

Jugendhilfeplanung für den Landkreis Leipzig

Teilfachplan 5.2:

„Hilfe zur Erziehung außerhalb der Herkunftsfamilie im Landkreis Leipzig
gemäß §§ 33, 34 SGB VIII
sowie angrenzender Leistungsbereiche
gemäß § 19, § 35a Abs. 2 Nr. 4, § 41 i. V. m. § 34 und § 42 SGB VIII“



Jugendamt Landkreis Leipzig
Stichtag: 31.12.2014

Impressum:

Landkreis Leipzig

Jugendamt

Stauffenbergstr. 4, 04552 Borna

www.landkreis-leipzig.de

Redaktion:

Natalie Träger (Jugendhilfeplanerin)

Bearbeitungsstand:

11.06.2015

Copyright:

Diese Veröffentlichung ist urheberrechtlich geschützt. Zitate oder die Wiedergabe von Auszügen sind nur unter Angabe der Quelle gestattet.



**des Kreistages
des
Landkreises Leipzig**

Beschlussdatum: 08.07.2015	Grundlage (Vorlage): BV-2015/050	Beschluss Nr.: 2015/050	Öffentlicher Beschluss: Ja
Änderung(en) am:	Grundlage (Vorlage):	Mit Beschluss Nr.:	Öffentlicher Beschluss:
Aufgehoben am:	Grundlage:	Mit Beschluss Nr.:	Öffentlicher Beschluss:

Beschlussgegenstand:

**Jugendhilfeplanung des Landkreises Leipzig
Teilfachplan 5.2 „Hilfe zur Erziehung außerhalb der Herkunftsfamilie im Landkreis Leipzig
gemäß §§ 33, 34 SGB VIII sowie angrenzender Leistungsbereiche gemäß § 19, § 35a Abs. 2
Nr. 4, § 41 i. V. m. § 34 und § 42 SGB VIII“**

Beschlusstext:

Der Kreistag beschließt

den als Anlage beigefügten Teilfachplan 5.2 der Jugendhilfeplanung „Hilfe zur Erziehung außerhalb der Herkunftsfamilie im Landkreis Leipzig gemäß §§ 33, 34 SGB VIII sowie angrenzender Leistungsbereiche gemäß § 19, § 35a Abs. 2 Nr. 4, § 41 i. V. m. § 34 und § 42 SGB VIII“.

Dieser tritt mit Wirkung zum 01.01.2016 in Kraft.

Borna, den 08.07.2015

Gerhard Gey
Dr. Gerhard Gey
Landrat

- Siegel -



	Seite
1. Vorbemerkung	3
2. Die Lebenssituation von Familien im Landkreis Leipzig (ausgewählte statistische Daten)	4
3. Darstellung des Planungsbereiches im Gesamtüberblick	8
3.1 Gesetzlichkeiten & Zielstellung	8
3.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung	10
3.3 Bestand an Einrichtungen/ Angeboten & Kapazitäten	13
4. Zielstellung und Methoden der Teilfachplanung	14
5. Die Jugendhilfeleistungen außerhalb der Herkunftsfamilie	15
5.1 Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)	15
5.1.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung	15
5.1.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung	17
5.1.3 Territoriale Verteilung der Pflegestellen	20
5.2 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen (§ 34 SGB VIII)	21
5.2.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung	21
5.2.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung	22
5.2.3 Bestand an Einrichtungen/ Angeboten & Kapazitäten	24
5.3 Angrenzende Jugendhilfeleistungen	26
5.3.1 Gemeinsame Wohnform für Mütter/ Väter und Kinder (§ 19 SGB VIII)	26
5.2.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung	26
5.2.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung	26
5.2.3 Bestand an Einrichtungen/ Angeboten & Kapazitäten	27
5.3.2 Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§ 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII)	28
5.2.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung	28
5.2.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung	28
5.2.3 Bestand an Einrichtungen/ Angeboten & Kapazitäten	29
5.3.3 Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung (§ 34 i. V. m. § 41 SGB VIII)	30
5.2.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung	30
5.2.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung	30
5.2.3 Bestand an Einrichtungen/ Angeboten & Kapazitäten	31
5.3.4 Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen (§ 42 SGB VIII)	32
5.2.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung	32
5.2.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung	32
5.2.3 Bestand an Einrichtungen/ Angeboten & Kapazitäten	34

6. Sozialräumlich orientierte Bestandsdarstellung und Bedarfsbeschreibung	35
6.1 Sozialraum „Wurzener Land“	35
6.2 Sozialraum „Region Grimma / Muldental“	37
6.3 Sozialraum „Süd / Kohrener Land“	40
6.4 Sozialraum „Mitte / Region Borna“	41
6.5 Sozialraum „West / Elsteraue“	43
6.6 Sozialraum „Südraum Leipzig“	45
6.7 Sozialraum „Partheland“	47
7 Zusammenfassende Bedarfsbeschreibung und Maßnahmeplanung im Hinblick auf die Angebotslandschaft	49
7.1 Der Planungsbereich im Gesamtüberblick	49
7.2 Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)	51
7.2 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen (§ 34 SGB VIII).....	54
7.3 angrenzende Jugendhilfeleistungen (§19, § 35a Abs. 2 Nr. 4, § 34 i.V.m. § 41, 42 SGB VIII)	57
8 Fazit und Ausblick	61

Anlagen:

- Anlage I - Literaturverzeichnis

- Anlage II - Jugendhilfeplanerisch relevante Angebote im Landkreis Leipzig (tabellarischer Angebotskatalog + Karte)

- Anlage III - Fachstandards Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen gemäß § 34 SGB VIII

- Anlage IV - Fachstandards Gemeinsame Wohnformen für Mütter/ Väter und Kinder gemäß § 19 SGB VIII

- Anlage V - Fachstandards Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen gemäß § 42 SGB VIII

1. Vorbemerkung

Das **Fundament für Erziehung und Bildung** eines Kindes wird **in der Familie gelegt**. Deshalb ist die Pflege und Erziehung der Kinder das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht (Art. 6 GG).

Personensorgeberechtigte haben **Anspruch auf Hilfe zur Erziehung** eines Kindes oder Jugendlichen nach §§ 27 ff SGB VIII, **wenn** eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet und **Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist**. Es gilt im Rahmen des Hilfeplanverfahrens unter Einbezug der Hilfeempfänger eine möglichst passgenaue Hilfe gemäß §§ 27 ff SGB VIII zu finden, mit dem obersten Ziel, die Erziehungskompetenzen der Personensorgeberechtigten zu stärken, damit diese (wieder) eigenständig für ihr Kind Sorge tragen. Dabei ist dem Prinzip der eingriffsschwächsten Hilfeform Rechnung zu tragen.

Allerdings reichen familienunterstützende bzw. –ergänzende Jugendhilfeleistungen nicht in jedem Falle aus, so dass familienersetzende Maßnahmen zum Wohle und Schutze der Kinder/ Jugendlichen eingesetzt werden müssen, dennoch mit dem Ziel der Rückführung in die Herkunftsfamilie.

Der **Teilfachplan umfasst** im Wesentlichen die **Vollzeitpflege gemäß § 33 SGB VIII** sowie die **Heimerziehung, sonstige Wohnform gemäß § 34 SGB VIII**.

Unmittelbar **angrenzend** an diese Thematik werden die **Hilfen für seelisch behinderte Kinder gemäß § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII**, die **Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII**, die **Hilfe für junge Volljährige gemäß § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII** und die **gemeinsame Wohnform für Mütter/Väter und Kinder gemäß § 19 SGB VIII** ebenfalls im Rahmen der Planung betrachtet.

Der vorliegende Teilfachplan 5.2 „Hilfe zur Erziehung außerhalb der Herkunftsfamilie“ stellt mit seinem Leistungsangebot und dem Leistungsumfang den kosten- und eingriffintensivsten Anteil des Haushaltsvolumens des Jugendamtes sowie der Leistungspalette des SGB VIII dar. Des Weiteren ist der vorliegende Teilfachplan nach der Kreisgebietsreform im Jahr 2008 eine erstmalige Darstellung von Bestand und Bedarfslagen familienersetzender Jugendhilfeleistungen für den gesamten Landkreis Leipzig.

Vor diesem Hintergrund bedarf es einer **präzisen Bestandsanalyse** des bestehenden Leistungsangebotes, der Betrachtung der gegenwärtigen Finanzierung und Fallzahlenentwicklung, aber auch der **Bewertung der vorliegenden Angebotsstrukturen**. Dabei sollen perspektivische **Handlungsempfehlungen zur weiteren fachlichen und qualitativen Entwicklung** der Hilfe zur Erziehung gegeben werden.

Die Bereitstellung eines **ziel- und bedarfsgerechten Angebotsspektrums** an Hilfe zur Erziehung sowie die entsprechende inhaltliche und fachliche Begleitung und Evaluation sind originäre Aufgaben des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe gemäß §§ 79, 80 SGB VIII.

Der Teilfachplan stellt, ausgehend von einer kurzen Einführung zu gesetzlichen und begrifflichen Grundlagen, die Entwicklung der Leistungsbereiche hinsichtlich statistischer Daten dar, definiert den Bestand an Angeboten und erstellt ausgehend von den Bedarfslagen eine abschließende Maßnahmeplanung für die Leistungsbereiche.

Unter Beachtung sächsischer und bundesweiter Empfehlungen sowie in Zusammenarbeit mit den ansässigen Trägern der freien Jugendhilfe, der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege und der Arbeitsgemeinschaft der freien Träger wurde der Teilfachplan erarbeitet.

1. Die Lebenssituation von Familien im Landkreis Leipzig (ausgewählte statistische Daten)

An dieser Stelle soll auf vorliegende Teilfachpläne¹ verwiesen werden, in denen bereits zahlreiche Aussagen zur sozialen Struktur und Bedarfslagen im Landkreis Leipzig getroffen wurden.

Bedarfslagen von Hilfen zur Erziehung müssen im Zusammenhang mit sozioökonomischen Lebenslagen von jungen Menschen und deren Familien sowie deren negative Auswirkungen auf steigende Erziehungsschwierigkeiten betrachtet werden.² „Hinzu kommt (...), dass die Gestaltung individueller Lebensentwürfe sowie **die Organisation des Familienalltags** im Horizont von gesellschaftlichen Individualisierungs- und Pluralisierungsprozessen zunehmend unübersichtlicher und damit **schwieriger geworden sind**. Festzustellen ist eine zunehmende Unübersichtlichkeit der Gesellschaft sowie wachsende Verunsicherung in der Lebensgestaltung für den Einzelnen, einhergehend mit der Erosion tradierter Lebensmuster für nicht zuletzt auch das Zusammenleben mit und die Erziehung von Kindern.“³

Bevölkerungsentwicklung

Zum Stichtag 31.12.2013 lebten im Landkreis Leipzig insgesamt **257.596 Bürgerinnen und Bürger**. Davon waren 54.098 im Alter von 0-27 Jahre bzw. 37.336 junge Menschen unter 18 Jahre.

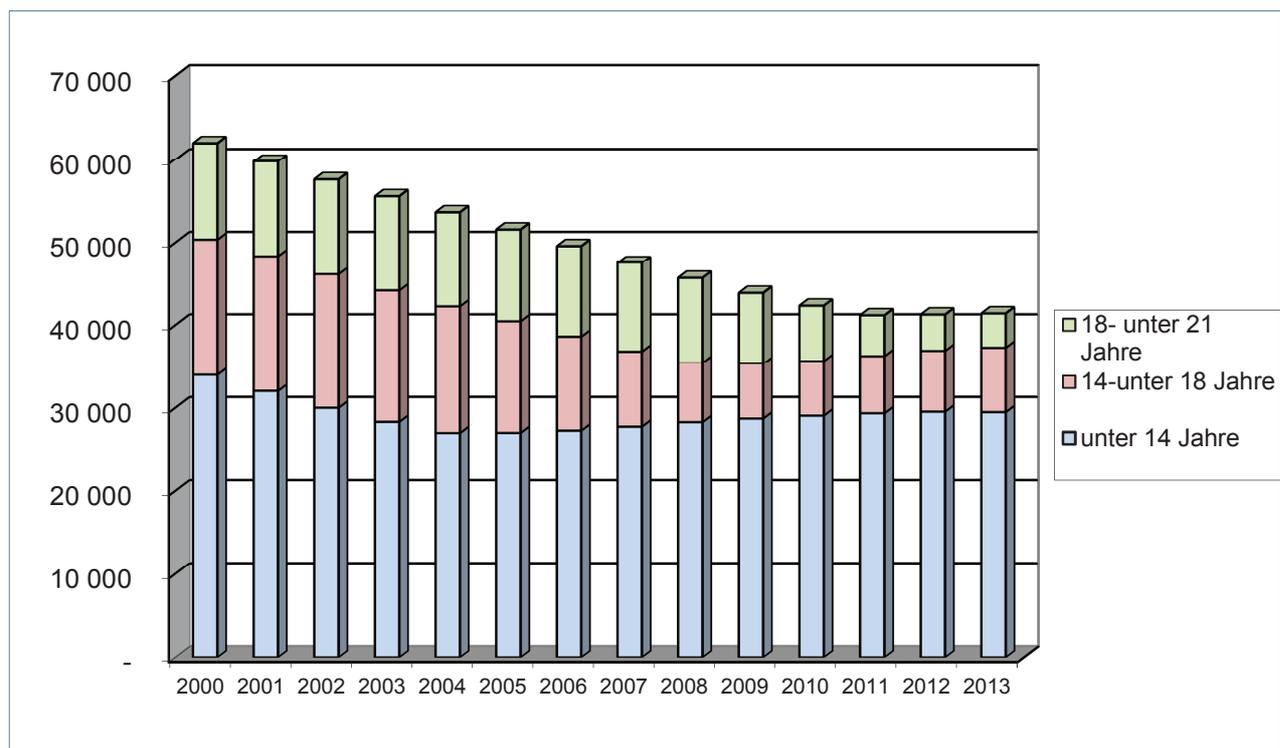


Abb. 1 – Bevölkerungsentwicklung 0-21jährige im Landkreis Leipzig

¹ „Leistungen gemäß §§11-14 SGB VIII im Landkreis Leipzig“ mit Beschluss vom 09.10.2013; „Mitwirkung der Jugendhilfe in Verfahren nach dem Jugendgerichtsgesetz im Landkreis Leipzig“ mit Beschluss vom 02.03.2011; „Erziehungsberatung gemäß §28 SGB VIII im Landkreis Leipzig“ mit Beschluss vom 04.05.2011; „Ambulante und teilstationäre Jugendhilfeleistungen gemäß „30,31,32 SGB VIII“ mit Beschluss vom 16.05.2012

² Vgl. Rauschenbach, Thomas; Schilling, Matthias: Kinder- und Jugendhilfereport 3, Bilanz der empirischen Wende, 2011, S. 91.

³ Ebd.

Im Diagramm wird deutlich, dass die Anzahl der **unter 14jährigen leicht ansteigt** und sich 2013 auf dem Niveau von 2002 eingepegelt hat. Die Altersgruppen der **14- unter 18jährigen** ist in den Jahren 2000 bis 2009 rasant gesunken, wohingegen sich ab dem Jahr 2010 sich **ein leichter Anstieg** in dieser Altersgruppe abzeichnet. Ebenfalls erfährt die Altersgruppe der **18- unter 21jährigen einen konstanten Abstieg** der Bevölkerungszahlen. Es ist zu erwarten, dass **die jährlichen Geburtenzahlen von 2.000** auch in den kommenden 5 Jahren **relativ stabil** sind.

Entsprechend der **prognostizierten Bevölkerungsentwicklung** für den Landkreis Leipzig wird sich allerdings die Anzahl der Kinder und Jugendlichen unter 25 Jahre bis zum Jahr 2025 um rund 10,37% verringern. Dabei werden vor allem die Altersgruppen der 0-6jährigen am stärksten (27,96%) betroffen sein, mit einem Rückgang von jährlich 200 Kindern in diesem Alter.

Am stabilsten erscheinen die Altersgruppe der 6-17jährigen mit knapp 4,13% Verlust, wobei in den Jahren ab 2013 – 2019 ein Anstieg zu verzeichnen ist. „Der Altersbereich der 18- bis 21jährigen (...) nimmt zu.“⁴

Die soziale Lage von Familien

Im Jahr 2013 wurden insgesamt **1.638 Ehen geschlossen**, wohingegen 481 Ehen geschieden wurden. Davon waren 363 minderjährige Kinder betroffen.

In den letzten Jahren haben die **Eheschließungen** im Landkreis Leipzig stetig **zugenommen**. Im Kreisüberblick des Freistaates liegt der Landkreis Leipzig deutlich mit 6,5 über der Eheschließungsrate des Freistaates von 4,4 Eheschließungen pro 1.000 Einwohner.⁵

Ehe als anzustrebendes Lebensmodell gewinnt zunehmend an Bedeutung. Im Gegenzug nehmen die Ehescheidungen und damit verbunden die davon betroffenen minderjährigen Kinder ab. Dies ist allerdings kein Indiz dafür, dass ebenfalls die Problemlagen im Kontext Trennung und Scheidung abnehmen, im Gegenteil.

25% der Haushalte im Landkreis Leipzig leben **mit Kindern** zusammen.⁶ Im Jahr 2008 waren es noch 32,1%. „Die Verteilung der Familien nach Anzahl der Kinder zeigt, dass die Mehrheit der Lebensgemeinschaften in Ein- und Zweikindfamilien lebt.“⁷

Der Landkreis Leipzig kann im Jahr 2012 auf **37% Einpersonenhaushalte** verweisen.⁸ Dieser Wert ist **relativ konstant** in den letzten fünf Jahren, jedoch der geringste im Landesvergleich.⁹

„Die höchsten Familienanteile lassen sich für den Landkreis Leipzig (28,4%) im Vergleich der Gebietskörperschaften des Freistaates beobachten.“¹⁰

	Lebensformen insgesamt	Familien gesamt	davon Ehepaare		davon Alleinerziehende	
			mit Kindern gesamt	darunter mit Kindern unter 18	zusammen	darunter mit Kindern unter 18
	je 1.000	in %	in %	in %	in %	in %
LK L	131,4	28,4	16,1	9,6	6	k. A.
Sachsen	2.222,8	23,7	13,8	8,6	6	4

Tab. 1 – Lebensformen 2012

⁴ Freistaat Sachsen, Sozialstrukturatlas 2013, S. 24.

⁵ Freistaat Sachsen, Sozialstrukturatlas 2013, S. 49.

⁶ Bertelsmann Stiftung, www.wegweiser-kommune.de, 18.07.2014.

⁷ Freistaat Sachsen, Sozialstrukturatlas 2013, S. 51.

⁸ Ebd.

⁹ Freistaat Sachsen, Sozialstrukturatlas 2013, S. 28.

¹⁰ Freistaat Sachsen, Sozialstrukturatlas 2013, S. 52.

Die **Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung** ist u. a. im **Zusammenhang mit einem SGB II – Leistungsbezug** zu betrachten. In Sachsen befanden sich beispielsweise zum 31.12.2012 rund 85% der Hilfeempfänger im Bereich der Heimerziehung im Transferleistungsbezug.¹¹

Zur Betrachtung der Einkommenssituation im Landkreis Leipzig wurden ausgewählte Daten der Bundesagentur für Arbeit ausgewertet.

	März 2010	März 2011	März 2012	März 2013
Arbeitslosenquote LK L gesamt	13,5 %	12,0 %	10,6 %	9,9 %
Arbeitslosenquote U25	13,4 %	11,9 %	10,1 %	9,2 %

Tab. 2 - Arbeitslosenquote

Die **Arbeitslosenquote**¹² gesamt im Landkreis Leipzig lag im März 2013 bei 9,9% **und damit unter dem sächsischen Schnitt** von 10,5% zu diesem Zeitpunkt.

Zum 31.12.2013 waren im Landkreis **786 junge Menschen unter 25 Jahre** arbeitslos registriert. Das macht einen Anteil von insgesamt **7% an den Gesamtarbeitslosen** aus.

Die Bertelsmann Stiftung weist zum 31.12.2012 eine **Kinderarmutsquote von 17,3%** und **Jugendarmutsquote von 14,7%** aus.¹³ Diese Quoten sind allerdings in den letzten fünf Jahren kontinuierlich gesunken und liegen unter dem sächsischen Schnitt. Im September 2013 lebten **5.456 Kinder unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften**. Dies entspricht einem Wert von 17,3% der unter 15jährigen Bevölkerung im Landkreis. „Ein großer Anteil der Bedarfsgemeinschaften mit Kindern sind Haushalte Alleinerziehender.“¹⁴

Wissenschaftliche Studien belegen den **Zusammenhang von Einkommen und den Zugangschancen zu Bildung**. Die Gefährdung durch Armut bedeutet für die betroffenen Kinder und Jugendlichen häufig, dass diese in beengten Wohnverhältnissen leben und mit unzureichenden Bildungsmöglichkeiten im außerschulischen Bereich aufwachsen.

Jugendhilfeleistungen werden meist dann erforderlich, wenn sich Familien in sozialen Notlagen befinden. Diese Notlagen ergeben sich häufiger in Familien, die weniger auf ein stabiles soziales Netz zurückgreifen können, die arbeitslos sind sowie über einen geringen Bildungsabschluss verfügen.

„Die bisher vorliegenden Studien zeigen eindeutig, dass der Anteil und die Schwere psychischer Erkrankungen mit sinkendem Sozialstatus deutlich zunimmt.“¹⁵

Für sogenannte **Multiproblemfamilien**, d.h. Familien mit schwerer klinischer und psychosozialer Symptomatik: psychische Problemen, schweren Partnerkonflikten teilweise die mit Gewaltexzessen verbunden sind, Suchtverhalten, psychosomatische Störungen, extremen Entwicklungsrückständen der Kinder, Kindesvernachlässigung und –misshandlung, begleitet von Arbeitslosigkeit, besteht besonderer Bedarf an Beratung und Hilfe zur Erziehung.¹⁶

Bereits seit dem Jahr 2007 wurde mit Installierung des „Netzwerkes für Kinderschutz und Frühe Hilfen“ im Landkreis Leipzig der Fokus auf Prävention gelegt. Durch zahlreiche öffent-

¹¹ Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Vierter Sächsischer Kinder- und Jugendbericht, 2014, S. 27.

¹² Arbeitslose gesamt (Rechtskreis SGB II und III, gemessen an den Einwohner im Alter von 15-65 Jahre.

¹³ Bertelsmann Stiftung, www.wegweiser-kommune.de, 18.07.2014.

¹⁴ Freistaat Sachsen, Sozialstrukturatlas 2013, S. 44.

¹⁵ Eva-Maria Schuster, SPFH-Interventionsmöglichkeiten bei Multiproblemfamilien, 2004.

¹⁶ Ebd.

lichkeitswirksame Kampagnen und gezielte Fortbildungen zum Kinderschutz wurden die Fachkräfte der Jugendhilfe und tangierender Arbeitsbereiche geschult und sensibilisiert. Die Wirksamkeit dieser Bestrebungen wird u. a. durch die **deutlich steigenden Meldungen über eine vermutete Kindeswohlgefährdung**, welche nachfolgend abgebildet sind, deutlich.

Ein weiterer Hinweis auf den zunehmenden Hilfebedarf der Familien ergibt sich auch in Betrachtung der gerichtlichen Maßnahmen zum Entzug des Sorgerechts.

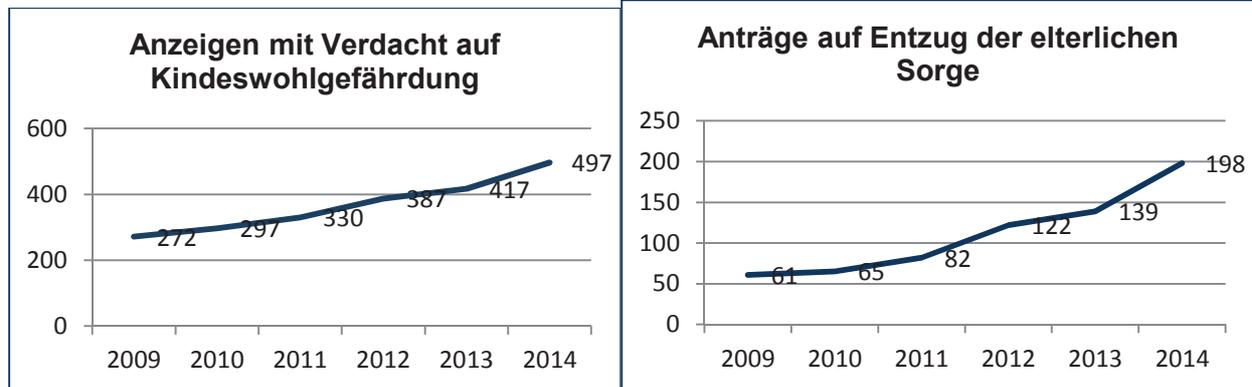


Abb. 2 – Anzeigen über eine vermutete Kindeswohlgefährdung

Abb. 3 – Anträge auf Entzug der elterlichen Sorge

Der gerichtliche Entzug der elterlichen Sorge setzt zahlreiche und in den meisten Fällen auch erfolgsversprechende Interventionsmechanismen voraus. „Junge Menschen, deren Eltern das Sorgerecht entzogen oder eingeschränkt wurde, verbleiben sehr viel länger in Fremdunterbringung, als Kinder, deren Eltern noch das vollständige Sorgerecht besitzen.“¹⁷ **Innerhalb von drei Jahren haben sich die Anträge auf Entzug der elterlichen Sorge fast verdoppelt.** Daraus lässt sich ein **größer werdender Unterstützungsbedarf** ableiten.

„Hilfeverhältnisse scheinen um so komplexer zu sein, je schwieriger und chronischer die Probleme in der Familie sind.“¹⁸

Angesichts der dargestellten Lebenssituation der Familien lassen sich folgende Merkmale zusammenfassen:

1. Rückgang der Bevölkerung allgemein, dennoch haben sich die Bevölkerungszahlen der unter 21-jährigen seit 2 Jahren eingeepegelt
2. Bevölkerung reagiert sensibler auf Wahrnehmungen im sozialen Umfeld (Zunahme Anzeigen mit Verdacht auf Kindeswohlgefährdung)
3. Zunahme der Multiproblemfamilien
 - Zunahme (staatlicher) Unterstützungsbedarf, auch fachbereichsübergreifend
 - Komplexer werdende Hilfefälle und –bedarfe
4. Zunahme psychische Störungen

¹⁷ Tina Gadow, Christian Peucker, Liane Pluto, Eric van Santen, Mike Seckinger; Wie geht's der Kinder- und Jugendhilfe? Empirische Befunde und Analysen, 2013, S. 186.

¹⁸ Eva-Maria Schuster, SPFH-Interventionsmöglichkeiten bei Multiproblemfamilien, 2004.

2. Darstellung des Planungsbereiches im Gesamtüberblick

2.1 Gesetzlichkeiten & Zielstellung

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz gibt eine Reihe von möglichen Leistungen im Bereich der Hilfe zur Erziehung vor. Allesamt finden ihre Regelungen im **§ 27 SGB VIII**.

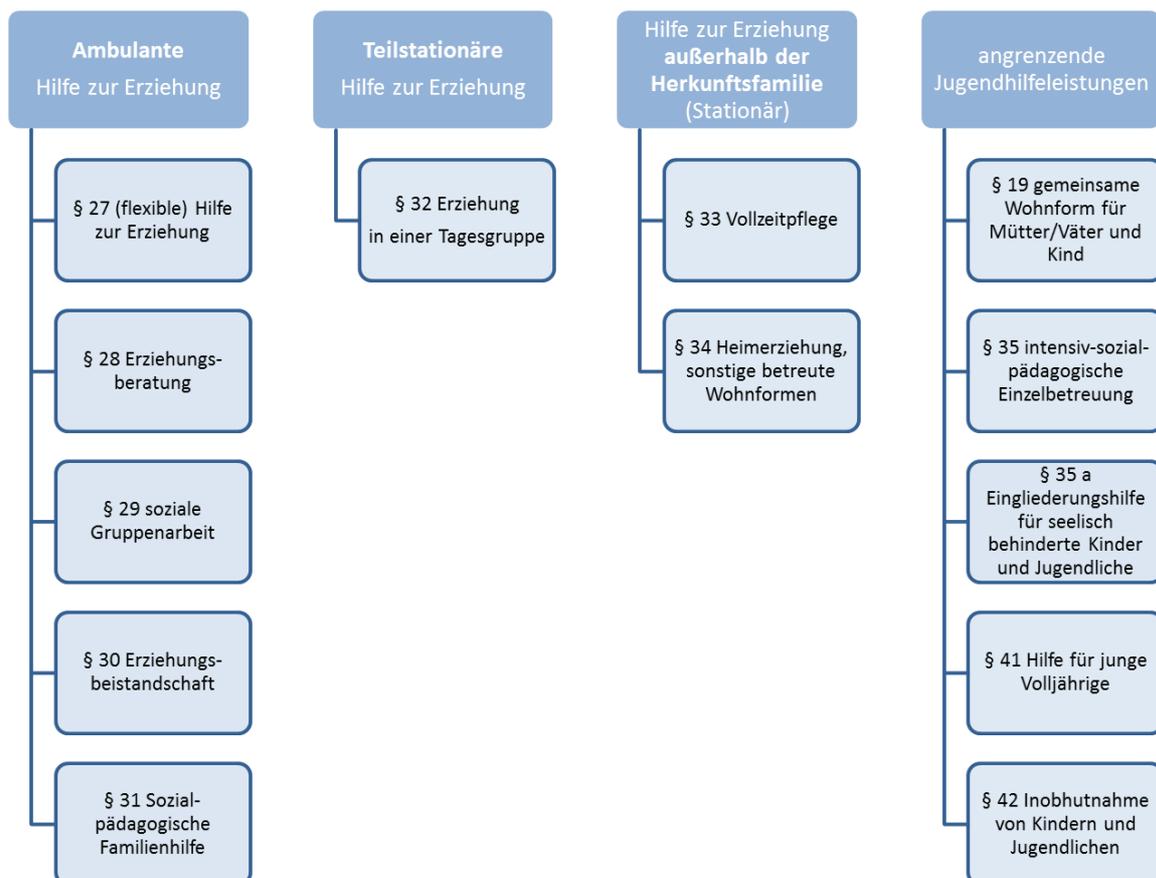
Es besteht **ein Rechtsanspruch auf Hilfe zur Erziehung**, wenn

- Eltern aufgrund innerfamiliärer Spannungen nicht in der Lage sind, sich ihrem Kind ausreichend zuzuwenden und es zu erziehen
- Eltern nicht oder noch nicht bereit sind, die Verantwortung für die Erziehungsaufgaben zu übernehmen
- Eltern aus gesundheitlichen Gründen an der Erziehung ihrer Kinder gehindert sind
- Kinder aufgrund von Entwicklungsverzögerungen sehr verhaltensauffällig sind, so dass ihre Eltern den dadurch gestiegenen Anforderungen nicht (mehr) gerecht werden können
- die Hilfe für die Entwicklung notwendig und geeignet ist

Im Falle eines Hilfebedarfes von jungen Menschen und Familien geht es darum, die notwendige Entlastung und Unterstützung verstärkt in die Familien hinein zu verlagern, sowohl um damit das System der Herkunftsfamilie insgesamt stärker in den Blick zu nehmen und zu stützen wie auch im Blick auf die Vermeidung von Ausgrenzungsprozessen für die Kinder und Jugendlichen.¹⁹

Art und Umfang der Leistung richten sich nach dem **individuellen erzieherischen Bedarf**.

