



Sozialbericht 2007



SOZIALBERICHT 2007

*Kopien sind erhältlich bei:
Abteilung Sozialwesen
Freiheitsstraße 23 - Bozen
Tel.: 0471/411705
E-mail: sozialwesen@provinz.bz.it*

*Die Abteilung Sozialwesen finden Sie im Internet unter folgender Adresse:
www.provinz.bz.it/sozialwesen*

Kommentare und Vorschläge sind jederzeit willkommen.

November 2007



Hinweise

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

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 Sozialwesen.

Ein herzliches Dankeschön an alle MitarbeiterInnen und Gäste der Einrichtung für Menschen mit Behinderung „Seeburg“ – Brixen, die uns ihre Bilder zur Verfügung gestellt haben.

Gesamtkoordination:

Barbara Bisson

Autoren:

Andreas Sagner, Sozialwissenschaftliches Institut München

Erich Eisenstecken, (Kap. 4, 7, 9, 12), Sozialwissenschaftliches Institut München

Luca Fazzi (Kap. 8), Universität Trient, Fakultät für Ökonomie

Organisatorische und redaktionelle Unterstützung:

Barbara Bisson

Jürgen Holkup

Informatische Unterstützung:

Antonella Di Munno - Amt für statistische Informatik

Sofern nicht anders angegeben, ist als Quelle der Daten immer zu verstehen: LISYS, 2007. Die Verwendung der Daten ist ohne Einschränkung unter Angabe der Quelle gestattet: Autonome Provinz Bozen, Abteilung Sozialwesen, Sozialbericht 2007.

Inhaltsverzeichnis

VORWORT	IX
VORBEMERKUNG	X
Ziele des Berichts	X
Datengrundlagen	XI
Aufbau des Berichtes	XIII
TEIL 1	
1. Soziale und wirtschaftliche Rahmenbedingungen	3
1.1 Soziale Rahmenbedingungen	3
1.1.1 Wohnbevölkerung nach räumlicher Verteilung und Alter	3
1.1.2 Entwicklung der Einwohnerzahlen	4
1.1.3 Entwicklungstendenzen beim Altersaufbau	5
1.1.4 Entwicklungstendenzen bei der Haushaltsstruktur	7
1.2 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen	9
1.2.1 Wirtschaftsentwicklung und Beschäftigung	9
1.2.2 Einkommens-/ Vermögensverhältnisse	13
2. Sozialpolitik und Sozialdienste im Überblick	16
2.1 Leitlinien und Entwicklungstendenzen der Südtiroler Sozialpolitik	16
2.1.1 Zentrale Leitlinien	16
2.1.2 Jüngste Entwicklungen	17
2.1.3 Cultura Socialis	19
2.2 Die Organisationsstruktur des Sozialwesens	20
2.2.1 Überblick	20
2.2.2 Aufgaben der Gemeinden	22
2.2.3 Aufgaben der Bezirksgemeinschaften	22
2.2.4 Aufgaben des Landes	22
2.2.5 Aufgaben der Region	23
2.3 Die sozialen Einrichtungen und Dienste im Überblick	23
2.3.1 Die soziale Basisversorgung in den Sprengeln	23
2.3.2 Spezialisierte örtliche und überörtliche Dienste	24
2.3.3 Die Trägerorganisationen im Überblick	26
2.4 Der Non-Profit-Bereich	28
2.4.1 Private Trägerorganisationen	28
2.4.2 Das Ehrenamt in Südtirol	30
2.4.3 Selbsthilfegruppen	30
TEIL 2	
3. Gruppenübergreifende Dienste und Maßnahmen	37
3.1 Sozialpädagogische Grundbetreuung	37
3.1.1 Angebots- und Leistungsspektrum	37

3.1.2	Minderjährigenbereich	41
3.1.3	Erwachsenenbereich	44
3.2	Ambulante häusliche und pflegerische Dienste und Maßnahmen	48
3.2.1	Hauskrankenpflegegeld	48
3.2.2	Familienpflege / Informelle Pflege	48
3.2.3	Hauspflege	51
3.2.4	Weitere Leistungsangebote	62
3.3	Der Soziosanitäre Bürgerservice (Infopoint)	64
3.4	Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	64
4.	FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE	67
4.1	Zur Lage von Familien, Kindern und Jugendlichen	67
4.1.1	Anmerkungen zur aktuellen Lage	67
4.1.2	Zum Anliegen der Familienpolitik in Südtirol	68
4.2	Betreuung von Kleinkindern	69
4.2.1	Betreuungsangebote im Überblick	69
4.2.2	Kinderhorte	71
4.2.3	Kindertagesstätten und Betriebskinderhorte	74
4.2.4	Tagesmütter-/ Tagesväterdienst	77
4.3	Betreuung von Kindern und Jugendlichen	78
4.3.1	Wohneinrichtungen und Tagesstätten im Überblick	78
4.3.2	Wohneinrichtungen	79
4.3.3	Tagesstätten	84
4.3.4	Niederschwellige Dienste für Kinder und Jugendliche	87
4.4	Anvertraungen und Adoptionen	88
4.5	Dienste für die Familie	91
4.5.1	Familienberatungsstellen	91
4.5.2	Eltern-Kind-Zentren	96
4.6	Dienste für Frauen in Schwierigkeiten	97
4.6.1	Frauenhausdienst	97
4.6.2	Landeskleinkinderheim	98
4.7	Beratungsangebote für Männer	99
4.8	Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	100
5.	SENIOREN UND SENIORINNEN	103
5.1	Zur Lage der Senioren und Seniorinnen	103
5.1.1	Anmerkungen zur aktuellen Lage	103
5.1.2	Entwicklungstendenzen in der sozialen Lage	105
5.1.3	Zum Anliegen der Seniorenpolitik in Südtirol	106
5.2	Stationäre Dienste	106
5.2.1	Alters- und Pflegeheime	106
5.2.2	Kurzzeitpflege	119
5.3	Dienste und Maßnahmen der offenen Altenbetreuung	120
5.3.1	Tagespflegeheime	120
5.3.2	Seniorenwohnungen	123
5.3.3	Seniorenmenschen	123
5.4	Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	124

6. MENSCHEN MIT BEHINDERUNG	127
6.1 Zur Lage von Menschen mit Behinderung	127
6.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage	127
6.1.2 Zum Anliegen der Behindertenpolitik in Südtirol	129
6.2 Stationäre und teilstationäre Dienste im Überblick	130
6.3 Stationäre Dienste – Wohnbetreuung	132
6.3.1 Wohnheime und Institute	132
6.3.2 Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen	135
6.4 Geschützte Werkstätten und Rehabilitationswerkstätten	141
6.5 Tagesförderstätten	147
6.6 Weitere Maßnahmen und Dienste	151
6.6.1 Förderungen im schulischen Bereich	151
6.6.2 Maßnahmen zur Arbeitsintegration	153
6.7 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	154
7. PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN	156
7.1 Zur Lage der psychisch kranken Menschen	156
7.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage	156
7.1.2 Zum Anliegen der Politik im Bereich psychische Krankheit und Gesundheit	157
7.2 Das Versorgungssystem im Überblick	159
7.3 Wohngemeinschaften	160
7.4 Arbeitsrehabilitationsdienste	165
7.5 Tagesstätten	171
7.6 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	173
8. AUSLÄNDERINNEN	176
8.1 Größenordnung und Entwicklung des Einwanderungsphänomens in Südtirol	176
8.2 Soziodemographische Merkmale der ausländischen Bevölkerung	178
8.3 Integrationsindikatoren	180
8.4 Die zentralen sozialen Bedarfslagen	182
8.5 Lösungsansätze und Maßnahmen	184
8.6 Flüchtlinge und Asylbewerber	187
8.7 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	188
9. MENSCHEN IN BESONDEREN SOZIALEN NOTLAGEN	190
9.1 Sinti und Roma	190
9.2 Obdachlose Menschen	192
9.3 Straffällige Erwachsene	193
9.4 Zwangsprostitution	194
9.5 Alkohol- und Drogenabhängigkeit	196
9.5.1 Zur Größenordnung des Phänomens	196
9.5.2 Dienste des Gesundheitswesens	199
9.5.3 Dienste des Sozialwesens – Wohngemeinschaften und Arbeitseinrichtungen	202
9.5.4 Weitere Dienste des Sozialwesens	205
TEIL 3	
10. FINANZIELLE TRANSFERLEISTUNGEN	211
10.1 Armut und Einkommensschwäche in Südtirol	211

10.1.1	Armutskonzepte	211
10.1.2	Ausmaß der Armut	212
10.2	Finanzielle Sozialhilfe	215
10.2.1	Gestaltungsprinzipien und Leistungsarten	215
10.2.2	Ausgaben für Sozialhilfe	216
10.2.3	Umfang des Bezugs (Sozialhilfequoten)	220
10.2.4	Merkmale der LeistungsempfängerInnen	222
10.2.5	Gründe des Bezugs	225
10.3	Überblick über den Wohngeldempfang	226
10.4	Zur Verschuldung privater Haushalte	227
10.5	Leistungen für Zivilinvalide, Blinde und Taubstumme	230
10.5.1	Gestaltungsprinzipien und Leistungsarten	230
10.5.2	Ausgaben	231
10.6	Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	233
11.	DIE VORSORGE DER REGION UND DES LANDES	236
11.1	Die Ergänzungsvorsorge	236
11.1.1	Gestaltungsprinzipien der Ergänzungsvorsorge	236
11.1.2	Leistungsbilanz	238
11.2	Das Pflegesicherungsgesetz	241
11.3	Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick	242
12.	DAS PERSONAL DER SOZIALDIENSTE UND EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT	245
12.1	Die Personalausstattung im Überblick	245
12.2	Merkmale der MitarbeiterInnen	248
12.3	Berufliche Aus- und Weiterbildung	255
12.4	Ehrenamtliche Tätigkeit, PraktikantInnen und Zivildienstleistende	258
13.	DIE FINANZIERUNG DES SOZIALWESENS	263
13.1	Struktur und Entwicklung der Ausgaben	263
13.2	Einnahmen und Ausgaben der Bezirksgemeinschaften	265
13.3	Alters- und Pflegeheime	268
SCHLUSSKAPITEL		
14.	LEISTUNGSBILANZ IM ÜBERBLICK UND UMSETZUNG DES SOZIALPLANS	273
14.1	Grundindikatoren im Sozialbereich	273
14.2	Allgemeine Strukturindikatoren	276
14.3	Zur Umsetzung des Landessozialplans	279
ANHANG 1		
	Quellenverzeichnis	287
ANHANG 2		
	Gesetzliche Bestimmungen, Verwaltungsmaßnahmen, Veröffentlichungen, Initiativen, Veranstaltungen	289

Vorwort

Der Sozialbericht 2007 liefert ein umfassendes Bild des aktuellen Standes und der Entwicklung des Sozialwesens in Südtirol.

Der Sozialbericht dient hauptsächlich der Wiedergabe und Analyse der im Rahmen des Landesinformationssystems für das Sozialwesen erhobenen Daten. Im Rahmen eines systematischen Planungs- und Berichtskreislaufes dient der Bericht aber auch als Controllinginstrument, mit dem der Umsetzungsstand der geplanten Ziele verfolgt werden kann. Er möchte zusätzlich die derzeitigen Hauptproblemfelder im Sozialbereich, sowie die wichtigsten Tendenzen der nächsten Jahre und die Auswirkungen sozialpolitischer Maßnahmen aufzeigen. Besonderer Wert wurde auf eine Darstellung der Tätigkeiten des Non-Profit-Bereiches und des Ehrenamtes gelegt.

Für die Verwalter, die Führungskräfte und die MitarbeiterInnen des Sozialbereichs, unabhängig davon, ob sie in den öffentlichen und privaten Diensten arbeiten oder in der Freiwilligenarbeit tätig sind, stellt der Sozialbericht sowohl eine Möglichkeit, über die Entwicklung des Sektors nachzudenken, als auch ein wichtiges Arbeitsinstrument dar. Für die BürgerInnen kann er eine interessante Informationsmöglichkeit zu einem zentralen Bereich des gesellschaftlichen Lebens sein.

Ich hoffe, dass diese Veröffentlichung bei denjenigen, die in den verschiedenen Bereichen des Sozialwesens tätig sind, auf Interesse stößt und eine Diskussion über die behandelten Themen anregt. Gleichzeitig danke ich allen Personen, die an der Ausarbeitung des Sozialberichtes intensiv mitgewirkt haben und bin für alle Vorschläge, Ideen, kritische Anmerkungen und nützliche Hinweise, die zu einer weiteren Verbesserung der nächsten Ausgaben führen, dankbar.



Der Landesrat für das Gesundheits- und Sozialwesen
Dr. Richard Theiner



Der Direktor der Abteilung Sozialwesen
Dr. Karl Tragust

VORBEMERKUNG

ZIELE DES BERICHTS

ALLGEMEINE ZIELE

Mit dem vorliegenden Sozialbericht 2007 wird die 1994 begonnene und mittlerweile im zweijährigen Rhythmus erscheinende Dokumentation der Tätigkeiten der Sozialdienste in Südtirol fortgesetzt. Ziel der Sozialberichte ist es, das Sozialwesen in seinen vielfältigen Bezügen und in seiner Leistungsstruktur transparent darzustellen. Die Landessozialberichte möchten die sozialen Maßnahmen aber nicht einfach nur beschreiben. Die Leistungen sollen durch Verweise auf soziale Problemfelder auch begründet und mittels geeigneter Indikatoren zudem bilanzierend bewertet werden. Anliegen der Berichte ist es eben auch, gegebenenfalls vorhandene Mängel und Korrekturerfordernisse aufzuzeigen und vor dem Hintergrund sich abzeichnender Entwicklungstendenzen Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Sozialwesens zu unterbreiten. In diesem Sinne versteht sich der vorliegende Sozialbericht auch als Diskussionsgrundlage für eine produktive Auseinandersetzung darüber, was im Bereich des Südtiroler Sozialwesens weiterhin bzw. künftig erforderlich ist. Der Bericht wendet sich daher gleichermaßen an EntscheidungsträgerInnen in Politik und Verwaltung wie an die MitarbeiterInnen im Sozialbereich und die interessierte Öffentlichkeit.

BERÜCKSICHTIGUNG DES NON-PROFIT-BEREICHS

Im Sinne des übergeordneten Ziels, einen umfassenden und fundierten Überblick über die Leistungen der Sozialdienste zu geben, werden die öffentlichen Dienste und Maßnahmen und das breite Spektrum von privaten Dienstleistern und Einrichtungen (der Non-Profit-Bereich) dargestellt und analysiert. Der Sozialbericht stützt sich dabei auf alle zugängigen bzw. einschlägig relevanten Datenquellen (siehe unten).

ELEMENT IM PLANUNGSKREIS-LAUF

Der Landessozialbericht stellt ein zentrales Element im gesamten Planungs-/Berichterstattungskreislauf des öffentlichen Sozialwesens dar. Der Planungskreislauf umfasst derzeit den Landessozialplan als Drei-Jahres-Rahmenprogramm, die Fachplanungskonzepte der Landesämter sowie die Jahresarbeitsprogramme des Landes und der territorialen Träger. Die Evaluation der Planumsetzung bzw. der gesetzten Maßnahmen erfolgt durch die Abfassung von Sozialberichten. Der Landessozialbericht dient aber nicht nur der Umsetzungs-, Wirkungs- und Qualitätskontrolle der im Landessozialplan formulierten Maßnahmen. Die Landessozialberichte sollen den Gesetzgeber und die Verwaltung auch darüber informieren, ob bzw. inwieweit bereits getroffene Maßnahmen gegebenenfalls überarbeitet bzw. neue Programme entwickelt werden müssen. Die Sozialberichte stellen somit eine wichtige Informationsgrundlage für etwaig notwendige Neudefinitionen von Planungszielen dar.

DATENGRUNDLAGEN

Die Analysen des Berichtes stützen sich in ihrer empirischen Basis ausschließlich auf bereits vorhandene Daten. Eigene Erhebungen sind im Rahmen der Südtiroler Sozialberichterstattung nicht vorgesehen. Die mit Abstand wichtigste Datenquelle ist das Landesinformationssystem (LISYS) im Sozialwesen. Das Landesinformationssystem besteht seit 1994. Da gleichermaßen die Bezirksgemeinschaften, die Gemeinden und privaten Leistungsanbieter als Träger der Sozialdienste in das Informationssystem integriert sind, liefert LISYS ein umfassendes und aktuelles Gesamtbild der Entwicklung bzw. des Entwicklungsstandes des Sozialwesens auf Landesebene. Im Rahmen des Landesinformationssystem werden aber nicht nur öffentliche und nichtöffentliche Dienstleistungsangebote und Leistungen im Sozialbereich regelmäßig erhoben, sondern auch vielfältige Untersuchungen und Studien (Untersuchungen zur Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit, Surveys über die sozialen Bedürfnisse, Organisationsanalysen etc.) mit dem Ziel der Informationsgewinnung durchgeführt. Eine für die Sozialberichterstattung besonders wichtige Funktionsmodalität dieses Informationssystems ist Sozinfo. Bei Sozinfo handelt es sich um ein EDV-gestütztes Programm, mit dem die konkrete Arbeit in Sprengeln abgebildet und unterstützt wird.

Mittlerweile umfasst die Datenbank über die soziale Fürsorge Informationen zu über 600 Einrichtungen bzw. Dienstangeboten mit insgesamt über 6.200 MitarbeiterInnen.

Trotz des erreichten Ausbaustandes des Landesinformationssystems kann sich eine Sozialberichterstattung aber nicht nur auf LISYS stützen. Zum einen, weil Beratungsangebote (mit Ausnahme der Familienberatungsstellen) und ergänzende Dienste wie Arbeitseingliederung, Schuleingliederung, Seniorenklubs, Seniorenmenschen, Jugendzentren bislang nur teilweise von LISYS erfasst werden (siehe Tabelle unten). Zum anderen, weil zentrale gesellschaftliche Entwicklungstendenzen und gesellschaftliche Gegenstandsbereiche, die für die Lebenssituation der Bevölkerung prägend sind (Demographie, Arbeitsmarkt, Wohnen, Bildung, Gesundheit und Überschuldung), noch anderer Datenzugänge bedürfen. Einbezogen wurden daher auch verschiedene Jahresberichte, Jahrbücher, periodische Erhebungen und einschlägige Untersuchungen (siehe Anhang A).

LISYS**WEITERE
DATEN-QUELLEN**

Im LISYS erfasste Einrichtungen und Dienstangebote - 2006

Stationäre Einrichtungen	Dienste	Betreute 31.12.2006	Mitarbeiter- Innen* 31.12.2006	Effektive äquiv. Mitarb.
Wohngemeinschaften für Minderjährige	13	99	84	73
Familienähnliche Einrichtungen	8	31	21	15
Betreutes Wohnen für Minderjährige	20	39	15	9
Frauenhäuser	5	117**	40	25
Altersheime	64	3.073	2.915	2.247
Pflegeheime	9	503	556	470
Wohnheime für Behinderte	17	322	412	338
Wohngemeinschaften für Behinderte	16	79	64	53
Trainingswohnungen für Behinderte	3	15	9	6
Wohngemeinschaften für psych. Kranke	11	81	36	31
Wohngemeinschaften für Abhängigkeitskranke	6	25	12	7

Teilstationäre Einrichtungen / Tageseinrichtungen	Dienste	Betreute 31.12.2006	Mitarbeiter- Innen* 31.12.2006	Effektive äquiv. Mitarb.
Tagesstätten der Hauspflege	130	9.708***	70	56
Öffentliche Kinderhorte	12	562	170	135
Private Einrichtungen für Kleinkinder	32	728	174	131
Tagesmütter /-väterdienst (aktive TM/TV)	128	850***	128	---
Tagesstätten für Jugendliche	10	88	64	43
Tagespflegeheime für SeniorInnen	13	272	43	35
Behindertenwerkstätten	29	678	288	232
Tagesförderstätten für Behinderte	16	190	205	138
Arbeitsrehabilitation für psych. Kranke	15	202	89	72
Tagesförderstätten für psych. Kranke	3	29	6	5
Beschäftigungsdienste für Abhängigkeiten	5	54	14	12

Ambulante Dienste, Beratungsangebote und ergänzende Dienste	Dienste	Betreute 2006	Mitarbeiter- Innen* 31.12.2006	Effektive äquiv. Mitarb.
Sozialpädagogische Grundbetreuung	25	8.338***	187	144
Finanzielle Sozialhilfe	25	7.524****	67	50
Hauspflege	26	3.640***	447	313
Familienberatungsstellen	14	9.569***	126	40

* MitarbeiterInnen in verschiedenen Diensten und/oder mit mehreren Berufsbildern werden mehrfach gezählt.

** Betreute Frauen im Jahresverlauf.

*** Betreute Personen im Jahresverlauf.

****Zahl der LeistungsempfängerInnen, die 2006 Direktleistungen der Finanziellen Sozialhilfe erhielten (siehe Kap. 10.2.2); bei der Interpretation dieser ist aber zu bedenken, dass einige Leistungen eher auf Haushalte als auf Einzelpersonen gerichtet sind. Insofern ist die Anzahl der durch die Leistungen direkt begünstigten Personen natürlich höher. Dass ein und dieselbe Person gegebenenfalls unterschiedliche Leistungen empfangen haben kann (Mehrfachzahlungen), ändert hieran nichts.

AUFBAU DES BERICHTES

Der vorliegende Sozialbericht möchte einerseits einen Überblick über die gesamte Bandbreite der sozialen Maßnahmen und Leistungen geben. Auf der anderen Seite sollen die Aktivitäten in den einzelnen Interventionsbereichen so dargestellt werden, dass sie auch für sich alleine gelesen werden können. Der Sozialbericht 2007 gliedert sich wie der Vorgängerband in drei Teile:

Der erste Teil (Kapitel 1 und 2) gibt einen Überblick über die demographischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, innerhalb denen Sozialpolitik und Sozialarbeit agieren müssen, und stellt die Struktur und die Leitlinien des Südtiroler Sozialwesens dar.

Der zweite Teil (Kapitel 3-9) stellt die einzelnen Interventionsbereiche dar. Die Gliederung ist dabei einer Zielgruppenlogik verpflichtet. Eine Ausnahme hiervon stellt lediglich das Kapitel 3 dar, dass die Leistungen der Sprengereinsatzbereiche analysiert und damit zielgruppenübergreifend konzipiert ist. Die einzelnen Kapitel sind ähnlich aufgebaut. Eingeleitet werden die Kapitel mit einer kurzen Darstellung der sozialen Lage der Zielgruppe und mit einer Skizzierung der sozialpolitischen Leitlinien in dem jeweiligen Interventionsbereich. Die Ausführungen erheben dabei keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Eine umfassende Darstellung der sozialen Problemlagen hätte den Umfang des Sozialberichts „gesprengt“. Im Mittelpunkt der einzelnen Kapitel stehen die in den Landesinformationssystemen erfassten Maßnahmen und Leistungen zu Gunsten der einzelnen Zielgruppen und deren Bewertung. Jedes Kapitel endet mit einer kurzen Zusammenfassung mit Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Interventionsbereiches. Um doppelte Darstellungen zu vermeiden ohne die „Verwobenheit“ einzelner Maßnahmen beiseite zu schieben, wird zwischen den Kapiteln mit Verweisen gearbeitet. Grundlage der Analysen sind in der Regel Daten zum Stichtag 31.12.2006 oder aus anderen Zeiträumen des Jahres 2006.

Der dritte Teil (Kapitel 10-13) befasst sich mit den Ressourcen im Sozialwesen. Näher dargestellt werden vor allem die öffentlichen Transferleistungen und hier insbesondere die Leistungen der Finanziellen Sozialhilfe (Kapitel 10). Wie im letzten Sozialbericht werden auch diesmal wieder Wohngeld- und Schuldnerstatistiken herangezogen. Kapitel 12 und 13 skizzieren den Personaleinsatz und die Ausgaben.

Im Schlusskapitel (Kap. 14) wird zum einen die Leistungsbilanz mittels der im letzten Sozialbericht erstmals präsentierten Grundindikatoren sowie weiter gehender Strukturindikatoren zusammenfassend dargestellt. Zum anderen wird das erreichte Leistungsniveau mit den Vorgaben im Landessozialplan 2000-2002 verglichen. Da manche der im Sozialplan 2000-2002 festgelegten Zielsetzungen mittlerweile aber überholt sind, wird bei dieser Bewertung auch auf den noch nicht endgültig verabschiedeten Landessozialplan 2007-2009 Bezug genommen.

ZIELE DES BERICHTES

TEIL 1

TEIL 2

TEIL 3

SCHLUSSKAPITEL



Erster Teil

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, und sollen aus diesem Grund hier kurz skizziert werden.

1.1 SOZIALE RAHMENBEDINGUNGEN

1.1.1 Wohnbevölkerung nach räumlicher Verteilung und Alter

In Südtirol lebten Ende 2006 auf rund 7.400 Quadratkilometern 485.841 Personen. Dies entsprach einer durchschnittlichen Wohndichte von 65,7 EinwohnerInnen je Quadratkilometer. Die Bevölkerung verteilt sich dabei sehr ungleich über den Raum. Etwa ein Viertel der Bevölkerung lebt in den 74 Gemeinden mit weniger als 3.000 EinwohnerInnen. Über 40% der Wohnbevölkerung Südtirols leben in den sieben Gemeinden mit mehr als 10.000 EinwohnerInnen. Damit wird das Land deutlich durch seine städtischen Zentren geprägt. Die mit Anstand höchste Bevölkerungsdichte verzeichnet die Stadt Bozen mit rund 1.908 EinwohnerInnen pro Quadratkilometer. In deutlichem Abstand folgen die Bezirksgemeinschaften Unterland-Überetsch (160,6), Burggrafenamt (71,6) und Eisacktal (69,5). 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 2006 20,3% der Bevölkerung Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. 17,0% waren 65 Jahre und älter. Besonders stark vertreten sind Unter-18-Jährige in Salten-Schlern (23,1%), Eisacktal (22,4%) und Pustertal (22,2%). Deutlich unter dem Durchschnitt liegt der Anteil der Kinder und Jugendlichen in Bozen (16,2%). Demgegenüber sind SeniorInnen (65 Jahre und älter) und insbesondere Hochbetagte (75 Jahre und älter) in der Landeshauptstadt überdurchschnittlich vertreten. Letzteres gilt auch für den Sprengel Meran mit einem Seniorenanteil von 19%.

ÜBERSICHT

TEILRÄUMLICHE UNTERSCHIEDE

Tabelle 1.1: Wohnbevölkerung nach Bezirksgemeinschaften, Sprengeln und Altersklassen am 31.12.2006

Sprengel	Altersklassen (absolute Werte)					Altersklassen (%)				Wohn- dichte
	0-17	18-64	65-74	75+	Gesamt	0-17	18-64	65-74	75+	
Obervinschgau	3.429	9.829	1.291	1.108	15.657	21,9	62,8	8,2	7,1	21,5
Mittelvinschgau	3.941	11.173	1.513	1.375	18.002	21,9	62,1	8,4	7,6	35,9
Vinschgau	7.370	21.002	2.804	2.483	33.659	21,9	62,4	8,3	7,4	27,3
Naturns und Umgebung	2.276	6.792	830	684	10.582	21,5	64,2	7,8	6,5	31,3
Lana und Umgebung	4.905	14.376	1.865	1.797	22.943	21,4	62,7	8,1	7,8	54,1
Meran und Umgebung	9.165	32.055	5.187	4.484	50.891	18,0	63,0	10,2	8,8	227,7
Passeiertal	2.047	5.407	659	513	8.626	23,7	62,7	7,6	5,9	27,35
Burggrafenamt	18.393	58.630	8.541	7.478	93.042	19,8	63,0	9,2	8,0	71,6
Überetsch	5.603	17.294	2.268	2.093	27.258	20,6	63,4	8,3	7,7	190,0
Leifers-Branzoll-Pfatten	3.807	12.867	1.702	1.181	19.557	19,5	65,8	8,7	6,0	432,7
Unterland	4.850	14.435	1.936	1.957	23.178	20,9	62,3	8,4	8,4	93,8
Überetsch-Unterland	14.260	44.596	5.906	5.231	69.993	20,4	63,7	8,4	7,5	160,6
Bozen	16.205	61.765	11.468	10.354	99.792	16,2	61,9	11,5	10,4	1.908,1
Grödental	2.071	5.379	882	638	8.970	23,1	60,0	9,8	7,1	82,0
Eggental-Schlern	4.380	11.955	1.617	1.354	19.306	22,7	61,9	8,4	7,0	47,4
Salten-Sarnatal-Ritten	4.294	11.360	1.449	1.211	18.314	23,4	62,0	7,9	6,6	35,2
Salten-Schlern	10.745	28.694	3.948	3.203	46.590	23,1	61,6	8,5	6,9	44,9
Brixen und Umgebung	7.618	21.899	2.839	2.493	34.849	21,9	62,8	8,1	7,2	74,3
Klausen und Umgebung	3.817	10.119	1.214	1.007	16.157	23,6	62,6	7,5	6,2	60,9
Eisacktal	11.435	32.018	4.053	3.500	51.006	22,4	62,8	7,9	6,9	69,5
Wipptal	3.806	11.946	1.460	1.232	18.444	20,6	64,8	7,9	6,7	28,4
Tauferer Ahrntal	2.891	8.003	1.065	816	12.775	22,6	62,6	8,3	6,4	23,5
Bruneck und Umgebung	7.688	22.432	2.771	2.107	34.998	22,0	64,1	7,9	6,0	75,0
Hochpustertal	3.334	9.435	1.251	1.225	15.245	21,9	61,9	8,2	8,0	27,7
Gadertal	2.368	6.333	862	734	10.297	23,0	61,5	8,4	7,1	25,6
Pustertal	16.281	46.203	5.949	4.882	73.315	22,2	63,0	8,1	6,7	37,4
Südtirol insgesamt	98.495	304.854	44.129	38.363	485.841	20,3	62,7	9,1	7,9	65,7

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. 2006 waren 33,9% der Bevölkerungszunahme auf den Geburtenüberschuss und 66,1% auf den positiven Wanderungssaldo zurückzuführen. Dies entspricht in etwa der Situation in der EU-25, während in Italien die Bevölkerungszunahme fast nur mehr auf Wanderungszugewinne zurückzuführen ist. Zwischen den Bezirksgemeinschaften hingegen zeigten sich beträchtliche Unterschiede. Während in der BZG Vinschgau das Bevölkerungswachstum zu über vier Fünfteln (85,7%) auf die Geburtenbilanz zurückzuführen war, schlug dieser Faktor in Bozen mit weniger als 4% zu Buche.

Tabelle 1.2: Demografische Indikatoren nach Bezirksgemeinschaft am 31.12.2006

Bezirks-gemeinschaft	Geburtenrate ‰	Sterberate ‰	Geburtenbilanz ‰	Wanderungssaldo ‰	Bevölkerungsveränderung ‰
Vinschgau	10,8	7,2	3,6	0,6	4,2
Burggrafenamt	10,9	7,7	3,2	9,7	12,9
Überetsch-Untertal	11,1	7,8	3,3	9,9	13,2
Bozen	9,3	9,0	0,4	10,6	11,0
Salten-Schlern	13,0	7,2	5,9	1,5	7,4
Eisacktal	12,4	7,0	5,4	6,1	11,5
Wipptal	11,7	7,9	3,7	3,2	6,9
Pustertal	11,9	6,5	5,4	3,2	8,6
Südtirol	11,1	7,6	3,5	6,8	10,4
Italien	9,7	9,3	0,4	2,7	3,1
Österreich	9,2	9,0	0,2	3,4	3,6
Frankreich	13,0	8,4	4,6	2,5	7,1
EU-25	10,5	9,5	1,0	3,1	4,1

Quelle: ASTAT, EUROSTAT, 2007.

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 2015 dürfte die Bevölkerung, folgt man der Prognose, von rund 486.000 EinwohnerInnen Ende 2006 auf voraussichtlich etwa 490.000 EinwohnerInnen ansteigen. Dies entspricht bezogen auf die Bevölkerungszahl vom 31.12.2006 einer stetigen Zuwachsrate von 0,7 Personen je 1.000 EinwohnerInnen.

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 1990 und 2006 um mehr als ein Drittel angewachsen (1990: 57.416; 2006: 82.492). Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung ist in diesen fünfzehn Jahren von 13,0% auf 17,0% gestiegen. Die Zahl der Über-74-Jährigen hat sich im selben Zeitraum fast um die Hälfte (47,8%) 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. Südtirols Altersstruktur entspricht in etwa dem EU-25-Durchschnitt.

BEVÖLKERUNGS-
PROGNOSE BIS 2015

5

ENTWICKLUNGSLINIEN
BIS HEUTE

ALTERSSTRUKTUR IM
VERGLEICH

ZUKÜNFTIGE ENTWICKLUNGS- TENDENZEN

Tabelle 1.3: Altersstruktur im Vergleich, 2005/2006¹ (in % an Gesamtbevölkerung)

Region	unter 15	unter 19	20 - 64	65+	75+
Italien	14,1	19,1	61,2	19,7	9,2
Südtirol	16,9	22,4	60,6	17,0	7,9
Österreich	15,7	21,7	61,6	16,7	7,8
Frankreich	18,6	25,0	58,8	16,2	k.D.
EU-25	16,2	22,3	61,0	16,7	7,6

Quelle: EUROSTAT, ASTAT, ISTAT, INSEE, Statistik Austria, 2007 und Berechnungen SIM.

2015 wird sich die Zahl der SeniorInnen bereits auf knapp 96.000 erhöht haben. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung wird dann von 16,4% auf 19,6% angestiegen sein (Altersquote). Die Zahl der Über-85-Jährigen wird bis 2015 um über 50% anwachsen (von 8.974 auf 13.853). Entsprechend der unterschiedlichen Ausgangsbedingungen (siehe Tab. 1.1) wird die Alterung in den ländlichen Gebieten etwas verspätet eintreten. Auf dem Land wird der Prozess durch die jüngere Altersstruktur und die positivere Geburtenbilanz verlangsamt.

Tabelle 1.4: Die Alterung der Südtiroler Bevölkerung 2006-2015

	Ges.- bevölk.	65 +		Index	75 +		Index	85 +		Index
		abs.	in %		abs.	in %		abs.	in %	
2006	485.8412	82.492	17,0	100,0	38.363	7,9	100,0	8.974	1,9	100,0
2010	486.122	89.124	18,3	108,0	42.200	8,7	110,0	11.716	2,4	130,6
2015	489.414	95.856	19,6	116,2	46.819	9,6	122,0	13.853	2,8	154,4

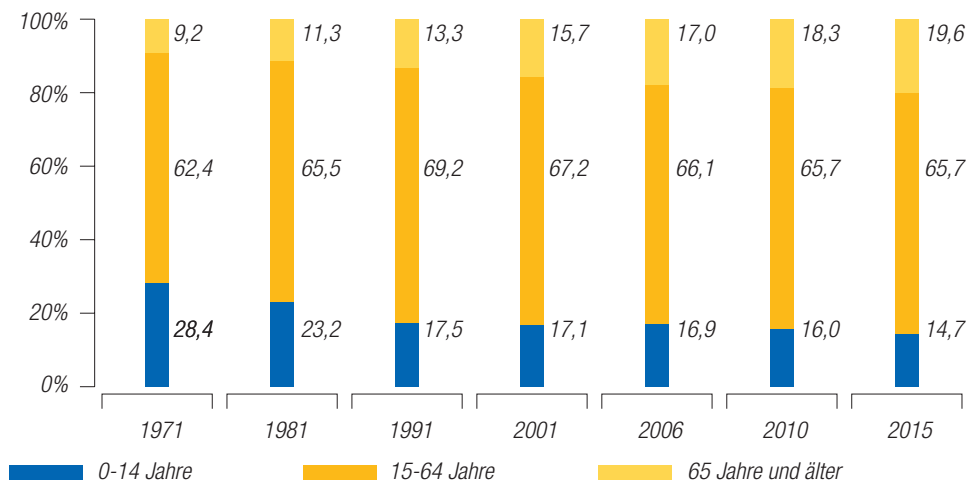
Quelle: ASTAT, 2006 / 2007 und Berechnungen SIM.

KOHORTEN-INDIKATOREN

Der Altersstrukturkoeffizient (Verhältnis der Über-64-Jährigen zu den Unter-15-Jährigen) wird bis 2015 konstant zunehmen und von 100,3 (2006) auf 133,3 SeniorInnen je 100 Kinder/Jugendliche steigen. Kaum 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 von 51,3% im Jahr 2006 auf 52,1% im Jahr 2015 ansteigen. Die Zahl der nicht-erwerbsfähigen Personen, die auf jeweils 100 Personen im so genannten erwerbsfähigen Alter kommen, erhöht sich bis 2015 also lediglich von 51 auf 52. Anders ausgedrückt: Der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter wird in den nächsten Jahren nur geringfügig sinken (von 66,1% im Jahr 2006 auf 65,7% im Jahr 2015). Deutlich verringern wird sich hingegen der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0-14 Jahre), nämlich von 16,9% auf 14,5%. Dies entspricht einem prognostizierten Rückgang von über zehn Prozent (von 82.226 auf 71.888 Personen). Wenn diese geburtenschwachen Jahrgänge ins erwerbsfähige Alter kommen, wird sich der Anteil der Erwerbspersonen deutlich verringern. In einem längeren Zeitreihenvergleich zeigt sich die Dramatik der skizzierten Entwicklung:

¹ Bezugstag für Italien ist der 1.1.2006 und für Frankreich der 1.1.2007. Bei den österreichischen Zahlen handelt es sich Jahresdurchschnittswerte für 2006. Die EUROSTAT-Daten beziehen sich auf den 1.1.2005 – neuere Daten sind für den EU-25-Raum derzeit nicht verfügbar. Die Südtiroler Zahlen beziehen sich auf den 31.12.2006.

Grafik 1.1: Wohnbevölkerung nach breiten Altersklassen, 1971-2015 (in %)

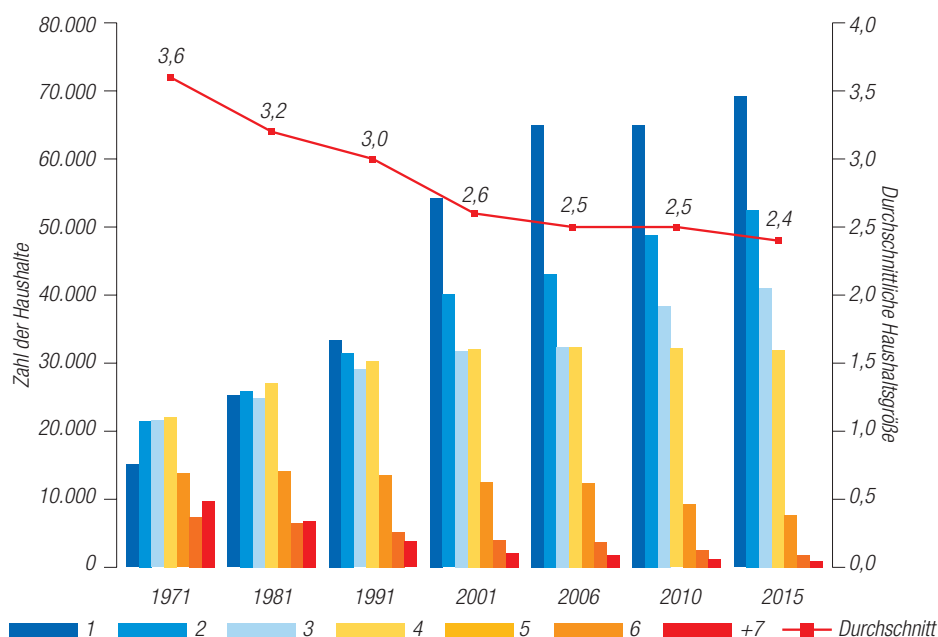


Der absehbare Altersstrukturwandel wird die Gesellschaft als Ganzes verändern. Alle Teilbereiche der Gesellschaft - vom Gesundheitswesen bis zum Arbeitsmarkt, von der Freizeitgestaltung bis zu den Sozialschutzsystemen – werden durch die Alterung der Gesellschaft vor neuartige Herausforderungen gestellt. Inwieweit der Altersstrukturwandel zu ökonomischen und/oder (sozial-)politischen Problemen führt, wird wesentlich von den gewählten Lösungsansätzen abhängen.

1.1.4 Entwicklungstendenzen bei der Haushaltsstruktur

Die Haushalte sind in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich kleiner geworden. Die durchschnittliche Haushaltsgröße ist zwischen 1991 und 2006 von 3,0 auf 2,5 Personen gesunken. Der Anteil der Ein- und Zweipersonenhaushalte hat zu Lasten der größeren Haushalte stetig zugenommen. Ende 2006 machten die Einpersonenhaushalte 33,5% und die Zweipersonenhaushalte 23,4% aller Haushalte aus. Dieser Trend wird in abgeschwächter Form vermutlich auch die nächste Jahre anhalten.

Grafik 1.2: Haushalte nach Mitgliederzahl, 1971-2015



POLITISCHE HERAUS-
FORDERUNGEN

HAUSHALTSGRÖSSE

HAUSHALTE MIT / OHNE KINDER

Hinsichtlich der Haushaltstypen haben die Anteile der Haushalte mit Kindern gegenüber den kinderlosen Haushalten stetig abgenommen. Ende 2006 lebten in 51,8% der Haushalte keine Kinder mehr. Ein immer größerer Anteil der Kinder wächst in Teilfamilien auf. In den letzten fünf Jahren hat sich deren Anzahl pro Jahr kontinuierlich um etwa 4% erhöht. Die Zahl der allein erziehenden Männer ist seit 2002 sogar um 6%-8% pro Jahr angewachsen. Ende 2006 lag ihr Anteil an der Gesamtzahl der Teilfamilien bei fast genau einem Viertel (24,5%).

Tabelle 1.5: Haushaltstypen in Südtirol (in %) – 1971-2006

Jahr	Paare mit Kinder	Paare ohne Kinder	Teilfamilien		Einpersone-haushalte		Andere	Ins-ge-samt	Davon mit Kinder	Davon ohne Kinder
			Mutter mit Kindern	Vater mit Kindern	Männer	Frauen				
1971	57,2	14,1	7,1	2,3	4,7	8,9	5,6	100,0	66,7	33,3
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

Quelle: ASTAT, 2007

TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE

Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich mitunter beträchtliche Unterschiede bei der Verteilung der Haushaltstypen. In Bozen und Burggrafenamt sind Einpersonenhaushalte 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 - 2006

Bezirksge-meinschaft	Paare mit Kinder %		Paare ohne Kinder %		Teilfamilien %		Einpersone-haushalte %		Andere Typen %		Ins-ge-samt %
Vinschgau	5.040	39,5	1.483	11,6	1.914	15,0	3.717	29,2	590	4,6	12.744
Burggrafen- amt	11.772	30,6	5.193	13,5	5.818	15,1	13.925	36,2	1.759	4,6	38.467
Überetsch- Unt.	9.589	34,9	4.183	15,2	3.707	13,5	8.665	31,6	1.293	4,7	27.437
Bozen	11.361	24,7	7.962	17,3	6.396	13,9	18.087	39,3	2.186	4,8	45.992
Salten- Schlern	6.977	41,1	2.050	12,1	2.286	13,5	5.036	29,7	619	3,6	16.968
Eisacktal	6.739	37,8	2.036	11,4	2.613	14,7	5.564	31,2	869	4,9	17.821
Wipptal	2.611	37,7	804	11,6	1.018	14,7	2.139	30,8	362	5,2	26.934
Pustertal	11.404	42,5	2.729	10,2	3.962	14,8	7.558	28,2	1.191	4,4	26.844
Südtirol	65.493	33,9	26.440	13,7	27.714	14,3	64.691	33,5	8.869	4,6	193.207

Quelle: ASTAT, 2007

Die Unterschiede spiegeln sich im unterschiedlichen Anteil kinderloser Haushalte wider. In Bozen leben mittlerweile in fast zwei von drei Haushalten (61,4%) keine Kinder mehr.

Tabelle 1.7: Haushalte mit Kindern nach Bezirksgemeinschaften - 2006

Bezirksgemeinschaft	Davon mit Kinder %		Davon ohne Kinder %	
Vinschgau	6.954	54,6	5.790	45,4
Burggrafenamt	17.590	45,7	20.877	54,3
Überetsch-Unterland	13.296	48,5	14.141	51,5
Bozen	17.757	38,6	28.235	61,4
Salten-Schlern	9.263	54,6	7.705	45,4
Eisacktal	9.352	52,5	8.469	47,5
Wipptal	3.629	52,3	3.305	47,7
Pustertal	15.366	57,2	11.478	42,8
Südtirol	93.207	48,2	100.000	51,8

Quelle: ASTAT, 2007.

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), gehört Südtirol zum Spitzenfeld der Regionen Europas mit der höchsten Wirtschaftskraft.² Hierzu zählen unter den 268 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 sechs Regionen zu, wobei Bozen (140,2) neben der Lombardei (141,5) den höchsten italienischen Wert überhaupt aufweist. Europaweit liegt die Autonome Provinz Bozen damit auf Rang 24. Der Südtiroler Wert liegt auch über jenen der zwei wichtigsten Handelspartner Österreich und Deutschland.

BRUTTO-INLANDS-
PRODUKT IM VERGLEICH

² Die Daten beziehen sich auf 2004 – neuere Daten sind auf regionaler Ebene noch nicht verfügbar.

Tabelle 1.8: Bruttoinlandsprodukt je EinwohnerIn: Südtirol im nationalen und internationalen Vergleich - 2004

Rang unter den 268 NUTS-2-Regionen	Region	BIP je EinwohnerIn in KKS (EU-27 = 100)
1	Inner London (UK)	302,9
2	Luxemburg (Grand-Duché) (LU)	251,0
3	Région de Bruxelles-Capitale (BE)	248,3
4	Hamburg (D)	195,2
5	Wien (AT)	179,7
6	Île de France (FR)	174,5
7	Berkshire, Bucks and Oxfordshire (UK)	173,8
8	Oberbayern (D)	169,3
9	Stockholm (SE)	165,7
10	Utrecht (NL)	157,7
-		
22	Lombardei	141,5
24	Autonome Provinz Bozen	140,2
33	Tirol (AT)	131,4
34	Emilia Romagna	130,4
	Österreich	128,7
41	Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	128,2
42	Autonome Provinz Trient	126,9
43	Venetien	127,4
56	Piemont	119,5
60	Friaure -Julisch Venetien	117,4
62	Toscana	116,9
	Deutschland	115,8
	Frankreich	112,3
	Eurozone (12 Länder)	111,8
89	Ligurien	109,7
97	Marken	107,5
	Italien	107,4
124	Umbrien	101,0
175	Abruzzen	84,9
183	Sardinien	81,4
192	Molise	77,1
198	Basilicata	75,4
203	Apulien	69,8
206	Kalabrien	68,5
207	Kampanien	68,4
211	Sizilien	67,3
-		
268	Nord-Osten (RO)	23,6

Quelle: EUROSTAT, 2007 und Berechnungen SIM.

Die Entwicklung des Südtiroler BIP lag in den letzten 15 Jahren in der Regel über dem gesamtstaatlichen und auch über dem europäischen Durchschnitt. Nach einem kurzen Einbruch 2002 (-1,3%)

konnten seit 2003 wieder deutliche Zuwächse verzeichnet werden. Gemessen am BIP pro Kopf ist der Lebensstandard in Südtirol in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen.

Tabelle 1.9: Indikatoren zur Wirtschaftsentwicklung³

Indikatoren	2002	2003	2004	2005	2006
Inflation					
Nationale Inflationsrate	2,4	2,5	2,0	1,7	2,0
Inflationsrate Südtirol	3,0	2,5	1,7	1,7	2,2
Bruttoinlandprodukt (BIP)					
BIP zu Marktpreisen* (Mill. €)	13.527,9	14.047,5	14.851,3	15.208,8	---
Jährliche Änderung BIP (%) preisbereinigt Kettenindex (2000=100)	-1,3	1,3	2,4	0,6	---
BIP pro Kopf* (in €)	29.073,6	29.920,2	31.305,4	31.691,6	---
BIP pro Kopf (in KKS; EU-25=100)	140,8	136,0	134,4	130,5	---

Quelle: ISTAT, ASTAT, 2007.

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 2004 auf 71,5%. Damit blieb die Erwerbsquote gegenüber den Vorjahren in etwa stabil. Mit 81,3% lag die Erwerbsquote der Männer weiterhin deutlich über jener der Frauen (61,4%). Im Hinblick auf die Erwerbstätigenquote insgesamt (69,6%) und die weibliche Beschäftigungsrate (59,1%) hat Südtirol schon fast die auf europäischer Ebene für 2010 formulierten Zielwerte (70% und 60%) erreicht. Lediglich die Beschäftigungsrate älterer Personen (55-64 Jahre) liegt mit etwas über 37% deutlich unter der EU-Zielvorgabe (50%).

Betrachtet man die Teilzeitbeschäftigung seit 2000, dann zeigt sich ein deutliches absolutes und relatives Ansteigen der Teilzeitarbeit. 2005 (neuere Daten liegen leider nicht vor) lag die Parttimequote, also der Anteil der Teilzeitbeschäftigten an allen Beschäftigten, bei 17,4%. 2004 waren es noch 16,8% gewesen. Diese Entwicklung kann ebenso wie die in den letzten Jahren zu verzeichnende allmähliche Zunahme von befristeten Beschäftigungsverhältnissen als Indiz für das abnehmende Gewicht der Normalarbeitsverhältnisse gedeutet werden. Andererseits drückt sich in der Entwicklung auch der durchaus positive Trend zu einer stärkeren Flexibilisierung der Arbeitszeit aus.

Die Arbeitslosenquote, die sich als Anteil der Arbeitssuchenden an den Erwerbspersonen definiert, hat gegenüber dem Vorjahr leicht abgenommen, nämlich von 2,8% (2005) auf 2,6% (2006). Allerdings stieg die Frauenarbeitslosigkeit leicht an (von 3,5% auf 3,6%), während die Quote für Männer um 0,3% sank. Ein Vergleich mit den italienischen Makroregionen bestätigt die positive Arbeitsmarktsituation in Südtirol, auch und gerade für Frauen.

ERWERBS-(TÄTIGEN)-
QUOTE

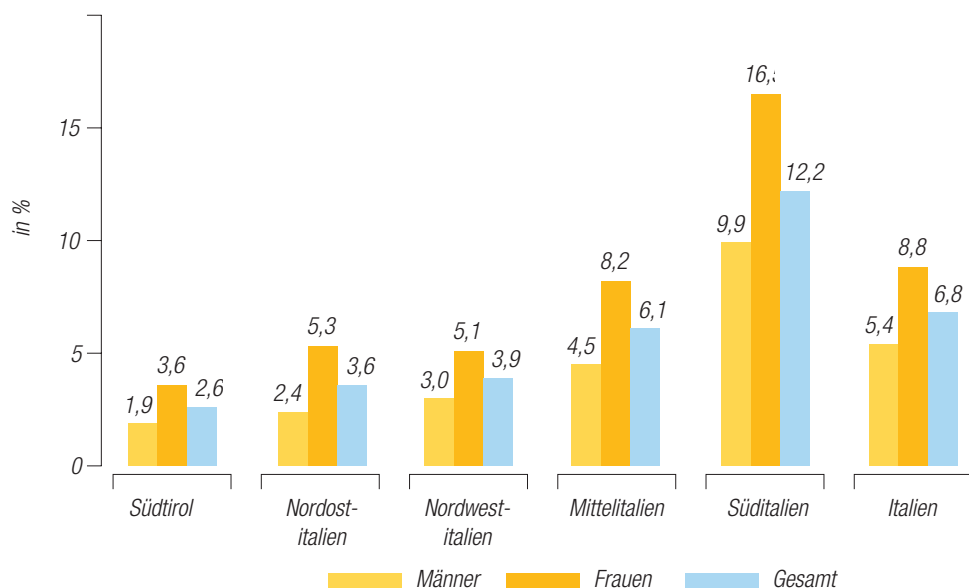
TEILZEITARBEIT

ARBEITSLOSIGKEIT

³ Die Zahlen wurden von ISTAT berechnet, das seit Januar 2007 auch für die Berechnung der Südtiroler VGR-Daten verantwortlich ist. Daten für 2006 wurden vom ISTAT leider noch nicht zur Verfügung gestellt. Die in der Tabelle ausgewiesene Zeitreihe ist mit der Zeitreihe in den Sozialstatistiken 2006 und anderen bisher erschienenen einschlägigen Publikationen des ASTAT nicht vergleichbar. Das ISTAT benutzt für seine Berechnungen eine andere Methodologie und andere Datenquellen als dies das ASTAT bislang tat.

ARBEITSLOSIGKEIT IM EUROPÄISCHEN VERGLEICH

Grafik 1.3: Amtliche Arbeitslosenquote nach Geschlecht, regionaler Vergleich - 2006



Quelle: ISTAT, 2007 (Arbeitskräfteerhebung)

Die jüngsten EUROSTAT-Zahlen bestätigen das sehr positive Bild - allerdings mit Blick auf das Jahr 2005 und einer etwas anderen Berechnungsmethode⁴. Laut EUROSTAT rangierte Südtirol mit einer Arbeitslosenquote von 2,7% hinter einer britischen Region an zweiter Stelle. Im Gegensatz zu vielen anderen italienischen bzw. europäischen Regionen stellt die Arbeitslosigkeit kein zentrales Problem für die Südtiroler Sozialpolitik dar. Bedenklich ist jedoch, dass die Jugendarbeitslosenquote (15-24 Jahre) in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen ist und 2005 fast den dreimal so hoch ausfiel wie die Gesamtquote (2,8%).

⁴ EUROSTAT, Regionale Erwerbslosigkeit 2005 in der Europäischen Union, in: EUROSTAT (Allgemeine und Regionalstatistiken) Statistik kurz gefasst, 1/2006, S. 7.

Tabelle 1.10: Ausgewählte Indikatoren zur Beschäftigung, 2000-2006

Indikatoren	2002	2003	2004	2005	2006
Erwerbsquote (a)	71,0	71,4	71,2	71,1	71,5
Erwerbsquote - Männer	81,1	81,0	80,6	80,7	81,3
Erwerbsquote - Frauen	60,6	61,6	61,6	61,2	61,4
Erwerbstätigenquote (b)	69,3	69,6	69,3	69,1	69,6
Erwerbstätigenquote - Männer	79,5	79,4	78,9	78,9	79,8
Erwerbstätigenquote - Frauen	58,8	59,4	59,4	59,0	59,1
Erwerbstätigenquote 55-64jährige	32,2	32,9	38,2	37,1	38,0
Arbeitslosenquote (c)	2,4	2,6	2,7	2,8	2,6
Arbeitslosenquote - Männer	1,9	1,9	2,0	2,2	1,9
Arbeitslosenquote - Frauen	2,9	3,6	3,5	3,5	3,6
Arbeitslosenquote - Jugendliche	4,6	3,9	5,4	7,3	7,2
Parttimequote	13,6	15,6	16,8	17,4	17,4
Parttimequote – Männer	3,0	3,2	4,0	4,1	4,1
Parttimequote – Frauen	28,4	32,8	34,4	36,2	35,9

Quelle: ASTAT, 2007. (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); (d) Arbeitslose/ (Arbeitslose+unselbständig Beschäftigte).

Die insgesamt niedrige Arbeitslosenquote bedeutet aber nicht, dass Langzeitarbeitslosigkeit unbekannt ist. Laut Daten des Amtes für Arbeitsmarktbeobachtung war 2006 von den etwa 5.550 eingetragenen Arbeitslosen über ein Viertel (26,5%) 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. So handelt es sich bei einem signifikanten Anteil der Langzeitarbeitslosen um Menschen mit einer Invalidität.

