



Sozialbericht 2011



SOZIALBERICHT 2011

*Abteilung Familie und Sozialwesen
Kanonikus-Michael-Gamper-Str. 1 - Bozen
Tel.: 0471 41 82 00
Fax: 0471 41 82 19
E-mail: sozialwesen@provinz.bz.it*

*Abrufbar auf der Internetseite:
www.provinz.bz.it/sozialwesen/service/publikationen.asp*

Dezember 2011

Hinweise

Die Daten dieser Publikation sind zum Großteil das Produkt der Tätigkeit des Landesinformationssystems im Sozialwesen (LISYS), welches von der Abteilung Familie und Sozialwesen in Zusammenarbeit mit den Trägern der Sozialdienste geführt wird.

Das System wurde in Zusammenarbeit mit dem ASTAT entwickelt.

Im Laufe des Jahres 2010 wurde vom ASTAT eine Reorganisation des Informationssystems im Sozialwesen vorgenommen.

Ein Dankwort geht an die Verantwortlichen und LISYS-ReferentInnen der Bezirksgemeinschaften, sowie an all jene, die in den öffentlichen und privaten Diensten und Einrichtungen die Daten erhoben haben. Ohne ihre Arbeit hätte diese Publikation nicht erstellt werden können. Einen wertvollen Beitrag zur Erstellung dieses Berichtes leisteten auch die DirektorInnen und MitarbeiterInnen der Ämter der Abteilung Familie und Sozialwesen.

Gesamtkoordination:

Barbara Bisson

Landesinformationssystem im Sozialwesen - LISYS

Autor:

Andreas Sagner, Sozialwissenschaftliches Institut München

Organisatorische und redaktionelle Unterstützung:

Barbara Bisson

Informatische Unterstützung:

Antonella Di Munno

Amt für raumbezogene und statistische Informatik (9.6)

Sofern nicht anders angegeben, ist als Quelle der Daten immer zu verstehen: LISYS, 2011. Die Verwendung der Daten ist ohne Einschränkung unter Angabe der Quelle gestattet: Autonome Provinz Bozen, Abteilung Familie und Sozialwesen, Sozialbericht 2011.

INHALTSVERZEICHNIS

1.	SOZIALE UND WIRTSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN	1
1.1	Soziale Rahmenbedingungen	1
1.1.1	Wohnbevölkerung nach räumlicher Verteilung und Alter	1
1.1.2	Entwicklung der Einwohnerzahlen	2
1.1.3	Entwicklungstendenzen beim Altersaufbau	3
1.1.4	Entwicklungstendenzen bei der Haushaltsstruktur	5
1.2	Wirtschaftliche Rahmenbedingungen	7
1.2.1	Wirtschaftsentwicklung und Beschäftigung	7
1.2.2	Einkommens-/ Vermögensverhältnisse	11
2.	SOZIALPOLITIK UND SOZIALDIENSTE IM ÜBERBLICK	13
2.1	Leitlinien und Entwicklungstendenzen der Südtiroler Sozialpolitik	13
2.1.1	Zentrale Leitlinien und Grundüberzeugungen	13
2.1.2	Jüngste Entwicklungen	14
2.1.3	Cultura socialis – Initiative zur Förderung einer neuen Kultur des Sozialen	16
2.2	Die Organisationsstruktur des Sozialwesens	17
2.2.1	Überblick	17
2.2.2	Aufgaben der Gemeinden	19
2.2.3	Aufgaben der Bezirksgemeinschaften	19
2.2.4	Aufgaben des Landes	19
2.2.5	Aufgaben der Region	20
2.3	Die sozialen Einrichtungen und Dienste im Überblick	20
2.3.1	Die soziale Basisversorgung in den Sprengeln	20
2.3.2	Spezialisierte örtliche und überörtliche Dienste	21
2.3.3	Die Trägerorganisationen im Überblick	23
2.4	Der Non-Profit-Bereich	24
2.4.1	Private Trägerorganisationen	25
2.4.2	Das Ehrenamt in Südtirol	26
2.4.3	Selbsthilfegruppen	27
2.4.4	Betroffenenorganisationen	29
3.	GRUPPENÜBERGREIFENDE DIENSTE UND MAßNAHMEN	31
3.1	Sozialpädagogische Grundbetreuung	31
3.1.1	Angebots- und Leistungsspektrum	31
3.1.2	Betreuungsgründe und Leistungserbringung im Überblick	35
3.1.3	Minderjährigenbereich	38
3.2	Ambulante häusliche und pflegerische Dienste und Maßnahmen	40
3.2.1	Familienpflege / Informelle Pflege	40
3.2.2	Hauspflege	41
3.2.3	Weitere Leistungsangebote	47

3.3	Der Soziosanitäre Bürgerservice (Infopoint)	48
3.4	Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	49
4.	FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE	51
4.1	Zur Lage von Familien, Kindern und Jugendlichen	51
4.1.1	Anmerkungen zur aktuellen Lage	51
4.1.2	Zum Anliegen der Familienpolitik in Südtirol	52
4.2	Betreuung von Kleinkinder	53
4.2.1	Betreuungsangebote im Überblick	53
4.2.2	Kinderhorte	54
4.2.3	Kindertagesstätten und Betriebskinderhorte	55
4.2.4	Tagesmütter-/Tagesväterdienst	57
4.3	Betreuung von Kindern und Jugendlichen	58
4.3.1	Wohneinrichtungen und Tagesstätten im Überblick	58
4.3.2	Wohneinrichtungen	59
4.3.3	Landeskleinkinderheim	62
4.3.4	Tagesstätten	62
4.3.5	Niederschwellige Dienste für Kinder und Jugendliche	64
4.4	Familiäre Anvertrauung und Adoptionen	66
4.5	Dienste für die Familie	70
4.5.1	Familienberatungsstellen	70
4.5.2	Eltern-Kind-Zentren	73
4.6	Frauenhausdienst	73
4.7	Beratungsangebote für Männer	75
4.8	Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	75
5.	SENIOREN UND SENIORINNEN	77
5.1	Zur Lage der Senioren und Seniorinnen	77
5.1.1	Anmerkungen zur aktuellen Lage	77
5.1.2	Zum Anliegen der Seniorenpolitik in Südtirol	79
5.2	Stationäre Dienste	80
5.2.1	Alters- und Pflegeheime	80
5.2.2	Kurzzeitpflege	87
5.3	Dienste und Maßnahmen der offenen Altenbetreuung	87
5.3.1	Tagespflegeheime	87
5.3.2	Seniorenwohnungen	89
5.3.3	Seniorenmenschen	89
5.4	Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	90

6.	MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN	91
6.1	Zur Lage von Menschen mit Behinderungen	91
6.1.1	Anmerkungen zur aktuellen Lage	91
6.1.2	Zum Anliegen der Behindertenpolitik in Südtirol	93
6.2	Stationäre und teilstationäre Dienste im Überblick	94
6.3	Stationäre Dienste - Wohnbetreuung	96
6.3.1	Wohnheime	96
6.3.2	Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen	98
6.4	Geschützte Werkstätten und Rehabilitationswerkstätten	102
6.5	Tagesförderstätten	106
6.6	Weitere Maßnahmen und Dienste	109
6.6.1	Förderungen im schulischen Bereich	109
6.6.2	Maßnahmen zur Arbeitsintegration	110
6.7	Abschließende Bestandaufnahme und Ausblick	111
7.	MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN UND ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN	113
7.1	Zur Lage von Menschen mit psychischen und Abhängigkeitserkrankungen	113
7.1.1	Anmerkungen zur aktuellen Lage	113
7.1.2	Zum Anliegen der Politik in Bereich psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen	114
7.2	Das Versorgungssystem für psychisch kranke Menschen	115
7.2.1	Das Versorgungssystem im Überblick	115
7.2.2	Wohngemeinschaften	118
7.2.3	Arbeitsrehabilitationsdienste	122
7.2.4	Tagesförderstätten	126
7.3	Das Versorgungssystem für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen	128
7.3.1	Dienste des Gesundheitswesens	128
7.3.2	Dienste des Sozialwesens – Wohngemeinschaften und Arbeitseinrichtungen	131
7.3.3	Weitere Dienste des Sozialwesens	135
7.4	Abschließende Bestandaufnahme und Ausblick	136
8.	MENSCHEN IN BESONDEREN SOZIALEN NOTLAGEN	139
8.1	Einwanderung	139
8.1.1	Nicht-EU-BürgerInnen	139
8.1.2	AsylbewerberInnen und Flüchtlinge	143

8.2	Sinti und Roma	144
8.3	Obdachlose Menschen	146
8.4	Straffällige Erwachsene	147
8.5	Zwangprostitution	148
9.	FINANZIELLE TRANSFERLEISTUNGEN	151
9.1	Armut und Einkommensschwäche in Südtirol	151
9.1.1.	Armutskonzepte	151
9.1.2.	Ausmaß der Armut	153
9.2	Finanzielle Sozialhilfe	155
9.2.1.	Gestaltungsprinzipien und Leistungen	155
9.2.2.	Ausgaben für Sozialhilfe	157
9.2.3.	Umfang des Bezugs (Sozialhilfequoten)	160
9.2.4.	Merkmale der LeistungsempfängerInnen	160
9.2.5.	Gründe des Bezugs	164
9.3	Überblick über den Wohngeldempfang	165
9.4	Zur Verschuldung privater Haushalte	166
9.5	Leistungen für Zivilinvaliden, Blinde und Gehörlose	170
9.5.1.	Gestaltungsprinzipien und Leistungsarten	170
9.5.2.	Ausgaben	171
9.6	Abschließende Bestandaufnahme und Ausblick	172
10.	DIE VORSORGE DER REGION UND DES LANDES	173
10.1	Die Ergänzungsvorsorge	173
10.1.1	Gestaltungsprinzipien der Ergänzungsvorsorge	173
10.1.2	Leistungsbilanz	174
10.2	Die Pflegesicherung	177
10.3	Abschließende Bestandaufnahme und Ausblick	182
11.	DAS PERSONAL DER SOZIALDIENSTE UND EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT	185
11.1	Die Personalausstattung im Überblick	185
11.2	Merkmale der MitarbeiterInnen	188
11.3	Berufliche Aus- und Weiterbildung	193

11.4	Ehrenamtliche Tätigkeit, PraktikantInnen und Freiwilliger Zivildienst	196
12.	DIE FINANZIERUNG DES SOZIALWESENS	199
12.1	Struktur und Entwicklung der Ausgaben	199
12.2	Einnahmen und Ausgaben der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste	201
13.	LEISTUNGSANGEBOT IM ÜBERBLICK UND UMSETZUNG DES LANDESSOZIALPLANS	203
13.1	Grundindikatoren im Sozialbereich	203
13.2	Allgemeine Strukturindikatoren	205
13.3	Zur Umsetzung des Landessozialplans	208

1. SOZIALE UND WIRTSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die Struktur und Entwicklung der Bevölkerung sowie des Arbeitsmarktes stellen zwei zentrale Grundlagen für die Sozialpolitik des Landes dar. Sie liefern wichtige Basisinformationen über die Ausgangsbedingungen bzw. über sozial relevante Entwicklungsprozesse, denen sich die Sozialpolitik gegenüber sieht. Aus diesem Grund sollen sie hier kurz skizziert werden.

1.1 SOZIALE RAHMENBEDINGUNGEN

1.1.1 Wohnbevölkerung nach räumlicher Verteilung und Alter

In Südtirol lebten Ende 2010 auf rund 7.400 Quadratkilometern 507.595 Personen. Dies entsprach einer durchschnittlichen Wohndichte von 68,6 EinwohnerInnen je Quadratkilometer. Die Bevölkerung verteilt sich dabei sehr ungleich über den Raum. In den städtischen Gemeinden des Landes wohnen 43,6% der Bevölkerung, wobei in der Landeshauptstadt Bozen allein 20,5% der Gesamtbevölkerung leben. Mehr als die Hälfte (56,4%) wohnt jedoch auf dem Land, d.h. in den 109 Gemeinden mit weniger als 10.000 EinwohnerInnen. Die mit Abstand höchste Bevölkerungsdichte verzeichnet die Stadt Bozen mit rund 1.988 EinwohnerInnen pro Quadratkilometer. In deutlichem Abstand folgen die Bezirksgemeinschaften Unterland-Überetsch (169,7), Burggrafenamt (75,5) und Eisacktal (72,9).

Die durchschnittliche Gemeindegröße der acht Bezirksgemeinschaften variiert stark. Im Vinschgau und im Pustertal liegt sie deutlich unter dem Landesdurchschnitt (ohne Berücksichtigung von Bozen). Sehr stark durch kleinere Gemeinden geprägt sind aber auch die Bezirksgemeinschaften Burggrafenamt und Überetsch-Unterland. Deutliche Unterschiede zeigen sich auch bei der Altersstruktur der Bevölkerung der acht Bezirksgemeinschaften. Südtirol weit waren 2010 19,8% der Bevölkerung Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. 17,9% waren 65 Jahre und älter. Besonders stark vertreten sind Unter-18-Jährige in Salten-Schlern (22,2%), Eisacktal (21,6%) und Pustertal (21,4%). Deutlich unter dem Durchschnitt liegt der Anteil der Kinder und Jugendlichen in Bozen (16,9%). Demgegenüber sind SeniorInnen (65 Jahre und älter) mit 22,5% und insbesondere Hochbetagte (75 Jahre und älter) mit 10,9% in der Landeshauptstadt überdurchschnittlich vertreten. Ähnliches gilt für den Sprengel Meran mit einem Seniorenanteil 20,1%; 9,4% aller dortigen BewohnerInnen sind bereits über 74 Jahre.

ÜBERSICHT

TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE

Table 1.1: Wohnbevölkerung nach Bezirksgemeinschaften, Sprengeln und Altersklassen am 31.12.2010

Sprengel	Altersklassen (absolute Werte)					Altersklassen (%)				Wohndichte
	0-17	18-64	65-74	75+	Gesamt	0-17	18-64	65-74	75+	
Obervinschgau	3.219	10.043	1.297	1.246	15.805	20,4	63,5	8,2	7,9	21,7
Mittelvinschgau	3.763	11.508	1.494	1.584	18.349	20,5	62,7	8,1	8,6	36,6
Vinschgau	6.982	21.551	2.791	2.830	34.154	20,4	63,1	8,2	8,3	27,7
Naturns und Umgebung	2.192	7.166	957	795	11.110	19,7	64,5	8,6	7,2	32,9
Lana und Umgebung	4.851	14.947	2.042	1.957	23.797	20,4	62,8	8,6	8,2	56,1
Meran und Umgebung	9.717	33.658	5.783	5.106	54.264	17,9	62,0	10,7	9,4	242,8
Passeiertal	1.988	5.574	683	616	8.861	22,4	62,9	7,7	7,0	28,3
Burggrafenamt	18.748	61.345	9.465	8.474	98.032	19,1	62,6	9,7	8,6	75,5
Überetsch	5.727	18.143	2.627	2.345	28.842	19,9	62,9	9,1	8,1	201,0
Leifers-Branzoll-Platten	4.001	13.492	1.896	1.455	20.844	19,2	64,7	9,1	7,0	461,2
Unterland	4.898	15.215	2.050	2.127	24.290	20,2	62,6	8,4	8,8	98,3
Überetsch-Unterland	14.626	46.850	6.573	5.927	73.976	19,8	63,3	8,9	8,0	169,7
Bozen	17.535	62.943	12.078	11.367	103.923	16,9	60,6	11,6	10,9	1.987,6
Grödental	2.023	5.441	968	751	9.183	22,0	59,3	10,5	8,2	83,9
Eggenal-Schlern	4.354	12.399	1.734	1.550	20.037	21,7	61,9	8,7	7,7	49,2
Salten-Sarnal-Ritten	4.329	11.774	1.626	1.337	19.066	22,7	61,8	8,5	7,0	36,7
Salten-Schlern	10.706	29.614	4.328	3.638	48.286	22,2	61,3	9,0	7,5	46,6
Brixen und Umgebung	7.761	23.134	3.076	2.807	36.778	21,1	62,9	8,4	7,6	78,4
Klausen und Umgebung	3.798	10.471	1.326	1.177	16.772	22,6	62,4	7,9	7,0	63,3
Eisacktal	11.559	33.605	4.402	3.984	53.550	21,6	62,8	8,2	7,4	72,9
Wipptal	3.844	12.452	1.633	1.350	19.279	19,9	64,6	8,5	7,0	29,7
Taufereer Ahrmtal	2.963	8.177	1.131	951	13.222	22,4	61,8	8,6	7,2	24,4
Bruneck und Umgebung	7.727	23.611	3.117	2.439	36.894	20,9	64,0	8,4	6,6	79,1
Hochpustertal	3.341	9.666	1.242	1.398	15.647	21,4	61,8	7,9	8,9	28,5
Gadertal	2.343	6.523	911	855	10.632	22,0	61,4	8,6	8,0	26,5
Pustertal	16.374	47.977	6.401	5.643	76.395	21,4	62,8	8,4	7,4	39,0
SÜDTIROL INSGESAMT	100.374	316.337	47.671	43.213	507.595	19,8	62,3	9,4	8,5	68,6

Quelle: ASTAT, Ausarbeitung der Daten der Gemeinderegister; Bezirksgemeinschaften nach „sozialer“ Aufteilung.

1.1.2 Entwicklung der Einwohnerzahlen

Die Zahl der EinwohnerInnen ist in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen. Ursache dafür waren eine positive Geburtenbilanz – also mehr Geburten als Todesfälle - und seit Anfang der 90er Jahre auch ein positiver Wanderungssaldo. 2002 war der Anteil der Nettozuwanderung an der Bevölkerungszunahme erstmals stärker als die Geburtenbilanz. 2010 waren 35,7% der Bevölkerungszunahme auf den Geburtenüberschuss und 64,3% auf den positiven Wanderungssaldo zurückzuführen.¹ In Italien hingegen ist die Bevölkerungszunahme nur mehr auf Wanderungszugewinne zurückzuführen. Zwischen den Bezirksgemeinschaften hingegen zeigten sich beträchtliche Unterschiede. Während in der BZG Vinschgau das Bevölkerungswachstum ausschließlich auf die Geburtenbilanz zurückzuführen war, geht in Bozen das Bevölkerungswachstum ausschließlich auf das Konto der Zuwanderungen.

¹ ASTAT (Hrsg.), Bevölkerungsentwicklung 2010 (ASTAT-Info, Nr. 20), Bozen 2011.

Tabelle 1.2: Demografische Indikatoren nach Bezirksgemeinschaft am 31.12.2010

Bezirksgemeinschaft	Geburtenbilanz	Sterberate	Geburtenrate für 1.000 EW	Wanderungssaldo	Bevölkerungsveränderung
	‰	‰	‰	‰	‰
Vinschgau	10,0	8,5	1,5	-1,1	0,4
Burggrafenamt	10,7	7,2	3,5	9,0	12,5
Überetsch-Untertal	10,9	7,6	3,2	6,7	9,9
Bozen	9,5	9,6	-0,1	8,7	8,6
Salten-Schlern	11,1	7,0	4,1	1,2	5,3
Eisacktal	12,1	6,7	5,5	3,1	8,6
Wipptal	11,7	7,8	3,9	4,1	8,0
Pustertal	10,8	6,4	4,4	2,5	6,9
SÜDTIROL	10,6	7,7	3,0	5,4	8,4
Italien	9,5*	9,8*	-0,4	5,3	4,9
Österreich	9,1	9,3	-0,1	2,5	2,4
Frankreich	12,8*	8,5*	4,3*	1,1*	5,4*
EU-27	10,7	9,7*	1,0*	1,8*	2,8*

Quelle: ASTAT, EUROSTAT, 2011: * Schätzwerte.

Nach der Bevölkerungsprognose des Landesinstitutes für Statistik werden sich die beiden genannten Trends (leichte Bevölkerungszunahme bei abnehmender Bedeutung der Geburtenbilanz) in den nächsten Jahren fortsetzen. In einigen Jahren wird der Geburtensaldo mit großer Wahrscheinlichkeit negativ sein. Da die Wanderungsbilanz aber weiterhin deutlich positiv ausfallen wird, ist zumindest mittelfristig dennoch mit einer weiteren Bevölkerungszunahme zu rechnen. Bis 2021 dürfte die Bevölkerung, folgt man der Prognose, auf voraussichtlich etwa 527.000 EinwohnerInnen ansteigen.

1.1.3 Entwicklungstendenzen beim Altersaufbau

Der Altersaufbau der Südtiroler Bevölkerung hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verschoben. So ist die Zahl der Über-64-Jährigen in Südtirol zwischen 2000 und 2010 um mehr als ein Viertel angewachsen (2000: 71.932; 2010: 90.884). Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung ist in diesen zehn Jahren von 15,5% auf 17,9% gestiegen. Die Zahl der Über-74-Jährigen hat sich im selben Zeitraum um 35,2% erhöht. Ausschlaggebend für diese kontinuierliche Verschiebung des Altersaufbaus sind zum einen das Ansteigen der Lebenserwartung und zum anderen die sinkende Geburtenrate. Dieser Alterungsprozess wird auch in den kommenden Jahren anhalten.

Im Vergleich zu Italien ist der Prozess der demographischen Alterung in Südtirol bislang jedoch deutlich abgeschwächt verlaufen: Gemessen am Anteil der Über-64-Jährigen und dem Altersstrukturkoeffizienten, der das Verhältnis der über 64-Jährigen zu den unter 15-Jährigen angibt,² ist Südtirol im gesamtitalienischen Vergleich relativ jung. Nur Campania weist diesbezüglich noch günstigere Werte auf.³ Mit einem Altersstrukturkoeffizienten von 108,8 liegt Südtirol nicht nur deutlich unter dem norditalienischen Durchschnittswert von 155,7, sondern auch unter dem Südtaliens (122,8), der demographisch jüngsten Makroregion Italiens. Südtirols Altersstruktur entspricht in etwa der von Österreich. Allerdings ist die Altersgruppe der Unter-15-Jährigen in Südtirol deutlich stärker besetzt (16,5% statt 14,9%).

² Siehe Glossar.

³ ISTAT, Indicatori demografici 2010, in: *Comunicato stampa*, 24 gennaio 2011, S. 10. Berichtsstand ist der 1.1.2011.

BEVÖLKERUNGS-
PROGNOSE BIS 2021

ENTWICKLUNGSLINIEN
BIS HEUTE

ALTERSSTRUKTUR IM
VERGLEICH

Tabelle 1.3: Altersstruktur im Vergleich, 2010 ⁴ (in % an Gesamtbevölkerung)

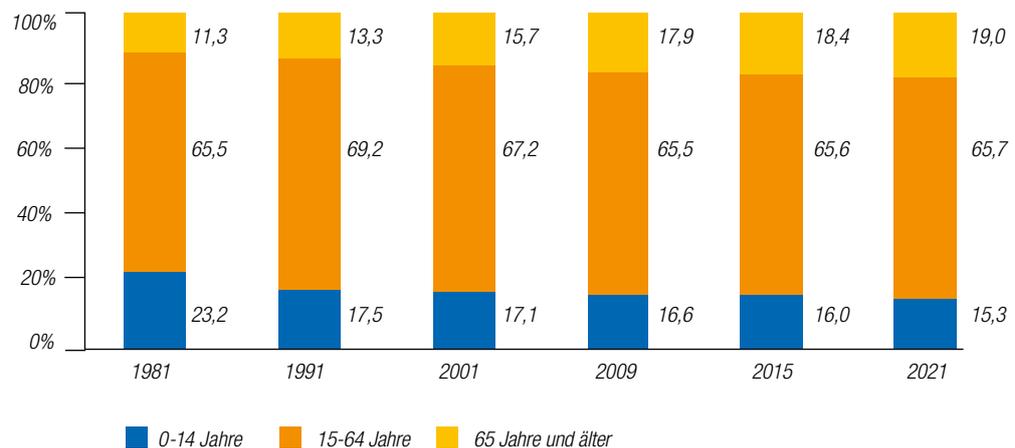
Region	0 - 14	0 - 17	18 - 64	65+	75+
Italien	14,0	16,9	62,8	20,3	9,9
Südtirol	16,5	19,8	62,3	17,9	8,5
Österreich	14,9	18,4	64,0	17,6	8,0
Frankreich	18,5	22,1	61,2	16,8	8,9
EU-27	15,6	19,2	63,6	17,2	7,9

Quelle: EUROSTAT, ASTAT, ISTAT, INSEE, Statistik Austria, 2010 und Berechnungen SIM.

ZUKÜNFTIGE
ENTWICKLUNGSTENDENZEN

2021 wird sich in Südtirol die Zahl der SeniorInnen bereits auf über 100.000 erhöht haben. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung wird dann von 17,9% auf 19,0% angestiegen sein (Altersquote). 2030 wird die Altersquote bereits bei 23,1% liegen.⁵ Der Altersstrukturkoeffizient wird bis 2021 konstant zunehmen und von 108,8 (2010) auf 124,7 SeniorInnen je 100 Kinder/Jugendliche steigen. Nicht zunehmen wird hingegen der so genannte Abhängigkeitskoeffizient, der das wirtschafts- und sozialpolitisch zentrale Verhältnis zwischen den Bevölkerungsgruppen im Alter von 0 bis 14 Jahren und 65 und mehr Jahren zur Bevölkerung im so genannten erwerbsfähigen Alter (15-64 Jahre) misst. Er wird sogar leicht sinken - von 53,4% (2010) auf 52,2% (2021). Die Zahl der nicht-erwerbsfähigen Personen, die auf jeweils 100 Personen im so genannten erwerbsfähigen Alter kommen, bleibt also mehr oder weniger konstant. Anders ausgedrückt: Der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter wird sich bis 2021 aller Voraussicht nach kaum verändern (von 65,2% im Jahr 2010 auf 65,7% im Jahr 2021). Deutlich verringern wird sich hingegen der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0-14 Jahre), nämlich von 16,5% auf 15,3%. Dies entspricht einem prognostizierten Rückgang von über vier Prozent (von 83.765 auf 80.378 Personen). In einem längeren Zeitreihenvergleich zeigt sich die hier skizzierte Entwicklung:

Grafik 1.1: Wohnbevölkerung nach breiten Altersklassen, 1981-2021 (in %) ⁶



Dies ändert aber nichts daran, dass Südtirol im gesamtitalienischen Vergleich seine demographische Ausnahmestellung behalten wird: Folgt man der jüngsten Projektion von EUROSTAT wird die Autonome Provinz Bozen, gemessen an der Altersquote bzw. und dem Altenquotienten, im Jahr 2030 nicht nur die demographisch jüngste Provinz Italiens sein. Sie wird dann sogar günstigere Werte aufweisen als Österreich oder Frankreich und knapp unter dem EU-27-Durchschnitt liegen.

⁴ Bezugstag für Italien ist der 1.1.2011 und für Frankreich und Österreich der 1.1.2010. Die EUROSTAT-Daten beziehen sich auf den 1.1.2009 – neuere Daten sind für den EU-27-Raum derzeit nicht verfügbar. Die Südtiroler Zahlen beziehen sich auf den 31.12.2010.

⁵ EUROSTAT (Hg.), Regional population projections EUROPOP2008: Most EU regions face older population profile in 2030 (*Eurostat Statistics in focus*, 1/2010), S. 10.

⁶ ASTAT (Hg.), Die Entwicklung der Wohnbevölkerung in Südtirol bis 2021 (*ASTAT-Info 08/2010*), Bozen 2010.

Tabelle 1.4: Die demographische Alterung Südtirols im Vergleich, 2030 ⁷

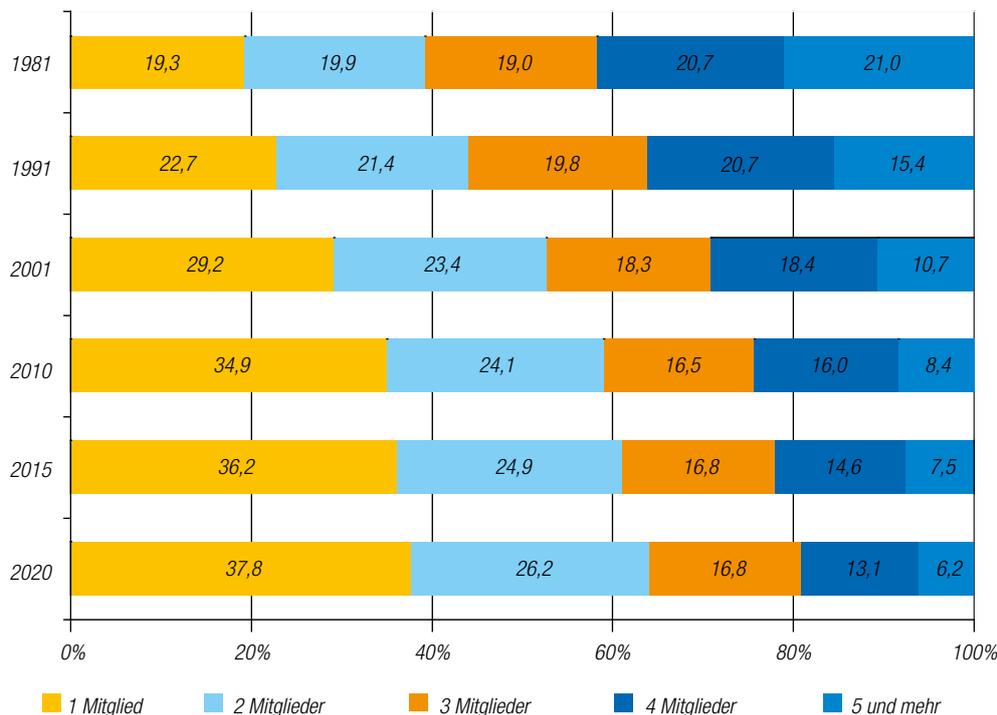
Region	Altersquote (=Anteil der 65+-Jährigen an Gesamtbevölkerung)	Altenquotient =(65+-Jährige / 15-64-Jährige)*100
Italien	26,2	42,4
Südtirol	23,1	36,9
Österreich	23,7	38,1
Frankreich	23,2	39,0
EU-27	23,6	38,0

1.1.4 Entwicklungstendenzen bei der Haushaltsstruktur

Die Haushalte sind in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich kleiner geworden. Die durchschnittliche Haushaltsgröße ist zwischen 1991 und 2010 von 3,0 auf 2,4 Personen gesunken. Folgt man der Prognose wird sie 2020 bei 2,2 liegen. Der Anteil der Ein- und Zweipersonenhaushalte hat zu Lasten der größeren Haushalte stetig zugenommen. Ende 2010 machten die Einpersonenhaushalte 34,9% und die Zweipersonenhaushalte 24,1% aller Haushalte aus. Dieser Trend wird in abgeschwächter Form vermutlich auch die nächsten Jahre anhalten.

HAUSHALTSGRÖSSE

Grafik 1.2: Haushalte nach Mitgliederzahl, 1981-2020 ⁸



Hinsichtlich der Haushaltstypen haben die Anteile der Haushalte mit Kindern gegenüber den kinderlosen Haushalten stetig abgenommen. Ende 2010 lebten in 53,9% der Haushalte keine Kinder mehr. Ein immer größerer Anteil der Kinder wächst in Teilfamilien auf. Die Zahl der allein erziehenden Männer ist dabei besonders angewachsen. Ende 2010 lag ihr Anteil an der Gesamtzahl der Teilfamilien bei über einem Viertel (28,2%).

HAUSHALTE MIT
/ OHNE KINDER

⁷ EUROSTAT (ed.), Regional population projections EUROPOP2008: Most EU regions face older population profile in 2030, in: *Statistics in focus*, 1/2010.

⁸ ASTAT (Hrsg.), Haushalte in Südtirol (ASTAT Schriftenreihe 153), Bozen 2010, S.29; ASTAT (Hrsg.), Internationaler Tag der Familie (ASTAT-Info Nr.16/2011), S. 2.

Tabelle 1.5: Haushaltstypen in Südtirol (in %), 1981-2010

Jahr	Paare mit Kinder	Paare ohne Kinder	Teilfamilien		Einpersone-haushalte		Andere	INSGE-SAMT	Davon mit Kinder	Davon ohne Kinder
			Mutter mit Kindern	Vater mit Kindern	Männer	Frauen				
1981	53,0	13,5	7,9	1,9	6,7	12,6	4,3	100,0	62,8	37,2
1991	48,7	14,5	8,5	1,7	8,5	14,2	3,7	100,0	59,0	41,0
2001	40,4	13,2	10,3	2,5	13,2	16,7	3,7	100,0	53,2	46,8
2006	33,9	13,7	10,8	3,5	15,7	17,8	4,6	100,0	48,2	51,8
2007	32,9	13,7	10,9	3,7	16,0	18,1	4,8	100,0	47,5	52,5
2008	32,1	13,7	11,0	3,9	16,2	18,2	4,9	100,0	47,0	53,0
2009	31,3	13,8	11,1	4,2	16,3	18,3	5,1	100,0	46,5	53,5
2010	30,5	13,9	11,2	4,4	16,5	18,4	5,1	100,0	46,1	53,9

Quelle: ASTAT, 2011.

TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE

Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich mitunter beträchtliche Unterschiede bei der Verteilung der Haushaltstypen. In Bozen, Burggrafenamt und Überetsch-Unterland sind Einpersonenhaushalte mittlerweile der am meisten verbreitete Haushaltstyp. In den anderen Bezirksgemeinschaften sind dies Paare mit Kindern. Der Anteil der Teilfamilien erweist sich demgegenüber als relativ stabil.

Tabelle 1.6: Haushaltstypen nach Bezirksgemeinschaften am 31.12.2010

Bezirksgemeinschaft	Paare mit Kindern		Paare ohne Kinder		Teil-familien		Einpersone-haushalte		Andere Typen		Ins-gesamt
		%		%		%		%		%	
Vinschgau	4.728	35,2	1.640	12,2	2.294	17,1	4.116	30,7	643	4,8	13.421
Burggrafenamt	11.519	27,7	5.688	13,7	6.680	16,1	15.643	37,6	2.098	5,0	41.628
Überetsch-Unt.	9.234	31,0	4.609	15,5	4.402	14,8	9.978	33,5	1.538	5,2	29.761
Bozen	10.775	22,4	8.132	16,9	7.145	14,8	19.407	40,3	2.636	5,5	48.095
Salten-Schlern	6.787	37,6	2.283	12,6	2.717	15,0	5.528	30,6	755	4,2	18.070
Eisacktal	6.581	34,1	2.323	12,0	3.042	15,8	6.288	32,6	1.064	5,5	19.298
Wipptal	2.519	33,3	936	12,4	1.182	15,6	2.518	33,3	411	5,4	7.566
Pustertal	11.026	37,7	3.201	10,9	4.859	16,6	8.829	30,1	1.366	4,7	29.281
SÜDTIROL	63.169	30,5	28.812	13,9	32.321	15,6	72.307	34,9	10.511	5,1	207.120

Quelle: ASTAT, 2011.

Die Unterschiede spiegeln sich im unterschiedlichen Anteil kinderloser Haushalte wider. In Bozen leben mittlerweile in zwei von drei Haushalten (62,7%) keine Kinder mehr.

Tabelle 1.7: Haushalte mit Kindern nach Bezirksgemeinschaften am 31.12.2010

Bezirksgemeinschaft	Davon mit Kinder		Davon ohne Kinder	
	abs.	%	%	abs.
Vinschgau	7.022	52,3	6.399	47,7
Burggrafenamt	18.199	43,7	23.429	56,3
Überetsch-Unterland	13.636	45,8	16.125	54,2
Bozen	17.920	37,3	30.175	62,7
Salten-Schlern	9.504	52,6	8.566	47,4
Eisacktal	9.623	49,9	9.675	50,1
Wipptal	3.701	48,9	3.865	51,1
Pustertal	15.885	54,3	13.396	45,7
SÜDTIROL	95.490	46,1	111.630	53,9

Quelle: ASTAT, 2011.

1.2 WIRTSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

1.2.1 Wirtschaftsentwicklung und Beschäftigung

Folgt man dem vor kurzem von Eurostat, dem Statistischen Amt der Europäischen Gemeinschaft, veröffentlichten Datenmaterial, gehört Südtirol zu den wirtschaftsstärksten Regionen der Europäischen Union (EU). Gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) je EinwohnerIn, ausgedrückt in Kaufkraftstandards (KKS), zählt Südtirol zum Spitzenfeld der Regionen Europas mit der höchsten Wirtschaftskraft.⁹ Hierzu zählen unter den 271 so genannten NUTS-2-Regionen der mittlerweile 27 EU-Mitgliedsstaaten jene Regionen, deren BIP je EinwohnerIn kaufkraftbereinigt den EU-Durchschnitt (EU-27) um 25% überschreiten. In Italien trifft dies neben der Autonomen Provinz Bozen auf nur zwei Regionen zu (Lombardei und Emiglia-Romana). Europaweit liegt die Autonome Provinz Bozen damit auf Rang 26. Wenngleich sich Südtirol gegenüber 2004 um zwei Rangplätze verschlechtert hat, liegt der Südtiroler Wert doch noch deutlich über jenen der zwei wichtigsten Handelspartner (Österreich und Deutschland).

BRUTTO-
INLANDSPRODUKT
IM VERGLEICH

⁹ Die Daten beziehen sich auf 2008 – neuere Daten sind auf regionaler Ebene noch nicht verfügbar.

Tabelle 1.8: Bruttoinlandsprodukt je EinwohnerIn: Südtirol im nationalen und internationalen Vergleich, 2008

Rang unter den 271 NUTS-2-Regionen	Region	BIP je EinwohnerIn in KKS (EU-27 = 100)
1	Inner London (UK)	343
2	Luxemburg (Grand-Duché) (LU)	279
3	Région de Bruxelles-Capitale (BE)	216
4	Groningen (NL)	198
5	Hamburg (D)	188
6	Praha (CZ)	172
7	Île de France (FR)	168
8	Stockholm (S)	167
9	Bratislavský Kraj (SK)	167
10	Wien (A)	163
-		
26	Provincia Autonoma Bolzano-Bozen	137
29	Lombardia	134
36	Tirol (AT)	129
37	Emilia-Romana	127
	Österreich	124
44	Lazio	123
46	Provincia Autonoma Trento	122
47	Veneto	122
49	Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	121
55	Friuli-Venezia Giulia	117
	Deutschland	116
67	Piemonte	114
68	Toscana	114
	Frankreich	107
90	Liguria	108
99	Marche	106
	Italien	104
131	Umbria	97
177	Abruzzo	85
197	Molise	80
199	Sardegna	79
204	Basilicata	76
223	Puglia	67
224	Campania	66
225	Calabria	66
226	Sicilia	66
271	Severozapaden (BG)	28

Quelle: EUROSTAT, 2011 und Berechnungen SIM.

Sieht man von dem Krisenjahr 2009 ab, ist das Südtiroler BIP sowohl zu Marktpreisen als auch pro Kopf in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Das BIP pro Kopf in KKS (Kaufkraftstandards) liegt weiterhin deutlich über dem gesamtstaatlichen und europäischen Durchschnitt (siehe Tabelle 1.8). Andererseits ist das Wirtschaftswachstum Südtirols, wenn man es mit dem Bevölkerungswachstum der letzten Jahre in Beziehung setzt, nicht besonders ausgeprägt.

Tabelle 1.9: Wichtigste Indikatoren zur Wirtschaftsentwicklung, 2005-2010

Indikatoren	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Inflation						
Nationale Inflationsrate	1,7	2,0	1,7	3,2	0,7	1,6
Inflationsrate Südtirol	1,7	2,2	2,3	3,8	0,8	2,2
Bruttoinlandsprodukt (BIP)						
BIP zu Marktpreisen (in Mio. €)	15.218,7	15.996,7	16.654,5	17.352,1	17.269,0	17.476,0*
BIP pro Kopf (in €)	31.712	32.969	33.934	34.956	34.421	34.569*
Jährliche Änderung BIP (%)	0,5	3,4	0,8	1,1	-2,6	0,9*
BIP pro Kopf (in KKS; EU-27=100)	135	136	135	137	141*	---

Quelle: ASTAT, ISTAT, EUROSTAT. * Schätzung ASTAT.

Die Analyse der gesamten Wirtschaftstätigkeiten zeigt für die jüngste Vergangenheit einen weiteren Rückgang im landwirtschaftlichen Bereich, während das produzierende Gewerbe und der Dienstleistungssektor Anstiege verzeichnen konnten. Gleichwohl liegen die Wertschöpfungszuwächse im Dienstleistungsbereich in den letzten zehn Jahren unterhalb der gesamtstaatlichen Entwicklung.

Tabelle 1.10: Soziale und wirtschaftliche Indikatoren, 1971-2010

Indikatoren	1971	1981	1991	2001	2009	2010
Arbeitsverhältnis (Bevölkerung >14 Jahre)						
Beschäftigt	50,8	51,9	52,3	53,9	57,8	57,9
Arbeitslos	*1,5	3,4	2,6	2,3	1,7	1,6
Student/Studentin	6,7	5,7	7,0	6,7	7,8	7,9
Hausfrau	28,5	22,6	18,2	13,3	11,6	10,6
Aus Arbeitsleben ausgeschieden	10,8	13,9	17,0	20,8	18,0	18,9
Anderes	1,7	2,6	2,9	3,1	3,1	3,1
Sektor der wirtschaftlichen Aktivitäten						
Landwirtschaft	20,3	13,9	10,7	7,7	6,7	6,6
Produzierendes Gewerbe	30,6	27,1	26,3	25,8	24,0	24,1
Dienstleistungssektor	49,2	58,9	63,0	66,5	69,3	69,3

Quelle: ASTAT, 2011. * Nur Personen auf Suche nach einer ersten Arbeit.

Die positive Wirtschaftsentwicklung spiegelt sich auch in der Beschäftigungssituation wider. Die Erwerbsquote, die sich aus dem Anteil der Erwerbspersonen (Erwerbstätige plus Arbeitssuchende) an der Bevölkerung im Alter zwischen 15 und einschließlich 64 Jahren errechnet, belief sich im Jahr 2010 auf 73,1%. Damit hat sich die Erwerbsquote gegenüber den Vorjahren weiter leicht erhöht. Mit 81,1% lag die Erwerbsquote der Männer weiterhin deutlich über jener der Frauen (65,1%). Allerdings gestaltete sich die Entwicklung bei den Frauen etwas positiver als bei den Männern. Im Hinblick auf die Erwerbstätigenquote insgesamt (71,1%) und im Hinblick auf die weibliche Beschäftigungsrate (62,9%) hat Südtirol die auf europäischer Ebene für 2010 formulierten Zielwerte (70% und 60%) erreicht. Lediglich die Beschäftigungsrate älterer Personen (55-64 Jahre) liegt mit 44,9% deutlich unter der EU-Zielvorgabe (50%).

Die Zahl der Teilzeitbeschäftigten ist in den letzten Jahren weiterhin angewachsen. Zwischen 2005 und 2010 stieg sie um fast 25%. Damit sind mittlerweile 20,4% aller Erwerbstätigen teilzeitbeschäftigt. Der Großteil der Betroffenen – zumeist Frauen - geht aus familiären Gründen einer Teilzeitbeschäftigung nach. Unbeschadet dieses Anstiegs liegt die Teilzeitbeschäftigtenquote in Südtirol weiterhin deutlich unter der, die für die nördlichen Nachbarländer berichtet werden. Sie liegt jedoch über der Gesamtitaliens (2009: 18,9% versus 14,3%).

ERWERBS
(TÄTIGEN)-QUOTE

TEILZEITARBEIT

ARBEITSLOSIGKEIT

Die Arbeitslosenquote, die sich als Anteil der Arbeitssuchenden an den Erwerbspersonen definiert, hat sich gegenüber dem Vorjahr leicht verringert, nämlich von 2,9% (2009) auf 2,7% (2010). Dies entspricht etwa den Werten für 2007. Die Männer- und Frauenarbeitslosigkeit sank dabei in gleichem Maße.

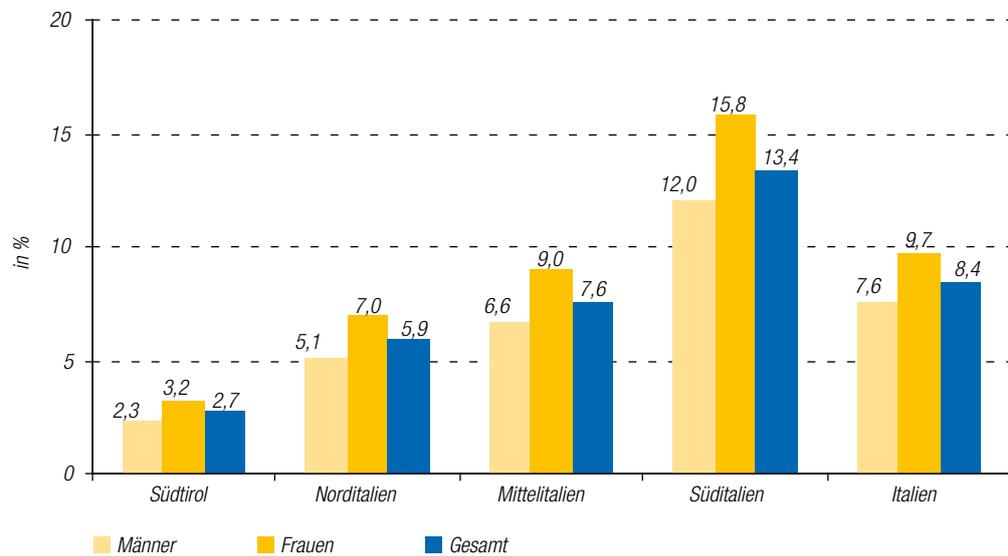
Tabelle 1.11: Ausgewählte Indikatoren zur Beschäftigung, 2005-2010

Indikatoren	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Erwerbsquote (a)	71,1	71,5	71,7	72,3	72,6	73,1
Erwerbsquote - Männer	80,7	81,3	81,2	80,7	80,8	81,1
Erwerbsquote - Frauen	61,2	61,4	61,9	63,7	64,2	65,1
Erwerbstätigenquote (b)	69,1	69,6	69,8	70,5	70,5	71,1
Erwerbstätigenquote - Männer	78,9	79,8	79,5	79,1	78,8	79,1
Erwerbstätigenquote - Frauen	59,0	59,1	59,8	61,7	62,0	62,9
Arbeitslosenquote (c)	2,8	2,6	2,6	2,4	2,9	2,7
Arbeitslosenquote - Männer	2,2	1,9	2,0	1,9	2,5	2,3
Arbeitslosenquote - Frauen	3,5	3,6	3,3	3,0	3,4	3,2
Teilzeitbeschäftigte	39.000	39.500	42.900	43.800	44.700	49.000
Männer	5.300	5.500	6.700	6.400	6.700	7.400
Frauen	33.700	34.100	36.200	37.400	38.000	41.600

Quelle: ASTAT, 2010. (a) Erwerbspersonen (Erwerbstätige und Arbeitssuchende) im Verhältnis zur Bevölkerung zwischen 15 und 64. (b) Beschäftigte zwischen 15 und 64 im Verhältnis zur Bevölkerung zwischen 15 und 64. (c) Arbeitslose / (Beschäftigte+Arbeitslose).

Im Vergleich mit den italienischen Makroregionen kann die Südtiroler Arbeitsmarktsituation aber weiterhin eine Ausnahmestellung beanspruchen, auch und gerade für Frauen.

Grafik 1.3: Amtliche Arbeitslosenquote nach Geschlecht, regionaler Vergleich, 2010



Quelle: ISTAT (Statistische Flash, 1 aprile 2011); ASTAT.

ARBEITSLOSIGKEIT IM EUROPÄISCHEN VERGLEICH

Die jüngsten EUROSTAT-Zahlen bestätigen das sehr positive Bild - allerdings mit Blick auf das Jahr 2009 und einer etwas anderen Berechnungsmethode. Laut EUROSTAT rangierte Südtirol mit einer Arbeitslosenquote von 2,9% an siebter Stelle aller 271 NUTS-Regionen. Im Gegensatz zu vielen anderen italienischen bzw. europäischen Regionen stellt die Arbeitslosigkeit kein zentrales Problem für die Südtiroler Sozialpolitik dar.

Die insgesamt niedrige Arbeitslosenquote bedeutet aber nicht, dass Langzeitarbeitslosigkeit unbekannt ist. Laut Daten des Amtes für Arbeitsmarktbeobachtung war 2010 von den 8.873 eingetragenen Arbeitslosen ein Viertel (25,6%) seit einem Jahr oder länger aktiv auf Arbeitssuche. Dauerarbeitslosigkeit ist in Südtirol allerdings weniger Folge einer generellen Schwäche des Arbeitsmarktes als vielmehr besonderer Eingliederungsschwierigkeiten der Betroffenen.

1.2.2 Einkommens- / Vermögensverhältnisse

Die jüngste ASTAT-Erhebung zeigt, dass die große Mehrzahl der Südtiroler Haushalte beständige Erwerbseinkünfte verzeichnet. 2008 verfügten knapp 67,9% aller Haushalte über Erwerbseinkünfte aus Haupttätigkeit. Gegenüber 2003 bedeutet dies allerdings einen leichten Rückgang um 1,7%. Unter Einbezug von Nebenerwerbseinkünften und gelegentlichen Tätigkeiten kamen 2008 71,7% des Gesamteinkommens der Südtiroler Haushalte aus einer Erwerbsbeschäftigung. Fünf Jahre zuvor waren dies noch 74,0% gewesen. Demgegenüber stieg der Anteil der Dienstalters- und Altersrenten von 21,0% auf 22,1%.¹⁰

Insofern überrascht es nicht, dass das durchschnittliche Haushaltseinkommen zwischen 2003 und 2008 in realen Werten um 1,0% gesunken ist. Das durchschnittliche Erwerbseinkommen aus Haupttätigkeit verzeichnete sogar einen realen Rückgang um 5,7%.¹¹ Ohne Zweifel ist für eine große Anzahl von SüdtirolerInnen das Einkommen nicht bedarfsgerecht. Auch wenn dank der Sozialtransfers der öffentlichen Hand die Armut deutlich reduziert werden konnte, ist der Anteil der armutsgefährdeten Haushalte doch auch in Südtirol in den letzten Jahren angewachsen (siehe Kap. 9.1.2).

Dies ändert aber nichts an der gesamtstaatlichen Sonderstellung der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol im Bereich des Familieneinkommens: Folgt man den jüngsten ISTAT-Statistiken (2009) über die durchschnittlichen Monatsausgaben einer Familie, liegt Südtirol mit 2.784 Euro hinter der Lombardei (2.918 Euro) an zweiter Stelle.¹² Dennoch hat die jüngste Weltwirtschaftskrise natürlich auch Südtirol nicht verschont. Während die durchschnittlichen monatlichen Ausgaben einer Familie in Italien zwischen 2008 und 2009 nur um 48 Euro zurückgegangen sind, belief sich der Rückgang in Südtirol auf 200 Euro.

Die Sonderstellung Südtirols im gesamtstaatlichen Vergleich belegt auch eine Ende 2010 von *Il sole 24 ore* veröffentlichte Studie zur Lebensqualität in den italienischen Provinzen.¹³ Dicht gefolgt von der Nachbarprovinz Trient nimmt Südtirol in der Untersuchung den ersten Platz ein. Gegenüber dem Vorjahr (2009) hat sich Südtirol damit um acht Rangplätze (von Platz neun auf Platz eins) verbessert. Das Urteil über die Lebensqualität basiert dabei auf 36 Indikatoren wie Einkommen, Arbeit, Sicherheit, Infrastruktur, Gesundheit, Umwelt und Dienstleistungen in den einzelnen Regionen.

LANGZEITARBEITSLOSIGKEIT

ERWERBSEINKÜNFTE

EINKOMMENSENTWICKLUNG

EINKOMMEN JE
EINWOHNERIN IM
NATIONALEN VERGLEICH

¹⁰ ASTAT (Hrsg.), *Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol* (ASTAT Schriftenreihe 164), Bozen 2010, S. 14, 18.

¹¹ ASTAT (Hrsg.), *Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol* (ASTAT Schriftenreihe 164), Bozen 2010, S. 20.

¹² ISTAT (Hg.), *I consumi delle famiglie* (Anno 2009), *Comunicato Stampa*, 5 luglio 2010.

¹³ http://www.ilsole24ore.com/speciali/qvita_2010/home.shtml

2. SOZIALPOLITIK UND SOZIALDIENSTE IM ÜBERBLICK

2.1 LEITLINIEN UND ENTWICKLUNGSTENDENZEN DER SÜDTIROLER SOZIALPOLITIK

2.1.1 Zentrale Leitlinien und Grundüberzeugungen

Die aktuelle Finanz- und Wirtschaftskrise hat nicht nur die Krisenanfälligkeit der westlichen Volkswirtschaften eindrucksvoll belegt, sondern auch (damit verbunden) die Abstiegsgefahren, denen sich große Teile ihrer Bevölkerungen schnell gegenübersehen können. Die Bedeutung der Sozialpolitik für den Zusammenhalt der Gesellschaften ist damit noch offensichtlicher geworden. Vor diesem Hintergrund lassen sich folgende Leitlinien der Südtiroler Sozialpolitik benennen:

- Prävention im Sinne vorausschauender Problemvermeidung ist allgemeines Ziel der Sozialpolitik. Beugt man der Entstehung von Notlagen bzw. prekären Lebenssituationen aktiv vor, vermeidet man ansonsten fällige soziale und materielle Folgekosten. Prävention bezieht sich dabei auf ein breites Themenspektrum und muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe gesehen werden.
- Jede/r erwachsene BürgerIn soll in selbstbestimmter Eigenverantwortlichkeit für sich und einen evtl. versorgungsberechtigten Familienverband sorgen. Erst wenn die Fähigkeit zu individueller Selbständigkeit, Unabhängigkeit und sozialer Teilhabe nicht mehr vorhanden ist, ist die Öffentlichkeit aufgerufen, nach dem Subsidiaritätsprinzip unterstützend tätig zu werden. Die Sozialpolitik greift an den sozialen Fähigkeiten der Einzelnen an und sucht Rahmenbedingungen aufzubauen, die es den Menschen ermöglicht, sich selbst helfen zu können bzw. diejenigen Teile ihres Lebens selbstbestimmt zu regeln, die im Prinzip regelbar sind. Das oberste Ziel sozialpolitischer Unterstützungsleistungen ist die Wiederherstellung der Autonomie des Individuums.
- Soziale Benachteiligungen und Ausgrenzungen sind gezielt anzugehen. Abbau sozialer Benachteiligung heißt jedoch nicht nur, vorhandene Mängel an Ressourcen durch finanzielle Transfers zu beseitigen und eventuell existierende gesellschaftliche Vorurteile gegen einzelne Gruppen abzubauen, sondern auch – genauso wichtig – den Betroffenen die Fähigkeiten zu vermitteln, die sie in den Stand setzen, sich selbst zu helfen. Jede Person soll die Chance haben, ein Leben ohne Not und Ausgrenzung zu leben.
- Im Sinne des Prinzips der Nachhaltigkeit sind alle sozialpolitischen Strategien und Instrumente auf einen langfristigen zeitlichen Horizont auszurichten. Ziel ist ein bewusster und schonender Umgang mit den Ressourcen, der es erlaubt, soziale Solidarität und soziale Sicherheit im Sinne der Erhaltung des Generationenvertrages auch den nachfolgenden Generationen gewährleisten zu können. Im Sinne der Nachhaltigkeit ist es zudem primäres Ziel aller sozialpolitischen Interventionen, die Ursachen von sozialen Problemen zu bekämpfen. Interventionen, die sich nur auf die Bekämpfung von Symptomen konzentrieren, greifen zu kurz.
- Auch und gerade im Sinne der Nachhaltigkeit ist es ein Anliegen der Südtiroler Sozialpolitik, die Hilfesysteme möglichst effizient und effektiv auszugestalten. Ein effizienter Mitteleinsatz setzt zwingend voraus, dass bei der Entwicklung von Maßnahmen klare Prioritäten gesetzt werden und Hilfsangebote primär dort vorgehalten werden, wo die Problemlagen besonders dringlich sind.
- Die sozialpolitischen Herausforderungen sind nur in enger Kooperation zwischen der öffentlichen Hand, dem privaten Dienstleistungssektor und der Zivilgesellschaft bzw. den Betroffenen zu lösen. Private, gemeinnützige Vereine und Organisationen können bei einer effizienten und professionellen

LEITLINIEN

PRÄVENTION

HILFE ZUR SELBSTHILFE

ABBAU VON SOZIALER
AUSGRENZUNG

NACHHALTIGKEIT

EFFIZIENZ

WOHLFAHRTSMIX

SOZIALGESPRÄCHE

Arbeitsweise viele öffentliche Aufgaben verantwortungsvoll erfüllen. Ein effizientes und bedarfs-/bedürfnisgerechtes soziales Hilfe- und Unterstützungssystem muss zudem bürgernah gestaltet sein, bürgerschaftliches Engagement aktivieren und die (potenziell) Betroffenen konsequent in die Entwicklung, Implementierung und Evaluation der Hilfen einbinden.

In diesem Kontext ist auf die 2010 durchgeführten Sozialgespräche hinzuweisen. Die Ergebnisse der zwischen März und November landesweit durchgeführten Gespräche wurden Ende des Jahres zu zehn Thesen zum Themenfeld „Sozialpolitik und Zukunft“ verdichtet. Sie können hier nur überblicksartig wiedergegeben werden:¹

THESEN ZU SOZIALPOLITIK
UND ZUKUNFT

- BürgerInnen übernehmen selbstbestimmt und mündig Verantwortung für sich und ihre Familien. Sie zeigen Solidarität gegenüber der Gemeinschaft und den nachfolgenden Generationen.
- Soziale Sicherheit ist eine intelligente und wirksame Investition für eine zukunftsorientierte Gesellschaft.
- Der demographische Wandel führt zu Veränderungen in den Lebensformen der Familie, in der Arbeitswelt, in der Beziehung zwischen den Generationen, in den Pflege- und Rentensystemen.
- Die Familie, wichtigster und unersetzbarer Ort für soziale Bindung und Sicherheit, wird vielfältiger und weniger belastbar. Dies erfordert eine achtsame und umfassende Familienpolitik.
- Ein für alle Menschen zugängliches Bildungssystem ist der Schlüssel für eine persönliche, kulturelle, soziale und wirtschaftliche Eigenständigkeit.
- Die Wirtschaft hat soziale Verantwortung. Löhne müssen ein würdiges und unabhängiges Leben für den einzelnen und die Familie ermöglichen. Die öffentliche Hand garantiert eine angemessene Mindestsicherung.
- Das Steuersystem muss gerecht werden. Familien und Einkommen aus Arbeit sind zu entlasten.
- Die Zuwanderung ausländischer MitbürgerInnen ist Folge eines globalen Umbruchs. Integration entsteht, wenn grundlegende Bürgerrechte praktiziert und nach dem Grundsatz „Fördern und fordern“ faire Lebensbedingungen ausgehandelt werden.
- Wirksame soziale Sicherungssysteme steigern die Innovation und Produktivität sowie die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen. Soziale Prävention wird als Investition in ein funktionierendes Gemeinwesen anerkannt.
- Soziale Sicherheit beruht auf dem Dialog und der Mitarbeit aller. Die Sozialpartner schaffen die materielle Grundlage. Die sozialen Gemeinschaften fördern Eigenverantwortung und ermöglichen Teilhabe und Einbeziehung.

Für 2011 sind im Rahmen der Sozialgespräche vier Begegnungen geplant, und zwar zu den Themen Migration, Unternehmen und Soziales im Dialog, Grundsicherung sowie Präsentation „Strategiepapier Sozialwesen“.

2.1.2 Jüngste Entwicklungen

GRUNDLEGENE
WEITERENTWICKLUNGEN

Seit dem Erscheinen des letzten Sozialberichtes hat sich das Sozialwesen Südtirols in vielerlei Hinsicht weiter entwickelt. So wurde 2010 erstmals ein periodischer Familienkoordinierungstisch zur besseren Abstimmung zwischen den Landesabteilungen eingerichtet und drei Austauschtreffen organisiert. Besonders erwähnenswert ist aber die im Jänner 2011 etablierte Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung der Autonomen Provinz Bozen, kurz ASWE, die das Amt für Vorsorge und Sozialversicherung sowie den Sektor betreffend Zivilinvaliden des Amtes für Menschen mit Behinderung ersetzt. Die Agentur ist eine vom Land abhängige Körperschaft öffentlichen Rechts mit Organisations-, Verwaltungs-, Buchführungs- und Vermögensautonomie (Landesgesetz vom 22. Dezember

ASWE

¹ Die Thesen sind unter der Webseite der Abteilung Familie und Sozialwesen abrufbar : <http://www.provinz.bz.it/sozialwesen/themen/sozialgespräche/asp>

2009, Nr. 11). Sie ist zuständig für die Verwaltung und die Auszahlung der verschiedenen Leistungen im Rahmen der regionalen Vorsorge, des Familiengeldes des Landes sowie des staatlichen Familien- und Mutterschaftsgeldes. Die Agentur ist zudem zuständig für die Auszahlung des Pflegegeldes sowie für die finanziellen Leistungen für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Gehörlose. Neben der Verwaltung und Auszahlung verschiedener sozialer Transferleistungen hat die Agentur noch folgende Aufgaben: Aufnahme, Verwaltung und Gewährung von Finanzierungen zur Verwirklichung von öffentlichen Bauten oder für Projekte zur wirtschaftlichen Entwicklung; Verwaltung von öffentlichen Geldmitteln im Auftrag des Landes sowie Anweisungen und direkte Auszahlung von Finanzierungen und/oder Beiträgen jeglicher Art an die Berechtigten.

Beachtlich ist auch die Ausweitung des bereits bestehenden Dienstleistungsangebots gewesen. Die Anzahl der Leistungen, der betroffenen und betreuten KlientInnen und der beschäftigten Personaleinheiten ist signifikant angestiegen. Die Indikatoren zeigen, dass das Versorgungsniveau deutlich verbessert (z.B. in der Kleinkinderbetreuung) oder auf hohem Niveau (z.B. im Seniorenbereich) gehalten werden konnte. Eine besonders dynamische Entwicklung verzeichneten auch die Finanzielle Sozialhilfe und die Sozialpädagogische Grundbetreuung (siehe Kap. 13).

In den einzelnen Sektoren des Sozialwesens sind eine Vielzahl von konkreten Maßnahmen und Projekten für ihre bedarfsgerechte Weiterentwicklung getroffen worden. Die erzielten Ergebnisse und die getroffenen Entscheidungen werden in den einzelnen Kapiteln des Sozialberichtes näher beschrieben. Beispielhaft sei hier nur auf den Bereich Minderjährige verwiesen. Um die familiäre Anvertrauung von Minderjährigen, eine wichtige Maßnahme im Kinder- und Jugendschutz, noch bekannter zu machen bzw. zu stärken, wurde 2010 eine einschlägige Informationsbroschüre erarbeitet und wurden verschiedene Sensibilisierungsmaßnahmen (z.B. Pressekonferenz, Radiosendung, Fernsehbeitrag) durchgeführt. Zudem hat eine landesweite Arbeitsgruppe ein Handbuch für Fachkräfte entwickelt, die in diesem Bereich tätig sind. Mit Blick auf den Minderjährigenbereich sind zudem noch die organisatorische Neuregelung des Fachbereichs Adoption sowie die Etablierung des Südtiroler Netzwerkes „Kinder- und Jugendpsychiatrie/psychotherapie“ zu erwähnen.

Im Bereich der Steuerung und Qualitätssicherung sind für das Berichtsjahr (2010) neben den Gründungsvorbereitungen für die Etablierung der Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (siehe oben) in erster Linie die fortlaufenden Arbeiten an der Einheitlichen Einkommens- und Vermögenserhebung (EEVE), die am 1. September 2011 in Kraft treten soll, zu nennen. Zu erwähnen ist auch der Beschluss der Landesregierung zur Einführung eines neuen Finanzierungssystems der Trägerkörperschaften der Sozialdienste („Gewichtete Pro-Kopf-Quote“, siehe Kap. 12).

Ziel der Einheitlichen Einkommens- und Vermögenserhebung (EEVE), die zunächst im Bereich der Sozial- und Gesundheitsfürsorge eingeführt wird, ist die Vereinheitlichung der bisher bestehenden Systeme zur Bewertung des Einkommens und Vermögens von GesuchstellerInnen. Mit der EEVE entfällt z.B. die Notwendigkeit, dass die BürgerInnen mit jeder Gesuchstellung eine neue Erklärung abgeben müssen. Neben der Bürgerfreundlichkeit, der Vereinfachung von Verfahrensabläufen und einer höheren Transparenz ist nicht zuletzt auch die Einsparung von Ressourcen, durch sich ergebenden Synergien zwischen den verschiedenen Bereich, ein Ziel der EEVE. Die Einheitliche Einkommens- und Vermögenserhebung soll nach einer ausreichenden Erprobungsphase auch auf die Wohnbauförderung, die Schulfürsorge und auf Leistungen anderer Körperschaften auf lokaler Ebene ausgedehnt werden. Das Thema „Armut und soziale Ausgrenzung“ nahm 2010, dem Europäischen Jahr zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung, naturgemäß eine große Rolle ein. Neben Kampagnen zur Sensibilisierung der Bevölkerung und der Unterstützung einschlägiger Initiativen, ist hier insbesondere die Veröffentlichung der Broschüre „Armut“ bedeutsam. Die Broschüre verdeutlicht die Multidimensionalität des Phänomens (siehe hierzu auch Kap. 10.1) und gibt Hinweise auf die aktiven Partner des

DIENSTLEISTUNGSANGEBOT

INSGESAMT

ZIELGRUPPENSPEZIFISCHE

ENTWICKLUNGEN

QUALITÄTSSICHERUNG

UND STEUERUNG

Einheitliche Einkommens-

und Vermögenserhebung

(EEVE)

Armut und

soziale Ausgrenzung

ÖFFENTLICHE UND
PRIVATE TRÄGER

Landes in diesem Bereich. Eng mit dem Thema Armut und Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung verbunden, sind auch die fortlaufenden Tätigkeiten zur Bekämpfung der Ausbeutung der Prostitution und des Menschenhandels („Projekt AL-BA“), die Anstrengungen im Bereich der Re-Sozialisierung von Häftlingen und Ex-Häftlingen sowie die intensive Beschäftigung mit dem Aspekt der Arbeitseingliederung von benachteiligten Personen zu nennen. Im Verlaufe des Jahres 2010 konnten neue Kriterien für die Beitragsgewährung für einschlägig engagierte Sozialgenossenschaften entwickelt werden. Diese werden 2011 zur Anwendung kommen.

Zur Vertiefung der Koordination der öffentlichen und privaten Dienstleister und zur Verbesserung des gegenseitigen Informationsaustausches trafen sich die öffentlichen Träger der Sozialdienste auch 2010 wieder regelmäßig mit Vertretern des Dritten Sektors. Insgesamt fanden zehn Treffen der öffentlichen und der gemeinnützigen privaten Träger der Sozialdienste statt. Zudem wurde ein Runder Tisch für die Abteilung Familie und Sozialwesen gegründet. Dass die Zusammenarbeit von öffentlichen und privaten Anbietern für das System der sozialen Sicherung und ein funktionierendes Gemeinwesen konstitutiv ist, wurde auch bei der vom Landesrat für Familie, Gesundheit und Sozialwesen initiierten Gesprächsreihe „Sozialgespräche 2010“ (siehe Kap. 2.1.1) immer wieder hervorgehoben.

BEKÄMPFUNG DES
JUGENDEXTEREMISMUS

Der im Vorjahr unter der Leitung des Ressorts für Familie, Gesundheit und Sozialwesen eingerichtete Runde Tisch zur Bekämpfung des Jugendextremismus in Südtirol hat 2010 einen Maßnahmenkatalog vorgelegt, der von der Landesregierung am 14. Juni 2010 genehmigt wurde. Der Maßnahmenkatalog sieht neben der Einrichtung eines „Frühwarnsystems“ für das frühzeitige Erkennen von extremistischen Phänomenen und der Etablierung einer sozialarbeiterisch und sozialpädagogisch geschulten mobilen Interventionseinheit unter anderem die Stärkung der offenen Sozial- und Jugendarbeit und einschlägiger öffentlichkeitswirksamer Kampagnen vor.

ALLGEMEIN

2.1.3 *Cultura socialis* – Initiative zur Förderung einer neuen Kultur des Sozialen

Cultura Socialis ist eine von der Abteilung Familie und Sozialwesen getragene Initiative, die auf eine neue Kultur des Sozialen hinwirken und zu sozialem Engagement auf allen Ebenen motivieren möchte. Die Initiative besteht zu einem aus der Veranstaltung *Cultura Socialis*, die jedes Jahr zu Frühlingsbeginn stattfindet und in deren Rahmen besondere Sozialprojekte vorgestellt und gewürdigt werden. Die Würdigung soll Beispiel geben und Zeichen setzen. Vorgeschlagen werden können dabei Projekte und Initiativen, die aktuell oder in den letzten ein zwei Jahren durchgeführt werden / worden sind. Insgesamt sind fünf Sparten definiert: Informeller Bereich, Formaler Bereich, Unternehmen, Gemeindepolitik und Medien. 2010 wurden die prämierten Projekte erstmals auch im Rahmen von Dialogrunden diskutiert. *Cultura Socialis* umfasst zudem eine „permanente Dialogrunde“, in der Personen verschiedenster Bereiche (Soziales, Kultur, Wirtschaft etc.) viermal pro Jahr zusammenkommen, um über soziale Themenbereiche zu diskutieren und neue Impulse für die Sozialpolitik zu initiieren.

ENTWICKLUNG SEIT 2006

Im März 2007 wurde der *Cultura-Socialis-Preis* erstmals an fünf Projekte vergeben. Die Zahl der eingereichten Projekten ist seit 2006 ständig gestiegen: Wurden im Jahr 2006 insgesamt 78 Projektvorschläge eingereicht, waren es 2008 bereits 188 und 2010 gingen 214 Hinweise aus der Bevölkerung ein. Insgesamt wurden 2010 in den fünf Sparten 104 Projekte und Initiativen von der 14-köpfigen Jury begutachtet. Dies belegt, dass die Kulturinitiative mittlerweile fest in der Südtiroler Bevölkerung bzw. in der Südtiroler Soziallandschaft verankert ist.

PREISTRÄGER 2010
SPARTE FREIWILLIGE

2010 wurden folgende fünf Projekte als beispielhaft prämiert:

- Im Bereich „Freiwillige“ wurde das von der Landesberufsschule für Gast- und Nahrungsmittelgewerbe „Emma Hellenstainer“ gemeinsam mit der Hilfsorganisation „Aktiv-Hilfe für Kinder“ entwickelte Projekt „Brot backen für lasy“ ausgezeichnet. Im Rahmen des Projektes wurde ein Mitarbeiter der Bäckerei der Sozialstation in Lasy eingeladen, sich an der Berufsschule in Brixen

praktisches Bäckerwissen anzueignen. Die Weiterführung des Projektes, das im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit Neuland beschreitet, ist geplant.

- In der Sparte "Profis" entschied sich die Jury für das vom Dachverband für Soziales und Gesundheit initiierte Projekt „Auf der Suche nach neuen Erfahrungen“. Im Rahmen des Projektes eröffneten acht Mitgliedsorganisationen des Dachverbandes Jugendlichen zwischen 15 und 18 Jahren die Möglichkeit, sich in verschiedensten Formen ehrenamtlich in der Sommerzeit zu engagieren. Davon profitierten nicht nur die unterstützten Personen, sondern auch die Jugendlichen selbst sowie die Vereine: Den Jugendlichen wurden die im Rahmen des Engagements erworbenen praktischen und sozialen als Bildungsguthaben anerkannt. Für die Vereine bot das Sommerpraktikum wiederum eine Chance, bei den Jugendlichen sichtbar zu werden.
- In der Kategorie „Unternehmen“ wurde das von der Sozialgenossenschaft Assist und dem Verein „Haus der Solidarität“ (HdS) eingereichte Projekt „Seite an Seite“ ausgezeichnet. Die beiden Projektträger haben im Eisacktal und im Wipptal einen Dienst aufgebaut, der - ohne öffentliche Mittel - Familien mit hilfebedürftigen Angehörigen bei der Suche nach und Beschäftigung von geeigneten BetreuerInnen unterstützt und gleichzeitig auch den BetreuerInnen zu gute kommt (z.B. durch Organisation von Weiterbildungsangeboten). Das Projekt stärkt damit die häusliche Betreuung und ermöglicht pflegebedürftigen Menschen den Verbleib in ihrer vertrauten Umgebung.
- Im Bereich „Gemeindepolitik“ fiel die Wahl auf das von der Gemeinde Niederdorf eingereichte Projekt „Zukunftskonferenz: Unser Niederdorf von morgen“. Im Rahmen einer dreitägigen Klausur konnten die BürgerInnen über die Zukunft ihrer Gemeinde diskutieren und gemeinsam Zielvorstellungen für die Zukunft entwickeln. 80 BürgerInnen aus allen gesellschaftlichen Schichten und jeglichen Alters nahmen das Angebot wahr. Der Verwaltung und dem Bürgermeister der Gemeinde dienen die Ergebnisse der Zukunftskonferenz, die zu dreizehn Themengruppen insgesamt 19 Ziele definierte, als Basis für ihre Arbeit. Das Projekt setzt an der Eigenverantwortung der BürgerInnen und ihrem Wunsch nach Teilhabe an.
- In der Kategorie „Medien“ wurden die Geschützte Werkstatt KIMM und das JugendKinderBUchZentrum am Südtiroler Kulturinstitut (JUKI-BUZ) für ihr Buchprojekt „Südti Roller“ ausgezeichnet. Das Buch mit dem originellen Titel enthält eine Auswahl von Texten, die rund 140 Kindergartenkinder, SchülerInnen und Menschen mit Behinderung über die von Menschen mit Behinderung gestalteten Skulpturen am RadKunstWeg Bozen/Blumau verfasst haben. Jeder einzelne Beitrag wurde gemeinsam mit den jeweiligen AutorInnen überarbeitet, so dass die VerfasserInnen die Entwicklung ihrer Texte unmittelbar miterleben konnten. Vor allem ist das Buch aber ein vielseitiges Zeichen der Wertschätzung und Begegnung von Personen mit und ohne Behinderung unterschiedlichen Alters.

SPARTE PROFIS

SPARTE UNTERNEHMEN

SPARTE GEMEINDEPOLITIK

SPARTE MEDIEN

2.2 DIE ORGANISATIONSSTRUKTUR DES SOZIALWESENS

2.2.1 Überblick

Die Autonome Provinz Bozen/Südtirol verfügt seit dem Inkrafttreten des zweiten Autonomiestatus (1972) über die primäre Gesetzgebungskompetenz im Bereich der öffentlichen Fürsorge und Wohlfahrt. Mit dem Landesgesetz zur Neuordnung der sozialen Dienste (1991) wurde die weitgehende Zuständigkeit des Landes für die Führung der sozialen Dienste auf Gebietsebene landesgesetzlich festgeschrieben. Gleichzeitig wurden jedoch die Verwaltungsbefugnisse für diesen Bereich an die Gemeinden delegiert. Somit ist das Land zwar weiterhin für den Bereich der sozialen Fürsorge verantwortlich, hat aber die Verwaltungsbefugnisse an die Gemeinden delegiert. Um eine wirtschaftlichrationelle und fachlich qualitätvolle Führung des komplexen Aufgabenbereichs der Sozialdienste gewährleisten zu können, haben die

ZUSTÄNDIGKEITEN

IM ÜBERBLICK

**PRIVATE UND
ÖFFENTLICHE TRÄGER**

meisten Gemeinden die an sie delegierten Zuständigkeiten im Bereich der Sozialdienste an die Bezirksgemeinschaften weiterdelegiert. Lediglich die Gemeinde Bozen hat sich wegen ihrer sozial- und veraltungspolitischen Sonderstellung entschlossen, einen Betrieb für Sozialdienste zu gründen, der alle im Gemeindegebiet von Bozen tätigen Sozialdienste führt. Unabhängig von der Weiterdelegation befinden sich weiterhin einige Dienste im eigenen Wirkungsbereich der Gemeinden und werden von diesen geführt. Die Sozialdienste Südtirols werden zu einem großen Teil von den Bezirksgemeinschaften und Gemeinden, also der öffentlichen Hand, geführt. Private Trägerorganisationen (Vereine, Sozialgenossenschaften, kirchliche Organisationen, u.a.) spielen jedoch eine zunehmend bedeutsamere Rolle bei der Erbringung sozialer Leistungen (siehe näher 2.4). Die privaten Träger werden von der öffentlichen Hand als wichtige Partner und Garanten für eine bedarfsgerechte Versorgung angesehen. Die Tätigkeit der privaten Träger wird von der öffentlichen Hand deshalb durch Beiträge gefördert. Zum Teil übernehmen private Trägerorganisationen zudem Aufgaben der öffentlichen Träger auf der Grundlage von entsprechenden Leistungsvereinbarungen (Konventionen). Unbeschadet dessen tragen die öffentlichen Träger des Sozialwesens die Gesamtverantwortung für eine bedarfsgerechte Planung sozialer Maßnahmen und die Bereitstellung der erforderlichen sozialen Dienstleistungen. Der öffentliche Sektor trägt die Verantwortung dafür, dass die Ansprüche auf soziale Unterstützungsleistungen, die sich aus den von der Politik definierten sozialen Mindeststandards ableiten, auch von allen BürgerInnen eingelöst werden können.

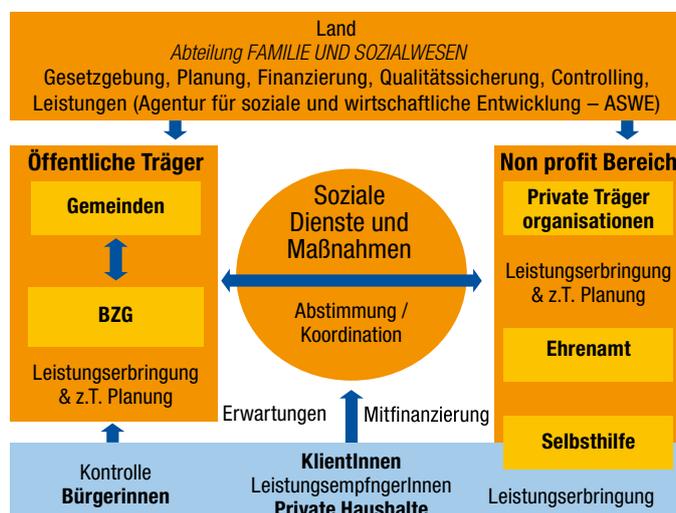
INFORMELLER SEKTOR

Soziale Dienste und Maßnahmen werden aber nicht nur von öffentlichen Körperschaften und privaten Trägerorganisationen erbracht. Angehörige, Selbsthilfeorganisationen, Gruppen bürgerschaftlichen Engagements und engagierte MitbürgerInnen sind ebenfalls wichtige Leistungserbringer. Dieser informelle Sektor ist in Südtirol besonders stark ausgeprägt. Die Ein- bzw. Rückbindung der sozialen Dienste an die Bürgergesellschaft ist zentral für das Funktionieren der sozialen Dienstleistungslandschaft.

WOHLFAHRTSMIX

Dem Land kommt bei der Steuerung und Koordinierung der sozialen Dienste und Maßnahmen zwar eine zentrale Rolle zu. Um aber einen Wohlfahrtsmix aus öffentlichen Trägern, privaten und gemeinnützigen Trägern und dem informellen Sektor zu gewährleisten, der den NutzerInnen sozialer Leistungen gerecht wird, ist analog zum Wohlfahrtsmix grundsätzlich auch ein Steuerungsmix anzustreben. Neben dem Land als zentrale Koordinierungs- und Ausrichtungsinstanz sind hier insbesondere die Bezirksgemeinschaften und die privaten Trägerorganisationen bzw. ihre Dachverbände aber auch bürgerschaftliche Initiativen vor Ort angesprochen. Die dezentrale Struktur des Südtiroler Sozialwesens erfordert eben Abstimmungen zwischen den dezentralen öffentlichen und privaten Trägern vor Ort.

Grafik 2.1: Die Organisationsstruktur im Überblick



2.2.2 Aufgaben der Gemeinden

Zu den Zuständigkeiten im eigenen Wirkungsbereich der Gemeinden gehören die Führung der Kinderhorte, der Aufnahmezentren für Obdachlose, der Seniorenwohnungen, des Dienstes „Begleitetes Wohnen für SeniorInnen“ sowie die Errichtung von Aufenthaltsplätzen für Sinti/Roma und die Übernahme von Tarifen für die genannten Dienste und für Altersheime. Diese Aufgaben werden auf Grund der Landesgesetze wahrgenommen. Die entsprechenden Tätigkeiten werden zum Großteil aus der regulären Finanzierung der Gemeinden und der Tarifbeteiligung der Betreuten und zu einem geringen Teil aus dem Landessozialfonds finanziert.

Die im Zuge der Neuordnung der Sozialdienste 1991 vom Land an die Gemeinden delegierten Aufgaben haben diese (mit Ausnahme der Gemeinde Bozen) an die Bezirksgemeinschaften weiterdelegiert. Die Gemeinden haben gegenüber den Bezirksgemeinschaften jedoch weiterhin eine wichtige Ausrichtungs- und Kontrollfunktion. Sie können z.B. im Rahmen der Landesrichtlinien eigene Richtlinien für die Erfüllung der an die Bezirksgemeinschaft delegierten Aufgaben ausarbeiten. Die Bezirksgemeinschaften sind ihrerseits verpflichtet, Maßnahmen zur Umsetzung dieser Richtlinien zu erlassen. Auf diese Weise können die Gemeinden, über ihre Präsenz in den Entscheidungsgremien der Bezirksgemeinschaft hinaus, die Tätigkeit der Bezirksgemeinschaften bei der Führung der sozialen Dienste mitgestalten.

2.2.3 Aufgaben der Bezirksgemeinschaften

Die Bezirksgemeinschaften haben, wie oben beschrieben, ihre Zuständigkeiten im Bereich der Sozialdienste auf dem Wege der Delegation durch die Gemeinden erhalten. Durch diese zweifache Delegation im Zuge der Neuordnung der Sozialdienste sind die Bezirksgemeinschaften faktisch zum größten öffentlichen Träger von sozialen Diensten und Einrichtungen in Südtirol geworden. Die Bezirksgemeinschaften führen die an sie delegierten Sozialdienste entweder direkt über die eigene Körperschaft oder durch den Abschluss entsprechender Verträge (Konventionen) mit anderen öffentlichen oder privaten Leistungsanbietern.

Im Einzelnen sind es u.a. folgende Aufgaben, die von den Gemeinden an die Bezirksgemeinschaften delegiert wurden:

- Organisation der Sozialdienste und deren Koordinierung mit den Tätigkeiten anderer öffentlicher und privater Anbieter;
- Gewährleistung der ordnungsgemäßen Leistungserbringung;
- Abschluss von Vereinbarungen mit privaten Einrichtungen, Vereinigungen, Genossenschaften oder Stiftungen, die im soziosanitären Bereich tätig sind;
- Sicherstellung der Beteiligung der Bürger an der Führung und Kontrolle der sozialen Einrichtungen und Dienste durch die Einbeziehung der Betreuten, der Familien und der im Gebiet aktiven Sozialpartner;
- Mitwirkung an der Planung der Sozialdienste durch die Ausarbeitung von Tätigkeitsprogrammen;
- Vorbereitung von Studien und Durchführung von Untersuchungen zur Bedarfserhebung.

Die politische Leitung der Bezirksgemeinschaften obliegt Organen (Rat, Ausschuss, Präsident), die von den Gemeinden der jeweiligen Bezirksgemeinschaft ernannt werden. Die Führung der Sozialdienste, die den größten Tätigkeitsbereich der Bezirksgemeinschaften bilden, obliegt einer eigenen Direktion. Einen Sonderfall stellt die Stadt Bozen dar, weil dort die Sozialdienste nicht von einer Bezirksgemeinschaft sondern von einem 1998 eigens zu diesem Zwecke eingerichteten Betrieb (Betrieb für Sozialdienste Bozen) geführt werden.

2.2.4 Aufgaben des Landes

Das Land ist für Planung, Ausrichtung, Koordinierung und Kontrolle der Sozialdienste, die Aus- und Weiterbildung des Personals sowie für die Finanzierung der an die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften delegierten Dienste zuständig. Ferner fallen der Bau sowie die Erweiterung und Erneuerung

EIGENER WIRKUNGSBEREICH

DELEGIERTE AUFGABEN

DELEGIERUNGEN

AUFGABEN

LEITUNGS- /
FÜHRUNGSSTRUKTUREN

ZENTRALE AUFGABEN

STEUERUNGSTRUMENTE

der sozialen Einrichtungen in seinen Zuständigkeitsbereich. Zu den Aufgaben des Landes gehören auch der Ausbau und die Führung des Landesinformationssystems (LISYS) (siehe Vorbemerkung). Zudem obliegt es der Autonomen Provinz Bozen, den als Zivilinvaliden, Zivilblinden und Gehörlosen anerkannten Personen finanzielle Unterstützung zu gewähren und Beiträge an Einrichtungen und Vereinigungen für die Betreuung von SeniorInnen, behinderten Menschen und Kindern sowie für die Prävention von sozialer Devianz auszubehalten. Im Auftrag der Region und des Staates verwaltet das Land zudem die Auszahlung von Vorsorgeleistungen. Mit der Verabschiedung des Landesgesetzes Nr. 9/2007 hat die Autonome Provinz Bozen-Südtirol darüber hinaus Aufgaben im Bereich der Pflegeversicherung übernommen.

Zentrale Steuerungsinstrumente der Landesverwaltung zur Entwicklung der Sozialdienste ergeben sich aus der Zuständigkeit für die Finanzierung der an die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften delegierten Aufgaben im Sozialbereich und aus der Zuständigkeit für die Beitragsvergabe zur Förderung von privaten Trägern, die Aufgaben im Bereich der Sozialdienste übernehmen, sowie natürlich aus der Gesetzgebungsfunktion. Wichtigstes fachliches Steuerungsinstrument ist der Landessozialplan, der von der Landesverwaltung in Zusammenarbeit mit den Bezirksgemeinschaften, Gemeinden und den privaten Trägern erstellt wird und jeweils für einen Zeitraum von drei Jahren die strategischen Leitlinien und fachlichen Standards für den Bereich der Sozialdienste festlegt. Der aktuelle Landessozialplan ist von der Landesregierung mit Beschluss Nr. 3359 vom 15.09.2008 genehmigt worden.

Mit dem Jahr 2011 ist die Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE) aktiv, die sämtliche Sozialleistungen wirtschaftlicher Natur des Landes erbringt (Pflegegeld, Familiengeld, Zivilinvalidenrenten, Begleitgelder für Zivilinvaliden, Blinde und Taubstumme, Vorsorgeleistungen der Region).

ERGÄNZENDE SOZIALVORSORGE

2.2.5 Aufgaben der Region

Zu den bedeutendsten Kompetenzen der Region gehört der Bereich der ergänzenden Sozialvorsorge, mit dem die Region Trentino-Südtirol Vorsorgemaßnahmen des Staates in den Bereichen Mutterschaft, Arbeitslosigkeit, Invalidität und Alterssicherung ergänzt. Die Region beteiligt sich darüber hinaus finanziell an Landesmaßnahmen wie dem Vorsorgefonds für Pflegebedürftige (Pflegefonds). Das System der regionalen Ergänzungsvorsorge wurde in den letzten Jahren immer umgestaltet (siehe Kap. 10.1). Die Verwaltung der Vorsorgemaßnahmen ist von der Region auf die Autonomen Provinzen übertragen worden. Die Gesetzgebungskompetenzen und die Finanzierung der ergänzenden Sozialvorsorge stellen aber weiterhin Regionalkompetenzen dar. Die Sozialhilfe (des Landes) steht gegenüber der Vorsorge (der Region) prinzipiell in einem Subsidiaritätsverhältnis, da die Vorsorgebestimmungen den BürgerInnen umfassendere Rechte garantieren. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, Sozialhilfe- und Vorsorgemaßnahmen möglichst gut aufeinander abzustimmen. Konkret müssen die Sozialhilfeträger (Land, Gemeinden und Bezirksgemeinschaften) ihre Leistungen an die Bedingung knüpfen, dass die Angebote der Ergänzungsvorsorge voll ausgeschöpft sind.

2.3 DIE SOZIALEN EINRICHTUNGEN UND DIENSTE IM ÜBERBLICK

2.3.1 Die soziale Basisversorgung in den Sprengeln

RÄUMLICHE ORGANISATION

In räumlichorganisatorischer Hinsicht ist das öffentliche Sozialwesen in acht Bezirksgemeinschaften aufgeteilt (in Bozen werden die Dienste von einem Betrieb für Sozialdienste geführt). Die Bezirksgemeinschaften sind ihrerseits in insgesamt 20 Sprengel untergliedert. Den einzelnen Sprengeln sind dabei jeweils bestimmte Gemeinden zugeordnet. Bei der Gemeinde Bozen handelt es sich in territorialer Hinsicht um einen Sprengel. Bezüglich der Dienstleistung ist Bozen aber in fünf Angebotsein-

heiten mit klar definierten Zuständigkeitsgebieten unterteilt. Die 20 Sozialsprengel decken sich mit den Gesundheitssprengeln (soziosanitäre Sprengel). Damit legen sie die organisatorische Grundlage für eine integrierte soziosanitäre Versorgung. Im Bereich der Gesundheitsversorgung ist das Territorium Südtirols in vier Gesundheitsbezirke unterteilt, wobei diese jeweils das Einzugsgebiet mehrerer Bezirksgemeinschaften abdecken. Die Tätigkeit der Sozialsprengel gliedert sich in vier Bereiche: die Sozialpädagogische Grundbetreuung, die Hauspflege, die Finanzielle Sozialhilfe und den soziosanitären Bürgerservice.

Aufgabe der Sozialpädagogischen Grundbetreuung ist die Unterstützung von Einzelpersonen, Familien und anderen sozialen Gruppen mit persönlichen, familiären oder finanziellen Schwierigkeiten. Dieser weit gefasste Auftrag erfordert die Zusammenarbeit von mehreren Berufsgruppen (hauptsächlich SozialassistentInnen und ErzieherInnen). Etwa 36% der Betreuten sind Minderjährige. Bei den Erwachsenen stellen neben SeniorInnen EinwanderInnen, Menschen mit Behinderung und Personen mit einer psychischen Erkrankung die wichtigsten Gruppen dar.

Die Hauspflege erbringt Leistungen für Einzelpersonen und Familien, um deren weiteren Aufenthalt zu Hause zu ermöglichen und dadurch die Notwendigkeit stationärer Betreuung zu verringern. Typische Einsatzbereiche sind Körperpflege, Haushaltshilfe, persönliche Beratung und psychologische Hilfe, therapeutische und motorische Übungen sowie Essenszubereitung und -lieferung. Die Leistungen werden im Haus der betreuten Personen oder in über das Landesgebiet verteilten Tagesstätten erbracht. Die Hauspflege richtet sich an alle Betreutengruppen (SeniorInnen, psychisch kranke Menschen, Menschen mit Behinderung, Randgruppen). Hauptklientel sind jedoch die SeniorInnen.

Die Finanzielle Sozialhilfe setzt sich aus einer Reihe von Maßnahmen zusammen, die sowohl das Ziel verfolgen, Einzelpersonen und Familien in sozialer und wirtschaftlicher Notlage zu unterstützen (soziales Mindesteinkommen, Beitrag für Miete und Nebenkosten, Sonderleistungen), als auch an die Bedürfnisse bestimmter Zielgruppen gerichtet sind (Beiträge für Ankauf oder Anpassung von Transportmitteln für Menschen mit Behinderung, Transportkosten für SeniorInnen). Zu den finanziellen Unterstützungsmaßnahmen zählen auch die durch die Region finanzierten Leistungen der Ergänzungsvorsorge und die Leistungen für Zivilinvaliden, Blinde und Gehörlose, die direkt vom Land ausgezahlt werden.

Im Gegensatz zu den anderen Sprengelbereichen ist der soziosanitäre Bürgerservice noch nicht in allen Sprengeln umgesetzt worden. Seine Hauptaufgabe ist die einer zentralen Informations- und Beratungsstelle für alle BürgerInnen im Territorium des Sprengels. Die Tätigkeit des Bürgerservice besteht darin, die Anliegen der Klientinnen und Klienten zu prüfen, sie über die Angebote der Dienste zu informieren und sie, soweit erforderlich, auf möglichst kurzem Wege zu den spezialisierten Einsatzbereichen und Diensten im Sprengel zu vermitteln. Die Bürgerservicestellen sollen durch ihre Informations- und Vermittlungsarbeit auch zu einer möglichst guten Koordination und Abstimmung der notwendigen Interventionen beitragen.

2.3.2 Spezialisierte örtliche und überörtliche Dienste

Die vielfältigen spezialisierten sozialen Tätigkeiten der öffentlichen und privaten Sozialdienste außerhalb der sozialen Basisversorgung in den Sprengeln lassen sich am besten entlang der jeweiligen Zielgruppen beschreiben. Die nachfolgend beschriebenen sozialen Leistungen werden entweder von öffentlichen Trägern erbracht oder von privaten Trägerorganisationen, die mit den territorial zuständigen öffentlichen Trägern entsprechende Verträge (Konventionen) über die Erbringung der Leistungen abgeschlossen haben.

Zur Betreuung von Kleinkindern (0-3 Jahre) gibt es die öffentlichen Kinderhorte, private Einrichtungen für Kleinkinder und den Tagesmütter- bzw. Tagesväterdienst, der von privaten Non-Profit-Organisa-

SOZIALPÄDAGOGISCHE
GRUNDBETREUUNG

HAUSPFLEGE

FINANZIELLE SOZIALHILFE

BÜRGERSERVICE

KINDER UND JUGENDLICHE

FAMILIEN UND ERWACHSENE

tionen angeboten wird. Für die Betreuung von Minderjährigen in Schwierigkeiten gibt es ein differenziertes Netz von Wohneinrichtungen (Wohngemeinschaften, familienähnliche Einrichtungen, Betreutes Wohnen) und Tageszentren. In den Wohneinrichtungen werden Minderjährige betreut, deren familiäre Situation eine vorübergehende Fremdunterbringung notwendig macht, für die eine familiäre Pflegeanvertrauung aber nicht das richtige Angebot darstellt. Diese Dienste arbeiten mit der Sozialpädagogischen Grundbetreuung des Sozialsprengels und den anderen Beratungs- und Unterstützungsdiensten für Minderjährige und ihren Familien (Jugendzentren, Präventionsdienste, Telefonberatung) eng zusammen.

Im Bereich der Unterstützung von Familien und Erwachsenen sind neben der Sozialpädagogischen Grundbetreuung in den Sprengeln (die primär mit schwerwiegenden Problemen befasst ist) die Familienberatungsstellen tätig. Diese werden privat geführt und sind mit den öffentlichen Diensten konventioniert, damit eine koordinierte Zusammenarbeit mit den öffentlichen Sozial- und Gesundheitsdiensten im Sprengel gewährleistet werden kann. Zusätzlich gibt es spezialisierte Dienste wie den Frauenhausdienst und das Landeskleinkinderheim. Das Landeskleinkinderheim ist die einzige soziale Einrichtung, die noch direkt vom Land geführt wird. In den vergangenen Jahren sind viele weitere Beratungs- und Unterstützungsdienste entstanden, die sich mit besonderen Problemlagen befassen oder an bestimmte Zielgruppen wenden und die vielfach in privater Trägerschaft stehen (z.B. Männerberatung, Schuldnerberatung).

MENSCHEN MIT BEHINDERUNG / PSYCHISCH KRANKE

Die Betreuung in den Bereichen Menschen mit Behinderung, psychisch kranke Menschen und Personen mit Abhängigkeitserkrankungen gliedert sich primär in Unterstützungsmaßnahmen im Bereich Wohnen (Wohnheime, Wohngemeinschaften, Trainingswohnungen) und in Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen (Geschützte Werkstätten, Rehawerkstätten, Berufstrainingszentren, Sozialgenossenschaften und Tagesförderstätten). Bei der Unterstützung von Menschen mit Behinderung bilden die Arbeits- und die Schuleingliederung, die Berufsausbildung und die Transportdienste weitere wichtige Maßnahmen. Die Unterstützung von psychisch Kranken und Abhängigkeitskranken erfolgt in enger Abstimmung mit den Gesundheitsdiensten.

SENIORINNEN

Die stationäre Betreuung von SeniorInnen erfolgt in Alters- und Pflegeheimen, die auf die Betreuung von nicht selbstständigen SeniorInnen ausgerichtet sind. Dies entspricht dem sozialpolitischen Ziel, die noch ausreichend selbstständigen Personen ambulant oder in Tageseinrichtungen zu betreuen. Als Zwischenglied zwischen der Vollversorgung in Alters- und Pflegeheimen und dem Wohnen in der eigenen Häuslichkeit ist kürzlich das sogenannte Begleitete Wohnen für SeniorInnen entwickelt worden (Dekret Nr. 10/2010). Weitere zentrale Dienste sind die Hauspflege, die Tagespflegeheime für SeniorInnen sowie die Seniorenwohnungen. Daneben gibt es ein flächendeckendes Dienstleistungsnetz zur Förderung der aktiven Teilnahme der SeniorInnen am gesellschaftlichen Leben.

EINWANDERUNG UND SOZIALE AUSGRENZUNG

Im Bereich Einwanderung gelten die Bemühungen der öffentlichen Hand hauptsächlich der Schaffung von dauerhaften Wohnlösungen (Arbeiterwohnheime, Kleinwohnungen, sozialer Wohnbau) und der damit verbundenen Schließung der Notaufnahmeeinrichtungen. Bei den Beratungs- und Eingliederungsdiensten (Berufsausbildung, Sprachkurse, rechtlicher Beistand) sind überwiegend private und kirchliche Trägerorganisationen engagiert. In die Zuständigkeit der Gemeinden fällt die Hilfestellung an Sinti/Roma, Flüchtlinge, Obdachlose und Wohnungslose. Auch im Bereich der Sinti/Roma bestehen die Bemühungen in der Errichtung dauerhafter Wohnlösungen und der sozialen und kulturellen Eingliederung dieser Menschen. Im Bereich Flüchtlinge und Obdachlose war in den letzten Jahren hingegen die Schaffung von Notaufnahmeeinrichtungen das vorrangige Ziel. Das zuständige Landesamt hat sich in den letzten Jahre zudem intensiv mit der Bekämpfung der Ausnutzung der Prostitution (Projekt „ALBA“) und der Wiedereingliederung von straffälligen Personen und Haftentlassenen auseinandergesetzt.

Table 2.1: Übersicht der sozialen Einrichtungen und Dienste

SPRENGELDIENTE			
SOZIALPÄDAGOGISCHE GRUNDBETREUUNG			
HAUSPFLEGE			
FINANZIELLE SOZIALHILFE			
Bereich	Wohnrichtungen	Teilstationäre Dienste und Tageseinrichtungen	Beratung und zusätzliche Dienste
Kleinkinder	Landeskleinkinderheim (I.P.A.)	Kinderhorte Kindertagesstätten Betriebliche Kindertagesstätten Tagesmütter /-väter	
Minderjährige	Wohngemeinschaften Familienähnliche Einrichtungen Betreutes Wohnen	Tagestätten	Familienberatungsstellen Beratungsdienste Kontaktstellen
Familie/Frau	Frauenhäuser Landeskleinkinderheim (I.P.A.)	Tagespflegeheime Tagesstätten	Familienberatungsstellen Beratungsdienste Kontaktstellen
SeniorInnen	Altersheime Pflegeheime Seniorenwohnungen Begleitetes Wohnen		Seniorenklubs Seniorenmensa Ferienaufenthalte
Menschen mit Behinderung	Wohnheime Wohngemeinschaften Trainingswohnungen	Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte	Arbeitseingliederung Berufsausbildung Schuleingliederung
Psychisch Kranke	Wohngemeinschaften	Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte	Arbeitseingliederung Ferienaufenthalte Ferienaufenthalte
Abhängigkeiten	Wohngemeinschaften	Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte	Arbeitseingliederung Ferienaufenthalte
Soziale Ausgrenzung/ Einwanderung	Erstaufnahme Notaufnahme Wohnplätze für Sinti/Roma		Beratungsdienste Soziale Integration

2.3.3 Die Trägerorganisationen im Überblick

Die nachfolgende Tabelle zeigt, dass (abgesehen von den Basisdiensten der Sozialpädagogische Grundbetreuung und der Finanzielle Sozialhilfe, die als Pflichtaufgaben der öffentlichen Verwaltung gesehen werden) 43,9% der sozialen Dienste in privater Trägerschaft erbracht werden. Genossenschaften spielen mit 21,4% dabei eine besonders große Rolle.

Tabelle 2.2: Trägerorganisationen der Sozialdienste: Anzahl der Organisationen nach Art der Dienste* und Anteil an der Gesamtzahl der Dienste, 2010

Art des Dienstes	Öffentliche Körperschaft		Kirchliche Organisation		Verein		Genossenschaft		Sonstige		Insg.
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	
Altersheime	50	78,1	3	4,7	2	3,1	3	4,7	6	9,4	64
Pflegeheime	8	80,0	2	20,0	-	-	-	-	-	-	10
Tagespflegeheime für SeniorInnen	12	92,3	-	-	-	-	-	-	1	7,7	13
Hauspflege	26	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	26
Wohngemein. für Jugendliche	4	26,7	1	6,7	2	13,3	8	53,3	-	-	15
Familienähnliche Einrichtungen	-	-	-	-	2	40,0	3	60,0	-	-	5
Betreutes Wohnen für Jugendliche	-	-	-	-	5	33,3	10	66,7	-	-	15
Tagesstätten für Jugendliche	-	-	1	10,0	7	70,0	2	20,0	-	-	10
Öffentliche Kinderhorte	12	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	12
Private Dienste für Kleinkinder	-	-	-	-	-	-	43	100,0	-	-	43
Tagesmutterdienst	-	-	-	-	-	-	4	100,0	-	-	4
Familienberatungsstellen	-	-	-	-	7	50,0	-	-	7	50,0	14
Frauenhäuser	1	20,0	-	-	4	80,0	-	-	-	-	5
Kontaktstellen für Frauen	1	25,0	-	-	3	75,0	-	-	-	-	4
Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung	13	76,5	-	-	3	17,6	1	5,9	-	-	17
Wohnheime für Menschen mit Behinderung	17	85,0	1	5,0	2	10,0	-	-	-	-	20
Behindertenwerkstätten	22	73,3	-	-	3	10,0	5	16,7	-	-	30
Tagesförderstätten für Menschen mit Behinderung	15	88,2	-	-	2	11,8	-	-	-	-	17
Trainingswohnungen	4	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Wohngem. für psychisch Kranke	9	81,8	-	-	-	-	2	18,2	-	-	11
Arbeitsreha für psychisch Kranke	11	78,6	-	-	1	7,1	2	14,3	-	-	14
Tagesstätten für psychisch Kranke	4	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Wohngemein. für Abhängigkeitskranke	2	50,0	-	-	2	50,0	-	-	-	-	4
Arbeitsdienste für Abhängigkeitskranke	4	66,7	-	-	2	33,3	-	-	-	-	6
Dienste für Menschen in Schwierigkeiten / soziale Ausgrenzung	2	15,4	7	53,8	2	15,4	-	-	2	15,4	13
Dienste für Nomaden / Flüchtlinge	-	-	3	42,9	2	28,6	-	-	2	28,6	7
INSGESAMT	217	56,1	18	4,7	51	13,2	83	21,4	18	4,7	387

* In der Liste nicht enthalten sind die Dienste, die per Definition von öffentlichen Körperschaften geführt werden.

