themenbereich:** Modellprojekt in Umsetzung einer Zielvereinbarung mit der Senatsverwaltung für Finanzen: „Erprobung eines Kriseninterventionsteams“ (KIT)

Die Bearbeitungs- und Mitdenkorte waren sehr unterschiedlich. Sie reichten von den Arbeitsgruppen (AGs) nach § 78, temporären AGs, regulären Arbeitsbesprechungen, Fachtagungen, Workshops, Fortbildungen bis hin zur Großveranstaltung „Platz da!“ mit ca. 700 Besucherinnen und Besuchern aus den unterschiedlichsten Fachbereichen.

In drei Statusberichten wurden die Arbeitsergebnisse dokumentiert und weitere Schritte zur Umsetzung in der „Fachlichen Steuerungsgruppe“ verabredet und kontrolliert.

Controlling:

Nach Präzisierung der Zielstellungen wurden für die Ziele des Gesamtkonzeptes Indikatoren zur Zielerreichung erarbeitet.

Controllinginstrumente waren u. a.:

Finanzcontrolling, Tiefenprüfungen, Aktenevaluationen, Qualitätsdialoge mit Leistungserbringern, Fallevaluationen, Befragungen.

2. Ergebnisse des Projektes

Im Projektzeitraum arbeiteten **137** Fachkräfte aus folgenden Bereichen unmittelbar mit (nicht berücksichtigt sind Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Workshops, Fachtagen, Fortbildungen u. ä.):

- Jugendamt/Fachsteuerung, Jugendberufsagentur, Erziehung- und Familienberatung, Zentrale Dienste, Regionalleiterinnen und Regionalleiter, Regionale, Sozialpädagogische Dienste (71)
- Freie Träger (24)
- Gesundheit/die Organisationseinheit Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des öffentlichen Gesundheitsdienstes/ das Sozialpädiatrische Zentrum/das Krankenhaus Königin-Elisabeth-Herzberge, Gesundheit Berlin-Brandenburg (10)
- Schule/Schulpsychologisches und Inklusionspädagogisches Beratungs- und Unterstützungszentrum/Schulaufsicht/ Schulleiterinnen und Schulleiter/Schulamt/Hort (19)
- Kita (3)
- Jobcenter (3)
- Sozialamt (3)
- Elternvertreterinnen und Elternvertreter (Bezirkselfternausschuss Kita, Bezirkselfternausschuss Schule) (2)
- Quartiersmanagement (2)

Einige Kolleginnen und Kollegen waren gleichzeitig in mehreren AGs aktiv.

2.1. Schnittstelle – Jugendhilfe/Jobcenter/Sozialamt

Optimierungsbereich:

Zusammenarbeit Jobcenter, Sozialamt, Jugendamt; Überleitungsmanagements aus dem SGB VIII in das SGB XII, II, III

Zielstellungen:

1. Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit sind realisiert.
2. Vorhaben zur Verbesserung des Überleitungsmanagements sind umgesetzt.
3. Die Jugendberufsagentur ist aufgebaut.
4. Optimierung des Zusammenwirkens der Partnerinnen und Partner am Übergang Schule – Beruf, insbesondere in den Rechtskreisen SGB II, III, VIII und XII sowie der Schulen mit dem Ziel, das Überleitungsmanagement aus HzE zu verbessern.

Arbeitsergebnisse:

Mit der Entscheidung des Landes Berlin und seiner Partnerinnen und Partner, die Jugendberufsagentur Berlin mit Standorten in allen 12 Berliner Bezirken zu eröffnen, wurden wesentliche Voraussetzungen für die Umsetzung dieser Zielstellungen in unserem Bezirk geschaffen. Marzahn–Hellersdorf gehörte zu den vier Bezirken, die bereits im Oktober 2015 die Jugendberufsagentur (JBA) eröffneten. Die aktive Beteiligung von Vertreterinnen und Vertretern des Jugendamtes und anderen Abteilungen des Bezirksamtes an der landesweiten und vor allem an der bezirklichen Vorbereitung auf die Implementierung der JBA, beförderte den Dialog der Partner.

Noch vor Eröffnung der JBA schlossen Jugendamt und Sozialamt die Arbeit am Handlungsleitfaden zur Verselbständigung junger Volljähriger in eigenem Wohnraum in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe ab. Mit Eröffnung der JBA war das Sozialamt zunächst am Standort vertreten und die Zusammenarbeit Jugend – Soziales, in Fragen des eigenen Wohnraums, wurde „auf kurzem Weg“ am Standort selbst geregelt. Leider konnten diese positiven Rahmenbedingungen nicht aufrechterhalten werden, da das Sozialamt nicht mehr am Standort der JBA vertreten ist.

Der Vorschlag zur Implementierung eines „interdisziplinären Fachteams“ in der JBA, basierend auf den Erfahrungen des ESF-Projekts „Forum Chancen“, soll 2018 -unter Einbeziehung der Partner am Standort der JBA- auf seine Umsetzbarkeit geprüft werden

Das Jugendamt ist durch eine Regionalleiterin sowie durch die JBA in allen wichtigen Gremien der Zusammenarbeit des Bezirksamtes mit dem Jobcenter vertreten.

Über die bezirkliche AG „§ 16 a SGB II“ wird neben den Gremien am Standort der JBA, die Zusammenarbeit der Fachämter mit dem Jobcenter koordiniert. So nahmen ca. 20 Vertreterinnen und Vertreter des Jugendamtes, darunter fünf Mitarbeitende aus dem Team Jugend in der JBA, am Workshop zur Optimierung der Zusammenarbeit im Oktober 2016 teil. Der Dialog wird kontinuierlich fortgesetzt. Es verbesserte sich das Verständnis für die Arbeit des jeweils anderen. Natürlich gibt es auch hier weiteren Entwicklungsbedarf.

Das Ziel der Verbesserung des Übergabemanagements konnte nur in Ansätzen verbessert werden. 2015 führte das Controlling eine Aktenrevision mit der Zielstellung der Eruiierung von Fällen durch, wo eine frühere Überleitung (unter 21) zum Sozialamt aus fachlicher Sicht begründet werden konnte. Wäre diese Überleitung erfolgt, hätte das im HzE-Bereich Einsparungen in Höhe von rd. 800.000 € erbracht. Zielgruppe waren junge Volljährige, die sich in stationären Unterbringungen (gemäß § 35a, § 34 SGB VIII) aufhielten.

Aus fachlicher Sicht waren die Maßnahmen der Jugendhilfe ausgeschöpft und nach Meinung des Jugendamtes eine Überleitung in das SGB XII angezeigt. Weiterhin aber ist es fast unmöglich, einen jungen Menschen unter 21 Jahre in einen anderen Rechtskreis zu übergeben. Einsparpotentiale für den Bezirkshaushalt konnten somit nicht genutzt werden. Lösungsansätze anderer Bezirksämter könnten hier perspektivisch beispielgebend sein.

Auf der Grundlage einer Verwaltungsvereinbarung mit dem Sozialamt gibt es aber die Verabredung, dass in einen ersten Schritt strittige Fälle im Austausch zwischen Soz II TL und Jug I 2 besprochen werden können. Dringender Handlungsbedarf ist jedoch geboten. Ein „Spitzengespräch“ auf der politischen- und der Verwaltungsebene ist Anfang 2018 zu führen, da sogar die aktuelle Praxis in Gefahr gerät. Gleichzeitig ist diese Problematik auch auf der Landesebene zu diskutieren.

2.2. Schnittstelle - Jugendhilfe/Kita/Frühförderung

Optimierungsbereich:

Zusammenarbeit zwischen Kita – Regionalen Sozialen Diensten (RSD) und Eltern

Zielstellungen:

1. Gestaltung von partnerschaftlicher Zusammenarbeit zwischen Eltern, Kita und RSD
2. Verbesserung der Betreuungsquote der 1 bis unter 3-Jährigen, insbesondere in den sozialen Brennpunkten des Bezirkes, um der Chancengleichheit für alle Kinder Rechnung zu tragen.

Arbeitsergebnisse:

- Die Handreichung „Gestaltung partnerschaftlicher Zusammenarbeit zwischen Kita, RSD und Eltern“ wurde fertiggestellt und gedruckt. Jede Region hat sich zu weiteren Treffen, Termine und Themen verständigt. Mit der Handreichung wurden Standards für eine weitere und gelingende Zusammenarbeit erarbeitet und formuliert. Sie sind Gegenstand weiterführender Diskussionsrunden in den Regionen zwischen Kita und RSD. Ab Dezember 2017 beginnt die Evaluationsphase in allen Regionen/RSD – Kita. Die Arbeitsgruppe wird ihre Tätigkeit auch 2018 fortsetzen.
- Dazu wurde ein Feedbackbogen mit inhaltlichen Fragen erarbeitet, der nach einem Jahr der Implementierung ausgewertet wird. Ziel ist es, weitere Optimierungsbedarfe aufzudecken.
- Die Betreuungsquote für unter 3-Jährige in Kitas, insbesondere in sozialen Brennpunkten, hat sich per Stichtag 31.12.2014/15 insgesamt um 4% erhöht.
- Die Betreuungsquote in sozialen Brennpunkten wie Marzahn-Nord erhöhte sich um 3% und Hellersdorf-Nord sogar um 6%.