1.2.2 Einkommens- / Vermögensverhältnisse

Entsprechend der guten Wirtschafts- und Arbeitsmarktlage verfügt die große Mehrzahl der Südtiroler Haushalte über beständige Erwerbseinkünfte. 2003 – neuere Zahlen sind leider nicht verfügbar - verfügten knapp 70% aller Haushalte über Erwerbseinkünfte aus Haupttätigkeit.⁵ Knapp die Hälfte der Haushalte (45,4%) bezog eine Altersrente. Unter Einbezug von Nebenerwerbseinkünften kamen damit 74% des Gesamteinkommens der Südtiroler Haushalte aus einer Erwerbsbeschäftigung. Altersrenten folgten mit 21%. Erwerbstätige bezogen ihr Einkommen fast ausschließlich (96,6%) aus Erwerbseinkünften.

Nach den neuesten Schätzungen des EUROSTAT hatte Südtirol 2004 mit einem Primäreinkommen je EinwohnerIn⁶ von 20.082 Kaufkraftkonsumstandards (KKKS) innerhalb der NUTS-2-Regionen (Durchschnitt: 14.904 KKKS) Rang 33 inne. Zusammen mit der Lombardei (20.264 KKKS) konnte Südtirol damit die italienische Spitzenposition beanspruchen. Ähnlich verhält sich das Bild mit Blick auf das verfügbare Einkommen je EinwohnerIn, das Abgaben ebenso berücksichtigt wie die monetären Sozialleistungen und Transfers. Hier hatte Südtirol mit 17.148 KKKS EU-weit (Durchschnitt: 13.247 KKKS) Rang 36 und Italien weit Platz 1 inne.

⁵ ASTAT (Hrsg.), Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Haushalte in Südtirol (ASTAT Schriftenreihe 117), Bozen 2005.

⁶ Das Primäreinkommen der privaten Haushalte gibt das Einkommen an, welches sich unmittelbar aus dem Marktgeschehen, also dem Kauf und Verkauf von Produktionsfaktoren und Gütern ergibt. Hier sind an erster Stelle die Arbeitnehmerentgelte zu nennen. Bezugsjahr der EUROSTAT-Daten ist 2004.

LANGZEITARBEITS-
LOSIGKEIT

13

ZUSAMMENSETZUNG
DER EINKOMMEN

EINKOMMEN JE EINWOHNERIN IM
(INTER-) NATIONALEN VERGLEICH

Tabelle 1.11: Primäreinkommen und verfügbares Einkommen der privaten Haushalte je EinwohnerIn, in KKKS - 2004 (EU-Durchschnitt = 100)⁷

	Primäreinkommen	Verfügbares Einkommen
Südtirol	134,7	129,4
<i>Italien</i>	<i>104,6</i>	<i>104,0</i>
– Nordwestitalien	129,2	123,6
– Nordostitalien	122,9	118,9
– Mittelitalien	112,9	111,5
– Süditalien	72,5	77,6
Österreich	131,7	131,0
<i>Deutschland</i>	<i>128,3</i>	<i>127,5</i>
<i>Frankreich</i>	<i>116,6</i>	<i>115,7</i>

Quelle: EUROSTAT, 2007 und Berechnungen SIM.

Die neuesten ISTAT-Daten (2004) bestätigen die Sonderstellung der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol im Bereich des Familieneinkommens (netto). Einem italienischen Durchschnittswert von 28.078 Euro (Median: 22.353 Euro) stand ein Südtiroler Wert von 31.896 Euro (Median: 25.754 Euro) gegenüber.⁸ Damit konnte Südtirol nach der Lombardei das höchste Familieneinkommen in Italien vorweisen.

Folgt man der letzten Einkommens- und Vermögensstudie des ASTAT ist das durchschnittliche Haushaltsnettoeinkommen – allerdings ohne öffentliche Transferleistungen – zwischen 1998 und 2003 nominal um 29,8% (von 23.023 Euro auf 29.884 Euro) und inflationsbereinigt um 15,5% angestiegen. Überproportionale Steigerungsraten konnten dabei insbesondere die einkommensschwächsten 20% sowie die einkommensstärksten 10% der Haushalte verzeichnen. Das durchschnittliche Haushaltsnettoeinkommen der einkommensschwächsten 10% der Haushalte stieg nominal mit 44,4% am stärksten an.

Der Gini-Koeffizient, mit dem die Ungleichheiten bei der Einkommensverteilung ermittelt werden, ist zwischen 1998 und 2003 dennoch leicht von 0,274 auf 0,290 angestiegen. Damit lag der Koeffizient 2003 über den Werten für Deutschland und Österreich.⁹ Nach Maßgabe der jüngsten ISTAT-Daten (2004) befindet sich Südtirol, was die Ungleichheit bei der Einkommensverteilung anbetrifft, im unteren italienischen Mittelfeld (Italien: 0,331; Südtirol: 0,298). Für nicht wenige SüdtirolerInnen ist das Einkommen gleichwohl kaum bedarfsgerecht (siehe Kap. 10.1).

⁷ Die Datenbank des EUROSTAT umfasst derzeit 21 Länder, die insgesamt 247 NUTS-2-Regionen aufgeschlüsselt sind. Der Durchschnittswert ist über diese 247 Regionen gebildet worden.

⁸ ISTAT (Hg.), Rapporto Annuale – La situazione del Paese nel 2006, Roma 2007, S. 244.

⁹ Andrea Zeppa & Silvia Vogliotti, Bestimmungsfaktoren der Einkommensverhältnisse in Südtirol, Bozen 2006, S. 13.

2. SOZIALPOLITIK UND SOZIALDIENSTE IM ÜBERBLICK

2.1 LEITLINIEN UND ENTWICKLUNGSTENDENZEN DER SÜDTIROLER SOZIALPOLITIK

2.1.1 Zentrale Leitlinien

AUSGANGSBEDINGUNGEN

Die europäischen Sozialstaaten befinden sich gegenwärtig in einer tief greifenden Umbruchsituation. Die Ursachen reichen von der Entstehung neuer globaler Märkte über die Entstrukturierung von Lebensphasen bis hin zu einer verengten Finanzierungsbasis der Volkswirtschaften. Die Möglichkeiten der öffentlichen Hände, immer zahlreichere Sozialleistungen zu erbringen, werden zunehmend beschnitten. Gleichzeitig entstehen neue Risiken, auf die sozialpolitisch zu reagieren ist. Beides gilt auch für Südtirol. Vor diesem Hintergrund lassen sich folgende Leitlinien der Südtiroler Sozialpolitik benennen:

PRÄVENTION

Allgemeines Ziel der Sozialpolitik ist es, der Entstehung von Notlagen vorzubeugen. Gesellschaftliche und soziale Fehlentwicklungen sollen zu einem möglichst frühen Zeitpunkt angegangen werden. Durch Vermeidung prekärer Lebenssituationen können soziale und materielle Folgekosten nachhaltig reduziert werden. Prävention bezieht sich auf ein breites Themenspektrum und muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe gesehen werden. Angestrebt wird auch daher eine möglichst gute Koordinierung des Angebots der öffentlichen und privaten sozialen Dienste mit den Dienstleistungen des Gesundheitswesens sowie eine verstärkte Zusammenarbeit mit anderen gesellschaftlichen Institutionen im Bereich der Erziehung, der Bildung, des Gerichtswesens, des Arbeitswesens etc.

HILFE ZUR SELBSTHILFE

Die Sozialpolitik des Landes richtet sich nach dem Grundsatz, dass jede/r erwachsene BürgerIn in selbstbestimmter Eigenverantwortlichkeit für sich und einen evtl. versorgungsberechtigten Familienverband sorgen kann und muss. 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.

ABBAU VON SOZIALER AUSGRENZUNG

Soziale Benachteiligungen und Ausgrenzungen sollen gezielt angegangen werden. 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.

NACH-HALTIGKEIT

Die Sozialpolitik des Landes ist dem Prinzip der Nachhaltigkeit verpflichtet. In diesem Sinne gilt es, die 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 Südpolitik, 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 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.

2.1.2 Jüngste Entwicklungen

Seit dem Erscheinen des letzten Sozialberichtes hat sich das Sozialwesen Südtirols weiter stark entwickelt. Beachtlich ist die Ausweitung des Dienstleistungsangebots. Die Anzahl der Leistungen, der betroffenen und betreuten KlientInnen und der beschäftigten Personaleinheiten ist signifikant angestiegen. Die Indikatoren zeigen, dass das Versorgungsniveau deutlich verbessert oder auf hohem Niveau (z.B. im Seniorenbereich) gehalten werden konnte (siehe Kap. 14). Eine besonders dynamische Entwicklung verzeichneten dabei die Sozialpädagogische Grundbetreuung und die Kleinkinderbetreuung (vor allem in Form privater Einrichtungen). Dies ist neben dem Pflegebereich der Bereich, dem aufgrund der sozialen und demografischen Entwicklungen in den kommenden Jahren größte Aufmerksamkeit von Politik und Sozialplanung gewidmet werden muss.

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 Seniorenbereich verwiesen, in dem in den letzten beiden Jahren neue Richtlinien für den Bau und die Errichtung von stationären Senioreneinrichtungen sowie Qualitäts- und Leistungsstandards für die Führung der Alters- und Pflegeheime entwickelt worden sind. Zudem wurde mit den vorbereitenden Arbeiten zur Umsetzung des Regionalgesetzes Nr.7/2005 begonnen, mit dem die öffentlichen Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen in Öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste umgewandelt werden sollen. Die Umsetzung wird sich noch bis ins Jahr 2008 hinziehen. Wichtige Erkenntnisse für die Altenhilfeplanung lieferten die beiden Tagungen „Einsamkeit im Alter“ (2005) und „Leben und Wohnen im Alter“ (2006). Letztere bot die Möglichkeit, sich über die verschiedenen Wohnformen für SeniorInnen fachkundig zu informieren. Ein wichtiger Meilenstein zur besseren Absicherung der häuslichen Pflege war der im Juni 2006 erfolgte Zusammenschluss der drei bislang in der Wohnberatung tätigen Organisationen zu einer zentralen Wohnberatungsstelle.

Beachtliche Fortschritte sind seit 2005 auch im Bereich der Sozialplanung gemacht worden. Am Landessozialplan 2007-2009, der die Leitlinien der Sozialpolitik der nächsten Jahre beinhaltet, wurde die beiden letzten Jahre kontinuierlich weitergearbeitet. Anfang 2007 hat der Landesbeirat für das Sozialwesen den ihm vorgelegten Entwurf einstimmig genehmigt. Ganz im Sinne des Landessozialplans wurde 2005 bzw. 2006 auch mit der Erarbeitung von drei Fachplänen begonnen, und zwar für die Bereiche Kinder und Jugendliche, Menschen mit Behinderung sowie SeniorInnen. Die endgültigen Fassungen sollten im Laufe des Jahres 2007 genehmigt werden. Aufgabe der Fachpläne ist es, die in den jeweiligen Bereichen anstehenden Herausforderungen herauszuarbeiten, inhaltlich-fachlich zu bewerten und Gesamtmaßnahmenkonzepte zu erstellen. Die Pläne orientieren sich in

EFFIZIENZ

WOHLFAHRTSMIX

DIENTST-LEISTUNGSANGEBOT INSGESAMT

ZIELGRUPPENSPEZIFISCHE ENTWICKLUNGEN

LANDESSOZIALPLAN UND FACHPLÄNE

**SOZIOSANITÄRE
INTEGRATION UND PFLEGE**

ihrer strategischen Ausrichtung zwar an den Vorgaben des Landessozialplans, sie bieten aber die Möglichkeit, die Arbeit deutlich detaillierter vorauszuzeichnen als dies im Landessozialplan als einem Rahmenplan möglich ist.

Zur besseren Verzahnung von Leistungen des Gesundheits- und Sozialwesens wurde 2006 eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen. Die Arbeitsgruppe zur soziosanitären Integration in den Sprengeln soll die Grundlagen legen, um die Pflege zu Hause vernetzt und integriert gestalten zu können. Großen Raum nehmen in den Überlegungen die inhaltlichen und organisatorischen Auswirkungen ein, welche die geplante Pflegesicherung auf die Betreuung haben wird. Im Berichtszeitraum wurden die Vorbereitungen zur Einführung der Pflegesicherung zügig vorangetrieben. Im Mittelpunkt standen dabei der wirtschaftlich-finanzielle Aspekt der Pflegesicherung sowie die Neuordnung der Pflegeeinstufung und die Ausgestaltung der Geld- bzw. Sachleistungen. Es steht zu hoffen, dass die Arbeiten zur Einführung der Pflegesicherung 2007 abgeschlossen werden können.

**AKKREDITIERUNG UND
EINHEITLICHEVERMÖGENS-
BEWERTUNG**

Im Bereich der Steuerung und Qualitätssicherung sind neben den in den beiden letzten Abschnitten genannten Aktivitäten auch die 2005 und 2006 weitergehenden Arbeiten an der Einführung eines Akkreditierungssystems für öffentliche und private Anbieter zu nennen. Das Akkreditierungssystem soll sicherstellen, dass in den Sozialdiensten bestimmte personelle, strukturelle und finanzielle Standards eingehalten werden. 2006 wurde im Auftrag der Landesregierung auch damit begonnen, für die verschiedenen Bereiche der Landesverwaltung einheitliche Kriterien für die Erfassung und Bewertung von Einkommen und Vermögen zu entwickeln. Ein erster Entwurf konnte der Landesregierung im Herbst 2006 vorgelegt werden.

ARMUT

Wie die Themen der Pflegeabsicherung und der Kleinkinderbetreuung nimmt auch die Frage der Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung in der Südtiroler Sozialpolitik mittlerweile eine Vorrangstellung ein. Im Berichtszeitraum zeigt sich dies etwa an der Wiedereinsetzung der Landesarmutskommission (2005) und an der Anfang 2007 erfolgten Durchführung der Ersten Südtiroler Armutskonferenz. Im Februar 2006 hat die Landesregierung auf Grundlage der Kommissionsvorschläge ein vielschichtiges Maßnahmenpaket beschlossen, das in der ordentlichen Tätigkeit der Ämter bereits vielfältige Umsetzung gefunden hat. Auch der jüngst vorgelegte Landessozialplan 2007-2009 formuliert Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen (z.B. besserer Zugang zum Erwerbsarbeitsmarkt, Ausbau der Kinderbetreuungseinrichtungen, Ausweitung des Angebots von günstigen Mietwohnungen) und wird damit der Vielschichtigkeit der Armuts- bzw. der Verarmungsproblematik gerecht.

**ÖFFENTLICHE
UND PRIVATE TRÄGER**

Zur Vertiefung der Koordination der öffentlichen und privaten Dienstleister und zur Verbesserung des gegenseitigen Informationsaustausches trafen sich die öffentlichen Träger der Sozialdienste auch 2005 und 2006 wieder regelmäßig mit Vertretern des Dritten Sektors. 2006 fanden zudem zwei Sitzungen des Landesbeirats für das Sozialwesen, in dem auch der Non-Profit-Bereich repräsentiert ist, sowie der Runde Tisch des Sozialwesens statt. Das Verhältnis von öffentlichen und privaten Anbietern nahm auch auf der im März 2005 in Bozen veranstalteten Tagung „Sozialpolitik in Südtirol und Europa – Tendenzen und Chancen“ einen breiten Raum ein. Positiv für die weitere Entwicklung ist, dass der Landessozialplan 2007-2009 klar auf eine enge Kooperation mit dem Non-Profit-Bereich setzt. Im Sinne des Landessozialplans wird es eine der herausragenden Aufgaben der nächsten Zeit sein, genaue und transparente Entscheidungskriterien für Anvertrauungen von bisher öffentlich erbrachten bzw. von neuen Aufgaben an den Non-Profit-Bereich zu entwickeln.

SELBSTHILFE

Zur Festigung der Selbsthilfe im sozialen Bereich wurde Ende 2005 eine Tagung zum Thema „Selbsthilfe und Professionalität in der sozialen Arbeit“ veranstaltet. Die Tagung sollte nochmals die Überzeugung der Landesverwaltung verdeutlichen, dass die Selbsthilfe im Sozial- und Gesundheitsbereich eine nicht zu unterschätzende Ressource darstellt und Professionalität im Sozialwesen nicht zuletzt die Einbindung der Freiwilligenarbeit bedeutet.

2.1.3 Cultura Socialis – Initiative zur Förderung einer neuen Kultur des Sozialen

Zur Förderung einer neuen sozialen Kultur fand 2006 der Präventionskongress der Abteilung Sozialwesen unter dem Thema „Soziales kommunizieren – in soziale Kultur investieren“ statt. Ziel der Veranstaltung war es, zur Entwicklung einer neuen Kommunikationskultur beizutragen, die hilfsbedürftige Personen und den alltäglichen Thematiken des Sozialen größere Aufmerksamkeit schenkt. In eine ähnliche Richtung weist die Initiative Cultura Socialis, in deren Rahmen jährlich zu Frühlingsbeginn besondere Südtiroler Sozialprojekte vorgestellt und prämiert werden sollen. Die Kulturinitiative wurde 2005 und 2006 auf den Weg gebracht. Im März 2007 wurde der „Cultura-Socialis“-Preis erstmals an fünf Projekte vergeben. Im Rahmen der Initiative soll zudem eine permanente Dialogrunde in Gang gesetzt werden, in der Menschen verschiedenster Bereiche vier Mal pro Jahr über Themenbereiche des Sozialen diskutieren und neue Impulse für die Sozialpolitik initiieren. Der Landessozialplan und die Fachpläne werden ebenso dazu beitragen, dass soziale Tätigkeiten und Dienste auch wichtige Investition für die Gesellschaft und die Wirtschaft darstellen.

Prämierte Projekte 2006 (Projektbeschreibungen: www.cultura-socialis.it)

Im Jahr 2006 wurden 78 Projekte/Initiativen für die 5 vorgesehenen Sparten eingereicht, die am 21 März 2007 in Mals als „beispielhaft“ präsentiert wurden:

- Im informeller Bereich (Einzelinitiativen, Volontariat, Zivilgesellschaft) wurde das Projekt eines Fußballvereines ausgewählt: **Menschen mit Behinderung als Freiwillige**. Seit über fünf Jahren leistet Marco, ein 33-jähriger Behinderter, Arbeit als Volontär beim Jugendfußballteam Bozen. Beharrlich und genau erfüllt er seine Aufgaben als Begleiter, Linienrichter, Aufpasser auf die Spinde und Informant für die Spieler. Drei Mal pro Woche nimmt er am Training teil und am Wochenende kommt er zu allen Spielen. Der Sportverein hat ihn in jeder Hinsicht in das gesellschaftliche Vereinsleben integriert und ihm einen ordnungsgemäßen Mitgliedsausweis als Leiter/Begleiter ausgestellt. Die Initiative fördert die soziale Integration Marcos durch seine Rolle als Begleiter und Linienrichter für ein Fußballteam, das ihn als bedeutendes Element und Mitglied der Gruppe betrachtet.
- Im formalen Bereich - öffentlich und privat - (hauptamtliche Sozialarbeit im Sozialwesen, in der Jugendarbeit, im Bereich Arbeit, im Bereich Schule, in der Sanität, im Bereich Wohnbau) entschied sich die Jury für **Wel(t)com - Familienarbeit für Migrantiinnen in Bruneck**. Der Sozialsprengel Bruneck setzt seit drei Jahren auf Familienarbeit mit Migranten und koordiniert das Projekt „Weltcome“, in dem auch der deutsche und der italienische Schulsprengel mitarbeiten. Die Initiativen für Familien mit Migrationshintergrund zusammen mit einheimischen Bürgern: Mütter-Treffs, „Mama lernt Deutsch“, Arbeit auf Spielplätzen, Hausaufgabenbetreuung, interreligiöses Beten (mit 250 TeilnehmerInnen). Die Projekte speziell für Migrantenkinder: ein kostenloser Eislaufkurs, „Turnen für Mama und Kind“ und im Frühling Mädchenschwimmen im Trayah-Schwimmbad.
- In der Sparte „Private Unternehmen“ war **Prontofresco** beispielgebend: Mit Unterstützung der Stadt Bozen hat der Verein „Banco Alimentare del Trentino Alto Adige“ systematisch die Abholung von überschüssigen Lebensmitteln (Frischwaren) aus den Supermärkten und von den Großhändlern/Herstellern im Gemeindegebiet Bozen in Angriff genommen, und zwar durch die Einrichtung eines Netzwerks für Abholung und Neuverteilung der Produkte an Vereinigungen und Stellen, die hilfsbedürftige Personen unterstützen. In den Monaten September 2006 bis Januar 2007 wurden fast 40 Tonnen verschiedene Waren in Höhe eines Gesamtbetrags von über 113 Tausend Euro gesammelt und an acht Stellen zur Unterstützung von Hilfsbedürftigen und insgesamt 1.808 Personen verteilt.
- Im Bereich Politik/Verwaltung auf Gemeindeebene wurde die sozialräumliche Initiative **Gemeinwesenentwicklung** der Stadtgemeinde Bozen anerkannt: Das Projekt „Gemeinwesenentwick-

NEUE KULTUR
DES SOZIALEN

lung in der Ortler-/Similaunstraße“ wurde vom Jugendzentrum „Vispa Teresa“ initiiert, vom Amt für Familie, Frau und Jugend der Gemeinde finanziert und von „alten“ Bewohnern der Kaiserau mitgetragen (seit 2003). Durch den professionellen und engagierten Einsatz von Jugendarbeiterinnen werden Unzufriedenheiten aufgefangen und positiv umgewandelt: Alte und junge Menschen erhalte wichtigen Bezugspersonen, gestalten ihre kleine Welt, suchen den Kontakt zu anderen Menschen im Viertel, gehen aus sich heraus und werden aktiv. Ziel des Projektes ist die Steigerung der Lebensqualität durch Rahmenbedingungen zur Gemeinschaftsbildung („fare comunità“). Das Projekt ist ein Partizipations- und Friedensprojekt und gleichzeitig Beschäftigungstherapie. Zielgruppe ist die gesamte Bevölkerung.

- Für die Sparte Medien - Kommunikation des Sozialen-Berichterstattung-Medienarbeit hingegen fiel die Wahl auf **ESODOC – Soziales Engagement der Filmschule Zelig**. Die Filmschule ZeLIG in Bozen hat sich auf soziale Dokumentarfilme spezialisiert und hat, neben ihrer drei-jährigen Ausbildung im Dokumentarfilmbereich, im Jahre 2004 die Ausbildungsinitiative ESoDoc (European Social Documentary) gestartet. Im Rahmen des Projekts ESoDoc treffen sich jährlich etwa 22 europäische Filmemacher zu einem Workshop. Bei drei einwöchigen Arbeitstreffen in drei verschiedenen Ländern werden soziale Themen ausgearbeitet, der „soziale Dokumentarfilm“ durch Seminare vertieft und die jeweils ausgearbeiteten Projekte von einem Expertenpool von 20-25 Personen analysiert. Ob die ausgearbeiteten Filme produziert werden, hängt davon ab, ob sich interessierte Käufer finden. Auch der drei-jährige Ausbildungszyklus der ZeLIG ist dem Dokumentarfilm gewidmet und die Diplomfilme der Studenten haben oft soziale Themen zum Inhalt. Die bisher behandelten Inhalte reichen von den rumänischen Straßenkindern in Bukarest, über die Lebensbiografie der ungarischen Großmutter und dem Sozialraum „Bergdorf im Appenin“ bis hin zu einer Sintifamilie in Bozen oder dem authistischen Jungen im Grödentel.

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 wirtschaftlich-rationelle und fachlich qualitätvolle Führung des komplexen Aufgabenbereichs der Sozialdienste gewährleisten zu können, haben die 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 verwaltungspolitischen 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.

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.

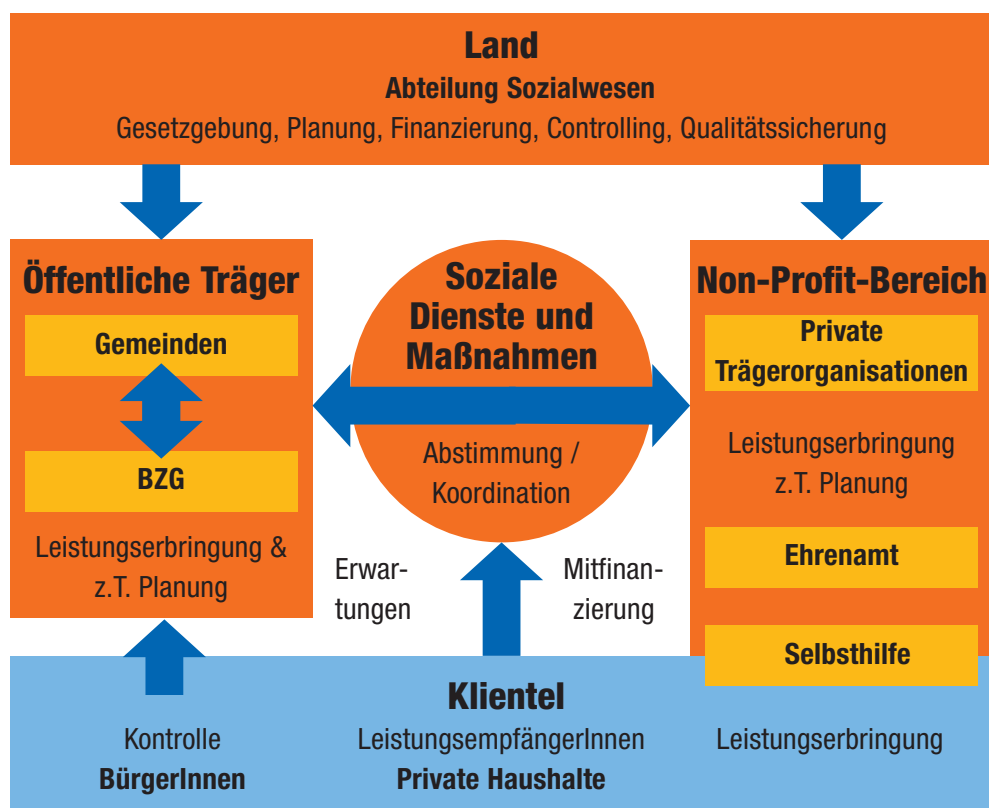
Dem Land kommt bei der Steuerung und Koordinierung der sozialen Dienste und Maßnahmen zwar eine zentrale Rolle zu. Um aber einen Wohlfahrtsmix aus öffentlichen Trägern, privaten und gemeinnützigen Trägern und dem informellen Sektor zu gewährleisten, der den NutzerInnen sozialer Leistungen gerecht wird, 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.

INFORMELLER SEKTOR

WOHLFAHRTS-MIX

21

Grafik 2.1: Die Organisationsstruktur im Überblick



EIGENER WIRKUNGSBEREICH	2.2.2 Aufgaben der Gemeinden Zu den Zuständigkeiten im eigenen Wirkungsbereich der Gemeinden gehören die Führung der Kinderhorte, der Aufnahmezentren für Obdachlose und der Seniorenwohnungen, 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.
DELEGIERTE AUFGABEN	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.
DELEGIERUNGEN	2.2.3 Aufgaben der Bezirksgemeinschaften Die Bezirksgemeinschaften haben, wie oben beschrieben, ihre Zuständigkeiten im Bereich der Sozialdienste auf dem Wege der Delegierung durch die Gemeinden erhalten. Durch diese zweifache Delegierung 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.
AUFGABEN	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.
LEITUNGS- / FÜHRUNGS- STRUKTUREN	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.
ZENTRALE AUFGABEN	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 Bezirksgemein-

schaften delegierten Dienste zuständig. Ferner fallen der Bau sowie die Erweiterung und Erneuerung 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 Taubstummen 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 auszubezahlen. Im Auftrag der Region und des Staates verwaltet das Land zudem die Auszahlung von Vorsorgeleistungen.

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 die 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. Im Berichtszeitraum wurde an dem Sozialplan 2007-2009 kontinuierlich weitergearbeitet. Anfang 2007 ist er vom Landesbeirat für das Sozialwesen genehmigt worden.

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 mit Wirkung vom 1. Juni 2005 neu gestaltet (siehe Kap. 11.1). 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

In räumlich-organisatorischer 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 Diensterbringung ist Bozen aber in fünf Angebotseinheiten 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

STEUERUNGsinstrumente

ERGÄNZENDE
SOZIALVORSORGE

RÄUMLICHE
ORGANISATION

SOZIALPÄDAGOGISCHE GRUNDBETREUUNG	das Territorium Südtirols in vier Gesundheitsbetriebe 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.
HAUSPFLEGE	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). Knapp 50% der Betreuten sind Minderjährige. Bei den Erwachsenen stellen EinwanderInnen, Menschen mit Behinderung und Personen mit einer psychischen Erkrankung die wichtigsten Gruppen dar.
FINANZIELLE SOZIALHILFE	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, therapeutische und motorische Übungen, Beschäftigungs- und Sprachtherapie, Haushaltshilfe, Essenszubereitung und -lieferung, persönliche Beratung und psychologische Hilfe. 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.
BÜRGER-SERVICE	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 Taubstumme, die direkt vom Land ausgezahlt werden.
KINDER UND JUGENDLICHE	Im Gegensatz zu den anderen Sprengelbereichen befindet sich der soziosanitäre Bürgerservice noch in der Aufbauphase. Seine Hauptaufgabe ist die einer zentralen Informations- und Beratungsstelle für alle Bürgerinnen und Bürger 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 Leitungen werden entweder von öffentlichen Trägern erbracht oder von privaten Trägerorganisationen die mit den territorial zuständigen öffentlichen Träger 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. Für die Betreuung von Minderjährigen in Schwierigkeiten gibt es ein differenziertes Netz von Wohneinrichtungen (Wohngemeinschaften, familienähnliche Einrichtungen, Betreutes Wohnen) und Tageszentren. 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 zu gewährleistet werden kann. Zusätzlich gibt es den Frauenhausdienst, das Landeskleinkinderheim und das Jugendwohnheim; die beiden letztgenannten Dienste sind die einzigen sozialen Einrichtungen, die noch direkt vom Land geführt werden. In den vergangenen Jahren sind in privater Trägerschaft viele weitere Beratungs- und Unterstützungsdienste entstanden, die sich mit besonderen Problemlagen befassen oder an bestimmte Zielgruppen (z.B. Eltern-Kind-Zentren, Beratungsstellen für Mädchen und Frauen, Männerberatung, Schuldnerberatung, usw.) gerichtet sind.

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 und Tagesförderstätten). Weitere wichtige Tätigkeitsbereiche sind soziale Integration, Schuleingliederung, die Berufsausbildung und die Transportdienste. Die Tätigkeiten erfolgen in enger Zusammenarbeit mit den Gesundheitsdiensten.

Die stationäre Betreuung von SeniorInnen basiert zum größten Teil auf Alters- und Pflegeheimen, die in den letzten Jahren immer mehr 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. In den kommenden Jahren werden alternative Wohnbetreuungsformen, wie etwas das Betreute Wohnen, zu entwickeln bzw. aufzubauen sein. Neben den von der Hauspflege gesicherten Leistungen wurde in den letzten Jahren entsprechend in den Ausbau neuer Betreuungsformen wie Tagespflegeheime für SeniorInnen und Seniorenwohnungen investiert. Gleichzeitig gibt es ein flächendeckendes Dienstleistungsnetz zur Förderung der aktiven Teilnahme der SeniorInnen am gesellschaftlichen Leben.

In den Bereichen Einwanderung und soziale Ausgrenzung hat sich mittlerweile ebenfalls ein differenziertes Leistungsangebot entwickelt. Im Bereich Einwanderung gelten die Bemühungen der öffentlichen Hand hauptsächlich der Schaffung von dauerhaften Wohnlösungen. Bei den Beratungs- und Eingliederungsdiensten (Berufsausbildung, Sprachkurse, rechtlicher Beistand) sind überwiegende 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 zudem intensiv mit der Bekämpfung der Ausnutzung der Prostitution und der Wiedereingliederung von straffälligen Personen und Haftentlassenen auseinandergesetzt. Mit Blick auf die letzte Gruppe ist auch die im August 2006 ins Leben gerufene Landeskoordinierungsplattform zum Gesetz 241/06 zu nennen, die alle im Strafbereich tätigen Körperschaften mit dem Ziel zusammenzubringen sucht, bedarfsgerecht auf die Situation von StraferlassempfängerInnen zu reagieren.

**FAMILIEN
UND ERWACHSENE**

**MENSCHEN
MIT BEHINDERUNG /
PSYCHISCH KRAKE**

SENIORINNEN

**EINWANDERUNG UND
SOZIALE AUSGRENZUNG**

Tabelle 2.1: Übersicht der sozialen Einrichtungen und Dienste

Bereich	Sprengeldienste	Wohn-einrichtungen	Ambulante Dienste und Tages-einrichtungen	Beratung und zusätzliche Dienste
Kleinkinder	Sozial-pädagogische Grundbetreuung	Kleinkinderheim	Kinderhorte Kleinkinderhorte Betriebskinderhorte ELKI Tagesmütter /-väter	
Minder-jährige		Fürsorgeheime Wohngemein-schaften Familienähnliche Einrichtungen	Tagesstätten ELKI	Familienberatungs-stellen Beratungsdienste Jugendzentren
Familie/Frau		Frauenhäuser Kleinkinderheim	ELKI	Familienberatungs-stellen Beratungsdienste Kontaktstellen
SeniorInnen	Hauspflege	Altersheime Pflegerheime Wohngemein-schaften Senioren-wohnungen	Tagespflegerheime Tagesstätten	Seniorenklubs Seniorenmensa Ferienaufenthalte
Menschen mit Behinderung		Wohnheime Wohngemein-schaften Trainings-wohnungen	Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte	Arbeitseingliederung Berufsausbildung Schuleingliederung Ferienaufenthalte
Psychisch Kranke	Finanzielle Sozialhilfe	Wohngemein-schaften	Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte	Arbeitseingliederung Ferienaufenthalte
Abhängigkeiten		Wohngemein-schaften	Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte	Arbeitseingliederung
Soziale Ausgrenzung/ Einwanderung		Wohneinrichtungen 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) über 40% der sozialen Dienste in privater Trägerschaft erbracht werden.

Tabelle 2.2: Trägerorganisationen der Sozialdienste: Anzahl der Organisationen nach Art der Dienste* und Anteil an der Gesamtzahl der Dienste – 2006

Art des Dienstes	Öffentliche Körperschaft		Kirchliche Organisation		Verein		Genossenschaft		Sonstige		Insg.
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	
Altersheim	50	78,2	3	4,7	4	6,3	4	6,3	3	4,7	64
Pflegeheim	8	88,9	1	11,1	-	-	-	-	-	-	9
Tagespflegeheim für SeniorInnen	11	84,7	-	-	-	-	1	7,7	1	7,7	13
Hauspflege	26	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	26
Wohngemein für Jugendliche	3	23,1	1	7,7	6	46,2	2	15,4	1	7,7	13
Familienähnliche Einrichtung	-	-	-	-	8	100,0	-	-	-	-	8
Betreutes Wohnen für Jugendliche	-	-	-	-	10	50,0	10	50,0	-	-	20
Tagesstätte für Jugendliche	-	-	1	10,0	7	70,0	2	20,0	-	-	10
Öffentlicher Kinderhort	12	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	12
Private Dienste für Kleinkinder	-	-	-	-	1	3,1	31	96,9	-	-	32
Familienberatungsstelle	-	-	-	-	7	50,0	-	-	7	50,0	14
Frauenhaus	1	20,0	-	-	4	80,0	-	-	-	-	5
Wohngemein für Behinderte	12	75,0	-	-	3	18,8	1	6,3	-	-	16
Wohnheim für Behinderte	13	76,5	1	5,9	3	17,6	-	-	-	-	17
Behindertenwerkstatt	21	72,4	-	-	3	10,3	5	17,2	-	-	29
Tagesförderstätte für Behinderte	13	81,3	-	-	3	18,8	-	-	-	-	16
Trainingswohnung	3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Wohngem. für psychisch Kranke	9	81,8	-	-	-	-	2	18,2	-	-	11
Arbeitsreha für psychisch Kranke	12	80,0	-	-	1	6,7	2	13,3	-	-	15
Tagesstätte für psychisch Kranke	3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Wohngemein für Abhängigkeiten	3	50,0	-	-	3	50,0	-	-	-	-	6
Arbeitsdienste für Abhängigkeiten	3	60,0	-	-	2	40,0	-	-	-	-	5
Insgesamt	203	58,5	7	2,0	65	18,7	60	17,3	12	3,5	347

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

Private Trägerorganisationen sind vor allem im Bereich der Betreuung von Kindern, Jugendlichen und Familien tätig. Sie spielen aber auch bei der Rehabilitation und Arbeitseingliederung von Abhängigkeitskranken, Menschen mit Behinderungen und psychisch Kranken eine teils gewichtige Rolle. In der Tabelle sind nur jene Dienste aufgeführt, die derzeit systematisch im Landesinformationssystem LISYS erfasst werden. Nicht aufgeführt sind z.B. die Bereiche Betreuung von Einwanderern, Flücht-

TÄTIGKEITSBEREICHE

RECHTLICHE ORGANISATIONSFORMEN

lingen, Asylbewerbern und Obdachlosen, in denen in erster Linie private Trägerorganisationen engagiert sind. Nähere Informationen dazu können den zielgruppenspezifischen Kapiteln des Berichts entnommen werden.

2.4 DER NON-PROFIT-BEREICH

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. Die letzte repräsentative Zählung von Non-Profit-Organisationen ergab, dass der anerkannte Verein dabei die häufigste Rechtsform ist, gefolgt von nicht anerkannten Verein.¹ Etwa 90% aller Organisationen hatten eine der beiden Rechtsformen. 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 marktfremd 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 drei primäre Ausprägungen von Non-Profit-Organisationen unterscheiden:

strukturelle organisations-formen

- Private Organisationen als gemeinnützige Träger von Diensten und Einrichtungen
- Ehrenamtliche Organisationen

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 Ver-

STRUKTURASPEKTE

¹ Autonome Provinz Bozen-Südtirol, Ehrenamt in Südtirol & Nonprofit-Zählung in Südtirol, Bozen 2001.

einbarungen abschließen. Private Trägerorganisationen spielen in Südtirol eine wichtige Rolle bei der Erbringung sozialer Dienstleistungen. Tabelle 2.2 zeigt, dass vor allem in den Bereichen Kleinkinderbetreuung, Kinder und Jugendliche, Familienberatungsstellen, Frauenhausdienst und Dienste für Menschen mit Behinderung private Träger eine große Rolle spielen. Hinzu kommen Dienste für soziale Randgruppen wie Sinti/Roma und Obdachlose. Eine kürzlich von der Beobachtungsstelle für Berufe und Ausbildung veröffentlichte Erhebung ergab, dass - ohne die Grunddienstleistungen des sozialpädagogischen Bereichs und der finanziellen Sozialhilfe - 38,4% aller sozialen Dienste in der Provinz Bozen von privaten Trägern geführt werden.²

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 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 Bürgschaft durch „Socialfidi“, die Mitte 2007 von einigen Sozialverbänden gegründet worden ist, wird es den Non-Profit-Organisationen erlauben, soziale Dienste mit größerer Sicherheit zu entwickeln bzw. zu führen.

Das Land ist sich mit den privaten Dienstleistungsanbietern einig, dass das Zusammenspiel zwischen öffentlichen und privaten Sozialdiensten weiter entwickelt werden sollte. 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. Es wird eine der zentralen Aufgaben der nächsten Jahre sein, die erforderlichen Qualitätskriterien in Zusammenarbeit mit den privaten Trägern genau zu bestimmen. Die Führung von sozialen Diensten durch private Träger darf aber nicht dazu führen, dass es zu einem – vor allem für die NutzerInnen sozialer Dienstleistungen und die BürgerInnen als Steuerzahler – unproduktiven Verdrängungswettbewerb zwischen den beiden Anbieterseiten kommt.

Ein wichtiger Schritt in Richtung Qualitätssicherung ist die Einführung des Akkreditierungssystems. An den Akkreditierungsrichtlinien und den Bestimmungen über die Verfahrensweisen wurde 2005 und 2006 kontinuierlich weiter gearbeitet. Mit dem Akkreditierungsverfahren soll gewährleistet werden, dass soziale Dienste, und zwar private und öffentliche, gewisse Mindeststandards erfüllen.

BEDEUTUNG DES NON-PROFIT-BEREICHS

FINANZIERUNG

ÖFFENTLICHER UND PRIVATER SEKTOR

AKKREDITIERUNG

² Monitor Journal Nr.11 (April 2007), abrufbar unter: <http://www.monitorprofessioni.it/>

QUANTITATIVE ASPEKTE	2.4.2 Das Ehrenamt in Südtirol
FINANZIERUNG	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“ waren Mitte 2007 knapp 1.700 Organisationen registriert, fast jede zweite (49,5%) war hierbei dem Bereich „Kultur, Erziehung und Bildung“ zugeordnet. Im Bereich „gesundheitliche und soziale Betreuung“ waren 229 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. 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. 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. 12.4). In etwa jedem vierten Dienst (26,1%) sind ehrenamtliche Kräfte eingebunden. Als gemischte Strukturen, in denen sich professionelle Verantwortung mit Engagement aus der Bürgergesellschaft verbindet, können vor allem Alters-/Pflegeheime (in 83,6% aller Einrichtungen sind Ehrenamtliche zu finden) und die Frauenhäuser (80%) gelten. Im Durchschnitt kamen in den Diensten auf 100 fest angestellte MitarbeiterInnen 32,5 freiwillige HelferInnen. Gegenüber dem letzten Sozialbericht bedeutet dies einen Anstieg um über 10%. Die Schwankungsbreite ist nach wie vor beträchtlich: Der Spitzenwert mit 163,4 ehrenamtlichen Kräfte auf 100 fest angestellte Kräfte findet sich in den Frauenhäusern, gefolgt von der Hauspflege (111,9/100). Relativ bedeutungslos sind die freiwilligen HelferInnen weiterhin in den Diensten für Kleinkinder (0,3/100). 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. Für 2007 hat die Landesregierung eine Höchstanzahl von 50 Sozialdienern festgelegt.
FREIWILLIGER SOZIALDIENST	
DEFINITION	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.

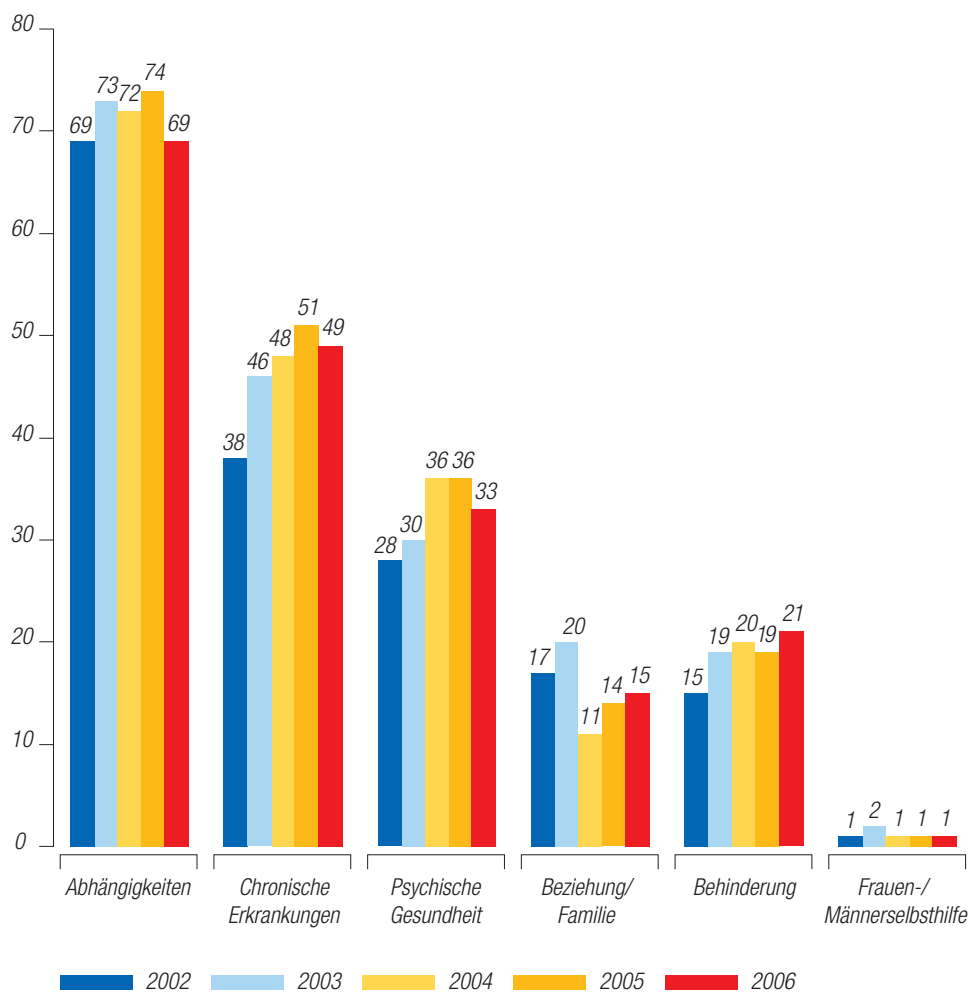
Wichtige Drehscheibe der Selbsthilfearbeit in Südtirol ist die 2002 beim Dachverband der Sozialverbände errichtete Dienststelle für Selbsthilfegruppen. Die Dienststelle übt die Rolle einer zentralen Informationsstelle für alle am Thema Selbsthilfe interessierten Personen aus. Mit ihrer Arbeit trägt sie wesentlich zum Ausbau und zur Koordination der Selbsthilfetätigkeit bei.

Ende 2006 gab es in Südtirol insgesamt 188 aktive Selbsthilfegruppen im Sozial- und Gesundheitsbereich. Die nachfolgende Abbildung zeigt die Verteilung der Selbsthilfegruppen, geordnet nach Haupttätigkeitsfeldern. Die meisten Selbsthilfegruppen gibt es im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen (69), gefolgt von solchen für chronische Erkrankungen (49) und psychosoziale Probleme (33). Diese Verteilung ist seit Jahren relativ stabil.

Dienststelle für Selbsthilfe-Gruppen

Quantitative Aspekte

Grafik 2.2: Selbsthilfegruppen in Südtirol: 2002–2006

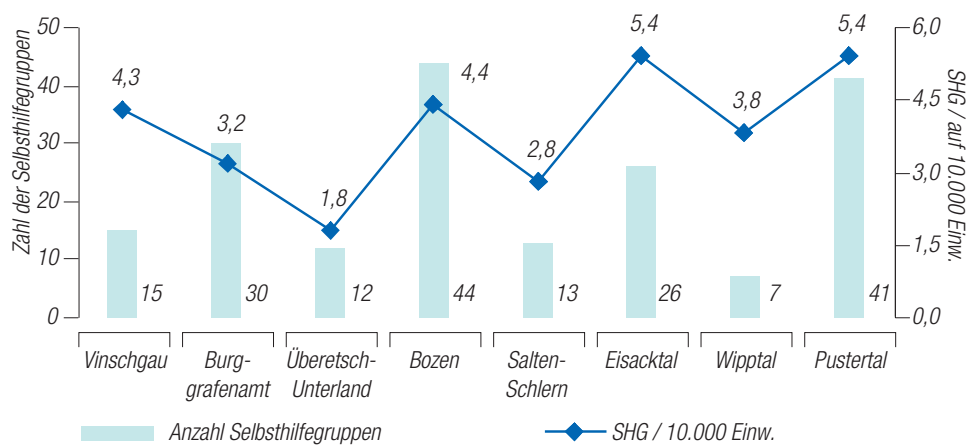


Quelle: Dachverband der Sozialverbände 2006.

Die Selbsthilfearbeit ist in den einzelnen Bezirksgemeinschaften unterschiedlich stark ausgeprägt. Die meisten Selbsthilfegruppen im Verhältnis zur Bevölkerung gibt es im Eisacktal, Pustertal und in

Bozen, wobei die Teilnahme an Selbsthilfegruppen von Seiten der Betroffenen natürlich nicht direkt an das territoriale Prinzip gebunden ist.

Grafik 2.3: Selbsthilfegruppen nach Bezirksgemeinschaft - 2006



Quelle: Dachverband der Sozialverbände 2006.



Zweiter Teil

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. 10), 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.

INHALT DES KAPITELS

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. 10). Die Kooperation der Sozialpädagogischen Grundbetreuung mit den Diensten des Gesundheitswesens ist mittlerweile ebenso gebräuchlich wie die enge Zusammenarbeit mit Schulen, Gerichten, und Gemeinden. Die interinstitutionelle Netzwerkarbeit ist in den letzten Jahren kontinuierlich intensiviert und ausgebaut worden. Ausbaufähig erscheint allenfalls noch die Zusammenarbeit mit den im Sozialbereich tätigen ehrenamtlichen Organisationen, Interessensgemeinschaften, Kultur- und Freizeitvereinen, Pfarreien und einigen anderen Akteuren.

ENTWICKLUNG DER BETREUUNGSZAHLEN

2006 wurden von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung erstmals mehr Erwachsene (4.261) als Minderjährige (4.077) betreut. Im Vergleich zu 2004 ist die Gesamtzahl der Betreuten um 27,7%

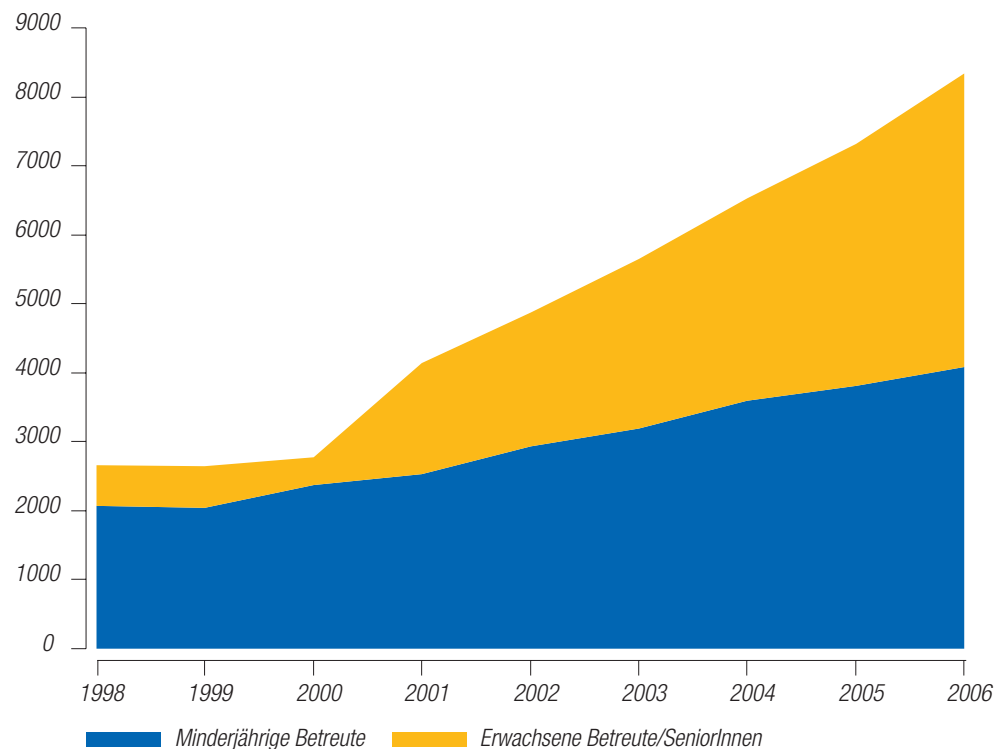
AUFGABEN DER SPG

ZUSAMMENARBEIT

ZAHL DER BETREUTEN

und im Vergleich zu 2005 immer noch um 13,9% gestiegen. Dieser Anstieg wurzelt vor allem in der Zunahme der Betreuungen von Erwachsenen (um 45,5% gegenüber 2004 und um 21,5% gegenüber 2005).

Grafik 3.1: Minderjährige und erwachsene Betreute der SPG



VERHÄLTNIS MINDERJÄHRIGE / ERWACHSENE

Bis auf Vinschgau, Überetsch-Unterland und Wipptal wuchs der Erwachsenenbereich in allen Bezirksgemeinschaften stärker an als der Minderjährigenbereich. Dies ändert aber nichts daran, dass auch 2006 lediglich in Bozen mehr Erwachsene als Minderjährige betreut wurden. In den anderen Bezirksgemeinschaften schwankte der Erwachsenenanteil zwischen 26,6% (Überetsch-Unterland) und 40,2% (Salten-Schlern).

Auf Sprengelebene zeigt sich ein heterogeneres Bild. Dies spiegelt einerseits sicherlich unterschiedliche Problematiken vor Ort und verschiedene Arbeitstraditionen wider. Andererseits können in kleinen Sprengeln mit insgesamt wenigen Betreuten bereits einige wenige neue Fälle das Betreuungsverhältnis zwischen dem Bereich der Erwachsenenbetreuung und dem der Minderjährigenbetreuung von Grund auf verändern.

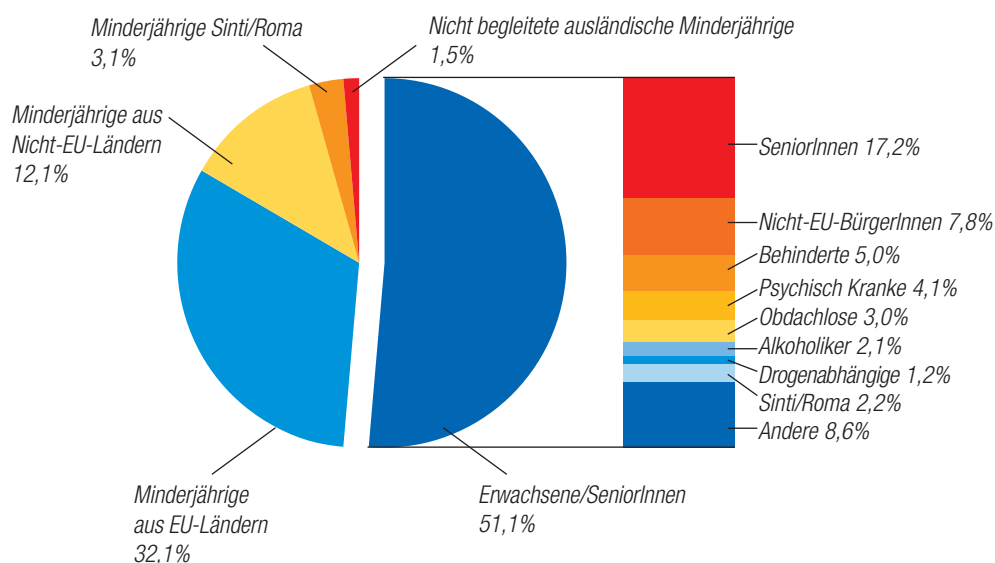
Tabelle 3.1: Betreute der Sozialpädagogischen Grundbetreuung - 2005-2006

Sozialsprengel	2005			2006		
	Minderj.	Erwach.	Insg.	Minderj.	Erwach.	Insg.
Obervinschgau	87	113	200	105	38	143
Vinschgau	120	51	171	123	65	188
Mittelvinschgau	207	164	371	228	103	331
Naturns und Umgebung	61	74	135	55	83	138
Lana und Umgebung	215	130	345	193	120	313
Meran und Umgebung	384	144	528	506	199	705
Passeier	57	27	84	59	51	110
Burggrafenamt	717	375	1.092	813	453	1266
Überetsch	142	45	187	133	50	183
Leifers-Branzoll-Pfatten	139	59	198	181	52	233
Unterland	90	63	153	116	54	170
Überetsch-Unterland	371	167	538	430	156	586
Gries-Quirein	187	305	492	201	380	581
Europa-Neustift	152	569	721	207	757	964
Don-Bosco	396	476	872	375	381	756
Zentrum Bozen	254	429	683	499	791	1.290
Oberau-Haslach	354	424	778	152	586	738
Bozen	1.343	2.203	3.546	1.434	2.895	4.329
Grödenal	41	39	80	46	43	89
Eggental-Schlern	121	64	185	136	83	219
Salten-Sarnatal-Ritten	100	67	167	92	58	150
Salten-Schlern	262	170	432	274	184	458
Brixen und Umgebung	307	127	434	313	155	468
Klausen und Umgebung	136	75	211	106	69	175
Eisacktal	443	202	645	419	224	643
Wipptal	98	64	162	102	60	162
Tauferer Ahrntal	82	34	116	95	38	133
Bruneck und Umgebung	191	112	303	194	113	307
Hochpustertal	54	6	60	55	6	61
Gadertal	42	10	52	33	29	62
Pustertal	369	162	531	377	186	563
Südtirol insgesamt	3.810	3.507	7.317	4.077	4.261	8.338

Insgesamt haben sich die Anteile der meisten Zielgruppen gegenüber 2005 kaum verändert. Angesichts der absoluten Zunahmen verbirgt sich hinter dieser relativen Stabilität jedoch ein absoluter Anstieg fast aller Zielgruppen. Einen deutlichen relativen Zuwachs verzeichnete jedoch die Gruppe der erwachsenen Nicht-EU-BürgerInnen (von 5,6% auf 7,8%). Der Anteil der Minderjährigen aus Nicht-EU-Ländern ist demgegenüber fast um den gleichen Prozentsatz gesunken (von 14,9% auf 12,1%). Von einem niedrigen Niveau ausgehend sind auch die Anteile der Obdachlosen (von 1,6% auf 3,0%) sowie der erwachsenen Sinti/Roma (von 1,1% auf 2,2%) deutlich angestiegen. Bei den nicht begleiteten Minderjährigen handelt es sich um Jugendliche, die sich ohne Betreuung und ohne Eltern oder andere Erwachsene, die nach den Bestimmungen der italienischen Rechtsordnung gesetzlich verantwortlich sind, in Italien aufhalten.