TÄTIGKEITSBEREICHE

Private Trägerorganisationen sind in etlichen Bereichen mittlerweile unverzichtbar geworden, sei es im Bereich der Betreuung von Kindern, Jugendlichen und Familien oder sei es in der Betreuung von Menschen in Schwierigkeiten (z.B. Obdachlose) oder von Flüchtlingen und Sinti/Roma. Sie spielen aber auch bei der Rehabilitation und Arbeitseingliederung von Abhängigkeitskranken und psychisch Kranken eine teils gewichtige Rolle.

2.4 DER NON-PROFIT-BEREICH

RECHTLICHE ORGANISATIONSFORMEN

Der Non-Profit-Bereich umfasst ein weites Spektrum von Organisationsformen. Die Palette reicht von anerkannten privaten Körperschaften und Vereinen über Sozialgenossenschaften, Stiftungen bis hin zu Komitees und Selbsthilfegruppen. Neben ihrer Nicht-Gewinnorientierung ist all diesen Organisationen gemein, dass sie organisatorisch unabhängig vom Staat (dem öffentlichen Sektor) sind und

eigenständig verwaltet werden. „Zwischen Markt und Staat“ bedeutet aber nicht, dass Non-Profit-Organisationen prinzipiell marktfern und staatsfrei agieren. Vielmehr übernehmen sie häufig Aufgaben, die weder allein durch die öffentlichen Hände noch allein durch den Markt zu lösen sind bzw. die ihnen vom öffentlichen Sektor aus anderen Gründen (siehe unten) übertragen werden. Bei der Finanzierung ihrer Aufgaben spielen öffentliche Mittel daher oftmals eine große Rolle. Analytisch gesehen kann der Non-Profit-Bereich gleichermaßen als ein dritter Sektor neben Markt und Staat oder als Bereich zwischen diesen beiden und den informellen Gemeinschaften begriffen werden.

Allerdings sind weder die Abgrenzungen zu Staat und Markt trennscharf, noch wird der Non-Profit-Bereich in seiner Gänze stets durch die gleichen Strukturprinzipien charakterisiert. So beruhen manche Organisationen in wirtschaftlicher Hinsicht fast gänzlich auf den Prinzipien der Solidarität und wechselseitigen Unterstützung („moralische Ökonomie“), während sich in anderen soziale und markt-/betriebswirtschaftliche Elemente durchdringen („Sozialwirtschaft“). In erster Annäherung lassen sich vier primäre Ausprägungen von Non-Profit-Organisationen unterscheiden:

- Private Organisationen als gemeinnützige Träger von Diensten und Einrichtungen
- Ehrenamtliche Organisationen
- Selbsthilfegruppen
- Betroffenenorganisationen.

2.4.1 Private Trägerorganisationen

Private gewerbliche (gewinnorientierte) Trägerorganisationen spielen im Sozialwesen Südtirols derzeit keine Rolle und werden von der öffentlichen Hand auch nicht gefördert. Bei den in Südtirol tätigen privaten Trägerorganisationen handelt es sich fast ausschließlich um gemeinnützige Organisationen, die zumeist die Rechtsform eines Vereins, einer Stiftung oder einer Genossenschaft besitzen. Zu den privaten Trägerorganisationen gehören auch die kirchlichen und religiösen Vereinigungen und Organisationen wie Caritas und Ordensgemeinschaften. Ein großer Teil der privaten Dienstleistungsanbieter sind in einem der in Südtirol aktiven Dachverbände organisiert. Die Dachverbände fungieren als primäre Ansprechpartner der öffentlichen Verwaltung auf Landesebene. Zur besseren Abstimmung ihrer Strategien und zur Verbesserung der angebotenen Dienstleistungen haben fünf der Dachverbände Anfang 2007 den Sozialring Südtirol gegründet.

Private Organisationen unterstützen und ergänzen oder übernehmen die Arbeit der öffentlichen sozialen Dienste. Zu diesem Zweck können sie mit den öffentlichen Trägern der Sozialdienste Vereinbarungen abschließen. Private Trägerorganisationen spielen in Südtirol eine wichtige Rolle bei der Erbringung sozialer Dienstleistungen. Tabelle 2.2 zeigt, dass die privaten Anbieter in etlichen Handlungsfeldern (z.B. Kleinkinderbetreuung) eine herausragende Rolle spielen.

Anders als bei den öffentlichen Trägern beruht die Tätigkeit der privaten Träger nicht auf rechtlichen Verpflichtungen. Ehrenamtlichkeit und freiwilliges Engagement spielen bei ihnen eine besonders große Rolle, wenngleich entlohntem Personal auch bei den meisten privaten Trägerorganisationen eine große Bedeutung zukommt. Viele private Organisationen sehen ihre Aufgabe auch darin, die Interessen benachteiligter oder unterstützungsbedürftiger Gruppen zu vertreten (Anwaltsfunktion) und auf Versorgungslücken hinzuweisen. Die privaten Organisationen sozialer Arbeit tragen wesentlich zu einer bedarfsgerechten sozialen Versorgung bei.

Das Land kann den privaten Körperschaften und Anstalten Beiträge für Investitionen und Betriebskosten gemäß den geltenden Gesetzesbestimmungen gewähren. Grundsätzlich erfolgt die Finanzierung der Arbeit der privaten Träger über mehrere Quellen (Eigenmittel der privaten Organisationen, direkte oder indirekte Eigenbeiträge der NutzerInnen und Zuwendungen und Beiträge der öffentlichen Hand aufgrund der rechtlichen Verpflichtungen der Gebietskörperschaften). Die Finanzierungsanteile über diese Quellen

STRUKTURELLE
ORGANISATIONSFORMEN

STRUKTURASPEKTE

BEDEUTUNG DES
NON-PROFIT-BEREICHS

FINANZIERUNG

ÖFFENTLICHER UND
PRIVATER SEKTOR

sind je nach Träger und Art des Dienstes oder der Einrichtung sehr unterschiedlich. Die Finanzierung ihrer Tätigkeiten stellt für die meisten Non-Profit-Organisationen eine große Herausforderung dar. Zum einen, weil sie nicht ihre gesamten Ausgaben durch die Öffentliche Hand finanziert bekommen und zum anderen, weil es für sie schwierig ist, sich auf dem privaten Kapitalmarkt (über traditionelle Bankkredite) Kapital zu beschaffen. Um Non-Profit-Organisationen den Zugang zum Kapitalmarkt zu erleichtern, hat die Landesregierung mit Landesgesetz Nr. 12/2006 die rechtlichen Grundlagen für die Gründung einer Garantiegenossenschaft für die im Sozial- oder Gesundheitsbereich tätigen Non-Profit-Organisationen geschaffen (Garantiegenossenschaft „Socialfidi“). Die formale Gründung von Socialfidi erfolgte Mitte 2007. Mit Beschluss Nr. 3343/2007 hat die Landesregierung die Garantiegenossenschaft anerkannt. Die Landesverwaltung hat auch die Geldmittel für die Deckung der Risiken bereitgestellt, die durch Mittel der Gründungsmitglieder und der inzwischen zusätzlich beigetretenen Einrichtungen ergänzt worden sind. Mittlerweile zählt die Garantiegenossenschaft 35 Mitglieder. Diese können nun bei Kreditaufnahmen einen Teil der Bürgschaft über Socialfidi abwickeln. Aufgrund der weiterhin überschaubaren Größe der Garantiegenossenschaft sind die möglichen Garantieleistungen allerdings noch beschränkt.

Das Land ist sich mit den privaten Dienstleistungsanbietern einig, dass das Zusammenspiel zwischen öffentlichen und privaten Sozialdiensten weiter entwickelt werden sollte. Das gilt auch und gerade für die Zusammenarbeit des privaten Sektors mit den Bezirksgemeinschaften bzw. den öffentlichen Trägerkörperschaften. Sicherlich müssen alle hoheitlichen Aufgaben auch weiterhin in öffentlicher Trägerschaft geführt werden, also die Dienste der finanziellen Sozialhilfe und des Jugendschutzes. In allen anderen Dienstleistungsbereichen könnte aus Sicht des Landes aber grundsätzlich auch ein privater Träger tätig werden. Qualitätsnachweise sind dabei jedoch unerlässlich.

AKKREDITIERUNG

Ein wichtiger Schritt in Richtung Qualitätssicherung ist die Einführung des Akkreditierungssystems für soziale und sozio-sanitäre Dienste, das 2009 von der Landesregierung in seinen Grundlagen genehmigt worden ist (Beschluss der Landesregierung vom 29. Juni 2009, Nr. 1753). Die Akkreditierung bildet die Grundvoraussetzung für den Zugang zur öffentlichen Finanzierung, einschließlich des Abschlusses von Konventionen und anderen Vertragsvereinbarungen mit den Trägern der Sozialdienste. Sie bringt für die öffentlichen Körperschaften aber keinerlei Verbindlichkeiten in diese Richtung. Mit dem Akkreditierungsverfahren soll gewährleistet werden, dass soziale Dienste, und zwar private und öffentliche, gewisse Mindeststandards erfüllen. Hierbei ist stets darauf zu achten, dass die bürokratischen Anforderungen, die mit der Akkreditierung einhergehen, für kleinere Dienstleister nicht zu hoch werden.

2.4.2 Das Ehrenamt in Südtirol

QUANTITATIVE ASPEKTE

Eine ehrenamtliche oder freiwillige Tätigkeit ist jede Tätigkeit, die in persönlicher Weise, freiwillig und unentgeltlich, ohne - auch nur indirekte - Gewinnabsicht und ausschließlich aus Solidarität geleistet wird. Die ehrenamtliche Tätigkeit kann in Südtirol auf eine lange Tradition zurückblicken. Die ehrenamtlich Tätigen können sich dabei in eigenen Organisationen zusammenschließen. Unter einer ehrenamtlich tätigen Organisation versteht man jeden freiwilligen Zusammenschluss zur Durchführung der genannten Tätigkeiten, der sich in entscheidendem Maße und vorwiegend der persönlichen, freiwilligen und ehrenamtlichen Mitarbeit seiner Mitglieder bedient. Im „Landesverzeichnis der ehrenamtlich tätigen Organisationen“ sind derzeit über 1.800 Organisationen registriert, fast jede zweite ist hierbei dem Bereich „Kultur, Erziehung und Bildung“ zugeordnet.² Im Bereich „gesundheitliche und soziale Betreuung“ sind etwa 230 Gruppen bzw. Vereine eingetragen. Die tatsächliche Zahl der ehrenamtlich tätigen Organisationen liegt aber mit Sicherheit deutlich höher. Denn die Eintragung in das Landesregister ist keine notwendige Voraussetzung für den Abschluss von Vereinbarungen mit der öffentlichen Hand.

² <http://www.provinzia.bz.it/presidenza/downloads/Register%20der%20ehrenamtlich%20t%C3%A4tigen%20Organisationen.pdf>

Was die Finanzierung der ehrenamtlichen Organisationen anbetrifft, spielen die Zuwendungen der öffentlichen Hand eine maßgebliche Rolle. Dies gilt insbesondere für den Bereich "Gesundheit und Soziale Dienste", der sich – sei es in Form von Beiträgen und Beihilfen oder auf der Grundlage von Vereinbarungen – zum größten Teil aus öffentlichen Quellen finanziert. Ende 2009 hat der Landtag für die Absicherung des Ehrenamtes beschlossen, künftig bis zu einer Million Euro aus einem Garantiefonds zur Verfügung zu stellen. Voraussetzung für einen Leistungsbezug ist, dass der jeweilige Verein versichert ist. Insofern ehrenamtliche Organisationen in der Regel nicht nur kostengünstiger arbeiten als öffentliche Dienste, sondern oftmals auch Leistungen erbringen, die ansonsten nicht abgedeckt und von der öffentlichen Hand zu erbringen wären, bzw. sie die Angebotslandschaft insgesamt bereichern, sind die öffentlichen Zuwendungen "als effizienter Einsatz der Steuermittel" zu werten.

Von der organisierten ehrenamtlichen Tätigkeit ist die individuelle ehrenamtliche Tätigkeit (das Volontariat) zu unterscheiden. Eine individuelle ehrenamtliche Tätigkeit (das Volontariat) ist grundsätzlich in allen Diensten des Sozialwesens möglich. Das Volontariat spielt sowohl in den Non-Profit-Organisationen als auch in den öffentlichen Sozialdiensten eine wichtige Rolle (siehe hierzu näher Kap. 11.4). In über jedem vierten Dienst (28,0%) sind ehrenamtliche Kräfte eingebunden. Als gemischte Strukturen, in denen sich professionelle Verantwortung mit Engagement aus der Bürgergesellschaft verbindet, können vor allem Alters-/Pflegeheime (in 81,1% aller Einrichtungen sind Ehrenamtliche zu finden) und die Frauenhäuser (64,3%) gelten. Im Durchschnitt kamen in den Diensten auf 100 fest angestellte MitarbeiterInnen 39,3 freiwillige HelferInnen. Dies entspricht in etwa dem Wert für das Vorjahr (39,8). Die Schwankungsbreite ist nach wie vor beträchtlich: Der Spitzenwert mit 265,1 ehrenamtlichen Kräfte auf 100 fest angestellte Kräfte findet sich – wie seit Jahren - in den Frauenhäusern, gefolgt von der Hauspflege (162,7/100). Relativ bedeutungslos sind die freiwilligen HelferInnen weiterhin in den Diensten für Kleinkinder (1,2/100).

Mit dem Dekret LH 26/2006 sind die noch bestehenden Regelungslücken beim Freiwilligen Sozialdienst, der durch das Landesgesetz Nr. 7/2004 definiert worden ist, beseitigt worden. Das Angebot des freiwilligen Sozialdienstes richtet sich an alle Personen mit 28 und mehr Jahren, die gegen eine Spesenvergütung und andere Vergünstigungen Interesse haben, einen zeitlich befristeten Beitrag zur sozialen und kulturellen Entwicklung unseres Landes zu leisten. Die Dauer des freiwilligen Sozialdienstes beträgt maximal 24 Monate. Wie im Vorjahr hatte die Landesregierung auch 2010 eine Höchstanzahl von 55 Sozialdienern festgelegt. Bei einem Einsatz von 40 Wochenstunden belief sich die Spesenvergütung der freiwillig Sozialdienstleistenden 2010 auf 450 Euro.

2.4.3 Selbsthilfegruppen

Selbsthilfeinitiativen sind Vereinigungen, bei denen sich mehrere Personen aus persönlicher Betroffenheit zusammenfinden, um sich unentgeltlich gegenseitig zu unterstützen oder um selbst Hilfe im sozialen oder gesundheitlichen Bereich zu organisieren. Sie stellen eine Sonderform ehrenamtlicher Tätigkeit dar. Indem Selbsthilfeinitiativen den Austausch von persönlichen Erfahrungen und Informationen ermöglichen, Hilfe zur Lebensbewältigung bieten und die Teilnahme am Leben der Gemeinschaft fördern, ergänzen sie entscheidend die Arbeit der Sozialdienste.

Wichtige Drehscheibe der Selbsthilfearbeit in Südtirol ist die 2002 beim Dachverband der Sozialverbände errichtete Dienststelle für Selbsthilfegruppen. Die Dienststelle übt die Rolle einer zentralen Informationsstelle für alle am Thema Selbsthilfe interessierten Personen aus. Mit ihrer Arbeit trägt sie wesentlich zum Ausbau und zur Koordination der Selbsthilfetätigkeit bei. Die Dienststelle bearbeitete im Jahr 2010 insgesamt 2.219 Kontakte. Dabei unterstützte sie 39 Initiativen bei der Gruppengründung. Ein Drittel von ihnen startete bereits 2010 ihre Aktivitäten als eigenständige Selbsthilfegruppen. Die Dienststelle wird auf Beitragsbasis geführt. Die Finanzierung erfolgt vor allem durch die Autono-

FINANZIERUNG

INDIVIDUELLES EHRENAMT

FREIWILLIGER SOZIALDIENST

DEFINITION

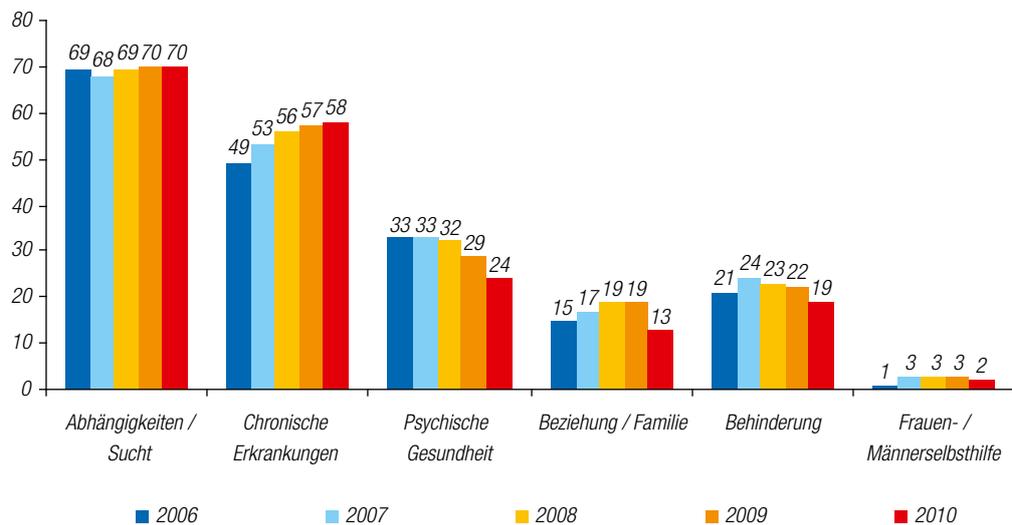
Dienststelle für
Selbsthilfegruppen

QUANTITATIVE ASPEKTE

me Provinz Bozen und über den Sonderfonds für ehrenamtliche Tätigkeiten. Die Einrichtung eines Selbsthilfebeirats auf Ebene des Dachverbandes unter Einbeziehung von Vertretern der wichtigsten Institutionen ist geplant bzw. wird angestrebt.

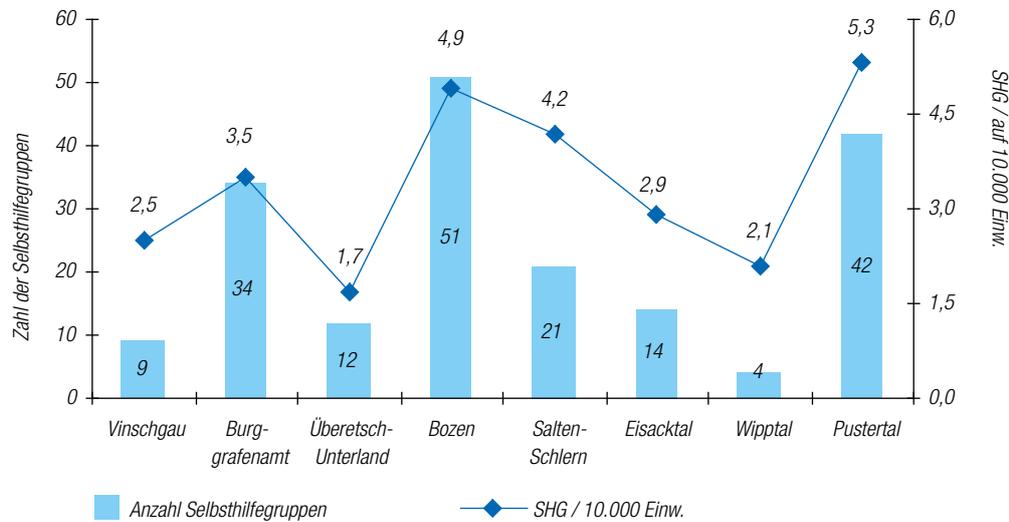
Ende 2010 gab es in Südtirol insgesamt 187 aktive Selbsthilfegruppen im Sozial- und Gesundheitsbereich. Gegenüber 2009 bedeutet es einen leichten Rückgang (um 14 Gruppen). Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass der Selbsthilfebereich immer wieder durch eine große Fluktuation gekennzeichnet ist: So stellten 2010 insgesamt 36 Gruppen ihre Aktivitäten entweder temporär oder gänzlich ein. Die nachfolgende Abbildung zeigt die Verteilung der Selbsthilfegruppen, geordnet nach Haupttätigkeitsfeldern. Die meisten Selbsthilfegruppen gibt es im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen (70), gefolgt von solchen für chronische Erkrankungen (58) und psychosoziale Probleme (24). Diese Verteilung ist seit Jahren relativ stabil. Soziale Themenbereiche (z.B. Arbeitslosigkeit, Mobbing, Erziehungsfragen, spezifische Familiensituationen) sind im Selbsthilfespektrum immer noch unterrepräsentiert. Die Erfahrung zeigt, dass die Bildung von Gruppen in diesem Bereich sehr schwierig ist.

Grafik2.2: Selbsthilfegruppen in Südtirol, 2006–2010



Durchschnittlich gibt es in Südtirol 3,7 Selbsthilfegruppen pro 10.000 Einwohner. Die Selbsthilfearbeit ist in den einzelnen Bezirksgemeinschaften jedoch unterschiedlich stark ausgeprägt. Die meisten Selbsthilfegruppen im Verhältnis zur Bevölkerung gibt es im Pustertal (5,3), Bozen (4,9) und in Salten-Schlern (4,2), wobei die Teilnahme an Selbsthilfegruppen von Seiten der Betroffenen natürlich nicht direkt an das territoriale Prinzip gebunden

Grafik 2.3: Selbsthilfegruppen nach Bezirksgemeinschaft, 2010



Quelle: Dachverband der Sozialverbände, Dienststelle für Selbsthilfegruppen 2011.

2.4.4 Betroffenenorganisationen

Sicherlich sehen sich die meisten im Non-Profit-Bereich tätigen Akteure (Genossenschaften, Dienstleistungsvereine, Selbsthilfegruppen etc.) auch als Interessensvertreter für die Anliegen der in ihnen engagierten BürgerInnen gegenüber Politik, Verwaltung und öffentlichen Trägerkörperschaften. Die Förderung und Weiterentwicklung der Willensbildung von Betroffenen und ihrer Vertretung nach außen besitzt in den meisten Non-Profit-Organisationen einen hohen Stellenwert. Gleichwohl sollte nicht übersehen werden, dass es im privaten Bereich eine Reihe von Organisationen gibt, die weder als Dienstleister auftreten noch primär auf lokale Selbsthilfeaktivitäten setzen, sondern die sich mehr oder weniger ausschließlich als Interessensvertretungen bzw. als Sprachrohr von Betroffenen verstehen. Von den 46 gemeinnützigen Organisationen, die derzeit im Dachverband für Soziales und Gesundheit organisiert sind, trifft dies auf etwa 30 Organisationen zu. Solche Betroffenenorganisationen gewährleisten, dass die Erfahrung von Betroffenen nicht nur ein einzelnes Erfahrungswissen bleibt, sondern als allgemeines Wissen auch für die Öffentlichkeit verfügbar wird. Mit ihrer „Kompetenz der Betroffenheit“ bringen sie eine Perspektive und ein Wissen in die fachliche Diskussion ein, die von Politik, Verwaltung und den meisten Trägerorganisationen nur bedingt zur Verfügung gestellt werden können.

3. GRUPPENÜBERGREIFENDE DIENSTE UND MAßNAHMEN

Das Kapitel „Gruppenübergreifende Dienste und Maßnahmen“ beschreibt und analysiert die Leistungsbilanzen der 20 Sozialsprengel. Die Sozialsprengel stellen, wie im letzten Kapitel dargestellt (siehe Kap. 2), die zentralen Organisationseinheiten der Sozialdienste für die Erbringung der sozialen Grundleistungen dar. Ihre Tätigkeiten sollen daher in einem Kapitel zusammen dargestellt werden. Mit einer Ausnahme: Da die Finanzielle Sozialhilfe mit anderen finanziellen Transferleistungen an anderer Stelle des Sozialberichts ausführlich dargestellt wird (siehe Kap. 9), konzentrieren sich die nachfolgenden Ausführungen auf die beiden anderen zentralen Einsatzbereiche der Sozialsprengel - die Sozialpädagogische Grundbetreuung (SPG) und die Hauspflege (HP). Hinzu kommt der Soziosanitäre Bürgerservice (Infopoint), der allerdings an der Schnittstelle zwischen Sozial- und Gesundheitswesen angesiedelt ist.

3.1 SOZIALPÄDAGOGISCHE GRUNDBETREUUNG

3.1.1 Angebots- und Leistungsspektrum

Die Sozialpädagogische Grundbetreuung (SPG) versteht sich als Basisdienst für soziale Leistungen in den Sprengelterritorien. Mit ihrer psychosozialen und sozialrechtlichen Kompetenz stellt die SPG einen wichtigen Grundpfeiler des sozialen Netzes in den Sprengeln dar. Ihr institutioneller Auftrag ist vielschichtig und beinhaltet die Prävention, die Beseitigung und Linderung von Notlagen, die Förderung der sozialen Integration gefährdeter Personen, Familien und Gruppen. Die Sozialpädagogische Grundbetreuung ist für die Ausarbeitung, Durchführung und Koordinierung von sozialen und erzieherischen Maßnahmen und Projekten vor Ort, die pädagogische Unterstützung anderer Dienste und Einrichtungen, die Förderung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Freiwilligenorganisationen oder sozialen Einrichtungen zuständig. Ratsuchenden BürgerInnen steht sie vielfach als erste Ansprechpartnerin zur Verfügung.

Es bestehen vielfältige Formen einer sich gegenseitig unterstützenden Zusammenarbeit zwischen der Sozialpädagogischen Grundbetreuung und anderen Diensten und Einrichtungen. Eine besonders enge Kooperation besteht mit den anderen Sprengelbereichen, insbesondere mit der Finanziellen Sozialhilfe. Denn das primäre Ziel der Sozialhilfe - die möglichst schnelle Verselbständigung der HilfeempfängerInnen - kann nur in enger Zusammenarbeit der Finanziellen Sozialhilfe mit der Sozialpädagogischen Grundbetreuung erreicht werden (siehe Kap. 9). Die Kooperation der Sozialpädagogischen Grundbetreuung mit den Diensten des Gesundheitswesens ist seit Jahren ebenso gebräuchlich wie die enge Zusammenarbeit mit Schulen, Gerichten, und Gemeinden.

ENTWICKLUNG DER BETREUNGSZAHLEN

Im Vergleich zu 2009 ist die Gesamtzahl der Betreuten um 14,7% gestiegen. Dies ist seit Jahren der stärkste Anstieg. 2010 wurden von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung erstmals über 10.000 Personen betreut, und zwar 6.745 Erwachsene bzw. Senioren und 3.824 Minderjährige. Die Zahl der Erwachsenen / Senioren ist dabei mit 17,8% wesentlich stärker angewachsen als die der Minderjährigen (9,6%).

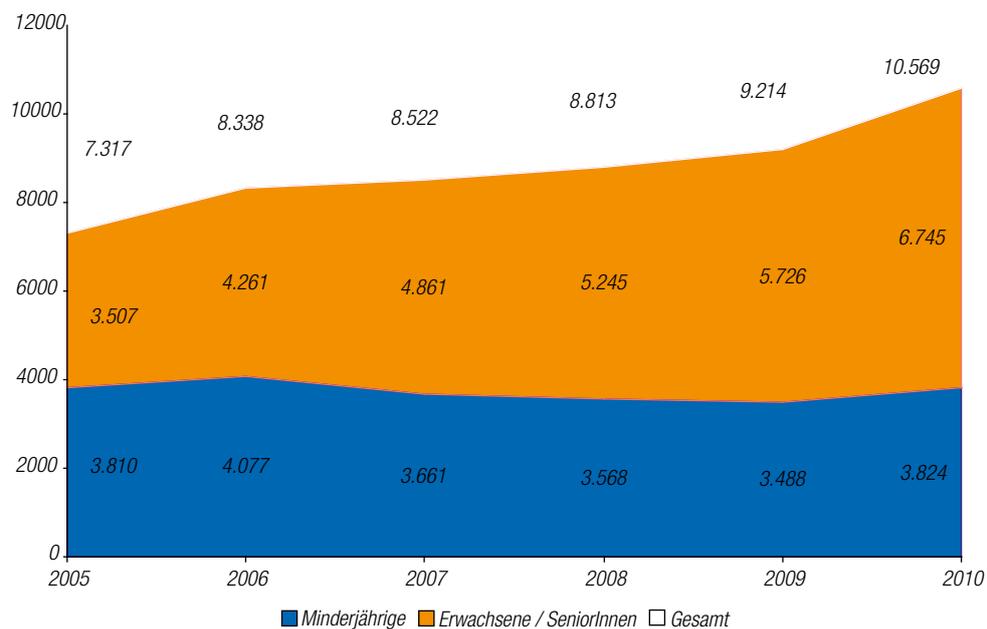
INHALT DES KAPITELS

AUFGABEN DER SPG

ZUSAMMENARBEIT

ZAHL DER BETREUTEN

Grafik 3.1: **Betreute der Sozialpädagogische Grundbetreuung**



VERHÄLTNIS
MINDERJÄHRIGE /
ERWACHSENE

Bis auf die Bezirksgemeinschaften Wipptal und Pustertal wurden in allen Bezirksgemeinschaften deutlich mehr Erwachsene als Minderjährige betreut. In Bozen ist diese Gewichtung besonders deutlich zu beobachten. Auf Sprengenebene zeigt sich ein ähnliches Bild: Nur in vier der 20 Sprengel liegt der Minderjährigenanteil über dem Erwachsenenanteil.

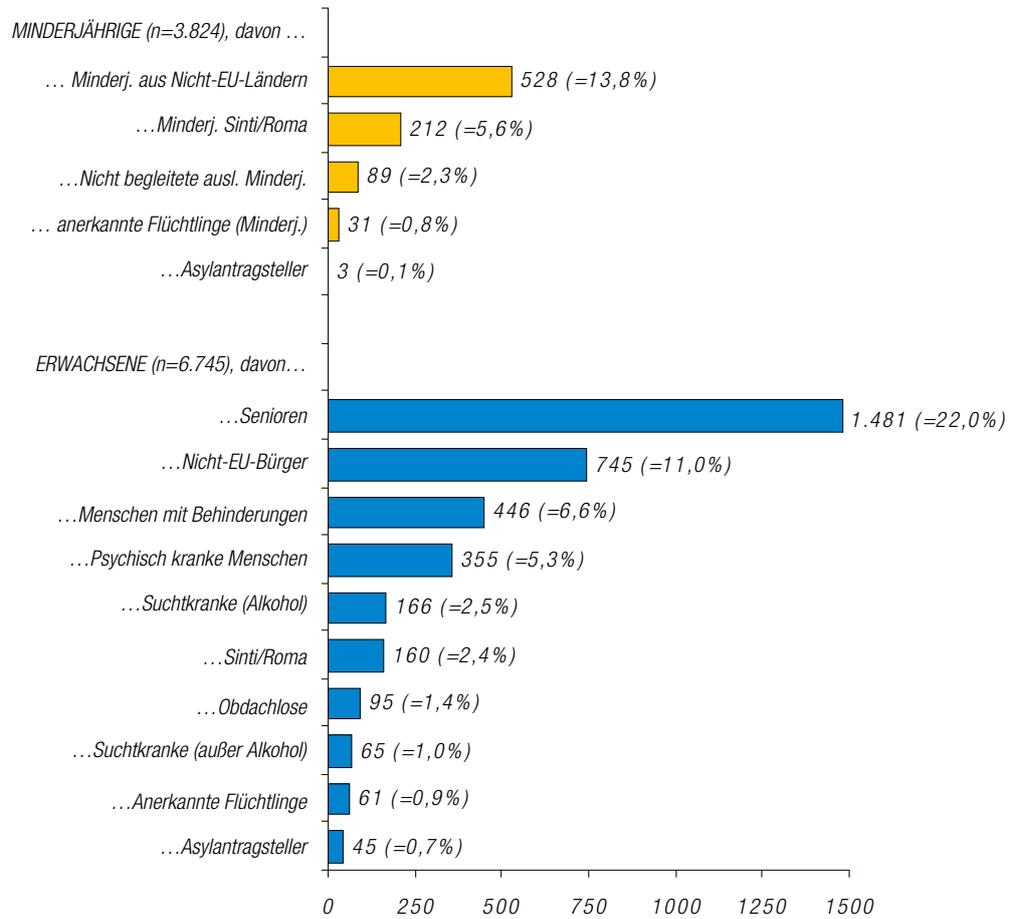
Tabelle 3.1: **Betreute der Sozialpädagogischen Grundbetreuung, 2009-2010**

Sozialsprengel	2009			2010		
	Minderj.	Erwach.	Insg.	Minderj.	Erwach.	Insg.
Obervinschgau	93	143	236	91	131	222
Mittelvinschgau	102	103	205	94	123	217
Vinschgau	195	246	441	185	254	439
Naturns und Umgebung	82	159	241	87	171	258
Lana und Umgebung	180	291	471	169	287	456
Meran und Umgebung	459	795	1.254	483	819	1.302
Passeier	60	63	123	72	68	138
Burggrafenamt	781	1.308	2.089	811	1.343	2.154
Überetsch	72	46	118	111	168	279
Leifers-Branzoll-Pfatten	148	110	258	144	171	315
Unterland	84	76	160	107	161	268
Überetsch-Unterland	304	232	536	362	500	862
Gries-Quirein	149	524	673	163	806	969
Europa-Neustift	256	565	821	298	611	909
Don-Bosco	242	362	604	268	517	785
Zentrum Bozen	235	651	886	173	536	709
Oberau-Haslach	111	446	557	161	476	637
Bozen	993	2.548	3.541	1.063	2.946	4.009
Grödental	53	94	147	63	118	181
Eggental-Schlern	82	131	213	130	242	372
Salten-Sarntal-Ritten	86	117	203	100	137	237
Salten-Schlern	221	342	563	293	497	790
Brixen und Umgebung	372	466	838	392	555	947
Klausen und Umgebung	116	102	218	109	121	230
Eisacktal	488	568	1.056	501	676	1.177
Wipptal	122	118	240	159	138	297
Tauferer Ahrntal	88	104	192	104	95	199
Bruneck und Umgebung	185	129	314	199	142	341
Hochpustertal	53	50	103	68	68	136
Gadertal	58	81	139	79	86	165
Pustertal	384	364	748	450	391	841
Südtirol insgesamt	3.488	5.726	9.214	3.824	6.745	10.569

Insgesamt haben sich die Anteile der meisten Zielgruppen gegenüber 2009 nur leicht verändert. Erkennbare Abnahmen, in relativer *und* in absoluter Hinsicht, sind nur bei den nicht begleiteten ausländischen Minderjährigen (von 104 auf 89 bzw. von 3,0% auf 2,3% aller minderjährigen KlientInnen) sowie den Obdachlosen (von 136 auf 95 bzw. von 2,4% auf 1,4% aller erwachsenen KlientInnen) zu verzeichnen. Bei den nicht begleiteten Minderjährigen handelt es sich um Jugendliche, die sich ohne Betreuung in Italien aufhalten, d.h. ohne ihre Eltern oder andere Erwachsene, die nach den Bestimmungen der italienischen Rechtsordnung für ihre Betreuung gesetzlich verantwortlich sind/wären. Alle anderen Zielgruppen haben, in absoluten Zahlen, entweder zugenommen oder sind gleich geblieben. Die stärksten Zuwächse sind bei den erwachsenen Nicht-EU-BürgerInnen (von 559 auf 745) sowie bei den SeniorInnen (von 1.331 auf 1.481) zu finden.

ZIELGRUPPEN

Grafik 3.2: Von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung direkt betreute Personen, 2010



PERSONAL

In der Sozialpädagogischen Grundbetreuung waren Ende 2010 205 MitarbeiterInnen tätig. In äquivalenten Vollzeitkräften ausgedrückt waren dies 182,1 MitarbeiterInnen. Effektiv im Dienst standen 157,2 Kräfte. Der Personalstand hat sich gegenüber 2009 damit um 4,6% (von 174,1 auf 182,1 äquivalente Vollzeitkräfte) leicht erhöht. Bei den MitarbeiterInnen handelt es sich in erster Linie um SozialassistentInnen (50,7%) und ErzieherInnen (28,8%). Bei den anderen Berufsbildern sind in erster Linie BehindertenerzieherInnen und PädagogInnen (jeweils 5,4%) zu nennen. Da die Zahl der Betreuten zwischen 2009 und 2010 deutlich stärker gestiegen ist, musste eine äquivalente Vollzeitkraft im Jahr 2010 im rechnerischen Durchschnitt mehr Personen betreuen als 2009. Die entsprechende Kennzahl erhöhte sich von 52,9 (2009) auf 58,0 (2010). Bei der Interpretation ist allerdings zu berücksichtigen, dass dieser Indikator von Jahr zu Jahr beträchtlichen Schwankungen unterliegt und dass die von der SPG geleistete Betreuungsarbeit mit sehr unterschiedlichen Problematiken und Arbeitsbelastungen einhergehen (kann). Die Betreuzahl je Vollzeitkraft streut dementsprechend auch teilsräumlich stark, nämlich zwischen 43,3 (Überetsch-Unterland) und Bozen (75,5). Obwohl Bozen damit die ungünstigste Betreuungsrelation aufweist, besitzt die Stadt andererseits die mit Abstand beste Relation zwischen Einwohnerzahl und Personalstand. Die Sonderrolle Bozens spiegelt sich auch in der vergleichsweise hohen Zahl der Betreuten auf 1.000 EinwohnerInnen wider (38,6 gegenüber einem Landesdurchschnitt von 20,8).

Tabella 3.2: **Betreute der Sozialpädagogischen Grundbetreuung und Personal, 2010**

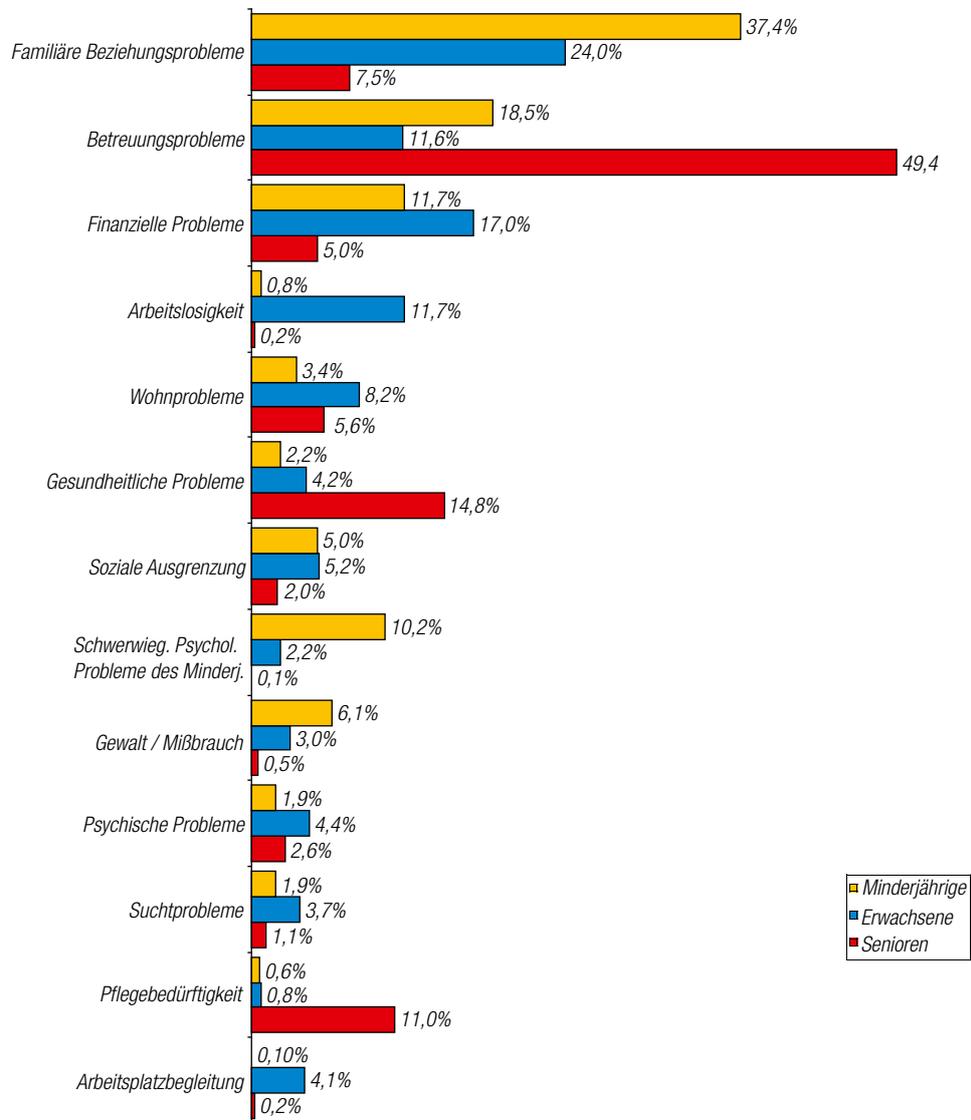
Bezirks-gemein-schaft	Betreute	davon Minder-jährige	Betreute auf 1000 Einw.	Minderj. Betreute auf 1000 Minderj	Arbeits-kräf-te (Vollzeit-äquivalente)	Betreute/ Personal VZÄ	Einw./ Personal VZÄ
Vinschgau	439	185	12,9	26,5	8,6	51,0	3.971,4
Burggrafenamt	2.154	811	22,0	43,3	37,8	57,0	2.593,4
Überetsch-Unterland	862	362	11,7	24,8	19,9	43,3	3.717,4
Bozen	4.009	1.063	38,6	60,6	53,1	75,5	1.957,1
Salten-Schlern	790	293	16,4	27,4	17,4	45,4	2.775,1
Eisacktal	1.177	501	22,0	43,3	22,9	51,4	2.338,4
Wipptal	297	159	15,4	41,4	4,8	61,9	4.016,5
Pustertal	841	450	11,0	27,5	17,4	48,3	4.390,5
INSGESAMT	10.569	3.824	20,8	38,1	182,1	58,0	2.787,5

3.1.2 Betreuungsgründe und Leistungserbringung im Überblick

Bei den Hauptgründen für die Betreuung zeigen sich je nach Altersgruppe – Minderjährige, Erwachsene und SeniorInnen – teilweise unterschiedliche Schwerpunktsetzungen. Bei Minderjährigen und Erwachsenen sind es zumeist familiäre Beziehungsprobleme, gefolgt von Betreuungsproblemen bzw. finanziellen Problemen, die zur Betreuung führen. Bei den Erwachsenen spielen Arbeitslosigkeit (11,7%) und Wohnprobleme (8,2%) ebenfalls eine gewisse Rolle. Bei den Kindern und Jugendlichen geben in etwa zehnten Fall (10,2%) schwerwiegende psychologische Probleme der Minderjährigen den Ausschlag für die Betreuung. Bei den SeniorInnen, also den Über-64-Jährigen, sind neben Betreuungsproblemen, die fast jede zweite Kontaktaufnahme (49,4%) mit der Sozialpädagogischen Grundbetreuung motivieren, gesundheitliche Probleme (14,8%) und Pflegebedürftigkeit entscheidend. Die übrigen Ursachen fallen bei Senioren demgegenüber kaum ins Gewicht.

GRÜNDE FÜR BETREUUNG

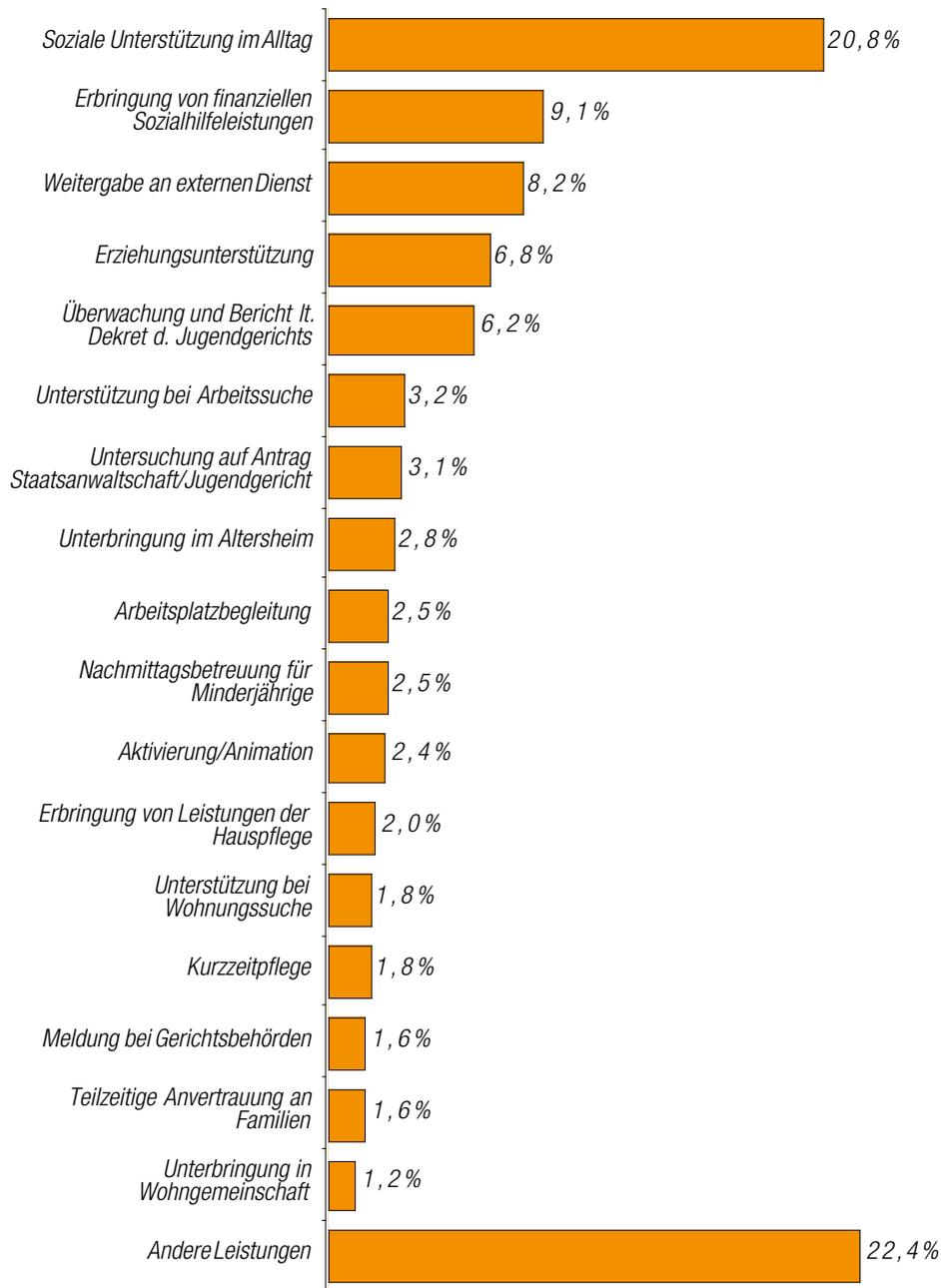
Grafik 3.3: **Betreute der sozialpädagogischen Grundbetreuung nach Hauptgrund der Fallübernahme**



ERBRACHTE LEISTUNGEN

Entsprechend den Hauptursachen für die Betreuung dominieren bei den erbrachten Leistungen die soziale Unterstützung im Alltag (20,8%), gefolgt von der Erbringung von finanziellen Sozialhilfeleistungen (9,1%), der Weitergabe an einen externen Dienst (8,2%), der Erziehungsunterstützung (6,8%) und Überwachungen laut Dekret des Jugendgerichtes (6,2%). Die nachfolgende Grafik verdeutlicht eindrucksvoll die Vielfalt der von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung erbrachten bzw. vermittelten Leistungen. Unter der Kategorie „Andere Leistungen“ verbergen sich weitere 28 Leistungsarten, die jeweils aber weniger als 1% des gesamten Leistungsvolumens binden.

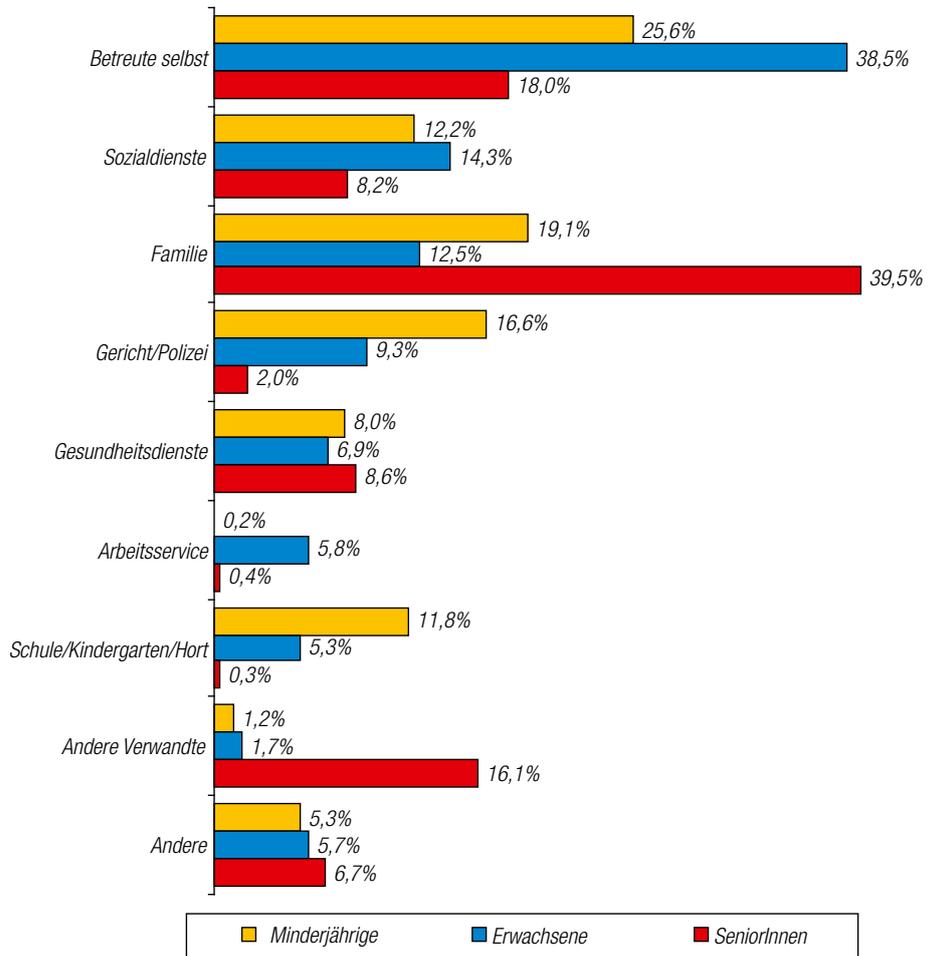
Grafik 3.4: Erbrachte Leistungen an alle Betreuten, 2010



Hinsichtlich der Meldung des Betreuungsbedarfs zeigen sich große Unterschiede zwischen den Klientengruppen (Minderjährige, Erwachsene und SeniorInnen). Im Fall der SeniorInnen erfolgte die Meldung zumeist durch Familienangehörige (39,5%), die ältere Person selbst (18,0%) oder andere Verwandte (16,1%). Bei den Erwachsenen suchte über ein Drittel (38,5%) selbst um die Betreuung an. Die Sozialdienste spielten mit 14,3% ebenfalls eine wichtige Rolle, gefolgt von der Familie (12,5%). Bei den Minderjährigen spielen neben Eigeninitiative (25,6%) und der Familie (19,1%) auch Institutionen wie Gerichtsbehörden/Polizei (16,6%) und Schule/Kindergarten (11,8%) eine maßgebliche Rolle.

MELDUNG DURCH

Grafik 3.5: Von der SPG betreute Personen nach Erstmeldung, 2010

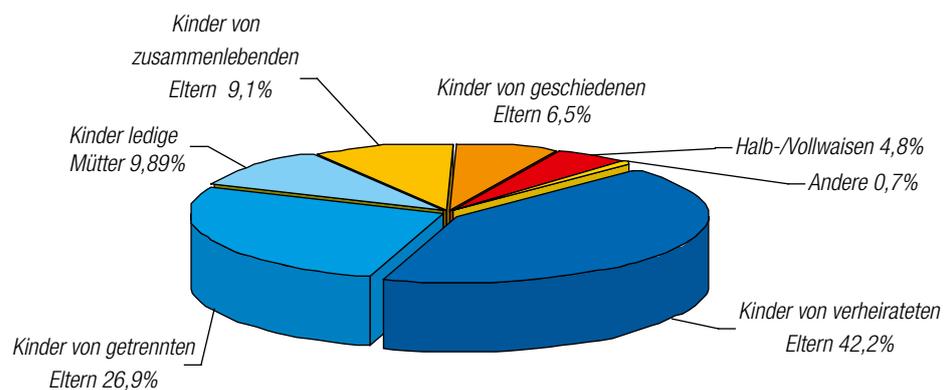


3.1.3 Minderjährigenbereich

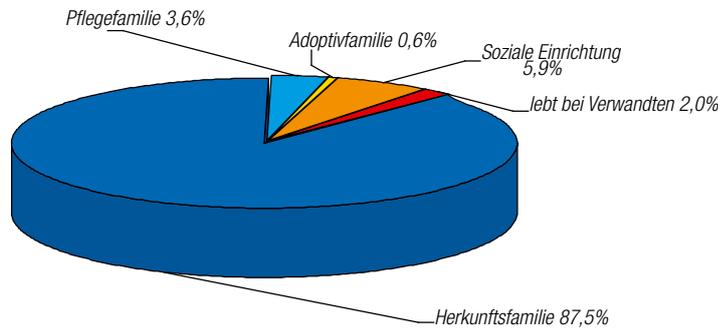
FAMILIENSITUATION

Was das familiäre Umfeld der betreuten Minderjährigen betrifft, so handelt es sich in mehr als vier von zehn Fällen (42,2%) um Kinder verheirateter Eltern. Kinder getrennt lebender Eltern (26,9%) sind jedoch überrepräsentiert. Die übergroße Mehrheit der Kinder und Jugendlichen lebt in ihrer Herkunftsfamilie (87,5%). Zu über zwei Dritteln (72,6%) wird die Vormundschaft daher von beiden Eltern ausgeübt. In knapp zwanzig Prozent der Fälle (18,6%) obliegt sie nur der Mutter.

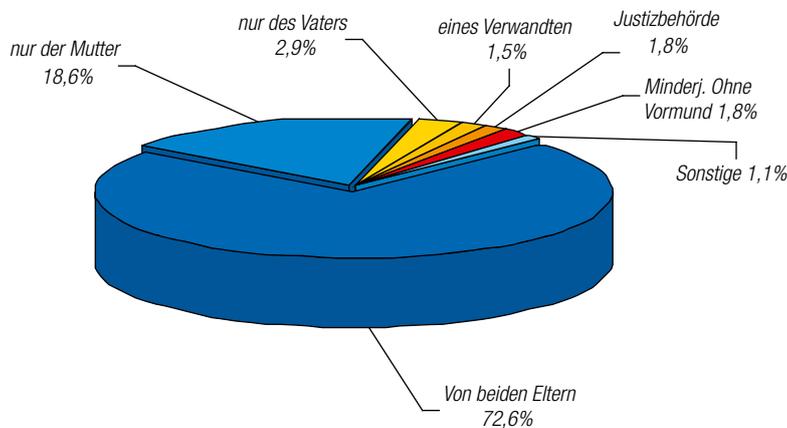
Grafik 3.6: Betreute Minderjährige nach Familiensituation, 2010



Grafik 3.7: **Betreute Minderjährige nach Unterkunft, 2010**



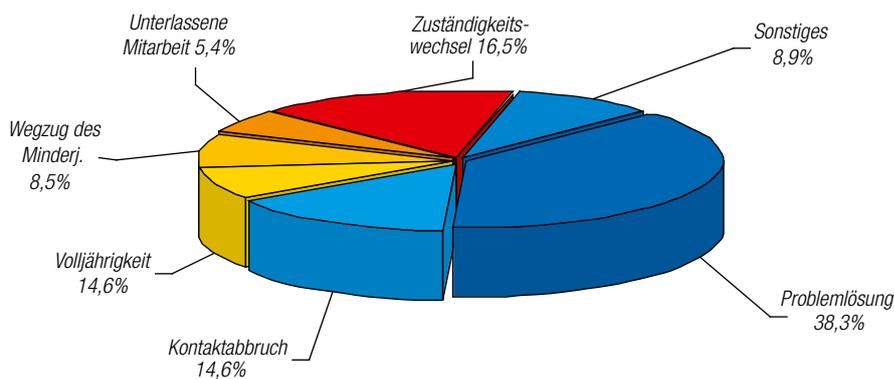
Grafik 3.8: **Betreute Minderjährige nach Art der ausgeübten Vormundschaft, 2010**



2010 wurden insgesamt 624 Minderjährige aus der Betreuung entlassen. In knapp 40% der Fälle konnte das Problem vollständig gelöst werden. 14,6% der Fälle endeten auf Grund eines Kontaktabbruchs. Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Abbruchsquote damit um über 25% verringert. Ein Abbruch bedeutet zwar nicht unbedingt, dass die Betreuung ohne Wirkung geblieben ist. Abbrüche verweisen aber auf die Grenzen der Sozialpädagogischen Grundbetreuung. In den anderen Fällen endete das Betreuungsverhältnis auf Grund des Zuständigkeitswechsels an einen anderen Sozialdienst (16,5%), der Erlangung der Volljährigkeit (7,9%), des Umzugs des Betreuten an einen anderen Ort (8,5%) oder der unterlassenen Mitarbeit der Betreuten (5,4%).

GRÜNDE FÜR
BETREUUNGSENDE

Grafik 3.9: **Betreute Minderjährige nach Entlassungsgrund, 2010**



3.2 AMBULANTE HÄUSLICHE UND PFLEGERISCHE DIENSTE UND MAßNAHMEN

3.2.1 Familienpflege / Informelle Pflege

<p>BEDEUTUNG FAMILIENPFLEGE</p>	<p>Die Familie ist auch in Südtirol der größte Pflegedienst. Folgt man den Statistiken der Pflegesicherung werden etwa 75% der älteren Personen mit Pflegebedarf zu Hause versorgt werden (siehe Kap. 10.2). Wenngleich ein großer Teil der häuslichen Pflegen weiterhin alleine von den Angehörigen bzw. rein informell organisiert wird, werden die professionellen Dienste, v.a. in Form der Hauspflege, doch immer stärker genutzt (siehe Kap. 3.2.2). Dies kann als eine Auswirkung der Pflegesicherung begriffen werden. Ohne Zweifel wird durch die Ausschüttung von Pflegegeld die Pflege daheim gestützt. Dies entspricht nicht nur dem politischen Willen, sondern auch dem Wunsch pflegebedürftiger Personen, möglichst lange im eigenen häuslichen Umfeld zu leben und betreut zu werden. So wird die Eigenverantwortung der pflegebedürftigen Personen und ihrer Angehörigen gestärkt. Dank der Pflegesicherung (Pflegegeld) werden auch stark pflegebedürftige Personen vermehrt zu Hause gepflegt.</p>
<p>BELASTUNGEN DER PFLEGEPERSONEN</p>	<p>Neben manchen Chancen birgt dies aber auch Risiken. Pflegeaufgaben stellen Angehörige vor besondere Herausforderungen. Der Pflegebedarf kann plötzlich eintreten, seine Intensität und Dauer ist nicht planbar und das Engagement bringt oft Belastungen in körperlicher, seelischer Hinsicht mit sich, insbesondere bei der Pflege Demenzkranker. Vor allem zu Beginn häuslicher Pflegen besteht bei den pflegenden Angehörigen oft ein sehr hoher Beratungsbedarf. Mit den Sozialsprengeln gibt es zwar wohnortnahe zentrale Anlaufstellen, aber diese können das Bedürfnis vieler Familien nach einer ganzheitlichen bzw. allumfassenden Beratung aus einer Hand nicht immer erfüllen. Hinzu kommen Konflikte mit anderen Aufgaben und eigenen Zukunftsplänen. Die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege ist immer noch schwierig herzustellen. Mit zunehmender Hilfebedürftigkeit bzw. mit dem Eintritt von Pflegebedürftigkeit nimmt die Bedeutung nicht-familiärer Hilfe bzw. professioneller Dienste zwar zu, das Primat der Familienpflege und die hohe Bereitschaft von (Familien-)Angehörigen zur häuslichen Pflege werden dadurch aber nicht geschmälert. Die Pflegesicherung als „Teilkasko-Versicherung“ (siehe Kap. 10.2) setzt ausdrücklich darauf, dass sich die pflegebedürftigen Personen bzw. deren Angehörige neben professioneller Dienstleister (Hauspflege) auch informeller Ressourcen bedienen bzw. diese erschließen.</p>
<p>INFORMELLE PFLEGE / AUSL. HAUSHALTS- UND PFLEGE-HILFEN</p>	<p>Aus der jüngsten Mehrzweckerhebung geht hervor, dass 5,5% der Südtiroler Haushalte die Dienste einer Haushaltshilfe in Anspruch nehmen und 2,0% eine private Betreuungskraft für einen älteren Angehörigen oder einen Angehörigen mit einer Behinderung nutzen. ¹ Rechnet man diese Zahlen hoch, ist anzunehmen, dass etwa 30% aller Haushalte mit einer pflegebedürftigen Person auf eine entsprechende Betreuungskraft zurückgreifen. Bei letzteren handelt es sich zu etwa zwei Dritteln um Personen mit Migrationshintergrund - sehr häufig Frauen in ihren Vierzigern. Erwartungsgemäß sind vor allem Haushalte in Gemeinden mit mehr als 10.000 EinwohnerInnen auf diesen Personenkreis angewiesen. Private Betreuungskräfte werden vor allem dann genutzt, wenn die pflegenden Angehörigen nicht mit der pflegebedürftigen Person zusammenleben: Von den 194 Personen, die sich 2009 auf der Suche nach einer privaten Haushaltshilfe / Betreuungskraft an den Beratungsschalter Nissà Care wandten, handelte es sich bei über der Hälfte (55,2%) um alleinstehende SeniorInnen und zu etwa einem Viertel (27,8%) um Ältere, die mit einem Ehepartner zusammenlebten, der die Pflege nicht vollständig übernehmen konnte. ² Die ausländischen Haushalts- und Pflegehilfen sind mittlerweile zu einem integralen Teil der Südtiroler Pflegelandschaft geworden und schließen mit ihrer Arbeit Betreuungslücken, die bei vielen hilfebedürftigen älteren Menschen bestehen. Genossenschaften und andere Organisationen bieten mittlerweile die Einstellung von Betreuungskräften mit regulären Arbeitsverträgen an und übernehmen dabei auch den verwaltungsrechtlichen Teil der Arbeitsverhältnisse.</p>

¹ ASTAT (Hg.), 16. Januar 2011 – Welttag der Migranten und Flüchtlinge, in: *ASTAT-Info*, 01/2011, S. 3-4.

² Betrieb für Sozialdienste Bozen, Sozialbericht 2009, Bozen 2010, S. 91.

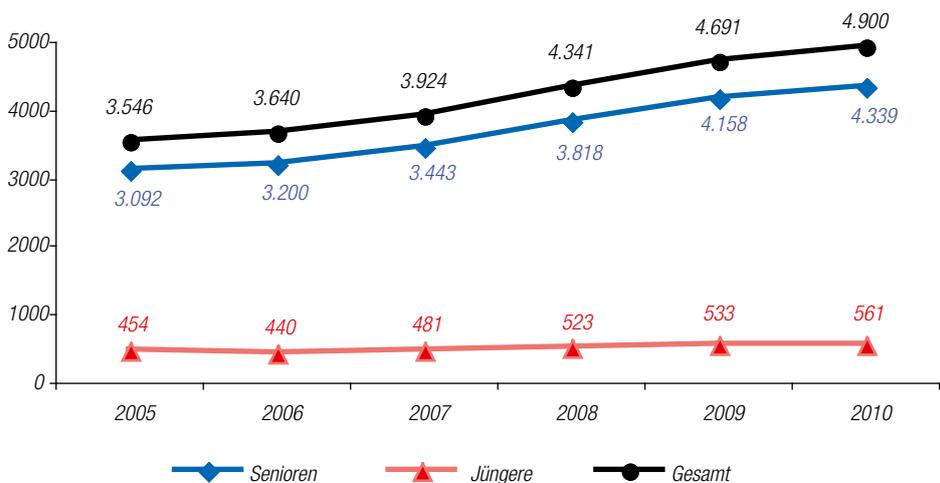
3.2.2 Hauspflege

Die Hauspflege (HP) ist auf Bezirksebene organisiert und jedem der acht Bezirke unterstehen die im jeweiligen Sprengel eingerichteten Dienststellen. Insgesamt gibt es in den 20 Sprengeln 28 Angebotseinheiten. In den meisten Sprengeln wird die Hauspflege direkt von den jeweiligen Bezirksgemeinschaften bzw. dem Sozialbetrieb Bozen mit eigenem Personal geführt. In vier Sprengeln wurde die Führung des Dienstes mittels Konvention an eine Sozialgenossenschaft bzw. einen privaten Träger übertragen. In einem Fall wird die Hauspflege direkt von der Gemeinde geführt. Die Hauspflege erbringt eine Reihe von ambulanten Leistungen zu Gunsten von hilfebedürftigen Einzelpersonen und Familien, damit diese in ihrem gewohnten Lebensumfeld verbleiben können. Neben Leistungen der häuslichen Pflege zählen hierzu das Essen auf Rädern und die Pflege in Tagesstätten.

HÄUSLICHE PFLEGE

Im Jahr 2010 hat die Hauspflege im Rahmen der Häuslichen Pflege 4.900 Personen betreut. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen erneuten Anstieg um 4,5%. Seit Ende 2007 ist die Zahl der Betreuten damit um 24,9% angewachsen. Diese beträchtlichen Steigerungsraten sind eng mit der Einführung der Pflegesicherung verknüpft (siehe Kap. 10.2). Die Leistungen der Häuslichen Pflege sind weiterhin primär auf die SeniorInnen ausgerichtet. Ihr Anteil an der Gesamtzahl der Betreuten lag 2010, wie schon 2009, bei 88,6%. Allerdings ist die absolute Zahl der jüngeren LeistungsempfängerInnen seit Jahren im Steigen – gegenüber 2009 um über 5% (von 533 auf 561 Personen). Die Altersverteilung spiegelt das deutlich höhere Hilfebedarfs- und Pflegerisiko der Über-64-Jährigen wider. Insofern entspricht die Fokussierung auf die Älteren auch dem sozialpolitischen Auftrag der Hauspflege. Bei der Interpretation der Anzahl der von der Hauspflege erreichten „Nicht-SeniorInnen“ (561 Personen) ist zudem zu bedenken, dass 2010 „nur“ etwa 1.750 Personen unter 65 Jahre Pflegegeld bezogen haben, von denen wiederum ca. 20% institutionalisierte Wohndienste und über ein Viertel Tagesbegleitungsdienste in Anspruch genommen haben. Vor diesem Hintergrund kann sich der Wert von 561 gepflegten jüngeren Personen durchaus sehen lassen bzw. hält er einem Vergleich mit den zu Hause betreuten pflegebedürftigen SeniorInnen stand.

Grafik 3.10: **Betreute der Hauspflege nach Altersgruppen, 2005-2010**



Insgesamt wurden durch die Hauspflege 1,0% der Bevölkerung und 4,8% der Über-64-Jährigen betreut. In den meisten Bezirksgemeinschaften werden mehr als 4,8% aller SeniorInnen von der Hauspflege erreicht. Ausnahmen sind Bozen (3,3%), Salten-Schlern (4,5%) und Wipptal (4,6%). Mit Blick auf die Über-75-Jährigen streuen die Betreuungsquoten zwischen 5,9% (Bozen) und 11,1% (Eisacktal). Die hauspflegerischen Betreuungen durch private Anbieter (siehe unten) sind hierbei natürlich nicht berücksichtigt.

STRUKTURMERKMALE

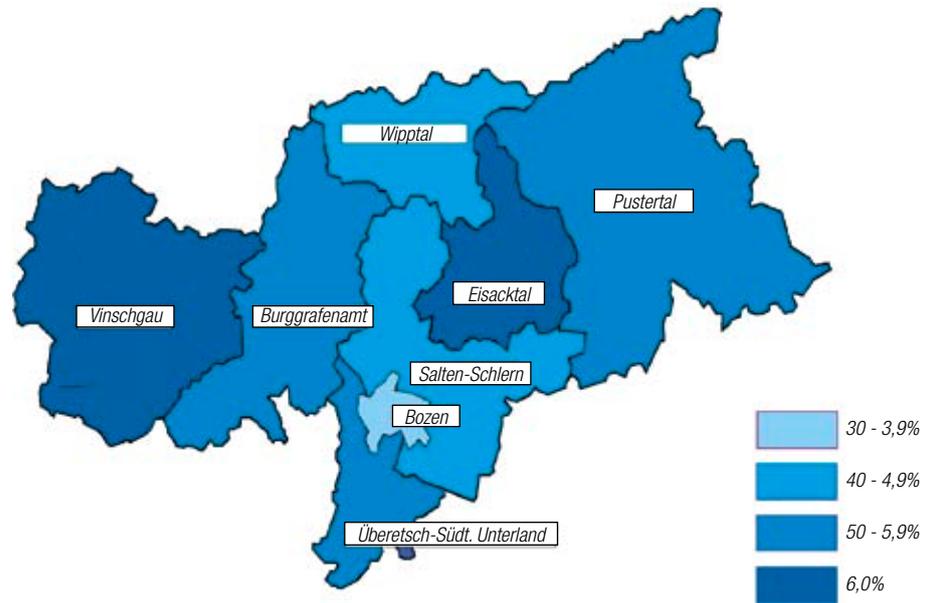
DER HP

ANZAHL UND ALTER DER

BETREUTEN

BETREUUNGSDICHTE

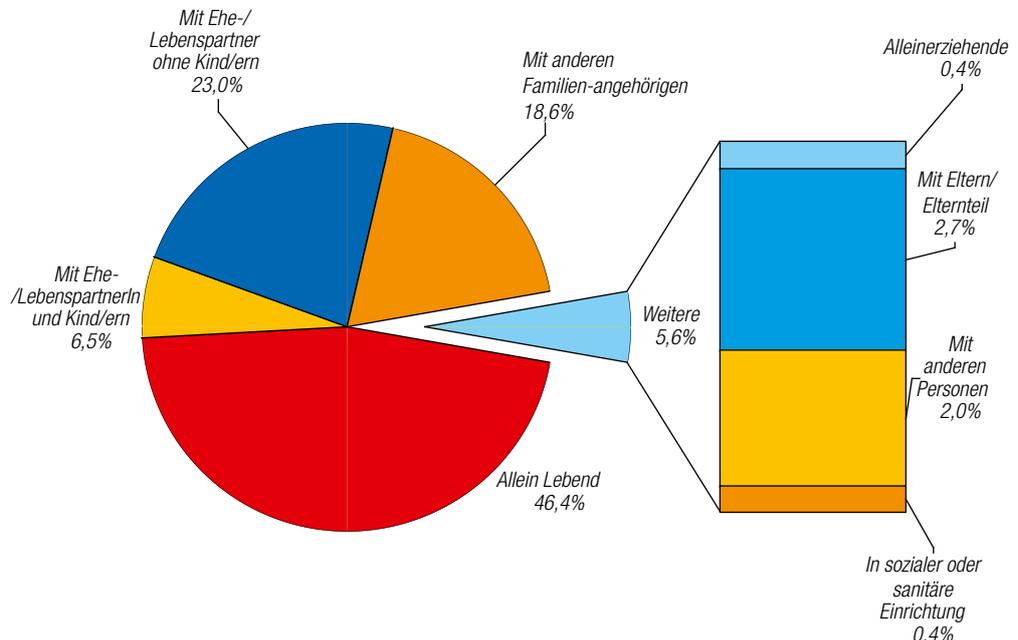
Grafik 3.11: Prozentueller Anteil der von der Hauspflege betreuten Senioren im Verhältnis zur Bevölkerung über 64 Jahre, 2010 (nach BZG)



FAMILIENSITUATION

Fast jede/r zweite LeistungsempfängerIn (46,4%) lebt allein. Die Inanspruchnahme professioneller Hilfe ist sicherlich nicht zuletzt von dem Nichtvorhandensein familiärer Hilfsquellen abhängig zu sein. Dass ein knappes Viertel (23,0%) der KlientInnen mit ihren Ehe-/LebenspartnerInnen zusammen lebt, widerspricht dem nicht: In vielen Fällen werden die jeweiligen PartnerInnen selber bereits hochaltrig sein und damit nur eingeschränkt für pflegerische Arbeiten zur Verfügung stehen (können). Der Rest der KlientInnen lebt in der Regel in anderen verwandtschaftlich strukturierten Wohnsituationen. Insgesamt kann kein Zweifel bestehen, dass die Hauspflege die familiären Betreuungsverhältnisse in ihrer gesamten Bandbreite ergänzend unterstützt und stabilisiert.

Grafik 3.12: Familiensituation der von der Hauspflege betreuten Personen, 2010



Der Leistungsumfang ist gegenüber dem Vorjahr erneut angestiegen (von 303.243 auf 314.648 Einsatzstunden). Dies ist umso bemerkenswerter, als das zeitliche Leistungsvolumen von 2008 auf 2009 bereits um 22,7% zugenommen hatte. Der 2010 zu beobachtende Leistungszugewinn von 3,8% entspricht prozentual in etwa dem Anwachsen der Klientenzahl (4,5%).

Die aus quantitativer Sicht bedeutendste Leistung ist weiterhin die Körperpflege mit 52,6% aller geleisteten Einsatzstunden, gefolgt von der Haushaltshilfe (17,9%). Die übrigen Einsatzstunden verteilen sich auf die Sozialpädagogische bzw. –geragogische Arbeit (10,4%), die Aktivierung (9,3%), Transport (6,1%) und die medizinische Behandlungspflege (3,7%). Allerdings zeigen sich territorial beträchtliche Unterschiede im Leistungsspektrum. So spielten etwa im Wipptal, Eisacktal und Pustertal Leistungen der Haushaltshilfe mit über 23% eine deutlich größere Rolle als in den anderen Bezirksgemeinschaften, während in Bozen fast drei Viertel aller Stunden (72,7%) auf die Körperpflege entfielen.

Tabelle 3.3: Hauspflege: Geleistete Stunden nach Leistungsart und Sprengel, 2010

Sozialsprengel	Leistungen (Stunden)							
	Be-treute	Körper-pflege	Haus-haltshilfe	Akti- vierung	Begleit. Transport	Mediz. Beh. pflege	Sozialpäd. Arbeit	Insg.
Obervinschgau	178	4.752	1.180	708	227	577	847	8.291
Mittelvinschgau	202	5.682	169	843	1.392	359	1.096	9.541
Vinschgau	380	10.434	1.349	1.551	1.619	936	1.943	17.832
Naturns	103	2.838	137	14	159	704	3.122	6.974
Lana	257	10.812	751	3.037	61	853	2.671	18.185
Meran	541	20.351	7.035	874	3.989	560	5.063	37.872
Passeier	130	2.888	493	1.434	70	1.084	3.253	9.222
Burggrafenamt	1.031	36.889	8.416	5.359	4.279	3.201	14.109	72.253
Überetsch	208	5.958	1.721	3.777	193	153	52	11.854
Leifers-Branzoll-Pf.	173	6.301	1.039	725	178	2	330	8.575
Unterland	406	7.475	3.147	2.045	915	1.558	2.916	18.056
Überetsch-U.	787	19.734	5.907	6.547	1.286	1.713	3.298	38.485
Gries-Quirein	277	10.774	2.445	0	0	0	1.607	14.826
Europa-Neustift	170	10.995	3.825	0	0	0	91	14.911
Don Bosco	151	12.334	909	0	0	0	295	13.538
Zentrum Bozen	124	5.268	1.912	2	72	107	1.643	9.004
Oberau-Haslach	102	3.619	2.161	0	10	10	1.061	6.861
Bozen	824	42.990	11.252	2	82	117	4.697	59.140
Grödental	112	3.445	182	903	399	15	565	5.509
Eggental-Schlern	172	4.236	529	1.318	176	322	768	7.349
Salten-Sarntal-R.	132	2.562	433	264	178	59	494	3.990
Salten-Schlern	416	10.243	1.144	2.485	753	396	1.827	16.848
Brixen	377	8.575	7.690	1.169	3.396	2.463	1.699	24.992
Klausen	202	4.736	2.900	383	914	690	2.646	12.269
Eisacktal	579	13.311	10.590	1.552	4.310	3.153	4.345	37.261
Wipptal	162	5.682	4.226	2.035	2.635	969	955	16.502
Tauferer Ahrntal	141	4.160	2.855	1.123	397	268	440	9.243
Bruneck	297	13.720	7.900	5.642	3.275	554	597	31.688
Hochpustertal	147	4.343	1.369	888	497	43	494	7.634
Gadertal	136	3.887	1.351	2.017	133	376	0	7.764
Pustertal	721	26.110	13.475	9.670	4.302	1.241	1.531	56.329
Südtirol insgesamt	4.900	165.393	56.359	29.201	19.265	11.725	32.704	314.648

Im Sinne der Ende 2009 verabschiedeten Akkreditierungsrichtlinien für die Dienste der Hauspflege muss die Hauspflege ihre Dienste an Werktagen (Montag bis Freitag) mindestens 12 Stunden täglich und am Samstag mindestens 6 Stunden anbieten. Bei besonderer Notwendigkeit muss der Haus-

LEISTUNGSUMFANG

LEISTUNGSARTEN

ÖFFNUNGSZEITEN

pflagedienst auch an Feiertagen und abends erbracht werden. Bereits im Vorfeld der Verabschiedung dieser Richtlinien hat die Pflegesicherung verschiedentlich eine deutliche Verlängerung der bis dahin üblichen Öffnungszeiten bewirkt.

PERSONAL

ALTER UND GESCHLECHT

Ende 2010 waren in der Hauspflege 502 MitarbeiterInnen beschäftigt. Dies entsprach 343,6 effektiv im Dienst stehenden Vollzeitkräften. Das Alter der MitarbeiterInnen liegt im Durchschnitt bei 40,4 Jahren. Knapp 40% (39,2%) aller entlohnten Kräfte sind zwischen 40 und 49 Jahren und etwa ein Drittel (31,5%) ist zwischen 30 und 39 Jahren. In der Hauspflege arbeiten weiterhin fast ausschließlich Frauen (92,3%). Das Personal (VZÄ) ist gegenüber 2009 mehr oder weniger stabil geblieben: 398,5 (2009) gegenüber 397,3 (2010).

BERUFSBILDER

Bei den MitarbeiterInnen dominieren die Berufsbilder der AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (41,0% bezogen auf effektive Vollzeitäquivalente) und der Sozialbetreuer (29,2%). Der Anteil der BehindertenbetreuerInnen ist mit 0,9% verschwindend gering.

BETREUUNGSDICHTE UND ARBEITSINTENSITÄT

Auf das Jahr gerechnet betreute 2010 eine Vollzeitarkbeitskraft im Durchschnitt 12,4 Personen. Damit ist die rechnerische Betreuungsdichte je Vollzeitkraft gegenüber 2009 leicht gestiegen (2009: 11,8). Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich diesbezüglich weiterhin beträchtliche Unterschiede. Die Anzahl der betreuten Personen je MitarbeiterIn schwankte zwischen 9,1 (Pustertal) und 15,9 (Eisacktal). Entsprechend unterschiedlich ist auch die Anzahl der geleisteten Stunden pro betreute Person. Den höchsten Wert meldet die BZG Wipptal mit 101,9 Stunden; den niedrigsten die BZG Salten-Schlern mit 40,5 Stunden. In beiden Fällen ist gegenüber 2009 aber ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Bei der Interpretation ist zudem zu berücksichtigen, dass dieser Indikator von Jahr zu Jahr beträchtlichen Schwankungen unterliegt und dass hauspflegerische Betreuungen mit sehr unterschiedlichen Problematiken und Arbeitsbelastungen einhergehen (können). Abgesehen davon können die Betreuungen auch unterschiedlich lange währen. Durchschnittliche Berechnungen der Anzahl der Betreuungsstunden pro Person und Jahr lassen daher nur bedingt unmittelbare Rückschlüsse auf die effektive Arbeitsbelastung des Personals und/oder auf die Bedarfsgerechtigkeit der erbrachten Hilfen zu. Dies gilt auch und gerade für den Vergleich der Werte zwischen den Bezirksgemeinschaften. In stärkerem Maße vergleichbar ist jedoch die Anzahl der geleisteten Betreuungsstunden pro Vollzeitkraft. Allerdings unterliegt auch dieser Wert zwischen den Bezirksgemeinschaften beträchtlichen Schwankungen.

Tabelle 3.4: Hauspflege: Betreute, Leistungen und MitarbeiterInnen, 2010

Bezirksgemeinschaft	Anzahl Betreute	Anzahl geleistet Stunden	Arbeitskräfte (Vollzeit-äquiv.)	Anzahl der Stunden pro Betreuten	Anzahl der Betreuten pro äquiv. Arbeitskraft	Anzahl der Stunden pro äquiv. Arbeitskraft
Vinschgau	380	17.832	31,0	46,9	12,3	575,2
Burggrafenamt	1.031	72.253	73,6	70,1	14,0	981,7
Überetsch-Unterland	787	38.485	54,2	48,9	14,5	710,1
Bozen	824	59.140	65,8	71,8	12,5	898,8
Salten-Schlern	416	16.848	37,1	40,5	11,2	454,1
Eisacktal	579	37.261	36,4	64,4	15,9	1.023,7
Wipptal	162	16.502	16,5	101,9	9,8	1.000,1
Pustertal	721	56.329	79,4	78,1	9,1	709,4
SÜDTIROL INSGESAMT	4.900	314.648	394,0	64,2	12,4	798,6

* Berechnet auf der Grundlage der am 31.12.2009 effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalente. Personalfuktuationen im Lauf des Jahres bleiben also unberücksichtigt. Insofern sind die Indikatoren natürlich mit Vorsicht zu bewerten.

Trotz der in Tabelle 3.4 ausgewiesenen teilträumlichen Unterschiede können in den meisten Hauspflegen die Nachfragen nach hauspflegerischen Leistungen in der Regel wohl zeitnah beantwortet werden. Intensive, mehrmals täglich erforderliche Betreuungen stellen aber immer weiterhin ein Problem dar. Scheinbar sind pflegebedürftige Personen bzw. ihre Angehörigen mit der Knüpfung individueller Pflegearrangements, wie sie auch die Pflegesicherung vorsieht (siehe Kap. 10.2), immer wieder überfordert. Dies muss auch vor dem Hintergrund gesehen werden, dass KlientInnen pro Tag nicht unbeschränkt hauspflegerische Leistungen zu den von der öffentlichen Hand subventionierten Sätzen (2011: zwischen €3,50 und €23) abrufen können (zeitliche Deckelung der Ansprüche).

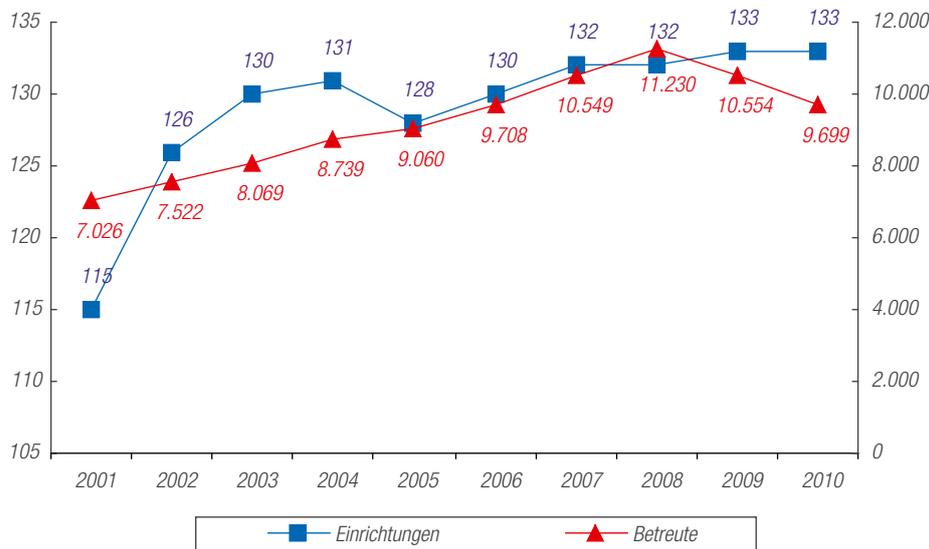
ESSEN AUF RÄDERN

Der von der Hauspflege geführte Dienst „Essen auf Rädern“ wird in allen Sprengeln des Landes angeboten. 2010 nahmen 2.639 Personen den Dienst in Anspruch, der insgesamt 427.142 Essen ausgab. Die Zahl der betreuten Personen und der ausgeteilten Mahlzeiten stiegen gegenüber 2009 um 5,1% bzw. 5,2%. Wie die Jahre zuvor sind über 90% der betreuten Personen über 64 Jahre. Über drei Viertel (77,4%) haben bereits das 74. Lebensjahr überschritten.

PFLEGE IN DEN TAGESTÄTTEN

Im Rahmen der Hauspflege sind insgesamt 133 Tagesstätten tätig. Diese Einrichtungen sind flächendeckend über das Landesgebiet verteilt und erbringen Pflege- und Betreuungsleistungen vor Ort. Die Zahl der Betreuten ist bis 2008 kontinuierlich gestiegen. 2009 und 2010 sind erstmals leichte Rückgänge in den Betreuzahlen zu verzeichnen gewesen (2009 um 676 Personen und 2010 um weitere 855 Personen).

Grafik 3.13: Tagesstätten: Einrichtungen und Betreute, 2001-2010



Bei den Betreuten handelt es sich in 92,2% aller Fälle um SeniorInnen (65 Jahre und älter). Rein rechnerisch nutzten 2010 9,8% aller Über-65-Jährigen die Angebote der Tagesstätten (Betreuungsdichte). Bezogen auf die Bezirksgemeinschaften schwankte die Betreuungsdichte zwischen 6,1 (Burggrafenamt) und 12,6 (Überetsch-Unterland) (siehe Tab. 3.5).

BEDARFSASPEKTE

LEISTUNGSUMFANG

ENTWICKLUNG DES DIENSTES

BETREUUNGSDICHTE

PERSONAL

Auf Grund der Vielzahl der Einrichtungen und deren beschränkter Öffnungszeit arbeitet das entlohnte Personal (46 MitarbeiterInnen) normalerweise in mehr als einer Tagesstätte und ist in einigen Fällen gleichzeitig auch in der Hauspflege tätig. In äquivalenten Arbeitskräften ausgedrückt, sind in den Tagesstätten 32,6 MitarbeiterInnen beschäftigt. Es handelt sich überwiegend um AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (25,0 Vollzeitäquivalente).

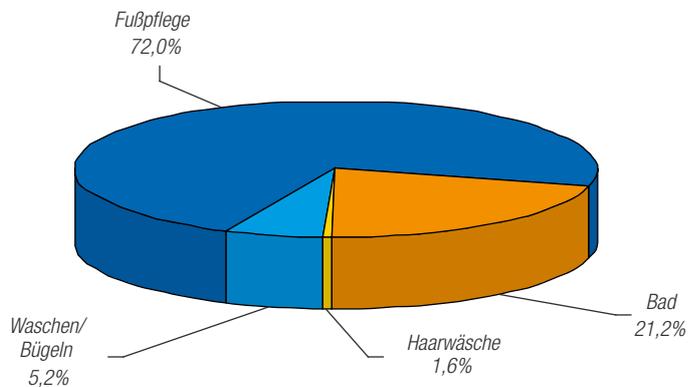
Tabelle 3.5: **Betreute in den Tagesstätten, 2010**

Bezirksge- meinschaft	Tagesstätten	Betreute	Betreute < als 65 Jahre	Betreute > als 65 Jahre	Betr.-dichte (65 +)	Arbeitskräfte (Vollzeit- äquiv.)
Vinschgau	11	595	43	552	9,8	0,8
Burggrafenamt	31	1.156	67	1.089	6,1	5,6
Überetsch-U.	24	1.731	161	1.570	12,6	2,1
Bozen	5	3.050	220	2.830	12,1	15,9
Salten-Schlern	13	1.037	84	953	12,0	1,8
Eisacktal	10	1.081	97	984	11,7	4,8
Wipptal	17	237	17	220	7,4	1,2
Pustertal	22	812	67	745	6,2	4,6
Südtirol	133	9.699	756	8.943	9,8	36,9

LEISTUNGSPALETTE

Die Tagesstätten bieten vor allem Leistungen der Körperpflege an. Im Vordergrund steht dabei die Fußpflege (72,0%). Mit deutlichem Abstand folgt das Baden (21,2%), zumeist mit Assistenz.

Grafik 3.14: **Erbrachte Leistungen, 2010**



LEISTUNGSUMFANG

2010 wurden insgesamt 42.530 Leistungen zu Gunsten von 9.699 Betreuten erbracht. Die Zusammensetzung der Leistungen hat sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert, aber in der Leistungserbringung bestehen zwischen den Sprengeln große Unterschiede.

Tabelle 3.6: **Betreute und Leistungen in den Tagesstätten, 2010**

Sozialsprengel	Leistungen					Insg.
	Betreute	Fußpflege	Bad	Haarwäsche	Waschen/ Bügeln	
Obervinschgau	222	248	544	0	0	792
Mittelvinschgau	373	855	190	0	0	1.045
Vinschgau	595	1.103	734	0	0	1.837
Naturns	86	159	171	0	0	330
Lana	296	717	247	10	27	1.001
Meran	713	2.755	676	79	227	3.737
Passeier	61	60	379	0	80	519
Burggrafenamt	1.156	3.691	1.473	89	334	5.587
Überetsch	632	2.298	363	1	144	2.806
Leifers-Branzoll-Pfatten	447	1.999	0	0	0	1.999
Unterland	652	1.763	927	13	165	2.868
Überetsch-Unterland	1.731	6.060	1.290	14	309	7.673
Gries-Quirein	857	3.141	484	1	307	3.933
Europa-Neustift	540	1.530	194	0	75	1.799
Don Bosco	787	2.953	21	0	97	3.071
Zentrum-Bozen	480	2.128	365	55	172	2.720
Oberau-Haslach	386	1.366	238	0	58	1.662
Bozen	3.050	11.118	1.302	56	709	13.185
Grödental	203	502	300	0	0	802
Eggental-Schlern	460	1.659	360	0	8	2.027
Salten-Sarnthal-Ritten	374	971	725	0	150	1.846
Salten-Schlern	1.037	3.132	1.385	0	158	4.675
Brixen	769	2.031	511	1	67	2.610
Klausen	312	732	78	0	123	933
Eisacktal	1.081	2.763	589	1	190	3.543
Wipptal	237	475	942	88	361	1.866
Taufereer Ahrntal	67	73	299	0	83	455
Bruneck	393	1.132	300	56	184	1.672
Hochpustertal	290	1.003	534	0	24	1.561
Gadertal	62	78	166	0	232	476
Pustertal	812	2.286	1.299	56	523	4.164
Südtirol insgesamt	9.699	30.628	9.014	304	2.584	42.530

3.2.3 Weitere Leistungsangebote

HAUSKRANKENPFLEGE

Im Bereich der Hauskrankenpflege sind die Programmierete Hauspflege (PHP) und die Integrierte Hauspflege (IHP) zu unterscheiden. Vorrangiges Ziel der Programmiereten Hauspflege ist es, unnötige Krankhauseinweisungen zu vermeiden und die Selbständigkeit zu Hause lebender pflegebedürftiger Personen möglichst lange zu erhalten. Die Versorgung übernimmt hierbei der Basisarzt - oft alleine, oft aber auch mit Unterstützung einer Krankenpflegekraft. Im Jahr 2010 betreute die Programmierete Hauspflege des Sanitätsbetriebs insgesamt 2.489 Personen. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen Anstieg um 33,9%. Über die Hälfte (1.598) der Betreuten lebte dabei im Gesundheitsbezirk Bozen. Um besonders komplexe sozialmedizinische Fälle, die den Einsatz verschiedener Fachkräfte (Ärzte, Krankenpfleger, Altenpfleger, Physiotherapeuten, Sozialassistenten) erfordern, kümmert sich hingegen die Integrierte Hauspflege (IHP). Bei den Betreuten handelt es sich häufig um Kranke im Endstadium oder um Patienten, die nach einem Krankenhausaufenthalt weiter versorgt werden müssen. 2010 betreute die IHP mit gemischten soziosanitären Teams 705 PatientInnen, und damit um ein knappes Viertel mehr als im Vorjahr (574). Der zeitliche und finanzielle Aufwand pro Patient liegt bei der Integrierten Hauspflege deutlich höher als bei der Programmiereten Hauspflege. Im Durchschnitt wurden im

PROGRAMMIERTE
HAUSPFLEGE

INTEGRIERTE HAUSPFLEGE

ÜBERBLICK

Rahmen der Integrierten Hauspflege 3,9 monatliche Einsätze pro PatientIn geleistet. Bei der Programmierter Hauspflege lag der Wert bei 1,9. Allerdings streuen die Durchschnittswerte - vor allem bei der Integrierten Hauspflege – beträchtlich zwischen den Gesundheitsbezirken.

Tabella 3.7: Hauskrankenpflege: Integrierte Hauspflege (IHP) und Programmierter Hauspflege (PHP), 2010

Integrierte Hauspflege (IHP)	Gesundheitsbezirke				Insgesamt
	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	
Betreute im Jahr	150	126	347	82	705
Mittelwert der monatlichen Einsätze pro Patient	n.d.	5,7	3,0	3,1	3,9
Programmierter Hauspflege (PHP)	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insgesamt
Betreute im Jahr	1.598	578	168	145	2.489
Mittelwert der monatlichen Einsätze pro Patient	1,5	2,4	2,0	1,6	1,9

Quelle: Landesgesundheitsbericht 2010.

PRIVATE ANBIETER

Auch im Bereich der häuslichen Pflege gibt es verschiedene Privatinitiativen, welche die Tätigkeit der Sprengel unterstützen. Neben der Hauspflege der Caritas, die in der Bezirksgemeinschaft Burggrafenamt per Konvention aktiv ist, sind diesbezüglich nicht zuletzt die Lebenshilfe Mobil (LM) – vormals Mobiler Hilfsdienst (MOHI) – und die Sozialgenossenschaft „AGAPE“ zu erwähnen. Die Lebenshilfe Mobil, 1987 für die häusliche Pflege von Menschen mit Behinderung ins Leben gerufen, hat im Laufe der Jahre ihre Tätigkeit auf alle hilfsbedürftigen Gruppen ausgeweitet. Seit Ende 2008 bietet LM ihre Dienste in Konvention mit öffentlichen Trägerkörperschaften an: Entsprechende Konventionen bestehen derzeit mit den Bezirksgemeinschaften Eisacktal und Wipptal. Der konventionierte Hausassistenzdienst in der Gemeinde Bozen wurde 2010 eingestellt. Die MitarbeiterInnen sind zum größeren Teil keine Fachkräfte, sondern Laienhelfer, die Motivation, Interesse und Geschick in zwischenmenschlichen Umgang mitbringen. Etwa ein Drittel hat aber eine Ausbildung zum Sozialbetreuer, zur sozialen Hilfskraft oder im medizinischen Bereich. Die Lebenshilfe Mobil erbringt fast ausschließlich einfache Assistenzdienstleistungen („einfache Hauspflege“ im Sinne des Pflegesicherungsgesetzes). Die 2006 entstandene Sozialgenossenschaft „AGAPE“ ist in ganz Südtirol tätig und bietet neben stundenweisen Betreuungen mit eigenem Personal auch die Koordinierung und Überprüfung von häuslichen Betreuungsverhältnissen an, etwa durch Ausarbeitung spezifischer Betreuungspläne. Zudem unterstützt sie bei der direkten Anstellung von privaten Betreuungskräften („badanti“). Eine Konventionierung besteht derzeit mit dem Sozialbetrieb Bozen.

AUFGABEN

3.3 DER SOZIOSANITÄRE BÜRGERSERVICE (INFOPOINT)

Die Infopoints in den Sprengeln sind als zentrale Anlauf- und Kontaktstellen für alle BürgerInnen mit einem sozialen und/oder gesundheitlichen Informations- bzw. Beratungsbedarf konzipiert. Als primäre Aufgaben des soziosanitären Bürgerservice gelten

- Auskunfterteilungen über den sozialen und den sanitären Bereich, einschließlich der jeweiligen Angebote privater Träger.
- Weiterleitung der KlientInnen an den zuständigen Dienst bzw. die zuständige Einrichtung.

Die Erfahrungen mit solchen integrierten Informationsschaltern sind sehr positiv. Mit der Errichtung der Anlaufstellen konnte die Integration der Maßnahmen und Leistungen des Sozial- und Gesundheitswesens deutlich verbessert werden. Es ist zu hoffen, dass der soziosanitäre Bürgerservice in allen Sprengeln zügig aufgebaut wird und seine Aufgaben flächendeckend wahrnehmen kann. Hinsichtlich

der Organisationsform haben die Träger weit reichende Entscheidungsfreiheit. Allerdings sind sie verpflichtet, sowohl Personal des Gesundheits- als auch des Sozialsprengels heranzuziehen. Bislang haben in der Regel die Sozialdienste die Führung dieser integrierten Informationsschalter übernommen.

3.4 ABSCHLIEßENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

Die Entwicklung der Betreuzahlen belegt eindrucksvoll, dass die Sozialpädagogische Grundbetreuung (SPG) als der Basisdienst für soziale Leistungen in der Bevölkerung mittlerweile fest verankert ist. 2010 ist die Gesamtzahl der Betreuten im Vergleich zum Vorjahr nochmals um fast 15% angewachsen. Der Anstieg wurzelt dabei sowohl in der Zunahme der Betreuungen von Erwachsenen (um 17,8% gegenüber 2009) als auch von Minderjährigen (um 9,6%) Mittlerweile handelt es sich bei über 60% der Betreuten um Erwachsene. Das Verhältnis zwischen Erwachsenen- und Minderjährigenbereich stellt sich in den einzelnen Diensten aber noch sehr unterschiedlich dar. Die Integration der Sozialpädagogischen Grundbetreuung mit anderen Diensten und Einrichtungen ist weit fortgeschritten. Erfreulich ist, dass 2010 die Quote der Kontaktabbrüche im Minderjährigenbereich nochmals deutlich verringert werden konnte (um über 25%).

Die durch die Pflegesicherung ausgelösten Veränderungen in den finanziellen und organisatorischen Rahmenbedingungen in der Pflege haben die Hauspflege nicht unberührt gelassen. Im Gegenteil. Dies drückt sich bereits in der Entwicklung der Betreuzahlen eindrucksvoll aus: Im Vergleich zum Vorjahr sind die Zahl der NutzerInnen im Berichtsjahr (2010) um 4,5% und der zeitliche Leistungsumfang um 3,8% gestiegen. Dies muss vor dem Hintergrund gesehen werden, dass bereits im Vorjahr (von 2008 auf 2009) Anstiege von 8,1% (Zahl der NutzerInnen) und 22,7% (im zeitlichen Leistungsumfang) zu verzeichnen gewesen waren. Dies deutet darauf hin, dass die Hauspflege immer öfter Bestandteil häuslicher Pflegearrangements ist. Die Daten der Pflegesicherung (siehe Kap. 10.2) belegen zudem, dass auch stark pflegebedürftige Personen in zunehmendem Maße zu Hause gepflegt werden. Positiv zu vermerken ist auch, dass die Zahl der von der Hauspflege erreichten Personen unter 65 Jahre seit Jahren kontinuierlich im Steigen begriffen ist. Folgt man den zur Verfügung stehenden Zahlen, scheinen jüngere Menschen mit Pflegebedarf, die zu Hause bzw. in der eigenen Häuslichkeit wohnen, mittlerweile im gleichen Umfang von der Hauspflege erreicht zu werden wie die zu Hause lebenden pflegebedürftigen SeniorInnen. Ob bzw. inwieweit hinsichtlich der Einsatzzeiten (Wochenendbetreuungen und nächtliche Versorgungen) Handlungsbedarf besteht, kann ohne eine Befragung der NutzerInnen allerdings nicht abschließend beantwortet werden. Dies gilt auch für die Regelung, dass die NutzerInnen die Hauspflege zu den von der Landesverwaltung subventionierten Sätzen nur in einem begrenzten zeitlichen Umfang pro Tag nutzen können. Unabhängig hiervon scheint es der Hauspflege aber zu gelingen, die familiären Betreuungsverhältnisse in ihrer gesamten Bandbreite ergänzend zu unterstützen und zu stabilisieren.

Die Familien sind auch in Südtirol der größte Pflegedienst. Die Pflegebereitschaft der Angehörigen ist Südtirol schon immer sehr hoch gewesen. Durch die Leistungen im Rahmen Pflegesicherung ist sie ohne Zweifel weiter gestärkt worden. Auch und gerade vor dem Hintergrund der absehbaren demographischen und sozialstrukturellen Entwicklungen (siehe Kap. 1.1) wird es in den kommenden Jahren dennoch darum gehen müssen, die Pflegebereitschaft durch den Ausbau entsprechender Angebote (z.B. Kurzzeitpflege, Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflegetätigkeit) und Entwicklung bestimmter organisatorischer Maßnahmen (z.B. im Bereich der Vernetzung der in der Pflege tätigen Dienste und Träger) langfristig abzusichern.

Mittlerweile besteht ein flächendeckendes Netz an Tagesstätten. Angesichts der weiterhin teilweise sehr beschränkten Öffnungszeiten vieler Tagesstätte stellt sich dennoch die Frage, ob bzw. inwieweit die Dienste bedarfsgerecht ausgestaltet sind.