Das SGB VIII hält dabei unterschiedlich eingriffsintensive Leistungen vor:



¹⁹ Rauschenbach, Thomas; Schilling, Matthias; Kinder- und Jugendhilfereport 1 – Analysen, Befunde und Perspektiven, 2001, S. 191.

Verantwortung der Akteure

Die Feststellung von Bedarfslagen, die für einen mittelfristigen Zeitraum Gültigkeit besitzen und die darauf abzielende Maßnahmeplanung an Angeboten, gestaltet sich jedoch im Themenbereich der Hilfe zur Erziehung als besonders schwer fassbar. Durch Wanderungsbewegungen oder plötzlich erforderliche Intervention in familiären Krisen entstehen Bedarfslagen an Hilfe und Unterstützung, die wenig vorhersehbar sind und dennoch möglichst passgenau und zeitnah befriedigt werden müssen.

Das Hilfeplanverfahren gemäß § 36 SGB VIII

Der individuelle Rechtsanspruch auf eine Hilfe zur Erziehung ist nicht voraussetzungslos gegeben, sondern er erlangt nur dann Geltung, wenn geprüft ist, ob die Voraussetzungen für die Definition eines Rechtsanspruches im Einzelfall (§ 27 SGB VIII) vorliegen. Sind diese Voraussetzungen gegeben, setzt das Hilfeplanverfahren gemäß § 36 SGB VIII zwischen den Beteiligten ein. Es ist die Aufgabe des Jugendamtes, die Leistungsvoraussetzungen zu prüfen. Im Ergebnis steht die Entscheidung, welche Hilfeart als „geeignet und notwendig“ anzusehen ist.²⁰

Träger der Jugendhilfe sind öffentliche und freie Träger. Im Kontext der Hilfe zur Erziehung ist Leistungsträger (im Sinne der Leistungsverpflichtung) der öffentliche Träger. Anspruchsberechtigt sind der/die Personensorgeberechtigte/n. Leistungsadressat ist der junge Mensch selbst. Der Leistungsträger kann die Leistung gegenüber dem Leistungsberechtigten entweder selbst erbringen oder freie Träger in Anspruch nehmen. Diese sind dann die Leistungserbringer.

Wählt der Leistungsberechtigte einen freien Träger zur Erbringung der Leistung aus, so schließt er einen privatrechtlichen Vertrag. Hat der öffentliche Träger eine Vereinbarung gemäß § 77 bzw. §§ 78 ff. SGB VIII mit dem Leistungserbringer abgeschlossen und liegen die Voraussetzungen zur Hilfeeorderung im Einzelfall vor, so übernimmt der Leistungsträger mit der Kostenübernahmeerklärung gegenüber dem Leistungsberechtigten und mit Kostenzusage gegenüber dem Leistungserbringer die Kosten der Leistung im konkreten individuellen Fall.

Der/die Personensorgeberechtigte/n und das Kind/der junge Mensch sind am Hilfeplanungsprozess zu beteiligen. Diese Beteiligung erfolgt sowohl im Rahmen der Beratungs- und Hinweispflicht gemäß § 36 Abs. 1 S. 1 SGB VIII als auch in der aktiven und gleichberechtigten Beteiligung bei der Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechtes im Hinblick auf Trägerschaft und Ort der Leistungserbringung.²¹

Finanzierungsformen

Gemäß § 77 SGB VIII hat der öffentliche Träger für Leistungen der Jugendhilfe Vereinbarungen über die Höhe der Kosten bei Inanspruchnahme mit den Trägern der freien Jugendhilfe abzuschließen. Diese Vereinbarungen beziehen sich darüber hinaus auch auf die fachliche Qualität der Leistung. Beim Abschluss der Vereinbarungen gemäß § 77 SGB VIII hat der öffentliche Träger die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit zu beachten und muss zugleich auch seiner Gesamtverantwortung für die Gestaltung einer bedarfsgerechten, effizienten und effektiven Hilfe für Kinder und Jugendliche gerecht werden.

Für die Träger der freien Jugendhilfe wird mit Abschluss der Vereinbarung die Sicherheit geschaffen, dass für die vereinbarte Jugendhilfeleistung bei Inanspruchnahme die vereinbarten Kosten übernommen werden.

²⁰ Vgl. Maykus, Schone: Handbuch Jugendhilfeplanung, S. 209

²¹ Vgl. Prof. Peter-Christian Kunkel, Sozialgesetzbuch SGB VIII, Lehr- und Praxiskommentar, 4. Auflage, 2011, S. 336.

Für stationäre und teilstationäre Jugendhilfeleistungen werden im Landkreis Leipzig gemäß **§ 78a ff. SGB VIII** Vereinbarungen über Leistung, Qualität und Entgelt verhandelt.

Sowohl die Vereinbarungen nach § 77 als auch nach § 78 a ff. SGB VIII werden im Landkreis durch einen kooperativen Aushandlungsprozess zwischen öffentlichem und freiem Träger verhandelt. Grundlegende Aussagen zum Bedarf werden in den jeweils aktuellen Jugendhilfeplanungen getroffen.

Im Ergebnis des Vereinbarungsabschlusses liegt im Jugendamt ferner die Aufgabe des Controllings der Hilfeverläufe und Leistungserbringung sowie die Fachberatung zur fachlichen Weiterentwicklung der Jugendhilfeangebote im Landkreis Leipzig.

Die Leistungsbereiche §§ 33, 34 SGB VIII sowie die angrenzenden Jugendhilfeleistungen gemäß § 19, § 35a Abs. 2 Nr. 4, § 41 i.V.m. § 35a, § 42 SGB VIII sind **Pflichtaufgaben des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe**. Im Rahmen seiner **Gesamt- und Planungsverantwortung nach §§ 79, 80 SGB VIII hat das Jugendamt hierfür in jedem Falle bedarfsgerechte Angebote vorzuhalten**.

3.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung

Fallzahlenentwicklung

Betrachtet man die Entwicklung der Hilfen zur Erziehung allgemein, so ist die bis 2014 zu beobachtende deutliche Zunahme der Hilfen insbesondere bei familienersetzenden Leistungen zu verzeichnen. Im Vergleich dazu verzeichnen die familienunterstützenden sowie familienergänzenden Leistungen²² relativ konstante Fallzahlen.

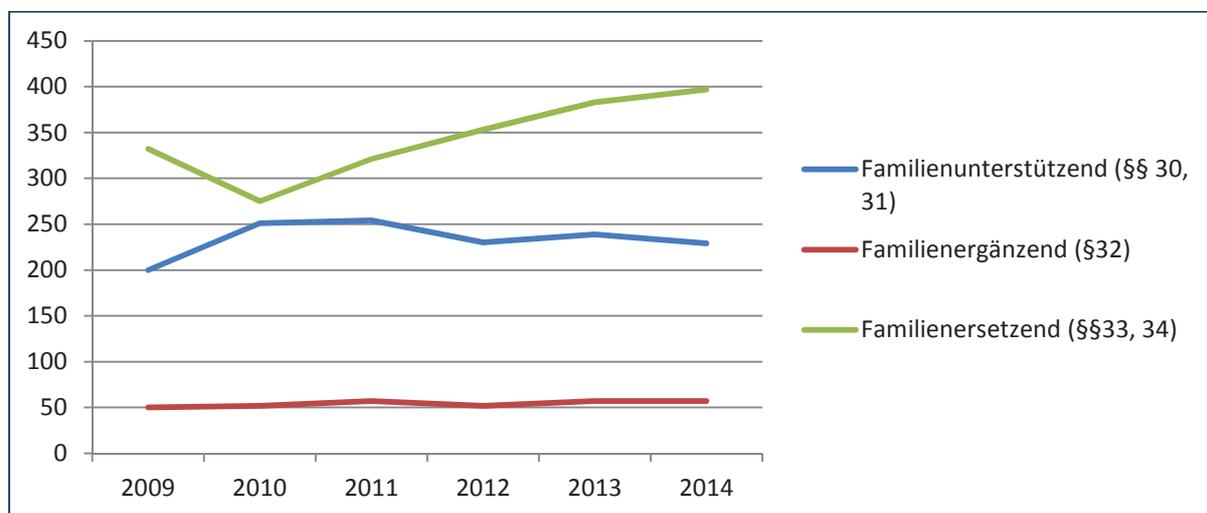


Abb. 4 – Entwicklung der Leistungen im HzE-Bereich allgemein 2009 - 2014 im LKL

Die Quote der **Unterbringung nach § 34 SGB VIII steigt seit ca. fünf Jahren an**. Auch die Entwicklung der **Vollzeitpflege zeigt eine steigende Tendenz** der Inanspruchnahme.

Dieser steigende Trend ist auch auf Bundesebene zu erkennen, was die nachfolgende Grafik für die einzelnen Leistungsbereiche visualisiert, wobei die ambulanten Hilfen die höchste Steigerung verzeichnen:

²² Außer Betracht wurden die Leistungen gemäß §§27, 28, 29 SGB VII gelassen. Vor allem §28 SGB VIII weist weitaus höhere Fallzahlen auf.

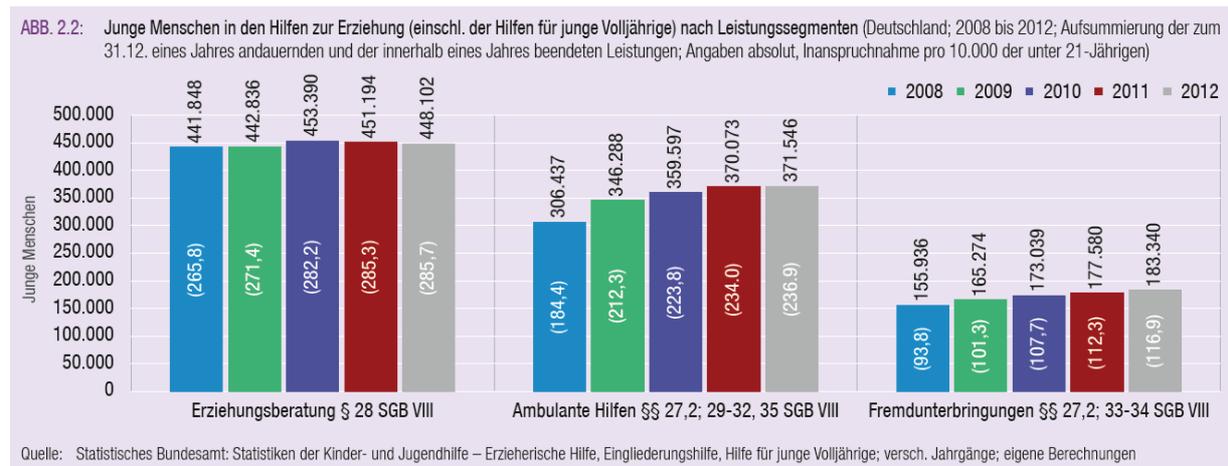


Abb. 5 – Inanspruchnahme der erzieherischen Hilfen nach Leistungsbereichen auf Bundesebene²³

Die **Hilfen für junge Volljährige** gemäß § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII und die **Eingliederungshilfen** gemäß § 35 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII haben sich in den letzten Jahren relativ **konstant im Landkreis Leipzig** entwickelt.

Anhand der nachfolgenden Übersicht ist erkennbar, dass die Zahl der **Inobhutnahmen** gemäß § 42 SGB VIII **enorm angestiegen** sind. In drei Jahren hat sich die Zahl fast verdreifacht.

Die Fallzahlen im Bereich der **Heimerziehung** § 34 SGB VIII sind in den letzten Jahren konstant **angestiegen**. Gegenüber dem Jahr 2009 insgesamt um **knapp 30%**. Auch die Fallzahlen im Bereich der **Vollzeitpflege** § 33 SGB VIII sind in den letzten Jahren konstant gestiegen und gegenüber dem Jahr 2009 **um 10% gewachsen**.

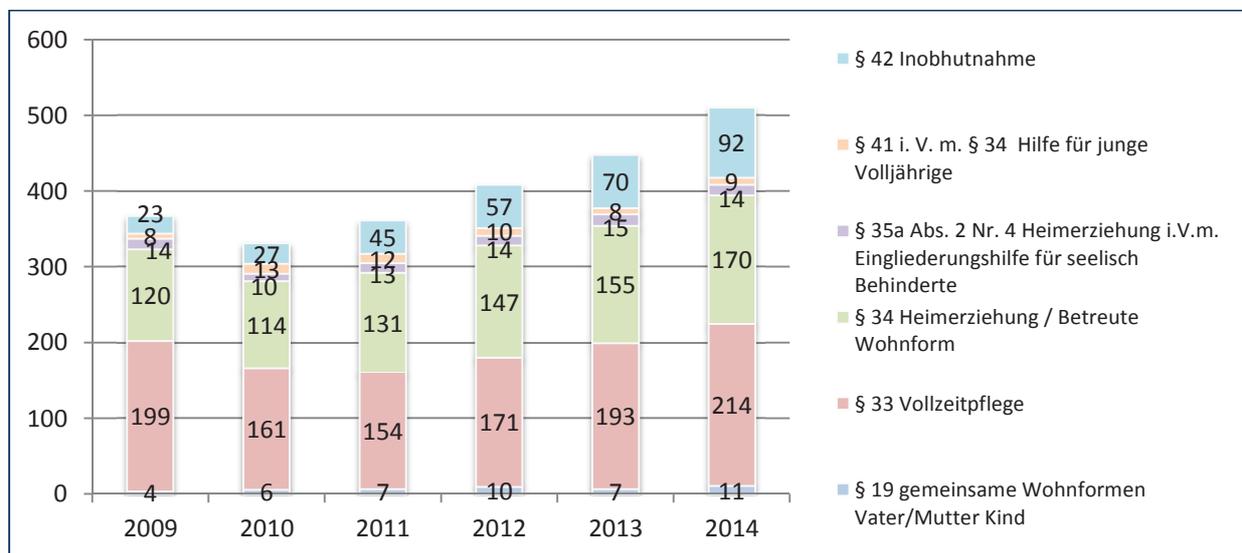


Abb. 6 – Fallzahlentwicklung der Fremdunterbringung im LKL²⁴

²³ Sandra Fendrich, Jens Pothmann, Agathe Tabel, Monitor Hilfen zur Erziehung 2014, S. 12.

²⁴ Stichtagszahlen, bis auf § 42 SGB VIII, dies sind die Zahlen für das gesamte Jahr.

Kostenentwicklung

Entsprechend der Fallzahlenentwicklung haben sich auch die **Ausgaben für Fremdunterbringung** entwickelt und sind innerhalb von fünf Jahren (2009 – 2014) um knapp **40%** im Landkreis **angestiegen**.

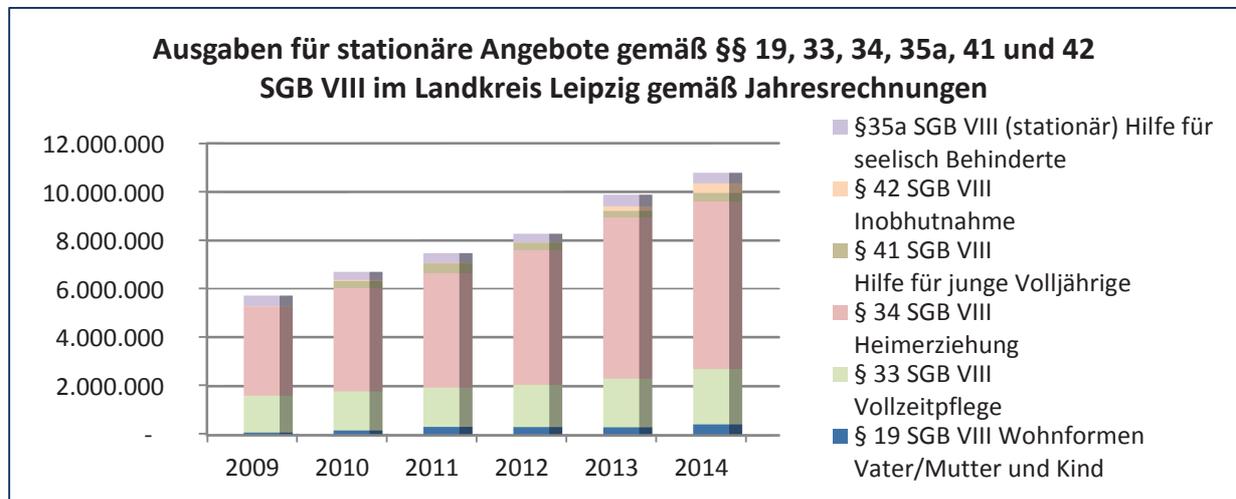


Abb. 7 – Kostenentwicklung im Rahmen der Fremdunterbringung im LKL

Vor allem die oben beschriebene Fallzahlsteigerung in den Leistungsbereichen §§ 34 und 42 SGB VIII spiegelt sich gleichzeitig in der Kostenentwicklung bzw. -planung wider.

Im Rückblick auf die Jahre 2009-2014 lässt sich eine **jährliche Kostensteigerung** von rund **1 Mio. EUR** für die Leistungsbereiche § 19, § 33, § 34, § 35a Abs. 2 Nr. 4, § 41 i. V. m. § 34 und 42 SGB VIII feststellen, wobei das Jahr 2013 mit einer Steigerung von 1,6 Mio. EUR den höchsten Kostenaufwuchs verzeichnete.

Der Bereich der Inobhutnahmen war seit 2009-2012 relativ stabil und verzeichnet seit 2013 einen jährlichen Kostenaufwuchs von durchschnittlich 160.000 EUR. Der Kostenaufwuchs für den Leistungsbereich § 34 SGB VIII hat sich seit 2009 knapp verdoppelt (+3,5 Mio. EUR) und für die Hilfeform § 19 vervierfacht (+300.000 EUR). Auch die Vollzeitpflege verzeichnet einen Kostenaufwuchs seit 2009 von 50%. Die Ausgaben für § 35a Abs.2 Nr. 4 sind dagegen in den Jahren recht stabil, lediglich der Bereich § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII erfuhr bis 2013 eine Kostenreduzierung von rund 15%, was als Folge des demografischen Wandels zu erklären ist.²⁵

Dieser steigende Trend ist für alle Hilfen zur Erziehung gleichermaßen auf Bundesebene zu beobachten, was nachfolgende Grafik visualisiert.



Abb. 8 – Ausgaben der Hilfen zur Erziehung nach Leistungsbereichen auf Bundesebene²⁶

²⁵ Siehe Kapitel 4.1., deutlicher Bevölkerungsrückgang der Altersgruppe der 18- unter 21jährigen.

²⁶ Sandra Fendrich, Jens Pothmann, Agathe Tabel, Monitor Hilfen zur Erziehung 2014, S. 37.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass Hilfen außerhalb der Herkunftsfamilie in den letzten Jahren deutlich angestiegen sind und damit verbunden auch die entsprechenden Ausgaben der Jugendhilfe. Dieser Trend ist ebenfalls bundesweit zu beobachten.

2.2 Bestand an Einrichtungen/ Angeboten und Kapazitäten

Im Landkreis Leipzig sind zum Stichtag 31.12.2014 insgesamt **20 stationäre Einrichtungen** mit insgesamt **266 Plätzen** verortet. Daneben kann der Landkreis Leipzig auf insgesamt **151 Pflegestellen** zurückgreifen, wovon 43 Verwandtenpflegen sind. Die Spezifik der Einrichtungen und Pflegestellen wird in der detaillierteren Beschreibung der einzelnen Hilfen im Kapitel 4 vorgenommen.

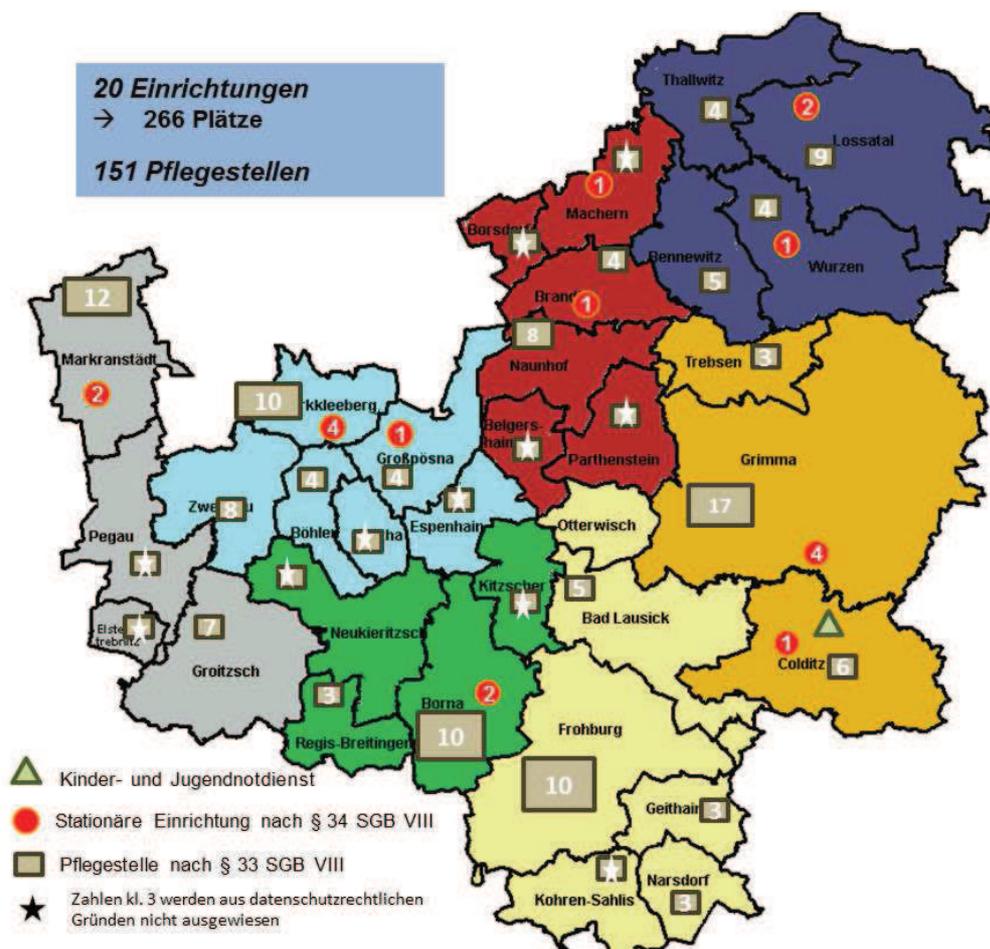


Abb. 9 – Bestand und Kapazitäten der Jugendhilfeleistungen außerhalb der Herkunftsfamilie im LKL

Der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe muss die Einlösung des o.g. Anspruches garantieren durch Vorhalten einer Infrastruktur (Gesamtverantwortung gemäß § 79 Abs. 1 SGB VIII) und durch die Gewährleistung einer bestimmten Qualität bei Inanspruchnahme dieser Infrastruktur (Gewährleistungspflicht gemäß § 79 Abs. 2 SGB VIII), unabhängig von der finanziellen Ausstattung.

3. Zielstellung und Methoden der Teilfachplanung

Mit der Erarbeitung des vorliegenden Teilfachplanes soll für den Landkreis Leipzig eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Angebotsstruktur definiert werden. Darüber hinaus werden Fachstandards die notwendigen Rahmenbedingungen für die Angebote außerhalb der Herkunftsfamilie beschreiben, um den Einrichtungen und Diensten eine Orientierung für die Ausgestaltung der Hilfen zu geben.

Wesentliche **Ziele** im Rahmen der Teilfachplanung sind:

1. Gewährung von **passgenauen und notwendigen Hilfen** zur **Stärkung der Erziehungskompetenz** mit dem Fokus auf Prävention, Niederschwelligkeit und geringer Eingriffsintensivität.
2. Sofern eine Fremdplatzierung außerhalb der Herkunftsfamilie erfolgen muss, sind **Kinder im Alter von 0-6 Jahren** grundsätzlich vorrangig in einer **Pflegestelle** unterzubringen, sofern die Pflegestelle geeignet und den (komplexen) Bedarf des Kindes berücksichtigen kann.
3. **Unterbringung** der Kinder- und Jugendlichen vorrangig **im Landkreis Leipzig**, um eine möglichst frühzeitige Rückführung durch intensive Elternarbeit bzw. regelmäßige Umgangskontakte zu ermöglichen.
4. **Trägerplurales, ausdifferenziertes und wohnortnahes Angebot** an Fremdunterbringung mit überschaubaren pädagogischen Strukturen (**kleine Gruppen**).
5. Schaffung von entsprechenden Rahmenbedingungen für **flexible Angebote**, die auf spezifische Bedarfslagen von Kindern/ Jugendlichen/ jungen Erwachsenen und Eltern eingehen können (psychische Problemlagen, extreme Verhaltensauffälligkeiten). Hierbei ist insbesondere eine **fallübergreifende und fallspezifische Kooperation**, insbesondere Psychiatrie, Kliniken, Kita und Schule notwendig.
6. **Intensivierung der Elternarbeit** bzw. der Verselbstständigungsphase sowie Beteiligung der Leistungsempfänger an der Ausgestaltung des lösungs- und ressourcenorientierten Hilfeprozesses, um das Gelingen der Hilfe und damit eine **Rückführung in die Herkunftsfamilie** zu ermöglichen.
7. **Gewinnung von Pflegefamilien und Bereitschaftspflegestellen** mit Professionalisierung durch fachliche Begleitung, aufgrund der jünger werdenden Altersstruktur der Hilfeempfänger.
8. **Zentralisierung von Inobhutnahmen** mit Clearingverfahren in einem Kinder- und Jugendnotdienst.
9. **Kontinuierliche Qualitätsentwicklung** u. a. in den Leistungsbereichen §§ 19, 33, 34, 35a, 41, 42 SGB VIII in Form eines Fachcontrollings.

Aussagen zum Bedarf an Leistungen im Planungsbereich ergaben sich:

- a) aus der Sammlung und Analyse von statistischen Daten des Landkreises Leipzig, auch unter Berücksichtigung von interkommunalen Vergleichszahlen
- b) aus einer Vielzahl von (Vor-Ort-) Gesprächen mit den Projektträgern bzw. Leistungserbringern in Form von Einzelinterviews und im Rahmen der Facharbeitsgruppe
- c) aus verschiedenen Befragungen und Beratungen innerhalb des Jugendamtes (Sachgebiete Allgemeiner Sozialer Dienst und Besondere Soziale Dienste)

Darüber hinaus soll für einen mittelfristigen Zeitraum (von 3 bis 5 Jahren) nach Beschlussfassung der Planung mögliche Entwicklungstendenzen herausgearbeitet und mit den derzeit vorhandenen Angeboten verglichen werden. Im Ergebnis steht die Formulierung von Veränderungsimpulsen im Hinblick auf die (inhaltliche) Hilfestellung, die Kooperation mit angrenzenden Fachbereichen sowie die Vereinbarung von Controllinginstrumenten.

4. Die Jugendhilfeleistungen außerhalb der Herkunftsfamilie

4.1 Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)

4.1.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung

Gemäß § 33 Sozialgesetzbuch Achstes Buch Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) soll Hilfe zur Erziehung in Form von **Vollzeitpflege entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand** des Kindes oder des Jugendlichen und seinen **persönlichen Bindungen** sowie den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie Kindern und Jugendlichen einer anderen Familie eine **zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform bieten**.

Säuglinge und Kleinkinder sollen bei einer unabwendbaren Fremdunterbringung vorrangig vor der Heimunterbringung (§ 34 SGB VIII) in eine geeignete Pflegefamilie vermittelt werden. „Die Hilfe umfasst Unterkunft, Betreuung und Erziehung des Kindes außerhalb der Herkunftsfamilie über Tag und Nacht.“²⁷

Den Kindern und Jugendlichen soll somit die Möglichkeit gegeben werden, außerhalb des Elternhauses in familiären Bezügen aufzuwachsen und eine intensive Zuwendung sowie individuelle Förderung zu erfahren.

Pflegeverhältnisse sind in Abhängigkeit des Hilfeplanes zu unterscheiden in:

1. die **befristete Vollzeitpflege**, deren Dauer entsprechend der Hilfeplanung § 36 SGB VIII definiert ist (darunter zählt auch die Bereitschafts- und Kurzzeitpflege)
2. die **unbefristete Vollzeitpflege**, die in der Regel bis zur Volljährigkeit des Pflegekindes erfolgt

Im Interesse des Kindes ist die Entscheidung für eine der beiden Formen zu dem Zeitpunkt zu treffen, zu dem „Entscheidungsreife“ vorliegt, spätestens nach 2 Jahren.²⁸

Die Vollzeitpflege wird im Rahmen eines **Hilfeplanverfahrens** nach Überprüfung der Notwendigkeit und Geeignetheit der Maßnahme als Reaktion auf einen Jugendhilfeantrag gewährt und unter Mitwirkung der Hilfeplanbeteiligten zielgerichtet fortgeschrieben. Die Personensorgeberechtigten und das Kind oder der Jugendliche sind entsprechend des Alters und Entwicklungsstandes vor der Entscheidung der Hilfe anzuhören und zu beraten und bei der Auswahl der Pflegefamilie zu beteiligen.

„Bei der Vermittlung von Kindern und Jugendlichen in Vollzeitpflegestellen wird ein ´offener´ Familienbegriff zugrunde gelegt, d.h. auch unverheiratete Paare oder Einzelpersonen können Vollzeitpflege durchführen, wenn sie Erziehungsarbeit entsprechend den jeweiligen Bedürfnissen leisten können.“²⁹

Ist das Pflegeverhältnis für eine längere Dauer angelegt, so ist die Pflegeperson berechtigt in Angelegenheiten des täglichen Lebens zu entscheiden sowie den Inhaber der elterlichen Sorge in solchen Angelegenheiten zu vertreten (§ 1688 BGB).

Im Rahmen der Vollzeitpflege ergeben sich **spezifische Anforderungen an die Pflegeperson** und die Ausgestaltung der Hilfe. Die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den Fachkräften des Jugendamtes sowie allen am Erziehungsprozess Beteiligten ist Voraussetzung für die Begründung und das Gelingen eines Pflegeverhältnisses.