ZIELGRUPPEN

Grafik 3.2: Von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung direkt betreute Personen - 2006



PERSONAL

In der Sozialpädagogischen Grundbetreuung waren Ende 2006 195 MitarbeiterInnen tätig. In äquivalenten Vollzeitarbeitskräften ausgedrückt waren dies 165,9 MitarbeiterInnen. Effektiv im Dienst standen 143,5 Kräfte. Der Personalstand hat sich gegenüber 2005 damit um 2,9% (von 139,4 auf 143,5 effektive äquivalente Vollzeitkräfte) leicht erhöht. Bei den MitarbeiterInnen handelt es sich in erster Linie um SozialassistentInnen (47,4%) und ErzieherInnen (26,6%). Bei den anderen Berufsbildern sind in erster Linie BehindertenerzieherInnen (7,4%) und BehindertenbetreuerInnen (3,6%) zu nennen. Da die Zahl der Betreuten zwischen 2005 und 2006 deutlich stärker gestiegen ist, musste eine effektive äquivalente Vollzeitkraft im Jahr 2006 deutlich mehr Personen im rechnerischen Durchschnitt betreuen als 2005. Die entsprechende Kennzahl erhöhte sich von 52,5 (2005) auf 58,1 (2006). Allerdings zeigen sich zwischen den Bezirksgemeinschaften diesbezüglich beträchtliche Unterschiede: Während sich etwa in Bozen die Betreuungsrelation deutlich verschlechterte (von 78,1 auf 92,3), kamen im Pustertal 2006 auf eine äquivalente Vollzeitkraft nur mehr 39,4 Betreute (2005: 45,4). Die Betreutenzahl je Vollzeitkraft streut dementsprechend teilsräumlich stark, nämlich zwischen 34,8 (Vinschgau) und Bozen (92,3). 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 (43,4 gegenüber einem Landesdurchschnitt von 17,2).

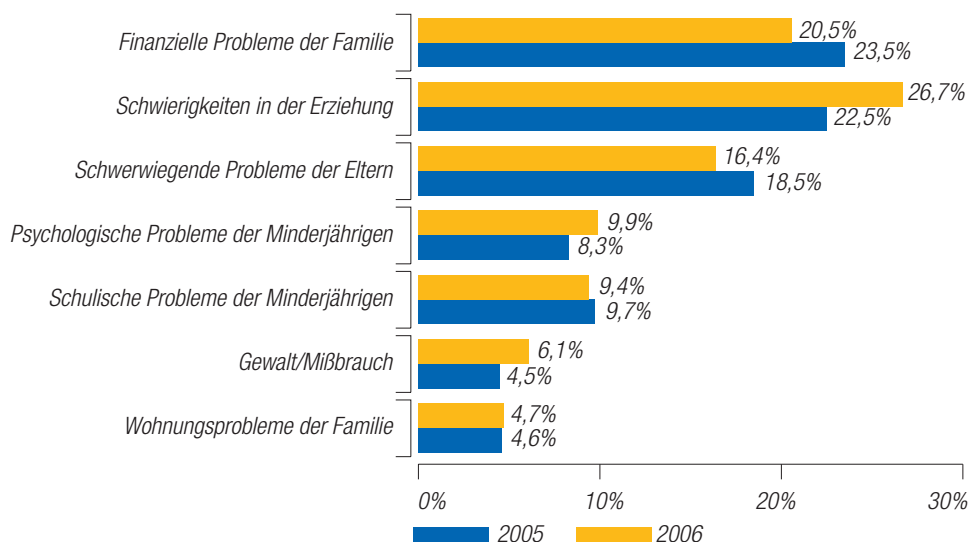
Tabelle 3.2: **Betreute der Sozialpädagogischen Grundbetreuung und Personal - 2006**

Bezirksge- meinschaft	Betreute	davon Minder- jährige	Betreute auf 1000 Einw.	Minderj. Betreute auf 1000 Minderj	Effektive äquiv. Vollzeitar- beitskräfte	Betreute/ Personal VZÄ	Einw./ Personal VZÄ
Vinschgau	331	228	9,8	30,9	9,5	34,8	3543
Burggrafenamt	1.266	813	13,6	44,2	25,8	49,1	3606
Überetsch- Unterland	586	430	8,4	30,2	16,3	36,0	4294
Bozen	4.329	1.434	43,4	88,5	46,9	92,3	2127
Salten-Schler	458	274	9,8	25,5	13,2	34,7	3530
Eisacktal	643	419	12,6	36,6	14,3	45,0	3567
Wipptal	162	102	8,8	26,8	3,7	43,8	4985
Pustertal	563	377	7,7	23,2	14,3	39,4	5127
Insgesamt	8.338	4.077	17,2	41,4	143,5	58,1	3374

3.1.2 Minderjährigenbereich

Hauptgründe für die Betreuung Minderjähriger sind seit Jahren zumeist Problemlagen der Eltern im Zusammenhang mit Erziehungsschwierigkeiten und finanziellen Problemen oder anderen Problemlagen (Alkohol, Drogen, Krankheit, Prostitution, Gefängnis). Weitere Ursachen liegen in Wohn-problemen der Herkunftsfamilie, in der Erfahrung von Gewalt und Missbrauch, aber auch in Lern- und Leistungsstörungen, psychischen Auffälligkeiten und Verhaltensproblemen der Minderjährigen. Gegenüber den Vorjahren zeigt sich 2006 allerdings insofern eine Veränderung als Erziehungsschwierigkeiten mit 26,7% zum wichtigsten einzelnen Hauptgrund für die Fallübernahme geworden ist. Finanzprobleme rangierten erstmals erst auf dem zweiten Platz. Nur in knapp einem Fünftel (19,3%) aller Fälle liegt die Hauptursache für die Betreuung bei den Minderjährigen selbst.

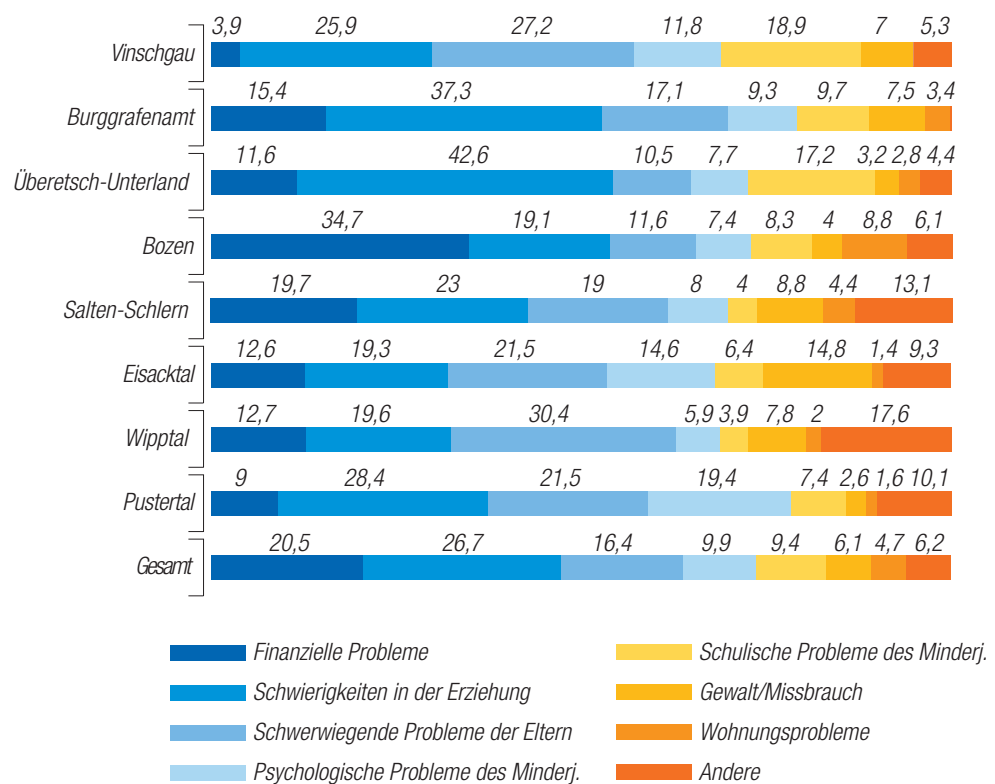
GRÜNDE FÜR BETREUUNG

Grafik 3.3: **Betreute Minderjährige nach Hauptgrund der Fallübernahme – 2005-2006**

GRÜNDE NACH BZG

Die einzelnen Hauptgründe spielen in den einzelnen Bezirksgemeinschaften jedoch eine teilweise sehr unterschiedliche Rolle. In der Stadt Bozen (34,7%) fällt etwa der Anteil der Fallzugänge mit finanziellen Problemen besonders hoch aus. In den Bezirksgemeinschaften Vinschgau und Pustertal liegen die diesbezüglich Anteile mit 3,9% und 9,0% hingegen weit unter dem Landesdurchschnitt (20,5%). In den meisten Bezirksge-meinschaften stellen Erziehungsfähigkeit oder elterliche Probleme die mit Abstand wichtigsten Betreuungsgründe dar. Bei den Betreuungsgründen „Wohnprobleme der Herkunftsfamilie“ und „Schulprobleme des Minder-jährigen“ ergibt sich ebenso ein eher uneinheitsliches Bild wie beim Betreuungsgrund „Andere“.

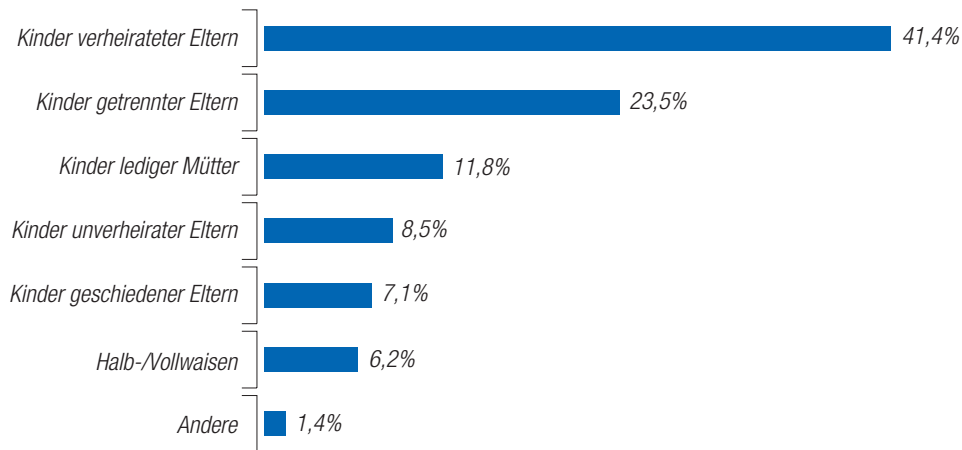
Grafik 3.4: Hauptgrund der Fallübernahme nach Bezirksgemein - 2006



FAMILIENSITUATION

Was das familiäre Umfeld der betreuten Minderjährigen betrifft, so handelt es sich in mehr als vier von zehn Fällen (41,4%) um Kinder verheirateter Eltern. Kinder getrennt lebender Eltern (23,5%) sind wie Kinder lediger Mütter (11,8%) jedoch überrepräsentiert.

Grafik 3.5: Von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung betreute Minderjährige nach familiärem Umfeld 2006



In etwa der Hälfte der Fälle erfolgte die Meldung durch Familienangehörige (45,3%) oder Verwandte (4,8%). Gerichtsbehörden und Polizei spielten mit 14,6%, Kindergärten, Kinderhorte und Schulen mit 12,7% und Sozialdienste mit 11,9% ebenfalls eine wichtige Rolle bei der Meldung des Betreuungsbedarfes von Minderjährigen. Freiwilligenorganisationen kam weiterhin nur eine untergeordnete Bedeutung zu (0,8%).

Entsprechend den Hauptursachen für die Betreuung dominieren bei den zu Gunsten der Minderjährigen erbrachten Leistungen sozialpädagogische Betreuungsmaßnahmen. Neben allgemeinen Unterstützungsmaßnahmen (34,5%) handelt es sich hierbei vor allem um die fachliche Begleitung von finanziellen Sozialhilfeleistungen (31,7%). Letztere sind - nach der Zahl der absoluten Nennungen - gegenüber 2005 um über 25% (von 1.618 auf 2.061) angestiegen. Auch die Maßnahmen und Untersuchungen auf Antrag der Staatsanwaltschaft und des Jugendgerichtes haben in absoluter Hinsicht deutlich zugenommen (von 962 auf 1.259). Die Anvertrauungen an Familien oder an Einrichtungen sind im Vergleich zu 2005 mehr oder weniger unverändert geblieben. Eine Ausnahme hiervon stellen lediglich die Teilzeitanvertrauungen dar, die sich um knapp 20% (von 278 auf 222) verringert haben.

MELDUNG DURCH

ERBRACHTE LEISTUNGEN

Tabelle 3.3: Betreute Minderjährige nach Art der erbrachten Leistung – 2004-2006

Art der erbrachten Leistung	Abs. (Mehrfachnennungen möglich)			%– Anteil		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006
Beratung/soziale Betreuung	1.848	1.975	2.248	34,0	36,1	34,8
Begleitung finanzielle Leistungen	1.737	1.618	2.061	32,0	29,6	31,9
Ermittlungen im Auftrag des Gerichtes	863	962	1.259	15,9	17,6	19,5
Teilzeitanvertrauung	280	278	222	5,2	5,1	3,4
Vollzeitanvertrauung	218	167	172	4,0	3,1	2,7
Vollzeitheim-unterbringung	215	233	233	4,0	4,3	3,6
Teilzeitheim-unterbringung	147	114	143	2,7	2,1	2,2
Wohnbetreuung	70	60	61	1,3	1,1	0,9
Anvertrauungen Großeltern	54	63	55	1,0	1,2	0,9
Insgesamt (Nennungen)	5.432	5.470	6.454	100,0	100,0	100,0

Betrachtet man die relative Verteilung der Leistungen fallen die Unterschiede gegenüber 2005 deutlich geringer aus. Eine Zeitreihenbetrachtung verdeutlicht jedoch, dass der Anteil der Leistungen „Ermittlungen im Auftrag des Gerichts“ deutlich angestiegen sind, während die Anvertrauungen tendenziell im Sinken begriffen sind.

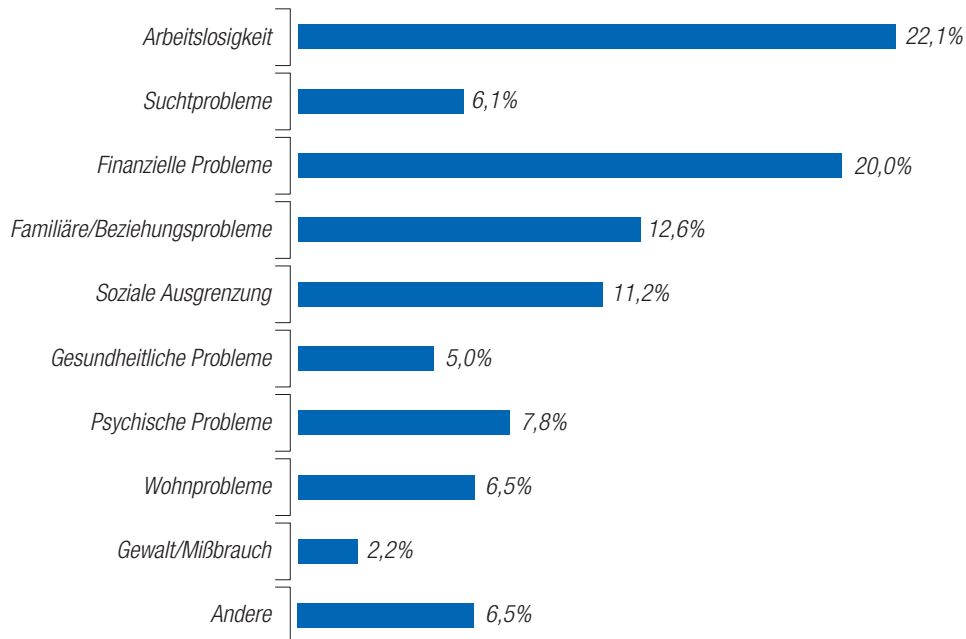
2006 wurden insgesamt 892 Minderjährige bzw. 21,9% der im Jahresverlauf betreuten Fälle aus der Betreuung entlassen. Ein knappes Drittel der Fälle endete auf Grund eines Kontaktabbruchs (29,7%). Ein Abbruch bedeutet zwar nicht unbedingt, dass die Betreuung ohne Wirkung geblieben ist. Abbrüche verweisen aber auf die Grenzen der Sozialpädagogischen Grundbetreuung. In über einem Drittel der Fälle (36,1%) konnte das Problem vollständig gelöst werden. Damit konnte dieser Anteil erneut gesteigert werden (2004: 31,3%; 2005: 33,2%). In den anderen Fällen endete das Betreuungsverhältnis auf Grund des Wechsels der Zuständigkeit an einen anderen Sozialdienst (13,9%), dem Umzug des Betreuten an einen anderen Ort (9,9%) oder der Erlangung der Volljährigkeit (8,1%). Wie in den Jahren zuvor zeigen sich zwischen den Bezirksgemeinschaften beträchtliche Unterschiede. Eine Analyse der Entlassungsgründe nach Bezirksgemeinschaft ergibt ein äußerst uneinheitliches Bild. So schwankt etwa die Quote für den Abgangsgrund „Falllösung“ zwischen 21,9% (Bozen) und 73,2% (Vinschgau). Beim Entlassungsgrund „Abbruch des Kontaktes“ zeigt sich eine Schwankungsbreite zwischen 4,9% (Vinschgau) 40,3% (Burggrafenamt). Ähnliches gilt für die anderen Gründe. Die eher geringe Fallzahl in den einzelnen Bezirksgemeinschaften kann diese Unterschiede alleine nicht erklären. Auch zeigt sich kein nennenswerter Zusammenhang mit den Hauptgründen der Fallübernahme (siehe Grafik 3.4). Inwieweit hier Effektivitätsunterschiede, Unklarheiten in fachlichen Zuständigkeiten oder andere Faktoren eine Rolle spielen, kann ohne eine eingehende Untersuchung der Handlungspraxis vor Ort nicht beantwortet werden.

3.1.3 Erwachsenenbereich

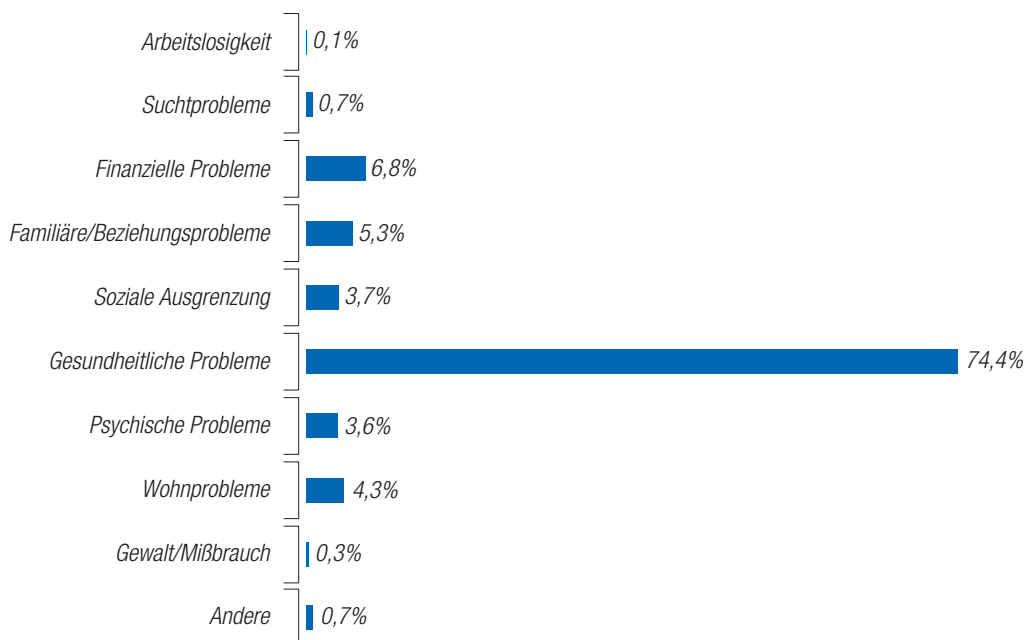
Bei der Analyse des Erwachsenenbereichs nach den Hauptgründen für die Betreuung und der Leistungserbringung ist zwischen den Erwachsenen im engeren Sinne (bis 65 Jahre) und den Seniorinnen (65 Jahre und älter) zu unterscheiden. Im Fall der Erwachsenen dominieren bei den Betreuungsursachen eindeutig die Arbeitslosigkeit (22,1%) und die finanziellen Probleme (20,0%), gefolgt von familiären Problemen (12,6%) und Auswirkungen von sozialer Ausgrenzung (11,2%). Bei den

SeniorInnen zeigt sich erwartungsgemäß ein anderes Bild: Hier rangieren gesundheitliche Probleme mit 74,4% eindeutig an erster Stelle. Die übrigen Ursachen fallen demgegenüber kaum ins Gewicht.

Grafik 3.6: Von der SPG betreute Erwachsene nach Hauptgrund - 2006



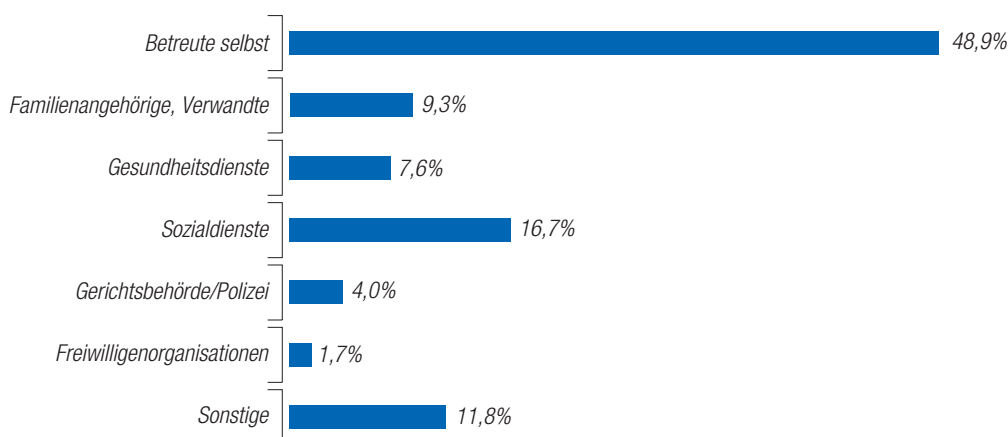
Grafik 3.7: Von der SPG betreute SeniorInnen nach Hauptgrund - 2006



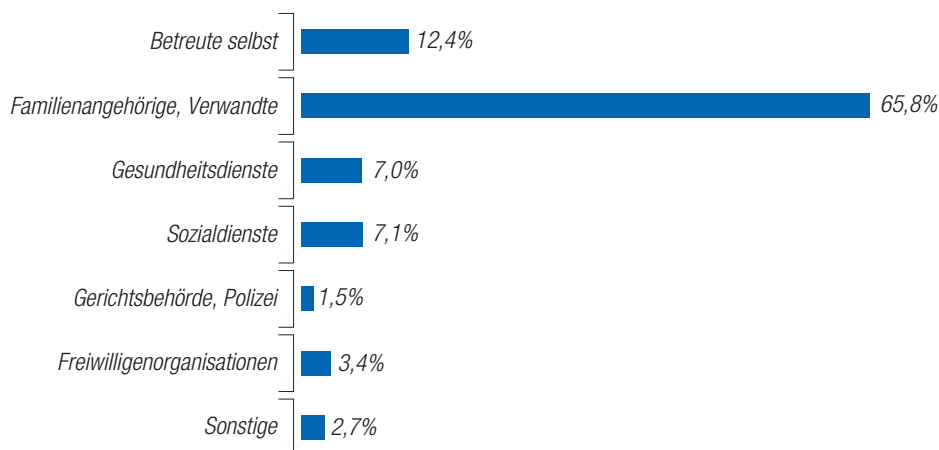
MELDUNG DURCH

Große Unterschiede zeigen sich zwischen den beiden Gruppen auch hinsichtlich der Meldung des Betreuungsbedarfs. Knapp die Hälfte der Erwachsenen (48,9) suchte selbst um die Betreuung an. Die Sozialdienste spielten mit 16,7% ebenfalls eine wichtige Rolle. Im Fall der SeniorInnen erfolgte die Meldung zumeist durch Familienangehörige oder Verwandte (65,8%). Dies spiegelt die Herausforderungen wider, die für Familien mit gesundheitlichen Problemlagen ihrer älteren Angehörigen häufig einhergehen.

Grafik 3.8: Von der SPG betreute Erwachsene nach Erstmeldung - 2006



Grafik 3.9: Von der SPG betreute SeniorInnen nach Erstmeldung - 2006

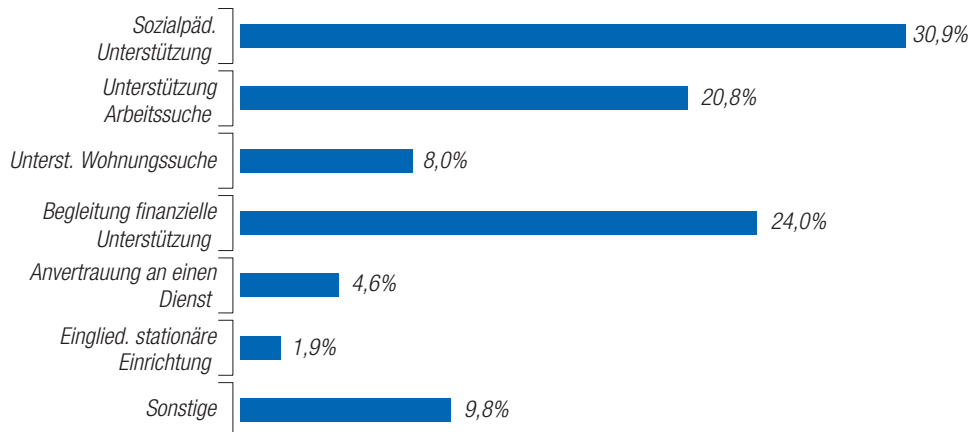


ERBRACHTE LEISTUNGEN

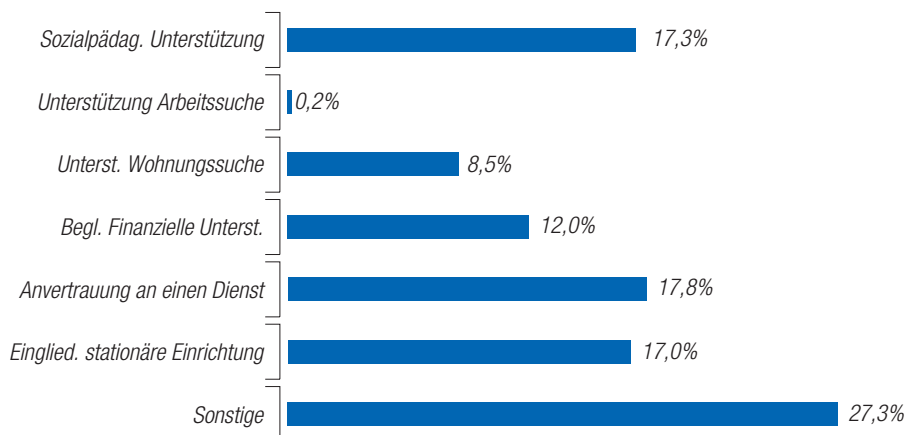
Die unterschiedlichen Betreuungsursachen zwischen Erwachsenen und SeniorInnen spiegeln sich auch in den erbrachten Leistungen wider. Bei den Unter-65-jährigen Betreuten spielen neben allgemeiner sozialpädagogischer Unterstützung (30,9%) und der Begleitung einer finanziellen Unterstützung (24,0%) die Unterstützung bei der Arbeitssuche / -eingliederung (20,8%) die zentrale Rolle. Im Fall der SeniorInnen überwiegen bei den Leistungen Anvertrauungen an Dienste (17,8%), sozialpädagogische Unterstützungsmaßnahmen (17,3%) und Überweisungen in stationäre Einrichtungen (17,0%). Erst an vierter Stelle steht - sieht man von der Kategorie der unspezifischen „sonstigen“

Leistungen ab - die Begleitung finanzieller Maßnahmen (12,0%). Alle anderen Leistungsarten rangieren weit hinten.

Grafik 3.10: Von der SPG betreute Erwachsene nach erbrachter Leistung - 2006



Grafik 3.11: Von der SPG betreute SeniorInnen nach erbrachter Leistung - 200



2006 wurden insgesamt 823 Erwachsene bzw. 29,1% der im Jahresverlauf betreuten Erwachsenen aus der Betreuung entlassen. In etwa jedem vierten Fall (40,9%) wurde die Betreuung wegen Kontaktabbruchs beendet. Leider sind die Abbrüche nicht weiter definiert, ob also der Abbruch durch die Betreuten oder durch die Fachkräfte erfolgte. Die hohe Abbruchquote in der sozialpädagogischen Erwachsenenbetreuung liegt zum Teil sicherlich in der Logik dieser intensiven Hilfe begründet: Abbruch auf Grund mangelnder Bereitschaft, sich wirklich auf die Hilfe einzulassen. In knapp einem Drittel aller Betreuungen konnte der Fall erfolgreich gelöst werden (31,2%). Bei den sonstigen Beendigungsgründen kommt vor allem der Übertragung der Fallzuständigkeit an einen anderen Sozialdienst (12,9%) und dem Umzug des Betreuten an einen anderen Ort (8,3%) eine Bedeutung zu.

Südtirolweit konnte bei den betreuten SeniorInnen etwa ein Drittel aller Fälle gelöst werden (33,9%). Der Tod spielte mit 27,8% erwartungsgemäß eine große Rolle. Ebenso häufig endete das Betreuungsverhältnis auf Grund eines Kontaktabbruchs. Gegenüber den Vorjahren dieser Abgangsgrund

**GRÜNDE FÜR
BETREUUNGSENDE**

BEZUGSREGELN

damit an Bedeutung gewonnen (2004: 22,4%, 2005: 21,9%). Die sonstigen Abgangsgründe spielten auch 2006 eine untergeordnete Rolle: Wechsel der Zuständigkeit (2,6%), Umzug des Betreuten (2,2%) und Sonstiges (5,7%).

3.2 AMBULANTE HÄUSLICHE UND PFLEGERISCHE DIENSTE UND MASSNAHMEN

3.2.1 Hauskrankenpflegegeld

Zur Unterstützung und Stärkung der familiären Pflege gewährt das Land das Hauskrankenpflegegeld. Anspruchsberechtigt sind alle Personen, die einen pflegebedürftigen Menschen zu Hause betreuen. Das Pflegegeld wird in der Regel nur zuerkannt, wenn die Prüfung der Pflegebedürftigkeit eine Mindestpunktzahl von 60 ergibt. Der Tagesbeitrag wird für unbestimmte Zeit gewährt, wenn der Pflegebedürftigkeitsgrad für dauerhaft befunden wird und die Betreuungsqualität angemessen ist. Die Beiträge werden von dem jeweils gebietsmäßig zuständigen Sanitätsbetrieb ausbezahlt. 2006 erhielten 3.768 Personen einen Pflegebeitrag (2.732 für die untere Pflegestufe und 1.036 für die obere Pflegestufe). Die damit verbundenen Gesamtkosten beliefen sich auf 19.606.852 Euro und überstiegen damit deutlich die Gesamtausgaben für alle Direktleistungen der finanziellen Sozialhilfe (siehe Kap. 10.2). Mit dem Inkrafttreten der Pflegesicherung wird das Hauskrankenpflegegeld als eigenständige Leistung abgeschafft. Aufgrund des höheren Leistungsumfanges und des erweiterten Bezieherkreises wird die familiäre Pflege durch die Pflegesicherung in Zukunft jedoch deutlich besser unterstützt werden. Der Vorrang häuslicher Leistungen vor stationären Leistungen wird noch effektiver umgesetzt werden können. Modellrechnungen legen nahe, dass die heutigen BezieherInnen von Hauskrankenpflegegeld und Begleitgeld nach Inkrafttreten der Pflegesicherung in der Regel mit höheren Leistungen rechnen können.¹ Zugleich werden etwa 2.500 Personen mit Pflegebedarf *erstmalig* in den Genuss von finanziellen Leistungen kommen.

Tabelle 3.4: Ausbezahlte Beiträge für die Hauskrankenpflege - 2006

Sanitätsbetrieb	Punktzahl 60-70		Punktzahl > 70		Ausbezahlter Betrag Insgesamt	Personen Insges.
	Ausbez. Betrag	Personen	Ausbez. Betrag	Personen		
SB Bozen	7.433.539	1.514	2.658.829	438	10.092.368	1.952
SB Meran	3.611.048	787	1.876.076	340	5.487.124	1.127
SB Brixen	1.157.342	209	955.496	142	2.112.838	351
SB Bruneck	1.203.044	222	711.478	116	1.914.522	338
Insgesamt	13.404.973	2.732	6.201.879	1.036	19.606.852	3.768

Quelle: Amt für Gesundheitssprengel, 2007.

3.2.2 Familienpflege / Informelle Pflege

Die Familie ist auch in Südtirol der größte Pflegedienst. Es ist davon auszugehen, dass über 70% der Älteren mit Pflegebedarf zu Hause versorgt werden, der größere Teil von ihnen ohne Heranziehung von professionellen Diensten.

¹ Leichsenring, K. und Gluske, H. 2005 Erhebung des individuellen Pflegebedarfs. Wien: European Centre for Social Welfare and Research, S. 22.

BEDEUTUNG FAMILIENPFLEGE

Folgt man einer 2004 vorgelegten Studie über die BezieherInnen von Pflegegeld,² lebt die Hauptpflegeperson in den meisten Fällen im selben Haushalt wie die gepflegte Person. Das gilt für die ländlichen Gebiete (84%) allerdings in deutlich stärkerem Maße als für städtischen (69%). Ein großer Teil der häuslichen Pflege wird von Älteren erbracht. Bei den Hauptpflegepersonen waren 42% älter als 59 Jahre und 19% sogar über 69 Jahre. Die zeitliche Belastung der pflegenden Angehörigen ist beträchtlich. Im Durchschnitt erbringen sie eine Betreuungsleistung von 64 Stunden pro Woche. In einem Drittel der Fälle ist dabei nur eine einzige Person und in 38% der Fälle sind lediglich zwei Personen für die Pflege in der Familie zuständig. Hauptpflegepersonen sind in der Regel Frauen (Ehefrauen, Töchter und Schwiegertöchter).

Die körperlichen aber auch die psychischen Belastungen, denen sich die Pflegenden ausgesetzt sehen, sind oftmals beträchtlich. Besonderen Belastungen sehen sich die pflegenden Angehörigen von Demenzkranken gegenüber. Hinzu kommen Konflikte mit anderen Aufgaben und eigenen Zukunftsplänen. So hat fast die Hälfte der früher erwerbstätigen Pflegepersonen (unter 65 Jahren) ihren Beruf aufgegeben, um sich ganz der Pflegearbeit widmen zu können. Die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege ist immer noch schwierig herzustellen.

MERKMALE**PFLEGEGELDBEZIEHER****BELASTUNGEN****DER PFLEGEPERSONEN**

² Atz, H. & Vanzo, E.: *Pflegende Angehörige – Erhebung von Strukturdaten, erbrachten Leistungen und sozialversicherungsrechtlichem Status*, Bozen 2004.

Tabelle 3.5: Merkmale der PflegegeldbezieherInnen und Pflegepersonen in Privathaushalten - 2004

	Merkmal	in %
Geschlecht PflegegeldbezieherInnen	Frauen	75
	Männer	25
Alter PflegegeldbezieherInnen	bis 39 Jahre	7
	40 bis 49 Jahre	23
	50 bis 59 Jahre	28
	60 bis 69 Jahre	23
	70 Jahre und älter	19
Wohnsituation PflegegeldbezieherInnen	Zusammenlebend mit gepflegter Person	
	- Stadt	69
	- Land	84
	Nicht zusammenlebend mit gepflegter Person	
	- Stadt	31
Verwandtschaftsgrad PflegegeldbezieherInnen	Tochter / Sohn	44
	Ehegatte / Lebensgefährte	25
	Mutter / Vater	18
	Schwiegertochter	4
	Sonstige Angehörige	10
Verwandtschaftsgrad (alle pfleg. Angehörigen)	Tochter / Sohn	49
	Mutter / Vater	13
	Ehegatte / Lebensgefährte	12
	Enkelin / Enkel	7
	Schwester / Bruder	6
	Schwiegertochter / -sohn	4
	Andere Verwandte	7
Zahl der Pflege-Personen	Eine	33
	Zwei	38
	Drei	15
	Vier und mehr	14
Wöchentlicher Pflegeaufwand (alle pfleg. Angehörigen)	Bis zu 10 Stunden	2
	10 bis 30 Stunden	8
	30 bis 50 Stunden	21
	50 bis 70 Stunden	23
	70 bis 100 Stunden	29
	100 Stunden und mehr	17
Durchschnitt (Median)		64 Stunden

INFORMELLE PFLEGE / AUSL. HAUSHALTS- UND PFLEGEHILFEN

In Südtirol nutzen etwa 20% aller PflegegeldbezieherInnen die Dienste von ausländischen Haushalts- und Pflegehilfen („badanti“).³ Eine exemplarische Erhebung im Unterland ergab, dass 10% aller pflegebedürftigen Personen von ihnen versorgt werden. Die genaue Anzahl der in Südtirol tätigen ausländischen Haushalts- und Pflegehilfen ist jedoch unbekannt. Mittlerweile kommt die Mehrzahl aus osteuropäischen Ländern, zumeist aus Ländern der ehemaligen UdSSR, sowie aus Südamerika. In

³ Siehe zu diesem Thema näher: Autonome Provinz Bozen (Hg.) 2007, Fachplan für die Altershilfe in Südtirol, Bozen, S. 58-61.

den meisten Fällen handelt es sich um Frauen zwischen 35 und 55 Jahren, die ihre Kinder und Partner in ihren Heimatregionen zurückgelassen haben. Private Betreuungskräfte werden vor allem dann genutzt, wenn die pflegenden Angehörigen nicht mit der pflegebedürftigen Person zusammenleben. In dieser Situation wird fast in jedem zweiten Fall eine solche Kraft eingesetzt. 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. Die Mehrheit der ausländischen Haushalts- und Pflegehilfen wohnt im Haushalt der betreuten Personen und ist somit rund um die Uhr verfügbar. Folgt man einer kürzlich in Bozen vorgestellten Studie, arbeiten 88% ohne geregelte Arbeitszeit und fast die Hälfte leistet immer wieder Betreuung in der Nacht. Die Bedingungen, unter denen die ausländischen Haushalts- und Pflegehilfen arbeiten, sind mitunter sehr schwierig. Die Sicherung der Betreuungsqualität stellt, wie auch die der familiären Pflege, eine grundlegende Herausforderung dar. In Bezug auf die Qualitätssicherung sind in den vergangenen ein / zwei Jahren zwar erste Maßnahmen getroffen bzw. für die nächste Zeit geplant worden, vor allem durch Qualifizierungsangebote, diese besitzen jedoch noch weitgehend den Charakter von Einzelinitiativen bzw. Modellprojekten. Ein landesweites Sicherungskonzept, das die Interessen und Bedürfnisse aller Seiten berücksichtigt, gibt es derzeit nicht. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang aber die 2005 in Bozen erfolgte Gründung eines Schalters für ausländische Haushalts- und Pflegehilfen, der nicht nur als Beratungs- und Informationsstelle fungiert, sondern auch als Vermittlungsstelle zwischen den ausländischen Haushalts- und Pflegehilfen und Familien, die diese Arbeitskräfte suchen.

3.2.3 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 26 Angebotseinheiten. In den meisten Sprengeln wird die Hauspflege direkt von den jeweiligen Bezirks-gemeinschaften 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.

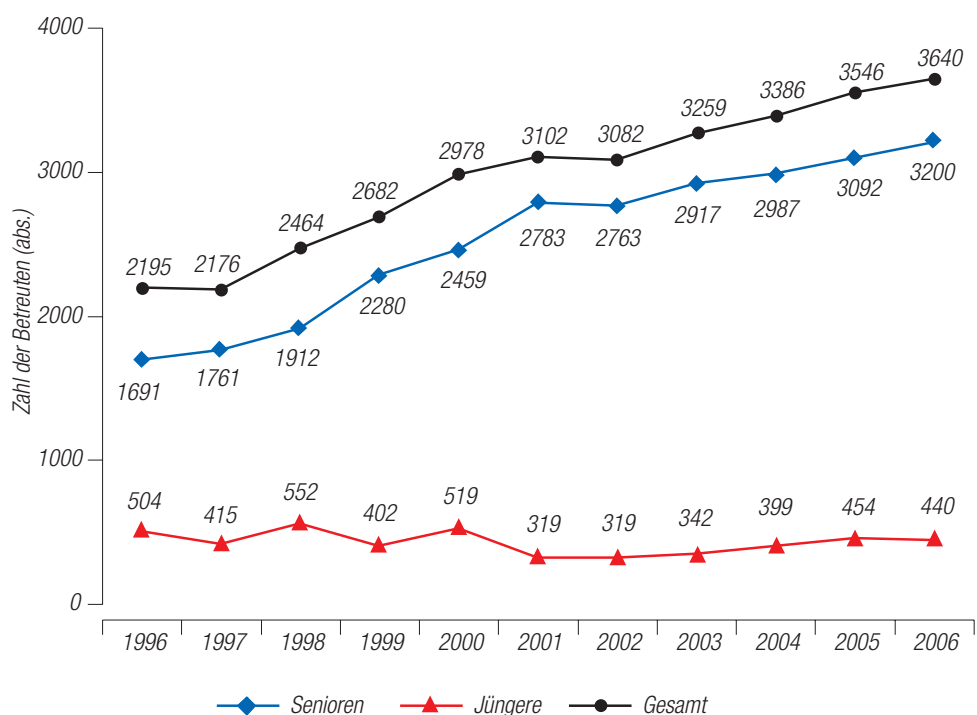
HÄUSLICHE PFLEGE

Im Jahr 2006 hat die Hauspflege im Rahmen der Häuslichen Pflege 3.640 Personen betreut. Die Zahl der Betreuten stieg von 2005 auf 2006 um knapp 3%. Die Leistungen der Häuslichen Pflege sind weiterhin primär auf die SeniorInnen ausgerichtet. Ihr Anteil an der Gesamtzahl der Betreuten lag 2006 bei 90,2% und damit etwas höher als 2004 (88,2%). Allerdings ist die absolute Zahl der jüngeren LeistungsempfängerInnen gegenüber 2004 um über 10% (von 399 auf 440 Personen) deutlich gestiegen. Die Altersverteilung spiegelt einerseits das deutlich höhere Hilfebedarfs- und Pflegerisiko der Über-64-Jährigen wider. Insofern entspricht die Fokussierung auf die Älteren durchaus dem sozialpolitischen Auftrag der Hauspflege. Andererseits lässt die auch im Zeitvergleich weiterhin geringe absolute Anzahl der betreuten Unter-65-Jährigen keinen Zweifel daran, dass es der Hauspflege noch nicht in ausreichendem Maße gelungen ist, die Gruppe der jüngeren Hilfebedürftigen – insbesondere die Menschen mit Behinderung – zu erreichen. Dieser Umstand ändert aber nichts daran, dass auch die Betreuung älterer Menschen durch die Hauspflege noch in einzelnen Punkten der Verbesserung bedarf (siehe unten).

STRUKTURMERKMALE DER HP

ANZAHL UND ALTER DER BETREUTEN

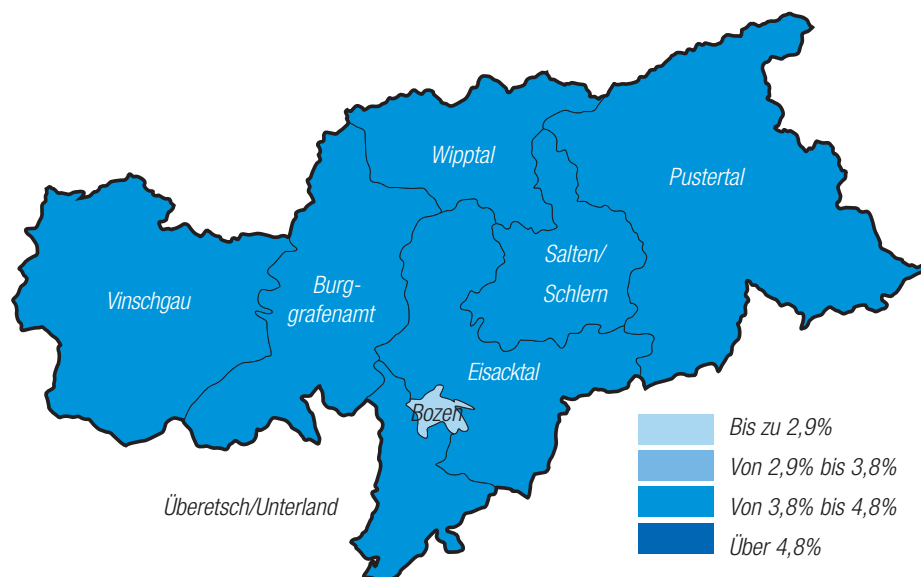
Grafik 3.12: Betreute der Hauspflege nach Altersgruppen, 1996-2006



BETREUUNGS-DICHTE

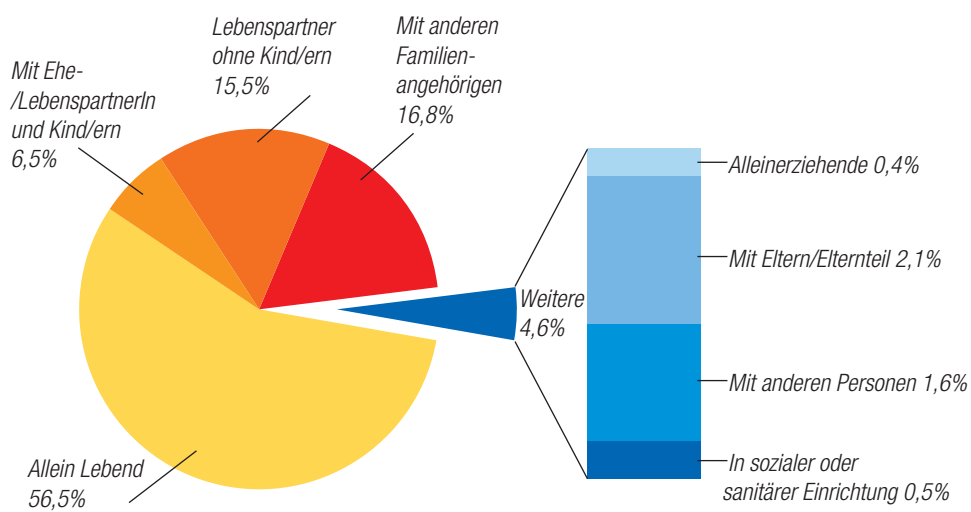
Insgesamt wurden durch die Hauspflege 0,7% der Bevölkerung und 3,9% der Über-64-Jährigen betreut. Bis auf Bozen (2,6%) werden aber in allen Bezirksgemeinschaften mehr als 4% aller SeniorInnen von der Hauspflege erreicht – die Betreuungs-dichten schwanken diesbezüglich zwischen 4.1% und 4,6%).

Grafik 3.13: Prozentueller Anteil der von der Hauspflege betreuten Senioren im Verhältnis zur Bevölkerung über 64 Jahre – 2006 (nach BZG)



Auch wenn der Anteil der allein lebenden Personen gegenüber 2004 deutlich abgenommen hat (von 75,0% auf 56,5%), lebt weiterhin mehr als jede/r zweite LeistungsempfängerIn allein. Die Inanspruchnahme professioneller Hilfe scheint insofern maßgeblich von dem Nichtvorhandensein familiärer Hilfsquellen abhängig zu sein. Allerdings ist in den letzten beiden Jahren der Anteil der KlientInnen, die mit ihren Ehe-/LebenspartnerInnen zusammenleben, deutlich angestiegen (2004: 13,0%; 2006: 22,0%). Ähnliches gilt für andere verwandtschaftlich strukturierte Wohnsituationen. Der Hauspflege scheint es mehr und mehr zu gelingen, die familiären Betreuungsverhältnisse in ihrer gesamten Bandbreite ergänzend zu unterstützen und zu stabilisieren.

Grafik 3.14: Familiensituation der von der Hauspflege betreuten Personen



Der Leistungsumfang ist gegenüber dem Vorjahr erneut leicht gestiegen (von 197.842 auf 201.809 Einsatzstunden). Die aus quantitativer Sicht bedeutendste Leistung ist weiterhin die Körperpflege mit 56,0% aller geleisteten Einsatzstunden, gefolgt von der Haushaltshilfe (16,4%). Von den übrigen Leistungen sind insbesondere Aktivierung (9,4%), Sozialpädagogische bzw. –geragogische Arbeit (7,2%) sowie Medizinische Behandlungspflege und Transport (jeweils etwa 5%) zu nennen. Auf die restlichen Leistungen entfallen nur wenige Einsatzstunden. Gegenüber 2004 haben vor allem die Leistungen „Sozialpädagogische bzw. –geragogische Arbeit“ (Anstieg um 101,8%) und „Aktivierung“ (Anstieg um 28%) an Bedeutung gewonnen. Allerdings zeigen sich territorial beträchtliche Unterschiede im Leistungsspektrum. So spielten in Bozen Leistungen der Haushaltshilfe mit 28,0% eine deutlich größere Rolle als in den anderen Bezirksgemeinschaften.

FAMILIENSITUATION

LEISTUNGSARTEN

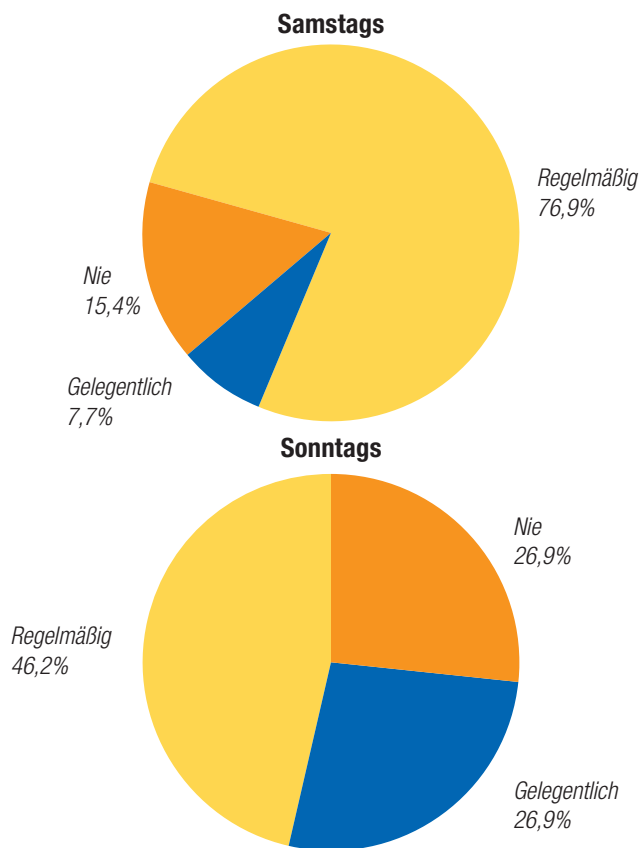
Tabelle 3.6: Hauspflege: Geleistete Stunden nach Leistungsart und Sprengel – 2006

Sozialsprengel	Leistungen (Stunden)								
	Betreu- te	Körper- pflege	Haus- halts- hilfe	Akti- vierung	Begleit. Transport	Mediz. Beh. pflege	Sozial-päd. Arbeit	Familien- hilfe	Insg.
Obervinschgau	119	3.998	652	306	141	812	185	31	6.125
Mittelvinschgau	126	3.782	430	926	860	895	1.193	3	8.089
Vinschgau	245	7.780	1082	1232	1001	1707	1.378	34	14.214
Naturns	85	1.858	37	539	378	86	945	520	4.363
Lana	222	7.681	691	1.664	490	588	566	198	11.878
Meran	378	11.148	3.691	1.226	2.080	917	3.372	311	22.745
Passeier	93	2.174	760	385	329	206	1.087	280	5.221
Burggrafenamt	778	22.861	5.179	3.814	3.277	1797	5.970	1309	44.207
Überetsch	171	3.716	1.435	2.226	445	205	163	0	8.190
Leifers-Brazoll-Pf.	100	3.732	655	7	160	7	48	128	4.737
Unterland	316	4.993	1.617	304	1.473	1.082	1.638	0	11.107
Überetsch- UUU.Land	587	12.441	3.707	2.537	2.078	1.294	1.849	128	24.034
Gries-Quirein	151	5.236	1.978	385	5	0	231	5	7.840
Europa-Neustift	115	3.546	1.668	1	73	2	33	110	5.433
Don Bosco	174	7.101	3.347	537	527	5	36	0	11.553
Zentrum Bozen	99	4.726	2.579	1.188	170	465	153	0	9.281
Oberau-Haslach	90	3.828	1.484	1	83	0	0	0	5.396
Bozen	629	24.437	11.056	2.112	858	472	453	115	39.503
Grödental	76	1.468	857	538	295	67	965	0	4.190
Eggental-Schlern	161	3.701	372	291	106	311	781	0	5.562
Salten-Sarnatal-R.	117	2.939	387	299	106	265	157	0	4.153
Salten-Schlern	354	8.108	1616	1128	507	643	1903	0	13.905
Brixen	243	7.380	1.677	1.217	360	1.499	666	27	12.826
Klausen	123	3.530	297	506	99	757	1.329	0	6.518
Eisacktal	366	10.910	1.974	1.723	459	2.256	1.995	27	19.344
Wipptal	130	5.068	1.799	1.458	341	444	522	188	9.820
Tauferer Ahrntal	86	3.256	737	814	201	400	369	0	5.777
Bruneck	239	11.051	3.466	2.204	912	655	43	0	18.331
Hochpustertal	124	4.565	983	490	198	178	59	33	6.506
Gadertal	102	2.546	1.494	1.439	217	475	0	0	6.171
Pustertal	551	21.418	6.680	4.947	1528	1708	471	33	36.785
Südtirol insgesamt	3.640	113.023	33.093	18.951	10.049	10.321	14.541	1.834	201.812

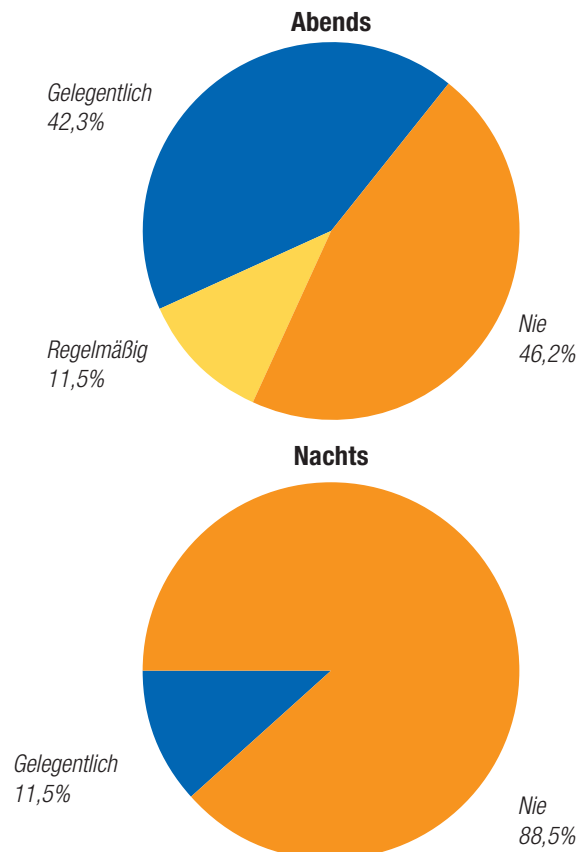
ÖFFNUNGSZEITEN

Die meisten Dienste bieten ihre Leistungen auch am Wochenende an. Vier Hauspflegen sind samstags allerdings nie tätig und sieben sind sonntags geschlossen. 20 Dienste (in 16 Sprengeln) sind samstags und neun (in neun Sprengeln) sonntags regelmäßig geöffnet. Gegenüber 2004 bedeutet dies eine erkennbare Einschränkung der Öffnungszeiten am Wochenende. Eine Versorgung in den Nachtstunden wird weiterhin nur gelegentlich angeboten, und dies auch nur in drei Diensten bzw. Sprengeln.