SOZIALPÄDAGOGISCHE
GRUNDBETREUUNG

HAUSPFLEGE

PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

TAGESSTÄTTEN

4. FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE

4.1 ZUR LAGE VON FAMILIEN, KINDERN UND JUGENDLICHEN

4.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage

Die Formen des familiären Zusammenlebens in Südtirol verändern sich. Sinkende Geburten- und Heiratsraten bei steigenden Trennungs- und Scheidungsfällen wirken auf die Familien- und Haushaltsmuster zurück. Dass die Scheidungsrate in Südtirol im Vergleich zu den 27 EU-Staaten relativ gering ausfällt, ¹ ändert hieran nichts. Mittlerweile stellen die Einpersonenhaushalte mit 34,9% den am häufigsten vorkommenden Haushaltstyp dar. Das traditionelle Modell der Kernfamilie, die sich aus einem Paar mit Kind(ern) zusammensetzt, steht mit 30,5% nur mehr an zweiter Stelle. Allerdings zeigen sich diesbezüglich klare teilträumliche Muster: Während auf dem Land die traditionelle Kernfamilie noch vorherrschend ist, dominieren in den städtischen Gemeinden die Alleinlebenden. Die Familie ist zu einem differenzierten Lebensmodell mit unterschiedlichsten Facetten geworden. Elternschaft ohne Ehe oder Partnerschaft ist zu einem alltäglichen Modell geworden. Wenngleich die Familie keine einheitliche Form mehr hat, steht sie doch in Südtirol weiterhin hoch im Kurs. Studien zeigen, dass der familiäre Zusammenhalt weiterhin als sehr wichtig empfunden wird.

Ende des Jahres 2010 lag die Frauenerwerbsquote bei 65,1%. ² 2005 lag sie noch bei 61,2%. In dieser Entwicklung kommt einerseits das veränderte Rollenverständnis vieler Frauen zum Ausdruck, die neben der Familie auch erwerbstätig sein möchten. Andererseits hat auch der ökonomische Druck auf Familien zum doppelten Einkommenserwerb in den letzten Jahren zugenommen. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist damit zu einem zentralen Thema für die meisten Familien geworden. Aus der außerhäuslichen Berufstätigkeit beider Eltern ergeben sich neue Herausforderungen für die Organisation des Familienlebens und vor allem für die Betreuung der Kinder.

Die sich verändernden Familienformen und die Dynamik der modernen Familien haben die Bedeutung öffentlicher Institutionen (Kindergarten, Schule usw.) als Sozialisationsinstanzen wachsen lassen. In Sozialdiensten und Beratungsstellen wird immer wieder über ungenügende Erziehungskompetenzen und über Überforderungen auf Seiten der Eltern berichtet. Die wachsenden KlientInnenzahlen bei den Familienberatungsstellen (siehe unten) und den Sozialdiensten der Sprengel (siehe Kap. 3.1) zeigen, dass die einschlägigen professionellen Unterstützungsangebote von den betreffenden Familien auch immer wieder nachgesucht und in Anspruch genommen werden.

Die jüngste ASTAT-Erhebung zu den Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Südtiroler Haushalte zeigt, dass die großen Familienhaushalte mit drei oder mehr zu Lasten lebenden Kindern das niedrigste Pro-Kopf-Einkommen beziehen. Je mehr Kinder zu Lasten der Eltern leben, desto geringer ist das Haushaltseinkommen. ³ Mit zunehmender Zahl der Kinder steigen nicht nur die direkten Haushaltskosten sondern es entstehen auch indirekte längerfristige Kosten (kinderbedingte Erwerbsunterbrechungen eines Elternteils mit der Konsequenz lebenslanger Einkommensminderungen). Alleinerziehende sind natürlich in besonderem Maße von diesen Effekten betroffen. Es überrascht daher nicht, dass sich Paarhaushalte mit zwei und mehr zu Lasten lebenden Kindern und Alleinerziehende für die Deckung ihrer laufenden Ausgaben bis zu dreimal häufiger verschulden als der „durchschnittliche“ Südtiroler Haushalt. ⁴ Wenngleich die Landesregierung durch direkte Transferleistungen wie das

VERÄNDERUNG DER
FAMILIENSTRUKTUREN

BERUF UND FAMILIE

VERHÄLTNIS FAMILIE
ÖFFENTLICHE INSTITUTIONEN

WIRTSCHAFTLICHE
LAGE VON FAMILIEN

¹ ASTAT, *Ehetrennungen und Ehescheidungen* – 2010 (=ASTAT-Info, Nr. 24/2011).

² Erwerbstätige und Arbeitssuchende Frauen im Verhältnis zur weiblichen Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter zwischen 15-64 Jahren.

³ ASTAT (Hg.), *Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol, 2008-2009*, Bozen, S. 27, 34.

⁴ ebda, S. 47.

Landeskindergeld und andere Geld- und Dienstleistungen die wirtschaftliche Lage von Familien zu verbessern sucht, werden auch weiterhin erhebliche Anstrengungen notwendig sein, um ökonomische Benachteiligungen von Familien effektiv einzuschränken.

4.1.2 Zum Anliegen der Familienpolitik in Südtirol

Eine erfolgreiche Familienpolitik ist nur möglich, wenn sie als Gemeinschafts- und Querschnittsaufgabe begriffen wird. Ersteres heißt, dass nicht allein das Land die Situation von Familien und Kindern nachhaltig verbessern kann, sondern auch Gemeinden, Wirtschaft, Vereine, Bildungseinrichtungen und Institutionen gefordert sind. Querschnittsaufgabe heißt wiederum, dass alle Politikbereiche angesprochen sind: von der Gesundheits- und Sozialpolitik über die Bildungs-, Kultur-, Wohnungs- und Arbeitsmarktpolitik bis hin zu Urbanistik und Finanzpolitik. In diesem Sinne besteht Familienpolitik auch in Südtirol aus sehr vielen Bausteinen, die von unterschiedlichen Institutionen getragen werden. Nachhaltige Familienpolitik muss auf einen ausgewogenen Mix aus Geldtransfers, Diensten, Infrastruktur und Beschäftigungspolitik setzen. In diesem Sinne setzt die Südtiroler Familienpolitik nicht nur auf finanzielle Transferleistungen, so wichtig diese für viele Familien auch sein mögen. Neben der materiellen Absicherung von Familien mit Kindern spielen insbesondere die Verbesserung der Kinderbetreuungsangebote – auch und gerade zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie – und Maßnahmen zur Familienberatung, -bildung und -begleitung seit jeher eine große Rolle. Im Zentrum der Südtiroler Familienpolitik steht das Bemühen, den aktuellen Bedürfnissen der Familien gerecht zu werden. Für die Kinder gilt es, Rahmenbedingungen zu schaffen, die ihnen zukünftig gerechte Chancen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Und Frauen und Männer sollen selber entscheiden können, wie sie die Verbindung von Erwerbsarbeit und Familie organisieren wollen und welche familiäre Lebensform sie leben wollen. Die unterschiedlichen Familienmodelle sollen und dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden.

**FINANZIELLE
TRANSFERLEISTUNGEN**

Die finanziellen Transferleistungen zugunsten von Familien haben mittlerweile eine beträchtliche Höhe erreicht. erinnert sei an dieser Stelle nicht nur an das Familiengeld von Land und Region, das 2010 an etwa 30.000 Familien ausbezahlt wurde, sondern auch an eher indirekte Transfers – etwa im Rahmen der Finanzierung von Sommer- und Nachmittagsbetreuungen oder des Schülertransports. In den nächsten Jahren wird es nicht zuletzt darum gehen müssen, die bestehenden finanziellen Hilfen für Familien stärker zu koordinieren, etwa durch Harmonisierung des Familiengeldes von Land und Region. Auch die Möglichkeit weiterer Steuerentlastungen für Familien steht weiterhin hoch auf der Agenda. Erwähnt seien aber auch die jüngsten Überlegungen zur Einführung eines Familienpasses, der bedürftigen Familien die Nutzung von Freizeit- und Bildungsangeboten erleichtern soll.

FAMILIE UND BERUF

Die zweite Säule der Südtiroler Familienpolitik zielt auf eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch den Ausbau der entsprechenden Infrastruktur- und Dienstleistungsangebote. Dem beschleunigten Ausbau von Kinderbetreuungsangeboten kommt diesbezüglich ein hoher Stellenwert zu. Die gemeinsam mit den Gemeinden angestrebte Harmonisierung der unterschiedlichen Betreuungsformen für Kleinkinder (Kinderhorte, Kindertagesstätten und Tagesmütter/-väter) und die geplante Etablierung eines eigenen Fonds für die Kleinkinderbetreuung sind ebenfalls in diesem Kontext zu sehen. Der besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf dienen aber auch solche familienentlastenden Maßnahmen wie der Ausbau der Kurzzeitpflege (siehe Kap. 5) oder die Förderung des Ausbaus der Mensaleistungen an Schulen. Dem Querschnittcharakter der Familienpolitik entsprechend setzt das Südtiroler Konzept der Familienförderung zudem bei der Arbeits- und Wirtschaftswelt an (Stichwort: Familienfreundlichkeit von Wirtschaftsbetrieben).

**FAMILIENBILDUNG-
UND BEGLEITUNG**

Die dritte Säule setzt auf Stärkung der gesamten Familie. Ziel der Familienbildungsarbeit des Landes ist eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Zukunftssicherung der Familien. Dazu zählen die Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern und Erziehungsberechtigten, Elternbildungsprogramme,

die Förderung des Austausches zwischen Eltern (etwa in Form der Eltern-Kind-Zentren) aber auch Erziehungshilfen und die fachliche Beratung von Familien in Not. Zur Erreichung dieser Zielsetzungen gewährt das Land gemeinnützigen öffentlichen und privaten Organisationen, die in Südtirol tätig sind und die kraft ihres Statutes Familienarbeit leisten, Beiträge für die Durchführung ihrer Tätigkeiten. Die Koordinierungs- und Querschnittarbeit der Familienservicestelle unterstützt diese Arbeit durch ihre kontinuierliche Netzwerkarbeit zwischen den Akteuren, die mit und für Familien arbeiten.

Um dem Querschnittscharakter von Familienpolitik gerecht werden zu können bzw. ihn in allen Aspekten Realität werden zu lassen, ist bis Ende 2012 die Erarbeitung eines neuen Familienförderungs-gesetzes geplant. In ihm sollen die bereits bestehenden vielfältigen Maßnahmen zugunsten der Familien organisch zusammengefasst und sichtbar gemacht und entsprechende Koordinierungs- und Umsetzungsmechanismen geschaffen werden.

4.2 BETREUUNG VON KLEINKINDERN

4.2.1 Betreuungsangebote im Überblick

Das Betreuungsangebot für Kinder im Alter bis zu drei Jahren gliedert sich in Kinderhorte, Kindertagesstätten und den Tagesmütter-/Tagesväterdienst. Die Kinderhorte werden öffentlich geführt (von den Gemeinden). Die Kindertagesstätten von Betrieben (Betriebliche Kindertagesstätten) oder von den Gemeinden über vertraglich gebundene private Non-Profit-Organisationen geführt. Der Tagesmütter-/Tagesväterdienst wird von privaten Non-Profit-Organisationen angeboten. Die Aufnahmekapazität der Dienste für Kleinkinder ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Ende 2010 standen in den 13 Kinderhorten und 43 Kindertagesstätten insgesamt 1.379 Plätze zur Verfügung, die durch ein Betreuungsangebot von 742 Plätzen durch den Tagesmütterdienst ergänzt wurden. Der Ausstattungskoeffizient (Plätze auf 100 Kinder 0-3 Jahre) ist zwischen 2006 und 2010 damit von 9,2 auf 13,3 gestiegen. Um das im aktuellen Landessozialplan formulierte Versorgungsziel von 15 Plätzen auf 100 Kleinkinder zu erreichen, wird der Ausbau in den kommenden Jahren weiter konsequent fortzusetzen sein. Der Anstieg in der Betreuungsdichte in den letzten Jahren ist vor allem auf den Ausbau der (betrieblichen) Kindertagesstätten und des Tagesmütter-/Väterdienstes zurückzuführen (siehe nachfolgende Grafik).

Tab. 4.1: Aufnahmekapazität der Dienste für Kleinkinder, 2006-2010

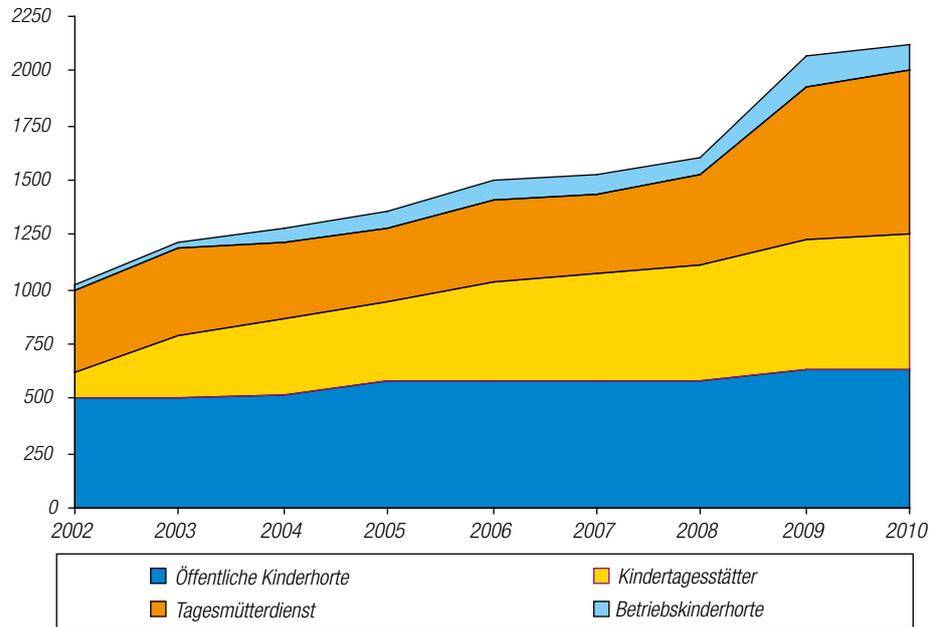
	2006	2007	2008	2009	2010
Öffentliche Kinderhorte	578	578	582	639	639
Kindertagesstätten	462	492	534	584	618
Betriebskinderhorte	87	84	79	134	122
Tagesmutterdienst*	372	369	411	706	742
Aufnahmekapazität insgesamt	1.499	1.523	1.606	2.063	2.121
Kinder 0-3 Jahre	16.206	16.234	16.252	16.130	16.006
Ausstattungskoeffizient (Plätze auf 100 Kinder 0-3 J.)	9,2	9,4	9,9	12,8	13,3

* 2006 bis 2008 ergibt sich die Zahl der betreuten Kinder aus der Multiplikation der Zahl der aktiv tätigen Tagesmütter/-väter mit dem Faktor „3“. 2009 und 2010 wird hingegen die Zahl der effektiv betreuten Kinder (0-3 J.) ausgewiesen.
Quelle: Amt für Familie, Frau und Jugend - Abt. 24.

Allerdings ist die Anzahl der tatsächlich betreuten Kinder deutlich größer als Tabelle 4.1 nahelegt: Da ein Betreuungsplatz von mehreren Kindern – wenn auch nicht gleichzeitig – belegt werden kann und in vielen Fällen auch wird, wurden im Berichtsjahr (2010) effektiv 2.826 Kleinkinder in den Institutionen betreut. Dies entspricht 17,7 effektiv betreuten Kindern je 100 im Alter von bis zu 36 Monaten.

SOZIODEMOGRAPHISCHE
MERKMALE DER
KINDER

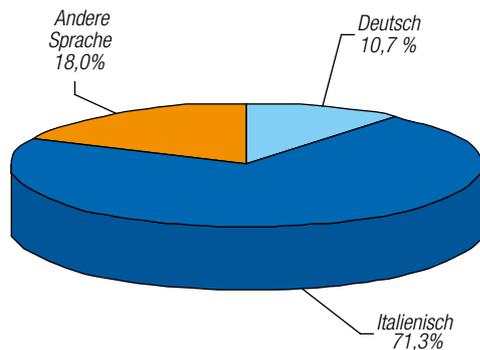
Graf. 4.1: Aufnahmekapazität der Dienste für Kleinkinder, 2002-2010



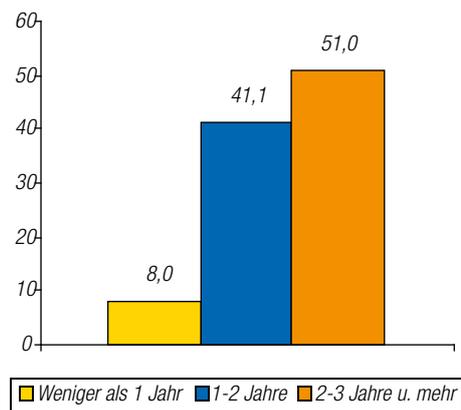
4.2.2 Kinderhorte

Der überwiegende Teil der Ende 2010 in den Kinderhorten eingeschriebenen Kinder sprach vorwiegend Italienisch (71,3%). In erster Linie Deutsch wurde demgegenüber nur etwa von einem Zehntel der Kleinkinder gesprochen (10,7%). Die überproportionale Inanspruchnahme der Hortplätze durch die italienischsprachige Bevölkerung resultiert auch aus der Angebotslandschaft, zumal der größte Teil der Hortplätze auf die Stadt Bozen mit seiner überwiegend italienischsprachigen Bevölkerung entfallen. Andererseits deuten sich hier auch unterschiedliche kulturelle Vorlieben der Sprachgruppen an. Der Anteil der Hortkinder, der keine der drei Landessprachen überwiegend spricht, liegt bei 18,0%. 2008 lag der Anteil bei 24,4%. Für die Kleinkinderbetreuung ist es daher von großer Bedeutung, dass bei der Betreuung auf die besonderen kulturellen Bedürfnisse der ausländischen Kinder eingegangen wird. Was das Alter der in den öffentlichen Kinderhorten betreuten Kinder anbetrifft, so hatte nur ein kleiner Teil der Betreuten (8,0%) noch nicht das erste Lebensjahr überschritten. Wie in den Vorjahren gehörte die Mehrzahl der Betreuten zur Gruppe der über Zweijährigen.

Graf. 4.2: Betreute in den Kinderhorten nach vorwiegendem Sprachgebrauch, 31.12.2010



Graf. 4.3: Betreute in den Kinderhorten nach Altersklassen 31.12.2010



Quelle: ASTAT, 2010.

In den öffentlich geführten Kinderhorten waren Ende 2010 insgesamt 193 MitarbeiterInnen tätig. Gegenüber 2009 hat sich der Personalstand von 166,4 auf 168,1 Vollzeitäquivalente (VZÄ) leicht erhöht. Die potenzielle Betreuungsrelation (Anzahl der Plätze pro VZÄ) hat sich damit leicht verbessert: Von 3,84 auf 3,80. Die größten Berufsgruppen bildeten die KinderbetreuerInnen (67,0% aller VZÄ) und die Sozialhilfkräfte (15,2%).

4.2.3 Kindertagesstätten und Betriebskinderhorte

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Aufnahmekapazitäten, die Zahl der zum 31.12.2010 eingeschriebenen Kinder sowie den Personalstand der privaten Kindertagesstätten.

Tab. 4.2: Einrichtungen für Kleinkinder, 31.12.2010

Kindertagesstätte, Betriebliche Kindertagesstätte und Gemischte Tagesstätte	Plätze	Eingeschriebene Kinder (31.12. 2010) <i>(ausgenommen Betriebskinderhorte in den gemischten Tagesstätten)</i>	Betreute Kinder (in 2010)	Personal (VZÄ)	Aufnahme- kapazität / VZÄ
Sozialgen. Babycoop					
Pinocchio – Rosmini-Str. (BZ)	15	15	25	3,6	4,2
Aquilone – Don-Bosco-Platz (BZ)	20	21	32	6,0	3,3
Arcobaleno – Ortles-Str. (BZ)	14	14	26	4,0	3,5
Sozialgen. Consis					
Nikelino – Europaallee (BZ) (G)**	20	16	24	7,7	2,6
Sozialgen. Coccinella					
Bozen – St. Quirein-Str.	17	19	38	4,1	4,1
Bozen – Bari-Str.	13	16	28	1,9	6,8
Bozen – Wassermauer St. Quirein S. Quirino	20	22	49	7,8	2,6
Meran – Haller-Str.	19	24	44	3,5	5,4
Brixen – Durst-Str. (G)**	30	18	37	4,2	7,1
Vahrn – Vittur-Str.	17	18	34	3,1	5,5
Sozialgen. Casa Bimbo Tagesmutter					
Centro bambini ASL Bozen (B)*	20	28	49	5,1	3,9
Casa del bambino c/o Messe (B)*	15	k.D.	18	2,7	5,6
Casa Infanzia – Schule St. Maria-Bozen	18	20	36	3,6	5,0
Casa Infanzia – Oberau	17	18	31	3,9	4,4
Casa Infanzia – KITA Oberau- C. Augusta-Str.	18	21	32	4,4	4,1
Casa Infanzia KITA – St. Jakob (Leifers)	20	19	34	4,9	4,1
Casa Infanzia – Röchling Branzoll (G)**	20	2	11	2,2	9,1
Casa Infanzia – Branzoll	15	15	25	4,4	3,4
Casa Infanzia – Salurn	17	19	32	4,2	4,0
Casa Infanzia – Neumarkt	18	15	35	4,2	4,3
Casa Infanzia – Meran	20	21	42	4,7	4,3
Casa Infanzia – Sterzing	15	24	40	4,0	3,8
Casa Infanzia – Algund – Meran	11	10	19	2,3	4,8
Casa Infanzia – St. Martin in Passeier (G)**	20	15	35	4,4	4,5
Ciasa di Pici – Abtei	18	21	40	4,8	3,8
Cesa di Pitli – St. Christina Grödental	20	17	38	2,1	9,5
Casa Infanzia – St. Leonhard in Passeier	10	10	16	1,6	6,3
Sozialgen. "Die Kinderfreunde Südtirol"					
Kinderkrippe Bruneck (G)** Bruder-Willram-Str.	18	16	23 <i>(ausgenommen Betriebskinderhorte)</i>	6,1	3,0
Kinderkrippe Bruneck – M.-Pacher-Str.	20	24	45	5,5	3,6
Kinderkrippe Vilpian – Terlan	15	27	42	3,8	3,9
Minikita Reischach – Bruneck	5	6	6	-	-

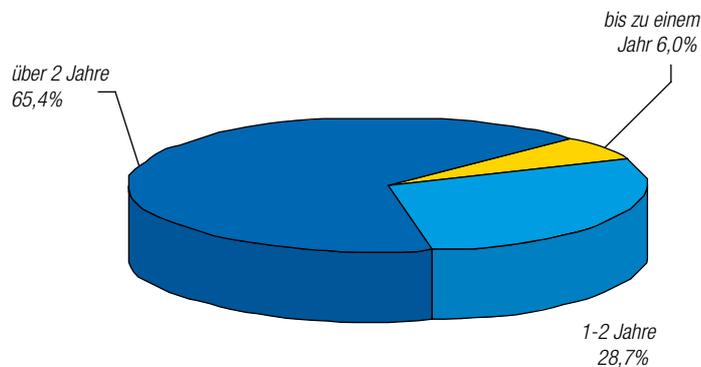
SOZIODEMOGRAPHISCHE
MERKMALE

Sozialgen. Tagesmütter					
Latsch	20	17	36	3,4	5,9
"KITAS"-Frangart	18	23	35	5,0	3,6
Naturns	20	21	36	3,3	6,1
Lana	17	17	27	3,3	5,2
Kaltern	19	21	34	4,7	4,0
Eppan a.d.Weinstraße	14	18	32	4,1	3,4
Pfatten	9	9	16	2,5	3,6
Sand in Taufers	20	21	33	2,9	6,9
Schlanders	17	19	30	11,1	1,5
Sozialgen. Popele Meran (G) **					
Consorzio Quarantacinque					
"VIVA" – (B) ASL Meran	20	56	78	7,6	2,6
"LILLIPUT" – (B) ASL Brixen	15	34	55	5,9	2,5
Insgesamt	740	805	1425	181,5	4,1

* Betriebliche Kindertagesstätte
 ** Gemischte Tagesstätte (=Tagesstätten, bei denen Plätze für die Gemeinden und für die Betriebe reserviert sind)
 Quelle: Abteilung Familie und Sozialwesen – Amt für Familie, Frau und Jugend, 2011.

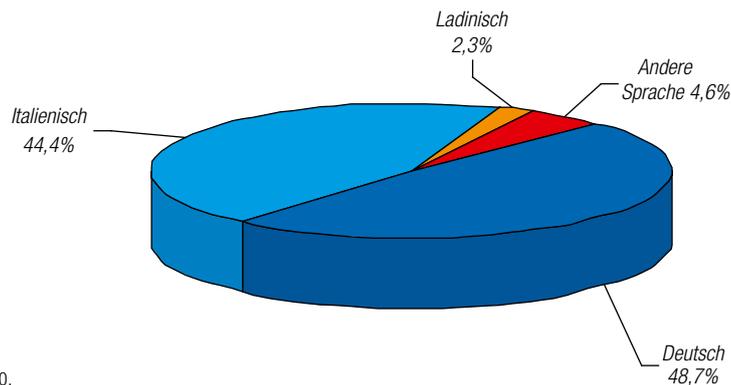
Etwas weniger als die Hälfte (44,4%) der zum Jahresende 2010 betreuten Kleinkinder sprach vorwiegend Italienisch. Ein ähnlich großer Teil (48,7%) war deutschsprachig. 2,3% der Kinder gehörten der ladinischen Sprachgruppe an. 4,6% der Kleinkinder sprachen überwiegend eine andere Sprache. Die größte Altersgruppe stellten die Kinder im Alter von über 2 Jahren (65,4%). Die zweitgrößte Gruppe war jene im Alter von 1-2 Jahren (28,7%). Nur etwa jedes zwanzigste Kind war jünger als ein Jahr (6,0%).

Graf. 4.4: **Betreute in den Kindertagesstätten und Betriebskinderhorten nach Altersklasse, 31.12.2010**



Quelle: ASTAT; 2010.

Graf. 4.5: **Betreute in den Kindertagesstätten und Betriebskinderhorten nach vorwiegendem Sprachgebrauch, 31.12.2010**



Quelle: ASTAT 2010.

In den Kindertagesstätten und Betriebskinderhorten arbeiteten Ende 2010 insgesamt 230 Personen. In Vollzeitäquivalenten ausgedrückt, waren es 181,8. Gegenüber 2009 bedeutet dies einen Anstieg um 16,1% (von 156,6 auf 181,8). Und gegenüber 2008 sogar um 27,1% (von 143,0 auf 181,8). Dieser Anstieg entspricht in etwa der Ausdehnung der Aufnahmekapazität, weswegen die potenzielle Betreuungsrelation (Zahl der Plätze pro VZÄ) zwischen 2008 und 2010 in etwa gleich geblieben ist (4,29 auf 4,31). Die stärkste Berufsgruppe stellen erwartungsgemäß die KinderbetreuerInnen (69,4% aller VZÄ), gefolgt von KinderhortkoordinatorInnen (7,8%).

4.2.4 Tagesmütter-/ Tagesväterdienst

Der Tagesmütter-/ Tagesväterdienst wurde 1996 mit dem Ziel eingerichtet, das Erziehungs- und Betreuungsangebot für Kleinkinder zu ergänzen bzw. zu erweitern. Der Dienst wird von Sozialgenossenschaften angeboten und mit Landesbeiträgen unterstützt. Abhängig von der wirtschaftlichen Lage der Familie gewährt das Land darüber hinaus Tarifbegünstigungen. Der Tagesmütter-/ Tagesväterdienst kann landesweit beansprucht werden. InteressentInnen müssen einen Lehrgang absolvieren, um ein Befähigungszeugnis als Tagesmutter/Tagesvater zu erhalten und sich in das entsprechende Verzeichnis der Tagesmütter eintragen zu können. Die fachliche Berufsausbildung umfasst Aspekte wie Kinderpflege und Ernährung, erste Hilfe, Grundkenntnisse der Entwicklungspsychologie und Pädagogik, Organisation. Die Wohnungen der Tagesmütter/-väter müssen bestimmte Voraussetzungen hinsichtlich Größe und hygienischen Standards erfüllen. Die Betreuungszeiten sind sehr flexibel und können von den Eltern selbst bestimmt werden. Gemäß den derzeit geltenden Bestimmungen darf eine Tagesmutter/ein Tagesvater maximal sechs Kinder (einschließlich der eigenen Kinder bis zu 10 Jahren) betreuen.

Die Betreuungskapazitäten im Tagesmütter/-Väterdienst sind in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut worden. 2010 waren erstmals über 300 Tagesmütter/-väter in das Verzeichnis der Tagesmütter eingetragen. Gegenüber 2008 entspricht dies einem Anstieg von knapp 25%. Bezogen auf die aktiv tätigen Tagesmütter/-väter fällt der Zuwachs mit 7,3% zwar deutlich geringer aus, ist aber noch ein-drucksvoll. Im Jahr 2010 haben die 147 aktiv tätigen Tagesmütter/-väter insgesamt 924 Kinder im Alter zwischen 3 Monaten und 3 Jahren betreut. Dafür wandten sie 181.248 Arbeitsstunden auf.

Tab. 4.3: Entwicklung des Tagesmütter-/Tagesväterdienstes in den Jahren 2002-2010

Jahr	Eingetragene Tagesmütter/-väter	Aktiv tätige Tagesmütter/-väter	Betreute Kinder im Jahr	Geleistete Arbeitsstunden	Geleistete Betreuungsstunden
2002	179	123	656	250.000	--
2003	212	135	775	288.010	415.860
2004	197	117	781	202.613	360.262
2005	195	110	798	152.948	260.320
2006	190	124	850	168.387	292.813
2007	232	123	917	196.424	340.969
2008	245	137	872	207.931	386.016
2009	281	143	950*	169.448	344.191**
2010	306	147	924*	181.248	383.079**

* die Anzahl der von den Tagesmüttern betreuten Kinder beinhaltet ab 2009 nicht mehr die Kinder über 4 Jahren, welche hingegen bis zum Jahr 2008 mitgezählt wurden

** die Anzahl der geleisteten Betreuungsstunden beinhaltet ab 2009 nicht mehr diejenigen zugunsten von Kindern über 4 Jahren, welche hingegen bis zum Jahr 2008 mitgezählt wurden

Quelle: Amt für Familie, Frau und Jugend - Abt. 24.

PERSONAL

DEFINITION UND ORGANISATION DES ANGEBOTS

BETREUUNGSKAPAZITÄTEN

4.3 BETREUUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

4.3.1 Wohneinrichtungen und Tagesstätten im Überblick

BESCHREIBUNG
ANGEBOTE
WOHNEINRICHTUNGEN

Wohneinrichtungen und Tagesstätten sind wichtige Bausteine des Betreuungsnetzes für Minderjährige. Sie ergänzen die niederschweligen Betreuungs- und Präventionsangebote (Beratungsdienste, Jugendzentren etc.), die durch die sozialpädagogische Grundbetreuung der Sozialsprengel angebotenen Leistungen (siehe Kap. 3.1) sowie die teilzeitige oder vollzeitige familiäre Anvertrauung von Minderjährigen (siehe Kap. 4.4). Die Aufnahme in die Wohneinrichtungen und Tagesstätten erfolgt durch Vermittlung und auf Vorschlag der Sprengeldienste.

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 2085 vom 18. Juni 2007 wurde die Errichtung des Südtiroler Netzwerkes Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie genehmigt, mit dem Ziel, ein flächendeckendes, abgestuftes Angebot an ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen im Bereich der Sozialpsychiatrie und Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten. Das Angebot an sozialpädagogischen Wohneinrichtungen und Tagesstätten wurde demzufolge im Laufe der letzten Jahre umgewandelt bzw. erweitert und um sozialtherapeutische Wohngemeinschaften, die Bereitstellung von Plätzen in integrierten sozialpädagogischen Wohngemeinschaften sowie eine integrierte sozialpädagogische Tagesstätte ergänzt.

In den Wohneinrichtungen werden Minderjährige betreut, deren familiäre Situation eine vorübergehende Fremdunterbringung notwendig macht und für die eine familiäre Anvertrauung nicht das richtige Angebot darstellt, sowie Minderjährige mit psychopathologischen Störungen. Im Bereich der Wohneinrichtungen unterscheidet man zwischen sozialpädagogischen, integrierten sozialpädagogischen und sozialtherapeutischen Wohngemeinschaften, familienähnliche Einrichtungen sowie das Betreute Wohnen. Sozialpädagogische Wohngemeinschaften sind kleine Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche untergebracht werden, die vorübergehend nicht von ihrer Familie betreut werden können. Integrierte sozialpädagogische Wohngemeinschaften betreuen sowohl Minderjährige in schwierigen familiären Lebenssituationen als auch psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche. Sozialtherapeutische Wohngemeinschaften sind hingegen ausschließlich Minderjährigen mit psychischen Störungen vorbehalten, welche in einem Programm der Rehabilitation und psycho-sozialen Wiedereingliederung eingebunden sind. Die familienähnliche Einrichtung ist eine Wohneinrichtung mit familiärem Charakter, in der mindestens ein Erwachsener fortwährend mit den Kindern und Jugendlichen zusammenlebt. Beim Betreuten Wohnen handelt es sich um eine relativ offene Einrichtung für Jungen und Mädchen, die bereits eine gewisse Selbstständigkeit erlangt haben. Die sozialpädagogische Tagesstätte dient der teilzeitigen außerfamiliären Unterbringung von Kindern und Jugendlichen, die soziale oder familiäre Schwierigkeiten haben oder von Ausgrenzung bedroht sind. In der integrierten Form bietet sie auch Betreuung für Minderjährige mit psychischen Störungen. Das Angebot der Tagesstätte richtet sich nicht nur an die Minderjährigen selbst, sondern zielt auch auf die Entlastung von belasteten Familien ab. Die Einrichtungen arbeiten eng mit der sozialpädagogischen Grundbetreuung der Sozialsprengel, den Gesundheitsdiensten und mit anderen Präventions- und Beratungsdiensten zur Unterstützung von Minderjährigen und ihrer Familie zusammen; sie werden größtenteils von Trägern des Non-Profit-Bereiches geführt.

ANGEBOTS- UND
LEISTUNGSSPEKTRUM

In Südtirol gab es Ende 2010 35 Wohneinrichtungen und 10 Tagesstätten für Kinder und Jugendliche in Schwierigkeiten, die über insgesamt 312 Plätze verfügten und 260 Minderjährige betreuten. Die Wohneinrichtungen setzten sich aus 15 Wohngemeinschaften (davon 3 sozialtherapeutische Wohngemeinschaften und 6 integrierte sozialpädagogische Wohngemeinschaften), 5 familienähnlichen Einrichtungen und 15 betreuten Wohneinrichtungen zusammen. Nur eine der 10 Tagesstätten bot eine integrierte sozialpädagogische Betreuung sowohl für Kinder und Jugendliche mit soziefamiliären Problemen als auch mit psychischen Störungen an.

Geführt werden die Wohneinrichtungen und Tagesstätten für Minderjährige fast ausschließlich von privaten Trägerorganisationen, insbesondere von Sozialgenossenschaften (51,1%) und Vereinen (35,6%) (siehe Tab. 2.2). Alle Trägerkörperschaften haben mit den Bezirksgemeinschaften Verträge abgeschlossen.

Tab. 4.4: Einrichtungen für Minderjährige: Anzahl, Plätze und Betreute, 31.12.2010

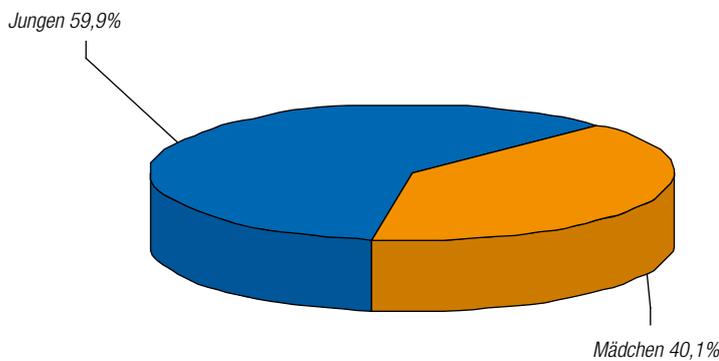
Einrichtung	Anzahl	Plätze	Betreute	Sättigungskoeffizient
Wohngemeinschaften	15	132	110	83,3
Familienähnliche Einrichtungen	5	26	21	80,8
Betreutes Wohnen	15	37	26	70,3
Tagesstätten	10	117	103	88,0
INSGESAMT	45	312	260	83,3

Quelle: ASTAT, 2010.

4.3.2 Wohneinrichtungen

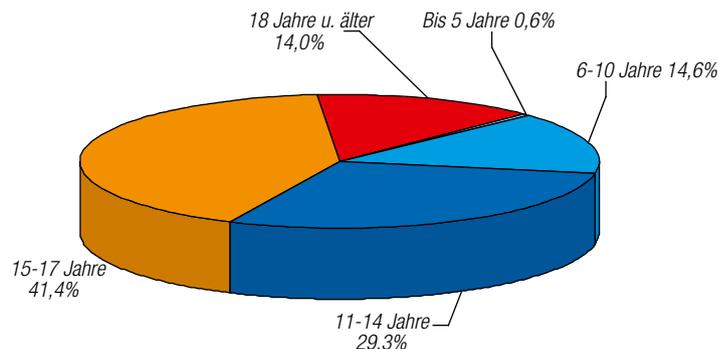
Die 35 Wohneinrichtungen verfügten Ende 2010 über eine Gesamtkapazität von 195 Plätzen. Damit hat sich das Platzangebot gegenüber 2009 leicht verbessert (von 187 auf 195). Dies ist auf den Ausbau des Betreuungsangebotes für psychiatrisch erkrankte Minderjährige zurückzuführen, welches Ende 2010 25 Betreuungsplätze in sozialtherapeutischen Wohngemeinschaften und 12 Plätze in integrierten sozialpädagogischen Wohngemeinschaften umfasste. Bei den Betreuten handelte es sich 2010 in knapp 60% der Fälle um Jungen. Die meisten Minderjährigen sind zwischen 15-17 Jahre (41,4%), die zweitgrößte Gruppe sind die 11-14-Jährigen (29,3%).

Graf. 4.6: In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Geschlecht, 2010



Quelle: ASTAT, 2010.

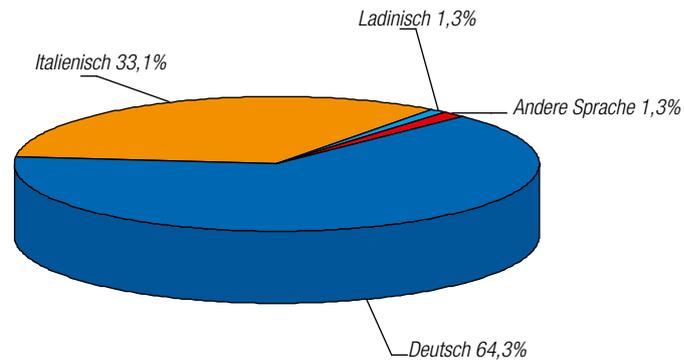
Graf. 4.7: In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Altersklassen, 2010



Quelle: ASTAT, 2010.

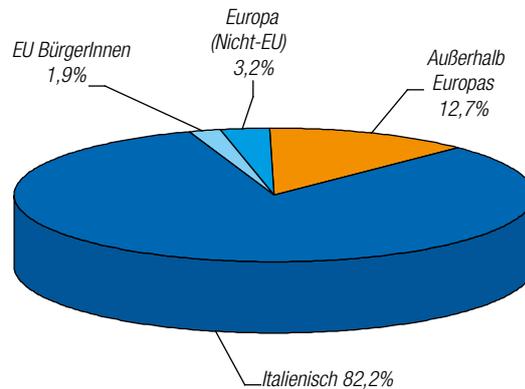
Knapp zwei Drittel (64,3%) der betreuten Minderjährigen waren deutscher und ein Drittel (33,1%) italienischer Muttersprache. Was die Staatsbürgerschaft anbetrifft, waren der Großteil der insgesamt 157 Betreuten italienische Staatsbürger (82,2%), rund ein Zehntel (12,7%) stammte aus Ländern außerhalb von Europa.

Graf. 4.8: In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Sprache, 2010



Quelle: ASTAT, 2010.

Graf. 4.9: In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Staatsbürgerschaft, 2010

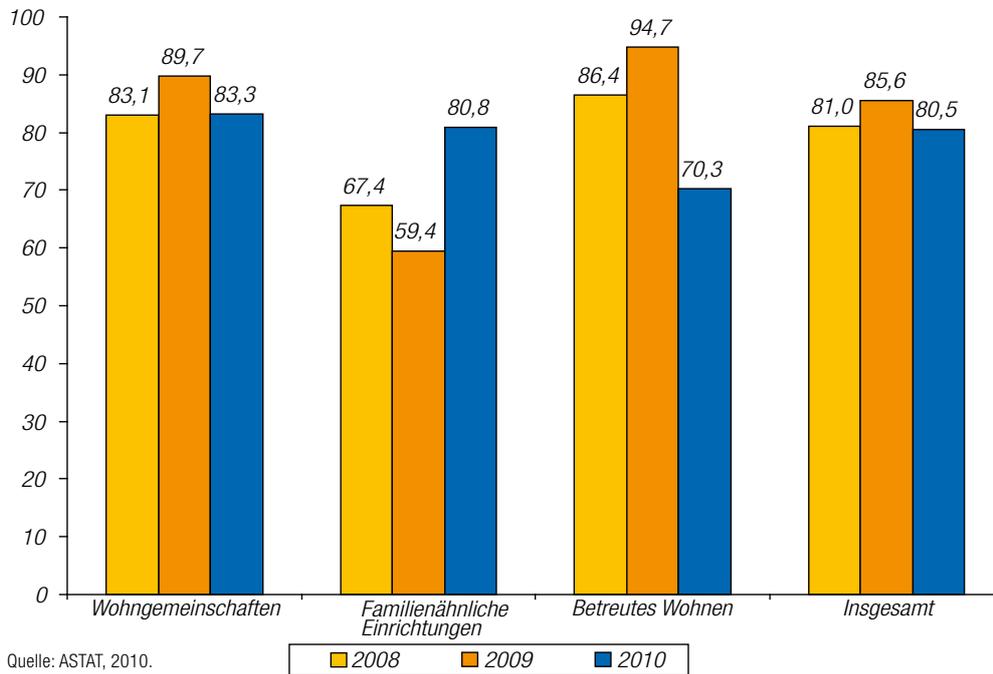


Quelle: ASTAT, 2010.

AUSLASTUNG

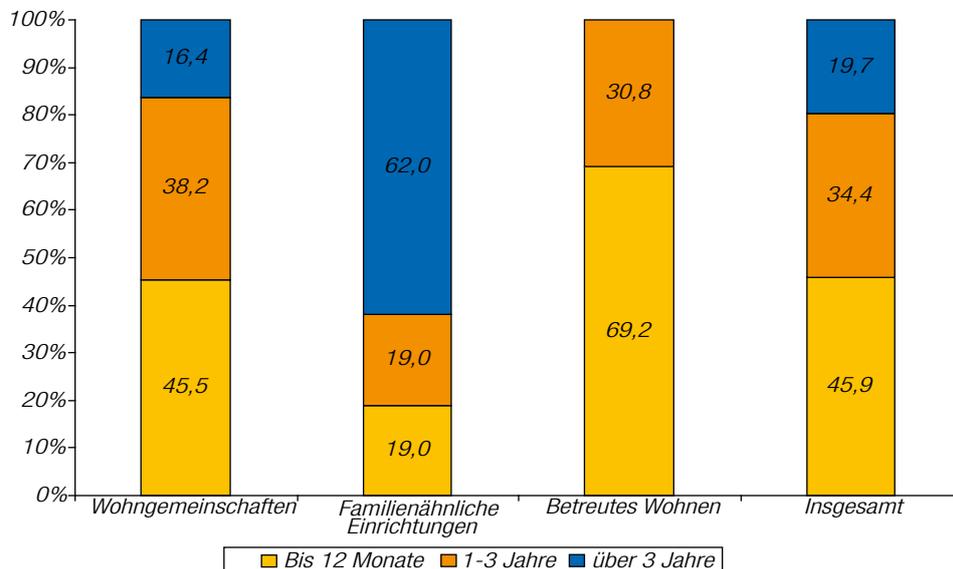
Der punktuelle Auslastungsgrad, der sich aus dem Verhältnis zwischen der Zahl der Betreuten und der Anzahl der Plätze (jeweils zum 31.12.) ergibt, lag 2010 bei 80,5%. Dies entspricht in etwa dem Wert für 2008 (81,0%). Der Vergleich der letzten drei Jahre belegt, dass die punktuellen Auslastungsgrade beträchtlichen Schwankungsbreiten unterliegen. Dies gilt in besonderem Maße für die familienähnlichen Einrichtungen.

Graf. 4.10: Wohneinrichtungen für Minderjährige: Sättigungskoeffizient im Vergleich (in %), 2006 und 2010



Berücksichtigt man die relativ geringen absoluten Aufnahmekapazitäten und – damit zusammenhängend - die hohe Fluktuation innerhalb der Bewohnerschaften, sind die beträchtlichen Jahresschwankungen im Auslastungsgrad allerdings nicht überraschend. Ende 2010 hatten nur knapp 20% der betreuten Minderjährigen bereits mehr als drei Jahre in der Einrichtung gelebt. Zwischen den Einrichtungstypen zeigen sich dabei beträchtliche Unterschiede. In den familienähnlichen Einrichtungen handelte es sich bei 62,0% der Betreuten um LangzeitbewohnerInnen (drei Jahre und mehr). In den Wohngemeinschaften und insbesondere in den Betreuten Wohneinrichtungen zeigte sich ein gegenteiliges Bild: Hier war die Mehrzahl der BewohnerInnen erst im Laufe des Jahres 2010 in die Einrichtung eingezogen (bei den Wohngemeinschaften 45,5% und beim Betreuten Wohnen 69,2%).

Graf. 4.11: Wohneinrichtungen für Minderjährige: Aufenthaltsdauer der Betreuten nach Einrichtungstyp, 2010



PERSONAL

In den Wohneinrichtungen arbeiteten Ende 2010 insgesamt 166 MitarbeiterInnen. In Vollzeitäquivalenzen (VZÄ) entspricht dies 134,2 Kräften. Die effektive Betreuungsrelation (Zahl der Betreuten pro VZÄ) hat sich gegenüber 2008 bzw. 2009 in allen drei Einrichtungstypen verbessert. Die meisten MitarbeiterInnen arbeiteten in den Wohngemeinschaften (84,3% aller VZÄ). In den Familienähnlichen Einrichtungen waren es 8,1% (aller VZÄ) und im Betreuten Wohnen (7,6%). Das Berufsbild der ErzieherInnen stellt in allen Einrichtungsarten die mit Abstand am meisten vertretene Berufsgruppe dar.

Tabelle 4.5: In den Wohneinrichtungen eingesetztes Personal, 2008-2010

Einrichtung	Jahr	Anzahl (abs.)	VZÄ	Betreute	Betreute pro VZÄ
Wohngemeinschaft	2008	104	91,7	103	1,12
	2009	115	96,3	105	1,09
	2010	137	113,1	110	0,97
Familienähnliche Einr.	2008	16	14,3	29	2,03
	2009	14	11,6	19	1,64
	2010	14	10,9	21	1,93
Betreutes Wohnen	2008	16	10,1	38	3,76
	2009	17	9,7	36	3,71
	2010	15	10,2	26	2,55

BESCHREIBUNG DER EINRICHTUNG

4.3.3 Landeskleinkinderheim

Das Landeskleinkinderheim ist die einzige Einrichtung, die noch direkt dem Land untersteht. Zielgruppe der Einrichtung sind Kleinkinder bis zu drei Jahren, denen zeitweilig ein geeignetes familiäres Umfeld fehlt, sowie werdende bzw. junge Mütter in besonderen Notsituationen. Die Aufnahme erfolgt auf Vorschlag der sozialpädagogischen Grundbetreuung mit der Genehmigung durch das Landesamt für Familie, Frau und Jugend. Die Betreuung der Kleinkinder erfolgt je nach Bedarf teilzeitig oder vollzeitig, eventuell mit ihren Müttern. Für die teilzeitige Betreuung steht ein Kinderhort bzw. eine Tagesstätte zur Förderung der Elternschaft zur Verfügung. Die schwangeren Frauen und Mütter werden im Landeskleinkinderheim in einer Wohngemeinschaft versorgt. Für besonders betreuungsintensive Fälle gibt es die Möglichkeit der Unterbringung in einer Kleinwohnung. Die maximale Aufenthaltsdauer im Landeskleinkinderheim beträgt sechs Monate.

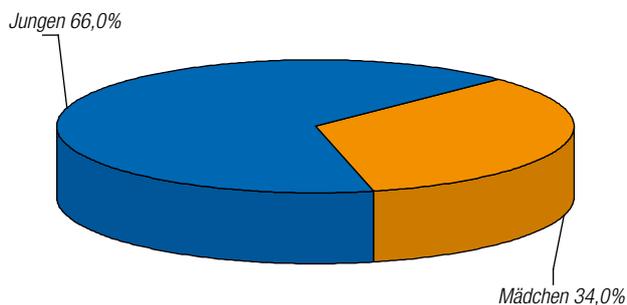
Im Jahr 2010 wurden 22 Kinder vollzeitig gemeinsam mit ihrer Mutter aufgenommen, 19 Kinder vollzeitig ohne Mutter und 16 externe sowie 6 interne Kinder im Kinderhort. Insgesamt wurden im Jahr 2010 19 Mütter vollzeitig betreut. 13 Mütter und 10 Väter wurden hingegen aufgrund einer Maßnahme des Jugendgerichtes hinsichtlich ihrer Elternschaft teilzeitig beobachtet.

4.3.4 Tagesstätten

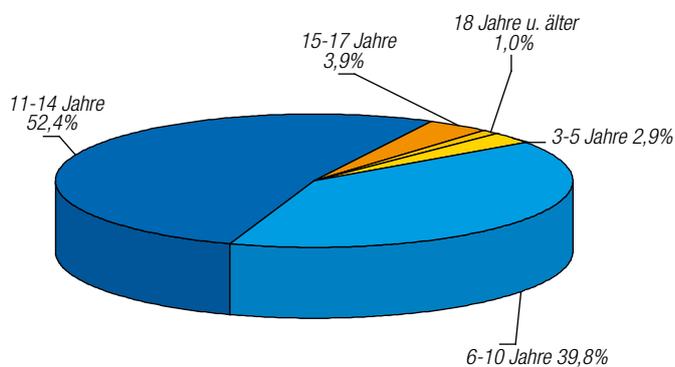
UMFANG UND STRUKTUR DER BETREUTEN

Die zehn Tagesstätten verfügten Ende 2010 über insgesamt 117 Plätze, wobei die einzige integrierte sozialpädagogische Tagesstätte allein 26 Betreuungsplätze (davon 4 Plätze für Kinder im Vorschulalter und 7 Plätze für Individualbetreuung) anbot. Damit hat sich die Kapazität im Vergleich zu 2009 um 7 Plätze verringert. Zum 31.12.2010 wurden 103 Kinder und Jugendliche betreut. Dies entspricht einer punktuellen Auslastung von 88,0%. Der überwiegende Teil der in den Tagesstätten betreuten Kinder und Jugendlichen waren Jungen (66,0%). Etwas über die Hälfte der Betreuten (52,4%) waren zwischen 11 und 14 Jahre alt. Die zweitgrößte Gruppe bildeten die Kinder zwischen 6 und 10 Jahren (39,8%). Der Anteil der Jugendlichen (15 bis 17 Jahre) lag 2010 nur mehr bei 3,9%. Lediglich ein Betreuer war über 18 Jahre alt. Was die Muttersprache anbetrifft bzw. die vorwiegend verwendete Sprache in der Einrichtung, waren mehr als die Hälfte (60,2%) der Betreuten der deutschen Muttersprache und 37,9% der italienischen Muttersprache zuzurechnen. Der Anteil der Minderjährigen aus Nicht-EU-Ländern ist mit 7,7% relativ klein.

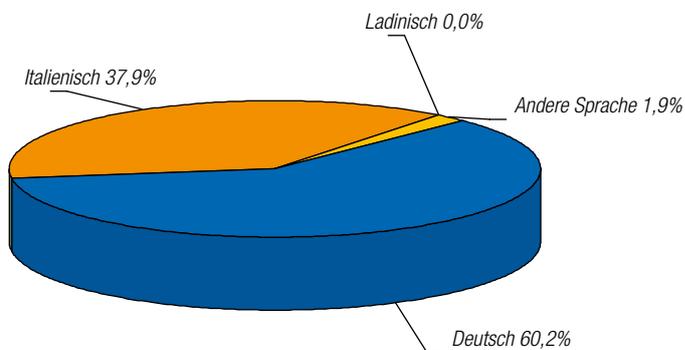
Grafik 4.12: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Geschlecht, 2010



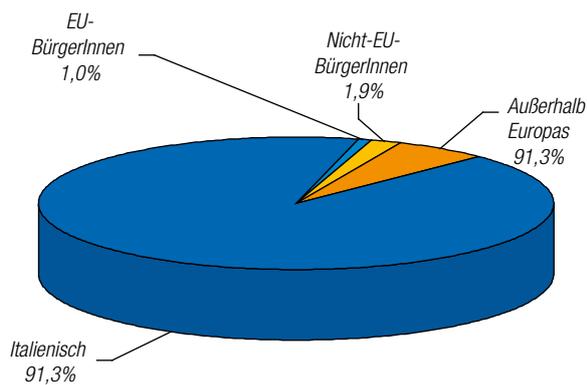
Grafik 4.13: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Altersklassen, 2010



Grafik 4.14: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Sprachgruppe, 2010



Grafik 4.15: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Staatsbürgerschaft, 2010

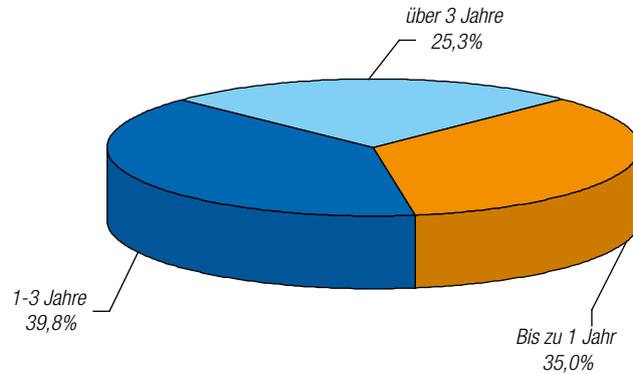


Quelle: ASTAT, 2010.

AUFENTHALTSDAUER

Ende 2010 wurde ein Viertel der Kinder und Jugendlichen bereits über drei Jahre betreut. 2010 besuchte ein Drittel (35,0%) der Kinder und Jugendlichen die Tagesstätten seit weniger als einem Jahr.

Graf. 4.16: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Aufenthaltsdauer



Quelle: ASTAT, 2010.

PERSONAL

In den zehn Tagesstätten arbeiten insgesamt 56 hauptamtliche Personen. Dies entspricht 43,8 Vollzeitäquivalenten. Die größte Berufsgruppe bilden die ErzieherInnen / SozialpädagogInnen. In effektiven Vollzeitäquivalenten ausgedrückt stellen diese 61,4% aller Arbeitskräfte. In den Tagesstätten spielen die ehrenamtlichen Kräfte eine wichtige Rolle. Die meisten Tagesstätten sind bemüht, Freiwillige in die Aktivitäten ihrer Einrichtungen einzubinden. Ende 2010 waren in den zehn Tagesstätten insgesamt 54 ehrenamtliche Kräfte mit durchschnittlich 7,1 Stunden pro Monat tätig.

Tabelle 4.6: In den Tagesstätten eingesetztes Personal, 2008-2010

Einrichtung	Anzahl	VZÄ	Betreute	Betreute pro VZÄ
2008	61	47,1	109	2,31
2009	60	43,8	130	2,97
2010	56	44,1	103	2,33

4.3.5 Niederschwellige Dienste für Kinder und Jugendliche

ÜBERBLICK

Neben den öffentlichen Sozialdiensten steht in Südtirol für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen in sozialen Notlagen seit vielen Jahren ein breites niederschwelliges Dienstleistungsnetz zur Verfügung. So werden Kultur- und Freizeitaktivitäten von verschiedenen Organisationen und Vereinen angeboten, die sich in Form und Inhalt sehr stark voneinander unterscheiden. An dieser Stelle sind die Übergänge zwischen Jugendarbeit und Jugendhilfe fließend.

BERATUNGSANGEBOTE

Beratung für Jugendliche wird von einer Reihe von Trägern angeboten. Zu erwähnen sind diesbezüglich v.a. der Informations- und Beratungsdienst „Young+Direct“ und das italienweite telefonische Beratungsangebot „Telefono Azzurro“, das sich ebenfalls gezielt an Kinder und Jugendliche richtet. Jugendlichen stehen darüber hinaus natürlich auch Beratungsangebote wie die Telefonseelsorge der Caritas oder die Telefonhilfe Bozen zur Verfügung. Die Leistungsberichte der Einrichtungen zeigen, dass die Angebote von den Jugendlichen gut angenommen werden. Beispielhaft seien hier einige Zahlen von Young+Direkt genannt, der bekannteste und am meisten in Anspruch genommenen Informations- und Beratungsdienst.

Im Jahre 2010 verzeichnete Young+Direct, eine Fachstelle des Südtiroler Jugendrings, 641 telefonische Beratungen, 1.447 E-Mail-Beratungen sowie 229 persönliche Gespräche. Am meisten genutzt

wird von den Jugendlichen seit Jahren der E-Mail Kontakt. Nach wie vor sind es vor allem Mädchen (77%), die die Informations- und Beratungsangebote in Anspruch nehmen. Das Durchschnittsalter der Ratsuchenden lag 2010 bei 16,6 Jahren und ist damit erneut angestiegen (2008: 15,6; 2009: 16,0). Die Ratsuchenden waren in 43% der Fälle zwischen 13 und 16 Jahre alt, 23% waren zwischen 17 und 18 Jahre und 29% sogar älter als 18 Jahre. Trotz der Zweisprachigkeit des Dienstangebots wird Young+Direct weiterhin fast ausschließlich von der deutschen Sprachgruppe (89%) in Anspruch genommen.

Kultur- und Freizeitangebote für Jugendliche werden von einer Vielzahl von Organisationen und Verbänden angeboten. Zu nennen sind hier vor allem Jugendorganisationen, Jugendhäuser, Jugenddienste, Jugendzentren, Jugendtreffpunkte und Jugendgruppen. Die Organisationen bieten jungen Menschen außerhalb der Schulen und auf freiwilliger Basis Zugang zu Kultur-, Freizeit- und Lernangeboten. Teilweise können sie dabei bei der Gestaltung der Angebote mitwirken. Jugendorganisationen sind Vereinigungen für Jugendliche oder von Jugendlichen, die politische und soziale Ziele verfolgen und sich für den Schutz von Werten einsetzen. Die deutsch- und ladinischsprachigen Jugendorganisationen sind zu einem großen Teil im Südtiroler Jugendring (SJR), einer gemeinnützigen Arbeits- und Aktionsgemeinschaft ohne Gewinnabsicht, zusammengeschlossen. Der SJR hat derzeit knapp 42.000 Mitglieder.

Die Südtiroler Jugendtreffs und Jugendzentren sind seit 2001 in einem landesweiten Netzwerk ("n.e.t.z.") zusammengeschlossen. Derzeit sind in dem Netzwerk 56 einschlägige Einrichtungen organisiert. Seit 2003 betreibt "n.e.t.z." eine Fach- und Servicestelle für die offene Jugendarbeit und entwickelt in diesem Kontext Standards und Richtlinien für die Mitgliedorganisationen: z.B. zum Umgang mit Drogen, zur Erstellung von Hausordnungen, zur Vereinsgründung und zu Versicherungs- und Rechtsfragen. Jugendtreffs sind Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit, die als offene Treffpunkte Jugendlichen v.a. Möglichkeiten zur Begegnung und zum Austausch geben. Sie sind nicht zwingend mit einem Programmangebot verbunden. Zum Teil werden sie rein ehrenamtlich geführt. Jugendzentren werden dagegen grundsätzlich hauptamtlich betreut. Sie verfügen über ein pädagogisches Konzept und bieten in der Regel vielfältige Jugendbildungs- und Jugendkulturprogramme an. Sie sind v.a. in den Städten und größeren Ortschaften zu finden.

Die Jugenddienste verstehen sich als Ansprechpartner für Jugendliche, Ehrenamtliche und Multiplikatoren, die in der Kinder- und Jugendarbeit tätig sind. Sie sind zu einem großen Teil aus der katholischen Jugendbewegung heraus entstanden und werden vom Amt für Jugendarbeit, den Gemeinden und Pfarreien getragen. In Ihrer Tätigkeit sehen sie sich dem gesamten Spektrum der kirchlichen, gemeindlichen und offenen Jugendarbeit verpflichtet. In der 1997 gegründeten Arbeitsgemeinschaft der Jugenddienste (AGJD) sind mittlerweile 20 einschlägige Organisationen vertreten. Sie sind nahezu über das gesamte Landesgebiet verteilt und arbeiten eng mit den Gemeinden und Bezirksgemeinschaften zusammen.

Ergänzt werden diese niederschweligen Beratungs- und Betreuungsangebote mittlerweile auch durch die Kinder- und Jugendanwaltschaft, die mit Landesgesetz vom 26. Juni 2009, Nr. 3, beim Südtiroler Landtag zum Schutz der Rechte und Interessen der in Südtirol lebenden jungen Menschen eingerichtet wurde und am 26. Juli 2010 ihre Arbeit aufgenommen hat.

JUGENDORGANISATIONEN
IM ÜBERBLICK

JUGENDTREFFS /
JUGENDZENTREN

JUGENDDIENSTE

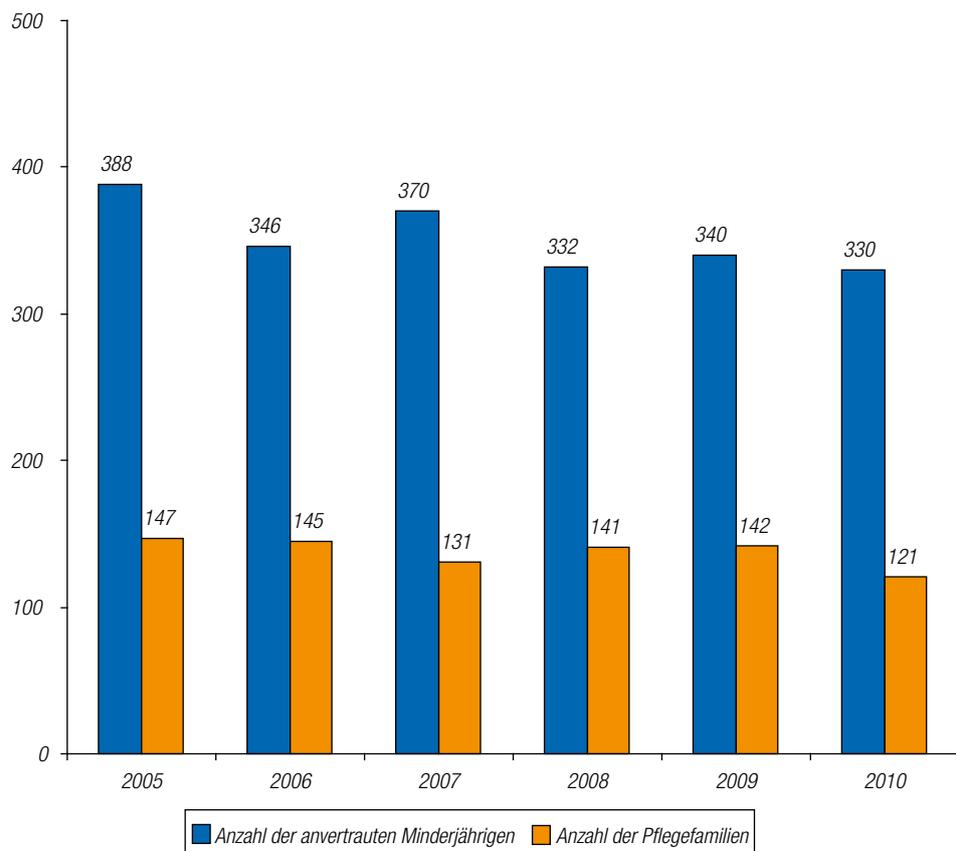
KINDER- UND
JUGENDANWALTSCHAFT

ANZAHL DER FAMILIÄREN ANVERTRAUNGEN

4.4 FAMILIÄRE ANVERTRAUUNG UND ADOPTIONEN

Die familiäre Anvertrauung von Minderjährigen ist eine besondere Form von „Hilfestellung auf Zeit“ für Eltern und Kinder. Die Kinder oder Jugendlichen, denen momentan ein angemessenes familiäres Umfeld fehlt, werden für einen begrenzten Zeitraum von einer Pflegefamilie aufgenommen. Im Fall von vollzeitigen Anvertrauungen leben die Minderjährigen bis zu maximal 24 Monaten bei der Pflegefamilie, wobei dieser Zeitraum im Interesse des Kindes verlängert werden kann. Bei teilzeitigen Anvertrauungen befinden sich die Minderjährigen tagsüber oder für einige Stunden am Tag bei der Pflegefamilie; abends kehren sie in ihre eigene Familie zurück. Anvertrauungen gehen mit sozialpädagogischen Maßnahmen zur Stärkung der Herkunftsfamilien einher, damit das Kind wieder in seine Familie zurückkehren kann. Die Kultur der familiären Anvertrauungen ist in Südtirol relativ stark verankert. 2010 wurden 330 Minderjährige an Pflegefamilien anvertraut, davon 172 in Teilzeit und 158 in Vollzeit. 2009 waren es 340 Minderjährige. Insgesamt 121 Pflegefamilien nahmen 2010 im Rahmen der Anvertrauung Minderjährige bei sich auf (2009: 142). Darüber hinaus gab es Ende 2010 78 Pflegefamilien, die bereit waren, im Rahmen der Anvertrauung Pflegekinder bei sich aufzunehmen, aber direkt noch keine Kinder betreuten (2009: 57).

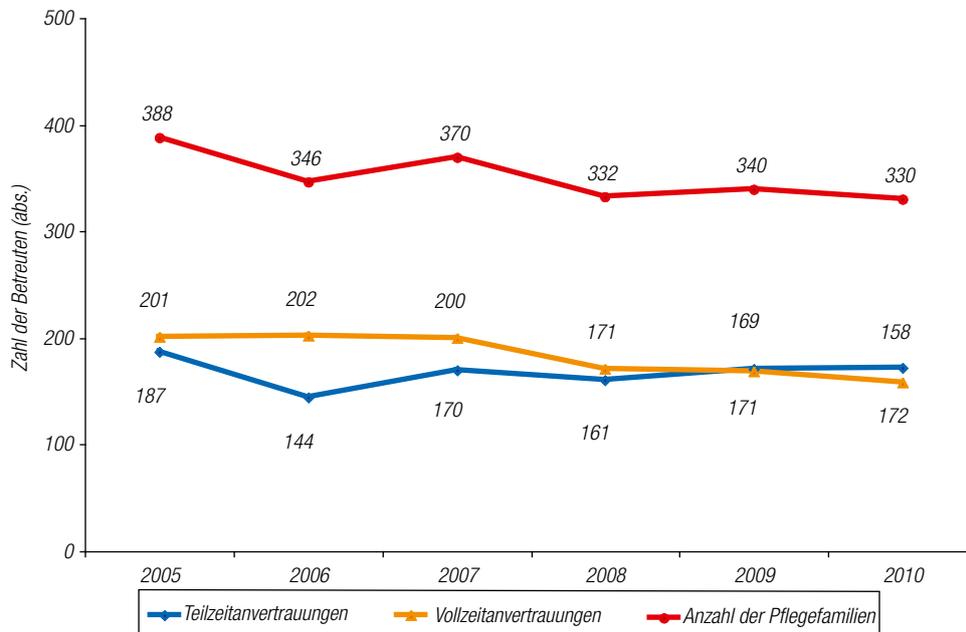
Grafik 4.17: Anzahl der anvertrauten Minderjährigen und der Pflegefamilien, 2005-2010



Bei den Pflegefamilien mit Pflegekindern in vollzeitiger Anvertrauung überwiegen Paare mit Kindern (2009: 59,9%; 2010: 68,6%). In etwa einem Viertel der Fälle (2009: 23,2%; 2010: 21,5%) handelt es sich allerdings um alleinstehende Personen. Der überwiegende Teil der Pflegeeltern ist älter als 40 Jahre (2009: 84,4%; 2010: 85,0%). In etwa 40% der Fälle sind sie bereits 50 Jahre und älter.

Vollzeitige und teilzeitige Anvertrauungen halten sich seit einigen Jahren in etwa die Waage. 2010 gab es aber erstmals etwas mehr Teilzeit- als Vollzeitanvertrauungen (158 gegenüber 172).

Grafik 4.18: Anzahl der anvertrauten Minderjährigen, 2005-2010



Die Maßnahme der familiären Anvertrauung findet sich in allen Landesteilen. Tabelle 4.7 zeigt für die beiden letzten Jahre die teilsräumliche Verteilung nach Bezirksgemeinschaften.

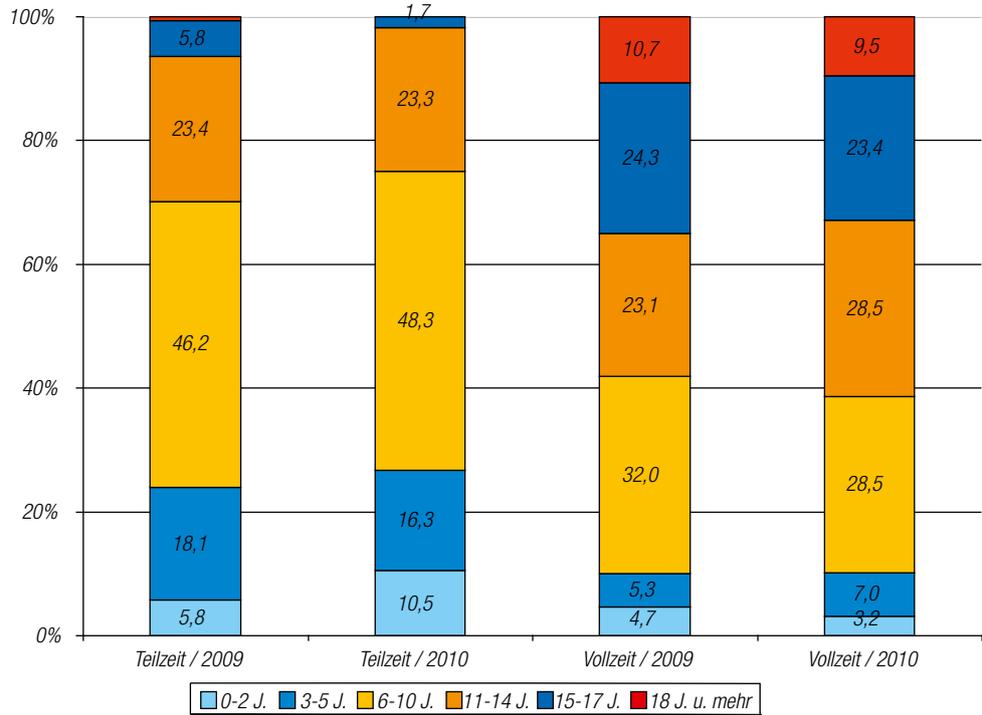
Tabelle 4.7: Familiäre Anvertrauungen nach Bezirksgemeinschaften, 2009 und 2010

Bezirksgemeinschaft	2009		2010	
	abs.	%	abs.	%
Vinschgau	23	6,8	25	7,6
Burggrafenamt	45	13,2	39	11,8
Überetsch-Unterland	102	30,0	87	26,4
Bozen	71	20,9	86	26,1
Salten-Schlern	20	5,9	17	5,2
Eisacktal	49	14,4	51	15,5
Wipptal	18	5,3	12	3,6
Pustertal	12	3,5	13	3,9
Insgesamt	340	100,0	330	100,0

Erwartungsgemäß zeigen sich in der Altersstruktur der teilzeitig und vollzeitig anvertrauten Minderjährigen große Unterschiede: Bei den teilzeitig anvertrauten Minderjährigen dominiert eindeutig die Altersgruppe der 6- bis 10-Jährigen. Etwa die Hälfte gehört dieser Altersgruppe an. 15 Jahre und älter ist nur ein sehr kleiner Teil (2009: 6,4%; 2010: 1,7%). Demgegenüber hat über ein Drittel der vollzeitig anvertrauten Minderjährigen bereits das vierzehnte Lebensjahr überschritten. Etwa 10% sind sogar 18 Jahre und älter (2009: 9,5%).

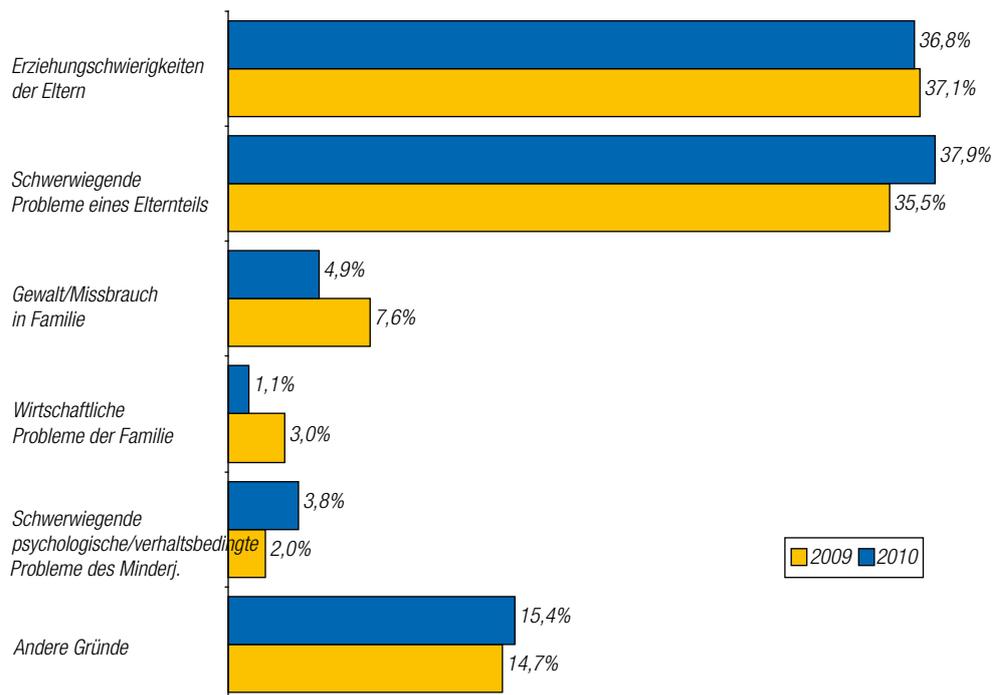
GRÜNDE FÜR DIE FAMILIÄREN ANVERTRAUUNGEN

Grafik 4.19: Teilzeitig und vollzeitig anvertraute Minderjährige nach Alter, 2009-2010



Was die Gründe der vollzeitigen Anvertrauungen betrifft, dominieren klar Erziehungsschwierigkeiten der Eltern, gefolgt von schwerwiegenden Problemen eines Elternteils, wie Alkohol- oder Drogenabhängigkeit. Nur in wenigen Fällen sind psychische Schwierigkeiten oder Verhaltensauffälligkeiten der Minderjährigen die Ursache für die familiäre Anvertrauung.

Grafik 4.20: Hauptgrund der familiären Anvertrauung bei vollzeitig anvertrauten Minderjährigen, 2009-2010



Ziel der familiären Anvertrauung ist letztendlich die Rückkehr der Minderjährigen in ihre Herkunftsfamilien bzw. – bei schon älteren Jugendlichen - die Erlangung von Selbstständigkeit. In mehr als einem Drittel (37,3%) der im Laufe des Jahres 2010 beendeten 59 Fälle von vollzeitigen Anvertrauungen kehrten die Minderjährigen in ihre Familien zurück (2009: 26,5%). 24 (40,7%) konnten die Anvertrauung aufgrund ihrer erlangten Selbstständigkeit beenden (2009: 32,7%). In beiden Jahren wechselte nur eine Minderheit der ehemals Vollzeitanvertrauten in eine Einrichtung für Minderjährige (2009: 8,2%; 2010: 10,2%).

Von den familiären Anvertrauungen sind die Adoptionen zu unterscheiden. Bei der Adoption handelt es sich – im Unterschied zur immer auf bestimmte Zeit ausgelegten familiären Anvertrauung - um die endgültige Eingliederung eines Minderjährigen in eine neue Familie. Die angehenden Paare werden eingehend informiert und haben außerdem im Rahmen eines von der Dienststelle für Personalentwicklung der Abteilung Familie und Sozialwesen angebotenen Vorbereitungskurses Gelegenheit, sich eingehend mit dem Thema und den eigenen Beweggründen auseinanderzusetzen. Die Entscheidung über die Adoption obliegt dem Jugendgericht. Zur Entscheidungshilfe holt das Gericht aber von der „Dienststelle Adoption Südtirol“ (bestehend aus einem Team von SozialassistentInnen und PsychologInnen) einen Bericht über das adoptionswillige Paar ein.

Die Tabelle 4.7 zeigt die Entwicklung der beim Jugendgericht Bozen zwischen 2005 und 2010 vorgelegten nationalen und internationalen Adoptionsanträge sowie der entsprechenden Dekrete über die Adoptierbarkeit (Eignung des Minderjährigen zur Adoption), über die sogenannte voradoptive Anvertrauung zwecks späterer Adoption (einjährige „Probezeit“ vor der endgültigen Adoption im Falle der nationalen Adoption) und über die Adoption (effektive Eingliederung des Minderjährigen in die Familie).

BEENDIGUNG DER
VOLLZEITIGEN
ANVERTRAUUNGEN

ADOPTIONEN

Tab. 4.8: Inländische und internationale Adoption – Anträge beim Jugendgericht Bozen, 2005-2010

Inländische Adoptionsanträge	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Unerledigte Anträge am 1. Jänner	475	518	607	696	683	677
Im Jahresverlauf eingereichte Anträge	200	239	234	182	230	174
- davon von außerhalb der Provinz	82,5%	90,0%	87,2%	85,7%	84,8%	80,5%
- davon mit Wohnsitz in Südtirol	17,5%	10,0%	12,8%	14,3%	15,2%	19,5%
Im Jahresverlauf archivierte Anträge	157	150	145	195	236	224
Unerledigte Anträge am 31. 12	518	607	696	683	677	627
Adoptierbarkeitsdekrete	8	9	8	9	3	10
Anvertrauungsdekrete	5	3	6	2	4	2
Adoptionsdekrete	6	6	8	14	11	10
Eignungsanträge für eine internationale Adoption	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Offene Anträge am 1. Jänner	16	22	21	11	16	16
Im Jahresverlauf eingereichte Anträge	40	33	29	33	40	36
Im Jahresverlauf entschiedene Anträge	34	34	39	28	40	34
Angenommene Anträge	27	26	32	22	35	29
Abgelehnte Anträge	2	6	6	5	1	3
Sonstige	5	2	1	1	4	2
Offene Anträge am 31. 12	22	21	11	16	16	18
Adoptionsdekrete	17	18	13	22	19	22

Quelle: Jugendgericht Bozen.

4.5 DIENSTE FÜR DIE FAMILIE

4.5.1 Familienberatungsstellen

BESCHREIBUNG DES DIENSTES

Die Familienberatungsstellen bieten Familien, Paaren und Einzelpersonen Beratung und Hilfe bei Problemen im sozialen, psychologischen, gynäkologischen Bereich sowie bei Beziehungs-, Sexual-, Erziehungs- und Rechtsproblemen. 2010 gab es in Südtirol 14 Beratungsstellen die von sechs verschiedenen Dachorganisationen geführt wurden. Alle Trägerorganisationen sind private Vereinigungen, die sich auf Grund ihrer Tradition und ihrer politischkulturellen Ausrichtung unterscheiden, was sich auch in unterschiedlichen Beratungsangeboten ausdrückt. Die Familienberatungsstellen arbeiten mit den öffentlichen Sozial- und Gesundheitsdiensten zusammen und pflegen regelmäßige Kontakte zu den Krankenhäusern, Bezirksgemeinschaften, Schulen und Freiwilligenorganisationen.

REGIONALE VERTEILUNG

Die meisten Familienberatungsstellen befinden sich in den beiden städtischen Ballungsräumen Bozen (6) und Meran (3). Jeweils eine Beratungsstelle befindet sich in Brixen, Bruneck, Leifers, Schlanders sowie in St. Ulrich. Die nach wie vor sehr ungleiche sozialräumliche Verteilung der Einrichtungen spiegelt sich auch bei den Betreuten wider. Rund 58% aller Betreuten suchten 2010 eine Beratungsstelle in Bozen und etwa 27% eine in Meran auf.

Tab. 4.9: **Betreute der Familienberatungsstellen nach Sitz der Beratungsstellen, 2005-2010**

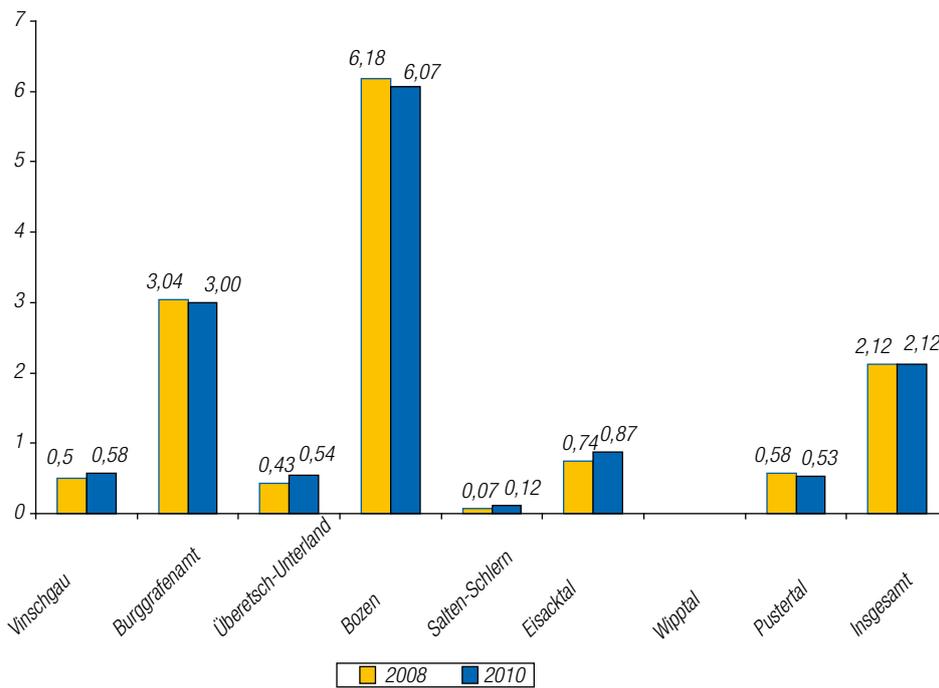
Bezirksgemeinschaft	2005	2006	2007	2008	2010
Vinschgau	155	156	179	170	197
Burggrafenamt	2.629	2.752	2.729	2.895	2.943
Überetsch-Unterland	305	260	303	311	396
Bozen	5.929	5.583	5.899	6.303	6.307
Salten-Schlern	36	41	31	34	58
Eisacktal	356	359	351	388	465
Wipptal	-	-	-	-	-
Pustertal	334	398	398	431	407
SÜDTIROL INSGESAMT	9.744	9.549	9.874	10.532	10.773

Quelle: ASTAT, 2010.

DURCHDRINGUNGSGRAD

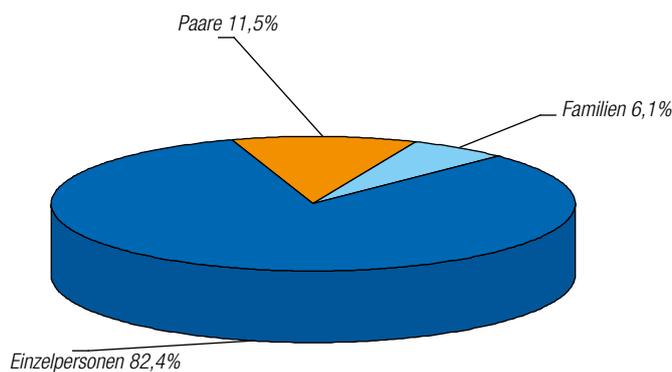
Leider geben die Statistiken keine Information darüber, wo die Betreuten der Familienberatungsstellen wohnen. Selbst wenn man davon ausgehen kann, dass ein Teil der Betreuten nicht aus der Bezirksgemeinschaft stammt, in der sich die von ihnen besuchte Familienberatungsstelle befindet, so ist doch von einer sozialräumlichen Ungleichverteilung im Angebot auszugehen. Einen Anhaltspunkt hierfür liefert der sog. Durchdringungsgrad, der das Verhältnis zwischen der Zahl der Betreuten und der Wohnbevölkerung in der jeweiligen Bezirksgemeinschaft darstellt. Lässt man die BZG Wipptal unberücksichtigt, wo es keine Familienberatungsstelle gibt, schwankt dieser Wert landesweit zwischen 0,12% in Salten-Schlern und 6,07% in Bozen. Der Landesdurchschnitt liegt bei 2,12%. Dies entspricht genau dem Wert für 2008.

Graf. 4.21: Durchdringungsgrad der Familienberatungsstellen nach Wohnbezirk der Betreuten



Im Jahr 2010 betreuten die Beratungsstellen insgesamt 10.773 Personen, womit die Anzahl der Betreuten gegenüber den beiden Vorjahren leicht zugenommen hat (2008: 10.532; 2009: 10.589). Auch 2010 handelte es sich bei den Betreuten zumeist um Einzelpersonen (82,4%), während Paare (11,5%) und Familien (6,1%) nur einen relativ kleinen Teil der Klientel ausmachten.

Graf. 4.22: KlientInnen der Beratungsstellen nach Betreutenart, 2010

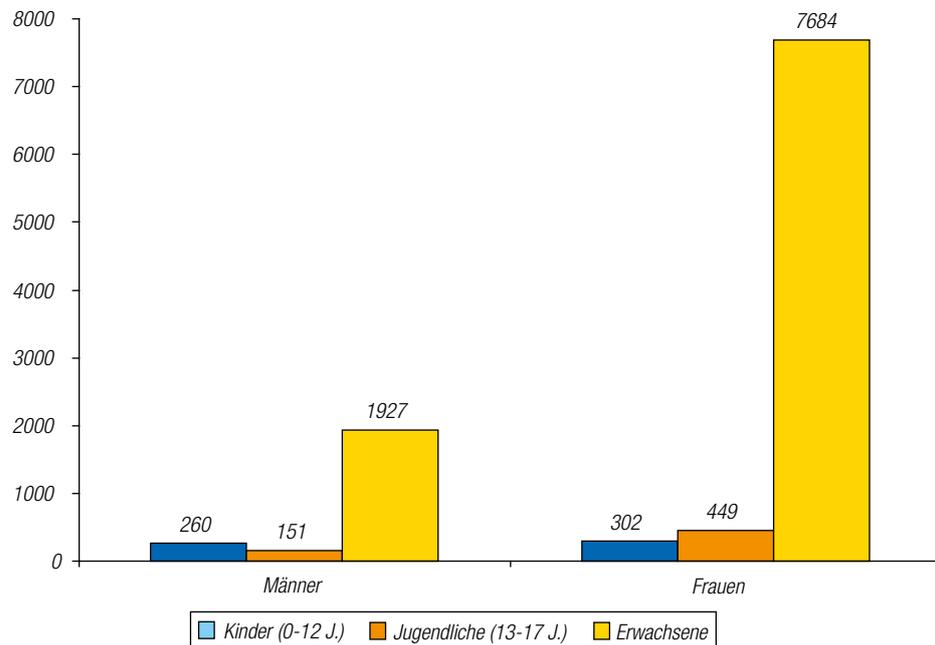


Quelle: ASTAT, 2010.

Was die Zusammensetzung der KlientInnen betrifft, sind die Frauen mit 78,3% deutlich in der Überzahl. Dieses Verhältnis ist in den vergangenen Jahren relativ konstant geblieben. Das deutliche Übergewicht der Frauen steht teilweise in Zusammenhang mit den Beratungsangeboten – vor allem im Bereich der sanitären Leistungen, die sich in erster Linie an Frauen richten (siehe unten) – es ist aber auch Ausdruck der geringeren Neigung von Männern, in Problemsituationen professionelle Beratung in Anspruch zu nehmen. Kinder und Jugendliche machen etwa 10% der Beratenden aus.

GESCHLECHT UND ALTER

Graf. 4.23: **Betreute der Familienberatungsstellen nach Geschlecht und Alter, 2010**



Quelle: ASTAT, 2010.

Was die in den Familienberatungsstellen erbrachten Leistungen anbetrifft, stehen psychologische und pädagogische Beratungsgespräche im Vordergrund. An zweiter Stelle finden sich sanitäre Leistungen wie gynäkologische Untersuchungen, Brustuntersuchungen, Schwangerschaftskontrollen und Informationen zur Empfängnisverhütung. Die Anzahl der Betreuungsleistungen ist in den vergangenen Jahren schneller gestiegen als die Zahl der beratenen / betreuten Personen kontinuierlich. Dies deutet darauf hin, dass die Personen intensiver betreut wurden.

Tab. 4.10: **Anzahl und Art der 2010 von den Familienberatungsstellen erbrachten Leistungen**

Art der Leistung	Anz. der Leistungen
Erstgespräche	4.836
Sanitäre Leistungen (Informationen, Untersuchungen, Verschreibungen)	12.511
Gruppentätigkeiten *	1.609
Sozialpsychologische Beratung (Jugendgericht, Jugendschutz)	925
Psychologische und pädagogische Gespräche:	32.684
Individuelle Problematiken	14.152
Probleme bei Beziehungsfragen in Paaren	8.432
Familienprobleme	7.478
Probleme in der Schule oder bei Behinderung.....	477
Andere Problematiken	2.155
Rechtsberatung	764
Sozialberatung	1.438

* Anzahl der durchgeführten Treffen. Quelle: ASTAT, 2010.

PERSONAL

Bei den 125 MitarbeiterInnen der Familienberatungsstellen Ende 2010 stellten die Frauen die klare Mehrheit (81,7%). In Vollzeitäquivalenten (VZÄ) ausgedrückt waren Ende 2010 42,6 Kräfte tätig. Die mit Abstand größte Berufsgruppe waren die PsychologInnen (38,7% aller VZÄ), gefolgt von den PsychotherapeutInnen (18,1%) und SozialassistentInnen (6,6%). Bei den übrigen MitarbeiterInnen handelte es sich um GeburtshelferInnen und anderes medizinisches Personal (einschließlich Kinder-

ärztInnen) und um Fachpersonal für die soziale und rechtliche Beratung sowie für die Verwaltung. Die meisten MitarbeiterInnen der Familienberatungsstellen arbeiten in verschiedenen Diensten. Neben den professionellen Kräften sind in den Familienberatungsstellen auch Freiwillige tätig. Im Jahre 2010 waren dies 69 Personen, die im Monat zusammen rund 400 Stunden leisteten.

Wichtige Grundlage für qualitätvolle Leistungen der MitarbeiterInnen ist die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen. Hier gab es 2010 bei den Familienberatungsstellen vielfältige Aktivitäten. 69 MitarbeiterInnen nahmen an beruflichen Weiterbildungen, 6 an Ausbildungen und 11 an sonstigen Qualifizierungen Ausbildungen teil.

4.5.2 Eltern-Kind-Zentren

Die Eltern-Kind-Zentren sind offene Treffpunkte für werdende Eltern, Mütter und Väter mit Kindern und für Großeltern mit ihren Enkelkindern. Sie bieten Eltern und Kindern Raum und Möglichkeit zur Begegnung und zum Austausch von Erfahrungen. Die Eltern-Kind-Zentren bieten außerdem eine Vielzahl von Dienstleistungen, Kursen und Veranstaltungen an. Das Angebot reicht vom Babysitterdienst für einige Stunden bis zum Sommerkindergarten, vom Bastel- und Gymnastikkurs bis zu Kursen rund um Schwangerschaft und Geburt. Freizeit- und Unterhaltungsprogramme und Floh-/Tauschmärkte für gebrauchte Kleider und Spielsachen ergänzen die Angebotspalette. Für die Kurse wird eine Kursgebühr erhoben. Derzeit gibt es in Südtirol insgesamt 13 solcher Eltern-Kind-Zentren, und zwar in den Gemeinden Bozen (mit drei Standorten), Meran, Brixen, Bruneck, Sterzing, Lana, Klausen, Tramin, Neumarkt, Auer, Leifers, Branzoll und Eppan. Im Jänner 2008 haben sich die Südtiroler ELKIS zur Stärkung der Zusammenarbeit zu einem Netzwerk zusammengeschlossen. Die Besucherzahlen in den Einrichtungen sind ihrer jeweiligen Größe und ihrem Einzugsgebiet entsprechend sehr unterschiedlich. Für das Jahr 2009 reichen sie von 164 BesucherInnen täglich in Bozen bis zu 10-20 BesucherInnen in den kleineren Standorten.

4.6 FRAUENHAUSDIENTST

Der Frauenhausdienst, eingerichtet mit Landesgesetz Nr. 10/89, besteht aus zwei sich ergänzenden Einrichtungen. Den Beratungsstellen für Frauen in Gewaltsituationen und den Wohnstrukturen. Die Kontaktstelle gegen Gewalt und die Wohnstrukturen sind räumlich strikt getrennt, um die Anonymität der Wohneinrichtungen und damit die Sicherheit der Frauen wahren zu können. Die Dienstleistung „Frauenhaus“ richtet sich an Frauen mit einer Gewalterfahrung, sei diese körperlicher, seelischer, sexueller oder ökonomischer Natur, denen aufgrund ihrer Schutzbedürftigkeit nicht ausreichend durch andere Angebote geholfen werden kann.

Die Kontaktstelle gegen Gewalt fungieren als erste Anlaufstelle für die Betroffenen und ihnen sind Wohneinrichtungen konzeptionell und organisatorisch zugeordnet. Die meisten Frauen, die sich an den Frauenhausdienst wenden, suchen dort nicht nur eine Unterkunft, sondern auch Information und Beratung. 2010 haben sich 662 Frauen an eine dieser Stellen gewandt, um Beratung oder Hilfe zu suchen. Von diesen Frauen waren 63,1% italienische Staatsbürgerinnen. 36,9% waren Frauen aus der restlichen EU oder außereuropäischen Ländern. Betrachtet man dieses Zahlenverhältnis aus der der Sicht der Täter sind 71,26% der Täter italienische Staatsbürger und 28,74% aus der restlichen EU oder außereuropäischen Ländern. Das ergibt sich daher, dass einige Männer ihre Frauen im Ausland suchen und dann hier her holen. Der deutlich überproportional hohe Anteil von Frauen aus Ländern außerhalb der EU erklärt sich z.T. daraus, dass die Frauen mit Migrationshintergrund über weniger Möglichkeiten verfügen, im Konfliktfall auf andere Ressourcen und Kontakte zurückzugreifen. Es kann allerdings nicht ausgeschlossen werden, dass sie auch häufiger von Gewalterfahrungen betroffen sind.

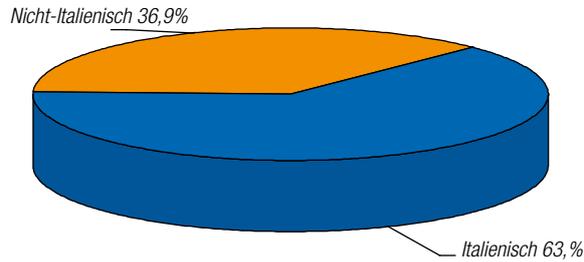
ORGANISATIONSFORM

BERATUNGSSTELLE
GEGEN GEWALT

WOHNSTRUKTUREN

BETREUTE
FRAUEN UND KINDER

Graf. 4.24: Frauenhäuser: Betreute Frauen nach Staatsbürgerschaft, 2010



Quelle: Amt für Familie, Frau und Jugend, 2011.

Die Wohnstrukturen umfassen Ende 2010 die drei Frauenhäuser in Meran, Bozen und Brixen mit insgesamt 100 Plätzen und einige kleinere geschützte Wohnungen mit 19 Plätzen in Bozen und Bruneck. Abgesehen vom Nachtdienst, der nur in den Frauenhäusern gewährleistet ist, unterscheidet sich das Leistungsprofil zwischen Frauenhäusern und geschützten Wohnungen kaum. Die geschützten Wohneinrichtungen bieten Frauen und Kindern nicht nur Schutz durch eine vorübergehende Unterbringung, sondern auch Beratung für die weitere Lebensplanung sowie nachgehende Betreuung.

Im Laufe des Jahres 2010 wurden in den Wohneinrichtungen 117 Frauen und 100 Kinder stationär betreut. Die Frauenhäuser erfüllen neben der Aufgabe, Frauen zu unterstützen, auch Aufgaben des Kinderschutzes. Zumeist bedürfen auch die Kinder misshandelter Frauen professioneller Unterstützung. Deshalb werden in den Frauenhäusern und geschützten Wohnungen auch Kinder mit aufgenommen und betreut.

Tab. 4.11: Frauenhäuser: Plätze und Betreute im Jahr 2010

	Plätze*	Betreute im Jahr	
		Frauen	Kinder
Frauenhaus Bozen	6	19	17
Frauenhaus Meran	12 (11+1)*	37	21
Frauenhaus Brixen	9 (8+1)*	30	20
Geschützte Wohnungen Bozen	7	12	16
Verein „Frauen helfen Frauen Bruneck“	6 (5+1)*	19	17
Insgesamt	40	117	100

* Gesamtzahl der Plätze (fixe Plätze + Plätze für Notfälle).
Quelle: Amt für Familie, Frau und Jugend – Abt. 24.

PERSONAL

Bei den Ende 2010 insgesamt 42 fest angestellten Personen handelt es sich - der Konzeption entsprechend - ausschließlich um Frauen. Ihr Beschäftigungsumfang entspricht 28,5 effektiven Vollzeitäquivalenten. Die größten Berufsgruppen bilden Psychologinnen (21,1% aller VZÄ), Sozialwissenschaftlerinnen (18,2%) und Pädagoginnen (12,3%) Der feste Mitarbeiterstamm wird durch 114 ehrenamtliche Helferinnen ergänzt, die im Durchschnitt rund 7 Stunden pro Monat im Frauenhausdienst arbeiten. Der hohe Anteil ehrenamtlicher Kräfte, macht auch die Bedeutung des Grundgedankens der gegenseitigen Selbsthilfe in diesem Dienst deutlich.

4.7 BERATUNGSANGEBOTE FÜR MÄNNER

Männer haben oft größere Schwierigkeiten, Beratungsleistungen in Anspruch zu nehmen oder sich Hilfe und Unterstützung zu holen. Verschiedene Non-Profit-Organisationen und private Initiativen haben auf diesen Umstand in den letzten Jahren mit dem Aufbau von speziellen Beratungsangeboten für Männer reagiert. Neben der Caritas Männerberatung, die im Jänner 2010 auf ihr mittlerweile neun-jähriges Bestehen zurückblicken konnte und italienweit einzigartig ist, sind diesbezüglich vor allem die Männerinitiative Südtirol (MIT) und die Männerinitiative Pustertal (MIP) zu nennen. Daneben gibt es noch eine Reihe von anderen einschlägigen Initiativen wie etwa die Katholische Männerbewegung der Diözese Bozen-Brixen und den Arbeitskreis „Buben- und Männerarbeit“, in dem sich Männer zusammengeschlossen haben, die in verschiedenen sozialen Einrichtungen arbeiten (z.B. Jugenddienste, Jugendzentren, Caritas, Forum für Suchtprävention, Jugendhaus Kassianum, Amt für Jugendarbeit). Die Caritas bietet Beratungen in Bozen, Meran, Brixen und Bruneck an. Das Beratungsangebot umfasst Themen wie die Rolle als Mann und als Vater, Beziehungsfragen, Trennungsaspekte, Familie, Sexualität, Arbeit, Gewalttätigkeit, Sucht und Abhängigkeit. Die Beratungen sind anonym und kostenlos. In der Beratung sind sieben Männerberater tätig. 2010 haben sich 331 Männer aller Altersgruppen und verschiedener sozialer Schichten an die Beratungsstelle gewandt. Im Vordergrund der insgesamt 1.523 Beratungen standen solche psychologischer Art (1.449). 2011 ist die Caritas Männerberatungsstelle mit dem Projekt „Anti-Gewalt-Trainings“ gestartet und hat damit den Einstieg in die Täterarbeit getätigt. Fünf Männer nehmen derzeit an dem Projekt teil.

Während die 2006 gegründete Männerinitiative Südtirol (MIT) sich vor allem für die Belange von Männern in Trennungssituationen einsetzt, beschäftigt sich die Männerinitiative Pustertal (MIP) hingegen generell mit Schwierigkeiten der Männer aber auch mit Projekten wie die Unterstützung der Vaterschaft. Speziell für die Interessen homosexueller Männer engagiert sich seit vielen Jahren die private Initiative Centaurus ein.