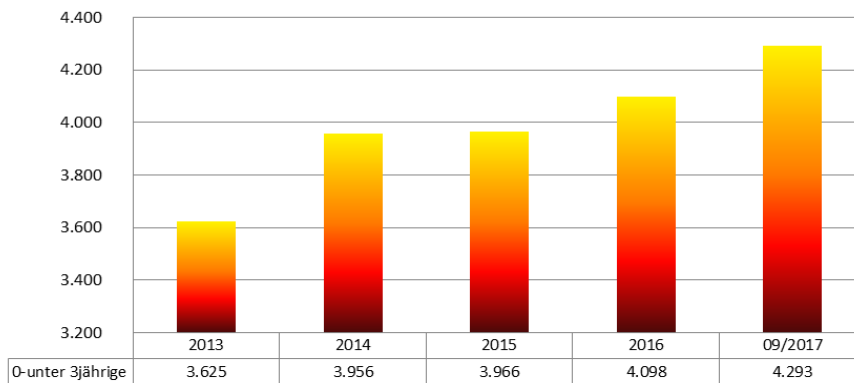
Alle gestellten Ziele konnten somit erreicht werden.

Nach wie vor aber wird die Kontinuität der Zusammenarbeit durch immer wieder angespannte und schwierige Personalsituationen im RSD und im Bereich der Tagesbetreuung gestört. Gelingende Zusammenarbeit setzt voraus, dass die personellen Rahmenbedingungen einen entsprechenden Wirksamkeitsdialog zwischen den Akteuren auch zulassen.

Die Verbesserung der Betreuungsquote U 3 war Ziel des Projektes. Dieses Ziel wurde erreicht.

Hier die Darstellung der **Fallzahlen** der 0 bis unter 3-Jährigen (Produkte 79406-79415):

Fallzahlen der 0-unter 3 Jährigen

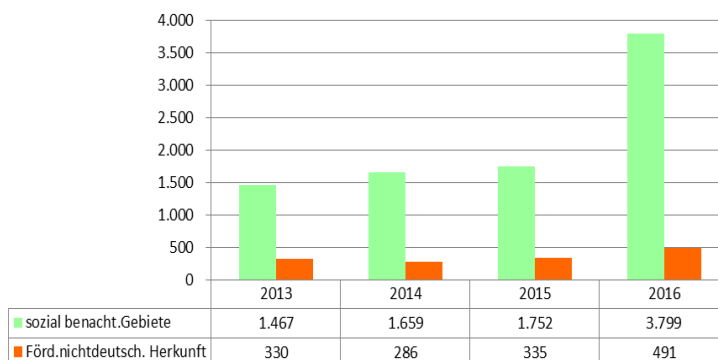


Deutlich wird, dass die Betreuungsquote der 0 bis 3-Jährigen gesteigert werden konnte.

Bei den über 3-Jährigen ist eine leichte Stagnation eingetreten, da zwar der Platzausbau weiter vorangeschritten ist, die Plätze aber nicht tatsächlich im Versorgungsnetz wirksam werden können, da es einen drastischen Mangel an Fachpersonal gibt.

Hier die Darstellung der **Fallzahlen** (Produkt 79423) zusätzliche Förderung von Kindern, die in ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen und in Wohngebieten mit sozial benachteiligten Bedingungen leben und (Produkt 79424) zusätzliche Förderung von Kindern nichtdeutscher Herkunftssprache in Tageseinrichtungen mit einem überdurchschnittlichen Anteil dieser Kinder.

Die folgende Übersicht belegt einen deutlichen Anstieg der Kinder in prekären Verhältnissen.



Auswirkungen der Arbeitsergebnisse auf die Qualität der HzE und auf die HzE-Kostenentwicklung:

Erreicht wurde ein höheres Wissen zu den Inhalten auf beiden Seiten, mehr Transparenz und Abstimmung zwischen den Akteuren.

Das gemeinsame Finden von Lösungen erhöht die Nachhaltigkeit der Hilfen, was langfristig zu einer Senkung der HzE-Fallzahlen führt.

2.3. Schnittstelle – Familienförderung/Frühe Hilfen

Optimierungsbereich:

Kenntnis über die vielfältigen Angebote der Träger vor Ort in den Stadtteilen; Nutzung vorhandener Potentiale.

Zielstellungen:

1. Eltern und Fachkräfte kennen die Angebote im Wohnumfeld und nutzen sie frühzeitiger für ihre Problemlösung - also im Vorfeld von HzE.
2. Die vielseitigen Angebote der Kinder-, Jugend- und Familienzentren (KJFZ) u. a. sind allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der RSD und den Eltern bekannt und können im Vorfeld von HzE zielgerichtet genutzt werden.

Arbeitsergebnisse:

1. Durchführung folgender Veranstaltungen im Projektzeitraum:

- „Platz da für Familien“/Fachkräfte HzE/Familienförderung ca. 700 Teilnehmerinnen und Teilnehmer (TN) im Jahr 2015
- 1. Fachgespräch „Willkommen im Leben - Netzwerkverbund“/2016 (40 TN)
- 2. Fachgespräch „Willkommen im Leben - interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Geburtseinrichtungen, Schwangerschaftsberatungsstellen, Kinderärzten, Gynäkologen, Hebammen, Jugendhilfe“/2017 (65 TN)
- 3. Fachgespräch „Vater sein (er)leben“/2017 (40 TN)
- 6 Fortbildungen für Fachkräfte der Frühen Hilfen wurden organisiert (je ca. 20 TN)

2. Erarbeitung folgender Materialien im Projektzeitraum:

- Broschüre „Willkommen im Leben“ - Informationsheft mit Angeboten für (werdende) Eltern (2016)
- Entwurf des Handlungsleitfadens zum Einsatz von Familienhebammen in Zusammenarbeit mit Gesundheit (2017)
- Qualitätsstandards für Angebote der Frühen Hilfen wurden erarbeitet (2016).
- Entwicklung von allgemeinen Standards für Angebote der Familienförderung; die Standards Familienförderung werden fortgeschrieben und um Qualitätskriterien ergänzt (eine Unterarbeitsgruppe tagt dazu ab 11/2017).

3. Öffentlichkeitsarbeit - positive Berichterstattung zu Angeboten der Familienförderung:

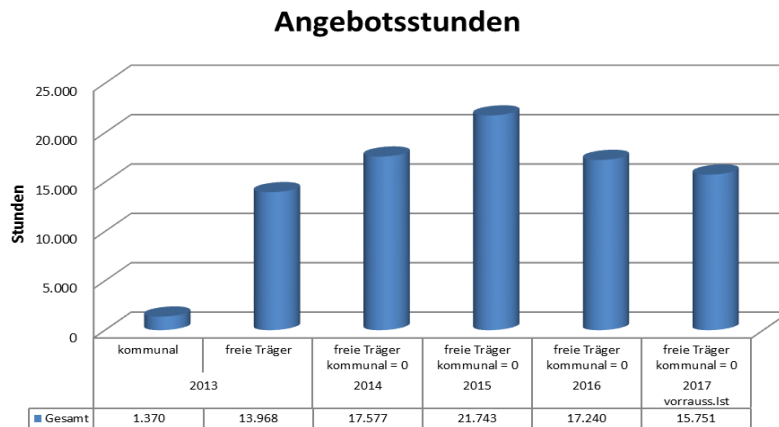
- Entwicklung des Plakates „30 Orte im Bezirk für Familien“ und Veröffentlichung
- Presseartikel zum Familiengutschein durch Nutzerinnen und Nutzer und zu anderen Themen der Frühen Hilfen
- Die Webseite Frühe Hilfen wurde auf der Seite des Jugendamtes online gestellt unter: www.berlin.de/willkommen-im-leben-mh (ab 2017).
- Jugendamt als Unterstützer für Familien, z.B. Besuche des Naturerfahrungsraumes im Rahmen der IGA durch 1 055 Mädchen und Jungen aus Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf
- Mitwirkung an der Ehrung von engagierten Vätern/jährliche Veranstaltung, z. B. 2017 Kienbär
- In Arbeit ist die Neugestaltung der Internetseite des Jugendamtes, bezogen auf allgemeine Angebote für Familien, unter Aspekten der Familienförderung (in Anlehnung an die Struktur der Frühen Hilfen) in den Kategorien Familienfreizeit/ Eltern-Kind-Angebote/Beratungsangebote.

Auswirkungen der Arbeitsergebnisse auf die Qualität der HzE und auf die HzE-Kostenentwicklung:

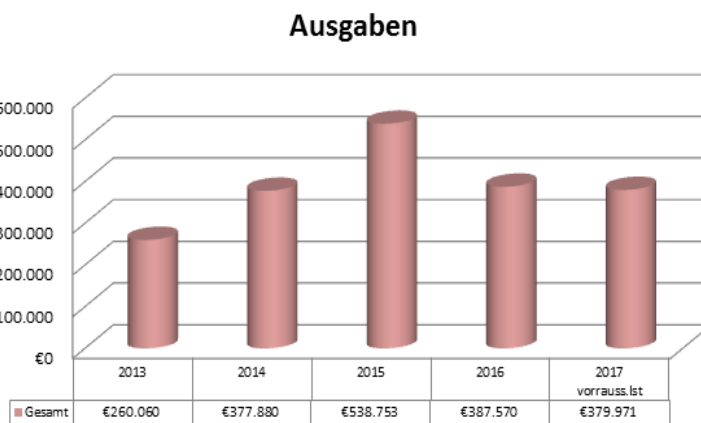
- Ein besserer Bekanntheitsgrad der Angebote der Familienförderung und der Frühen Hilfen wurde erreicht.
- Bewährte, Eltern aktivierende Methoden z. B die ELTERN-AG wurden weiter genutzt und neue entwickelt. Allein in der aufsuchenden Elternhilfe wurden 59 Familien im Jahr 2016 betreut. Familienhebammen führten im selben Jahr 841 Hausbesuche und 118 offene Sprechstunden durch.
- Durch umfassendere Kenntnis der Fachkräfte über die Angebotsvielfalt der Familienförderung ist es besser gelungen, Eltern für Angebote im Vorfeld von HzE aufzuschließen.