Grafik 3.15: Hauspflege am Wochenende



Grafik 3.16: Hauspflege am Abend und in der Nacht



ALTER UND GESCHLECHT
PERSONAL

Ende 2006 waren in der Hauspflege 483 MitarbeiterInnen beschäftigt. Dies entsprach 314,2 effektiv im Dienst stehenden Vollzeitkräften. Das Alter der MitarbeiterInnen liegt im Durchschnitt bei 38,0 Jahren. Knapp 40% (37,5%) aller entlohten Kräfte sind zwischen 30 und 39 Jahren und etwa ein Drittel (32,7%) ist zwischen 40 und 49 Jahren. Betrachtet man das Dienstalter genauer, zeigen sich zwischen den Bezirksgemeinschaften teilweise beträchtliche Unterschiede, die ihrerseits auf Unterschiede bei der Personalfluktuatation hindeuten. In der Hauspflege arbeiten weiterhin fast ausschließlich Frauen (92,5%). Das Personal (VZÄ) ist gegenüber 2005 deutlich gestiegen (um 5,9%).

BERUFSBILDER

Bei den MitarbeiterInnen dominieren die Berufsbilder der AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (48,0% bezogen auf effektive Vollzeitäquivalente) und der Sozialbetreuer (19,7%). Der Anteil der BehindertenbetreuerInnen ist mit 1,2% (In effektiven Vollzeitäquivalenten) verschwindend gering, ein klares Spiegelbild der Ausrichtung der Hauspflege auf die Altersbevölkerung.

FLUKTUATION

Der hohe Anteil an Teilzeitarbeit, aber auch die Belastung von Pflegekräften bringt eine erhebliche Fluktuatation des Personals bei der Hauspflege mit sich. 2006 wurden 47 MitarbeiterInnen neu eingestellt und 43 Beschäftigte stiegen aus.

**BETREUUNGSDICHTE UND
ARBEITSINTENSITÄT**

Auf das Jahr gerechnet betreute 2006 eine Vollzeitarkbeitskraft im Durchschnitt 11,6 Personen. Damit ist die rechnerische Betreuungsdichte je Vollzeitkraft gegenüber 2005 leicht gesunken (2005: 11,9). Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich weiterhin beträchtliche Unterschiede. Die Anzahl der betreuten Personen je MitarbeiterIn schwankte zwischen 9,6 (Bozen) und 15,4 (Eisacktal). Entsprechend unterschiedlich ist auch die Anzahl der geleisteten Stunden pro betreute Person. Den höchsten Wert meldet die BZG Wipptal mit 75,5 Stunden; den niedrigsten die BZG Salten-Schlern mit 39,3 Stunden. Bei der Interpretation ist allerdings 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. Aus den Werten lässt sich wiederum der Anteil der Arbeitszeit berechnen, welcher der Arbeit an den KlientInnen diente. Wenngleich die Schwankungen zwischen den Bezirksgemeinschaften in diesen Fällen deutlich geringer ausfallen als bei den beiden anderen Kennziffern (Anzahl der Stunden pro betreuter Person; Anzahl der Betreuten pro Vollzeitkraft), sind sie doch beträchtlich und sollten unbedingt näher untersucht werden.

Tabelle 3.7: Hauspflege: Betreute, Leistungen und MitarbeiterInnen - 2006

Bezirks- gemeinschaft	Anzahl Betreute	Anzahl geleistet Stunden	Arbeits- kräfte (Vollzeit- äquiv.)	Anzahl der Stunden pro Betreuten	Anzahl der Betreuten pro effektiv äquiv. Arbeitskraft	Anzahl der Stunden pro effektiv äquiv. Arbeitskraft	Fakturierte Stunden auf theor. Arbeits- zeit*
Vinschgau	245	14.214	18,6	58,0	13,2	764,2	43,4
Burggrafenamt	778	44.207	67,0	56,8	11,6	659,8	37,5
Überets.-U.U.erland	587	24.034	45,0	40,9	13,0	534,1	30,3
Bozen	629	39.503	65,3	62,8	9,6	604,9	34,3
Saiten-Schlern	354	13.905	24,4	39,3	14,5	569,9	32,4
Eisacktal	366	19.344	23,8	52,9	15,4	812,8	46,1
Wipptal	130	9.820	11,2	75,5	11,6	876,8	49,8
Pustertal	551	36.785	58,9	66,8	9,4	624,5	35,5
Südtirol insgesamt	3640	201.812	314,2	55,4	11,6	642,3	36,7

* Berechnet auf der Grundlage der am 31.12.2006 effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalente. Personalfuktuationen im Lauf des Jahres bleiben also unberücksichtigt. Insofern sind die Indikatoren natürlich mit Vorsicht zu bewerten.

Die in Tabelle 3.7 abgebildeten Kennziffern deuten zwar auf teilträumlich unterschiedliche Grade der Nachfrage- bzw. Bedarfsdeckung hin. Im Rahmen der Erarbeitung des Fachplans durchgeführte Expertengespräche deuten aber darauf hin, dass in den meisten Hauspflegen die Nachfragen nach hauspflegerischen Leistungen in der Regel zeitnah beantwortet werden können. Probleme gibt es jedoch hinsichtlich der Einsatzzeiten (Wochenendbetreuungen und nächtliche Versorgungen) und des Umfangs. Intensive, mehrmals täglich erforderliche Betreuungen können von den Hauspflegen nur im Ausnahmefall übernommen werden. Aus Nachfragesicht genügt das heutige Angebot zumindest nicht den vollen Anforderungen. Darauf deutet auch der Umstand hin, dass der im aktuellen Landessozialplan definierte Bedarfsparameter für die Hauspflege von einer Vollzeitkraft auf 1.000 EinwohnerInnen auch 2006 wieder verfehlt wurde (Soll: 486 Personen). Und eine 2004 durchgeführte Erhebung ergab, dass der monatliche Betreuungsumfang pro betreuter Person im Durchschnitt lediglich bei 9,1 Stunden lag und 50% der Betreuten maximal 5 Stunden versorgt wurden. Daran dürfte sich wahrscheinlich nur wenig geändert haben.

ESSEN AUF RÄDERN

Der von der Hauspflege geführte Dienst „Essen auf Rädern“ wird in allen Sprengeln des Landes angeboten. 2006 nahmen 2.095 Personen den Dienst in Anspruch, der insgesamt 333.137 Essen ausgab. Die Zahl der betreuten Personen stieg gegenüber 2005 damit um 3,4% und die Zahl der ausgeteilten Mahlzeiten sogar um 9,1%. Wie die Jahre zuvor sind etwa 90% der betreuten Personen über 64 Jahre.

BEDARFSASPEKTE

LEISTUNGSUMFANG

Tabelle 3.8: Essen auf Rädern: Betreute, Leistungen, Zubereitung und Zulieferung - 2006

Sozialsprengel	Betreute	Essen	Essenszubereitung				Essenszulieferung		
			Direkt	Durch Konvention mit			Direkt	Durch Konv. mit	
				AH	Gasth./Private	Andere		Gen./Verein	Freiw. Helfer
Obervinschgau	51	11.774	-	X	x	x	-	-	-
Mittelvinschgau	38	10.876	-	X	x	x	x	-	x
Vinschgau	89	22.650	0	2	2	2	1	0	1
Naturns Umg.	35	6.219	x	-	-	-	x	-	x
Lana Umg.	127	16.716	-	X	x	-	x	-	x
Meran Umg.	277	40.213	-	X	-	x	x	-	x
Passeier	43	6.757	x	-	-	-	-	-	x
Burggrafenamt	482	69.905	2	2	1	1	3	0	4
Überetsch	109	18.345	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Leifers-Br.-Pf.	69	8.367	x	-	-	-	-	-	x
Unterland	141	22.378	-	x	X	-	-	-	x
Überetsch-U	319	49.090	1	1	1	0	0	0	2
Gries-Quirein	135	22.785	-	-	x	x	-	x	-
Europa-Neustift	112	20.285	-	-	X	-	-	x	-
Don Bosco	109	18.443	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Zentrum Bozen	61	11.342	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Oberau-Haslach	57	8.998	-	-	x	-	-	x	-
Bozen	474	81.853	0	0	3	1	0	3	0
Grödental	36	5.135	-	X	-	-	x	-	x
Eggental-Schlern	78	8.885	-	X	X	-	-	-	x
Salten-Sarnt.-R.	62	6.035	-	X	X	-	-	-	x
Salten-Schlern	176	20.055	0	3	2	0	1	0	3
Brixen Umg.	130	19.132	x	-	-	-	x	-	-
Klausen Umg.	41	5.571	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Eisacktal	171	24.703	1	0	-	0	1	0	0
Wipptal	90	18.316	0	1	0	0	1	0	0
Tauferer Ahrntal	65	11.518	-	X	-	-	x	-	-
Bruneck Umg.	151	23.500	-	X	-	-	-	-	X
Hochpustertal	62	9.897	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Gadertal	16	1.650	-	X	x	-	x	-	-
Pustertal	294	46.565	0	3	1	0	2	0	1
Südtirol	2.095	333.137	4	12	10	4	9	3	11

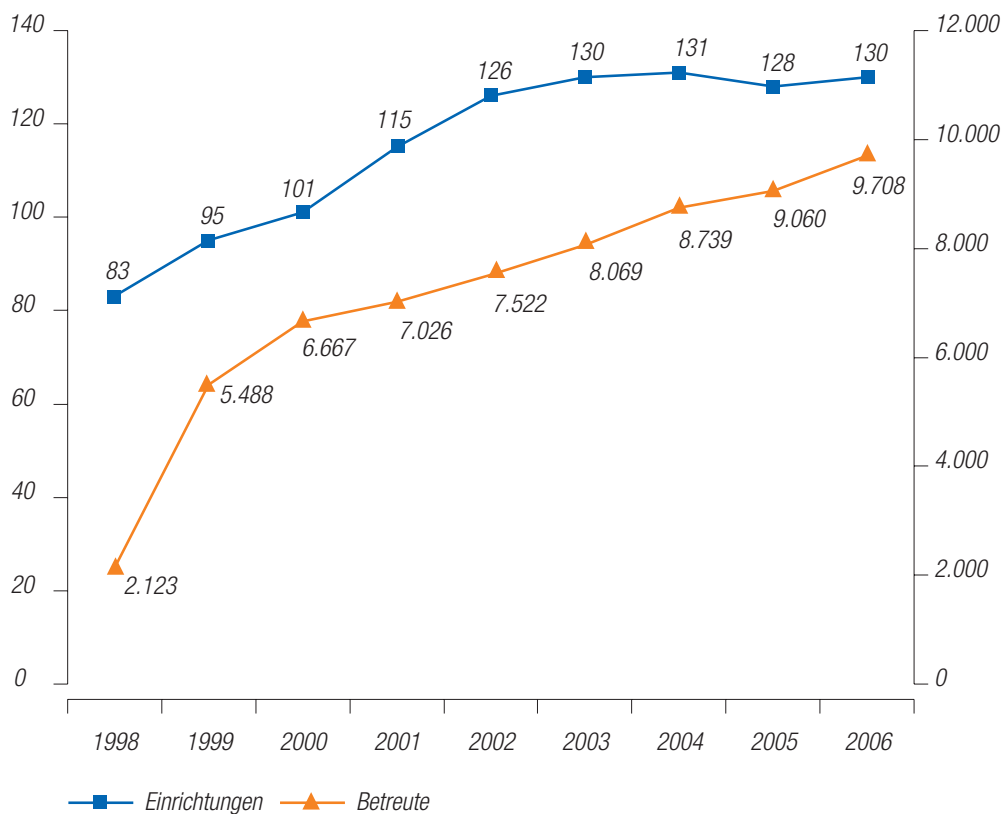
ORGANISATION DES DIENSTES

Der Dienst ist von Sprengel zu Sprengel unterschiedlich organisiert. Lässt man jene Dienste unberücksichtigt, die keine Angaben zur Organisation dieser Leistung machen, haben 12 Sprengel für die Essenszubereitung Konventionen abgeschlossen, vor allem mit Altersheimen (12) und/oder Gasthäusern (10). Die Zulieferung erfolgt eher indirekt mittels Konventionen (14 Sprengel) als direkt (9 Sprengel). Im Regelfall (16 Sprengel) kann man die Mahlzeiten, auch selber abholen. Zusätzliche Mensadienste bestehen in fünf Sprengeln (Unterland, Bozen (zweimal), Meran Umgebung, Passeier, sowie Bruneck und Umgebung).

PFLEGE IN DEN TAGESTÄTTEN

Im Rahmen der Hauspflege sind insgesamt 130 Tagesstätten tätig. Diese Einrichtungen sind flächen-deckend über das Landesgebiet verteilt und erbringen Pflege- und Betreuungsleistungen vor Ort. In den letzten Jahren wurden diese Einrichtungen erheblich ausgebaut. Die Zahl der Betreuten hat sich seit 1998 mehr als vervierfacht.

Grafik 3.17: Tagesstätten: Einrichtungen und Betreute 1998-2006



Bei den Betreuten handelt es sich in knapp 90% aller Fälle um SeniorInnen (65 Jahre und älter). Rein rechnerisch nutzten 2006 10,5% aller Über-65-Jährigen die Angebote der Tagesstätten (Betreuungsdichte). Bezogen auf die Bezirksgemeinschaften schwankte die Betreuungsdichte zwischen 6,7 (Pustertal) und 13,5 (Überetsch-Unterland).

Auf Grund der Vielzahl der Einrichtungen und deren beschränkter Öffnungszeit arbeitet das entlohnte Personal (170 MitarbeiterInnen) normalerweise in mehr als einer Tagesstätte und ist in einigen Fällen gleichzeitig auch in der Hauspflege tätig. In effektiven äquivalenten Arbeitskräften ausgedrückt, sind in den Tagesstätten 56,1 MitarbeiterInnen beschäftigt. Es handelt sich überwiegend um AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (34,1 effektive Vollzeitäquivalente) sowie Sozialhilfekräfte (9,8 effektive Vollzeitäquivalente).

ENTWICKLUNG DES DIENSTES

BETREUUNGSDICHTE

PERSONAL

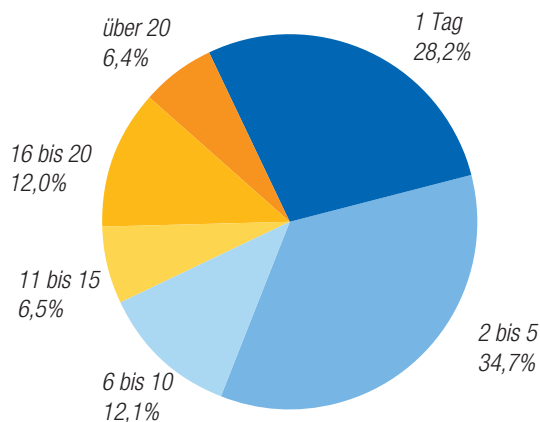
Tabelle 3.9: Betreute in den Tagesstätten - 2006

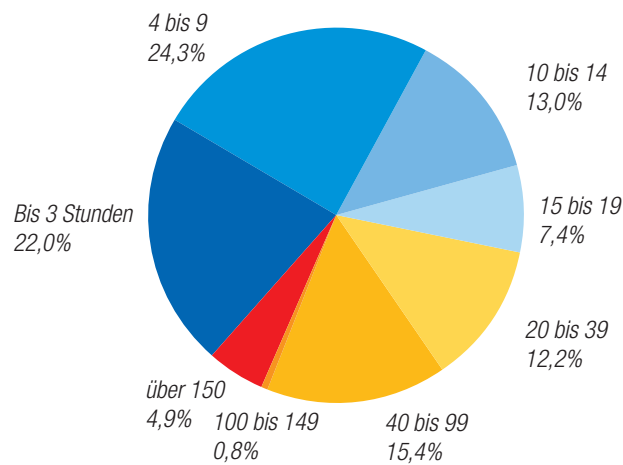
Bezirks- gemeinschaft	Tages- stätten	Betreute	Betreute < als 65 Jahre	Betreute > als 65 Jahre	Betr.-dichte (65 +)	Arbeitskräfte (Vollzeitäquiv.)
Vinschgau	11	545	45	500	9,5	4,3
Burggrafenamt	30	1.333	73	1.260	7,9	6,8
Überetsch-U.	23	1.724	225	1.499	13,5	22,0
Bozen	5	2.862	267	2.595	11,9	10,5
Salten-Schlern	13	1.006	119	887	12,4	4,2
Eisacktal	10	1.037	138	899	11,9	4,5
Wipptal	17	366	47	319	11,8	1,3
Pustertal	21	835	111	724	6,7	2,8
Südtirol	130	9.708	1.025	8.683	10,5	56,1

ÖFFNUNGSZEITEN

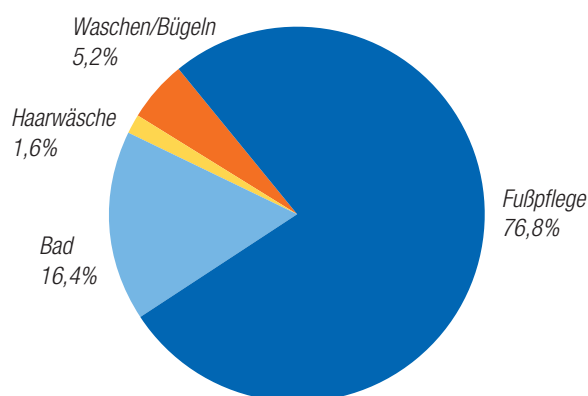
Die Tagesstätten sind entweder in eigenen Räumen des Sprengels oder in medizinischen Ambulatorien, Bürgerzentren und Schulen untergebracht. Zwar hat sich die durchschnittliche monatliche Öffnungszeit in Tagen gegenüber 2004 um fast 10% erhöht (von 6,3 auf 6,9 Tage), aber die meisten Tagesstätten haben nach wie vor nur einige wenige Tage im Monat geöffnet: Über ein Viertel (28,2%) der Einrichtungen haben üblicherweise nur einen einzigen Tag geöffnet, ein Drittel (34,7%) zwischen zwei und fünf Tagen und nur 6,4% haben über zwanzig Tage im Monat geöffnet. In elf Sprengeln hat aber zumindest jeweils eine Dienstseinheit 20 Tage und länger geöffnet. In vier Sprengeln (Bozen, Mittel- und Obervinschgau sowie Gadertal) trifft dies sogar für alle dort etablierten Tagesstätten zu. Auf Bezirksgemeinschaftsebene schwanken die durchschnittlichen monatlichen Öffnungszeiten dementsprechend stark, nämlich zwischen 20,8 (in Bozen) und 2,2 (im Wipptal). Noch deutlicher werden die einrichtungsbezogenen Unterschiede bezüglich der in Stunden gemessenen Öffnungszeiten. Ein knappes Viertel (22,0%) aller Tagesstätten haben im Monat nur bis zu drei Stunden geöffnet.

Grafik 3.18: Öffnungszeiten der Tagesstätten - 2006



Geöffnete Stunden im Monat


Die Tagesstätten bieten vor allem Leistungen der Körperpflege an. Im Vordergrund steht dabei die Fußpflege (76,8%). Mit deutlichem Abstand folgt das Baden (16,4%), zumeist mit Assistenz. Neben fünf Einrichtungen in Bozen werden nur in einer Tagesstätte in Leifers-Branzoll-Pfatten und sowie in vier Tagesstätten im Sprengel Meran und Umgebung auch Aktivitäten in den Bereichen Beschäftigung / Freizeit bzw. in Kultur oder Sport angeboten. Die Teilnehmerzahlen sind teilweise durchaus beträchtlich: In einer Meraner Einrichtung konnten im Rahmen von 61 Veranstaltungen im Freizeitbereich insgesamt 3.090 Personen erreicht werden. 2006 waren 89% aller betreuten SeniorInnen über 64 Jahre (8.683 Personen).

LEISTUNGSPALETTE
Grafik 3.19: Erbrachte Leistungen- 2006


2006 wurden insgesamt 42.853 Leistungen zu Gunsten von 9.708 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 3.10: Betreute und Leistungen in den Tagesstätten – 2006

Sozialsprengel	Betreute	Leistungen				Insg.
		Fuß- pflege	Bad	Haar- wäsche	Waschen/ Bügeln	
Obervinschgau	178	310	173	1	7	491
Mittelvinschgau	367	835	246	0	0	1.081
Vinschgau	545	1145	419	1	7	1.572
Naturns Umgebung	123	272	9	0	29	310
Lana Umgebung	414	1.231	34	1	8	1.274
Meran Umgebung	688	2.488	570	106	190	3.354
Passeier	108	269	124	5	70	468
Burggrafenamt	1333	4.260	737	112	297	5.406
Überetsch	586	2.107	271	5	141	2.524
Leifers-Branzoll-Pfatten	436	2.088	47	1	0	2.136
Unterland	702	2.170	810	16	168	3.164
Überetsch-S. Unterland	1724	6.365	1128	22	309	7.824
Gries-Quirein	636	1.862	216	53	254	2.385
Europa-Neustift	476	1.509	156	0	91	1.756
Don Bosco	764	3.075	5	0	144	3.224
Zentrum-Bozen	537	2.927	80	45	168	3.220
Oberau-Haslach	449	1.575	243	0	42	1.860
Bozen	2862	10.948	700	98	699	12.445
Grödental	186	537	141	0	7	685
Eggental-Schlern	478	2.269	382	0	3	2.654
Salten-Sarnatal-Ritten	342	926	360	0	82	1.368
Salten-Schlern	1006	3.732	883	0	92	4.707
Brixen Umgebung	736	2.128	620	2	53	2.803
Klausen Umgebung	301	731	108	0	87	926
Eisacktal	1037	2.859	728	2	140	3.729
Wipptal	366	947	779	35	164	1.925
Tauferer Ahrntal	58	49	367	0	120	536
Bruneck Umgebung	519	1.897	626	399	160	3.082
Hochpustertal	212	671	492	0	114	1.277
Gadertal	46	47	160	1	142	350
Pustertal	835	2.664	1645	400	536	5.245
Südtirol insgesamt	9.708	32.920	7.019	670	2.244	42.8533

3.2.4 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 2006 betreute die Programmierete

PROGRAMMIERTE

HAUSPFLEGE

Hauspflege der Sanitätsbetriebe insgesamt 1.512 Personen. Die Hälfte (778) der Betreuten lebte dabei im Sanitätsbetrieb 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. 2006 betreute die IHP mit gemischten soziosanitären Teams 360 PatientInnen, und damit fast genauso viele wie im Vorjahr. Der zeitliche und finanzielle Aufwand pro Patient liegt bei der Integrierten Hauspflege deutlich höher als bei der Programmierten Hauspflege. Im Durchschnitt wurden im Rahmen der Integrierten Hauspflege 3,27 monatliche Einsätze pro PatientIn geleistet. Bei der Programmierten Hauspflege lag der Wert bei 1,44. Allerdings streuen die Durchschnittswerte – vor allem bei der Integrierten Hauspflege – beträchtlich zwischen den Sanitätsbetrieben.

INTEGRIERTE HAUSPFLEGE

Tabelle 3.11: Hauskrankenpflege: Integrierte Hauspflege (IHP) und Programmierte Hauspflege (PHP) – 2006

Integrierte Hauspflege (IHP)	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	SB Bruneck	Insgesamt
<i>Betreute im Jahr</i>	70	49	207	34	360
<i>Mittelwert der monatlichen Einsätze pro Patient</i>	4,80	1,43	3,00	3,83	3,27
Programmierte Hauspflege (PHP)	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	SB Bruneck	Insgesamt
<i>Betreute im Jahr</i>	778	454	199	81	1.512
<i>Mittelwert der monatlichen Einsätze pro Patient</i>	1,20	1,45	1,70	1,40	1,44

Quelle: Sanitätsbetriebe

Für KlientInnen bereitet die verwaltungstechnische und organisatorische Trennung zwischen Hauskrankenpflege als eine sanitäre Leistung und der Hauspflege als eine soziale Leistung immer wieder Probleme. Im Sinne einer möglichst ganzheitlichen („soziosanitären“) Betreuung sollten die beiden Leistungsbereichen besser miteinander verzahnt werden.

PRIVATE ANBIETER (MOHI)

Auch im Bereich der häuslichen Pflege gibt es verschiedene Privatinitiativen, welche die Tätigkeit der Sprengel unterstützen. Die wichtigste ist der Mobile Hilfsdienst (MOHI) des Vereins Lebenshilfe. Der Dienst wurde 1987 für die häusliche Pflege von Menschen mit Behinderung ins Leben gerufen, aber im Laufe der Jahre hat er seine Tätigkeit auf alle hilfsbedürftigen Gruppen ausgeweitet. Der MOHI ergänzt die Hauspflege der Sprengel in den Bezirksgemeinschaften Burggrafenamt, Überetsch-Unterland, Bozen, Eisacktal, Wipptal und Pustertal. Das Dienstleistungsangebot besteht im Vergleich zu dem der Sprengel aus relativ einfachen Leistungen. Die MitarbeiterInnen sind zum größeren Teil keine Fachkräfte, sondern Laienhelfer, die Motivation, Interesse und Geschick in zwischenmenschlichen Umgang mitbringen. Sieht man von den so genannten mehrdimensionalen (nicht eindeutig zuordenbaren) Hilfen (23,9%) ab, entfiel ein gutes Viertel der geleisteten Betreuungstätigkeiten auf einfache (körper)pflegerische (27,3%) und 17,2% auf hauswirtschaftliche Maßnahmen. Der MOHI unterhält

LEISTUNGSUMFANG

**KONSEQUENZEN DER
PFLEGESICHERUNG**

sechs Dienststellen und beschäftigte 2006 insgesamt 167 AssistentInnen. Insgesamt wurden 511 Personen betreut - davon 406 zu Hause und 105 in Altersheimen auf Grund einer entsprechenden Konvention - und 85.833 reine Assistenzstunden geleistet. Die Anzahl der Betreuungsstunden pro KlientIn lag damit im Durchschnitt fast dreimal höher als bei der Hauspflege der Sprengel (168,0 Std. statt 55,4 Std.). Bemerkenswert auch, dass immerhin 9,2% aller Betreuungsstunden (7.879) nachts und 14,1% (12.066) am Wochenende oder Feiertagen erbracht wurden. Drei Viertel (75,4%) der zu Hause Betreuten waren 65 Jahre und älter. Damit hat sich der Anteil der Älteren erneut erhöht (2004: 65,7%; 2005: 70,7%).

Mit der Einführung der Pflegesicherung und der freien Verwendbarkeit der Pflegegelder wird sich die Zahl der im ambulanten Pflege- bzw. Betreuungsbereich tätigen non-profit Dienstleister mit Sicherheit weiter erhöhen. Mit steigender Kundennachfrage ist vor allem im Bereich der so genannten haushaltsnahen Dienstleistungen (Haushaltsreinigung, Wäschereipflege, Einkaufen, kleinere Reparaturen, Behördengänge, Begleitsdienste etc.) zu rechnen. Zu erwähnen bleibt, dass im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen bereits die ersten gewerblichen Anbieter aktiv sind.

3.3 DER SOZIOSANITÄRE BÜRGERSERVICE (INFOPOINT)

AUFGABEN

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 bisher gemachten Erfahrungen mit solchen integrierten Informationsschaltern (etwa im Wippital und in Bozen) 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

**SOZIALPÄDAGOGISCHE
GRUNDBETREUUNG**

Der Umbau der Sozialpädagogischen Grundbetreuung (SPG) in Richtung eines für alle Alters- und Bevölkerungsgruppen zuständigen Basisdienstes für soziale Leistungen ist 2006 erneut deutlich vorangeschritten. Die Gesamtzahl der Betreuten stieg im Vergleich zum Vorjahr um fast 14%. 2006 wurden landesweit von der SPG erstmals mehr Erwachsene als Minderjährige betreut. 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. Der äußerst positiven Entwicklungsbilanz steht jedoch eine nach wie vor hohe Kontaktabbruchquote in der alltäglichen Arbeit gegenüber. Dies gilt gleichermaßen für den Erwachsenen- wie für den Minderjährigenbereich. Ein Abbruch bedeutet zwar nicht unbedingt, dass die Betreuung ohne Wirkung geblieben ist. Abbrüche verweisen aber auf die

Grenzen der Sozialpädagogischen Grundbetreuung. Insofern sollte die hohe Abbruchquote unbedingt näher analysiert werden.

Die Hauspflege nimmt in der Versorgung zu Hause lebender hilfe- und pflegebedürftiger Menschen eine Schlüsselrolle ein. Die Zahl der Betreuten und der Leistungsumfang sind 2006 wieder deutlich gestiegen. Die Leistungen der Hauspflege sind trotz verstärkter Anstrengungen, auch jüngere Personkreise (v.a. Menschen mit Behinderung) zu erreichen, aber weiterhin primär auf die SeniorInnen ausgerichtet (Geriatrisierung der Hauspflege). Handlungsbedarf besteht aber nicht nur in Richtung Ausdifferenzierung der Nutzergruppen durch noch stärkere Öffnung der Hauspflege für pflegebedürftige Nicht-Senioren. Aus Sicht der zumeist älteren NutzerInnen besteht auch hinsichtlich der Einsatzzeiten (Wochenendbetreuungen und nächtliche Versorgungen) und des zeitlichen Leistungsumfangs Handlungsbedarf. Allerdings scheint es der Hauspflege mehr und mehr zu gelingen, die familiären Betreuungsverhältnisse in ihrer gesamten Bandbreite ergänzend zu unterstützen und zu stabilisieren.

Im Sinne einer ganzheitlichen Pflege ist die organisatorische und verwaltungstechnische Trennung von Hauspflege und Hauskrankenpflege zu überwinden. In Zukunft sollte allein die Leistung und nicht die Identität des Leistungserbringers über die Frage der Kostenbeteiligung seitens der NutzerInnen entscheiden.

Die Familien sind auch in Südtirol der größte Pflegedienst. Die Pflegebereitschaft der Angehörigen ist nach wie vor sehr hoch. Ohne die Pflegeleistungen von Angehörigen ist die Pflege insgesamt nicht zu sichern, weder heute noch morgen. Es ist unerlässlich, das Potenzial der häuslichen Pflege, das durch die demographischen und sozialstrukturellen Entwicklungen tendenziell geschwächt wird, zu stärken. Die Pflegesicherung ist ein entscheidender Schritt in diese Richtung. Es bedarf aber auch Anstrengungen in andere Richtung (z.B. weiterer Ausbau entlastender Dienste, Ausbau der Informations- und Beratungsangebote, Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflegetätigkeit).

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.

HAUSPFLEGE

HAUSPFLEGE HAUSKRANKENPFLEGE

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. Der überwiegende Teil der Südtiroler Bevölkerung lebt zwar auch gegenwärtig in einer Familie. Allerdings findet man nur mehr in knapp der Hälfte aller Haushalte Kinder. Die Statistiken weisen auf eine wachsende Instabilität und Veränderung der Familienformen hin. In den letzten zehn Jahren – von 1997 bis 2006 – haben die Ehetrennungen um 30,7% und die Ehescheidungen um 57,1% zugenommen. Die Trennungsrate (Zahl der Trennungen im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung, bezogen auf 10.000 EinwohnerInnen) ist von 11,0 auf 13,6 und die Scheidungsrate von 6,0 auf 8,8 gestiegen. Einen deutlichen Höhepunkt sowohl was die Trennungen als auch was die Scheidungen anbetrifft, markiert das Jahr 2005. Die Trennungsrate lag in diesem Jahr sogar bei dem bisherigen Höchststand von 17% und die Scheidungsrate bei 9,7%. Gleichzeitig ist die Zahl der Eheschließungen in den vergangenen zehn Jahren fast kontinuierlich rückläufig. 1997 gab es noch 2.134 Eheschließungen, 2006 waren es 1.941, wobei in diesem Jahr ein leichter Aufwärtstrend bei den standesamtlichen Ehen gegenüber den Vorjahren zu verzeichnen war.¹ Die Zahl von Einelternhaushalten, Scheidungskindern und Fortsetzungsfamilien nimmt also weiterhin zu. Die Familie hat keine einheitliche Form mehr, sondern wird zu einem differenzierten Lebensmodell mit unterschiedlichsten Facetten. Elternschaft ohne Ehe oder Partnerschaft ist zu einem alltäglichen Modell geworden. In dem Maße, wie es eine einheitliche Familienform nicht mehr gibt, ist es auch für die Familienpolitik schwieriger geworden, den unterschiedlichen Familienformen gerecht zu werden.

Ende des Jahres 2006 lag die Frauenerwerbsquote bei 61,4%.² Damit ist die Erwerbsquote der Frauen seit Jahren stabil bzw. mit leicht steigender Tendenz.³ Wie bereits im letzten Sozialbericht dargestellt, lässt sich dieser Trend aus verschiedenen Entwicklungen heraus erklären. Einerseits kommt darin das veränderte Rollenverständnis vieler Frauen zu 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.

Verhältnis Familie - Öffentliche Institutionen. Die sich verändernden Familienformen und die zunehmende Instabilität der Familien haben auch die Bedeutung öffentlicher Institutionen (Kindergarten, Schule usw.) als Sozialisationsinstanzen wachsen lassen. In vielen Sozialdiensten und Beratungsstellen wird vermehrt über abnehmende Erziehungskompetenzen und zunehmende Überforderungen auf Seiten der Eltern berichtet. Die Familien sind zunehmend auf Unterstützung durch psychosoziale Dienste angewiesen und nehmen diese auch in Anspruch, wie die wachsenden KlientInnenzahlen bei den Familienberatungsstellen und den Sozialdiensten der Sprengel zeigen (siehe Kap. 3.1).

Zur wirtschaftlichen Lage von Familien mit Kindern liegen seit dem letzten Sozialbericht von 2005 keine differenzierten neuen Daten vor, da seither keine neuen repräsentativen Einkommenserhebun-

VERÄNDERUNG DER
FAMILIENSTRUKTUREN

ORGANISATION
FAMILIENLEBEN

VERHÄLTNIS FAMILIE
ÖFFENTLICHE INSTITUTIONEN

WIRTSCHAFTLICHE LAGE
VON FAMILIEN

¹ ASTAT, Ehetrennungen und Ehescheidungen in Südtirol – 2005, Bozen 2006. Eheschließungen in Südtirol 2006, Bozen 2007

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

³ ASTAT, Barometer Erwerbstätigkeit, www.provinz.bz.it/astat/barometer, 16.05.2007

**INTEGRIERTES
FAMILIENKONZEPT**

gen mehr durchgeführt wurden. Die mit den damaligen Erhebungen empirisch belegten Erkenntnisse gelten jedoch nach wie vor. Paare mit Kindern und Einelternhaushalte sind einem überdurchschnittlichen Armutsrisiko ausgesetzt. 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 in besonderem Maße von diesen Effekten betroffen, was sich nicht zuletzt in der überdurchschnittlich hohen Sozialhilfequote von Alleinerziehenden ausdrückt. Armut von Kindern schränkt nicht nur die Entwicklungs- und Bildungschancen einzelner Kinder ein, sie führt nicht selten auch dazu, dass Armutslagen von einer Generation an die nächste weitergegeben werden. Die genannten Problematiken sind sozialpolitisch zwar im Prinzip erkannt und es wird auch gegengesteuert (z.B. durch die Verbesserung direkter Transferleistungen an die Familien oder durch verbesserte Anerkennung von Erziehungszeiten in den Sozialversicherungssystemen usw.) aber es werden weiter erhebliche Anstrengungen notwendig sein, um ökonomische Benachteiligungen von Familien einzuschränken.

4.1.2 Zum Anliegen der Familienpolitik in Südtirol

Der Entwurf des Landessozialplanes 2007-2009 definiert Familienpolitik dezidiert als politikfeldübergreifende Querschnittsaufgabe. Eine erfolgreiche Familienpolitik ist nur durch ein möglichst koordiniertes Zusammenwirken der einzelnen Politikfelder möglich. Eine nachhaltige Familienpolitik darf nicht nur auf finanzielle Transferleistungen setzen, sondern muss ein integriertes Familienförderungskonzept anstreben, das neben der materiellen Absicherung von Familien mit Kindern auch auf die Verbesserung von Infrastruktur- und Dienstleistungsangeboten im Bereich der Kinderbetreuung – auch und gerade zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie – wie auf Maßnahmen zur Familienbildung und –begleitung abzielt. Nachhaltige Familienpolitik muss auf einen ausgewogenen Mix aus Geldtransfers, Diensten, Infrastruktur und Beschäftigungspolitik setzen. Im Zentrum der Südtiroler Familienpolitik steht das Bemühen, den aktuellen Bedürfnissen der Familien gerecht zu werden. Im Sinne der Verwirklichung von Chancengleichheit geht es darum, Frauen und Männern eine reale Wahlfreiheit zu ermöglichen, wie sie die Verbindung von Erwerbsarbeit und Familie organisieren wollen und für welche familiäre Lebensform sie sich entscheiden. Für die Kinder gilt es Rahmenbedingungen zu schaffen, die ihnen zukünftig gerechte Chancen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen.

**FACHPLAN KINDER UND
JUGENDHILFE**

Ein wichtiger Meilenstein wurde in den vergangenen drei Jahren mit der partizipativen Erarbeitung des Entwurfs für den ersten Fachplan Minderjährige gesetzt. Dieser Fachplan soll nach Verabschiedung des Landessozialplanes, auf welchem der Fachplan aufbaut (geplant für 2007), mittelfristig die Weichen für die Kinder- und Jugendhilfepolitik in Südtirol stellen. Auf der Grundlage einer ausführlichen Bedarfserhebung und der Analyse aller laufenden Projekte in diesem Bereich definiert der Fachplan die wichtigsten Zielsetzungen und Maßnahmen für die kommenden Jahre und gibt Anregungen für neue innovative Projekte.

**FINANZIELLE
TRANSFERLEISTUNGEN**

Bei den finanziellen Transferleistungen haben Land und Region bereits 2005 eine Reihe von neuen Maßnahmen zur besseren finanziellen Absicherung von Familien beschlossen („Familienpaket“). Diese Maßnahmen sind als bedeutender familienpolitischer Fortschritt zu werten, zumal damit ein deutlich größerer Kreis von Familien in den Genuss von Unterstützungsleistungen kommt als zuvor. Seit 1. Juli 2005 hat in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol jedes Kind bis zum Alter von 36 Monaten Anspruch auf eine monatliche Zulage (Familiengeld des Landes). Im zweiten Halbjahr 2005 wurde das neue Familiengeld des Landes bereits an 12.416 Familien ausbezahlt. 2006 waren es

12.366 Familien die das Familiengeld des Landes erhielten. Dabei wurde ein Betrag von 13.825.120 ausgeschüttet. Für einkommensschwache Familien mit mindestens zwei Kindern besteht seit 1. Juli 2005 zudem die Möglichkeit, das regionale Familiengeld zu beantragen. Zur besseren Absicherung von Erziehungs- und Pflegezeiten gewährt die Region seit Mitte 2005 auch Zuschüsse zur freiwilligen Rentenversicherung. Zusätzlich zum regionalen Familiengeld und dem Familiengeld des Landes wurden auch staatliche Familienzulagen ausgezahlt, die von der Provinz verwaltet werden (staatliches Familiengeld, Mutterschaftsgeld und Geburtengeld; siehe hierzu Kap. 11).

Die zweite Säule der Südtiroler Familienpolitik zielt auf eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch den Ausbau der entsprechenden Infrastruktur- und Dienstleistungsangebote. Dabei geht es einerseits um den Ausbau von Kinderbetreuungsangeboten im engeren Sinn, andererseits aber auch um unterschiedlichste Maßnahmen zur Entlastung der Familien, wie z.B. im Bereich der Pflege (Ausbau der Tagesstätten und Kurzzeitpflege) sowie um Maßnahmen im schulischen Sektor (z.B. 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).

Die dritte Säule setzt auf Stärkung der gesamten Familie. Zur Entwicklung und Umsetzung der Maßnahmen im Bereich Familienbildung und -begleitung wurde in der Landesabteilung für Familie und Kultur Mitte 2005 eine „Dienststelle Familie“ eingerichtet, mit einem „Familienbüro“ als Kontaktstelle für die Bürgerinnen und Bürger. 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 Familienforschung und Erziehungshilfen. 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.

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) oder von Betrieben (Betriebskinderhorte). Die Kindertagesstätten sind 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. Der Ausstattungskoeffizient (Plätze auf 100 Kinder 0-3 Jahre) hat sich zwischen 2000 und 2006 deutlich verbessert (von 5,3 auf 9,2). Um das im Landessozialplan 2007-2009 formulierte Versorgungsziel von 15 Plätzen auf 100 Kleinkinder (Ausstattungskoeffizient 15,0%) zu erreichen, wird der Ausbau in den kommenden Jahren konsequent fortzusetzen sein. Der Anstieg in der Betreuungsichte in den letzten Jahren ist vor allem auf den Ausbau der Kindertagesstätten (siehe nachfolgende Grafik).

**AUSBAU DER
INFRASTRUKTUR**

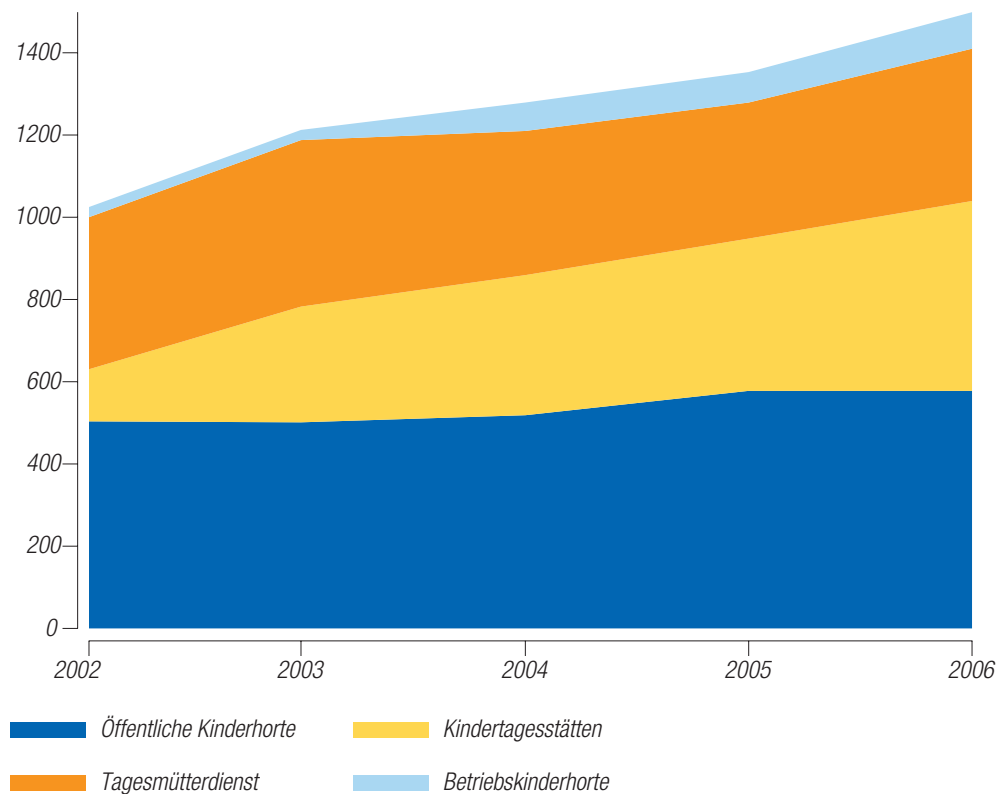
**FAMILIENBILDUNG-
UND BEGLEITUNG**

**ANGEBOTSENTWICKLUNG UND
VERSORGUNGSDICHTEN**

Tabelle 4.1: Aufnahmekapazität der Dienste für Kleinkinder - 2002-2006

	2002	2003	2004	2005	2006
Öffentliche Kinderhorte	503	501	518	578	578
Kindertagesstätten	119	282	342	371	462
Betriebskinderhorte	25	25	68	76	87
Tagesmutterdienst (aktive Tagesmütter x 3 Plätze)	369	405	351	330	372
Aufnahmekapazität insgesamt	1.016	1.213	1.279	1.355	1.499
Kinder 0-3 Jahre	15.825	15.800	15.821	16.128	16.206
Ausstattungskoeffizient (Plätze auf 100 Kinder 0-3 J.)	6,4	7,7	8,1	8,4	9,2

Grafik 4.1: Aufnahmekapazität der Dienste für Kleinkinder – 2002-2006



TEILRÄUMLICHE VERSORGUNG

Vergleicht man die Versorgung mit Betreuungsplätzen in den Bezirksgemeinschaften so zeigen sich weiterhin beträchtliche Unterschiede. Den höchsten Ausstattungskoeffizient weist Bozen mit 23,3 Plätzen auf 100 Kleinkinder auf. Die geringsten Werte finden sich in den Bezirksgemeinschaften Vinschgau (2,8) und Salten-Schlern (2,8). Im Vergleich zum Vorjahr verbesserte sich das Betreuungsangebot in allen Bezirksgemeinschaften, mit Ausnahme von Bozen und Pustertal, wo ein leichter effektiver Rückgang an Betreuungsplätzen zu verzeichnen ist (jeweils um 6 Plätze). Obwohl die Nachfrage nach Betreuungsdiensten in ländlichen Gebieten traditionell geringer ist als in städtischen Zentren, muss davon ausgegangen werden, dass die Versorgungssituation in beiden Bereichen noch nicht bedarfsdeckend ist.

Tabelle 4.2: Einrichtungen und Betreute nach Bezirksgemeinschaften – 2006

Bezirksgemeinschaft	Plätze in Einrichtungen	Plätze Tagesmutterdienst*	Plätze insgesamt	Kinder 0-3 Jahre	Plätze / 100 Kinder 0-3
Vinschgau	18	12	30	1.082	2,8
Burggrafenamt	167	96	263	3.046	8,6
Überetsch-Unterland	183	78	261	2.317	11,3
Bozen	583	78	661	2.839	23,3
Salten-Schlern	16	33	49	1.751	2,8
Eisacktal	94	39	133	1.898	7,0
Wipptal	18	12	30	631	4,8
Pustertal	48	24	72	2.642	2,7
Südtirol Insgesamt	1.127	372	1.499	16.206	9,2

* Aktive Tagesmütter x 3 Plätze

4.2.2 Kinderhorte

In Südtirol gab es Ende 2006 12 öffentliche Kinderhorte mit 578 Plätzen, von denen sich allein acht in der Gemeinde Bozen (377 Plätze) befanden und vom dortigen Betrieb für Sozialdienste geführt wurden. Die durchschnittliche Größe der Kinderhorte lag 2006 bei 48,2 Plätzen, wobei vier der zwölf Horte mehr als 50 Plätze hatten. Der kleinste Hort zählte 19 Plätze.

In den Kinderhorten waren am Jahresende 2006 562 Kinder eingeschrieben, was einem punktuellen Auslastungsgrad (eingeschriebene Kinder am 31.12.2006 bezogen auf die Zahl der Plätze) von 97,2% entsprach. Eine solche Stichtagsbetrachtung verzerrt jedoch die effektive - auf das Jahr - bezogene Auslastung. Berücksichtigt man die durchschnittliche Besucherzahl pro Öffnungstag und bezieht sie auf die mittlere Platzzahl ergibt sich ein mittlerer Auslastungsgrad von 72,5%. Gegenüber dem letzten Sozialbericht (Datenstand 2004) entspricht dies einem leichten Anstieg der mittleren Auslastung um 1,5%. Die große Differenz zwischen dem punktuellen Auslastungsgrad und dem mittleren Auslastungsgrad über den Jahresverlauf hinweg weist darauf hin, dass ein beträchtlicher Teil der eingeschriebenen Kinder den Hort nur zeitweise besucht.

Tabelle 4.3: Öffentliche Kinderhorte: Plätze, Betreute und Auslastung nach Einrichtung – 2006

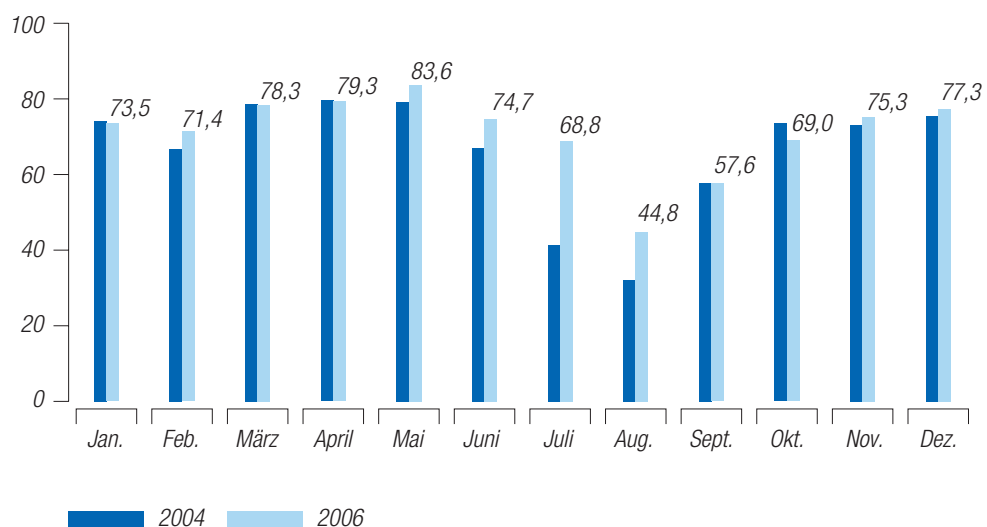
Einrichtung mit BZG	Plätze (31.12)	Eingeschriebene Kinder (31.12.)	Punktuel- ler Auslastungsgrad (31.12)	Besucherzahl pro Öffnungstag (2006)	Allgem. Auslastungsgrad (2006)
Leifers	60	47	78,3	41,1	68,5
Meran	60	60	100,0	39,9	66,5
Meran	32	31	96,9	19,1	59,7
Bozen	136	135	99,3	99,9	73,5
Bozen	44	44	100,0	31,8	72,3
Bozen	76	76	100,0	57,1	75,1
Bozen	16	15	93,8	12,8	80,0
Bozen	20	20	100,0	15,0	75,0
Bozen	19	19	100,0	14,5	76,3
Bozen	38	38	100,0	29,3	77,1
Bozen	28	28	100,0	19,7	70,4
Brixen	49	49	100,0	37,1	75,7
Insgesamt	578	562	97,2	417,3	72,5

ANGEBOT UND
AUSLASTUNG

AUSLASTUNG

Die Auslastung der Kinderhorte weist beträchtliche jahreszeitliche Schwankungen auf. Die nachfolgende Grafik zeigt die jahreszeitlichen Schwankungen der Auslastung im Vergleich zwischen 2004 und 2006. Aus den Zahlen wird deutlich, dass sich 2006 die Auslastung insbesondere in den Sommermonaten etwas verbessert hat. Die geringere Auslastung in den Sommermonaten ist darauf zurück zu führen, dass im Juli fünf und im August drei Einrichtungen geschlossen waren und auch die offenen Einrichtungen z.T. weniger Tage geöffnet hatten.

Grafik 4.2: **Kinderhorte: Auslastungsgrad nach Monaten – 2004 und 2006**

**WARTELISTEN**

Ein wichtiger Indikator für die Bedarfsgerechtigkeit des Hortangebots sind die Wartelisten der Einrichtungen. Zum Jahresende standen 263 Kinder auf den Wartelisten der Kinderhorte. Das entspricht Ende 2006 einem Nachfrageüberschuss von 45,5% im Verhältnis zu den vorhandenen Plätzen. Da sich dieser Indikator in den vergangenen Jahren sehr wechselhaft entwickelt hat, ist eine Trendaussage nur begrenzt sinnvoll. Über den Zeitraum der vergangenen drei Jahre betrachtet, ist tendenziell eine Verringerung des Nachfrageüberschusses zu verzeichnen (2003 lag der Wert noch bei 50,5%). Nachfrageüberschuss in den letzten Jahren letzten Berichtszeitraum (2004) nochmals um 4% erhöht, trotz des insgesamt gewachsenen Platzangebots. Der Großteil dieses Nachfrageüberschusses (67,1%) entfällt auf die vom Betrieb für Sozialdienste Bozen geführten Einrichtungen, für die es eine gemeinsame Warteliste gibt, womit Doppelzählung der Aufnahmeanträge bereits ausgeschlossen sind. Um die Nachfrage nach Hortplätzen zu decken, wird also ein weiterer Ausbau der Hortplatzkapazitäten erforderlich sein, insbesondere im Raum Bozen.