4.8 ABSCHLIESSENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

Die veränderten Familienstrukturen (Zunahme von Alleinerziehenden und von sog. Patchwork-Familien) und das Bedürfnis beider Elternteile, Familie und Erwerbstätigkeit miteinander verbinden zu können stellen auch Anforderungen an die Sozialdienste. Eine wichtige Voraussetzung für die Vereinbarkeit von Familie und Berufsleben ist ein bedarfsgerechtes und flexibles Kinderbetreuungsangebot. In diesem Bereich konnten in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte erreicht werden. Allein in den beiden letzten Jahren konnte das Angebot – unter Berücksichtigung des Tagesmutterdienstes – um etwa ein Drittel (32,1%) ausgebaut werden, von 1.606 auf 2.121 Plätze. Auch die Anzahl der Einrichtungen ist deutlich angestiegen: Seit 2008 kamen sechs neue Kindertagesstätten (von 37 auf 43) und ein neuer Kinderhort hinzu (von 12 auf nunmehr 13 Einrichtungen). Bedingt durch den Ausbau des Angebots sind die für diesen Bereich ausgeschütteten Mittel ebenfalls stetig angestiegen (2008: 6,2 Mio; 2009: 7,2 Mio. 2010: 7,6 Mio. Euro). Um das für 2015 im geltenden Landesozialplan formulierte Versorgungsziel von 15 Plätzen auf 100 Kleinkinder zu erreichen, ist der Ausbau in den kommenden Jahren aber weiter voranzutreiben. Das Angebot für Minderjährige hat sich gegenüber 2009 in unterschiedlicher Richtung entwickelt: Während die Kapazitäten im Wohnbereich leicht angestiegen sind (von 187 auf 195 Plätze), ist im Tagesstättenbereich ein geringfügiger Kapazitätsrückgang zu verzeichnen (von 124 auf 117 Plätze). Der Anstieg im Wohnbereich spiegelt wiederum den Ausbau des Netzwerkes „Kinder- und Jugendpsychiatrie-/Therapie“ wider. Inwieweit das Platzangebot bedarfsdeckend ist, kann nur indirekt eingeschätzt

ÜBERBLICK

MÄNNERBERATUNG
DER CARITAS

ANDERE
TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

ANGEBOTE FÜR
MINDERJÄHRIGE

	<p>werden, da keine differenzierten Bedarfszahlen vorliegen. Die stichtagsbezogenen Auslastungsquoten der Wohneinrichtungen (jeweils zum 31.12.) deuten – vorbehaltlich teilträumlicher Angebotsunterschiede - aber darauf hin.</p>
INTERKULTURELLE KOMPETENZEN	<p>Bedenkt man, dass knapp 20% der in Wohneinrichtungen betreuten Minderjährigen nicht die italienische Staatsbürgerschaft besitzt, wird die Bedeutung interkultureller Kompetenzen bei der Betreuungsarbeit deutlich. Dass nur ein kleiner Teil der Betreuten, folgt man den ASTAT-Daten, weder Deutsch noch Italienisch spricht, ändert hieran nichts. Dies verweist auf den Stellenwert interkulturell ausgerichteter Weiterbildungen bzw. interkultureller Öffnungsstrategien, die auch auf Organisations- und Personalebene ansetzen.</p>
FAMILIENBERATUNG	<p>Die 14 Familienberatungsstellen verzeichneten auch im Berichtsjahr 2010 wieder etwas mehr KlientInnen als im Vorjahr. Die Anzahl der erbrachten Leistungen ist sogar noch etwas stärker angewachsen. Dies deutet auf eine intensivere Betreuung der KlientInnen hin. Nach wie vor unausgewogen stellt sich die sozialräumliche Verteilung der Familienberatungsstellen dar. Die Statistiken der Dienste verweisen auch auf problematische Selektionsmechanismen beim Zugang zu den Diensten. So nehmen Männer die Unterstützungsleistungen der Beratungsdienste in deutlich geringerem Maße in Anspruch als Frauen. Umso bedeutsamer ist das in Südtirol vorhandene Angebot an Männerberatungsstellen, das italienweit einzigartig ist.</p>
FRAUENHAUSDIENTST	<p>Der Frauenhausdienst hat sich in quantitativer Hinsicht kaum verändert. Die Zahlen sprechen insgesamt für eine gute Auslastung dieser sozialpolitisch wichtigen Einrichtungen.</p>

5. SENIOREN UND SENIORINNEN

5.1 ZUR LAGE DER SENIOREN UND SENIORINNEN

5.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage

Alter ist nicht mit Krankheit und/oder Pflegebedürftigkeit gleichzusetzen. Studien belegen, dass zu jedem Zeitpunkt nur ein kleiner Teil der Altersbevölkerung hilfe- oder pflegebedürftig ist. Eine vor wenigen Jahren durchgeführte Erhebung zeigt, dass insgesamt nur 13,6% der über 65-Jährigen SüdtirolerInnen abhängig von fremder Hilfe ist.¹ Folgt man den jüngst vom ASTAT erhobenen Daten, schätzt über die Hälfte der Südtiroler SeniorInnen (51,3%) ihren allgemeinen Gesundheitszustand als gut bis sehr ein. Eindeutig negativ („schlecht/sehr schlecht“) urteilten nur 11,4% der über 65-Jährigen.² Die Vorstellung vom unvermeidlichen und generellen Altersabbau ist also ein Fehlschluss. Allerdings sind ab dem fünfundsechzigsten Lebensjahr chronische Krankheiten oder lang andauernde gesundheitliche Probleme für die Mehrzahl der Südtiroler SeniorInnen ein ständiger Begleiter: In der erwähnten ASTAT-Studie bejahten 51,8% der älteren Befragten die einschlägige Frage. Auch steigt das Risiko, pflegebedürftig zu werden, mit zunehmendem Alter kontinuierlich an: Orientiert man sich an der Altersstruktur der PflegegeldbezieherInnen sind von den 65-74-Jährigen „nur“ 3,3% pflegedürftig, während die Quote bei den 75-84-Jährigen bereits bei 13,5% liegt. Von den noch Älteren bezieht sogar fast jede zweite Person (45,9%) Leistungen aus der Pflegesicherung. Die Mehrzahl der Pflegebedürftigen sind aufgrund der höheren Lebenserwartung Frauen. Dies ändert aber nichts daran, dass stets nur eine relativ geringe Zahl der Südtiroler SeniorInnen soziale bzw. pflegerische Betreuungsdienste benötigt. In Südtirol waren 2010 60.400 Erwerbspersonen 50 Jahre und älter, was einem Anteil von 24,4% an allen Erwerbspersonen entsprach.³ 13.600 Männer und Frauen hatten bereits sechzigste Lebensjahr überschritten (5,5% aller Erwerbspersonen). Die Erwerbsquoten der älteren Erwerbspersonen, also der 55- und 65-Jährigen, sind in den letzten fünf Jahren zwar deutlich angestiegen (2005: 37,2%; 2010: 44,9%). Die Quote liegt aber weiterhin deutlich unter dem auf EU-Ebene anvisierten Ziel von 50%. Die Erwerbsquote bei den 60-65-Jährigen belief sich 2010 auf 26,0%.

Detaillierte statistische Daten zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der Südtiroler SeniorInnen im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen liegen leider nicht vor. Die jüngste ASTAT-Erhebung zum Einkommen und Vermögen der Südtiroler Haushalte zeigt jedoch, dass Haushalte, die ausschließlich Pensionseinkommen beziehen, über ein deutlich geringeres Jahreseinkommen verfügen als die Südtiroler Haushalte im Durchschnitt (19.037 Euro statt 32.618 Euro).⁴ Die Hälfte der reinen Rentnerhaushalte kann dabei auf ein Jahreseinkommen von *maximal* 15.000 Euro blicken. Bei alleinlebenden RentnerInnen sinkt der Medianwert auf 11.240 Euro: D.h. 50% dieses Personenkreis haben *maximal* 936 Euro im Monat zur Verfügung. Zum Vergleich: Bei erwerbstätigen Einpersonenhaushalten liegt der entsprechende Wert bei 20.000 Euro im Jahr. Reine Rentnerhaushalte haben nach Alleinerziehendenhaushalten und Haushalten mit drei oder mehr zu lastenden Kindern das geringste Pro-Kopf-Einkommen. ExpertInnen sind sich darin einig, dass Ältere, die über keine Zusatzversorgungsleistungen neben den Altersrenten bzw. über keine weiteren Einkommen auf der Ehepaarebene verfügen, überproportional häufig zu den Einkommensarmen zählen. Eine besonders gefährdete Gruppe stellen daher die allein lebenden Älteren vor. Dies gilt vor allem für Frauen, beziehen diese doch im Durchschnitt deutlich

GESUNDHEITLICHE LAGE
ÄLTERER MENSCHEN

ERWERBSBETEILIGUNG

WIRTSCHAFTLICHE LAGE

¹ Autonome Provinz Bozen, Studie ARGENTO: Bericht über den Gesundheitszustand im Dritten Lebensalter, Bozen 2003.

² ASTAT, Sozialporträt Südtirol – 2009, Bozen 2010, S. 74.

³ ASTAT, Erwerbstätige und Arbeitssuchende in Südtirol, 2006-2010, in: ASTAT-Information Nr. 27, Bozen 2011, S. 3.

⁴ ASTAT (Hg.), Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol, Bozen 2010, S. 26-28, 34.

**FREIZEIT UND TEILHABE AM
SOZIALEN LEBEN**

geringere Altersrenten als Männer: Orientiert man sich an einer kürzlich vorgelegten Analyse über die bestehenden Renten des INPS/NISF, beziehen Frauen im Durchschnitt eine Altersrente von 572 Euro, während Männer im Schnitt mit 1.082 Euro rechnen können.⁵ Allerdings klappt auch bei SeniorInnen die Wohlstandsschere zwischen den unteren und den mittleren/oberen Einkommensschichten immer weiter auseinander.

Insgesamt sind kulturelle und soziale Aktivitäten im Alter rückläufig. In allen Kategorien – seien es Kino-, Konzert-, Theater-, Museumsbesuche oder Sportveranstaltungen – geht die Partizipationsquote im höheren Alter deutlich zurück.⁶ Das größte Gewicht im höheren Alter haben Theater und Museumsbesuche. Im Rahmen der 2009 durchgeführten Erhebungen gab lediglich ein Viertel bis Fünftel der über 65-Jährigen an, in den letzten 12 Monaten mindestens einmal ein Theater oder ein Museum besucht zu haben. (Bei den 50-59-Jährigen lagen die Anteile fast doppelt so hoch). Die geringeren Partizipationsquoten im höheren Alter spiegeln teilweise jedoch eher lebensgeschichtliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen als Alterserscheinungen per se wider. So ist das Ausbildungsniveau, das maßgeblich den Umfang der Teilhabe an sozialen und kulturellen Aktivitäten beeinflusst, bei den SeniorInnen noch deutlich geringer als bei der jüngeren Bevölkerung.

SPORT

Auch aktiver Sport bzw. sonstige körperliche Aktivitäten werden mit zunehmendem Alter seltener. Bei den über-65-Jährigen betreibt etwa ein Viertel noch regelmäßig oder gelegentlich Sport. Bei den 60-65-Jährigen trifft dies immerhin noch für über die Hälfte zu. Die beliebteste Freizeitbeschäftigung der SeniorInnen scheint eindeutig: 90,4% der über 65-Jährigen sehen täglich fern – das ist der höchste Wert aller Altersgruppen. Ein besonders starker Alterseffekt zeigt sich (noch) bei den neuen Medien, die über den Computer zunehmend Verbreitung finden. 90,9% haben sich - im Jahr 2009 - noch nie mit Computern beschäftigt. Allerdings gaben auch 44,4% der 50-59-Jährigen an, bislang noch keine Erfahrung mit Computern gesammelt zu haben.⁷

NEUE MEDIEN

ZUFRIEDENHEIT MIT FREIZEIT

Folgt man der letzten vom ASTAT herausgegebenen Mehrzweckerhebung der Haushalte zur Alltagszufriedenheit, ist die überwiegende Mehrzahl der SeniorInnen (81,9%) mit der Art ihrer Freizeitgestaltung sehr oder ziemlich zufrieden.⁸ Diese positive Gesamtbewertung ändert allerdings nichts daran, dass im höheren Alter deutlich mehr Personen ihre Freizeit vorwiegend allein verbringen. Regionale und internationale Studien deuten darauf hin, dass die Gefahr der sozialen Isolierung im höheren Lebensalter signifikant ansteigt. Die Gefahr einer sozialen Isolation scheint dabei umso stärker zu sein, je geringer die Fähigkeiten zur Aufrechterhaltung einer selbstständigen Lebensführung ausgeprägt sind. Dies belegt die Bedeutung der offenen Altenbetreuung.

WOHNBERATUNG

Gegenwärtig lebt die überwiegende Mehrheit der SeniorInnen in Südtirol über 65 Jahre zu Hause in der eigenen Wohnung (ca. 95%). Um gerade im Alter den Verbleib in der angestammten Wohnung möglichst lange zu gewährleisten, bemüht sich die Abteilung Familie und Sozialwesen seit Jahren um die Beseitigung der architektonischen Barrieren. In diesem Sinne wurde die Wohnberatung in den letzten Jahren gezielt weiterentwickelt. Seit 1.1.2011 ist die Stiftung Vital, die mit dem Landesgesetz Nr. 10/2005 gegründet worden ist, federführend in diesem Bereich tätig. Sie hat damit die Aufgaben des Beratungs- und Dokumentationszentrum Si-Mo (Sicherheit & Mobilität) übernommen. Die Stiftung Vital ist landesweit aktiv. Das Angebot umfasst neben der Sensibilisierung und Informationsarbeit unter anderem die differenzierte Beratung verschiedener Zielgruppen, das Erstellen von einschlägigen Gutachten sowie Untersuchungen und Sammlung von baulichen und technischen Lösungen zum Abbau der architektonischen Barrieren. Anfang 2010 hat die Landesregierung die geltende gesetzliche Regelung im Bereich der Beseitigung architektonischer Hindernisse (DLH, 9 November 2009, Nr. 54) auf

⁵ Arbeitsförderungsinstitut, Renten (INPS / NISF) in Südtirol, abrufbar unter: http://www.afi-ipl.org/Renten__INPS_NISF__in_Suedtirol.html.

⁶ ASTAT, *Sozialporträt Südtirol 2009*, Bozen 2010, S. 159.

⁷ ASTAT (Hg.), *Sozialporträt Südtirol 2009*, Bozen 2010, S. 163, 164, 173.

⁸ ASTAT (Hg.), *Zufriedenheit und Vertrauen im Alltagsleben (Mehrzweckerhebung der Haushalte – 2010)*, in: ASTAT *Info* Nr. 65/2010, S. 4.

den neuesten Stand gebracht. Bei neuen Bauvorhaben und Projekten soll nun nach dem Konzept des „design for all“ vorgegangen werden. Damit soll verdeutlicht werden, dass es um die Zugänglichkeit für alle BürgerInnen geht, mit und ohne Mobilitätseinschränkungen.

5.1.2 Zum Anliegen der Seniorenpolitik in Südtirol

Primäres Ziel der Seniorenpolitik ist es, älteren Menschen den Verbleib in ihrem vertrauten Wohnumfeld zu sichern - durch die Aufrechterhaltung einer selbstständigen Lebensführung, soziale Einbindung und Integration sowie die Sicherstellung von Hilfeleistungen im Falle nachlassender Kompetenzen. Dem Themenfeld „Wohnen und Betreuung im Alter“ kommt daher in der mittel- und langfristigen Seniorenpolitik eine immense Bedeutung zu. Der Selbstbestimmungsanspruch älterer Menschen ist auch in der Ausrichtung der Angebotsstrukturen einzulösen. Hilfsangebote sind so auszugestalten, dass SeniorInnen weiterhin möglichst autonom über die Gestaltung ihrer Lebensbedingungen entscheiden können. Die Leistungen der Pflegesicherung zielen ebenfalls in diese Richtung (siehe Kap. 10.2). Vorzeitige Abhängigkeiten sind durch Förderung von Eigeninitiative und Selbstorganisation zu vermeiden.

Die Angebote der offenen Altershilfe und präventive Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Verzögerung von Pflegebedürftigkeit besitzen für das Land daher eine besondere Bedeutung. Die Südtiroler Senioren- / Altershilfepolitik setzt dabei aber nicht nur auf Maßnahmen zur Gesundheitsförderung. Prävention wird vielmehr als ein Querschnittsthema betrachtet, das alle altershilfepolitischen Handlungsfelder (Gesundheit, Wohnen, Freizeit, soziales Engagement etc.) und zentrale Politikbereiche (Infrastrukturentwicklung, Wohnungsbau, Wirtschaftspolitik etc.) berührt. In diesem Sinne verfolgt das Land eine umfassende altershilfepolitische Strategie, welche die Bedürfnisse und Interessen älterer Menschen auch in anderen politischen Planungsbereichen von vornherein und regelmäßig zu berücksichtigen sucht.

Älteren Menschen mit stärkeren Einschränkungen und Problemen sollen auch intensivere Hilfestellungen gegeben werden. Prinzipiell ist es das Ziel der Südtiroler Alten(hilfe)politik, die Versorgungskette als ein abgestuftes System bedarfs- und nutzerorientierter Dienstleistungen weiter zu entwickeln. Damit sind neue Angebotsformen wie das Begleitete Wohnen ebenso gemeint wie der Ausbau bestehender Angebote. Entsprechend hat die Landesverwaltung 2010 mit dem Fünfjahresplan zur Harmonisierung der Leistungen der Alters- / Pflegeheime zentrale Grundlagen für den Ausbau der Kurzzeitpflege und der Übergangspflege gelegt. Ein gestufter Ausbau der Versorgungskette dürfte den Nachfragedruck auf die Alters- und Pflegeheime weiter mindern.

Generell besteht die Notwendigkeit einer besseren Vernetzung der einschlägigen Dienste, die von unterschiedlichen Körperschaften und Anbietern getragen werden. Die daraus entstehenden Schnittstellen sind gerade für die NutzerInnen bzw. ihre Angehörigen problematisch.

Die Verantwortung für die Sicherstellung bedarfsgerechter und qualitativ angemessener Dienstleistungen liegt bei der öffentlichen Hand. Die neuen Akkreditierungsregeln für Alten- und Pflegeheime und für den Hauspflegedienst spiegeln diese Verantwortung ebenso wider wie die Bemühungen, zukünftig einen stärkeren Mix an Wohnformen (z.B. in Form des Begleiteten Wohnens) vorzuhalten. Die Sicherung der pflegerischen Versorgung kann langfristig aber nur gesichert werden, wenn in Zukunft familiäre, nachbarschaftliche und professionelle - öffentliche wie nicht-öffentliche - Hilfen (noch) stärker miteinander verzahnt werden und die pflegenden Angehörigen konsequent weiter unterstützt werden. Das Land ist nicht zuletzt deshalb bestrebt, sich mit den Sozialpartnern immer wieder über wichtige Aspekte im Bereich der Seniorenpolitik abzustimmen.

SELBSTBESTIMMUNG
UND AUTONOMIE

PRÄVENTION

VERSORGUNGSKETTE /

VERNETZUNG

„WELFARE MIX“
UND SUBSIDIARITÄT

5.2 STATIONÄRE DIENSTE

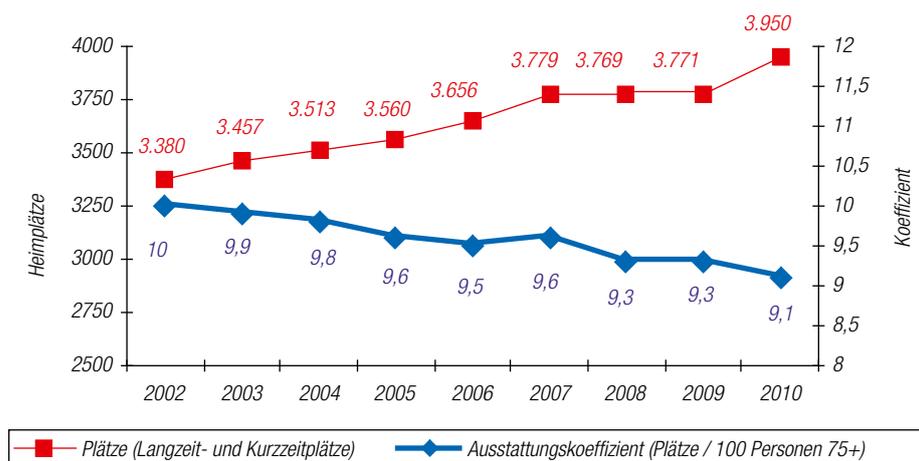
5.2.1 Alters- und Pflegeheime

ANGEBOTSENTWICKLUNG UND VERSORGUNGSDICHTEN

In Südtirol gab es am 31.12.2010 74 Wohneinrichtungen – 64 Altersheime und zehn Pflegeheime - mit insgesamt 3.950 Plätzen (Dauerpflegeplätze und Kurzzeitpflegeplätze). Das gesamte Heimplatzangebot ist damit seit 2002 um knapp 600 Plätze oder um 16,8% gewachsen. Für 100 SeniorInnen im Alter von 75 Jahren und mehr standen Ende 2010 9,1 Plätze zur Verfügung. Der Wert liegt leicht über der Zielmarge, wie sie im aktuellen Landessozialplan definiert wird (8,6 Dauerpflegeplätze plus 0,3 Kurzzeitpflegeplätze je 100 EinwohnerInnen über 75 Jahre). Grafik 5.1 zeigt, dass trotz des Ausbaus des Platzangebots der Ausstattungskoeffizient (Alters-/Pflegeheimplätze auf die Bevölkerung über 75 Jahre) kontinuierlich gesunken ist (Grafik 5.1). Hierfür zeichnet die demographische Alterung der Südtiroler Bevölkerung verantwortlich (siehe Kap. 1). Bei der Interpretation des Koeffizienten ist allerdings zu bedenken, dass sich mit der Einführung der Pflegesicherung die Rahmenbedingungen der häuslichen Pflege zwischenzeitlich grundlegend verbessert haben (siehe Kap. 10.2). Insbesondere in den höheren Pflegestufen hat die Nachfrage nach stationären Wohnversorgungsformen seitdem abgenommen. Hinzu kommt, dass die Landesregierung mit der Etablierung des Begleiteten Wohnens für SeniorInnen (Beschluss Nr. 174/2010) eine weitere Wohnversorgungsform – zwischen häuslicher und stationärer Pflege – eingerichtet hat. Manches spricht daher dafür, dass der Bedarf an langfristigen Aufnahmen auch mittel- und langfristig rückläufig ist. Unabhängig hiervon ist aber damit zu rechnen, dass die Nachfrage nach Kurzzeit- und Notaufnahmen in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird (siehe Kap. 5.2.2).

Am 31.12.2010 waren in den Wohneinrichtungen 3.861 Personen untergebracht. Damit liegt der punktuelle Auslastungsgrad (Sättigungskoeffizient), wie in den beiden Jahren zuvor, wieder über 97% (bei 97,7%). Diese Quote ist auf Grund der natürlichen Fluktuation der Heimgäste nur schwer zu erhöhen.

Grafik 5.1: Plätze in Alters- und Pflegeheimen und Versorgungsdichten – 2000-2010



WARTELISTEN

Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/ vorhandene Plätze) lag 2010 bei 58,3. Das heißt, dass auf 100 Plätze knapp 58 ältere Menschen auf einer Warteliste für einen Heimplatz standen. Der Nachfrageüberschuss ist in den einzelnen Bezirksgemeinschaften allerdings sehr unterschiedlich. Er streut zwischen 27,6 (BZG Salten-Schlern) und 99,9 (BZG Burggrafenamt). Allerdings taugen die Wartelisten nicht als unmittelbare Bedarfsindikatoren – wegen nicht auszuschließender Doppelanmeldungen, dem Phänomen von Vorsorgeanmeldungen (frühzeitige Antragstellungen für

AUSSTATTUNGSKOEFFIZIENT

AUSLASTUNGSGRAD

eine spätere Unterbringung) und fehlenden Bereinigungen von HeimplatzanwärterInnen, die in einer anderen Einrichtung bereits einen Platz gefunden haben oder in der Zwischenzeit verstorben sind. Die Wartelisten spiegeln zudem Lücken in der vorgelagerten Versorgungskette (etwa in der Kurzzeitpflege oder in der Hauspflege) wie in alternativen Wohn(pflege)angeboten (insbesondere in Form des Begleiteten Wohnens) wider.

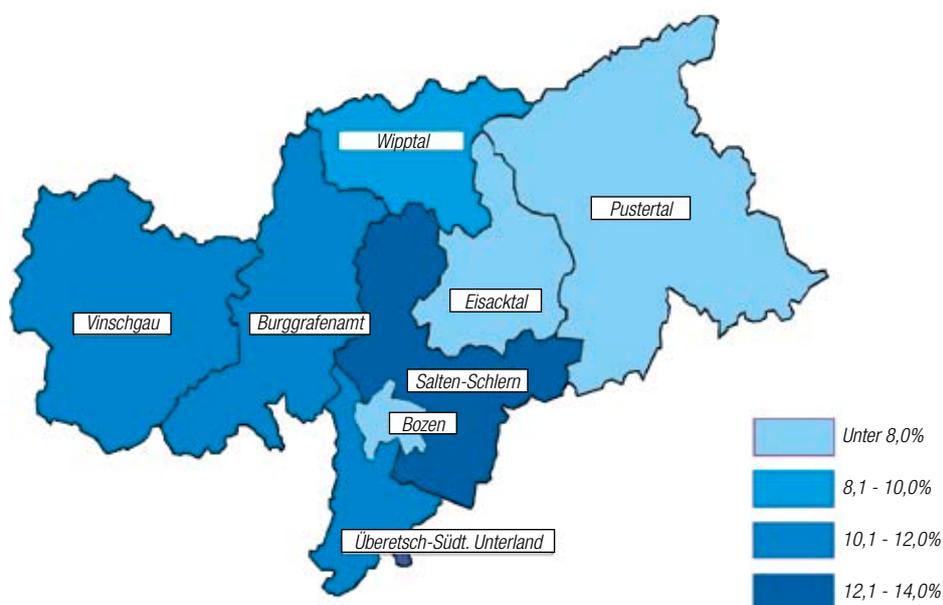
Tab. 5.1: **Alters- und Pflegeheime: Einrichtungen, Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft, 2010**

Bezirksgemeinschaften	Einrichtungen	Plätze	Plätze je 100 Senioren 75+	Betreute am 31.12.	Anmeldungen auf Wartelisten	Durchs. Größe (Plätze)	Plätze für Kurzzeitpflege
Vinschgau	5	328	11,2	320	223	65,6	12
Burggrafenamt	20	890	10,5	874	889	44,5	11
Überetsch-Untertal	13	701	12,1	678	298	53,9	22
Bozen	10	693	6,1	680	232	69,3	19
Salten Schlern	10	446	12,3	439	123	44,6	13
Eisacktal	8	318	8,5	314	250	39,8	24
Wipptal	2	125	9,3	122	56	62,5	3
Pustertal	6	449	7,6	434	230	74,8	7
Südtirol insgesamt	74	3.950	9,1	3.861	2.301	53,4	111

Quelle: ASTAT 2010.

Hinsichtlich der Versorgungsdichte zeigen sich zwischen den Bezirksgemeinschaften weiterhin beträchtliche Unterschiede. Die Bezirksgemeinschaften Bozen und Pustertal/ Eisacktal verfügen mit 6,1 und 8,0 Plätzen je 100 EinwohnerInnen über 75 Jahre über ein erkennbar unterdurchschnittliches Platzangebot. Salten-Schlern (12,3) und Überetsch-Unterland (11,8) weisen hingegen deutlich überdurchschnittliche Versorgungsdichten auf.

Grafik 5.2: **Alters- und Pflegeheimplätze je 100 EinwohnerInnen / 75 Jahre und älter, 2010**



TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

STATISTISCHE ANGABEN ZU DEN HEIMEN

Die Trägerkörperschaften der Alters- und Pflegeheime sind recht unterschiedlicher Natur: An erster Stelle stehen die Öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (37,8%). Es folgen die Gemeinden (18,9%) bzw. Gemeindekonsortien (12,2%) und mit gewissem Abstand religiöse Körperschaften, Stiftungen und Genossenschaften. Eine ähnliche Verteilung ergibt sich bei einer Betrachtung nach Plätzen.

Tab.5.2: Alters- und Pflegeheime: Rechtsnatur der Trägerkörperschaft, 2010

Körperschaft	Einrichtungen	%	Plätze	%
Gemeinde	14	18,9	706	17,9
Konsortium von Gemeinden	9	12,2	545	13,8
Bezirksgemeinschaft / Sozialbetrieb	1	1,4	77	1,9
Sanitätsbetrieb	1	1,4	120	3,0
ÖBPB	28	37,8	1.424	36,1
Andere öffentliche Körperschaft	4	5,4	221	5,6
Soziale Genossenschaft	3	4,1	149	3,8
Religiöse Körperschaft	5	6,8	241	6,1
Stiftung	5	6,8	332	8,4
Privatgesellschaft	1	1,4	19	0,5
Andere private Vereinigung	3	4,1	116	2,9
Insgesamt	74	100,0	3.950	100,0

Quelle: ASTAT 2010.

GRÖSSE

Bei den Alters- und Pflegeheimen handelt es sich in Südtirol seit jeher um relativ kleine Einrichtungen. Nur 14 (18,9%) Einrichtungen hatten mehr als 75 Plätze. Allerdings halten die „großen“ Heime mit 75 und mehr Plätzen 35,4% des gesamten Platzangebots vor. 2006 waren es allerdings noch 40,1% gewesen. Mit der Umwandlung der öffentlichen Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen (ÖFWE) in öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB) ist gleichwohl der Druck auf die ganz kleinen Heime gestiegen, sich zusammenzutun oder sich größeren Einrichtungen anzuschließen. 2006 hatten noch 16,4% der Heime weniger als 25 Plätze.

Tab. 5.3: Alters- und Pflegeheime nach Zahl der Plätze und Platzangebot, 2010

Zahl der Plätze	Zahl der Einrichtungen	% an Einrichtungen	Zahl der Plätze	% an allen Plätzen
unter 25	10	13,5	223	5,6
25 bis unter 50	33	44,6	1.229	31,1
50 bis unter 75	17	23,0	1.097	27,8
75 bis unter 100	10	13,5	862	21,8
100 Plätze und mehr	4	5,4	539	13,6
Insgesamt	74	100,0	3.950	100,0

Quelle: ASTAT 2010.

WOHNORTNÄHE

Die geringe Größe der Heime spiegelt das Ziel der Träger wider, die Plätze möglichst wohnortnah anzubieten. So waren im Jahr 2010 90,4% der HeimbewohnerInnen bei ihrer Aufnahme in der Bezirksgemeinschaft ansässig, in der sich die Einrichtung befand, und knapp 8% wohnten in einer Nachbarbezirksgemeinschaft. Der Wohnortnähe der Heime ist eine besondere Qualität beizumessen. Sie vermittelt Vertrautheit und Geborgenheit und erleichtert es den HeimbewohnerInnen, ihr bisheriges Lebensumfeld zu erhalten und regelmäßigen Kontakt mit der Familie und Freunden zu pflegen.

Tab. 5.4: Alters- und Pflegeheime: Betreute nach Herkunft, 2010

Herkunft der Betreuten	Betreute	%
Gleiche Bezirksgemeinschaft	3.490	90,4
Nachbarbezirksgemeinschaft	305	7,9
Andere Bezirksgemeinschaft	44	1,1
Nicht aus Südtirol	22	0,6
Insgesamt	3.861	100,0

Quelle: ASTAT 2010.

DIE BEWOHNERINNEN DER HEIME

In den Alters- und Pflegeheimen wohnen überwiegend die Hochaltrigen. 2010 hatte die Hälfte aller HeimbewohnerInnen (50,8%) bereits das 85. Lebensjahr überschritten. Nur etwa ein Sechstel (17,1%) ist jünger als 75 Jahre. Der Prozess der Alterung der HeimbewohnerInnen schreitet allerdings nur sehr langsam voran und lässt sich hauptsächlich an der kontinuierlichen Abnahme der unter 75-Jährigen erkennen: In den letzten fünf Jahren sank der Anteil dieser Altersgruppe um knapp zwei Prozent (von 19,3% auf 17,1%). Entsprechend der Altersverteilung liegt der Frauenanteil (72,2%) deutlich über dem Männeranteil (27,8%).

Fast ein Drittel (29,1% der HeimbewohnerInnen lebt bereits seit über sechs Jahren in „ihrem“ Heim. Ein knappes Viertel (21,6%) hatte Ende 2010 weniger als 12 Monate im Heim gewohnt. Die teilweise langen Aufenthaltsdauern sind auf einen Sockel von „alteingessenen“ Heimgästen zurückzuführen, die vor mehreren Jahren in „ihr“ Heim gezogen sind. Gleichzeitig bestehen wenig Zweifel, dass die Aufnahmepraxis in den letzten Jahren klar in Richtung höheres Eintrittsalter gegangen ist, was im Laufe der Zeit zu einer Verkürzung der Verweildauern führen wird. Wie auch immer: Die Zahlen belegen, dass die Heime für einen großen Teil der BewohnerInnen Orte eines längeren Aufenthaltes sind. Die Umsetzung des Prinzips des Wohnens im Heim ist daher ein wesentlicher Aspekt der Normalität oder Normalisierung des Heimlebens. Die lange Aufenthaltsdauer zeigt, dass es verfehlt wäre, die stationären Einrichtungen nur als Stätten der Intensivpflege oder gar der Sterbebegleitung zu verstehen.

ALTER

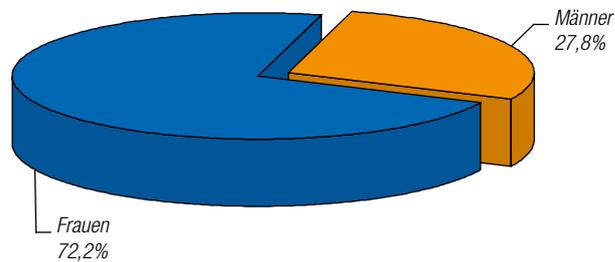
UND GESCHLECHT

SOZIODEMOGRAPHISCHE

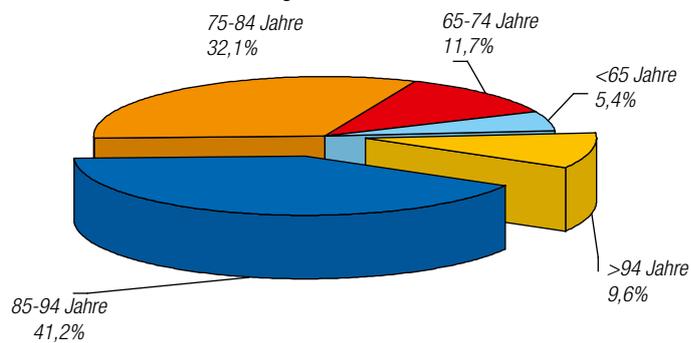
MERKMALE

Grafik 5.3: Die Gäste der Alters- und Pflegeheime, 2010

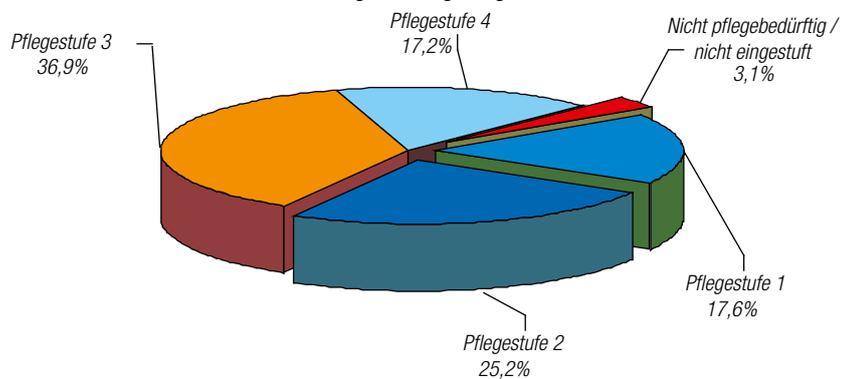
Verteilung nach Geschlecht



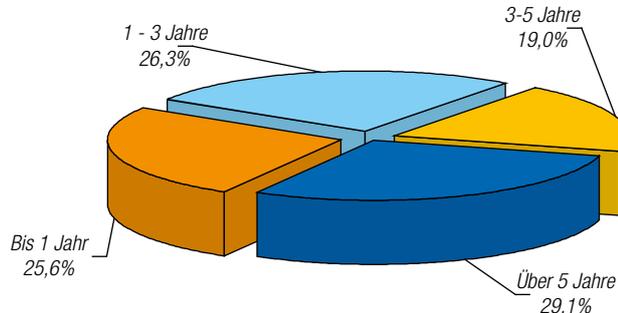
Verteilung nach Altersklassen



Pflegebedürftigkeitsgrad



Aufenthaltsdauer



Quelle: ASTAT 2010.

PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSGRAD

Im Sinne des Pflegesicherungsgesetzes gelten Menschen als pflegebedürftig, die aufgrund von körperlichen, geistigen und psychischen Krankheiten und Behinderungen auf Dauer und in erheblichem Maße nicht in der Lage sind, die alltäglichen Tätigkeiten zu verrichten und deshalb regelmäßig durchschnittlich mehr als zwei Stunden täglich, fremde Hilfe benötigen. Je nach zeitlichem Umfang des Pfl-

gebedarfs werden die betroffenen Personen einer von vier Pflegestufen zugeordnet. Erwartungsgemäß hat über die Hälfte der BewohnerInnen (54,1%) einen hohen (Pflegestufe 3) oder sogar sehr hohen Pflegebedarf (Pflegestufe 4). Der Anteil der nicht pflegebedürftigen liegt bei 2,5%. 23 BewohnerInnen (0,6%) waren (noch) nicht eingestuft worden. Nach Altersgruppen geordnet, ergibt sich folgendes Bild:

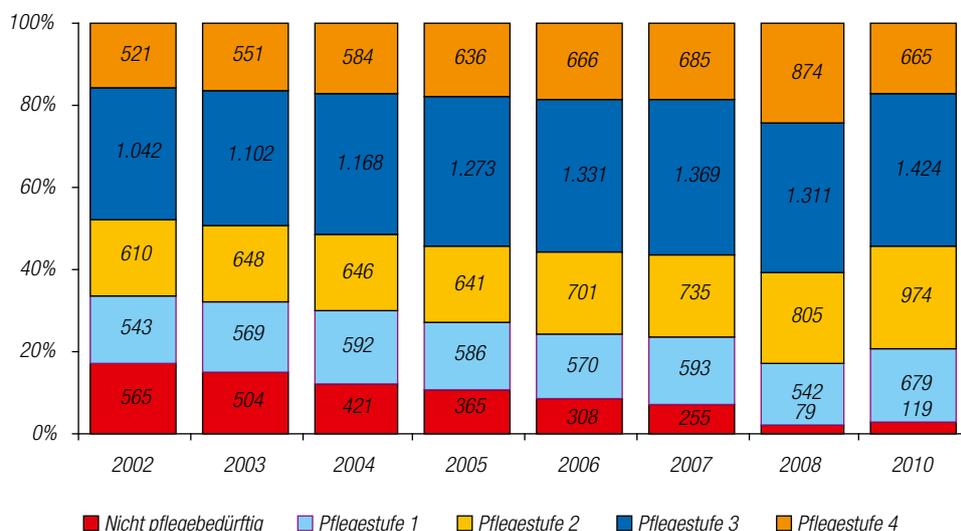
Tabelle 5.5: **Betreute am 31.12.2010 nach Pflegebedarf und Altersklassen**

Alter	Nicht pflegebedürftig / nicht eingestuft		Personen mit...								Insgesamt	
			Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3		Pflegestufe 4			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25-44	-	-	-	-	-	-	5	35,7	9	64,3	14	100,0
45-64	8	4,0	31	15,7	49	24,7	52	26,3	58	29,3	198	100,0
65-74	23	5,1	133	29,6	101	22,4	125	27,8	68	15,1	450	100,0
75-79	25	5,3	112	23,6	118	24,8	154	32,4	66	13,9	475	100,0
80-84	28	3,7	132	17,3	194	25,5	292	38,4	115	15,1	761	100,0
85-89	17	1,6	149	14,2	289	27,6	416	39,7	176	16,8	1.047	100,0
90-94	11	2,1	72	13,2	139	25,6	217	39,9	105	19,3	544	100,0
95+	7	1,9	50	13,4	84	22,6	163	43,8	68	18,3	372	100,0
Insges.	119	3,1	679	17,6	974	25,2	1.424	36,9	665	17,2	3.861	100,0

Quelle: ASTAT 2010.

Im längeren Zeitreihenvergleich wird der Trend der zunehmenden Ausrichtung der Heime auf die Betreuung von pflegebedürftigen Personen besonders deutlich. Bis 2008 ist der Anteil der nicht pflegebedürftigen Heimgäste kontinuierlich gesunken, während der Anteil der schwer Pflegebedürftigen Jahr für Jahr gestiegen ist. Im Berichtsjahr (2010) deutet sich diesbezüglich eine leichte Trendwende an. Inwieweit diese auch darauf zurückzuführen ist, dass dank der Pflegesicherung mehr und mehr Familien bereit und fähig sind, ihre schwer(er) pflegebedürftigen Angehörigen zu Hause zu pflegen, lässt sich ohne eine Detailanalyse der häuslichen und stationären Versorgungslandschaft nicht abschließend bewerten.

Grafik 5.4: **Alters- und Pflegeheime: Pflegebedürftigkeit der BewohnerInnen, 2002-2010***



* Mit Inkrafttreten des Landesgesetzes Nr. 9/2007 „Maßnahmen zur Sicherung der Pflege“ wurde das System zur Einstufung der HeimbewohnerInnen abgeändert. Die Daten für die Jahre 2002-2007 wurden aufgrund eines Umwandelungsschlüssels im Sinne des neuen Systems hochgerechnet. Die Daten sind aber nicht hundertprozentig miteinander vergleichbar. Für 2009 standen leider keine Daten zur Verfügung.

FLUKTUATION

Im Verlauf des Jahres 2010 sind 1.863 Personen zur Langzeitbetreuung in eine der 74 Wohneinrichtungen aufgenommen worden. 948 HeimbewohnerInnen sind verstorben. Der Mortalitätskoeffizient (Zahl der Todesfälle x 100 / durchschnittliche Gästezahl zu Beginn und Ende des Jahres) liegt damit, wie in den letzten Jahren, bei knapp 25%.

Tab. 5.6: Alters- und Pflegeheime: Bewegung der Heimgäste im Jahr 2010

Absolute Zahlen		Indikatoren	
Betreute am 01.01.2010	3.753	Erneuerungskoeffizient	48,9%
Neuzugänge	1.863	(Neuzugänge x 100 / Durchschn. Gästezahl*)	
Todesfälle	948	Mortalitätskoeffizient	24,9%
Betreute am 31.12.2010	3.861	(Todesfälle x 100 / Durchschn. Gästezahl*)	

* Durchschn. Gästezahl = [(Betreute am 1.1 + Betreute am 31.12) / 2]
Quelle: ASTAT 2010.

BEWEGUNG DER BETREUTEN

Der Erneuerungskoeffizient (Zahl der Neuzugänge auf die durchschnittliche Bewohnerzahl) ist gegenüber 2008 von 30,0% auf nun mehr 48,9% deutlich angestiegen. Dies ist gleichermaßen den zunehmenden Entlassungen wie der Erweiterung des Gesamtplatzangebots (siehe Grafik 5.1) geschuldet.

DIE BESCHÄFTIGTEN IN DEN STATIONÄREN EINRICHTUNGEN

PERSONALSTAND

Das Personal der Alters- und Pflegeheime umfasste Ende 2010 4.066 MitarbeiterInnen. In äquivalenten Vollzeitberufskräften ausgedrückt waren dies 3.360,4 MitarbeiterInnen. Von diesen waren (nach Abzug der Abwesenheiten wegen Mutterschaft, längerer Krankheit oder anderer Freistellungen) 3.132,5 Kräfte effektiv im Dienst.

BERUFSBILDER

Die obige Mitarbeiterzahl beinhaltet alle Berufsbilder, einschließlich Verwaltungs- und Führungspersonal sowie MitarbeiterInnen der Hilfsdienste. Die größten Berufsgruppen bilden natürlich diejenigen des „Kontaktpersonals“: Sozialarbeiterische Hilfskräfte (Sozialhilfskräfte und PflegehelferInnen) mit 30,1% (aller Vollzeitäquivalente), sozialarbeiterisches Betreuungspersonal (23,3%), worunter in erster Linie AltenpflegerInnen / FamilienhelferInnen und SozialbetreuerInnen fallen, und Gesundheitsberufe (15,3%). In den Pflegeheimen spielen die Gesundheitsberufe dabei natürlich eine wesentlich größere Rolle als in den Altersheimen (26,4% gegenüber 13,2%). Bei etwa einem Viertel des Personals handelt es um MitarbeiterInnen der Hilfsdienste (25,9%), darunter vor allem HeimgehilffInnen, KöchInnen und RaumpflegerInnen.

Tabelle 5.7: Alters- und Pflegeheime: MitarbeiterInnen (äquivalente Vollzeitberufskräfte) nach Berufsbildern, 2010

Berufsbild	MitarbeiterInnen (VZÄ)	in %	Betreute je MitarbeiterIn (VZÄ)
Sozialarbeiterisches Betreuungspersonal	782,1	23,3	4,9
Sozialarbeiterische Hilfskräfte	1.010,4	30,1	3,8
Andere Sozialberufe	30,3	0,9	127,4
Gesundheitsberufe	515,6	15,3	7,5
Hilfskräfte	871,8	25,9	4,4
Technische und Verwaltungsberufe	150,2	4,5	25,7
INSGESAMT	3.360,4	100,0	1,1

5.2.2 Kurzzeitpflege

Unter Kurzzeitpflege versteht man die vorübergehende stationäre Betreuung eines pflegebedürftigen Menschen. Leistungen der Kurzzeitpflege sind dann erforderlich, wenn die häusliche Pflege nicht, noch nicht, oder nicht in erforderlichem Umfang erbracht werden kann und auch eine teilstationäre Pflege (Tagespflegeheim) nicht ausreicht. Die Kurzzeitpflege stellt einen wichtigen Baustein in der Versorgungskette dar. Mit der Kurzzeitpflege sollen in erster Linie pflegende Angehörige entlastet werden, indem die Betreuten für einen gewissen Zeitraum in einem Heim aufgenommen werden. Im Regelfall liegt die Höchstaufenthaltdauer bei 30 Tagen. In besonderen Fällen sind aber auch drei Monate möglich.

Für die Kurzzeitbetreuung im Jahr 2010 standen insgesamt 111 Plätze zur Verfügung. Die sogenannten Notfallbetten sind hierbei aber nicht eingerechnet. Dies ergibt eine Versorgungsdichte von 2,6 Plätzen je 1.000 EinwohnerInnen über 75 Jahre. Damit ist die im aktuellen Landessozialplan formulierte Sollvorgabe (3 Plätze/1000 EinwohnerInnen der über-75-Jährigen) fast erreicht. Bei der Bewertung des Angebots ist generell zu berücksichtigen, dass Leistungen der Kurzzeitpflege teilweise auch in Krankenhäusern erbracht werden und vereinzelt auch private Anbieter (Sozialgenossenschaften) entsprechende Angebote vorhalten.

5.3 DIENSTE UND MAßNAHMEN DER OFFENEN ALTEN-BETREUUNG

5.3.1 Tagespflegeheime

Die Tagespflegeheime richten sich an SeniorInnen, die auf Grund ihrer psychischen oder physischen Verfassung ständiger Beaufsichtigung und Fürsorge bedürfen bzw. die ihren Tagessablauf nicht mehr zufrieden stellend selbst gestalten können. Die Tagespflegeheime sind im Normalfall von Montag bis Freitag in der Zeit von ca. 8.00 bis 16.00 bzw. bis 18.00 Uhr geöffnet. Die Versorgung und Betreuung morgens bis zur Abholung und wieder abends und an den Wochenenden muss daher im Allgemeinen von pflegenden Angehörigen und/oder der Haus(kranken)pflge geleistet werden. Dennoch tragen die in der Regel halb- oder ganztägigen Betreuungen in den Tagespflegeheimen nachhaltig zur Entlastung der häuslichen Pflegekräfte, insbesondere der pflegenden Angehörigen bei. Sie sind ein wichtiger Baustein, um stationäre Unterbringungen hinauszuzögern oder gar zu vermeiden. Die Tagespflegeheime bieten nicht nur verschiedene Freizeitaktivitäten, sondern auch pflegerische Leistungen an. Allerdings verbergen sich hinter dem Begriff der Tagespflege in der Praxis unterschiedliche Konzeptionen bzw. Arbeitsansätze. Insofern bezeichnet Tagespflege keine abgestimmte, einheitliche Institution.

Die Zahl der Plätze hat sich in den letzten Jahren kontinuierlich erhöht. Ende 2010 wurden in 13 Einrichtungen insgesamt 132 Plätze vorgehalten. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 3,1 Plätzen auf 1.000 Einwohner über 75 Jahre. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass auch etliche Alters- und Pflegeheime für jeweils bis zu drei Personen Angebote zur Tagespflege machen. Damit erhöht sich das Gesamtangebot auf über 160 Plätze und die Versorgungsdichte auf 3,7. Um die Zielvorgabe des aktuellen Landessozialplans (5,0 Plätze / 1.000 Einwohner über 75 Jahre) zu erreichen, werden in den nächsten Jahren noch weitere Ausbauanstrengungen zu unternehmen sein. Diese sollten unbedingt mit anderen Maßnahmen einhergehen. Zu nennen sind diesbezüglich insbesondere eine verbesserte Aufklärung über die Möglichkeiten der Tagespflege (gezielte Informations- und Öffentlichkeitsarbeit), teilweise flexiblere Öffnungszeiten der Tagespflegeheime und das Angebot eines Fahrdienstes – keinen Fahrdienst anzubieten heißt, eine Selektion der NutzerInnen vorzunehmen.

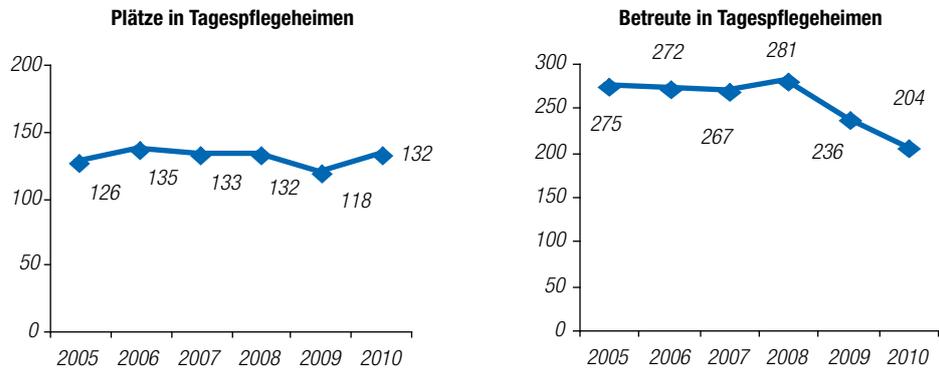
ZIELSETZUNG UND
STRUKTURMERKMALE

QUANTITATIVES ANGEBOT

ZIELSETZUNG UND
STRUKTURMERKMALE

QUANTITATIVES ANGEBOT

Grafik 5.5: Tagespflegeheime für Senioren, 2005-2010



ALTER UND GESCHLECHT

2010 nutzten 204 Personen die Tagesheime auf, von denen 152 (74,5%) über 75 Jahre alt waren. Die Frauen überwiegen mit einem Anteil von 67,2%. Gegenüber den Vorjahren zeigen sich bezüglich dieser Größen kaum Veränderungen. Inwieweit der Rückgang bei den Besucherzahlen im Vergleich zum Vorjahr (von 236 auf 204) auf eine stärkere Nutzung der alten- / pflegeheimgebundenen Tagespflege (siehe oben) zurückzuführen ist, lässt sich nicht beantworten, da dieses Leistungsangebot nicht in der gleichen Form wie die Tagespflegeheime statistisch erfasst wird. Unabhängig hiervon kann generell nicht ausgeschlossen werden, dass der Rückgang „lediglich“ einen statistischen Erhebungsfehler widerspiegelt.

Tab. 5.8: Tagespflegeheime: Betreute im Jahr nach Alter und Geschlecht, 2010

Alter	Männer	Frauen	Insgesamt	
			abs.	%
< 45	-	-	-	-
45-64	7	4	11	5,4
65-74	20	21	41	20,1
75-79	16	21	37	18,1
80-84	10	32	42	20,6
85-89	11	37	48	23,5
90-94	2	16	18	8,8
95 u. älter	1	6	7	3,4
INSG.	67	137	204	100,0

Im Laufe eines Jahres werden in den Tagespflegeheimen mehr Personen betreut als Plätze zur Verfügung stehen, da nicht alle NutzerInnen die Einrichtungen regelmäßig besuchen bzw. in den Tagespflegeheimen im Sinne der Durchführungsverordnung auch Halbtagesbetreuungen vorgesehen sind. Diese Flexibilität stellt ein Qualitätsmerkmal dieser Einrichtungen dar.

Tab. 5.9: Tagespflegeheime: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaften, 2010

Bezugsgemeinschaften	Einrichtungen	Plätze	Betreute im Jahr	Betreute im Jahr pro Platz
Vinschgau	3	31	42	1,4
Burggrafenamt	2	53	53	1,0
Überetsch-S.U.	2	16	21	1,3
Bozen	2	39	39	1,0
Salten-Schlern	-	-	-	-
Eisacktal	1	10	10	1,0
Wipptal	1	12	12	1,0
Pustertal	2	30	27	0,9
Insgesamt	13	191	204	1,1

In den Tagespflegeheimen arbeiten Ende 2010 41 Personen (32,1 Vollzeitäquivalente). Bei den qualifizierten Fachkräften handelte es sich in der Regel um Alten- oder Familienhelfer, die von Sozialhilfskräften (37,1% aller VZÄ) und PflegehelferInnen (9,4%) unterstützt wurden.

5.3.2 Seniorenwohnungen

Ein weiteres offenes Betreuungsangebot für selbstständige SeniorInnen sind die Senioren- oder Altenwohnungen. Seniorenwohnungen verfügen in der Regel über 35 bis 45 m². Altenwohnungen sind generell behindertengerecht zugänglich und verfügen über eine behindertengerecht ausgestattete Nasszelle. Zuständig für die Erstellung sind die Gemeinden, die bis zu 60% der Investitionskosten vom Land erstattet bekommen (können). Die laufenden Kosten müssen gänzlich von den Gemeinden getragen werden. Im Gegensatz zum so genannten „Begleiteten Wohnen für Senioren“ sind Altenwohnungen konzeptionell nicht zwingend mit einem unterstützenden Dienstleistungsangebot verknüpft. Notrufeinrichtungen und Grundsorge als wesentliche Merkmale des Dienstes „Begleiteten Wohnens“ sind bei den Seniorenwohnungen nicht vorhanden. Altenwohnungen richten sich an rüstige SeniorInnen, die mit Ausstattung und Lage ihrer alten Wohnungen zunehmend Probleme haben. Seit einigen Jahren lässt sich die Tendenz beobachten, Seniorenwohnungen in der Nähe von Serviceeinrichtungen zu errichten, um im Bedarfsfall Betreuung und Pflege besser gewährleisten zu können. Unter Berücksichtigung der geplanten und im Bau befindlichen Seniorenwohnungen kann der Gesamtbedarf nach Meinung von Experten als mehr oder weniger gedeckt gelten.

5.3.3 Seniorenmensen

In Südtirol gibt es derzeit acht Mensadienste mit einer genehmigten maximalen Sitzkapazität von 566 Plätzen: Drei in der Landeshauptstadt Bozen und je eine in den Bruneck, Lana, Leifers, Meran und in Schlanders. Die Mensen werden direkt von den Bezirksgemeinschaften oder mittels Beauftragung von privaten Organisationen geführt. Nähere Angaben zur Anzahl der ausgegebenen Mahlzeiten und zur Zahl der Betreuten liegen nicht vor. Die Mensen richten sich insbesondere an Personen über 60 Jahre, die aus physischen und/oder psychischen Gründen nicht mehr in der Lage sind, sich zumindest einmal am Tag eigenständig mit einer seniorengerechten Mahlzeit zu versorgen. In Absprache mit dem Sozialsprengel steht es den Mensen aber frei, ihre Dienste auch anderen Nutzergruppen (z.B. SchülerInnen) zur Verfügung zu stellen. Die Mensadienste sollen neben der Versorgung mit Mahlzeiten auch die Sozialkontakte der NutzerInnen fördern und damit der Isolation hilfebedürftiger alter Menschen entgegenwirken. Die Höchstarife werden von der zuständigen Bezirksgemeinschaft bzw. vom Betrieb für Sozialdienste Bozen festgesetzt.

Tab. 5.10: **Seniorenmensen: Aufnahmekapazität, 2010**

Bezirksgemeinschaft	Ort	Zahl der Dienste	Plätze
Vinschgau	Schlanders	1	10
Burggrafenamt	Meran	1	130
Burggrafenamt	Lana	1	60
Überetsch-Unterland	Leifers	1	20
Bozen	Bozen	3	216
Pustertal	Bruneck	1	110
Südtirol	-	8	556

Neben diesen gemäß Beschluss Nr. 527 vom 24.02.2003 geführten Mensadiensten bieten eine Reihe von Alters- und Pflegeheimen auch stationäre Mittagstische an.

PERSONAL

MERKMALE

ANGEBOT IM ÜBERBLICK

89

STATIONÄRE MITTAGSTISCHE

5.4 ABSCHLIEBENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

ALLGEMEINE HANDLUNGSBEDARFE

Der stationäre Bereich wurde 2010 beträchtlich ausgebaut. Der prognostizierte Alterungsprozess wird in den kommenden Jahren einen weiteren Ausbau des Wohn(pflege)angebots unumgänglich machen. Dieser Ausbau sollte aber nicht ausschließlich in Form des Alten- und Pflegeheimsektors erfolgen, wenngleich in einzelnen Teilräumen (z.B. Meran, Bozen) ohne Zweifel ein entsprechender Nachholbedarf besteht. Neben einer weiteren Stärkung der häuslichen Betreuung durch Ausbau einschlägiger Beratungs-, Informations- und Unterstützungsangebote, sollten dezidiert auch alternative Konzepte wie das Begleitete Wohnen stärker ins Kalkül gezogen werden.

KURZZEITPFLEGE & DEMENTENBETREUUNG

Der Ausbau der vorgelagerten Unterstützungsangebote entspricht auch den Wünschen der meisten Älteren nach einem Altwerden in der eigenen Wohnung. In diesem Sinne kommt auch dem weiteren Ausbau der Kurzzeitpflege eine grundlegende Bedeutung zu. 2010 sind diesbezüglich weitere wichtige Schritte eingeleitet worden (z.B. durch Schaffung von Sonderfinanzierungsmöglichkeiten). Voranzutreiben ist auch der Ausbau der Wohnbetreuungsmöglichkeiten für Menschen mit Demenz. Mit Blick auf das Sozialwesen sind damit in erster Linie die Alters- und Pflegeheime angesprochen, die auch in Zukunft das Standbein der stationären Versorgung von Demenzkranken sein werden. Bei der Entwicklung von stationären Versorgungsformen sollte ein intensiver Dialog zwischen Altershilfe einerseits und Psychogeriatric andererseits gepflegt werden.

POLITIKVERSTÄNDNIS

Grundsätzlich sollte die Sicherung eines selbstständigen Lebens im Alter aber nicht nur als Aufgabe der Sozialpolitik bzw. des Sozialwesens begriffen werden, sondern auch als Aufgabe der anderen Politikfelder (Stadt- und Infrastrukturplanung, Verkehrswesen, Wohnungswesen etc.). Das von der Landesverwaltung gezielt vorangetriebene Konzept des „design for all“ kann als ein plastisches Beispiel für die Umsetzung dieses umfassenden Politikverständnisses verstanden werden.

6. MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

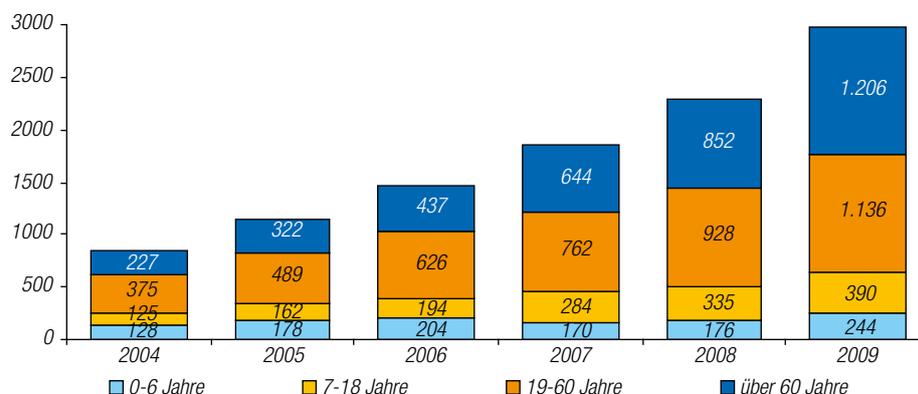
6.1 ZUR LAGE VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

6.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage

Ob und inwieweit die körperliche, kognitive oder sensorische Schädigung einer Person als Behinderung definiert wird, hängt vom jeweiligen soziokulturellen Kontext ab. In der neuen, von der Weltgesundheitsorganisation entwickelten *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) wird Behinderung konsequenterweise nicht als Eigenschaft einer Person gesehen, sondern als Wechselwirkung „zwischen dem Gesundheitsproblem eines Menschen und seinen personenbezogenen Faktoren einerseits und den externen Faktoren, welche die Umstände repräsentieren, unter denen Individuen leben, andererseits.“¹ Der Begriff Behinderung wird in den einzelnen Rechts- und Sozialsystemen allerdings unterschiedlich ausgelegt.

Im Sinne des Staatsgesetzes Nr. 104/1992 lebten Ende 2009 in Südtirol 2.976 Menschen mit einer festgestellten schweren Behinderung. Gegenüber 2004 bedeutet dies einen Anstieg um das 3,5fache. Besonders deutlich fällt der Anstieg bei den Über-60-Jährigen aus. Nachfolgende Grafik verdeutlicht diese Entwicklung:

Grafik 6.1: Zahl der Personen mit festgestellter schwerer Behinderung (nach Staatsgesetz 104/92)



Quelle: Amt für Menschen mit Behinderung 2010.

Dennoch ist mit diesen Zahlen mit Sicherheit nur die Untergrenze der durch körperliche, geistige und/oder sensorische Funktionsstörungen beeinträchtigten Personen genannt. Folgt man der vom ISTAT veröffentlichten Schätzung sind in Südtirol 11.000 Personen im Alter von sechs Jahren und mehr behindert.² Die meisten von ihnen, etwa 7000 Personen, haben dabei bereits das 75te Lebensjahr überschritten. Allerdings beziehen sich die Schätzungen auf das Jahr 2004. Neuere Zahlen liegen nicht vor. Wie die obige Grafik bereits verdeutlicht, wird sich in Zukunft Art und Umfang der Behinderungen verändern. Zwei Entwicklungslinien sind erkennbar:

- Die Zahl der mit Behinderung alt gewordenen Menschen wird weiter zunehmen, und zwar sowohl in relativer wie in absoluter Hinsicht. Untersuchungen aus dem benachbarten Ausland zeigen, dass die Zahl der berenteten Menschen mit lebenslanger Behinderung äquivalent zur Zahl der Rentnerinnen in der Allgemeinbevölkerung steigt.³

¹ Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI): *ICF, Final Draft* (Oktober 2004), S. 107.

² ISTAT (Hg.), *Disabilità in cifre*, abrufbar unter: http://www.disabilitaincifre.it/indicatori/tabelle/intro04_2004.asp

³ Fritz Krueger & Johannes Degen (Hg.), *Das Alter behinderter Menschen*, Freiburg 2006, S. 43.

ZUM BEGRIFF BEHINDERUNG

QUANTITATIVE ASPEKTE

ZUKÜNFTIGE
ENTWICKLUNGSLINIEN

- Trotz der in Grafik 6.1 abgetragenen Werte besteht wenig Zweifel, dass durch die ständig verfeinerten Methoden der vorgeburtlichen Diagnostik und der Gentechnologie angeborene Schädigungen und damit einhergehenden Behinderungen abnehmen werden. Andererseits werden Krankheits- und unfallbedingte Funktionsbeeinträchtigungen und Behinderungen nicht zuletzt auf Grund der Fortschritte in der Medizin demgegenüber zunehmen - ungeachtet aller Anstrengungen durch Vor-sorge dem Entstehen gesundheitlicher Schädigungen und Behinderungen entgegenzuwirken.

BARRIEREFREIHEIT

In den stationären Wohneinrichtungen des Landes lebten Ende 2010 insgesamt nur 465 Menschen mit einer Behinderung (siehe unten). Die meisten Menschen mit einer Behinderung leben also entweder mit ihren Familien oder selbstständig. Menschen mit einer Behinderung sehen sich beim privaten Wohnen in der Regel besonderen Problemen gegenüber. Für körperbehinderte Menschen stellt die Möglichkeit barrierefreien Wohnens und die barrierefreie Erreichbarkeit von Dienstleistern oftmals die Grundvoraussetzung für ein eigenständiges Leben jenseits stationärer Wohneinrichtungen dar. Auch deshalb bemühen sich die Landesregierung und die Abteilung Familie und Sozialwesen seit Jahren nicht nur um die Beseitigung bestehender architektonischer Barrieren, sondern auch gezielt um die vorausschauende Gestaltung barrierefreier Lebensräume („design for all“). Letztere sind Grundvoraussetzung, dass Menschen mit vorübergehenden oder dauerhaft eingeschränkten Bewegungsfähigkeiten am öffentlichen Leben teilnehmen können. Im Sinne des Landesgesetz Nr. 7/2002 und des Dekrets des Landeshauptmannes Nr. 54/2009 waren alle öffentlichen Einrichtungen bis Anfang 2011 gehalten, entsprechende Adaptierungspläne zur Beseitigung architektonischer Hindernisse vorzulegen.

WOHNBERATUNG

Auch die Wohnberatung wurde in letzten Jahren gezielt weiterentwickelt. Seit 1.1.2011 ist die Stiftung Vital, die mit dem Landesgesetz Nr. 10/2005 gegründet worden ist, federführend in diesem Bereich tätig. Sie hat damit die Aufgaben des Beratungs- und Dokumentationszentrum Si-Mo (Sicherheit & Mobilität) übernommen. Die Stiftung Vital ist landesweit tätig. Das Angebot umfasst neben der differenzierten Beratung verschiedener Zielgruppen auch die Begleitung von Umbauten.

FÖRDERMASSNAHMEN IM BEREICH WOHNEN

Im Bereich Wohnen sind zwei weitere Fördermaßnahmen zu nennen: Zum einen die Zuschüsse des Amtes für Wohnbauförderung für bauliche Maßnahmen zur Überwindung und Beseitigung von architektonischen Barrieren in bestehenden Gebäuden. Zum anderen (bei Vorliegen der Eingangsvoraussetzungen) die Möglichkeit der Zuweisung einer geförderten und barrierefreien Wohnung durch das Wohnbauinstitut. Hilfe- bzw. pflegebedürftige Menschen mit einer Behinderung sind objektiv auf Assistenzleistungen Anderer angewiesen. Die Familien spielen hierbei eine zentrale Rolle. Sie leisten den weitaus größten Teil der notwendigen Förderung und Erziehung behinderter Kinder. Zur gezielten Unterstützung junger Familien wurde 2010 mit den konzeptionellen Vorarbeiten für den Ausbau der pädagogischen Frühförderung für Kinder bis 6 Jahren begonnen. Familien sind aber natürlich auch bei der Unterstützung und Betreuung erwachsener behinderter Angehöriger – und damit für deren Integration in die Gesellschaft – entscheidend. Zur gegenseitigen Unterstützung und zum Erfahrungsaustausch haben sich Betroffene und/oder ihre Familien daher in zahlreichen Selbsthilfeorganisationen und Verbände zusammengeschlossen. Ende 2010 gab es in diesem Bereich insgesamt 19 gemeldete Selbsthilfegruppen (siehe Kap. 2.4.3). Positiv ist dabei, dass auch Menschen mit Lernschwierigkeiten sich mittlerweile zu Selbsthilfegruppen zusammengeschlossen haben („People First“). Verbände und Selbsthilfeorganisationen sind eine wichtige und notwendige Ergänzung des bestehenden Systems von extern organisierten Hilfen.

ASSISTENZ UND SELBSTHILFE

NEUE MASSNAHMEN IM BEREICH DER ASSISTENZ

Im Bereich der Assistenz ist als neue Maßnahme insbesondere die 2011 etablierte Sozialpädagogische Wohnbegleitung zu nennen, die sich gezielt (auch) an erwachsene Menschen mit Behinderung richtet (Beschluss der Landesregierung 683/2011). Ziel der Wohnbegleitung ist die Erlangung, Entwicklung und der Erhalt der Selbstständigkeit im Alltag und die Teilnahme am sozialen Leben. Und mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1469 vom 26.09.2011 wurden die Kriterien zur Vergabe der Leistung „Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe“, die im Zuge des Dekrets 30/2010 (Artikel 25) ein-

geführt worden war, festgelegt. Damit ist es Personen mit einer schweren körperlichen Behinderung nun möglich, einen einkommensabhängigen Zuschuss zum „Einkauf“ von Assistenzleistungen zu erhalten. Der Betroffene muss dabei mit dem Assistenten ein reguläres Arbeitsverhältnis eingehen.

Die ambulanten und familienentlastenden Unterstützungsangebote sind noch nicht im erforderlichen Umfang vorhanden. Dies gilt nicht zuletzt für Angebote der Familienbegleitung und die pädagogische Frühförderung.

Trotz der sehr guten Situation auf dem Südtiroler Arbeitsmarkt (siehe Kap. 1.2.1) und der gesetzlichen Verpflichtung der Arbeitgeber, in bestimmtem Umfang Menschen mit einer Invalidität zu beschäftigen, ist es für Menschen mit einer Behinderung weiterhin sehr schwierig, eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, also in der freien Wirtschaft oder im öffentlichen Dienst, zu finden. Durchschnittlich können monatlich nur 16 Personen mit Behinderung einen Arbeitsvertrag aufgrund der Bestimmungen zur gezielten Arbeitsvermittlung (im Sinne der Regelungen zur Pflichteinstellung⁴) abschließen.⁵ In den letzten fünf Jahren waren es insgesamt 650 Personen. Ende 2009 befanden sich auf der vom Arbeitsservice geführten Liste noch 691 zu vermittelnde Personen mit einer Behinderung. Um die Integration von Menschen mit Behinderung auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern, plant die Landesregierung daher auch neue Wege. Im Mittelpunkt der Überlegungen steht hierbei die Integration über Sozialgenossenschaften, etwa im Zuge eines neuen Ausschreibungssystems, das die Vergabe von Arbeiten und Dienstleistungen an Genossenschaften, die Menschen mit Behinderung beschäftigen, erleichtert. Die genauen Verfahrensweisen werden die zuständigen Landesämter mit den Interessenvertretungen in der nächsten Zeit abzuklären haben. Beschlossen ist hingegen bereits die Erweiterung des Projektes „Plus+35“, mit dem für 35 Zivilinvaliden Vollzeitstellen in öffentlichen Körperschaften geschaffen wurden, in das Projekt „Plus+65“. Als weitere Maßnahme ist die Etablierung von Arbeitsplatzbegleitungen auch nach der Anstellung geplant.

Zur wirtschaftlichen Unterstützung gewähren die öffentlichen Hände eine Reihe von Beiträgen für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Behinderung bzw. ihre Familien. Hier sind neben den speziellen Leistungen der Pflegesicherung und der Finanziellen Sozialhilfe (zur Förderung der Integration und Sicherstellung der Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderung (siehe Kap. 9.2)) in erster Linie die Zivilinvalidenrenten bzw. die Begleitzulagen zu nennen. 2010 wurden insgesamt 38.250.260 Euro als finanzielle Leistungen für 5.980 Zivilinvaliden, Blinde und Taubstumme ausbezahlt (siehe hierzu ausführlicher Kap. 9.5).

6.1.2 Zum Anliegen der Behindertenpolitik in Südtirol

Zentrale Leitbegriffe der Südtiroler Behindertenpolitik sind Personenzentrierung, Selbstbestimmung und Inklusion:

- Personenzentrierung heißt, dass alle fachlichen Planungen von den Fähigkeiten, Bedürfnissen und Erwartungen der betroffenen Menschen auszugehen haben. Ziel jeder Intervention sozialer Arbeit sollte die individuelle Förderung und die Unterstützung der Betroffenen bei der Verwirklichung ihrer Lebenspläne sein. Dies erfordert Menschen mit Behinderung aber auch deren Angehörige als ExpertInnen in eigener Sache Ernst zu nehmen.
- Die Anerkennung der Selbstbestimmung als wesentlicher Grundsatz geht Hand in Hand mit der Befähigung der Menschen mit Behinderung zur Verantwortungsübernahme – durch Zur-Verfügungstellung von notwendigen Ressourcen sowie ggf. durch Vermittlung von notwendigen Fähigkeiten. Selbstbestimmung und Selbstverantwortung heißt nicht zuletzt weitest mögliche Vermeidung von

⁴ Das einschlägige Gesetz schreibt vor, dass in Betrieben mit 15 bis 35 ArbeitnehmerInnen ein Mensch mit Invalidität angestellt werden muss. Auf einen Betrieb mit 36 bis 50 ArbeitnehmerInnen kommen zwei Personen dieser Gruppe. Bei Unternehmen mit über 50 Beschäftigten müssen 7% des Personals eine anerkannte Invalidität vorweisen.

⁵ Beobachtungsstelle für den Arbeitsmarkt (Hg.), *Arbeitsmarktbericht Südtirol 2010*, Bozen, S. 319-321.

ARBEIT UND BESCHÄFTIGUNG

NEUE MASSNAHMEN ZUR
ARBEITSINTEGRATIONÖFFENTLICHE
TRANSFERLEISTUNGEN

GRUNDSÄTZE

PERSONENZENTRIERUNG

SELBSTBESTIMMUNG
VERANTWORTUNG

INKLUSION

personellen oder professionellen Abhängigkeiten und Zugeständnis einer größtmöglichen Kontrolle über die in Anspruch genommenen Dienstleistungen.

- Im Sinne des Leitprinzips der Inklusion genügt es nicht, wenn Menschen mit Behinderung spezielle Dienste und Leistungen zur Verfügung gestellt werden – so wichtig diese im Einzelfall auch sein mögen. Ziel ist vielmehr die Einbeziehung von Menschen in die „normalen“ Alltags- und Lebensvollzüge der Gesellschaft – es geht um den Abbau von sozialen und strukturellen Barrieren, um die aktive Teilhabe an Tätigkeiten und Erlebnissen zu ermöglichen, die in einer Gesellschaft als zentral anerkannt sind.

Im Sinne dieser Grundsätze kommt der Förderung der Selbstorganisation – im Sinne von Selbsthilfe und der eigenständigen Interessenvertretung eine zentrale Rolle zu. Inklusion kann aber nur gelingen, wenn die Bevölkerung im Allgemeinen und die Verantwortungsträger im Besonderen für die Sichtweisen und Anliegen der Menschen mit Behinderung sensibilisiert sind. Aus den Grundsätzen ergibt sich auch die Bedeutung einer weiteren Öffnung bzw. Flexibilisierung der Bildungs-, Beschäftigungs- und Freizeitangebote und der sozialen Dienste auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung.

6.2 STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE DIENSTE IM ÜBERBLICK

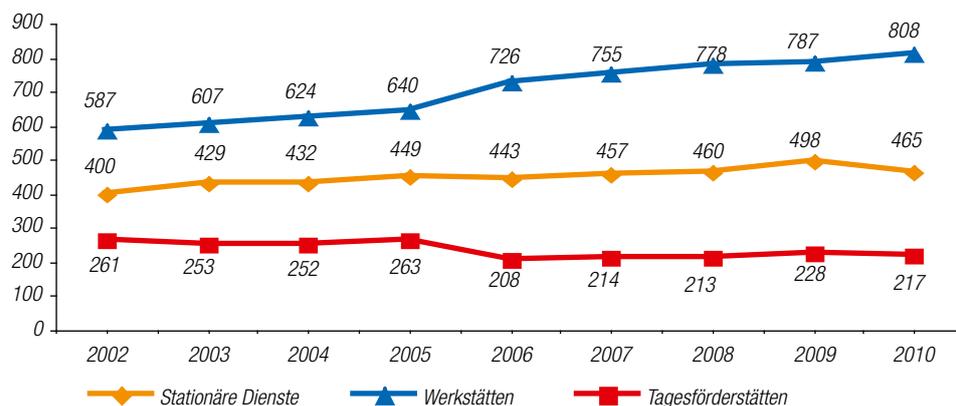
ANGEBOTSFORMEN

Das stationäre Versorgungsangebot gliedert sich in Wohngemeinschaften, Trainingswohnungen und Wohnheime. Die Wohnheime bieten ständige Betreuung, gewährleisten darüber hinaus aber auch erzieherische und fördernde Maßnahmen in verschiedenen Lebensbereichen. Die Wohngemeinschaften richten sich an Personen mit einem mittleren und geringeren Betreuungsbedarf. Die Trainingswohnungen dienen der Vorbereitung der Betreuten auf die Selbständigkeit im Alltag. Hierzu werden entsprechende Erziehungs- und Ausbildungsmaßnahmen durchgeführt. Der teilstationäre Bereich gliedert sich in die Werkstätten und in die Tagesförderstätten. Tagesförderstätten zielen auf Menschen mit einer Behinderung ab, die keine reguläre und langfristige Arbeitstätigkeit ausüben können. Durch Beschäftigungsmaßnahmen in einer geschützten Umgebung soll ihnen die Möglichkeit geboten werden, ihre psychomotorischen Fähigkeiten zu erhalten bzw. auszubauen.

ANGEBOTSENTWICKLUNG

Die Aufnahmekapazität der stationären und teilstationären Dienste für Menschen mit Behinderung hat sich in den letzten Jahren nicht einheitlich entwickelt: Während das Werkstattangebot kontinuierlich gestiegen ist, ergibt sich für die Tagesförderstätten und die stationären Wohnangebote im längeren Zeitverlauf ein eher uneinheitliches Bild. Gegenüber 2009 ist die Aufnahmekapazität im Berichtsjahr nur im Werkstattbereich angestiegen (um 2,7%).

Graf. 6.2: Aufnahmekapazität der Dienste für Menschen mit Behinderung – 2002-2010



Quelle: ASTAT 2010.

Sieht man von den Trainingswohnungen ab, befindet sich in jeder Bezirksgemeinschaft zumindest eine Einrichtung jeder Dienstart.

Tab. 6.1: Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und Platzkapazität 2010 (Anzahl der Einrichtungen in Klammern)

Bezirksgemeinschaft	Wohnheime		Wohngemeinschaften		Trainingswohnungen		Werkstätten		Tagesförderstätten	
	Anzahl	(Einrichtungen)	Anzahl	(Einrichtungen)	Anzahl	(Einrichtungen)	Anzahl	(Einrichtungen)	Anzahl	(Einrichtungen)
Vinschgau	16	(1)	4	(1)	-	(-)	61	(2)	20	(2)
Burggrafenamt	37	(2)	34	(6)	-	(-)	135	(4)	16	(1)
Überetsch-U.	142*	(7)	13	(1)	-	(-)	75	(3)	29	(3)
Bozen	49*	(5)	10	(2)	-	(-)	121*	(6)	73	(4)
Salten-Schlern	8	(1)	23	(3)	10	(1)	108	(5)	19	(3)
Eisacktal	36	(2)	-	(-)	2	(1)	115	(2)	24	(1)
Wipptal	8	(1)	5	(1)	4	(1)	33	(2)	17	(1)
Pustertal	38	(1)	22	(3)	4	(1)	160	(6)	19	(2)
Insgesamt	334	(20)	111	(17)	20	(4)	808	(30)	217	(17)

* Einschließlich der Plätze in privaten Strukturen (Jesuheim, Blindenzentrum, Sozialgenossenschaften). Quelle: ASTAT 2010.

Die teilträumlich unterschiedlichen Angebotsdichten scheinen keine prinzipiellen Zugangsprobleme aufzuwerfen - zumindest entspricht die Verteilung der Betreuten nach Herkunftsbezirk in etwa der territorialen Verteilung der Gesamtbevölkerung. Dies gilt insbesondere für die teilstationären Einrichtungen.

Tab. 6.2: Betreute nach geografischer Herkunft, 2010

Bezirksgemeinschaft	Stationäre Einrichtungen		Teilstationäre Einrichtungen		Gesamtbevölk. %
	Betreute	%	Betreute	%	
Vinschgau	17	3,9	79	8,2	6,7
Burggrafenamt	63	14,3	148	15,4	19,3
Überetsch-Unterland	154	34,9	101	10,5	14,6
Bozen	53	12,0	172	17,9	20,5
Salten-Schlern	39	8,8	109	11,3	9,5
Eisacktal	44	10,0	133	13,8	10,5
Wipptal	12	2,7	50	5,2	3,8
Pustertal	59	13,4	170	17,7	15,1
Insgesamt	441	100,0	962	100,0	100,0

Quelle: ASTAT 2010.

Die Einrichtungen sind in unterschiedlicher Trägerschaft. An erster Stelle stehen die Bezirksgemeinschaften und der Betrieb für Sozialdienste Bozen (67,0%). Genossenschaften und private Vereinigungen spielen vor allem im Werkstattbereich eine tragende Rolle.

Tab. 6.3: Trägerkörperschaften der Dienste für Menschen mit Behinderung, 2010

Rechtsform der Trägerorganisation	Wohnheime		Wohngemeinschaften		Trainingswohnungen		Werkstätten		Tagesförderstätten	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
BZG/ BSB	12	60,0	13	76,5	4	100,0	19	63,3	11	64,7
Region	1	5,0	-	-	-	-	-	-	-	-
OBBP	-	-	-	-	-	-	1	3,3	-	-
Andere öffentliche Körperschaft	4	20,0	1	5,9	-	-	2	6,7	4	23,5
Genossenschaft	-	-	-	-	-	-	2	6,7	-	-
Soziale Genossenschaft	-	-	1	5,9	-	-	3	10,0	-	-
Religiöse Körperschaft	1	5,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Freiwilligenverein	-	-	1	5,9	-	-	-	-	-	-
Andere private Vereinigung	2	10,0	1	5,9	-	-	3	10,0	2	11,8
INSGESAMT	20	100,0	17	100,0	4	100,0	30	100,0	17	100,0

Quelle: ASTAT 2010.

6.3 STATIONÄRE DIENSTE – WOHNBETREUUNG

6.3.1 Wohnheime

Am 31.12.2010 gab es in Südtirol 20 Wohnheime mit einer Aufnahmekapazität von 334 Plätzen. Das Angebot ist seit Jahren relativ konstant und sowohl die Aufnahmekapazität als auch die Zahl der Betreuten haben sich kaum verändert. Allerdings verringert sich langsam das Angebotsübergewicht in der Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland: Seit 2008 werden im dort gelegenen Institut Jesuheim sukzessive Plätze in Betreuungsplätze für SeniorInnen umgewidmet. Bis Ende 2012 ist insgesamt die Umwidmung von 90 Plätzen geplant.

In allen Bezirksgemeinschaften gibt es mindestens ein Wohnheim. Die durchschnittliche Versorgungsdichte liegt bei 0,66 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen. Dieser Durchschnittswert berücksichtigt jedoch nicht, dass das in der Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland gelegene Institut „Jesuheim“ mit seiner weiterhin beträchtlichen Aufnahmekapazität Menschen aus ganz Südtirol aufnimmt. In den meisten Bezirksgemeinschaften liegt der Versorgungsgrad mehr oder weniger deutlich unter 0,5 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen.

Tab. 6.4: Wohnheime und Institute: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft, 2010

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	Betreute am 31.12.	Plätze je 1.000 Einw.
Vinschgau	1	16	13	0,47
Burggrafenamt	2	37	35	0,38
Überetsch-Unterland	7*	142*	141	1,92
Bozen	5	49	43	0,47
Salten-Schlern	1	8	7	0,17
Eisacktal	2	36	43	0,67
Wipptal	1	8	8	0,41
Pustertal	1	38	37	0,50
Insgesamt	20	334	327	0,66

* In der BZG Überetsch-Unterland und in dem Sozialbetrieb Bozen befinden sich die überterritorialen Einrichtungen „Jesuheim“ und „Blindenzentrum St. Raphael“, deren Betreute aus ganz Südtirol kommen. Quelle: ASTAT 2010.

ANGEBOT UND
VERSORGUNGSDICHTE

FLUKTUATION
UND AUSLASTUNG

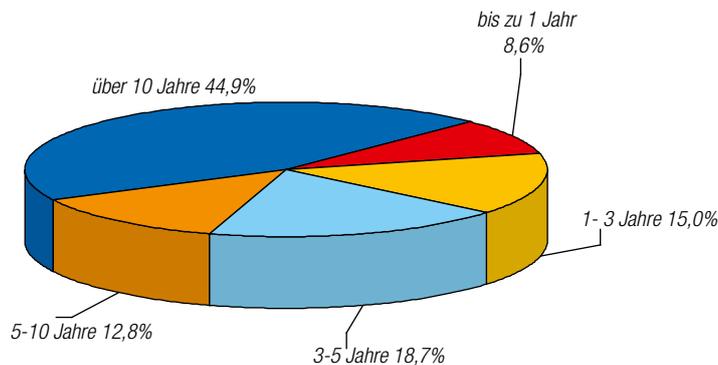
2010 wurden insgesamt 18 Personen neu aufgenommen. Der Erneuerungskoeffizient (Zahl der Neuzugänge auf die durchschnittliche Bewohnerzahl) liegt damit bei 5,5%. 13 Personen sind im Verlauf

des Jahres 2010 entlassen worden. Die meisten von ihnen (11 von 13) sind in eine andere Einrichtung gewechselt. Einrichtungen der Altershilfe (Alters- und Pflegeheime) dürften hier eine nicht unwesentliche Rolle spielen. Sechs HeimbewohnerInnen sind im Berichtsjahr verstorben. Die geringe Fluktuation muss vor dem Hintergrund des hohen punktuellen Auslastungsgrad (Zahl der BewohnerInnen bezogen auf die Platzkapazität) gesehen. Dieser belief sich Ende 2010 auf 97,9%. Vor diesem Hintergrund überrascht es nicht, dass Ende 2010 in den neun Wohnheimen, die Wartelisten führen, insgesamt 46 Personen eingetragen waren. Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/ vorhandene Plätze) lag 2010 damit bei 13,8%.

Für die Kurzzeitbetreuung (bis zu 3 Monaten) standen 2010 in den 20 Wohnheimen insgesamt sechs Plätze zur Verfügung.

Aufgrund der geringen Fluktuation sind die Aufenthaltsdauern tendenziell lang. Ende 2010 lebten 44,9% aller BewohnerInnen bereits seit über zehn Jahren in „ihrem“ Heim. Nur ein knappes Viertel (23,6%) wohnte noch keine drei Jahre in der Einrichtung.

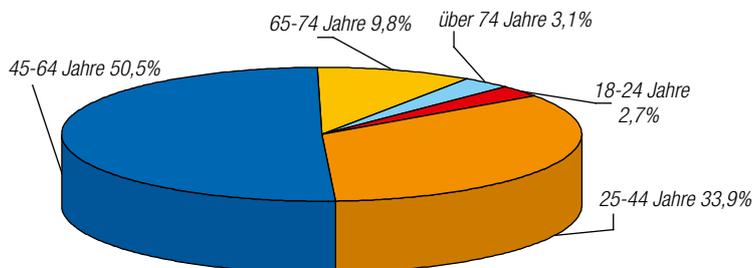
Graf. 6.3: Wohnheime: Betreute nach Aufenthaltsdauer



Quelle: ASTAT 2010.

Über die Hälfte der BewohnerInnen ist zwischen 45 und 64 Jahre alt. Knapp 10% gehören der Altersklasse der 65- bis 74-Jährigen an. Dem entspricht, dass über ein Viertel (27,5%) aufgrund ihrer Verrentung keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht. Nur ein kleiner Teil (2,4%) hat noch nicht das 25. Lebensjahr überschritten. Die in der Einleitung erwähnte demographische Alterung der Menschen mit Behinderung ist deutlich erkennbar. Männer sind mit 55,4% etwas stärker vertreten als Frauen.

Graf. 6.4: Wohnheime: Betreute nach Altersklasse



Quelle: ASTAT 2010.

Deutlich über drei Viertel der BewohnerInnen (85,3%) haben einen anerkannten Invaliditätsgrad von 100%. Knapp die Hälfte (42,2%) der BewohnerInnen ist kognitiv behindert und ein gutes Viertel (28,4%) mehrfach behindert.

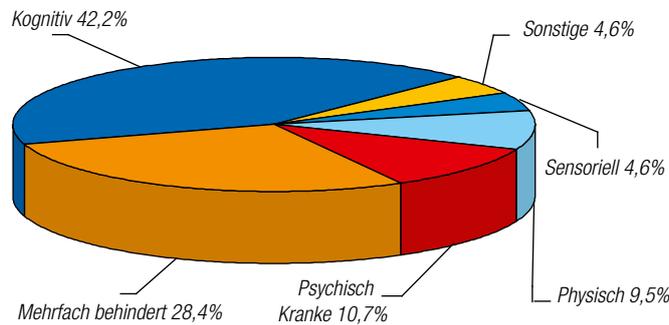
KURZZEITBETREUUNG

AUFENTHALTSDAUER

ALTERSSTRUKTUR
UND GESCHLECHT

BEHINDERUNGSART

Graf. 6.5: Wohnheime: Betreute nach Behinderungsart



Quelle: ASTAT 2010.

PERSONAL

Ende 2010 zählte das Personal der Wohnheime 447 MitarbeiterInnen. Dies entsprach 374,9 Vollzeitäquivalenten. Von diesen waren (nach Abzug der Abwesenheiten wegen Mutterschaft, längerer Krankheit oder anderer Freistellungen) 350,4 Kräfte effektiv im Dienst. 2009 waren es noch 386,9 Vollzeitäquivalente gewesen, allerdings bei einer Aufnahmekapazität von 352 Plätzen. Die Relation zwischen Plätzen und dem in Vollzeitäquivalenten gerechneten Personal hat sich gegenüber 2009 daher kaum verändert (von 1,10 auf 1,12). Die obige Mitarbeiterzahl beinhaltet alle Berufsbilder, einschließlich Verwaltungs- und Führungspersonal sowie MitarbeiterInnen der Hilfsdienste. Die größten Berufsgruppen bilden diejenigen des „Kontaktpersonals“: BehindertenbetreuerInnen mit und ohne Fachdiplom (21,6% bzw. 18,1% aller VZÄ) sowie SozialbetreuerInnen (17,3%). Bei etwa einem Sechstel des Personals handelt es um MitarbeiterInnen der Hilfsdienste (16,4%), darunter vor allem Heimgehilfinnen und RaumpflegerInnen.

ANGEBOT UND VERSORGUNGSDICHTE

6.3.2 Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen

Ende 2010 gab es in Südtirol 17 Wohngemeinschaften mit 111 Plätzen und vier Trainingswohnungen mit 20 Plätzen. Gegenüber 2009 hat sich die Aufnahmekapazität bei den Wohngemeinschaften um über 10% verringert (von 128 auf 111 Plätze). Im Bereich der Trainingswohnungen hat sich das Platzangebot demgegenüber leicht erhöht (von 18 auf 20 Plätze). Während Trainingswohnungen weiterhin nur in vier Bezirksgemeinschaften vorgehalten werden, gibt es (mit Ausnahme vom Eisacktal) in allen Bezirksgemeinschaften mindestens eine Wohngemeinschaft (siehe Tab. 6.1). Im Durchschnitt kommen auf 1.000 EinwohnerInnen 0,22 Plätze. Die Versorgungsdichte streut, sieht man vom Eisacktal einmal ab, teilträumlich zwischen 0,10 (Bozen) und 0,48 (Salten-Schlern).

Tab. 6.5: Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft, 31.12.2010

Bezirksgemeinschaft	Wohngemeinschaften				Trainingswohnungen			
	Einr.	Plätze	Betreute 31.12	Plätze/ 1.000 Einw.	Einr.	Plätze	Betreute 31.12	Plätze/ 1.000 Einw.
Vinschgau	1	4	4	0,12	-	-	-	-
Burggrafenamt	6	34	28	0,35	-	-	-	-
Überetsch-U.	1	13	13	0,18	-	-	-	-
Bozen	2	10	10	0,10	-	-	-	-
Salten-Schlern	3	23	22	0,48	1	10	10	0,21
Eisacktal	-	-	-	-	1	2	1	0,04
Wipptal	1	5	2	0,26	1	4	2	0,21
Pustertal	3	22	18	0,29	1	4	4	0,05
Insgesamt	17	111	97	0,22	4	20	17	0,04

Quelle: ASTAT 2010.

Der punktuelle Auslastungsgrad (Zahl der Betreuten am 31.12.2010 auf Zahl der Plätze am 31.12.2010) für die Wohngemeinschaften lag Ende 2010 mit 87,4% deutlich unter dem der Wohnheime (97,9%). Dies spiegelt zum Teil sicherlich die deutlich höhere Bewohnerfluktuation in den Wohngemeinschaften wider: Der Erneuerungskoeffizient (Zahl der Neuzugänge auf die durchschnittliche Bewohnerzahl) belief sich in den Wohngemeinschaften 2010 auf 9,2% und in den Trainingswohnungen auf 36,8%. Insgesamt wurden 2010 11 (Wohngemeinschaften) bzw. sieben (Trainingswohnungen) Personen neu aufgenommen. Trotz der – gegenüber den Wohnheimen – vergleichsweise hohen Fluktuation ist die Nachfrage nach Aufnahme in einer Wohngemeinschaft bzw. Trainingswohnung deutlich höher als in den Heimen: Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/vorhandene Plätze) lag 16,2% (Wohngemeinschaften) bzw. 115,8% (Trainingswohnungen). Vor diesem Hintergrund scheint insbesondere das Angebot an Trainingswohnungen und/oder anderen Formen der Unterstützung zur Entwicklung von Selbstständigkeit im Alltag (z.B. in Form der Sozialpädagogischen Wohnbegleitung, siehe Kap. 6.1.1) als ausbaufähig.

Für die Kurzzeitbetreuung (bis zu 3 Monaten) standen in den Wohngemeinschaften zwei und in den Trainingswohnungen drei Plätze zur Verfügung.

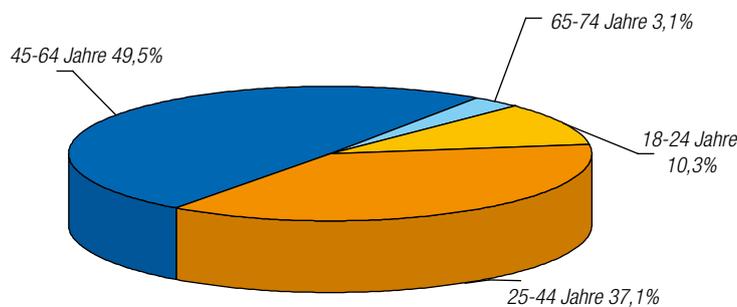
Die BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen sind etwas jünger als die in den Wohnheimen betreuten Menschen mit Behinderung. In den Trainingswohnungen ist über die Hälfte (52,9%) jünger als 45 Jahre. In den Wohngemeinschaften gilt dies immer noch für über 47,4% der BewohnerInnen. Über 65-Jährige finden sich nicht (Trainingswohnungen) bzw. sehr selten (Wohngemeinschaften). In den Wohngemeinschaften überwiegen klar die Männer mit 63,9%. In den Trainingswohnungen zeigt sich demgegenüber ein fast ausgeglichenes Bild (Frauen 53,0%; Männer 47,0%).

AUSLASTUNG UND
FLUKTUATION

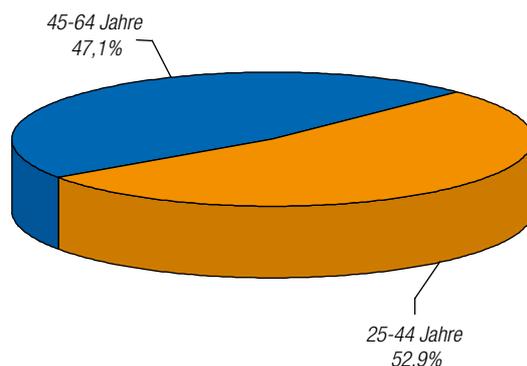
KURZZEITBETREUUNG

ALTER UND GESCHLECHT
DER BEWOHNERINNEN

Graf. 6.6: **Wohngemeinschaften: Betreute nach Altersklasse**



Graf. 6.7: **Trainingswohnungen: Betreute nach Altersklasse**

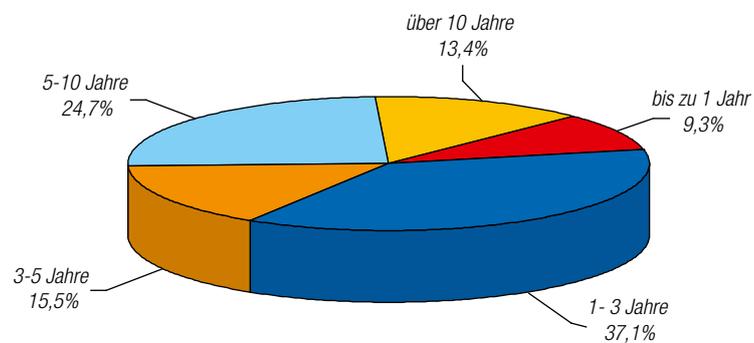


Quelle: ASTAT 2010.

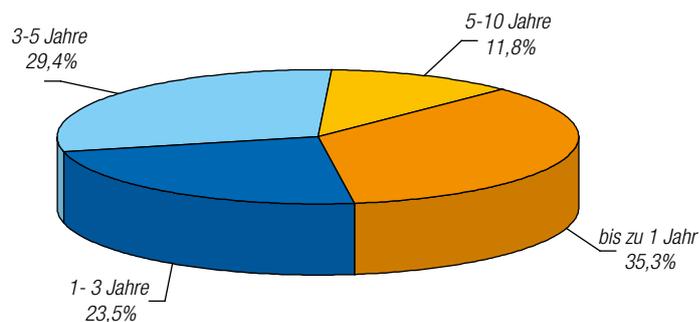
AUFENTHALTSDAUERN

Die unterschiedliche Altersstruktur spiegelt sich auch in den Aufenthaltsdauern wider: In den Trainingswohnungen überwiegen entsprechend der konzeptionellen Zielsetzung dieser Einrichtungsart kurz- bis mittelfristige Aufenthalte bis zu maximal drei Jahren (58,8%). In abgeschwächter Form gilt dies auch für die Wohngemeinschaften. Allerdings lebt fast ein Sechstel (13,4%) der BewohnerInnen der Wohngemeinschaften bereits seit über zehn Jahren in "ihrer" Einrichtung. Im längeren Zeitreihenvergleich zeigt sich allerdings, dass der Anteil der LangzeitbewohnerInnen (10 Jahre und mehr) seit Jahren tendenziell abnimmt (2002: 26,2%; 2005: 23,5%). Diese Entwicklung kann gleichermaßen auf wachsende Erfolge bei der Verselbständigung der BewohnerInnen wie auf zunehmende Eingliederungen in andere Einrichtungen (siehe Graf. 6.12) zurückzuführen sein. Und natürlich hängt die Verteilung der Aufenthaltsdauern auch davon ab, inwieweit bestehende Einrichtungen schließen bzw. neue eröffnet werden.

Graf. 6.8: Wohngemeinschaften: Betreute nach Aufenthaltsdauer



Graf. 6.9: Trainingswohnungen: Betreute nach Aufenthaltsdauer

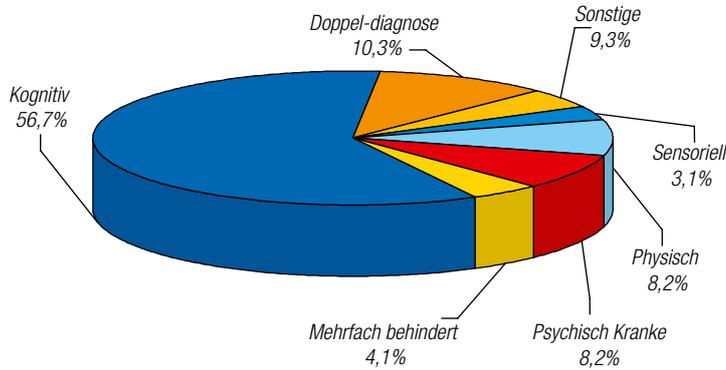


Quelle: ASTAT 2010.

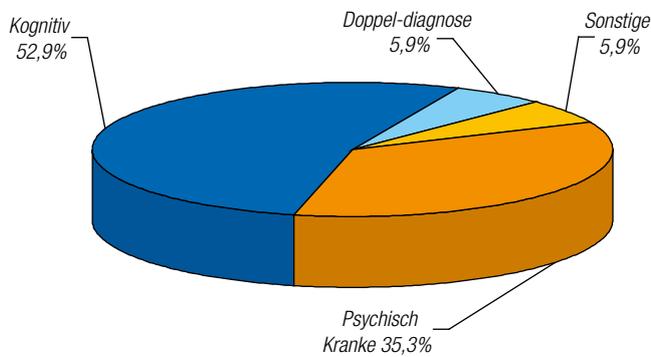
ART DER BEHINDERUNG

Bei den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften handelt es sich in etwas über der Hälfte der Fälle um Personen mit leichten bis mittelschweren Behinderungen. 45,4% der BewohnerInnen weisen allerdings einen Invaliditätsgrad von 100% auf. In den Trainingswohnungen traf dies Ende 2010 nur eine Person (5,9%). Im Gegensatz zu den Wohnheimen spielen in den Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen Mehrfachbehinderungen keine große Rolle. Hier dominieren kognitive Behinderungen. In den Trainingswohnungen kommt auch psychischen Krankheiten eine große Bedeutung zu.

Graf. 6.10: Wohngemeinschaften: Betreute nach Behinderungsart

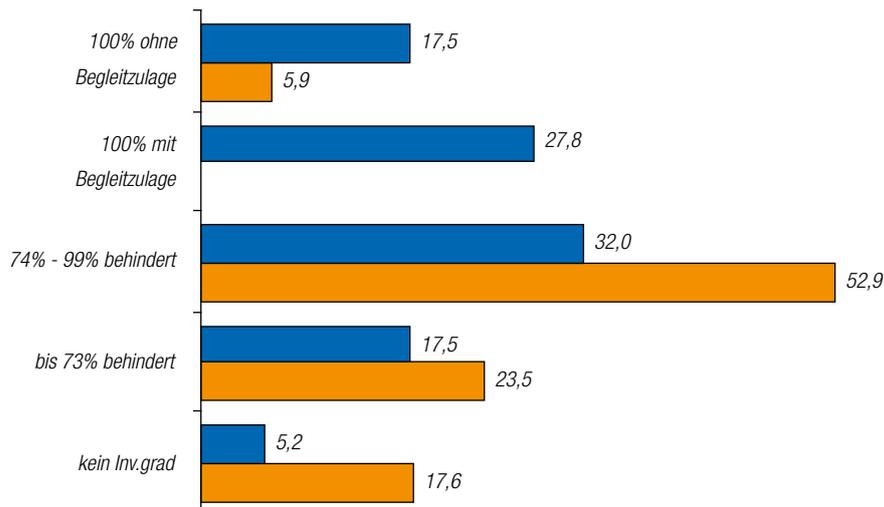


Graf. 6.11: Trainingswohnungen: Betreute nach Behinderungsart



Quelle: ASTAT 2010.

Graf. 6.12: Betreute in Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen nach anerkanntem Invaliditätsgrad (in %)

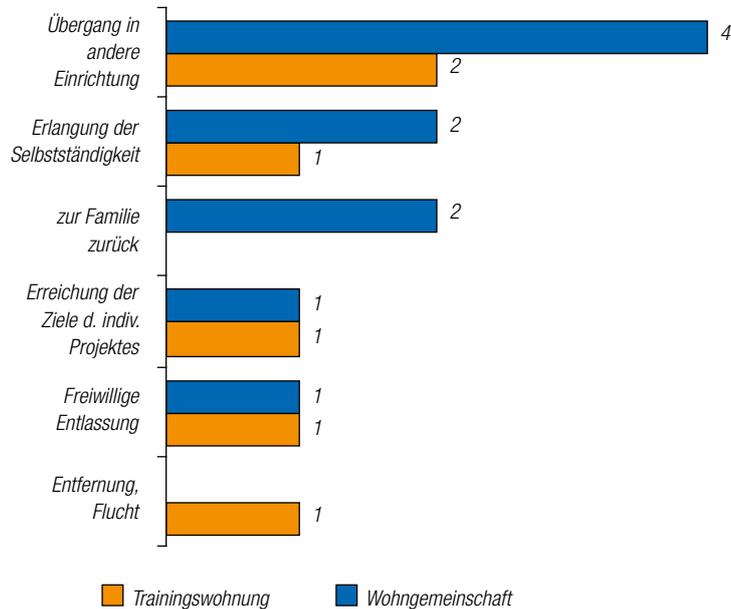


Quelle: ASTAT 2010.