²⁷ Prof. Peter-Christian Kunkel, Sozialgesetzbuch SGB VIII, Lehr- und Praxiskommentar, 4. Auflage, 2011, S. 330.

²⁸ Prof. Peter-Christian Kunkel, Sozialgesetzbuch SGB VIII, Lehr- und Praxiskommentar, 4. Auflage, 2011, S. 331.

²⁹ Freistaat Sachsen, sächsisches Landesamt für Familie und Soziales; Hilfe zur Erziehung, Empfehlungen und Orientierungshilfen des sächsischen Landesjugendamtes; 1998, S. 26.

Die **Herkunftsfamilie** ist dabei, soweit als möglich, **an den Erziehungsprozessen zu betei-**
ligen. Dabei soll während des Pflegeverhältnisses die Identifikation und die Bindungen zu
dem Herkunftssystem nicht abgelöst werden.

Für **besonders entwicklungsbeeinträchtigte bzw. verhaltensoriginelle Kinder und Ju-**
gendliche sollen geeignete Formen der Familienpflege geschaffen werden.

Im Landkreis Leipzig wird hierfür der Begriff „**Erziehungsstelle**“ verwendet. Dabei verfügt
mindestens eine Pflegeperson über einen dem Bedarf des Kindes **angemessene fachliche**
Voraussetzung (in der Regel sozialpädagogische Qualifikation) und die Familienkonstellati-
on lässt es zu, sich ganz auf ein Pflegekind einzulassen und eine **enge Kooperation mit**
Fachdiensten zu ermöglichen. Aufgrund der sehr anspruchsvollen Betreuung für diese Kin-
der und Jugendliche, die zum Teil frühkindliche Traumatisierungen erfahren haben, ist eine
intensive fachliche Betreuung dieser Erziehungsstellen erforderlich. Diese wird im Landkreis
Leipzig über freie Träger der Jugendhilfe realisiert.

Durch den Pflegekinderdienst des Jugendamtes findet eine formale Abprüfung der potentiell-
en Pflegeeltern statt. Es bedarf **keiner Pflegeerlaubnis nach § 44 SGB VIII**, wer ein Kind/
Jugendlichen u.a. **im Rahmen von Hilfe zur Erziehung** aufgrund einer Vermittlung durch
das Jugendamt betreut, da im Rahmen der Hilfevergabe und Hilfeplanung die Beratung und
Begleitung der Pflegestellen sichergestellt und damit ein mindestens gleichwertiger Schutz
des Kindeswohls gewährleistet ist.

Adoption

Das **Jugendamt** ist zudem **verpflichtet zu prüfen**, ob vor oder während einer langfristig zu
leistenden Hilfe außerhalb der Herkunftsfamilie eine **Adoption in Frage** (§ 36 Abs. 1 SGB
VIII) kommt. Daher räumt das Gesetz einen Vorrang der Adoption gegenüber anderen For-
men dauerhafter Fremdunterbringung ein. Voraussetzung hierfür ist die Zustimmung der
leiblichen Eltern. In der Praxis scheitert diese Möglichkeit durch die fehlende Einwilligung der
leiblichen Eltern. Wird eine Adoption rechtskräftig, so enden die Leistungen nach §§ 33, 39
SGB VIII und die Adoptiveltern sind unterhaltspflichtig.

Die Adoption ist eine hochsensible und emotionale Angelegenheit und stellt damit einen tief-
greifenden Eingriff in das Persönlichkeitsrecht des Kindes dar. Die Prüfungspflicht ist durch
das Jugendamt im Rahmen der Hilfeplanung vorzunehmen.

Besonderheiten der Großeltern- und Verwandtenpflege

„Insbesondere gegenüber Großeltern bestehen häufig Bedenken, ob sie den Schutz des
Pflegekindes gegenüber Angehörigen der Herkunftsfamilie gewährleisten können (...).“³⁰

Großeltern/ Verwandte gelten als weniger bereit zu einer vertrauensvollen Kooperation mit
dem Jugendamt als andere Pflegestellen. Demgegenüber stehen aber auch die besonderen
Vorteile der Großeltern-/ Verwandtenpflege, nämlich die familiäre Verbundenheit, die Ver-
trautheit der Verwandten mit der Biografie des Kindes und ihre soziale Nähe.³¹

Aufgrund der zahlenmäßigen Zunahme dieser Betreuungsform ist es zukünftig notwendig,
eigenständige Beratungs- und Unterstützungskonzepte vorzuhalten.

Der Pflegekinderdienst

Durch umfassende **Beratung und Einzelbetreuung durch den Pflegekinderdienst** (PKD)
des Jugendamtes des Landkreises Leipzig sollen Pflegeeltern in ihrer Erziehungsarbeit un-
terstützt werden.

Der Pflegekinderdienst wirbt neue Pflegeeltern an, schult und prüft diese formal ab und be-
gleitet bestehende Pflegeverhältnisse. Die Intensität der Begleitung erfolgt je nach Bedarf.

³⁰ Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Weiterentwickelte Empfehlungen zur Voll-
zeitpflege/ Verwandtenpflege, 2004, S. 35.

³¹ Ebd. S. 36.

Gerade in der Zeit der Pubertät ist in den Mehrzahl der Pflegeverhältnissen eine intensive Begleitung durch den Pflegekinderdienst erforderlich, um die Hilfe aufrechtzuerhalten und ein „wegbrechen“ zu vermeiden. Auch die Anbahnungsphase von Pflegeverhältnissen bedarf einer intensiven Begleitung und Beratung.

Die Unterbringung von Kindern in Pflegefamilien unterscheidet sich immanent von anderen Erziehungshilfen, da diese Hilfe in der Regel nicht von sozialpädagogischen Fachkräften sondern vielmehr von erzieherischen Laien erbracht wird. Aufgrund der Komplexität der Fälle und der Zunahme von Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsverzögerungen und den Erfahrungen in der Herkunftsfamilie ist eine fachliche Begleitung der Pflegefamilien unabdingbar und trägt wesentlich zum Gelingen der Hilfe bei.

Rein organisatorisch betrachtet ist es möglich, die Arbeit mit der Herkunftsfamilie von der mit der Pflegefamilie zu trennen. „Die Einrichtung eines Spezialdienstes für den Pflegekinderbereich hat zum Vorteil, dass eine höhere Fachlichkeit erreicht wird.“³²

Im Jugendamt des Landkreises Leipzig sind deshalb gegenwärtig 4 VzÄ, aufgeteilt auf 4 Mitarbeiterinnen, im Pflegekinderdienst tätig. Darüber hinaus sind zusätzlich 2 VzÄ, aufgeteilt auf 3 Mitarbeiterinnen, in der gemeinsamen Adoptionsvermittlungsstelle des Landkreises Leipzig und Nordsachsens tätig.

Weitere Unterstützung finden Pflegefamilien beim Kinderneest e.V. – Verein der Pflege- und Adoptiveltern in Leipzig und Umgebung.

4.1.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung

Fallzahlenentwicklung

Vor allem die Betrachtung der Entwicklung der Fallzahlen im Leistungsbereich § 33 SGB VIII, das Alter der betreuten Pflegekinder, die Dauer der Pflegeverhältnisse, die Gründe für die Beendigung von Pflegeverhältnissen bzw. sich anschließende Hilfen sowie die territoriale Verteilung von Pflegestellen soll planerisch relevante Maßnahmen ableiten lassen.

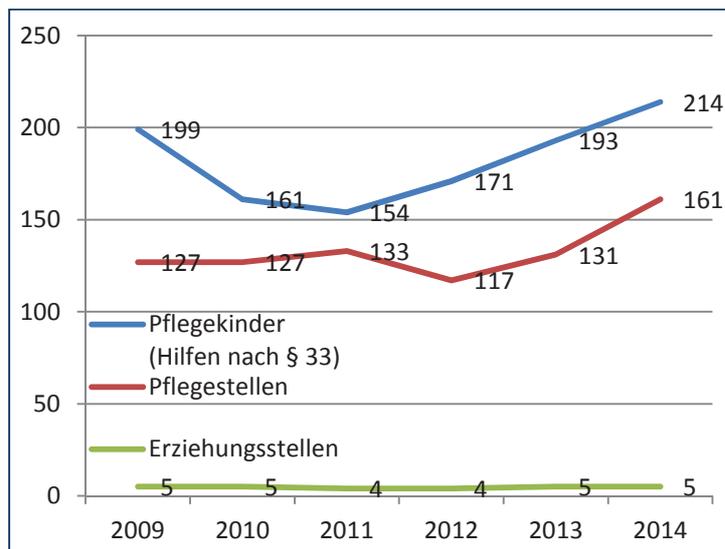


Abb. 10 – Fallzahlenentwicklung jeweils zum 31.12.

In Betrachtung der Entwicklung der Pflegestellen (Fallzahlen PKD) im Landkreis Leipzig und der zu betreuenden Pflegekinder (Fallzahlen ASD) werden in Betrachtung der Jahre 2009 – 2014 Schwankungen erkennbar, jedoch liegt der **Durchschnitt der Pflegestellen bei 133** und der **Pflegekinder bei 182**.

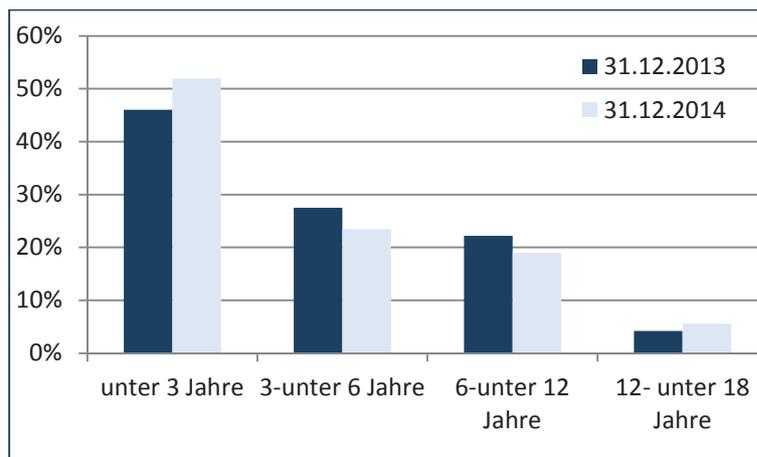
Im Landkreis Leipzig sind die **Zahlen der adoptierten Kinder und Jugendlichen** in den Jahren **2011 und 2012 mit 14 stabil**, sinken hingegen im Jahr **2013 auf 9**. Darunter befinden sich jeweils 4 Verwandtenadoptionen.

Aufgrund der Vielzahl von Kleinstkindern, die untergebracht werden mussten, wurde ab 2013 entschieden, dass die Zahlen der Anfragen zur Unterbringung in Pflegefamilien durch den

³² Landesjugendamt Sachsen, Empfehlung zur Vollzeitpflege gemäß § 33 SGB VIII - Hilfe zur Erziehung in einer anderen Familie, verabschiedet vom Landesjugendhilfeausschuss am 9. Mai 1994, S. 5.

ASD an den PKD erfasst werden. In knapp 50% der Anfragen im Jahr 2013 vom ASD an den PKD hinsichtlich einer Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie erfolgte keine Vermittlung. Dies hatte u.a. folgende Gründe:

- Keine geeignete Pflegefamilie vorhanden
- Keine Kapazitäten in Bereitschafts- bzw. Kurzzeitpflegestellen zum Zeitpunkt der Anfrage
- Unterbringung in stationäre Hilfe zur Erziehung gemäß § 34 SGB VIII war geeigneter (15%)
- Personensorgeberechtigte stimmen der Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII nicht zu
- Intensive Kontaktgestaltung und notwendige Anleitung der Kindeseltern bzw. eines Elternteils mit dem Ziel der Rückführung oftmals durch bzw. bei den Pflegeeltern nicht möglich



In Betrachtung der Altersstruktur der Pflegekinder zum 31.12.2013 sowie 31.12.2014 ist erkennbar, dass ein nicht unwesentlicher Teil der Pflegekinder im jüngeren Alter unter 3 bzw. 6 Jahre bei Hilfebeginn waren. Dadurch wird deutlich, dass der Allgemeine Soziale Dienst des Jugendamtes dem eingangs beschriebenen Anspruch gerecht wird, vordergründig Säuglinge und Kleinkinder in geeignete Pflegefamilien zu vermitteln.

Abb. 11 - Alter bei Hilfebeginn zum 31.12.2013 sowie 31.12.2014

Kostenentwicklung

Neben den gestiegenen Fallzahlen im Bereich der Vollzeitpflege, sind auch die jährlichen Ausgaben des Landkreises hierfür gestiegen.

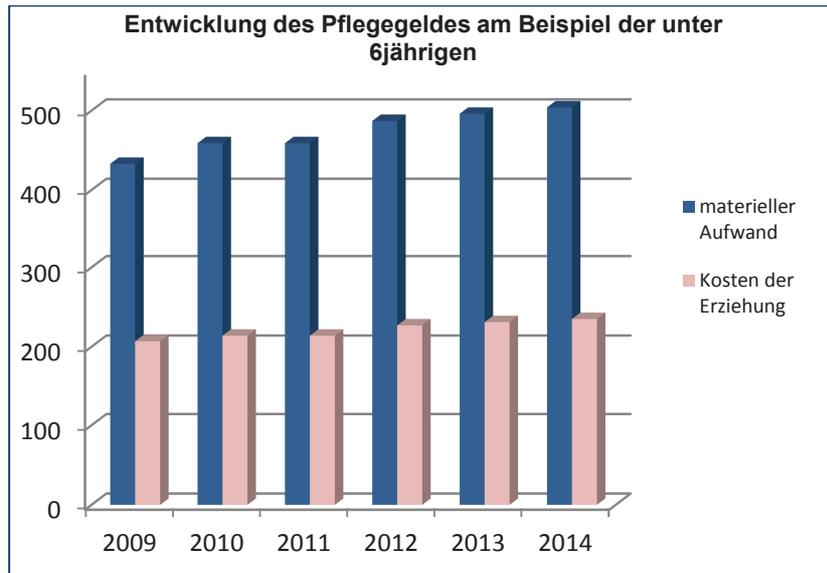
Ausgaben § 33 SGB VIII	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	1.505.025	1.594.240	1.604.641	1.720.966	1.984.224	2.259.988
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

Tab. 3 – Kostenentwicklung § 33 SGB VIII

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, entwickelten sich die Kosten der Vollzeitpflege in den vergangenen Jahren kontinuierlich steigend. Im Schnitt beträgt der **jährliche Kostenaufwuchs** von 2009 bis 2014 rund **8%** und im Gesamtvergleich knapp **50%**.

Dieser Trend ist nicht nur durch die Fallzahlensteigerung zu begründen, sondern auch durch die Entwicklungen des Pflegegeldes für Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII.

Die Finanzierung der Vollzeitpflege erfolgt, unabhängig von der Art des Pflegeverhältnisses, über ein monatliches Pflegegeld, welches sich aus den materiellen Leistungen zum Unterhalt sowie einem Anteil für den erzieherischen Aufwand zusammensetzt und abhängig vom Alter des Kindes ist. Die Höhe des Pflegegeldes wird in Sachsen jährlich über den Landesjugendhilfeausschuss neu festgelegt. Nachfolgende Grafik verdeutlicht die Entwicklung des Pflegegeldes in Sachsen.



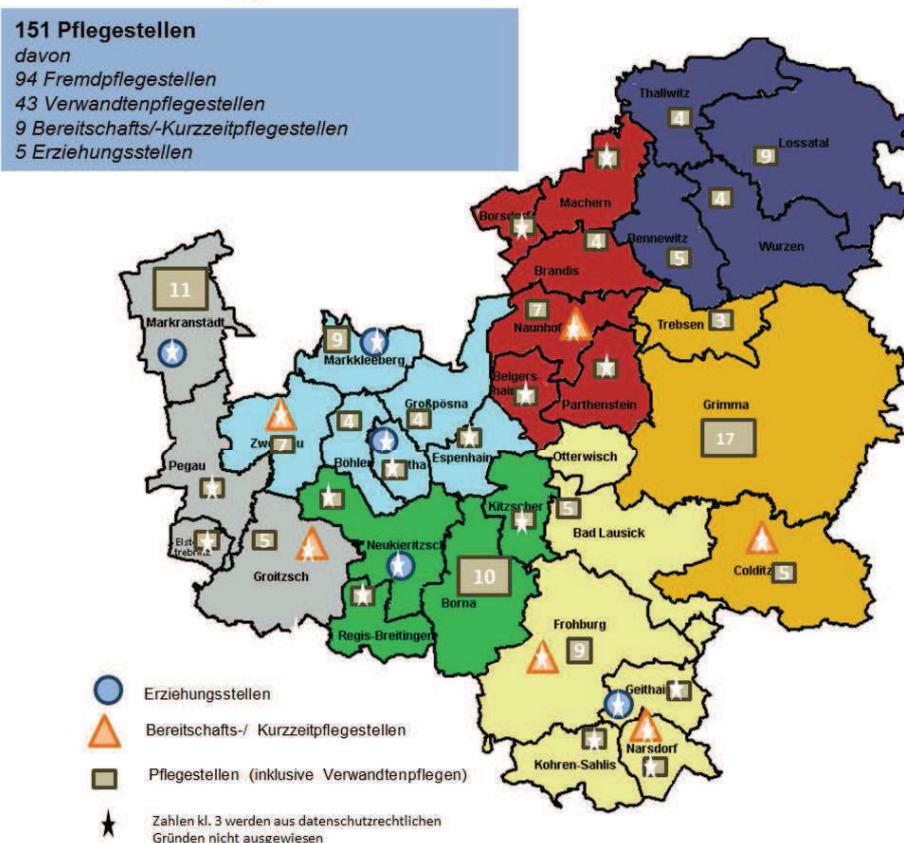
Erhöhtes Pflegegeld (max. 4-facher Satz) wird gezahlt, wenn das Pflegekind mit außergewöhnlich hohem erzieherischem Bedarf betreut werden muss.

Abb. 12 – Entwicklung des Pflegegeldes 2009-2014 in Sachsen

Für die Erziehungsstellen wird mittels Vereinbarung die Höhe der Leistungen gemäß § 39 SGB VIII und auch die zur Durchführung dieser Aufgabe erforderlichen trägerbezogenen Personal-, Verwaltungs- und Sachkosten verhandelt.

Aufgrund der Erziehungsstellentätigkeit ist eine berufliche Erwerbstätigkeit in der Regel nicht möglich, weshalb bei dieser Hilfeform grundsätzlich der 4-fache Kostensatz zur Erziehung gezahlt wird.

4.1.3 Territoriale Verteilung der Pflegestellen



Stand: 31.12.2014

Abb. 13 – Verortung der Pflegestellen im LKL

Der Pflegekinderdienst des Jugendamtes wird im gesamten Kreisgebiet aktiv. Die relativ gleichmäßige Verteilung der Pflegestellen auf alle 7 Sozialräume ermöglicht somit ein gut planbares Territorialprinzip der Zuständigkeit der Mitarbeiterinnen.

Auffällig ist, dass vordergründig der ehemalige Landkreis Leipziger Land auf Bereitschafts-/Kurzzeitpflegestellen und Erziehungsstellen zurückgreifen kann. Auch in diesem Kreisgebiet sind mehr Verwandtenpflegen (63%) vorzufinden als im ehemaligen Muldental. Dies resultiert daraus, dass in den beiden ehemaligen Landkreisen Leipziger Land und Muldental die Pflegen unterschiedlich gewachsen sind.

4.2 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen (§ 34 SGB VIII)

4.2.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung

Eine Hilfe nach § 34 SGB VIII schließt eine **Betreuung über Tag und Nacht** ein und soll durch eine Verbindung von Alltagserleben mit pädagogischen und therapeutischen Angeboten die Kinder und Jugendlichen in ihrer Entwicklung fördern.

Das Ziel, die Art und der Umfang der Hilfe sind je nach Einzelfall abhängig und werden je nach Alter und Entwicklungsstand gewährt und im jeweiligen Hilfeplan definiert. Auf dieser Grundlage soll ein Erziehungsplan erstellt werden, um das Erreichen der im Hilfeplan vorgegebenen Ziele zu beschreiben. Der Hilfeplan soll dabei Qualität und Reflexivität von Erziehungsprozessen nachweisen.

Die Hilfe soll in der Regel:

- eine Rückkehr in die Familie zu erreichen versuchen oder
- die Erziehung in einer anderen Familie vorbereiten oder
- eine auf längere Zeit angelegte Lebensform bieten und auf ein selbstständiges Leben vorbereiten

Heimerziehung meint institutionelle Einrichtungen, die über Tag und Nacht i. d. R. im Schichtdienst die Kinder und Jugendlichen betreuen. Diese sind meist in mehrere Gruppen gegliedert, entsprechend der Altersstruktur oder Problemlagen. „Unter dem Begriff **sonstige Wohnform** werden insbesondere selbstständige, pädagogisch betreute Jugendwohngruppen sowie das sogenannte betreute Einzelwohnen verstanden. Diese Hilfeformen werden in der Praxis sowohl als Übergangshilfe zwischen Heimerziehung und der selbstständigen Lebensführung, aber auch als eigenständige Hilfeform eingesetzt.“³³

„Konzeptionelles Merkmal der Leistung ist, dass Minderjährigen oder jungen Volljährigen außerhalb ihrer Familien ein Lebenszusammenhang in einer Einrichtung oder sonstigen betreuten Wohnform angeboten wird, in dem das Alltagsleben mit den erforderlichen pädagogischen und therapeutischen Hilfen verbunden und zu einem ganzheitlichen Förderungszusammenhang ausgestaltet wird.“³⁴ Primäre Aufgabe einer Hilfe zur Erziehung nach § 34 SGB VIII ist der **Abbau von Defiziten und Störungen im emotionalen und sozialen Bereich**. Daher müssen die Wohnformen ein sehr differenziertes, **sozialpädagogisch-therapeutisches Angebot vorhalten**, damit sie den unterschiedlichen erzieherischen Defiziten der einzelnen Minderjährigen wirkungsvoll begegnen können. Durch eine auf das Kind/den Jugendlichen abgestimmte Einzelförderung ist es möglich, vorhandene Entwicklungsrückstände aufzuarbeiten und sich mit den zum Teil traumatischen Erlebnissen in der Herkunftsfamilie auseinanderzusetzen und diese zu verarbeiten.

Sorgeberechtigte Eltern sollen bei der Hilfeform beteiligt und motiviert werden, um ihnen die Verantwortung gegenüber ihrem Kind/ Jugendlichen bewusst zu machen und ihre Erziehungsfähigkeit zu stärken.

Die Hilfe kann in Verbindung mit § 41 auch als Hilfe für junge Volljährige oder in Verbindung mit § 35a als Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche erfolgen. Näheres hierzu wird im Kapitel 5.3 dargestellt.

Die Einrichtungen der Heimerziehung und sonstige betreute Wohnformen unterliegen der **Betriebserlaubnis nach §§ 45-48a SGB VIII**.

³³ Freistaat Sachsen, sächsisches Landesamt für Familie und Soziales; Hilfe zur Erziehung, Empfehlungen und Orientierungshilfen des sächsischen Landesjugendamtes; 1998, S. 36.

³⁴ Prof. Peter-Christian Kunkel, Sozialgesetzbuch SGB VIII, Lehr- und Praxiskommentar, 4. Auflage, 2011, S. 336.

4.2.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung

Fallzahlenentwicklung

Der Leistungsbereich der stationären Hilfen zur Erziehung gemäß § 34 SGB VIII verzeichnet **seit 2010 ein Anstieg der Fallzahlen - ca. 10% jährlich.**

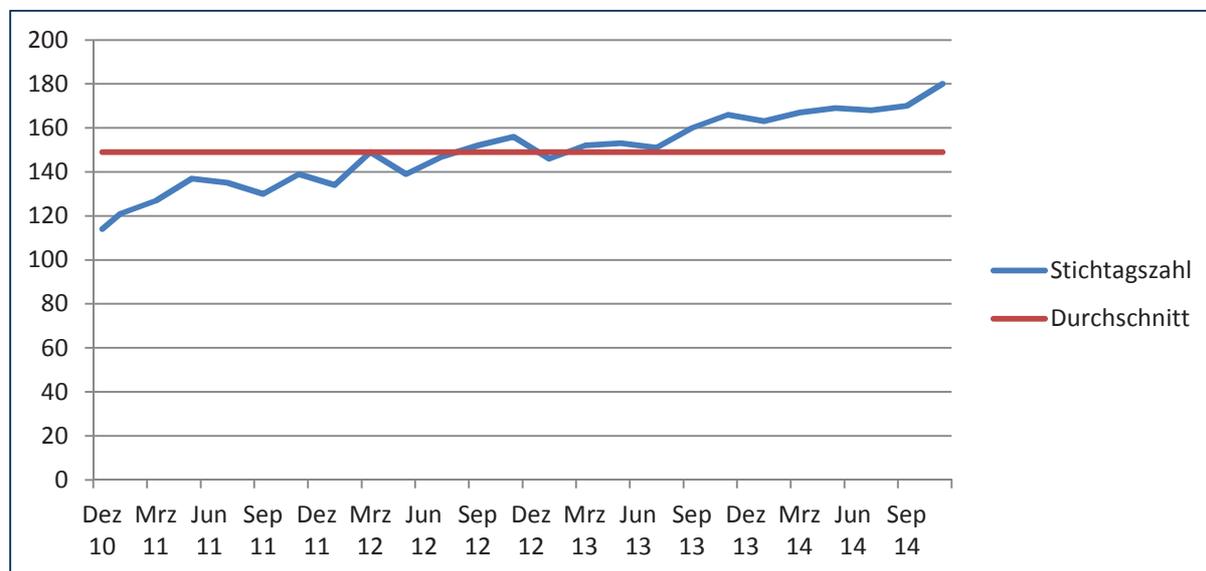


Abb. 14 – Fallzahlenentwicklung § 34 SGB VIII

Zum Stichtag 17.03.2014 waren **43 Kinder und Jugendliche außerhalb des Landkreises Leipzig untergebracht**, aufgrund

- fehlendem inhaltlichen Angebot (42%)
- mangelnden Kapazitäten (30%)
- örtlicher Zuständigkeit (12%)
- oder anderen Gründen (16%)

Das **Durchschnittsalter zu Beginn** der Hilfen zur Erziehung nach § 34 SGB VIII liegt bei 10,62 Jahren im Jahr 2013 und bei **9,5 im Jahr 2014** für den Landkreis Leipzig. Auf Bundesebene liegt das Durchschnittsalter bei 13,5 Jahren.³⁵

Innerhalb der bestehenden Hilfen zeigt sich folgender Trend im Landkreis Leipzig

- **Anstieg** der Altersgruppe **unter 6 Jahren** von 3% im Jahr 2009 auf 15,7% im Jahr 2014
- **Anstieg** der Altersgruppe von **6 bis unter 12 Jahren** von 17% im Jahr 2009 auf 31,3% im Jahr 2014
- **Abstieg** der Altersgruppe von **12 bis unter 18 Jahren** von 75% im Jahr 2009 auf 52,4% im Jahr 2014
- **Konstanz** der Altersgruppe **über 18 Jahre** bei 6% **bis 2012** und **ab 2013 Absinken** der Altersgruppe **auf weniger als 1%**

³⁵ Sandra Fendrich, Jens Pothmann, Agathe Tabel, Monitor Hilfen zur Erziehung 2014, S. 72.

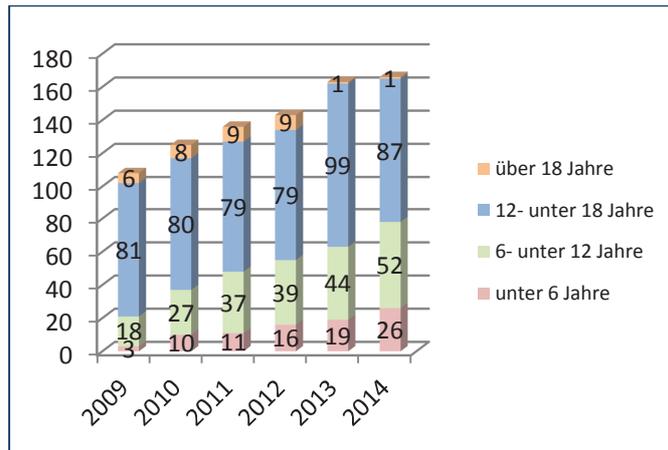


Abb. 15 – Alter bestehender Hilfen zur Erziehung gemäß § 34 SGB VIII jeweils zum 31.12.³⁶

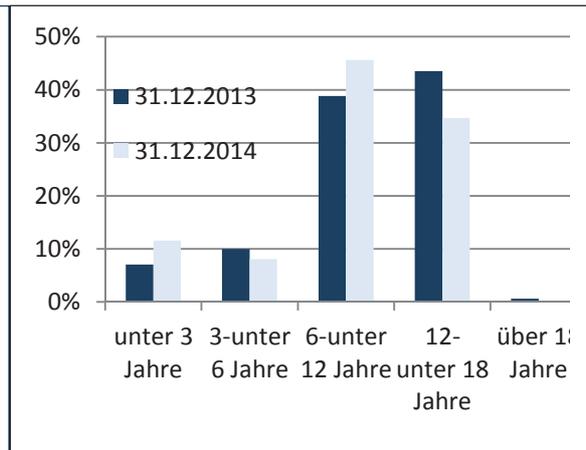


Abb. 16 – Alter bei Hilfebeginn § 34

Es zeigt sich, dass die **Kinder und Jugendlichen**, die **Hilfen zur Erziehung nach § 34 SGB VIII** erhalten, **immer jünger werden**.

Des Weiteren befinden sich im Schnitt **82%** der jungen Menschen bzw. der Herkunftsfamilien im **Transferleistungsbezug** (zum Vergleich sächsischer Schnitt: 85%)³⁷.

Kostenentwicklung

Die kontinuierliche Fallzahlsteigerung seit dem Jahr 2009 spiegelt sich auch in der Kostenentwicklung wider.

Ausgaben § 34 SGB VIII	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	3.632.531	4.232.483	4.706.058	5.544.655	6.640.213	6.897.939
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

Tab. 5 – Kostenentwicklung § 34 SGB VIII 2009-2014 im LKL

Anhand der Kosten- und Fallzahlenentwicklung lässt sich ein **steigender Bedarf an dieser Hilfeform erkennen**. Dennoch ist dieser Trend perspektivisch zu beobachten, da deutlich wird, dass die Hilfeform immer Schwankungen unterlegen war und erst in den letzten sechs Jahren kontinuierlich angestiegen ist und die Entwicklung sich auch 2014 fortsetzt.