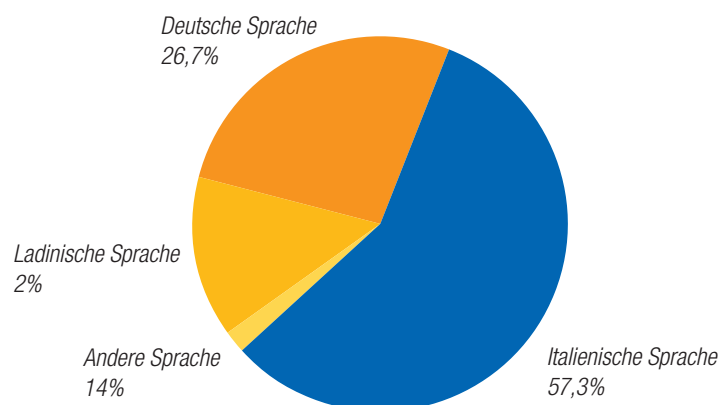
ÖFFNUNGSZEITEN

Die Kinderhorte haben an den Werktagen im Durchschnitt jeweils für etwas unter neun Stunden geöffnet. Die Streubreite bei den täglichen Öffnungszeiten liegt zwischen 7 1/2 und 11 1/2 Stunden. An Samstagen und Sonntagen sind alle Einrichtungen geschlossen. In acht der zwölf Kinderhorte ist ein Aufenthalt des Kindes für weniger als fünf Stunden grundsätzlich nicht möglich. Wo dies möglich ist nehmen durchschnittlich rund 6 Kinder dieses Angebot auch in Anspruch, wobei die Streubreite sehr groß ist und zwischen 20 und 2 Kindern liegt. Ein Aufenthalt des Kindes in der Einrichtung nach 16.00 Uhr ist in vier Kinderhorten prinzipiell vorgesehen. Dieses Angebot wird in den Einrichtungen durchschnittlich von ca. 24 Kindern wahrgenommen wobei auch hier die Streubreite sehr groß ist und zwischen 16 und 30 Kindern je nach Einrichtung liegt.

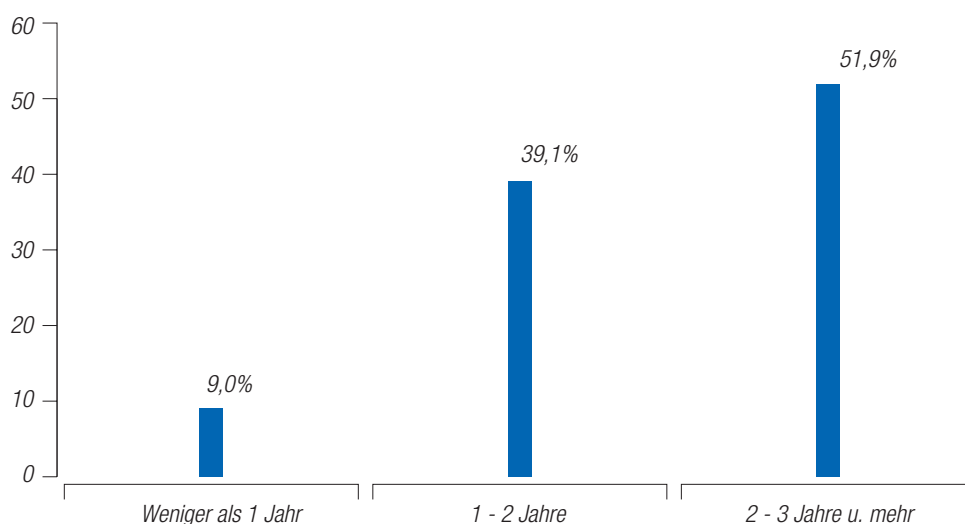
**SOZIODEMOGRAPHISCHE
MERKMALE DER KINDER**

Der überwiegende Teil der Ende 2006 in den Kinderhorten eingeschriebenen Kinder sprach vorwiegend Italienisch (57,4%). In erster Linie Deutsch wurde demgegenüber von etwas mehr als einem Viertel der Kleinkinder gesprochen (26,7%). Die überproportionale Inanspruchnahme der Hortplätze durch die italienischsprachige Bevölkerung resultiert auch aus der Angebotslandschaft, zumal nahezu drei Viertel der Hortplätze (73,7%) 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, ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. 2006 lag der Anteil bei 14% (2003 waren es noch 11,2%). Für die Kleinkinderbetreuung wird es deshalb immer wichtiger werden, bei ihren Angeboten auf die besonderen kulturellen Bedürfnisse der ausländischen Kinder einzugehen. Dies wird besonders deutlich, wenn man die wachsende Anzahl von betreuten Kindern aus dem nicht-europäischen Ausland betrachtet, die 2006 bei 28 Kindern lag (dies entspricht 5%). Was das Alter der in den öffentlichen Kinderhorten betreuten Kinder anbetrifft, so hatte nur ein kleiner Teil der Betreuten (9%) noch nicht das erste Lebensjahr überschritten. Wie in den Vorjahren gehörte die Mehrzahl der Betreuten zur Gruppe der über Zweijährigen.

Grafik 4.3: Betreute in den Kinderhorten nach vorwiegendem Sprachgebrauch – 31.12.2006



Grafik 4.4: Betreute in den Kinderhorten nach Altersklassen – 31.12.2006



PERSONAL

Elf der zwölf Kinderhorte bieten psycho-pädagogische Betreuungsleistungen an. In sieben Einrichtungen gibt es gemeinsame didaktische Projekte mit Kindergärten. In acht Kinderhorten steht bei Bedarf eine Lehrkraft für behinderte Kinder zur Verfügung. Allerdings wurden Ende 2006 nur drei Kinder mit einer Behinderung in drei Kinderhorten betreut. Insgesamt 66 Kinder waren von den sozialpädagogischen Diensten eingewiesene Kinder, da von Seiten dieser Dienste ein entsprechender Betreuungsbedarf gesehen wurde.

In den öffentlich geführten Kinderhorten waren Ende 2006 insgesamt 170 MitarbeiterInnen tätig. Die größten Berufsgruppen bildeten die KinderbetreuerInnen (66,5%) und die Sozialhilfekräfte (17,6%). Gegenüber 2004 hat sich der Personalstand von 130,0 auf 134,7 effektive Vollzeitäquivalente leicht erhöht. Da die Zahl der Plätze zwischen 2004 und 2006 stärker angewachsen ist als das Personal, hat sich die Relation zwischen Plätzen und effektiven Vollzeitäquivalenten leicht nach Oben verschoben (von 4,0 Plätzen je effektiver Vollzeitequivalentkraft auf 4,29).

PLATZANGEBOT

4.2.3 Kindertagesstätten und Betriebskinderhorte

Die 32 Betreuungseinrichtungen für Kleinkinder (Kindertagesstätten und Betriebskinderhorte) mit mittlerweile 549 Plätzen (2004 waren es noch 24 bzw. 410) sind weitgehend flächendeckend in Südtirol verteilt. Der Großteil der Einrichtungen (12) mit insgesamt 206 Plätzen befindet sich allerdings in der Gemeinde Bozen. Für die Kleinkinderbetreuung sind grundsätzlich die Gemeinden zuständig. Im Sinne der Maßregeln haben die Gemeinden die Führung der Einrichtungen durch Konventionierung an private Träger (in der Regel Sozialgenossenschaften) übertragen. Die Aufnahmekapazität liegt - entsprechend den konzeptionellen Vorgaben - bei 18 Plätzen und damit deutlich unter jener der öffentlichen Kinderhorte. Im Durchschnitt verfügten die 32 privaten Einrichtungen 2006 über 17,2 Plätze.

In den meisten Kindertagesstätten und Betriebskinderhorten ist die Zahl der eingeschriebenen Kinder deutlich größer als die vorhandenen Plätze. Im Gegensatz zu den öffentlich geführten Kinderhorten besteht für die Kindertagesstätten und Betriebskinderhorte die Möglichkeit, auf einem Platz mehr als ein Kind aufzunehmen. Die teilweise sehr langen Öffnungszeiten der Tagesstätten und Betriebskinderhorte (siehe unten) erleichtern es, auf einem Platz eine Vormittags- und eine Nachmittagsbetreuung unterzubringen. Ende 2006 waren auf den 549 offiziellen Plätzen in den Betreuungseinrichtungen insgesamt 728 Kleinkinder eingeschrieben.

AUSLASTUNG

Berücksichtigt man nur die bis dreijährigen Kinder lag der punktuelle Auslastungsgrad der 32 Einrichtungen im Durchschnitt bei 132,6%. Gegenüber 2004 entspricht dies einem leichten Rückgang von 1,1%. Bestimmt man die durchschnittliche Besucherzahl pro Öffnungstag für das gesamte Jahr 2006 und setzt man diese in Bezug zu den im **Jahresmittel** vorhandenen Plätzen, ergibt sich ein allgemeiner Auslastungsgrad von 83,1%.

Tabelle 4.4: Kindertagesstätten und Betriebskinderhorte: Plätze, Betreute und Auslastung nach Bezirksgemeinschaften – 2006

Bezirksgemeinschaften	Einrichtungen (31.12)	Plätze (31.12)	Eingeschriebene Kinder (0-3 J.) (31.12.)	PunktueLLer Auslastungsgrad (31.12)	Durchschn. Besucherzahl (0-3 J.) pro Öffnungstag (2006)	Allgem. Auslastungsgrad (2006)
Vinschgau	1	18	21	116,5	9,9	54,4
Burggrafenamt	5	75	83	110,7	10,3	68,7
Überetsch-Untert. Unterland	7	123	164	133,3	14,9	84,8
Bozen	12	206	280	135,9	15,7	91,4
Salten-Schlern	1	16	20	125,0	9,5	59,4
Eisacktal	2	45	61	135,6	23,2	104,9
Wipptal	1	18	26	144,4	12,4	68,9
Pustertal	3	48	73	152,1	12,0	75,0
Insgesamt	32	549	728	132,6	14,3	83,1

Die deutlich unterschiedlichen Auslastungsgrade in den Bezirksgemeinschaften erklären sich zum Teil daraus, dass fünf Einrichtungen erst im September bzw. Oktober 2006 öffneten: Davon zwei im Burggrafenamt, zwei in der BGZ Überetsch-Unterland und eine in Bozen.

Die Tagesstätten und Betriebskinderhorte sind mit einer durchschnittlichen Öffnungszeit von mehr als 11 Stunden an den Werktagen deutlich länger geöffnet als die öffentlich geführten Kinderhorte. Die werktäglichen Öffnungszeiten streuen dabei zwischen 5 ½ und 12 ½ Stunden. Lediglich ein Betriebskinderhort hat auch am Samstag und sogar Sonntag geöffnet (2004 waren es noch drei Betriebskinderhorte). Betriebskinderhorte und Kindertagesstätten sind deutlich flexibler als die öffentlichen Kinderhorte, was die zeitliche Inanspruchnahme ihrer Betreuungsdienste anbetrifft: In 26 von den insgesamt 28 Kindertagesstätten und in allen 4 Betriebskinderhorten ist der Aufenthalt auch für weniger als fünf Stunden möglich. Rund 58% der Kinder bzw. der Eltern nehmen dieses Angebot auch in Anspruch. Positiv für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist auch, dass die Kinder in 29 der 32 Einrichtungen (90,6%) auch nach 16.00 Uhr noch betreut werden können. Immerhin 30% der Eltern macht hiervon auch Gebrauch.

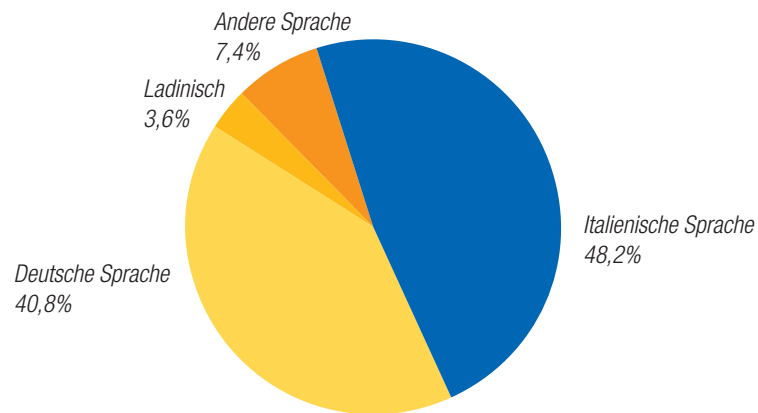
Etwas weniger als die Hälfte (48,2%) der zum Jahresende 2006 betreuten Kleinkinder sprach vorwiegend Italienisch. Ein ähnlich großer Teil (40,8%) war überwiegend deutschsprachig. 3,6% der Kinder gehörten der ladinischen Sprachgruppe an. 7,4% der Kleinkinder sprachen überwiegend eine andere Sprache. Die größte Altersgruppe stellten die Kinder im Alter von über 2 Jahren (50,4%). Die zweitgrößte Gruppe war jene im Alter von 1-2 Jahren (39,3). Nur etwa jedes zehnte Kind war jünger als ein Jahr (10,3%).

ÖFFNUNGSZEITEN

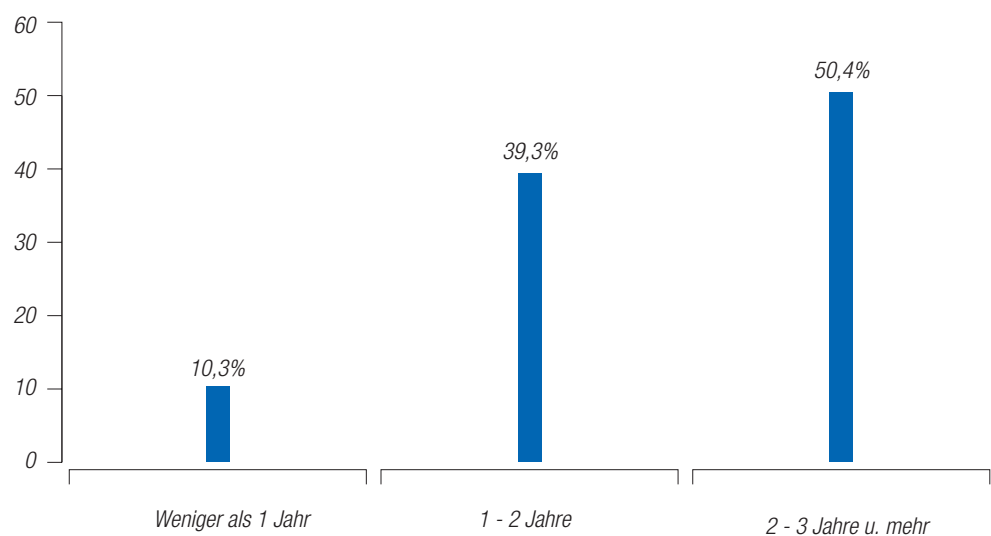
75

SOZIODEMOGRAPHISCHE
MERKMALE

Grafik 4.5: Betreute in den Kindertagesstätten und Betriebskinderhorten nach vorwiegendem Sprachgebrauch – 31.12.2006



Grafik 4.6: Betreute in den Kinder-Tagesstätten und Betriebskinderhorten nach Altersklassen – 31.12.2006



**PSYCHOPÄDAGOGISCHE
ANGEBOTE**

In allen 32 Einrichtungen werden psycho-pädagogische Betreuungsangebote unterbreitet. Mit Ausnahme einer Einrichtung bestehen in allen Betreuungseinrichtungen Projekte zur didaktischen Weiterbetreuung der Kinder mit verschiedenen Kindergärten. In allen Strukturen kann bei Bedarf auf eine Fachkraft für behinderte Kinder zurückgegriffen werden. Allerdings wurden Ende 2006 nur zwei Kinder mit einer Behinderung betreut.

PERSONAL

In den Kindertagesstätten und Betriebskinderhorten arbeiteten Ende 2006 insgesamt 179 Personen. Was die Qualifikation der beschäftigten MitarbeiterInnen angeht, haben sich in den vergangenen Jahren deutliche Veränderungen ergeben. Während 2004 die größte Personalgruppe (36,9%) noch aus Tagesmüttern und -vätern bestand, waren Ende 2006 KinderbetreuerInnen mit 125 MitarbeiterInnen (70%) die größte Gruppe, gefolgt von Tagesmüttern- und Tagesvätern mit 11 Personaleinheiten (6,2%). Die Personalsituation hat sich demnach sowohl quantitativ als auch vom Professionalisierungsgrad her gegenüber 2004 deutlich verbessert. In Vollzeitäquivalenten gerechnet stieg die

MitarbeiterInnenanzahl deutlich an, von 101,3 auf 140,2 Einheiten (also um 38,4%). Das Verhältnis von Vollzeitäquivalenten Arbeitskräften pro Betreuungsplatz blieb mit 3,9 fast konstant.

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. Die Organisation des Dienstes hat der Gesetzgeber an Träger des Non-Profit-Bereiches übertragen. Zurzeit wird der Dienst von drei Sozialgenossenschaften angeboten. Die Organisation der Ausbildung der Tagesmütter/-väter obliegt der Landesfachschule für Sozialberufe. InteressentInnen müssen derzeit einen Lehrgang absolvieren, um ein Befähigungszeugnis als Tagesmutter/Tagesvater zu erhalten und sich in das entsprechende Landesverzeichnis eintragen zu können. 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 konnten von 2005 bis 2006 wieder leicht ausgebaut werden. Die Anzahl der insgesamt eingetragenen Tagesmütter/-väter ist in den vergangenen drei Jahren zwar leicht zurückgegangen, dafür hat aber die Zahl der aktiven zugenommen. Allein 2006 kamen 14 aktive Tagesmütter hinzu, was einem Zuwachs an Betreuungsplätzen von rund 12,7% gegenüber dem Vorjahr entspricht. Im Jahr 2006 waren 190 Tagesmütter/-väter im Landesverzeichnis eingetragen, von denen 124 aktiv tätig waren und 168.387 Arbeitsstunden leisteten. Insgesamt wurden im Laufe des Jahres 850 Kinder betreut, das sind 52 Kinder bzw. 6,5% mehr als im Vorjahr.

DEFINITION UND ORGANISATION DES ANGEBOTS

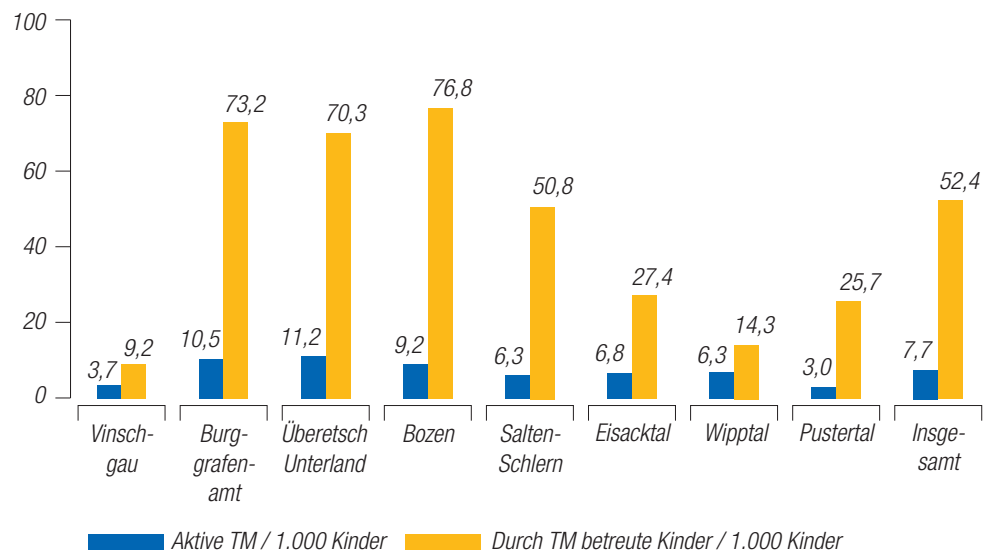
BETREUUNGSKAPAZITÄTEN

Tabelle 4.5: Entwicklung des Tagesmütter-/Tagesväterdienstes in den Jahren 2000-2006

Jahr	Eingetragene Tagesmütter/- väter	Aktiv tätige Tagesmütter/- väter	Betreute Kinder im Jahr	Geleistete Arbeits- stunden	Geleistete Betreuungs- stunden
2000	170	99	432	144.355	--
2001	176	105	584	206.700	--
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

Der Tagesmütter-/Tagesväterdienst ist in den einzelnen Landesteilen unterschiedlich stark ausgebaut. Bezieht man die Anzahl der aktiv tätigen Tagesmütter /-väter auf 1.000 Kleinkinder, so ergibt sich für Südtirol insgesamt ein Versorgungswert von 7,6 – bei einer Schwankungsbreite von 3,0 (Pustertal) bis 11,2 (Überetsch-Unterland). Dieser unterschiedliche Versorgungsgrad spiegelt sich in der Betreuungsichte (Zahl der durch den Dienst betreuten Kleinkinder auf 1.000 Kinder dieser Altersgruppe) wider. Vor allem im Vinschgau, Pustertal und Eisacktal ist die Betreuungsichte vergleichsweise gering. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass in ländlichen Gebieten die Nachfrage nach Betreuungsdiensten für Kleinkinder traditionell geringer ist.

Grafik 4.7: Betreuungsumfang des Tagesmütterdienstes nach Bezirksgemeinschaft (%)



4.3 BETREUUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

4.3.1 Wohneinrichtungen und Tagesstätten im Überblick

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) und die Pflegeanvertrauung an Familien (siehe Kap. 4.4). Die Aufnahme in die Wohneinrichtungen und Tagesstätten erfolgt durch Vermittlung und auf Vorschlag der Sprengeldienste. In den Wohneinrichtungen werden Minderjährige betreut, deren familiäre Situation eine vorübergehende Fremdunterbringung notwendig macht und für die eine familiäre Pflegeanvertrauung nicht das richtige Angebot darstellt. Im Bereich der Wohneinrichtungen unterscheidet man zwischen Wohngemeinschaften, familienähnliche Einrichtungen sowie das Betreute Wohnen. Die ehemaligen Försorgeeinrichtungen (Heime) wurden 2006 in Wohngemeinschaften umgewandelt weil sie vom pädagogischen Konzept her als nicht mehr zeitgemäß betrachtet wurden und das Gesetz 149/2001 diese Schließung zwingend vorsieht.

Wohngemeinschaften sind kleine Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche untergebracht werden, die vorübergehend nicht von ihrer Familie betreut werden können. 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 Tagesstätte dient der teilzeitigen außerfamiliären Unterbringung von Kindern und Jugendlichen, die soziale oder familiäre Schwierigkeiten haben oder von Ausgrenzung bedroht sind. 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 und mit anderen Präventions- und Beratungsdiensten zur Unterstützung von Minderjährigen und ihrer Familie zusammen; sie werden größtenteils von Trägern des Non-Profit-Bereiches geführt.

In Südtirol gab es Ende 2006 41 Wohneinrichtungen und 10 Tagesstätten für Kinder und Jugendliche in Schwierigkeiten, die über insgesamt 319 Plätze verfügten und 257 Minderjährige betreuten. Die Wohneinrichtungen setzten sich aus 13 Wohngemeinschaften, 8 familienähnlichen Einrichtungen und 20 betreuten Wohneinrichtungen zusammen. Die einzelnen Einrichtungstypen sind sehr unterschiedlich über das Landesgebiet verteilt. So finden sich in den Bezirksgemeinschaften Salten-Schlern und Wipptal keine Wohneinrichtungen bzw. Tagesstätten für Minderjährige. In wie weit darin räumliche Versorgungslücken gesehen werden müssen, ist schwierig zu beurteilen, da keine kleinräumlichen Bedarfszahlen vorliegen. Darüber hinaus kann festgestellt werden, dass auch die Angebote selbst so ausgerichtet sind, dass es nicht grundsätzlich in allen Fällen besser ist, die betroffenen Minderjährigen wohnortnah institutionell zu betreuen.

Geführt werden die Wohneinrichtungen und Tagesstätten für Minderjährige fast ausschließlich von privaten Trägerorganisationen, insbesondere von Vereinen (59,6%) und Sozialgenossenschaften (27,4%). Alle privaten Trägerkörperschaften haben mit den Bezirksgemeinschaften Verträge abgeschlossen.

Tabelle 4.6: Einrichtungen für Minderjährige: Einrichtungen und Betreute nach Bezirksgemeinschaft – 31.12.2006

Bezirksgemeinschaft	Wohngemeinschaften		Familienähnliche Einrichtungen		Betreutes Wohnen		Tagesstätten	
	Einr.	Plätze	Einr.	Plätze	Einr.	Plätze	Einr.	Plätze
Vinschgau	1	9	-	-	-	-	2	20
Burggrafenamt	5	48	1	8	2	8	3	30
Überetsch-U.	-	-	2	6	-	-	2	21
Bozen	3	23	1	5	9	26	2	34
Eisacktal	3	20	4	24	2	10	-	-
Pustertal	1	9	-	-	7	8	1	10
Insgesamt	13	109	8	43	20	52	10	115

Tabelle 4.7: Einrichtungen für Minderjährige: Aufnahmekapazität und Betreute - 31.12.2006

Einrichtung	Anzahl	Plätze	Betreute	Sättigungskoeffizient
Wohngemeinschaften	13	109	99	90,8
Familienähnliche Einrichtungen	8	43	31	72,1
Betreutes Wohnen	20	52	39	75,0
Tagesstätten	10	115	88	76,5
Südtirol insgesamt	51	319	257	80,6

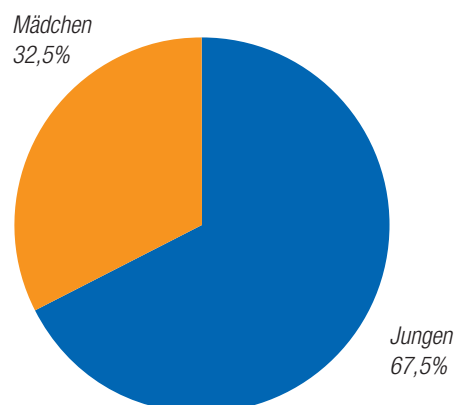
4.3.2 Wohneinrichtungen

Die 41 Wohneinrichtungen verfügten Ende 2006 über eine Gesamtkapazität von 204 Plätzen. Damit hat sich das Platzangebot gegenüber 2005 leicht verbessert (damals waren es noch 196 Plätze einschließlich der noch bestehenden Plätze in den Fürsorgeeinrichtungen). Bei den Betreuten handelte es sich 2006 in über zwei Drittel der Fälle um Jungen (67,5%). Die meisten Minderjährigen sind zwischen 11- bis 14 Jahre (29,6%), die zweitgrößte Gruppe über 18 (18,9%), die drittgrößte 17 Jahre alt (15,9%). Die 15- und 16jährigen sind mit 13,6% bzw. 11,8% vertreten.

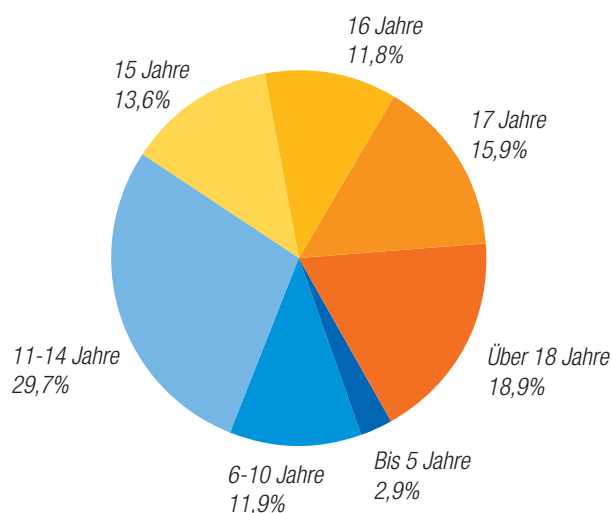
ANGEBOTS-
UND
LEISTUNGSSPEKTRUM

UMFANG UND STRUKTUR
DER BETREUTEN

Grafik 4.8: In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Geschlecht – 2006



Grafik 4.9: In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Altersklassen – 2006



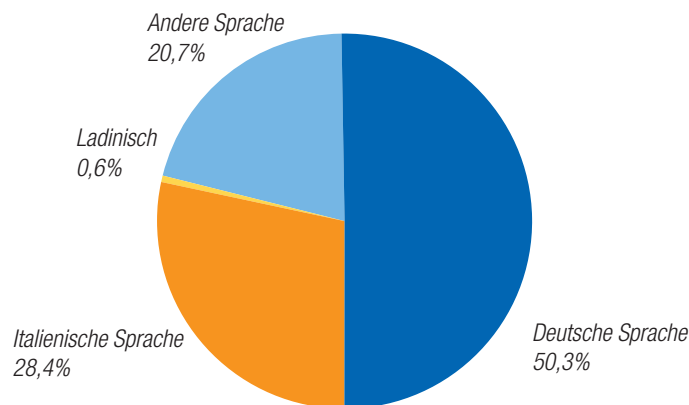
In den Einrichtungen für Betreutes Wohnen hat mehr als jede zweite betreute Person bereits das 18. Lebensjahr überschritten. In den familienähnlichen Einrichtungen werden eher jüngere Minderjährige betreut. Die größte Gruppe bilden hier die 11-14jährigen (48,3%). In den Wohngemeinschaften sind vor allem die mittleren Altersgruppen vertreten mit 11 bis 14 Jahren (35,3%) und 15 bis 17 Jahren.

Tabelle 4.8: In den Wohneinrichtungen Betreute nach Einrichtungsart und Altersklasse – 2006

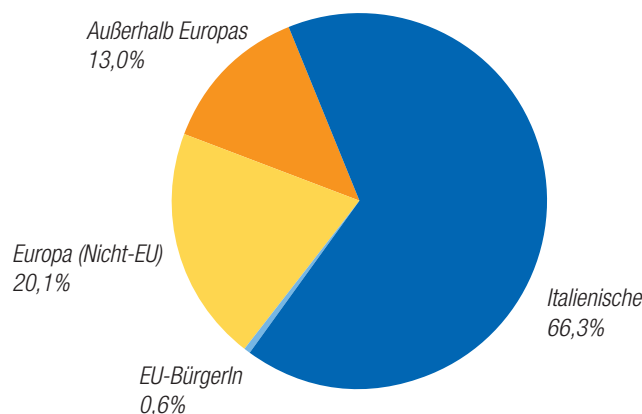
Altersklasse	Wohngemeinschaften		Familienähnliche Einrichtungen		Betreutes Wohnen	
	Abs. Wert	%	Abs. Wert	%	Abs. Wert	%
Bis 5 Jahre	-	-	5	16,1	-	-
6-10 Jahre	7	7	5	16,1	-	-
11-14 Jahre	35	35,3	15	48,3	-	-
15-17 Jahre	47	47,5	6	12,7	17	43,6
18 Jahre +	10	10,1	-	-	22	56,4
Insgesamt	99	100,0	31	100,0	39	100,0

Über die Hälfte der betreuten Minderjährigen (50,3%) waren deutscher und ein gutes Viertel (28,4%) italienischer Muttersprache, bzw. sprach vorwiegend eine dieser beiden Sprachen. Etwa ein Fünftel (20,7%) hatte keine der drei Landessprachen (Deutsch, Italienisch, Ladinisch) als Muttersprache. Was die Staatsbürgerschaft anbetrifft waren der Großteil der insgesamt 196 Betreuten italienische Staatsbürger (66,3%), rund ein Fünftel stammte aus einem europäischen Land außerhalb der EU und 13% stammten aus Ländern außerhalb von Europa.

Grafik 4.10: In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Sprache – 2006



Grafik 4.11: In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Staatsbürgerschaft - 2006



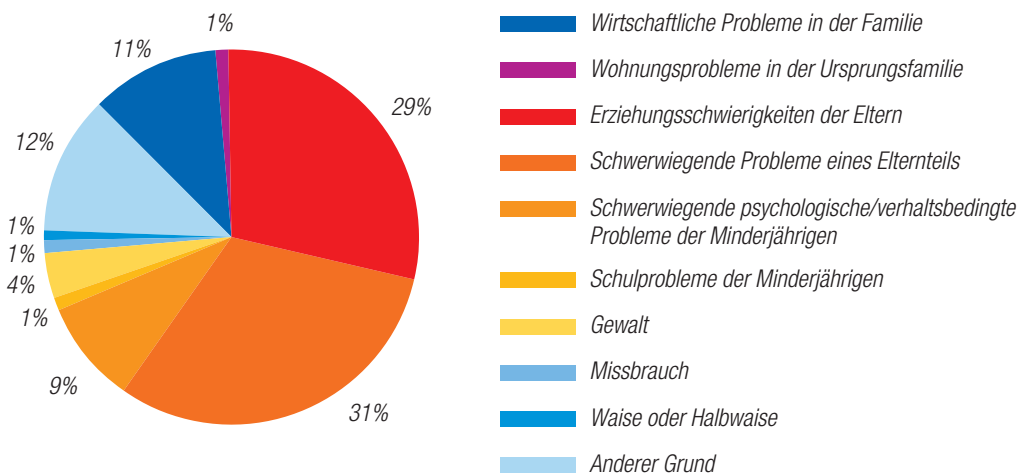
Die häufigsten Gründe für die Unterbringung Minderjähriger in einer Wohneinrichtung waren 2006 – wie in den Vorjahren – schwer wiegende Probleme der Eltern, sei es auf Grund von Alkohol, Drogenabhängigkeit oder Krankheit (31%), sowie Erziehungsschwierigkeiten der Eltern (29%). Probleme der Minderjährigen selbst spielten demgegenüber nur eine untergeordnete Rolle. Als dritthäufigster Grund wird Missbrauch angegeben (11%). Bei etwas weniger als einem Zehntel (9%) sind Wohnungsprobleme der Grund für die Unterbringung in einer Wohneinrichtung.

Von den insgesamt 169 in den Wohneinrichtungen betreuten Minderjährigen wurden 41 (24,3%) aufgrund einer Maßnahme des Jugendgerichts aufgenommen.

BETREUUNGSGRÜNDE

AUSLASTUNG UND
TURNOVER

Grafik 4.12: Hauptgründe für die Unterbringung in einer Wohneinrichtung – 2006



Der punktuelle Auslastungsgrad, der sich aus dem Verhältnis zwischen der Zahl der Betreuten und der Anzahl der Plätze (jeweils zum 31.12.) ergibt, lag 2006 bei 79,9%. Gegenüber dem letzten Sozialbericht (Datenstand 2004) wo er bei 75,9% lag, bedeutet dies eine deutliche Erhöhung.

Der punktuelle Auslastungsgrad bildet jedoch nur die Auslastung zu einem bestimmten Stichtag ab (jeweils zum 31.12.). Angesichts des hohen Turnovers (Erneuerungskoeffizient) in den Wohneinrichtungen ist es wichtig, hier auch andere Auslastungsindikatoren zu betrachten. Im Laufe des Jahres 2006 wurden von 166 Wohneinrichtungsplätzen (mittlere Platzzahl über das Jahr verteilt) 146 neu belegt. Daraus ergibt sich ein Turnover (Erneuerungskoeffizient) von 88,0%. Bei den Wohngemeinschaften lag der Erneuerungskoeffizient bei 85,1% und beim Betreuten Wohnen bei 141,8%.

Grafik 4.13: Wohneinrichtungen für Minderjährige: Mittlere Jahresauslastung (in %) 2004 und 2006

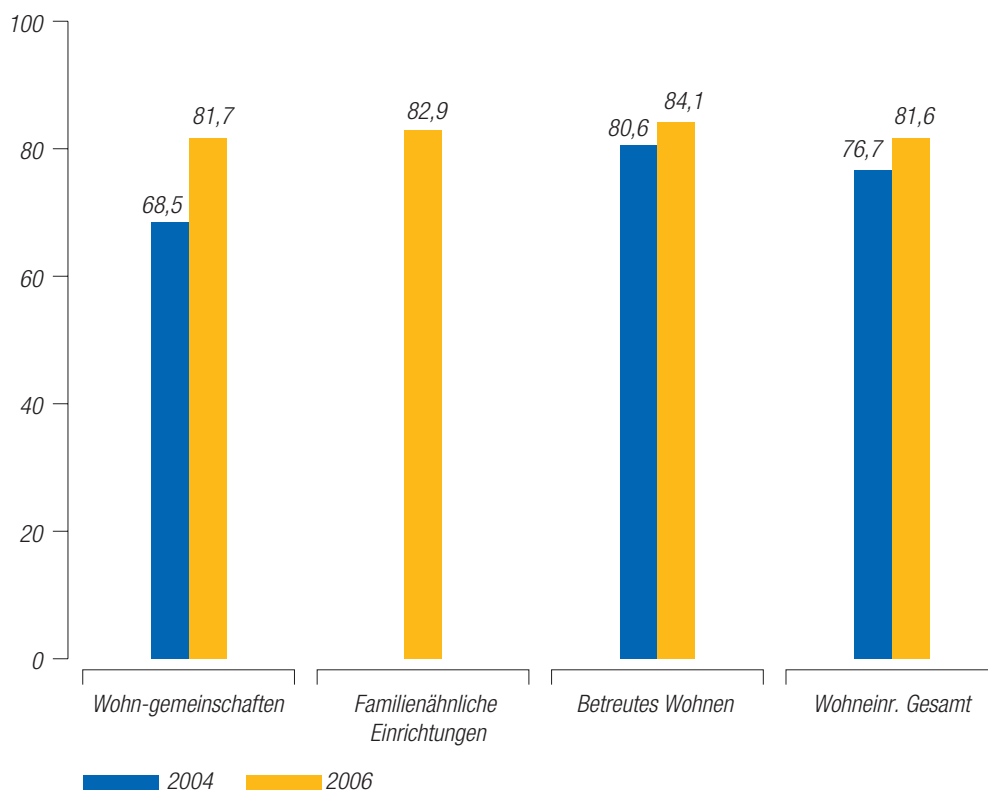


Tabelle 4.9: Wohneinrichtungen für Minderjährige: Bewegungen bei den Betreuten und Erneuerungskoeffizienten – 2006

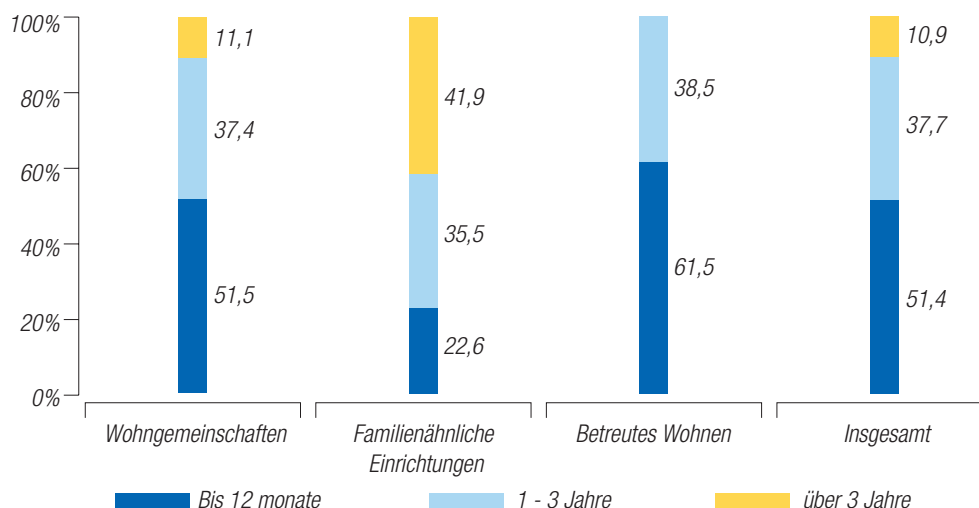
Einrichtungsart	Anzahl Betreute (31.12.05)	Anzahl Betreute (31.12.06)	Aufgenommene Betreute	Entlassene Betreute	Erneuerungskoeffizient (%)
Wohngemeinschaften	94	99	82	77	85,1
Familienähnliche Einr.	29	31	8	6	26,7
Betreutes Wohnen	40	39	56	57	141,8
Insgesamt	163	169	146	140	88,0

Die mittlere Jahresauslastung kann bestimmt werden, indem die durchschnittliche Anzahl der Betreuten pro Öffnungstag auf das mittlere Platzangebot bezogen wird. Für die Wohneinrichtungen insgesamt ergibt sich auf dieser Grundlage ein Auslastungsgrad von 81,6%. Für die einzelnen Wohneinrichtungsformen stellt sich die Situation folgendermaßen dar: die Wohngemeinschaften weisen eine mittlere Jahresauslastung von 81,7% auf, die familienähnlichen Einrichtungen von 82,9% und die Betreuten Wohneinrichtungen von 84,1%. Gegenüber den Vorjahren hat sich damit die mittlere Jahresauslastung bei allen Wohneinrichtungstypen verbessert. Insbesondere die Wohngemeinschaften konnten ihre Jahresauslastung deutlich verbessern. Dem hohen Turnover entsprechend, hatte Ende 2006 nur ein Zehntel (10,9%) 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 41,9% 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 2006 in die Einrichtung eingezogen (bei den Wohngemeinschaften 51,5% und beim Betreuten Wohnen 61,5%).

AUFENTHALTS-
DAUER

83

Grafik 4.14: Wohneinrichtungen für Minderjährige: Aufenthaltsdauer der Betreuten nach Einrichtungstyp - 2006



PERSONAL

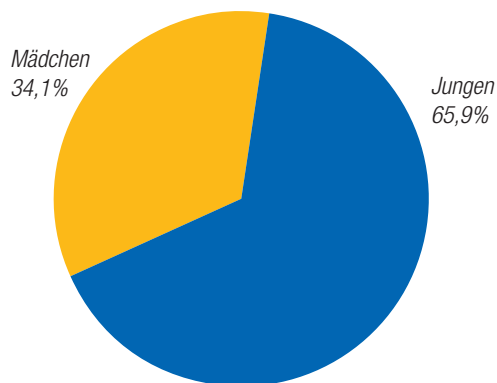
In den Wohneinrichtungen arbeiteten Ende 2006 insgesamt 120 MitarbeiterInnen, davon 83 in den Wohngemeinschaften (69,2% aller Beschäftigten), 22 in den Familienähnlichen Einrichtungen (18,3%) und 15 im Betreuten Wohnen (12,5%). In effektiv tätigen Vollzeitäquivalenten ausgedrückt, arbeiteten in den Wohngemeinschaften mit 68,6 äquivalenten Arbeitskräften die meisten MitarbeiterInnen. Für die anderen Einrichtungsarten ergeben sich effektive Vollzeitäquivalente von 15,4 (Familienähnliche Einrichtungen) und 8,4 (Betreutes Wohnen). Das Berufsbild der ErzieherInnen stellt in allen Einrichtungsarten die mit Abstand am meisten vertretene Berufsgruppe dar.

4.3.3 Tagesstätten

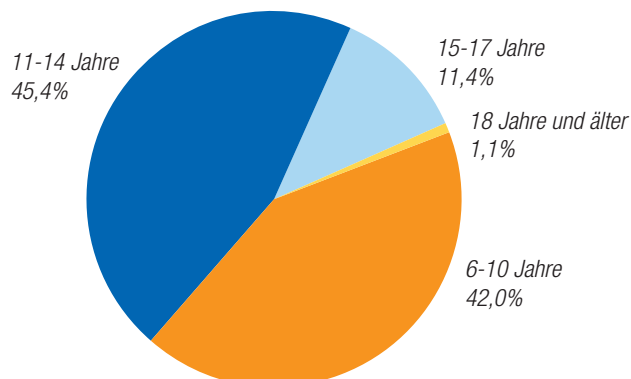
UMFANG UND STRUKTUR DER
BETREUTEN

Die zehn Tagesstätten verfügten Ende 2006 über insgesamt 115 Plätze. Damit hat sich die Kapazität im Vergleich zu 2005 um 16 Plätze erhöht. Zum 31.12.2006 wurden 88 Kinder und Jugendliche betreut. Der überwiegende Teil der in den Tagesstätten betreuten Kinder und Jugendlichen waren Jungen (rund 66%). Etwas weniger als die Hälfte der Betreuten (45,4%) waren zwischen 11 und 14 Jahre alt. Die zweitgrößte Gruppe bildeten die Kinder zwischen 6 und 10 Jahren (42,0%). Der Anteil der Jugendlichen (15 bis 17 Jahre) lag bei 11,4%. Lediglich ein Betreuter war über 18 Jahre alt. Was die Muttersprache anbetrifft bzw. die vorwiegend verwendete Sprache in der Einrichtung, waren mehr als die Hälfte (51,1%) der Betreuten der deutschen Muttersprache und 43,2% der italienischen Muttersprache zuzurechnen. 3,4% sprachen vorwiegend ladinisch und 2,3% eine andere Sprache. Der Anteil der Minderjährigen aus Nicht-EU-Ländern ist mit 14,7% relativ klein.

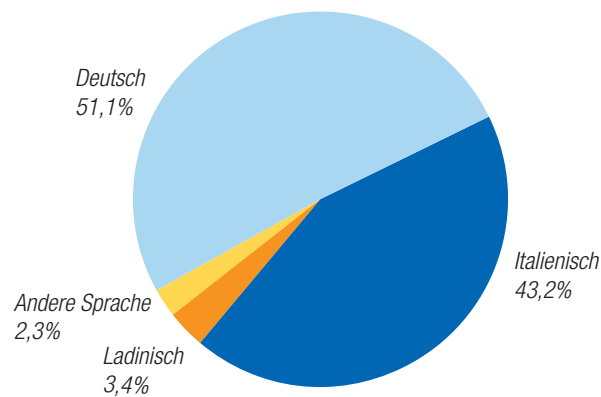
Grafik 4.15: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Geschlecht - 2006



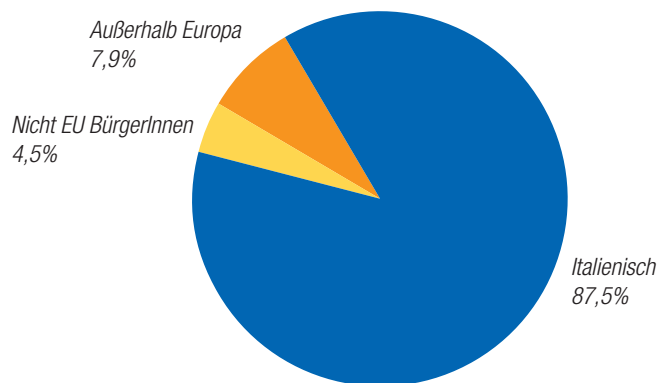
Grafik 4.16: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Altersklassen - 2006



Grafik 4.17: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Sprachgruppe - 2006



Grafik 4.18: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Staatsbürgerschaft - 2006

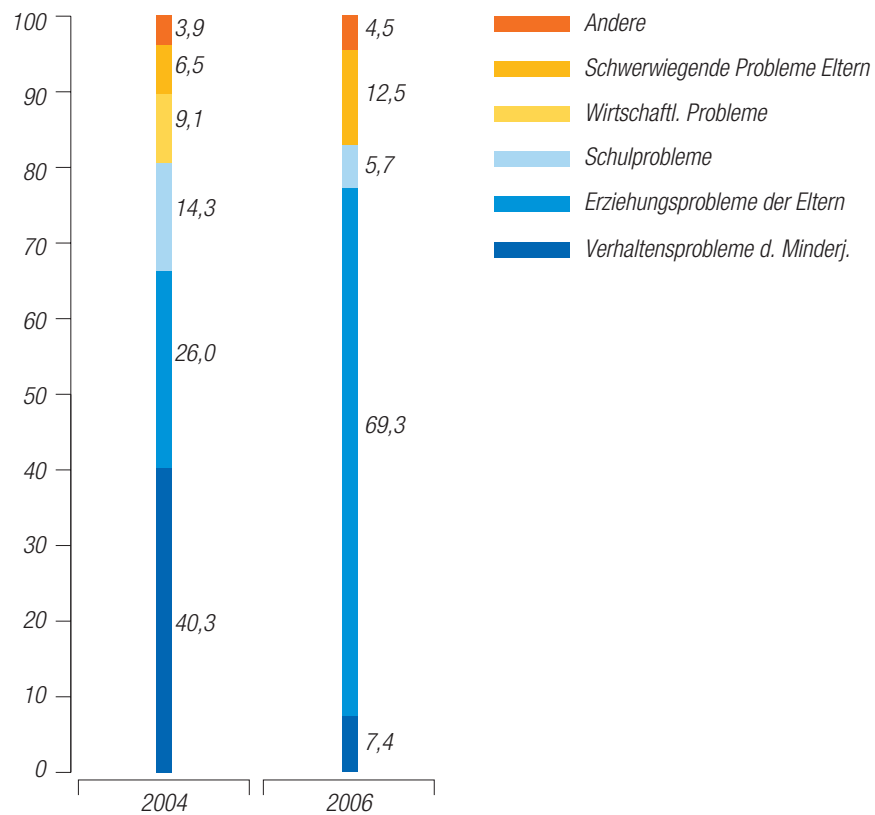


Auch bei den Tagesstätten waren 2006 Erziehungsschwierigkeiten der Eltern (bei 69,3%) oder schwerwiegende Probleme eines oder beider Elternteile (12,5%) die häufigsten Betreuungsgründe. Gefolgt von psychologischen Problemen oder Verhaltensauffälligkeiten der Minderjährigen selbst (7,9%) und Schulproblemen (5,7%). Beim letzten Sozialbericht (Datenstand 2004) stellte sich diese Situation noch ganz anders dar. Damals waren noch „Probleme der Jugendlichen selbst“ (40,4%) der am häufigsten erfasste Betreuungsgrund.

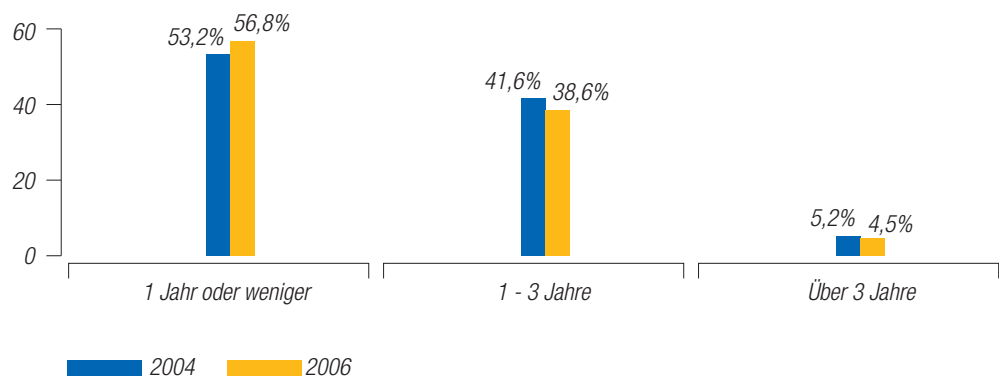
Die Aufenthaltsdauer in den Tagesstätten hat sich gegenüber den Vorjahren erneut leicht in Richtung einer Abnahme längerer Betreuungsverhältnisse verändert. Dieser bereits seit 2002 anhaltende Trend hat sich somit stabilisiert. Ende 2006 waren nur mehr 4,2% der Kinder und Jugendlichen über drei Jahre betreut worden (2002 waren es noch 28,1% gewesen, 2004 5,2%). 2006 besuchte 56,8% der Kinder und Jugendlichen die Tagesstätten seit weniger als einem Jahr (2004 waren es 53,2%). Der Erneuerungskoeffizient (Neuzugänge / durchschnittliche Betreutenzahl) lag 2006 bei 56,8%, unverändert wie schon 2004.

BETREUUNGSGRÜNDE**AUFENTHALTS-
DAUER**

Grafik 4.19: Hauptgründe für die Unterbringung in einer Tagesstätte – 2004 und 2006



Grafik 4.20: In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Aufenthaltsdauer - 2004 und 2006



**AUSLASTUNG UND
TURNOVER**

Der Erneuerungskoeffizient (Turnover) lag bei den Tagesstätten mit 56,8% erwartungsgemäß etwas höher als bei den Wohneinrichtungen. Der punktuelle Auslastungsgrad Ende 2006 bei knapp 76,5%. Der allgemeine Auslastungsgrad bei 66,7%.

PERSONAL

In den zehn Tagesstätten arbeiten insgesamt 64 hauptamtliche Personen. Die größte Berufsgruppe bilden die ErzieherInnen (einschließlich Heim-, und BehindertenerzieherInnen). In effektiven Vollzeit-äquivalenten ausgedrückt stellen diese 63,5% aller Arbeitskräfte. In den Tagesstätten spielen die ehrenamtlichen Kräfte eine wichtige Rolle. Die meisten Tagesstätten sind bemüht, Freiwillige in die Aktivitäten ihrer Einrichtungen einzubinden. Dies gilt insbesondere für spielerische und Erholungs-

tätigkeiten, Ausflüge und Feste; in geringerem Umfang auch für sportliche Aktivitäten (Turnen, Schwimmen etc.) und die Teilnahme an externen Veranstaltungen (Kino, Konzerte, Ausstellungen etc.). Ende 2006 waren in den zehn Tagesstätten insgesamt 58 ehrenamtliche Kräfte mit durchschnittlich 6 Stunden pro Monat tätig.

4.3.4 Niederschwellige Dienste für Kinder und Jugendliche

Neben den öffentlichen Sozialdiensten steht für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen in sozialen Notlagen in Südtirol seit vielen Jahren ein breites niederschwelliges Dienstleistungsnetz zur Verfügung, das aus Jugendvereinen und Beratungsdiensten besteht. Kultur- und Freizeitaktivitäten werden 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.

Beratung für Jugendliche wird von einer Reihe von Trägern angeboten. Zu erwähnen sind diesbezüglich z.B. der Informations- und Beratungsdienst „Young+Direct“, die Beratungsdienste „Telefono Azzurro“, die Telefonseelsorge der Caritas, die Telefonhilfe Bozen oder JugendInfoGiovani. Die Dienste bieten persönliche Beratungsgespräche, einen Kummerkasten in dem schriftlich Kontakt aufgenommen werden kann (Young+Direkt) und eine Online-Beratung per E-Mail. In den vergangenen drei Jahren wurden die Beratungsdienste weiter ausgebaut. Die Leistungsberichte der Einrichtungen zeigen, dass die Angebote von den Jugendlichen gut angenommen werden. Beispielhaft seien hier einige Zahlen von Young+Direkt genannt, dem bekanntesten und am meisten in Anspruch genommenen Informations- und Beratungsdienst.

Im Jahre 2006 verzeichnete Young+Direct 916 telefonische Beratungen, 1.624 E-Mail-Beratungen, 262 persönliche Gespräche. Am meisten genutzt wird von den Jugendlichen seit Jahren der E-Mail Kontakt. Hier gab es allein im Vergleich zum Vorjahr einen Zuwachs an Kontakten von 13%. Deutlich zurückgegangen sind die Briefe an den Kummerkasten und stabil geblieben, ist die Anzahl der persönlichen Gespräche. Nach wie vor sind es vor allem Mädchen (73%) die die Informations- und Beratungsangebote in Anspruch nehmen. Das Durchschnittsalter der Ratsuchenden lag 2006 bei 16,1 Jahren. Die Ratsuchenden waren in über der Hälfte der Fälle (52%) zwischen 13 und 16 Jahre alt, 16% zwischen 17 und 18 Jahre, 25% waren älter als 18 Jahre. Trotz der Zweisprachigkeit des Dienstangebots wird Young+Direct weiterhin fast ausschließlich von der deutschen Sprachgruppe (90%) 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 Jugendorganisationen sind zu einem großen Teil im Südtiroler Jugendring, einer gemeinnützigen Arbeits- und Aktionsgemeinschaft ohne Gewinnabsicht, zusammengeschlossen.

Die Jugendhäuser sind Einrichtungen von privaten Vereinen oder Organisationen, in denen Veranstaltungen und Seminare stattfinden, die aber gleichzeitig auch als Jugendeinrichtungen oder im Einzelfall auch als Jugendzentren dienen.

Die Jugenddienste verstehen sich als Ansprechpartner für Jugendliche ehrenamtliche und Multiplikatoren, die in der Kinder- und Jugendarbeit tätig sind. Sie sind aus der katholischen Jugendbewegung heraus entstanden und werden vom Amt für Jugendarbeit den Gemeinden und Pfarreien getragen. In

BERATUNGSANGEBOTE

KULTUR UND FREIZEITANGEBOTE

JUGENDORGANISATIONEN

JUGENDHÄUSER

JUGENDDIENSTE

**JUGENDZENTREN
UND JUGENDGRUPPEN**

Ihrer Tätigkeit sehen sie sich dem gesamten Spektrum der kirchlichen, gemeindlichen und offenen Jugendarbeit verpflichtet. Die derzeit 19 Jugenddienste sind nahezu im gesamten Landesgebiet vertreten und arbeiten mit den Gemeinden und Bezirksgemeinschaften zusammen.