§ 16 Familienförderung – Angebotsstunden und Ausgaben 2013 bis 9/2017:

Das folgende Diagramm zeigt die Angebotsstunden (Menge 78381 freie Träger) der Jahre 2013 bis 2017. Deutlich erkennbar ist ein Absinken der Angebotsstunden, was mit den Ausgaben korrespondiert.



Das folgende Diagramm zeigt die Ausgaben (Zuwendungen an freie Träger – 79381) der Jahre 2013 bis 2017.



2.4. Schnittstelle – Jugendhilfe/Schule

Optimierungsbereich:

Wirksamere Förderung von Schülerinnen und Schülern (SuS) mit komplexen Hilfebedarfen

Zielstellungen:

1. Optimierung der Kommunikationsstrukturen bei Gewaltvorfällen
2. Optimierung der Kommunikationsstrukturen bei Schuldistanz
3. Stärkung der Elternarbeit
4. Die Haltequalität der Schulen im Umgang mit Schülerinnen und Schülern mit komplexen Hilfebedarfen wird gestärkt.

Zur Umsetzung wurden gemeinsam mit dem Bereich Schule vier Unterarbeitsgruppen (UAG) gebildet. Deren Arbeitsergebnisse werden einzeln dargestellt.

1. UAG Gewaltmeldungen:

Zielstellungen der UAG:

- Austausch über den Umgang mit Gewaltmeldungen
- Entwicklung eines abgestimmten Verfahrens zum Umgang mit Gewaltmeldungen

Arbeitsergebnisse:

- Ein Austausch über den Umgang mit Gewaltmeldungen ist, sowohl in der UAG, als auch in einer gemeinsamen Schulleiterberatung, am 08.03.2016 erfolgt. Klarheit zur Rolle und den konkreten Aufgaben der Schule, des Schulamtes und des Jugendamtes wurde geschaffen.
- Ein gemeinsames Verfahren wurde entwickelt. Die Veränderung des Verfahrens und des Gewaltmeldebogens konnten im Bezirk jedoch noch immer nicht eingeführt werden, da ein auf Berliner Ebene durchgeführtes Evaluationsverfahren (Schulleiterbefragungen und Fokusgruppen) derzeit ausgewertet wird und danach weitere Schritte für gesamt Berlin besprochen werden sollen. Unsere Vorschläge zur Veränderung des Verfahrens wurden in die neu gegründete Berliner Arbeitsgruppe zur Verfahrensoptimierung eingebracht. Nach Vorliegen der Ergebnisse der Berliner AG und der anvisierten Onlineerfassung wird im Bezirk der Umgang mit beiden Ergebnissen diskutiert.
- Gemeinsame Fortbildungen zum Umgang mit Gewalt wurden konzipiert und durchgeführt (z. B. Beginn der PART – Ausbildung an den Schulen auch gemeinsam mit Kooperationsprojekten).

2. UAG Schuldistanz/Schulversäumnisanzeigen:

Zielstellung der UAG:

Überarbeitung von vorhandenen bezirklichen Unterlagen und Standards zu Schuldistanz/Schulversäumnissen

Arbeitsergebnisse:

- Vorhandene Unterlagen/Standards/Arbeitsanweisungen wurden diskutiert, neu strukturiert, Vorlagen und offene Fragestellungen wurden erarbeitet und in einer Schulleiterrunde am 08.03.2016 diskutiert, anschließend überarbeitet und wiederholt mehrfach in der Steuerungsgruppe Jugendhilfe - Schule beraten.
- Die „Handreichung zum Umgang mit Schuldistanz in MH“ wurde zum 01.03.2017 in Kraft gesetzt und findet Anwendung. Sie enthält auch eine Einigung, wer wann eine Anzeige beim Familiengericht machen kann.
- Eine Evaluation des Verfahrens wurde bereits geplant und wird 2018 realisiert. Die Arbeitsgruppe bleibt bestehen.

3. UAG Optimierung der Elternarbeit:

Zielstellungen:

- Bestandsaufnahme erfolgreicher Angebote zur Elternarbeit an Schulen
- Erarbeitung von Handlungsempfehlungen zur gelingenden Elternarbeit incl. Rahmenbedingungen und Beispiele gelingender Elternarbeit
- Erarbeitung eines Evaluationsbogens/einer Checkliste für Eltern
- Erarbeitung eines Steckbriefbeispiels für Best-Praxis-Beispiel von Elternarbeit

Arbeitsergebnisse:

- Austausch zu Methoden der Elternarbeit, Durchführung einer Fokusgruppe
- Erarbeitung einer Übersicht über Formen und Methoden der Elternarbeit, einer Checkliste für Eltern, eines „Steckbriefes“ über Angebote der Elternarbeit, einer Linksammlung mit weiterführenden Infos zur Elternarbeit an Schulen sowie Präsentation und Diskussion in mehreren Steuerungsrounden, zuletzt am 05.10.2017
- Zusammentragen der Materialien zu einem Entwurf einer „Handreichung zur gelingenden Elternarbeit“, die in der nächsten Steuerungsrunde vorgelegt werden soll. Die Präsentation der Ergebnisse der UAG wird am 06.03.2018 in der Schulleiterrunde stattfinden.

Die Arbeitsgruppe bleibt 2018 bestehen.

4. UAG Schülerinnen und Schüler (SuS) mit komplexen Hilfebedarfen:

Zielstellungen der Schnittstelle:

- Erarbeitung von Empfehlungen zum Umgang mit SuS mit komplexen Hilfebedarfen
- Erarbeitung einer Begriffsdefinition
- Erarbeitung von Standards und Möglichkeiten zum Umgang mit diesen SuS

Arbeitsergebnisse:

- Die von der UAG erarbeiteten Entwürfe wurden in der Schulleiterrunde am 09.05.2017 diskutiert und anschließend in wenigen Positionen überarbeitet. Folgende Arbeitsergebnisse liegen vor:
 - Definition der Zielgruppe
 - Indikatoren für die Haltequalität der Schulen bezogen auf SuS mit komplexen Hilfebedarfen
 - Unterstützungspyramide
 - Netzwerk für ein individuelles Hilfesetting für SuS mit komplexen Hilfebedarfen
 - Dokumentationsmusterbogen für die Schülerakte
- Die Unterlagen wurden in der Steuerungsgruppe am 05.10.2017 vorgestellt. Eine „Handreichung zum Umgang mit Schülerinnen und Schüler mit komplexen Hilfebedarfen“ wird in den nächsten Tagen unterschrieben und im 2. Schulhalbjahr 2018 in Kraft gesetzt.
- Die Unterarbeitsgruppe hat beschlossen, ihre Tätigkeit auch nach dem Projektzeitraum fortzusetzen. Konkrete Vorhaben sind verabredet.

Auswirkungen der Arbeitsergebnisse auf die Qualität der HzE und auf die HzE-Kostenentwicklung:

- Messbare Auswirkungen können noch nicht benannt werden, da die abgestimmten Verfahren erst seit kurzer Zeit eingeführt sind bzw. noch vor der Einführung stehen.
- Durch eine frühzeitige Intervention und wirksame Elternarbeit, können misslingende Schulkarrieren reduziert und damit ggf. zusätzliche Kosten durch weiterführende Maßnahmen abgewendet werden.
- Durch die Abstimmung von Inhalten, Verfahren und Zuständigkeiten entsteht für alle Klarheit und somit ein verminderter zeitlicher Aufwand.
- Die Chancen verbessern sich, SuS mit komplexen Hilfebedarfen an der Schule zu halten, was zu einer Reduzierung stationärer Unterbringungen führt.

Das Projekt hatte u. a. zum Ziel, die Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Schule zu optimieren. Die Höhe der HzE-Fallzahlen -mit dem Schwerpunkt Schule- blieb im Untersuchungszeitraum relativ konstant bei rd. 30 %.

Die Analyse der Fallzahlen und der Ausgaben in den Fällen mit dem Schwerpunkt „Schule“ in den **stationären Hilfen** zeigt folgende positive Entwicklung:

	2013	2014	2015	2016	2017
stationär	21 %	30 %	19 %	19 %	17 %

Bei den **stationären Hilfen** sind die **Fallzahlen von 2013 mit einem Anteil von 21 % auf 17 % in 9/2017 zurückgegangen.**

Einen Rückgang gab es somit auch bei den Ausgaben von 23 % auf 20 %. Das führt das Jugendamt auch auf den Ausbau regionaler, ambulanter und niedrigschwelliger Kooperationsprojekte mit Schule zurück.

2.5. Schnittstelle - Ausbau der Angebote nach § 33 SGB VIII Vollzeitpflege (VZP)

Optimierungsbereich:

Verfahren zur befristeten Vollzeitpflege; Verfahren zur Vermittlung in Dauerpflege; Verfahren erweiterter Förderbedarf in VZP; Krisenpflege; Verwandtenpflege; Verselbständigung von Pflegekindern; Ratingskala/Kriterien zur Einschätzung erfolgreicher Rückführungen insbesondere in der befristeten VZP; Tagespflege als HzE nach § 32.2 SGB VIII; Akquise von Pflegeeltern

Zielstellungen:

1. Entwicklung fachlicher Standards für einzelne Bereiche der Vollzeitpflege
2. Spezialisierung in jedem Regionalteam zur Vollzeitpflege
3. Qualifizierung der Beratung der Pflegepersonen nach § 32.2. SGB VIII
4. Gewinnung neuer Pflegepersonen durch zielgerichtete Werbeaktion

Arbeitsergebnisse:

- Im Zeitraum 2014 bis 10/2017 konnten 23 neue Pflegefamilien im Bezirk Marzahn-Hellersdorf gewonnen werden. Aktuell haben wir im Bezirk 155 Pflegefamilien, 2014 waren es 145. **Nominal wurde demnach eine Erhöhung um 10 Pflegefamilien erreicht** (nach Wegfall von Pflegeeltern, die nicht mehr tätig sind).
- Der Bezirk Marzahn-Hellersdorf ist der Bezirk, der mit Abstand die meisten Pflegekinder aufweist.
- Fachliche Standards zur befristeten Vollzeitpflege wurden aufgestellt.
- Verschiedene Verfahren wurden entwickelt:
 - zur Vermittlung in Dauerpflege
 - zum möglichen Vorliegen eines erweiterten Förderbedarfes
 - zur Verwandtenpflege.