Der **durchschnittliche Tagessatz** für Einrichtungen **innerhalb des Landkreises Leipzig** liegt 2013 **bei 107 EUR**, wohingegen außerhalb des Landkreises der Tagessatz im Schnitt bei 112 EUR liegt und außerhalb Sachsens bei 142 EUR. Der durchschnittliche Tagessatz innerhalb des Landkreises ist in Betrachtung der letzten drei Jahre um **jährlich ca. 3,5% angestiegen**. Gründe sind u. a. gestiegene Personalkosten aufgrund von Tarifsteigerungen und gestiegene Betriebskosten.

³⁶ Statistisches Landesamt Sachsen.

³⁷ Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Vierter Sächsischer Kinder- und Jugendbericht, 2014, S. 27.

4.2.3 Einrichtungen/ Angebote und Kapazitäten

Zum Planungszeitpunkt 2014 bestehen im Landkreis Leipzig **20 stationäre Einrichtungen** mit einer Kapazität von insgesamt **266 Plätzen** (inklusive Plätze nach §§ 19, 42 SGB VIII).

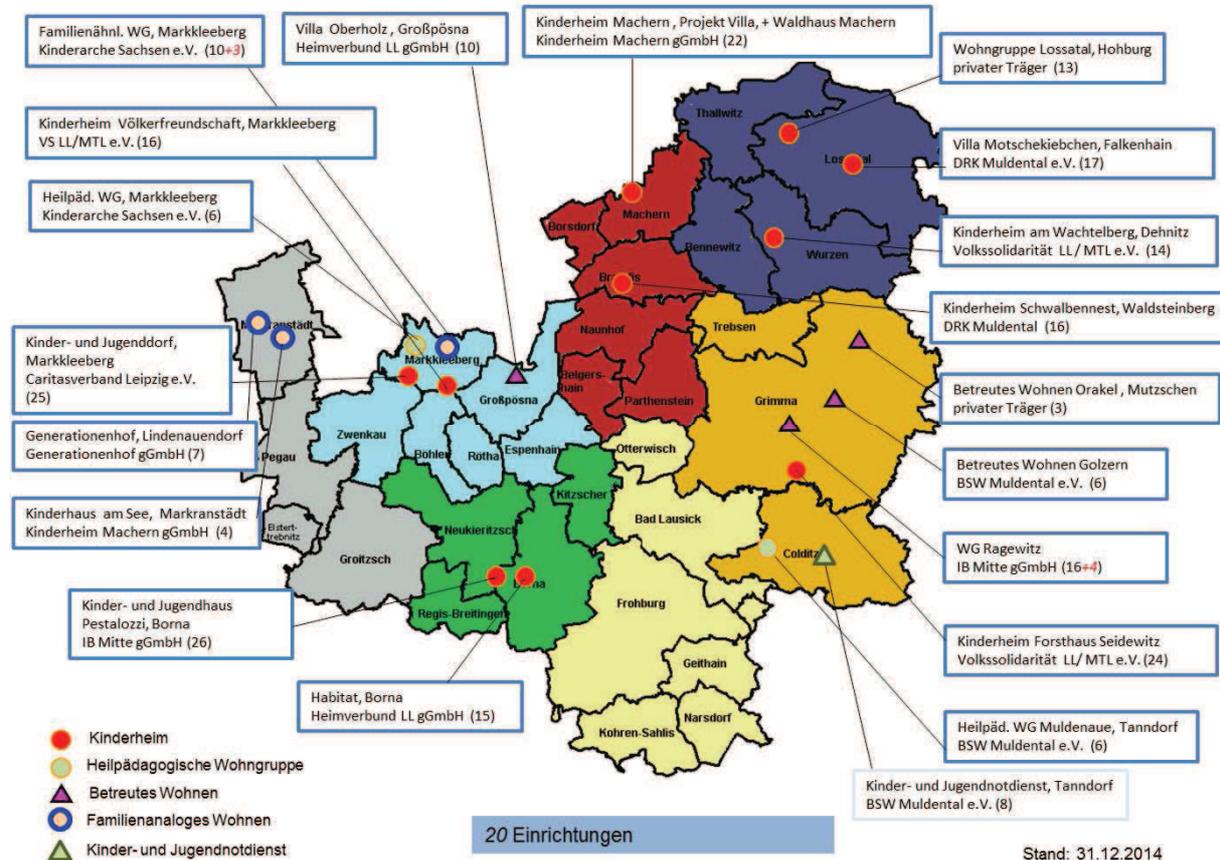


Abb. 17 – Verortung der stationären Einrichtungen im LKL

Jeder Sozialraum, bis auf „Süd/ Kohrener Land“, kann auf eine Einrichtung nach § 34 SGB VIII verweisen. Allerdings müssen vor allem in den ländlichen Regionen teilweise weite Fahrtwege überwunden werden, um Umgangskontakte zu gestalten.

Jahr	Gesamtkapazität (ohne ION)	Ø belegte Plätze	Anteil LKL	Anteil andere Gebietskörperschaften	Ø Auslastung
2009			liegt nicht vor		
2010	214	190	48%	42%	89%
2011	214	195	58%	42%	91%
2012	214	209	61%	39%	98%
2013	214	214	58%	44%	98%
2014	250	244	57%	43%	99%

Tab. 6 – Auslastung der Einrichtungen

Die Betrachtung der Gesamtauslastung gibt wenig Auskunft über die Belugung der einzelnen Einrichtungen. Dies wird im Gliederungspunkt 6 sozialräumlich dargestellt.

In den Jahren 2009 – 2014 wurden im **Schnitt 140 Plätze** nach § 34 SGB VIII benötigt. Jedoch ist ein rasanter Anstieg seit 2010 erkennbar (im Schnitt 10% jährlich), so dass allein im Vergleich der Jahre 2013 und 2014 bereits 163 Plätze nach § 34 SGB VIII benötigt werden. Allerdings muss ebenfalls berücksichtigt werden, dass ca. **15%³⁸ außerhalb des Landkreises untergebracht werden**, da die inhaltliche Angebotsstruktur der Einrichtungen des Landkreises nicht ausreichend sind (siehe S. 22).

Des Weiteren ist zu beachten, dass im Schnitt ca. **40% der Plätze** in den Einrichtungen im Landkreis Leipzig **durch andere Gebietskörperschaften** (bspw. Stadt Leipzig oder angrenzende Landkreise) **belegt sind**.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass bei einer zu erwartenden Fremdbelegung von durchschnittlich 40% und der Fallzahlenentwicklung des Landkreises Leipzig im stationären Bereich, **die zur Verfügung stehenden Kapazitäten knapp sind**. Jedoch lagen die Fallzahlen in den zurückliegenden Jahren immer wieder starken Schwankungen, so dass zum Planungszeitpunkt **kein eindeutiger Trend definiert werden kann**.

³⁸ Stand zum 17.03.2014 – 30 Unterbringungen außerhalb des LKL bei 201 stationären Hilfen zum 30.06.2014 = 21% aufgrund fehlendem inhaltlichen Angebot oder Zuständigkeitsfrage.

4.3 Angrenzende Jugendhilfeleistungen

4.3.1 Gemeinsame Wohnform für Mütter/Väter und Kinder (§ 19 SGB VIII)

4.3.1.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung

Hilfe nach **§ 19 SGB VIII – Gemeinsame Wohnformen für Mütter/ Väter und Kinder** – ist als Leistungsform erforderlich, wenn ambulante unterstützende Leistungen nicht geeignet und ausreichend sind und das Familiensystem erhalten bleiben soll.

Zielgruppe sind **Schwangere** und **alleinerziehende Väter und Mütter**, die für ein **Kind unter 6 Jahren** zu sorgen haben. Gleichmaßen wird die Leistung auf ältere Geschwisterkinder ausgedehnt, für die das Elternteil neben dem jüngsten Kind unter 6 Jahren zu sorgen hat. Die Hilfe ist nicht beendet, wenn das Kind nach Beginn der Leistung diese Altersgrenze überschreitet. In der Praxis zeigt sich, dass überwiegend Mütter von dieser Leistung profitieren.

Betreuung in einer geeigneten Wohnform soll Hilfe zur **Persönlichkeitsentwicklung** geben und **Mütter/ Väter befähigen mit ihren Kindern selbstständig und eigenverantwortlich zu leben**. Dabei wird durch die praktische Einübung, Anleitung und Anregung zur Bewältigung alltäglicher Aufgaben schrittweise auf die Verselbstständigung hingewirkt.³⁹

4.3.1.2 Bestandsdarstellung an Angeboten und Nachfrage

Fallzahlenentwicklung

In Betrachtung der Fallzahlenentwicklung (= Mütter oder Väter) der Jahre 2009 - 2014 sind Schwankungen erkennbar, jedoch pegeln sich die Zahlen bei durchschnittlich **8 Fällen** ein, wobei ab Mitte 2014 ein rasanter Anstieg zu verzeichnen ist (31.12.2014 – 14 Fälle).

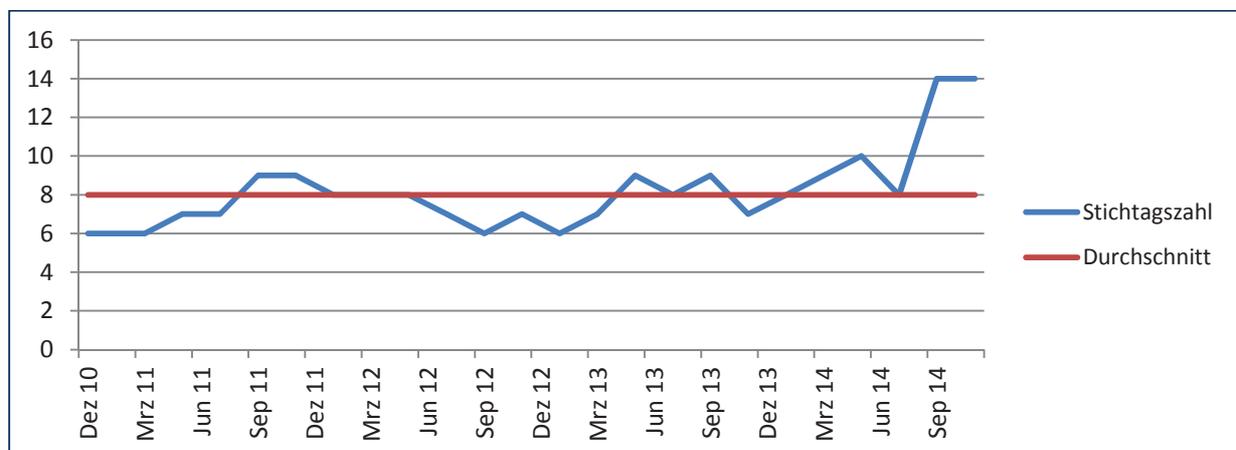


Abb. 18 – Fallzahlen § 19 SGB VIII 2011-2014 im LKL

Das **Durchschnittsalter der untergebrachten Kinder** ist von 2 Jahre zum Stichtag 30.06.2013 auf **1,5 Jahre** zum Stichtag 30.06.2014 gesunken, wohingegen das Alter der **Mütter** von 22 Jahre auf **24,5 Jahre** im selben Betrachtungszeitraum angestiegen ist.

Die durchschnittliche Dauer der Hilfen ist anhand der aktuellen Statistikerfassung nicht definierbar. Es gilt, das Datenerfassungssystem dahingehend weiterzuentwickeln, um zukünftig genaue Aussagen zur Verweildauer aller Hilfen treffen zu können.

³⁹ Vgl. Reinhard Wiesner, SGB VIII – Kommentar, 3. Auflage, 2006, S. 296 ff.

Kostenentwicklung

In Betrachtung der Jahre seit 2009 sind die Ausgaben in diesem Leistungsbereich kontinuierlich angestiegen, wobei die Ausgaben in den Jahren 2011-2013 relativ stabil waren.

Ausgaben § 19 SGB VIII	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	108.929 EUR	194.446 EUR	342.057 EUR	335.999 EUR	325.532 EUR	449.317 EUR

Tab. 7 – Kostenentwicklung des Leistungsangebotes § 19 SGB VIII

4.3.1.3 Einrichtungen/ Angebote und Kapazitäten

Im Landkreis Leipzig bieten zum Planungszeitpunkt **5 Einrichtungen** insgesamt **8 Plätze** für Leistungen nach § 19 SGB VIII an.

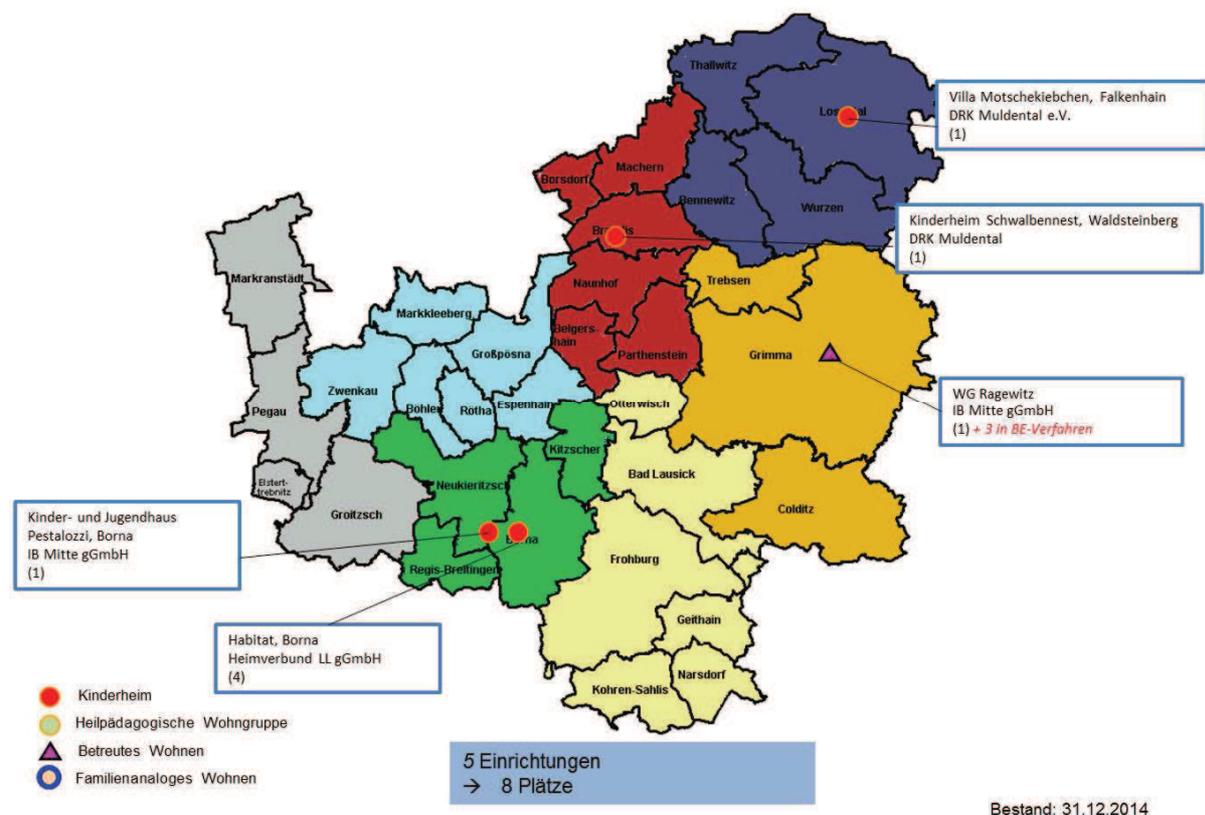


Abb. 19 – Verortung der Angebote nach § 19 SGB VIII im LKL

In Betrachtung der bisherigen Fallzahlen von durchschnittlich 8-9 Plätzen sowie unter Berücksichtigung der vorhandenen Kapazitäten von 8 Plätzen zum Planungszeitpunkt erscheinen die vorhandenen **Angebote annähernd ausreichend**. Es gilt vielmehr die inhaltlichen und räumlichen Rahmenbedingungen unter dem Gesichtspunkt der Verselbstständigung zu fokussieren. Ziel des Jugendamtes ist es, das Familiensystem soweit wie möglich zu erhalten, so dass stationäre Hilfeformen, wo die gesamte Familie betreut und stabilisiert wird, zunehmend an Bedeutung gewinnen.

4.3.2 Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§ 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII)

4.3.2.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung

Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche gemäß § 35a SGB VIII soll eine **drohende Behinderung verhindern** oder eine **Behinderung und deren Folgen beseitigen bzw. mildern** und eine **Integration in die Gesellschaft** erzielen. Die Hilfe wird entsprechend des Bedarfes entweder in **ambulanter, in teilstationärer oder stationärer Form** (einschließlich bei geeigneten Pflegepersonen) **gewährt**. Der vorliegende Teilfachplan fokussiert hierbei die stationäre Unterbringungsform des § 35a SGB VIII sowie die Eingliederungshilfe bei geeigneten Pflegepersonen, wobei dieser Leistungsbereich in dem vorliegenden Teilfachplan nur tangiert wird.

Mit Einführung des KJHG wurde dieser Leistungstatbestand der Jugendhilfe übertragen, welcher vorher der Sozialhilfe zugeordnet war und ist als eigenständiger Leistungstatbestand neben der Hilfe zur Erziehung gemäß § 27ff SGB VIII geregelt.

Nach § 35a SGB VIII obliegt die Feststellung der Abweichung der alterstypischen Gesundheit des jungen Menschen dem Gesundheitsbereich, wohingegen die Beeinträchtigung der gesellschaftlichen Teilhabe das Jugendamt beurteilt. Die Feststellung der sozialen Integrationsfähigkeit erfordert demnach ein fachliches Zusammenwirken von ärztlichen und sozialpädagogischen Fachkräften unter der Federführung des Jugendamtes und befindet sich demzufolge an einer Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe.⁴⁰

Im Hilfeplanverfahren ist zu klären, ob der Hilfebedarf auf eine seelische Störung oder einer erzieherischen Mangelsituation zurückzuführen ist. Teilweise treten Überschneidungen zwischen beiden Hilfearten (Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe) auf, wenn z.B. psychische Störungen auf Erziehungsdefizite beruhen, oder wenn sich infolge psychischer Störungen Erziehungsprobleme ergeben.⁴¹ Bei gleichzeitigem Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen sowohl der Hilfe zur Erziehung als auch der Eingliederungshilfe, gilt es den Hilfebedarf vollständig nach § 27 SGB VIII abzudecken, um damit auch einer möglichen Stigmatisierung des jungen Menschen als behindert entgegenzuwirken.⁴²

4.3.2.2 Fallzahlen- und Kostenentwicklung

Fallzahlenentwicklung

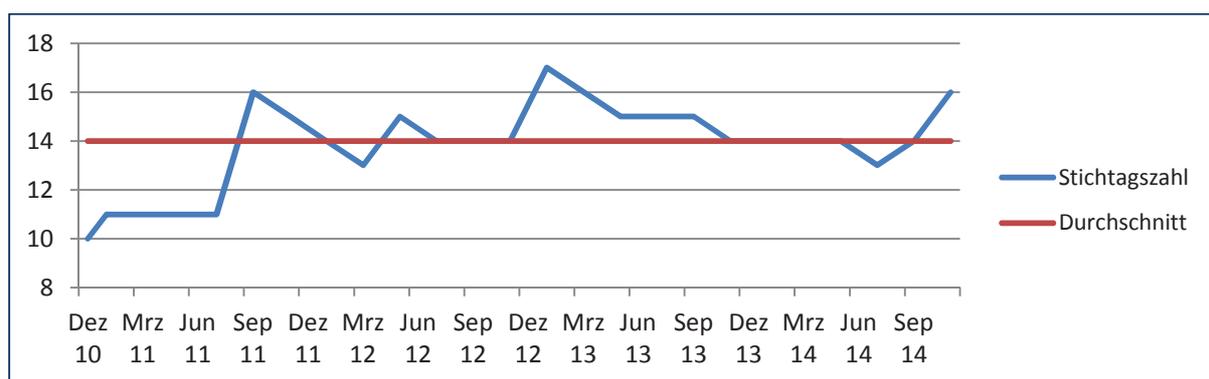


Abb. 20 – Fallzahlenentwicklung § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII 2011-2014 im LKL

Die Fallzahlen pegeln sich bei durchschnittlich **14 Fällen** ein.

⁴⁰ Prof. Peter-Christian Kunkel, Sozialgesetzbuch SGB VIII, Lehr- und Praxiskommentar, 4. Auflage, 2011, S. 366.

⁴¹ Ebd. S. 367.

⁴² Ebd.

Kostenentwicklung

Die Ausgaben für Leistungen nach § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII unterlagen den letzten Jahren Schwankungen. Die Mehrausgaben im Jahr 2013 sind auf überdurchschnittliche Fallzahlen zurückzuführen.

Ausgaben § 35a Abs. 2. Nr. 4 SGB VIII	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	428.292	332.017	406.567	349.076	477.955	434.528
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

Tab. 8 – Ausgaben für die Leistungen nach § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII

4.3.2.3 Einrichtungen/ Angebote und Kapazitäten

Im Landkreis Leipzig weisen von den 19 Einrichtungen insgesamt **14 Einrichtungen** die Spezifik § 34 i. V. m. § 35a SGB VIII auf - mit insgesamt **175 Plätzen**.

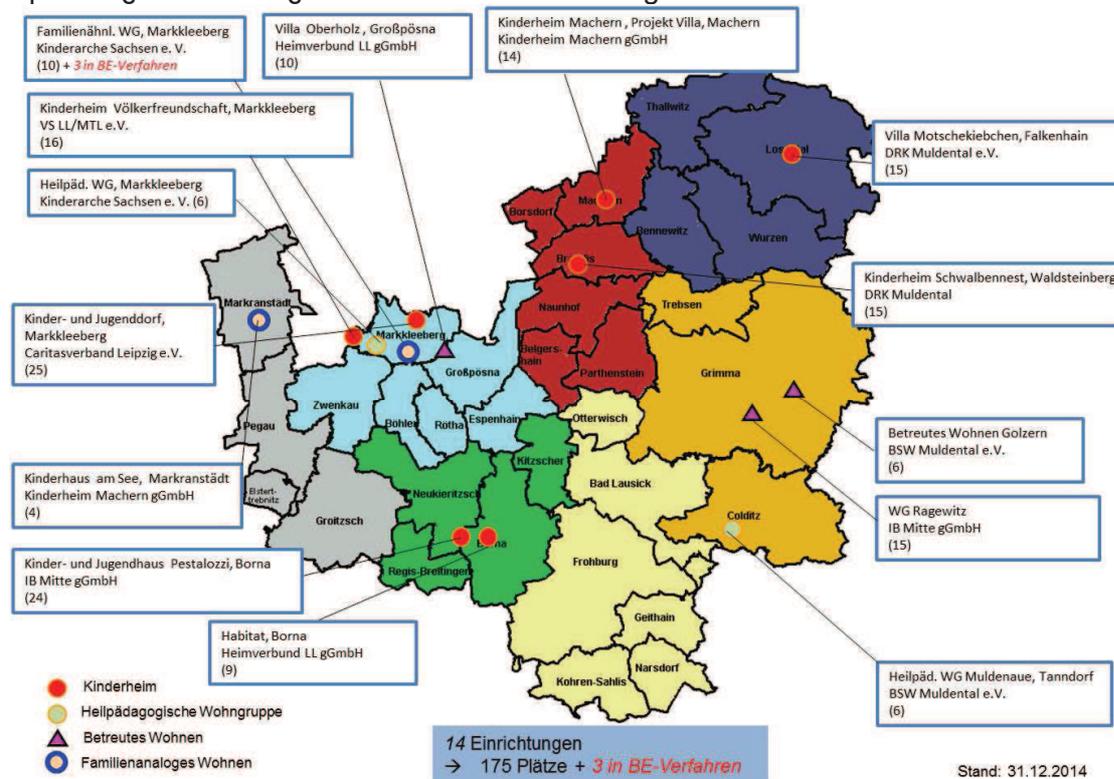


Abb. 21 - Verortung der Angebote nach § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII im LKL

„Vor dem Hintergrund der Anforderungen des Personenkreises der seelisch behinderten jungen Menschen hat der Träger weitergehende Anforderungen zu erfüllen, um in seinem Angebot der Betreuung dieses Personenkreises gerecht zu werden. Es ist unumgänglich, dass sich die Einrichtung mit den Störungen des zu betreuenden Personenkreises und den daraus resultierenden Verhaltensauffälligkeiten auseinandersetzt und über entsprechende Fachkenntnisse verfügt.“⁴³

In Betrachtung der bisherigen Fallzahlenentwicklung lässt sich feststellen, dass die **Hilfeart § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII** in relativ stabilen Größenordnungen in Anspruch genommen wurde. In Betrachtung der bisherigen Fallzahlenentwicklung werden **ca. 14 Fälle** jährlich erwartet.

⁴³ Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie; Handreichung zum §35a SGB VIII erstellt im Rahmen der Integrierten Berichterstattung (IBN), 2012 S. 41.

4.3.3 Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung (§ 41 SGB VIII)

4.3.3.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung

Hilfe für junge Volljährige gemäß § 41 SGB VIII können **junge Menschen bis zum 21. Lebensjahr** in Anspruch nehmen und werden vordergründig als Anschlusshilfe an vorangegangene erzieherische Hilfen nach § 27ff SGB VIII gewährt (ausgenommen § 32 SGB VIII), um abrupte Beendigungen zu vermeiden und den Hilfeerfolg vorangegangener Leistungen zu sichern. Die Hilfe wird als individuelle pädagogische Hilfe zur **Persönlichkeitsentwicklung** und zur **Verselbstständigung** verstanden. Auch hier besteht eine Abgrenzung zur Hilfe zur Erziehung, da diese Personen nicht mehr erziehungsbedürftig und für diese Altersgruppe spezifische pädagogische Konzepte zu entwickeln sind.

Im vorliegenden Teilfachplan wird die Hilfe für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII in Verbindung mit der stationären Hilfe zur Erziehung nach § 34 SGB VIII betrachtet.

4.3.3.2 Bestandsdarstellung an Angeboten und Nachfrage

Fallzahlenentwicklung

In Betrachtung der Fallzahlenentwicklung unterlagen die Hilfen nach § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII mehr oder weniger starken Schwankungen und lassen im Schnitt jährlich **10 Fälle** erwarten.

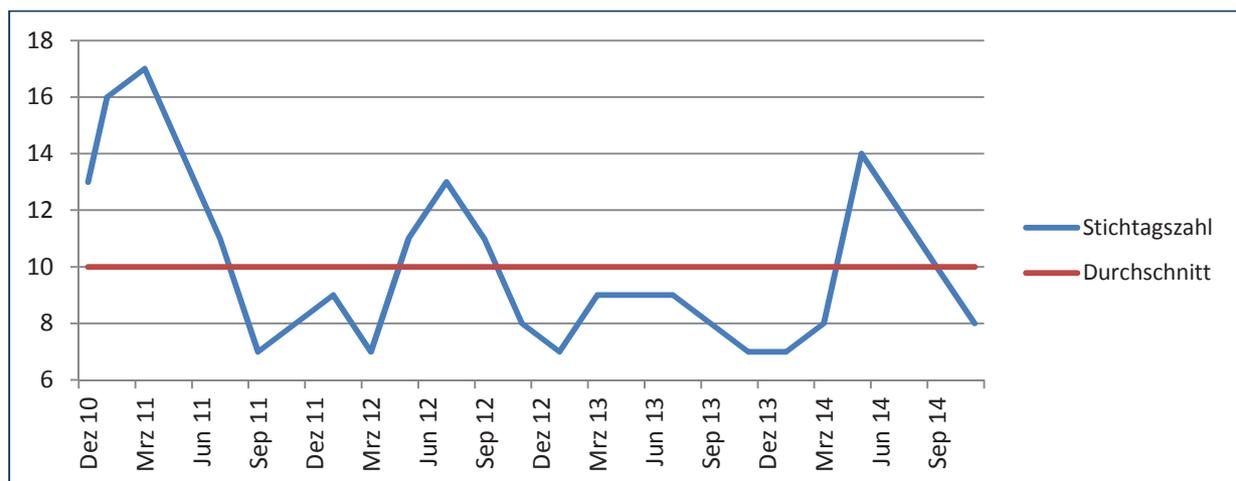


Abb. 22 – Fallzahlenentwicklung § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII 2011-2014 im LKL

Kostenentwicklung

Die Ausgaben für Leistungen nach § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII sind in Betrachtung der Jahre mit leichten Schwankungen recht stabil. Die Mehrausgaben im Jahr 2011 sind auf die überdurchschnittlichen Fallzahlen zurückzuführen.

Ausgaben § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	k. A.	314.093 EUR	404.716 EUR	309.421 EUR	267.108 EUR	351.735 EUR

Tab. 9 – Ausgaben für die Leistungen nach § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII

4.3.3.3 Einrichtungen/ Angebote und Kapazitäten

Im Landkreis Leipzig weisen von den 19 Einrichtungen insgesamt **16 Einrichtungen** die Spezifik § 34 i.V.m. § 41 SGB VIII auf - mit insgesamt **209 Plätzen**.

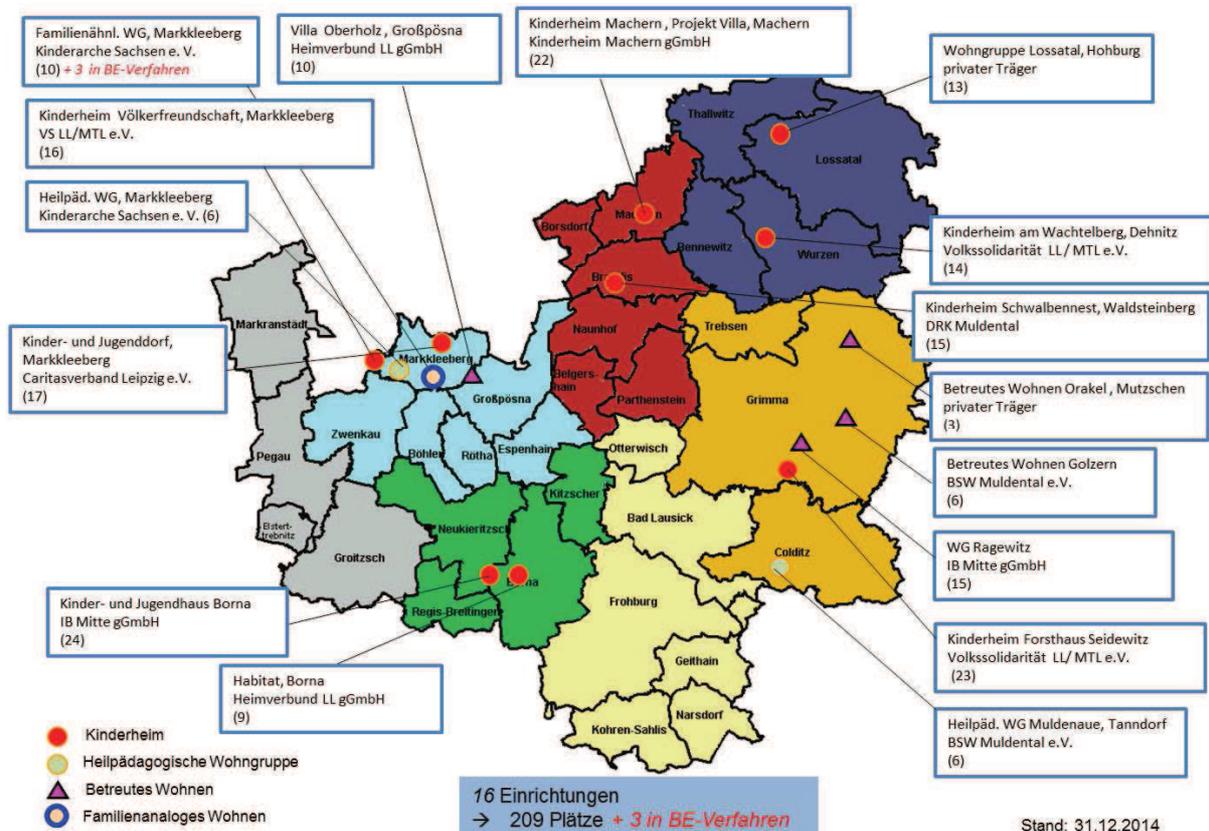


Abb. 23 – Verortung der Angebote nach § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII im LKL

In Betrachtung der zurückliegenden Jahre, werden durchschnittlich jährlich **10 Hilfen für junge Volljährige gemäß § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII** vergeben. Die vorhandenen **Kapazitäten entsprechen zum jetzigen Planungszeitpunkt dem Bedarf**. Es gilt vielmehr die inhaltlichen und räumlichen Rahmenbedingungen unter dem Gesichtspunkt der Verselbstständigung zu fokussieren.