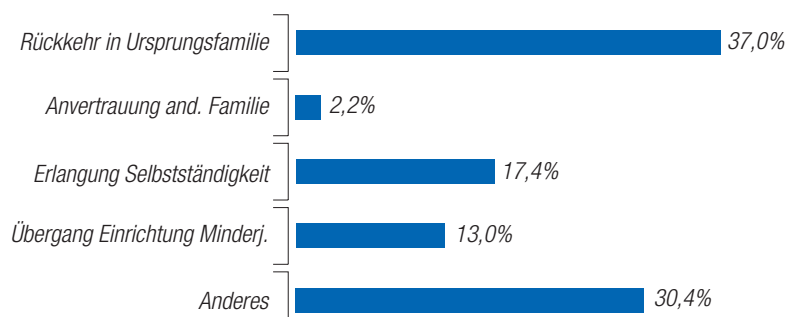
Die 14 Jugendzentren und 21 Jugendtreffs und Jugendgruppen unterscheiden sich durch ihre Größe sowie durch die Öffnungszeiten und das mehr oder weniger reichhaltige Kultur-, Bildungs- und Freizeitangebot, das unter anderem durch fest angestelltes und pädagogisch geschultes Personal ermöglicht wird. Vor allem die größeren Jugendzentren in den Städten Bozen, Brixen und Bruneck verzeichnen regen Zulauf. Während die Jugendzentren von ihrem Konzept her grundsätzlich hauptamtlich betreut werden, verstehen sich die Jugendtreffs als offene Begegnungszentren die nicht zwingend mit einem Programmangebot arbeiten. Die Jugendtreffs werden in der Regel ehrenamtlich betreut. Seit 2001 sind die Jugendzentren, Jugendtreffs- und Jugendgruppen in einem landesweiten Netzwerk (n.e.t.z.) zusammengeschlossen, das neben der Vernetzung der Einrichtungen, Serviceleistungen, Qualitätsentwicklung, Coaching von Einrichtungen, Weiterbildung der MitarbeiterInnen, Interessenvertretung und Öffentlichkeitsarbeit für seine mittlerweile 38 Mitgliedsorganisationen bietet. Seit 2003 betreibt das n.e.t.z. eine Fach- und Servicestelle für die offene Jugendarbeit und entwickelt in diesem Kontext Standards und Richtlinien für die Mitgliedsorganisationen: z.B. zum Umgang mit Drogen, zur Erstellung von Hausordnungen, zur Vereinsgründung und zu Versicherungs- und Rechtsfragen usw. Ziel der Tätigkeiten des n.e.t.z. ist die Unterstützung einer systematischen und koordinierten Weiterentwicklung der offenen Jugendarbeit.

4.4 ANVERTRAUUNGEN UND ADOPTIONEN

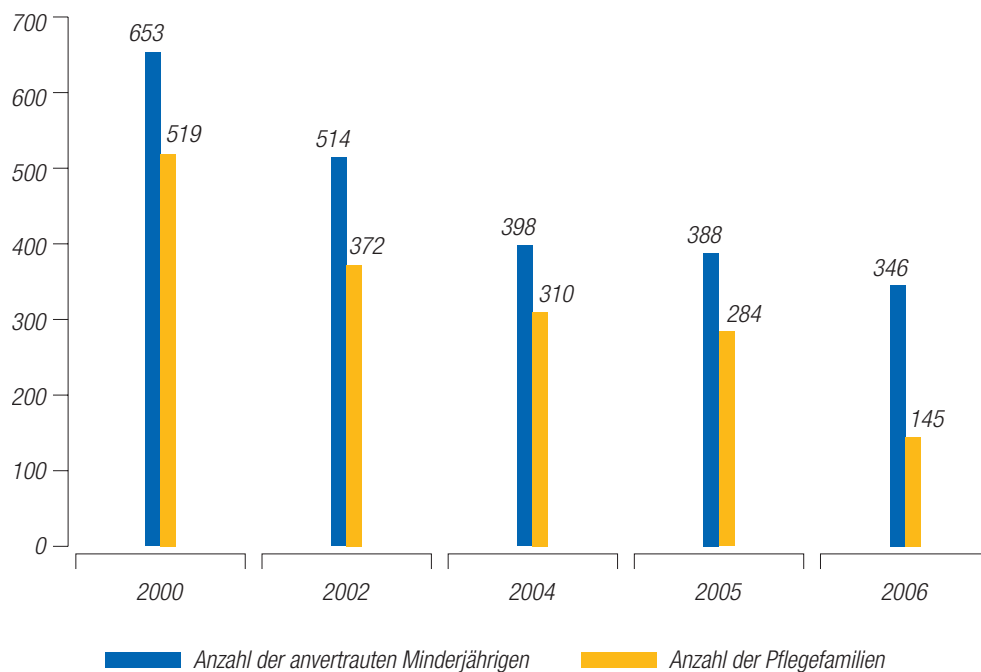
**FAMILIENAN-
VERTRAUUNG
BESCHREIBUNG DES
DIENSTES**

Mit der familiären Pflegeanvertrauung soll Minderjährigen geholfen werden, denen es in ihren Herkunftsfamilien vorübergehend an materieller und/oder emotionaler Fürsorge fehlt. Hauptursachen sind zumeist mangelnde Erziehungskompetenzen der Eltern oder schwerwiegende Probleme eines oder beider Elternteile wie Alkohol- oder Drogenabhängigkeit. Nur in wenigen Fällen sind psychische Schwierigkeiten oder Verhaltensauffälligkeiten der Minderjährigen die Ursache für die familiäre Pflegeanvertrauung. Ziel von Anvertrauungen ist letztendlich die Rückkehr der Minderjährigen in ihre Herkunftsfamilien. In mehr als einem Drittel der im Laufe des Jahres 2006 beendeten 92 Fälle war dies möglich. Anvertrauungen gehen mit sozialpädagogischen Maßnahmen zur Stärkung der Herkunftsfamilien einher. Die Kultur der Pflegeanvertrauungen ist in Südtirol deutlich stärker verankert als im restlichen Staatsgebiet. 2006 wurden in Südtirol insgesamt 346 Minderjährige Pflegefamilien anvertraut, davon 202 (58,4%) vollzeit und 142 (41,6%) teilzeit. Insgesamt 145 Familien nahmen im Rahmen der Anvertrauung Minderjährige auf. Darüber hinaus gab es Ende 2006 rund 51 Familien, die bereit waren, im Rahmen der Anvertrauung Pflegekinder aufzunehmen, die aber noch keine Kinder betreuten.

Grafik 4.21: Ergebnis der 2006 beendeten Anvertrauungen in %



Grafik 4.22: Anzahl der anvertrauten Minderjährigen und der Pflegefamilien 2000-2006

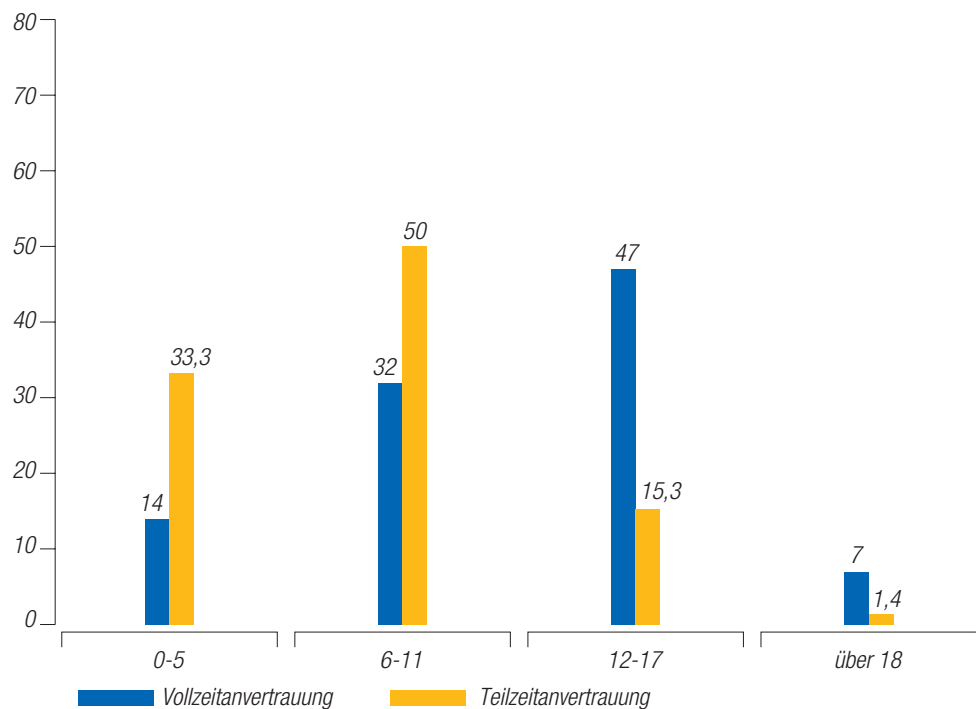


Bei den Pflegefamilien die in Vollzeitvertrauung Kinder aufnehmen überwiegen Paare mit Kindern (67,6%). In 20,6% der Fälle sind die Pflegeeltern jünger als 40 Jahre. In 32,5% der Fälle sind sie bereits 50 Jahre und älter. Während 13,8% der Pflegefamilien seit weniger als einem Jahr Pflegekinder aufnimmt, haben rund 44,1% bereits seit mehr als fünf Jahren Erfahrungen mit Pflegeanvertrauungen. In 60 von 202 Fällen handelt es sich um einvernehmliche vollzeitige Anvertrauungen (29,7%). Die meisten der einvernehmlichen Anvertrauungen erfolgen im familiären Bereich, also an Verwandte (28,3%) oder Großeltern (35,0%). Bei den gerichtlich verfüzten Anvertrauungen überwiegt mit 60,6% deutlich der Anteil außerfamiliärer Anvertrauungen. Im Unterschied zu den Vorjahren überwiegen Ende 2006 die Vollzeitvertrauungen mit 202 Fällen deutlich gegenüber den Teilzeitvertrauungen mit 142 Fällen. 2004 war dieses Verhältnis noch relativ ausgeglichen. Bei den Vollzeitvertrauungen handelt es sich in über der Hälfte aller Fälle (53,5%) um Minderjährige über 11 Jahre. Der Großteil der Vollzeitvertrauten wird bereits seit mehr als drei Jahren betreut (59,4%). Im Fall der Teilzeitvertrauungen überwiegen demgegenüber deutlich die unter 12-Jährigen (83,3%).

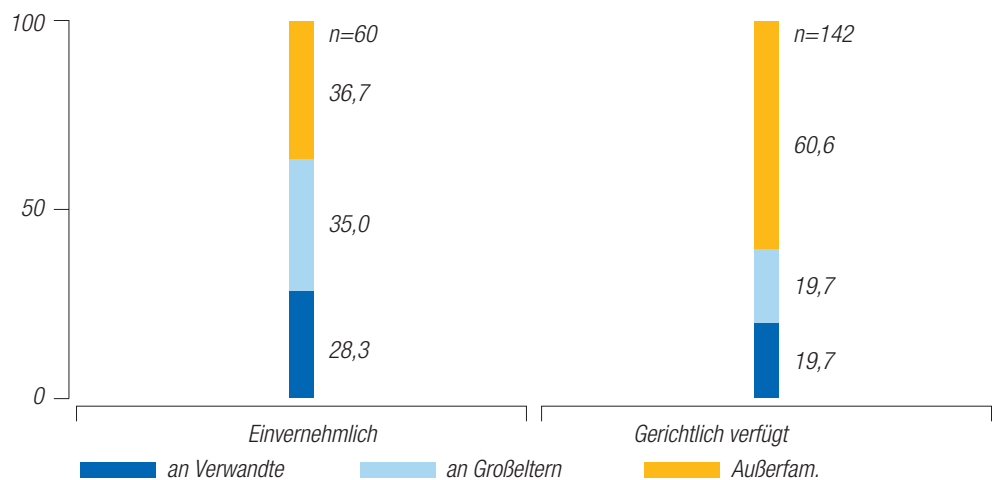
PFLEGEFAMILIEN

ART DER ANVERTRAUUNG

Grafik 4.23: Vollzeit- und Teilzeitanvertraungen nach Alter – 2006



Grafik 4.24: Art der Anvertraung – 2006 (nur Vollzeitanvertraungen)



ADOPTIONEN

Von den Anvertraungen sind die Adoptionen zu unterscheiden. Bei der Adoption handelt es sich – im Unterschied zur immer auf bestimmte Zeit ausgelegten Anvertraung - um die endgültige Eingliederung eines Minderjährigen in eine neue Familie. Die angehenden Paare werden eingehend informiert und haben außerdem im Rahmen eines von der Landesdienststelle für Adoptionen angebotenen Vorbereitungskurses Gelegenheit, diese delicate Thematik zu vertiefen. Die Entscheidung über die Adoption obliegt dem Jugendgericht. Zur Entscheidungshilfe holt das Gericht aber von der zuständigen Equipe auf Landesebene (bestehend aus SozialassistentInnen und PsychologInnen) einen Bericht

über das adoptionswillige Paar ein. Nach Eintritt des Kindes in die Adoptivfamilie erfolgt die Nachbetreuung durch die Equipes für Adoptionen.

Die Tabelle 4.10 zeigt die Entwicklung der beim Jugendgericht Bozen zwischen 2000 und 2006 vorgelegten nationalen und internationalen Adoptionsanträge sowie der entsprechenden Dekrete über die Adoptierbarkeit (Eignung des Minderjährigen zur Adoption), die sogenannte voradoptive Anvertrauung zwecks späterer Adoption (einjährige „Probezeit“ vor der endgültigen Adoption im Falle der nationalen Adoption) und die Adoption (effektive Eingliederung des Minderjährigen in die Familie).

Tabelle 4.10: Inländische und internationale Adoption – Anträge beim Jugendgericht Bozen 2000-2006

Inländische Adoptions-anträge	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<i>Unerledigte Anträge am 1. Jänner</i>	152	155	233	370	460	475	518
<i>Im Jahresverlauf eingereichte Anträge</i>	81	146	177	149	133	200	239
- davon von außerhalb der Provinz	-	69%	78%	80%	84%	82,5%	90,0%
- davon beim JG Bozen eingegangen	-	31%	22%	20%	16%	17,5%	10,0%
<i>Im Jahresverlauf archivierte Anträge</i>	78	68	33	59	118	157	150
<i>Unerledigte Anträge am 31.12</i>	155	233	377	460	475	518	607
<i>Adoptierbarkeitsdekrete</i>	6	10	18	18	8	8	9
<i>Anvertraungsdekrete</i>	6	5	6	3	6	5	3
<i>Adoptionsdekrete</i>	8	6	8	8	5	6	6
Eignungsanträge für eine internationale Adoption	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<i>Offene Anträge am 1. Jänner</i>	41	49	31	24	17	16	22
<i>Im Jahresverlauf eingereichte Anträge</i>	56	54	44	34	43	40	33
<i>Im Jahresverlauf entschiedene Anträge</i>	48	72	51	41	44	34	34
<i>Angenommene Anträge</i>	40	48	48	27	41	27	26
<i>Abgelehnte Anträge</i>	4	9	1	5	1	2	6
<i>Sonstige</i>	4	15	2	9	2	5	2
<i>Offene Anträge am 31. Dezember</i>	49	31	24	17	16	22	21
<i>Adoptionsdekrete</i>	37	5	17	19	18	17	18

Quelle: Jugendgericht Bozen

4.5 DIENSTE FÜR DIE FAMILIE

4.5.1 Familienberatungsstellen

Die Familienberatungsstellen bieten Familien, Paaren und Einzelpersonen Beratung und Hilfe bei Problemen im sozialen, psychologischen, gynäkologischen Bereich sowie bei Beziehungs-, Sexual-, Erziehungs- und Rechtsproblemen. 2006 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 politisch-kulturellen 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. Die meisten Familienberatungsstellen befinden sich in den beiden städtischen Ballungsräumen Bozen (5) und Meran (3). Jeweils eine Beratungsstelle befindet sich in Brixen, Bruneck, Leifers, Neu-

BESCHREIBUNG DES DIENSTES

REGIONALE VERTEILUNG

DURCHDRINGUNGSGRAD

markt, 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 2006 eine Beratungsstelle in Bozen und knapp 29% eine in Meran auf. Die sozialräumliche Ungleichverteilung wird auch aus dem sog. Durchdringungsgrad ersichtlich, der das Verhältnis zwischen der Zahl der Betreuten (nach Wohnsitz) und der Wohnbevölkerung darstellt. Dieser Wert schwankte 2006 landesweit zwischen 0,38% im Wipptal (wo es keine Familienberatungsstelle gibt) und 4,46% in Bozen. Der Landesdurchschnitt liegt bei 1,97%. Dies bedeutet, dass im Wipptal rund 4 Personen von 1.000 eine Familienberatungsstelle aufsuchten, während es in Bozen rund 44 von 1000 waren. Da nicht davon auszugehen ist, dass sich die Bedarfslagen in den Bezirksgemeinschaften derart unterscheiden, widerspiegeln diese Werte durchaus lokale Unterversorgungssituationen.

Tabelle 4.11: **Betreute der Familienberatungsstellen nach Sitz der Beratungsstellen - 2000-2006**

	2002	2003	2004	2005	2006
Vinschgau	122	137	157	155	156
Burggrafenamt	2.224	2.474	2.868	2.629	2.752
Überetsch-Unterland	248	266	288	305	260
Bozen	5.626	5.647	5.978	5.929	5.583
Salten-Schlern	32	32	34	36	41
Eisacktal	309	332	350	356	359
Wipptal	-	-	-	-	-
Pustertal	379	303	376	334	398
Südtirol Insgesamt	8.940	9.191	10.051	9.744	9.549

Tabelle 4.12: **Durchdringungsgrad der Familienberatungsstellen nach Wohnbezirk der Betreuten - 2006**

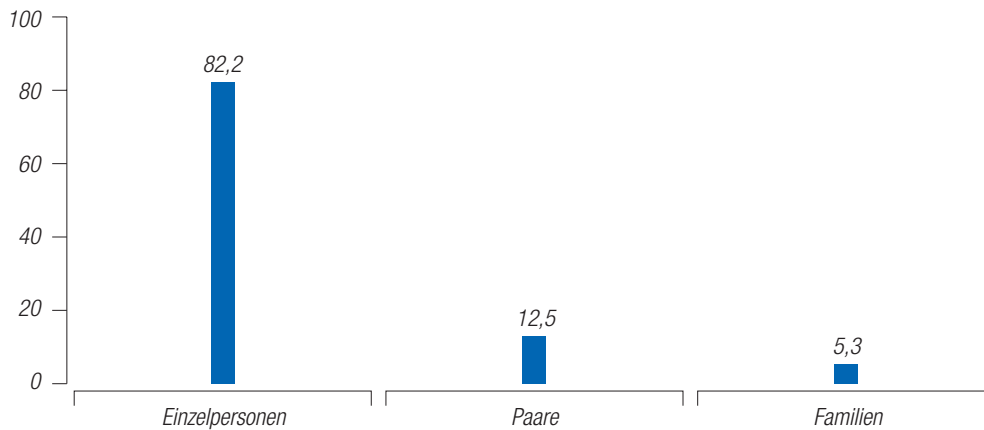
Bezirksgemeinschaft	Wohnbevölkerung	Betreute	Durchdringungsgrad
Vinschgau	35.051	287	0,82
Burggrafenamt	93.278	2.563	2,75
Überetsch-Unterland	68.365	992	1,45
Bozen	99.792	4.452	4,46
Salten-Schlern	46.590	317	0,68
Eisacktal	47.819	389	0,81
Wipptal	18.444	70	0,38
Pustertal	76.502	428	0,56
Südtirol Insgesamt	485.841	9.569	1,97

BETREUUNGSZAHLEN

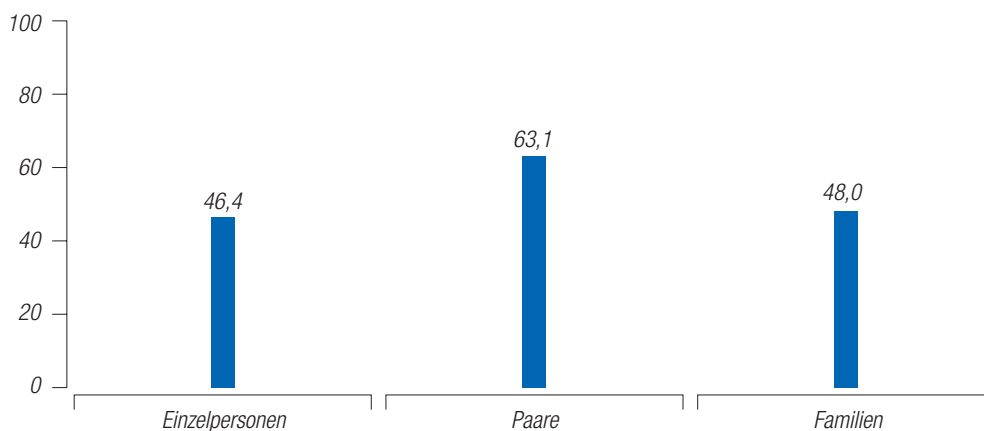
Im Jahr 2006 betreuten die Beratungsstellen insgesamt 9.569 Personen, womit die Anzahl der Betreuten gegenüber den beiden Vorjahren rückläufig ist (und zwar um 4,8%). Die Tatsache, dass gleichzeitig die Anzahl der Leistungen zugenommen hat (siehe Tab. 4.11) deutet darauf hin, dass zunehmend intensivere Betreuung von den KlientInnen nachgefragt wird. Auch 2006 handelte es sich bei den Betreuten zumeist um Einzelpersonen (82,2%), während Paare (12,5%) und Familien (5,3%) nur einen relativ kleinen Teil des Klientels ausmachten. Ein hoher Turnover der Betreuten lässt sich vor allem bei den Paaren und Familien ausmachen: Bei rund 63% aller 2006 betreuten Paare bzw.

48% der Familien handelte es sich um neue Betreuungsverhältnisse. Bei den Einzelpersonen lag die Quote bei knapp 46,4%.

Grafik 4.25: **Betreute der Familienberatungsstellen nach Betreutenart (%) - 2006**



Grafik 4.26: **Anteil der neuen Betreuten nach Betreutenart (Turnover) (in %) - 2006**

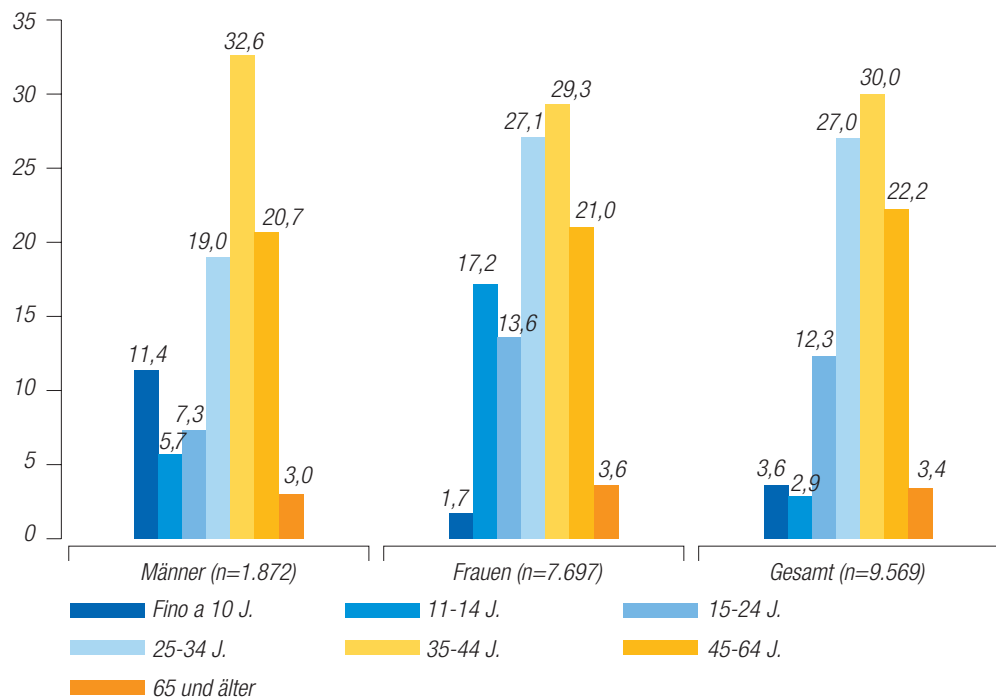


Was die Zusammensetzung der Betreuten betrifft, sind die Frauen mit 80,4% deutlich in der Überzahl. Dieses Verhältnis ist in den vergangenen Jahren relativ konstant geblieben. Das deutliche Übergewicht der Frauen steht teilweise in Zusammenhang mit den Beratungsangeboten – vor allem im Bereich der sanitären 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.

Die größte Altersgruppe bilden die 35- bis 44-Jährigen (30%), gefolgt von den 25- bis 34-Jährigen (25,6%) und den 45-bis 64-Jährigen (22,2%). Kinder von 11 bis 14 Jahren sind mit knapp 3% und die höheren Altersklassen (über 65 Jahre) mit etwa 3% kaum vertreten. Die Alterszusammensetzung der Betreuten unterscheidet sich zwischen den Geschlechtern beträchtlich. Dies gilt insbesondere für die Gruppe der Kinder und Jugendlichen sowie die der jungen Erwachsenen.

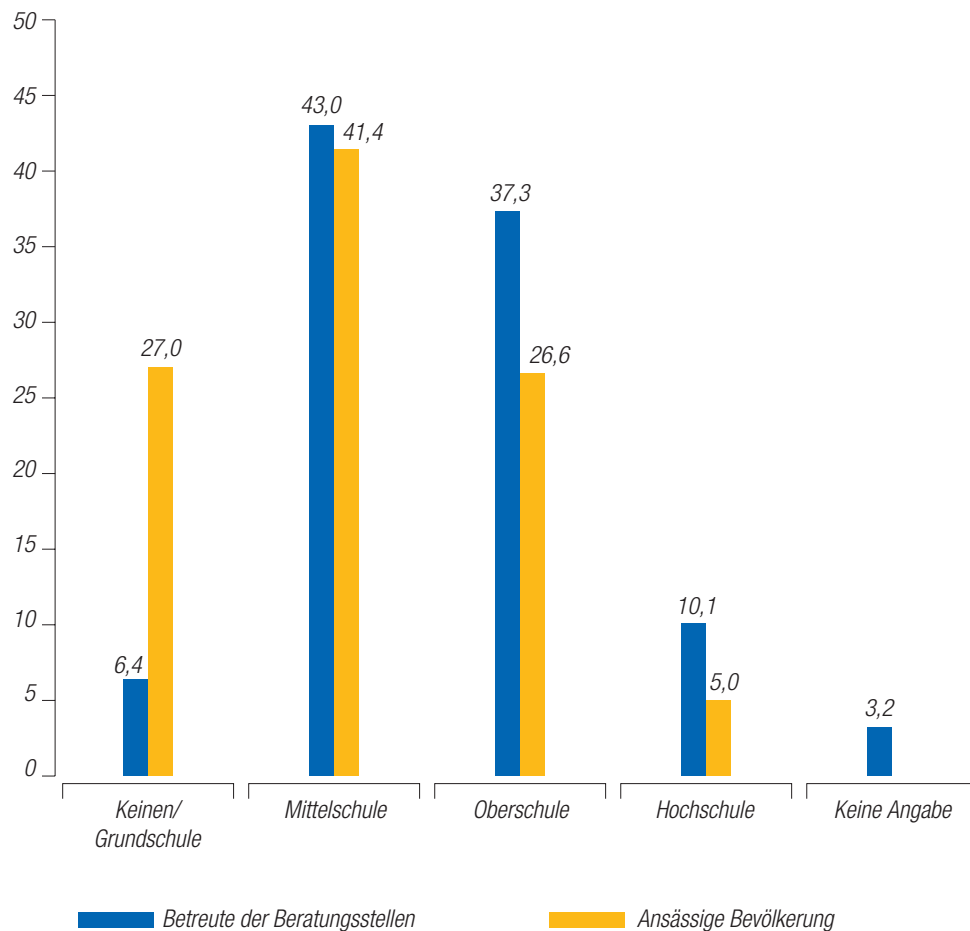
**STRUKTUR DER
BETREUTEN**

ALTER

Grafik 4.27: **Betreute der Familienberatungsstellen nach Geschlecht und Alter - 2006****BILDUNGSABSCHLUSS**

Wie bereits im letzten Sozialbericht festgestellt, bestätigen auch die Daten des Jahres 2006, dass der Zugang zu den Beratungsstellen eng mit dem formalen Bildungsgrad der Klientinnen zusammenhängt. Personen mit einem geringen oder keinem Schulabschluss nutzen vergleichsweise selten die Angebote der Familienberatungsstellen. Deutlich überrepräsentiert sind dagegen Frauen und Männer mit einem höheren Bildungsabschluss (Oberschul- oder gar Hochschulabschluss). Dieses bildungsspezifische Nutzungsverhalten, das natürlich nicht nur für die Familienberatungsstellen gilt, sondern generell für Beratungsangebote unterschiedlichster Art, ist sozialpolitisch nicht unproblematisch, zumal es häufig mit den tatsächlichen Bedarfslagen konfligiert. Für die Dienste leitet sich aus diesen Erkenntnissen die Herausforderung ab, Strategien zu entwickeln, mit denen sie die tendenzielle Mittelschichtorientierung ihrer Angebote überwinden und ihre Dienstleistungen auch stärker Bevölkerungsgruppen mit einer geringeren formalen Bildungsgrad zugänglich machen können.

Grafik 4.28: **Betreute der Familienberatungsstellen 2006 und Wohnbevölkerung nach Schulabschluss (%)**



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. Wie bereits angedeutet, hat die Anzahl der Betreuungsleistungen in den vergangenen Jahren zugenommen, obwohl die Zahl der betreuten Personen rückläufig war. Dies deutet darauf hin, dass weniger Personen intensiver betreut wurden.

**LEISTUNGEN
DER FAMILIEN-
BERATUNGSSTELLEN**

Tabelle 4.13: Anzahl und Art der 2006 von den Familienberatungsstellen erbrachten Leistungen

Art der Leistung	Anz. der Leistungen
Erstgespräche	4.311
Sanitäre Leistungen (Informationen, Untersuchungen, Verschreibungen)	14.534
Gruppentätigkeiten *	1.807
Sozialpsychologische Beratung (Jugendgericht, Jugendschutz)	835
Psychologische und pädagogische Gespräche:	24.322
• Individuelle Problematiken.....	11.152
• Probleme bei Beziehungsfragen in Paaren.....	5.945
• Familienprobleme.....	4.854
• Probleme in der Schule oder bei Behinderung.....	258
• Andere Problematiken.....	2.113
Rechtsberatung	861
Sozialberatung	637

* In diesem Fall handelt es sich um die Anzahl der durchgeführten Treffen..

MITARBEITERINNEN

Bei den 126 MitarbeiterInnen der Familienberatungsstellen Ende 2006 stellten die Frauen die klare Mehrheit (81,7%). Die mit Abstand größte Berufsgruppe waren die PsychologInnen (27,8%), gefolgt von den PsychotherapeutInnen (13,5%), GynäkologInnen (7,9%) und SozialassistentInnen (6,3%). Bei den übrigen MitarbeiterInnen handelte es sich um medizinisches Personal (einschließlich KinderärztInnen) und um Fachpersonal für die soziale und rechtliche Beratung sowie für die Verwaltung. Die meisten MitarbeiterInnen der Familienberatungsstellen arbeiten in verschiedenen Diensten. In effektiven Vollzeitäquivalenten ausgedrückt waren Ende 2006 39,6 Kräfte tätig. Neben den professionellen Kräften sind in den Familienberatungsstellen auch Freiwillige tätig. Im Jahre 2006 waren dies 40 Personen, die im Monat rund 62 Stunden leisteten.

FORT- UND
WEITERBILDUNG

Wichtige Grundlage für qualitätvolle Leistungen der MitarbeiterInnen ist die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen. Hier gab es 2006 bei den Familienberatungsstellen vielfältige Aktivitäten. 29 MitarbeiterInnen nahmen an Ausbildungen teil, 78 an sonstigen Weiterbildungskursen und 65 an Seminaren und Tagungen.

4.5.2 Eltern-Kind-Zentren

DEFINITION EINRICHTUNG

Die Eltern-Kind-Zentren sind offene Treffpunkte für Eltern, Großeltern, Kinder und Jugendliche. Die Einrichtungen werden von einem Verein auf Landesebene geführt. 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. Für die anderen Angebote wird eine freiwillige Spende erbeten. Derzeit gibt es in Südtirol insgesamt 14 solcher Eltern-Kind-Zentren, und zwar in den Gemeinden Bozen (mit drei Standorten), Meran, Brixen, Bruneck, Olang, Sterzing, Lana, Klausen, Tramin, Neumarkt, Innichen, Auer, Leifers, Eppan und Hochpustertal. Die Besucherzahlen in den Einrichtungen sind ihrer jeweiligen Größe und ihrem Einzugsgebiet entsprechend, sehr unterschiedlich. Für das Jahr 2006 reichen sie von 32.000 Besuchern in Bozen über 22.440 in Meran bis zu ca. 5.500 in Lana und ca. 4.300 Sterzing. In den kleineren Zentren waren es zwischen 10-20 BesucherInnen am Tag.

UMFANG UND VERTEILUNG

4.6 DIENSTE FÜR FRAUEN IN SCHWIERIGKEITEN

4.6.1 Frauenhausdienst

Der Frauenhausdienst, eingerichtet mit Landesgesetz Nr. 10/89, besteht aus zwei sich ergänzenden Einrichtungen. Den Beratungsstellen für Frauen in Gewaltsituationen und den Wohnstrukturen. Die Beratungsstellen 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 Wohnstrukturen umfassen Ende 2006 die drei Frauenhäuser in Meran, Bozen und Brixen mit insgesamt 27 Plätzen und einige kleinere geschützte Wohnungen mit 14 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 den stationären Zufluchtstätten organisatorisch zugeordneten Beratungsstellen werden durch die Kontaktstelle gegen Gewalt in Brixen ergänzt. Während letztere direkt vom Sozialsprengel geführt wird, werden die Frauenhausdienste in Bozen, Meran und Bruneck von privaten Organisationen verwaltet, die mit den öffentlichen Gebietskörperschaften entsprechende Vereinbarungen abgeschlossen haben.

Im Laufe des Jahres 2006 wurden in den Wohneinrichtungen 117 Frauen und 105 Kinder stationär betreut. Gegenüber dem Vorjahr ist damit die Anzahl der betreuten Frauen um 11 Personen (10,4%) und die der Kinder um 3 (2,9%) angestiegen. 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. Entsprechend der konzeptionellen Zielsetzung einer *vorübergehenden* Unterbringung von maximal sechs Monaten ist der Turnover in den Frauenhäusern und geschützten Wohnungen nach wie vor sehr hoch: Bei 80 Frauen und 72 Kindern handelte es sich 2006 um Neuzugänge. Insgesamt sprechen diese Zahlen für eine gute Auslastung der Einrichtungen.

Tabelle 4.16: Frauenhäuser: Plätze und Betreute im Jahr 2006

	Plätze*	Betreute im Jahr		Neuzugänge	
		Frauen	Kinder	Frauen	Kinder
Frauenhaus Bozen	6	19	12	13	8
Frauenhaus Meran	12 (11 + 1)*	47	44	35	31
Frauenhaus Brixen	9 (8+1)*	19	23	11	13
Geschützte Wohnungen Bozen	8 (7+1)*	19	17	12	12
Geschützte Wohnungen Bruneck**	6 (5+1)*	13	9	9	8
Insgesamt	41 (37+4)*	117	105	80	72

* Gesamtzahl der Plätze (fixe Plätze + Plätze für Notfälle).

** Drei Plätze von diesen befinden sich in einer sog. Übergangswohnung

Die geschützten Wohneinrichtungen bieten Frauen und Kindern nicht nur Schutz durch eine vorübergehende Unterbringung, sondern auch Beratung für die weitere Lebensplanung sowie nachgehende Betreuung. Die den Wohneinrichtungen konzeptionell und organisatorisch zugeordneten Beratungsstellen fungieren als erste Anlaufstelle für die Betroffenen. Die meisten Frauen, die sich an

ORGANISATIONSFORM

WOHNSTRUKTUREN

BETREUTE

FRAUEN UND KINDER

GESCHÜTZTE

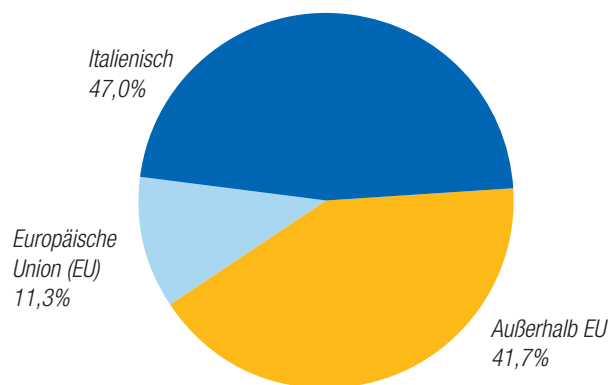
WOHNEINRICHTUNGEN

**STRUKTUR DER
BETREUTEN**

den Frauenhausdienst wenden, suchen dort nicht nur eine Unterkunft, sondern auch Information und Beratung. 2004 wurden von den Frauenhausdiensten (einschließlich der Kontaktstelle gegen Gewalt in Brixen) über 1.000 Gespräche und Telefonate mit Frauen außerhalb des Frauenhauses geführt. Nachbetreuungen von Frauen, die aus der Wohneinrichtung entlassen worden waren, spielten ebenfalls eine große Rolle.

Knapp die Hälfte der im Jahr 2006 betreuten Frauen hatte eine italienische Staatsbürgerschaft. In 41,7% der Fälle stammten die Frauen aus einem Land außerhalb der Europäischen Union, 11,3% aus der Europäischen Union und 47% aus Italien. 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 muss allerdings auch davon ausgegangen werden, dass sie auch häufiger von Gewalterfahrungen betroffen sind.

Grafik 4.29: Frauenhäuser: Betreute Frauen nach Staatsbürgerschaft – 2006



MITARBEITERINNEN

Bei den Ende 2006 insgesamt 40 fest angestellten Personen handelt es sich - der Konzeption entsprechend - ausschließlich um Frauen. Ihr Beschäftigungsumfang entspricht 25,2 effektiven Vollzeitäquivalenten. Die größten Berufsgruppen bilden ErzieherInnen (6), Sozialwissenschaftlerinnen (6), Psychologinnen (5) und Sozialassistentinnen (5). Der feste Mitarbeiterstamm wird durch 67 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.

4.6.2 Landeskleinkinderheim

**BESCHREIBUNG
EINRICHTUNG**

Das Landeskleinkinderheim ist eine von zwei Einrichtungen, die noch direkt dem Land unterstehen. 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 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. Aufgrund der Wohnungsnot im Großraum Bozen kann diese konzeptionelle Vorgabe aber oft nicht eingehalten werden.

Im Jahr 2006 wurden im Landeskleinkinderheim 28 Heimkinder und 15 Mütter betreut. Weitere 15 Kinder wurden in dem in die Einrichtung integrierten Kinderhort betreut. Knapp die Hälfte der aufgenommenen Kinder stammte aus nicht EU-Ländern. 20 Kinder kamen auf Initiative des Jugendgerichtes per Dekret in die Einrichtung. Im Laufe des Jahres wurden 25 Kinder und 9 Mütter wieder aus der Einrichtung entlassen.

4.7 BERATUNGSANGEBOTE FÜR MÄNNER

Die Klientenstatistiken vieler Beratungsdienste zeigen, dass Männer dort meist unterrepräsentiert sind. Die Informationen der MitarbeiterInnen der Beratungseinrichtung weisen ganz klar darauf hin, dass dies darauf zurück zu führen ist, dass Männer größere Schwierigkeiten haben Beratungsleistungen in Anspruch zu nehmen oder sich Hilfe und Unterstützung zu holen. Auf diese Erkenntnisse haben in den vergangenen Jahren verschiedene Non-Profit-Organisationen, Träger von Sozialen Diensten und Bildungseinrichtungen reagiert und mit dem Aufbau von Angeboten begonnen, die sich speziell an Männer richten.

Die Caritas führt seit fünf Jahren in Bozen, Meran und Brixen eine Männerberatung in der sie psychologische und rechtliche Beratung für Männer in schwierigen Lebenssituationen anbietet. Das Beratungsangebot umfasst die Themen wie: Männerrolle, Beziehung, Trennung, Familie, Vaterrolle, Sexualität, Arbeit, Gewalttätigkeit, Sucht und Abhängigkeit. Die Beratungen sind anonym und kostenlos. In der Beratung sind 8 Männerberater tätig. 2005 haben sich 326 Männer an die Beratungsstelle gewandt in insgesamt 1.228 Beratungsgesprächen, mit deutlich steigender Tendenz in den vergangenen Jahren. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies eine Zunahme der Beratungsgespräche um 6%.

Weitere Männerinitiativen sind die Katholische Männerbewegung der Diözese Bozen-Brixen, die 2006 gegründete Männerinitiative Südtirol (MIT), die sich vor allem für die Belange von Männern in Trennungssituationen einsetzt und verschiedene lokale Männerinitiativen und Männergruppen. Speziell für die Interessen homosexueller Männer setzt sich seit vielen Jahren die private Initiative Centaurus ein. Sie berät homosexuelle Männer, setzt sich für die rechtlichen und sozialen Belange von Homosexuellen ein und wendet sich gegen Diskriminierung.

Seit mehreren Jahren gibt es auch einen 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). Der AKM beschäftigt sich einerseits auf theoretischer Ebene mit Ansätzen der Jungen- und Männerarbeit und erarbeitet andererseits konkrete Konzepte und Projekte für die Praxis und für die Weiterbildung. Träger des Arbeitskreises ist das Jugendhaus Kassianum.

Insgesamt kann also festgestellt werden, dass in den vergangenen fünf bis sechs Jahren in Südtirol zahlreiche Initiativen und Organisationen entstanden sind, die sich mit ihren Beratungsangeboten speziell an Männer wenden und dass diese Initiativen auch von einer wachsenden Anzahl von Männern in Anspruch genommen werden.

BETREUTE

MÄNNERBERATUNG

LEISTUNGEN

UND INANSPRUCHNAHME

99

BUBEN –

UND MÄNNER-ARBEIT

4.8 ABSCHLIESSENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

VERÄNDERTE FAMILIENSTRUKTUREN

Die veränderten Familienstrukturen (Zunahme von Alleinerziehenden und von sog. Patchworkfamilien) 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 auch in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte erreicht werden.

BETREUUNGSANGEBOTE FÜR KLEINKINDER

Das Betreuungsangebot für Kleinkinder wurde weiter ausgebaut. Bei den Kinderhorten konnte die insgesamt gute Auslastung im Jahresverlauf noch etwas verbessert werden. Eine deutliche Erweiterung des Angebots ist vor allem bei den Kindertagesstätten zu verzeichnen, deren Platzkapazitäten gegenüber dem Vorjahr um mehr als ein Viertel erweitert wurden. Bei den Kinderhorten gibt es allerdings teils räumlich nach wie vor einen erheblichen Nachfrageüberschuss. Die teils räumlichen Unterschiede müssen aber im Zusammenhang mit den lokal unterschiedlichen Nachfragesituationen gesehen werden. Dennoch sind für die Erreichung des angestrebten Versorgungsniveaus an Betreuungsplätzen für 15% aller Kinder bis zum 3. Lebensjahr noch erhebliche Anstrengungen erforderlich. Wünschenswert wäre bei den öffentlichen Kinderhorten eine Flexibilisierung und Verlängerung der Öffnungszeiten. Die Daten zu den Angeboten und zur Nutzung der Kindertagesstätten zeigen, dass die Nachfrage dafür vorhanden wäre. Deutlich erweitert werden konnten in den vergangenen Jahren auch die Betreuungskapazitäten beim Tagesmütter/Tagesväterdienst, was für viele Familien, vor allem im ländlichen Bereich, eine wichtige Alternative zur Hortbetreuung darstellt.

TRANSFERLEISTUNGEN FÜR FAMILIEN

Die finanzielle Unterstützung von Familien konnte durch die zügige Einführung des Familiengeldes ab Mitte 2005 verbessert werden. Die relativ hohen Einkommensgrenzen machen es möglich, dass ein großer Personenkreis in den Genuss dieser Leistungen kommt. Die Kombinierbarkeit des Familiengeldes der Provinz mit dem Familiengeld der Region kommt insbesondere einkommensschwächere Familien mit mehreren Kindern zu Gute.

ANGEBOTE FÜR MINDERJÄHRIGE

Das Einrichtungsangebot für Minderjährige (Wohneinrichtungen, Tagesstätten) konnte sowohl quantitativ als auch qualitativ verbessert werden. Mit der Umwandlung der ehemaligen Fürsorgeeinrichtungen in kleinere und flexibler betreute Wohneinrichtungen wurde auf die veränderten Bedürfnisse der Betreuten reagiert. In wie weit das Platzangebot bedarfsdeckend ist, kann nur indirekt eingeschätzt werden, da keine differenzierten Bedarfszahlen vorliegen. Die Auslastungsquoten der Wohneinrichtungen konnten in den vergangenen Jahren verbessert werden. Insbesondere die Wohngemeinschaften konnten ihre Jahresauslastungen deutlich verbessern.

INTERKULTURELLE KOMPETENZEN

Der in den vergangenen Jahren bei 20% liegende Anteil von Kindern und Jugendlichen in den Betreuungseinrichtungen, der keine der drei Landessprachen vorwiegend spricht, macht die Bedeutung interkultureller Kompetenzen bei der Betreuungsarbeit deutlich. Um diesen Anforderungen gerecht werden zu können, sollten zukünftig verstärkt interkulturell ausgerichtete Weiterbildungen angeboten werden.

ERZIEHUNGSKOMPETENZEN DER ELTERN

Die Tatsache, dass der Hauptgrund für die Unterbringung der Minderjährigen in den Wohneinrichtungen mit steigender Tendenz schwerwiegende Probleme der Eltern und/oder mangelnde Erziehungskompetenzen sind, zeigt die Notwendigkeit, nicht nur die Kinder und Jugendlichen zu betreuen, sondern auch den Eltern Unterstützungsangebote zu unterbreiten. Hier spielen die Familienberatungsstellen neben anderen Diensten (wie etwa den Sozial- und Gesundheitsdiensten in den Sprengeln) eine wichtige Rolle.

FAMILIENBERATUNGSSTELLEN

Bei den Familienberatungsstellen lässt sich feststellen, dass die Anzahl der Betreuten in den vergangenen zwei Jahren leicht rückläufig war, gleichzeitig aber die Anzahl der erbrachten Leistungen zugenommen hat. 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. Vor allem Männer und Personen mit einem niedrigen Bildungsabschluss nehmen in deutlich geringerem Umfang die Unterstützungsleistungen der Beratungsdienste in Anspruch. Zum Teil wurde auf diese Problematik bereits mit der Bereitstellung zielgruppenspezifischer Angebote reagiert (z.B. mit der Männerberatung der Caritas). Weitere Anstrengungen (im Bereich Öffentlichkeitsarbeit usw.) sind notwendig, um die Beratungsdienste auch für Bevölkerungsgruppen mit einem niedrigeren Bildungsgrad niederschwelliger zu gestalten.

Der Frauenhausdienst konnte in den vergangenen zwei Jahren seine Aufnahmekapazitäten erneut ausweiten. Dem erweiterten Angebot entsprechend, wurde der Dienst 2006 auch von einer größeren Anzahl von Frauen und ihren Kindern in Anspruch genommen als in den Vorjahren. Die Auslastung des Frauenhausdienstes ist gut und die Aufnahmekapazitäten sind phasenweise nach wie vor zu knapp, was bedeutet, dass zeitweise immer wieder Frauen abgewiesen werden müssen. Ein behutsamer, an der Nachfrage orientierter Ausbau der Aufnahmekapazitäten erscheint deshalb geboten. Auch die Beratungsangebote für Männer wurden in den vergangenen Jahren ausgebaut, vor dem Hintergrund der Erfahrung, dass in den allgemeinen Beratungsstellen (Familienberatung, Jugendberatung usw.) Männer deutlich unterrepräsentiert sind. Die Daten der Einrichtungen zeigen, dass die Angebote auch zunehmend in Anspruch genommen wurden. Weitere Öffentlichkeitsarbeit ist aber notwendig, um die Dienste auf breiterer Basis bekannt zu machen und die Hemmschwellen für ihre Nutzung zu senken.

FRAUENHAUSDEINST

**BERATUNGSANGEBOTE
FÜR MÄNNER**

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 2002 durchgeführte Erhebung zeigte, dass insgesamt nur 13,6% der über 64-Jährigen SüdtirolerInnen abhängig von fremder Hilfe war.¹ 66% der Südtiroler SeniorInnen bewerteten ihren Gesundheitszustand als gut bis ausgezeichnet. Die Vorstellung vom unvermeidlichen und generellen Altersabbau ist ein Fehlschluss. Allerdings steigt der Anteil der hilfe- oder pflegebedürftigen Menschen in den höheren Altersgruppen deutlich an. In der Gruppe der über 74-Jährigen lag der Anteil der Hilfebedürftigen, folgt man der genannten Studie, bereits bei 22% (Frauen) und 17% (Männer). Dies ändert aber nichts daran, dass stets nur eine relativ geringe Zahl der Südtiroler SeniorInnen soziale bzw. pflegerische Betreuungsdienste benötigt.

In Südtirol waren 2005 40.200 Erwerbspersonen zwischen 50 und 64 Jahre alt, was einem Anteil von 17,9% an allen Erwerbspersonen zwischen 15 und 64 Jahren entsprach.² Weitere 5.200 Erwerbspersonen hatten zu diesem Zeitpunkt bereits das 65te Lebensjahr überschritten. Die Erwerbsquoten der älteren Erwerbspersonen, besonders jene im Bereich zwischen 55 und 64 Jahren (37,2%), sind zwar höher als in den Nachbarregionen bzw. auf gesamtstaatlicher Ebene (31,2%), liegen aber unter dem europäischen Schnitt (42,3%). Die Erwerbsquote bei den 60-65-Jährigen belief sich 2005 auf 27,5%. Statistisch verbürgt ist die große Bedeutung der über 64-Jährigen in der Landwirtschaft und im Gastgewerbe. Zwar waren 2005 nur 0,9% aller in der Landwirtschaft beschäftigten Personen („Mitarbeiter“) 65 Jahre und älter, aber ein knappes Viertel (23,2%) aller landwirtschaftlichen Einzel- und Familienunternehmen befand sich in der Hand von Personen dieser Altersklasse. Im Gastgewerbe beliefen sich die Anteile auf 0,3% (aller abhängig Beschäftigten) bzw. auf 16,5% (aller InhaberInnen von Einzel- und Familienunternehmen). Im produzierenden Gewerbe lag der Anteil der unselbstständig beschäftigten Älteren (65 Jahre und älter) bei 0,1%. Insgesamt befanden sich 2005 8,2% aller Einzel- und Familienunternehmen (ohne Landwirtschaft) in Händen von SeniorInnen.

Detaillierte statistische Daten zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der Südtiroler SeniorInnen im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen liegen leider nicht vor. ExpertInnen sind sich allerdings 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 geringere Altersrenten als Männer: Orientiert man sich an einer kürzlich vorgelegten Analyse, beziehen Frauen im Durchschnitt eine Altersrente von 670 Euro (Median: 567 Euro), während Männer im Schnitt mit 1.037 Euro (Median: 1.000 Euro) rechnen konnten.³ Allerdings klafft auch bei SeniorInnen die Wohlstandsschere zwischen den unteren und den mittleren/oberen Einkommensschichten immer weiter auseinander.

GESUNDHEITLICHE LAGE
ÄLTERER MENSCHEN

ERWERBSBETEILIGUNG

WIRTSCHAFTLICHE LAGE

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

² Handels-, Industrie-, Handwerks- und Landwirtschaftskammer Bozen (Hg), Potential ältere Mitarbeiter: Die „50 Plus“ in der Südtiroler Arbeitswelt, Bozen 2006, S. 12-14, 16-18, 25. Siehe auch: ASTAT 2006, Erwerbstätige und Erwerbsuchende in Südtirol, 2001-2005, Bozen.

³ Zeppa, A. & Vogliotti, S, Bestimmungsfaktoren der Einkommensverhältnisse in Südtirol, Bozen 2006, S. 15, 27-28.

FREIZEIT UND TEILHABE AM SOZIALEN LEBEN

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.⁴ Das größte Gewicht im höheren Alter haben Konzert- und Theaterbesuche. Im Rahmen der 2003 durchgeführten Mehrzweckerhebung gab lediglich ein Fünftel der über 64-Jährigen an, in den letzten 12 Monaten mindestens einmal ein Konzert oder ein Museum besucht zu haben. (Bei den 50-59-Jährigen lagen die Anteile 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 deutlich geringer als bei der jüngeren Bevölkerung. Bedenkenswert ist auch, dass immerhin noch 12% der über 64-Jährigen in den letzten zwölf Monaten ein Weiterbildungsangebot besucht haben. Knapp 17% hatten in diesem Zeitraum mindestens einmal einen sonstigen Kurs oder Vortrag besucht. Das Interesse der Älteren ist dabei vor allem auf Kurse in den Bereichen Kultur und persönliche Weiterbildung ausgerichtet.⁵ Insgesamt scheint die Weiterbildungsmotivation älterer Menschen auch in Südtirol aber noch relativ gering zu sein bzw. sich auf bildungsnahe Ältere, hier vor allem auf Frauen, zu beschränken. Trotz des äußerst dichten Netzes an Weiterbildungsorganisationen bestehen in Südtirol bislang nur wenig Initiativen im Bereich der Seniorenbildung.

SPORT

Auch aktiver Sport bzw. sonstige körperliche Aktivitäten werden mit zunehmendem Alter seltener, und zwar schon ab ungefähr 50 Jahren. Bei den über-65-Jährigen sind es noch 18,5%, die regelmäßig oder gelegentlich Sport betreiben.⁶ Über ein Drittel der Südtiroler SeniorInnen gibt aber an, mindestens einmal in der Woche Ausflüge oder längere Spaziergänge zu machen. Die beliebteste Freizeitbeschäftigung der SeniorInnen scheint eindeutig: 92,3% der über 64-Jährigen sehen täglich oder fast täglich fern – das ist der mit Abstand höchste Wert aller Altersgruppen.⁷ Ein besonders starker Alterseffekt zeigt sich (noch) bei den neuen Medien, die über den Computer zunehmend Verbreitung finden. 93,4% haben sich - im Jahr 2006 - noch nie mit Computern beschäftigt. Allerdings gaben auch fast 40% der 40-50-Jährigen an, bislang noch keine Erfahrung mit Computern gesammelt zu haben.⁸

NEUE MEDIEN

ZUFRIEDENHEIT MIT FREIZEIT

Folgt man dem letzten vom ASTAT herausgegebenen Sozialporträt scheint die überwiegende Mehrzahl der SeniorInnen (86,3%) mit der Art ihrer Freizeitgestaltung zufrieden zu sein. Diese positive Gesamtbewertung ändert allerdings nichts daran, dass im höheren Alter deutlich mehr Personen ihre Freizeit vorwiegend allein verbringen. Im Jahr 2002 traf dies für 4% der 25-44-Jährigen und 10% der 45-64-Jährigen zu. Bei den über 64-Jährigen galt dies hingegen für fast ein Viertel (22,5%). Die Gefahr der sozialen Isolierung steigt im höheren Lebensalter an. Folgt man einer kürzlich veröffentlichten Studie ist sogar über die Hälfte (55%) der in Privathaushalten lebenden SeniorInnen „teilweise isoliert“.⁹ Die Gefahr einer sozialen Isolation ist umso stärker, je geringer die Fähigkeiten zur Aufrechterhaltung einer selbstständigen Lebensführung ausgeprägt sind. All dies belegt die Bedeutung der offenen Altenbetreuung.