Von den insgesamt 16 Entlassungen im Laufe des Jahres 2010 (10 aus Wohngemeinschaften und 6 aus Trainingswohnungen) sind sechs (37,5%) in eine andere Einrichtung gewechselt. Drei konnten auf Grund ihrer wiedererlangten Selbständigkeit ausziehen und zwei Personen hatten die Ziele ihres individuellen Projektes erreicht.

PERSONAL

Graf. 6.13: **Betreute nach Entlassungsgründe (abs.)**



Quelle: ASTAT 2010.

Die Zahl der MitarbeiterInnen in den Wohngemeinschaften ist gegenüber 2009 zwar leicht gesunken. In Vollzeitäquivalenten zeigt sich allerdings ein leichter Anstieg (von 55,0 auf 56,2) zu verzeichnen. Da gleichzeitig die Aufnahmekapazität von 2009 auf 2010 von 128 auf 111 gesunken ist, hat sich die Betreuungsrelation (VZÄ pro Platz) deutlich verbessert (von 0,42 auf 0,51). In den Trainingswohnungen ist die absolute Mitarbeiterzahl mit sechs Personen gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben. Die Betreuungsrelation (VZÄ pro Platz) hat sich allerdings leicht verschlechtert (von 0,27 auf 0,24). In Wohngemeinschaften stellen BehindertenbetreuerInnen mit 67,0% (in VZÄ) und in Trainingswohnungen die BehindertenerzieherInnen mit 57,4% (in VZÄ) die mit Abstand jeweils größten Berufsgruppen dar. Hilfskräfte spielen im Vergleich zu den Wohnheimen erwartungsgemäß keine nennenswerte Rolle.

6.4 GESCHÜTZTE WERKSTÄTTEN UND REHABILITATIONSWERKSTÄTTEN

ANGEBOTSFORMEN UND
VERSORGUNGSDICHTE

Im Bereich der Werkstätten für Menschen mit Behinderung unterscheidet man Werkstätten mit Produktionscharakter (Geschützte Werkstätten) und solche, die eher rehabilitativ orientiert sind und mit ihrer Arbeit eher auf die Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt abzielen (Rehabilitationswerkstätten). Die Werkstätten stehen allen Menschen mit einer Behinderung offen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht oder noch nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können. Alle Bestrebungen des Landes, die Situation für behinderte Menschen am Arbeitsmarkt durch Integrationsbemühungen zu verbessern (siehe 6.6.2), können daher die Werkstätten nicht ersetzen. Südtirol verfügt mittlerweile über ein dichtes und flächendeckendes Netz von Werkstätten. Ende 2010 gab es landesweit insgesamt 30 Werkstätten mit insgesamt 808 Plätzen, auf denen 769 Personen betreut wurden. Die Versorgungsdichte lag damit bei 1,59 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen.

Tab. 6.6: Geschützte Werkstätte u. Rehabilitationswerkstätten: Plätze und Betreute, 2010

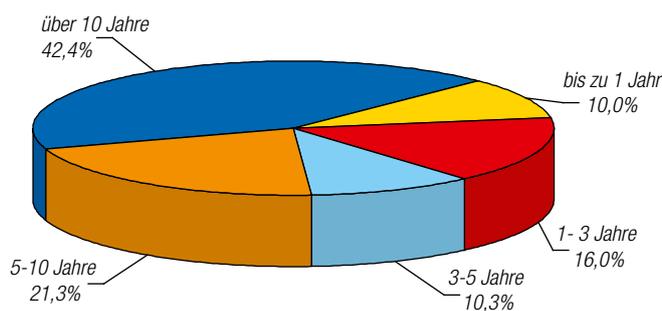
Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	Betreute am 31.12.	Plätze je 1.000 Einwohner
Vinschgau	2	61	61	1,79
Burggrafenamt	4	135	132	1,38
Überetsch-Unterland	3	75	73	1,01
Bozen	6	121	113	1,16
Salten-Schlern	5	108	94	2,24
Eisacktal	2	115	112	2,15
Wipptal	2	33	33	1,71
Pustertal	6	160	151	2,09
Südtirol insgesamt	30	808	769	1,59

Quelle: ASTAT 2010.

Der punktuelle Auslastungsgrad (belegte Plätze im Verhältnis zur Gesamtzahl der vorhandenen Plätze am 31.12.2010) lag Ende 2010 bei 95,2%. Die punktuelle Auslastung hat sich in den zurückliegenden Jahren kontinuierlich verbessert (2002: 87,6%; 2005: 90,2%). Als stichtagsbezogene Maßzahl berücksichtigt der punktuelle Auslastungsgrad allerdings nicht die Bewegung von Beschäftigten und die damit unter Umständen einhergehenden Belegungsprobleme. Im Verlauf des Jahres 2010 wurden 88 Personen neu in eine der 30 Werkstätten aufgenommen. 70 WerkstattbesucherInnen wurden entlassen. Auf die mittlere Besucherzahl bezogen, ergibt sich für die Werkstätten damit ein Erneuerungskoeffizient von 11,0%. Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/vorhandene Plätze) lag Ende 2010 bei 4,6%. Allerdings führten zu diesem Zeitpunkt nur 16 der insgesamt 30 Werkstätten entsprechende Wartelisten.

Der Anteil der Werkstattbeschäftigten mit einer Betreuungsdauer von zehn und mehr Jahren lag auch 2010 wieder bei deutlich über 40%. Jeder Zehnte besuchte „seine“ Werkstätte erst seit knapp einem Jahr.

Graf. 6.14: Werkstattbeschäftigte: Betreute nach Aufenthaltsdauer



Quelle: ASTAT 2010.

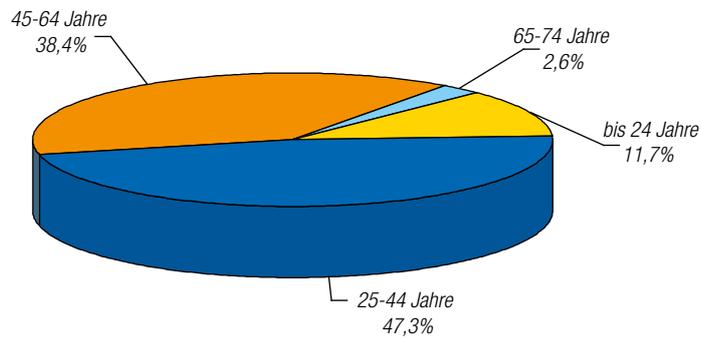
Etwa 40% der Werkstattbeschäftigten sind bereits 45 Jahre und älter. Nur ein etwa ein Zehntel (11,7%) hat noch nicht das fünfundzwanzigste Lebensjahr erreicht. Knapp 60% der Beschäftigten (57,6%) sind Männer.

AUSLASTUNG

AUFENTHALTSDAUER

ALTER UND GESCHLECHT

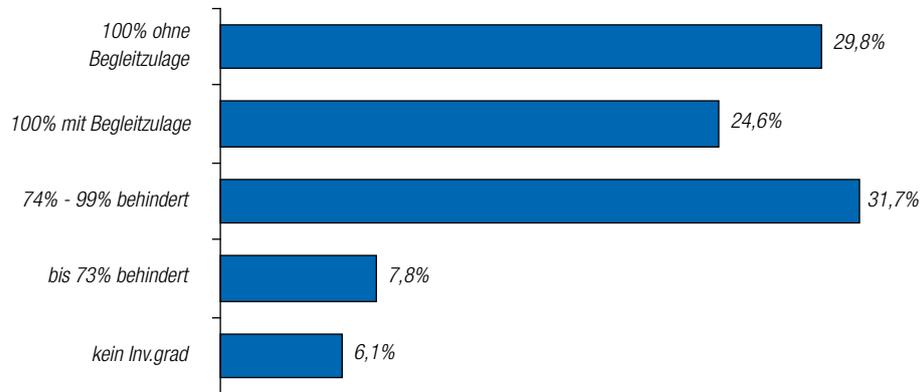
Graf. 6.15: Werkstattbeschäftigte: Betreute nach Altersklasse



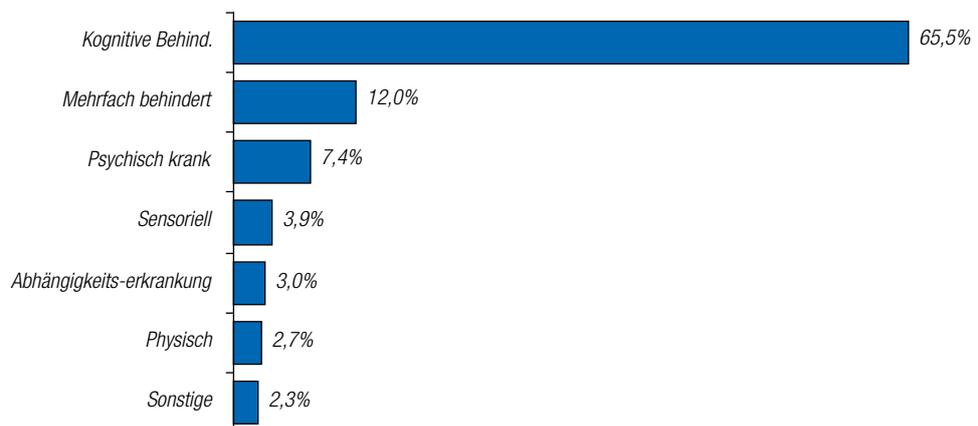
Quelle: ASTAT 2010.

Der hohe Anteil von Langzeitbetreuungen (siehe Graf. 6.14) spiegelt auch die besonderen Probleme wider, denen sich gerade Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Arbeitsmarkt gegenübersehen: Denn in den Werkstätten überwiegen eindeutig die Betreuten mit einer kognitiven Behinderung (65,5%), gefolgt von Beschäftigten mit einer Mehrfachbehinderung (12,0%). Die Anteile der Werkstattbeschäftigten mit einer Sinnes- oder Körperbehinderungen fallen mit 3,9% bzw. 2,7% demgegenüber vergleichsweise gering aus. Ende 2010 hatte etwa die Hälfte (54,4%) aller Werkstattbeschäftigten einen anerkannten Behinderungsgrad von 100%.

Graf. 6.16: Betreute in Werkstätten nach anerkanntem Invaliditätsgrad (in %)



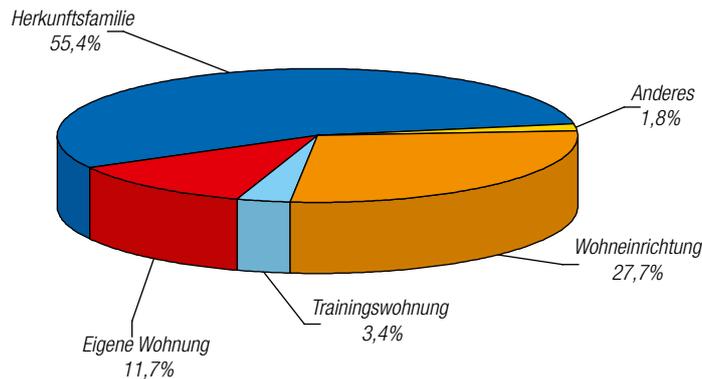
Graf. 6.17: Betreute in Werkstätten nach Art der Behinderung (in%)



Quelle: ASTAT 2010.

Die Werkstattbeschäftigten wohnen vorrangig mit ihrer Herkunftsfamilie zusammen (55,4%) oder eigenständig (11,7%). Nur etwa ein Viertel (27,7%) der Werkstattbeschäftigten ist in einer Wohneinrichtung stationär untergebracht. Dieser hohe Anteil von privaten Unterbringungen spiegelt insofern die flächendeckende und verstreute Verteilung der Werkstätten wider, als diese eine vergleichsweise wohnortnahe Versorgung gewährleistet.

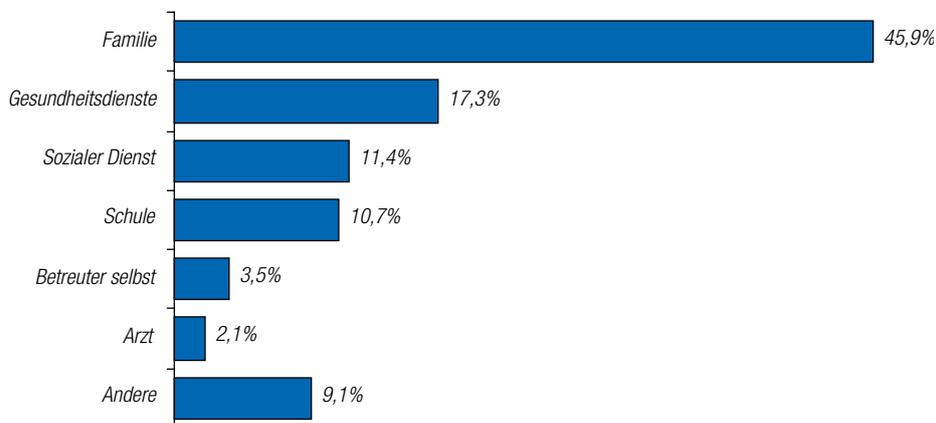
Graf. 6.18: **Betreute in den Werkstätten nach Art der Wohnform (in%)**



Quelle: ASTAT 2010.

Der Antrag auf Aufnahme in die Werkstatt kommt zumeist von der eigenen Familie (45,9%), gefolgt von den Gesundheits- und Sozialdiensten. Eine wichtige Rolle spielen mit 10,7% aber auch die Schulen.

Graf. 6.19: **Betreute in Werkstätten nach Antragstellung um Aufnahme (in%)**

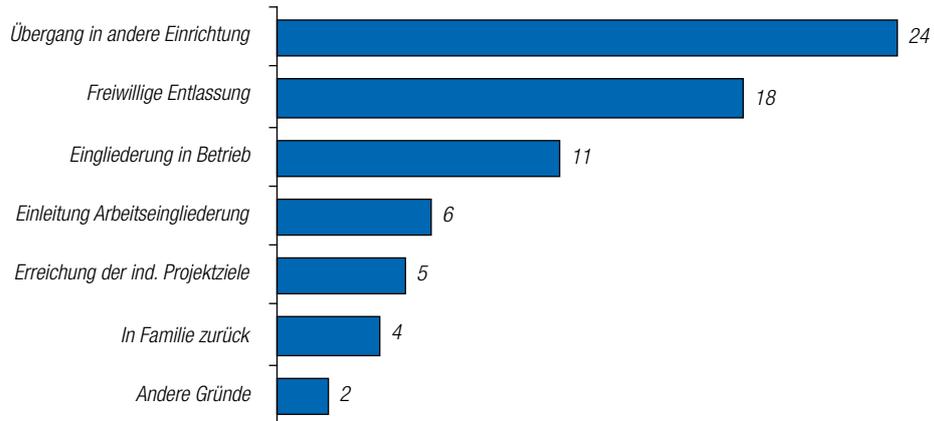


Quelle: ASTAT 2010.

2010 wurden insgesamt 70 Werkstattbeschäftigten entlassen. Von ihnen wechselten elf Personen in einen Betrieb und sechs kamen in den Genuss einer Arbeitseingliederungsmaßnahme. Fasst man diese beiden Kategorien zusammen, ergibt sich bezogen auf die Abgänge eine Integrationsquote von 24,3% und bezogen auf die Gesamtzahl der Werkstattbeschäftigten am 31.12.2010 von 2,2%. Insofern scheinen Maßnahmen zur Förderung der Arbeitseingliederung nur bedingt erfolgreich zu sein. Die genannten Quoten dürften den Integrationserfolg allerdings tendenziell unterschätzen, wissen wir 18 Fällen doch lediglich, dass es sich um „freiwillige Entlassungen“ handelt. Aus dieser Angabe kann ebenso wenig ein Rückschluss auf das weitere Berufsleben gezogen werden wie bei den vier Personen, die in ihre Familie zurückkehrten.

PERSONAL

Graf. 6.20: **Betreute in Werkstätten: Entlassungsgründe (abs.)**



Das Personal der Werkstätten für Menschen mit Behinderung umfasste Ende 2010 371 MitarbeiterInnen bzw. 302,5 Vollzeitäquivalente. Gegenüber 2009 entspricht dies einem Personalzuwachs um 12,0 Vollzeitäquivalente. Dies muss allerdings vor dem Hintergrund der etwas gestiegenen Platzkapazität (von 787 auf 808) gesehen werden. Die Betreuungsrelation (Vollzeitäquivalente pro Platz) ist gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben (0,37). Bei den MitarbeiterInnen handelte es sich fast ausschließlich um Fachkräfte. In Vollzeitäquivalenten gerechnet, bildeten die BehindertenbetreuerInnen die größte Gruppe (38,7%), gefolgt von WerkerzieherInnen (17,6%) und BehindertenerzieherInnen (10,3%).

ANGEBOT UND
VERSORGUNGSDICHTE

6.5 TAGESFÖRDERSTÄTTEN

Ein zentraler Baustein des teilstationären Versorgungsangebots für Menschen mit einer Behinderung sind die 17 Tagesförderstätten mit ihren tagesstrukturierenden Betreuungsangeboten. Sie stellen eine wichtige qualitative Ergänzung des Betreuungsangebots dar. Die Aufnahmekapazität der Tagesförderstätten hat 2010 gegenüber dem Vorjahr (228) zwar etwas abgenommen (von 228 auf 217). Sie liegt aber immer noch über den Werten für die Jahre 2006 bis 2008 (siehe Grafik 6.2.). Zudem muss diese Entwicklung auch vor dem Hintergrund des parallelen Ausbaus des Werkstattangebots gesehen werden. Bei der Bewertung der deutlichen teilträumlichen Angebotsunterschiede (bezogen auf die Zahl der Plätze auf 1.000 EinwohnerInnen) im Bereich der Tagesförderstätte ist daher stets auch das teilträumlich Angebot im Bereich der Werkstätten (siehe Tab. 6.1) zu berücksichtigen.

Tab. 6.7: **Tagesförderstätten: Plätze und Betreute, 2010**

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	Betreute am 31.12.	Plätze je 1.000 Einwohner
Vinschgau	2	20	18	0,59
Burggrafenamt	1	16	16	0,16
Überetsch-Unterland	3	29	28	0,39
Bozen	4	73	59	0,70
Salten-Schlern	3	19	15	0,39
Eisacktal	1	24	21	0,45
Wipptal	1	17	17	0,88
Pustertal	2	19	19	0,25
Südtirol insgesamt	17	217	193	0,43

Quelle: ASTAT 2010.

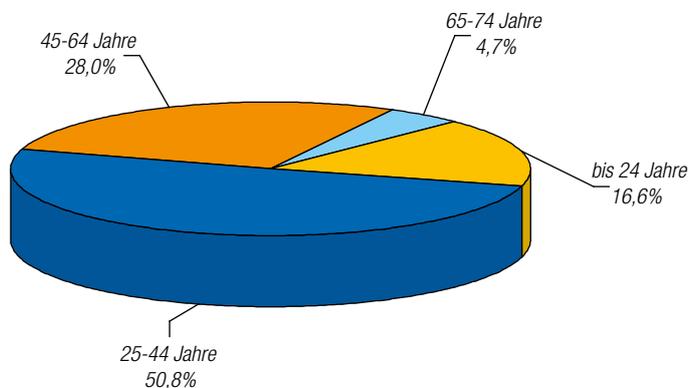
Ende 2010 lag der punktuelle Auslastungsgrad bei 88,9% und liegt damit deutlich über dem Vorjahreswert (84,2%). Schwankungen in dieser Höhe kamen in den letzten Jahren immer wieder vor – in beide Richtungen. Neu aufgenommen wurden 2010 insgesamt 14 Menschen mit Behinderung. Dies entspricht einem Erneuerungskoeffizienten von 6,3%. Auf den Wartelisten hatten sich Ende 2010 insgesamt 25 Personen eingetragen. Auf 100 Plätze kamen damit 10,1 entsprechende Vormerkungen (Nachfrageüberschusskoeffizient). Allerdings führten nur sieben der 17 Förderstätten überhaupt entsprechende Listen.

Im Vergleich zu den Beschäftigten in den Werkstätten sind die BesucherInnen der Tagesförderstätten jung: Über zwei Drittel (67,4%) aller BesucherInnen haben noch nicht das 45te Lebensjahr erreicht. Der Frauenanteil liegt bei knapp 40% (39,4%).

AUSLASTUNG
UND NACHFRAGE

ALTERSSTRUKTUR
UND GESCHLECHT

Graf. 6.21: Tagesförderstätten: Betreute nach Altersklasse

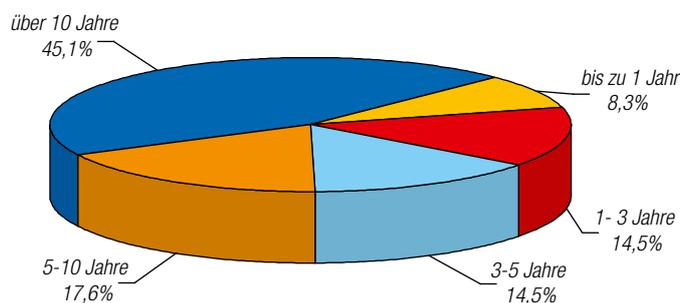


Quelle: ASTAT 2010.

Erwartungsgemäß überwiegen in den Tagesförderstätten Langzeitbetreuungen von über 10 Jahren (45,1%).

AUFENTHALTSDAUER

Graf. 6.22: Tagesförderstätten: Betreute nach Aufenthaltsdauer

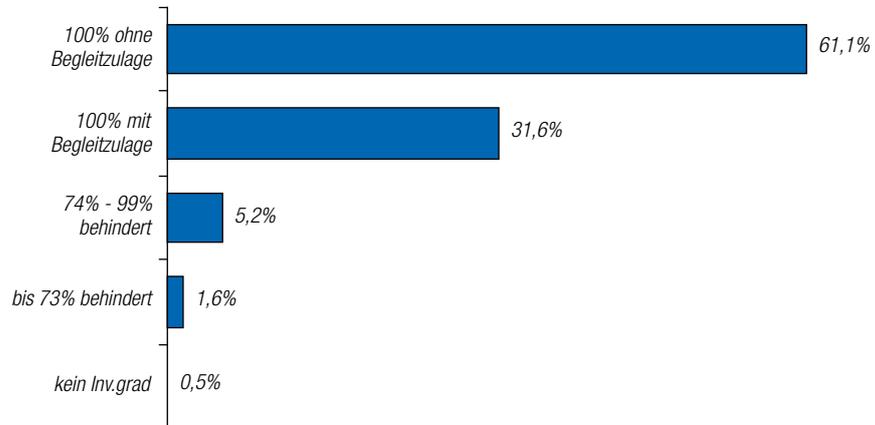


Quelle: ASTAT 2010.

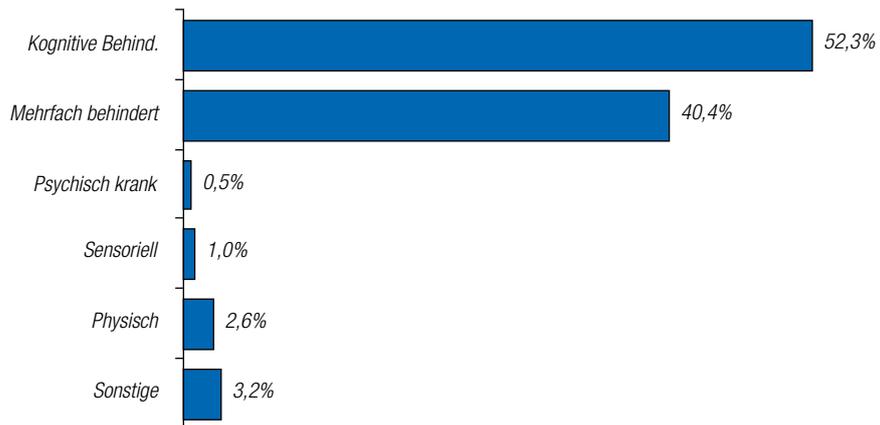
Die überwiegende Mehrheit der BesucherInnen (92,7%) hat einen anerkannten Invaliditätsgrad von 100%. Insofern die Tagesförderstätten primär für Menschen mit einer Behinderung vorgesehen sind, die keine reguläre und langfristige Arbeitstätigkeit (mehr) ausüben können, kann dies als Konsequenz ihrer konzeptionellen Grundausrichtung gewertet werden. Die Tagesbetreuungsplätze werden vor allem von Erwachsenen mit geistigen (52,3%) oder Mehrfachbehinderungen (40,4%) genutzt.

INVALIDITÄTSGRAD UND
BEHINDERUNGSART

Graf. 6.23: **Betreute in Tagesförderstätten nach anerkanntem Invaliditätsgrad (in %)**



Graf. 6.24: **Betreute in Tagesförderstätten nach Art der Behinderung (in%)**

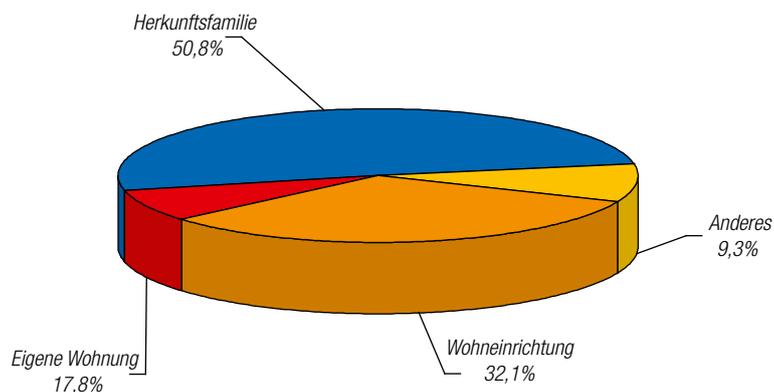


Quelle: ASTAT 2010.

ART DER UNTERKUNFT

Die in den Tagesförderstätten betreuten Personen wohnen zum größeren Teil bei ihren Familien (50,8). Dies verdeutlicht vor dem Hintergrund der durchschnittlichen Schwere ihrer Behinderungen auch die Bedeutung der Tagesförderstätten als Entlastungsangebote für die Angehörigen. Dass etwa drei von zehn Betreuten (32,1%) stationär untergebracht sind, ändert hieran nichts.

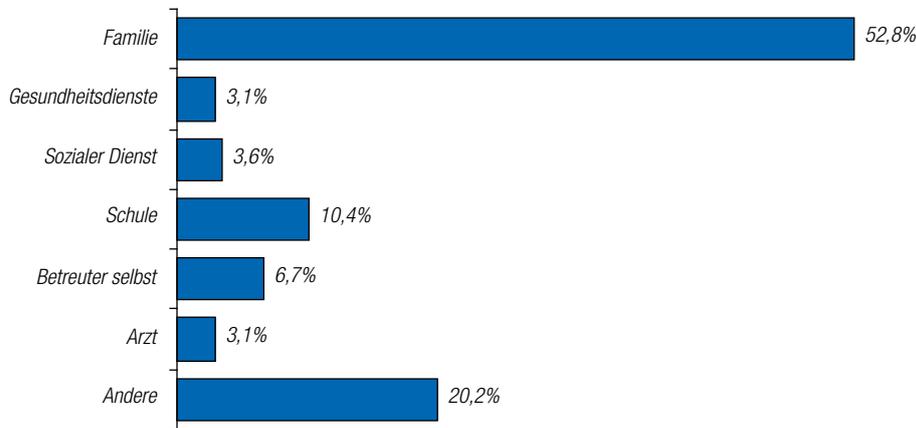
Graf. 6.25: **Betreute in den Tagesförderstätten nach Art der Wohnform (in%)**



Quelle: ASTAT 2010.

Die Initiative zur Aufnahme in die Tagesförderstätte ist in etwa der Hälfte der Fälle von der Familie (52,8%) ausgegangen. Eine wichtige Rolle spielen bei der Zuweisung aber auch die Schulen (10,4%).

Graf. 6.26: **Betreute in Tagesförderstätten nach Antragstellung um Aufnahme (in%)**



Quelle: ASTAT 2010.

Ende 2010 arbeiteten in den 17 Südtiroler Tagesförderstätten insgesamt 143 Personen. In Vollzeitäquivalenten ausgedrückt entsprach dies 118,1 MitarbeiterInnen. Stichtagsbezogen ergab sich damit eine Betreuungsdichte (Zahl der Betreuten zur Zahl der MitarbeiterInnen) von 1,83. BehindertenbetreuerInnen bildeten mit 50,9% aller vollzeitäquivalenten Arbeitskräfte die größte Mitarbeitergruppe, gefolgt von SozialbetreuerInnen (17,0%).

6.6 WEITERE MAßNAHMEN UND DIENSTE

6.6.1 Förderungen im schulischen Bereich

In Südtirol sind die Schulen grundsätzlich inklusiv ausgerichtet. Integrationslehrpersonen und speziell ausgebildetes Betreuungspersonal (BehindertenbetreuerInnen) sollen die schulische Förderung behinderter Kinder und ihre Integration mit nicht behinderten Kindern gewährleisten. Im Schuljahr 2010/11 besuchten 3.223 Kinder und Jugendliche mit einer Funktionsdiagnose (funktionelle Beeinträchtigung des psychophysischen Zustands) eine Grund-, Mittel- oder Oberschule. Funktionsdiagnosen dürfen nicht mit Behinderungen gleichgesetzt werden. Funktionelle Beeinträchtigungen können zwar dauerhaft sein, sie müssen es aber nicht. Neben den eigentlichen Personen mit Behinderung enthalten diese Zahlen daher auch Jugendliche mit Lernschwierigkeiten oder psychologischen Problemen.

Tab. 6.8: **SchülerInnen mit Funktionsdiagnose in den Südtiroler Schulen***

	Schuljahr					
	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11
Kindergarten	212	203	222	214	230	228
Grundschulen	1.082	1.080	1.114	1.212	1.252	1.304
Mittelschulen	1.190	1.067	1.064	1.213	1.295	1.374
Oberschulen	302	329	359	412	430	545
Insgesamt	2.786	2.679	2.759	3.051	3.207	3.451

* Zusätzlich zu den SchülerInnen mit einer Behinderung werden auch jene mit Lernschwierigkeiten bzw. Verhaltensstörungen angeführt.
Quelle: Amt für Menschen mit Behinderung 2011.

ART DER ZUWEISUNG

PERSONAL

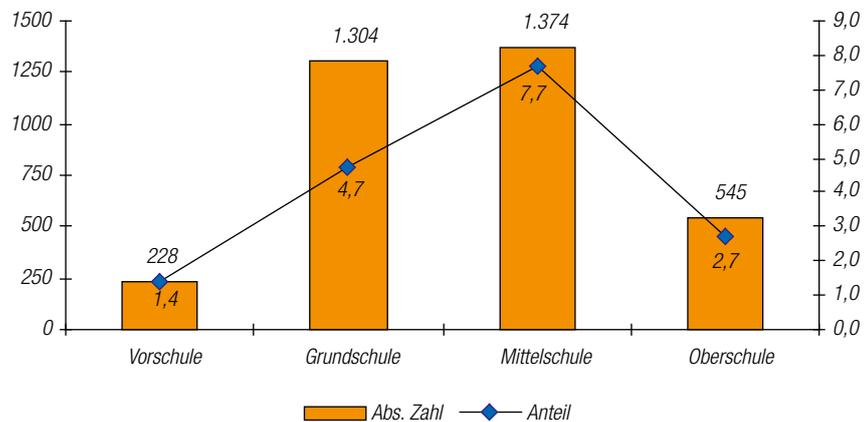
SCHÜLER MIT

FUNKTIONSDIAGNOSEN

FUNKTIONSDIAGNOSEN
NACH SCHULART

Der Anteil der SchülerInnen mit einer Funktionsdiagnose schwankt zwischen den einzelnen Schultypen stark: Kindergärten (1,4%) und Grundschulen (4,7%) geben erwartungsgemäß deutlich weniger Abklärungen in Auftrag als Mittelschulen (7,7%). In den Oberschulen liegt der Anteil mit 2,7% demgegenüber deutlich niedriger. Ob diese Unterschiede nur auf die Leistungsfähigkeit der SchülerInnen zurückzuführen ist oder auch in einer mangelnden Förderung begründet liegt, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden. Grundsätzlich steht es den Eltern aber frei, die Zusendung der Funktionsdiagnose an Kindergarten oder Schule zu verweigern. Beim Übergang von der Mittelschule auf die Oberschule passiert dies aller Erfahrung nach am häufigsten. Positiv ist auf jeden Fall, dass in allen Schulen seit dem letzten vollständigen Sozialbericht (Schuljahr 2005/06) der Anteil der SchülerInnen mit einer Funktionsdiagnose deutlich angestiegen ist. Ein besonders deutlicher Anstieg lässt sich bei den Oberschulen von damals 1,7% auf nun mehr 2,7% beobachten.

Graf. 6.27: SchülerInnen mit einer Funktionsdiagnose: Absolute Zahl und Anteil an Gesamtschülerzahl nach Schultyp - Schuljahr 2010/11



Quelle: Amt für Menschen mit Behinderung 2011; eigene Berechnungen SIM.

6.6.2 Maßnahmen zur Arbeitsintegration

Die Arbeitsintegration erfolgt in erster Linie über die Anvertrauungsabkommen, die von der Abteilung Arbeit mit rehabilitationsgeeigneten Unternehmen geschlossen werden können. Grundvoraussetzung entsprechender Arbeitseingliederungsabkommen ist, dass die betroffene Person nach Art und Schwere ihrer Behinderung (noch) kein reguläres Arbeitsverhältnis eingehen kann. Die Arbeitsplatzbegleitung erfolgt dabei in Zusammenarbeit mit der zuständigen Bezirksgemeinschaft. Das Land gewährt jeder teilnehmenden Person eine Monatsprämie. Die Arbeitsintegration konstituiert kein abhängiges Arbeitsverhältnis, sondern dient primär der Verbesserung und Entwicklung der Arbeitsfähigkeit, der Verbesserung des Sozialverhaltens und/oder der Erhaltung bzw. Ergänzung der bereits erworbenen Fähigkeiten. Im Bereich der Arbeitsintegration sind die Anlern- und Beobachtungsprojekte, die Eingliederungsprojekte mit Betreuungscharakter und die Arbeitseinstellungsprojekte zu unterscheiden. 2010 wurden insgesamt 386 Maßnahmen durchgeführt. 172 Personen waren in das Anlern- und Beobachtungsprojekt eingebunden, das durchschnittlich zwei Jahre dauert und auf den Erwerb von Verhaltens- und Arbeitsfähigkeiten für eine spätere Eingliederung ausgerichtet ist. Fast genau so viele Personen (174 Personen) nutzten das Angebot zur betreuten Arbeitseingliederung, das normalerweise mehrere Jahre dauert und auf eine geschützte Beschäftigung in der Arbeitswelt abzielt. 40 waren in ein Einstellungsvorbereitungsprojekt involviert, das zum Tragen kommt, wenn im Rahmen des Anlern- und Beobachtungsprojektes bestimmte Kenntnisse und Eigenschaften erreicht worden sind.

GRUNDSÄTZE UND FORMEN
DER ARBEITSINTEGRATION

QUANTITATIVE ENTWICKLUNG

Tab. 6.9: Arbeitseingliederungsprojekte 2002-2010

Jahr	Anlern- und Beobachtungsprojekte	Arbeitseingliederungsprojekte	Arbeitseinstellungsprojekte	Insgesamt
2002	251	154	60	465
2003	257	164	59	480
2004	224	174	41	439
2005	183	169	28	380
2006	163	153	41	357
2007	149	165	38	352
2008	181	165	30	376
2009	188	164	27	379
2010	172	174	40	386

6.7 ABSCHLIEBENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

Das stationäre und teilstationäre Unterstützungsangebot, das den internationalen Vergleich nicht zu scheuen braucht, ist flächendeckend über Südtirol verteilt. Damit ist im Regelfall ein wohnortnaher Zugang gewährleistet. Orientiert man sich an den Wartelisten scheint vor allem im Bereich der Trainingswohnungen und anderer Angebote zum Erhalt bzw. Wiedererlangung der Selbstständigkeit Handlungsbedarf zu bestehen. Mit dem 2011 etablierten Angebot der Sozialpädagogischen Wohnbegleitung ist kürzlich ein wichtiger Schritt in diese Richtung getan worden.

Im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention ist bei der Weiterentwicklung des Wohnangebots das Recht der Menschen mit Behinderung auf uneingeschränkte Teilhabe und Selbstbestimmung angemessen zu berücksichtigen. Ein etwaiger Ausbau der stationären Wohneinrichtungen muss daher Hand in Hand gehen mit der Entwicklung von alternativen gemeindenahen Wohnformen, die mit flexiblen und individuell jeweils passenden Unterstützungsleistungen verknüpft sind. Eine Vorreiterrolle kann hier das ebenfalls 2011 beschlossene Vorhaben beanspruchen, Menschen mit schweren körperlichen Behinderungen neben den Leistungen der Pflegesicherung Zuschüsse zum „Einkauf“ von Assistenzleistungen im Sinne des Arbeitgebermodells zu gewähren. Neben der Entwicklung solcher neuer subjektorientierter Finanzierungsmodelle kommt bei der bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Bereiches Wohnen der konsequenten Berücksichtigung der Wohnbedürfnisse von Menschen mit Behinderung im geförderten und sozialen Wohnbau und der systematischen Gestaltung barrierefreier Lebensräume im Sinne des „design for all“ eine entscheidende Rolle zu.

Die Werkstätten für Menschen mit Behinderung weisen nur eine geringe Bewohnerfluktuation auf. Leider lassen die verfügbaren ASTAT-Daten kaum Rückschlüsse zu, wie hoch der Anteil der Werkstattbeschäftigten ist, der jährlich auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechselt (Integrationsquote). Insofern nur eine Minderzahl der Werkstätten rehabilitativ orientiert ist und dezidiert auf eine Arbeitseingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt abzielt, ist aber mit einer eher geringen Integrationsquote zu rechnen. Die Mehrzahl der Werkstätten legt den Fokus auf Beschäftigung bzw. die Aufrechterhaltung und Förderung der bestehenden Fähigkeiten. Dennoch zeigen die auf Arbeitsvorbereitung abzielenden Projekte, dass sich Menschen mit Behinderung auf dem Arbeitsmarkt beträchtlichen Problemen gegenübersehen, seien sie eher kultureller oder ökonomischer Natur. In diesem Sinne werden seit einigen Jahren verstärkt Bemühungen unternommen (Projekt „Plus+65“, Stärkung der Sozialgenossenschaften), die Integration von Menschen mit Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt voranzutreiben.

ALLGEMEINE BEWERTUNG

WOHNEN

ARBEIT

SCHULE

Orientiert man sich an den letzten fünf Jahren besteht wenig Zweifel, dass der schulische Eingliederungsdienst mehr und mehr SchülerInnen erreicht. Auch und gerade in der Oberschule ist der Anteil der SchülerInnen mit einer anerkannten Funktionsdiagnose deutlich gestiegen. Der geringe Anteil von Kindern in der Vorschule mit einer Funktionsdiagnose deutet jedoch auf weiterhin bestehende Defizite bei der Frühförderung hin. Entsprechend wichtig sind die derzeit unternommenen Anstrengungen zum Ausbau der pädagogischen Frühförderung.

AMBULANTE DIENSTE UND KURZZEITUNTERBRINGUNG

Inwieweit die ambulante Versorgung von Menschen mit Behinderung insbesondere durch die Hauspflege bedarfsgerecht ist, lässt sich anhand der verfügbaren Daten nicht abschließend beantworten. Es besteht aber kein Zweifel, dass die Einführung der Pflegesicherung diesbezüglich beträchtliche Verbesserungen mit sich gebracht hat und die Hauspflege jüngere Menschen mit Pflegebedarf im selben Umfang erreicht wie SeniorInnen mit Pflegebedarf (siehe Kap. 3.2.2). Ob die in den stationären Einrichtungen vorgehaltenen Angebote zur Kurzzeitunterbringung bedarfsgerecht sind, lässt sich anhand der ASTAT-Daten ebenfalls nicht eindeutig beantworten.

7. MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN UND ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

7.1 ZUR LAGE VON MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN UND ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

7.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage

Eine 2011 veröffentlichte Studie kommt zu dem Ergebnis, dass 38 Prozent aller EinwohnerInnen der EU binnen eines Jahres unter einer klinisch bedeutsamen psychischen Störung leiden.¹ Am häufigsten sind demzufolge Angststörungen (14,0%), gefolgt von Schlafstörungen (7,0%), Depressionen (6,9%) und psychosomatischen Erkrankungen (6,3%). Fünf Prozent aller Kinder und Jugendlichen leiden an Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen. Etwa vier Prozent aller EinwohnerInnen der EU können als alkohol- bzw. drogenabhängig gelten. Von Demenzen sind etwa ein Prozent der 60- bis 65-Jährigen und bis zu 30% der über 85-Jährigen betroffen. Neuropsychiatrische Störungen machen über 40% der chronischen Krankheiten aus und sind die wichtigste Ursache für mit Behinderungen verbrachte Lebensjahre.² Eine der tragischsten Folgen psychischer Gesundheitsprobleme ist der Suizid. Von den zehn Ländern mit den weltweit höchsten Suizidraten liegen neun in der Europäischen Region.

Abhängigkeitserkrankungen stellen in den Industrienationen ein schwerwiegendes Problem für das Gesundheitswesen und die Sozialdienste dar. Sie verursachen immense gesellschaftliche und ökonomische Kosten. Das gilt insbesondere für den Alkoholismus als die neben dem Rauchen mit Abstand häufigste Suchterkrankung. Alkohol- und Drogenmissbrauch sind auch in Südtirol weit verbreitet. Folgt man dem jüngsten Landesgesundheitsbericht legt über ein Drittel (37,8%) der Südtiroler Bevölkerung zwischen 18 und 69 Jahren ein risikobehaftetes Trinkverhalten an den Tag.³ Dass Südtirol im italienweiten Vergleich, was das regelmäßige Trinkverhalten seiner Bevölkerung anbetrifft, eher am unteren Ende der Skala liegt,⁴ ändert nichts an gesundheitspolitischen Herausforderungen, die mit dem Alkoholkonsum verbunden sind. Problematisch ist nicht zuletzt, dass auch in Südtirol die AlkoholkonsumentInnen immer jünger werden. Positiv ist allerdings, dass die Präventionskampagnen der letzten Jahre bei den 14- bis 15-Jährigen mittlerweile zu einem signifikanten Rückgang des Alkoholkonsums geführt haben. Etwa ein Viertel der 18- bis 69-jährigen Südtiroler (26%) raucht. Bei Jugendlichen liegt der Anteil der Raucher mit 41,8% deutlich höher. Rauchen ist in Südtirol für rund 30% aller Tumore und für 35% aller Todesfälle verantwortlich. Differenzierte jüngere Daten zum Konsum illegaler Drogen in Südtirol liegen leider nicht vor. Fachleute gehen aber von einem steigenden Drogenkonsum aus, insbesondere was den Konsum von Haschisch anbetrifft. Die drogenassoziierten Entlassungen aus dem Krankenhaus lagen 2010 bei 162 Personen (60,5 auf 100.000 EinwohnerInnen im Alter zwischen 15 und 54 Jahren). Weitere Informationen über die Anzahl der betreuten drogenabhängigen KlientInnen finden sich im weiteren Kapitel.

Nach wie vor wird die soziale Integration psychisch kranker Menschen durch fehlendes Wissen und Vorurteile in der Bevölkerung in Bezug auf psychische Erkrankungen erheblich erschwert. Die Stigma-

ZUR GRÖSSENORDNUNG:
PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN

ZUR GRÖSSENORDNUNG:
ALKOHOL- UND
DROGENKONSUM

STIGMATISIERUNG

¹ Wittchen, H.U. et al.: The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010 ECNP/EBC Report 2011, in: *European Neuropsychopharmacology*, 21 (9), 2011, S. 655-679.

² Weltgesundheitsorganisation Europa (Hrsg.), *Psychische Gesundheit: Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen. Bericht über die Europäische Ministerielle WHO-Konferenz*, Kopenhagen 2006, S. 1-2.

³ Epidemiologische Beobachtungsstelle des Landes (Hg.) *Gesundheitsbericht Autonome Provinz Bozen – Südtirol 2009*, Bozen 2010, S. 9-10.

⁴ Während in Südtirol „nur“ 20,5% der über 11-Jährigen täglich Alkohol trinken, sind es italienweit 27,4%, siehe: ISTAT (Hg.), *L'uso e l'abuso di alcol in Italia*, in: *Statistiche Breve*, 23 aprile 2009, S. 6-8.

BEHANDLUNG

tisierung führt häufig dazu, dass Störungen verschwiegen werden, die Betroffenen die vorhandenen Hilfsangebote nicht nutzen und die zur Vermeidung der Chronifizierungsgefahr notwendige Früherkennung unterbleibt. Als wichtige Ressource beim Abbau von Stigmatisierungsfolgen erweisen sich Selbsthilfe- und Angehörigenorganisationen. Selbsthilfe- und Angehörigenorganisationen sind in Südtirol sehr aktiv und leisten wertvolle Arbeit.

Nach der eingangs erwähnten jüngsten europäischen Studie werden in Europa nur zehn Prozent aller psychischen Störungen „minimal adäquat“ behandelt. Selbst die besten Gesundheitssysteme schaffen es demzufolge bestenfalls, jeden zweiten Patienten einigermaßen gut zu behandeln.⁵ Insofern ist davon auszugehen, dass auch in Südtirol die sozial-psychiatrischen Dienste nur einen Teil der Betroffenen erreichen.

LEBENSLAGEN PSYCHISCH
KRANKER MENSCHEN

Psychische Störungen beeinflussen die Lebenssituation der Betroffenen häufig so massiv, dass mit der Erkrankung oft auch der Verlust der Erwerbstätigkeit einhergeht und sie auf finanzielle Unterstützung angewiesen sind. Trotz des breit gefächerten Hilfsangebots im Rahmen der Arbeitseingliederung und der sozialen Arbeitsgenossenschaften sehen sich psychisch kranke und abhängigkeitskranke Menschen – ähnlich wie die Menschen mit einer Behinderung - auf dem Arbeitsmarkt immer wieder beträchtlichen Problemen gegenüber.

7.1.2 Zum Anliegen der Politik im Bereich Psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen

PERSONENZENTRIERTER
ANSATZ

Beim Ausbau der Versorgungsstrukturen für psychisch und abhängigkeitskranke Menschen orientiert sich das Land Südtirol an dem Konzept der personenzentrierten Hilfen. Dies bedeutet, dass Betreuungsprozesse primär entsprechend dem individuellen Hilfebedarf, und zwar möglichst einrichtungsübergreifend geplant, koordiniert und durchgeführt werden. Der Schwerpunkt der Betreuung liegt auf ambulanten Unterstützungsleistungen und teilstationären Angeboten. Stationäre Betreuung soll nur in jenen Fällen erfolgen, wo es keine sinnvolle Alternative dazu gibt. Auf nationaler Ebene wurden die Standards der psychiatrischen Versorgung zuletzt etwa in den „Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale“ (2008) definiert. Wichtige Grundsätze für die psychiatrische Versorgung auf nationaler Ebene enthält auch der nationale Gesundheitsplan 2006-2008. Neben den Aspekten der frühzeitigen Intervention, der Vernetzung und Koordination der verschiedenen Angebote werden der individuellen Betreuungskontinuität und der Versorgung der Migrationsbevölkerung große Aufmerksamkeit geschenkt.

ABGESTUFTES
BETREUUNGSSYSTEM

Das Land Südtirol ist im Rahmen seiner finanziellen Möglichkeiten bestrebt, das Betreuungsnetz möglichst gemeindenah und bedarfsgerecht auszugestalten, und zwar im Sinne eines abgestuften Betreuungssystems, das alle Versorgungsbereiche beinhaltet (therapeutische Behandlung und Rehabilitation, Wohnen, Arbeit und Beruf sowie Freizeit und Tagesgestaltung). Psychisch kranke und abhängigkeitskranke Menschen sollen die gleichen Betreuungsmöglichkeiten erhalten wie körperlich Kranke. Die wesentlichen Zielvorgaben für die sozialpsychiatrische Versorgung in Südtirol finden sich in dem bereits 1996 verabschiedeten Fachplanungskonzept. Der Psychiatrieplan definiert das Spektrum der anzubietenden Dienste und Leistungen und die Rolle der Sozial- und Gesundheitsdienste bei der Erbringung der Leistungen. Insgesamt ist das im Psychiatrieplan definierte Plansoll noch nicht zur Gänze umgesetzt. Allerdings hat der Sozialbereich die damaligen Vorgaben des Fachplanungskonzepts mittlerweile erreicht bzw. bereits übererfüllt. Weitere Zielsetzungen und Maßnahmen zur sozialpsychiatrischen Versorgung beinhaltet auch der aktuelle Landessozialplan. Dieser sieht vor allem eine verbesserte Betreuung psychisch Kranker durch die ambulante Hauspflege und andere Sprengeldienste vor sowie einen Ausbau der Maßnahmen zur Arbeitsrehabilitation und Arbeitseingliederung.

⁵ Siehe Fußnote 1.

Mit Blick auf die Verbesserung der Arbeitseingliederung von psychisch bzw. abhängigkeitskranken Menschen (und anderen ausgegrenzten Personengruppen) ist Anfang 2011 mit der Novellierung der bisherigen Beitragskriterien für Sozialgenossenschaften (Typ B) ein weiterer wichtiger Schritt vollzogen worden. Dadurch konnten auch und gerade für diesen Personenkreis die Möglichkeiten zur Eingliederung im freien Arbeitsmarkt deutlich verbessert werden.

Im Sinne der Gewährleistung eines abgestuften Versorgungs- und Betreuungssystem besteht im Wohnbereich weiterhin noch ein Handlungsbedarf. Eine Versorgungslücke konnte 2011 mit dem Beschluss 683 vom 21.04.2011 zum Aufbau der Sozialpädagogischen Wohnbegleitung geschlossen werden. Die Wohnbegleitung richtet sich an erwachsene Menschen mit Behinderungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie an andere Personen in schweren sozialen Notsituationen (z.B. mit Abhängigkeitserkrankungen), welche sich wünschen, das Ziel des autonomen Lebens zu erreichen, oder welche einer konstanten Unterstützung bedürfen, um ihre Selbständigkeit in ihrem gewohnten Wohnumfeld aufrecht zu erhalten. Mit Blick auf den Bereich Wohnen soll der Beschluss Nr. 226 vom 08.02.2011 nicht unerwähnt bleiben, mit dem die bisherigen Leitlinien zur Familienanvertraung von Erwachsenen vereinheitlicht worden sind. Ziel ist es, dergestalt das Wohnversorgungskonzept der Gastfamilien als Alternative zur Aufnahme in eine soziale Einrichtung zu stärken. Im Rahmen der Sensibilisierung zum Thema der psychischen Gesundheit im Allgemeinen und der familiären Anvertraung von psychisch Kranken im Besonderen hat das Ressort für Familie, Gesundheit und Sozialwesen zudem ein zweisprachiges Informationsblatt zum Thema „Gastfamilien für psychisch Kranke“ herausgegeben.

Die Verwirklichung einer klientenzentrierten Versorgung bedeutet letztlich natürlich auch, Selbsthilfeinitiativen zu fördern und diese mit den bestehenden Angeboten zu vernetzen. In diesem Sinne wird auch der Prävention seit Jahren ein bedeutender Stellenwert eingeräumt. So wurden in engem Schulterschluss mit dem Assessorat Aufklärungskampagnen wie „Psychische Gesundheit – was ist das?“ und große Volksgesundheitsprojekte wie „Europäische Allianz gegen Depression“ durchgeführt. Auch in der Suchtpolitik spielt die Prävention eine große Rolle. So läuft in Südtirol seit 2006 eine umfassende Alkoholpräventionskampagne, die 2010 unter dem Motto „Verantwortung gegenüber sich selbst und Verantwortung gegenüber der Allgemeinheit“ in eine neue Phase getreten ist. Auch und gerade im Bereich der Prävention benötigt eine wirksame Suchtpolitik die Zusammenarbeit aller relevanten Akteure aus den Bereichen Gesundheits- und Sozialwesen, Schule, Jugendarbeit, Kultur, Justiz und öffentliche Ordnung. So bietet etwa die Dienststelle für Gesundheitserziehung der drei Schulämter Kindergärten und Schulen Unterstützung bei der Durchführung von Initiativen im Bereich der Suchtprävention an. Die Integration von Gesundheits- und Sozialdiensten im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen wurde bereits 2006 mit Landesgesetz „Maßnahmen im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen“ (LG Nr.3 vom 18. Mai 2006) entscheidend vorangetrieben. Mit Blick auf die Bedeutung der Vernetzung bleibt noch festzuhalten, dass auch in Südtirol seit einiger Zeit eine Zunahme von Doppeldiagnosen - psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen – zu beobachten ist. Ohne eine intensive Vernetzung und Zusammenarbeit der Sozial- und Gesundheitsdienste wird man diesem Phänomen nicht gerecht werden können.

7.2 DAS VERSORGUNGSSYSTEM FÜR PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN

7.2.1 Das Versorgungssystem im Überblick

Aufgabe des Betreuungsnetzes für psychisch kranke Menschen ist die Prävention, Diagnose und Therapie bei psychischen Störungen und Problemen sowie die Wiedereingliederung in das familiäre, soziale und berufliche Umfeld, auch durch spezifische Unterstützungsmaßnahmen für die Familie. Der Zugang zur Behandlung und Betreuung erfolgt über die psychiatrischen und psychologischen Dienste.

ARBEIT

WOHNEN

PRÄVENTION
UND SELBSTHILFE

PRÄVENTION & VERNETZUNG
IN DER SUCHTPOLITIK

ARBEITSSCHWERPUNKTE
GESUNDHEITSDIENSTE

Für die Versorgung psychisch kranker Menschen sind in Südtirol gleichermaßen Dienste des Sozialwesens wie des Gesundheitswesens zuständig.

Die Tätigkeitsschwerpunkte des Sozialwesens betreffen die soziale und arbeitsbezogene Rehabilitation sowie die Wohnbetreuung. Der Arbeitsschwerpunkt des Gesundheitswesens liegt in den Bereichen Prävention, psychiatrische Behandlung und gesundheitliche Rehabilitation. Das Gesundheitswesen ist daher für die Führung der psychiatrischen Abteilungen der Krankenhäuser, der Zentren für psychische Gesundheit, der Day and Night Hospitals sowie für Rehabilitationszentren und Geschützte Gemeinschaften (Wohnheime) zuständig. Tabelle 7.1 gibt einen Überblick über den derzeitigen Stand der psychiatrischen Versorgung im Bereich des Gesundheitswesens:

Tab. 7.1: Bettenzahl in Gesundheitseinrichtungen für psychisch Kranke am 31.12.2009 und 31.12.2010 sowie Betreute der Zentren für geistige Gesundheit und der psychiatrischen Dienste für Diagnose und Behandlung in den Jahren 2009 / 2010

Gesundheitseinrichtungen	SB Bozen		SB Meran		SB Brixen		SB Bruneck		Insgesamt	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Krankenhäuser	24	24	9	9	16	16	13	13	62	62
Krankenhäuser / Tagesklinik	6	6	1	-	1	1	1	1	9	8
Rehabilitationszentren	49	k.D.	6	k.D.	-	k.D.	-	k.D.	55	k.D.
Geschützte Gemeinschaften	21	k.D.	42	k.D.	10	k.D.	12	k.D.	85	k.D.
Insgesamt	100		58		27		26		211	
Zentren für psychische Gesundheit	SB Bozen		SB Meran		SB Brixen		SB Bruneck		Insgesamt	
Im Jahr betreute PatientInnen	3.695	3.445	1.863	1.920	1.694	1.868	2.031	1.916	9.283	9.149
- davon Neuzugänge	762	753	369	379	432	443	457	329	2.020	1.904
Psychologische Dienste	SB Bozen		SB Meran		SB Brixen		SB Bruneck		Insgesamt	
Im Jahr betreute PatientInnen	4.246	2.852	1.986	2.114	1.410	1.442	1.108	1.206	8.750	7.614
- davon Neuzugänge	1.153	1.150	690	722	586	562	360	315	2.789	2.749

Quelle: Landesgesundheitsberichte 2009 & 2010.

**ARBEITSSCHWERPUNKTE
SOZIALDIENSTE**

Das Sozialwesen führt die Wohngemeinschaften für psychisch kranke Menschen, ist für die Pflegefamilien zuständig und verwaltet Einrichtungen zur Arbeitsrehabilitation sowie Tageseinrichtungen (Tagesförderstätten, Treffpunkte) zur Freizeit- und Tagesstrukturierung.

WOHNGEMEINSCHAFTEN

Die Wohngemeinschaften richten sich an psychisch Kranke, die so selbstständig und autonom sind, dass sie keiner ständigen Betreuung bedürfen. Von Ausnahmen abgesehen werden nur Personen aufgenommen, die zumindest eine geschützte Arbeitstätigkeit ausüben (können). Die Aufenthaltsdauer richtet sich nach den Erfordernissen im Einzelfall. Wohngemeinschaften sind daher für die einen Dauerwohnplatz, für andere eine Durchgangsstelle hin zu einem eigenständigen Leben. Eine traditionelle Form der Hilfen im Bereich Wohnen stellt die Familienpflege dar. Ein Zusammenleben in einer Pflegefamilie kommt vorzugsweise für psychisch kranke Menschen in Frage, die trotz weitgehender Selbstständigkeit noch nicht zu einem unabhängigen Wohnen fähig sind. Pflegefamilien dienen in besonderer Weise der gesellschaftlichen Integration der Betroffenen. Die Wohnschule und die Miniappartements bieten eine zeitlich festgelegte Wohnmöglichkeit, welche Personen mit psychischen Problemen oder mit einer sonstigen Beeinträchtigung die Möglichkeit bieten, sich stufenweise darauf vorzubereiten, selbstständig zu leben.

**ARBEITSREHABILITATIONSEIN-
RICHTUNGEN**

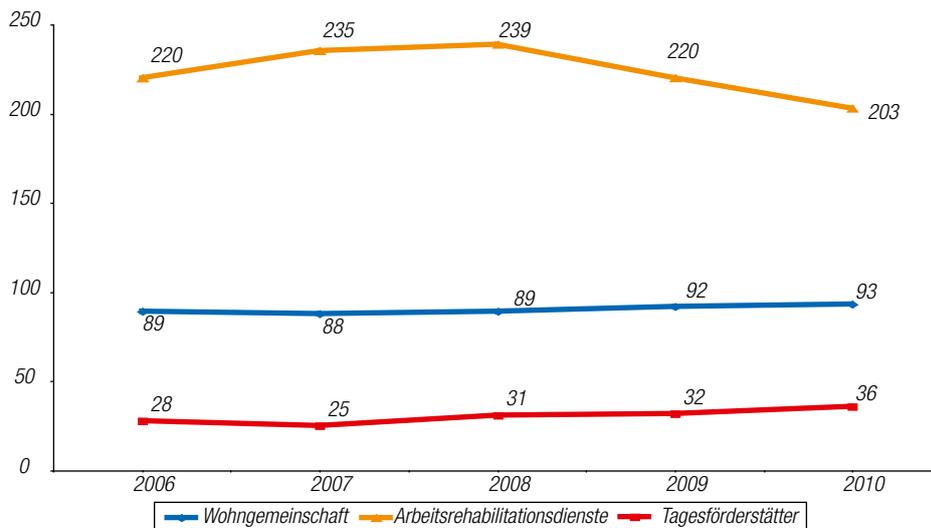
Bei den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen unterscheidet man Rehawerkstätten, geschützte Werkstätten und Berufstrainingszentren. Die geschützten Werkstätten sind Arbeits- und Beschäftigungseinrichtungen für Menschen, die an einer mittelschweren psychischen Erkrankung mit chronischem Verlauf leiden. Die Einrichtungen bieten geschützte Dauerarbeitsplätze, lassen aber die Möglichkeit einer Wiedereingliederung in die Arbeitswelt offen. Im Vordergrund steht eine den Bedürfnissen der Be-

schäftigten entsprechende Beschäftigungstherapie. Die Berufstrainingszentren haben demgegenüber das Ziel, die berufliche Rehabilitation von psychisch kranken Menschen durch einen möglichst realen Betriebs- und Arbeitsverlauf zu fördern. Der Aufenthalt mit dem Ziel der mittelfristigen Arbeitseingliederung ist grundsätzlich begrenzt.

Während in den Wohngemeinschaften und in den Tagesförderstätten das Platzangebot in den letzten Jahren noch leicht ausgebaut werden konnte, hat die Betreuungskapazität in den Arbeitsrehabilitationsdiensten seit 2008 deutlich abgenommen (von 239 auf 203 Plätze).

ANGEBOT IM ÜBERBLICK

Graf. 7.1: Aufnahmekapazität in den Sozialdiensten für psychisch Kranke, 2006-2010



Quelle: ASTAT, 2010

Die durchschnittliche Versorgungsdichte (Zahl der Plätze auf 1.000 Einwohner) bewegte sich Ende 2010 bei den drei Sozialdiensten zwischen 0,40 (Arbeitsrehabilitationsdienste) und 0,07 (Tagesstätten). Teilräumlich zeigten sich hierbei natürlich beträchtliche Unterschiede. Nachfolgende Tabelle verdeutlicht dies.

VERSORGUNGSDICHTE

Tab. 7.2: Durchschnittliche Versorgungsdichte nach Bezirksgemeinschaft, 2010

Bezirksgemeinschaften	Plätze auf 1.000 Einwohner		
	Wohngemeinschaften	Arbeitsrehabilitationsdienste	Tagesstätten
Vinschgau	0,18	0,50	-
Burggrafenamt	0,13	0,26	-
Überetsch-U.	0,24	0,41	0,18
Bozen	0,13	0,29	-
Salten-Schlern	0,27	0,56	0,12
Eisacktal	0,15	0,54	-
Wipptal	0,16	0,93	0,41
Pustertal	0,25	0,35	0,12
INSGESAMT	0,18	0,40	0,07

Quelle: ASTAT, 2010; eigene Berechnungen SIM.

Die psychiatrische und/oder psychologische Betreuung in den von den Sozialdiensten geführten Einrichtungen wird in der Regel durch die territorial zuständige Sanitätseinheit gewährleistet. Der praktischen Zusammenarbeit zwischen Sozial- und Gesundheitsdiensten kommt damit eine zentrale Bedeutung für das effektive und effiziente Funktionieren des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems zu.

PSYCHIATRISCHE BETREUUNG

ANGEBOT UND AUSLASTUNG

7.2.2 Wohngemeinschaften

Ende 2010 gab es in Südtirol 11 Wohngemeinschaften für psychisch Kranke, die insgesamt über 93 Plätze verfügten und 77 Personen betreuten. Grundsätzlich verfügt jede Bezirksgemeinschaft über mindestens eine Wohngemeinschaft.

Tab. 7.3: Anzahl, Plätze und Betreute der Wohngemeinschaften, 2008-2010

Bezirks- gemeinschaften	2008			2009			2010		
	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	1	6	4	1	6	5	1	6	4
Burggrafenamt	1	13	11	1	13	11	1	13	13
Überetsch-U.	2	17	17	2	18	17	2	18	12
Bozen	2	13	12	2	13	13	2	13	11
Salten-Schlern	2	12	11	2	12	6	2	13	12
Eisacktal	1	8	8	1	8	6	1	8	7
Wipptal	1	3	3	1	3	3	1	3	1
Pustertal	1	17	15	1	19	16	1	19	17
INSGESAMT	11	89	81	11	92	77	11	93	77

Quelle: ASTAT, 2010.

Der punktuelle Auslastungsgrad (Zahl der Betreuten am 31.12.2010 zur Zahl der Plätze am 31.12.2010) lag Ende 2010 bei 82,8%. Dies entspricht in etwa dem Wert von 2009. Erwartungsgemäß zeigt sich im längeren Zeitreihenvergleich eine beträchtliche Schwankungsbreite des stichtagsbezogenen Auslastungsgrades (in der Regel schwankt er zwischen 80% und 90%). 2010 wurden insgesamt 32 Personen neu in eine der Wohngemeinschaften aufgenommen. Dies entspricht einem Erneuerungskoeffizienten von 41,6%. Mit 23 Entlassungen ergibt sich für 2010 ein Entlassungskoeffizient von 29,9%.

WARTELISTEN

Die quantitative Bedarfsgerechtigkeit des Angebots an Wohngemeinschaftsplätzen kann auf der Basis der Daten nur indirekt über die Wartelisten und die Auslastung eingeschätzt werden. Insgesamt hatten sich Ende 2010 acht Personen auf eine Warteliste eintragen lassen. Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/vorhandene Plätze) beläuft sich damit auf 8,6. Allerdings führten zu diesem Zeitpunkt nur drei der elf Einrichtungen überhaupt entsprechende Vormerklisten. Insofern liegt die Vermutung einer Bedarfsunterdeckung nahe.

TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

Die meisten Wohngemeinschaften (9 von 11) werden von den Sozialdiensten der Bezirksgemeinschaften geführt. Lediglich in zwei Fällen liegt die Führung der Einrichtung bei Sozialgenossenschaften, die mit den Bezirksgemeinschaften Konventionen abgeschlossen haben.

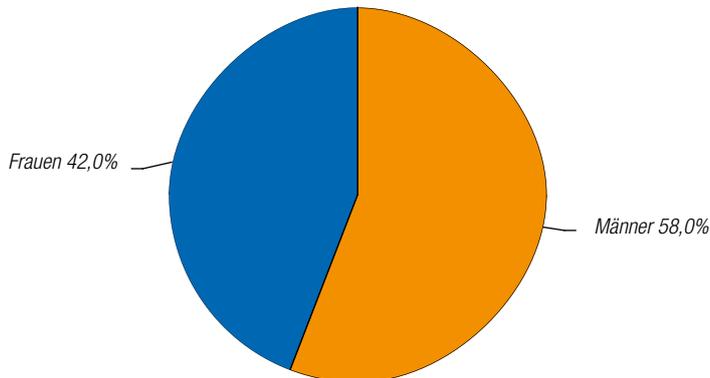
SOZIODEMOGRAPHISCHE

MERKMALE DER

BEWOHNERINNEN

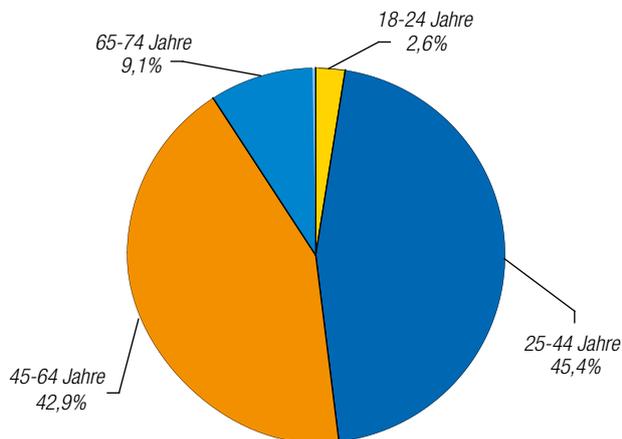
Ende 2010 überwog mit 58% der Anteil der männlichen Bewohner in den Wohngemeinschaften. Die stärkste Altersgruppe bildeten die 25-44-Jährigen (45,4%). Knapp zehn Prozent (9,1%) gehörten zur Gruppe der SeniorInnen (65 Jahre und älter).

Graf. 7.2: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Geschlecht, 2010**



Quelle: ASTAT, 2010.

Graf. 7.3: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Altersklassen, 2010**

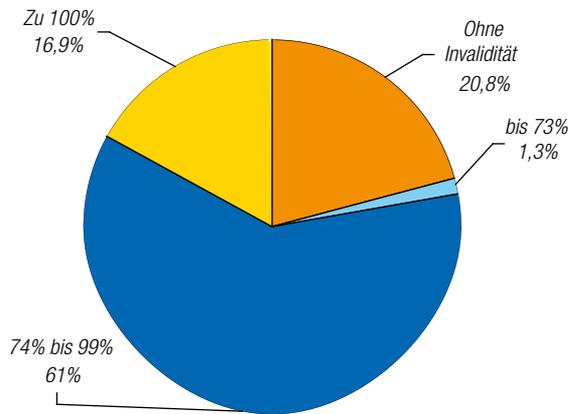


Quelle: ASTAT, 2010.

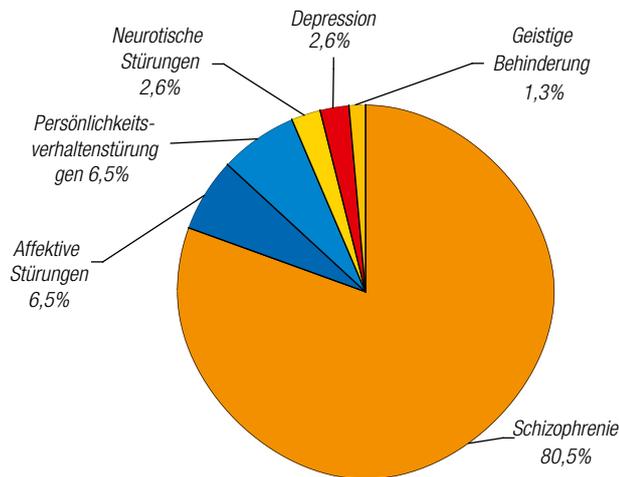
Was den Grad der Beeinträchtigung anbetrifft, war nur eine kleine Gruppe der BewohnerInnen (16,9%) vollständig invalide im Sinne L.G. 46/1978. Dies entspricht auch den konzeptionellen Vorgaben der betreuten Wohngemeinschaften. Bei rund einem Fünftel der Betreuten (20,8%) handelte es sich um Betreute ohne Anerkennung eines Invaliditätsgrades. Bei den Krankheitsbildern dominierten 2010 – wie bereits in den Vorjahren – Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis (80,5%), gefolgt von affektiven Störungen (6,5%) und Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (6,5%).

INVALIDITÄTSGRAD UND
DIAGNOSEN

Graf. 7.4: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Invaliditätsgrad, 2010**



Graf. 7.5: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Erkrankung, 2010**

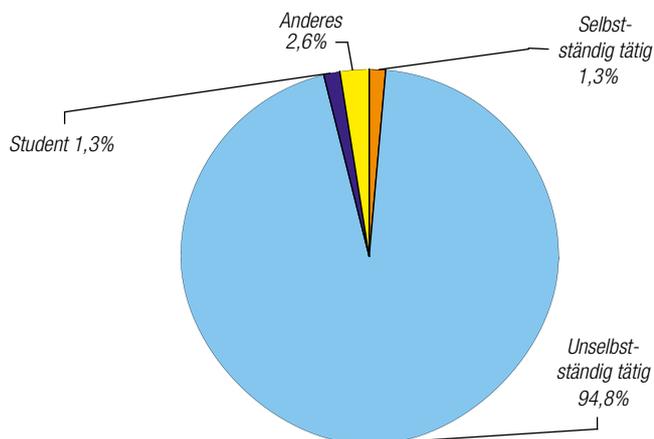


Quelle: ASTAT, 2010.

ERWERBSTÄTIGKEIT

Fast alle BewohnerInnen der Wohngemeinschaften gingen tagsüber einer Arbeitstätigkeit nach. Erwartungsgemäß dominiert die unselbstständige Beschäftigung (94,8%) Leider lassen die Statistiken keine Rückschlüsse über den Arbeitsort (Werkstätten, Arbeitseingliederungsprojekte etc.) zu.

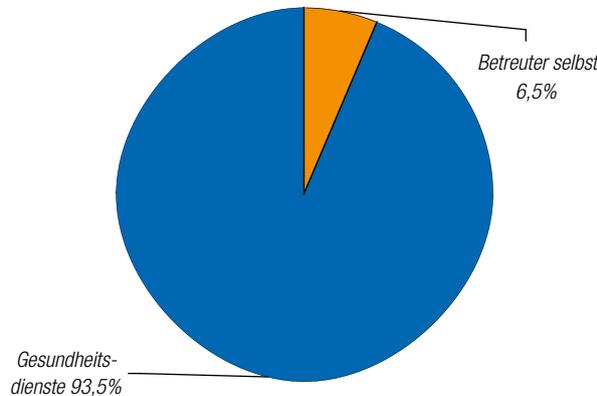
Graf. 7.6: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Erwerbstätigkeit, 2010**



Quelle: ASTAT, 2010.

In der Regel ging die Initiative für die Aufnahme in die Wohngemeinschaft von den Gesundheitsdiensten aus (93,5%).

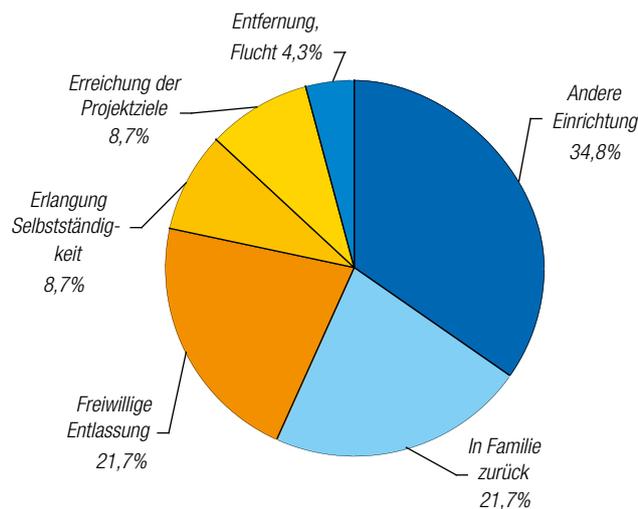
Graf. 7.7: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Zuweisung, 2010**



Quelle: ASTAT, 2010

Die Entlassungsstatistiken der Wohngemeinschaften zeigen, dass etwa ein Drittel (34,8%) in eine andere Einrichtung entlassen wurde. Ein knappes Viertel der entlassenen KlientInnen kehrte in ihre Familie zurück (21,7%). In beiden Fällen ist schwierig abzuschätzen, inwieweit dies ihren Bedürfnissen entsprach oder von den Betroffenen mehr als Notlösung mangels anderer Alternativen empfunden wurde. Bei den freiwilligen Entlassungen (21,7%) liegen wie bei den anderen „Entlassungsarten“ leider keine näheren Informationen über den Verbleib der Klientinnen vor. Sicher ist lediglich, dass die Entlassung in eine eigene Wohnung durch Engpässe auf dem Wohnungsmarkt erheblich erschwert wird.

Graf. 7.8: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Art der Entlassung, 2010**



Quelle: ASTAT, 2010

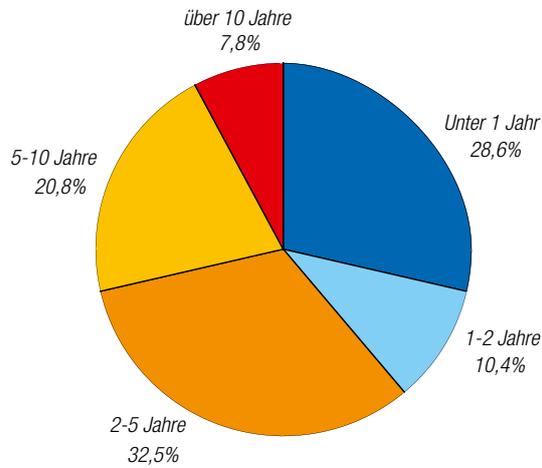
Was die Dauer des Aufenthalts in den Wohngemeinschaften betrifft, hatten Ende 2010 28,6% der BewohnerInnen bereits mehr als fünf Jahre in der Einrichtung gelebt. Lediglich rund ein Viertel der Betreuten wohnte weniger als ein Jahr in der Einrichtung. Gegenüber den Vorjahren zeichnet sich ein gewisser Trend in Richtung auf längere Verweildauern ab (2008 wohnte nur ein knappes Viertel (21,9%) länger als fünf Jahre in den Einrichtungen und 44,9% bis zu zwei Jahren).

ZUWEISUNG

ENTLASSUNG

AUFENTHALTSDAUER

Graf. 7.9: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Aufenthaltsdauer, 2010**



Quelle: ASTAT, 2010.

PERSONAL

In den Wohngemeinschaften waren Ende 2010 35 MitarbeiterInnen bzw. 30,2 äquivalente Vollzeitarbeitskräfte beschäftigt. Auf eine äquivalente Vollzeitkraft kamen damit 2,5 Betreute. Dieser Wert ist seit Jahren relativ stabil. Das fest angestellte Personal setzt sich vor allem aus BehindertenbetreuerInnen (45,4% aller VZÄ) sowie aus BehindertenerzieherInnen (18,9%) zusammen. In keiner der Wohngemeinschaften waren Ende 2010 ehrenamtliche Kräfte eingebunden.

7.2.3 Arbeitsrehabilitationsdienste

Ende 2010 gab es in Südtirol 13 Arbeitsrehabilitationsdienste mit insgesamt 203 Plätzen. Hierbei handelt es sich um sehr unterschiedliche Einrichtungstypen: Neben Geschützten Werkstätten und Rehawerkstätten, umfassen die Arbeitsrehabilitationsdienste auch Berufstrainingszentren und Kombinationseinrichtungen (mit Berufstrainingszentren und Geschützte Werkstätten unter einem Dach). Gegenüber dem Vorjahr sind die Platzkapazitäten um knapp 8% zurückgegangen. Im Vergleich zu 2008 zeigt sich sogar ein Kapazitätsabbau um 15,1% (von 239 auf 203 Plätze). Hinzu kommen elf Plätze für Kurzeintaufenthalte.

Tab. 7.4: **Anzahl, Plätze und Betreute der Arbeitsrehabilitations-dienste, 2008-2010**

Bezirks-gemeinschaften	2008			2009			2010		
	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	2	18	16	2	16	17	2	17	17
Burggrafenamt	2	24	22	2	24	30	2	25	21
Überetsch-U.	1	30	23	1	28	30	1	30	21
Bozen	3	59	58	3	45	79	2	30	31
Salten-Schlern	2	27	21	2	27	19	2	27	19
Eisacktal	2	32	28	2	31	29	2	29	29
Wipptal	1	23	20	1	23	19	1	18	18
Pustertal	1	26	26	1	26	35	1	27	27
Südtirol insg.	15	239	214	14	220	258	13	203	183

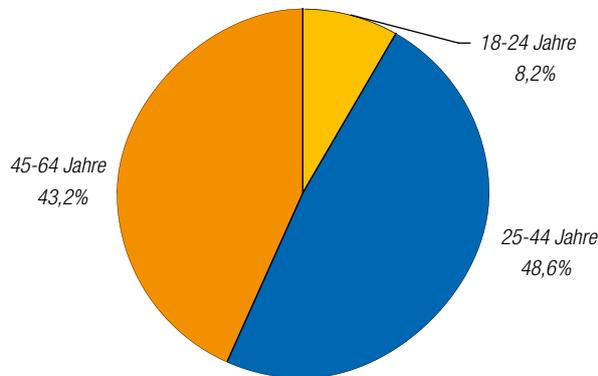
Der punktuelle Auslastungsgrad (belegte Plätze im Verhältnis zur Gesamtzahl der vorhandenen Plätze) lag Ende 2010 bei 90,1%. Dieser Wert beschreibt aber nur eine Momentaufnahme und berücksichtigt nicht die Fluktuation unter den Betreuten, die auch in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen nicht unbedeutend ist: 2010 wurden insgesamt 58 Personen neu aufgenommen und 57 entlassen. Für die Arbeitsrehabilitationsdienste ergibt sich damit ein Erneuerungskoeffizient von 28,6%.

Lediglich fünf der 13 Arbeitsrehabilitationsdienste führten 2010 eine Warteliste. In diese hatten sich insgesamt 18 Personen eintragen lassen. Inwieweit dies als Ausdruck einer örtlichen Unterversorgung interpretiert werden muss, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden. Leider liegt uns keine Aufschlüsselung der Wartelisten nach Teilräumen vor.

10 der 13 Arbeitsrehabilitationsdienste werden von den Bezirksgemeinschaften geführt. In den anderen Fällen liegt die Führung der Einrichtung bei einer anderen öffentlichen Körperschaft, einer Sozialgenossenschaft und einem Freiwilligenverein.

Mit 50,8% waren Ende 2010 etwas mehr Frauen als Männer in den Arbeitsrehabilitationsdiensten beschäftigt. Was die Altersverteilung anbetrifft, war 2010 die Altersgruppe der 25-44-Jährigen (48,6%) am stärksten vertreten. Fast genauso viele (43,2%) hatten zu diesem Zeitpunkt allerdings bereits das 45te Lebensjahr überschritten.

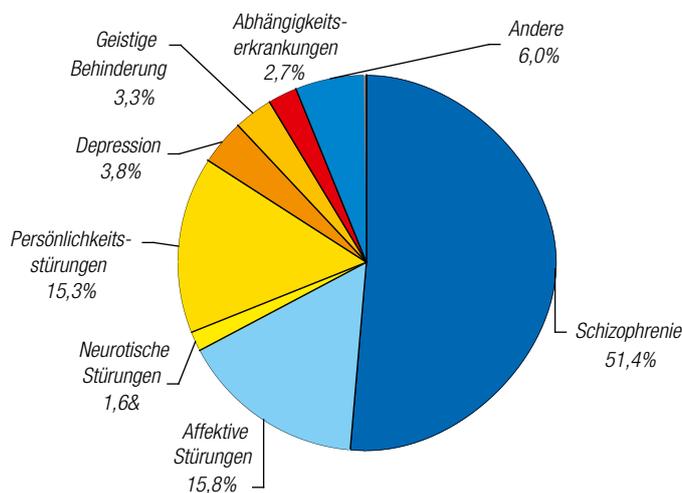
Graf. 7.10: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Alter, 2010



Quelle: ASTAT, 2010

Rund die Hälfte der Betreuten (51,4%) weisen Krankheitsbilder des schizophrenen Formenkreises auf, gefolgt von affektiven Störungen (15,8%) und Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (15,3%). Ein knappes Viertel (24,6%) der Beschäftigten besaß keinen anerkannten Invaliditätsgrad. Etwa jeder sechste Betroffene war vollinvalide (Invaliditätsgrad von 100%). Rund die Hälfte hatte einen anerkannten Invaliditätsgrad zwischen 74% und 99%.

Graf. 7.11: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Erkrankung, 2010



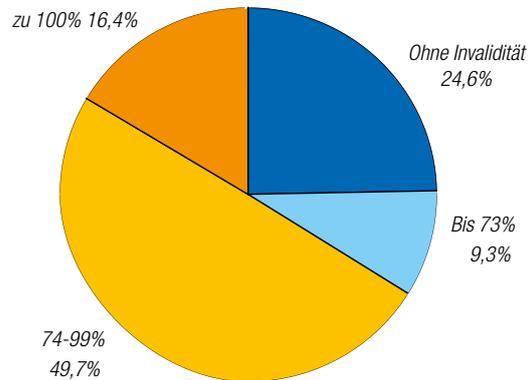
Quelle: ASTAT, 2010.

WARTELISTE

TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

INVALIDITÄTSGRAD UND
DIAGNOSEN

Graf. 7.12: **Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Invaliditätsgrad, 2010**

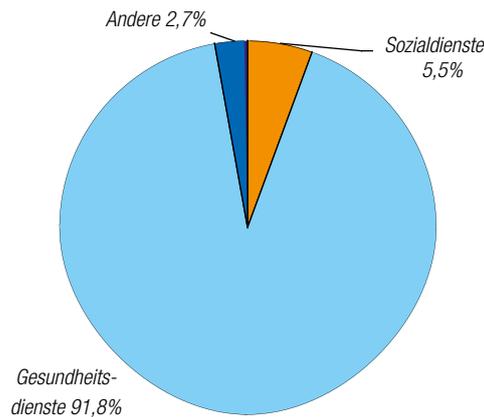


Quelle: ASTAT, 2010.

ZUWEISUNG

Etwa neun von zehn Beschäftigten (91,8%) kamen auf Zuweisung eines Gesundheitsdienstes. 5,5% auf Empfehlung eines Sozialdienstes.

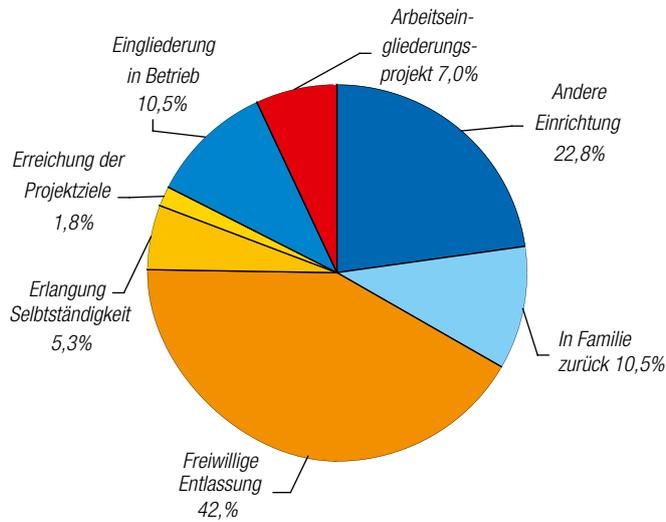
Graf. 7.13: **Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Zuweisung, 2010**



Quelle: ASTAT, 2010

Von den 57 Personen, die 2010 einen der Arbeitsrehabilitationsdienste verließen, ging etwa ein Viertel (22,8%) unmittelbar nach seiner Entlassung in eine andere Einrichtung. 10,5% konnten in einen Betrieb und weitere 7,0% in eine Arbeitseingliederungsmaßnahme entlassen werden. Bei knapp der Hälfte (42,1%) handelte es sich um eine freiwillige Entlassung. Damit liegen für etwa die Hälfte der Entlassenen keine Informationen zum weiteren Verbleib nach der Entlassung vor. Insofern ist es schwierig einzuschätzen, wie viele Personen nach ihrem Aufenthalt in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen die Aufnahme einer Beschäftigung geschafft haben.

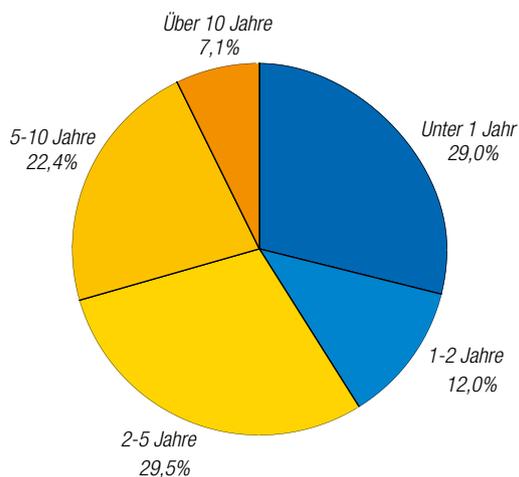
Graf. 7.14: **Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Grund der Entlassung, 2010**



Quelle: ASTAT, 2010

Der unterschiedlichen konzeptionellen Ausrichtung der verschiedenen Arbeitsrehabilitationsdienste entsprechend (Dauerarbeitsplätze versus befristete Beschäftigung) sind die Verweildauern in den einzelnen Einrichtungen sehr verschieden. Über alle Einrichtungen hinweg betrachtet, waren Ende 2010 29,0% der Betreuten bis zu einem Jahr, 12,0% zwischen ein und zwei Jahren und ein knappes Drittel (29,5%) bereits über fünf Jahre in einer Arbeitsrehabilitationseinrichtung tätig.

Graf. 7.15: **Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2010**



Quelle: ASTAT, 2010.

Für die Betreuung der Ende 2010 in den Arbeitsrehabilitationsdiensten beschäftigten Personen standen insgesamt 124 MitarbeiterInnen bzw. 101,2 äquivalente Vollzeitkräfte zur Verfügung. Dies entspricht einem Verhältnis von 1,8 Betreuten pro Vollzeitkraft. Die Betreuungsdichte hat sich gegenüber dem Berichtszeitraum des letzten vollständigen Sozialberichtes (2006) damit signifikant verbessert (von 2,6 auf 1,8). Bei dem Personal bildeten die BehindertenbetreuerInnen (13,8% aller VZÄ), gefolgt von SozialbetreuerInnen (11,6%) und WerkerzieherInnen (11,4%) die größten Gruppen. In einem Drittel

PERSONAL

ANGEBOT UND AUSLASTUNG

der Einrichtungen (35,7%) ist auch ehrenamtliches Personal beschäftigt: 2010 arbeiteten insgesamt 43 Personen ehrenamtlich in den Arbeitsrehabilitationsdiensten. Ihre durchschnittliche Arbeitszeit belief sich auf 9,6 Stunden monatlich.

7.2.4 Tagesförderstätten

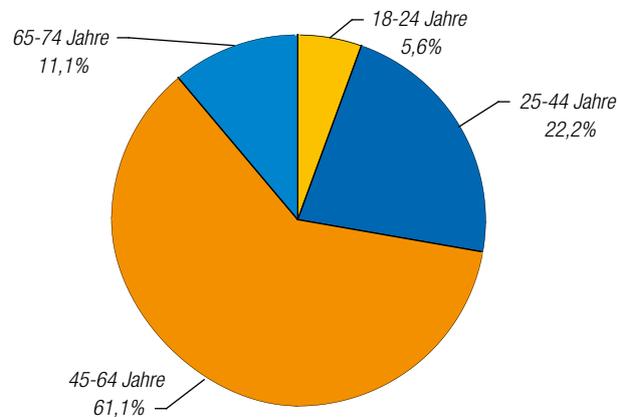
In Südtirol gibt es Ende 2010 vier Tagesstätten für psychisch Kranke mit insgesamt 36 Plätzen, und zwar in den Bezirksgemeinschaften Überetsch-Unterland (13 Plätze), Salten-Schlern (6 Plätze), Pustertal (9 Plätze) und Wipptal (8 Plätze). Rechtsträger aller Tagesstätten sind die jeweiligen Bezirksgemeinschaften. In den letzten fünf Jahren ist die Betreuungskapazität damit um 28,6% (von 28 auf 36 Plätze) angewachsen. Dennoch ist das im Psychiatrieplan definierte mittelfristige Ziel, in allen Bezirksgemeinschaften Tagesstätten zu errichten, noch nicht erreicht. Hier wird in Abstimmung mit den übrigen Angeboten zur Arbeitsrehabilitation ein koordinierter weiterer Ausbau erforderlich sein.

Zum Jahresende besuchten insgesamt 36 Personen die vier Tagesstätten. Damit bestand Vollausslastung. Im Laufe des Jahres 2010 wurden insgesamt 15 Personen neu aufgenommen und sechs entlassen.

SOZIODEMOGRAPHISCHE
MERKMALE
DER NUTZERINNEN

Männer (20) und Frauen (16) sind bei den BesucherInnen in etwa gleich stark vertreten. Auffällig ist, dass im Vergleich zu den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und den Beschäftigten in den Arbeitsrehabilitationsdiensten die BesucherInnen der Tagesstätten insgesamt deutlich älter sind: Fast drei Viertel (72,3%) sind 45 Jahre und älter. Jeder Zehnte hat sogar bereits das 65te Lebensjahr überschritten.

Graf. 7.16: Tagesstätten: Betreute nach Alter, 2010

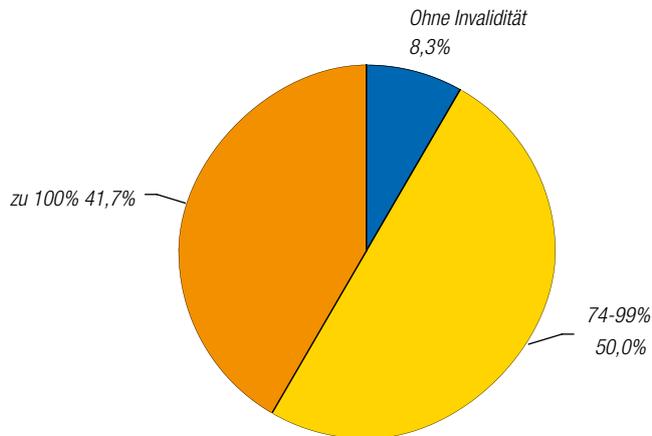


Quelle: ASTAT, 2010

KRANKHEITSBILDER UND
INVALIDITÄT

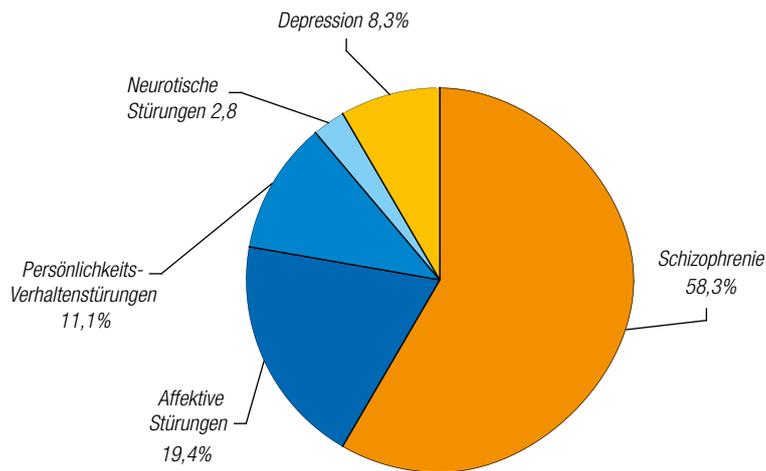
Im Vergleich zu den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und den Beschäftigten in den Arbeitsrehabilitationsdiensten sind die BesucherInnen der Tagesförderstätten auch deutlich schwerer beeinträchtigt: Bei über 40% handelt es sich um Vollinvalide. Nur 8,3% haben keinen Invaliditätsgrad zuerkannt bekommen. Auch bei den TagesstättennutzerInnen überwiegen mit knapp 60% Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis. Vergleichsweise hoch fällt der Anteil der BesucherInnen mit Depressionen (8,3%) aus.

Graf. 7.17: Tagesstätten: Betreute nach Invaliditätsgrad, 2010



Quelle: ASTAT, 2010.

Graf. 7.18: Tagesstätten: Betreute nach Diagnose, 2010

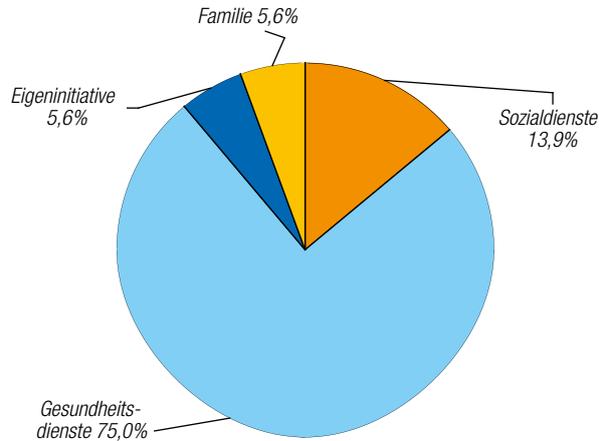


Quelle: ASTAT, 2010.

Die Überweisung in die Tagesstätte erfolgte in drei von vier Fällen durch einen Gesundheitsdienst. In 13,9% der Fälle ging die Initiative von Sozialdiensten aus. Ein gutes Viertel (27,8%) hatte Ende 2010 die Einrichtung noch kein ganzes Jahr besucht. Immerhin 16,7% besuchten die Tagesstätte schon seit mehr als fünf Jahren. Dies verdeutlicht, welche große Bedeutung die Möglichkeit zu einer sinnvollen Tagesgestaltung für einige der Betroffenen hat.

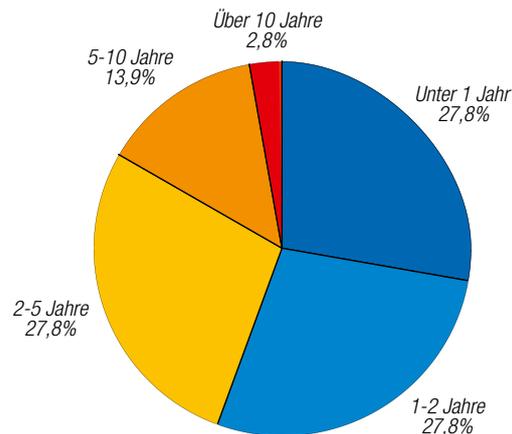
ZUWEISUNG

Graf. 7.19: Tagesstätten: Betreute nach Zuweisung, 2010



Quelle: ASTAT, 2010

Graf. 7.20: Tagesstätten: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2010



Quelle: ASTAT, 2010.

PERSONAL

In den vier Tagesstätten waren Ende 2010 10 MitarbeiterInnen bzw. 8,1 äquivalente Vollzeitkräfte beschäftigt. Das Personal setzte sich im Wesentlichen aus BehindertenbetreuerInnen (45,7% aller VZÄ) und WerkerzieherInnen (30,9%) zusammen.

7.3 DAS VERSORGUNGSSYSTEM FÜR MENSCHEN MIT ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

7.3.1 Dienste des Gesundheitswesens

ALKOHOLABHÄNGIGKEIT

Im Bereich des Gesundheitswesens obliegt die territoriale Versorgung von Alkoholabhängigen den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) und zwei privaten Diensten, die mit den Sanitätsbetrieben Bozen und Meran konventioniert sind. Im Jahr 2009 wurden durch die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen 3.419 Personen mit Alkoholsuchtproblemen betreut. Die beiden privaten Dienste betreuten dabei 1.259 Personen (36,8%). 2010 hat die Gesamtzahl der Betreuten um etwa 12% abgenommen, auf nun mehr 2.991 Personen.

Tab. 7.5: Alkoholabhängigkeit: Gesamtzahl der Betreuten, 2009 & 2010

Betreute	2009					Insgesamt
	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Private Einrichtungen	
PatientInnen	189	332	267	365	1.123	2.276
FremdpatientInnen	16	-	-	-	-	16
Sonstige PatientInnen	61	291	304	335	136	1.127
Insgesamt	266	623	571	700	1.259	3.419

Betreute	2010					Insgesamt
	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Private Einrichtungen	
Utenti in carico	4	306	259	230	823	1.622
Utenti non in carico	207	246	178	216	501	1.188
Contatti	-	45	25	54	57	181
Insgesamt	211	597	462	500	1.381	2.991

Quelle: Landesgesundheitsbericht 2010.

Die territoriale Versorgung der Drogenabhängigen wird im Gesundheitswesen ebenfalls primär von den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) gewährleistet. In den DfA wurden im Laufe des Jahres 2009 1.506 Personen mit Drogenproblemen betreut. 2010 waren es mit 1.446 Personen nur geringfügig weniger.

DROGENABHÄNGIGKEIT

129

Tab. 7.6.: Drogenabhängigkeit: Betreute vom Dienst für Abhängigkeiten (DfA) nach Gesundheitsbezirk, 2009 & 2010

Betreute	2009				Insgesamt
	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	
PatientInnen	547	207	52	47	853
FremdpatientInnen	88	34	9	11	142
Sonstige PatientInnen	322	104	52	33	511
Insgesamt	957	345	113	91	1.506

Betreute	2010				Insgesamt
	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	
PatientInnen	483	192	51	41	767
FremdpatientInnen	285	116	37	53	534
Sonstige PatientInnen	145	22	16	30	145
Insgesamt	913	330	104	124	1.446

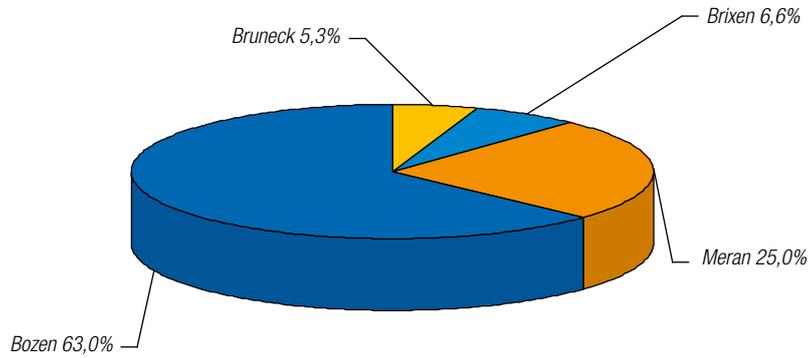
Quelle: Landesgesundheitsberichte 2009 & 2010.

Der größte Anteil der PatientInnen (63,0%) wird vom Dienst für Abhängigkeitserkrankungen des Gesundheitsbezirks Bozen betreut, gefolgt vom Gesundheitsbezirk Meran (25,0%). Diese teilräumliche Verteilung ist seit Jahren relativ stabil.

TEILRÄUMLICHE STRUKTUR

KONSUMMUSTER DER BETREUTEN

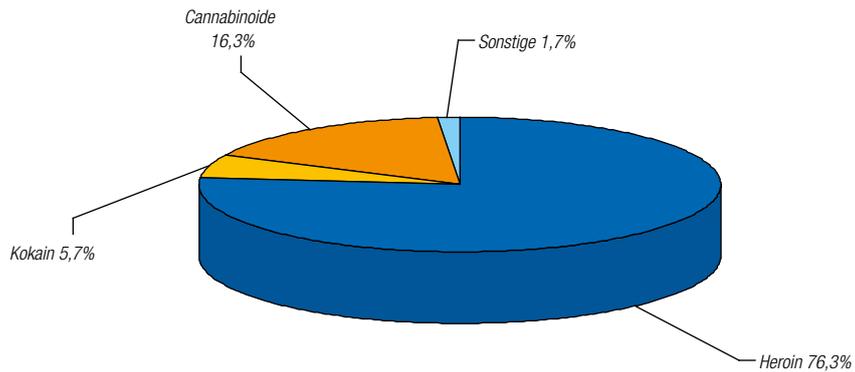
Graf. 7.21.: **Betreute der DfA nach Gesundheitsbezirk (%), 2010**



Quelle: Landesgesundheitsbericht 2010.

Über drei Viertel (76,3%) der von den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen betreuten drogenabhängigen Personen konsumieren primär Heroin. An zweiter Stellen stehen die Cannabinoide (16,3%)

Graf. 7.22: **Betreute der DfA nach primär konsumierter Droge (%), 2010**



Quelle: Landesgesundheitsbericht 2010.

RÄUMLICHE VERTEILUNG

Zwar stellt in allen vier Gesundheitsbezirken Heroin die am häufigsten konsumierte Primärdroge dar. Gleichwohl sind teilträumlich Unterschiede in den Konsummustern der Betreuten zu erkennen. So spielt Cannabis in den Gesundheitsbezirken Brixen und Bruneck eine wesentlich größere Rolle als in den beiden anderen Bezirken. Dies gilt sowohl für das Jahr 2009 wie für das Jahr 2010.