4.3.4 Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen (§ 42 SGB VIII)

4.3.4.1 Gesetzlichkeiten und Zielstellung

Die **Inobhutnahme** von Kindern und Jugendlichen ist nach **§ 42 SGB VIII** nur in drei Fällen zulässig:

- bei Selbstmeldern
- bei einer dringenden Gefahr für das Wohl des Kindes/ Jugendlichen
- bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen⁴⁴

Die Inobhutnahme stellt eine **zeitlich befristete Krisenintervention** dar, die dem Jugendamt die Möglichkeit zum Schutz des Kindes/ Jugendlichen in Eil- und Notfällen unmittelbar gibt. Im Interesse eines effektiven Kinderschutzes wird diese vorläufige Hilfestellung des Jugendamtes zugelassen, bedarf aber der unverzüglichen elterlichen Zustimmung oder familiengerichtlichen Entscheidung. Im Vorfeld dieser Entscheidung sind die Eltern zu kontaktieren und Hilfen zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung anzubieten.

Die Entscheidung einen Minderjährigen in Obhut zu nehmen, ist ein Verwaltungsakt, d.h. eine **hoheitliche Entscheidung** einer Behörde (§ 31 SGB X) und somit mangels gesetzlicher Regelungen nicht auf freie Träger übertragbar.⁴⁵

Die Unterbringung kann zum einen in Bereitschaftspflegestellen oder zum anderen in betreuten Wohnformen erfolgen.

4.3.4.2 Bestandsdarstellung an Angeboten und Nachfrage

Fallzahlenentwicklung

Mit dem Anstieg der Anzeigen über einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (s. S. 7) sind gleichermaßen die Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII **jährlich gestiegen**. Die **Fallzahlen** haben sich innerhalb von sechs Jahren mehr als **verdreifacht**.

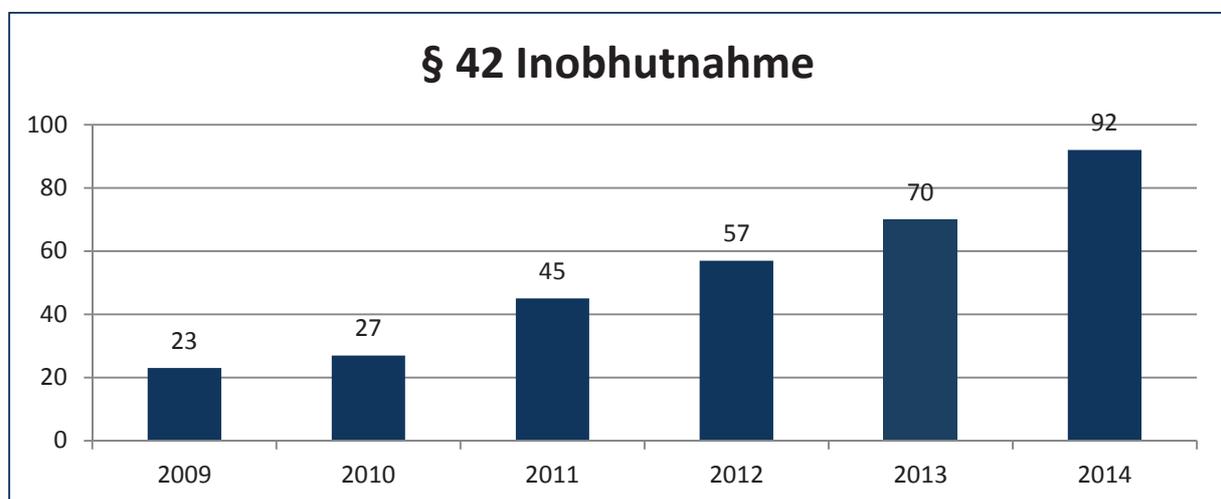


Abb. 24 – Fallzahlenentwicklung Inobhutnahmen gemäß § 42 SGB VIII im LKL

Um einen Bedarf an Plätzen festzustellen, muss man sich die parallele Belegung von Plätzen ansehen. Gerade bei den Inobhutnahmen ist eine Planung nur schwer möglich, da Inobhutnahmen unvorhergesehen, aufgrund einer akuten Notlage bestehen und sofort realisiert werden müssen.

⁴⁴ G. Lewis, R. Liehm, A. Neumann-Witt, L. Bohnstengel, S. Köstler, G. Hensen; Inobhutnahme konkret. Pädagogische Aspekte der Arbeit in der Inobhutnahme und im Kinder- und Jugendnotdienst, 2013, 2. Auflage, S. 16.

⁴⁵ Ebd. S. 26.

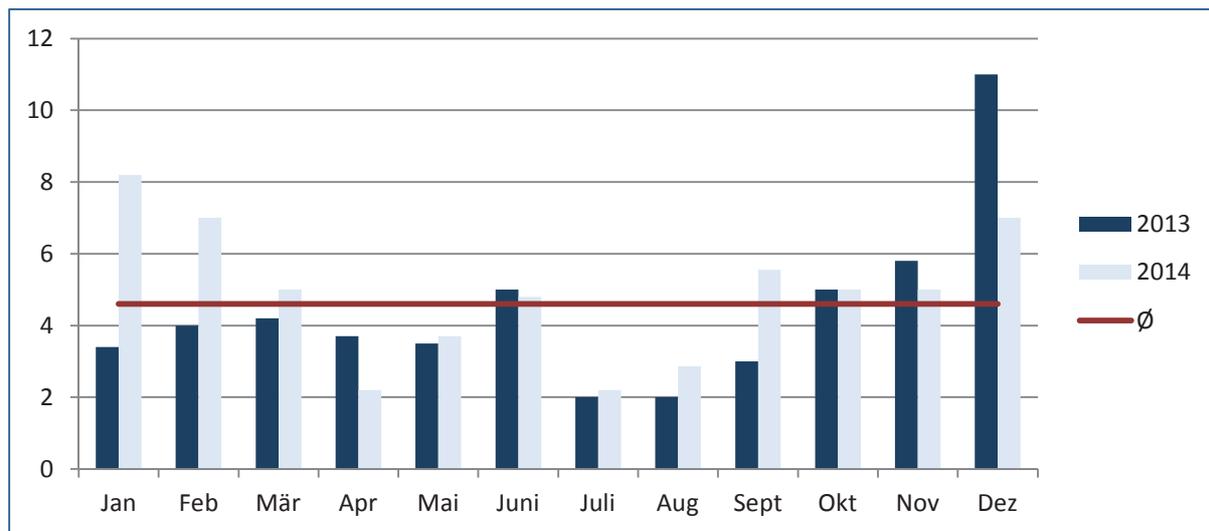


Abb. 25 – durchschnittliche parallele Belegung Inobhutnahmen 2013 und 2014 im LKL

In Betrachtung der Belegungssituation im Jahr 2013 und 2014 ergibt sich ein **durchschnittlicher Bedarf** von **5 Plätzen**, wobei im Jahr 2013 die höchste Belegungszahl bei 13 und 2014 bei 9 lag.

Bezogen auf das Jahr 2013 waren die Kinder und Jugendliche **im Schnitt 35 Tage** vorläufig **untergebracht**. Dabei waren 70% der Fälle unter einem Monat, im Schnitt 9 Tage und 30% über einem Monat, im Schnitt 60 Tage untergebracht. Die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen (**66%**) befanden sich im Alter von **12 bis unter 18 Jahre**.

In ca. 50% der Fälle schlossen sich Hilfen nach § 34 SGB VIII einer Inobhutnahme an.⁴⁶

Kostenentwicklung

Die Ausgaben für Leistungen nach § 42 SGB VIII sind in den letzten Jahren exorbitant angestiegen. **Innerhalb von einem Jahr (2013 zu 2014) haben sich die Ausgaben mehr als verdoppelt.**

Ausgaben § 42 SGB VIII	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	19.739	43.371	17.023	18.449	188.700	406.746
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

Tab. 12 – Ausgaben für die Leistungen nach § 42 SGB VIII

4.3.4.3 Einrichtungen/ Angebote und Kapazitäten

6 Einrichtungen halten zum Planungszeitpunkt insgesamt **16 Plätze** nach § 42 SGB VIII vor, wobei hinzuzufügen ist, dass die öffentlich-rechtlichen Verträge über die Zusammenarbeit und Ausgestaltung von Aufgaben gemäß § 42 i. V. m. § 76 SGB VIII mit der Einrichtung in Ragewitz und Seidewitz und den beiden Einrichtungen in Borna zum 31.12.2014 beendet wurden, da zum 15.12.2014 der Kinder- und Jugendnotdienst eröffnet wurde, so dass **ab 2015 2 Einrichtungen mit 10 Plätzen nach § 42 SGB VIII** im Landkreis zur Verfügung stehen.

⁴⁶ Eigene Erhebung, bezogen auf das Jahr 2013.

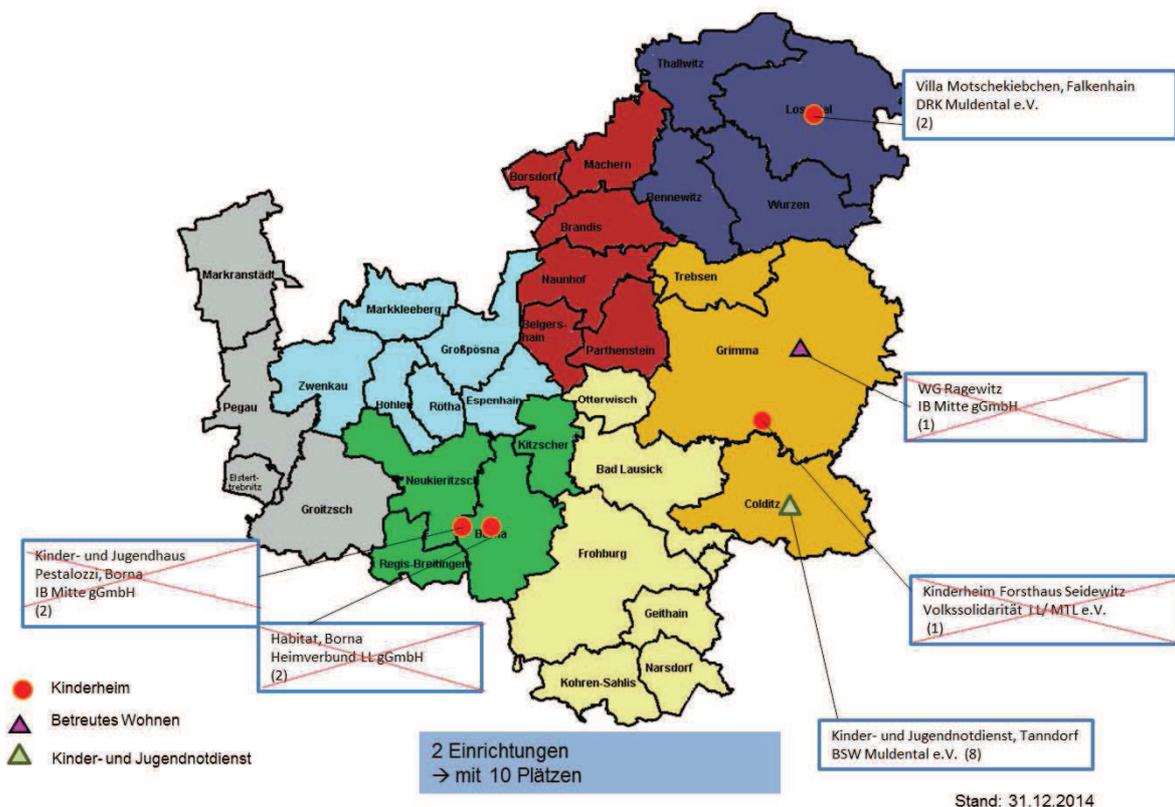


Abb. 26 – Verortung der Angebote nach § 42 SGB VIII (ohne Bereitschaftspflegestellen)

Die Fallzahlen und Kosten sind in den letzten Jahren exorbitant gestiegen. Vor allem jeweils zum Ende des Jahres stiegen die Fallzahlen stark an und brachten Unterbringungsschwierigkeiten mit sich. Zum Planungszeitpunkt erscheint eine **Mindestkapazität von 6 Plätzen** erforderlich.

Es bedarf einer inhaltlichen und auch räumlichen Neuausrichtung, um die Verweildauer in der Inobhutnahmestelle zu reduzieren, sich anschließende Hilfen zu installieren und eine fachlich qualifizierte Betreuung in Krisensituation zu gewährleisten.

5. Sozialräumlich orientierte Bestandsdarstellung und Bedarfsbeschreibung

5.1 Sozialraum „Wurzener Land“

	Sozialraum	
	31.12.2012	31.12.2013
Fläche	279 km ²	
Anteil LKL	17%	
Einwohner	31.446	31.068
Anteil LKL	12%	12%
Anzahl der 0-21jährigen	4.726	4.776
Anteil LKL	11%	11,5%
Arbeitslosenquote ⁴⁷	6,21	7,97
Ø LKL	6,52	7,01
Kinder U15 in BG	752	778
Anteil LKL	14%	14%
Fallbelastung		
	31.12.2013	31.12.2014
HZE – Eckwert § 34 ⁴⁸	5,77	4,81
Ø LKL	4,41	4,52
HZE – Eckwert § 33 ⁴⁹	6,73	7,21
Ø LKL	5,12	5,09



Beschreibung des Sozialraumes

- Große Kreisstadt Wurzen als Zentrum des Sozialraums, ansonsten sehr ländlich geprägt
- Arbeitslosigkeit vergleichsweise hoch, vor allem in Wurzen und im Lossatal
- Anstieg des Unterstützungsbedarfes in Form von Hilfe zur Erziehung im Sozialraum, die HZE-Quote liegt über den kreisweiten Durchschnitt
- Der ASD beschreibt einen hohen Unterstützungsbedarf der Familien in Wurzen

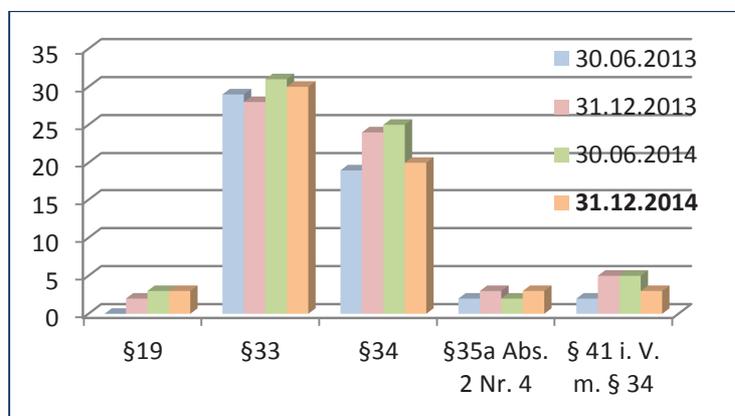


Abb. 27 – Hilfe zur Erziehung SR 1

In Betrachtung der dargestellten Zeiträume ist ein **konstantes Niveau** der **Vollzeitpflege** und der Hilfe nach **§ 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII**, ein **Anstieg** der Hilfen nach **§ 19** und **Schwankungen** im Leistungsbereich **§ 34** sowie **§ 41 i. V. m. § 34 SGB VIII** erkennbar. Dies lässt allerdings zum Planungszeitpunkt noch keine Rückschlüsse auf eine tendenzielle Entwicklung zu.

Die Mehrzahl der Hilfen außerhalb der Herkunftsfamilie konzentrierten sich in **Wurzen**.

Bestandsdarstellung zum 31.12.2014

Im Sozialraum befinden sich 3 stationäre Einrichtungen nach § 34 SGB VIII

- Kinderheim am Wachtelberg Dehnitz, Volkssolidarität LL/ MTL e.V.
- Wohngruppe im Lossatal, privater Träger
- Villa „Motschekiebchen“ Falkenhain, DRK Kreisverband Muldental e.V.

⁴⁷ Anteil der Arbeitslosen (Rechtskreise SGB II + III), gemessen an den wohnhaften 15-65jährigen

⁴⁸ Eckwert = HZE Fälle nach § 34 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

⁴⁹ Eckwert = HZE Fälle nach § 33 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

Das **Kinder- und Jugendhaus „Am Wachtelberg“ Dehnitz** der Volkssolidarität LL/ MTL e.V. weist eine Gesamtkapazität von **14 Plätzen** nach § 34 sowie § 34 i. V. m. § 41 SGB VIII auf. Aufgenommen werden Kinder **ab dem 3. Lebensjahr**.

Die **Wohngruppe im Lossatal**, privater Träger, nimmt Kinder ab dem **5. Lebensjahr** auf und hat eine Kapazität von **13 Plätzen** nach § 34, § 34 i. V. m. § 35a und § 34 i. V. m. § 41 SGB VIII. Ab November 2013 wurde die 2. Etage mit 7 Plätzen eröffnet.

Die **Villa „Motschekiebchen“ Falkenhain**, DRK Kreisverband Muldentale e.V. eröffnete zum 01.07.2014 mit einer Gesamtkapazität von **15 Plätzen** nach § 34, § 34 i. V. m. § 35a und § 19 sowie 2 Plätzen nach § 42 SGB VIII. Das **Aufnahmealter** erstreckt sich von **0-10 Jahren**.

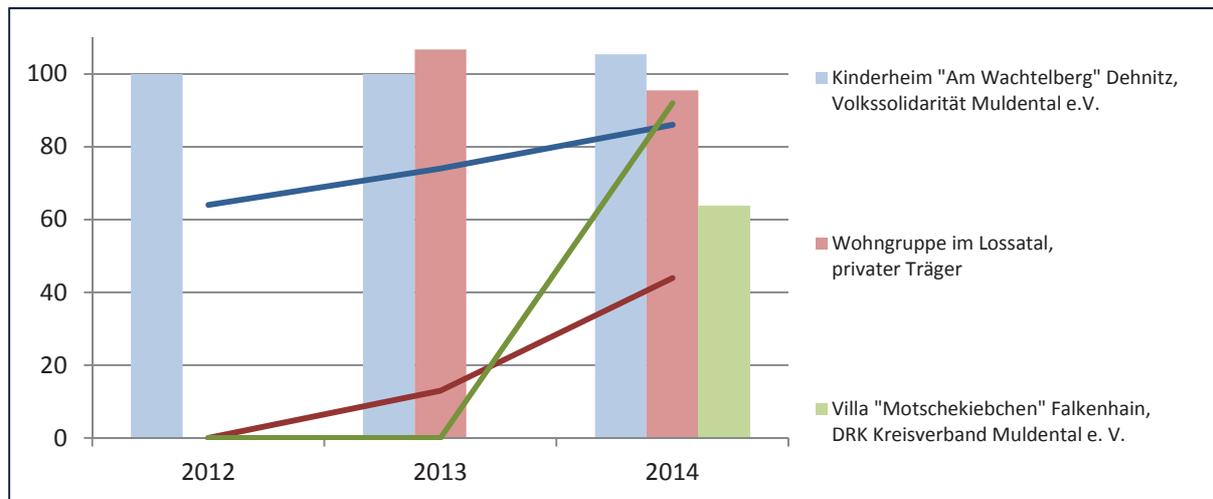


Abb. 28 - Durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen im SR 1 (Balken) und durchschnittlicher Belegungsanteil durch LKL (Linie)

Daneben sind **22 Pflegestellen** im Sozialraum 1 „Wurzener Land“, jeweils in allen vier Kommunen, verortet. Davon werden **4 Verwandtenpflegen** begleitet. Im Sozialraum befinden sich keine Bereitschafts-/ Kurzzeitpflegestellen und auch keine Erziehungsstelle.

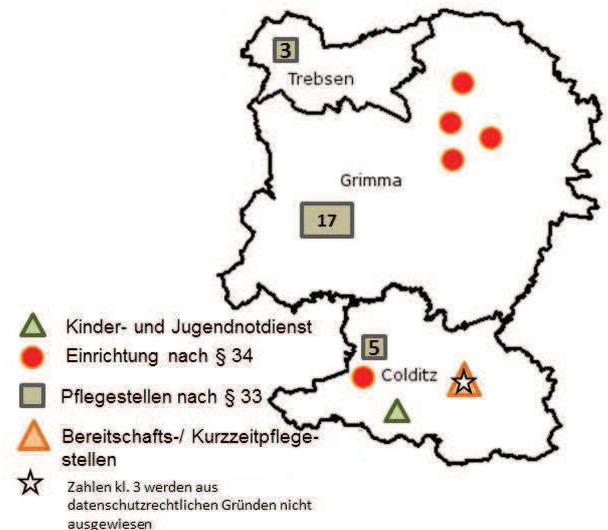
Bedarfsbeschreibung für den Sozialraum

In Betrachtung der durchschnittlichen Auslastung der o. g. Einrichtungen wird deutlich, dass ein hoher **Bedarf an stationären Unterbringungen** besteht. Dies spiegelt sich auch in den Gesprächen mit dem ASD wider. Eine Erhöhung der Kapazität für die o.g. Einrichtungen, auch vor dem Hintergrund der jeweils recht hohen Platzkapazitäten in den Einrichtungen, wird zum Planungszeitpunkt nicht favorisiert. Eine **Intensivierung der Fachberatung der Einrichtungen** durch das Jugendamt ist dagegen notwendig, um die Hilfestellung qualitativ zu verbessern

In Gesprächen mit dem ASD wurde im Bereich der Vollzeitpflege ein **Bedarf an Bereitschaftspflegestellen** und **Erziehungsstellen** benannt. Insbesondere besteht eine Nachfrage an qualifizierten Pflegefamilien für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche.

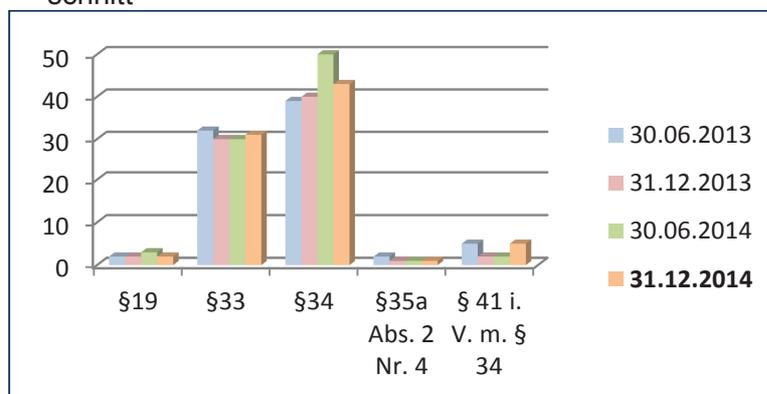
5.2 Sozialraum „Region Grimma / Muldentäl“

	Sozialraum	
	31.12.2012	31.12.2013
Fläche Anteil LKL	344 km ² 20%	
Einwohner Anteil LKL	42.555 16%	41.391 16%
Anzahl der 0-21jährigen Anteil LKL	6.595 16%	6.658 16%
Arbeitslosenquote ⁵⁰ Ø LKL	7,20% 6,52%	7,81 7,01
Kinder U15 in BG Anteil LKL	1.007 18%	1.042 19%
Fallbelastung		
	31.12.2013	31.12.2014
HZE – Eckwert § 34 ⁵¹ Ø LKL	6,79 4,41	7,30 4,52
HZE – Eckwert § 33 ⁵² Ø LKL	5,09 5,12	5,26 5,09



Beschreibung des Sozialraumes

- Zentrum bildet die Große Kreisstadt Grimma, welche flächen- und bevölkerungsmäßig fast den gesamten Sozialraum einnimmt
- Hohe Arbeitslosigkeit in Grimma und Colditz, hohe Jugendarbeitslosigkeit in Trebsen
- Hoher Unterstützungsbedarf der Familien in Grimma, HZE-Quote liegt über dem Kreis-schnitt



In Betrachtung der Grafik lässt sich ein **Anstieg** der Hilfen nach **§ 35a Abs.2 Nr. 4** und **§ 34 SGB VIII** feststellen und ein relativ **stabiles Niveau** der Hilfen **§ 33** und **§ 19** sowie ein **Rückgang** der Hilfen nach **§ 41 i. V. m. § 34**.

Rund 80% der dargestellten Hilfen im Sozialraum wurden Familien aus **Grimma** gewährt.

Abb. 29 – Hilfe zur Erziehung SR 2

Bestandsdarstellung zum 31.12.2014

Im Sozialraum befinden sich insgesamt **6 stationäre Einrichtungen** nach § 34 bzw. § 42 SGB VIII:

- Betreutes Wohnen „Orakel“ Mutzschen, privater Träger
- Betreutes Wohnen Golzern, BSW Muldentäl e.V.
- Wohngruppe Ragewitz, Internationaler Bund Mitte gGmbH
- Kinderheim „Forsthaus“ Seidewitz, Volkssolidarität LL/ MTL e.V.
- Heilpädagogische Wohngruppe Muldenau Tanndorf, BSW Muldentäl e.V.
- Kinder- und Jugendnotdienst Tanndorf, BSW Muldentäl e.V.

⁵⁰ Anteil der Arbeitslosen (Rechtskreise SGB II + III), gemessen an den wohnhaften 15-65jährigen

⁵¹ Eckwert = HZE Fälle nach § 34 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

⁵² Eckwert = HZE Fälle nach § 33 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

Das **Betreute Wohnen „Orakel“** in Mutzschen, privater Träger, verfügt über **3 Plätze** für (selbstständige) Jugendliche **ab 16 Jahren** nach § 34 i. V. m. § 41 SGB VIII.

In **Golzern** bei Grimma bietet das **Betreute Wohnen** des Bildungs- und Sozialwerk Mulden- tal e.V. **6 Plätze** für Jugendliche **ab 16 Jahren** nach § 34 i. V. m. § 41 und § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII.

Der Internationale Bund Mitte gGmbH betreibt in **Ragewitz** eine Einrichtung nach § 34 i. V. m., § 35a Abs. 2 Nr. 4, § 41 i. V. m. § 34 sowie §§ 19 und 42 SGB VIII.

Dabei sind **14 Plätze** für § 34, **1 Platz** für Mutter/ Vater mit Kind nach § 19 und **1 Platz** für Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII (zum 31.12.2014 beendet) vorgesehen. Aufgenommen werden Kinder **ab 6 Jahren**, wobei der Platz nach § 19 ab 16 Jahren (mit Abschluss BE- Verfahren 14 Jahre) konzipiert ist. Zusätzlich 3 Plätze nach § 19 SGB VIII befinden sich zum Planungszeitpunkt im Betriebserlaubnisverfahren.

Das **Kinderheim „Forsthaus“ in Seidewitz** der Volkssolidarität LL/ MTL e.V. verfügt über **24 Plätze**, wobei **1 Platz für Inobhutnahmen** nach § 42 SGB VIII (zum 31.12.2014 beendet) vorgesehen ist. **Ab 0 Jahren** können die Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. § 41 SGB VIII belegt werden, wobei für die **Inobhutnahme** ein Alter **ab 3 Jahren** Voraussetzung ist.

In **Tanndorf** bei Colditz betreibt das Bildungs- und Sozialwerk eine **heilpädagogische Wohngruppe** mit insgesamt **6 Plätzen** nach § 34, § 35a Abs. 2 Nr. 4 und § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII. Aufgenommen werden Kinder **ab 6 Jahren**.

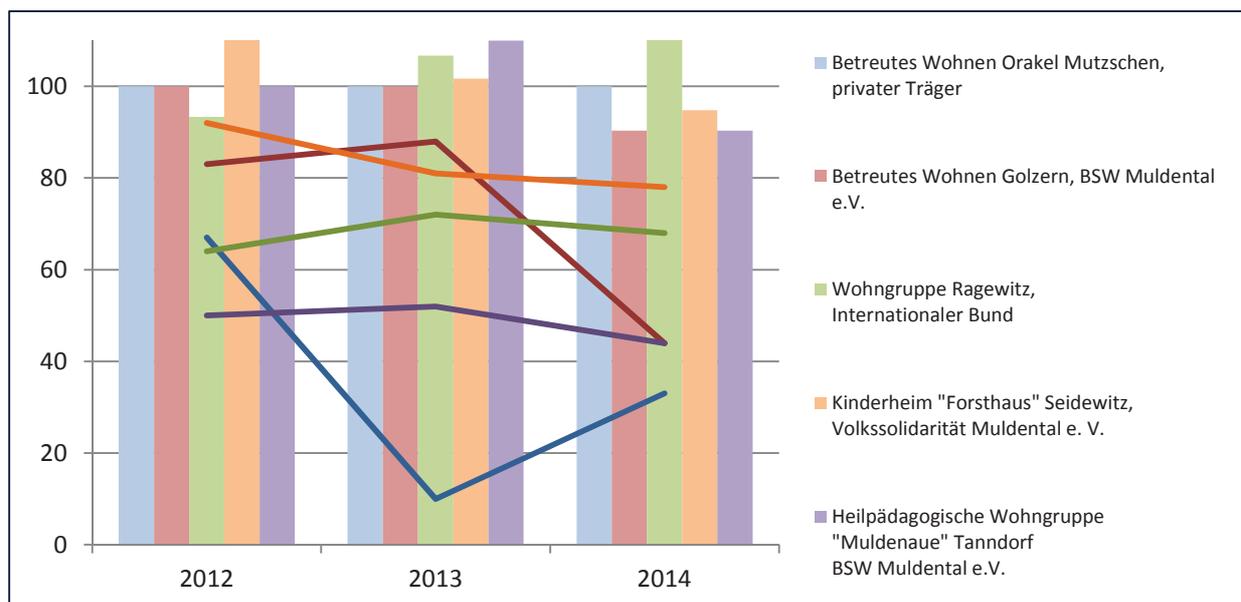


Abb. 30 - Durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen im SR 2 (Balken) und durchschnittlicher Belegungsanteil durch LKL (Linie)

Ebenfalls in **Tanndorf** betreibt das Bildungs- und Sozialwerk einen **Kinder- und Jugendnotdienst** seit 15.12.2014. **8 Plätze nach § 42 SGB VIII** für Kinder und Jugendliche (0-18 Jahre) werden vorgehalten.