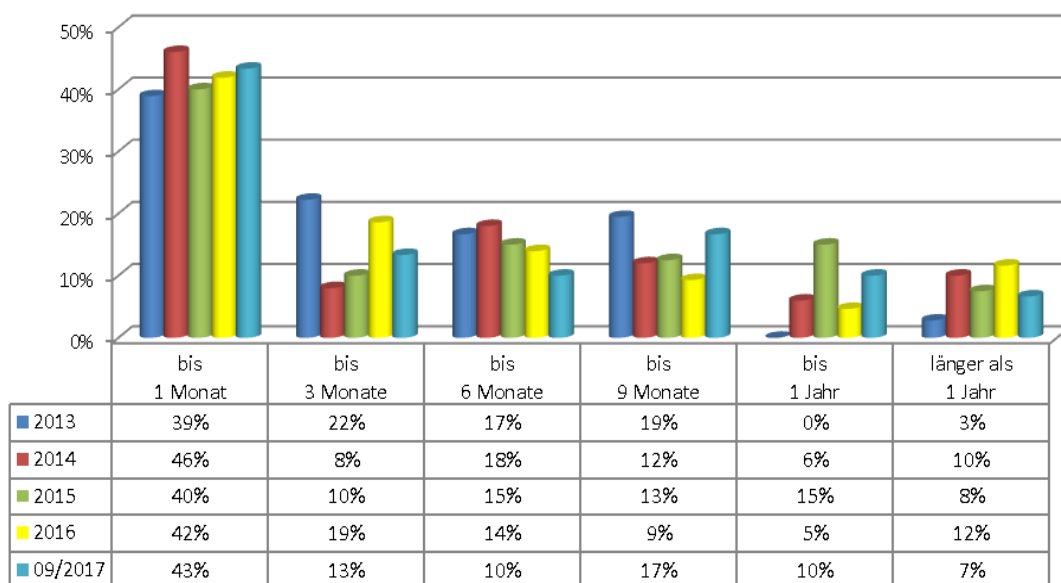
- Handlungshilfen zur Verselbständigung von Pflegekindern wurden erarbeitet.
- Eine Ratingskala (Kriterien zur Einschätzung erfolgreicher Rückführungschancen, insbesondere in der befristeten Vollzeitpflege) wurde entwickelt.
- Eine offensive Werbe-Aktion des Pflegekinder-Services mit Unterstützung des Jugendamtes (Plakatierung) fand statt.

Ziel war es auch, die Hilfedauer der befristeten Vollzeitpflege (bVZP) nach § 33 zu verkürzen, um die frei werdenden Kapazitäten für Krisenunterbringungen nach § 34 nutzen zu können.

Das ist zum Vorteil, sowohl für die betroffenen Kinder, als auch für das bezirkliche Budget, da die bVZP § 33 deutlich kostengünstiger sind, als die Krisenunterbringungen gemäß § 34.

Schwerpunkt im Projektzeitraum war somit folgerichtig, die Reduzierung der Verweildauer in der befristeten Vollzeitpflege (bVZP).

Das folgende Diagramm zeigt die Entwicklung der Hilfedauer der beendeten bVZP 2013 bis 9/2017 in Ma-He gesamt.



Es ist ersichtlich, dass der **höchste Anteil** der Fälle eine Hilfedauer bis zu **einem Monat** (2013 = 39 %, 9/2017 = 43 %) hatte. Damit konnte der Anteil im Berichtszeitraum um 4 % erhöht werden, was einen Erfolg darstellt.

Reduziert wurden auch die Fälle bis zu 3 Monaten von 22 % auf 13 %, bis zu 6 Monaten von 17 % auf 10 % und bis zu 9 Monaten von 19 % auf 17 %.

Angestiegen sind jedoch die Fälle, die bis zu 1 Jahr dauerten von 0 % auf 10 % und Fälle, die länger als 1 Jahr dauerten, von 3 % auf 7 %.

Das sind vor allem Fälle mit ausstehenden Familiengerichtsentscheidungen.

Auswertung der Fälle Vollzeitpflege (VZP) ohne und mit erweiterten Förderbedarf (FB)

Innerhalb der Vollzeitpflege wird unterschieden zwischen Fälle ohne und mit erweitertem Förderbedarf (erw. FB). Die Fälle mit erw. FB benötigen einen höheren Betreuungsumfang und sind im Vergleich zu den Fällen ohne erw. FB kostenintensiver.

Im Jahr 2016 kostete ein Fall pro Monat insgesamt

ohne erw. FB ¹	1.096,91 €
mit erw. FB	1.484,74 €.

Das heißt, ein Fall mit erw. FB kostete 387,83 € (+ 35 %) mehr, als ein Fall ohne erw. FB. Bezogen auf eine stationäre Hilfe gemäß § 34 SGB VIII aber ergibt sich folgendes Bild:

Durchschnittliche Kosten für einen Platz in einer stationären Einrichtung für die relevante Altersgruppe = ca. 140 € pro Tag. Das sind rd. **51.100 €**.

Eine Pflegestelle ohne erweiterten Pflegebedarf kostet rd. **40.000 € im Jahr**. 10 gewonnene Pflegestellen mehr bedeuten -ohne erw. Förderbedarf- ein Ersparnis für den Bezirk von rd. **91.000 €**.

Die **Fälle mit erw. FB** sind im Bezirk jedoch von 2013 zu 2016 um + 54 Fälle (+ 36 %) angestiegen, was auf eine weitere Verschlechterung der Lage in den Herkunftsfamilien schließen lässt.

	<u>ohne erw. FB</u>	<u>mit erw. FB</u>
2013	177 Fälle (54 %)	151 Fälle (46 %)
2014	188 Fälle (52 %)	177 Fälle (48 %)
2015	227 Fälle (53 %)	200 Fälle (47 %)
2016	245 Fälle (54 %)	212 Fälle (46 %)
09/2017	225 Fälle (52 %)	205 Fälle (48 %)

Das Ziel, in jedem RSD-Team einen „Spezialisten“ für die Fälle der Vollzeitpflege zu benennen, wurde nur in einem Team (Hellersdorf Süd/Kaulsdorf) umgesetzt.

Die Qualifizierung der Beratung der Pflegepersonen nach § 32.2 SGB VIII durch einen freien Träger der Jugendhilfe konnte nicht realisiert werden, obwohl von einem Träger ein qualifiziertes Angebot vorlag.

Grund: Der Beratungsanspruch nach § 37.2 SGB VIII bezieht sich nur auf Hilfen nach § 33 SGB VIII. Eine eindeutige Rechtsgrundlage zur Finanzierung des Angebotes wurde (noch) nicht gefunden und bleibt eine noch zu lösende Aufgabe.

Auch die Aktualisierung des Leitfadens zur teilstationären Familienpflege verbleibt als eine noch zu lösende Aufgabe.

Die benannten Arbeitsergebnisse werden in den nächsten 2 Jahren in ihrer Praxistauglichkeit evaluiert. Die Ratingskala wird aktuell bereits überarbeitet, da sich ihre Anwendung in der Praxis als zu umfangreich darstellte.

¹ Berechnung der monatlichen Ist-Fallkosten – 1 x Summe innerhalb und 1 x Summe außerhalb Berlin

2.6. Schnittstelle - Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Gesundheit

Optimierungsbereich:

Zusammenarbeit zwischen RSD und Kinder- und Jugend-Gesundheitsdienst (KJGD) bei Eingang von Kinderschutzmeldungen 0 bis 3-Jähriger, insbesondere bei Säuglingen; Verfahrensablauf und Kommunikation; Zusammenarbeit mit Kinderärzten und anderen medizinischen Fachkräften

Zielstellungen:

1. Es gelingt besser, die Eltern frühzeitig zu erreichen und abgestimmte Hilfeangebote zu entwickeln.
2. Verbesserte Kommunikation und ein gemeinsames Fallverstehen ermöglichen frühzeitige Förderung der Kinder und Eltern durch das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ).
3. Medizinisches Fachpersonal ist besser in der Lage, Indikatoren für Kindeswohlgefährdung zu erkennen.

Arbeitsergebnisse:

Die Kooperationsvereinbarung vom 01.12.2008 zwischen dem Jugend- und Gesundheitsamt im Kinderschutz, wurde 2015 mit folgenden Festlegungen ergänzt:

*„Bei Eingang von Kinderschutzmeldungen im Jugend-oder Gesundheitsamt, die Kinder der Altersgruppe 0 bis 3 Jahren betreffen, wird **immer** ein gemeinsamer Hausbesuch/Vor Ort Besuch durch die Fachkräfte des RSD und den Fachkräften des KJGD durchgeführt.“*

Diese Festlegungen werden seit 01.04.2015 zu 75 % durch die Fachkräfte beider Ämter umgesetzt.

Eine 100%-ige Umsetzung der Festlegungen ist aktuell noch nicht gelungen, weil es Unterschiede in den Regionen gibt (Arbeitsweise, Personal, Unsicherheiten bei jungen Kollegen).