WOHNEN IM ALTER

Gegenwärtig lebt die überwiegende Mehrheit der SeniorInnen in Südtirol über 65 Jahre zu Hause in der eigenen Wohnung (ca. 95%). Die meisten fühlen sich selbstständig und wollen ihre gegen-

⁴ Siehe ASTAT, Sozialporträt Südtirol 2004, Bozen 2005, S. 170-196.

⁵ ASTAT, Weiterbildung in Südtirol, Bozen 2006, S. 4.

⁶ ASTAT, Sportliche Tätigkeiten: Ergebnisse der Mehrzweckerhebung "Die Bürger und ihre Freizeitgestaltung" – 2006, in: ASTAT-Information Nr. 26, Bozen 2006, S.2, 8.

⁷ ASTAT, Erhebung der Radio- und Fernsehgewohnheiten in Südtirol, Bozen 2005, S. 15.

⁸ ASTAT, Mehrzweckerhebung der Haushalte 2006 (Tabellensammlung), Bozen 2006, S. 59.

⁹ Autonome Provinz Bozen, Studie ARGENTO (wie Fn. 1), S. 39. Als „teilweise isoliert“ galten Personen, die in den letzten zwei Wochen vor der Befragung nie außer Haus gewesen waren und die an keiner Veranstaltung teilgenommen hatten.

wärtige Wohnsituation nicht ändern. Mängel im Wohnhaus wurden in einer kürzlich durchgeführten Stichprobenerhebung¹⁰ nur von etwa einem Drittel der befragten SeniorInnen vorgebracht, wobei die Klagen zumeist Zugangsschwellen oder zu steile Treppen betreffen. In den Wohnungen beklagten die Älteren vor allem Außenlärm und Luftverschmutzung (jeweils rund ein Drittel), gefolgt von der zu großen Hitze im Sommer und undichten Türen und Fenstern (jeweils etwa ein Fünftel). Immerhin ein Drittel der Haushalte konnte keinen Mangel benennen. Die meisten Probleme gab es im Badezimmer, das nur selten seniorengerecht ausgestattet ist. Die subjektive Bewertung der Wohnsituation insgesamt ist ausgesprochen gut: 46% waren sehr zufrieden und nur 4% weniger zufrieden.

Bei der Bewertung dieser Zahlen ist allerdings zu beachten, dass SeniorInnen die Probleme in ihren Wohnungen aus fachlicher Sicht oftmals unterschätzen. Das Land Südtirol hat in den vergangenen Jahren daher gezielt das Angebot der Wohnberatung weiterentwickelt. Zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit im Allgemeinen und der SeniorInnen und der ProfessionistInnen vor Ort im Besonderen hat das Land Ende 2005 eine Broschüre mit praktischen Beispielen und Tipps zur Wohnungsanpassung herausgegeben. Im Juni 2006 haben sich die drei bislang in der Wohnberatung tätigen Organisationen im Beratungs- und Dokumentationszentrum zum Abbau von architektonischen Hindernissen und für sicheres Wohnen im Alter (SI-MO (Sicherheit und Mobilität)) zusammengeschlossen. SI-MO ist landesweit tätig. Das Angebot umfasst neben der differenzierten Beratung verschiedener Zielgruppen auch die Begleitung von Umbauten.

Im Sinne des aktuellen Fachplans sollte in Zukunft bereits bei der Planung von Wohnungen stärker auf Barrierefreiheit geachtet werden (nachhaltiger Wohnungsbau). Der Fachplan weist darüber hinaus der Entwicklung neuer Wohnmodelle – wie das Betreute Wohnen oder das Mehrgenerationenwohnen – eine große Bedeutung zu. Ziel sollte es sein, zukünftig einen stärkeren Mix an Wohnformen vorzuhalten und damit zur Erhöhung der Lebensqualität für Menschen im Alter beizutragen.

WOHNBERATUNG

NEUE WOHNFORMEN

5.1.2 Entwicklungstendenzen in der sozialen Lage

Wie bereits in Kapitel 2 dargestellt, wird die Situation in der Zukunft nachhaltig durch die demographische Entwicklung (siehe Kap. 1.1) geprägt. Folgende Entwicklungslinien deuten sich an:

- Beträchtliche Zunahme der Zahl der älteren Pflegebedürftigen. Modellrechnungen gehen bis 2015 von einem Anstieg um ca. ein Drittel aus. Deutlich über die Hälfte der Zunahme wird dabei voraussichtlich auf die Hochbetagten (85 Jahre und älter) entfallen.
- Da Demenzen mit dem Alter stark ansteigen, wird die demographische Entwicklung zu einem deutlichen Anstieg der gerontopsychiatrischen Behandlungsfälle führen. Die ambulanten wie die stationären Versorgungssysteme wird dies vor neue Herausforderungen stellen.
- Die in Bälde in Kraft tretende Pflegesicherung wird das informelle Pflegepotential stabilisieren. Andererseits wird die familiäre Pflege durch bereits absehbare Entwicklungen (steigende Singularisierung und Partnerlosigkeit im Alter, steigende Flexibilitäts- und Mobilitätsanforderungen etc.) immer stärker unter Druck geraten. Insgesamt ist es nur wenig wahrscheinlich, dass die Familien in Zukunft den bisherigen Anteil an Pflege weiterhin werden übernehmen können.
- Die zunehmende Singularisierung erhöht die Gefahr sozialer Isolierung im Alter, mit der Konsequenz einer zunehmenden Bedeutung der offenen Altenarbeit.
- Die Lebensstile, Bedarfslagen und sozialen Artikulationsformen im Alter werden sich weiter ausdifferenzieren, ohne damit allerdings strukturelle Benachteiligungen des Alters gänzlich auslöschen zu können.

¹⁰ Zanolli, G. & M. Fütterer, *Sicheres Wohnen im Alter: Ergebnisse der Erhebungen zur Wohnqualität für Senioren in privaten Haushalten und Einrichtungen, Bozen 2004.*

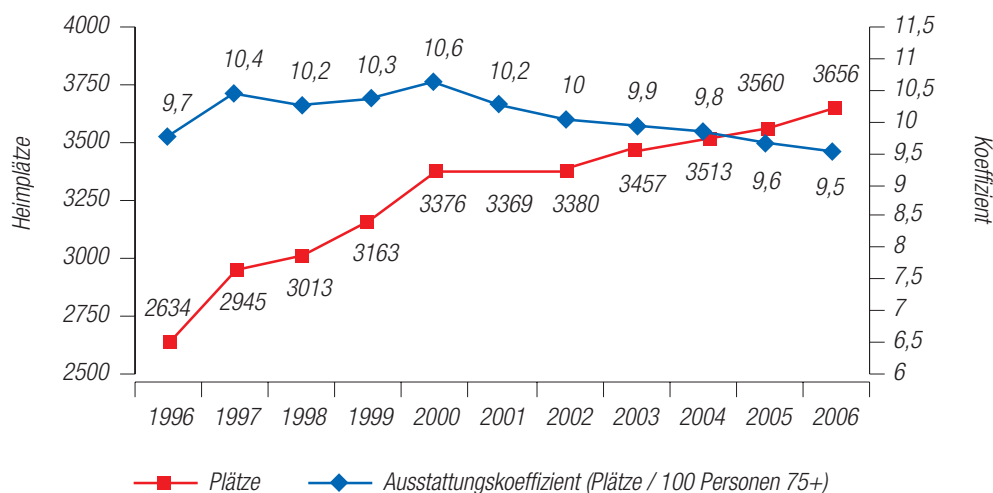
SELBSTBESTIMMUNG UND AUTONOMIE	5.1.3 Zum Anliegen der Seniorenpolitik in Südtirol Primäres Ziel der Seniorenpolitik ist es, älteren Menschen den Verbleib in ihrem vertrauten Wohnumfeld zu sichern - durch die Aufrechterhaltung einer selbstständigen Lebensführung, soziale Einbindung und Integration sowie 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 kürzlich vorgelegte Fachplan SeniorInnen hat diesbezüglich eine Reihe von Handlungsempfehlungen formuliert. Der Selbstbestimmungsanspruch älterer Menschen ist auch in der Ausrichtung der Angebotsstrukturen einzu-lösen. Hilfsangebote sind so auszugestalten, dass SeniorInnen weiterhin möglichst autonom über die Gestaltung ihrer Lebensbedingungen ent-scheiden können. Vorzeitige Abhängigkeiten sind durch Förderung von Eigeninitiative und Selbstorganisation zu vermeiden.
PRÄVENTION	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 formuliert der aktuelle Fachplan eine umfassende altershilfepolitische Strategie, welche die Bedürfnisse und Interessen älterer Menschen auch in anderen politischen Planungsbereichen von vornherein und regelmäßig zu berücksichtigen sucht („ <i>Generation-Mainstreaming-Ansatz</i> “).
VERSORGUNGSKETTE	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 Betreute Wohnen oder ein landesweites Informationssystem (Pflegetelefon) ebenso gemeint wie der Ausbau bestehender Angebote (Kurzzeitpflege, Tagespflege, Haus-(kranken)pflge, etc.).
„WELFARE MIX“ UND SUBSIDIARITÄT	Zwar liegt die Verantwortung für die Sicherstellung bedarfsgerechter Dienstleistungen bei der öffentlichen Hand. 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. So umfasste das Mitte 2007 mit den Rentnergewerkschaften unterzeichnete Einvernehmensprotokoll eine Themenpalette, die von Alters- und Pflegeheimen über die Wohnproblematik bis zur Neuordnung des Gesundheitswesens reichte. Der besseren Verzahnung der verschiedenen Akteure dient letztlich natürlich auch das Pflegesicherungsgesetz.
AUSSTATTUNGSKOEFFIZIENT	5.2 STATIONÄRE DIENSTE 5.2.1 Alters- und Pflegeheime ANGEBOTSENTWICKLUNG UND VERSORGUNGSDICHTEN In Südtirol gab es am 31.12.2006 73 Wohneinrichtungen – 64 Altersheime und neun Pflegeheime - mit insgesamt 3.656 Plätzen für Langzeitbetreuung und 68 Plätzen für Kurzzeitbetreuung. Am 31.12.2006 waren in den Wohneinrichtungen 3.576 Personen untergebracht. Das gesamte Heimplatzangebot ist damit innerhalb von zehn Jahren um über 1.000 Plätze oder um rund 39% ge-

wachsen. Für 100 SeniorInnen im Alter von 65 Jahren und mehr standen Ende 2006 4,4 Plätze zur Verfügung. Bezogen auf die BürgerInnen von 75 Jahren und mehr liegt der Ausstattungskoeffizient nun bei 9,5 Plätzen auf 100 Personen. Trotz des kontinuierlichen Ausbaus des stationären Bereichs ist der Ausstattungskoeffizient (Alters-/Pflegeheim-plätze auf die Bevölkerung über 74 Jahre) damit in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken (Grafik 5.1). Dies verdeutlicht die Herausforderungen, die mit der demographischen Alterung für das Land verbunden sind. Ein Konstanthalten des heutigen Versorgungsniveaus (9,5 Plätze auf 100 Personen von 75 Jahren und mehr) würde bis 2015 einen Ausbau von ca. 800 Plätzen erforderlich machen. Pflegepolitisch setzt das Land daher nicht nur auf den weiteren Ausbau des stationären Bereichs, sondern auch und gerade auf die Stärkung der häuslichen Pflege sowie auf die Entwicklung alternativer Wohnformen für ältere und/oder pflegebedürftiger Menschen (z.B. in Form des Betreuten Wohnens). Der Landessozialplan von 2007-2009 definiert vor diesem Hintergrund eine untere Zielmarke von 8,6 Dauerpflegeplätzen je 100 EinwohnerInnen über 75 Jahre.

Erwartungsgemäß liegt der punktuelle Auslastungsgrad (Sättigungskoeffizient) 2006, wie in den beiden Jahren zuvor, wieder über 97% (bei 97,8%). Diese Quote ist auf Grund der natürlichen Fluktuation der Heimgäste nur schwer zu erhöhen.

AUSLASTUNGSGRAD

Grafik 5.1: Plätze in Alters- und Pflegeheimen und Versorgungsdichten – 1996-2006



Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/ vorhandene Plätze) lag 2006 bei 50,9. Das heißt, dass auf 100 Plätze knapp 51 ältere Menschen auf einer Warteliste für einen Heimplatz standen. Der Nachfrageüberschuss ist in den einzelnen Bezirksgemeinschaften allerdings sehr unterschiedlich. Er streut zwischen 19,7 (BZG Vinschgau) und 91,8 (BZG Burggrafenamt). Allerdings taugen die Wartelisten nicht als unmittelbare Bedarfsindikatoren - wegen nicht auszuschließender Doppelanmeldungen, dem Phänomen von Vorsorgeanmeldungen (frühzeitige Antragstellungen für 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 Betreuten Wohnens) wider.

WARTELISTEN

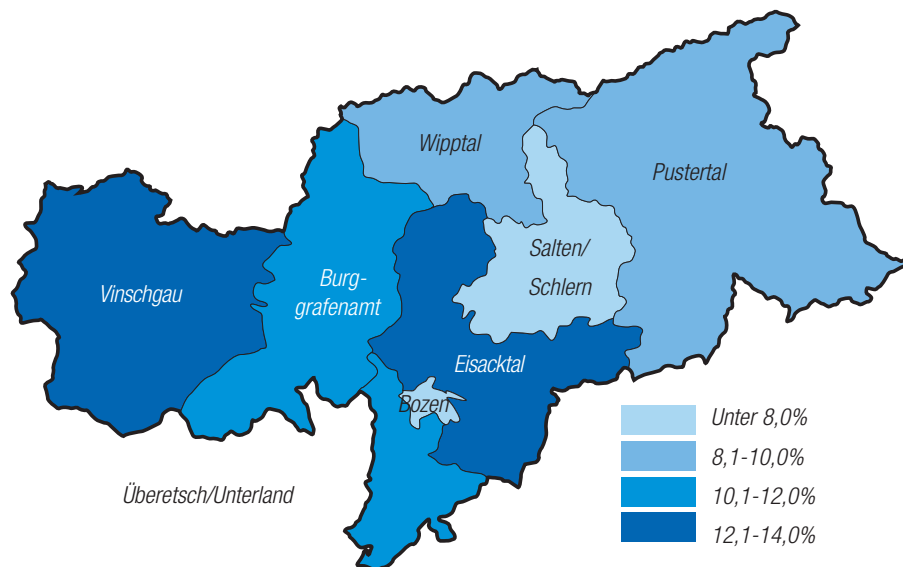
Tabelle 5.1: Alters- und Pflegeheime: Einrichtungen, Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft – 2006

Bezirksgemeinschaften	Einrichtungen	Plätze	Plätze je 100 Senioren 75+	Betreute am 31.12.	Anmeldungen auf Wartelisten	Durchs. Größe (Plätze)	Plätze für Kurzzeitpflege
Vinschgau	5	305	12,3	305	60	61,0	8
Burggrafenamt	21	891	11,9	879	818	42,4	9
Überetsch-Untertal	11	583	11,1	573	247	53,0	14
Bozen	9	646	6,2	636	290	71,8	12
Salten Schlern	11	432	13,5	410	103	39,3	11
Eisacktal	8	270	7,7	251	122	33,8	7
Wipptal	2	123	10,0	123	78	61,5	1
Pustertal	6	406	8,3	399	142	67,7	6
Südtirol insgesamt	73	3.656	9,5	3.576	1.860	50,1	68

VERSORGUNGSDICHTE

Hinsichtlich der Versorgungsdichte zeigen sich zwischen den Bezirks-gemeinschaften weiterhin beträchtliche Unterschiede. Die Bezirksgemeinschaften Bozen und Eisacktal verfügen mit 6,2 bzw. 7,7 Plätzen je 100 EinwohnerInnen über 74 Jahre über ein besonders unterdurchschnittliches Platzangebot. Salten-Schlern (13,5) und Vinschgau (12,3) weisen hingegen deutlich überdurchschnittliche Versorgungsdichten auf.

Grafik 5.2: Alters- und Pflegeheimplätze je 100 EinwohnerInnen über 74 Jahre - 2006



STATISTISCHE ANGABEN ZU DEN HEIMEN

TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

Die Trägerkörperschaften der Alters- und Pflegeheime sind recht unterschiedlicher Natur: An erster Stelle stehen die öffentlichen Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen (49,3%), die sich auf gesamtstaatlicher Ebene traditionell sehr stark in der Altenpflege engagieren. Es folgen die Gemeinden und

die anderen Gebietskörperschaften (28,8%) und mit gewissem Abstand religiöse Körperschaften, Vereinigungen und Genossenschaften (jeweils 5,5%). Eine ähnliche Verteilung ergibt sich bei einer Betrachtung nach Plätzen.

Tabelle 5.2: Alters- und Pflegeheime: Rechtsnatur der Trägerkörperschaft – 2006

Körperschaft	Einrichtungen	%	Plätze	%
Gemeinde, Gemeindenverbund	14	19,2	542	14,8
Bezirksgemeinschaft / Sozialbetrieb	7	9,6	578	15,8
Sanitätsbetrieb	1	1,4	120	3,3
Stiftung (ÖFWE)	36	49,3	1.735	47,5
Genossenschaft	4	5,5	173	4,7
Religiöse Körperschaft	4	5,5	190	5,2
Vereinigung	4	5,5	184	5,0
Andere private Träger	3	4,1	134	3,7
Insgesamt	73	100,0	3.656	100,0

Bei den Alters- und Pflegeheimen handelt es sich in Südtirol seit jeher um relativ kleine Einrichtungen. Die durchschnittliche Größe der Alters- und Pflegeheime lag 2006 bei 50,1 Plätzen und nur 16 (21,9%) Einrichtungen hatten mehr als 75 Plätze. Allerdings halten die „großen“ Heime mit 75 und mehr Plätzen 40,1% des gesamten Platzangebots vor. Mit der beschlossenen Umwandlung der öffentlichen Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen (ÖFWE) in öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste wird in der nächsten Zeit der Druck auf kleinere Heime steigen, sich zusammenzutun oder sich größeren Einrichtungen anzuschließen. Das zugrunde liegende Regionalgesetz definiert für die öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste eine Mindestgröße von 30 Betten.

GRÖSSE

109

Tabelle 5.3: Alters- und Pflegeheime nach Zahl der Plätze und Platzangebot - 2006

Zahl der Plätze	Zahl der Einrichtungen	% an Einrichtungen	Zahl der Plätze	% an allen Plätzen
unter 25	12	16,4	249	6,8
25 bis unter 50	31	42,5	1.079	29,5
50 bis unter 75	14	19,2	860	23,5
75 bis unter 100	13	17,8	1.076	29,4
100 Plätze und mehr	3	4,1	392	10,7
Insgesamt	73	100,0	3.656	100,0

Die geringe Größe der Heime spiegelt das Ziel der Träger wider, die Plätze möglichst wohnortnah anzubieten. 59 Einrichtungen (87,6%) räumen den EinwohnerInnen der Gemeinde bzw. der Nachbargemeinden der Einrichtung einen Vorrang beim Zugang ein. Obwohl dieses Kriterium häufig flexibel gehandhabt wird, wirkt es sich dennoch erheblich auf die Gesamtsituation aus. So waren im Jahr 2006 knapp 70% der HeimbewohnerInnen bei ihrer Aufnahme in der Gemeinde ansässig, in der sich die Einrichtung befand, und über 19% wohnten in einer Nachbargemeinde. Der Wohnortnähe der Heime ist eine besondere Qualität beizumessen. Sie vermittelt Vertrautheit und Geborgenheit und

WOHNORTNÄHE

erleichtert es den HeimbewohnerInnen, ihr bisheriges Lebensumfeld zu erhalten und regelmäßigen Kontakt mit der Familie und Freunden zu pflegen.

Tabelle 5.4: Alters- und Pflegeheime: Zugangsprioritäten und Betreute nach Herkunft – 2006

Zugangspriorität der Betreuten	Einrichtungen	%	Betreute nach Herkunft	Betreute	%
<i>Einwohner der Gemeinde, in der sich die Einrichtung befindet</i>	29	39,7	<i>leiche Gemeinde der Einrichtung</i>	2.449	68,5
<i>Einw. der Nachbargemeinden</i>	35	47,9	<i>Nachbargemeinde</i>	688	19,2
<i>Alle Gemeinden der BZG</i>	3	4,1	<i>Andere Gemeinde</i>	395	11,0
<i>Keine Zugangspriorität</i>	6	8,2	<i>Nicht aus Südtirol</i>	44	1,2

DIE BEWOHNERINNEN DER HEIME

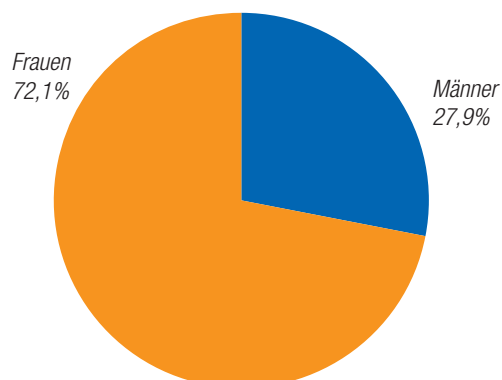
In den Alters- und Pflegeheimen wohnen überwiegend die Hochaltrigen. 2006 hatte knapp jede/r zweite HeimbewohnerIn (46,9%) bereits das 84. Lebensjahr überschritten. Nur ein knappes Fünftel (19,1%) ist jünger als 75 Jahre. Der Prozess der Alterung der HeimbewohnerInnen schreitet allerdings nur sehr langsam 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 20,8% auf 19,1%). Entsprechend der Altersverteilung liegt der Frauenanteil (72,1%) deutlich über dem Männeranteil (27,9%).

Die Aufenthaltsdauer ist (immer noch) erstaunlich hoch, wenngleich sich seit Jahren die Tendenz zur Verkürzung der Verweildauern andeutet. Gegenüber 2004 hat sich die Verteilung der Verweildauer allerdings nur geringfügig verändert. Nur 23,4% der Heimgäste hatten Ende 2006 weniger als 12 Monate im Heim gewohnt (2004: 22,1%). Ein gutes Fünftel (21,4%) hatte Ende 2006 bereits sechs Jahre und länger in dem Heim gelebt (2004: 24,4%). Die lange Aufenthaltsdauer ist in erster Linie auf einen Sockel von „alteingesessenen“ Heimgästen zurückzuführen und spiegelt eine mittlerweile weit gehend veränderte Aufnahmepraxis wider. Gleichwohl wird sich diese Praxis noch einige Jahre auswirken. Die Heime werden auf absehbare Zeit für einen großen Teil der BewohnerInnen erkennbar Orte eines längeren Aufenthaltes bleiben. Dem ist organisatorisch und räumlich Rechnung zu tragen. Die Umsetzung des Prinzips des Wohnens im Heim ist als ein wesentlicher Aspekt der Normalität oder Normalisierung des Heimlebens zu begreifen. Die lange Aufenthaltsdauer zeigt, dass es verfehlt wäre, die stationären Einrichtungen nur als Stätten der Intensivpflege und der Sterbebegleitung zu verstehen. Selbst in Pflegeheimen leben 37,3% der Heimgäste bereits drei Jahre und länger in der Einrichtung (in Altersheimen liegt der Wert mit 45,3% jedoch immer noch deutlich höher).

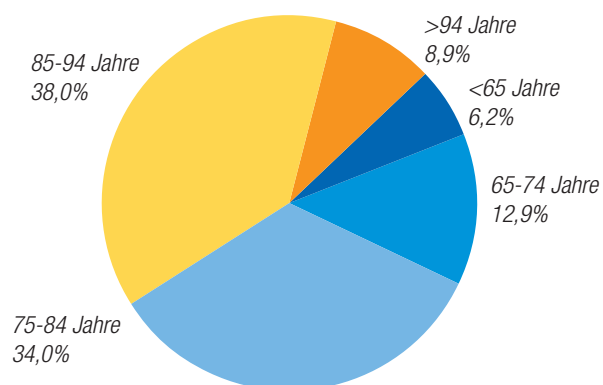
ALTER UND
GESCHLECHT

AUFENTHALTSDAUER

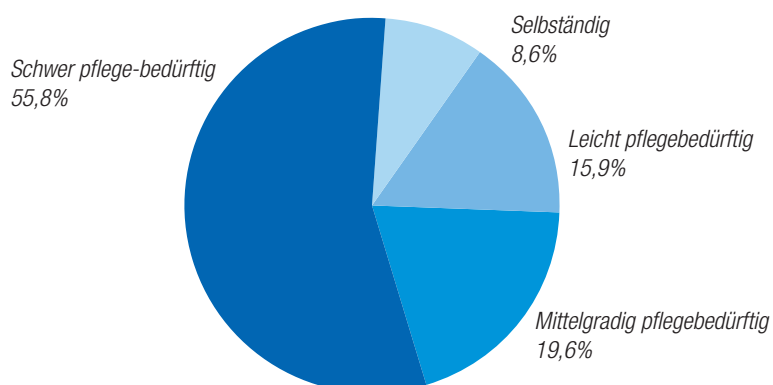
Grafik 5.3: Die Gäste der Alters- und Pflegeheime – 2006 - Verteilung nach Geschlecht



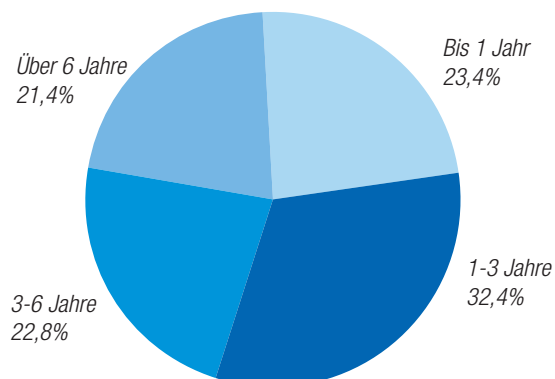
Verteilung nach Altersklassen



Pflegebedürftigkeitsgrad



Aufenthaltsdauer



**PFLEGEBEDÜRFTIG-
KEITSGRAD**

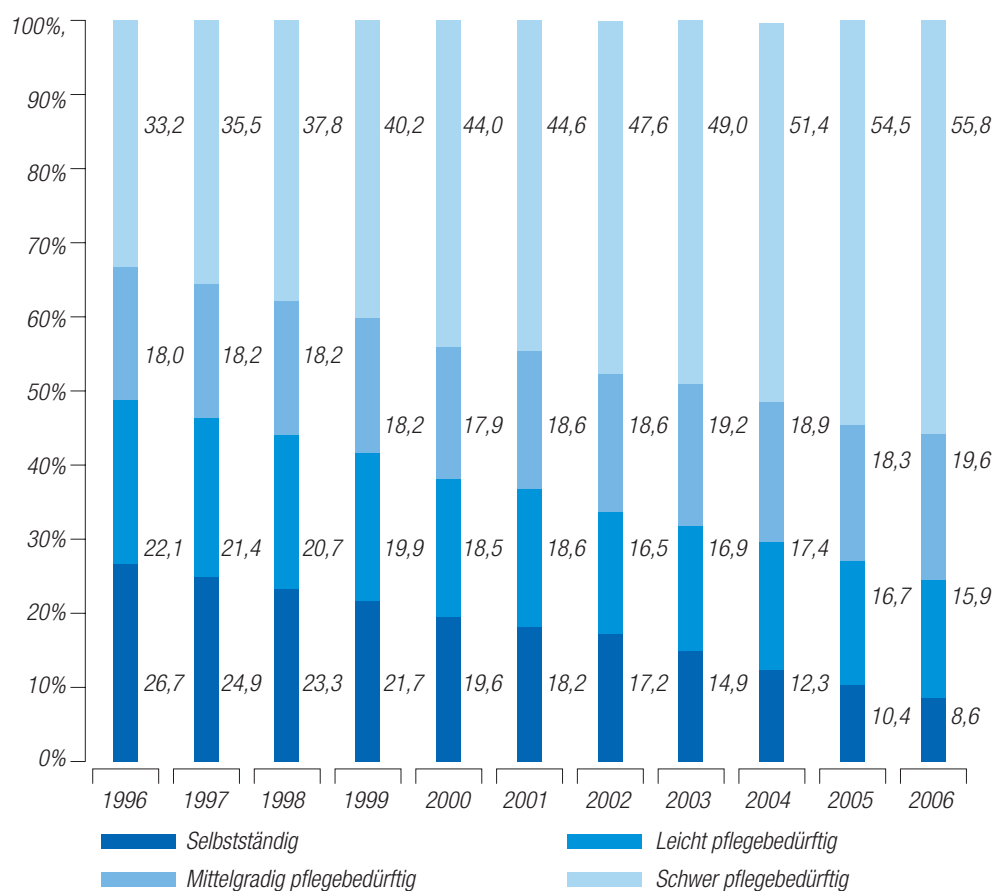
Pflegebedürftigkeit wird dann anerkannt, wenn ein Pflegebedarf von mehr als 60 Stunden pro Monat vorliegt. Voraussetzung ist, dass der Pflegebedarf seit mindestens sechs Monaten besteht oder er voraussichtlich mindestens sechs Monate hinweg währen wird. 2006 hat sich der Anteil der schwer pflegebedürftigen Heimgäste gegenüber 2004 deutlich erhöht (von 51,4% auf 55,8%). Der Anteil der noch selbstständigen BewohnerInnen ist demgegenüber von 12,3% (2004) auf nun mehr 8,6% gesunken. Nach Altersgruppen geordnet, ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 5.5: Betreute am 31.12.2006 nach Pflegebedarf und Altersklassen

Alter	Selbstständig		Leicht pflegebedürftig		Mittelgradig pflegebedürftig		Schwer pflegebedürftig		Insgesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
< 30	-	-	-	-	-	-	3	100,0	3	0,2
30-44	-	-	-	-	3	18,8	13	81,3	16	0,7
45-59	9	8,9	15	14,9	27	26,7	50	49,5	101	2,5
60-64	14	13,6	32	31,1	17	16,5	40	38,8	103	2,0
65-69	24	14,9	36	22,4	25	15,5	76	47,2	161	3,8
70-74	37	12,3	74	24,7	59	19,7	130	43,3	300	6,5
75-79	48	11,1	69	15,9	82	18,9	234	54,0	433	11,7
80-84	65	8,3	128	16,3	146	18,6	444	56,7	783	22,2
85-89	60	7,9	104	13,6	156	20,4	444	58,1	764	22,2
90-94	40	6,8	80	13,5	125	21,1	347	58,6	592	17,4
95 +	11	3,4	32	10,0	61	19,1	216	67,5	320	10,8
Insg.	308	8,6	570	15,9	701	19,6	1997	55,8	3576	100,0

Im längeren Zeitreihenvergleich wird der Trend der zunehmenden Ausrichtung der Heime auf die Betreuung von pflegebedürftigen Personen besonders deutlich. Während der Anteil der selbstständigen Heimgäste seit zehn Jahren kontinuierlich sinkt, ist der Anteil der schwer Pflegebedürftigen Jahr für Jahr gestiegen.

Grafik 5.4: Alters- und Pflegeheime: Selbstständigkeit der Betreuten 1996-2006



*Bei den Angaben für die Jahre 1996-2001 handelt es sich um Schätzwerte auf Grund des Vergleichs zwischen dem alten und dem seit 2002 verwendeten neuen Einstufungssystem. Die Neuordnung im neuen System beruht auf einer Schätzung der gemäß LISYS-Einstufung 31.12.2001 (altes System) und den Daten des Amtes für Senioren vom November 2001 für die Tarife 2002 berechneten Parameter.

Die zunehmende Ausrichtung der Heimplätze auf die stärker Pflegebedürftigen spiegelt sich in den Aufnahmegründen wider. So wurden 77,7% der HeimbewohnerInnen aus gesundheitlichen Gründen im Heim aufgenommen, während rein soziale Gründe mittlerweile eine untergeordnete Rolle spielen. Ein knappes Viertel der Betreuten (22,4%) wurde direkt aus einem Krankenhaus in die stationäre Einrichtung entlassen. Mehr als vier von zehn aller HeimbewohnerInnen sind vor ihrem Heimeintritt nicht durch häusliche Dienste versorgt worden. Auch wenn diese Quote gegenüber 2004 deutlich gesunken ist (2004: 46,2%; 2006: 42,1%), deutet die Höhe dieser Quote doch auf – zumindest ehemals bestehende - Versorgungslücken im Bereich der häuslichen Versorgung und auf prinzipiell vermeidbare stationäre Unterbringungen hin.

AUFNAHMEGRÜNDE

**PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT
DER NEUAUFNAHMEN**
FLUKTUATION
**BEWEGUNG DER
BETREUTEN**

Tabelle 5.6: Alters- und Pflegeheime: Herkunft der Betreuten zum Zeitpunkt der Aufnahme und vorwiegende Problematik, welche zur Aufnahme geführt hat - 2006

Herkunft bei der Aufnahme	Betreute	%	Aufnahmegrund	Betreute	%
Familie ohne ambulanten Betreuungsdienst	1.509	42,1	Probleme im gesellschaftlichen Umgang	294	8,2
Familie mit ambulantem Betreuungsdienst	766	21,4	Wirtschaftliche Probleme	21	0,6
Aus dem Krankenhaus	800	22,4	Wohnprobleme	309	8,6
Aus einem anderen Alters-/Pflegeheim	297	8,3	Gesundheitliche Probleme	2.777	77,7
Aus einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung	7	0,2	Anderer Grund	111	3,1
Aus einer Einrichtung für psychisch Kranke, Abhängigkeiten	54	1,5	Grund unbekannt	64	1,8
Andere Herkunft	143	4,0			
Insgesamt	3.576	100,0	Totale	3.576	100,0

Auch 2006 wurden wieder Personen aufgenommen, die wahrscheinlich zu einer weitgehend selbstständigen Lebensführung in der Lage gewesen wären. Immerhin 5,8% der neu aufgenommenen Betreuten wurden im Sinne des Einstufungsverfahrens als selbstständig eingestuft; 15,2% galten als nur leicht pflegebedürftig. Gegenüber den Werten von 2004 sind die Anteile damit erkennbar gesunken (5,8% gegenüber 8,3% und 15,2% gegenüber 16,9%), ein weiteres Indiz, dass die Südtiroler Alters- und Pflegeheime mehr und mehr zu Orten der schwereren Pflege werden. Allerdings werden sich – aus pflegerischer Sicht - vorzeitige Heimaufnahmen niemals ganz vermeiden lassen. Soziale Gründe werden bei der Aufnahme auch in Zukunft wohl stets eine gewisse Rolle spielen.

Im Verlauf des Jahres 2006 sind 1.166 Personen zur Langzeitbetreuung in eine der 73 Wohneinrichtungen aufgenommen worden. 869 HeimbewohnerInnen sind verstorben und 84 sind in ein anderes Heim entlassen worden. 137 HeimbewohnerInnen sind zurück in einen Privathaushalt gezogen. Nur zwei wurden ständig in ein Krankenhaus verlegt. Im Vergleich zu den letzten Jahren hat sich die absolute Zahl der Zu- und Abgänge kaum verändert.

Tabelle 5.7: Alters- und Pflegeheime: Bewegung der Heimgäste im Jahr 2006

Absolute Zahlen		Indikatoren	
Betreute am 01.01.2006	3.504	Erneuerungskoeffizient	32,9%
Neuzugänge	1.166	(Neuzugänge x 100 / Durchschn. Gästezahl*)	
Entlassungen	225	Entlassungskoeffizient	6,4%
		(Entlassungen x 100 / Durchschn. Gästezahl*)	
Todesfälle	869	Mortalitätskoeffizient	24,5%
Betreute am 31.12.2006	3.576	(Todesfälle x 100 / Durchschn. Gästezahl*)	

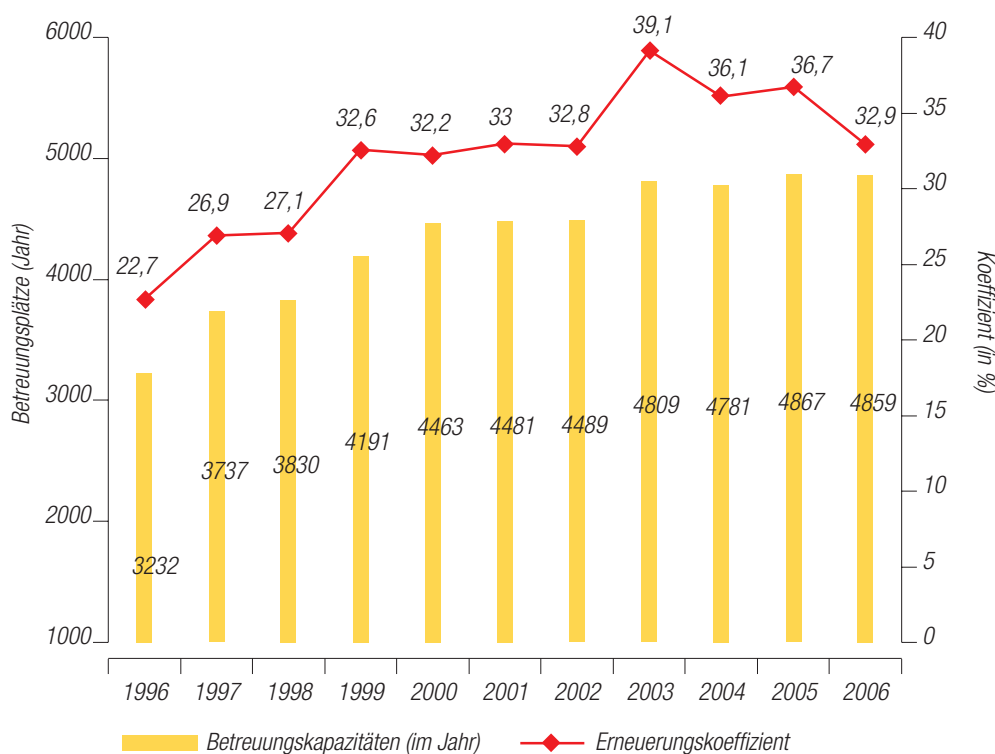
*Durchschn. Gästezahl = [(Betreute am 1.1 + Betreute am 31.12) / 2]

Der Erneuerungskoeffizient (Zahl der Neuzugänge auf die durchschnittliche Bewohnerzahl) ist gegenüber 2005 von 36,7% auf 32,9% zwar deutlich gefallen. Im längeren Zeitvergleich zeigt sich

dennoch ein Trend zu einer Erhöhung des Koeffizienten, der sich hauptsächlich aus dem Anstieg des Mortalitätskoeffizienten (Anteil der Todesfälle an allen HeimbewohnerInnen) speist. Das wohl weiterhin steigende Eintrittsalter wird den Mortalitäts- und damit den Erneuerungskoeffizienten auch mittelfristig weiter anwachsen lassen.

Diese Entwicklung ist bei der weiteren Ausbauplanung unbedingt zu berücksichtigen, da jeder zusätzliche Prozentpunkt das verfügbare Platzangebot erhöht (theoretische Heimplatzzahl). So reichte 2006 bei einem Erneuerungskoeffizienten von 32,9% das vorhandene Angebot von 3.656 Plätzen, um im Laufe des Jahres 4.859 Personen stationär zu versorgen. Orientiert man sich an dieser theoretischen Heimplatzzahl, so hat sich die Versorgungskapazität seit 1996 nicht nur, wie eine Querschnittsbetrachtung nahe legt (siehe Kap. 5.2.1), um 38% erhöht, sondern um über 50% (50,3%).

Grafik 5.5: Alters- und Pflegeheime: Erneuerungskoeffizient und Entwicklung der jährlichen Betreuungskapazitäten (theoretische Heimplatzzahl) - 1996-2006



Der Entlassungskoeffizient ist 2006 erneut deutlich gefallen: Nach einem Anstieg 2004 auf 10,5% belief er sich 2006 nur mehr auf 6,4%. Bei einem guten Drittel der (37,2%) der Entlassungen handelte es sich um Verlegungen in andere Heime. In etwa 60% der Fälle kehrten die entlassenen HeimbewohnerInnen in die eigene Häuslichkeit oder in die Familie zurück. Leider liegen keine Informationen über die näheren Ursachen und die weiteren Verläufe vor. Sicher ist aber, dass der stationäre Heimbereich nicht immer Endstation für die Heimgäste ist.

DIE AUSSTATTUNG DER HEIME

Der Anteil der Plätze in Ein-Bett-Zimmern ist 2006 erneute deutlich gestiegen. Lag der Wert 2004 noch bei 41,3%, so waren es 2006 bereits 45,7%. Über die Hälfte der Plätze befindet sich aber immer noch in Doppelzimmern. In Drei- und Mehrbett-Zimmern befindet sich mit knapp 2% nur noch ein schwindend kleiner Anteil der Plätze.

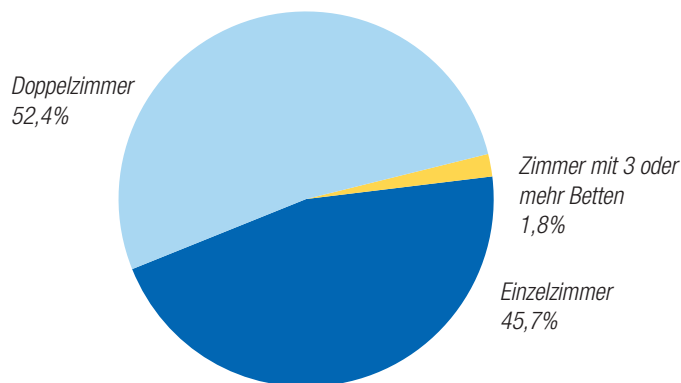
THEORETISCHE
HEIMPLATZZAHL

ENTLASSUNGEN NACH
ZIELORT

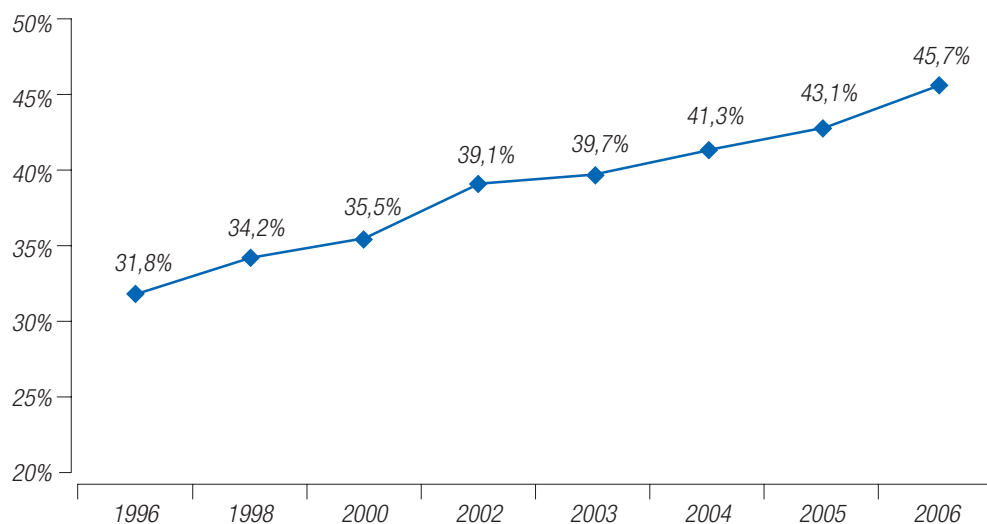
ART DER ZIMMER

Grafik 5.6: Alters- und Pflegeheime: Plätze nach Art der Zimmer und Entwicklung 1996-2006

Plätze nach Art der Zimmer - 2006



Ausbau der Einzelzimmer 1996 - 2006



QUALITÄTSINDIKATOREN

Weitere wichtige Indikatoren für die Lebensqualität in den Einrichtungen sind die den Gästen zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten (zum Beispiel Wohnzimmer mit Kochecke auf den Stockwerken) oder die Möglichkeit, die Zimmer mit eigenen Möbeln einzurichten und kleine Haustiere mitzubringen. Gegenüber 2004 zeigen sich in etlichen Bereichen Verbesserungen. So ist der Anteil der Einrichtungen, die das Mitbringen eigener Möbel gestattet, von 87,1% auf 90,4% gestiegen. Auch wenn in vielen Bereichen bereits ein hoher Standard erreicht worden ist, besteht bei anderen Dingen (etwa der Menüwahl) noch Verbesserungsbedarf. Die Leistungsqualität der Einrichtungen spiegelt sich auch in der Vorhaltung von Dienstleistungen wie Rehabilitationsdienste, psychologische Betreuung und Ernährungsberatung wider. Auch hier zeigen sich gegenüber 2004 beträchtliche Verbesserungen. Allerdings besteht in den Bereichen psychologische Betreuung und Rehabilitationsdienst weiterhin Handlungsbedarf.

Tabelle 5.8: Alters- und Pflegeheime: Ausgewählte Indikatoren der Lebensqualität in den Einrichtungen - 2006

Einrichtungen, die folgende Möglichkeiten bieten	Einrichtungen	%-Anteil
Grünanlagen	71	97,3%
Wohnzimmer mit Kochecke auf den Stockwerken für die Gäste	42	57,5%
Eigenes Telefon	62	84,9%
Mitbringen eigener Möbel	66	90,4%
Mitbringen kleiner Haustiere	43	58,9%
Menüwahl bei den Mahlzeiten	37	50,7%
Rehabilitationsdienst	50	68,5%
Psychologische Betreuung	36	49,3%
Ernährungsberatung	70	95,9%

Lebensqualität heißt auch, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen bzw. teilnehmen zu können. Dies gilt auch für pflegebedürftige Personen. Freizeitaktivitäten kommt diesbezüglich eine maßgebliche Rolle zu. Die meisten Einrichtungen unterbreiten daher mittlerweile entsprechende Angebote. Von besonderer Bedeutung für die Lebensqualität der Heimgäste sind Aktivitäten, die unter Einbezug von Außenstehenden, insbesondere von Angehörigen der HeimbewohnerInnen erbracht werden. Eine solche Einbindung ist für die Verankerung der Heimgäste in ihrem jeweiligen sozialen und territorialen Umfeld bzw. für die Integration der Heime ins Umfeld wichtig. Bei Festen ist die Einbeziehung Außenstehender heute schon der Regelfall. Bei den anderen Freizeitaktivitäten kann von einer systematischen Einbindung bislang aber nur bedingt gesprochen werden. Die in den letzten Jahren erreichten Erfolge bei der Mobilisierung ehrenamtlichen Engagements ändern hieran nichts. Sie zeigen aber, dass mehr und mehr Einrichtungen die zentrale Bedeutung dieses Themas erkannt haben. Es ist zu hoffen, dass die zunehmende Pflegebedürftigkeit der Heimgäste diese positive Entwicklung nicht wieder abschwächen wird und vor allem die Angehörigenarbeit weiter systematisch gefördert wird. Gerade in Zukunft wird die Gefahr von Segregations- und Isolationsprozessen in den Heimen nur gebannt werden können, wenn Personal, Angehörige und andere Freiwillige noch stärker zusammenarbeiten und den HeimbewohnerInnen auf ihre Bedürfnisse und Interessen zugeschnittene Freizeitmaßnahmen unterbreiten.

FREIZEITAKTIVITÄTEN
UND EINBINDUNG INS
QUARTIER

Tabelle 5.9: Alters- und Pflegeheime: Freizeitaktivitäten (in %) - 2006

Aktivitäten	Einrichtungen	Einbeziehung Außenstehender		
		Verwandte	Freiwillige	BürgerInnen
Feste	97,3	94,5	87,7	42,5
Ausflüge	89,0	47,9	78,1	15,1
Beschäftigungsmaßnahmen	95,9	60,3	86,3	16,4
Gruppenspiele	83,6	50,7	74,0	21,9
Geistige/religiöse Tätigkeiten	69,9	57,5	53,4	31,5
Veranstaltungen	78,1	57,5	60,3	28,8
Sport und Bewegung	71,2	32,9	58,9	9,6
An die Gemeinschaft gerichtete Aktivitäten	50,7	42,5	41,1	38,4

PERSONALSTAND**DIE BESCHÄFTIGTEN IN DEN STATIONÄREN EINRICHTUNGEN**

Das Personal der Alters- und Pflegeheime umfasste Ende 2006 3.498 MitarbeiterInnen. In äquivalenten Vollzeitarbeitskräften ausgedrückt waren dies 2.923 MitarbeiterInnen. Von diesen waren (nach Abzug der Abwesenheiten wegen Mutterschaft, längerer Krankheit oder anderer Freistellungen) 2.717 Kräfte effektiv im Dienst. Zwar ist die Zahl der effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalente gegenüber der Zahl der Betreuten seit 2005 überproportional gestiegen (5,8% versus 2,1%). Hierbei ist allerdings zu bedenken, dass die Zahl der schwerpflegebedürftigen Personen gegenüber dem Vorjahr ebenfalls um knapp 5% angewachsen ist (von 1.909 auf 1.997 Personen).

BERUFSBILDER

Die obige Mitarbeiterzahl beinhaltet alle Berufsbilder, einschließlich Verwaltungs- und Führungspersonal sowie MitarbeiterInnen der Hilfsdienste. Die größten Berufsgruppen bilden natürlich diejenigen des „Kontakt-personals“: PflegehelferInnen (14,7%), Sozialhilfekräfte (14,1%), Alten- und FamilienpflegerInnen (12,9%), KrankenpflegerInnen (12,2%) und die MitarbeiterInnen der Hilfsdienste (29,4%), darunter vor allem Heimgehilfen, Köchinnen und RaumpflegerInnen.

BELASTUNGSQUOTEN

Gegenüber 2005 haben sich vor allem die Betreuungsrelationen (Betreute je MitarbeiterIn) im Bereich der KrankenpflegerInnen (von 11,6 Betreute je MitarbeiterIn auf 10,8) und der RehabilitationstechnikerInnen (von 96,4 auf 77,9) deutlich verbessert. Umgekehrt ist die Zahl der Betreuten je FreizeitgestalterIn 2006 erneut gestiegen (von 73,4 auf 83,0). Gemessen an den einschlägigen Richtwerten ist das vorhandene Personal für die Krankenpflege und die direkte Betreuung insgesamt bedarfsdeckend. Eine deutliche rechnerische Unterdeckung zeigt sich jedoch trotz des Anstieges weiterhin im Bereich des Rehabilitationspersonals. Während laut Richtwert 125,5 PhysiotherapeutInnen oder Masseur/Masseusen vorhanden sein sollten, waren es 2006 nur 38,1.

Tabelle 5.10: Alters- und Pflegeheime: MitarbeiterInnen (effektive äquivalente Vollzeitarbeitskräfte) nach Berufsbildern – 2006

Berufsbild	MitarbeiterInnen	%	Betreute je MitarbeiterIn
KrankenpflegerInnen	330,1	12,2	10,8
RehabilitationstechnikerInnen	45,9	1,7	77,9
PflegehelferInnen	400,0	14,7	8,9
FreizeitgestalterInnen	43,1	1,6	83,0
SozialbetreuerInnen	214,8	7,9	16,6
Alten-/FamilienpflegerInnen	349,3	12,9	10,2
Sozialhilfekräfte	382,6	14,1	9,3
Andere Sozialberufe	37,6	1,4	95,1
Personal der Hilfsdienste	798,3	29,4	4,5
Verwaltungs- und technisches Personal	114,7	4,2	31,2
Insgesamt	2716,4	100,0	1,3

**AUSLÄNDISCHE
MITARBEITERINNEN**

Die im Ausland geborenen MitarbeiterInnen bilden eine immer größere Gruppe: es handelt sich mittlerweile um 302 Beschäftigte in den Altersheimen und 177 Beschäftigte in den Pflegeheimen. In den Altersheimen waren 2006 10,3% und in den Pflegeheimen sogar 31,6% aller Beschäftigten AusländerInnen. Die meisten der ausländischen MitarbeiterInnen waren als Berufskrankenschwestern (30,9%), PflegehelferInnen (19,6%) und Sozialhilfekräfte (13,4%) tätig. Über ein Drittel (36,5%) aller Berufskrankenschwestern war im Ausland geboren. In den Pflegeheimen traf dies sogar fast für zwei Drittel (61,7%) dieser Fachkräfte zu. Das gegenüber 2004 steigende Dienstalter der ausländischen Fachkräfte (2006: 4,85 Jahre (Mittelwert) bzw. 4,0 Jahre (Median); 2004: 4,4 Jahre (Mittel))

bzw. 3,0 Jahre (Median) verweist auf die zunehmende Verwurzelung der ausländischen Mitarbeiterinnen in den Heimen.

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. Zwei Alters- und Pflegeheime führen eigene Wohnbereiche mit jeweils sechs bzw. acht Kurzzeitpflegebetten. Abgesehen davon sind in einer Reihe von Alters- und Pflegeheimen Plätze für befristete Aufnahmen reserviert; und einige Heime stellen bei Bedarf, sofern die Kapazität dazu vorhanden ist, einen oder zwei ihrer Dauerpflegeplätze zur Kurzzeitpflege zur Verfügung. 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 2006, einschließlich der sog. Notfallbetten, insgesamt 68 Plätze zur Verfügung. Gegenüber 2004 ist die Versorgungsdichte mit 1,8 Plätzen je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre damit gleich geblieben. Im Sinne der Zielvorgaben des Landessozialplans 2007-2009 (3 Plätze/1000 EinwohnerInnen der über-74-Jährigen) ist damit eine deutliche Unterversorgung zu konstatieren. Wenngleich Leistungen der Kurzzeitpflege teilweise auch in Krankenhäusern erbracht werden und vereinzelt auch private Anbieter (Sozialgenossenschaften) entsprechende Angebote vorhalten, ist es unerlässlich, dass die Kurzzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen konsequent weiter ausgebaut wird.

Die hohe Auslastung der stationären Pflegeeinrichtungen minderte bislang deren Bereitschaft, Plätze für die Kurzzeitpflege als eigenständige Kurzzeitpflegebetten zur Verfügung zu stellen. Wahrscheinlich schreckt(e) auch der im Vergleich zu einer vollstationären Pflege erheblich höhere personelle Aufwand viele Träger bzw. Einrichtungsleitungen ab, ein solches Angebot in ihre Einrichtung einzugliedern bzw. Teile der Einrichtung hierfür zur Verfügung zu stellen. Auf Seiten der Nachfrage wirken sich die oftmals unzureichenden Kenntnisse der Pflegebedürftigen bzw. ihrer Familien über die Möglichkeit der Kurzzeitpflege aus. Ängste vor dem Heimbetrieb und Befürchtungen vor einer daran anschließenden dauerhaften Heimunterbringung wirken gelegentlich in die gleiche Richtung.

Die Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze konnte 2006 erneut deutlich verbessert werden: Im Vergleich zum Jahr 2004 ist die Zahl der Gäste 2004 um rund 18% und die Anzahl der jährlichen Aufenthaltstage um immerhin 7,9% gestiegen. Die Aufenthaltstage pro Platz sind von 221,6 Tagen im Jahr 2004 auf 232,1 (2006) ebenfalls signifikant angestiegen.

ZIELSETZUNG UND STRUKTURMERKMALE

QUANTITATIVES ANGEBOT

GRÜNDE FÜR BEDARFSUNTERDECKUNG

AUSLASTUNG

Tabelle 5.11: Alters- und Pflegeheime: Plätze für Kurzzeitpflege und Gästezahl – 2006

	Einrichtungen	Plätze	Gästezahl pro Jahr	Gästezahl* pro Platz	Aufenthaltstage pro Jahr	Aufenthaltstage pro Gast	Aufenthaltstage pro Platz
Kurzzeitpflege	34	65	650	10,0	15.632	24,0	240,5
Notfälle	3	3	3	1,0	149	49,7	49,7
Insgesamt	36*	68	653	9,6	15.781	24,2	232,1

* Da in einer Einrichtung sowohl Kurzzeitpflegebetten als auch ein Notfallbett vorgehalten wird, beläuft sich die Summe auf 36 und nicht auf 37 Einrichtungen.