Neben den stationären Einrichtungen sind **26 Pflegestellen** im Sozialraum 2 „Region Grimma/ Muldentale“ verortet. Davon werden **6 Verwandtenpflegen** begleitet.

Im Sozialraum befindet sich 1 Bereitschafts-/ Kurzzeitpflegestelle, aber keine Erziehungsstelle.

Bedarfsbeschreibung für den Sozialraum

In Betrachtung der durchschnittlichen Auslastung der o. g. Einrichtungen wird deutlich, dass der hohe **Bedarf an stationären Unterbringungen sich auch im Jahr 2014 fortsetzt**. Dies spiegelt sich auch in den Gesprächen mit dem ASD wider. Der ASD beschrieb einen steigenden Bedarf an Unterbringungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche außerhalb der Herkunftsfamilie in und um Grimma. Deutlich wird ein bisher ungedeckter Bedarf an **therapeutisch arbeitenden Einrichtungen**, die sich vor allem auf die Zielgruppe mit einem komplexen Hilfebedarf konzentrieren.

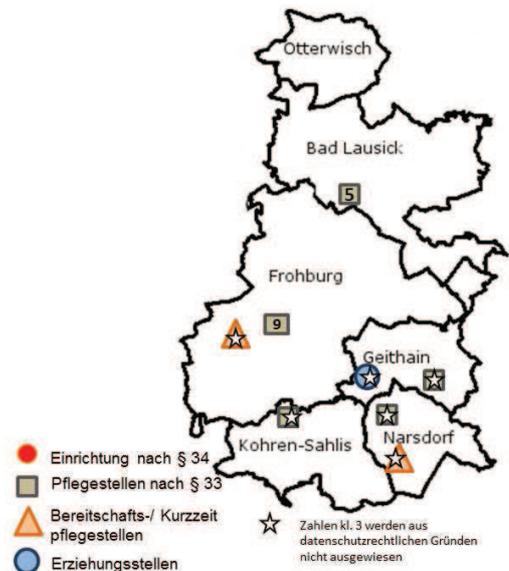
Daher sind alle im Sozialraum befindlichen Einrichtungen planungsrelevant.

In Gesprächen mit dem ASD wurde im Bereich der Vollzeitpflege ein **Bedarf an Erziehungsstellen** benannt, da die Komplexität der Fälle zunimmt und die Kinder/ Jugendlichen aus multiproblembelasteten Familien stammen und vermehrt Entwicklungsverzögerungen sowie Verhaltensauffälligkeiten deutlich werden. Gleichzeitig erscheint eine **intensivere fachliche Begleitung der Pflegestellen** erforderlich, um Pflegeverhältnisse auch in kritischen Phasen (bspw. der Pubertät) zu stabilisieren.

5.3 Sozialraum „Süd / Kohrener Land“

	Sozialraum	
	31.12.2012	31.12.2013
Fläche	291 km ²	
Anteil LKL	18%	
Einwohner	30.484	29.814
Anteil LKL	12%	11,6%
Anzahl der 0-21jährigen	4.640	4.576
Anteil LKL	11%	11%
Arbeitslosenquote ⁵³	5,82%	6,46
Ø LKL	6,52%	7,01
Kinder U15 in BG	443	427
Anteil LKL	8%	7,8%

Fallbelastung		31.12.2013	31.12.2014
HZE – Eckwert § 34 ⁵⁴		3,37	3,61
Ø LKL		4,41	4,52
HZE – Eckwert § 33 ⁵⁵		5,53	5,29
Ø LKL		5,12	5,09



Beschreibung des Sozialraumes

- Durchweg ländlich geprägte Region mit kleinstädtischem Charakter
- Hohe Arbeitslosenquote in Geithain
- HZE-Quote liegt annähernd im kreisweiten Schnitt

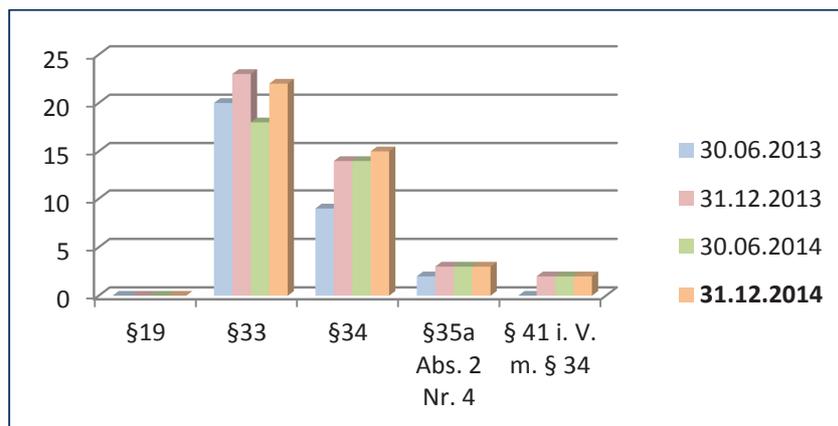


Abb. 31 – Hilfe zur Erziehung SR 3

Im Vergleich der Jahre 2013 und 2014 sind **geringfügige Schwankungen** im Bereich § 33 feststellbar. Ein **Anstieg** ist in den Hilfen nach § 34 erkennbar. Die Hilfen nach § 19 spielt im Sozialraum **keine Rolle** und Leistungen nach § 35a Abs. 2 Nr. 4 und § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII zeigen ein **gleichbleibendes Niveau**.

Den höchsten Unterstützungsbedarf verzeichnet **Frohburg und Geithain**. **Narsdorf** dagegen weist den vergleichsweise höchsten HZE-Eckwert im Sozialraum auf.

Bestandsdarstellung zum 30.06.2014

Im Sozialraum befinden sich **keine stationären Einrichtungen** nach § 34 SGB VIII. Allerdings kann der Sozialraum auf **22 Pflegestellen** verweisen, wovon 3 Verwandtenpflegern sind. Von den 22 Pflegestellen sind **3 Bereitschaftspflegen und 1 Erziehungsstelle**.

Bedarfsbeschreibung für den Sozialraum

Auch für diesen Sozialraum wird ein steigender Bedarf von Seiten des ASD für den Leistungsbereich § 33 und § 34 erwartet. Eher gleichbleibend wird der Bedarf an Plätzen nach § 19 SGB VIII bewertet. Darüber hinaus wurde ein Bedarf an Erziehungsstellen sowie an einer **intensiv-pädagogisch/ therapeutischen Wohngruppe** signalisiert, um vor allem für entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche eine adäquate Hilfeform anbieten zu können.

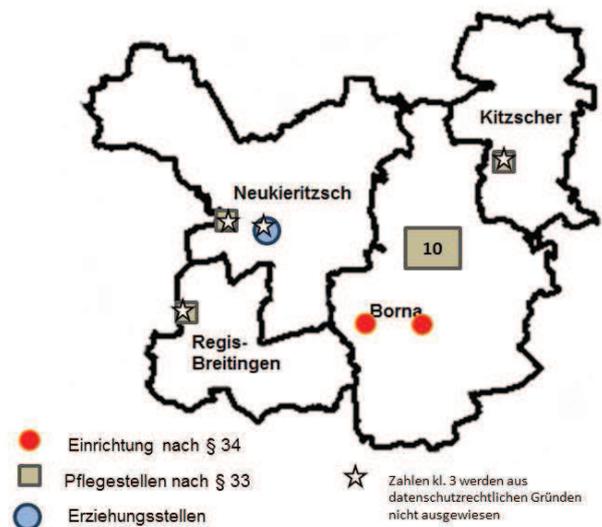
⁵³ Anteil der Arbeitslosen (Rechtskreise SGB II + III), gemessen an den wohnhaften 15-65jährigen

⁵⁴ Eckwert = HZE Fälle nach § 34 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

⁵⁵ Eckwert = HZE Fälle nach § 33 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

5.4 Sozialraum „Mitte / Region Borna“

	Sozialraum	
	31.12.2012	31.12.2013
Fläche	175 km ²	
Anteil LKL	11%	
Einwohner	36.778	35.214
Anteil LKL	14%	13,7%
Anzahl der 0-21jährigen	5.175	5.038
Anteil LKL	13%	12%
Arbeitslosenquote ⁵⁶	9,18%	10,02
Ø LKL	6,52%	7,01
Kinder U15 in BG	1.076	1.073
Anteil LKL	20%	20%
Fallbelastung		
	31.12.2013	31.12.2014
HZE – Eckwert § 34 ⁵⁷	7,67	8,98
Ø LKL	4,41	4,52
HZE – Eckwert § 33 ⁵⁸	6,13	4,82
Ø LKL	5,12	5,09



Beschreibung des Sozialraumes

- Große Kreisstadt Borna bildet den Mittelpunkt des Sozialraums
- Der gesamte Sozialraum ist geprägt durch eine hohe Arbeitslosigkeit, auch im Bereich der 15 – unter 25jährigen
- HZE-Eckwert liegt über dem kreisweiten Durchschnitt, vor allem im Bereich § 34

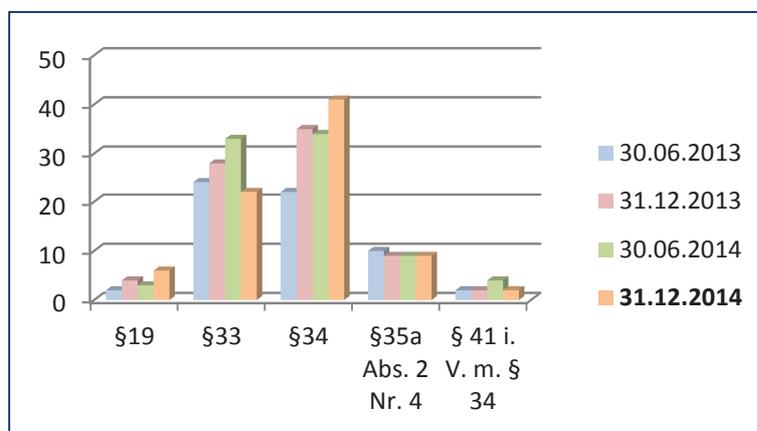


Abb. 32 – Hilfe zur Erziehung SR 4

Im Sozialraum 4 sind **steigende Fallzahlen** im Bereich **§ 34** sowie **§ 19** SGB VIII zu verzeichnen. Im Vergleich mit den anderen Sozialräumen nehmen die Hilfen nach § 19 eine weitaus höhere Stellung in der Region Borna ein.

Ein relativ stabiles Niveau sind in den Leistungsbereichen § 35a Abs. 2 Nr. 4 sowie § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII festzustellen. Schwankungen sind in den Leistungen der Vollzeitpflege erkennbar.

Die überwiegenden Hilfen (80%) werden Familien aus **Borna** gewährt.

Bestandsdarstellung zum 30.06.2014

Im Sozialraum befinden sich insgesamt **2 stationäre Einrichtungen** nach § 34 SGB VIII:

- HABITAT, Heimverbund Leipziger Land gGmbH
- Kinder- und Jugendhaus „Pestalozzi“, Internationaler Bund Mitte gGmbH

⁵⁶ Anteil der Arbeitslosen (Rechtskreise SGB II + III), gemessen an den wohnhaften 15-65jährigen

⁵⁷ Eckwert = HZE Fälle nach § 34 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

⁵⁸ Eckwert = HZE Fälle nach § 33 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

Das **Kinder- und Jugendhaus HABITAT** verfügt über **15 Plätze**. Dabei sind 2 Plätze für Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII (zum 31.12.2014 beendet) und maximal 4 Plätze für Mutter/ Vater mit Kind nach § 19 SGB VIII vorgesehen. Weitere 9 Plätze sind nach § 34, § 35a Abs. 2 Nr. 4 und § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII konzipiert.

Das Aufnahmealter beträgt **6 Jahre** und für Mutter/ Vater mit Kind 14 Jahre.

Des Weiteren befindet sich in Borna das **Kinder- und Jugendhaus „Pestalozzi“** mit insgesamt **27 Plätzen**, wobei 2 Plätze für Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII (zum 31.12.2014 beendet) und 1 Platz für Mutter/ Vater mit Kind nach § 19 SGB VIII vorgesehen sind.

Aufgenommen werden **Kinder ab dem 3. Lebensjahr**, bei **Inobhutnahmen ab dem 6. Lebensjahr** und für den **Vater/ Mutter/ Kind Bereich ab 14 Jahren**.

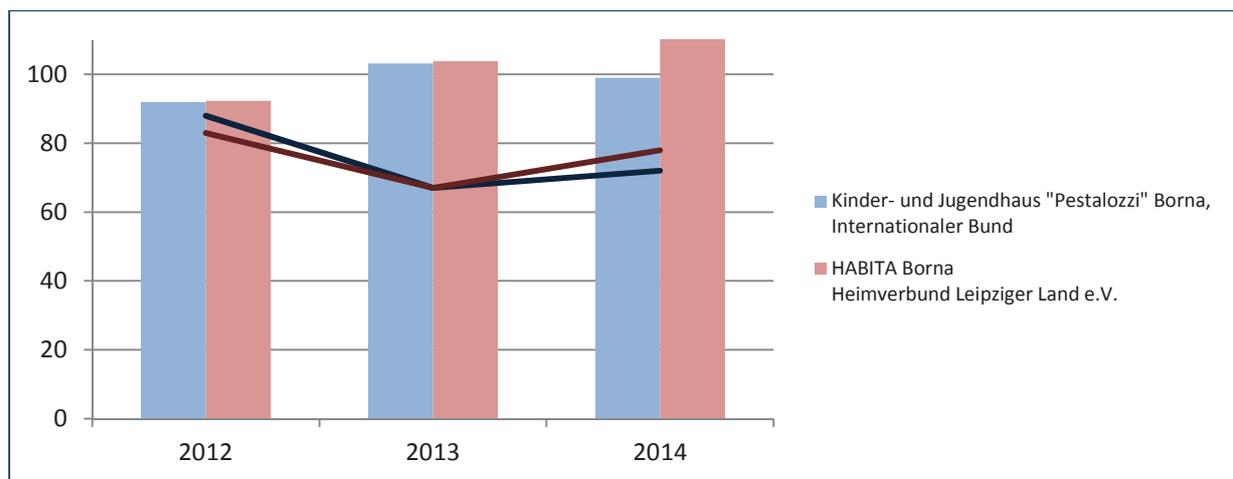


Abb. 33 - Durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen im SR 4 (Balken) und durchschnittlicher Belegungsanteil durch LKL (Linie)

Im Sozialraum sind insgesamt **16 Pflegestellen** verortet. Davon sind 8 Verwandtenpflegen und 1 Erziehungsstelle.

Bedarfsbeschreibung für den Sozialraum

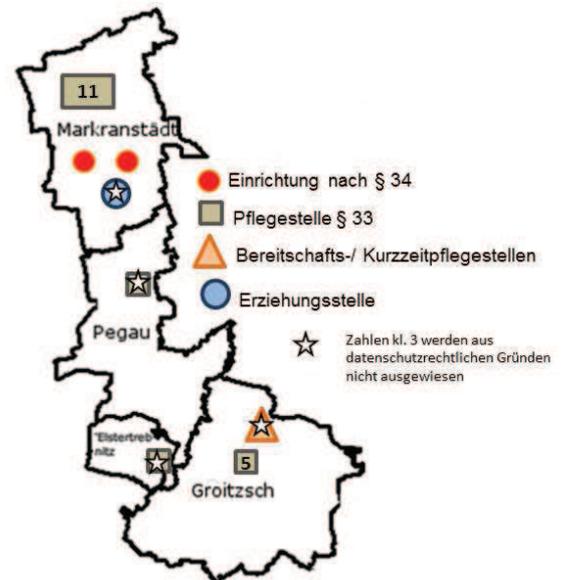
Für den Sozialraum wurde von Seiten des ASD ein steigender Bedarf an **therapeutisch arbeitenden Einrichtungen** beschrieben, aufgrund der Zunahme von psychischen Problemlagen im Elternhaus und daraus resultierenden Verhaltensauffälligkeiten sowie Entwicklungsverzögerungen. Die Möglichkeit von 1:1 Betreuungen sollte dabei zudem berücksichtigt werden. Weiterhin wurde die Notwendigkeit einer **stärkeren (aufsuchenden) Arbeit mit dem Elternhaus** beschrieben, um perspektivisch dem Ziel der Rückführung gerecht werden zu können. Dabei wird vor allem der Fokus auf kleine pädagogische Einrichtungen gelegt, um der Individualität und den Multiproblemlagen gerecht werden zu können.

Aufgrund der hohen Platzkapazitäten, erscheinen Kapazitätserweiterungen für beide Einrichtungen nicht zweckmäßig.

Aufgrund der jünger werdenden Zielgruppe hinzu Säuglingen und Kleinstkindern, wird auch in diesem Sozialraum der Bedarf an **geeigneten Pflegestellen** geäußert. Vor allem für Kinder unter 3 Jahren sind konstante Bezugspersonen immanent wichtig, um Bildungsstörungen entgegenzuwirken.

5.5 Sozialraum „West / Elsteraue“

	Sozialraum	
	31.12.2012	31.12.2013
Fläche	189 km ²	
Anteil LKL	12%	
Einwohner	30.595	29.960
Anteil LKL	12%	11,6%
Anzahl der 0-21jährigen	4.681	4.608
Anteil LKL	11%	11%
Arbeitslosenquote ⁵⁹	5,37%	5,69
Ø LKL	6,52%	7,01
Kinder U15 in BG	586	571
Anteil LKL	11%	10,05%
Fallbelastung		
	31.12.2013	31.12.2014
HZE – Eckwert § 34 ⁶⁰	2,15	1,43
Ø LKL	4,41	4,52
HZE – Eckwert § 33 ⁶¹	4,54	5,98
Ø LKL	5,12	5,09



Beschreibung des Sozialraumes

- Sozialraum ist gekennzeichnet durch die Städte Markranstädt, Pegau und Groitzsch, in denen auch der größte Unterstützungsbedarf besteht
- HZE-Eckwert liegt unter dem kreisweiten Schnitt
- Arbeitslosenquote liegt ebenfalls unterhalb des Landkreisschnittes, allerdings relativ hohe Jugendarbeitslosigkeit in Elstertrebnitz

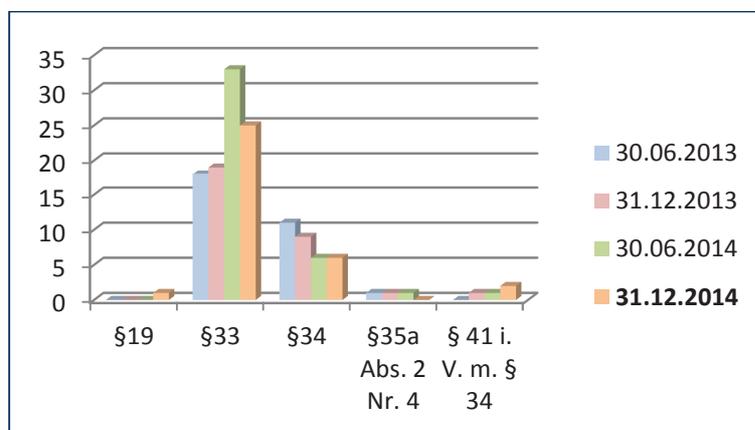


Abb. 34 – Hilfe zur Erziehung SR 5

In Betrachtung des Sozialraumes spielen die Hilfen nach **§ 19, § 35a Abs. 2 Nr. 4 und § 41 i. V. m. § 34** eher eine **untergeordnete Rolle**. Die Hilfen nach **§ 34 SGB VIII** haben sich **zu Gunsten** der Vollzeitpflege nach **§ 33 SGB VIII** entwickelt.

Den höchsten HZE-Eckwert weist im Sozialraum **Groitzsch** auf (unter dem Landkreisschnitt), wohingegen die Mehrzahl der Hilfen in **Markranstädt** gewährt werden.

Bestandsdarstellung zum 30.06.2014

Im Sozialraum sind insgesamt **2 stationäre Einrichtungen** verortet:

- Kinderwohngemeinschaft MAXI Lindennauendorf, Generationenhof gGmbH
- Kinderhaus am See, Markranstädt, Kinderheim Machern gGmbH

⁵⁹ Anteil der Arbeitslosen (Rechtskreise SGB II + III), gemessen an den wohnhaften 15-65jährigen

⁶⁰ Eckwert = HZE Fälle nach § 34 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

⁶¹ Eckwert = HZE Fälle nach § 33 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

Die **Kinderwohngemeinschaft MAXI in Lindenuendorf**, ein Ortsteil von Markranstädt, ist seit April 2014 im Landkreis Leipzig ansässig. Insgesamt **7 Plätze** nach § 34 SGB VIII stehen für Kinder und Jugendliche ab dem **3. Lebensjahr** zu Verfügung. Die Einrichtung ist konzeptionell auf Dauer angelegte Hilfen ausgerichtet. **Hauptbeleger ist die Stadt Leipzig.**

Das **Kinderhaus am See in Markranstädt** ist eine Einrichtung, welche sich auf die Betreuung von Geschwisterkindern fokussiert hat und eine heilpädagogischen Ansatz verfolgt (§ 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII). Insgesamt **4 Kinder** ab dem ersten Lebensjahr können in der Einrichtung betreut und versorgt werden. **Hauptbeleger ist die Stadt Leipzig.**

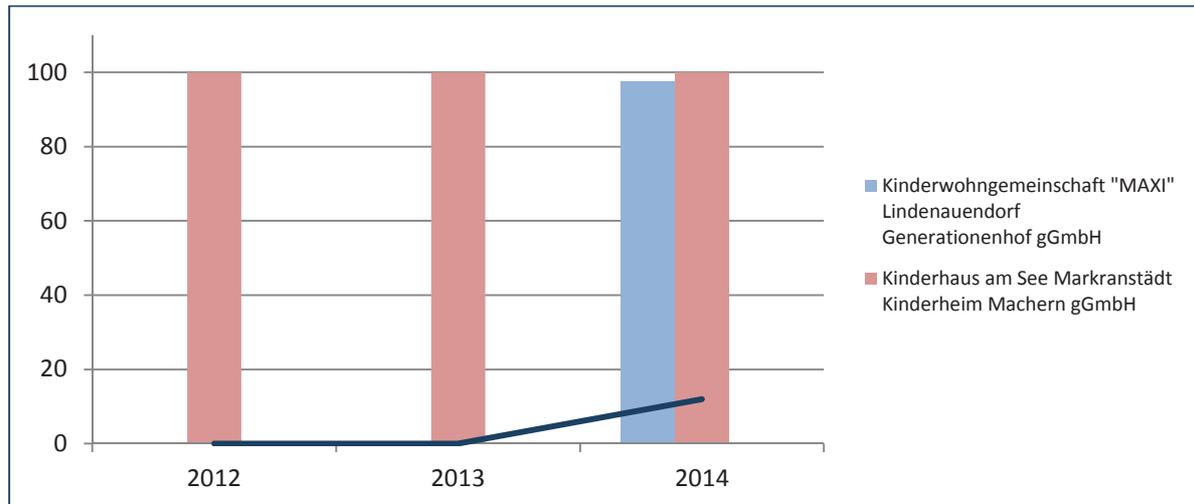


Abb. 35 - Durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen im SR 5 (Balken) und durchschnittlicher Belegungsanteil durch LKL (Linie)

Daneben sind im Sozialraum **22 Pflegestellen** verortet. Davon hat **1** die Spezialisierung Erziehungsstelle und 7 Pflegen erfolgen durch Verwandte.

Bedarfsbeschreibung für den Sozialraum

Neben den beiden spezialisierten stationären Einrichtungen, welche überwiegend durch die Stadt Leipzig belegt werden, wird von Seiten des ASD ein Bedarf an einer **weiteren stationären Einrichtung im Sozialraum** signalisiert, um eine zeitnahe Rückführung in den elterlichen Haushalt durch intensive Elternarbeit zu ermöglichen. Zudem sei der **Ansatz einer aufsuchenden therapeutischen Elternarbeit** notwendig, um die Multiproblemlagen im Elternhaus zu bearbeiten und schnellstmöglich eine Rückführung anzustreben.

Daneben wird der Bedarf an **intensiver Begleitung der Pflegestellen**, beispielsweise durch regelmäßige Schulungen und Fortbildungen, deutlich.

5.6 Sozialraum „Südraum Leipzig“

	Sozialraum	
	31.12.2012	31.12.2013
Fläche	190 km ²	
Anteil LKL	12%	
Einwohner	51.789	50.635
Anteil LKL	20%	20%
Anzahl der 0-21jährigen	8.612	8.842
Anteil LKL	21%	21%
Arbeitslosenquote ⁶²	6,58%	6,62
Ø LKL	6,52%	7,01
Kinder U15 in BG	1.034	1.001
Anteil LKL	19%	18%
Fallbelastung		
	31.12.2013	31.12.2014
HZE – Eckwert § 34 ⁶³	2,55	2,55
Ø LKL	4,41	4,52
HZE – Eckwert § 33 ⁶⁴	4,21	3,70
Ø LKL	5,12	5,09



Beschreibung des Sozialraumes

- Bevölkerungsreichster Sozialraum mit Zentrum in Markkleeberg
- Orientierung in Richtung Stadt Leipzig
- Ballung sozialer Problemlagen in Markkleeberg und Zwenkau
- Hohe Arbeitslosigkeit in Böhlen und Espenhain

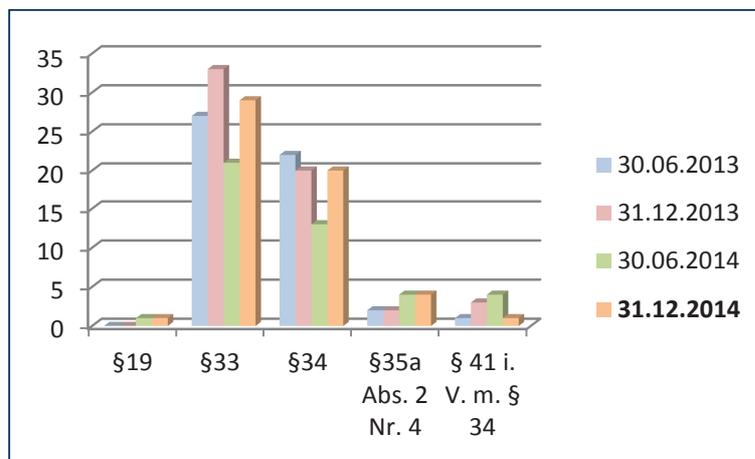


Abb. 36 – Hilfe zur Erziehung SR 6

Die Hilfen nach **§ 35a Abs. 2 Nr. 4** sowie sind **leicht gestiegen**. Die Hilfen nach **§ 19** spielen eine **untergeordnete Rolle** im Sozialraum.

Die Fallzahlen im Bereich § 33 und § 34 unterlagen deutlichen Schwankungen. Neben den Hilfen spielen hochstrittige **Trennungs- und Scheidungsfälle**, vor allem in Markkleeberg, eine wesentliche Rolle.

Zahlenmäßig konzentrieren sich die Hilfen in **Markkleeberg**, jedoch weist **Zwenkau** den höchsten HZE-Eckwert auf.

Bestandsdarstellung zum 30.06.2014

Im Sozialraum sind insgesamt **5 stationäre Einrichtungen** verortet

- Kinderheim Völkerfreundschaft Markkleeberg, Volkssolidarität LL/ MTL e.V.
- Heilpädagogische Wohngruppe Markkleeberg, Kinderarche Sachsen e. V.
- Familienähnliche Wohngruppe Markkleeberg, Kinderarche Sachsen e. V.
- Kinder- und Jugenddorf Markkleeberg, Caritasverband Leipzig e.V.
- Villa Oberholz Großpösna, Heimverbund LL gGmbH

⁶² Anteil der Arbeitslosen (Rechtskreise SGB II + III), gemessen an den wohnhaften 15-65jährigen

⁶³ Eckwert = HZE Fälle nach §34 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

⁶⁴ Eckwert = HZE Fälle nach §33 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

Das **Kinder- und Jugendheim Völkerfreundschaft in Markkleeberg** weist eine Gesamtkapazität von **16 Plätzen** nach § 34, § 35a Abs. 2 Nr. 4 und § 41 i. V. m. § 35a SGB VIII auf. Aufgenommen werden Kinder ab dem **6. Lebensjahr**.

Die **heilpädagogische Wohngruppe der Kinderarche in Markkleeberg** verfügt über **6 Plätze** nach § 34, § 35a Abs. 2 Nr. 4 und § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII. Kinder ab dem **4. Lebensjahr** werden in der Einrichtung aufgenommen.

Die **familienähnliche Wohngruppe in Markkleeberg** wird ebenfalls durch die Kinderarche Sachsen e.V. betrieben und kann **10 Kinder** ab einem Alter von **4 Jahren** aufnehmen. Zum Planungszeitraum (Stichtag 31.12.2014) befindet sich die Kapazitätserweiterung auf 13 Plätze im Betriebserlaubnisverfahren.

Die Einrichtung arbeitet nach § 34, § 35a Abs. 2 Nr. 4 und § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII.

Das **Kinder- und Jugenddorf des Caritasverbandes Leipzig e.V.** besteht aus drei Häusern und einer Außenwohngruppe mit insgesamt **25 Plätzen**. Die Intensivgruppe mit 6 Plätzen arbeitet nach § 34, § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII und betreut Kinder ab dem 3. Lebensjahr. Die Außenwohngruppe verfügt über 2 Plätze und nimmt Kinder ab 11 Jahren auf. Die Standardgruppen (Häuser 1+2) weisen eine Kapazität von 17 Plätzen auf und sind konzeptionell auf eine Zielgruppe ab 3 bzw. 6 Jahren ausgerichtet.

Die **Jugendwohngruppe der Villa Oberholz** umfasst **10 Plätze** und nimmt Kinder ab einem Alter von **12 Jahren** auf.