Tab. 7.7: **Drogenabhängigkeit: Betreute vom Dienst für Abhängigkeiten (DfA) nach primär verbrauchter Substanz, 2009 & 2010**

Primäres Suchtmittel	2009				Insgesamt
	Heroin	Kokain	Cannabistypen	Sonstige	
Bozen	420	40	53	34	547
Meran	142	13	42	10	207
Brixen	21	6	16	9	52
Bruneck	19	4	22	2	47
Insgesamt	602	63	133	55	853

Primäres Suchtmittel	2010				Insgesamt
	Heroin	Kokain	Cannabistypen	Sonstige	
Bozen	397	27	51	8	483
Meran	135	10	42	5	192
Brixen	30	5	16	-	51
Bruneck	23	2	16	-	41
Insgesamt	585	44	125	13	767

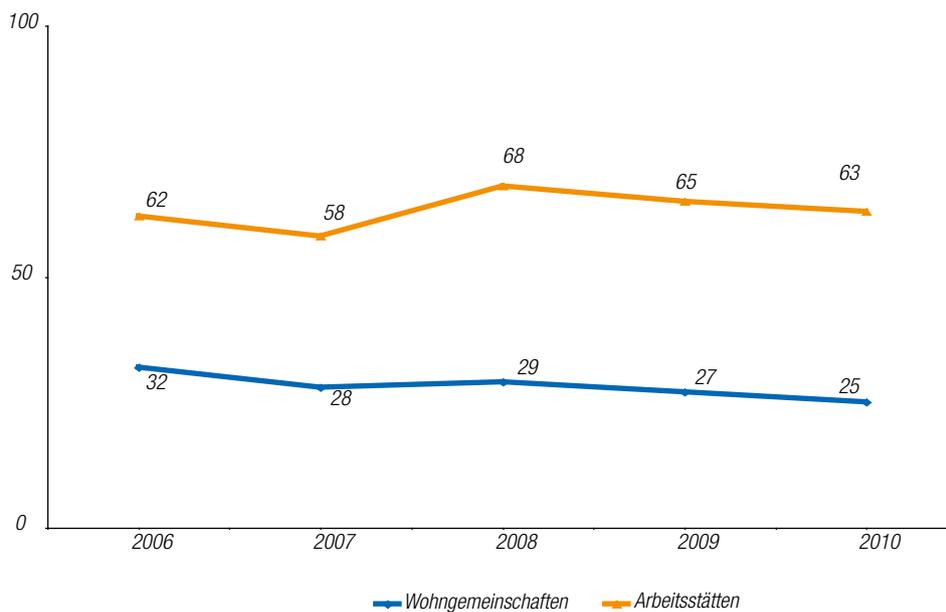
Quelle: Landesgesundheitsberichte 2009 & 2010.

7.3.2 Dienste des Sozialwesens – Wohngemeinschaften und Arbeitseinrichtungen

Die Sozialdienste spielen in der Suchtkrankenhilfe ebenfalls eine zentrale Rolle. Die Angebote der Sozialdienste zielen darauf ab, soziale Folge- und Begleitprobleme der Abhängigkeit zu mildern - sei es bei der Wohnsituation, der Arbeit und Beschäftigung oder bei der Lösung familiärer Probleme – sowie zur Unterstützung bei der Wiedereingliederung von Suchtkranken beizutragen.

Für die Betreuung von Abhängigkeitskranken standen Ende 2010 vier Wohngemeinschaften mit 25 Plätzen und sechs Werkstätten mit insgesamt 63 Plätzen zur Verfügung. Im längeren Zeitreihenvergleich lässt sich mit Blick auf das Wohnangebot eine leichte Kapazitätsreduktion beobachten.

Grafik 7.23: Aufnahmekapazität der Sozialdienste für Personen mit Abhängigkeitsproblemen, 2006-2010



Quelle: ASTAT, 2010.

Mit 21 betreuten Personen ergibt sich für die Wohngemeinschaften eine punktuelle Auslastung von 84,0% und für die Werkstätten mit 63 Betreuten eine Vollauslastung.

Teilträumlich zeigen sich bei der Verteilung der Angebote weiterhin beträchtliche Unterschiede. In fünf Bezirksgemeinschaften fehlen Angebote zur stationären Wohnbetreuung. In den Bezirksgemeinschaften Vinschgau, Überetsch-Unterland und Eisacktal gibt es zudem keine Einrichtungen für Arbeitstätigkeiten.

AUFTRAG
DER SOZIALDIENSTE

ANGEBOTE

TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE

Tab. 7.8: Einrichtungen, Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft, 2010

Bezirksgemeinschaft	Wohngemeinschaften			Arbeitstätigkeit		
	Dienste	Plätze	Betreute	Dienste	Plätze	Betreute
Vinschgau	-	-	-	-	-	-
Burggrafenamt	1	6	4	1	12	12
Überetsch-S.U.	-	-	-	-	-	-
Bozen	2	9	7	1	12	12
Salten-Schlern	-	-	-	2	15	15
Eisacktal	1	10	10	-	-	-
Wipptal	-	-	-	1	4	4
Pustertal	-	-	-	1	20	20
INSGESAMT	4	25	21	6	63	63

Quelle: ASTAT, 2010.

TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

Zwei der vier Wohngemeinschaften und vier der sechs Arbeitsstätten werden von den zuständigen Bezirksgemeinschaften geführt. Die anderen Einrichtungen werden von privaten Vereinigungen geführt. Bei den Arbeitsstätten spielen hierbei Freiwilligenvereine die tragende Rolle.

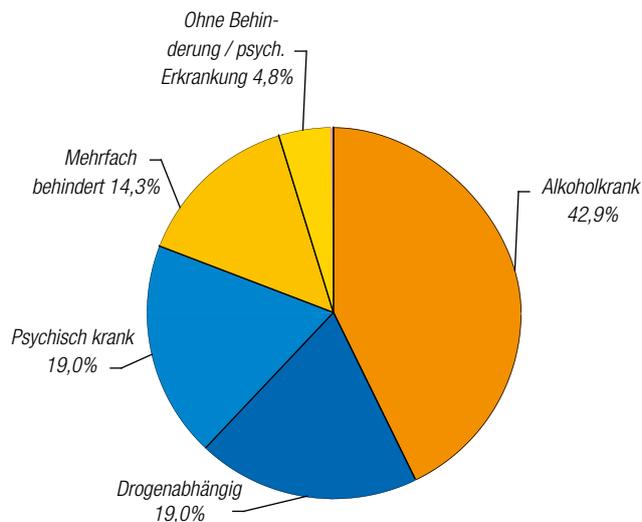
GESCHLECHT UND ALTER

Bei den betreuten Suchtkranken handelt es sich überwiegend um Männer: In den Wohngemeinschaften lag der Männeranteil Ende 2010 bei 80,9% und in den Arbeitsstätten sogar bei 90,5%. Was die Altersverteilung angeht, zeigt sich in beiden Einrichtungstypen ein ähnliches Bild. Wenngleich die 18-24-Jährigen in den Wohngemeinschaften mit 9,5% etwas stärker vertreten sind als in den Arbeitsstätten (4,8%), sind in beiden Einrichtungen etwa zwei Drittel der Betreuten 45 Jahre und älter (Wohngemeinschaften: 61,9%; Arbeitsstätten: 65,7%).

BETREUTE NACH DIAGNOSE

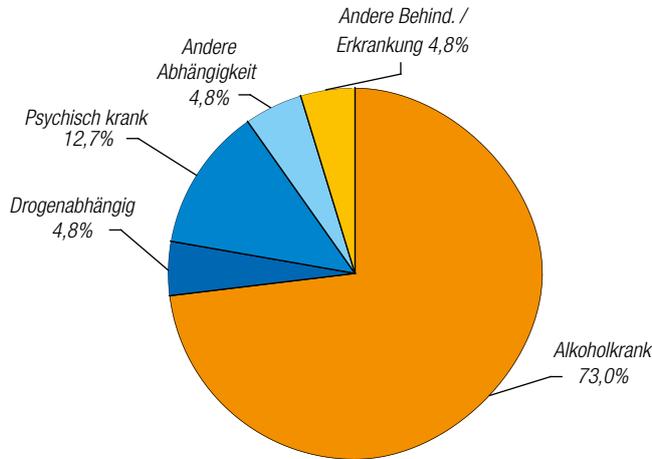
In den Einrichtungen zur Arbeitsrehabilitation werden hauptsächlich Alkoholranke (73,0%) betreut. Drogenabhängige machen dort 4,8% der Klientel aus. Bei 12,7% der Betreuten handelt es sich um psychisch Kranke. In den Wohngemeinschaften spielen Drogenabhängigkeit und psychische Erkrankung mit jeweils 19% eine etwas größere Rolle. Personen mit einer Mehrfachbehinderung werden nur in den Wohngemeinschaften betreut.

Grafik 7.24: Wohngemeinschaften: Betreute nach Erkrankung / Behinderung, 2010



Quelle: ASTAT, 2010.

Grafik 7.25: Arbeitsstätten Betreute nach Erkrankung / Behinderung, 2010



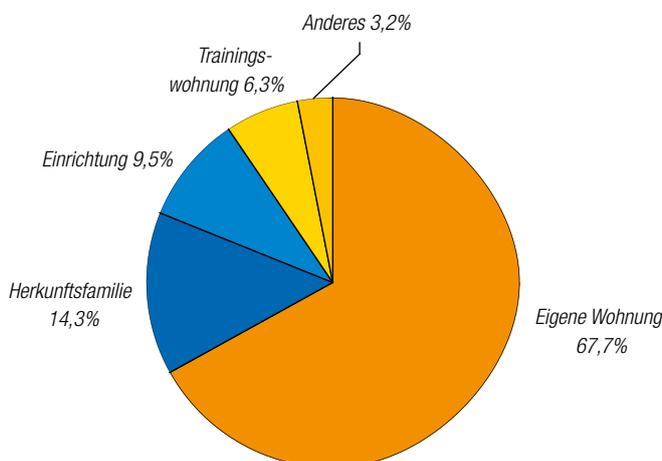
Quelle: ASTAT, 2010.

Auch wenn Vollinvalide nur in den Arbeitsstätten (6,3%) betreut werden, zeigt sich bei der Verteilung nach Invaliditätsgrad in beiden Einrichtungstypen doch ein ähnliches Muster: Bei etwa der Hälfte der jeweiligen Betreuten handelt es sich im rechtlichen Sinn um Nichtinvalide (Wohngemeinschaften: 57,1%; Arbeitsstätten: 49,2%) und etwa ein Viertel (jeweils 28,6%) weist einen anerkannten Invaliditätsgrad von 74-99% auf.

Die Zuweisung zu den Diensten für Suchtkranke erfolgte zum überwiegenden Teil durch die Gesundheitsdienste (Wohngemeinschaften: 61,9%; Arbeitsstätten: 55,6%). Bei den Arbeitsstätten spielen Ärzte (17,5%) eine wichtige Funktion bei der Zuweisung – bei den Wohngemeinschaften überhaupt keine. Umgekehrt ist es bei Aufnahmen aus eigener Initiative des Betreuten (Wohngemeinschaften: 14,3%; Arbeitsstätten: 4,8%). Sozialen Diensten kommt nur bei den Wohneinrichtungen (9,5%) eine nennenswerte Bedeutung als Zuweisungsinstanz zu (Arbeitsstätten: 1,6%).

Die Mehrzahl der in den Werkstätten Beschäftigten wohnt in der eigenen Wohnung (67,7%), in der Regel ohne Inanspruchnahme eines Hauspflagedienstes. Nur knapp jeder Zehnte (9,5%) lebt in einer Einrichtung.

Grafik 7.26: Arbeitsstätten: Betreute nach Wohnform, 2010



Quelle: ASTAT, 2010.

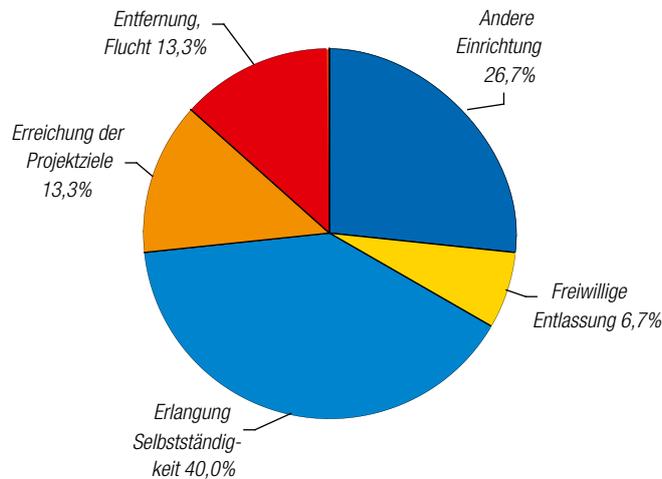
ZUWEISUNG

WOHNFORM

ENTLASSUNG

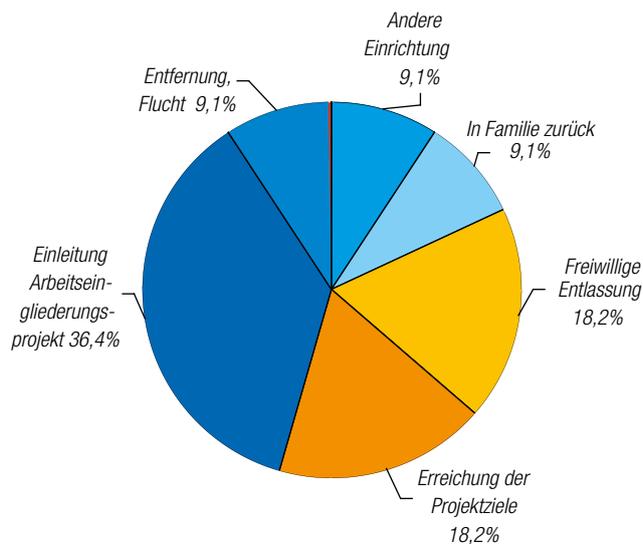
Wenngleich eine Analyse der Entlassungsgründe aufgrund der insgesamt geringen Fallzahlen (Wohngemeinschaften: 15 Entlassungen; Arbeitsstätten: 11) nur bedingt verlässliche Schlussfolgerungen erlaubt, deuten die Zahlen für 2010 doch auf verbreitete Betreuungserfolge hin: Ein gutes Drittel (36,4%) der ehemals in den Arbeitsstätten Beschäftigten konnte in ein Arbeitseingliederungsprojekt vermittelt werden. Ein knappes Fünftel (18,2%) hatte die Ziele des individuellen Projektes erreicht. Nur 9,1% wechselten in eine andere Einrichtung. Und bei den ehemaligen BewohnerInnen der Wohngemeinschaften hatten 40% die Wohneinrichtung aufgrund wieder erlangter Selbstständigkeit verlassen.

Grafik 7.27: Wohngemeinschaften: Betreute nach Grund der Entlassung, 2010



Quelle: ASTAT, 2010

Grafik 7.28: Arbeitsstätten: Betreute nach Grund der Entlassung, 2010

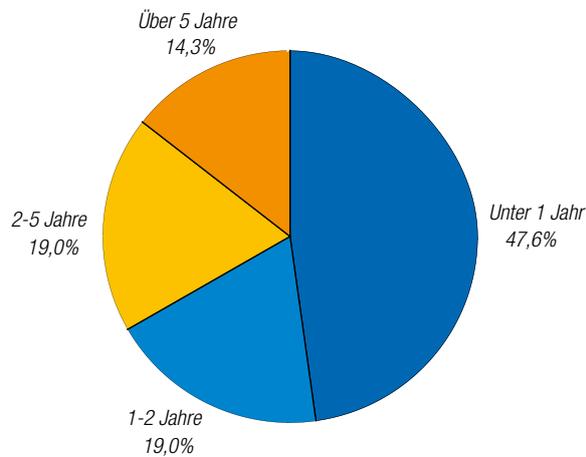


Quelle: ASTAT, 2010

AUFENTHALTSDAUER

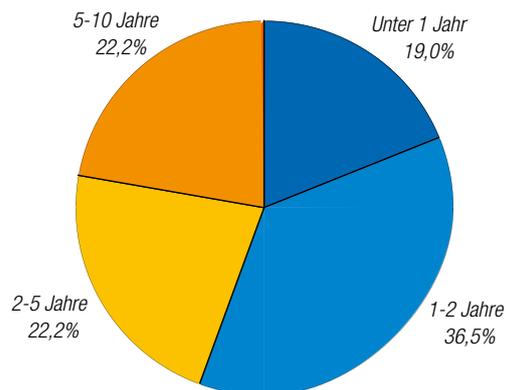
Die Aufenthaltsdauer in den beiden Einrichtungstypen ist sehr unterschiedlich. In den Wohngemeinschaften hatte Ende 2010 etwa die Hälfte (47,6%) der Personen noch kein ganzes Jahr in „ihrer“ Einrichtung verbracht. 19,0% wurden zwischen ein und zwei Jahren betreut und rund 14% bereits länger als fünf Jahre. In den Werkstätten sind deutlich längere Aufenthaltsdauern zu beobachten.

Grafik 7.29: Wohngemeinschaften: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2010



Quelle: ASTAT, 2010.

Grafik 7.30: Arbeitsstätten: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2010



Quelle: ASTAT, 2010.

In den Wohngemeinschaften waren Ende 2010 insgesamt 10 MitarbeiterInnen (6,5 vollzeitäquivalente Arbeitskräfte) tätig. Dabei handelte es sich um ein multiprofessionelles Team aus BehindertenbetreuerInnen, SozialbetreuerInnen, BehindertenerzieherInnen und anderen Kräften. In den Werkstätten waren 15 MitarbeiterInnen (13,2 VZÄ) beschäftigt. Hier dominierten die WerkerzieherInnen (36,5% aller VZÄ) und SozialbetreuerInnen (15,2%).

7.3.3 Weitere Dienste des Sozialwesens

Ein weiterer zentraler Baustein des Südtiroler Suchthilfesystems sind zwei niederschwellige Einrichtungen. Zum einen das von der Caritas-Stiftung Odar im Auftrag des Bozner Sozialbetriebs geführte Kontaktkaffee „Bahngleis 7“ in Bozen. Zum anderen die niederschwellige Tagesstätte „plus“ in Meran. Vorrangiges Ziel der beiden niederschweligen Einrichtungen ist neben der Akuthilfe vor allem die Schadensbegrenzung und die Prävention. Niederschwelligkeit bedeutet, die Nutzung des Dienstangebots nicht an hohe Anforderungen wie Abstinenz oder Abstinenzbereitschaft zu koppeln. Die BesucherInnen der beiden Tagesstätten sind in der Regel von Mehrfachproblematiken betroffen, die sich gegenseitig verstärken.

NIEDERSCHWELIGE
EINRICHTUNGEN

BAHNGLEIS 7	<p>Die angebotenen Dienstleistungen sind daher vielfältig und umfassen Leistungen wie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Angebote zur Tagesgestaltung (Aufenthaltsräume, Bibliothek, Freizeitangebote etc.); - Gespräche und Beratung (rechtliche Fragen, Arbeitseingliederung, Aufklärung über safer use / safer sex usw.); - Ausgabe von warmen Mahlzeiten und Getränken; - Bereitstellung von sanitären Anlagen, Duschen und Waschmaschinen; - Verteilung neuer Spritzen und Entgegennahme bereits gebrauchter; - Kontaktvermittlung zu Fachdiensten und Krisenintervention. <p>Im Jahr 2010 verzeichnete das Zentrum „Bahngleis 7“, wie bereits 2009, wieder 220 neue Dienstnutzer. Die Zahl der Zugänge liegt mittlerweile bei über 10.000. Bei den BesucherInnen bzw. DienstnutzerInnen überwiegen seit jeher Männer (85% bis 90%). Hauptsuchtmittel der Klientel sind Heroin und Kokain. Neben einschlägigen Sozialhilfeleistungen und den Angeboten im Bereich der Körperpflege liegt ein wichtiges Angebot des Dienstes daher im Spritzentausch bzw. dem Verkauf von sterilen Spritzen. 2009 wurden insgesamt 33.346 Spritzen getauscht und 7.901 verkauft.</p>
TAGESSTÄTTE „PLUS“	<p>Die Meraner Tagesstätte „plus“ haben 2010 insgesamt 87 Personen (80,4% Männer, 19,6% Frauen) aufgesucht.⁶ Pro Tag besuchten im Durchschnitt 20,8 Personen die Tagesstätte. Im Vordergrund standen dabei chronische Alkoholabhängigkeiten (46,0%), gefolgt von Heroinabhängigkeiten (27,6%). Die Zahl der Neuzugänge hat 2010 stark zugenommen - von 24 (2009) auf 40 (2010) Personen. Dieser Anstieg ist vor allem auf eine vertiefte Zusammenarbeit mit der Finanziellen Sozialhilfe Meran und den Systempartnern zurückzuführen. Das Leistungsvolumen ist infolgedessen auch 2010 wieder stark angestiegen: Bei der Ausgabe von Mahlzeiten und Getränken um knapp 20% und im Bereich der hygienisch-sanitären Leistungen um 10%. Die Tageseinrichtung in Meran bietet auch ein niederschwelliges Arbeitsintegrationsprojekt für Abhängigkeitskranke an. Täglich kann sechs Personen eine Arbeitsmöglichkeit im Tageszentrum oder außerhalb gegeben werden.</p>
<p>7.4 ABSCHLIEBENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK</p>	
AUSBAUSTAND	<p>Die Betreuungsangebote der Sozialdienste für psychisch kranke Menschen konnten in den vergangenen Jahren kontinuierlich ausgebaut werden. Die Vorgaben des Psychiatrieplans können mit Blick auf das Sozialwesen mittlerweile als erfüllt gelten. Es bestehen aber weiterhin teilweise erhebliche teilträumliche Versorgungsunterschiede.</p>
WOHNANGEBOTE	<p>Ob bzw. inwieweit das Angebot an Wohngemeinschaftsplätzen bedarfsgerecht ist, lässt sich anhand der verfügbaren Daten leider nicht abschließend beantworten. Die Wartelisten deuten zwar darauf hin. Aber andererseits sind Wartelisten erfahrungsgemäß nur ein sehr unzuverlässiger Indikator für Bedarfsbestimmungen. Unabhängig hiervon wird in den nächsten Jahren ein verstärktes Augenmerk auf alternative Wohnversorgungsformen zu legen sein, also auf Wohnformen, die dezidiert auf Stärkung der Autonomie und Selbstständigkeit der Betroffenen ausgerichtet sind. Ob es neben der erst kürzlich etablierten Sozialpädagogischen Wohnbegleitung und dem beschlossenen Ausbau des Gastfamilienkonzeptes diesbezüglich noch weiterer Anstrengungen bedarf, wird anhand der Entwicklungen der nächsten Jahre zu beantworten sein. Engpässe gibt es auf jeden Fall nach wie vor bei der Zuweisung von Gemeinschaftswohnungen des Wohnbauinstituts, auf die die Betroffenen wegen ihrer zumeist prekären finanziellen Situation häufig angewiesen sind.</p>
ARBEITSDIENSTE	<p>Bei den Arbeitsrehabilitationsdiensten und Arbeitseinrichtungen hat sich in quantitativer Hinsicht gegenüber 2009 kaum etwas verändert. Vor allem mit Blick auf die Betreuung von Menschen mit Abhän-</p>

⁶ Bezirksgemeinschaft Burggrafenamt (Hg.), *Dienst für Menschen mit Suchtproblemen – Tätigkeitsbericht 2010*, S. 6-9.

gigkeitserkrankungen zeigen sich in den Angebotskapazitäten aber nach wie vor große teilsräumliche Unterschiede. Leider lassen die Daten keine Aussagen darüber zu, inwieweit es den Arbeitsrehabilitationsdiensten und Arbeitseinrichtungen im möglichen bzw. wünschenswerten Umfang im Berichtsjahr gelungen ist, ihre (ehemals) Beschäftigten in adäquate Beschäftigungs- bzw. Ausbildungsmaßnahmen zu vermitteln.

Auch wenn sich an der Struktur der Betreuten hinsichtlich Geschlecht, Alter und Diagnosen in den letzten Jahren insgesamt nur wenig verändert hat, deuten die soziodemographischen Angaben für die Wohngemeinschaften doch auf ein Problemfeld hin, das in den nächsten Jahren mehr und mehr in den Fokus rücken wird – die Alterung psychisch kranker Menschen bzw. der zunehmende Anteil älterer Menschen bei den psychisch Kranken. Hier sind entsprechende Konzepte zu entwickeln. Ziel sollte es dabei sein, auch älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen, soweit irgend möglich, den Zugang zu den Regeleinrichtungen und –diensten für SeniorInnen, wie z.B. zu Altenheimen, zu ermöglichen. Dafür müssen die Einrichtungen im Vorfeld natürlich für dieses Thema sensibilisiert bzw. qualifiziert werden.

Die Qualität der sozialpsychiatrischen Versorgung bzw. der Versorgung von abhängigkeitskranken Menschen hängt ganz entscheidend von der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Dienste und Leistungsanbieter ab. In den vergangenen Jahren wurden erhebliche Anstrengungen unternommen, um die Zusammenarbeit insbesondere zwischen den Sozial- und Gesundheitsdiensten zu verbessern. Die absehbaren und bereits erwähnten Herausforderungen der Zukunft - wie die Zunahme von Doppeldiagnosen (siehe 7.1), die Alterung psychisch kranker Menschen und eine bedarfsgerechtere Versorgung von psychisch kranken Minderjährigen - werden an die Zusammenarbeit auch in Zukunft immer wieder neue Anforderungen stellen.

PHÄNOMEN DER ALTERUNG

ZUSAMMENARBEIT SOZIAL-
UND GESUNDHEITSDIENSTE

8. MENSCHEN IN BESONDEREN SOZIALEN NOTLAGEN

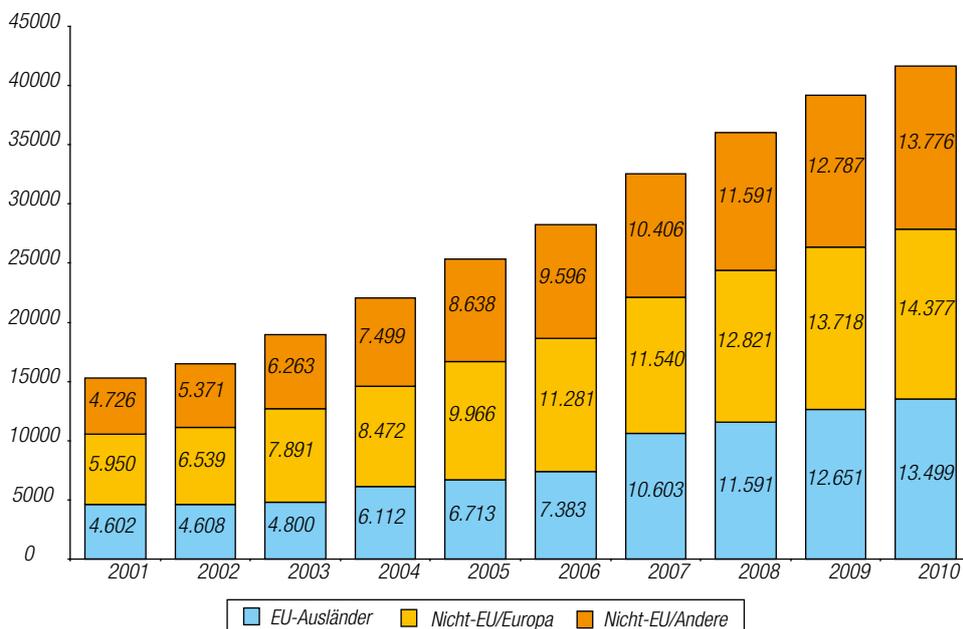
8.1 EINWANDERUNG

8.1.1 Nicht-EU-Bürgerinnen

Unter Nicht-EU-BürgerInnen werden hier all jene Personen verstanden, die nicht im Besitz der Staatsbürgerschaft eines der 27 Mitgliedsländer der Europäischen Gemeinschaft sind. Der Ausländeranteil an der Gesamtbevölkerung Südtirols ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Ende 2010 belief er sich auf 8,2%. Dazu kommen jene EinwandererInnen, die ohne gültige Aufenthaltsgenehmigung in Südtirol leben (irregulär und illegal anwesende AusländerInnen). Zudem haben in Südtirol in den vergangenen zehn Jahren knapp 3.500 AusländerInnen die italienische Staatsbürgerschaft erhalten. Sie werden in der Ausländerstatistik daher nicht mehr berücksichtigt. Mit 8,2% liegt Südtirol zwar über dem gesamtstaatlichen Durchschnitt von 7,0%, jedoch unter jenem Mittel- und Norditaliens (9,0%) und der deutschsprachigen Nachbarländer.¹ Der Anteil der Nicht-EU-BürgerInnen an der ausländischen Wohnbevölkerung schwankt seit Jahren zwischen 65% und 75% (2010: 67,6%). Die Nicht-EU-BürgerInnen stammen etwa zu gleichen Teilen aus Europa (14.377) und anderen Kontinenten (13.776).

AUSLÄNDERANTEIL

Grafik 8.1: Entwicklung der ausländischen Wohnbevölkerung nach Makroregionen, 2001-2010



Europäischstämmige Nicht-EU-BürgerInnen haben ihre Wurzeln zu über 90% in Albanien und den jugoslawischen Nachfolgerstaaten wie Kosovo, Mazedonien und Serbien. Bei den anderen Nicht-EU-BürgerInnen ist das Bild heterogener. Die größten Herkunftsgruppen bilden hier die Marokkaner und Pakistanis, gefolgt von Personen aus Indien und Tunesien. Wenngleich der Anstieg der ausländischen Bevölkerung zum überwiegenden Teil nach wie vor der Zuwanderung geschuldet ist, kommen doch Jahr zu Jahr mehr Babys mit ausländischer Staatsbürgerschaft auf die Welt. Die Geburtenrate der aus-

HERKUNFTSREGIONEN

¹ Die Vergleichsdaten beziehen sich allerdings auf den 1.1.2010. Zu diesem Zeitpunkt lag der Ausländeranteil in Südtirol bei 7,8%. Siehe: ASTAT, *Ausländische Wohnbevölkerung – 2010* (ASTAT-Info Nr. 26/2011), Bozen 2011.

RÄUMLICHE VERTEILUNG

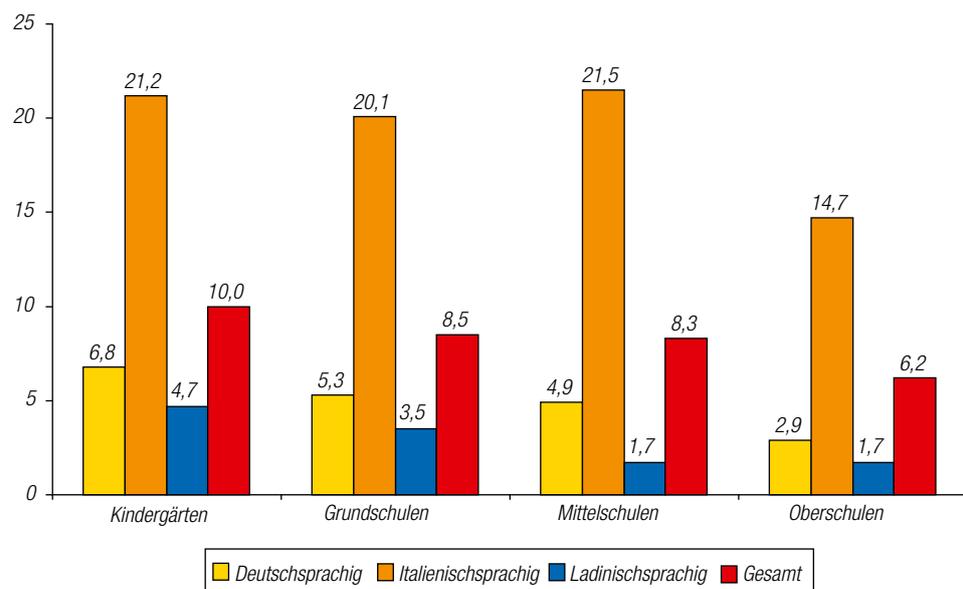
ländischen Wohnbevölkerung liegt bei 16,8‰. Bei der Wohnbevölkerung mit italienischer Staatsbürgerschaft bei 10,1‰. Diese dynamische Bevölkerungsstruktur hängt eng mit der jungen Altersstruktur der ausländischen Bevölkerung zusammen: Mehr als drei Viertel sind unter 45 Jahre alt, während es bei der einheimischen Bevölkerung nur etwas über die Hälfte (54,7%) sind.²

Die ausländische Bevölkerung ist nicht gleichmäßig über das Landesgebiet verteilt. In den größeren Städten, d.h. den sieben Gemeinden mit mehr als 10.000 EinwohnerInnen, leben knapp zwei Drittel (63,1%) aller BürgerInnen mit einer ausländischen Staatsbürgerschaft. In der Landeshauptstadt Bozen lebt fast ein Drittel (32,2%), gefolgt von Meran (13,6%) und Brixen (4,7%). Einen hohen prozentualen Ausländeranteil an der Gesamtbevölkerung weisen neben Bozen (12,9%) und Meran (14,8%) aber auch einige kleinere Ortschaften wie Franzensfeste (20,5%), Salurn (19,5%), Brenner (14,0%) und Waidbruck (13,6%) auf. Im Großteil der Gemeinden (95 von 116) liegt die Quote unter dem Landesdurchschnitt von 8,2%, in 28 unter 3%. Im zeitlichen Verlauf wird aber deutlich, dass das Einwanderungsphänomen nicht nur in den Städten, sondern im gesamten Landesgebiet langsam zunimmt.

AUSLÄNDISCHE KINDER UND JUGENDLICHE

Eine besondere soziale Herausforderung bedeutet die kontinuierliche Zunahme der Zahl der ausländischen Kinder. Von den am 31.12.2009 in Südtirol ansässigen AusländerInnen gehörten 21,8% der Altersklasse zwischen 0 und 17 Jahren an. Im Fall der Nicht-EU-BürgerInnen lag dieser Wert nochmals höher. Im Schuljahr 2010/2011 waren 5.078 ausländische Kinder in den Grund-, Mittel- und Oberschulen eingeschrieben.³ Die meisten von ihnen (86,1%) waren Kinder von Nicht-EU-BürgerInnen. Bei den 1.601 ausländischen Kindergartenkindern handelt es sich ebenfalls in über 80% der Fälle um Kinder von Nicht-EU-BürgerInnen. Im Kindergartenbereich liegt der Ausländeranteil mit 10,0% bereits über dem Landesdurchschnitt (8,2%); im Grund- und Mittelschulbereich (8,5% bzw. 8,3%) entspricht er in etwa dem Durchschnittswert. Der Landesdurchschnitt verdeckt allerdings die beträchtlichen Unterschiede zwischen deutsch- und ladinischsprachigen Schulen einerseits und italienischsprachigen Schulen andererseits. Grafik 8.2 verdeutlicht dies:

Grafik 8.2: Anteil der ausländischen Kinder / Schüler nach Unterrichtssprache der Einrichtungen (Schuljahr 2010/11)⁴



² ASTAT (Hg.), Ausländer in Südtirol – 2010, in: *ASTAT-Info* Nr. 26/2011, Bozen 2011.

³ ASTAT (Hg.), Grundschulen 2010/11 (*ASTAT-Info* Nr. 10/2011), Mittelschulen 2010/11 (*ASTAT-Info* Nr. 12/2011), Oberschulen 2010/11 (*ASTAT-Info* Nr. 13/2011). Bozen 2011.

⁴ Die Zahlen für den Kindergartenbereich beziehen sich auf das Schuljahr 2009/10.

Die insgesamt gute Arbeitsmarktlage macht Südtirol als Einwanderungsregion interessant und die hohe Nachfrage nach Saisonarbeitskräften hat in den letzten Jahren auch zu einer gezielten Anwerbung von ausländischen Arbeitskräften geführt. Vor allem die Landwirtschaft und das Gastgewerbe könnten mittlerweile nicht mehr ohne ausländische Arbeitskräfte auskommen: In der Landwirtschaft haben knapp 50% aller unselbstständig Beschäftigten nicht die italienischen Staatsbürgerschaft. In der Tourismuswirtschaft (Hotels und Restaurants) trifft dies auf über ein Drittel (36,2%) zu.⁵ In absoluten Zahlen zieht nach dem Gastgewerbe der Dienstleistungssektor (Haushalts- und Putzhilfen, Pflegedienst etc.) die meisten ausländischen Arbeitskräfte an, gefolgt von der Landwirtschaft.

Die steigende Zahl der ausländischen Paare mit Kindern, der zahlenmäßige Anstieg der jungen AusländerInnen und die steigende Zahl der gemischten Haushalte lassen wenig Zweifel aufkommen, dass – abgesehen von den Saisonarbeitskräften – die übergroße Mehrheit der EinwandererInnen eine dauerhafte Niederlassung in Südtirol anstrebt. Mittlerweile ist mehr als die Hälfte (51,5%) der in Südtirol lebenden ausländischen Minderjährigen auch in der Provinz geboren. Und Ausländer der zweiten Generation – also Ausländer, die in Italien von Eltern mit ausländischer Staatsbürgerschaft geboren sind – machten Ende 2009 bereits 13,3% der gesamten ausländischen Wohnbevölkerung Südtirols aus.⁶

Zur Absicherung der Integration der AusländerInnen in die Südtiroler Gesellschaft bzw. zur Absicherung eines gedeihlichen Zusammenlebens von EinwanderInnen und der angestammten Bevölkerung hat der zuständige Landesrat Anfang 2011 den Entwurf eines entsprechenden Landesgesetzes („Integration ausländischer Bürgerinnen und Bürger“) vorgelegt. Geregelt werden im Gesetzentwurf alle Bereiche, die für die Integration wichtig sind. Auch wird der Zugang der Einwanderer zu den Leistungen des Gesundheits- und Sozialsystems und den Hilfen des Wohnbaus festgeschrieben. Ein besonderes Augenmerk wird den Bildungsmaßnahmen zur Gewährleistung des Spracherwerbs und der interkulturellen Mediation gewidmet. Als eine neue Anlaufstelle ist der Landeseinwanderungsbeirat vorgesehen, dem auch ausländische BürgerInnen angehören werden und der Vorschläge vorlegen und Gutachten abgeben soll.

Die größte Schwierigkeit für die Einwanderinnen/Einwanderer (vor allem aus Nicht-EU-Ländern und hier insbesondere aus den nichteuropäischen Ländern) besteht darin, eine längerfristige Unterkunft zu finden. Da die Wohnungsmarktsituation in Südtirol insgesamt angespannt ist, haben ausländische Familien sowie alleinstehende ausländische Frauen besondere Probleme bei der Wohnungssuche. Dass die übergroße Mehrheit der AusländerInnen ihren Wohnbedarf erfolgreich über den privaten Wohnungsmarkt abdeckt, ändert hieran nichts. Diesen Problemdruck belegen auch die Daten des Instituts für sozialen Wohnbau (IPES): Im Jahr 2010 stammten 30,9% aller gewährten Mietbeiträge (2.890 von 9.365) von dieser Gruppe. Neben der Notaufnahmeeinrichtung, bei der die maximale Wohndauer aber auf 30 Tage beschränkt ist, spielen bei der Lösung des Wohnproblems von Neuzuwanderern die Erstaufnahme im Aufnahmezentrum Migrantes sowie – von besonderer Bedeutung – die vom Wohnbauinstitut geführten und verwalteten Arbeiterwohnheime eine zentrale Rolle. Bei den Arbeiterwohnheimen ist der Aufenthalt auf fünf Jahre begrenzt. Im Haus Migrantes, eine Struktur des Sozialwesens, liegt die maximale Aufenthaltszeit bei drei Jahren. D.h. nach Verstreichen dieser Zeit muss in beiden Fällen auf dem freien Markt eine Unterkunft gesucht werden. Im Fall der Arbeiterwohnheime droht zudem bei längerer Arbeitslosigkeit der Verlust des Wohnrechts – mit weitreichenden Konsequenzen. Die Aufnahmekapazität der Arbeiterwohnheime ist in den letzten Jahren stetig ausgebaut worden. Das einschlägige Ausbauprogramm wurde 2009 abgeschlossen. Zu diesem Zeitpunkt verfügte das Wohnbauinstitut in Bozen über 414 Plätze und in Meran über 114 Plätze.⁷ Das Angebot kann mittlerweile als bedarfsdeckend bewertet werden.

WIRTSCHAFTLICHE

BEDEUTUNG

ABNEHMENDE

RÜCKKEHRBEREITSCHAFT

GESETZENTWURF

„INTEGRATION

AUSLÄNDISCHER

BÜRGERINNEN“

WOHNBEDARF

⁵ EURAC Research (Hg.), *Jahresbericht über Einwanderung in Südtirol 2010*, Bozen, S. 93.

⁶ ASTAT (Hg.), In Italien geborene minderjährige Ausländer, in: *ASTAT-Info*, Nr. 55/2010, S. 1-2.

⁷ Pressekonferenz des Wohnbauinstituts am 12.11.2009, abrufbar unter: http://www.ip.es.bz.it/news/news_d.asp?art=313694&HLM=1

Tabelle 8.1: Wohneinrichtungen für AusländerInnen*, 2010

Einrichtungen	Sitz	Plätze
Not- und Erstaufnahmeeinrichtungen für neu eingewanderte BürgerInnen		
Haus Migrantes (Caritas) - Notaufnahme für ausländische BürgerInnen	Bozen	20
Haus Migrantes (Caritas) – Notaufnahme für ausländische Familien (5 Einzelwohnungen)	Bozen	20
Haus Migrantes (Caritas) - Erstaufnahme für Männer und Frauen	Bozen	60
Wohnheim „Johannes XXIII“ (ACL) (im Umbau)	Bozen	50
Arbeiterwohnheime (Wohnbauinstitut)		
Casa Lupi, Achille-Grandi-Strasse 25	Bozen	32
Casa Tre Gobbi, Pfarrhofstraße 10	Bozen	64
Turinstraße 81	Bozen	3
Arbeiterwohnheim, Sigmundskronerstr. 2	Bozen	199
Arbeiterinnenwohnheim, Pfarrhofstraße 18	Bozen	20
Arbeiterinnenwohnheim, Pfarrhofstraße 12	Bozen	32
Ladinerheim	Bozen	36
Arbeiterwohnheim Rismondostrasse	Bozen	28
Luis Zuegg Str. 74-80 (ehemalige Bosin-Kaserne)	Meran	114
Weitere Einrichtungen		
Erstaufnahmezentrum für nicht begleitete ausländische Minderjährige (VOLONTARIUS)	Bozen	12

* Ohne Wohneinrichtungen für Flüchtlinge (siehe Kap. 8.1.2).

Für die Notunterbringung von AusländerInnen stehen neben dem Aufnahmezentrum Migrantes noch eine Reihe weiterer Einrichtungen zur Verfügung. Wenngleich sich diese an verschiedene Zielgruppen wenden, werden sie doch häufig auch von AusländerInnen in Notlagen aufgesucht. In Bozen etwa befindet sich das Krisenzentrum für die vorübergehende Unterbringung und Betreuung von Obdachlosen und Personen mit prekärer Wohnsituation oder in einer schweren sozialen Notlage. In den großen Städten des Landes gibt es darüber hinaus Notschlafstellen (siehe Kap. 8.3).

Neuzuwander(er)Innen finden in Südtirol mittlerweile ein engmaschiges Netz an einschlägigen Beratungs- und Informationsstellen sowie an Orientierungsangeboten vor. Entsprechende Anlaufstellen finden sich in Bozen, Meran und in Bruneck. Die von diesen Institutionen erbrachten Dienstleistungen sind sehr vielfältig: Information und Orientierung; Erstaufnahmegespräch und Bedarfsermittlung; Begleitung bei der Arbeitssuche und Verwaltungshilfe. Alle Stellen befinden sich in (konventionierter) privater Trägerschaft.

Tabelle 8.2: Beratungsdienste für Zu- /Einwander(er)innen*, 2010

Beratungsdienste	Sitz
Beratungsdienst für Einwanderer	Bozen
Vereinigung Donne Nissà – Beratungsdienst für ausländische Frauen	Bozen
Don Tonino Bello – Erstaufnahmestelle für Nicht-EU BürgerInnen**	Meran
MigrantInnenberatung Chance**	Meran
MigrantInnenberatung InPut	Bruneck

* Ohne spezialisierte Flüchtlingsberatungen (siehe Kap. 8.1.2).

** Sollen zusammengelegt werden.

Zu erwähnen ist noch das im Bozener Krankenhaus integrierte Ambulatorium, das illegale und irreguläre AusländerInnen medizinisch betreut. In der Mehrzahl handelt es sich dabei um dringende und unaufschiebbare Leistungen.

Abgesehen von diesen spezialisierten Beratungs- und Anlaufstellen stehen den MigrantInnen natürlich auch die „normalen“ Sprengeldienste offen und werden auch von ihnen genutzt (siehe insbesondere

Kap. 3.1). Daneben entwickeln und realisieren die Sozialsprengel auch spezifische lokale Förderprojekte. So ist in der Bezirksgemeinschaft Pustertal in Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle Input der Caritas im Herbst 2010 zum dritten Mal der Sprach- und Integrationskurs „Mami lernt Deutsch“ aufgelegt worden. Bei diesem Projekt für Frauen und Mütter mit Migrationshintergrund stehen neben der Vermittlung von Sprachkenntnissen die Integration und das Kennenlernen der Südtiroler Realität im Vordergrund. Alleine im Sozialsprengel Tauferer-Ahrntal haben sich im Herbst 2010 14 Immigrantinnen in das Projekt eingeschrieben.

8.1.2 Asylbewerberinnen und Flüchtlinge

Eine Gruppe von AusländerInnen mit erheblichen und besonders komplexen sozialen Bedürfnissen sind Flüchtlinge und AsylbewerberInnen. AsylbewerberInnen sind Personen, die in ihrem Herkunftsland möglicherweise lebensbedrohliche Diskriminierungen aus religiösen, politischen oder sozialen Gründen erfahren haben oder solche befürchten müssen. Flüchtlinge sind Personen, die durch die Asylgewährung den Flüchtlingsstatus erlangt haben. In beiden Fällen handelt es sich um Menschen, die ihr Herkunftsland nicht aus beruflichen oder familiären Motiven verlassen haben, sondern aus Gründen von Gewalt, die ihre Existenz bedrohen. Anders als bei den traditionellen Zuwanderungsströmen, deren Größe und Ausmaß über einen mittel- bis langfristigen Zeitraum in etwa vorhersehbar ist, hängt die Zuwanderung von Flüchtlingen und Asylsuchenden häufig von externen Faktoren wie dem Ausbruch eines Konfliktes oder eines Krieges bzw. dem Wechsel eines politischen Regimes ab und erfordert deshalb seitens der Dienstleister und der Verwaltung ein weitaus flexibleres Vorgehen.

Unbeschadet der Tatsache, dass eine Neuorganisation des Flüchtlingsbereichs ansteht, ist in Südtirol im Lauf der Jahre doch ein leistungsfähiges Dienstleistungsnetz für die Betreuung und Unterstützung von Asylbewerbern und Flüchtlingen entstanden. Das Dienstleistungsnetz umfasst verschiedene Interventionsebenen und ist letztendlich auf die Bedürfnisse von vier Personengruppen hin ausgerichtet:

- a) AsylantragstellerInnen, die sich nur kurzzeitig in Südtirol aufhalten und dann versuchen, in eine andere Region weiterzureisen, um dort einen Anerkennungsantrag zu stellen (rechtlich ist dies eigentlich nicht möglich);
- b) AsylantragstellerInnen, die sich längere Zeit in Südtirol aufhalten, weil sie hier ihren Asylantrag stellen;
- c) anerkannte Flüchtlinge, die eine permanente Aufenthaltserlaubnis erhalten und damit den italienischen Staatsbürgern gleichgestellt sind;
- d) AsylantragstellerInnen, die subsidiären Schutz erhalten haben und in Südtirol bleiben;
- e) Flüchtlinge, die trotz der Ablehnung ihres Asylantrages eine befristete Aufenthaltsgenehmigung aus humanitären Gründen erhalten haben.

Auf der ersten Interventionsebene finden wir den Flüchtlingsberatungsdienst in Bozen, der Beratungsdienstleistungen anbietet wie Orientierungshilfe, Rechtsbeistand, Hilfe bei der Wohnungs- und Arbeitssuche sowie Durchführung von spezifischen sozialen Eingliederungsprojekten. 2010 haben insgesamt 408 Menschen Rat und Unterstützung bei der Flüchtlingsberatung gesucht. Die meisten von ihnen kamen aus Afghanistan und dem Irak.

Auf der zweiten Interventionsebene finden wir das Aufnahmezentrum für Personen, deren Rechtsposition bzw. deren Asylantragsvorgangswise noch nicht klar ist. Das Aufnahmezentrum für durchreisende Flüchtlinge befindet sich im Erdgeschoß des Gebäudes „Conte F. J. Forni“ in Bozen. Das Zentrum dient der vorübergehenden Aufnahme sowohl von Frauen, Kindern als auch Männern für einen Zeitraum von maximal 30 Tagen. Soweit Plätze frei sind, werden auch obdachlose Frauen aus europäischen Ländern und aus Nicht-EU-Ländern aufgenommen, wobei der Vorrang den aus EU-Ländern stammenden und in Bozen oder in der Provinz lebenden Frauen eingeräumt wird. Die Einrichtung verfügt über 5 Räume mit insgesamt 20 Schlafplätzen.

DEFINITIONEN

DIENSTLEISTUNGSNETZ

FLÜCHTLINGSBERATUNG

NOTAUFNAHMEZENTRUM
FÜR PERSONEN AUF
DER DURCHREISE

**WOHNEINRICHTUNG
FÜR FLÜCHTLINGE**

Die dritte Interventionsebene befindet sich das Flüchtlingszentrum „ex-Gorio“. Die in einer ehemaligen Kaserne (Gorio-Kaserne) untergebrachte Einrichtung nimmt Männer, Frauen und Kinder auf, die auf die Anerkennung des Flüchtlingsstatus warten. Die Einrichtung verfügt über 9 Räume mit jeweils 5 Schlafplätzen (insgesamt 45 Schlafplätze), die den Betreuten zur Verfügung gestellt werden. Zu den Dienstleistungen der Einrichtung gehören die Tages- und Nachtaufnahme der Betreuten, die Gewährleistung von Sprachkursen (Italienisch und Deutsch) für AsylbewerberInnen, der Schutz des Bildungsrechts für Minderjährige sowie Kontaktstelle, Sozialisierung und gesellschaftliche Integration. Nach „Durchlaufen“ der dritten Interventionsebene sind die Betroffenen auf den privaten Wohnungsmarkt bzw. Sozialwohnungen angewiesen.

Tab. 8.3: Einrichtungen für Flüchtlinge und Asylbewerber, 2010

Interventionsebene	Sitz	Plätze	Zielgruppe
Flüchtlingsberatungsdienst	Bozen	-	Flüchtlinge und Asylbewerber
(Erst-)Aufnahmezentrum für durchreisende Flüchtlinge	Bozen (Gebäude „Graf Forni“)	20	Flüchtlinge auf der Durchreise
Wohnrichtung für Flüchtlinge (Flüchtlingszentrum)	Bozen (ehemalige „Gorio-Kaserne“)	45	Flüchtlinge, die Asyl beantragt haben

8.2 SINTI UND ROMA

SINTI

Sinti und Roma stellen die zwei ethnischen Gruppen mit der Muttersprache „Romanes“ dar. Schätzungen gehen davon aus, dass in Südtirol derzeit etwa 700-1.000 Sinti und Roma leben.

Die Sinti sind italienische StaatsbürgerInnen, die seit mehreren Generationen in Südtirol leben und für die uneingeschränkt die italienische Rechtsordnung gilt. Die meisten von ihnen haben einen regulären Wohnsitz und leben teilweise in Wohnwägen auf Wohnplätzen, die von den jeweiligen Gemeinden ausgestattet und zur Verfügung gestellt werden, und teilweise in Sozialwohnungen und in Privatwohnungen. Wohnplätze für Sinti befinden in Meran (58 Plätze), in Lana (14 Plätze), in Eppan (10 Plätze) und in Pfatten (44 Plätze). Der Wohnplatz in Brixen mit 12 Plätzen wird nicht mehr bewohnt. Er dient „nur“ noch als Treffpunkt für Zusammenkünfte und Feste. Die Belegung weicht teilweise stark von den formalen Platzkapazitäten ab (siehe Tab. 8.4). Zu erwähnen ist noch ein Wohnplatz in Bozen („Spaghetтата“), für dessen Führung aber seit 2008 keine Konvention mehr besteht. Die beiden dort noch lebenden „Sippen“ verwalten sich faktisch selbst. Die Finanzierung der Wohnplätze erfolgt über Beiträge durch das zuständige Fachamt des Landes.

ROMA

Bei den gegenwärtig in Südtirol ansässigen Roma handelt es sich größtenteils um ehemalige Flüchtlinge aus dem ehemaligen Jugoslawien, die nach Ausbruch des dortigen Krieges (1992) nach Südtirol geflohen sind. Sie sind europäische Nicht-EU-BürgerInnen, die mittlerweile alle eine Aufenthaltsgenehmigung aus Arbeitsgründen erworben haben. Bei Schloss Sigmundskron in Bozen befindet sich der einzige reguläre Wohnplatz für Roma mit 82 Plätzen. Nach derzeitigen Planungen soll der Platz 2012 geschlossen werden. Neben den in der Siedlung bei Sigmundskron Untergebrachten gibt es noch eine kleinere Anzahl von Roma, die in eigenen Wohnungen oder in Sozialwohnungen leben.

WOHNPROBLEME

Eine geeignete Lösung der Wohnprobleme der Sinti und Roma zu finden, ist schwierig. Probleme ergeben sich immer wieder aus der Einstellung der lokalen Bevölkerung. Seit einigen Jahren werden vor allem zwei Alternativen diskutiert:

- Die Unterbringung von Familien in Sozialwohnungen bzw. in Wohnungen des Instituts für den sozialen Wohnbau. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die Integration in den Sozialwohnungsbau

- für diejenigen Sinti, die dies wünschen - im Prinzip möglich ist. Allerdings hat die Erfahrung auch gelehrt, dass eine solche Strategie insofern keineswegs konfliktfrei ist, als viele Sinti-Familien aufgrund ihrer kulturellen Traditionen und Lebensgewohnheiten Schwierigkeiten haben, sich an die allgemeinen Kondominiumsregeln zu halten, bzw. insofern, als die anderen Kondominiums-bewohnerInnen oft sehr skeptisch sind und dieser Nachbarschaft teilweise mit großen Vorurteilen begegnen.
- Als Alternative zu den bisherigen Wohnplätzen wird zwischen Sintivertretern und der Verwaltung seit geraumer Zeit auch das Konzept der sog. „Mikrozonen“ (kleine Wohnplätze) diskutiert. Durch die Aufteilung auf mehrere kleine Standorte könnte unter anderem eine problematische räumliche Häufung vermieden werden. Kleine Wohnplätze bieten außerdem den Großfamilien die Möglichkeit unter sich zu bleiben – bei klarer hierarchischer Familienstruktur. Hinzu kommt, dass sich die großen Wohnplätze oft an sehr unvorteilhaften Standorten befinden (an Autobahnausfahrten, bei Kläranlagen oder Recyclinghöfen), die einer guten Integration in das Umfeld kaum zuträglich sind. Nach Auffassung der Befürworter der Mikrozonen würde die Umsetzung des Konzeptes auch eine bessere sanitäre und infrastrukturelle Ausstattung der Wohnplätze ermöglichen. Mit Landesgesetz Nr. 1 vom 22. Januar 2010 wurden den Gemeinden nun die notwendigen rechtlichverwaltungs-technischen Instrumente in die Hand gegeben, um solche Mikrozonen effektiv einrichten zu können.

Eine bedarfsgerechte Regelung der Wohnsituation stellt eine zentrale Voraussetzung für eine gelingende gesellschaftliche Integration dieser Bevölkerungsgruppen dar. Nicht zuletzt würde ein regelmäßiger Schulbesuch der Kinder dadurch erheblich erleichtert, was wiederum helfen würde, zukünftige Ausgrenzungsprobleme zu vermeiden.

Tabelle 8.4: Wohnplätze für Sinti und Roma

Wohnplätze	Ort	Plätze	Bewohner
Roma Wohnplatz „Schloss Sigmundskron“	Bozen	82	ca. 40
Sinti Wohnplatz	Lana	14	ca. 14
Sinti Wohnplatz	Eppan	10	ca. 8
Sinti Wohnplatz	Brixen	12	---*
Sinti Wohnplatz	Meran	58	ca. 70-85
Sinti Wohnplatz	Pfatten	44	ca. 50-70
Sinti Wohnplatz „Spaghetтата“	Bozen	44	47**

* Mittlerweile leben alle Personen in Wohnungen; der Wohnplatz wird aber weiterhin für familiäre Treffen genutzt, die der Beibehaltung der Kultur dienen.

** Der Wohnplatz hat de facto nur mehr eingeschränkt öffentlichen Charakter (siehe oben).

Bei der Betreuung der Sinti und Roma spielen in Südtirol seit Jahren private und kirchliche Vereinigungen eine große Rolle. So wird der größte Wohnplatz – die Roma-Siedlung bei Schloss Sigmundskron – von einer privaten Organisation auf der Grundlage einer Vereinbarung mit den öffentlichen Trägern geführt.

Im Mittelpunkt der Arbeit der öffentlichen Sozialdienste Südtirols für die Roma und Sinti stehen neben der Realisierung der Wohnplätze bzw. der Bereitstellung von Sozialwohnungen zur Absicherung der Wohnsituation nach wie vor Projekte zur Arbeitseingliederung sowie zur Intensivierung des Schulbesuchs der Minderjährigen.

Was die Beschäftigungssituation angeht, unterscheidet sich die Situation von Roma und Sinti erheblich. Während bei den Roma-Familien nahezu alle Erwachsenen einer Beschäftigung nachgehen, erweist sich die Integration der Sinti in eine Beschäftigung als sehr schwierig. Hier haben immer noch

PROBLEMATIK
WOHNPLÄTZE

ANGEBOTE PRIVATER
TRÄGER

LEISTUNGEN
DER SOZIALDIENSTE

ARBEITSINTEGRATION

WEITERBILDUNG UND
QUALIFIZIERUNG

nur wenige eine geregelte Arbeit. Neben der geringen Bereitschaft Sinti-Angehörige einzustellen, ist hierfür auch ihr geringer Bildungsstand verantwortlich: Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 70%-80% der in Südtirol lebenden erwachsenen Sinti nur unzureichend lesen und schreiben können. Hinzu kommt die fehlende Bereitschaft der Mehrheitsgesellschaft, Arbeitsprojekte zu ermöglichen, die spezifisch auf diese Personengruppe zugeschnitten sind. So ist es den Sinti z.B. auf Grund der verschärften Gesetzeslage de facto verwehrt, dem Alteisenhandel nachzugehen – eine Tätigkeit, die eine jahrhundertealte Tradition bei ihnen hat. Die hohen Auflagen für eine Lizenz machen dies kaum möglich bzw. lassen eine solche Tätigkeit *de facto* nur informell zu.

Für eine bessere Integration der Sinti und Roma in den Südtiroler Arbeitsmarkt wird es deshalb unerlässlich sein, auch in Zukunft geeignete Weiterbildungsangebote und auch berufliche Qualifizierungsprogramme anzubieten. Wichtige Ansatzpunkte in diese Richtung bieten die EU-Förderprogramme. Weiterbildungsangebote und andere Förderprogramme können generell nur dann nachhaltig erfolgreich sein, wenn gleichzeitig die Grundbedürfnisse der Menschen in anderen Lebenslagen (Wohnen, Gesundheit, soziale Integration etc.) angemessen befriedigt sind und ein gegenseitiges Verständnis von Roma/Sinti und Mehrheitsgesellschaft besteht. Hier besteht durchaus noch Handlungsbedarf, wie nicht zuletzt ein im Juni 2010 in Bozen organisiertes mehrtägiges Meeting gegen die Diskriminierung von Sinti und Roma gezeigt hat.

8.3 OBdachLOSE MENSCHEN

DEFINITION
OBdachLOSE
UND wohnungsLOSE

Als obdachlos gelten jene Personen, die nicht nur wohnungslos, sondern auch (in mehrfacher Hinsicht) sozial ausgegrenzt sind. Obdachlose Personen verfügen meist weder über Arbeit noch über Einkommen; häufig leiden sie zudem unter psychosozialen Problemen, Abhängigkeitserkrankungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Das Phänomen der Obdachlosigkeit ist daher strikt von dem der Wohnungslosigkeit zu trennen. Als wohnungslos können alle jene Personen gelten, die über einen längeren Zeitraum keine Wohnung haben und für die es schwierig ist, eine Wohnung zu bekommen. Da der „Einstieg“ in die Obdachlosigkeit aber auch immer wieder über den Verlust der Wohnung erfolgt, ist trotz der grundsätzlichen Unterschiede zwischen beiden Gruppen eine enge Verzahnung der Obdachlosen- und der Wohnungslosenhilfe sozialpolitisch geboten.

ANZAHL DER BETROFFENEN

Genauere Daten zur Anzahl der in Südtirol von Obdachlosigkeit betroffenen Personen liegen nicht vor. Einen Hinweis gibt aber der Bericht der Landesbeobachtungsstelle bezüglich des Straßenlebens: Ihm zufolge konnten 2010 im Rahmen unterschiedlicher Projekte bzw. Dienste 308 Personen als effektiv obdachlos identifiziert werden (222 in Bozen und 86 in anderen Landesteilen).⁸ Insofern ist davon auszugehen, dass die Zahl der Obdachlosen in etwa zwischen 400 und 500 Personen liegt. Dieser Schätzwert berücksichtigt aber nicht die so genannten „prekären Wohnverhältnisse“, bei denen wohnungslose Personen bei Bekannten, Freunden oder Arbeitgebern eine Unterkunft finden. Vor allem im Fall von Frauen gehen diese Wohnverhältnisse häufig mit problematischen Abhängigkeiten einher. Für die Unterbringung von Obdachlosen sind die Gemeinden im eigenen Wirkungsbereich zuständig. Im Rahmen dieser Zuständigkeit haben die Gemeinden Bozen, Meran und Bruneck sowie die Bezirksgemeinschaft Eisacktal (in Brixen) Obdachlosenunterkünfte geschaffen. Die Obdachloseneinrichtungen bieten in der Regel nicht nur Übernachtungsmöglichkeiten, sondern auch warme Mahlzeiten, Garderobe- und Wäschereidienste sowie Hilfen bei der Wiedereingliederung in die Gesellschaft und in die Arbeitswelt.

OBdachLOSENUNTERKünFTE

KÄLTENOTFALLPLÄTZE

In den Wintermonaten werden zusätzlich zu den stationären Aufnahmemöglichkeiten etwa 60 Schlaf-

⁸ Osservatorio di Strada Provinciale (Hg.), *Relazione consuntiva 2010*, S. 9, 14-15.

plätze in Kältenotfallzentren angeboten. Das Winternotfallprogramm richtet sich in der Regel an Personen, die direkt „von der Straße kommen“. Bei den Besuchern der Obdachloseneinrichtungen handelt es sich nicht immer nur um Obdachlose im oben definierten Sinne. Die Einrichtungen werden z.T. auch von anderen Personen, die sich in einer sozialen Notlage befinden, genutzt, wie z.B. von Wohnungslosen, Menschen mit Suchterkrankungen, psychisch Kranken oder Personen mit einem Migrations- oder Flüchtlingshintergrund. Nachfolgende Tabelle bildet das derzeitige Angebot ab. Nicht aufgeführt sind dabei jene Einrichtungen, die sich primär an EinwandererInnen bzw. Flüchtlinge richten (siehe oben Tabellen 8.1 und 8.3)

Tabelle 8.5: **Unterkünfte für Obdachlose**

Art der Unterkünfte	Ort	Plätze
Ganzjährig geöffnete Unterkünfte		
Obdachlosenheim für Frauen „Haus Margaret“	Bozen	18
Haus der Gastfreundschaft für Männer Trientstraße	Bozen	22
Krisenzentrum Trientstraße	Bozen	10
Obdachlosenheim „Graf Forni“ (Einricht. 2. Ebene)	Bozen	33
Obdachlosenheim für Männer & Frauen („Haus Arché“)	Meran	25
Übernachtungsstätte / Nachtquartier	Meran	8 - 10
Obdachlosenheim Bruneck	Bruneck	27
Übernachtungsstätte für obdachlose Männer	Brixen	8
Kältenotfallzentren		
Kältenotfallzentrum / Winternotunterkunft für Männer (Schlachthofstraße)	Bozen	47
Kältenotfallzentrum / Winterobdachlosenheim für Männer und Frauen „Graf Forni“	Bozen	36

Das stationäre Hilfesystem wird durch teilstationäre und ambulante Hilfsangebote ergänzt. Diese Hilfen umfassen eine breite Palette von Angeboten für wohnungslose Menschen und reichen von Streetwork (Projekt „Oltre la Strada“) über Beratungsstellen (z.B. „La Sosta – der Halt“) und Tagesstätten bis hin zu Sozialmensen. Im präventiven Bereich spielen die Beratungsangebote der Sozialpädagogischen Grundbetreuung der Sprengel und die Schuldnerberatungsstellen eine wichtige Rolle.

Entscheidend für eine effiziente und effektive Arbeit der verschiedenen Dienste ist eine gute Zusammenarbeit zwischen den öffentlichen und privaten Akteuren im Feld. In diesem Zusammenhang hat das für den Bereich „Randgruppen“ zuständige Landesamt (24.1) in den vergangenen Jahren wichtige Koordinierungsfunktionen übernommen und verschieden Arbeitsgruppen initiiert und begleitet.

8.4 STRAFFÄLLIGE ERWACHSENE

Für Personen, die mit dem Gesetz in Konflikt geraten sind und die nach einem Haftaufenthalt entlassen werden, ist eine Wiedereingliederung ins gesellschaftliche Leben und in eine angemessene Beschäftigung häufig sehr schwierig. Um diesen Personen eine Wiedereingliederung zu erleichtern bzw. ihrer dauerhaften Ausgrenzung vorzubeugen, haben sowohl die öffentlichen Sozialdienste als auch eine Reihe von privaten Trägern und Sozialgenossenschaften in Zusammenarbeit mit der Justizvollzugsanstalt (Gefängnis Bozen) in den vergangenen Jahren ein differenziertes Betreuungsnetzwerk aufgebaut. Traditionell sind in diesem Aufgabenbereich in Südtirol seit vielen Jahren private und kirchliche Träger stark engagiert. Die vielfältigen Initiativen werden vom zuständigen Landesamt (24.1) koordiniert und unterstützt.

Besonders zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang das Projekt Odòs, das 2010 mittlerweile auf sein elfjähriges Bestehen zurückblicken konnte. Der von einem privaten Träger geführte Dienst steht

TEILSTATIONÄRE UND
AMBULANTE ANGEBOTE

KOORDINATION DER
AKTEURE UND INITIATIVEN

WIEDEREINGLIEDERUNGS-
PROBLEME

PROJEKT ODÒS

ARBEITSEINGLIEDERUNG

den Menschen während und nach dem Gefängnisaufenthalt zur Seite. Ziel ist es, die Betroffenen auf die Wiedereingliederung in die Gesellschaft vorzubereiten bzw. sie bei der Wohnungs- und Arbeitssuche zu begleiten. Für jeden Hilfesuchenden wird dabei ein individuelles Eingliederungsprogramm erarbeitet. Der Dienst steht zudem Familienangehörigen mit ihren Beratungs- und Unterstützungsanliegen offen. Daneben bietet Odòs 20 Personen eine vorübergehende Unterkunft (darunter auch fünf Plätze für Personen mit bedingter Haftaussetzung oder in Halfreiheit zur Beobachtung). 2010 wurden insgesamt 25 Personen aufgenommen. Außerdem organisiert der Dienst verschiedene Beschäftigungsmöglichkeiten im handwerklichen und kreativen Bereich an. Finanziert wird das Projekt vom Land und der privaten Trägerorganisation.

Bei der Arbeitseingliederung Haftentlassener (wie auch anderer sozial benachteiligter Personen) spielen Sozialgenossenschaften eine wichtige Rolle. Sie bieten den Haftentlassenen zeitlich begrenzte Beschäftigungsmöglichkeiten und erarbeiten in Zusammenarbeit mit den anderen öffentlichen und privaten Diensten individuelle Integrationsprojekte. Auch im Bozner Gefängnis werden seit Jahren verschiedene kulturelle, schulische und berufsbildende Kurse angeboten. Diese Kurse können die Probleme, denen sich ehemalige Häftlinge nach ihrer Entlassung auf dem Arbeits- und Wohnungsmarkt oft gegenüber sehen, aber nur bedingt lösen. Entscheidend ist, dass sich Arbeitgeber finden, die bereit sind, jenseits der bestehenden Vorurteile den Haftentlassenen eine Chance für einen Wiedereinstieg in eine reguläre Arbeit zu bieten. Um die sozio-berufliche Eingliederung von Haftentlassenen weiter verbessern zu können, hat die Landesregierung 2010 zudem eine entsprechende Vereinbarung mit dem Justizministerium unterzeichnet. Die auf dieser Grundlage zu erstellenden Leitlinien zur sozio-beruflichen Wiedereingliederung werden derzeit von den zuständigen Fachstellen bzw. Akteuren erarbeitet.

PRÄVENTION

Die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass eine koordinierte Begleitung der Haftentlassenen durch die verschiedenen öffentlichen und privaten sozialen Dienste die Wiedereingliederungschancen der Haftentlassenen deutlich verbessern und das Risiko einer Rückkehr in Illegalität und erneute Haft verringern kann. Aufgrund dieser Erfahrungen erscheint eine frühzeitige und intensive Betreuung dieser Zielgruppen gerade auf längere Sicht dringend geboten. Präventive Maßnahmen sind hier in jedem Falle sinnvoller als die langfristige Nachbetreuung einer misslungenen Integration. In diesem Zusammenhang sei auch erwähnt, dass sich das Land im Berichtsjahr mit dem Staat auf einen Fahrplan zum Bau einer neuen Haftanstalt geeinigt hat. Mit dem Bau soll unter anderem sicher gestellt werden, dass die nötigen Einrichtungen zur Beschäftigung und Weiterbildung der Häftlinge den modernen Standards entsprechen. Damit soll auch die Wiedereingliederung nach der Haftentlassung erleichtert werden.

8.5 ZWANGSPROSTITUTION

ZWANGSPROSTITUTION IN
EUROPA UND ITALIEN

Das Phänomen der Zwangsprostitution ist ohne Zweifel in den meisten europäischen Ländern verbreitet: Die UNO schätzt die Zahl der weiblichen Zwangsprostituierten in Europa auf 500.000. In der Europäischen Union werden schätzungsweise jedes Jahr 200.000 Frauen zur Zwangsprostitution gezwungen. Die Methoden reichen dabei von falschen Versprechungen über Drohungen, Erpressungen bis hin zu offener Gewalt. Unabhängig davon, ob die Anwerbung der Frauen auf Betrug und Täuschung oder auf Gewalt beruht - die betroffenen Frauen finden sich in der Regel in einer Zwangslage wieder und sind extremer Fremdbestimmung ausgesetzt. Statt der versprochenen besseren Verdienst- und Arbeitsmöglichkeiten müssen sie oft miterleben, wie ihnen ihre Personaldokumente und der größte Teil ihrer Einkünfte abgenommen werden. Aufenthaltsrechtliche Regelungen verschärfen die Problematik: Bei den Betroffenen verschärfen sie die Gefühle von Hoffnungs- und Machtlosigkeit und verhindern,

dass sie gegen die kriminellen Zuhälter aussagen. Zur Bekämpfung der Prostitutionsausbeutung ist in Italien eine vom Staat finanzierte Grüne Nummer (kostenlose Telefonnummer 800290290) eingerichtet worden, die allen Beteiligten (Prostituierten, Klienten, Bürger, Institutionen, Dienste u.s.w.) zur Verfügung steht.

Im Rahmen der Maßnahmen zur Bekämpfung der Prostitutionsausbeutung haben verschiedene Ämter und Abteilungen der Landesverwaltung in enger Zusammenarbeit mit öffentlichen und privaten Institutionen und Körperschaften das Projekt „Alba“ entwickelt. Das Projekt ging im Herbst 2003 in seine operative Phase und ist seit damals Teil eines italienweiten Projektnetzwerkes. Ziel des Projektes ist die Unterstützung und die Begleitung von aussteigewilligen Zwangsprostituierten. Die Projektkonzeption sieht drei Betreuungsphasen vor: von der ersten Kontaktaufnahme auf der Straße über die Bereitstellung einer geschützten Wohnung („Notaufnahme“) und schließlich einer „normalen“ Wohnung, von der aus das Eingliederungsprojekt entwickelt wird, bis hin zur Eingliederung in die Arbeitswelt. Die Aufmerksamkeit der Projektverantwortlichen gilt mittlerweile nicht nur der Straßenprostitution, sondern auch der Indoor-Prostitution.

Bis Ende 2010 haben die Projektmitarbeiterinnen mit insgesamt 450 Frauen Kontakt aufgenommen. Die Frauen stammen zu knapp zwei Dritteln aus Zentralafrika und Südamerika. Die häufigsten Herkunftsländer sind Nigeria und Rumänien. Insgesamt wurden bislang 44 Frauen in das Projekt aufgenommen. Die Erfolgsquoten sind durchaus eindrucksvoll: Von den 24 Frauen, die im Berichtsjahr am Projekt teilnahmen, beendeten vier ihre individuellen Betreuungsprogramme (d.h. sie haben ihre Selbstständigkeit wiedererlangt, eine eigene Wohnung bezogen und einen Arbeitsvertrag erhalten). Neun weitere erhielten einen zumeist unbefristeten Arbeitsvertrag für eine Vollzeitstelle. Demgegenüber brachen nur drei Frauen ihre Mitarbeit ab. Das Projekt Alba hat auf nationaler Ebene große Aufmerksamkeit und Anerkennung gefunden und gilt in Italien mittlerweile als beispielhaftes Modellprojekt. 2008 ist es in den „Catalogo Nazionale delle Buone Pratiche del Fondo Sociale Europeo“ aufgenommen worden. Dank der Arbeit des Projektes ALBA hat die Autonome Provinz Bozen Südtirol – zusammen mit anderen Regionen – ein Einvernehmensprotokoll zwischen Italien und Rumänien über die Bekämpfung des Menschenhandels unterschrieben.

PROJEKT ALBA

9. FINANZIELLE TRANSFERLEISTUNGEN

Im folgenden Kapitel werden neben einer Erörterung des Armutsphänomens die wichtigsten Transferleistungen des Landes nach ihrem jeweiligem Leistungsumfang und der Struktur der BezieherInnen dargestellt. Das Schwergewicht liegt auf den Direktleistungen der Finanziellen Sozialhilfe, insbesondere dem Sozialen Mindesteinkommen. Ausführlicher präsentiert werden auch die Leistungen für Zivilinvaliden, Blinde und Gehörlose. Als ein potentieller Indikator zur Bestimmung des Ausmaßes von Einkommensarmut werden auch einige Daten zum Wohngeld vorgelegt. Angaben zum Pflegegeld finden sich aus inhaltlichen Erwägungen hingegen an anderer Stelle (siehe Kap. 10.2).

9.1 ARMUT UND EINKOMMENSCHWÄCHE IN SÜDTIROL

9.1.1 Armutskonzepte

Grundsätzlich ist zwischen einkommensdefinierter relativer Armut (Armutgefährdung durch niedriges Einkommen) einerseits und lebenslagendefinierten Ausschlüssen bzw. Benachteiligungen andererseits zu unterscheiden.

Die Armutgefährdungsquote ist ein Indikator zur Messung relativer Einkommensarmut. Ihre Berechnungsgrundlage ist das Median-Haushaltseinkommen. Das ist jenes Einkommen, das die Bevölkerung in zwei genau gleiche große Gruppen teilt. Im Sinne der EU-SILC Indikatoren¹ gilt als armutsgefährdet, wer weniger als 60 Prozent dieses Einkommens zur Verfügung hat. Die Wahl der 60%-Schwelle entspricht der Konvention. Aus diesem Grund sowie in Anbetracht der Tatsache, dass ein Einkommen unterhalb dieses Schwellenwertes weder als notwendige noch als hinreichende Voraussetzung für Armut angesehen werden kann, gilt dieser Indikator als Maßzahl für die *Armutgefährdung*. Dass ein Einkommen unter dieser Schwelle häufig einen mehr oder weniger großen Verzicht verlangt und meist subjektives Unbehagen verursacht, ändert hieran nichts. Die Bekämpfung der relativen Einkommensarmut ist in erster Linie eine Frage der Lohn- und Steuerpolitik, der Einkommensverteilungs-, und Sozialversicherungspolitik. Es gehört nicht zu den eigentlichen Aufgaben der Finanziellen Sozialhilfe dieser Form von Armut entgegenzuwirken.

Armut sollte nicht nur nach wirtschaftlichen Kriterien definiert werden. Materielle Ressourcen ermöglichen zwar die Befriedigung zahlreicher anderer Bedürfnisse, sie bieten aber keinen ausreichenden Schutz gegen prekäre Lebenslagen oder gegen soziale Notlagen und soziale Ausgrenzung. Andere Formen der Knappheit oder des Mangels, wie etwa eine „Bildungsarmut“, können den faktischen Lebensstandard einer Person erheblich beeinträchtigen. Ausgehend von der engen Verwobenheit zentraler Lebensbereiche wie Einkommen, Arbeit, Bildung, Gesundheit und gesellschaftliche Teilhabe stellen Einkommensarmut und benachteiligte Lebenslagen sich ergänzende Diagnosekonzepte dar. Mit Hilfe des Konzeptes der Lebenslagenarmut lassen sich beide Dimensionen miteinander verbinden. Lebenslagenarmut bezieht sich im Gegensatz zur relativen Einkommensarmut auf die tatsächliche Versorgungslage von Personen und Haushalten. Zur Beurteilung der Frage, ob jemand arm ist oder nicht, müssen im Sinne dieses Ansatzes die zentralen Aspekte der Lebenslage von Personen und Haushalten betrachtet werden. Von Lebenslagenarmut spricht man, wenn der Verfügungsspielraum über die ökonomischen und nicht-ökonomischen Güter und Dienstleistungen, die zur Befriedigung zentraler Bedürfnisse notwendig sind, nachhaltig eingeschränkt ist. Diese Einschränkung braucht nicht nur in objektiven Unterversorgungslagen zu wurzeln, sondern kann auch fehlende personale Kompe-

INHALT DES KAPITELS

KONZEPTE IM ÜBERBLICK

ARMUTSGEFÄHRDUNG

LEBENSLAGENARMUT

¹ SILC steht für „Statistics on Income and Living Conditions.“

FINANZIELLE DEPRIVATION	tenzen (z.B. unangemessenes Konsumverhalten) widerspiegeln. Im Bereich der lebenslagendefinierten Benachteiligungen verdienen zwei Formen besondere Beachtung: ² Die sogenannte finanzielle Benachteiligung (Deprivation) und die sekundäre Benachteiligung (Deprivation).
MANIFESTE ARMUT / TEILHABEMANGEL	Als finanziell benachteiligt bezeichnet Statistik Austria Personen, die sich auf Grund geringer finanzieller Mittel mindestens zwei der folgenden Mindestlebensstandardmerkmale nicht leisten können: <ul style="list-style-type: none">– die Wohnung angemessen warm zu halten– regelmäßige Zahlungen (Miete, Betriebskosten) rechtzeitig zu begleichen– notwendige Arzt und Zahnarztbesuche in Anspruch zu nehmen– unerwartete Ausgaben (z.B. für Reparaturen) zu finanzieren– bei Bedarf neue Kleidung zu kaufen– jeden zweiten Tag Fisch, Fleisch oder eine vergleichbare vegetarische Speise zu essen– Freunde und Verwandte einmal im Monat zum Essen einzuladen. Haushalte, die in diesem Sinne finanziell benachteiligt sind <i>und</i> deren Einkommen unter der Armutgefährdungsschwelle liegt, werden als manifest arm bezeichnet. Haushalte, deren Einkommen über der Schwelle liegt, die sich aber ebenfalls zwei der Mindestlebensstandardmerkmale nicht leisten können, sind von einem Teilhabemangel betroffen.
SEKUNDÄRE DEPRIVATION	Als sekundäre Benachteiligungen bezeichnet man Lebenslagen, in denen sich ein Haushalt bestimmte Konsumgüter oder Dienstleistungen nicht leisten kann, die für die vollberechtigte Teilnahme an der Gesellschaft als notwendig erachtet werden. Sekundäre Benachteiligung wird dabei angenommen, wenn drei der genannten Gebrauchsgüter nicht leistbar sind: <ul style="list-style-type: none">– PC– Handy– Internet-Anschluss– DVD-Player– Geschirrspülmaschine– PKW.
KONSUMARMUT	Die Konzepte der finanziellen und sekundären Deprivation sind eng mit der Ausgaben- oder Konsumarmut verwoben. Von Ausgaben- oder Konsumarmut spricht man in der Regel entweder, wenn die Ausgaben einer Person oder eines Haushaltes für bestimmte Waren, Güter und Dienstleistungen unter einem bestimmten Grenzwert (normalerweise 50% der in der Gesellschaft durchschnittlichen Ausgaben für diese Güter) liegen oder wenn sie einen bestimmten (ebenfalls am Verbrauchsverhalten aller Haushalte berechneten) Anteil am verfügbaren Gesamtbudget überschreiten. Die Armutsmaße der Einkommens- und Ausgabenarmut können zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen führen, sowohl was den Umfang aber auch was die Struktur der Armutsbevölkerung anbetrifft.
BEKÄMPFTE ARMUT	Als letztes Konzept ist das der sogenannten bekämpften Armut zu nennen. Bekämpfte Armut beinhaltet verschiedene sozialpolitische Maßnahmen, mit denen versucht wird, besonders schwere Fälle von Armut zu bekämpfen. Mit Blick auf Südtirol ist hier an erster Stelle die Finanzielle Sozialhilfe zu nennen. Die Bezugsberechtigung hängt davon ab, dass das Einkommen einer Person oder Familie unter dem Schwellenwert liegt, der als Untergrenze für die Befriedigung der materiellen, sozialen und kulturellen Grundbedürfnisse (soziokulturelles Existenzminimum) gilt. Im Kontext der bekämpften Armut ist auch die sogenannte verdeckte Armut zu erwähnen. Damit sind Personen angesprochen, die zwar einen Anspruch auf eine Grundsicherungsleistung hätten, diesen aber – z. B. aus Unkenntnis oder Scham - nicht geltend machen.

² Die folgende Darstellung folgt der vom österreichischen Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz herausgegebenen Publikation, *Gemeinsam gegen Armut!*, Wien 2010.

Das Konzept der Lebenslagenarmut wird der Komplexität und Multidimensionalität des Armutphänomens eher gerecht als das Konzept der Einkommensarmut. Da die Ursachen von Armut vielschichtig sein können (Multikausalität des Phänomens) dürfen sich die sozialpolitischen Maßnahmen nicht nur auf die wirtschaftlichen Aspekte beschränken, sondern müssen darauf zielen, mögliche Risikosituationen in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens zu vermeiden und zu entschärfen. Armutsbekämpfung ist eine Querschnittsaufgabe aller gesellschaftlichen Bereiche und Kräfte. Mit Blick auf Südtirol sind hier neben den Leistungen der sozialen Mindestsicherung, des Pflege- und Familiengeldes nicht zuletzt die Anstrengungen zu nennen, bedarfsgerechte Betreuungsangebote für Kinder zu entwickeln bzw. vorzuhalten (siehe Kap. 2).

9.1.2 Ausmaß der Armut

Folgt man der jüngsten Untersuchung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse haben in Südtirol 17,9% der Haushalte ein Einkommen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle (siehe oben).³ Gegenüber 2003 entspricht dies einem Anstieg um 0,6% (von 17,3% auf 17,9%). Ohne Sozialtransfers steigt der Anteil der armutsgefährdeten Haushalte sogar auf 25,3%. Die Sozialtransfers leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Einkommensarmut. Laut den Erhebungsdaten beziehen 25,2% aller Südtiroler Haushalte öffentliche Beiträge. Betrachtet man den Anteil der armutsgefährdeten Personen liegt Südtirol mit einer Quote von 16,0% deutlich unter dem gesamtitalienischen (18,7%) Wert, aber über dem österreichischen (12,4%) und dem deutschen (15,2%). Sozialpolitisch bedeutsam ist, dass der Anteil der armutsgefährdeten Personen zwischen 2003 und 2008 um 2% (von 14,0% auf 16,0%) angestiegen ist.

Die obige Entwicklung muss vor dem Hintergrund gesehen werden, dass die durchschnittlichen Einnahmen aus der als Haupttätigkeit ausgeübten Erwerbstätigkeit – die 69,6% des durchschnittlichen Haushaltseinkommens ausmachen - zwischen 2003 und 2008 in realen Werten um 5,7% gesunken sind; und dass das durchschnittliche reale Pro-Kopf-Einkommen zwischen 2003 und 2008 ist um 2,7% zurückgegangen ist.⁴

Die verfügbaren Daten belegen eine ausgeprägte Einkommensungleichheit zwischen den Haushalten: Während die 10% der Haushalte mit dem geringsten Einkommen insgesamt nur 3,2% des bedarfsgewichteten⁵ Gesamteinkommens beziehen, beläuft sich der Anteil bei den 10% der Haushalte in der höchsten Einkommensklasse auf mehr als Viertel (26,9%). Leider geben die bisher veröffentlichten Daten keine Auskunft darüber, ob bzw. inwieweit sich diese ungleiche Einkommensverteilung im zeitlichen Verlauf verändert hat.

Natürlich sind nicht alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen von Armut bedroht. Leider liegen hierzu bislang aber noch keine detaillierten Analysen vor. Die ASTAT-Untersuchung zeigt jedoch, dass das bedarfsgewichtete Pro-Kopf-Einkommen sehr stark nach Haushaltstyp und nach Staatsbürgerschaft streut. Mit Blick auf den Haushaltstyp weisen Haushalte mit drei oder mehr zu Lasten lebenden Kindern, alleinlebende Frauen und Alleinerziehende mit Abstand die geringsten Einkommen auf. Besonders gering fallen auch die Einkommen von StaatsbürgerInnen aus Nicht-EU-Ländern sowie die von reinen Rentner-Haushalten aus (siehe Tabelle 9.1). Diese Personenkreise dürften daher auch überdurchschnittlich von Armut betroffen sind. Die ASTAT-Erhebung belegt, dass diese Bevölkerungsgruppen deutlich größere Schwierigkeiten haben, mit ihrem Haushaltseinkommen bis zum Ende des Monats auszukommen.⁶

SOZIALPOLITISCHE
IMPLIKATIONEN

DATENSITUATION

UNGLEICHHEIT
DER EINKOMMEN

GRUPPENSPEZIFISCHE
BESONDERHEITEN

³ ASTAT (Hrsg.), Armutsgefährdete Personen und Haushalte – 2008, in: ASTAT Info Nr. 46/2010.

⁴ ASTAT (Hrsg.), Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol 2008-2009 (=ASTAT Schriftenreihe Nr. 164), Bozen 2010, S. 18-19, 22.

⁵ Siehe Glossar.

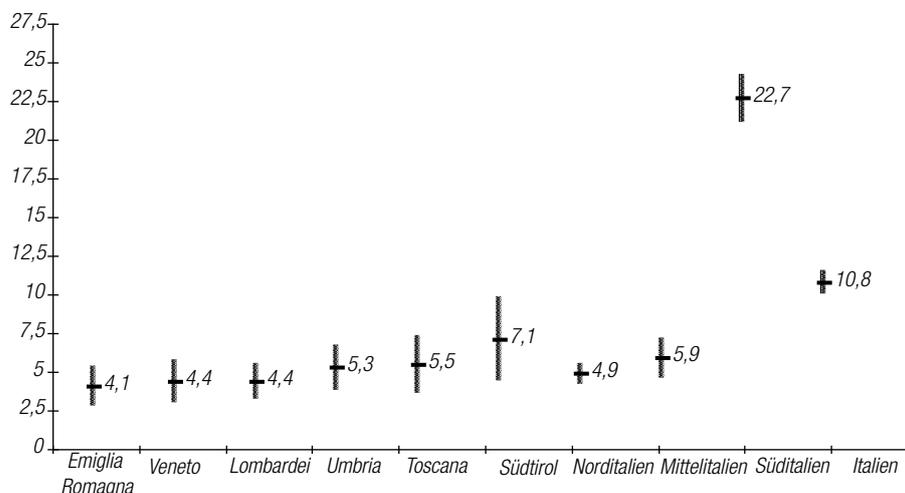
⁶ ASTAT (Hrsg.), Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol 2008-2009 (=ASTAT Schriftenreihe Nr. 164), Bozen 2010, S. 35, 45.

Tabelle 9.1: Bedarfsgewichtetes Pro-Kopf-Einkommen nach Haushaltstyp und Staatsbürgerschaft – 2008

Merkmal	Bedarfsgewichtetes Pro-Kopf-Einkommen (Euro)	
	Mittelwert	Median
Haushaltstyp		
– Alleinerziehende	12.592	13.047
– Paar mit 1 Kind	21.349	20.000
– Paar mit 2 Kindern	17.833	16.357
– Paar mit 3 u. mehr Kindern	15.182	10.333
– Alleinlebende Frau	16.726	13.000
– Alleinlebender Mann	25.018	18.000
Staatsbürgerschaft		
– Italien	20.269	16.840
– EU-Staaten	18.411	17.287
– Nicht-EU-Staaten	11.658	10.750
Erwerbsstellung		
– nur Arbeitnehmer	20.304	18.500
– nur Selbstständige	29.205	18.000
– Arbeitnehmer/Selbstständige	22.804	20.222
– nur Rentner	15.243	12.372
Insgesamt	19.836	16.580

Die letzten auf regionaler Ebene differenzierten Daten des ISTAT ergeben für Südtirol – allerdings auf der Grundlage des Konzeptes der Konsum- oder Ausgabenarmut – eine haushaltsbezogene Armutsquote von 7,1%.⁷ Damit liegt Südtirol nur mehr im unteren Mittelfeld und rangiert deutlich hinter der Emilia Romagna (4,1%), der Lombardei (4,4%) und dem Veneto (4,4%). Zwei Jahre zuvor hatte Südtirol mit einer Quote von 4,5% noch einen Spitzenplatz eingenommen – hinter dem Veneto und der Toscana. Allerdings ist der relative Stichprobenfehler im Falle Bozens auf Grund der vergleichsweise kleinen Fallzahl relativ hoch: Wählt man ein 95%-Konfidenzintervall (das heißt: in 95 von 100 Fällen enthalten die errechneten Intervallgrenzen den wahren Wert) streut der Südtiroler Wert zwischen 4,6% und 9,7%. Nachfolgende Grafik weist daher jeweils auch die obere und untere Intervallgrenze auf.

Grafik 9.1: Armutsbetroffenheit Südtirols im gesamtstaatlichen Vergleich – 2009 (Konsumarmut)

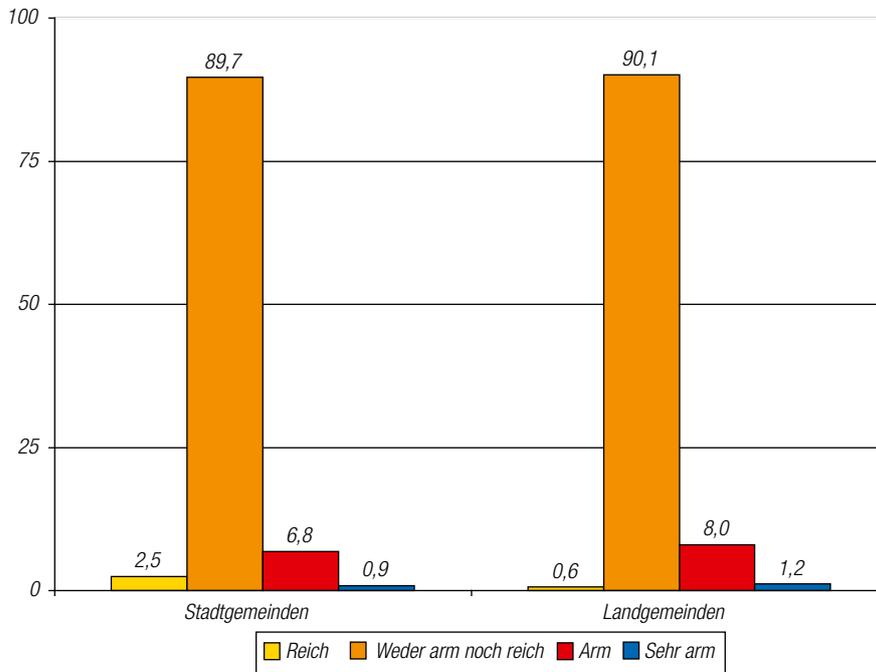


Quelle: ISTAT, 2010.

⁷ ISTAT, La povertà relativa in Italia nel 2009, in: *Comunicato Stampa*, 15 luglio 2010.

Was den Indikator der subjektiven Armut anbetrifft, sei auf das Ergebnis der 2010 veröffentlichten Südtiroler Haushaltuntersuchung verwiesen: Ihr zufolge bezeichnen sich „nur“ 7,7% der städtischen und 9,2% der ländlichen Haushalte als arm oder sehr arm:⁸

Grafik 9.2: **Einschätzung der finanziellen Lage des Haushalts, 2008**



Die jüngsten Daten zeigen zudem, dass ein Teil der Südtiroler Haushalte unter finanzieller Deprivation (siehe oben) leidet: So können sich 8,2% der Südtiroler Haushalte nicht die notwendige Bekleidung leisten und immerhin 5,1% können Ausgaben im Zusammenhang mit Krankheiten nicht tragen.⁹ Knapp ein Viertel der Haushalte (21,3%) gibt sogar an, unvorhergesehene Ausgaben in Höhe von 750 Euro nicht mit eigenen Mitteln bestreiten zu können. Fast ein Drittel der 2008 befragten Haushalte bezeichnete die finanzielle Mittel in den vergangenen 12 Monaten als knapp.¹⁰

9.2. FINANZIELLE SOZIALHILFE

9.2.1 Gestaltungsprinzipien und Leistungsarten

Die finanzielle Sozialhilfe ist die letzte Stufe des sozialen Sicherungssystems: Leistungen werden erst gewährt, wenn Notlagen weder durch eigene oder familiäre (Selbst)Hilfe noch durch vorgelagerte Sozialleistungen abgedeckt werden können (Nachrangprinzip). Die Sozialhilfe soll denjenigen Menschen helfen, die nicht in der Lage sind, aus eigener Kraft ihren Lebensunterhalt und/oder besondere existenzielle Bedürfnisse zu bestreiten und dabei auch von dritter Seite keine Hilfe erhalten. Die finanzielle Sozialhilfe soll zugleich dafür sorgen, dass die Menschen in die Lage versetzt werden, ihren Lebensunterhalt wieder eigenständig zu erarbeiten und unabhängig von der Sozialhilfe werden („Hilfe zur Selbsthilfe“). Unterstützung wird im Allgemeinen daher nur zeitlich befristet gewährt. Im

⁸ ASTAT (Hg.), Haushalte in Südtirol – 2008, Bozen 2010, (ASTAT-Schriftenreihe, Bd. 153) S. 95-96, 99.

⁹ ASTAT (Hrsg.), Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol 2008-2009 (=ASTAT Schriftenreihe Nr. 164), Bozen 2010, S. 46.

¹⁰ ASTAT (Hg.), Die Selbsteinschätzung der wirtschaftlichen Situation der Südtiroler Haushalte – 2009, in: ASTAT Info, Nr. 18/2010.

DIREKTLEISTUNGEN DER FSH

Sinne des Nachrangprinzips müssen die Hilfe suchenden Personen vorrangig die eigene Arbeitskraft zur Bestreitung des Lebensunterhaltes einsetzen. Zudem wird das Recht auf finanzielle Sozialhilfe nicht nur vom Einkommen und verwertbaren Vermögen der Hilfe suchenden Person, sondern auch von demjenigen der De-facto-Familie – und bei einigen Leistungen auch vom Einkommen und verwertbaren Vermögen der erweiterten Familiengemeinschaft - abhängig gemacht. Art und Umfang der Hilfe richtet sich nach der Besonderheit des Einzelfalles (Individualisierungsprinzip) und wird nach den Vorschriften des DLH 30/2000 festgelegt. Die Auszahlungen erfolgen dezentralisiert durch die Sozialsprengel, die auch überprüfen, ob die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch erfüllt werden.

Die finanzielle Sozialhilfe umfasst folgende Direktleistungen:

- Soziales Mindesteinkommen, um Personen, die sich selbst und ihre Familien wegen psychischer, physischer oder sozialer Probleme nicht versorgen können, über einen begrenzten Zeitraum in die Lage zu versetzen, die grundlegenden Lebensbedürfnisse (Ernährung, Kleidung und Hygiene) zu befriedigen. Es handelt sich um einen Ergänzungsbetrag, der gewährt wird, um das Einkommen der Antragsteller auf ein festgelegtes Niveau ("Grundquote") aufzustocken, welches von der Anzahl der Familienmitglieder abhängig ist.
- Zuschuss für Miet- und Wohnungsnebenkosten, um Personen in finanzieller Notlage die Zahlung von Miet- und Heizkosten zu ermöglichen.
- Sonderleistungen, um in gewissen Lebensumständen, die zu individuellen oder familiären Notlagen führen, die Bedürfnisse erfüllen zu können, die durch andere finanzielle Sozialhilfeeleistungen nicht abgedeckt werden.
- Sonderleistungen für Minderjährige im Rahmen von dringenden und gezielten Maßnahmen, um eine harmonische Entwicklung der Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten.
- Leistung zur Aufrechterhaltung des Familienlebens und des Haushalts, um der Familie bei vorübergehender Abwesenheit der Bezugsperson beizustehen.
- Taschengeld für Personen in Fürsorgeeinrichtungen, die über kein eigenes Einkommen verfügen, um ihnen ein Minimum an sozialem Umgang zu ermöglichen.
- Erstattung des Kaufpreises oder der Umbaukosten von Fahrzeugen für Personen mit permanenter Behinderung.
- Erstattung der Umbaukosten von Fahrzeugen für Personen mit Familienmitgliedern oder MitbewohnerInnen mit permanenter Behinderung.
- Fahrkostenerstattung für Personen mit bleibender Behinderung, um öffentliche Verkehrsmittel zum Erreichen der Tageseinrichtungen der Sozialdienste oder anderer Rehabilitations- oder Arbeitseinrichtungen zu nutzen.
- Beitrag zur Nutzung des Hausnotrufdienstes.
- Fahrkostenerstattung für öffentliche Verkehrsmittel zu Gunsten von SeniorInnen.
- Beitrag zum Kauf von Fernsprecheinrichtungen für Taubstumme.
- Beitrag zum Kauf und Einbau von Fernsprechapparaten für SeniorInnen.
- Unterhaltsvorschussleistung zum Schutz des / der Minderjährigen.

WEITERE LEISTUNGEN

Ergänzt werden diese Direktleistungen durch die Kosten- und Tarifübernahme für in Wohn- und Tageseinrichtungen im und außerhalb des Landesgebietes untergebrachte Minderjährige und Behinderte, das Pflegegeld für die Unterbringung von Minderjährigen und Behinderten bei Familien sowie die Übernahme der Tagessätze für AusländerInnen in Alters- und Pflegeheimen. Obwohl diese Leistungen ebenfalls von den Trägerkörperschaften der Sozialdienste erbracht werden, handelt es sich dabei nicht um spezifische und gezielte Maßnahmen zur Linderung von bestimmten Notlagen. Sie werden deshalb in den folgenden Analysen nicht berücksichtigt.

Durch die Einführung des Systems zur Berechnung der Beteiligung der Betreuten und der Familienangehörigen an den Tarifen der Sozial-Dienste ist die Finanzielle Sozialhilfe auch zur Kontaktstelle für die BürgerInnen geworden, die ihre Ansprüche auf Tarifbegünstigung geltend machen wollen.

9.2.2 Ausgaben für Sozialhilfe

Im Jahr 2010 beliefen sich die Gesamtausgaben für Direktleistungen der Finanziellen Sozialhilfe zu Gunsten von 9.691 Leistungsempfängern - sowohl Einzelpersonen als auch Haushalte - auf 23.891.746 Euro. Da einige Leistungen eher auf Haushalte als auf Einzelpersonen gerichtet sind, ist die Anzahl der durch die Leistungen direkt begünstigten Personen natürlich entsprechend höher.¹¹

83,3% der Direktausgaben entfielen auf die zwei Hauptmaßnahmen zur Bekämpfung der Armut: das Soziale Mindesteinkommen und der Zuschuss für Miet- und Wohnungsnebenkosten. Damit ist ihr Anteil an den Gesamtausgaben gegenüber 2009 um 5,8% angewachsen. Die Gesamtausgaben für die beiden Maßnahmen beliefen sich 2010 auf 19.900.592 Euro. An dritter Stelle steht mittlerweile der Unterhaltsvorschuss, der gegenüber 2009 um 22,1% gestiegen ist (von 1.194.357 auf 1.458.587 Euro). Damit entfallen nun 6,1% aller Gesamtausgaben auf diese Ausgabe. Weitere wichtige Ausgabenposten sind die Sonderleistungen und die Sonderleistungen für Minderjährige, d.h. eine Reihe von Geldleistungen zur Bekämpfung bestimmter Notlagen, die der Sprengel für angemessen und notwendig erachtet. Typische Beispiele dieser Leistungen sind Zahnarztkosten, dringende Umbauarbeiten oder Ausgaben zur Anschaffung von Haushaltsgeräten oder Schulmaterial. Häufig werden die beiden Leistungen auch in Form von zinslosen Darlehen gewährt. Im Jahr 2010 wurden an 2.231 LeistungsempfängerInnen insgesamt 1.818.663 Euro ausbezahlt, was 7,6% der Gesamtausgaben entspricht. Der pro Leistung ausbezahlte Betrag lag im Durchschnitt bei 815 Euro.

Von den übrigen Direktleistungen der finanziellen Sozialhilfe entfallen die größten Ausgabenposten auf das Taschengeld (1,1%), gefolgt von Leistungen zur Aufrechterhaltung des Familienlebens (0,7%). Die restlichen Leistungen sind durch kleine Beträge und eine geringe Zahl von LeistungsempfängerInnen gekennzeichnet. Natürlich können diese nicht einzig und allein auf Grund von quantitativen Parametern bewertet werden. Es handelt sich zwar um Leistungen für begrenzte und spezifische Bedürfnisse, sie wirken jedoch Notlagen entgegen, die subjektiv betrachtet große Relevanz besitzen können.