Bei voller personeller Ausstattung des geplanten Kriseninterventionsteams (KIT) ist eine 100%-ige Umsetzung der Festlegungen realistisch und wird angestrebt.

Eine verbindliche Verfahrensweise der Zusammenarbeit von Jugend und Gesundheit mit den SPZs (Ablaufschema) wurde gemeinsam erarbeitet.

Der Erstcheckbogen auf Verdacht einer Kindeswohlgefährdung wird nun gemeinsam ausgefüllt und unterschrieben (Wahrung des 4-Augenprinzips).

Das Arbeitspapier ist seit dem 01.06.2015 in Kraft und steht allen Fachkräften des bezirklichen Jugend- und Gesundheitsamtes sowie auch den SPZs zur Verfügung (Einstellung ins Laufwerk seit 22.11.2016). Bei Welcome-Veranstaltungen für neue Fachkräfte des Jugendamtes wird auf das Arbeitspapier hingewiesen.

Die Erweiterung der gemeinsamen Hausbesuche bei Kinderschutzmeldungen, bezogen auf Kinder bis **6 Jahre**, war angedacht.

Das bleibt noch eine zu lösende Aufgabe und hängt vor allem von den personellen Voraussetzungen sowohl im KJGD- als auch im RSD ab und davon, zu welchem Zeitpunkt das KIT arbeitsfähig sein wird.

Die Fortbildungsreihe Kindergesundheit - Kinderschutz wurde 2016 gemeinsam mit dem Gesundheitsamt und der Organisationseinheit Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des öffentlichen Gesundheitsdienstes entwickelt und wird seit dem vom Gesundheitswirtschaftsprojekt finanziell und in der Öffentlichkeitsarbeit unterstützt.

Sie findet jährlich im Bezirk statt.

1. Teil: 02.11.2016 „Kinderschutz in Kinderarztpraxen“ (46 TN)
2. Teil: 27.09.2017 „Psychische Gesundheit von Kindern“ (56 TN)

Die Fortbildungsreihe ist ein interdisziplinärer Fachaustausch zum Thema Kinderschutz, wobei sich der Fokus entsprechend der Themenwünsche verändert. Anhand von Praxisbeispielen werden die Möglichkeiten und Grenzen der Einflussnahme auf das gesunde Aufwachsen von Kindern aus der Sicht der jeweiligen Fachgebiete dargestellt.

Durch die Teilnahme von Kinderärztinnen und Kinderärzten und medizinischem Fachpersonal an der Fortbildungsreihe ist es gelungen, das Interesse und die Aufmerksamkeit der Zielgruppe auf den Kinderschutz zu lenken. Es besteht der Wunsch, sich auch in Zukunft fachlich austauschen zu wollen.

Die Fortsetzung der Fortbildungsreihe ist bereits für 2018 geplant.

Auswirkung der Arbeitsergebnisse auf die Qualität der HzE und der Kostenentwicklung

Laut statistischer Erhebung konnte die Anzahl der stationären Unterbringungen für die genannte **Altersgruppe** im Zeitraum von April 2015 bis September 2017 durch die Maßnahmen nicht gesenkt werden.

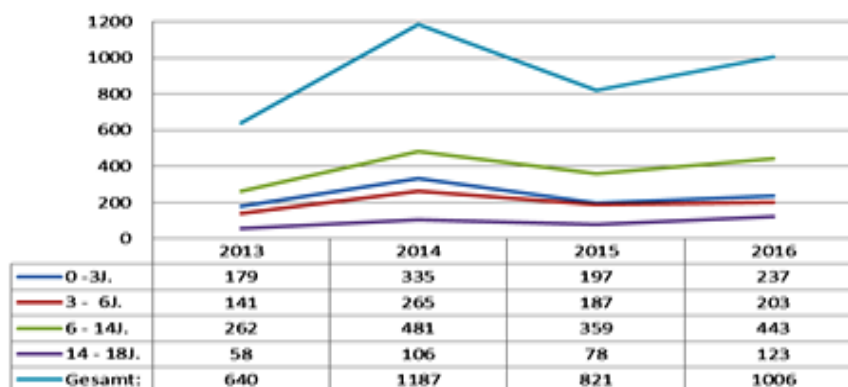
Die 1. Wirksamkeitskontrolle erfolgte am 19.09.2016 mit allen Beteiligten. Sie bestätigte, dass sich die Zusammenarbeit und die Kenntnis über die jeweilige Arbeitsweise deutlich verbessert haben.

Arbeitsabläufe sind effektiver geworden. Die Erreichbarkeit aller Beteiligten wird als verbessert wahrgenommen.

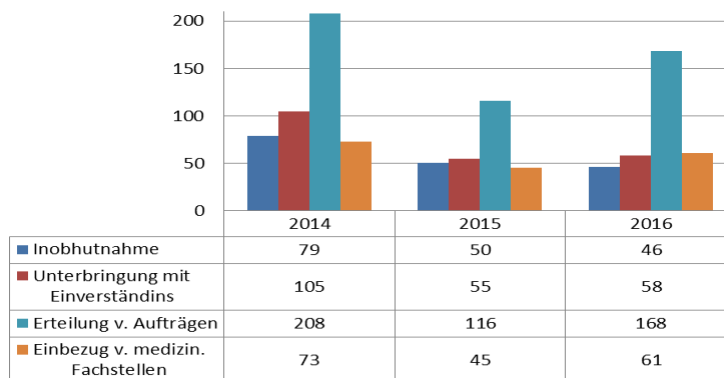
Die Qualität der Leistung, das Angebot und die Informationen für die Adressatinnen und Adressaten (Kinder und deren Familien, Fachkräfte wie Familienhelferinnen und Familienhelfer) verbessern sich:

- Es ist Klarheit darüber geschaffen worden, wer welche Arbeitsaufgaben (kurze Wege) hat.
- Die Ansprechpartner zu kennen, erleichtert den fachlichen Austausch.
- Die Qualität der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Systeme (RSD, KJGD, SPZs) hat maßgeblichen Einfluss auf die Qualität der Leistungen für und mit Klienten.
- Die Fortbildungsreihe trägt dazu bei, dass Kinderärztinnen und Kinderärzte besser in die Lage versetzt werden, Risikofaktoren für eine mögliche Kindeswohlgefährdung zu erkennen und das Jugendamt zu informieren.
- Durch die U-Untersuchungen sind die Kinderärzte bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt in Kontakt mit der Familie.
- Mit fachlichem Wissen zum Kinderschutz haben sie die Möglichkeit, den Familien Hilfen anzubieten, sie zu beraten und das Jugendamt frühzeitig bei akuter Kindeswohlgefährdung zu informieren.
- Durch das frühe Eingreifen besteht die Möglichkeit, eine ambulante Hilfe anzubieten, um somit eine stationäre Unterbringung für ein Kind (Säugling/ Kleinkind) zu vermeiden.

Kinderschutzmeldungen je Altersspanne



Interventionen bei Meldungseingang



Unter Interventionen versteht man die aus der Meldung und Gefährdungseinschätzung entstandenen Handlungsschritte des RSD, die im vorliegenden Diagramm detailliert dargestellt sind.

Dazu zählen die Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII, die stationäre Unterbringung mit Einverständnis der Sorgeberechtigten gemäß § 34 SGB VIII, die Erteilung von Auflagen

(z. B. regelmäßiger Kitabesuch, gewaltfreie Erziehung) und der Einbezug von medizinischen Fachkräften (z. B. KJGD).

Die häufigste Wahl zielt auf die Erteilung von Aufträgen ab. An zweiter Stelle steht die Unterbringung mit Einverständnis der Sorgeberechtigten, gefolgt von den Inobhutnahmen gemäß §42 SGB VIII und dem Einbezug von medizinischen Fachstellen.

Die stationären Unterbringungen als Intervention, konnten deutlich reduziert werden.

2.7. Themenbereich – Qualifizierung der Fallsteuerung

Optimierungsbereich:

Unterstützung der Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen im RSD;
Maßnahmen zur weiteren Qualifizierung der Fallsteuerung

Zielstellungen:

1. Die Rahmenbedingungen für die Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen im RSD haben sich verbessert.
2. Maßnahmen zum besseren Vertrautmachen neuer Kolleginnen und Kollegen des RSD und der Leistungserbringer mit dem Sozialraum werden realisiert.
3. Rahmenbedingungen zur Qualifizierung der Fallsteuerung haben sich verbessert.
4. Innovative sozialpädagogische Arbeitsansätze werden gestärkt bzw. eingeführt.

Arbeitsergebnisse:

- 2016/17 haben sich die personellen Bedingungen in den RSD verbessert.
- Ein Programm zur Begrüßung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Bereiche des Jugendamtes wurde entwickelt und im Projektzeitraum bereits zwei Mal erprobt. Eine jährliche „**Welcome–Veranstaltung**“ für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im gesamten Jugendamt, wird seit 2017 als feste Tradition eingeführt (Welcome Nr. 3 am 20.11.2017).
- Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der RSD erhalten eine „**Willkommensmappe**“, die auch im Netz eingestellt wurde (**JUGRD/Fachzirkel RSD Einarbeitung neuer Mitarbeiter/Willkommensmappe**).
- Das Budget pro Region für Supervision wurde auf 2.000 € erhöht. Supervision ist als verpflichtender fachlicher Standard in allen Teams etabliert.
- Unterstützung der Steuerung HzE durch Ersetzung des bisherigen virtuellen Regionalbudgets durch einen quartalsweisen Regionalvergleich der Ist-Fallzahlen und der Ist-Fallkosten im Vergleich zum Median und der Ist-Ausgaben des Vorjahres/Hilfestruktur.
- Wiedereinsetzung des Qualitätszirkels HzE ab 3/2017 mit dem Auftrag: Überprüfung bestehender fachlicher Standards, deren Weiter- und Neuentwicklung bei Bedarf.
Folgende Standards wurden 2017 im Sinne dialogischer Qualitätsentwicklung mit den Leistungserbringern bereits überarbeitet und weiterentwickelt:
 - Standards für die Anfertigung von Entwicklungsberichten
 - Checkliste Verselbständigung aus HzE
 - Standards für Diagnostik / Clearing
 - Standards für die Qualität von Hilfeplanziele.