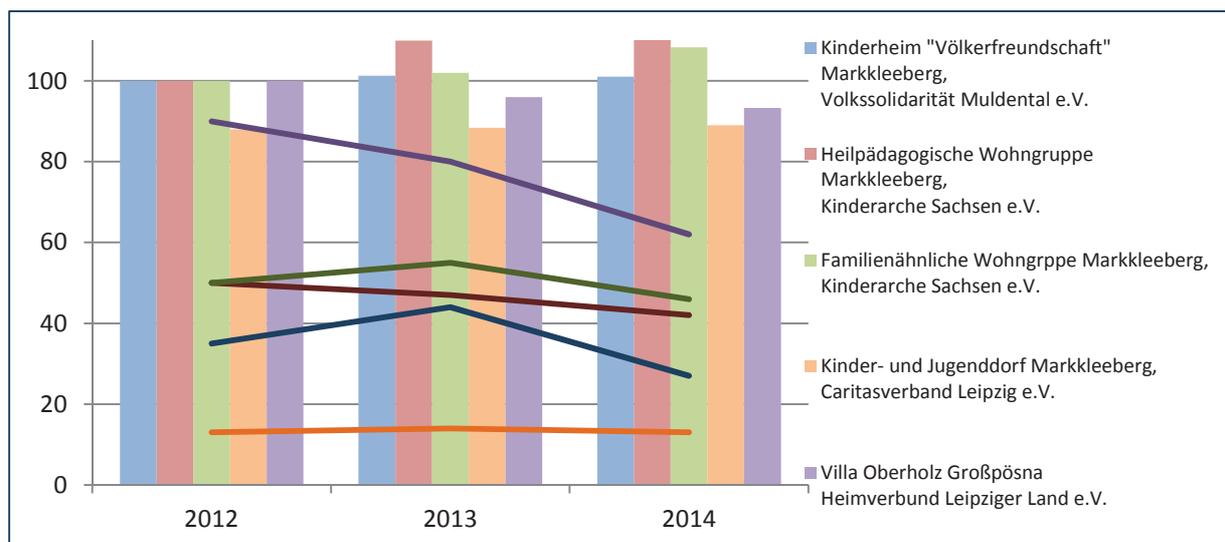


Abb. 37 - Durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen im SR 6 (Balken) und durchschnittlicher Belegungsanteil durch LKL (Linie)

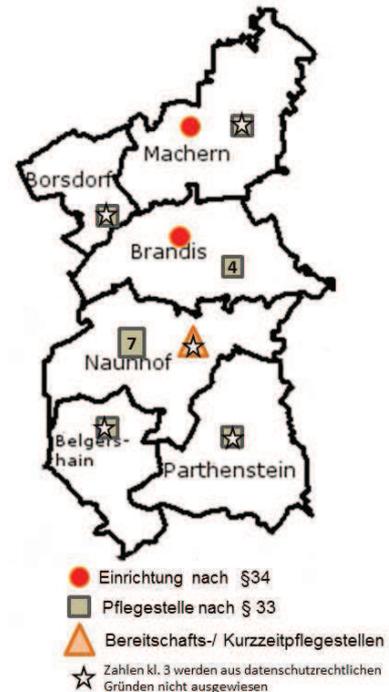
Neben den stationären Einrichtungen sind insgesamt **29 Pflegestellen** im Sozialraum verortet, wobei davon **2 Erziehungsstellen** sind, **1 Bereitschaftspflege** und 10 Verwandtenpflegen.

Bedarfsbeschreibung für den Sozialraum

Neben den bereits benannten Bedarfslagen der anderen Sozialräume wird explizit über den ASD eine Zunahme von **drogenabhängigen schwangeren Müttern** im Sozialraum 6 kommuniziert. Hierbei spielt sicherlich die räumliche Nähe zur Stadt Leipzig eine wesentliche Rolle. In diesem Zusammenhang werden **suchttherapeutische Angebote** sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich deutlich.

5.7 Sozialraum „Partheland“

	Sozialraum	
	31.12.2012	31.12.2013
Fläche	184 km ²	
Anteil LKL	11%	
Einwohner	39.838	39.514
Anteil LKL	15%	15%
Anzahl der 0-21jährigen	6.856	6.920
Anteil LKL	17%	17%
Arbeitslosenquote ⁶⁵	4,75%	4,94%
Ø LKL	6,52%	7,01%
Kinder U15 in BG	558	564
Anteil LKL	10%	10%
Fallbelastung		
	31.12.2013	31.12.2014
HZE – Eckwert § 34 ⁶⁶	3,42	3,58
Ø LKL	4,41	4,52
HZE – Eckwert § 33 ⁶⁷	4,55	4,72
Ø LKL	5,12	5,09



Beschreibung des Sozialraumes

- Sozialraum weist durchweg eine hohe Bevölkerungsdichte auf, vor allem Borsdorf
- Die Arbeitslosigkeit im Sozialraum ist im Vergleich deutlich geringer
- Der Unterstützungsbedarf im Bereich der Hilfe zur Erziehung liegt unter dem landkreisweiten Schnitt

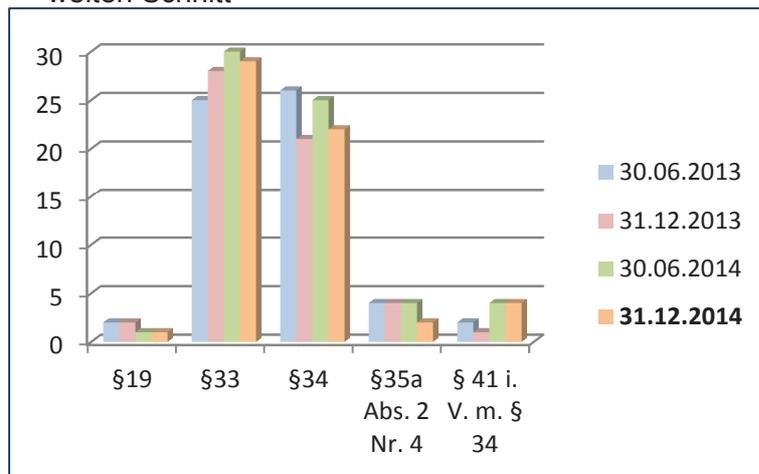


Abb. 38 – Hilfe zur Erziehung SR 7

Im Sozialraum sind relativ **konstante** Fallzahlen im Bereich **§ 19 und § 35a** Abs. 2 Nr. 4 zu verzeichnen. Der Leistungsbereich **§ 41 i. V. m. § 34 und § 34** unterlag **Schwankungen**, wohingegen die Hilfen nach **§ 33** **angestiegen** sind.

Die Hilfen konzentrieren sich in **Borsdorf** und **Machern**.

Bestandsdarstellung zum 30.06.2014

Im Sozialraum 7 sind **2 stationäre Einrichtungen** verortet

- Kinderheim Machern Projekt Villa und Waldhaus, Kinderheim Machern gGmbH
- Kinderheim „Schwalbennest“ Waldsteinberg, DRK Kreisverband Muldental e. V.

⁶⁵ Anteil der Arbeitslosen (Rechtskreise SGB II + III), gemessen an den wohnhaften 15-65jährigen

⁶⁶ Eckwert = HZE Fälle nach §34 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

⁶⁷ Eckwert = HZE Fälle nach §33 SGB VIII im SR je 1.000 0-18jährige

Das **Kinderheim Machern** mit dem Projekt Villa und Projekt Waldhaus verfügt über insgesamt **22 Plätze**, die nach § 34, § 35a Abs. 2 Nr. 4 und § 41 i. V. m. § 34 SGB VIII konzipiert sind. Jeweils Kinder ab einem Alter von **4 Jahren** werden aufgenommen.

Das **Kinderheim „Schwalbennest“ in Brandiser Ortsteil Waldsteinberg** weist insgesamt **16 Plätze** auf, wobei davon 1 Platz für Mutter/ Kind nach § 19 SGB VIII vorgesehen ist. Das Aufnahmealter beträgt **3 Jahre** und bei dem Mutter/Kind-Platz 16 Jahre.

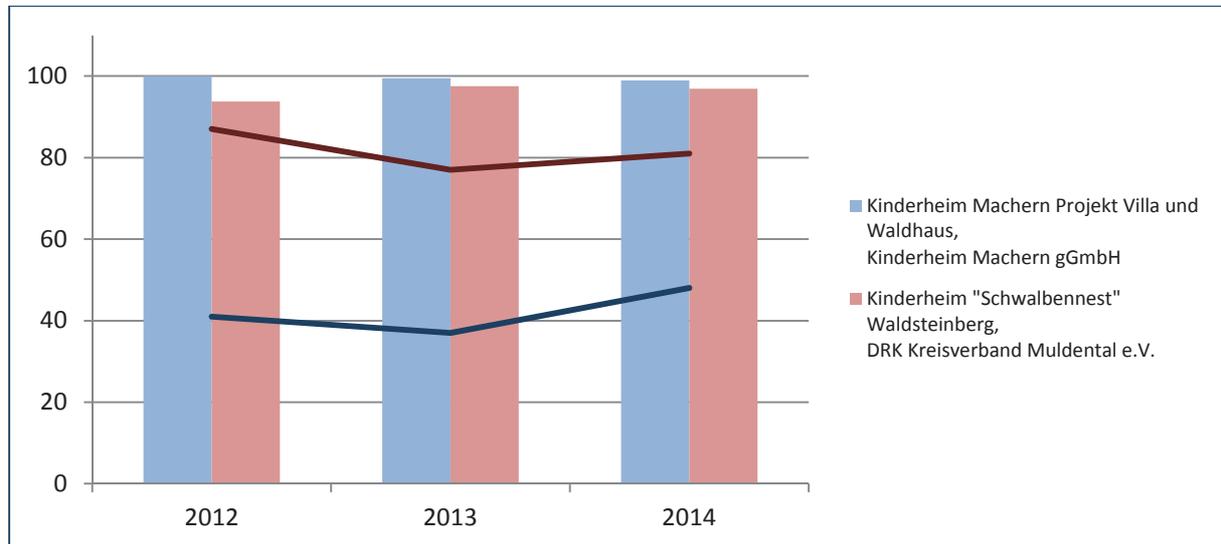


Abb. 39 - Durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen im SR 7 (Balken) und durchschnittlicher Belegungsanteil durch LKL (Linie)

Daneben sind im Sozialraum **19 Pflegestellen** verortet. Darunter befindet sich keine Erziehungsstelle und 1 Bereitschafts-/ Kurzzeitpflegestelle. 6 der Pflegestellen sind Verwandtenpflegen.

Bedarfsbeschreibung für den Sozialraum

Aufgrund der jünger werdenden Alterststruktur der hilfebedürftigen Kinder wurde von Seiten des ASD ein Bedarf an professionellen Erziehungsstellen formuliert, um vor allem kleinen Kindern ein familienähnliches Wohnen trotz komplexer werdender Problemlagen zu bieten. Zudem wurde ein Bedarf an möglichst schnell zur Verfügung stehenden Plätzen für Mutter mit Kind, aufgrund einer drohenden Kindeswohlgefährdung, in Form von Inobhutnahmen, signalisiert.

Im Sozialraum stehen insgesamt 38 Plätze zur Verfügung. Aufgrund der recht hohen Kapazitäten in den beiden Einrichtungen wird zum Planungszeitpunkt **von einer Kapazitätserweiterung abgesehen**.

6. Zusammenfassende Bedarfsbeschreibung und Maßnahmeplanung im Hinblick auf die Angebotslandschaft

6.1 Der Planungsbereich im Gesamtüberblick

Bedarfseinschätzung des Jugendamtes

Erzieherische Hilfen als Leistungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe haben sich im Landkreis Leipzig mit differenzierten und qualitativ hochwertigen Angeboten etabliert. Zunehmend komplexere und schwierige Fallkonstellationen erfordern verschiedene Formen bei der Hilfeausgestaltung. Diese Bedarfe erfordern die inhaltliche Weiterentwicklung und bedarfsgerechte Ausrichtung der Leistungsangebote, vor allem für die Hilfen mit hoher Eingriffsintensität.

Der Bestand an stationären Einrichtungen der Jugendhilfe im Landkreis Leipzig umfasst zum Planungszeitpunkt (Stichtag 31.12.2014) **250 Plätze** für die **Leistungsangebote § 34, § 34 i.V.m. § 41, § 35a Abs. 2 Nr. 4 und § 19 SGB VIII**.

Die Fallzahlen⁶⁸ liegen in Betrachtung der Jahre 2009 – 2014 bei durchschnittlich

- 140 Fälle nach § 34 SGB VIII, mit steigender Tendenz
- 8-9 Fälle nach § 19 SGB VIII
- 14 Fälle nach § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII
- 10 Fälle nach § 34 i.V.m. § 41 SGB VIII
- 199 Fälle nach § 33 SGB VIII

Aufgrund der Fremdbelegungsrate⁶⁹ von durchschnittlich 40% werden Plätze innerhalb des Landkreises „blockiert“ und erfordern eine Unterbringung außerhalb der Landkreisgrenzen. Damit verbunden gestalten sich regelmäßige Elternkontakte schwierig, so dass eine Rückführung nur unter erschwerten Bedingungen bis kaum möglich ist.

Neben dem Fallanstieg haben sich auch die Problemlagen hinzu multidimensionalen Hilfebedarf gewandelt. Für den Landkreis Leipzig bedeutet die Zunahme der Komplexität der Fälle mit unzureichender Erziehungsverantwortung der Eltern vor allem

1. Anstieg von **kosten- und zeitintensiven Hilfen** zur Erziehung
2. Zunahme von Hilfeleistungen, die eine **Kooperation zwischen Jugendhilfe, Schule und Psychiatrie** erfordern
3. **Anstieg von Hilfeleistungen**, die eine Erziehung **außerhalb der Herkunftsfamilie** erfordern, aufgrund der Gefährdungssituation und unzureichenden Erziehungskompetenz der Eltern

Bedarfseinschätzung aus Sicht der Leistungserbringer

Die vom Jugendamt wahrgenommenen Entwicklungstendenzen werden auch von Fachkräften der Jugendhilfe im Landkreis Leipzig getragen und bestätigt. Die Aufgaben und Anforderungen an die Leistungserbringer haben sich deutlich erhöht. Vor allem komplexe Fälle erfordern fachliches Knowhow und kontinuierliche Begleitung durch das Jugendamt.

Dabei stellt die Hilfeplanung ein wesentliches Instrument der Leistungserbringung dar und um so konkreter und aussagefähiger die Zielstellung und Evaluation des Hilfeverlaufes erfolgt, umso sicherer sind die Fachkräfte in der Arbeit mit dem Klienten.

⁶⁸ Als Grundlage wurden die Fallzahlen jeweils zum Stichtag 31.12. der Jahre 2009-2014

⁶⁹ Belegung durch die Stadt Leipzig oder angrenzende Kreise.

Maßnahmeplanung im Hinblick auf die Tätigkeit des Jugendamtes

Ziel	Maßnahme/ Instrument	Verantwortlichkeit	Zeitlicher Rahmen
Erweiterung des Datenerfassungssystems mit dem Ziel der Überprüfung des effizienten Mitteleinsatzes	a) Erfassung monatlicher Zu- und Abgänge b) Erfassung der komplexen, kostenintensiven und langandauernden Hilfen c) Erfassung der Verweildauer in den Hilfen d) Unterstützung der Initiierung einer bundesweiten Anbieterdatenbank für den Bereich der Heimerziehung	Prosoz/ IT/ Haushalt Controlling IT	Ab Inkrafttreten der Teilfachplanung
Qualifizierung des Hilfeplanverfahrens und Optimierung von Verfahrensabläufen	a) Gewährung von zusätzlichen Leistungen in der Regel ausschließlich über die Verankerung im Hilfeplan b) Anwendung des in der Anlage des Teilfachplanes dargestellten Ablaufverfahrens der Hilfestellung, v.a. Übermittlung aller notwendigen Daten an den Leistungserbringer und Einhaltung der Zeitschiene Hilfeplan c) Konkrete Zielformulierung und Abrechenbarkeit im Hilfeplan d) Grundsätzliche Befristung der Fremdunterbringung e) Entwicklung und Durchführung einer Einschätzung der/s Hilfe/verlaufes aus Sicht der Leistungsempfänger	ASD ASD ASD ASD JHP/ ASD	Ab Inkrafttreten der Teilfachplanung
Qualitätsentwicklung	a) Durchführung von Qualitätsdialogen mit den freien Trägern auf Grundlage der Leistungs-, Qualitäts- und Entgeltvereinbarung b) Festlegung von Indikatoren zur Qualitätsbewertung c) Bewertung der Fallzahl- und Kostenentwicklung der erzieherischen Hilfen d) Regelmäßige Tagung der FAG stationäre Jugendhilfe unter punktuelltem Einbezug des Jugendamtes e) Workshops ASD und Leistungserbringer	Controlling	Jährlich Bis Ende 2015 mind. einmal jährlich
Das Verhältnis von ambulanten zu stationären Hilfen bzw. Hilfen außerhalb der Herkunftsfamilie soll sich zu Gunsten der ambulanten entwickeln	a) Prüfung von eingriffsschwachen Hilfen (ambulante + teilstationäre Hilfe) vor stationärer Hilfestellung b) Vorrangige Betreuung in familienähnlichen Betreuungsformen c) Vor Beginn einer länger andauernden	ASD ASD ASD/ Adop-	kontinuierlich

	den Hilfe zur Erziehung außerhalb der Herkunftsfamilie ist grundsätzlich Adoption zu prüfen d) Vorrangige Hilfevergabe im Landkreis Leipzig e) Erzieherische Hilfen werden nach dem Prinzip der Sozialräumlichkeit und unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechtes gemäß § 5 SGB VIII geleistet f) Vermeidung Doppelhilfen bzw. Abstimmung aller Beteiligten	tion ASD ASD ASD + Beteiligte	
Intensivierung der Elternarbeit	a) Konkrete Definition von Elternarbeit im Hilfeplan unter Berücksichtigung von Abrechenbarkeit (Umgangskontakte) b) Benennung von Maßnahmen im Hilfeplan zur Stärkung der Erziehungskompetenzen (bspw. Elternkurse, Erziehungsberatungsstelle ...) c) Definition von klaren Erwartungen und Aufgaben an die Eltern im Hilfeplan	ASD ASD ASD	kontinuierlich

6.2 Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)

Bedarfseinschätzung aus Sicht des Jugendamtes

Diese Hilfeform nimmt eine Sonderstellung im Hilfeplan nach §§ 27 ff ein, da sie im privaten Raum einer (anderen) Familie unter öffentlicher Beteiligung stattfindet und im Wesentlichen durch Personen erbracht wird, die für diese Aufgabe nicht sozialpädagogisch qualifiziert sind.

Aus Sicht des ASD besteht aktuell ein **hoher Bedarf an Vollzeitpflege**, aufgrund der jünger werdenden Altersstruktur der Hilfeempfänger. Gerade für Kinder unter 6 Jahren sind kontinuierliche Bezugspersonen und sichere Bindungen immanent für die (emotionale) Persönlichkeitsentwicklung. Aktuell besteht kein Bewerberpool, aus dessen Fülle ein für den Einzelfall bedarfsgerechte Auswahl vorgenommen werden kann. Des Weiteren muss auf das Problem des altersbedingten Ausscheidens erfahrener Pflegestellen angemessen reagiert werden.

Jedoch muss berücksichtigt werden, dass die **Fälle an sich komplexer und problembehafteter** werden und in diesem Zusammenhang die **Geeignetheit** diverser Pflegestellen für diese Fälle **nicht immer gegeben ist**. Es wird zunehmend schwieriger geeignete Pflegeeltern zu finden, die diesem komplexen Bedarf der Kinder gerecht werden. Parallel muss die **fachliche Begleitung** der vorhandenen Pflegestellen **intensiviert** werden, um den wachsenden Anforderungen gerecht zu werden und Pflegeverhältnisse zu stabilisieren.

Daneben besteht ein **Bedarf** an Pflegemöglichkeiten für **besonders beeinträchtigte bzw. verhaltensauffällige Kinder**, wo die Pflegepersonen über dem Problembereich angemessene fachliche Voraussetzungen verfügen, sogenannte **Erziehungsstellen**. In diesem Zusammenhang wird die Anbindung an einen anerkannten Träger der freien Jugendhilfe fokussiert, da hierbei an eine qualifizierte Infrastruktur geknüpft werden kann. (Supervision, Ur- laubs-/ Vertretungsmöglichkeiten, Fachberatung...).

Auch die **Öffentlichkeitsarbeit** zum Thema Vollzeitpflege spielt eine entscheidende Rolle, um die Allgemeinheit für dieses Thema zu sensibilisieren und neue Pflegefamilien zu gewinnen. Neue Zugangswege müssen hierfür vorgehalten werden.

Zunehmen wird auch, aus Sicht des Jugendamtes, die **Verwandtenpflege**. Hierbei muss eine **gesonderte fachliche Begleitung** stattfinden, da die Nähe der leiblichen Eltern und die innere familiäre Dynamik eine Besonderheit bei dieser Pflegeform darstellt. Verwandtenpflege bietet die Möglichkeit, in der Herkunftsfamilie unter vertrauten Bezugspersonen und in gewohntem sozialem Nahraum aufzuwachsen und Fremdplatzierungen zum Wohl des Kindes werden vermieden. Andererseits können verwandtschaftliche Beziehungen sehr kompliziert sein, so dass eine Wiederholung alter Konfliktmuster droht. Es müssen sowohl kindliche Bedürfnisse, elterliche Fähigkeiten und familiäre Umgebungsfaktoren angemessen berücksichtigt werden.

Die **Phase der Pubertät**, der **Beginn und die Beendigung eines Pflegeverhältnisses** müssen in der fachlichen **Begleitung** der Pflegestellen eine **besondere und intensive** Stellung einnehmen, da in dieser Phase hohes Konfliktpotential gegeben ist und das Pflegekind Sicherheit und Vertrauen für die neuen Bedingungen benötigt.

Auch die **Herkunftseltern** haben ein Recht auf Begleitung und Beratung, schon allein deswegen weil sie an einer gelingenden Hilfe zur Erziehung mitwirken müssen und, wenn man an eine mögliche Rückführung der Pflegekinder ins Elternhaus denkt, sie bestimmte, im Hilfeplan festgelegte Veränderungen anstreben und verwirklichen müssen. Klar definierte und abrechenbare Ziele hinsichtlich Elternarbeit müssen in diesem Zusammenhang in Verantwortung des ASD definiert werden.

Der zeitliche Rahmen für individuell benötigte Hausbesuche und übergreifende Kontakte zu den Pflegestellen sowie die Notwendigkeit einer besonderen Begleitung bei Verwandtenpflege ist gegenwärtig als begrenzt zu beschreiben. Entsprechend den Empfehlungen des Landesjugendamtes Sachsen aus dem Jahr 2007 sowie dem Institut für Soziale Arbeit (ISA) soll eine Fachkraft (1,0 VzÄ) im Pflegekinderdienst nicht mehr als 25 Pflegeverhältnisse und 40 Pflegekinder betreuen. Gegenwärtig⁷⁰ liegt der Betreuungsschlüssel im Jugendamt bei 42 Pflegeverhältnissen (168 Pflegestellen gesamt bei 4,0 VzÄ) und 53 Pflegekindern (213 Pflegekinder gesamt bei 4,0 VzÄ). Daneben muss die Aufgabenstrukturierung amtsintern aufgearbeitet werden, da Zuständigkeitsfragen zwischen ASD, Amtsvormund und PKD auftreten.

Bedarfseinschätzung der Leistungserbringer

Anhand der Befragung der Pflegestellen im Rahmen der Erarbeitung des Teilfachplanes wird deutlich, dass für die Pflegestellen (sowohl Fremdpflege als auch Verwandtenpflege) ein **kontinuierlicher Ansprechpartner** und **kurze Kommunikationswege** wichtig sind. Vor allem **Unterstützung bei Umgängen oder bei entwicklungsentscheidenden Gesprächen** (Ärzte, Kita, Schule) sowie **Erreichbarkeiten bei Problemen** bzw. in Notsituation und flexible Reaktion darauf werden als benötigte Unterstützungsleistungen beschrieben.

Darüber hinaus wird der **Austausch mit anderen Pflegestellen** sowie **Weiterbildungen** bzw. themenbezogene Treffen u.a. zu den Themen Biografiearbeit, Trauma, Rückführung und Kommunikation als wichtige Säulen dargestellt. Auch die finanzielle Vergütung, v.a. sächlicher Aufwendungen (Urlaub, Ausstattung...), sind Themen, über die sich Pflegestellen mehr Informationen und ein unkompliziertes Verwaltungsverfahren wünschen.

⁷⁰ Stichtag: 31.12.2014, eigene statistische Erhebungen.

Maßnahmeplanung im Hinblick auf die Angebotslandschaft

Ziel	Maßnahme/ Instrument	Verantwortlichkeiten	Zeitlicher Rahmen
Gewinnung neuer Pflegestellen	a) Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit durch → Regelmäßige Presseartikel in der lokalen Zeitung sowie im Amtsblatt/ Landkreisjournal → Informationen auf der Homepage – Startseite → Diverse Kampagnen (Postkarten/ Plakate/ Broschüren ...) → Fester Termin für Pflegeelternbewerber anbieten → Gewinnungsveranstaltungen	PKD	mind. 2 x jährlich kontinuierlich jährlich quartalsweise 2 x jährlich
Besonders (entwicklungs-) beeinträchtigte Kinder adäquat betreuen und fördern	a) Gewinnung von Erziehungsstellen im Bereich ehemaliges Muldental in Trägerschaft eines freien Trägers b) Einleitung eines Interessenbekundungsverfahrens	JHP	Ab Inkrafttreten der Teilfachplanung
Intensivierung der fachlichen Begleitung der Pflegestellen	a) Flexible Begleitung der Pflegestellen, je nach Wunsch und Erfordernis der Pflegestellen b) Prüfung von möglichen Unterstützungsleistungen zur Stabilisierung der Pflegen (bspw. Erziehungsbeistandschaft, Erziehungsberatung) c) Standardisierte schriftliche Einschätzung des Hilfeverlaufes durch Pflegestellen vor jedem Hilfeplan	PKD PKD/ ASD PKD	Ab Inkrafttreten der Teilfachplanung
Entwicklung und Festlegung amtsinterner (Fach-) Standards für den PKD	a) Aufgabenstrukturierung amtsintern analysieren (Leitlinien/ Fachstandards zur Arbeit des PKD) b) Territorienaufteilung des PKD unter Berücksichtigung der Sozialräume c) Entwicklung von Prüfkriterien zur Gewährung des erhöhten Pflegesatzes d) Vereinbarungen/ Verträge zur Vollzeitpflege zwischen Pflegestelle und Sorgeberechtigten und Pflegestelle und Jugendamt überarbeiten	Controlling SGL BSD WJH SGL BSD	Ab Inkrafttreten der Teilfachplanung
Förderung des Erfahrungsaustausches unter den Pflegeeltern in Er-	a) Informations-, Austausch und Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegeeltern anbieten bzw.		

ziehungsfragen im Rahmen der Hilfe zur Selbsthilfe	initiieren: → Pflegekindertreffen → Fortbildungen/ Supervisionen → (regionale/ sozialräumliche) Pflegeelternstammtische b) Kooperation mit Kindernest e.V./ Erziehungsstellenverband und Fortbildungsheft Volkshochschule nutzen	PKD	1 x jährlich 2 x jährlich quartalsweise kontinuierlich
Intensivierung der Ei-ternarbeit bei Pflegefamilien, die zeitlich befristet sind mit dem Ziel der zeitnahen Rückführung	a) Festlegung und Realisierung von Elternkontakten im Hilfeplan b) Elternkontakte wohnortnah (in Bezug auf die Pflegestellen) unter Berücksichtigung und Nutzung von personellen/ räumlichen Ressourcen im Sozialraum c) Sensibilisierung der Pflegestellen zum Thema Arbeit mit der Herkunftsfamilie	ASD/ BSD ASD PKD	2xjährlich i. R. Hilfeplan Entsprechend Hilfeplan kontinuierlich

6.3 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen (§ 34 SGB VIII)

Bedarfseinschätzung aus Sicht des Jugendamtes

Die Mitarbeiter/innen des ASD gehen von einer **steigenden Bedarfslage** für den Bereich § 34 SGB VIII aus. Vor allem für Einzelfälle mit besonders problematischen Störungsbildern, für die nur bedingt stationäre Angebote gefunden werden, wenn dann meist außerhalb des Landkreises, bedarf es weiterer Angebotsformen.

Daneben lassen sich folgende weitere Bedarfslagen benennen:

- Jünger werdende Alterststruktur der Kinder, die fremd untergebracht werden müssen
- Zunahme psychischer bzw. komplexere Problemlagen insgesamt
- Zunahme Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen
- Multiple Probleme im Elternhaus
- Zunahme Sucht- und Drogenproblematik

Unter der Zielstellung einer effektiven Hilfestellung ist eine intensive **fachliche, methodische und inhaltliche Weiterentwicklung der bestehenden Leistungsangebote** entsprechend der benannten Bedarfslagen erforderlich. Unter dem Gesichtspunkt der wachsenden und umfassenden Problemlagen, sollten die bestehenden Einrichtungen **zunehmend therapeutische Ansätze berücksichtigen**.

Bedarfsgerechte innovative Konzepte zur familienbefähigenden Arbeit mit den Eltern müssen forciert werden, um die elterlichen Erziehungs Kompetenzen sowie emotionale Bindungen zu stärken sowie die Rückführung in den elterlichen Haushalt zu ermöglichen. Dabei stellt der Hilfeplan eine entscheidende Grundlage für die Ausrichtung der inhaltlichen Arbeit dar. Die Einbeziehung des gesamten Familiensystems und die Ausrichtung der Hilfe auf das gesamte Familiensystem in allen Phasen der Hilfeplanung stellt ein wesentliches Kriterium dar.

Darüber hinaus wurde der Bedarf für eine **intensiv-pädagogisch arbeitende Einrichtung mit therapeutischen Hilfesetting** formuliert. Der Einsatz von Methoden der Traumarbeit und der psychologischen Beratung soll dabei die grundlegende Arbeitsweise der Wohngruppe darstellen. Verbindliche Regeln und Normen, hilfreiche Alltagsrituale zur Sicherung der

Alltagsstruktur, individuell, konsequent und planvolle pädagogische Arbeit mit dem Kind/ dem Jugendlichen sowie Lob und Anerkennung bei positiven Verhalten sollen die Kinder/ Jugendlichen in ihrer positiven Entwicklung unterstützen und Entwicklungsdefizite ausgleichen. Die Einrichtung richtet sich mit ihrer Arbeit an Kinder und Jugendliche, die durch Traumatisierungen Anpassungsschwierigkeiten in sozialen Gruppengefügen bzw. Störungen des Sozialverhaltens aufzeigen, ausgeprägte Störungsbilder aufweisen sowie Angst, Kontrollverlust und Hilflosigkeit erlebt haben.