Tabelle 9.2: Direktleistungen der finanziellen Sozialhilfe nach Bezirksgemeinschaften, 2010

Bezirksgemeinschaft	Soziales Mindesteinkommen		Miet- und Wohnungsnebenkosten		Sonderleistungen		Sonderleistungen für Minderjährige	
	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.
Vinschgau	416.914	191	331.787	222	49.279	51	20.359	35
Burggrafenamt	2.007.922	909	1.858.674	1.086	328.655	370	87.206	130
Überetsch-U.	1.155.082	524	1.055.378	678	81.218	114	44.771	100
Bozen	4.184.692	2.021	4.480.531	2.208	361.774	449	140.074	324
Salten-Schlern	384.411	188	357.048	216	79.374	74	9.367	27
Eisacktal	1.045.123	425	1.023.880	569	111.341	108	211.205	170
Wipptal	287.839	143	436.857	201	69.167	61	36.332	40
Pustertal	411.580	231	462.875	318	100.048	118	88.492	60
Insgesamt	9.893.564	4.632	10.007.028	5.498	1.180.857	1.345	637.806	886

¹¹ Eine Bezifferung der durch die finanzielle Sozialhilfe begünstigten Personen wird durch verschiedene Faktoren erschwert. Während es nahe liegend ist, im Falle des Mindesteinkommens alle Haushaltsmitglieder als Begünstigte zu zählen, gibt es bei anderen Leistungen Gründe, die für beide möglichen Lösungen sprechen.

TARIFBEGÜNSTIGUNG

GESAMTAUSGABEN

AUSGABENSTRUKTUR

Bezirksgemeinschaft	Aufrechterhaltung des Familienlebens		Taschengeld		Fahrzeugankauf für M. mit Behinderung		Fahrzeugumbau für M. mit Behinderung	
	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.
Vinschgau	1.370	1	800	1	0	0	0	0
Burggrafenamt	18.898	9	54.497	43	4.310	2	2.495	2
Überetsch-U.	6.894	6	25.267	17	23.560	5	8.065	5
Bozen	27.155	29	125.468	63	18.461	4	4.549	4
Salten-Schlern	10.845	3	17.073	9	0	0	0	0
Eisacktal	63.453	33	8.362	9	12.183	4	4.910	4
Wipptal	0	0	3.790	4	0	0	0	0
Pustertal	29.188	16	17.930	16	2.751	1	907	1
Insgesamt	157.803	97	253.187	162	61.266	16	20.927	16

Bezirksgemeinschaft	Fahrzeugumbau Angehörige von M. mit Behinderung		Hausnotrufdienst		Transportspesen privat		Transportspesen konv.	
	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.
Vinschgau	0	0	1.213	5	5.242	6	777	2
Burggrafenamt	0	0	5.834	24	13.630	13	44.064	16
Überetsch-U.	4.340	1	3.519	16	3.233	3	4.778	2
Bozen	0	0	21.800	93	1.038	2	19.507	15
Salten-Schlern	0	0	987	5	0	0	0	0
Eisacktal	4.719	1	3.133	16	8.010	14	39.157	8
Wipptal	0	0	810	4	2.126	4	19.986	11
Pustertal	0	0	2.660	12	8.942	11	1.115	3
Insgesamt	9.059	2	39.957	175	42.221	53	129.383	57

Bezirksgemeinschaft	Transportspesen Senioren		Unterhaltsvorschuss		INSGESAMT*	
	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.	Ausgaben in €	Leist.-empf.
Vinschgau	0	0	73.312	19	901.052	245
Burggrafenamt	0	0	334.571	91	4.760.758	1.397
Überetsch-U.	0	0	115.171	39	2.531.277	1.054
Bozen	0	0	478.364	131	9.863.413	4.792
Salten-Schlern	100	1	76.413	22	935.618	165
Eisacktal	0	0	184.748	45	2.720.225	1.363
Wipptal	0	0	74.559	19	931.466	476
Pustertal	0	0	121.449	30	1.247.937	529
Insgesamt	100	1	1.458.587	396	23.891.746	9.691

* Bei der Gesamtzahl der LeistungsempfängerInnen handelt es sich um einen Richtwert, da eine und dieselbe Person gegebenenfalls mehrere Leistungen erhalten haben könnte. Die LeistungsempfängerInnen von Mindesteinkommen und Zuschüssen für Miet- und Wohnungsnebenkosten werden bei der Gesamtzahl nur einmal berücksichtigt.

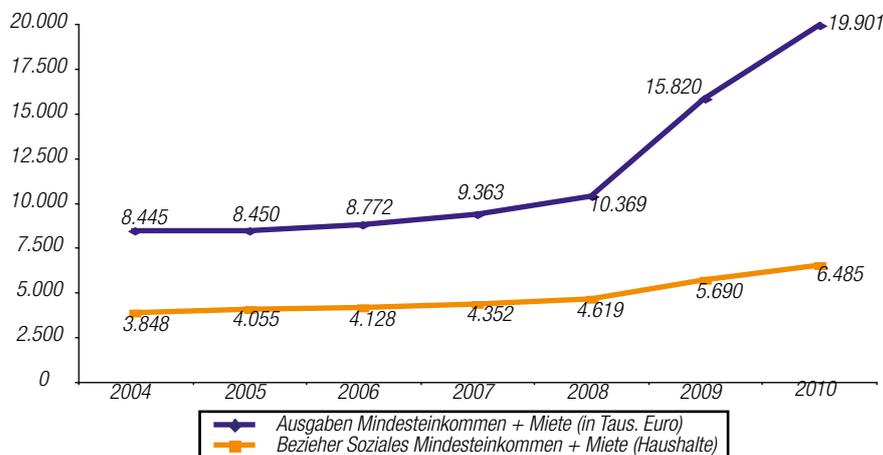
Im Vergleich zu 2009 haben sich die Gesamtausgaben für Direktleistungen nominal um nochmals 21,9% erhöht. (Gegenüber 2008 entspricht dies sogar einem Anstieg um 70,5%). Der Gesamtanstieg erklärt sich vor allem aus der Ausgabenentwicklung im Bereich der Miete/Wohnungsnebenkosten (um 2.601.288 Euro oder 35,1%) und des Sozialen Mindesteinkommens (um 1.479.582 Euro oder 17,6%). Der massive Anstieg geht primär auf das Konto der Wirtschaftskrise. Deutliche Zuwachsraten sind ansonsten nur beim Unterhaltsvorschuss (22,1%) und beim Taschengeld (20,6%) zu verzeichnen.

Tabelle 9.3: Soziales Mindesteinkommen und Beitrag für Miete, 2006-2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Haushalte Mindesteinkommen	2.761	2.964	3.202	4.156	4.632
Ausgaben Mindesteinkommen (in €)	4.479.010	4.773.276	5.366.612	8.413.982	9.893.564
Haushalte Miete	3.476	3.591	3.881	4.792	5.498
Ausgaben Miete (in €)	4.293.340	4.590.569	5.003.296	7.405.740	10.007.028
Haushalte Mindesteink. + Miete	4.128	4.352	4.619	5.690	6.485
Haushalte gegenüber Vorjahr	+1,8%	+5,4%	+6,1%	+23,2%	+14,0%
Personen* Mindesteink. + Miete	9.357	9.763	10.720	13.748	15.966
Personen* gegenüber Vorjahr	+1,9%	+4,3%	+9,8%	+28,2%	+16,1%
Ausgaben Mindesteink. + Miete (in €)	8.772.350	9.363.845	10.369.908	15.819.722	19.900.592
Ausgaben gegenüber Vorjahr	+3,8%	+6,7%	+10,7%	+52,5%	+25,8%

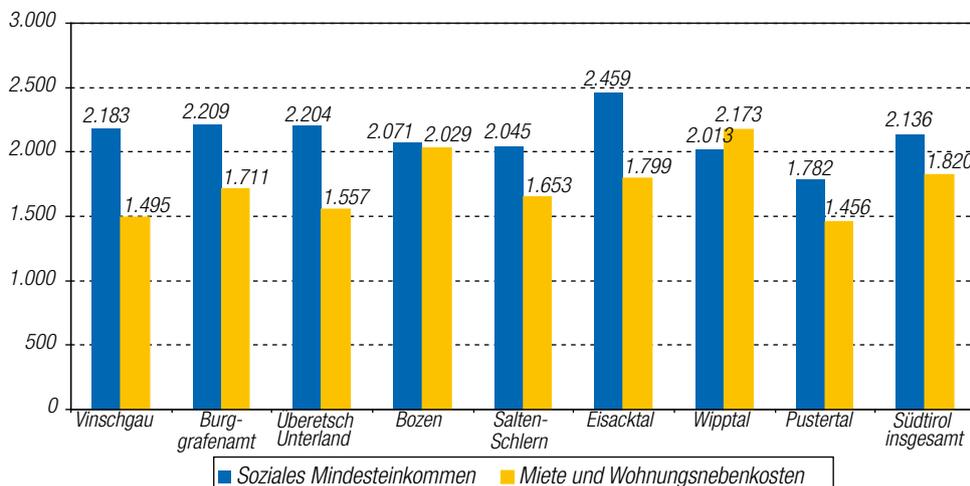
* LeistungsempfängerInnen + Angehörige.

Grafik 9.3: Soziales Mindesteinkommen und Mietkostenzuschuss, 2004-2010



Die durchschnittlichen Ausgaben für das Soziale Mindesteinkommen lagen 2010 pro Antragsfall bei 2.136 Euro – mit einer teilsräumlichen Schwankungsbreite zwischen 2.459 Euro (Eisacktal) und 1.782 Euro (Pustertal). Für die Mietbeiträge wurden 2010 im Durchschnitt 1.820 Euro aufgewendet. Hier kommt der höchste Wert aus der BZG Wipptal (2.173 Euro), während im Pustertal im Durchschnitt nur 1.456 Euro Mietspesen pro Fall übernommen wurden.

Grafik 9.4: Ausgaben pro Fall nach Bezirksgemeinschaft, 2010

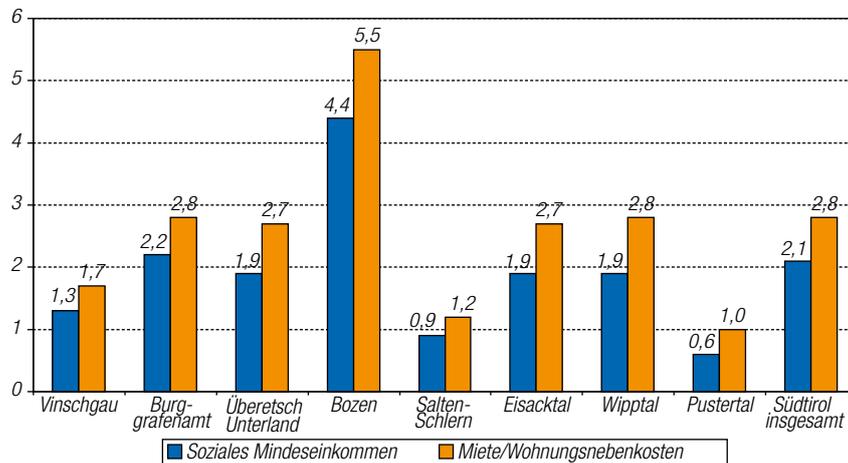


TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE

9.2.3 Umfang des Bezugs (Sozialhilfequoten)

Die Sozialhilfequoten werden berechnet, indem man die Summe aller LeistungsempfängerInnen auf je 100 EinwohnerInnen bezieht. Im Fall des Sozialen Mindesteinkommens und der Mietspesen sind unter LeistungsempfängerInnen alle in den Haushalten der AntragstellerInnen lebenden Personen zu verstehen. Soziales Mindesteinkommen und Miete können gleichzeitig oder einzeln gewährt werden. Insgesamt wurde 2010 das „Soziale Mindesteinkommen“ 4.632 Antragstellern zu Gunsten von insgesamt 10.745 unterstützten Personen (LeistungsempfängerInnen) gewährt; das entspricht einer Quote von 2,1. Im Fall der Miete und Wohnungsnebenkosten liegt der Wert bei 2,8. Die höchsten Werte findet man in Bozen (4,4 / 5,5). Im Pustertal belaufen sich die Quoten hingegen nur auf 0,6 (Soziales Mindesteinkommen) bzw. 0,9 (Miete). Bis auf Wipptal und Pustertal sind die Quoten in allen Bezirks-gemeinschaften gegenüber 2009 angestiegen – besonders deutlich in Bozen (von 3,7 auf 4,4 im Fall des Sozialen Mindesteinkommens und von 4,5 auf 5,5 im Fall der Miete).

Grafik 9.5: Sozialhilfequoten nach Bezirksgemeinschaft, 2010



Sicherlich spielen beim Sozialhilfebezug Faktoren wie die unterschiedliche Gebietsstruktur und die soziale und wirtschaftliche Lage der Bezirke - und die damit verbundenen Unterschiede in der soziodemographischen Struktur der Bevölkerung (Zusammensetzung nach Alter, Familienstruktur, Nationalität etc.) – eine wichtige Rolle. Und in einigen Fällen ist wohl auch nicht auszuschließen, dass die unterschiedlichen Sozialhilfequoten durch den Leistungserbringungsprozess in den einzelnen Sprengeln und durch verschiedene Informationsstände der BürgerInnen bedingt sind. Aber selbst wenn man dies alles berücksichtigt und auch die örtlich unterschiedlichen Niveaus der Lebenshaltungskosten (Miete etc.) im Auge behält, bedarf es zur Klärung dieser beträchtlichen teilräumlichen Unterschiede weiterer Analysen.

9.2.4 Merkmale der LeistungsempfängerInnen

Die Statistiken ergeben einen engen Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und der Angewiesenheit auf das Mindesteinkommen. Die Hälfte aller AntragstellerInnen (50,0%) ist arbeitslos oder Arbeit suchend. In Südtirol hat Arbeitslosigkeit oftmals weniger mit der mangelnden Nachfrage bzw. der allgemeinen Arbeitsmarktsituation (siehe Kap. 1.2) als mit persönlichen und/oder familiären Problemlagen der Arbeitssuchenden wie schlechte Gesundheit, Sucht, geringe berufliche Qualifikation, familienbezogene Schwächefaktoren wie Scheidung und zerrüttete Familienverhältnisse zu tun. 6,0% aller LeistungsempfängerInnen sind generell arbeitsunfähig – können also nicht mehr vermittelt werden. Der Anteil der Erwerbstätigen beläuft sich mittlerweile auf 29,2%. Bei der Leistung „Miete und Wohnungsnebenkosten“ liegt der Anteil der Erwerbstätigen mittlerweile sogar bei 40,1%.

BERUFLICHE STELLUNG

Tabelle 9.4: Soziales Mindesteinkommen und Miete/Wohnungsnebenkosten nach Berufsstellung der LeistungsempfängerInnen, 2010

	Soziales Mindesteinkommen		Miete / Wohnungsnebenkosten	
	abs.	%	abs.	%
Arbeitsunfähig	277	6,0	268	4,9
Arbeitssuchend / arbeitslos	2.318	50,0	2.016	36,7
Erwerbstätig	1.353	29,2	2.203	40,1
Hausfrau	385	8,3	504	9,2
RentnerIn	230	5,0	464	8,4
StudentIn	57	1,2	32	0,6
Anderes	12	0,3	11	0,2
Insgesamt	4.632	100,0	5.498	100,0

Hinweise auf die Probleme und spezifischen Situationen, mit denen sich die AntragstellerInnen des Sozialen Mindesteinkommens konfrontiert sehen, liefert eine Analyse der Kategorie Betreutenart. Die SachbearbeiterInnen müssen in jedem einzelnen Fall an Hand einer vorgegeben Merkmalsliste angeben, was die Notwendigkeit der finanziellen Unterstützung in letzter Instanz begründet. In über zwei Drittel (70,9%) der Fälle werden die demographische Kategorien „Erwachsene (18-64) mit Familie“ oder „Erwachsene (18-64) allein stehend“ genannt. In diesen Fällen resultiert der Unterstützungsbedarf nicht aus einem spezifischen persönlichen Betreuungsbedarf der AntragstellerInnen, sondern eher aus Problemen wie Arbeitslosigkeit, einem zu geringen Erwerbs- oder Renteneinkommen oder aus Erwerbsunfähigkeit aus Gründen der häuslichen Bindung. Die wichtigsten „nicht-demographischen“ Kategorien sind Abhängigkeitskrankheiten / Sucht, psychische Krankheit, und Behinderung. Gerade in diesen Fällen bedarf es zusätzlicher besonderer Maßnahmen, insbesondere der persönlichen Hilfe und Unterstützung.

BETREUENART

161

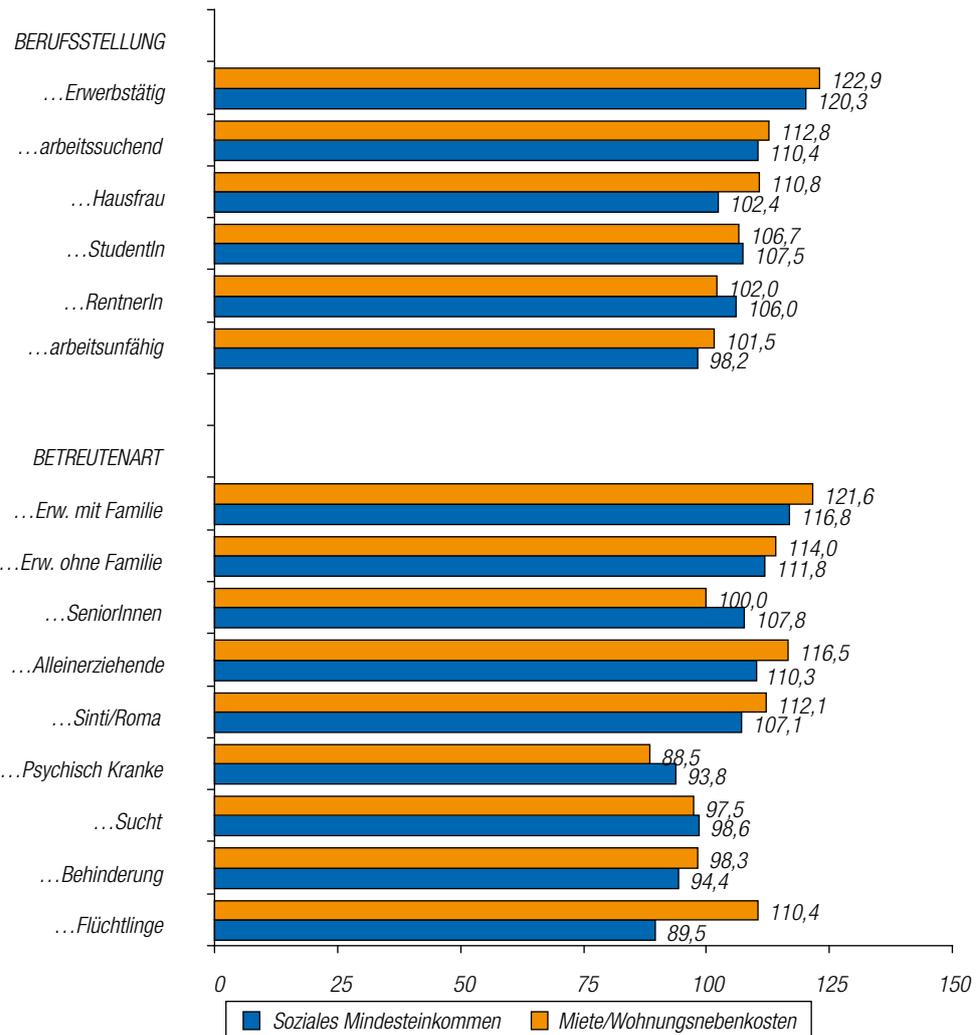
Tabelle 9.5: Soziales Mindesteinkommen und Miete/Wohnungsnebenkosten nach Betreutenart (LeistungsempfängerInnen), 2010

	Soziales Mindesteinkommen		Miete / Wohnungsnebenkosten	
	abs.	%	abs.	%
Erwachsene mit Familie	1.951	40,7	2.857	50,8
Erwachsene ohne Familie	1.447	30,2	1.353	24,0
Alleinerziehend mit Kind/ern	470	9,8	566	10,1
Sucht	215	4,5	156	2,8
Psychisch Kranke	136	2,8	131	2,3
AsylantragstellerInnen / anerk. Flüchtlinge	119	2,5	74	1,3
SeniorInnen	124	2,6	257	4,6
Menschen mit Behinderung	85	1,8	118	2,1
Sinti/Roma	90	1,9	74	1,3
Anderes	160	3,3	41	0,7
Insgesamt	4.797	100,0	5.627	100,8

Die absolute Zahl der Menschen, die trotz Erwerbstätigkeit auf das Soziale Mindesteinkommen angewiesen sind, hat sich gegenüber 2009 mit 20,3% deutlich überproportional erhöht. Bei der Leistung Miete/Wohnungsnebenkosten fällt der Anstieg bei den Erwerbstätigen mit 22,9% ebenfalls am höchsten aus. Gegenüber 2008 zeigen sich sogar Zuwächse um 69,3% (Soziales Mindesteinkommen) und 62,7% (Miete / Wohnungsnebenkosten), während die Zahl der LeistungsempfängerInnen insgesamt „nur“ um etwas über 40% angestiegen ist. Wenngleich die absoluten Zahlen weiterhin eher gering sind, verweisen diese Entwicklungen doch auf eine Verschärfung des Problems der sog. *working poor*.

Überdurchschnittliche Zuwachsraten sind wie im Vorjahr auch wieder bei Familien mit Kindern zu beobachten: Beim Mindesteinkommen hat sich ihre absolute Zahl gegenüber 2009 um 16,8% erhöht - bei einem rechnerischen Durchschnittsanstieg von 12,5%. Gegenüber 2008 beläuft sich der Anstieg sogar auf 73,3% und liegt damit noch deutlicher über dem Durchschnittswert von 45,7%.

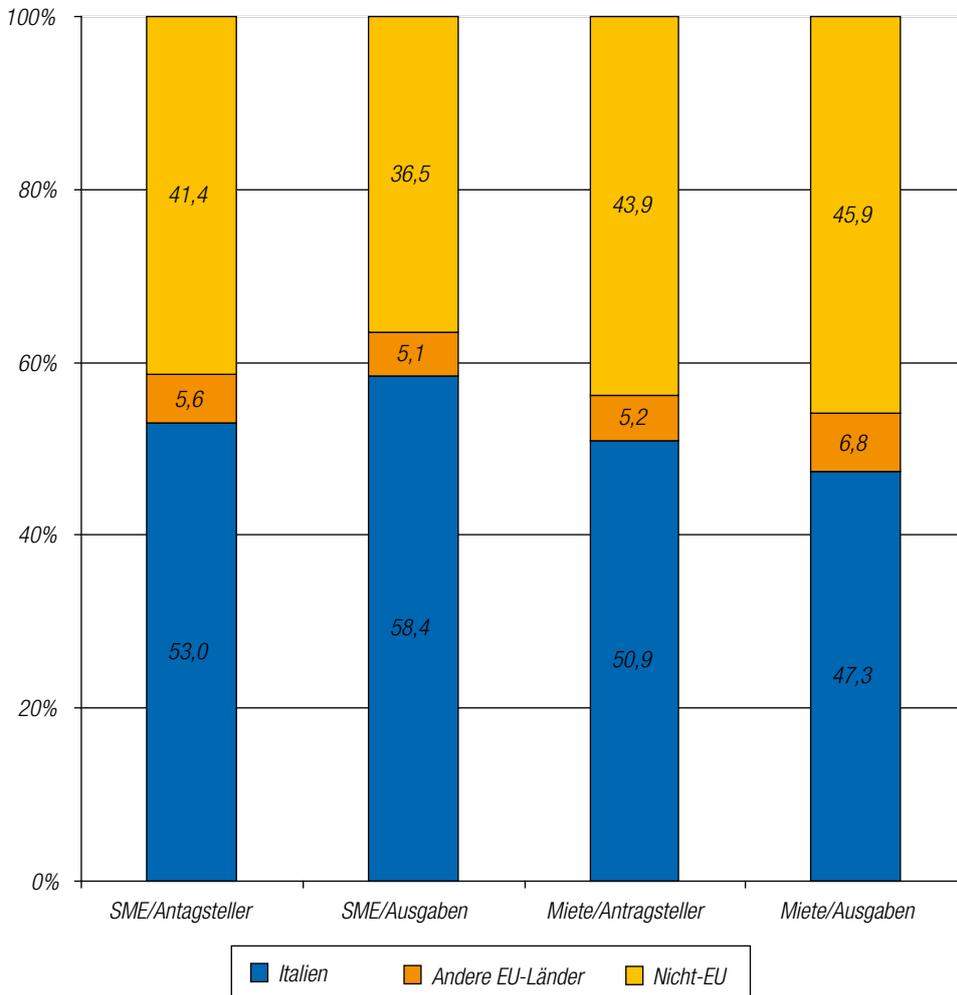
Grafik 9.6: Anstieg der Zahl der Leistungsempfängerinnen des Sozialen Mindesteinkommens und der Miete nach beruflicher Stellung und Betreutenart, 2009-2010 (2009=100)



NATIONALITÄT

Ein großer Anteil der LeistungsempfängerInnen des Sozialen Mindesteinkommens und der Mietspesen haben nicht die italienische Staatsbürgerschaft. Hierbei handelt es sich fast ausschließlich um Nicht-EU-BürgerInnen. Beim Sozialen Mindesteinkommen ist das Leistungsvolumen der Nicht-Italiener allerdings geringer als ihr Anteil an den AntragstellerInnen erwarten ließe. Bei der Leistung Miete/Wohnungsnebenkosten ist das Verhältnis in etwa ausgeglichen.

Grafik 9.7: Bezug des Sozialen Mindesteinkommens (SME) und der Miete/Wohnungsnebenkosten nach Staatsbürgerschaft der LeistungsempfängerInnen, 2010 (in %)



Die beiden nachfolgenden Tabellen zeigen die teils räumlichen Verteilungen der AntragstellerInnen nach Staatsbürgerschaft. Es wird deutlich, dass die Verteilungen nur bedingt die Anteile der Ausländer an den jeweiligen Gesamtbevölkerungen widerspiegeln.

Tabella 9.6: LeistungsempfängerInnen des Sozialen Mindesteinkommens nach Bezirksgemeinschaft und Staatsangehörigkeit, 2010

Bezirksgemeinschaft	Italien		andere EU-Länder		Nicht-EU		Gesamt %	Ausl.-anteil %
	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
Vinschgau	107	56,0	8	4,2	76	39,8	100,0	8,5
Burggrafenamt	539	59,3	65	7,2	305	33,6	100,0	8,9
Überetsch-U.	242	46,2	26	5,0	256	48,9	100,0	8,5
Bozen	996	49,3	100	4,9	925	45,8	100,0	13,0
Salten-Schlern	97	51,6	13	6,9	78	41,5	100,0	5,1
Eisacktal	229	53,9	26	6,1	170	40,0	100,0	7,0
Wipptal	93	65,0	5	3,5	45	31,5	100,0	7,6
Pustertal	151	65,4	18	7,8	62	26,8	100,0	4,9
Insgesamt	2.454	53,0	261	5,6	1.917	41,4	100,0	8,2

Tabelle 9.7: LeistungsempfängerInnen von Miete und Wohnungsnebenkosten nach Bezirks-gemeinschaft und Staatsangehörigkeit, 2010

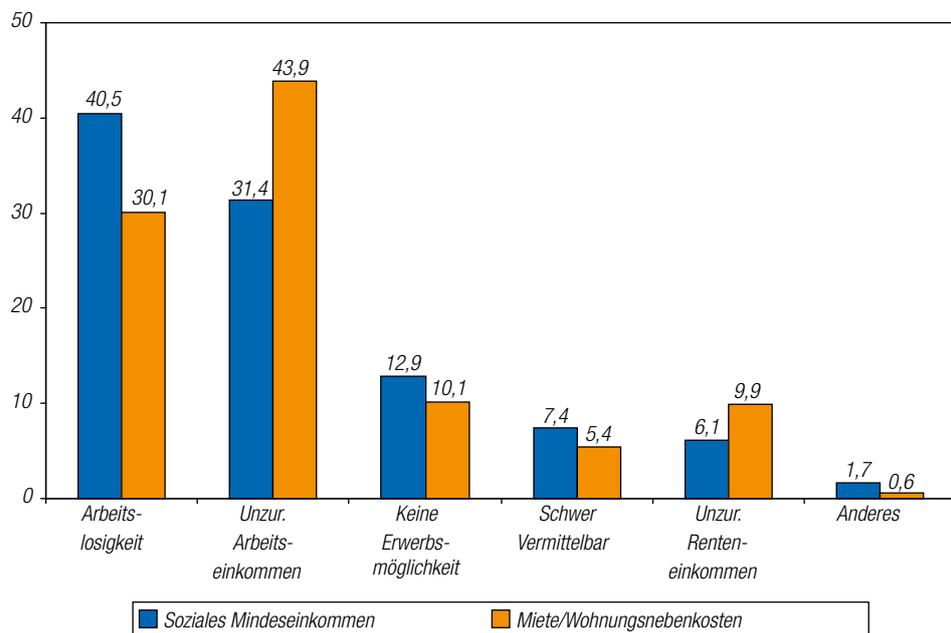
Bezirksgemeinschaft	Italien		andere EU-Länder		Nicht-EU		Gesamt	Ausl.-anteil
	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
Vinschgau	115	51,8	15	6,8	92	41,4	100,0	8,5
Burggrafenamt	601	55,3	87	8,0	398	36,6	100,0	8,9
Überetsch-U.	277	40,9	31	4,6	370	54,6	100,0	8,5
Bozen	1.072	48,6	76	3,4	1.060	48,0	100,0	13,0
Salten-Schlern	105	48,6	14	6,5	97	44,9	100,0	5,1
Eisacktal	319	56,1	32	5,6	218	38,3	100,0	7,0
Wipptal	112	55,7	10	5,0	79	39,3	100,0	7,6
Pustertal	196	61,6	23	7,2	99	31,1	100,0	4,9
Insgesamt	2.797	50,9	288	5,2	2.413	43,9	100,0	8,2

9.2.5 Gründe des Bezugs

Der Hauptgrund für den Bezug des Sozialen Mindesteinkommens ist die Arbeitslosigkeit (40,5%), insbesondere die Langzeitarbeitslosigkeit von mehr als drei Monaten (28,8%). Der zweithäufigste Antragsgrund ist mit 31,4% ein unzureichendes Arbeitseinkommen, gefolgt von dem Fehlen einer Erwerbsmöglichkeit (12,9%). Dies gilt für alle Bezirksgemeinschaften. Die Gründe für mangelnde Erwerbsmöglichkeiten liegen in der Regel entweder in Krankheit, Invalidität, Therapie oder in der Mutterschaft bzw. in der Betreuung von minderjährigen Kindern. Bei der Miete und Wohnungsnebenkosten ist der Hauptgrund für den Bezug ein unzureichendes Arbeitseinkommen (43,9%), gefolgt von der Arbeitslosigkeit (30,1%). Der Grund „unzureichendes Renteneinkommen“ spielt ebenfalls eine größere Rolle.

Der Bezugsgrund eines unzureichenden Arbeitseinkommens belegt, dass viele BezieherInnen des Sozialen Mindesteinkommens trotz eigener Anstrengungen keine Möglichkeiten zur wirtschaftlichen Selbständigkeit mehr haben und die Subsidiarität der Finanziellen Sozialhilfe zum Sozialversicherungssystem brüchig ist.

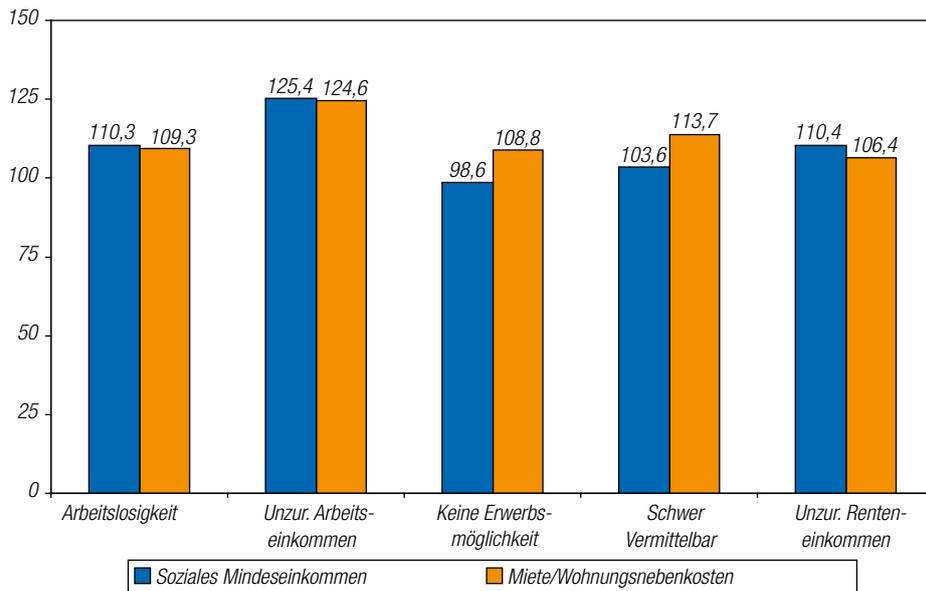
Grafik 9.8: Bezug des Sozialen Mindesteinkommens und der Miete/Wohnungsnebenkosten nach Grund des Leistungsbezugs, 2010 (in %)



HAUPTGRÜNDE FÜR BEZUG

Gegenüber dem Vorjahr ist die absolute Zahl der LeistungsempfängerInnen mit unzureichendem Arbeitseinkommen damit um 25,4% (Im Fall des Mindesteinkommens) bzw. 24,6% (bei Miete/Wohnungsnebenkosten) angestiegen - bei einem Durchschnittsanstieg von 12,5% bzw. 15,7%. Alle anderen Gruppen verzeichnen demgegenüber unterdurchschnittliche Zuwachsraten. So ist die Zahl der arbeitslosen Personen bei beiden Leistungen „nur“ jeweils um etwa 10% angestiegen.

Grafik 9.9: Anstieg der Zahl der LeistungsempfängerInnen des Sozialen Mindesteinkommens und der Miete nach Grund des Leistungsbezugs, 2009-2010 (2009=100)



9.3 ÜBERBLICK ÜBER DEN WOHNGELDEMPFANG

Einkommensschwache Haushalte können beim Institut für den sozialen Wohnbau (WOBI) Wohngeld beantragen. Voraussetzung ist das Vorliegen eines ordentlichen Mietvertrages. (MieterInnen des Instituts für den sozialen Wohnbau sind jedoch ausgeschlossen). Das Wohngeld des Wohnbauinstituts und die Leistung „Miete und Wohnungsnebenkosten“ der Finanziellen Sozialhilfe sind miteinander kombinierbar. Allerdings kommen jeweils unterschiedliche Einkommensgrenzen zum Tragen.

Die Einkommensgrenzwerte der Leistung der Finanziellen Sozialhilfe liegen deutlich über denen des Wohnbauinstituts. Entsprechend suchen weitaus mehr Menschen um die Leistung Wohngeld nach als um die Leistung „Miete und Wohnungsnebenkosten“. 2010 erhielten 5.498 Haushalte letztere Leistung. Wohngeld bezogen demgegenüber 9.365 Haushalte. Bei einem knappen Drittel handelte es sich um AusländerInnen (2.890 von 9.365); gegenüber 2009 bedeutet dies ein Rückgang um 14,5%. Dies spiegelt die 2010 in Kraft getretene stärkere Kontingentierung der Beiträge an Nicht-EU-BürgerInnen wider. Bei der Interpretation ist zu beachten, dass laut jüngster Mehrzweckerhebung 73,8% der Südtiroler Haushalte in einer Eigentumswohnung wohnen und somit überhaupt nicht um Wohngeld nachsuchen können. Und Ausländer dürften in dieser Gruppe – der Wohnungseigentümer - eindeutig unterrepräsentiert sein.¹² Langfristig sollen Personen, deren Einkommen nicht reicht, um das Lebensminimum zu erreichen, Wohngeld nicht mehr von der Landesabteilung Wohnbau erhalten, sondern über die Sozialhilfe der Sprengel in den Bezirksgemeinschaften.

¹² Der Vollständigkeit halber sei zudem angemerkt, dass Ende 2010 nur 645 (5,0%) der 12.840 Wohnungen, über die das Wohnbauinstitut verfügt, von AusländerInnen besetzt waren.

VORAUSSETZUNGEN
DES BEZUGS

STATISTISCHE ANGABEN

Tabelle 9.8: Statistische Angaben zu Wohngeld und Mietspesen, 2005-2010

Jahr	Anzahl Haushalte		Ausbezahlte Gelder		Betrag / Haushalt	
	Miete (FSH)	Wohngeld (WOBI)	Miete (FSH)	Wohngeld (WOBI)	Miete (FSH)	Wohngeld (WOBI)
2005	3.386	7.142	3.967.662	21.284.713	1.172	2.980
2006	3.476	9.892	4.293.340	26.617.621	1.235	2.691
2007	3.591	9.344	4.590.569	29.099.761	1.278	3.114
2008	3.881	9.929	5.003.296	31.802.070	1.289	3.203
2009	4.792	10.420	7.405.740	34.208.188	1.545	3.283
2010	5.498	9.365	10.007.028	30.484.123	1.820	-----

Quelle (Wohngeld): Institut für den sozialen Wohnbau des Landes Südtirol.

9.4 ZUR VERSCHULDUNG PRIVATER HAUSHALTE

VORBEMERKUNGEN

Die Aufnahme von Krediten gehört heute zu den normalen Verhaltenweisen vieler privater Haushalte. Kreditverpflichtungen können sich aber schnell verselbständigen und damit die wirtschaftliche und personale Handlungsfähigkeit von Haushalten einschränken. Im schlimmsten Fall kann Verschuldung zur Überschuldung führen und einen Prozess zunehmender Verarmung auslösen. Überschuldung heißt, dass ein Haushalt aus seinen laufenden Einkünften selbst bei Einschränkung der Lebenshaltung seinen Zahlungsverpflichtungen nicht mehr zur Gänze nachkommen kann. Valide Daten zur Anzahl und Struktur überschuldeter Haushalte liegen für Südtirol zwar nicht vor. Die verfügbaren Daten sprechen aber eine deutliche Sprache.

Folgt man der jüngsten ASTAT-Erhebung, haben sich 2008 3,3% der Südtiroler Haushalte verschuldet, um ihre *laufenden Ausgaben* decken zu können. Bei Familien mit drei oder mehr zu Lasten lebenden Kindern liegt der Wert bei 9,1% und bei Alleinerziehenden bei 5,4%. Der Anteil der Haushalte, die im Berichtsjahr (2008) etwas auf Raten gekauft haben, liegt laut ASTAT bei 6,1%.¹³ 14,6% der Haushalte, die ein Darlehen oder einen Ratenkauf (ausgenommen Darlehen für den Hauskauf) aufgenommen haben, gerieten 2008 mit der Rückzahlung dieser Kredite in Verzug. Knapp die Hälfte (43,1%) berichtete, dass diese eingegangenen Verpflichtungen das Haushaltsbudget stark belasten. Auch wenn die Mehrheit der Südtiroler Haushalte wohl auch weiterhin nicht auf diese beiden Formen des Zahlungsaufschubes zur Deckung laufender Ausgaben zurückgreift, dürfte die Wirtschaftskrise doch zu einer Verschärfung der Verschuldungssituation beigetragen haben. Jüngere Daten sprechen davon, dass Südtirol in Sachen persönliche Kredite und Beleihung der Entlohnung bzw. der Rente italienweit einen der vordersten Plätze einnimmt. Man schätzt, dass die durchschnittliche Südtiroler Familie über 21.000 Euro Schulden hat (inklusive Darlehen für den Haus-/Wohnungskauf).¹⁴ In den letzten Jahren scheint die Aufnahme von Konsumentenkrediten beträchtlich angestiegen zu sein und die Zahl der notleidenden Kredite der Privathaushalte deutlich zugenommen zu haben. Alleine zwischen 2008 und 2009 geht man von einem Zuwachs von über 20% aus. Die Zahl der Zwangsräumungen stieg im gleichen Zeitraum um 26% an.¹⁵ Diese Entwicklung ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass sowohl die Teilzeitbeschäftigung als auch befristete Arbeitsverhältnisse und die sogenannten „jobs-on-call“ in den letzten Jahren zugenommen haben (siehe auch Kap. 9.2.5).

DATENLAGE

Im Bereich der Verbraucher- und damit auch der Schuldnerberatung sind mehrere private Organisationen (Verbraucherzentrale Südtirol etc.) aktiv. Die differenzierteste Datenquelle mit Aussagen über die

¹³ ASTAT (Hrsg.), Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol 2008-2009 (=ASTAT Schriftenreihe Nr. 164), Bozen 2010, S. 46

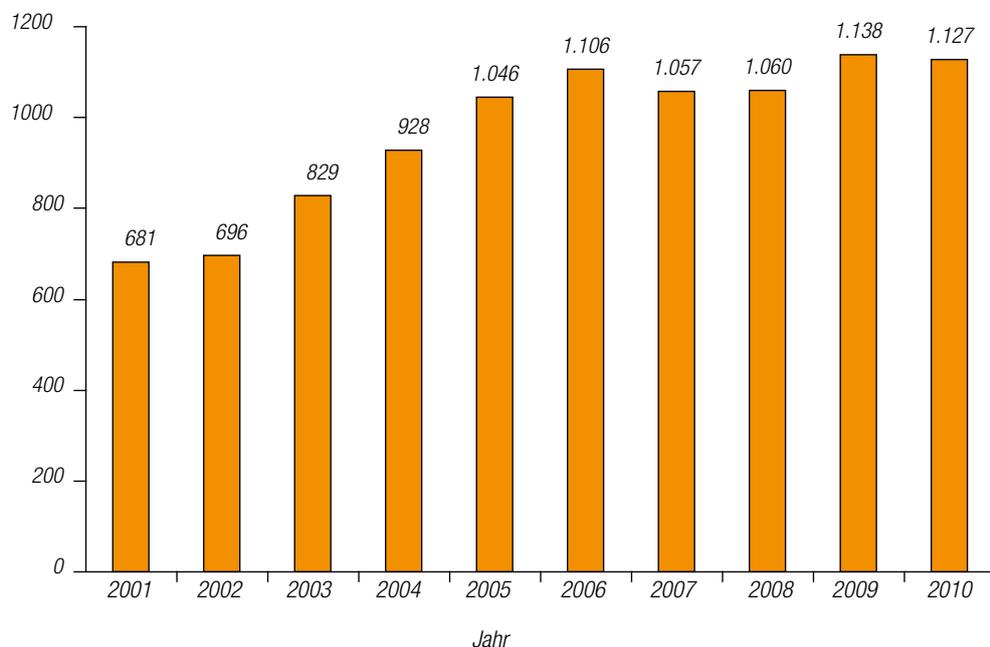
¹⁴ Südtiroler Wochenmagazin, 8.4.2010.

¹⁵ Südtiroler Wochenmagazin, 8.4.2010.

Ver- bzw. Überschuldeten ist die Klientenstatistik der von der Caritas geführten Schuldnerberatungsstellen. Die Daten beziffern aber natürlich nur den Bereich bekannter Verschuldung. Der Umfang der „verdeckten Verschuldung“ dürfte deutlich höher liegen.

Die Zahl der KlientInnen hat sich in den Schuldnerberatungsstellen in den letzten Jahren auf hohem Niveau stabilisiert. 2010 wurden von den vier Beratungsstellen (Bozen, Meran, Brixen, Bruneck) neben den 288 AltklientInnen des Vorjahres 585 Neuzugänge persönlich beraten. Berücksichtigt man noch telefonische Beratungen erhöht sich 2010 die Zahl der KlientInnen auf 1.127 Personen bzw. Haushalte. Dies entspricht fast genau der Zahl von 2009. Nicht auszuschließen ist, dass die durchschnittlichen Wartezeiten von derzeit zwei bis drei Wochen manche Personen abhalten, die Beratungsstellen aufzusuchen.

Grafik 9.10: Entwicklung der Zahl der KlientInnen, 2001 - 2010



Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2011.

Tabelle 9.9 zeigt die wichtigsten soziodemographischen Merkmale der KlientInnen der Schuldnerberatungsstelle. Die meisten KlientInnen befinden sich im Alter zwischen 36 bis 45 oder zwischen 46 und 65 Jahren. Überschuldung ist schwerpunktmäßig ein Phänomen der mittleren Lebensabschnitte. Viele Probleme, die zur Überschuldung führen (z.B. Arbeitslosigkeit, Trennung/Scheidung, Haus-/Wohnungskauf etc.), kumulieren in diesen beiden Altersgruppen. Zwar treten die Unter-25-Jährigen nur zu einem geringen Prozentsatz als KlientInnen auf. Vermutlich ist ihr Anteil am Kreis der verschuldeten Personen aber höher. Durch die Verantwortlichkeit der Eltern sind manche Jugendlichen verdeckt in den Erhebungen enthalten. Auffallend hoch ist der Anteil der SchuldnerInnen, die geschieden/getrennt sind. Dies spiegelt das besondere Überschuldungsrisiko wider, das mit Partnerverlust einhergeht. Trotz eines Rückgangs gegenüber 2009 um 9%, ist der Anteil der vollbeschäftigten KlientInnen mit 30,2% weiterhin relativ hoch. Ansonsten ergibt die Statistik der Schuldnerberatungsstellen für 2010 folgendes Bild:

- Knapp 60% der Beratenen beziehen ihr Haupteinkommen über Gehalt / Lohn. Etwa 17% leben hauptsächlich von Renten und Pensionen. 13% sind auf Sozialhilfe als ihr Haupteinkommen angewiesen.

Zahl der KlientInnen

Soziodemographische Merkmale der KlientInnen

Aspekte der Verschuldungssituation

- Etwa die Hälfte der Beratenen haben zwischen zwei und fünf Gläubiger. Ein Viertel hat sechs und mehr Gläubiger, wobei zu bedenken ist, dass die Gläubigerzahl nur bedingt Rückschlüsse auf die Zahl der Forderungen erlaubt. (Letztere ist in der Regel höher als die Gläubigerzahl).
- Zwei Drittel (66,2%) der Beratenen haben Schulden von 10.000 Euro und mehr. Die Durchschnittverschuldung pro KlientIn lag 2010 bei 60.474 Euro. 2009, auf dem Höhepunkt der Krise, waren es 70.474 Euro gewesen. Über ein Viertel weist einen Schuldenstand von 50.000 Euro und mehr auf.
- 15% der Haushalte verfügen über ein monatliches Einkommen von mehr als 2.000 Euro. Über ein Drittel (34,7%) hat weniger als 1.000 Euro zur Verfügung. Für diese Gruppe können bereits Schulden von einigen wenigen tausend Euro eine Überschuldungsspirale in Gang setzen, aus der sie ohne Intervention nicht mehr aussteigen können.
- Die Schere zwischen Einkommen und Schuldenhöhe hat sich etwas verringert: 2010 hatten die KlientInnen im Durchschnitt Schulden in Höhe von 3,6 ihrer Haushaltsjahreseinkommen aufgehäuft. 2009 waren es noch 4,2 Jahreseinkommen gewesen.

Tabelle 9.9: Merkmale der Klientinnen (Erstgespräche) in den Schuldnerberatungsstellen, 2010

Merkmal	in %	Merkmal	in %
Geschlecht		Familienstand	
Frauen	51,3	Verheiratet / Lebensgem.	40,5
Männer	48,7	Ledig	22,6
		Geschieden / getrennt	30,4
		Verwitwet	4,6
Alter		Arbeitssituation	
Bis 25	2,1	Vollbeschäftigt	30,2
26 bis 35	18,1	Arbeitslos	32,2
36 bis 45	34,4	Teilzeitbeschäftigt	17,4
46 bis 65	40,7	Ruhestand	10,0
Über 65	4,8	Hausfrau /-mann	2,3
		Berufsunfähig	2,8
		Sonstiges	5,1
Haupteinkommen		Schuldenhöhe (in Euro)	
Gehalt/Lohn	57,6	Bis 1.000	4,5
Pension/Rente	17,4	1.000 bis 2.500	7,0
Sozialhilfe	12,9	2.500 bis 5.000	8,3
Arbeitslosengeld	3,2	5.000 bis 10.000	14,0
Wohngeld	3,0	10.000 bis 30.000	26,7
Alimente	1,7	30.000 bis 50.000	9,9
Familiengeld	0,6	50.000 bis 100.000	14,0
Pflegegeld	0,6	Über 100.000	15,7
Sonstige Einkünfte	3,0		
Haushaltseinkommen		Gläubigerzahl	
Bis 500 Euro	10,5	1	17,7
500 bis 1.000 Euro	24,2	2 bis 5	56,5
1.000 bis 1.500 Euro	32,1	6 bis 10	21,2
1.500 bis 2.000 Euro	17,9	Über 11	4,6
Mehr als 2.000 Euro	15,3		
		Durchschnittsschuld/Pers.n	60.474

Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2011.

URSACHEN
DER VERSCHULDUNG

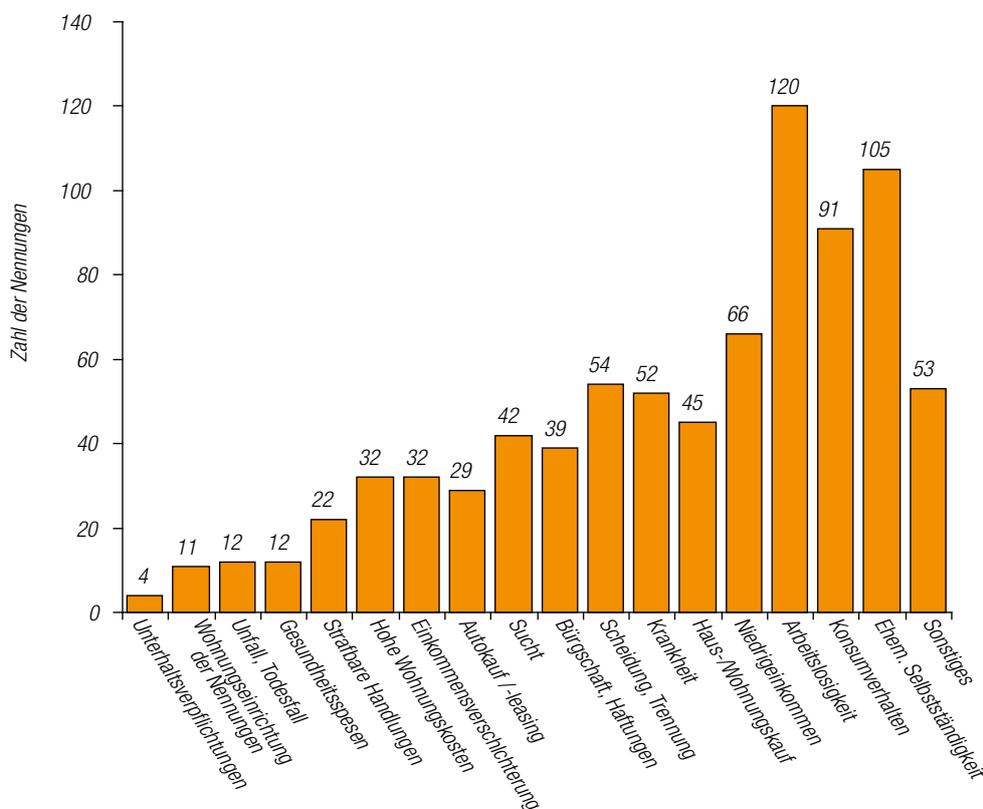
Das Risiko, sich zu verschulden, ist das Ergebnis eines Prozesses, bei dem viele Faktoren eine Rolle spielen. Abbildung 9.12 verdeutlicht, dass es in Südtirol nicht den Hauptauslöser von Verschuldung gibt. Auslösende Faktoren für Verschuldung sind vor allem Arbeitslosigkeit, ehemalige Selbstständig-

keit sowie fehlerhaftes Konsum- und Kreditverhalten – gekoppelt mit den hohen Lebenshaltungskosten in Südtirol. Aber auch kritische Lebensereignisse wie Partnerverlust oder Krankheit können zu einem Missverhältnis von Einnahmen und Ausgaben führen. Die aktuelle Wirtschaftskrise hat insofern „nur“ verstärkenden Charakter. Eine unzureichende finanzielle Allgemeinbildung und mangelnde haushälterische Kompetenzen spielen als Verschuldungsursachen ebenso eine Rolle wie die Kreditpraxis mancher Finanzinstitute. In vielen Fällen wirken mehrere Ursachen zusammen. Letztendlich ist niemand mit 100%iger Sicherheit vor Überschuldung gefeit.

Damit Schuldenprobleme gar nicht erst entstehen, setzen die Beratungsstellen neben der Sozialberatung und den Verhandlungen mit den Gläubigern immer stärker auf Informations- und Präventionsarbeit. Neben Informationsveranstaltungen über den Umgang mit Geld für Erwachsene nimmt die Arbeit mit Jugendlichen einen hohen Stellenwert ein. Erwähnenswert ist diesem Zusammenhang insbesondere der Südtiroler Finanzführerschein, ein im Schuljahr 2010/11 gestartetes landesweites Projekt der Caritas Schuldnerberatung, des Deutschen Schulamtes, des Pädagogischen Instituts und der deutschen und ladinischen Berufsausbildung zur Schuldprävention bei Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen. Das Angebot ist bereits im ersten Jahr auf eine große Nachfrage bei LehrerInnen bzw. OberschülerInnen gestoßen. Hinzu kommen seit etwa vier Jahren einschlägige Fortbildungsseminare (Finanzcoaching) für MitarbeiterInnen von sozialen Diensten und Einrichtungen.

PRÄVENTION

Grafik 9.11: Verschuldungsursache bei KlientInnen der Schuldnerberatungsstellen – 2010 (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2011.

9.5 LEISTUNGEN FÜR ZIVILINVALIDEN, BLINDE UND GEHÖRLOSE

9.5.1 Gestaltungsprinzipien und Leistungsarten

ORGANISATIONSPRINZIPIEN

Amtlich anerkannte Zivilinvaliden, Zivilblinde und Gehörlose können bei der Autonomen Provinz Bozen Anträge auf finanzielle Unterstützungsleistungen stellen. Die Leistungen wurden 2010 noch zentral vom Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden der Abteilung Familie und Sozialwesen verwaltet und ausbezahlt. Ab 2011 erfolgt die Auszahlung über die neu eingesetzte Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE). Gemäß den geltenden Vorschriften sind Kriegsinvaliden und berufs- bzw. dienstbedingte Invaliden ausdrücklich von der Inanspruchnahme dieser Leistungen ausgeschlossen. Für sie gelten eigene Maßnahmen. Die Leistungen für Zivilinvaliden, Blinde und Gehörlose haben Sozialhilfe- und nicht Vorsorgecharakter. Sie sind weder an früher geleistete Beitragszahlungen gekoppelt noch sind sie steuerpflichtig oder übertragbar. Die Leistungen sind aber teilweise untereinander kompatibel: Unter bestimmten gesundheitlichen und finanziellen Voraussetzungen können verschiedene Leistungen von ein und derselben Person gleichzeitig bezogen werden. In diesem Fall spricht man von Mehrfachbehinderungen. Voraussetzung ist jedoch, dass für jede Behinderung das gesetzlich vorgesehene Mindestmaß für die Anerkennung der Einzelinvalidität zuerkannt worden ist.

LEISTUNGSARTEN

Das Sozialhilfepaket für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Gehörlose umfasst drei Arten von finanziellen Leistungen:

- Renten, die für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Gehörlose vorgesehen und an Alters- und Einkommensgrenzen gebunden sind (für vollständig Blinde besteht bei der Rente keine Altersgrenze);
- Begleitungsgelder, die für (nicht pflegebedürftige) Invalide und Zivilblinde vorgesehen sind, ohne Alters- oder Einkommensgrenze;
- Ergänzungszulagen, die nur für Blinde vorgesehen sind und unabhängig von Alter und Einkommen ausbezahlt werden.

ANSPRUCHSBERECHTIGTE

Anspruch auf diese Leistungen haben folgende Personengruppen, je nach Art und Schwere der Invalidität:

- Vollinvaliden, die (ab dem 18. und bis zum 65. Lebensjahr) eine Rente und eine Begleitzulage erhalten können;
- Teilinvaliden, die nur eine Rente beziehen können (von 0 bis 65 Jahre);
- Vollblinde, die eine Rente (ohne Altersgrenze), ein Begleitungsgeld und eine Ergänzungszulage für Vollblinde erhalten können;
- Teilblinde, die eine Rente (ohne Altersgrenze), Sonderleistung und Ergänzungszulage für Sehbehinderte beziehen können;
- Gehörlose, die (ab dem 18. Lebensjahr und bis zu ihrem Lebensende) eine Rente und eine Kommunikationszulage erhalten können.

LEISTUNGSHÖHE

In der nachfolgenden Tabelle sind die im Jahr 2010 ausbezahlten Monatsbeträge aufgeführt. Mit Ausnahme der Renten wurden die Leistungen am 01.01.2010 erhöht.

Tabelle 9.10: **Monatliche Leistungen für Invaliden, Blinde und Gehörlose, 2010**

Leistung	Euro	Leistung	Euro
Invaliden		Gehörlose	
Rente	400,00	Rente	400,00
Begleitungsgeld*	480,47	Kommunikationszulage	239,97
Vollblinde		Teilblinde	
Rente	400,00	Rente	400,00
Begleitungsgeld	783,60	Ergänzungszulage	74,34
Ergänzungszulage	104,06	Sonderzulage	185,25

* Nur Vollinvaliden.

Die gesundheitlichen und einkommensbezogenen Berechtigungskriterien werden auf gesamtstaatlicher Ebene festgelegt. Auch werden die Leistungsbeträge automatisch an die auf gesamtstaatlicher Ebene geltenden Beträge angepasst. Insgesamt sind die Südtiroler Leistungen jedoch etwas großzügiger ausgestaltet als staatlicherseits vorgegeben. So ist in Südtirol für die Begleitzulage eine dreizehnte Monatszahlung vorgesehen. Zudem gibt es Ergänzungsleistungen für Voll- und Teilblinde.

9.5.2 Ausgaben

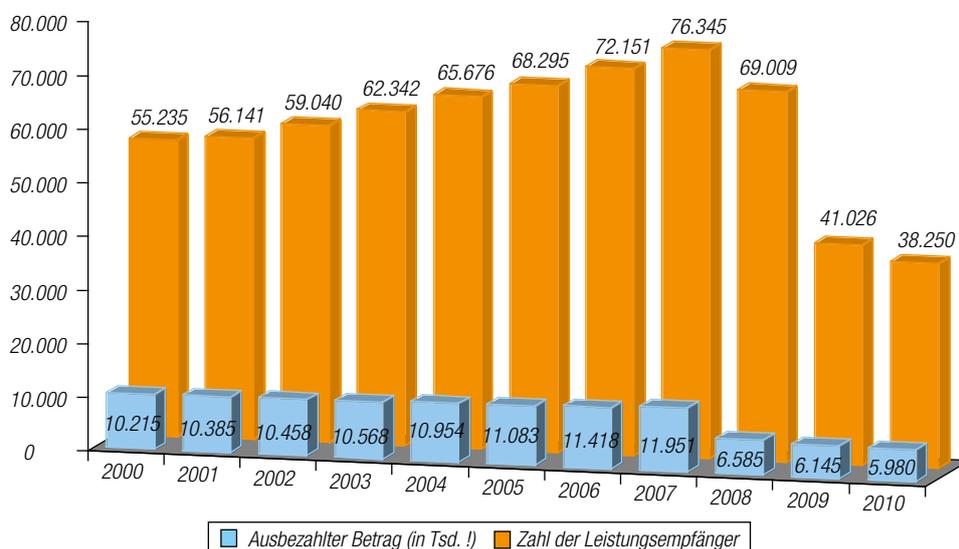
2010 wurden insgesamt 38.250.261 Euro als Unterstützungsleistungen für Zivilinvalide, Blinde und Gehörlose ausbezahlt. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einem nominalen Rückgang um knapp 7%. Im Laufe des Jahres 2010 haben insgesamt 5.980 Personen – 1,2% der Südtiroler Bevölkerung – entsprechende Leistungen erhalten. Bei den LeistungsempfängerInnen handelte es sich zumeist um Zivilinvaliden (82,5%). Blinde machten mit 12,5% und Gehörlose mit 5,1% nur einen kleinen Teil des Bezieherkreises aus.

Tabelle 9.11: Leistungen für Invaliden, Blinde und Gehörlose, 2010

Leistung	LeistungsempfängerInnen		Ausbezahlter Betrag	
	Abs.	in %	Abs.	in %
Invaliden				
Rente	4.246	71,0	23.190.656	60,6
Begleitzulage	818	13,7	5.872.203	15,4
Invaliden insgesamt	4.931	82,5	29.062.859	76,0
Blinde				
Rente	513	8,6	2.774.322	7,3
Begleitzulage	222	3,7	2.286.960	6,0
Ergänzungszulage	747	12,5	835.316	2,2
Sonderzulage	524	8,8	1.324.797	3,5
Blinde insgesamt	747	12,5	7.221.395	18,9
Gehörlose				
Rente	179	3,0	1.002.155	2,6
Kommunikationszulage	302	5,1	963.851	2,5
Gehörlose insgesamt	302	5,1	1.966.006	5,1
Insgesamt	5.980	100,0	38.250.260	100,0

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden, Jahresbericht 2011.

Grafik 9.12: Leistungen für Zivilinvalide, Blinde und Gehörlose, 2000-2010



ROLLE VON STAAT UND LAND

GESAMTAUSGABEN

ZAHL DER

LEISTUNGSEMPFÄNGER

ENTWICKLUNGSLINIEN

Der starke Einbruch nach 2007 spiegelt die mit Einführung der Pflegesicherung veränderten Zugangsvoraussetzungen wider: Zivilinvaliden, die im Sinne des Pflegesicherungsgesetzes als pflegebedürftig anerkannt sind und entsprechende Leistungen (Pflegegeld) beziehen, haben seitdem keinen Anspruch mehr auf die Begleitzulage.

9.6 ABSCHLIEBENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

Auch wenn die Autonome Provinz Bozen im nationalen und internationalen Vergleich weiterhin eine relativ geringe Armutsgefährdungsrate aufweist, hat die jüngste Wirtschaftskrise natürlich auch Südtirol nicht verschont. Die jüngste ASTAT-Erhebung zeigt, dass auch in der Autonomen Provinz Bozen mehr und mehr Menschen von Armut bedroht sind: Zwischen 2003 und 2008 ist der Anteil der armutsgefährdeten Personen von 14,0% auf 16,0% gestiegen. Der enorme Anstieg der Zahl der Menschen, die in den beiden letzten Jahren Leistungen der Finanziellen Sozialhilfe in Anspruch nehmen mussten, zeugt ebenso davon wie die Statistiken der Schuldnerberatungsstellen. Besonders bedenklich stimmt dabei, dass bezahlte Erwerbstätigkeit immer weniger ein ausreichender Schutz vor Armutsgefährdung und Armut zu sein scheint: Der Anteil der Personen, die trotz Arbeitseinkommen soziales Mindesteinkommen bzw. einen Zuschuss zur Miete beantragen mussten, ist in den beiden letzten Jahren überproportional gestiegen. Hinzu kommt eine ausgeprägte Einkommensungleichheit zwischen den Haushalten. Die Daten zeigen auch, dass die Finanzielle Sozialhilfe nicht mehr nur individuelle, sondern in einem wesentlichen Ausmaß auch strukturelle Notlagen zu bewältigen hat.

Die ASTAT-Studie von 2008 belegt nachdrücklich, dass die Sozialtransfers einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Einkommensarmut leisten. Die Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung nimmt in der Südtiroler Sozialpolitik seit Jahren eine herausragende Stellung ein. Zu erwähnen sind diesbezüglich nicht nur die „klassischen“ Grundpfeiler wie die Finanzielle Sozialhilfe, die Ergänzungsvorsorge, die Leistungen für Zivilinvaliden und das Wohngeld, sondern auch die 2008 eingeführte Pflegesicherung, das Familiengeld und der konsequente Ausbau des Betreuungsangebots für Vorschulkinder. Entsprechend formuliert auch der aktuelle Landessozialplan Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen (z.B. besserer Zugang zum Erwerbsarbeitsmarkt, Ausbau der Kinderbetreuungseinrichtungen, Ausweitung des Angebots von günstigen Mietwohnungen). Anlässlich des Europäischen Jahres 2010 gegen Armut und Soziale Ausgrenzung hat die Landesverwaltung ihre Anstrengungen noch einmal verstärkt. Die Abteilung Familie und Sozialwesen stellt privaten und öffentlichen Körperschaften, die Initiativen zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung planen, auf ihrer Webseite ein entsprechendes Forum zur öffentlichkeitswirksamen Darstellung und zur Vernetzung zur Verfügung.

Die Zahl der KlientInnen in den Schuldnerberatungsstellen hat sich auf hohem Niveau konsolidiert. Zwar ist die durchschnittliche Verschuldung pro Person 2010 erstmals seit Jahren wieder gesunken. Da dies im Wesentlichen aber auf den Rückgang der Beratungssuchenden mit Schulden von 100.000 Euro und mehr zurückzuführen ist, darf dies nicht als Zeichen der Entwarnung bewertet. Mit dem verstärkten Aufbau präventiver Angebote leisten die Südtiroler Schuldnerberatungsstellen einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung materieller Notlagen.

10. DIE VORSORGE DER REGION UND DES LANDES

10.1 DIE ERGÄNZUNGSVORSORGE

10.1.1 Gestaltungsprinzipien der Ergänzungsvorsorge

Die Region Trentino-Südtirol hat 1992 ein eigenes Ergänzungsvorsorgesystem eingeführt, das im Auftrag der Region direkt von den Provinzen Trient und Bozen verwaltet wird. Obwohl die Ergänzungsvorsorge grundsätzlich dem Versicherungsprinzip verpflichtet ist, sind mittlerweile viele Leistungen nicht mehr an vorherige Beitragsverpflichtungen gekoppelt. Die staatliche Pflichtvorsorge besitzt jedoch prinzipiell Vorrang vor der regionalen Ergänzungsvorsorge. Für das effektive Funktionieren der Ergänzungsvorsorge ist die Zusammenarbeit mit den Patronaten von wesentlicher Bedeutung, bei denen die meisten Anträge auf Vorsorgeleistungen gestellt werden: 2010 wurden über 80% der Leistungsanträge über ein Patronat gestellt. Die Patronate erhalten dafür – und für ihre Unterstützungsarbeit im Bereich der staatlichen Pflichtvorsorge – alljährlich auch einen finanziellen Zuschuss. Die Verwaltung und Auszahlung der Leistungen erfolgte in Südtirol bis einschließlich 2010 durch das Amt für Vorsorge und Sozialversicherung der Abteilung Sozialwesen. Seit Januar 2011 hat die Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE) diese Aufgabe übernommen (siehe Kapitel 2.1.2).

Im Mittelpunkt stehen Leistungen in den Bereichen Familie und Rente. Damit werden auch bestimmte Leistungslücken des gesamtstaatlichen Sicherungssystems geschlossen. Auf der anderen Seite dient die Ergänzungsvorsorge aber auch zur materiellen Absicherung bei bestimmten Berufskrankheiten (etwa bei Silikose, Asbestose und berufsbedingter Taubheit) und bestimmten Formen der Arbeitslosigkeit (etwa für Arbeiter „in Mobilität“, die infolge Schließung von Kleinbetrieben entlassen werden oder für Grenzpendler bzw. SaisonarbeiterInnen in der Schweiz).

In den letzten fünf Jahren kam es zu einer Reihe von Neuerungen. Mit dem Regionalgesetz Nr. 1/2005 betreffend „Familienpaket und Sozialvorsorge“ – das durch das Regionalgesetz Nr. 3/2008 geändert und ergänzt wurde – hat der Regionalrat die Ergänzungsvorsorge in den Bereichen Familienförderung und Rentenabsicherung neu ausgestaltet. So wurden die bis dahin geleisteten Familienleistungen der Region – Geburtengeld, Betreuungszulage und ergänzendes Familiengeld – zum 1.7.2005 durch das regionale Familiengeld ersetzt (siehe unten). Im Bereich Rente werden seitdem diejenigen, die wegen Kindererziehung, wegen Betreuung pflegebedürftiger Familienangehöriger oder wegen sogenannter atypischer Beschäftigungsverhältnisse „Beitragslücken“ aufweisen, bei der freiwilligen Weiterzahlung von Rentenzahlungen unterstützt. Gleichzeitig wurden jedoch auch mehrere Leistungen abgeschafft bzw. für Neuzugänge gesperrt. Die Maßnahme der Einkommensunterstützung, die das Regionalgesetz Nr. 5/2009 einführte, stellt die jüngste Weiterentwicklung des Systems der Ergänzungsvorsorge dar: Die Maßnahme richtet sich an Personen, die im Zeitraum vom 01. September 2008 bis zum 31. Dezember 2010 auf Grund der Wirtschaftskrise ihre Arbeit verloren haben oder von ihrer Arbeit suspendiert worden sind. Die Einkommensunterstützung wird für maximal sechs Monate ausbezahlt und ihr Erhalt ist an die Höhe des Arbeitslosengeldes gekoppelt. Das derzeitige Leistungsprofil der Ergänzungsvorsorge stellt sich damit wie folgt dar:

STRUKTURPRINZIPIEN

LEISTUNGSÜBERBLICK

NEUERUNGEN SEIT 2005

Tabelle 10.1: Die Vorsorgeleistungen im Überblick

Familie	Rente	Krankheit Unfall	Arbeitslosigkeit
Bestehende Leistungen			
Familiengeld (R.G. Nr. 1/2005)	Zuschuss an Hausfrauen auf freiwillige Weiterzahlung der Rentenversicherung (R.G. Nr. 7/1992)	Rendite bei Silikose / Asbestose (R.G. Nr.8/1961)	Mobilitätzulage (R.G. Nr. 19/1993)
	Zuschuss auf Rentenversicherung der Bauern (R.G. Nr. 7/1992)	Rendite bei Berufstaubheit (R.G. Nr. 1/1976)	Arbeitslosengeld für Grenzpendler (R.G. Nr. 7/1992)
	Zuschuss für Nachkauf von Versicherungszeiten im Ausland (R.G. Nr. 14/1976)		
	Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung der Erziehungszeiten* (R.G. Nr. 1/2005 – Art. 1)		
	Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung von Pflegezeiten* (R.G. Nr. 1/2005 – Art. 2)		
	Beitrag an Hausfrauen zum Aufbau einer Zusatzrente (R.G. Nr. 7/1992 Kap.1-bis)		
Zum 15. Juli 2009 befristet eingeführte Leistung			
			Einkommensunterstützung (R.G. Nr. 5/2009)**
Leistungen, die ab 1 Juni 2005 für Neuzugänge gesperrt wurden			
Geburtengeld (R.G. Nr. 4/1992)	Hausfrauenrente (R.G. Nr. 3/1993)	Tagesgeld bei Unfall im Haushalt (R.G. 4/1992)	
Betreuungszulage (R.G. Nr. 4/1992)	Frontkämpferzulage (R.G. Nr.12/1995)	Tagesgeld bei Spitalaufenthalt (R.G. Nr. 4/1992)	

* Auszahlungsbeginn 2007; ** Auszahlungsbeginn 2010.

FINANZIERUNG

Die Finanzierung wird überwiegend durch den jährlich von der Region zugesicherten Beitrag gedeckt, der direkt in einen Sonderfonds überwiesen wird. Landesmittel fließen nicht in die Finanzierung der Ergänzungsvorsorge ein. Versicherungsbeiträge spielen insgesamt betrachtet nur eine untergeordnete Rolle. Sie werden seit jeher niedrig gehalten, um die Weiterentwicklung des Systems zu begünstigen.

10.1.2 Leistungsbilanz

LEISTUNGSSTRUKTUR 2010

Im Jahr 2010 beliefen sich die Gesamtausgaben der Ergänzungsvorsorge zugunsten von 33.201 LeistungsempfängerInnen – sowohl Einzelpersonen als auch Haushalte - auf 48,6 Mio. Euro. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Steigerung um 1,7% bzw. 0,8 Mio. Euro. Damit liegt der Anstieg im Ausgabenvolumen leicht unter der Inflationsrate (2,2%). Bei der Interpretation der Leistungsstatistik ist zudem zu bedenken, dass sich die Auszahlungen in einigen Fällen auf Ansprüche aus früheren Jahren beziehen und LeistungsempfängerInnen unter Umständen auch mehrere Leistungen gleichzeitig erhalten können. Über die Hälfte der Ausgaben entfielen auf Maßnahmen der Familienförderung bzw. auf das regionale Familiengeld (55,6% aller Ausgaben). Im Bereich Rente wurden 8.132 Leistungen (39,6% aller Ausgaben) ausbezahlt, im Bereich Arbeitslosenunterstützung 1.708 (3,9% aller Ausgaben) und im Bereich Krankenversicherung 144 (0,9% aller Ausgaben).

Zwar wurde mit Regionalgesetz Nr.1/2005 die Hausfrauenrente abgeschafft. Aber da noch bis unmittelbar vor dem Stichtag der Leistungsschließung (1.6.2005) ein Versicherungsverhältnis abgeschlossen werden konnte, sind die Auszahlungen und Aufwendungen doch weiterhin im Steigen begriffen: 2010 stiegen sie gegenüber dem Vorjahr um 5,9% (von 11,1 Mio. auf 11,7 Mio. Euro). Die Auszahlungen von Geburten- und Erziehungsgeld sind hingegen vollständig zum Erliegen gekommen. Im Bereich Rente ist die größte Steigerungsrate bei der 2005 neu eingeführten Leistung „Absicherung von Pflegezeiten“ festzustellen (um 16,1%), gefolgt von den Zuschüssen für Bauern und Pächter (um 7,2%). Der mit Abstand stärkste Anstieg ist im Bereich Arbeitslosigkeit zu verzeichnen, genauer bei den Aufwendungen für die Mobilitätzulage. Gegenüber dem Vorjahr ist der ausbezahlte Gesamtbetrag um über 60% gestiegen. Berücksichtigt man noch die mit Regionalgesetz Nr. 5/2009 eingeführte Leistung der Einkommensunterstützung ist das Ausgabevolumen im Bereich Arbeitslosigkeit um über 200% angewachsen (von 0,8 auf 1,9 Mio. Euro). Diese Entwicklung spiegelt deutlich die Wirtschaftskrise wider. Tabelle 10.2 gibt Aufschluss über die Entwicklung des Bezieherkreises und der Ausgaben in den Jahren 2005 bis 2010. Die Zahlen vermitteln einen Eindruck von dem sozialen und finanziellen Stellenwert, den die Ergänzungsvorsorge mittlerweile einnimmt.

Tabelle 10.2: Leistungen der Ergänzungsvorsorge, 2005-2010

Leistung	2005	2006	2007	2008	2009	2010
FAMILIENFÖRDERUNG	18.919	31.819	27.565	26.962	27.839	26.994
Geburtsgeld						
Neubeitritte	624	-	-	-	-	-
LeistungsempfängerInnen	901	229	1	-	-	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	2.049	516	2	-	-	-
Erziehungsgeld						
Neubeitritte	1.041	1.595	293	-	-	-
LeistungsempfängerInnen	2.395	3.088	1.596	324	1	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	4.116	5.804	3.399	707	5	-
Familiengeld der Region						
Familien (bis 30.06.2005)	6.296	23	1	2	-	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	3.645	18	2	2	-	-
Familien (ab 01.07. 2005)	17.531	19.912	19.460	21.747	23.773	23.217
Aufwendungen (in Tsd. €)	9.109	25.481	24.162	26.253	27.834	26.994
RENTE	20.314	14.411	14.968	16.505	18.675	19.250
Regionale Altersrente (Hausfrauenrente)						
Neubeitritte	-	-	-	-	-	-
LeistungsempfängerInnen	1.365	1.459	1.653	1.802	1.911	1.987
Aufwendungen (in Tsd. €)	6.684	8.129	8.989	10.042	11.055	11.711
Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung Erziehungszeiten						
LeistungsempfängerInnen	-	-	160	226	532	380
Aufwendungen (in Tsd. €)	-	-	271	455	1.145	744
Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung von Pflegezeiten						
LeistungsempfängerInnen	-	-	50	23	146	168
Aufwendungen (in Tsd. €)	-	-	87	22	305	354
Zuschuss an Hausfrauen für den Aufbau einer Zusatzrente						
LeistungsempfängerInnen	-	-	32	55	43	55
Aufwendungen (in Tsd. €)	-	-	13	24	20	25
Zuschuss freiwillige Beitragsleistung der im Haushalt Tätigen						
LeistungsempfängerInnen	275	76	207	67	272	126
Aufwendungen (in Tsd. €)	167	70	180	71	296	149
Zuschuss auf die Rentenversicherung der Bauern, Halb- und Teilpächter						
LeistungsempfängerInnen	4.636	5.508	4.909	5.510	5.179	5.416
Aufwendungen (in Tsd. €)	4.353	5.928	5.421	5.890	5.845	6.267

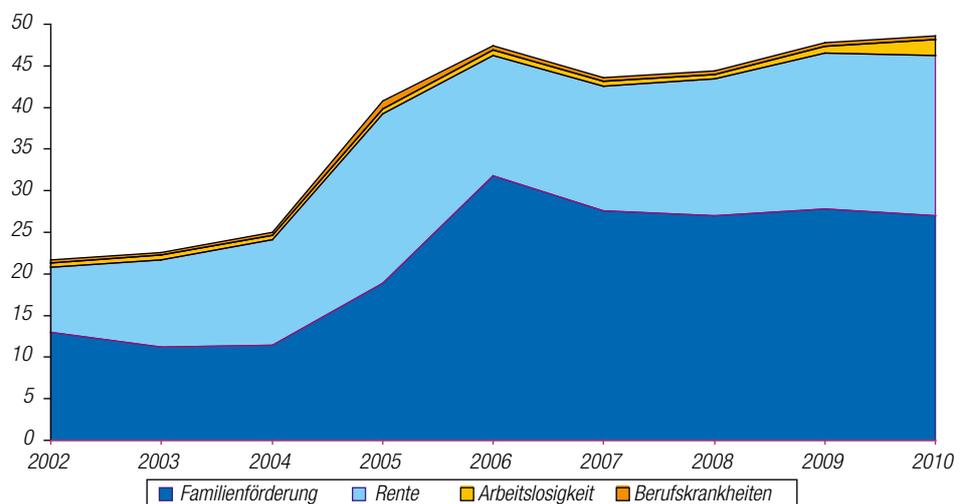
ENTWICKLUNGEN IM
LÄNGEREN ZEITVERGLEICH

Frontkämpferzulage						
LeistungsempfängerInnen	3.070	63	3	-	1	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	8.249	163	6	-	4	-
Aufstockung der Rentenerhöhung für Frontkämpfer*						
LeistungsempfängerInnen	1.426	241	2	1	-	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	861	121	1	1	-	-
Nachkauf Versicherungszeiten im Ausland						
LeistungsempfängerInnen	-	-	-	-	1	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	-	-	-	-	5	-
ARBEITSLOSIGKEIT	647	700	572	495	805	1.897
Mobilitätzulage						
LeistungsempfängerInnen	437	489	399	452	719	994
Aufwendungen (in Tsd. €)	627	661	550	455	720	1.249
Arbeitslosengeld Grenzpendler						
LeistungsempfängerInnen	7	9	5	8	15	9
Aufwendungen (in Tsd. €)	20	39	22	40	84	56
Einkommensunterstützung						
LeistungsempfängerInnen	-	-	-	-	-	705
Aufwendungen (in Tsd. €)	-	-	-	-	-	592
BERUFSKRANKHEITEN	969	500	492	467	457	439
Tagegeld für Spitalaufenthalt						
LeistungsempfängerInnen	30	7	-	-	-	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	6	1	-	-	-	-
Tagegeld bei Hausunfällen						
LeistungsempfängerInnen	12	1	-	-	-	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	6	2	-	-	-	-
Rendite Silikose / Asbestose						
LeistungsempfängerInnen	2	2	2	2	1	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	33	18	18	17	10	-
Rendite für Berufstaubheit						
LeistungsempfängerInnen	177	175	166	157	148	144
Aufwendungen (in Tsd. €)	924	479	474	450	447	439
GESAMT	40.849	47.430	43.597	44.429	47.776	48.580

* Diese Leistung wird lediglich im Auftrag des NISF verwaltet. Sie wird nicht mit Mitteln der Ergänzungsvorsorge finanziert.
Quelle: Amt für Vorsorge und Sozialversicherung, Jahresbericht 2010.

Die seit 2005 vollzogenen Umstrukturierungen der Ergänzungsvorsorge haben zu einer beträchtlichen Ausdehnung des Leistungsvolumens geführt. Dies wird im längeren Zeitreihenvergleich besonders deutlich:

Grafik 10.1: Ausgaben für Leistungen der Ergänzungsvorsorge, 2002-2010 (in Mio. Euro)



Die Neugestaltung des regionalen Familiengeldes hat mit Sicherheit zu einer Verbesserung der wirtschaftlichen Situation von Familien mit Kindern beigetragen. Seit der Neuregelung kommen nun bereits Familien mit zwei Kindern (zuvor drei Kinder) in den Genuss des Familiengeldes. Zudem wird das regionale Familiengeld seit 2008 bereits ab dem ersten Kind ausbezahlt, wenn auch nur bis zum siebten Lebensjahr. Familien- und armutspolitisch (siehe Kap. 9.1.2) ist auch bedeutsam, dass das regionale Familiengeld unabhängig vom Familiengeld des Landes (siehe Kap. 4.1.1) bzw. des Staates (siehe unten) gewährt wird.

Das staatliche Mutterschaftsgeld und das staatliche Familiengeld werden ebenfalls von der Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (AS-WE) verwaltet. Diese Leistungen sind prinzipiell mit den im Regionalgesetz vorgesehenen Familienleistungen kumulierbar. Bei dem einkommensabhängigen Mutterschaftsgeld handelt es sich um eine einmalige finanzielle Leistung für Frauen, die in keinem Arbeitsverhältnis stehen und die kein anderes Mutterschaftsgeld erhalten - ausgenommen die Höhe des Gesamtbetrages liegt unter jenem, der als staatliches Mutterschaftsgeld vorgesehen ist. 2010 wurden bei Leistungsberechtigung pro Geburt 1.556,35 Euro ausbezahlt. Das ebenfalls einkommensabhängige staatliche Familiengeld kann nur Familien mit mindestens drei Kindern unter 18 Jahren zuerkannt werden. 2010 wurden pro Monat maximal 129,79 Euro gewährt. Seit 2010 werden diese Mittel vom Landeshaushalt finanziert. Die Zahl der ausbezahlten Leistungen schwankt seit Jahren zwischen 500 bis 600 (staatliches Mutterschaftsgeld) bzw. um die 1000 (staatliches Familiengeld):

Tabelle 10.3: Auszahlung von staatlichen Leistungen für die Familie, 2003-2010

Jahr	Staatliches Mutterschaftsgeld		Staatliches Familiengeld	
	Ausbezahlte Leistungen	Ausbezahlter Betrag	Ausbezahlte Leistungen	Ausbezahlter Betrag
2003	553	765.994	1.036	1.369.256
2004	546	772.421	1.017	1.369.903
2005	487	704.094	1.035	1.387.212
2006	557	813.887	988	1.499.302
2007	542	813.474	996	1.340.180
2008	614	915.302	953	1.626.123
2009	594	914.995	866	1.325.755
2010	568	899.766	907	1.530.911

Quelle: Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), 2011.

10.2 DIE PFLEGESICHERUNG

Mit dem Landesgesetz Nr. 9 „Maßnahmen zur Sicherung der Pflege“, das im November 2007 in Kraft getreten ist, hat das Land Südtirol neue Aufgaben im Bereich der Vorsorge übernommen. Der in Folge des Gesetzes eingerichtete Pflegefonds wird ausschließlich über öffentliche Mittel, in erster Linie über den Landeshaushalt finanziert (siehe Kap. 12.1). Mit der Reform sollten auch die Möglichkeiten der öffentlichen Haushalte zur Steuerung der pflegebedingten Belastungen verbessert werden. Das Pflegegeld wird seit dem 1. Juli 2008 ausbezahlt. Alten- und PflegeheimbewohnerInnen kommen seit 1. Jänner 2009 in den Genuss der Leistungen.

Mit dem neuen Leistungsgesetz sollen die beträchtlichen finanziellen Belastungen, die mit der Pflegebedürftigkeit für die Betroffenen bzw. für deren Familien verbunden sind, gemindert werden. Das Südtiroler System der Pflegesicherung setzt im Einklang mit den Wünschen der Betroffenen auf die Stärkung der häuslichen Pflege im Allgemeinen und die Unterstützung der pflegenden Angehörigen im Besonderen. Mit dem Pflegegeld sollen die pflegebedürftigen Menschen trotz ihres Hilfebedarfes darin

FAMILIENGELDER REGION
UND DES LANDES

STAATLICHES
MUTTERSCHAFTSGELD
UND FAMILIENGELD

HINTERGRUND

PRIMÄRE ZIELSETZUNG

LEISTUNGSVORAUSSETZUNG

unterstützt werden, ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in Würde zu führen. Die Organisation der häuslichen Pflege bleibt in der Eigenverantwortung jeder einzelnen Person, die hierfür auf eine finanzielle Unterstützung durch die Pflegesicherung (Pflegegeld) setzen kann. Eine generelle Übernahme aller pflegebedingten Aufwendungen ist jedoch nicht vorgesehen: Das Südtiroler System der Pflegesicherung ist, ähnlich wie in etlichen benachbarten Ländern, als eine Art Beitrag zu den Pflege- und Betreuungskosten ausgestaltet.

EINSTUFUNGSTEAMS

Leistungsvoraussetzung ist die Feststellung einer Pflegebedürftigkeit. Als pflegebedürftig gelten Menschen, die aufgrund von körperlichen, geistigen und psychischen Krankheiten und Behinderungen auf Dauer und in erheblichem Maße nicht in der Lage sind, die alltäglichen Tätigkeiten zu verrichten und deshalb regelmäßig, im Wochendurchschnitt mehr als zwei Stunden täglich, fremde Hilfe benötigen. Je nach zeitlichem Umfang des Pflegebedarfs erreichen die betroffenen Personen eine von vier Pflegestufen.

PFLEGEgeld

Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit obliegt einem multidisziplinären Einstufungsteam (KrankenpflegerIn und Sozialfachkraft). Die Einstufung erfolgt dabei in der häuslichen Umgebung, in der sich die pflegebedürftige Person aufhält. Dies muss nicht der amtliche Wohnsitz sein. Nach der Ersteinstufung führen die Einstufungsteams auch nicht angekündigte Überprüfungsbesuche bei den pflegebedürftigen Personen durch. Hierbei wird zum einen überprüft, ob die Einstufung noch dem erhobenen Pflege- und Betreuungsbedarf entspricht. Zum anderen ob angemessene Rahmenbedingungen für die Pflege und Betreuung bestehen. Es besteht eine Zusammenarbeit mit den territorialen Diensten wie der Hauspflege, der Hauskrankenpflege und den Fachdiensten.

Der Anspruch auf Pflegegeld ist einkommens- und vermögensunabhängig. Generell dient das Pflegegeld der Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen sowie als Beitrag zur Deckung der Kosten für die soziale Absicherung von pflegenden Angehörigen und/oder für die Verwirklichung von „Maßnahmen zum selbstständigen Leben“. Über die Verwendung des Pflegegeldes entscheidet im Prinzip der Bezieher. Mit den Geldleistungen sollen die Betroffenen bzw. ihre Angehörigen in die Lage versetzt werden, benötigte Dienstleistungen passgenau einzukaufen und individuell angepasste Pflegearrangements zu entwickeln. Den PflegegeldempfängerInnen steht es frei, ob sie mit dem Pflegegeld professionelle Dienstleistungen einkaufen und/oder informelle HelferInnen und/oder ob sie die Gelder dazu benutzen, um familiär oder freiwillig erbrachte Hilfeleistungen anzuerkennen. Die Höhe des Pflegegeldes variiert je nach Pflegestufe:

Tabelle 10.4: Höhe des Pflegegeldes, 2011

Pflegestufe	Monatlicher Hilfebedarf (in Stunden)	Pflegegeld pro Monat (in €)
1	60 – 120	529
2	mehr als 120 – 180	900
3	mehr als 180 – 240	1.350
4	mehr als 240	1.800

Wie bereits 2010 ist Anfang 2011 das Pflegegeld der Stufe 1 nochmals leicht erhöht worden, und zwar von 517 auf 529 Euro.

Dienstgutscheine

Personen, deren aktueller anerkannter Pflegebedarf weniger als zwei Stunden täglich beträgt, erhalten keine Pflegestufe. Im Landesdurchschnitt gilt dies für knapp 14% der Antragsteller.

In den vom Landesgesetz vorgesehenen Fällen werden vom Dienst für Pflegeeinstufung Dienstgutscheine verschrieben; ein Teil des Pflegegeldes wird dann in Form dieser Gutscheine vergeben. Ein Dienstgutschein entspricht einer Stunde an professioneller Hauspflege und kann bei der öffentlich oder privat akkreditierten Hauspflege in Anspruch zu nehmen. Dienstgutscheine können auch

auf Antrag der betreuten Person oder des gesetzlichen Vertreters gewährt werden und dienen der Qualitätssicherung der Pflege. Je nach Einkommenslage wird bei der so verordneten Nutzung der Hauspflege ein Tarif zwischen drei und 23 Euro/Stunde fällig. Dieser wird vom monatlichen Pflegegeld abgezogen. Im Berichtsjahr wurden etwa 5% aller eingestufteten Personen Dienstgutscheine verschrieben.

2010 wurden 6.998 Einstufungen durchgeführt: 4.036 Ersteinstufungen, 2.962 Wiedereinstufungen und 1.431 Überprüfungen. Damit sind seit Januar 2008 landesweit 27.788 Einstufungen umgesetzt worden. Jeder Hausbesuch zur Abklärung des Pflege- und Betreuungsbedarfs dauert bis zu eineinhalb Stunden. Diese Zahlen verdeutlichen die immensen organisatorischen Herausforderungen, die mit der Umsetzung der Pflegesicherung verbunden (gewesen) sind.

Tabelle 10.5: Anzahl der Pflegeeinstufungen nach Pflegestufe und Bezirksgemeinschaft, 2010

Bezirks- gemeinschaft	Personen ohne relevant. Pflegebedarf		Personen mit...								Insgesamt	
	abs.	%	Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3		Pflegestufe 4		abs.	%
			abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
Vinschgau	57	6,2	156	6,3	125	6,4	88	6,8	33	9,5	459	6,6
Burggrafenamt	112	12,2	530	21,3	423	21,7	307	23,8	110	31,6	1.482	21,2
Überetsch-U.	132	14,3	337	13,5	238	12,2	182	14,1	41	11,8	930	13,3
Bozen	425	46,1	749	30,0	506	26,0	285	22,1	50	14,4	2.015	28,8
Salten-Schlern	55	6,0	178	7,1	152	7,8	104	8,1	25	7,2	514	7,3
Eisacktal	40	4,3	249	10,0	218	11,2	138	10,7	48	13,8	693	9,9
Wipptal	15	1,6	80	3,2	66	3,4	48	3,7	14	4,0	223	3,2
Pustertal	85	9,2	214	8,6	220	11,3	136	10,6	27	7,8	682	9,7
Insgesamt	921	100,0	2.493	100,0	1.948	100,0	1.288	100,0	348	100	6.998	100,0

Quelle: Dienststelle für Pflegeeinstufungen, 2011.

Tabelle 10.6: Anzahl der Pflegeeinstufungen nach Bezirksgemeinschaft und Pflegestufe, 2010

Bezirks- gemeinschaft	Personen ohne relevant. Pflegebedarf		Personen mit...								Insgesamt	
	abs.	%	Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3		Pflegestufe 4		abs.	%
			abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
Vinschgau	57	12,4	156	34,0	125	27,2	88	19,2	33	7,2	459	100,0
Burggrafenamt	112	7,6	530	35,8	423	28,5	307	20,7	110	7,4	1.482	100,0
Überetsch-U.	132	14,2	337	36,2	238	25,6	182	19,6	41	4,4	930	100,0
Bozen	425	21,1	749	37,2	506	25,1	285	14,1	50	2,5	2.015	100,0
Salten-Schlern	55	10,7	178	34,6	152	29,6	104	20,2	25	4,9	514	100,0
Eisacktal	40	5,8	249	35,9	218	31,5	138	19,9	48	6,9	693	100,0
Wipptal	15	6,7	80	35,9	66	29,6	48	21,5	14	6,3	223	100,0
Pustertal	85	12,5	214	31,4	220	32,3	136	19,9	27	4,0	682	100,0
Insgesamt	921	13,2	2.493	35,6	1.948	27,8	1.288	18,4	348	5,0	6.998	100,0

Quelle: Dienststelle für Pflegeeinstufungen, 2011.

Ende Juni 2011 waren insgesamt 14.596 Personen als pflegebedürftig anerkannt. Gegenüber dem Vorjahr (Juni 2010) bedeutet dies eine Steigerung um 4,2%. Da das Risiko, pflegebedürftig zu werden, mit zunehmendem Alter ansteigt und der Anteil der alten Menschen in der Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten weiter zunehmen wird, ist mittelfristig mit einem deutlichen Anstieg der Anzahl der PflegegeldbezieherInnen zu rechnen.

Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich teilweise beträchtliche Unterschiede in der Verteilung der Pflegestufen: Während im Eisacktal 11,3% aller PflegegeldbezieherInnen der Pflegestufe 4 zugeordnet sind, gilt dies im Wipptal nur für 4,8%. Unterschiede in den demographischen Rahmenbedingungen und in der Ausstattung mit Alters- und Pflegeheimplätzen dürften hier eine wesentliche Rolle spielen.

Table 10.7: Anzahl der PflegegeldbezieherInnen nach Bezirksgemeinschaft und Pflegestufe, Juni 2011

Bezirksgemeinschaft	Personen mit...								Insgesamt	
	Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3		Pflegestufe 4		abs.	%
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Vinschgau	429	41,2	324	31,1	210	20,2	79	7,6	1.042	100,0
Burggrafenamt	1.230	37,0	1.049	31,6	733	22,1	308	9,3	3.320	100,0
Überetsch-U.	735	36,5	631	31,3	481	23,9	167	8,3	2.014	100,0
Bozen	1.418	43,3	916	28,0	699	21,4	240	7,3	3.273	100,0
Salten-Schlern	432	38,4	323	28,7	256	22,8	114	10,1	1.125	100,0
Eisacktal	584	39,0	443	29,6	302	20,2	169	11,3	1.498	100,0
Wipptal	239	42,7	182	32,5	112	20,0	27	4,8	560	100,0
Pustertal	748	42,4	597	33,8	330	18,7	89	5,0	1.764	100,0
Insgesamt	5.815	39,8	4.465	30,6	3.123	21,4	1.193	8,2	14.596	100,0

Quelle: Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), 2011.

Table 10.8: Anzahl der PflegegeldbezieherInnen nach Pflegestufe und Bezirksgemeinschaft, Juni 2011

Bezirksgemeinschaft	Personen mit...								Insgesamt	
	Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3		Pflegestufe 4		abs.	%
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Vinschgau	429	7,4	324	7,3	210	6,7	79	6,6	1.042	7,1
Burggrafenamt	1.230	21,2	1.049	23,5	733	23,5	308	25,8	3.320	22,7
Überetsch-U.	735	12,6	631	14,1	481	15,4	167	14,0	2.014	13,8
Bozen	1.418	24,4	916	20,5	699	22,4	240	20,1	3.273	22,4
Salten-Schlern	432	7,4	323	7,2	256	8,2	114	9,6	1.125	7,7
Eisacktal	584	10,0	443	9,9	302	9,7	169	14,2	1.498	10,3
Wipptal	239	4,1	182	4,1	112	3,6	27	2,3	560	3,8
Pustertal	748	12,9	597	13,4	330	10,6	89	7,5	1.764	12,1
Insgesamt	5.815	100,0	4.465	100,0	3.123	100,0	1.193	100,0	14.596	100,0

Quelle: Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), 2011.

Trotz dieser Unterschiede in der internen Verteilung entsprechen die jeweiligen Anteile an den PflegegeldbezieherInnen und an den Aufwendungen in den meisten Bezirksgemeinschaften in etwa ihrem jeweiligen Bevölkerungsanteil.

Tabella 10.9: Anzahl der PflegegeldbezieherInnen und Aufwendungen nach Bezirksgemeinschaft, Juni 2011

Bezirksgemeinschaft	Pflegegeldbezieher		Bev.anteil (%)	Aufwendungen nach Pflegestufe (in €)				Insgesamt	
	abs.	%		PS 1	PS 2	PS 3	PS 4	abs.	%
Vinschgau	1.042	7,1	6,7	281.035	369.641	341.924	178.049	1.170.649	7,3
Burggrafenamt	3.320	22,7	19,3	744.288	1.085.284	1.203.924	672.467	3.705.963	23,2
Überetsch-U.	2.014	13,8	14,6	471.054	682.503	834.160	368.783	2.356.500	14,8
Bozen	3.273	22,4	20,5	810.466	907.972	1.135.378	514.662	3.368.477	21,1
Salten-Schlern	1.125	7,7	9,5	277.257	346.129	424.230	256.932	1.304.548	8,2
Eisacktal	1.498	10,3	10,5	327.496	436.259	474.750	365.868	1.604.373	10,1
Wipptal	560	3,8	3,8	148.181	190.070	180.277	56.243	574.771	3,6
Pustertal	1.764	12,1	15,1	470.369	646.018	556.821	197.375	1.870.583	11,7
Insgesamt	14.596	100,0	100,0	3.530.145	4.663.876	5.151.463	2.610.380	15.955.864	100,0

Quelle: Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), 2011.

AMBULANT / STATIONÄR

Bei den ambulanten betreuten PflegegeldbezieherInnen dominieren erwartungsgemäß die Pflegestufen 1 und 2. Bei den stationär Versorgten hingegen die beiden höheren Pflegestufen. Trotzdem wird knapp die Hälfte (581 von 1.193) aller PflegegeldbezieherInnen der Stufe 4 ambulant betreut.

Tabella 10.10: PflegegeldbezieherInnen und Aufwendungen nach ambulant/stationär und Pflegestufen, Juni 2011

Pflegestufe	Ambulant				Stationär				Insgesamt	
	Personen		Betrag	Personen		Betrag	Personen		Betrag	
	abs.	%		abs.	%		abs.	%		
1	5.124	47,2	2.803.417	691	18,5	726.728	5.815	39,8	3.530.145	
2	3.436	31,6	3.145.692	1.029	27,6	1.518.183	4.465	30,6	4.663.876	
3	1.720	15,8	2.315.345	1.403	37,6	2.836.118	3.123	21,4	5.151.463	
4	581	5,3	1.034.431	612	16,4	1.575.949	1.193	8,2	2.610.380	
Gesamt	10.861	100,0	9.298.885	3.735	100,0	6.656.978	14.596	100,0	15.955.864	

Quelle: Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), 2011.

10.3 ABSCHLIEBENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

ERGÄNZUNGSVORSORGE

Die soziale Vorsorge stellt eine wichtige Säule der sozialen Sicherung für die Südtiroler BürgerInnen dar. Das System der sozialen Vorsorge hat sich immer wieder als sehr flexibel erwiesen: Nach größeren Umgestaltungen im Zuge der Regionalgesetze Nr. 1/2005 und Nr. 3/2008 ist der Leistungsrahmen 2009 (Regionalgesetz Nr. 5/2009) zur Abfederung der negativen Auswirkungen der Weltwirtschaftskrise auf den Arbeitsmarkt befristet erweitert worden. Zwischen 2008 und 2010 sind die Leistungen um 9,3% angestiegen (von 44,4 auf 48,6 Mio. Euro). Die quantitativ bedeutendsten Leistungen sind das Familiengeld der Region und die Regionale Altersrente (Hausfrauenrente): Auf beide Maßnahmen entfallen knapp 80% des gesamten Leistungsvolumens. Mit der Fokussierung auf gering abgesicherte Personen bzw. auf Risikogruppen wie kinderreiche Familien und pflegende Angehörige trägt die Ergänzungsvorsorge dazu bei, Armuts- und Ausgrenzungsrisiken zu minimieren und vorhandene Ressourcen zu schützen, zu erhalten bzw. auszubauen. Dies zumal, da für viele Leistungen nicht das Prinzip der vorherigen Beitragsverpflichtung gilt.

Die Pflegesicherung stellt einen Meilenstein in der Südtiroler Sozialpolitik dar. Pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige sind durch sie merklich entlastet worden. Sie hilft Pflegebedürftigen trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Die Eingangsschwelle zum Leistungsbezug ist relativ niedrig gehalten. Die öffentlichen Transferleistungen zugunsten pflegebedürftiger Menschen haben sich mittlerweile auf einem hohen Niveau stabilisiert: Ende 2010 wurden an 14.347 Anspruchsberechtigte knapp 15,9 Mio. an Pflegegeldern ausgeschüttet. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen Anstieg im Leistungsvolumen um 2,9% (bei einer Inflationsrate von 2,2%). Durch die langfristige Finanzplanung besteht weitgehende Finanzierungssicherheit und das pflegerische Gesamtsystem bleibt damit auch langfristig steuerbar. Auch wenn die Pflegesicherung nur als Beitrag zu den Pflege- und Betreuungskosten ausgestaltet sein mag, werden Haushalte mit einer zu pflegenden Person erst durch diese finanziellen Transfers in die Lage versetzt, Pflege zu Hause durchzuführen. Die Höhe des Beitrages ist ungleich höher als alle uns bekannten Zahlungen im In- und Ausland. Die mit der Pflege verbundenen Einschränkungen bei der Erwerbstätigkeit der pflegenden Personen können seitdem besser abgefangen bzw. verringert werden. Zwar liegen uns keine Daten vor, ob die Pflegesicherung auch zu einer Senkung des Armutsrisikos bei den von diesen Transfers begünstigten Gruppen geführt hat. Bedenkt man aber, dass die Sozialtransfers insgesamt den Anteil der armutsgefährdeten Haushalte um 7,4% sinken lassen (siehe Kap. 9.1.2), kann hieran kaum ein Zweifel bestehen. Zudem ist mit der Pflegesicherung das Prinzip der Subjektförderung im Sozialwesen weiter ausgebaut worden: Es sind nun die BürgerInnen, die Leistungen direkt von einem autorisierten und akkreditierten - öffentlichen oder privaten - Anbieter „erwerben“, der die Leistungen nach genau festgelegten Struktur- und Qualitätsparametern zu erbringen hat.