Der Informationsfluss bei der Erarbeitung und Überprüfung von Qualitätsstandards in den Hilfen zur Erziehung zwischen dem Qualitätszirkel HzE und den RSD-Teams, muss wegen der langen Aussetzung wieder verstärkt werden. Gleiches gilt auch von den Trägervertreterinnen und Trägervertreter in deren Strukturen.

- Stärkung und Ausbau Eltern aktivierender Arbeitsansätze und Methoden

Die ersten vier RSD und die ersten Leistungserbringer wurden in Auftaktveranstaltungen über Erfahrungen des Trägers JaKuS mit dem SIT–Ansatz informiert (SIT = Systemische Interaktionsberatung).

Dieser Ansatz führt nachweislich zu einem nachhaltigen Gewinn für die Familien (**Stärkung der elterlichen Präsenz**), für die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter des RSD (**mehr Bestätigung in der Arbeit durch Erfolgserlebnisse**) und für den Bezirkshaushalt (**Reduzierung der Kosten für HzE**).

In den nächsten Jahren wird das Jugendamt den SIT-Ansatz zum fachlichen Leitansatz entwickeln.

Bei der Implementierung wird stärker von einer „Angebotslogik“ zur „Veränderungslogik“ übergegangen. Mit den Einführungskursen soll eine große Zahl von Fachkräften dafür gewonnen werden, schrittweise nach dem SIT-Ansatz zu arbeiten

Dafür wird ein Zeitraum von mindestens 5 bis 10 Jahren angesetzt. Erfolgreiche Hilfeverläufe werden schrittweise dazu beitragen, den Ansatz auch immer mehr in der Breite zu verstetigen. **Voraussetzung ist die Teilnahme von RSD-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Leistungserbringern an Grund- und Aufbaukursen sowie an regelmäßigen Coachings.**

Die ersten zwei RSD-Teams haben den Einführungskurs zum SIT-Ansatz absolviert. In Marzahn-Nord hat das monatliche SIT-Coaching begonnen. Die Coachings für 2018 sind fest verabredet und geplant.

Jährlich wurden Informationsveranstaltungen für interessierte RSD-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Familienrat (FR) durch die Fachsteuerung organisiert. Die Voraussetzungen auch für das Haushaltsorganisationstraining (HOT) und für das Familienaktivierungsmanagement (FAM), wurden durch die Fachsteuerung geschaffen. Außerdem wurden Träger angeregt, Angebote unter Nutzung der Eltern aktivierenden Methode MFT (Multifamiliengruppentherapie) im Bezirk zu entwickeln. Die Methode findet nun z. B. Anwendung in der Elternarbeit der lerntherapeutischen Gruppe Bruno oder im „Elternklassenzimmer“ an der Pustebblume-Grundschule.

Auswirkungen der Arbeitsergebnisse auf die Qualität der HzE und auf die HzE-Kostenentwicklung:

- In der „**Pilotregion**“ Marzahn-Nord (MN) wurde bereits 2016 der SIT-Einführungskurs gestartet. 2017 wurde das Coaching begonnen. Bereits in den ersten 6 Monaten dieses Jahres sind deutliche Kostensenkungen, insbesondere im stationären Bereich, zu erkennen.
Die Ausgaben im 1. Halbjahr (Hj.) 2017 konnten in MN, im Vergleich zum 1. Halbjahr 2016, um **6 % reduziert werden.**

	Ist 1. Hj. 2016	Ist 1. Hj. 2017	Änderung um
ambulante Hilfen	777.307 €	911.943 €	+134.636 € (+17 %)
teilstationäre Hilfen	259.860 €	324.722 €	+ 64.862 € (+25 %)
Eingliederungshilfe	475.024 €	391.232 €	- 83.792 € (-18 %)
stationäre Hilfen	4.007.885 €	3.580.041 €	- 427.844 € (-11 %)
Gesamt	5.520.076 €	5.207.939 €	- 312.137 € (- 6 %)

- Alle Maßnahmen haben direkte und indirekte Auswirkungen auf die Qualität der Leistungen und auf die Kostenentwicklung. So auch Maßnahmen zur schnelleren und guten Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den RSD.
- 2016 wurden 12 Familien in ein Haushalts-Organisations-Training (HOT) einbezogen. Dadurch konnten 9 stationäre Unterbringungen verhindert werden.
- 2016 haben 5 Familienräte stattgefunden, wodurch 3 stationäre Hilfen verhindert wurden.

Zu weiteren Entwicklungen in Schwerpunkten der fachlichen Steuerung im Projektzeitraum:

Stationäre Hilfen § 34 – Anteil der begonnenen und beendeten stationären Hilfen 2013 bis 9/2017

Da rund 60 % der jährlichen HzE-Kosten für die stationären Hilfen nach § 34 aufgewendet werden war es Ziel, **weniger stationäre Hilfen zu beginnen als zu beenden.**

In den Jahren 2013 bis 9/2017 stellt sich das Verhältnis der begonnenen und beendeten Hilfen nach § 34 (ohne 7. Kst = Kostenerstatter und Flüchtlinge) wie folgt dar:

	<u>begonnene Hilfen</u>	<u>beendete Hilfen</u>	<u>Ergebnis</u>
2013	464	414	50 Hilfen mehr begonnen als beendet
2014	450	399	51 Hilfen mehr begonnen als beendet
2015	425	404	21 Hilfen mehr begonnen als beendet
2016	484	484	0 Hilfen mehr begonnen als beendet

Das Verhältnis konnte von 2013 zu 2016 stetig verbessert werden.

Im Jahr 2013 wurden 50 Hilfen mehr begonnen als beendet. Im Jahr 2016 wurden genauso viele Hilfen begonnen wie auch beendet.

Eine deutliche Reduzierung der Diskrepanz zwischen begonnenen und beendeten Hilfen wurde im Projektzeitraum erreicht. 2016 war das Verhältnis ausgeglichen, das heißt, es fehlte nur ein Fall zur vollständigen Zielerreichung.

Die Betrachtung der einzelnen Regionen zeigt aber, dass das Ziel in einigen Regionen vollständig erreicht werden konnte.

2013 wurden in **Marzahn-Nord** 103 Hilfen begonnen und 92 beendet, das heißt, 11 Hilfen mehr begonnen als beendet.

2016 wurden dort sogar 21 Hilfen mehr beendet als begonnen.

Marzahn-Mitte hatte im gleichen Ausgangsjahr 100 Hilfen begonnen und 85 beendet, das heißt, 15 mehr begonnen.

2017 zeichnet sich erstmalig ab, dass die Region die Zielstellung erreichen kann. Derzeit wurden 10 Hilfen mehr beendet als begonnen.

Marzahn-Süd hatte 47 begonnene Hilfen und 43 beendete, das heißt, es wurden 4 Hilfen mehr begonnen als beendet.

Im Jahr 2015 wurde das Ziel mit 7 mehr beendeten Hilfen erreicht sowie auch im Jahr 2016 mit 6 mehr beendeten Hilfen.

In **Biesdorf** wurde in 2013 mit 11 begonnen und 12 beendet) und per **9/2017** mit 8 begonnen und 9 beendet. Es wurde 1 Hilfe mehr beendet als begonnen.

2013 wurden in **Hellersdorf-Nord** 119 Hilfen begonnen und 99 beendet, das heißt 20 Hilfen mehr begonnen.

Im Jahr 2014 bestand ein günstiges Verhältnis (106 begonnen, 106 beendet) und im Jahr 2016 (135 begonnen, 136 beendet), wurde 1 Hilfe mehr beendet als begonnen.

In **Hellersdorf-Süd** wurden im Ausgangsjahr 62 Hilfen begonnen und 50 beendet, das heißt, 12 mehr begonnen.

Das Ziel wurde im Jahr 2016 fast erreicht, indem 44 Hilfen begonnen wurden und 43 beendet, also 1 Hilfe mehr begonnen als beendet.

In **Kaulsdorf** konnte das Ziel mit 1 Hilfe (4 begonnen, 5 beendet) mehr beendet, als begonnen erreicht werden.

Hellersdorf-Ost hatte 2013 die beste Ausgangssituation mit 38 begonnen Hilfen und 50 beendeten Hilfen, das heißt 12 Hifen mehr beendet als begonnen.

Im Jahr 2014 konnten 3 Hilfen mehr beendet als begonnen werden und im folgenden Jahr

5 Hilfen mehr beendet als begonnen.

2016 wurde das Ziel vollkommen verfehlt. Es wurden 61 stationäre Hilfen begonnen und nur 49 Hilfen beendet.