Bedarfseinschätzung aus Sicht der Leistungserbringer

Grundsätzlich können die stationären Einrichtungen auf eine hohe Kontinuität in personeller als auch fachlicher Hinsicht zurückblicken. Die Einrichtungen sind in jedem Sozialraum, außer Sozialraum 3 „Süd/ Kohrener Land“, verortet. Die unterschiedliche Schwerpunktsetzung der Einrichtungen erstrecken sich über

- heilpädagogische Wohngruppen
- familienähnliche Wohngruppen
- Betreutes Wohnen, v.a. für Jugendliche ab 16 Jahre

mit Spezialisierungen im Bereich

- auf Dauer angelegte Hilfen
- generationsübergreifendes Wohnen
- Ausrichtung auf Geschwisterkinder
- Kleinst- und Kleinkindeinrichtung

Wie auch jugendamtsintern beschreiben die Einrichtungen ebenfalls eine Zunahme von komplexen Problemlagen in den Familien, welche drastische Auswirkungen auf Verhalten und Entwicklungsstand sowie schulische Entwicklungen mit sich zieht.

Hohes Aggressionspotential, fehlende soziale Kompetenzen und geringe Gruppenfähigkeit sollen an dieser Stelle beispielhaft genannt werden. Dem Rechnung tragen können aus Sicht der Einrichtungen kleine Gruppengrößen, mehr individuelle Kontaktzeiten mit dem/ der Kontakterzieher/in, die enge Kooperation mit Fachdiensten, wie Logopädie, Ergotherapie und Psychotherapie sowie (verhaltens-/ oder trauma-) therapeutische Leistungen.

Maßnahmeplanung im Hinblick auf die Angebotslandschaft

Anhand der benannten Entwicklungstendenzen sind im Leistungsbereich der stationären Hilfe zur Erziehung folgende inhaltliche Ausrichtungen und Maßnahmen notwendig:

Ziel	Maßnahme/ Instrument	Verantwortlichkeiten	Zeitlicher Rahmen
Fachliche Weiterentwicklung der Elternarbeit und Stärkung des Familiensystems .	a) Verankerung von Bildungsangeboten für Eltern in den Einrichtungen, bspw. Elternkurse oder Elternaustauschmgl. (auch in Kooperation mit anderen Einrichtungen) b) Qualifizierung des pädagogischen Personals hinsichtlich Elternarbeit c) Sicherstellung von individuellen Elternkontakten durch den/ die Bezugserzieher/in (siehe Fachstandard) d) Vor- und Nachbereitung der Eltern auf das Hilfeplangespräch e) Definition und Fortschreibung in	Freie Träger	Mind. 1 x jährlich mind. 1 Fortbildung pro Jahr mind. 14tägig, je 1h 2 x jährlich kontinuierlich

	Leistungs-, Qualitäts- und Entgeltvereinbarung f) Orientierung an den Fachstandards zum Teilfachplan 5.2		kontinuierlich
Berücksichtigung der Komplexität der Fälle und konsequente sozialpädagogische Arbeitsweise.	a) Teilnahme an Supervisionen b) Zusammenarbeit mit Kindertageseinrichtungen, Schulen, Angebote nach §§ 13, 16, 28 SGB VIII c) Vernetzung mit Logopädie, Ergotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie d) Mitarbeiterqualifizierung v.a. hinsichtlich dem Thema Sucht, Verhaltensauffälligkeiten und Traumapädagogik e) Individuelle Förderung der Kinder und Jugendlichen durch wöchentliche Bezugspädagogenarbeit	Freie Träger	Quartalsweise Kontinuierlich Kontinuierlich Mind. 3 Weiterbildungstage pro Mitarbeiter/in pro Jahr 2h wöchentlich
Implementierung einer Einrichtung mit überschaubaren Strukturen und einem intensiv-therapeutischem/pädagogischem Setting.	a) Schaffung von max. 6 Plätzen in einer Einrichtung mit therapeutischem Profil b) Einleitung der Verfahren zur Interessenbekundung c) Verortung möglichst im Sozialraum 3 oder 5 d) Rund-um-die-Uhr Betreuung e) Mehrfachbesetzung der Mitarbeiter/innen f) Umfangreiche Kriseninterventionsmöglichkeiten	Freie Träger JHP Freie Träger	Mit Beschluss des Teilfachplans, spätestens Ende 2016

6.4 angrenzende Leistungsbereiche

Bedarfseinschätzung aus Sicht des Jugendamtes

Aus Sicht des ASD werden die Entwicklungstendenzen für die Leistungsangebote

- § 19 SGB VIII gleichbleibend bis leicht steigend
- § 41 i. V. m § 34. SGB VIII gleichbleibend
- § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII leicht steigend
- § 42 SGB VIII steigend

perspektivisch prognostiziert.

In erster Linie scheint eine inhaltlich – konzeptionelle Neuausrichtung der Angebote sinnvoll, wie es nachfolgend beschrieben wird.

Für den Bereich **§ 19 und § 34 i. V. m. § 41 SGB VIII** ist es erforderlich, die Zielsetzung der **Verselbstständigung** der Mutter bzw. des jungen Erwachsenen **stärker in den Mittelpunkt** zu rücken und die alltäglichen Handlungsansätze daran auszurichten. Die Stärkung der sozialen Kompetenzen unter Berücksichtigung einer **generellen zeitlichen Befristung der Hilfe** soll in das neue Selbstverständnis der Leistung Eingang finden. Die Integration der Mutter bzw. des jungen Volljährigen in das soziale Umfeld mit dem Ziel ein eigenverantwortliches selbstständiges Leben in der Gesellschaft zu führen, soll als grundlegende konzeptionelle Schwerpunktsetzung verstanden werden. Daher erscheint die Veränderung grundlegender Rahmenbedingungen in den bisherigen Strukturen erforderlich, die in der Maßnahmeplanung beschrieben werden.

Das Leistungsangebot **§ 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII** kann in Betrachtung der zurückliegenden drei Jahre auf stabile Fallzahlen zurückblicken. Neben den Einrichtungen innerhalb des Landkreises werden **überwiegend Angebote außerhalb in Anspruch genommen**. Bei den 19 stationären Einrichtungen im Landkreis Leipzig haben gerade mal vier Einrichtungen die Hilfe für seelische behinderte Kinder und Jugendliche in stationärer Form nicht in der Konzeption verankert. Der Umfang der Leistung ist abhängig vom individuellen Hilfebedarf und muss im Rahmen der Hilfeplanung festgelegt werden. In den überwiegenden Hilfen steht die seelische Behinderung im Schul-/ Lernkontext und im gesundheitlichen Bereich im Fokus, so dass eine enge Kooperation mit angrenzenden Leistungsfeldern, wie Gesundheitswesen und Schule notwendig ist. Aus Sicht des ASD nehmen vor allem mögliche Beeinträchtigungen u.a. im kognitiven, motorischen und oder sprachlichen Bereich aufgrund eines Drogen- und Alkoholkonsums während der Schwangerschaft, generell verbunden mit der Zunahme des Konsums von Crystal Meth, zu. „Ob eine Störung im späteren Leben der Kinder (beispielsweise) der direkten intrauterinen Drogenwirkung zuzuordnen ist oder den ungünstigen drogenmilieuspezifischen, psychosozialen Belastungen, denen die Kinder im weiteren Lebenslauf ausgesetzt sind, ist generell schwierig zu beurteilen und bisher wissenschaftlich nicht ausreichend untersucht.“⁷¹ Neben grundsätzlichen heilpädagogischen Maßnahmen, erscheinen vor allem **therapeutische Ansätze notwendig**.

Es ist unumgänglich, dass sich die Einrichtungen mit den Störungen des zu betreuenden Personenkreises und den daraus resultierenden Verhaltensauffälligkeiten auseinandersetzen und über entsprechende Fachkenntnisse verfügen.

Durch die deutliche Zunahme der Inobhutnahmen gemäß **§ 42 SGB VIII**, vor allem in den Jahren 2013 und 2014 ist aus Sicht des Jugendamtes, ASD, eine **inhaltlich-konzeptionelle Neuausrichtung** erforderlich, um der Thematik fachlich gerecht werden zu können.

Die vorläufige Unterbringung von Kindern unter 6 Jahren lag 2013 bei 26% und erfordert damit verbunden adäquate Angebote, um der Traumatisierung dieser vorübergehenden Maßnahme so gut wie möglich entgegen zu wirken. Die bisherigen dezentralen Plätze in 5 stationären Einrichtungen mit insgesamt 10 Plätzen erscheinen vor diesem Hintergrund nicht

⁷¹ Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V.; Positionspapier Drogen - Schwangerschaft –Kind; September 2009, S. 11.

mehr geeignet, zumal die sofortige Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in den Einrichtungen den gesamten Ablauf beeinflusst, sich auf die Gruppe auswirkt und personelle Ressourcen für eine Krisenintervention nicht ausreichend zur Verfügung stehen. Eine Strategie bzw. entsprechende Maßnahmeplanung zur **Realisierung einer sofortigen Unterbringung mit Krisenintervention**, vor allem für die **Zielgruppe unter 6jährige** wurde erforderlich und wurde bereits 2014 durch die Installierung eines Kinder- und Jugendnotdienstes mit 8 Plätzen realisiert. Die Vereinbarungen zur Übertragung der Aufgaben nach § 42 SGB VIII mit den dezentralen Einrichtungen wurden zum 31.12.2014 beendet, mit Ausnahme der 2 Plätze in der Villa „Motschekiebchen“ in Falkenhain, da diese Einrichtung sich auf Kleinstkinder spezialisiert hat.

Maßnahmeplanung im Hinblick auf die Angebotslandschaft

Anhand der beschriebenen Entwicklungstendenzen und Bedarfslagen werden im Bereich der tangierenden Leistungsbereiche § 19, § 34 i.V.m. § 35a Abs. 2 Nr. 4, § 41 i. V. m. § 34 sowie § 42 SGB VIII nachfolgende Maßnahmen notwendig:

Ziel	Maßnahme/ Instrument	Verantwortlichkeiten	Zeitlicher Rahmen
Inhaltlich-konzeptionelle Neuausrichtung der Leistungsangebote § 19 sowie § 41 SGB VIII i. V. m. § 34	a) Stärkere Ausrichtung der Konzepte auf die Zielsetzung Verselbstständigung b) Generelle zeitliche Befristung der Hilfen (§ 19 SGB VIII max. 12 Monate, § 41 i.V. m. § 34 max. 6 Monate) c) Mind. 3 Plätze § 19 SGB VIII pro Einrichtung planungsrelevant d) Anmietung von Wohnräumen für angehende junge Volljährige über den freien Träger bis zur Volljährigkeit, nach Bedarf	Freie Träger ASD Freie Träger JHP/ JHA Freie Träger	Ab Inkrafttreten der Teilfachplanung
Therapeutische Ansätze für Hilfen nach § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII installieren	a) Siehe Maßnahmeplanung 6.3 (letztes Ziel)		
Zentralisierung der Inobhutnahmen § 42 SGB VIII und Schaffung von adäquaten Unterbringungsmöglichkeiten für Kinder unter 6 Jahre	a) Installierung eines Kinder- und Jugendnotdienstes (8 Plätze) mit Möglichkeiten eines Clearingverfahrens b) Beendigung der Verträge nach § 42 SGB VIII mit den Einrichtungen in Ragewitz, Borna (Habitat und Pestalozzi) und Seidewitz c) Verlängerung Vertrag nach § 42 SGB VIII mit Villa „Motschekiebchen“ in Falkenhain d) Ausbau der Bereitschaftspflegestellen, v.a. im ehemaligen MTL e) Möglichkeiten einer Außenstelle des Kinder- und Jugendnotdienstes in der Region Borna prüfen	Freie Träger Freie Träger Jugendamt PKD Jugendamt/ JHA	Dezember 2014 Ab 2015 Ab Inkrafttreten der Teilfachplanung

Folgende stationäre Einrichtungen sind im Landkreis Leipzig planungsrelevant:

Einrichtung/ Träger	Kapazität ⁷²	Bemerkung
Sozialraum 1 „Wurzener Land“		
Wohngruppe Lossatal (privater Träger)	13 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
Kinderhaus Falkenhain	14 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. § 35a SGB VIII	
(DRK Kreisverband Muldental e.V.)	1 Platz nach § 19 SGB VIII	1 Platz nach § 19 SGB VIII nicht planungsrelevant → <i>Umwandlung in Plätze nach § 34 SGB VIII wird angeregt</i>
	2 Plätze nach § 42 SGB VIII	
Kinderheim „Am Wachtelberg“ Dehnitz (Volkssolidarität LL/ MTL e.V.)	14 Plätze nach § 34 i. V. m. § 41 SGB VIII	
Sozialraum 2 „Region Grimma/ Muldental“		
Betreutes Wohnen „Orakel“ Mutzschen (privater Träger)	3 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. § 41 SGB VIII	
Betreutes Wohnen Golzern (BSW Muldental e.V.)	6 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
Wohngruppe Ragewitz (Internationaler Bund Mitte gGmbH)	14 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
	1 Platz nach § 19 SGB VIII (<i>BE-Verfahren für 4 Plätze</i>)	
	2 Plätze nach § 42 SGB VIII (Vertrag beendet zum 31.12.2014)	2 Plätze nach § 42 SGB VIII nicht planungsrelevant → <i>Umwandlung in Plätze nach § 34 SGB VIII wird angeregt</i>
Kinderheim „Forsthaus“ Seidewitz (Volkssolidarität LL/ MTL e.V.)	22 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. § 41	
	1 Platz nach § 42 SGB VIII (Vertrag beendet zum 31.12.2014)	1 Platz nach § 42 SGB VIII nicht planungsrelevant → <i>Umwandlung in Plätze nach § 34 SGB VIII wird angeregt</i>
Heilpäd. Wohngruppe „Muldenaue“ Tanndorf (BSW Muldental e.V.)	6 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
Kinder- und Jugendnotdienst (BSW Muldental e.V.)	8 Plätze nach § 42 SGB VIII	
Sozialraum 3 „Süd/ Kohrener Land“		
<i>Kein stationäres Angebot vorhanden</i>		
Sozialraum 4 „Mittel/ Region Borna“		
Habitat Borna	9 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
(Heimverbund LL e.V.)	4 Plätze nach § 19 SGB VIII	2 Plätze nach § 42 SGB VIII nicht planungsrelevant → <i>Umwandlung in Plätze nach § 34 SGB VIII wird angeregt</i>
	2 Plätze nach § 42 SGB VIII (Vertrag beendet zum 31.12.2014)	

⁷² Gemäß Betriebslaubnis zum Stand 31.12.2014

Kinder- und Jugendhaus „Pestalozzi“ Borna (Internationaler Bund Mitte gGmbH)	24 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII 1 Platz nach § 19 SGB VIII 2 Plätze nach § 42 SGB VIII (Vertrag beendet zum 31.12.2014)	1 Platz nach § 19 SGB VIII nicht planungsrelevant → Umwandlung in Plätze nach § 34 SGB VIII wird angeregt 2 Plätze nach § 42 SGB VIII nicht planungsrelevant → Umwandlung in Plätze nach § 34 SGB VIII wird angeregt
Sozialraum 5 „West/ Elsteraue“		
Kinderhaus „Am See“ Markranstädt (Kinderheim Machern gGmbH)	4 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. § 35a SGB VIII	
Kinderwohngemeinschaft MAXI Lindenuendorf (Generationenhof gGmbH)	7 Plätze nach § 34 SGB VIII	
Sozialraum 6 „Südraum Leipzig“		
Kinderheim „Völkerfreundschaft“ Mark- kleeberg (Volkssolidarität LL/ MTL e.V.)	16 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
Familienähnliche Wohngruppe Mark- kleeberg (Kinderarche Sachsen e.V.)	10 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
Heilpädagogische Wohngruppe Mark- kleeberg (Kinderarche Sachsen e.V.)	6 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
Kinder- und Jugenddorf Markkleeberg (Caritasverband Leipzig e.V.)	25 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
Villa Oberholz (Heimverbund LL e.V.)	10 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
Sozialraum 7 „Partheland“		
Kinderheim Machern Projekt Villa & Projekt Waldhaus (Kinderheim Ma- chern gGmbH)	22 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII	
Kinderheim „Schwalbennest“ Wald- steinberg (DRK Kreisverband Mulden- tal e.V.)	15 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII 1 Platz nach § 19 SGB VIII (BE-Verfahren für 3 Plätze)	
Gesamt	242 Plätze nach § 34, § 34 i. V. m. §§ 35a, 41 SGB VIII 8 Plätze nach § 19 SGB VIII (+ 5 in BE-Verfahren) 10 Plätze nach § 42 SGB VIII	
Planungsrelevante Gesamtkapazität	242 Plätze nach § 34, § 41 i. V. m. § 34, § 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII 11 Plätze nach § 19 SGB VIII 10 Plätze nach § 42 SGB VIII	

7. Fazit und Ausblick

Der vorliegende Teilfachplan verfolgt das Ziel, einen ersten Gesamtüberblick über die Bestands- und Bedarfssituation an erzieherischen Hilfen außerhalb der Herkunftsfamilie für den Landkreis Leipzig zu geben. Die Planung soll für einen mittelfristigen Zeitraum von ca. 5 Jahren Bestandskraft haben.

Trotz sinkender Einwohnerzahlen der Kinder und Jugendlichen im Landkreis Leipzig steigen die Fallzahlen gemäß §§ 27 ff. SGB VIII stetig an. Fiskalisch als auch fallzahlenmäßig messbar ist dies sowohl im Bereich der Inobhutnahmen gemäß § 42 SGB VIII als auch bei den stationären Hilfen nach § 34 SGB VIII.

Aufgrund des im Teilfachplan ausführlich dargestellten Wandels der Problemlagen hinzu intensiveren und problembehafteten Ausgangssituationen, oftmals gekoppelt mit psychischen Erkrankungen der Eltern als auch der Kinder/ Jugendlichen, werden **Handlungsansätze mit therapeutischem Setting notwendig**, um den komplexen Problemlagen effizient begegnen zu können. Neben der **Schaffung einer intensiv-pädagogischen Wohngemeinschaft** mit therapeutischen Handlungsansätzen ist die **Zentralisierung der Inobhutnahmen** in einem Kinder- und Jugendnotdienst zweiter Schwerpunkt des vorliegenden Teilfachplanes. Des Weiteren soll die **Unterbringung von Müttern/ Vätern mit Kindern inhaltlich neu ausgerichtet werden**, so dass mindestens 3 Plätze nach § 19 SGB VIII in den Einrichtungen vorgehalten werden.

Trotz all dieser Bemühungen wird durch die Zunahme der Multiproblemlagen von Familien ein steigender Hilfebedarf erwartet, welche staatliche Unterstützung benötigt.

Vor allem die **Zunahme der Drogenproblematik**, sowohl auf Landesebene als auch Landkreisebene, lässt nur schwer einschätzbare Tendenzen zu. Gleichermaßen wird das Thema **unbegleitete minderjährige Flüchtlinge** zukünftig auch im Landkreis Leipzig und damit verbunden auch in der Jugendhilfe ein Thema sein, jedoch spielt das Thema zum Planungszeitpunkt eine untergeordnete Rolle, so dass vielmehr bei der Fortschreibung des Teilfachplans der Bedarf erneut eruiert werden muss.

Zunehmend problematisch zeigt sich auch die Unterbringung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher, wenn diese selbst-bzw. fremdgefährdendes Verhalten zeigen.

Ein Verbleib dieser Kinder in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik wird von diesen oft nur stundenweise ermöglicht. Die Verantwortung des Jugendamtes kann durch die in der Realität mangelnde Umsetzung in geeignete Einrichtungen nur sehr begrenzt geleistet und umgesetzt werden. **Dringender überregionaler Handlungsbedarf, was die Kooperation von Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe betrifft, ist in diesem Zusammenhang gegeben.**

Unter der Maßgabe einer qualitativen und quantitativen Verbesserung der Angebotslandschaft im Landkreis Leipzig finden ab Beschlussfassung der Teilfachplanung die Fachstandards gemäß Anlage in der täglichen Praxis Anwendung und bilden die Arbeitsgrundlage.

Es gilt, in Zusammenarbeit mit den Trägern der freien Jugendhilfe, der Fachbereiche des Jugendamtes und dem Jugendhilfeausschuss, die Weiterentwicklung der Angebotslandschaft im Landkreis Leipzig bedarfsgerecht auszubauen, um die Kinder und Jugendlichen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern.

Anlage 1 - Literaturverzeichnis

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge; Weiterentwickelte Empfehlungen zur Vollzeitpflege/ Verwandtenpflege, 2004

Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V.; Positionspapier Drogen - Schwangerschaft – Kind; September 2009

Fendrich, Sandra; Pothmann, Jens; Tabel, Agathe; Monitor Hilfen zur Erziehung 2014

Freistaat Sachsen, Sozialstrukturatlas 2013

Freistaat Sachsen, sächsisches Landesamt für Familie und Soziales; Hilfe zur Erziehung, Empfehlungen und Orientierungshilfen des sächsischen Landesjugendamtes; 1998

Gadow, Tina; Peucker, Christian; Pluto, Liane, van Santen, Eric; Seckinger, Mike; Wie geht's der Kinder- und Jugendhilfe? Empirische Befunde und Analysen, 2013

Kunkel, Prof. Peter-Christian, Sozialgesetzbuch SGB VIII, Lehr- und Praxiskommentar, 4. Auflage, 2011

Landesjugendamt Sachsen, Empfehlung zur Vollzeitpflege gemäß § 33 SGB VIII - Hilfe zur Erziehung in einer anderen Familie, verabschiedet vom Landesjugendhilfeausschuss am 9. Mai 1994

Lewis, G.; Liehm, R.; Neumann-Witt; A.; Bohnstengel, L.; Köstler, S.; Hensen, G.; Inobhutnahme konkret. Pädagogische Aspekte der Arbeit in der Inobhutnahme und im Kinder- und Jugendnotdienst, 2013, 2. Auflage

Maykus, Stephan; Schone, Reinhold; Handbuch Jugendhilfeplanung, 2010

Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, Handreichung zum §35a SGB VIII erstellt im Rahmen der Integrierten Berichterstattung (IBN), 2012

Rauschenbach, Thomas; Schilling, Matthias; Kinder- und Jugendhilfereport 3, Bilanz der empirischen Wende, 2011

Rauschenbach, Thomas; Schilling, Matthias; Kinder- und Jugendhilfereport 1 – Analysen, Befunde und Perspektiven, 2001

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Vierter Sächsischer Kinder- und Jugendbericht, 2014

Schuster, Eva-Maria; SPFH-Interventionsmöglichkeiten bei Multiproblemfamilien, 2004

Wiesner, Reinhard; SGB VIII – Kommentar, 3. Auflage, 2006

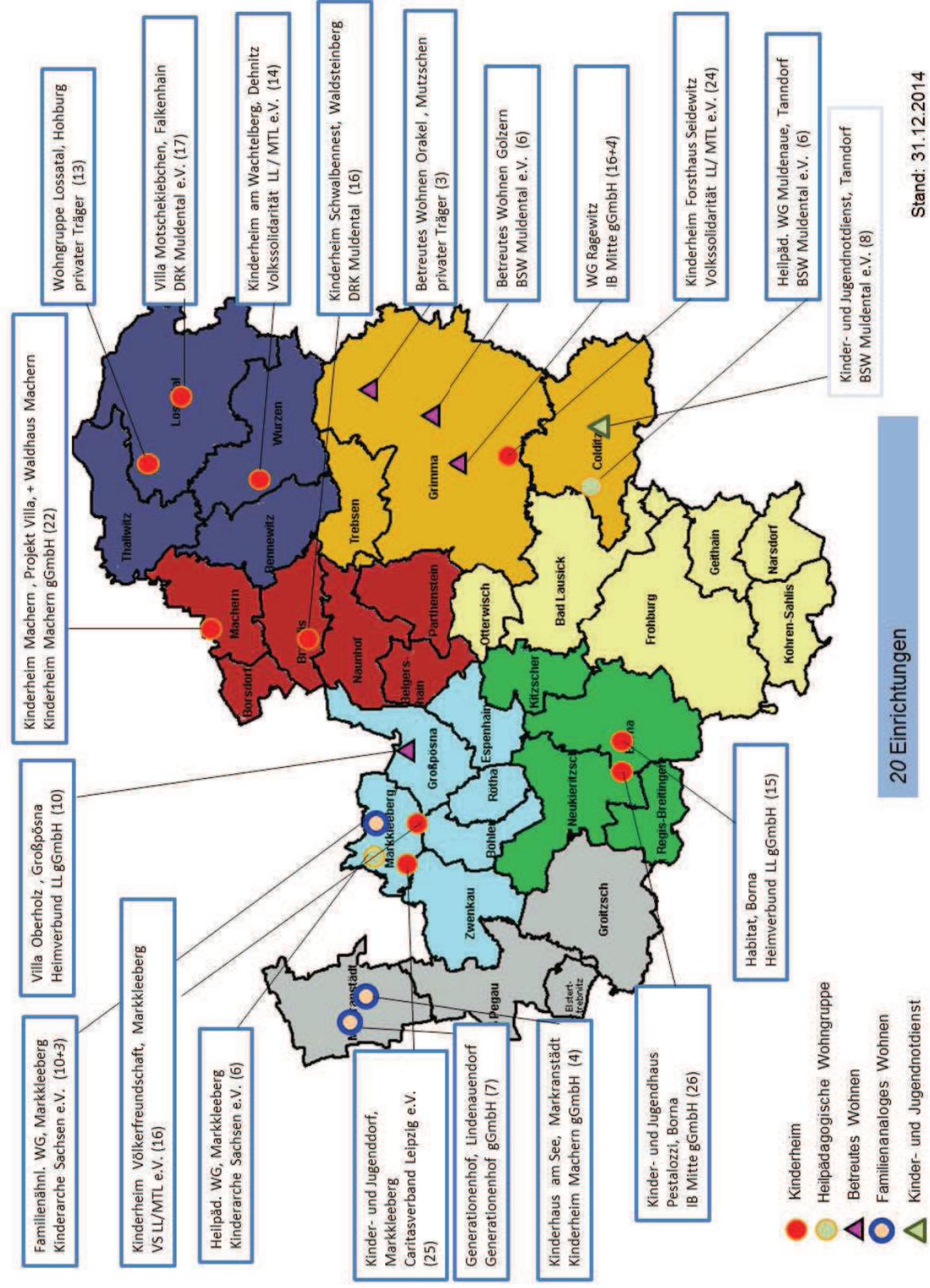
Anlage 2 – Jugendhilfeplanerisch relevante Angebote im Landkreis Leipzig

Tabellarischer Angebotskatalog der stationären Hilfen zur Erziehung

Stationäre Hilfen zur Erziehung gemäß § 34, § 34 i. V. m. § 35a, § 34 i. V. m. § 41, § 42, § 19 SGB VIII		
Träger	Einrichtung	Kontaktdaten
Rene Lippe (privater Träger) Lossatal 14 04808 Hohburg	Wohngruppe im Lossatal	Lossatal 14 04808 Hohburg Tel.: 034263/ 709326
Volkssolidarität Leipziger Land/ Muldental e.V. Wiesenring 2 04159 Leipzig	Kinder- und Jugendhaus „Am Wachtelberg“	Am Wachtelberg 2a 04808 Wurzen OT Dehnitz Tel.: 03425/ 812814
	Kinderheim „Forsthaus“	Forstweg 2 04668 Grimma OT Seidewitz Tel.: 034321/ 12736
	Kinder- und Jugendheim „Völkerfreundschaft“	Lößniger Str. 1 04416 Markkleeberg Tel.: 0341/ 3586975
DRK Kreisverband Muldental e.V. Walter-Rathenau-Str. 1 04808 Wurzen	Villa „Motschekiebchen“	Doktorweg 1 04808 Lossatal OT Falkenhain Tel.: 03426/ 2442929
	Kinder- und Jugendheim „Schwalbennest“	Rotkelchenweg 6 04821 Brandis OT Waldsteinberg Tel.: 043292/ 78370
Bildungs- und Sozialwerk Muldental e.V. Fürstenweg 5 04680 Colditz OT Tanndorf	Betreutes Wohnen Golzern	Bergstraße 28 04668 Grimma OT Golzern Tel.: 03437/ 942869
	Heilpädagogische Wohngruppe „Muldenaue“	An der Mulde 10 04681 Colditz OT Tanndorf Tel.: 034381/ 550850
	Kinder- und Jugendnotdienst	Fürstenweg 5 04680 Colditz OT Tanndorf Tel.: 034381/ 55644
Jaqueline Dubiak (privater Träger) Mühlgasse 10 04668 Grimma OT Mutzschen	Betreutes Wohnen „Orakel“	Mühlgasse 10 04668 Grimma OT Mutzschen Tel.: 0174/ 9007843
Internationaler Mitte gGmbH Hauptstraße 4 04668 Grimma OT Ragewitz	Wohngruppe Ragewitz	Hauptstraße 4 04668 Grimma OT Ragewitz Tel.: 034385/ 50419
	Kinder- und Jugendhaus „Pestalozzi“	Johann-Sebastian-Bach-Straße 04552 Borna

		Tel.: 03433/ 902967
Heimverbund Leipziger Land gGmbH	Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung „HABITAT“	Leipziger Str. 75 04552 Borna Tel.: 03433/ 243485
Bockenberg 3 04668 Grimma	Jugendwohngruppe Oberholz	Mühlweg 4 04463 Großpösna Tel.: 034297/ 41126
Generationenhof gGmbH	Kinderwohngemeinschaft MAXI	Schönauer Straße 28 04420 Markranstädt OT Lindenuendorf Tel.: 0341/ 65868643
Jupiterstraße 42 04205 Leipzig		
Kinderheim Machern gGmbH	Kinderhaus am See	Narzissenweg 4 04420 Markranstädt Tel.: 043292/ 68574
Eichenweg 1 04827 Machern		Eichenweg 1 04827 Machern Tel.: 034292/ 69703 Tel.: 034292/ 74379
Projekt Villa und Projekt Waldhaus		
Caritasverband Leipzig e.V.	Caritas Kinder- und Jugenddorf Markkleeberg	Kinderdorfstraße 1 04416 Markkleeberg Tel.: 0341/ 356840
Elsterstraße 15 04109 Leipzig		
Kinderarche Sachsen e.V.	Familienähnliche Wohngruppe	Hauptstraße 34 04416 Markkleeberg Tel.: 0341/ 3584143
Augustusweg 62 01445 Radebeul	Heilpädagogische Wohngruppe	Borngasse 2 04416 Markkleeberg Tel.: 0341/ 3584143

Karte: JugendhilfepLANERISCH relevante Einrichtungen



20 Einrichtungen

Stand: 31.12.2014