11. DAS PERSONAL DER SOZIALDIENSTE UND EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT

11.1 DIE PERSONALAUSSTATTUNG IM ÜBERBLICK

Die Darstellungen zur Personalausstattung der Sozialdienste in diesem Kapitel beziehen sich auf die 579 von LISYS erfassten Einrichtungen bzw. Dienstleistungsangebote. In diesen waren Ende 2010 insgesamt 7.328 Personen (6.201 Frauen und 1.127 Männer) beschäftigt. In Vollzeitstellen (38 Wochenstunden) ausgedrückt, entsprach dies 5.968,8 Arbeitskräften (äquivalente Arbeitskräfte). Zieht man davon die Anzahl der Personen ab, die z.B. wegen Mutterschaft/Vaterschaft oder Krankheit längerfristig von der Arbeit ferngeblieben waren, ergeben sich für den 31.12.2010 5.537,9 tatsächlich im Dienst stehende äquivalente Arbeitskräfte (effektiv äquivalente Arbeitskräfte).

In äquivalenten Arbeitskräften gerechnet, stieg der Personalstand gegenüber dem Vorjahr um 3,5% (von 5.764,7 auf 5.968,8 VZÄ). Seit 2006 ist der Personalbestand im öffentlichen Sozialwesen damit um 11,8% angewachsen. Der Anteil der MitarbeiterInnen im Sozialbereich gemessen an den Erwerbstätigen insgesamt liegt bei 3,0%.

Grafik 11.1: Personal der Sozialdienste (äquivalente Arbeitskräfte), 2006-2010

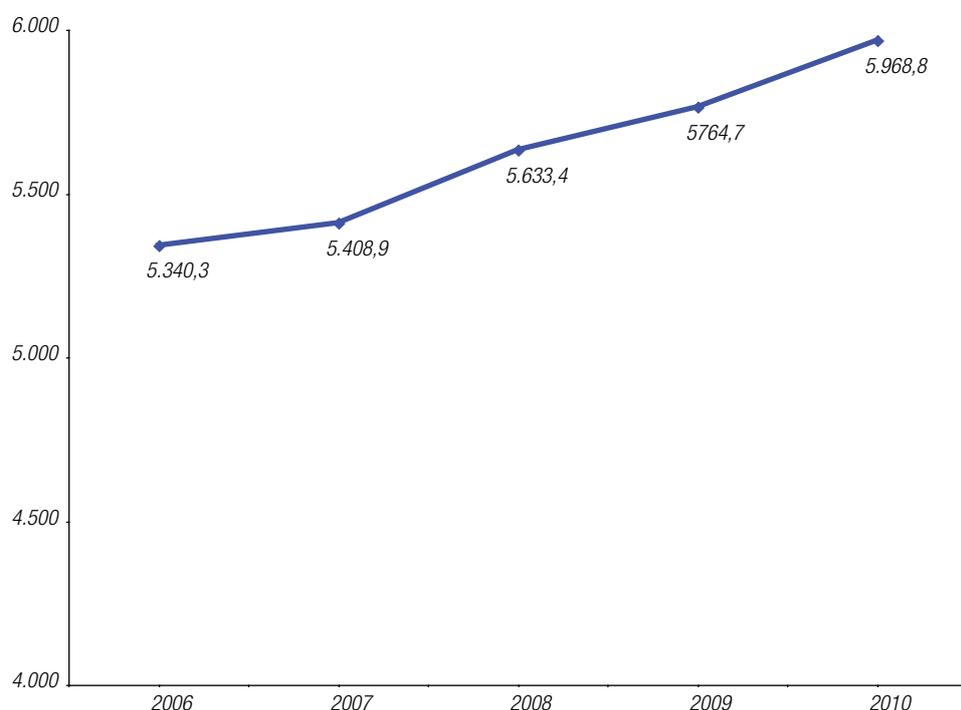


Tabelle 11.1: Personal der Sozialdienste im Verhältnis zu den Erwerbstätigen, 2006-2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Erwerbstätige in Südtirol	227.700	229.500	235.200	237.300	240.300
MitarbeiterInnen der Sozialdienste	6.417	6.564	6.858	7.068	7.328
MitarbeiterInnen Sozialdienste/ Erwerbstätige in Südtirol	2,8%	2,9%	2,9%	3,0%	3,0%
Erwerbstätige insgesamt					

Quelle: ASTAT, *Erwerbstätigkeit 2010* (ASTAT-Info, Nr. 12/2011), Bozen 2011.

GESAMTZAHL

DER MITARBEITERINNEN

PERSONALENTWICKLUNG

PERSONALSTAND
NACH BEREICHEN

Mehr als die Hälfte der äquivalenten Arbeitskräfte (3.356,5 VZÄ bzw. 56,2%) ist im Bereich Dienste für SeniorInnen tätig. Zählt man die MitarbeiterInnen in der Hauspflege und der Tagesstätten hinzu, wo nach wie vor hauptsächlich SeniorInnen betreut werden, ergibt sich ein Anteil von 64,0%. Die zweitgrößte Gruppe mit 861,8 äquivalenten Vollzeitkräften (14,4%) ist im Bereich Dienste für Menschen mit Behinderung beschäftigt. An dritter Stelle stehen die Dienste für Kleinkinder mit einer Personalausstattung von 349,9 äquivalenten Vollzeitkräften (5,9%).

Die deutlichsten Personalzugewinne gegenüber dem Vorjahr verzeichneten 2010 die Dienste für Kinder und Minderjährige (+10,5%) sowie die Dienste für Kleinkinder (8,3%). Leichte Personalrückgänge waren bei den Diensten für Menschen mit Behinderung (-2,4%) zu verzeichnen. Mittelfristig besteht Personalbedarf besonders im Bereich der Senioren- und Kleinkinderbetreuung.

Tabelle 11.2: In den Sozialdiensten beschäftigte äquivalente Arbeitskräfte, 2006-2010

Dienst	2006	2007	2008	2009	2010
Dienste für Senioren	2.922,89,0	3.033,4	3.154,0	3.191,7	3.356,5
Dienste für Menschen mit Behinderung	831,6	794,2	833,8	882,7	861,8
Dienste für psychisch Kranke	112,1	119,0	127,0	140,6	139,3
Dienste für Kinder und Minderjährige	151,9	147,6	163,2	161,3	178,3
Dienste für Kleinkinder	291,5	291,6	311,2	323,0	349,9
Dienste für Frauen und Familie	69,6	68,7	72,1	71,0	71,6
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen	19,1	19,2	22,5	18,5	18,9
Verwaltungsdienste der BZG	186,6	189,2	180,4	193,5	207,0
Dienstbereiche des Sprengels					
Hauspflege und Tagesstätten	461,0	441,0	454,6	463,2	462,5
Sozialpädagogische Grundbetreuung	165,9	173,5	174,5	174,1	182,1
Finanzielle Sozialhilfe	59,1	62,8	63,2	63,0	63,9
Verwaltung der Sozialsprengel	68,9	68,7	77,0	81,8	77,2
INSGESAMT	5.340,3	5.408,9	5.633,4	5.764,7	5.968,9

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Personalausstattung der einzelnen Dienste am 31.12.2010 nach der Anzahl der beschäftigten MitarbeiterInnen insgesamt, der äquivalenten Vollzeitkräfte (VZÄ) und nach der Anzahl der effektiven äquivalenten Vollzeitkräfte.

Tabelle 11.3: Personalausstattung der Sozialdienste, 2010

Dienste	Anzahl Dienste	Anzahl Mitarbeiter	Vollzeit-äquiv.	Effekt. VZÄ	VZÄ je Dienst
Dienste für Senioren	74	4.066	3.356,5	3.129,0	45,4
Altersheim	64	3.446	2.823,26	2.611,63,6	44,1
Pflegeheim	10	620	533,3	517,4	53,3
Dienste für Menschen mit Behinderung	88	1.046	861,8	814,9	9,8
Wohngemeinschaft für Behinderte	17	79	59,9	58,4	3,5
Wohnheim für Behinderte	20	447	381,8	357,7	19,1
Trainingswohnung	4	6	4,9	4,9	1,2
Behindertenwerkstätte	30	371	294,3	279,1	9,8
Tagesförderstätte für Behinderte	17	143	120,9	114,8	7,1
Dienste für psychisch Kranke	29	169	139,3	136,3	4,8
Wohngemeinschaft für psychisch Kranke	11	35	29,9	29,9	2,7
Arbeitsrehabilitation für psychisch Kranke	14	124	101,6	99,6	7,3
Tagesförderstätte für psychisch Kranke	4	10	7,8	6,8	2,0

Dienste für Kinder und Minderjährige	45	222	178,3	167,0	4,0
Wohngemeinschaft für Jugendliche	15	137	113,1	106,9	7,5
Familienähnliche Einrichtung	5	14	10,9	10,9	2,2
Tagesstätte für Jugendliche	10	56	44,1	40,1	4,4
Betreutes Wohnen für Minderjährige	15	15	10,2	9,1	0,7
Dienste für Kleinkinder	54	423	349,9	317,9	6,5
Öffentliche Einrichtungen für Kleinkinder	12	193	168,1	147,6	14,0
Private Einrichtungen für Kleinkinder	42	230	181,8	170,3	4,3
Dienste für Frauen und Familie	19	167	71,6	68,2	3,8
Familienberatungsstelle	14	125	42,8	42,5	3,1
Frauenhaus	5	42	28,8	25,7	5,8
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen	10	25	18,9	18,9	1,9
Wohngemeinschaft für Abhängigkeitskranke	4	10	5,5	5,5	1,4
Arbeitsstätte für Abhängigkeitskranke	6	15	13,4	13,4	2,2
Verwaltungsdienste der BZG	15	247	207,0	188,5	13,8
Bezirksdirektion	8	121	108,6	99,6	13,6
Zentraler Verwaltungsdienst BZG	7	126	98,4	88,9	14,1
Dienstbereiche des Sprengels	245	963	785,7	697,3	3,2
Sozialpädagogische Grundbetreuung	24	205	182,1	157,7	7,6
Finanzielle Sozialhilfe	25	72	63,9	57,2	2,6
Hauspflege	26	502	394,0	340,7	15,2
Tagesstätte der Hauspflege	133	46	38,2	37,0	0,3
Tagespflegeheim für Senioren	12	41	30,3	30,0	2,5
Leitung/Verwaltung der Sozialsprengel	25	97	77,2	74,7	3,1

* MitarbeiterInnen, die in mehreren Diensten tätig sind, werden dort gezählt, wo sie die meisten Stunden arbeiten.

Auf die jeweilige Bevölkerung bezogen ist die Verteilung der Personalkapazitäten in den Bezirksgemeinschaften durchaus unterschiedlich. Die geringste Personaldichte weisen nach wie vor die Bezirksgemeinschaften Pustertal und Eisacktal auf. Die größte Personaldichte haben die Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland und die Gemeinde Bozen. Zu berücksichtigen ist dabei allerdings die überdurchschnittlich große Präsenz von überörtlichen Diensten im Territorium der Gemeinde Bozen. Insgesamt ist die Personalkapazität je 1.000 EinwohnerInnen im Vergleich zu den Vorjahren weiter leicht angestiegen. Ende 2010 lag sie bei 11,8 äquivalenten Vollzeitbeschäftigten je 1.000 EinwohnerInnen (2007: 11,0; 2008: 11,3; 2009: 11,5).

Tabelle 11.4: Personal der Sozialdienste nach Bezirksgemeinschaft, 2010

Bezirksgemeinschaft	MitarbeiterInnen*	Äquivalente Arbeitskräfte	Effektive äquivalente Arbeitskräfte	Äquiv. Arbeitskräfte je 1.000 EinwohnerInnen
Vinschgau	526	412,1	367,8	12,1
Burggrafenamt	1.479	1.184,2	1.109,8	12,1
Überetsch-Unterland	1.222	993,2	922,4	13,4
Bozen	1.536	1.314,0	1.259,3	12,6
Salten-Schlern	730	592,2	533,4	12,3
Eisacktal	698	541,1	506,6	10,1
Wipptal	258	200,5	189,6	10,4
Pustertal	906	731,5	648,9	9,6
SÜDTIROL INSGESAMT	7.328	5.968,8	5.537,9	11,8

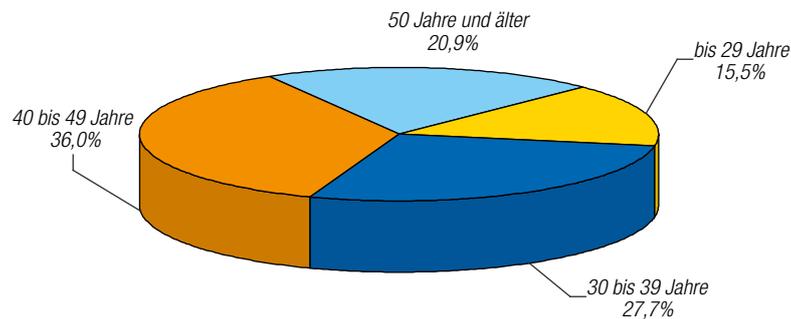
* Die in mehreren Bezirksgemeinschaften tätigen MitarbeiterInnen werden der BZG zugerechnet, in der sie die meisten Stunden leisten.

11.2 MERKMALE DER MITARBEITERINNEN

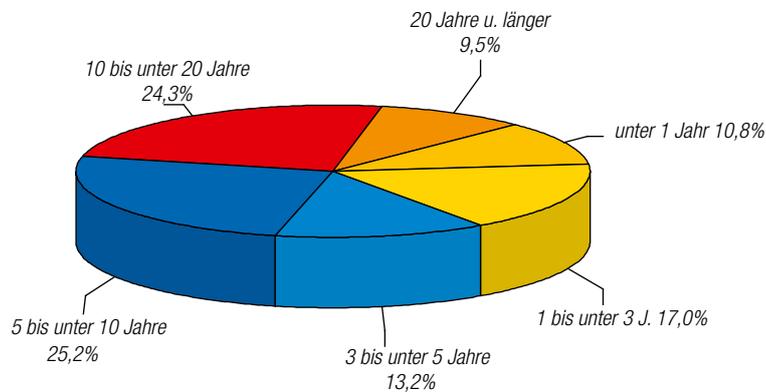
ALTERSSTRUKTUR

Das Durchschnittsalter der insgesamt 7.328 MitarbeiterInnen lag Ende 2010 bei 41,4 Jahren und ist damit gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen (um 0,3 Jahre). Etwas über 20% aller MitarbeiterInnen waren Ende 2010 50 Jahre und älter, 15,5% hatten noch nicht das dreißigste Lebensjahre erreicht. Zwischen den Geschlechtern gibt es diesbezüglich kaum Unterschiede. Zwischen den einzelnen Diensten streut das Durchschnittsalter um über 10 Jahre. Dies spiegelt nicht zuletzt Unterschiede in den jeweiligen durchschnittlichen Dienstaltem wider (siehe Tabelle 11.5).

Grafik 11.2: MitarbeiterInnen der Sozialdienste nach Alter, 2010



Grafik 11.3: MitarbeiterInnen der Sozialdienste nach Dienstaltem, 2010



DIENSTALTER

Das durchschnittliche Dienstaltem lag 2010 bei 8,6 Jahren. Über ein Drittel (33,8%) der MitarbeiterInnen arbeiten bereits seit über zehn Jahren in ihrem Berufsbild. 10,8% haben erst im Laufe des Jahres 2010 ihren Dienst angetreten. 17,0% können auf eine Diensttätigkeit von ein bis unter drei Jahre in ihrem Berufsbild zurückblicken. Trotz der in den letzten Jahren von der Südtiroler Landesverwaltung angeregten bzw. unterstützten Maßnahmen zur Erhöhung der Attraktivität der Sozialberufe sind die Verweildauern in einzelnen Diensten (noch) sehr kurz. Besonders gering fällt es mit 4,1 Jahren in den privaten Einrichtungen für Kinder und in manchen Diensten für Minderjährige aus. Aber auch im Pflegeheimbereich (durchschnittliches Dienstaltem von 6,6 Jahren) liegt der Wert deutlich unter dem Durchschnitt. Was die sozialarbeiterischen Berufsbilder anbetrifft, zeichnen sich vor allem Pflegehelferinnen (4,6 Jahre), SozialbetreuerInnen (4,6 Jahre) und ErzieherInnen/sozialpädagogisches Fachpersonal (5,1 Jahre) durch deutlich unterdurchschnittliche Dienstaltem aus (siehe Tabelle 11.7).

Tabelle 11.5: Dienste nach durchschnittlichem Lebens- und Dienstalder, 2010

Dienste	Durchschnittsalter in Jahren	Durchschnittliches Dienstalder
Dienste für Senioren		
Altersheim	41,9	8,1
Pflegeheim	41,3	6,6
Dienste für Menschen mit Behinderung		
Wohngemeinschaft für Behinderte	40,7	7,1
Wohnheim für Behinderte	41,2	8,3
Trainingswohnung	43,2	11,3
Behindertenwerkstätte	45,3	13,7
Tagesförderstätte für Behinderte	41,3	13,1
Dienste für psychisch Kranke		
Wohngemeinschaft für psychisch Kranke	43,5	9,4
Arbeitsreha für psychisch Kranke	42,5	7,3
Tagesförderstätte für psychisch Kranke	42,9	8,1
Dienste für Kinder und Minderjährige		
Wohngemeinschaft für Jugendliche	37,1	6,2
Familienähnliche Einrichtung	46,6	11,5
Tagesstätte für Jugendliche	34,8	5,5
Betreutes Wohnen für Minderjährige	35,7	5,2
Dienste für Kleinkinder		
Öffentliche Einrichtungen für Kleinkinder	39,6	11,2
Private Einrichtungen für Kleinkinder	36,2	4,1
Dienste für Frauen und Familie		
Familienberatungsstelle	49,0	15,5
Frauenhaus	39,7	6,9
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen		
Wohngemeinschaft für Abhängigkeitskranke	40,4	10,3
Arbeitsstätte für Abhängigkeitskranke	45,8	7,1
Verwaltungsdienste der BZG		
Bezirksdirektion	42,1	10,1
Zentraler Verwaltungsdienst BZG	41,3	11,7
Dienstbereiche des Sprengels		
Sozialpädagogische Grundbetreuung	35,2	6,7
Finanzielle Sozialhilfe	39,9	9,2
Hauspflege	40,4	9,6
Tagesstätte der Hauspflege	45,2	13,8
Tagespflegeheim für Senioren	46,1	9,7
Leitung/Verwaltung der Sozialsprengel	42,7	8,7
GESAMT	41,4	8,6

(DIENST-) ALTER
NACH DIENSTEN

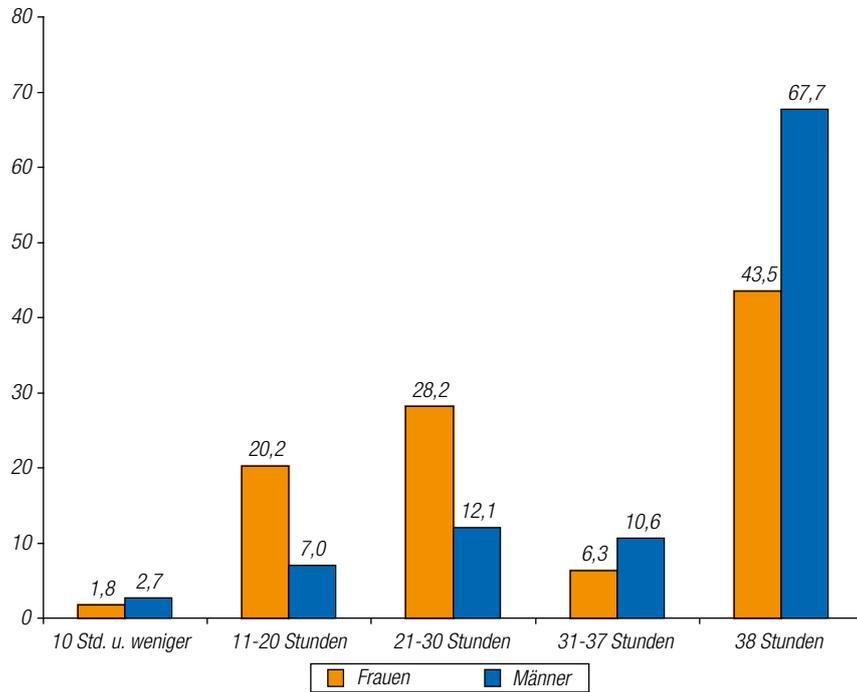
Was die Bildungsabschlüsse der MitarbeiterInnen der Sozialdienste betrifft, gab es in den letzten Jahren kaum Veränderungen. Ende 2010 verfügten 42,0% der MitarbeiterInnen über einen Grund- bzw. Mittelschulabschluss, 27,5% besaßen einen zwei- oder dreijährigen Oberschulabschluss und 17,4% hatten ein Maturadiplom. 13,1% hatten ein Universitätsdiplom oder einen Hochschulabschluss.

Auch bei den Arbeitsverhältnissen gibt es gegenüber den Vorjahren kaum Veränderungen. Mehr als zwei Drittel der MitarbeiterInnen haben mittlerweile einen unbefristeten Arbeitsvertrag (68,4%). Der Anteil der MitarbeiterInnen mit einem befristeten Arbeitsvertrag liegt bei 17,1%. Allerdings ist der Anteil an Teilzeitkräften auch 2010 wieder gestiegen: Ende 2010 arbeiteten lediglich 3.460 Personen (47,2%) 38 Stunden die Woche. 20,1% arbeiteten bis zu 20 Stunden und 25,7% 21 bis 30 Stunden. Die Möglichkeiten der Teilzeitarbeit sind für die Gewinnung bzw. den Erhalt von Arbeitskräften im Sozialwesen ohne Zweifel wichtig. Während sich bei den Arbeitsverhältnissen nur geringfügige Unterschiede zwischen den Geschlechtern zeigen, weisen die Arbeitszeiten klar erkennbare geschlechtsspezifische Muster auf.

BILDUNGSABSCHLÜSSE

ARBEITSVERHÄLTNISSE
UND -ZEITEN

Grafik 11.4: Arbeitszeit nach Geschlecht, 2010 (in %)



ABWESENHEITEN

Analysiert man die Gründe für die Abwesenheiten des Personals, so spiegelt sich darin ebenfalls der hohe Frauenanteil unter den MitarbeiterInnen der Sozialdienste wider. 2010 waren rund 80,3% der 497 Abwesenheiten des Personals auf Mutterschaft zurückzuführen, 3,8% auf Krankheit und 15,9% auf andere Gründe. Der Anteil der Mutterschaftsabweesenheiten am Gesamtpersonalstand betrug 2010 damit 5,4%. Unter sozialpolitischen Gesichtspunkten ist dieser Indikator durchaus positiv zu bewerten, weil sich darin die relativ familienfreundlichen Arbeitsbedingungen des öffentlichen Dienstes ausdrücken. Andererseits stellen Wartestände in diesem Umfang beträchtliche Anforderungen an das Dienst- und Personalmanagement der Träger. Dies gilt nicht zuletzt für die Sozialsprengel: In der Hauspflege, der Sozialpädagogischen Grundbetreuung und Finanzieller Sozialhilfe waren 2010 zwischen 8,1% (Finanzielle Sozialhilfe) und 9,3% (Sozialpädagogische Grundbetreuung) aller MitarbeiterInnen aufgrund von Mutterschaft nicht im Dienst. Auch in den Frauenhäusern und in Kinderhorten liegt die Quote über 9%.

BERUFSGRUPPEN

Die größte Berufsgruppe bei den im Sozialwesen tätigen MitarbeiterInnen waren Ende 2010 die PflegehelferInnen mit 874 Beschäftigten, gefolgt von den SozialbetreuerInnen (756) und AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (692).

TÄTIGKEITSBEREICHE

Auf die äquivalenten Vollzeitkräfte bezogen waren Ende 2010 61,4% in Sozialberufen tätig, 10,8% in Gesundheitsberufen, 8,5% in der Verwaltung und in technischen Berufen. 19,3% waren andere Hilfskräfte. Diese Verteilung hat sich gegenüber den Vorjahren nur geringfügig verändert.

Tabelle 11.6: Merkmale der MitarbeiterInnen der Sozialdienste, 2008-2010

Merkmal	2008		2009		2010	
	Anzahl MitarbeiterInnen	%	Anzahl MitarbeiterInnen	%	Anzahl MitarbeiterInnen	%
Berufliche Stellung						
Im Dienst	6.403	93,4	6.548	92,6	6.831	93,2
In Mutterschaft	361	5,3	438	6,2	399	5,4
Krankheit / andere längere Abw.	94	1,4	83	1,2	98	1,3
Berufsgruppe						
Sozialarb. Betreuungspersonal	2.187	31,9	2.273	32,2	2.324	31,7
Sozialarbeiterische Hilfskräfte	1.290	18,8	1.335	18,9	1.417	19,3
Anderer Sozialberufe	721	10,5	735	10,4	759	10,4
Gesundheitsberufe	619	9,0	664	9,4	790	10,8
Hilfskräfte	1.388	20,2	1.376	19,5	1.413	19,3
Techn. und Verwaltungsberufe	552	8,0	583	8,2	625	8,5
Sprachgruppe						
Deutsch	4.664	68,0	4.793	67,8	5.000	68,2
Italienisch	1.505	21,9	1.577	22,3	1.609	22,0
Ladinisch	231	3,4	243	3,4	236	3,2
Anderer/keine Angabe	458	6,7	455	6,4	483	6,6
Bildungsabschluss						
Grundschulabschluss	181	2,6	153	2,2	150	2,0
Mittelschulabschluss	2.824	41,2	2.873	40,6	2.934	40,0
2- oder 3-jähriger Oberschulabschluss	1.895	27,6	1.946	27,5	2.013	27,5
Maturadiplom	1.231	17,9	1.287	18,2	1.274	17,4
Universitätsdiplom	339	4,9	389	5,5	499	6,8
Doktorat	388	5,7	420	5,9	458	6,3
Arbeitsverhältnis						
Unbefristet	4.683	68,3	4.868	68,9	5.016	68,4
Befristet	1.119	16,3	1.128	16,0	1.251	17,1
Provisorisch	632	9,2	629	8,9	601	8,2
Aushilfe	338	4,9	344	4,9	368	5,0
Beratungsauftrag	86	1,3	99	1,4	92	1,3
Wöchentliche Arbeitsstunden						
10 oder weniger	129	1,9	142	2,0	142	1,9
11-20	1.265	18,4	1.305	18,5	1.332	18,2
21-30	1.580	23,0	1.745	24,7	1.886	25,7
31-38	3.884	56,6	3.876	54,8	3.968	54,1
Geschlecht						
Männer	1.070	15,6	1.092	15,4	1.127	15,4
Frauen	5.788	84,4	5.976	84,6	6.201	84,6
Durchschnittsalter (Jahre)	40,6	-	41,1	-	41,4	-
Durchschnittliches Dienstalter	8,1	-	8,4	-	8,6	-

Tabelle 11.7: Personal nach Berufsbild (alle Dienste), 2010

Berufsbilder	MitarbeiterInnen*	Äquiv. Vollzeitberufskräfte	Effekt. VZÄ	Durchschnittsalter	Durchs. Dienstalter**
Sozialarbeiterisches Betreuungspersonal	2.324	1.926,1	1.723,7	38,8	9,0
Altenpfleger/in und Familienhelfer/in	692	537,7	477,2	43,7	12,4
Behindertenbetreuer/in mit Fachdiplom	348	280,1	260,0	44,0	15,5
Behindertenbetreuer/in ohne Fachdiplom	164	130,7	126,0	39,8	6,1
Fachkraft für soziale Dienste	13	11,6	8,6	34,3	5,4

Freizeitgestalter/in / Animateur/in	64	48,7	43,7	42,6	10,7
Kinderbetreuer/in	287	240,9	217,6	34,5	6,5
Sozialbetreuer/in	756	676,5	590,7	33,2	4,6
Sozialarbeiterische Hilfskräfte	1.417	1.186,5	1.120,0	42,2	7,3
Sozialhilfskräfte	531	434,5	406,8	45,7	11,9
Pflegehelfer/in	874	743,4	706,2	40,0	4,6
Tagesmutter/-vater	12	8,6	7,1	46,5	5,0
Andere Sozialberufe	759	639,2	582,7	39,6	9,5
Behindertenerzieher/in mit Fachdiplom	111	94,5	90,5	45,2	15,3
Behindertenerzieher/in ohne Fachdiplom	23	20,3	17,3	36,6	8,9
Dienstleiter/in - Heimleiter/in	18	15,3	14,3	53,5	18,1
Erzieher/in – Sozialpädagoge/in	188	157,3	146,2	33,9	5,1
Familienberater/in	1	0,4	0,4	59,5	19,5
Heim- und Jugenderzieher/in mit Fachdiplom	12	10,0	9,0	39,4	10,6
Heim- und Jugenderzieher/in ohne Fachdipl.	36	30,3	29,8	39,7	9,4
Kinderhortkoordinator/in	28	24,0	19,0	39,8	7,1
Pädagoge/in	44	32,8	27,4	39,4	6,8
Pflegedienstleiter/in	34	29,9	27,0	41,6	10,4
Sozialassistent/in	134	117,8	100,1	35,2	7,8
Sozialwissenschaftler/in	26	20,6	18,6	38,0	7,0
Soziologe/in	12	8,8	8,8	44,1	11,0
Werkerzieher/in mit Fachdiplom	63	56,7	54,6	48,4	17,2
Werkerzieher/in ohne Fachdiplom	29	20,3	19,6	46,6	8,9
Gesundheitsberufe	790	601,1	567,1	41,6	8,3
Arzt / Ärztin	1	0,3	0,3	55,5	28,5
Berufskrankenpfleger/in	524	432,3	408,1	41,5	8,1
Diätassistent/in	1	0,7	0,7	36,5	10,5
Ergotherapeut/in	26	21,9	19,3	31,4	3,5
Geburtshelfer/in	7	2,3	2,3	47,4	11,4
Gynäkologe/in	8	1,1	1,1	51,0	18,4
Hilfskrankenschwester/in	32	24,6	23,6	51,6	11,9
Kinderarzt/-ärztin	1	0,0	0,0	60,5	32,5
Logopäde/in	10	7,5	7,5	30,0	4,4
Masseur / Heilmasseur	12	8,3	8,3	40,8	7,4
Physiotherapeut/in	65	43,6	38,6	38,0	6,4

Berufsbilder	Mitarbeiterinnen*	Äquiv. Vollzeitarbeitskräfte	Effekt. VZÄ	Durchschnittsalter	Durchs. Dienstalter**
Psychiater/in	1	0,3	0,3	68,5	35,5
Psychologe/in	69	38,6	37,2	41,6	8,0
Psychotherapeut/in	24	11,8	11,8	49,0	14,5
Rehabilitationstechniker/in	8	7,2	7,2	34,5	5,5
Sanitätsassistent/in	1	0,6	0,6	55,5	28,5
Hilfskräfte	1.413	1.104,8	1.072,2	45,6	8,0
Ausgeher/in – Bote/in – Pförtner/in	17	11,5	11,5	41,6	5,3
Bürohilfe/in	19	13,5	12,8	45,2	9,1
Chefkoch / -köchin	22	20,7	20,7	45,7	13,8
Einfache/r Arbeiter/in	30	26,1	26,1	45,0	4,2
Facharbeiter/in	25	22,3	22,3	45,7	12,4
Fachkoch / -köchin	98	88,1	83,9	45,7	11,9
Fahrer/in	10	7,6	7,6	49,1	11,2
Hausmeister/in	70	63,4	63,4	45,0	10,5
Hauswirtschaftler/in	5	3,9	3,9	44,3	10,7
Heimgehilfe	627	481,1	461,2	45,0	7,0
Hilfskoch / -köchin	65	51,4	50,4	49,1	8,4
Magazineur/in	2	1,8	1,8	43,5	4,5

Qualifizierte/r Arbeiter/in	17	15,1	14,1	48,3	10,4
Qualifizierte/r Köch/Köchin	74	59,8	57,3	43,1	8,0
Raumpfleger/in	287	202,2	200,4	46,4	7,1
Schneider/in – Garderobenfrau	6	5,0	5,0	52,7	15,2
Telefonist/in	8	6,2	5,2	37,3	7,4
Wäscher/in	31	25,3	24,8	48,4	12,3
Technische und Verwaltungsberufe	625	511,1	472,3	42,0	10,4
Buchhaltungsfunktionär/in	3	2,2	2,2	37,8	6,2
Direktor/in der Sozialdienste der BZG	7	7,0	6,0	46,4	10,5
EDV-Programmier/in	12	10,7	9,7	37,9	5,1
Generalsekretär/in	9	8,4	7,4	48,6	12,7
Geometer	3	3,0	3,0	41,8	8,5
Ökonom/in – Buchhalter/in	8	5,6	5,6	46,6	14,4
Rechtsanwalt /-anwältin	5	2,2	2,2	45,9	13,9
Rechtsberater/in	5	0,7	0,7	51,3	16,3
Sekretär/in – Ökonom/in	2	1,4	1,4	56,5	15,0
Sekretär/in	12	6,6	6,6	44,2	7,7
Sekretariatsassistent/in	6	3,3	3,3	39,8	8,7
Sozialhilfebeamte/r	23	19,5	17,5	40,2	8,3
Technische/r Funktionär/in	1	1,0	1,0	30,5	1,5
Verwaltungsassistent/in	280	231,8	203,9	39,4	9,7
Verwaltungsbeamter/-beamtin	148	113,6	110,8	43,7	12,4
Verwaltungsdirektor/in	65	60,5	58,5	47,0	10,7
Verwaltungsfunktionär/in	36	33,4	32,4	42,6	8,2

* Die MitarbeiterInnen, die mit verschiedenen Berufsqualifikationen in mehreren Einrichtungen tätig sind, werden nur einmal gezählt; maßgeblich ist die Berufsqualifikation, in der sie die meisten Stunden leisten. ** Das Dienstalter bezieht sich auf die Jahre, die die betreffende Person im aktuellen Berufsbild tätig ist, und nicht auf die gesamte Dienstzeit seit Arbeitsantritt.

11.3 BERUFLICHE AUS- UND WEITERBILDUNG

Gute Aus- und Weiterbildungsangebote, die sich an den aktuellen fachlichen Standards orientieren, sind von zentraler Bedeutung für die qualitätsvolle Weiterentwicklung des Systems der Sozialen Dienste. In Südtirol werden Aus- und Weiterbildungskurse von einer Vielzahl von Institutionen angeboten. Neben den Berufs- und Fachschulen bieten auch zahlreiche Bildungshäuser und private Organisationen Veranstaltungen an.

Im Bereich der universitären Ausbildung bietet die Freie Universität Bozen seit 1998 Studiengänge in Sozialpädagogik und Soziale Arbeit an. Ende 2010 waren im Studiengang Sozialpädagogik 101, im Studiengang Sozialarbeit 113 und im Masterstudiengang IRIS (Innovation in Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit) 19 StudentInnen eingeschrieben. Studienabschlüsse gab es 2010 im Fach Sozialpädagogik 23 und im Fach Sozialarbeit 29. Damit hat sich das Gewicht deutlich in Richtung Sozialarbeit verschoben.

Die nicht universitäre Ausbildung erfolgt hauptsächlich durch die zwei Landesfachschulen für soziale Berufe – eine mit deutscher und eine mit italienischer Unterrichtssprache. Die Fachschulen bieten eine dreijährige Vollzeitausbildung für SozialbetreuerInnen und jeweils eine einjährige Vollzeitausbildung für PflegehelferInnen und Fachkräfte für Kinderbetreuung an. Daneben gibt es noch berufsbegleitende Ausbildungen zu diesen Berufsbildern sowie zur Tagesmutter/Tagesvater und zum/zur WerkerzieherIn. Darüber hinaus gibt es weitere kürzere Aus- und Weiterbildungsangebote. So bietet auch der Sanitätsbetrieb Südtirol Lehrgänge für PflegehelferInnen an. Ein zentrales Ausbildungsziel, insbesondere bei der Ausbildung der SozialbetreuerInnen, ist die Vermittlung eines möglichst breiten Fachwissens, damit die ausgebildeten Fachkräfte in ihrer späteren beruflichen Praxis möglichst flexibel eingesetzt werden können (Polivalenz). An den Fachschulen für Sozialberufe wurden im Studienjahr 2009/10 106 PflegehelferInnen und 314 SozialbetreuerInnen ausgebildet. Damit sind die Studierendenzahlen im Vergleich

UNIVERSITÄRE
AUSBILDUNG

NICHTUNIVERSITÄRE
AUSBILDUNG

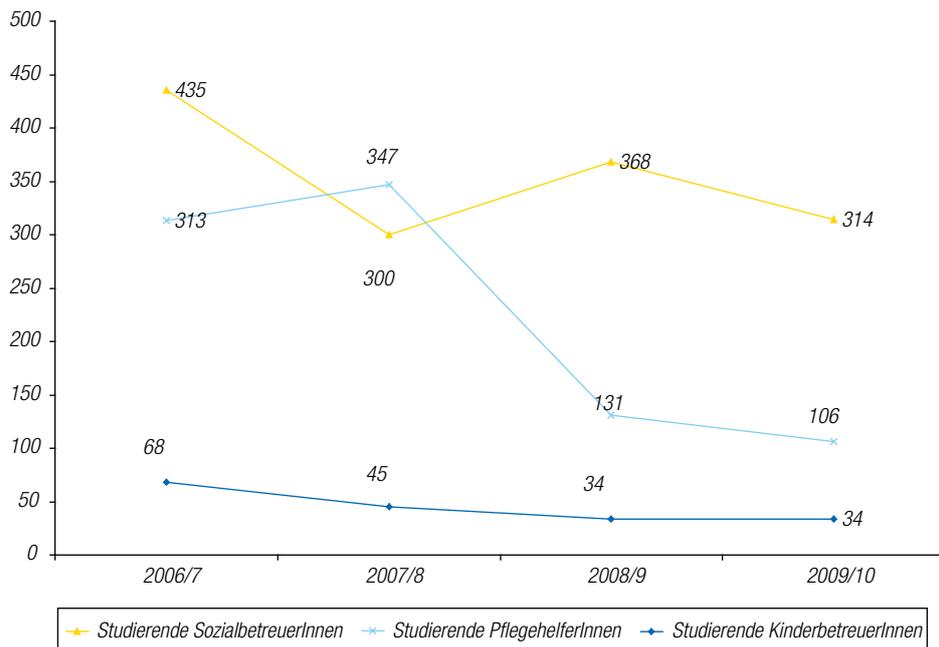
AUSBILDUNGSBEDARF

zu den Vorjahren in beiden Ausbildungsgängen rückläufig. Ausbildungsabschlüsse gab es 2010 bei den SozialbetreuerInnen 148, bei den PflegehelferInnen 71 und bei den Fachkräften Kindererziehung 33. Trotz der beachtlichen Anstrengungen im Ausbildungs- und Weiterbildungsbereich beklagen öffentliche wie auch private Sozialorganisationen einen Mangel an qualifiziertem Personal. So sieht der 2010 verabschiedete Dreijahresplan für das Sozialwesen bis 2013 einen beträchtlichen Ausbildungsbedarf: Neben 600 SozialbetreuerInnen, 300 KinderbetreuerInnen werden demzufolge auch 370 PflegehelferInnen sowie 110 SozialassistentInnen und 130 SozialpädagogInnen benötigt.

Table 11.8: **Absolventenzahlen im Sozialbereich: Universität Bozen und Fachschulen für Soziale Berufe, 2007-2010**

Universität Bozen:	2007	2008	2009	2010
Fakultät für Bildungswissenschaften				
Sozialarbeit	19	19	21	29
Sozialpädagogik	36	36	34	23
Fachschulen für Soziale Berufe	2007	2008	2009	2010
SozialbetreuerInnen	121	124	108	148
PflegehelferInnen	161	190	71	71
KinderbetreuerInnen	19	25	21	33

Grafik 11.5: **Anzahl Studierende in Fachschulen für Soziale Berufe, 2006-2010**



DIENSTSTELLE FÜR PERSONALENTWICKLUNG

Die Koordination der Weiterbildungsangebote für die MitarbeiterInnen der Sozialdienste, erfolgt auf Landesebene durch die Dienststelle für Personalentwicklung, die der Abteilung Sozialwesen zugeordnet ist. Die Dienststelle bietet halbjährlich ein neues, umfassendes Weiterbildungsprogramm an. Die Themen der Weiterbildungsangebote werden in enger Zusammenarbeit mit den Landesämtern und den territorialen Trägern (Bezirksgemeinschaften und Sozialbetrieb Bozen) abgestimmt. Die territorialen Träger organisieren aber auch selbst Weiterbildungsangebote für ihre MitarbeiterInnen. Eine zentrale strategische Zielsetzung der letzten Jahre war es, zu einer besseren Vernetzung zwischen den Sozial- und Gesundheitsdiensten und dem Bildungs- und Schulbereich beizutragen. So wurde 2010 ein Leitfaden für die Zusammenarbeit zwischen SozialbetreuerInnen und KrankenpflegerInnen entwi-

ckelt bzw. vorgestellt. Die Weiterbildungskurse stehen nicht nur den MitarbeiterInnen der öffentlichen Sozialdienste sondern auch dem Personal privater Träger und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen offen. Zur Sicherung der Qualitätsstandards werden bereits seit Jahren alle Weiterbildungsveranstaltungen nach einheitlichen Kriterien evaluiert.

Im Jahr 2010 haben rechnerisch insgesamt 83,7% der MitarbeiterInnen der Sozialdienste an beruflichen Weiterbildungen mit durchschnittlich 2,8 Tagen teilgenommen. Die rechnerische Teilnahmequote entspricht in etwa dem Wert von 2008 (83,4%). Gegenüber 2009 bedeutet sie jedoch einen Rückgang um 4,1%. Im Jahr 2010 nahmen 3,6% an einer berufsbegleitenden Ausbildung mit einer durchschnittlichen Dauer von rund 20,4 Tagen teil. 1,9% besuchten einen Spezialisierungs- bzw. Qualifizierungskurs mit durchschnittlich 15,7 Tagen (hierbei handelt es sich um Weiterbildungsmaßnahmen nach der Grundausbildung mit einer Dauer von mindestens 150 Stunden). In den verschiedenen Diensten war die Beteiligung an den Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen sehr unterschiedlich.

TEILNAHME AN AUS-
UND WEITERBILDUNGEN

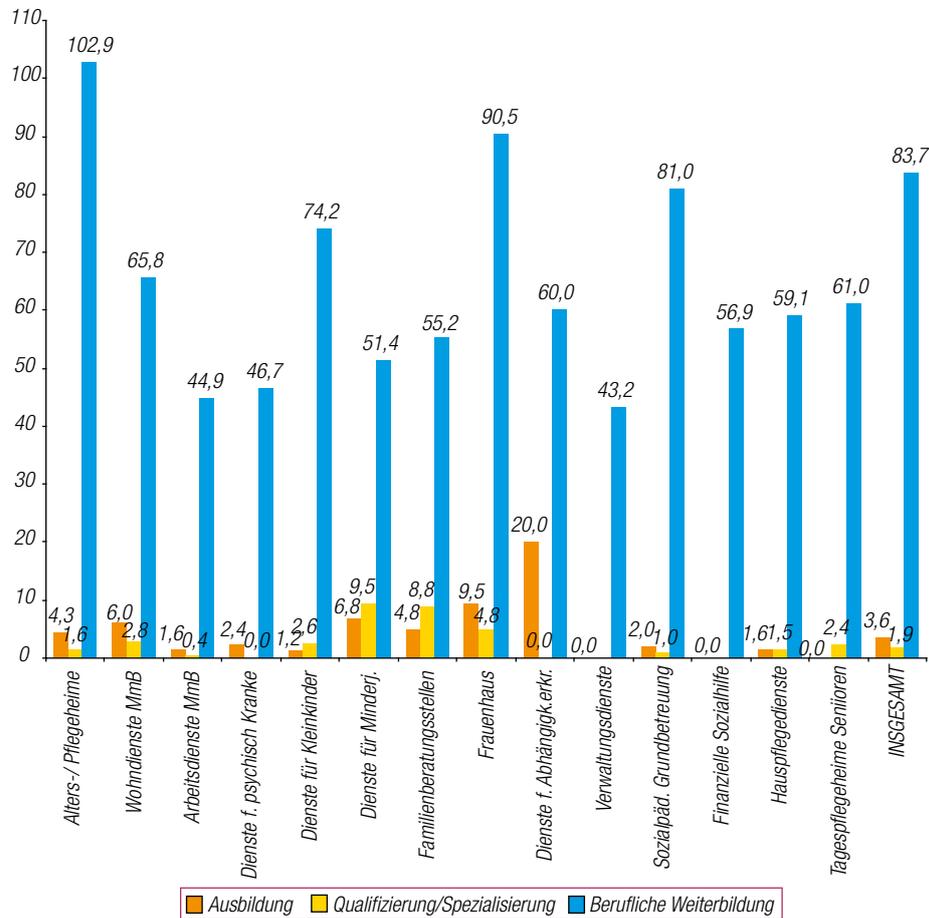
Tabelle 11.9: TeilnehmerInnen an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen und durchschnittliche Ausbildungstage pro TeilnehmerIn, 2010

Dienste	Ausbildung		Qualifizierung/ Spezialisierung		Berufliche Weiterbildung	
	Teilnehmer- Innen*	Tage pro Teilnehmer	Teilnehmer- Innen*	Tage pro Teilnehmer	Teilnehmer- Innen*	Tage pro Teilnehmer
Alters- / Pflegeheime	173	15,0	66	18,3	4.184	2,5
Tagespflegeheime Senioren	---	---	1	18,0	25	3,4
Wohndienste für MmB	32	13,3	15	10,5	350	2,3
Arbeitsdienste für MmB	8	18,6	2	15,5	231	2,8
Dienste für psychisch Kranke	4	46,5	---	---	79	4,7
Dienste f. Abh.keitserkrank.	5	22,0	---	---	15	3,7
Dienste für Kleinkinder	5	9,4	11	28,1	314	2,9
Dienste für Minderjährige	15	99,2	21	12,4	114	4,3
Familienberatungsstellen	6	15,8	11	10,1	69	6,3
Frauenhaus	4	7,5	2	18,0	38	8,0
Hauspflege	9	24,3	8	3,5	324	3,6
Sozialpäd. Grundbetreuung	4	16,3	2	7,5	166	4,9
Finanzielle Sozialhilfe	---	---	---	---	41	3,0
Verwaltungsdienste	---	---	---	---	183	3,2
INSGESAMT	265	20,4	139	15,7	6.133	2,8
2009	298	16,9	96	20,3	6.191	2,6
2008	397	20,1	189	16,2	5.718	3,1

* Mehrfachzählungen möglich

Besonders hohe Beteiligungsquoten im Bereich der beruflichen Weiterbildung verzeichneten 2010 die Alters- und Pflegeheime. In diesen Diensten nutzten rein rechnerisch alle MitarbeiterInnen das berufliche Weiterbildungsangebot; manche nahmen sogar mehr als ein Angebot wahr. (Dies erklärt, warum in der nachstehenden Grafik der Anteilswert über 100% liegt). Sehr hohe Teilnehmerquote weisen auch die Frauenhäuser (90,5%) und die Sozialpädagogische Grundbetreuung (81,0%) auf. Die geringsten Werte weisen 2010 wiederum die Arbeitsdienste für Menschen mit Behinderung (44,9%) und die Dienste für psychisch Kranke (46,7%) auf. Eine etwas andere Verteilung zeigt sich im Bereich der berufsbegleitenden Ausbildung: Hier liegen die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen mit 20,0% und die Frauenhäuser mit 9,5% deutlich über dem Durchschnitt (3,6%). Angesichts der teilweise geringen Mitarbeiterzahlen in den Diensten sollten diese Verteilungen aber nicht überbewertet werden. So ändern sich die Teilnehmerquoten in den einzelnen Diensten von Jahr zu Jahr teilweise beträchtlich.

Grafik 11.6: Anteil der MitarbeiterInnen, die an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen haben, 2010 (in %)



11.4 EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT, PRAKTIKANTINNEN UND FREIWILLIGER ZIVILDIENTST

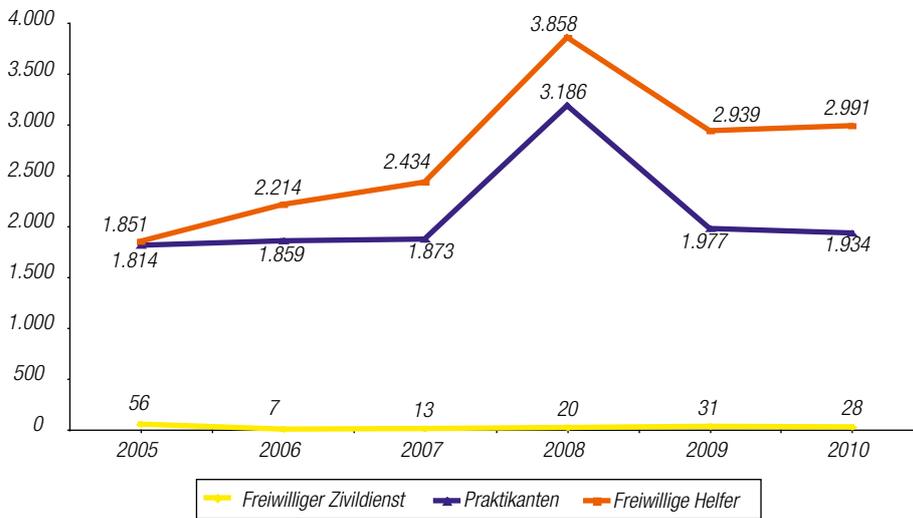
DEFINITION

Eine ehrenamtliche oder freiwillige Tätigkeit ist jede Tätigkeit, die in persönlicher Weise, freiwillig und unentgeltlich, ohne – auch nur indirekte – Gewinnabsicht und ausschließlich aus Solidarität geleistet wird. Ehrenamt als eine Form des bürgergesellschaftlichen Engagements ist strikt von der privat geführten professionellen Wohlfahrtspflege (Non-Profit-Organisationen) zu unterscheiden, bei der sich soziale mit betriebswirtschaftlichen Orientierungen verbinden. Ehrenamtliche (oder freiwillige) Kräfte und PraktikantInnen sind in nahezu allen Sozialdiensten tätig und stellen dort eine wichtige Unterstützung des professionellen Personals dar.

ANZAHL DER FREIWILLIGEN

Ende 2010 waren in den Sozialdiensten in Südtirol 2.991 ehrenamtliche HelferInnen und 1.934 PraktikantInnen tätig. Der freiwillige Zivildienst spielt seit Jahren nur eine untergeordnete Rolle. Ende 2010 engagierten sich nur 28 junge Männer und Frauen in diesem Dienst. Gegenüber 2009 zeigen sich insgesamt aber nur minimale Veränderungen. In der längeren Zeitreihe wird aber eine positive Entwicklung deutlich. Die ehrenamtlichen Kräfte sind teilweise in Vereinen organisiert, teilweise erbringen sie ihre Leistungen auf eigene Initiative. Zusammengenommen erbrachten die drei Gruppen im Jahr 2010 insgesamt 502.421 Arbeitsstunden. Auf die PraktikantInnen entfielen mit 273.921 Stunden 54,5% aller Arbeitsstunden.

Grafik 11.7: Freiwilliger Zivildienst, PraktikantInnen und freiwillige HelferInnen in den Sozialdiensten, 2005-2010



Wie seit Jahren waren auch 2010 die meisten PraktikantInnen und freiwilligen HelferInnen in den Alters- und Pflegeheimen tätig: Die 2.309 (46,6% aller HelferInnen) dort eingesetzten Kräfte erbrachten 252.893 Arbeitsstunden. Das sind 50,3% aller von diesem Personenkreis geleisteten Arbeitsstunden. Die zweitgrößte Gruppe der freiwilligen HelferInnen und PraktikantInnen arbeitete auch 2010 in der Hauspflege, nämlich 1.210 Personen (24,4% aller ehrenamtlich Tätigen). Zusammen erbrachten sie 70.345 Arbeitsstunden bzw. 14,0% der gesamten freiwilligen Arbeitsstunden. Eine große Anzahl von PraktikantInnen und Freiwilligen arbeitete auch in den Arbeitsdiensten für Menschen mit Behinderung (398 Personen) sowie in den Diensten für Kleinkinder (247 Personen).

Tabelle 11.10: Freiwilliger Zivildienst, PraktikantInnen und ehrenamtliche HelferInnen, 2010

Dienste	Zivildienstleistende		PraktikantInnen		Freiwillige HelferInnen	
	Anzahl	Jährl. Stunden	Anzahl	Jährl. Stunden	Anzahl	Jährl. Stunden
Alters- und Pflegeheime	16	845,8	825	150,1	1.468	78,7
Tagespflegeheime für Senioren	2	438,0	30	51,6	9	133,1
Wohndienste für MmB	---	---	119	155,3	65	226,0
Arbeitsdienste für MmB.	6	599,0	308	136,7	84	79,1
Dienste für psychisch Kranke	---	---	63	179,0	44	114,5
Dienste für Abh.keitserkrank.	---	---	5	74,6	9	215,8
Dienste für Kleinkinder	---	---	242	90,7	5	43,6
Einrichtungen für Minderjährige	---	---	50	146,9	72	130,2
Frauenhäuser	---	---	9	210,0	114	80,9
Familienberatungsstellen	---	---	7	260,4	69	70,0
Hauspflege (inkl. Tagesstätten)	3	252,3	213	155,0	994	36,8
Sozialpädagogische Grundbetreuung	---	---	32	146,7	58	51,9
Verwaltungsdienste (Sozial sprengel, BZG)	1	1.500,0	31	179,4	---	---
INSGESAMT	28	723,5	1.934	141,6	2.991	69,6

Betrachtet man das Verhältnis zwischen ehrenamtlichen und angestellten MitarbeiterInnen in den Diensten, so kamen 2010 auf 100 fest angestellte MitarbeiterInnen im Durchschnitt 39,3 freiwillige HelferInnen. 2009 waren es 39,8. Je nach Dienst gibt es seit jeher erhebliche Unterschiede: Der höchste Wert findet sich auch 2010 wieder bei den Frauenhäusern (265,1), gefolgt von der Hauspflege (162,7). Die anderen Dienste folgen mit deutlichem Abstand.

Eine große Schwankungsbreite zeigt sich auch bei den durchschnittlichen Monatsstunden, die die freiwilligen HelferInnen in den Diensten jeweils leisten. Diese Unterschiede erklären sich z.T. auch aus den sehr unterschiedlichen Arbeitszusammenhängen in den einzelnen Diensten. Bei den Wohndiensten für Behinderte und den Diensten für Abhängigkeitskranke bringen sich die Freiwilligen mit den meisten Wochenstunden ein.

Tabella 11.11: In den Sozialdiensten tätige Freiwillige und geleistete Stunden, 2010

Dienste	Dienste, in denen freiwillige HelferInnen tätig sind (%)	Freiwillige HelferInnen	Freiwillige HelferInnen je 100 angestellte MitarbeiterInnen (%)	Monatsstunden je HelferIn
Alters- und Pflegeheime	81,1	1.468	36,0	6,6
Tagespflegeheim für SeniorInnen	33,3	9	18,4	11,1
Wohndienste für Menschen mit Behinderung	36,6	65	10,8	18,8
Arbeitsdienste für Menschen mit Behind.	51,1	84	13,9	6,6
Dienste für psychisch Kranke	20,7	44	24,2	9,5
Dienste für Abhängigkeitskrankungen	30,0	9	34,6	18,0
Dienste für Kleinkinder	7,4	5	1,2	3,6
Einrichtungen für Minderjährige	28,9	72	29,9	10,8
Familienberatungsstellen	64,3	69	54,3	5,8
Frauenhäuser	44,4	114	265,1	6,7
Hauspflege	13,8	994	162,7	3,1
Sozialpädagogische Grundbetreuung	25,0	58	27,9	4,3
Finanzielle Sozialhilfe	---	---	---	---
Verwaltungsdienste	---	---	---	---
INSGESAMT	28,0	2.991	39,3	5,8

TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE

Auch räumlich betrachtet lassen sich Unterschiede im Umfang des ehrenamtlichen Engagements feststellen. Die höchste Anzahl von freiwilligen MitarbeiterInnen im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung wiesen auch 2010 die Bezirksgemeinschaften Vinschgau und Überetsch-Unterland auf. Dies gilt auch für das Verhältnis von angestellten MitarbeiterInnen der Dienste und den freiwilligen HelferInnen. Bei der Interpretation dieser Daten ist allerdings zu berücksichtigen, dass die Dienstleistungslandschaft in den einzelnen Bezirksgemeinschaften durchaus unterschiedlich ist und sich somit auch die Möglichkeiten für ein ehrenamtliches Engagement sehr unterschiedlich darstellen.

Tabella 11.12: Freiwillige HelferInnen in den BZG und geleistete Arbeitsstunden, 2010

Bezirksgemeinschaft	Freiwillige HelferInnen	Freiwillige HelferInnen je 1000 EinwohnerInnen	Freiwillige HelferInnen je 100 angestellte Mitarb. (%)	Durchschn. Monatsstd. je HelferIn
Vinschgau	332	9,7	60,1	3,1
Burggrafenamt	670	6,8	43,3	5,0
Überetsch-Unterland	665	9,0	53,2	5,0
Bozen	332	3,2	21,0	7,4
Salten-Schlern	357	7,4	47,5	5,5
Eisacktal	297	5,5	38,2	9,4
Wipptal	114	5,9	42,9	4,7
Pustertal	224	2,9	24,1	8,6
INSGESAMT	2.991	5,9	39,1	5,8

12. DIE FINANZIERUNG DES SOZIALWESENS

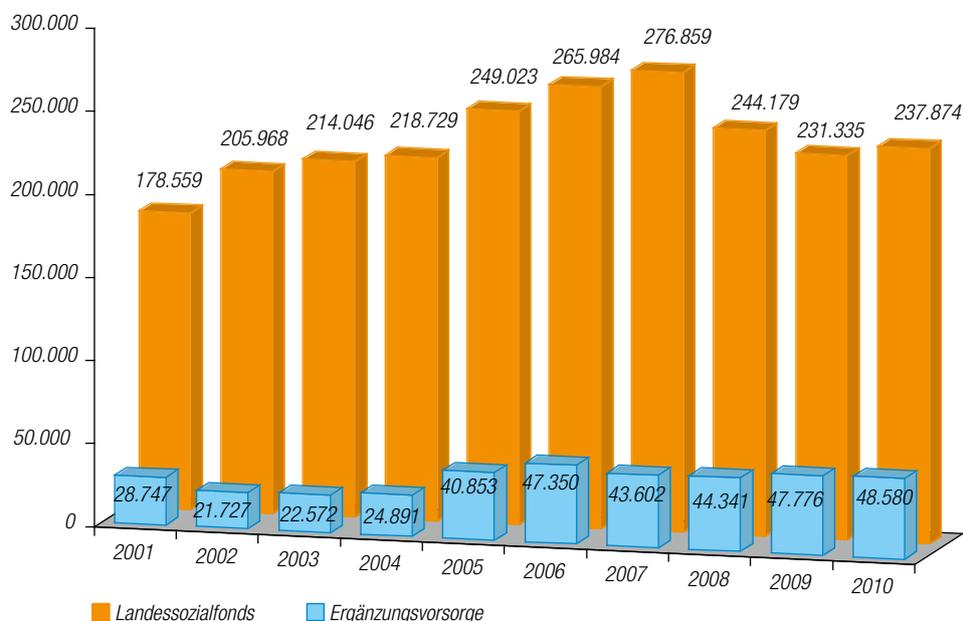
12.1 STRUKTUR UND ENTWICKLUNG DER AUSGABEN

Sieht man von der Pflegesicherung ab, erfolgt die Finanzierung des Sozialwesens grundsätzlich über fünf Wege:

- Finanzmittel des Landes (Landessozialfonds);
- Finanzmittel der Gemeinden (für Altersheime, Kinderhorte und Hauspflege);
- Nach Einkommen und Vermögen gestaffelte Eigenbeiträge der KlientInnen (Tarifbeteiligung), die bestimmte soziale Dienstleistungen in Anspruch nehmen;
- Eigenmittel der Träger von sozialen Diensten aus Spendenmitteln oder eigenem Vermögen;
- Schaffung von Fonds.

Über den Landessozialfonds werden im Wesentlichen die delegierten Sozialdienste, die Leistungen für Zivilinvalide, Blinde und Gehörlose sowie Beiträge an öffentliche und private Organisationen, die Aufgaben der Sozialdienste übernehmen bzw. deren Arbeit unterstützen und ergänzen, finanziert. 2010 beliefen sich die Gesamtausgaben des Landessozialfonds auf 237.874.446 Euro. Grafik 12.1 zeigt die Ausgabenentwicklung seit 2001. Die Ausgabenentwicklung im Bereich Ergänzungsvorsorge wird in der Abbildung gesondert ausgewiesen, da dieser Leistungsbereich außerhalb des Landeshaushaltes mittels regionaler und staatlicher Zuweisungen finanziert wird. Für die Leistungen der Ergänzungsvorsorge wurden 2010 insgesamt 48,6 Mio. Euro ausgegeben.

Grafik 12.1: Ausgaben im Sozialbereich (in Tsd Euro), 2001–2010



* Ausgaben nicht inflationsbereinigt.

Die Aufteilung des Sozialfonds nach Tätigkeitsbereichen ist seit Jahren grundsätzlich unverändert. Auch 2010 standen die Zuweisungen an die Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste und Gemeinden für die Verwaltung der delegierten Dienste (einschließlich der Ausgaben für die Investitionen) mit 114,5 Mio. Euro klar an erster Stelle, gefolgt von den Ausgaben für die Zivilinvalidenrenten

FINANZIERUNGSSTRUKTUR

LANDESSOZIALFONDS

LANDESSOZIALFONDS NACH
TÄTIGKEITSBEREICHEN

(38,4 Mio. Euro). Der Rest der Landesmittel entfällt zum größten Teil auf die Beiträge an Einrichtungen und Vereinigungen für die Betreuung von SeniorInnen, Menschen mit Behinderung, Familien bzw. Kindern sowie für die Prävention sozialer Ausgrenzung.

Insgesamt entfielen 90,9% der Landessozialfondsmittel auf laufende Ausgaben und 9,1% auf Investitionen. Zwischen den Tätigkeitsbereichen zeigen sich diesbezüglich aber beträchtliche Unterschiede. Diese Unterschiede spiegeln die unterschiedlichen Finanzierungsmodalitäten in den einzelnen Tätigkeitsbereichen wider.

Tabelle 12.1: Landessozialfonds: Ausgaben nach Tätigkeitsbereichen, 2010 (in Euro)

Tätigkeitsbereich	Laufende Ausgaben in €	Investitionen in €	Insgesamt in €
Finanzierung der delegierten Sozialdienste (ohne FSH)	109.589.070	4.934.533	114.523.603
Finanzielle Sozialhilfe	24.462.217	-----	24.462.217
Leistungen für Zivilinvaliden	38.393.356	-----	38.393.356
Seniorenbetreuung (Beiträge)	3.983.942	13.849.915	17.833.857
Behindertenbetreuung (Beiträge)	4.198.666	804.976	5.003.642
Familie und Kinder (Beiträge)	10.844.815	1.504.134	12.348.949
Soziale Ausgrenzung (Beiträge)	5.657.883	438.992	6.096.875
Sonstige Sozialleistungen (Beiträge)	1.406.008	-----	1.406.008
Studien, Beratung, Weiterbildung, EDV	1.726.756	103.054	1.829.810
Landesfamiliengeld* / Familiengelder	15.976.129	-----	15.976.129
Insgesamt**	216.238.842	21.635.604	237.874.446

* Inbegriffen des staatlichen Mutterschaftsgeldes / Familiengeldes

** Pflegesicherung ausgeschlossen

Quelle: Daten der Abschlussrechnung, 2010.

PFLEGESICHERUNG

Die Ausgaben im Rahmen der Pflegesicherung werden über den vom Land Südtirol zu diesem Zweck eingerichteten Pflegefonds finanziert. Eine Kostenbeteiligung seitens der BürgerInnen ist nicht vorgesehen. Über 80% der Mittel des Fonds, die sich 2010 auf über 198 Millionen Euro beliefen, entstammen dem Landeshaushalt. Die Übertragungen aus der Region summieren sich auf 15%.

Tabelle 12.2: Pflegefonds: Die Finanzierungsquellen, 2010 (in Euro)

Finanzquellen	Zuweisungen in €	%
Zuweisungen vom Landeshaushalt	168.124.221	84,9
Übertragungen aus der Region	30.000.000	15,1
Übertragungen vom Staat (Pflegefonds)*	0	0
Insgesamt	198.124.151	100,0

ZENTRALE INDIKATOREN
(AUSGABEN)

2010 sind in den Landessozialfonds 4,89% aller Haushaltsmittel des Landes eingeflossen. Im Vorjahr waren es noch 4,59% gewesen. Diese Entwicklung spiegelt sich auch in den Pro-Kopf-Ausgaben wider. Gegenüber 2009 sind die Ausgaben für soziale Belange pro EinwohnerIn von 554,5 Euro auf 564,2 Euro gestiegen.

Tabelle 12.3: **Ausgaben im Sozialbereich im Verhältnis zum Landeshaushalt und zum Bruttoinlandprodukt (in Millionen Euro)* – 2005-2010**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Landessozialfonds	249,0	266,0	277,0	244,2	231,1	237,8
... inflationsbereinigt	277,2	290,2	295,7	251,5	236,1	237,8
Ausgabenvolumen Landeshaushalt insgesamt (ohne Durchlaufposten)	4.820,8	4.740,5	4.924,2	5.122,6	5.039,8	4.859,41
Sozialausgaben des Landes*/Ausgaben insgesamt	5,17%	5,61%	5,63%	4,77%	4,59%	4,89%
Landessozialfonds und ergänzende Sozialvorsorge	290,0	313,3	320,4	288,6	278,8	286,4
Bruttoinlandprodukt (BIP)						
zu Marktpreisen	15.218,7	15.996,7	16.670,4	17.059,0	17.246,7	17.476,0
Ausgaben im Sozialbereich*/BIP	1,91%	1,96%	1,92%	1,69%	1,62%	1,64%
Ausgabe pro Einwohner (€)	602,8	644,9	652,2	581,0	554,5	564,2

Quelle ASTAT.

* Ohne Pflegefonds.

12.2 EINNAHMEN UND AUSGABEN DER TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN DER ÖFFENTLICHEN SOZIALDIENSTE

Die Finanzierung der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste, welche in direkter oder indirekter Form die bedeutendsten Träger sozialer Dienste in Südtirol sind, erfolgt derzeit zum Großteil über den Landessozialfonds. Die Finanzmittel für die Führung der delegierten Sozialdienste werden den Trägerkörperschaften (Bezirksgemeinschaften bzw. Gemeinden) getrennt nach Ausgabekategorien (laufende Ausgaben, Finanzielle Sozialhilfe, Kosten des Pflegeeinstufungsdienstes und Investitionen) zugewiesen. Die Mittel für die Investitionen werden aufgrund der effektiv geplanten Initiativen berechnet und überwiesen. Die Finanzmittel für die Leistungen der Finanziellen Sozialhilfe werden in der Regel aufgrund des von den Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste gemeldeten prospektiven Bedarfes zugeteilt.

Im Bereich der laufenden Ausgaben kommen zwei unterschiedliche Finanzierungsregelungen zum Tragen: Ein Teil (etwa 10%) der Mittel wird den einzelnen Trägerkörperschaften aufgrund des Vorhandenseins multizonaler Dienste im Territorium, geplanter innovativer Projekte und anderer genau definierter Kostengrößen (Mieten; Pläne und Programme, welche für die Landesabteilung Familie und Sozialwesen als vorrangig eingestuft werden) zugewiesen („garantierte Zuweisung“). Der größte Teil (etwa 90%) der für die Finanzierung der laufenden Ausgaben zugeteilten Mittel wird entsprechend der Einwohnerzahl und anderer Größen auf die einzelnen Trägerkörperschaften aufgeteilt (Pro-Kopf-Quote). In den letzten Jahren hat das Land mit den Trägern der Sozialdienste ein neues Finanzierungsmodell ausgearbeitet, das auf einer gewichteten Pro-Kopf-Quote beruht. Damit soll sicher gestellt werden, dass die Mittelzuweisung an die Trägerkörperschaften in Zukunft stärker die jeweiligen teilräumlichen Bedarfslagen widerspiegelt. Das neue Finanzierungssystem wird nun stufenweise eingeführt. Ab 2013 soll das neue Modell gelten.

82% aller Einnahmen der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste stammen aus den Landeszuweisungen im Rahmen des Landessozialfonds. An der Finanzierung bestimmter Leistungen der delegierten Sozialdienste tragen auch die Gemeinden sowie die Betroffenen selbst bei. 2010 trug die Kostenbeteiligung der Betreuten zu 9,1% der Gesamteinnahmen der Bezirksgemeinschaften bei. Die Zuweisungen der Gemeinden summierten sich auf 2,1% der Einnahmen. Diese Anteile müssen vor dem Hintergrund gesehen werden, dass sich Gemeinden und NutzerInnen nur bei bestimmten Diensten/Leistungen an den Kosten zu beteiligen haben. Je nach Leistungsbereich fallen die Beteiligungsquoten daher unterschiedlich hoch aus. Die Tariffbeteiligung der NutzerInnen spielt unter anderem in der ambulanten Pflege, bei den Wohngemeinschaften und Wohnheimen für Menschen mit Behinderung eine Rolle.

LANDESSOZIALFONDS

LAUFENDE AUSGABEN

FINANZIERUNGSQUELLEN

Tabelle 12.4: Einnahmen der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste nach Quelle (in Euro), 2010

Finanzierungsquelle	Ausgaben (in €)	%
Beiträge und Zuweisungen		
Zuweisungen von der Autonomen Provinz Bozen (Sozialfonds), inkl. FSH und Ticket 99	132.388.848	82,3
Andere Beiträge und Zuweisungen	649.995	0,4
Einnahmen aus Diensten		
Kostenbeteiligung von Seiten der Gemeinden	3.430.576	2,1
Zahlungen von anderen BZG für Tagessätze*	5.308.762	3,3
Kostenbeteiligung an den Tagessätzen von Betreuten und Familien	14.491.215	9,0
Verkauf von Produkten	2.113.993	1,3
Andere Einnahmen	2.531.241	1,6
Insgesamt	160.914.630	100,0

* Es handelt sich um Ausgleichszahlungen zwischen den Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste für Betreute, die im Gebiet anderer Trägerkörperschaften betreut werden.

SUBJEKTFINANZIERUNG

Mit der Einführung der Pflegesicherung (siehe Kap. 10.2) hat sich die Bedeutung der Nutzerentgelte in den pflegerisch orientierten Diensten deutlich erhöht: Personen mit einem anerkannten Pflegebedarf erhalten seitdem aus dem Pflegefonds Geldmittel, mit denen sie professionelle Dienste einkaufen können. Subjektfinanzierungen bedeuten für die Träger sozialer Dienste, dass ihre Einnahmen stärker über das Nachfrageverhalten der LeistungsnehmerInnen gesteuert werden und damit die Planbarkeit der Einnahmen abnimmt.

PRO-KOPF-AUSGABEN

2010 schwankten die Sozialausgaben in den einzelnen Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste zwischen 233,5 und 318,0 Euro pro Kopf. Diese Unterschiede sind zum Großteil durch die Verschiedenartigkeit der sozialen Problematiken sowie die unterschiedliche Anzahl und Art von Einrichtungen und Diensten in den jeweiligen Gebieten, in denen die Leistungen erbracht werden, bedingt. Die Pro-Kopf-Ausgaben liefern damit kaum Hinweise auf die tatsächliche Ausgabeneffizienz. Letztere kann nur anhand von detaillierten Vergleichsanalysen und -daten bewertet werden. Betrachtet man die Sozialausgaben der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste insgesamt, so stellt man fest, dass die durchschnittlichen nominalen Pro-Kopf-Ausgaben (ohne die zweckgebundenen Mittel für die finanzielle Sozialhilfe) seit 2006 sukzessive gestiegen sind (von 233,7 auf 264,5 Euro). Diese Entwicklung ist in fast allen Trägerkörperschaften zu beobachten: Nur in Bozen und in der Bezirksgemeinschaft Vinschgau ist 2010 – gegenüber dem Vorjahr – ein leichter Rückgang in den Pro-Kopf-Ausgaben festzustellen.

Tabelle 12.5: Pro-Kopf Ausgaben der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste, 2005-2010 (in Euro)*

Trägerkörperschaften	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Vinschgau	230,1	213,4	220,9	230,1	235,9	233,5
Burggrafenamt	274,5	205,1	226,5	246,9	254,7	256,1
Überetsch-Unterland	239,6	227,4	241,7	231,6	245,0	245,7
Bozen	303,7	283,9	290,1	309,2	312,2	306,6
Salten-Schlern	249,4	234,8	234,9	256,0	258,9	262,1
Eisacktal	254,5	223,7	224,3	237,9	255,6	257,0
Wipptal	281,1	277,1	278,8	309,9	307,8	318,0
Pustertal	187,9	204,1	209,1	233,3	234,9	243,5
Mittelwert	255,1	233,7	241,3	256,8	263,3	264,5

* Die Daten beziehen sich auf die Gesamtausgaben der Bezirksgemeinschaften (Zweckbindungen im Jahr) für die in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsgebiet liegenden Dienste (ausgenommen die Ausgaben für die finanzielle Sozialhilfe).

13. LEISTUNGSANGEBOT IM ÜBERBLICK UND UMSETZUNG DES LANDESSOZIALPLANS

Im folgenden Kapitel wird an Hand ausgewählter Indikatoren das Leistungsangebot des Südtiroler Sozialwesens in seiner Entwicklung überblicksartig dargestellt. Im ersten Teil werden die Grundindikatoren (Zahl der Einrichtungen / Dienste, Aufnahmekapazität, Betreute, Ausgaben) differenziert nach Tätigkeitsbereichen aufgelistet. Die Daten für 2010 werden dabei, soweit vorhanden, mit jenen für 2009 verglichen. Im zweiten Teil werden für die einzelnen Bereiche weitergehende Strukturindikatoren dargestellt. Hierbei handelt es im Wesentlichen um den Katalog allgemeiner Indikatoren, der in den Sozialstatistiken seit Jahren kontinuierlich fortgeschrieben wird. Im dritten Teil wird der Ende 2010 erreichte Ausbauzustand der Dienste und Einrichtungen in den größten gruppenbezogenen Fachgebieten vor dem Hintergrund der quantitativen Zielsetzungen des aktuellen Landesozialplans bewertet.

13.1 GRUNDINDIKATOREN IM SOZIALBEREICH

Nachfolgende Tabelle zeigt – gegliedert nach Tätigkeitsbereichen – die wichtigsten Leistungsindikatoren für das Sozialwesen. Die Tabelle verdeutlicht, dass in etlichen Tätigkeitsbereichen das Versorgungsniveau verbessert werden konnte – besonders deutlich in der Sozialpädagogischen Grundbetreuung, in der Hauspflege, in der Kleinkinderbetreuung sowie in der stationären Seniorenbetreuung.

Tabelle 13.1: Grundindikatoren im Überblick

GRUPPENÜBERGREIFENDE DIENSTE UND MASSNAHMEN				
	2009	2010	(+/-)	(+/-) %
Hauspflege				
Betreute im Jahr	4.691	4.900	209	4,5
Pflegestunden	303.243	314.648	11.405	3,8
Tagesstätten Hauspflege				
Betreute im Jahr	10.554	9.699	-855	-8,1
Leistungen	45.275	42.530	-2.745	-6,1
Essen auf Rädern				
Betreute im Jahr	2.510	2.639	129	5,1
Gelieferte Mahlzeiten	405.958	427.142	21.184	5,2
Sozialpädagogische Grundbetreuung				
Betreute im Jahr	9.214	10.569	1.355	14,7
Davon Minderjährige	3.488	3.824	336	9,6
Davon Erwachsene	5.726	6.745	1.019	17,8
BEREICH FAMILIE, KINDER, JUGENDLICHE				
KLEINKINDER				
	2009	2010	(+/-)	(+/-) %
Öffentliche Kinderhorte				
Betreute (31.12.)	13	13	0	0,0
Betreute (31.12.)	477	477	0	0,0
Aufnahmekapazität	639	639	0	0,0
Private Kindertagesstätten				
Betreute (31.12.)	37	43	6	13,9
Betreute (31.12.)	1.131	1.425	294	26,0
Aufnahmekapazität	718	740	-22	3,1
Tagesmütterdienst				
Aktive Tagesmütter (31.12)	143	147	4	2,8
Betreute Kinder im Jahr	950	924	-26	-2,7

GLIEDERUNG DES KAPITELS

GRUNDINDIKATOREN

GRUPPENÜBERGREIFENDE
DIENSTEFAMILIE, KINDER
UND JUGENDLICHE

SENIORINNEN

EINRICHTUNGEN FÜR MINDERJÄHRIGE				
	2009	2010	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	37	35	-2	-5,4
Betreute (31.12.)	160	157	-3	-1,9
Aufnahmekapazität	187	195	8	4,3
Tageseinrichtungen	11	10	-1	-9,1
Betreute (31.12.)	130	103	-27	-20,8
Aufnahmekapazität	124	117	-7	-5,6
FAMILIENBERATUNGSSTELLEN	14	14	0	0,0

BEREICH SENIOREN UND SENIORINNEN

	2009	2010	(+/-)	(+/-) %
Altersheime	61	64	3	4,9
Pflegeheime	8	10	2	25,0
Bettenanzahl (31.12)	3.771	3.950	179	4,7
Kurzzeitpflege (Betten 31.12)	116	111	-5	-4,3
Betreute (31.12)	3.659	3.861	202	5,5
Personen ohne relevant. Pflegebedarf	81	119	38	46,9
Personen mit Pflegestufe 1	552	679	127	23,0
Personen mit Pflegestufe 2	822	974	152	18,5
Personen mit Pflegestufe 3	1.315	1.424	109	8,3
Personen mit Pflegestufe 4	889	665	-224	-25,2
Tagespflegeheime für SeniorInnen	11	13	2	18,2
Betreute (Jahr)	236	204	-32	-13,6
Aufnahmekapazität	118	132	14	11,9

MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

BEREICH MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

	2009	2010	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	44	41	-3	-6,8
Betreute (31.12.)	458	441	-17	-3,7
Aufnahmekapazität	498	465	-33	-6,6
Werkstätten	30	30	0	0,0
Betreute (31.12.)	777	769	-8	-1,0
Aufnahmekapazität	787	808	21	2,7
Tagesförderstätten	16	17	1	6,3
Betreute (31.12.)	192	193	1	0,5
Aufnahmekapazität	228	217	-11	-4,8

PSYCHISCH KRANKE

MENSCHEN

BEREICH PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN

	2009	2010	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	11	11	0	0,0
Betreute (31.12.)	77	77	0	0,0
Aufnahmekapazität	92	93	1	1,1
Rehabilitationsdienste	14	13	-1	-7,1
Betreute (31.12.)	258	183	-75	-29,1
Aufnahmekapazität	202	203	1	0,5
Tagesförderstätten	4	4	0	0,0
Betreute (31.12.)	39	36	-3	-7,7
Aufnahmekapazität	32	36	4	12,5

BEREICH MENSCHEN MIT ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN				
	2009	2010	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	4	4	0	0,0
Betreute (31.12.)	23	21	-2	-8,7
Aufnahmekapazität	27	25	-2	-7,4
Rehabilitationsdienste	6	6	0	0,0
Betreute (31.12.)	91	63	-28	-30,8
Aufnahmekapazität	65	63	-2	-3,1

 MENSCHEN MIT
 ABHÄNGIGKEITS-
 ERKRANKUNGEN

PERSONAL DER SOZIALDIENSTE				
	2009	2010	(+/-)	(+/-) %
MitarbeiterInnen	7.068	7.328	260	3,7
Vollzeitäquivalente	5.765	5.969	204	3,5
Vollzeitäquivalente effektiv im Dienst	5.320	5.538	218	4,1

PERSONAL

AUSGABEN TRANSFERLEISTUNGEN (EURO)				
	2009	2010	(+/-)	(+/-) %
Ausgaben Finanzielle Sozialhilfe				
Soziales Mindesteinkommen / Miete	15.819.722	19.900.592	4.080.870	25,8
Ausgaben für direkt Leistungen insgesamt	19.595.130	23.891.746	4.296.616	21,9
Ausgaben Leistungen Zivilinvaliden	41.025.660	38.250.260	-2.775.400	-6,8
Ausgaben Landessozialfonds insgesamt	231.071.014	237.874.446	6.803.432	2,9
Ausgaben Leistungen Ergänzungsvorsorge	47.776.359	48.580.711	804.352	1,7
Ausgaben Pflegefonds	184.662.026	198.124.151	13.462.125	7,3

TRANSFERLEISTUNGEN

13.2 ALLGEMEINE STRUKTURINDIKATOREN

Tabelle 13.2 zeigt – gegliedert nach Bereichen – ausgewählte Strukturindikatoren für das Sozialwesen. Zur Verdeutlichung von Entwicklungslinien werden hierbei die letzten fünf Jahre (2006-2010) berücksichtigt.

Tabelle 13.2: Ausgewählte Strukturindikatoren

BEREICH DEMOGRAPHIE					
	2006	2007	2008	2009	2010
Altersquote					
= (Bevölkerung > 74 Jahre x 100) / Gesamtbevölkerung					
Vinschgau	7,4	7,6	7,8	8,1	8,3
Burggrafenamt	8,0	8,1	8,2	8,5	8,6
Überetsch/Unterland	7,5	7,6	7,8	7,9	8,0
Bozen	10,4	10,6	10,7	10,9	10,9
Salten-Schlern	6,9	6,9	7,1	7,4	7,5
Eisacktal	6,9	7,0	7,1	7,3	7,4
Wipptal	6,7	6,6	6,8	7,0	7,0
Pustertal	6,7	6,8	6,9	7,2	7,4
Insgesamt	7,9	8,0	8,2	8,4	8,5

TRANSFERLEISTUNGEN

ALTERSSTRUKTUR-
KOEFFIZIENT

Altersstrukturkoeffizient					
= (Bevölkerung > 74 Jahre x 100) / Bevölkerung 0-14					
Vinschgau	41,2	42,8	45,6	48,3	50,3
Burggrafenamt	49,0	49,7	50,6	53,0	54,2
Überetsch/Unterland	43,7	45,3	46,4	47,7	48,6
Bozen	76,2	76,8	76,2	77,1	76,9
Salten-Schlern	35,5	36,4	37,3	39,3	40,8
Eisacktal	36,6	37,6	39,0	40,4	41,2
Wipptal	38,8	39,0	40,0	41,5	41,6
Pustertal	35,8	36,8	38,0	39,8	41,2
Insgesamt	46,7	47,7	48,8	50,6	51,6

KOEFFIZIENT 4./3. ALTER

Koeffizient 4./3. Alter					
= Bevölkerung > 84 Jahre X 100 / Bevölkerung > 74 Jahre					
Vinschgau	21,1	22,5	23,0	24,3	24,6
Burggrafenamt	25,3	26,2	26,8	27,8	29,1
Überetsch/Unterland	22,3	23,3	24,8	26,1	27,7
Bozen	25,3	27,3	28,3	28,9	29,8
Salten-Schlern	23,1	24,0	25,3	26,4	27,4
Eisacktal	22,7	23,4	25,0	26,2	27,1
Wipptal	16,5	18,4	20,4	22,6	23,4
Pustertal	21,1	22,1	23,7	24,9	25,7
Insgesamt	23,4	24,6	25,8	26,8	27,8

BEREICH FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE

FAMILIE

	2006	2007	2008	2009	2010
Betreuungskoeffizient Familien (Familienberatungsstellen)					
= (durch Familienberatungsstellen betreute Personen x 1.000) / Wohnbevölkerung insgesamt					
	19,7	20,1	21,2	21,0	21,2

MINDERJÄHRIGE

Penetrationskoeffizient Minderjährige (Sozialpäd. Grundbetreuung)					
= (durch SPG betreute 0-17-jährige x 100) / Gesamtzahl der 0-17-jährigen					
	4,0	3,7	3,6	3,5	3,8

KLEINKINDER

Kinder- und Jugendlichenanteil (Familienberatungsstellen)					
= (Betreute 0-17-jährige x 100) / Gesamtzahl der Betreuten					
	9,1	9,7	9,8	10,5	10,8

Kinder- und Jugendlichenanteil (Sozialpädagogische Grundbetreuung)					
= (Betreute 0-17-jährige x 100) / Gesamtzahl der Betreuten					
	47,5	43,0	40,5	37,9	36,2

Ausstattungskoeffizient (Einrichtungen für Kleinkinder)					
= (Anzahl der Plätze in den Einrichtungen für Kleinkinder x 100) / Gesamtzahl der 0-2-jährigen					
	9,2	9,4	9,9	12,8	13,5

Penetrationskoeffizient (Öffentliche Kinderhorte)					
= (Anzahl der in Kinderhorten eingeschriebenen Kleinkinder x 100) / Gesamtzahl der 0-2-jährig.)					
	3,5	3,5	3,5	3,6	3,0

Nachfrageüberschusskoeffizient (Öffentliche Kinderhorte)					
= (Kleinkinder auf der Warteliste x 100) / vorhandene Plätze in den Kinderhorten					
	45,5	53,1	49,3	k.D.	k.D.

Theoretischer Sättigungskoeffizient / Punktueller Auslastungsgrad (Öffentliche Kinderhorte)					
= (Eingeschriebene Kinder x 100) / Vorhandene Plätze in den Kinderhorten (31.12. d. Jahres)					
	97,2	97,4	98,8	89,7	74,6

Durchschnittlicher Sättigungskoeffizient (Öffentliche Kinderhorte)					
= (Durchschnittliche Besucherzahl im Jahresverlauf x 100) / vorhandene Plätze in den Kinderhorten					
	74,1	70,8	72,9	k.D.	k.D.

BEREICH SENIORINNEN					
	2006	2007	2008	2009	2010
Penetrationskoeffizient für stationäre Dienste für SeniorInnen					
= (Betreute AH/PH >74 Jahre x 100) / Bevölkerung > 74 Jahre					
	7,5	7,0	7,3	k.D.	7,4
Stationärer Ausstattungskoeffizient					
= (AH/PH-Plätze x 100) / Bevölkerung > 74 Jahre					
Vinschgau	12,3	11,9	12,1	11,8	11,2
Burggrafenamt	11,9	11,7	10,9	10,1	10,5
Überetsch/Unterland	11,1	11,2	10,8	11,1	12,1
Bozen	6,2	6,0	5,9	6,2	6,1
Salten-Schlern	13,5	13,3	12,8	12,2	12,3
Eisacktal	7,7	8,1	7,4	7,9	8,5
Wipptal	10,0	9,8	9,5	9,4	9,3
Pustertal	8,3	8,1	7,8	7,4	7,6
Insgesamt	9,5	9,4	9,0	8,9	9,1
Sättigungskoeffizient / Punktueller Auslastungsgrad					
= (Belegte AH & PH-Plätze x 100) / Vorhandene AH & PH-Plätze					
	97,8	98,1	98,5	97,0	97,7
Mortalitätskoeffizient in AH/PH					
= (Todesfälle in AH & PH x 100) / Durchschnittliche Zahl der AH / PH-BewohnerInnen					
	24,3	23,2	24,2	k.D.	24,9
Nachfrageüberschusskoeffizient in AH / PH*					
= (Personen auf Warteliste x 100) / vorhandene Plätze					
Vinschgau	19,7	34,4	37,0	k.D.	68,0
Burggrafenamt	91,8	87,8	103,0	k.D.	99,9
Überetsch/Unterland	42,4	48,2	72,7	k.D.	42,5
Bozen	44,9	64,2	59,2	k.D.	33,5
Salten-Schlern	23,8	21,8	24,8	k.D.	27,6
Eisacktal	45,2	87,0	75,2	k.D.	78,6
Wipptal	63,4	57,4	45,1	k.D.	44,8
Pustertal	35,0	49,5	52,1	k.D.	51,2
Insgesamt	50,9	59,8	65,6	k.D.	58,3

* Wegen der Möglichkeit sich in mehr als einer Einrichtung auf die Warteliste setzen zu lassen, überzeichnet der Koeffizient die reale Nachfragesituation. Das Ausmaß dieser Überschätzung hat in den letzten Jahren allerdings abgenommen, da vermehrt gemeinsame Wartelisten geführt werden.

BEREICH MENSCHEN MIT BEHINDERUNG					
	2006	2007	2008	2009	2010
Wohnbetreuungskoeffizient					
= (Betreute in Wohnrichtungen x 100) / Betreute in Tages- und Wohnrichtungen insgesamt					
	32,4	32,6	32,1	32,9	31,4
Sättigungskoeffizient der Dienste / Punktueller Auslastungsgrad					
= (Betreute insgesamt x 100) / vorhandene Plätze					
	93,2	91,9	92,6	94,3	94,8
Betreute Menschen mit Behinderung nach vorwiegender Behinderungsart					
= (Betreute mit jeweils vorwiegender Behinderungsart x 100) / Betreute insgesamt					
vorw. Behinderungsart					
Kognitiv	47,2	48,5	52,0	k.D.	57,5
Psychisch	7,9	8,5	8,6	k.D.	7,6
Körperlich	7,2	6,1	5,4	k.D.	4,6
Sensorisch	4,0	5,2	4,0	k.D.	3,6

13.3 ZUR UMSETZUNG DES LANDESSOZIALPLANS

Die Sozialberichte sollen gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag auch Aufschluss über den Stand der Umsetzung der Zielvorgaben der Landessozialpläne geben. Die Landessozialpläne enthalten neben breit gefächerten strategischen und fachlichen Zielsetzungen auch quantitative Zielgrößen (Parameter) für die großen gruppenbezogenen Aufgabenbereiche. Die Umsetzung der in Landessozialplänen in diskursiver Form beschriebenen strategischen und fachlichen Zielsetzungen wird von der Landesabteilung Sozialwesen mit einem eigenen Evaluationsverfahren überprüft.

Die nachfolgenden Abschnitte greifen einige der zentralen quantitativen Zielvorgaben des aktuellen Landessozialplans auf und stellen diese dem Umsetzungsstand Ende 2010 gegenüber. Behandelt werden die zentralen quantitativen Zielgrößen in den gruppenbezogenen Planungsbereichen Familie, Kinder und Jugendliche, SeniorInnen, Menschen mit Behinderungen, psychisch Kranke sowie Suchtkranke.

(A) FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE

KLEINKINDER

Ende 2010 standen 639 Plätze in öffentlichen Kinderhorten und 740 in privaten Kindertagesstätten (einschließlich betrieblichen Kindertagesstätten) zur Verfügung (insgesamt 1.379). Damit sind die im aktuellen Landessozialplan anvisierten Zielvorgaben für diese beiden Bereiche (fast) erreicht. Im Sinne der Vorgaben des Landessozialplans ergibt sich nur noch für den Tagesmütter-/Tagesväterdienst ein signifikanter Handlungsbedarf. Im weiteren zeitlichen Verlauf wird aber zu prüfen sein, ob bzw. inwieweit der noch notwendige Ausbau der Kleinkinderbetreuung auch durch einen stärkeren Ausbau des Angebots in Kinderhorten bzw. privaten Kindertagesstätten zu realisieren ist. Unabhängig hiervon wird die Sicherstellung einer bedarfsgerechten räumlichen Verteilung der Angebote auch weiterhin großer Aufmerksamkeit bedürfen.

Tabelle 13.3: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Kleinkinder

Dienste zur Betreuung von Kleinkindern (0 bis 2 Jahren)	Ist Plätze 2010	Landessozialplan		Platzbedarf 31.12.2010 Ziel I (Ziel II)
		Versorgungsziel I (125 Plätze / 1.000 Kinder der Altersgruppe)	Versorgungsziel II (150 Plätze / 1.000 Kinder der Altersgruppe)	
Insgesamt	2.121	2.001	2.401	- (280)
Davon				
Öffentliche Kinderhorte	639			
Betriebliche Kindertagesstätten	122	1.287	1.413	- (34)
Private Kindertagesstätten	618			
Tagesmütter/-väter	742	714	988	- (246)

KINDER / JUGENDLICHE

In den letzten Jahren ist vor allem das Wohn- und Betreuungsangebot für psychiatrisch erkrankte Minderjährige deutlich ausgebaut worden. Für diese Klientel sind die einschlägigen Vorgaben des Landessozialplans mittlerweile erreicht oder ist ihre Umsetzung doch in greifbare Nähe gerückt. Handlungsbedarf besteht aber weiterhin mit Blick auf sozialpädagogische Wohnrichtungen und sozialpädagogische Tagesstätten für Jugendliche. Entsprechend neuer Erkenntnisse aus der Fachplanung zur Kinder- und Jugendhilfe wird die Kapazitätsverteilung auf die einzelnen Wohneinrichtungstypen im Landessozialplan aber bewusst offen gelassen. Damit soll ein flexibler, möglichst bedarfsgerechter Ausbau der sozialpädagogischen Betreuungsangebote sichergestellt werden.

Tabelle 13.4: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Minderjährige

Wohneinrichtungen für Minderjährige	Ist Plätze 2010	Versorgungsziel Plätze LSP	Platzbedarf 31.12.2010
Insgesamt	312	414	102
Davon			
Familienähnliche Einrichtungen	26	225	67
Sozialpädagogische Wohngemeinschaften	95		
Betreutes Wohnen	37		
Sozialtherapeutische Wohngemeinschaften für Minderjährige mit psychischen/psychiatrischen Problematiken	25	10	-
Integrierte sozialpädagogische Wohngemeinschaft	12	20	8
Tagesstätten	Ist Plätze 2010	Versorgungsziel Plätze LSP	Platzbedarf 31.12.2010
Sozialpädagogische Tagesstätte für Jugendliche	91	120	29
Tagesstätte für Minderjährige mit psychischen / psychiatrischen Problematiken (Integrierte sozialpädagogische Tagesstätte)	26	39	13

(B) SENIORINNEN UND SENIOREN

Wie in Kapitel 5 angemerkt, kann das Angebot an Seniorenwohnungen mittlerweile als mehr oder weniger bedarfsgerecht gelten. Im Folgenden wird daher nur der Baustein der Tagespflege dargestellt. Selbst wenn man bedenkt, dass das für 2010 genannte Angebot von 132 Plätzen nicht die altenheim / pflegeheimgebundene Tagespflege berücksichtigt, wird der deutliche Handlungsbedarf in diesem Versorgungsbereich aber doch deutlich.

Tabelle 13.5: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich offene Seniorenbetreuung

Tagespflege	/ Plätze	Versorgungsziel LSP	Platzbedarf 31.12.2010
Insgesamt	132	216	84

Parameter Tagespflege: 5 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre.

Im Bereich der Langzeitpflege sind die im aktuellen Landessozialplan genannten Richtwerte dagegen mittlerweile erreicht (Langzeitpflege) oder fast erreicht (Kurzzeitpflege). Wenngleich der Parameter für die Langzeitpflege von 86 auf 1.000 ständig auf seine Bedarfsgerechtigkeit überprüft werden sollte, besteht doch kein Zweifel, dass der weiterhin zunehmende Bedarf nach stationären Pflegeplätzen auch durch neue Wohnbetreuungsformen, wie etwas das Begleitete Wohnen, abgedeckt werden kann und sollte. Der Landessozialplan definiert mit Blick auf solche alternativen Wohnbetreuungsformen allerdings keine einschlägigen Parameter. Ein gewisser Handlungsbedarf besteht aber weiterhin im Bereich der Kurzzeit- und Übergangspflege.

Tabelle 13.6: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich der stationären Seniorenbetreuung

Stationäre Seniorenbetreuung	Ist Plätze 2010	Versorgungsziel Plätze LSP	Platzbedarf 31.12.2010
Insgesamt	3.950	3.846	---
Davon			
Alters-/ Pflegeheime*	3.839	3.716	---
Kurzzeitpflege / Übergangspflege**	111	130	19

* Parameter Alters-/Pflegeheime: 86 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre.

** Parameter Kurzzeitpflege: 3 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre.

OFFENE SENIORENBETREUUNG

209

 STATIONÄRE
SENIORENBETREUUNG

 VERSORGUNGSSITUATION
IN ZAHLEN

ZUSAMMENFASSENDE
BEWERTUNG

(C) MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

Die im Landessozialplan formulierten Bedarfsvorgaben für die Bereiche „Arbeits- und Tagesbetreuung“ sind mit dem Ende 2010 realisierten Angebot von 1.025 Plätzen mittlerweile erfüllt. Dies gilt selbst, wie die nachfolgende Tabelle deutlich zeigt, für die längerfristige und ehrgeizigere Zielvorgabe II. Ein gewisser Handlungsbedarf zeigt sich hingegen noch bei den stationären Wohnangeboten. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass in jüngster Zeit neue Formen der Assistenz entwickelt worden sind, wie etwa die Sozialpädagogische Wohnbegleitung. Im Sinne der Behindertenrechtskonvention wird bei der Realisierung weiterer Wohnangebote generell darauf zu achten sein, dass das Recht der Menschen mit Behinderung auf uneingeschränkte Teilhabe und Selbstbestimmung möglichst weitgehend Berücksichtigung findet.

Tabelle 13.7: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Menschen mit Behinderung

Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung	Ist Plätze 2010	Landessozialplan		Platzbedarf 31.12.2010 Ziel I (Ziel II)
		Versorgungsziel I (2009)	Versorgungsziel II (2015)	
Insgesamt	465	500	550	35 (85)
Davon				
Wohnheime	334			
Trainingswohnungen	20	500	550	35 (85)
Wohngemeinschaften	111			
Arbeits- und Tagesbetreuung für Menschen mit Behinderung	Ist Plätze 2010	Landessozialplan		Platzbedarf 31.12.2010 Ziel I (Ziel II)
		Versorgungsziel I (2009)	Versorgungsziel II (2015)	
Insgesamt	1.025	950	980	- (-)
Davon				
Rehawerkstätten	808			
Tagesförderstätten	217	950	980	- (-)

ZUSAMMENFASSENDE
BEWERTUNG

(D) PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN

Während im Bereich der teilstationären Betreuung psychisch kranker Menschen die Vorgaben des Landessozialplans mittlerweile mehr oder weniger erfüllt sind, zeigt sich im Bereich der Wohnbetreuung noch eine deutliche Bedarfsunterdeckung. Wie schon oben mit Blick auf Menschen mit Behinderung angemerkt, ist auch in diesem Fall bei der Interpretation der Daten zu bedenken, dass in jüngster Zeit neue Formen der Wohnbegleitung (Sozialpädagogische Wohnbegleitung) und der Wohnversorgung, z.B. Unterbringung bei Gastfamilien, entwickelt bzw. weiterentwickelt worden sind. Es wird in den nächsten Jahren zu prüfen sein, inwieweit diese Neuerungen zu einer Überarbeitung der im Landessozialplan definierten Richtgrößen führen sollten.

Tabelle 13.8: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich psychisch kranke

Stationäre Dienste	Ist Plätze 2010	Versorgungsziel Plätze LSP	Platzbedarf 31.12.2010
Wohngemeinschaften	93	125	32
Teilstationäre Betreuung	Ist Plätze 2010	Versorgungsziel Plätze LSP	Platzbedarf 31.12.2010
Insgesamt	239	250	11
Davon			
Arbeitsrehabilitationseinrichtungen	203		
Tagesförderstätten	36	250	11

(E) MENSCHEN MIT EINER SUCHTERKRANKUNG: ALKOHOL- UND DROGENABHÄNGIGKEIT

Gemessen an den Versorgungszielen des Landessozialplans ergibt sich für die kommenden Jahre noch ein beträchtlicher Ausbaubedarf. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Arbeitsrehabilitation.

Tabelle 13.9: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich der Betreuung von Menschen mit einer Suchterkrankung

Wohn- und Arbeitseinrichtungen	Ist Plätze 2010	Versorgungsziel Plätze LSP	Platzbedarf 31.12.2010
Wohngemeinschaften	25	50	25
Geschützte Werkstätten	63	140	77
Niederschwellige Tageseinrichtungen	k.D.	90 Betreute am Tag	---

(F) MENSCHEN IN BESONDEREN SOZIALEN NOTLAGEN

Auch im Bereich der Versorgung von Menschen in besonderen soziale Notlagen sind die im Landes-sozialplan formulierten Richtwerte mittlerweile erfüllt – mit einer Ausnahme, nämlich den Wohneinrichtungen für Flüchtlinge / AsylantragstellerInnen. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass sich nicht nur die einschlägige Gesetzeslage in diesem Bereich immer wieder verändert (hat), sondern dass auch die Zuwanderung bzw. die Anzahl der staatlichen Zuteilung von Flüchtlingen auf Südtirol beträchtlichen Schwankungen unterliegt.

Tabelle 13.10: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich der Betreuung von Menschen in besonderen sozialen Notlagen

GRUPPE	Ist Plätze 2010	Versorgungsziel Plätze LSP	Platzbedarf 31.12.2010
Flüchtlinge/AsylbewerberInnen			
Stationäre Dienste – Wohneinrichtungen für AsylantragstellerInnen	65	150	85
Nicht-EU-BürgerInnen / Neu eingewanderte BürgerInnen			
Vorläufige Wohnaufnahme (Not-/Erstaufnahme)		140	77
Obdachlose			
Insgesamt		236	227
Aufnahmeeinrichtungen	143	142	-
Kältefallzentren	83	75	-
Krisenzentrum für soziale Ersthilfe	10	10	-

* Inklusive des Erstaufnahmezentrums für nicht begleitete ausländische Minderjährige (12 Plätze)

(G) PERSONALAUSSATTUNG IM SOZIALWESEN

Im aktuellen Landessozialplan finden sich erwartungsgemäß keine pauschalen Personalschlüssel als Zielvorgabe. Denn für eine bedarfsgerechte, sowohl örtlich angepasste wie auch den fachlichen Standards und Anforderungen entsprechende Planung werden wesentlich sensiblere Planungsinstrumente als solche pauschale Schlüssel benötigt. Die genauen Personalbedarfparameter für die verschiedenen Dienste und Bereiche werden daher in den einzelnen Fachbereichen unter Wahrung des Gesamtbedarfrahmens festgelegt. Die genaue räumliche Verteilung der Personaleinheiten auf die verschiedenen Bezirksgemeinschaften und Sprengel wird in Zusammenarbeit mit den örtlichen Trägern festgelegt. Ein grober Richtwert findet sich im Sozialplan nur mit Blick auf den gesamten Personalstand. Ihm zufolge besteht weiterhin ein beträchtlicher Personalbedarf.

ZUSAMMENFASSENDE
BEWERTUNG

VERSORGUNGSSITUATION
IN ZAHLEN

ZUSAMMENFASSENDE
BEWERTUNG

VERSORGUNGSSITUATION
IN ZAHLEN

ZUSAMMENFASSENDE
BEWERTUNG

Tabelle 13.11: Versorgungsniveau und –ziele im Bereich Personal im Sozialwesen

	<i>Ist</i> 31.12.2010	<i>Versorgungsziel</i> LSP	<i>Platzbedarf</i> 31.12.2010
<i>MitarbeiterInnen</i>	7.328	----	---
<i>Vollzeitäquivalente</i>	5968,8	----	---
<i>Vollzeitäquivalente effektiv im Dienste</i>	5.537,9	5.798	260,1