Abbruchquoten bei stationären Hilfen im Projektzeitraum:

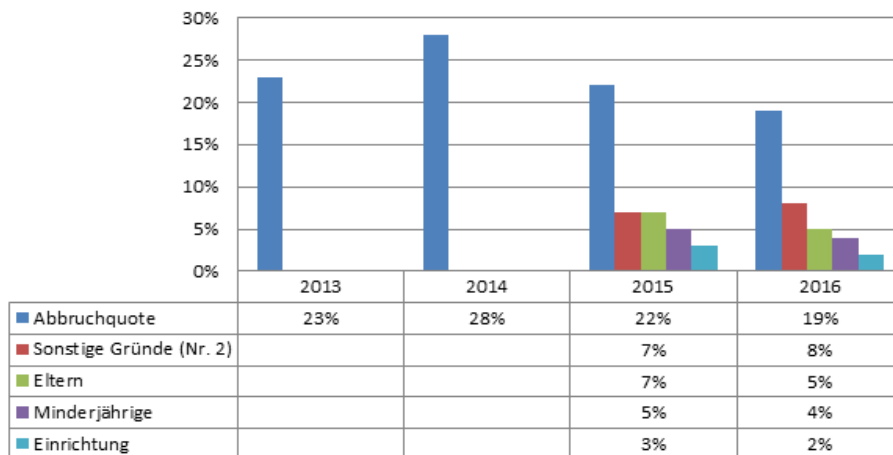
Unter Nutzung der Ergebnisse einer Untersuchung der Ursachen für Abbrüche bei stationären Hilfen durch das els Institut unter Leitung von Dr. Tornow wurde im Projektzeitraum intensiv an der Reduzierung der im Berliner Vergleich zu hohen Abbruchquote in Marzahn-Hellersdorf im stationären Bereich gearbeitet. Einbezogen wurden u. a. die UAG stationäre Hilfen und die AG § 78 HzE/Familienförderung.

Dort wurde u. a. zum Schwerpunkt „**Stärkung der Haltequalität**“ in den stationären Hilfen gearbeitet. Standards zur Verbesserung der Haltequalität bezogen auf Kinder und Jugendliche, die besonders herausfordern (Systemsprenger) wurden bis Ende des Jahres 2017 fertig gestellt.

Zu den Abbruchquoten ist zu vermerken, dass ab 2015 die ausgewertete Hilfeplanstatistik auch den Abbruchgrund detaillierter aufzeichnet und damit auswertbar macht.

Für die Jahre 2013 und 2014 gibt es lediglich die Gesamtabbruchquote (überwiegend Nr. 2). Das Jahr 2017 kann noch nicht ausgewertet werden.

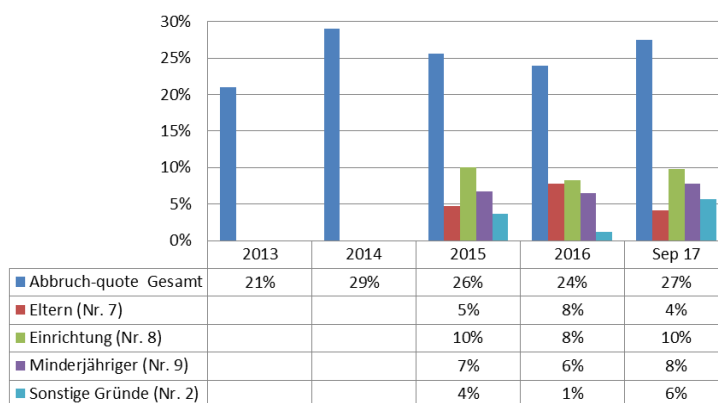
Abbruchquoten im Projektzeitraum bezogen auf alle Hilfearten



Insgesamt ist bis einschließlich 2016 eine Reduzierung der Abbruchquote, bezogen auf alle Hilfearten, von im Jahr 2014 von 28 % bis im Jahr 2016 auf 19 % erreicht worden.

Somit ist das Teilziel der Reduzierung der Abbruchquote gelungen. Eltern und die Minderjährigen brechen weniger Hilfen ab. Die geringste Abbruchquote ist im Bereich der ambulanten HzE zu verzeichnen (2016, 15 %), gefolgt von den teilstationären HzE (2016, 21 %).

Abbruchquoten im stationären Bereich



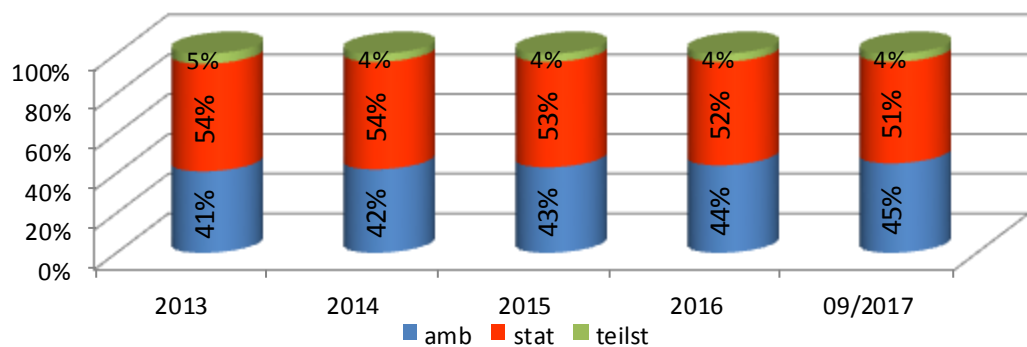
Im stationären Bereich konnte die Abbruchquote von 29 % im Jahr 2014, auf 24 % im Jahr 2017 reduziert werden. Das Projektziel wurde erreicht.

Die erarbeiteten Haltequalitäten und Standards zeigen erste Erfolge, wenngleich die Quote der Abbrüche durch Einrichtungen sich minimal erhöht hat. Hier ist aber z. B. zu berücksichtigen, dass viele Unterbringungen außerhalb unseres Bezirkes erfolgen, wo die Einflussnahme auf die Träger deutlich begrenzter ist.

Hilfestruktur – Entwicklung 2013 bis 9/2017:

Ziel war es, die Hilfestruktur zugunsten ambulanter Hilfen zu verändern.

Die folgende Grafik zeigt die Entwicklung der Hilfestruktur des Bezirkes im Berichtszeitraum.



Der Anteil der stationären Hilfen hat sich von 54 % in 2013 auf 51 % per 9/2017 reduziert.

Der Anteil der ambulanten Hilfen konnte von 41 % in 2013 auf 45 % per 9/2017 erhöht werden.

Im Projektzeitraum hat sich eine jährliche Reduzierung des Anteils stationärer Hilfen um 1 % vollzogen. Diese Entwicklung weist in die richtige Richtung und hat erstmalig eingesetzt.

Von 2013 (54 %) bis 2017 (51 %) konnte der Anteil der stationären Hilfen um 3 % gesenkt werden.

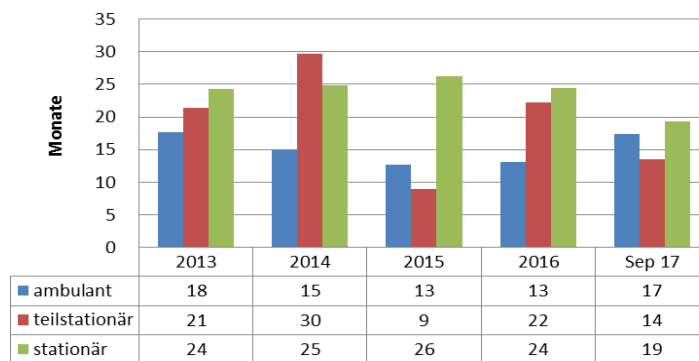
Hilfedauer:

Es lässt sich insgesamt ein leichter Rückgang in den Hilfezeiträumen erkennen. In dem unten dargestellten Diagramm, welches die Hilfezeiträume in Monaten zeigt und alle beendete Hilfen (ohne Abbrüche) umfasst, weisen die teilstationären und stationären Hilfen eine durchschnittliche **Reduzierung** um jeweils 7 und 5 Monate auf.

Im ambulanten Bereich ist nach Reduzierung wieder eine leichte Steigerung zu erkennen. Die Laufzeit umfasst hierbei durchschnittlich 15 bis 17 Monate.

Das ist 2017 aber auch auf neue ambulante Angebote, die die Verhinderung von stationärer Unterbringung zum Ziel haben, zurückzuführen und somit ein gewollter Effekt.

Durchschnittliche Hilfedauern



Eine wichtige Rahmenbedingung, die die Hilfedichte und Qualität der Hilfen zur Erziehung entscheidend mit beeinflusst, ist die Personalsituation in den RSD.

Dazu gibt es folgende Entwicklung im Projektzeitraum:

Personalsituation im RSD 2013 bis 10/2017

Die Bezirke und die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie haben sich 2014 auf eine verbindliche Grundlage zur Fallzählung im RSD des Jugendamtes verständigt.

Auf dieser Basis wurde 2015 zwischen den Beteiligten eine standardisierte Fallzählung abgestimmt und in der „Maßnahmeplanung zur nachhaltigen Sicherung der Aufgabenerfüllung der Berliner Jugendämter“ vereinbart².

Für die fallbezogenen RSD-Tätigkeiten pro 1,0 VZÄ wurden 65 Fälle vereinbart.

In den Jahren 2013 bis 2016 lag die Fallzahlbelastung pro 1,0 VZÄ zwischen 81 bis 83 Fällen im RSD (Marzahn-Hellersdorf gesamt).

Aufgrund der zusätzlichen Stellen, insbesondere im Rahmen „Wachsende Stadt“, konnte in 2017 diese Fallzahlbelastung auf 74 Fälle reduziert werden, was aber immer noch über der Zielgrenze liegt.

Die benannten Zahlen berücksichtigen nicht „Langzeitausfälle“, die immer wieder dazu führen, dass über längere Zeiträume weitere Fälle auf die vorhandenen Kolleginnen und Kollegen aufgeteilt werden müssen. Das ist belastend für jedes Team und wirft auch jene zurück, die sich mit dem SIT-Ansatz auf den Weg gemacht haben, da gerade für die „Falleingangsphase“ deutlich mehr Zeit erforderlich ist.

² ∅ HzE Fälle 78737, 80159, 80160, 80164-80168, 80172, 80173, 80394-80403), ∅ sonstige (78739, 78740, 78741) Familiengericht (78427) 50 % der Fälle, Kinderschutzfälle (80170) 50 % der Fälle. Berücksichtigung nicht fallbezogene Tätigkeiten z. B. Beratungen, Stellungnahmen und Amtshilfeersuchen, Vernetzungstätigkeiten usw. mit Hilfe einer einwohnerbezogenen Setzung. Diese sieht einen Personalbedarf von 5 VZÄ bezogen auf 10 000 sozialräumlich gewichtete Einwohnerwerte im Alter von unter 18 Jahren vor.

2.8. Themenbereich – Öffentlichkeitsarbeit

Optimierungsbereich:

Verbesserung der Nutzerinnen und Nutzer - Freundlichkeit
Image der Jugendhilfe

Zielstellungen:

1. Die Nutzerinnen und Nutzer werden erreicht und sind besser über die Angebote für Kinder, Jugend und Familien informiert.
2. Das Fachpersonal der verschiedenen Bereiche wird besser über die Vielfalt der Angebote informiert und kann nun den Klientinnen und Klienten zielgenauere Informationen zu Angeboten geben.
3. Das Image der Jugendhilfe wird auch im politischen Raum gestärkt.

Ergebnisse zu den Zielen 1 und 2:

Es wurde auf den Internetseiten des Jugendamtes eine Datenbank mit Standorten nach neuen inhaltlichen Schwerpunkten und Suchkriterien erstellt. Neu ist auch, dass nun auch eine Suche nach Postleitzahl möglich ist.

Für die Angebotsdatenbank wurde eine Struktur erarbeitet, so dass die Träger hier schnell ihre Änderungen eingeben können, was eine Erleichterung für die Aufrechterhaltung der Aktualität der Angaben darstellt. Zudem wurde im Rahmen der Frühen Hilfen auf berlin.de eine Webseite (willkommen-im-leben-mh) mit einer Datenbank zu den Angeboten für Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren entwickelt. Eine Familienseite ist in Planung.

Für das Fachpersonal wurde auf den Seiten des Jugendamtes ein Koffer eingerichtet, wo jederzeit auf wichtige Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit (Logo, Organigramm, Flyer, Roll up, Willkommensmappe usw.) zugegriffen werden kann.

Hier ist auch eine Powerpoint-Präsentation über das Jugendamt hinterlegt, die jährlich aktualisiert wird und von den Kolleginnen und Kollegen zu verschiedenen Anlässen genutzt werden kann.

Ergebnisse zum Ziel 3:

Das Jugendamt hat ein Logo entwickelt: „**Wir – für Kinder, Jugend und Familien**“
Im Berichtszeitraum wurde von der Arbeitsgruppe auch ein Konzept für die Öffentlichkeitsarbeit des Jugendamtes erarbeitet. Das Jugendamt hat sich zudem aktiv an den verschiedenen Aktionen im Rahmen der Imagekampagne auf Landesebene „Jugendamt - Unterstützung, die ankommt“ beteiligt.

Materialien, die hier zur Verfügung gestellt wurden, werden für die bezirkliche Öffentlichkeitsarbeit nachgenutzt. Dies erfolgt auch im engen Zusammenwirken der Berliner Jugendämter, die sich auf den letzten beiden Kinder- und Jugendhilfetagen auch gemeinsam präsentierten.

Das Logo der Imagekampagne ist in die Gestaltung der Flyer für die Bezirksregionen des Jugendamtes eingeflossen.

Es wurden im Rahmen des Projektes auch Festlegungen zur Darstellung von Veranstaltungen und Pressemitteilungen über Angebote und Veranstaltungen der bezirklich finanzierten Projekte getroffen, was auch wesentlich für die öffentliche Wahrnehmung der Jugendhilfe ist. Diese Festlegungen auch umzusetzen, bleibt Schwerpunkt der künftigen Arbeit.

2.9. Themenbereich Kriseninterventionsteam (KIT)

Dieser Schwerpunkt wurde an anderer Stelle ausgewertet und abgerechnet (siehe Bericht zur Umsetzung der Zielvereinbarung zur Dämpfung des Transferkostenanstiegs bei HzE vom April 2017).

Kurz gefasst ist zu sagen, dass es unter den Bedingungen (auf 2 Jahre befristete Stellen) nicht möglich war, das KIT in der konzipierten Variante aufzubauen und am Laufen zu halten.

Im Projektzeitraum wurde dennoch die Richtigkeit der Zielstellung des Vorhabens erwiesen. Außerdem wurden die Rahmenbedingungen (z. B. Weiterentwicklung der Konzeption, Wissenschaftliche Begleitung durch die ASH, Bereitstellung fester Stellen und Auswahl des Personals) für einen Neustart des Vorhabens Anfang 2018 geschaffen.

3. Schlussbemerkungen

Anliegen des Jugendamtes im Projektzeitraum war es, die Zusammenarbeit in den Schnittstellen insbesondere zu den Bereichen Bildung, Soziales, Gesundheit und Jobcenter weiter zu optimieren.

Vielfältige Vorhaben wurden erfolgreich realisiert, was in erster Linie die Qualität der Leistungen für die Zielgruppe der HzE weiter verbessert. Zugleich wurden Vorhaben realisiert, die kurz-, mittel- und langfristig zu einer Reduzierung des Kostenanstiegs beitragen und beitragen.

Das Projektziel der Reduzierung des Anstiegs der HzE-Kosten wäre unter der Maßgabe eines unveränderten HzE-Zuweisungsmodells erreicht worden. Wäre es unverändert geblieben und wären die Kosten für UMA, die durch den Bezirk nicht beeinflussbar sind, nicht auf 2 Mio. € angestiegen, hätte das Jugendamt eine deutliche Reduzierung des Kostenanstieges auch in den Ist-Zahlen nachweisen können.

Das Jugendamt unterzieht sich, beginnend ab Dezember 2017, einer externen Evaluation der Struktur- und Prozessqualität, bezogen auf die Hilfen zur Erziehung.

In Fortsetzung des Projektes „Opti 1“, soll die „**Qualifizierung der Fallsteuerung**“ weiter vertieft werden, um durch diesen Evaluationsprozess zusätzliche Anregungen durch externe Fachkräfte zu erhalten.

Es gibt objektive Faktoren, die für eine hohe Hilfedichte und Fallkosten ursächlich sind.

Hier gibt es so gut wie keine Steuerungsmöglichkeiten des Jugendamtes. Die weitere Prozessoptimierung berührt aber einen Bereich, der vom Jugendamt selbst beeinflussbar ist. Somit bleibt sie eine ständige Herausforderung.

4. Fazit

An der Optimierung der Schnittstellen muss weiter gearbeitet werden. Das ist ein fortlaufender Prozess, da es immer neue Herausforderungen oder personelle Veränderungen zu bewältigen gilt.

Die damit verbundenen Veränderungen in Haltungen, im Umgang miteinander, in Abläufen, Verfahren und Strukturen, sind aber **unverzichtbar und mit verbesserten Rahmenbedingungen in der Ausstattung der Jugendhilfe zu verbinden**, da die Optimierung der Schnittstellen allein keine signifikanten Einspareffekte im Bereich der HzE erbringt.

Die Stärkung des präventiven Ansatzes und die weitere Verbesserung der Personalsituation in den RSD, im Bereich Schule, Gesundheit oder Soziales würde langfristig die Berliner Jugendhilfe vom „**Kopf auf die Füße**“ stellen und die Bedingungen für eine erfolgreiche Sozialisation der Heranwachsenden weiter verbessern. Massiv eingreifende HzE würden weniger häufig erforderlich.

Diesen Effekt bestätigen auch das Modell- und Forschungsprojekt EPSO „**Evaluation Präventiver und Sozialräumlich Orientierter Jugend- und Erziehungshilfen** in vier Essener Stadtteilen (Vgl. Kalter/Schrapper Projektkurzbericht Januar 2005 Universität Koblenz – Landau) und das Modellprojekt ESPQ „**Erziehungshilfe, Soziale Prävention und Quartiersentwicklung**“ in Bremen (2011 – 2014, Abschlussbericht 2015).

Das Jugendamt Marzahn-Hellersdorf will auf dem im Projekt „Opti 1“ Erreichten aufbauen und einen nächsten Schritt in genau diese Richtung gehen.

Das wird erreicht durch Stärkung des präventiven Ansatzes und alle Bereiche durchdringende Eltern aktivierende Arbeitsansätze. Dazu wurde das Projekt „**Optimierungspaket 2 – Eltern aktivieren!**“ erarbeitet und bei der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie und der Senatsverwaltung für Finanzen eingereicht.

Der präventive Ansatz sichert ebenso die Teilhabe und Chancengerechtigkeit und trägt damit unmittelbar zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei.

Die ressortübergreifende Kommunikation und Beteiligung ist unbedingt fortzusetzen, um Bedarfe, Erfahrungen und Ressourcen einzubringen und zu nutzen. Ein Beispiel hierfür stellt das Modellvorhaben- Präventionskette dar, woran sich das Jugendamt mit dem Projekt „**ElfE- Eltern fragen Eltern**“ beteiligt, wo es eine direkt Schnittstelle zur bezirklichen Gesundheitsstrategie gibt, die auch künftig genutzt werden soll.

Ein deutlicher Ausbau der Rahmenbedingungen für Familien unterstützende und aktivierende Maßnahmen und der Rahmenbedingungen in den Bereichen Fallbelastung im RSD, Schulsozialarbeit und Kinder- und Jugendarbeit würde die Nachhaltigkeit der Jugendhilfeleistungen stärken und die Kosten im Bereich der HzE weiter senken und sich somit für das Land Berlin sogar im Sinne einer „Investitionsrendite“ rechnen.