5.3 DIENSTE UND MASSNAHMEN DER OFFENEN ALTEN-BETREUUNG

5.3.1 Tagespflegeheime

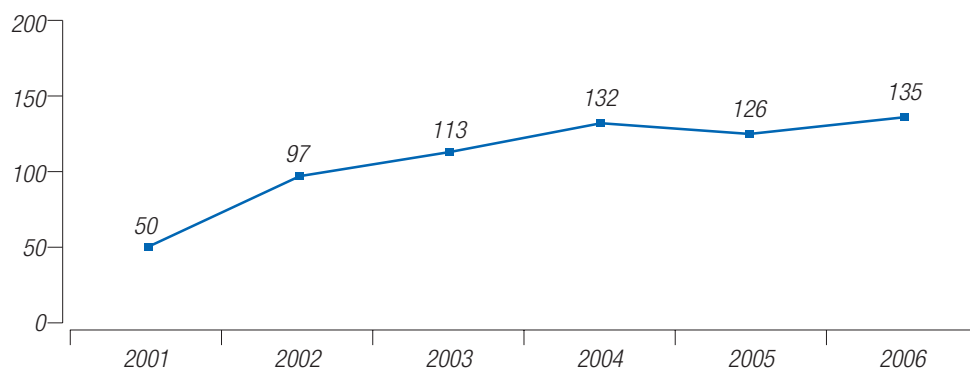
ZIELSETZUNG UND STRUKTURMERKMALE

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. Nur eine Einrichtung hat standardmäßig auch an Samstagen und Sonntagen geöffnet. Sie ist auch die einzige, die in den Abend- und Nachtstunden üblicherweise geöffnet ist. 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 Tages-pflegeheime bieten nicht nur verschiedene Freizeitaktivitäten, sondern auch pflegerische Leistungen an. Allerdings verbergen sich hinter dem Begriff der Tagespflege in der Praxis unterschiedliche Konzeptionen bzw. Arbeits-ansätze. Insofern bezeichnet Tagespflege keine abgestimmte, einheitliche Institution.

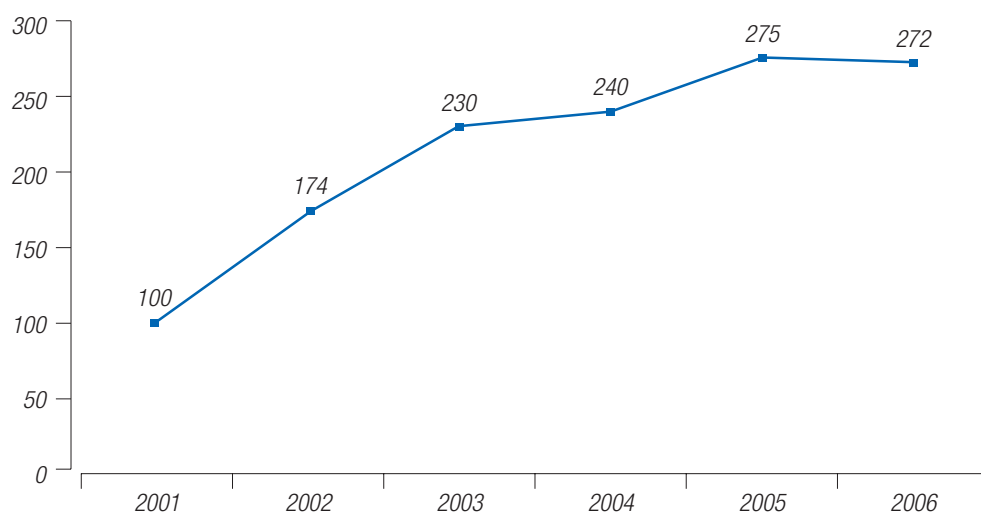
QUANTITATIVES ANGEBOT

Die Zahl der Einrichtungen und Plätze hat sich in den letzten fünf Jahren kontinuierlich erhöht. Ende 2006 wurden in 13 Einrichtungen insgesamt 135 Plätze vorgehalten. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 3,5 Plätzen auf 1.000 Einwohner über 74 Jahre. Um die Zielvorgabe des Landessozialplans 2007-2009 (5,0 Plätze / 1.000 Einwohner über 74 Jahre) zu erreichen, werden in den nächsten Jahren noch beträchtliche Ausbauanstrengungen zu unternehmen sein. Der aktuelle Fachplan für die Altershilfe setzt diesbezüglich nicht zuletzt auf den konsequenten Ausbau der so genannten eingestreuten Tagespflege. Die Ausbauanstrengungen müssen dabei mit anderen Maßnahmen einhergehen. Zu nennen sind diesbezüglich insbesondere eine verbesserte Aufklärung über die Möglichkeiten der Tagespflege (gezielte Informations- und Öffentlich-keitsarbeit), flexiblere Öffnungszeiten der Tagespflegeheime und das Angebot eines Fahrdienstes – keinen Fahrdienst anzubieten heißt, eine Selektion der NutzerInnen vorzunehmen.

Grafik 5.7: Tagespflegeheime für Senioren – 2001 – 2006
Plätze in Tagespflegeheimen



Betreute in Tagespflegeheimen⁶



2006 nutzten 272 Personen die Tagesheime auf, von denen 202 (74,3%) über 74 Jahre alt waren. Die Frauen überwiegen mit einem Anteil von 65,1%. Gegenüber 2004 zeigen sich bezüglich dieser Größen kaum Veränderungen.

ALTER UND GESCHLECHT

Tabelle 5.12: Tagespflegeheime: Betreute im Jahr nach Alter und Geschlecht – 2006

Alter	Männer	Frauen	Insgesamt
< 30	-	-	-
30-59	2	3	5
60-64	7	6	13
65-69	13	11	24
70-74	12	16	28
75-79	24	19	43
80-84	24	62	86
85-89	9	39	48
90 +	4	21	25
Insgesamt	95	177	272

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.

Tabelle 5.13: Tagespflegeheime: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaften – 2006

Bezirksgemeinschaften	Einrichtungen	Plätze	Betreute i m Jahr	Betreute im Jahr pro Platz
Vinschgau	3	26	34	1,3
Burggrafenamt	3	32	78	2,4
Überetsch-S.U.	1	5	24	4,8
Bozen	2	36	60	1,7
Salten-Schlern	-	-	-	-
Eisacktal	1	10	14	1,4
Wipptal	1	10	34	3,4
Pustertal	2	16	28	1,8
Insgesamt	13	135	272	2,0

AUSLASTUNG

Die faktische Auslastung (gemessen über die Zahl der verfügbaren Plätze auf die durchschnittliche Anzahl der Anwesenheiten¹¹ pro Öffnungstag) liegt im Landesdurchschnitt insgesamt bei 67,9%. Da sich dieser Auslastungsgrad über die effektiven Öffnungstage berechnet, berücksichtigt er die sehr unterschiedlichen Öffnungszeiten (in Tagen): Während zwei Tagespflegeheime 2006 weniger als 100 Tage effektiv geöffnet hatten, hielten vier Einrichtungen für mindestens 250 Tage ihre Tore offen. Der Auslastungsindikator weist mit einer Schwankungsbreite zwischen 10,5% und 130,6% allerdings eine beträchtliche Streubreite auf. Sicherlich unterliegen die Auslastungen der einzelnen Einrichtungen notwendigerweise stets jahresbedingten Schwankungen. Ein-Jahresanalysen sollten daher nicht überbewertet werden. Ein Vergleich der Auslastungsgrade der letzten Jahre zeigt aber, dass bestimmte Einrichtungen stets deutlich unterdurchschnittliche und andere stets deutlich überdurchschnittliche Auslastungsgrade aufweisen. Diese Unterschiede, die gleichermaßen konzeptionelle Schwächen von Einrichtungen wie ungenutzte Effizienzreserven widerspiegeln können, bedürfen unbedingt der näheren Klärung.

BESUCHSZEITEN

Die Besuchszeiten der Betreuten sind sehr unterschiedlich. Ein gutes Drittel (36,3%) der NutzerInnen besuchte das Tagespflegeheim an bis zu 7 Tagen im Monat, ein weiteres knappes Drittel (31,6%) an 8 bis 15 Tagen. Nutzungsdauern von mehr als 24 Tagen sind erwartungsgemäß sehr selten (2,7%).

ERGÄNZENDE PFLEGELEISTUNGEN

Bei den die allgemeine Krankenpflege ergänzenden Pflegeleistungen handelt es sich vor allem um die Leistungen Fußpflege und Bad. Diese wurden 2006 in sieben von 13 Einrichtungen von jeweils knapp 60% der Betreuten genutzt. Die übrigen Leistungen sind demgegenüber von untergeordneter Bedeutung. Gegenüber den Vorjahren ist zwar die Zahl der Personen, welche die Leistungen Bad und Fußpflege in Anspruch nahmen, deutlich angestiegen: Das Angebot der Fußpflege nutzten 2006 insgesamt 156 Personen, 2005 waren es „lediglich“ 104 Personen gewesen. Gleichzeitig nahm die Anzahl der Leistungen deutlich ab – im Fall der Fußpflege von 882 auf 415 und im Fall der Leistungen Bad von 1.332 auf 1.171.

¹¹ Die Anwesenheiten berechnet man, indem man die Anzahl der Betreuten laut Anwesenheitsregister pro Tag, an dem die Einrichtung effektiv geöffnet war, summiert.

Tabelle 5.14: Tagespflegeheime: Zusätzliche Pflegeleistungen - 2006

Leistung	Einrichtungen	Betreute	% Betreute	Anzahl Leistungen
Bad	7	159	58,5	1.171
Fußpflege	7	156	57,4	415
Haarwäsche	3	43	15,8	161
Waschen/Bügeln	2	18	6,6	174
Sonstige Leistungen	2	20	7,4	325

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 „Betreuten Wohnen für Senioren“ sind Altenwohnungen konzeptionell nicht zwingend mit einem unterstützenden Dienstleistungsangebot verknüpft. Notrufeinrichtungen und Grundservice als wesentliche Merkmale des Dienstes „Betreutes 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.

Ende 2006 gab es landesweit 783 Seniorenwohnungen. Geplant bzw. im Bau waren Ende 2006 weitere 365 Wohneinheiten. Folgt man dem Bedarfsrichtwert des Landessozialplans 2007-2009 - 22 Wohnungen auf 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre – lag der Gesamtbedarf Ende 2006 bei 845 Wohnungen. Unter Berücksichtigung der geplanten und im Bau befindlichen Seniorenwohnungen kann der Gesamtbedarf damit zumindest mittelfristig als gedeckt gelten.

5.3.3 Seniorenmenschen

In Südtirol gibt es derzeit sechs Mensadienste mit einer genehmigten maximalen Sitzkapazität von 403 Plätzen: Drei in der Landeshauptstadt Bozen und je eine in den Meran, Bruneck und in Schlanders. Die Mensen werden direkt von den Gemeinden und den Bezirksgemeinschaften oder mittels Beauftragung von privaten Organisationen geführt. Bis auf einen Dienst in Bozen bieten die Mensadienste ausschließlich Mahlzeiten zu den Mittagsstunden an. 2006 wurden insgesamt 143.487 Essen ausgegeben, davon 118.865 in Bozen. Im Laufe des Jahres nutzten 331 Personen zum ersten Mal das Angebot. 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 seniorenrechtlichen 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.

MERKMALE

QUANTITATIVES ANGEBOT

PLÄTZE UND AUSGETEILTE
ESSEN

Tabelle 5.15: Seniorenmenssen: Aufnahmekapazität und Anzahl der Essen – 2006

Bezirksgemeinschaft	Zahl der Dienste	Aufnahmekapazität	Anzahl Essen	Neue Betreute 2006
Vinschgau	1	10	1.403	5
Burggrafenamt	1	90	7.777	212
Bozen	3	197	118.865	94
Pustertal	1	106	15.442	20
Südtirol	6	403	143.487	331

STATIONÄRE MITTAGSTISCHE

Neben diesen gemäß Beschluss Nr. 527 vom 24.02.2003 geführten Mensadiensten boten Ende 2006 auch 17 Alters- und Pflegeheime stationäre Mittagstische an. Knapp die Hälfte von ihnen in den Bezirksgemeinschaften Überetsch-Unterland (4) und Salten-Schlern (4).

5.4 ABSCHLIESSENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

STATIONÄRER BEREICH

Der stationäre Bereich konnte auch 2006 weiter ausgebaut werden. Der prognostizierte Alterungsprozess wird in den kommenden Jahren einen weiteren Ausbau des Wohn(pflege)angebots unumgänglich machen. Dieser Ausbau muss aber nicht ausschließlich in Form des Alten- und Pflegeheimsektors erfolgen. Neben einem gezielten Ausbau des ambulanten Bereiches sollten auch alternative Konzepte wie das Betreute Wohnen stärker ins Kalkül gezogen werden. Bei den weiteren Planungen sind die sehr unterschiedlichen Versorgungsdichten in den einzelnen Bezirksgemeinschaften zu berücksichtigen.

Der Trend der zunehmenden Ausrichtung der Heime auf die Betreuung von pflegebedürftigen Personen hat auch 2006 weiter angehalten. Positiv ist, dass die Zahl der Personen, die trotz Selbstständigkeit (in pflegerischer Hinsicht) in eines der Heime eingetreten sind, gegenüber 2004 deutlich gesunken ist.

QUALITÄTSSPEKTE IM STATIONÄREN BEREICH

Positiv zu bewerten ist auch, dass der Trend zu einem Mehr an Wohnlichkeit in den Alten- und Pflegeheimen 2006 fortgesetzt wurde. Die stationäre Pflege wird sich zunehmend daran messen lassen müssen, wie sie von den Heimgästen selbst und ihren Angehörigen beurteilt wird (*nachfrageorientierte Wohn- und Pflegequalität*). Auch deshalb ist es wichtig, dass die Heime noch mehr Aktivitäten anbieten, die unter Einbeziehung von Außenstehenden, insbesondere von Angehörigen der HeimbewohnerInnen erbracht werden. Trotz aller bereits erreichten Erfolge scheint die Öffnung der stationären Einrichtungen nach Außen noch verbesserungsfähig. In diesem Zusammenhang sollte in Zukunft auch stärker auf die Einbindung der Alters- und Pflegeheime in umfassendere Dienstleistungszentren (z.B. in Verbindung mit Seniorenwohnungen, Betreuten Wohnungen, Tagespflege, Kurzzeitpflege) geachtet werden.

Dienstleistungs- Zentren

PRINZIPIELLE HANDLUNGS- EMPFEHLUNGEN

Um den Druck auf den Alten- und Pflegeheimbereich abzumildern und den Wünschen der meisten Älteren nach einem Altwerden in der eigenen Wohnung gerecht zu werden, sind Strategien auf mehreren Ebenen notwendig. Zum einen sind bestehende Lücken in der Versorgungskette zu schließen. Dies umfasst neben dem Ausbau ambulanter Dienste und des Beratungsangebots (z.B. in Form eines landesweiten Pflegetelefons) insbesondere den Ausbau der Kurzzeitpflege, deren Auslastung 2006 deutlich verbessert werden konnte. Zum anderen sollte die Sicherung eines selbstständigen Lebens im Alter stärker nicht nur als Aufgabe der Sozialpolitik bzw. des Sozialwesens begriffen werden, sondern auch als Aufgabe der anderen Politikfelder (Stadt- und Infrastrukturplanung, Verkehrswesen, Wohnungswesen etc.).

Die Tagespflege ist immer noch kein selbstverständliches und flächen-deckend verfügbares Element der Pflegeinfrastruktur. Die Gründe für die enormen Auslastungsunterschiede zwischen den Einrichtungen sollten bald möglichst näher untersucht und auf ihre Konsequenz hin bewertet werden. Um eine kleinräumige Versorgung mit Tagespflegeangeboten sicher zu stellen und die Fahrzeiten für alle Interessenten möglichst kurz zu halten, sollte das Angebot der „eingestreuten Tagespflege“ ausgebaut werden.

TAGESPFLEGE

6. MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

6.1 ZUR LAGE VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

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 der 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. Eine aktuelle Studie der Universität Brunel für die Europäische Kommission belegt dies deutlich.² Der in den letzten Jahren erarbeitete Südtiroler Fachplan Behinderung setzt zwar am Begriffsverständnis der ICF an. In rechtlich-normativer Hinsicht wird Behinderung aber auch in Südtirol noch stark als individuelle Kategorie aufgefasst. Das geltende Landesgesetz 20/83 definiert Menschen mit Behinderungen als „Personen mit einer gleich bleibenden oder fortschreitenden Behinderung physischer, psychischer oder sensorischer Natur, die die Ursache für Lernschwierigkeiten, Beziehungsschwierigkeiten oder Schwierigkeiten bei der Eingliederung in die Arbeitswelt ist und deren Folge soziale Nachteile oder eine Ausgrenzung sind.“ Folgt man den letzten vom ISTAT veröffentlichten Zahlen (2004-2005) müssen in Südtirol 2,9% aller Personen im Alter von sechs Jahren und mehr als behindert gelten (Behinderungsquote). Gemessen an der Bevölkerungszahl von Ende 2006 entspricht dies etwa 14.090 Personen.

Die Art der Behinderungen wird sich in Zukunft verändern. Die ständig verfeinerten Methoden der vorgeburtlichen Diagnostik und der Gentechnologie werden zu einem Rückgang von angeborenen Schädigungen und damit einhergehenden Behinderungen führen. Krankheits- und unfallbedingte Funktionsbeeinträchtigungen und Behinderungen werden nicht zuletzt auf Grund der Fortschritte in der Medizin demgegenüber wohl zunehmen - ungeachtet aller Anstrengungen durch Vorsorge dem Entstehen gesundheitlicher Schädigungen, und Behinderungen entgegenzuwirken. Ein an Bedeutung gewinnendes Aufgabenfeld für die Dienste und Einrichtungen sind die alt werdenden und alten Menschen mit Behinderung. 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

In den stationären Wohneinrichtungen des Landes lebten Ende 2006 insgesamt nur 416 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. Hier sind in den letzten Jahren - trotz weiterhin bestehender Probleme, auch und gerade beim öffentlichen Verkehr - beträchtliche Fortschritte erreicht worden. So haben sich im Juni 2006 die drei

ZUM BEGRIFF
BEHINDERUNG

QUANTITATIVE ASPEKTE

ZUKÜNFTIGE
ENTWICKLUNGSLINIEN

(BARRIEREFREIES)
WOHNEN

¹ Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI): ICF, Final Draft (Oktober 2004), S. 22.

² Europäische Kommission, Generaldirektion Beschäftigung und Soziales, Referat E/4: 2002: 3).

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

**FÖRDERMASSNAHMEN IM
BEREICH WOHNEN**

bislang in der Wohnberatung tätigen Organisationen im Beratungs- und Dokumentationszentrum zum Abbau von architektonischen Hindernissen und für sicheres Wohnen (SI-MO (Sicherheit und Mobilität)) zusammengeschlossen. SI-MO ist landesweit tätig. Das Angebot umfasst neben der differenzierten Beratung verschiedener Zielgruppen auch die Begleitung von Umbauten. In der zweiten Jahreshälfte 2006 wurden insgesamt 276 Beratungen durchgeführt.

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. 2006 wurden zu diesem Zweck 82 Begünstigten insgesamt 999.000 Euro zur Verfügung gestellt. Zum anderen (bei Vorliegen der Eingangsvoraussetzungen) die Möglichkeit der Zuweisung einer geförderten und barrierefreien Wohnung durch das Wohnbauinstitut.

**ASSISTENZ UND
SELBSTHILFE**

Hilfe- bzw. pflegebedürftige Menschen mit einer Behinderung sind objektiv auf Assistenzleistungen Anderer angewiesen. Die Familien spielen hierbei eine zentrale Rolle. Sie leisten nicht nur den weitest- und größten Teil der notwendigen Förderung und Erziehung behinderter Kinder. Auch bei der Unterstützung und Betreuung erwachsener behinderter Angehöriger – und damit für deren Integration in die Gesellschaft – sind sie entscheidend. Zur gegenseitigen Unterstützung und zum Erfahrungsaustausch haben sich Betroffene und/oder ihre Familien daher in zahlreichen Selbsthilfeorganisationen und Verbände zusammengeschlossen. Ende 2006 gab es in diesem Bereich insgesamt 21 gemeldete Selbsthilfegruppen (siehe Kap. 2.4.3). Zu nennen sind in diesem Zusammenhang etwa der „Arbeitskreis Eltern Behinderter“, dem Ende 2006 980 Familien aller drei Sprachgruppen angehörten, sowie der „Landesverband Lebenshilfe“. Positiv ist, dass in den letzten Jahren auch Menschen mit Lernschwierigkeiten begonnen haben, sich zu Selbsthilfegruppen zusammenzuschließen („People First“). Verbände und Selbsthilfeorganisationen sind eine wichtige und notwendige Ergänzung des bestehenden Systems von extern organisierten Hilfen.

Die ambulanten und familienentlastenden Unterstützungsangebote sind noch nicht im erforderlichen Umfang vorhanden. So ist die Hauspflege weiterhin nur unzureichend auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung eingestellt. 2006 hatten lediglich 440 der 3.640 LeistungsbezieherInnen noch nicht das fünfundsechzigste Lebensjahr überschritten. Abgesehen davon sind die ambulanten Dienste derzeit nur bedingt im Stande, zeitlich umfassende Betreuungen zu gewährleisten (siehe Kap. 3.2.2). Der Fachplan Behinderung sieht daher ausdrücklich auch einen Ausbau der häuslichen Betreuungsangebote vor. Unabhängig hiervon sind in den letzten Jahren aber deutliche Fortschritte in der häuslichen Betreuung von Menschen mit Behinderung erzielt worden. So wurden die „Kids-Projekte“, in deren Rahmen Kinder und Jugendliche mit schweren Behinderungen ambulant in ihrer angestammten Häuslichkeit betreut werden, in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut. Als Modellprojekt 2004 im Pustertal gestartet, nahmen Ende 2006 rund 50 Familien in sechs Bezirksgemeinschaften das breit angelegte Unterstützungsangebot im Rahmen dieser Projekte wahr.

**ARBEIT UND
BESCHÄFTIGUNG**

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. 2006 wurden in den öffentlichen und privaten Betrieben im Rahmen der Regelungen zur Pflichteinstellung⁴ 188 Personen neu beschäftigt. Anfang 2007 verdankten insgesamt 1.725 Personen ihr festes Anstellungsverhältnis dieser Regelung. In Projekten zur Arbeitseingliederung (siehe Kap. 6.6.2)

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.

befanden sich Ende 2006 347 Personen. Die beim Arbeitsservice geführte Liste der zu vermittelnden Personen mit einer Behinderung wird tendenziell jedoch immer länger. Die Landesregierung hat in letzter Zeit daher ihre Bemühungen verstärkt, die Integration von Menschen mit Behinderung auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern. So wurden in den beiden letzten Jahren allein über das vom Assessorat für Gesundheit und Soziales entwickelte Eingliederungsprojekt Plus + 35 über 20 Menschen mit Behinderung in öffentlichen Diensten und Körperschaften, die dem Assessorat unterstehen, fest angestellt. Der aktuelle Mehrjahresplan für die Beschäftigungspolitik 2007-2013 sieht eine Reihe von Maßnahmen zur Förderung der gezielten Arbeitsvermittlung und Erhaltung des Arbeitsplatzes von Menschen mit Behinderung vor. Der Weiterentwicklung der Sozialgenossenschaften als dritte Säule der Beschäftigung – neben den öffentlichen und privaten Betrieben – wird hierbei eine zentrale Rolle beigemessen.

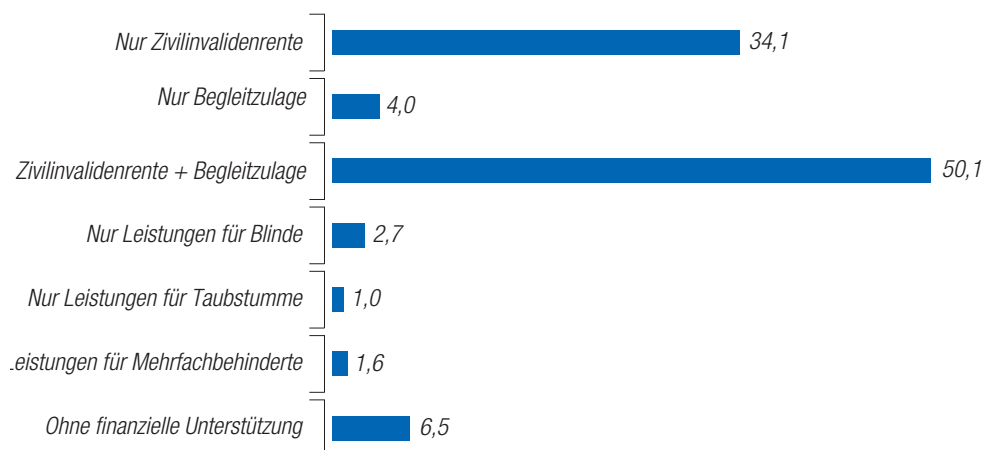
Unabhängig hiervon gewähren die öffentlichen Hände eine Reihe von Beiträge für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Behinderung bzw. ihre Familien. Hier sind neben speziellen Leistungen der Finanziellen Sozialhilfe zur Förderung der Integration und Sicherstellung der Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderung (siehe Kap. 10.2) in erster Linie die Zivilinvalidenrenten bzw. die Begleitzulagen zu nennen. 2006 wurden insgesamt 72.150.918 Euro als finanzielle Leistungen für 11.418 Zivilinvalide, Blinde und Taubstumme ausbezahlt (siehe hierzu ausführlicher Kap. 10.5). Der größte Teil (93,5%) der in den stationären und teilstationären Einrichtungen betreuten Menschen mit Behinderung erhält finanzielle Leistungen für Invaliden. Viele erhalten zudem noch andere finanzielle Leistungen – vor allem in Form der Monatsprämien, die knapp zwei Drittel (64,1%) aller Betreuten gewährt werden. Knapp 10% beziehen noch andere Zulagen oder Renten. Leistungen der Finanziellen Sozialhilfe spielen dem-gegenüber nur eine untergeordnete Rolle: Nur 2,4% der in den genannten Diensten betreuten Person beziehen entsprechende Gelder.

PROJEKT 35 + PLUS

ÖFFENTLICHE TRANSFERLEISTUNGEN

129

Grafik 6.1: **Betreute in Behinderteneinrichtungen nach Leistungen für Invaliden (in %)**



6.1.2 Zum Anliegen der Behindertenpolitik in Südtirol

Die zentralen Anliegen der Behindertenpolitik in Südtirol werden im Fachplan Behinderung klar formuliert. Im Sinne der dort formulierten Grundsätze sind Personenzentrierung, Selbstbestimmung und Inklusion die zentralen Leitbegriffe der Südtiroler Behindertenpolitik:

- Personenzentrierung heißt, dass alle fachlichen Planungen von den Fähigkeiten, Bedürfnissen

GRUNDSÄTZE

PERSONENZENTRIERUNG

**SELBSTBESTIMMUNG
VERANTWORTUNG**

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

INKLUSION

- 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. Entsprechende Strategien spielen im Fachplan Behinderung daher eine wichtige Rolle. Aus den Grundsätzen ergibt sich *last but not least* 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

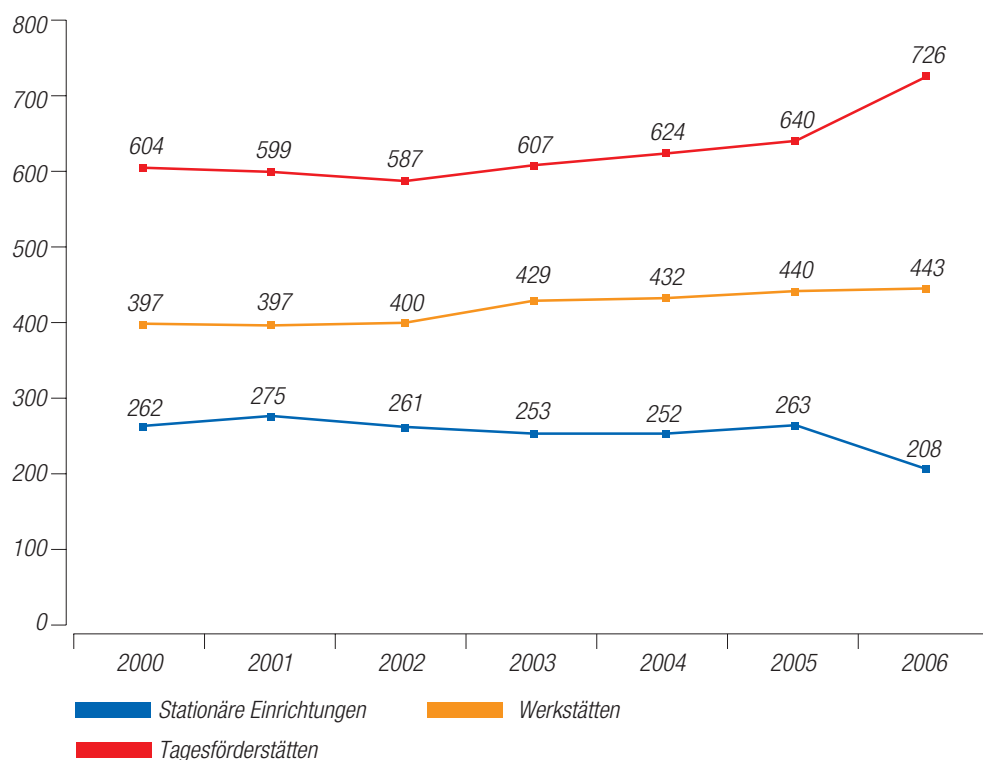
ANGEBOTSFORMEN

Das stationäre Versorgungsangebot gliedert sich in Wohnheime, Wohn-gemeinschaften und Trainingswohnungen. Die Wohnheime bieten ständige Betreuung, gewährleisten darüber hinaus aber auch erzieherische und fördernde Maßnahmen in verschiedenen Lebensbereichen. Die Wohn-gemeinschaften richten sich an Personen mit einem mittleren und geringeren Betreuungsbedarf. Die Trainingswohnungen dienen der Vorbereitung der Betreuten auf die Selbstständigkeit 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 auf hohem Niveau stabilisiert. Im Berichtsjahr (2006) zeigte sich allerdings eine gegenläufige Entwicklung bei den beiden teilstationären Diensten: Während die Zahl der Werkstattplätze innerhalb eines Jahres um 13,4% stieg, sank die Aufnahme-kapazität in den Tagesförderstätten um fast 21%:

Grafik 6.2: Aufnahmekapazität der Dienste für Menschen mit Behinderung – 2000-2006



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

TEILRÄUMLICHE
VERSORGUNG

Tabelle 6.1: Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und Platzkapazität 2006 (Anzahl der Einrichtungen in Klammern)

Bezirks- gemeinschaft	Wohnheime		Wohn- gemein- schaften		Trainings- wohnungen		Werkstätten		Tagesförder- stätten	
Vinschgau	9	(1)	4	(1)	-	(-)	52	(2)	23	(2)
Burggrafenamt	30	(2)	32	(5)	-	(-)	129	(4)	15	(1)
Überetsch-U.	153*	(6)	8	(1)	-	(-)	60	(2)	18	(3)
Bozen	63*	(4)	15	(3)	-	(-)	113*	(6)	67	(3)
Salten-Schlern	8	(1)	7	(1)	10	(1)	100	(5)	18	(3)
Eisacktal	25	(1)	11	(2)	-	(-)	105	(2)	24	(1)
Wipptal	7	(1)	3	(1)	4	(1)	26*	(3)	23	(1)
Pustertal	31	(1)	13	(2)	10	(1)	141	(5)	20	(2)
Insgesamt	326	(17)	93	(16)	24	(3)	726	(29)	208	(16)

* einschließlich der Plätze in privaten Strukturen (Jesuheim, Blindenzentrum, Sozialgenossenschaften).

Die teilträumlich unterschiedlichen Angebotsdichten scheinen keine prinzipiellen Zugangsprobleme aufzuwerfen - zumindest entspricht die Verteilung der Betreuten nach Herkunftsbezirk in etwa der territorialen Verteilung der Gesamtbevölkerung.

TRÄGERSTRUKTUR

Tabelle 6.2: Betreute nach geografischer Herkunft – 2006

Bezirksgemeinschaft	Stationäre Einrichtungen		Teilstationäre Einrichtungen		Gesamtbevölk.
	Betreute	%	Betreute	%	%
Vinschgau	23	5,5	70	8,1	6,9
Burggrafenamt	78	18,8	146	16,8	19,2
Überetsch-Unterland	62	14,9	100	11,5	14,4
Bozen	76	18,3	164	18,9	20,5
Salten-Schlern	37	8,9	79	9,1	9,6
Eisacktal	53	12,7	110	12,7	10,5
Wipptal	22	5,3	34	3,9	3,8
Pustertal	57	13,7	163	18,8	15,1
Nicht aus Südtirol	8	1,9	2	0,2	-
Insgesamt	416	100,0	868	100,0	100,0

Die Einrichtungen sind in unterschiedlicher Trägerschaft. An erster Stelle stehen die Bezirksgemeinschaften und der Betrieb für Sozialdienste Bozen (76,5%). Es folgen Vereinigungen/Vereine (14,8%) und Sozialgenossenschaften (7,4%). Letztere spielen vor allem im Werkstattbereich eine tragende Rolle. Ein Wohnheim gehört einer religiösen Trägerkörperschaft an.

Tabelle 6.3: Trägerkörperschaften der Dienste für Menschen mit Behinderung - 2006

Rechtsform der Trägerorganisation	Wohnheime		Wohn-gemein-schaften		Trainings-wohnungen		Werkstätten		Tagesförder-stätten	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
BZG/BSB	13	76,5	12	75,0	3	100,0	21	72,4	13	81,3
Sozialgenossen-schaft	-	-	1	6,3	-	-	5	17,2	-	-
Religiöse Körperschaft	1	5,9			-	-				
Vereinigung / Verein	3	17,6	3	18,7	-	-	3	10,3	3	18,7
Insgesamt	17	100,0	16	100,0	3	100,0	28	100,0	16	100,0

6.3 STATIONÄRE DIENSTE – WOHNBETREUUNG

6.3.1 Wohnheime und Institute

ANGEBOT UND VERSORGUNGSDICHTE

Am 31.12.2006 gab es in Südtirol neben den beiden Instituten Jesuheim und Blindenheim 15 Wohnheime mit einer Aufnahmekapazität von 326 Plätzen. Das Angebot ist seit Jahren relativ konstant und sowohl die Aufnahmekapazität als auch die Zahl der Betreuten haben sich kaum verändert. In allen Bezirksgemeinschaften gibt es mindestens ein Wohnheim. Die durchschnittliche Versorgungsdichte liegt bei 0,67 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen. Dieser Durchschnittswert berücksichtigt jedoch nicht, dass in einer einzigen Einrichtung in der Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland über ein Drittel aller Plätze (34,4%) angeboten werden. In den meisten Bezirksgemeinschaften liegt der Versorgungsgrad mehr oder weniger deutlich unter 0,5 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen.

Tabelle 6.4: Wohnheime und Institute: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft - 2006

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	Plätze je 1.000 EinwohnerInnen	Betreute am 31.12.
Vinschgau	1	9	0,27	8
Burggrafenamt	2	30	0,32	32
Überetsch-Unterland	6*	153*	2,19	153
Bozen	4*	63*	0,63	56
Salten-Schlern	1	8	0,17	8
Eisacktal	1	25	0,49	27
Wipptal	1	7	0,38	7
Pustertal	1	31	0,42	31
Insgesamt	17	326	0,67	322

* In der BZG Überetsch-Unterland und in dem Sozialbetrieb Bozen befinden sich die überterritorialen Einrichtungen „Jesuheim“ und „Blindenheim“, deren Betreute aus ganz Südtirol kommen.

2006 wurden insgesamt 20 Personen neu aufgenommen. Der Erneuerungskoeffizient (Zahl der Neuzugänge auf die durchschnittliche Bewohnerzahl) liegt damit bei 6,6%. 12 HeimbewohnerInnen sind im Verlauf des Jahres 2006 verstorben und 11 haben ihre jeweilige Einrichtung aus anderen Gründen verlassen. Die Mehrzahl (7 von 11) der letzteren ist allerdings nicht aus dem institutionalisierten Wohnen ausgeschieden, sondern lediglich in eine andere stationäre Einrichtung umgezogen. Einrichtungen der Altershilfe (Alters- und Pflegeheime) dürften hier eine nicht unwesentliche Rolle spielen. Es ist nicht auszuschließen, dass der hohe Auslastungsgrad als „Bremse der Inanspruchnahme“ wirkt. Ende 2006 lag der punktuelle Auslastungsgrad (Zahl der BewohnerInnen am 31.12.2006 bezogen auf die Platzkapazität Ende 2006) bei 98,8%.

Neben den 326 permanenten Plätzen standen in den Wohnheimen / Instituten Ende 2006 auch neun Plätze für Kurzaufenthalte von weniger als drei Monaten zur Verfügung. 2006 machten insgesamt 43 Personen von diesem Angebot Gebrauch, wobei etwa 40% über 30 Tage im Wohnheim blieben. Aufgrund der geringen Fluktuation sind die Aufenthaltsdauern tendenziell lang. Ende 2006 lebten 54,3% aller BewohnerInnen bereits seit über zehn Jahren in „ihrem“ Heim. Nur ein knappes Viertel (22,6%) wohnte noch keine drei Jahre in der Einrichtung.

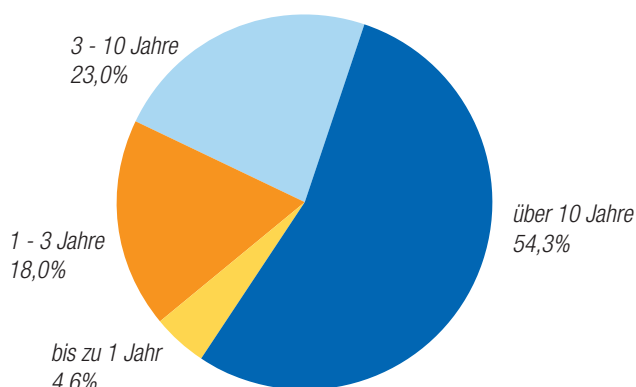
FLUKTUATION UND
AUSLASTUNG

KURZZEITAUFWENTHALTE

AUFENTHALTSDAUER

133

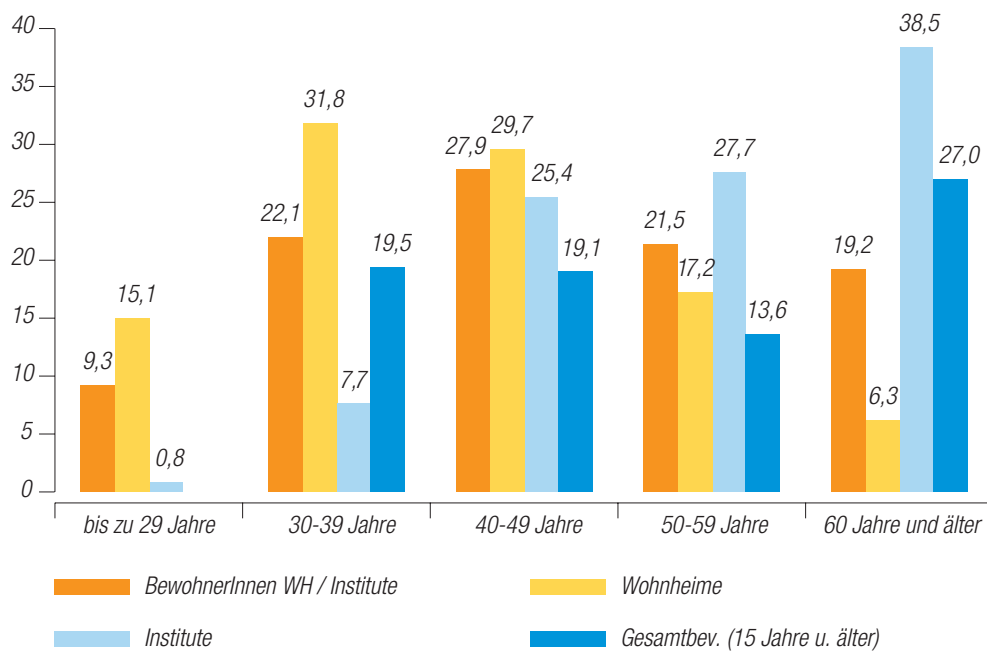
Grafik 6.3: Wohnheime und Institute: Betreute nach Aufenthaltsdauer



ALTERSSTRUKTUR

Im Vergleich zur Altersstruktur der über-14-jährigen Südtiroler Bevölkerung sind in den Wohnheimen die 40- bis 60-Jährigen stark überrepräsentiert, während die jungen Erwachsenen (bis zu 29 Jahren) aber auch die Älteren (60 Jahre und älter) unterdurchschnittlich vertreten sind. Völlig anders stellt sich die Situation in den beiden Instituten dar.

Grafik 6.4: Wohnheime und Institute: Altersverteilung der Betreuten im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (in %)

INVALIDITÄTSGRAD UND
BEHINDERUNGSART

Über drei Viertel der BewohnerInnen (75,4%) haben einen anerkannten Invaliditätsgrad von 100%. Bei knapp 7% aller Betreuten handelt es sich um eine teil- und vollblinde Person. Immerhin 5,3% aller BewohnerInnen besitzen keinen anerkannten Invaliditätsgrad. Etwa ein Drittel der BewohnerInnen ist entweder mehrfach (32,3%) oder kognitiv (31,4%) behindert.

ARBEITSAKTIVITÄT

Insgesamt betrachtet ist die Teilnahme an Arbeitsmaßnahmen zwar gering. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass in der überterritorialen Einrichtung „Jesuheim“ prinzipiell keine spezifischen Tätigkeiten für die BewohnerInnen vorgesehen sind. Ohne Berücksichtigung dieser Einrichtung erhöht sich der Anteil der BewohnerInnen, die einer Arbeitstätigkeit nachgehen, deutlich. Unabhängig hiervon hat sich der Anteil der Personen, der weder eine Arbeit ausübt noch sich in Ausbildung befindet, um 17,2% (alle Wohnheime) bzw. 12,9% (ohne Jesuheim) reduziert. Der weiterhin hohe Anteil dieser Gruppe muss vor dem Hintergrund gesehen werden, dass der größte Teil der Personen, die keiner Arbeitstätigkeit oder Ausbildung nachgehen, in einer Tagesförderstätte beschäftigt ist (siehe Tab. 6.6).

Tabelle 6.5: Wohnheime und Institute: Betreute nach Arbeitsaktivität – 2006

Art der Tätigkeit	Betreute (Insgesamt)		Betreute (ohne Jesuheim)	
	Abs.	%	Abs.	%
Keine Arbeitstätigkeit oder Ausbildung	163	50,6	90	42,9
Ausbildung (Schule, Berufsbildung)	2	0,6	2	1,0
In einer Beschäftigungseinrichtung	102	31,7	102	48,6
In einer Sozialgenossenschaft	1	0,3	1	0,5
Arbeitseingliederungsprojekt	-	-	-	-
Arbeitsvertrag mit öffentlichem privatem Unternehmen	8	2,5	8	3,8
Anderes	46	14,3	7	3,3
Insgesamt	322	100,0	210	100,0

Vier von zehn BewohnerInnen (40,7%) nutzen auch keinerlei soziale Dienste außerhalb ihrer Wohneinrichtung. Berücksichtigt man allerdings, dass im Jesuheim kaum entsprechende Dienste angeboten werden, ergibt sich für die Wohnheime (ohne Jesuheim) eine Nutzungsquote von 62,4%. Etwa 40% nutzen in den Wohnheimen Beförderungs- und Transportdienste, nehmen an Ferienaufenthalten teil, besuchen Tagesförderstätten oder arbeiten in Werkstätten / Arbeitsrehabilitationsdiensten.

Tabelle 6.6: Wohnheime (ohne Jesuheim): Betreute, die andere soziale Dienstleistungen in Anspruch nehmen (Mehrfachnennungen sind möglich)

Art der Dienstleistung	Betreute	%
Beförderungsdienste/Transporte	80	38,1
Ferienaufenthalte	81	38,6
Tagesförderstätten	86	41,0
Werkstätten und Arbeitsrehabilitationsdienste	89	42,4
Anderes	17	8,1
Keine andere Dienstleistung	131	62,4

Ende 2006 zählte das Personal der Wohnheime und Institute 461 MitarbeiterInnen. Dies entsprach 339,1 effektiven Vollzeitäquivalenten. Gegenüber 2004 (304,1 effektive VZÄ) kommt dies einem Anstieg um 11,5% gleich. Da die Zahl der Plätze im selben Zeitraum kaum gestiegen ist (von 322 auf 326), hat sich die Relation zwischen Plätzen und dem in Vollzeitäquivalenten gerechneten Personal deutlich erhöht: Die entsprechende Kennzahl (VZÄ pro Platz) stieg von 0,92 auf 1,04. Betrachtet man nur die BehindertenbetreuerInnen, die mit 47,1% der effektiven Vollzeitäquivalente die größte Mitarbeitergruppe stellen, ergibt sich ein Anstieg von 0,44 auf 0,49. Die zweitgrößte Gruppe bei dem betreuenden Fachpersonal stellen die BehindertenerzieherInnen mit 23,9 Vollzeitäquivalenten (7,0% des Gesamtpersonals). Ihre Zahl ist um 2,8 VZÄ gestiegen.

6.3.2 Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen

Ende 2006 gab es in Südtirol 16 Wohngemeinschaften mit 93 Plätzen und drei Trainingswohnungen mit 24 Plätzen. Gegenüber 2005 hat sich die Aufnahmekapazität bei den Wohngemeinschaften um über 20% erhöht (von 82 auf 93 Plätze). 2006 wurden insgesamt vier neue Wohngemeinschaften

ANDERE SOZIALE DIENSTE

135

PERSONAL

ANGEBOT UND
VERSORGUNGSDICHTE

mit 28 Plätzen eröffnet. Dem stehen zwei Schließungen in den beiden letzten Jahren gegenüber. Im Bereich der Trainingswohnungen hat sich das Platzangebot gegenüber 2005 durch Kapazitätsabbau in den bestehenden Wohneinrichtungen leicht reduziert (von 29 Plätze auf 24 Plätze). Während Trainingswohnungen weiterhin nur in drei Bezirksgemeinschaften vorgehalten werden, gibt es in allen Bezirksgemeinschaften mindestens eine Wohngemeinschaft. Im Durchschnitt kommen auf 1.000 EinwohnerInnen 0,19 Plätze. Die Versorgungsdichte streut teileräumlich zwischen 0,11 (Überetsch-Unterland) und 0,22 (Eisacktal). Unter den Wohngemeinschaften sind auch zwei Wohnprojekte subsumiert, in deren Rahmen sich Menschen mit einer physischen Beeinträchtigung gemeinsam eine selbst finanzierte Wohnung anmieten und sich in Eigenverantwortung ihre Assistenz organisieren („Projekt Phönix“).

Tabelle 6.7: Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft – 31.12.2006

Bezirksge- meinschaft	Wohngemeinschaften				Trainingswohnungen			
	Einr.	Plätze	Betreute 31.12	Plätze/ 1.000 Einw.	Einr.	Plätze	Betreute 31.12	Plätze/ 1.000 Einw.
Vinschgau	1	4	4	-	-	-	-	-
Burggrafenamt	5	32	28	0,34	-	-	-	-
Überetsch-U.	1	8	7	0,11	-	-	-	-
Bozen	3	15	13	0,15	-	-	-	-
Salten-Schlern	1	7	7	0,15	1	10	8	0,21
Eisacktal	2	11	9	0,22	-	-	-	-
Wipptal	1	3	3	0,16	1	4	2	0,22
Pustertal	2	13	8	0,18	1	10	5	0,14
Insgesamt	16	93	79	0,19	3	24	15	0,05

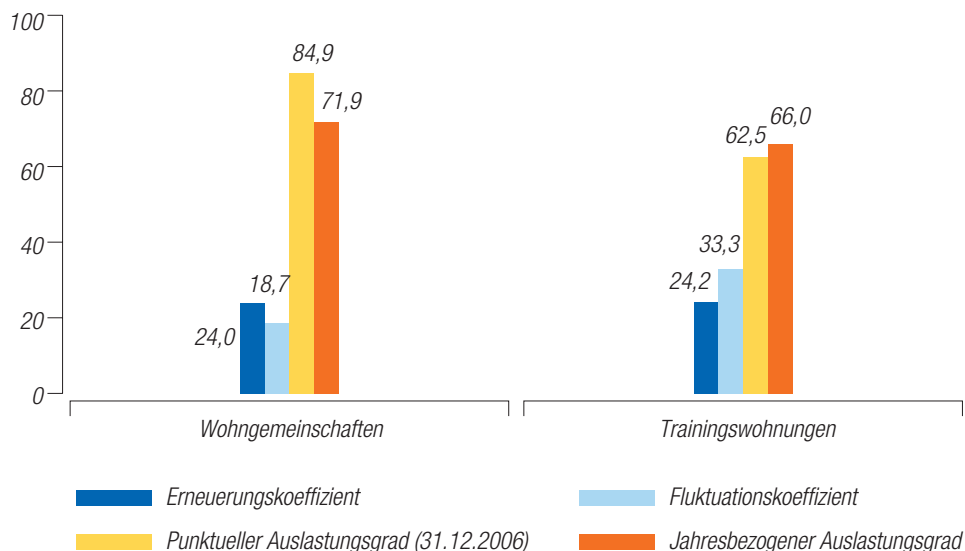
AUSLASTUNG UND FLUKTUATION

Der punktuelle Auslastungsgrad (Zahl der Betreuten am 31.12.2006 auf Zahl der Plätze am 31.12.2006) für die Wohngemeinschaften lag Ende 2006 mit 84,9% deutlich unter dem der Wohnheime (98,8%). 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 2006 auf 24,0% und in den Trainingswohnungen auf 24,2%, die alle Bewohnerbewegungen berücksichtigende Fluktuationsrate auf 18,7% (Wohngemeinschaften) und 33,3% (Trainingswohnungen). Angesichts dieser Fluktuation taugt der punktuelle Auslastungsgrad als stichtagsbezogener Auslastungsindikator nur bedingt als Maßzahl für die Auslastung. Berücksichtigt man die durchschnittliche Bewohnerzahl pro Öffnungstag für das gesamte Jahr 2006 und setzt man diese in Bezug zu den im Jahresmittel vorhandenen Plätzen, ergibt sich für die Wohngemeinschaften ein durchschnittlicher jahresbezogener Auslastungsgrad von 71,9% und für die Trainingswohnungen von 66,0%.⁵ Bei der Interpretation dieser Werte ist allerdings zu berücksichtigen, dass alle längeren Abwesenheiten, sei es aufgrund von Freizeitfahrten, Besuchen auswärts oder Krankenhausaufenthalten, hierbei nicht berücksichtigt werden. Da die Plätze während

⁵ Bei der Berechnungen des Auslastungsgrades für die Wohngemeinschaften ist zu bedenken, dass eine Wohngemeinschaft eine sehr geringe Auslastung (23,4%) hat. Lässt man diese Einrichtung unberücksichtigt, erhöht sich die Auslastung auf 75,1%.

solcher Abwesenheiten gleichwohl als belegt zu gelten haben, unterschätzen die berechneten Auslastungsgrade die tatsächliche Auslastung der Einrichtungen.

Grafik 6.5: Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen für Menschen mit Behinderung: Fluktuations- und Auslastungsindikatoren - 2006



Trotz der verbesserungswürdigen Auslastungen führen fünf Wohngemeinschaften (jeweils zwei im Eisacktal und in Bozen sowie eine Einrichtung in Überetsch-Unterland) Wartelisten. In ihnen waren Ende 2006 insgesamt 21 Personen eingetragen. Im Verhältnis zur globalen Platzkapazität dieser Einrichtungen ist dieser Umfang keineswegs unbeträchtlich. Knapp die Hälfte (10) der Anmeldungen wurde von Einrichtungen gemeldet, die zum 31.12.2006 tatsächlich voll belegt waren (Punktuelle Auslastungsgrad 100%). Ob sich hier territoriale Unterversorgen andeuten, sollte näher untersucht werden.

Für die Kurzzeitbetreuung (bis zu 3 Monaten) standen in den Wohngemeinschaften fünf Plätze zur Verfügung. Im Laufe des Jahres 2006 wurden diese von insgesamt acht Personen belegt. Die Auslastung ist also sehr gering und das Angebot ist als bedarfsdeckend zu werten.

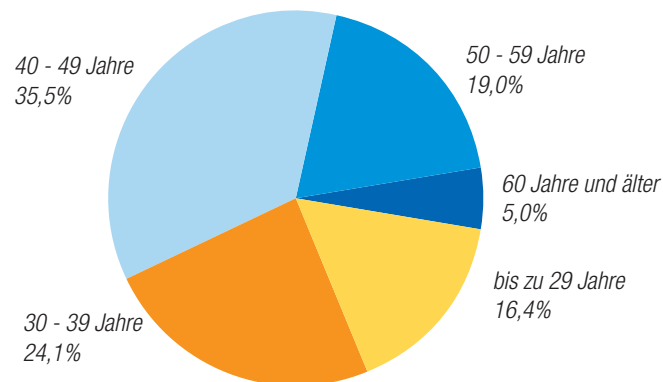
Die BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen sind deutlich jünger als die in den Wohnheimen betreuten Menschen mit Behinderung. In den Trainingswohnungen sind 60% jünger als 40 Jahre. In den Wohngemeinschaften gilt dies immer noch für über 40% der BewohnerInnen. Über 59-Jährige finden sich in beiden Einrichtungsarten vergleichsweise selten.

WARTELISTEN

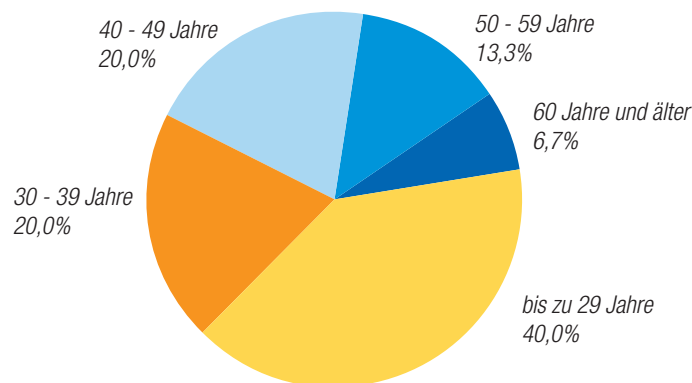
KURZZEITBETREUUNG

ALTER DER
BEWOHNERINNEN

Grafik 6.6: Wohngemeinschaften: Betreute nach Altersklassen



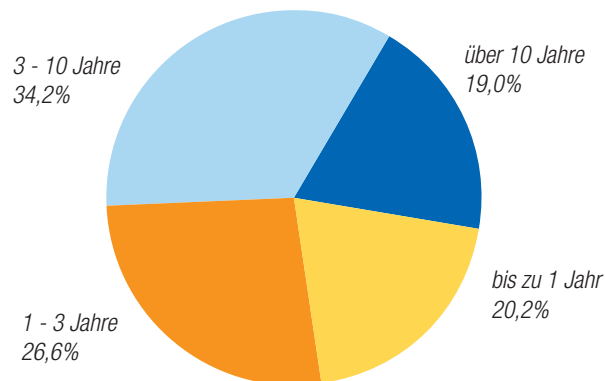
Grafik 6.7: Trainingswohnungen: Betreute nach Altersklassen



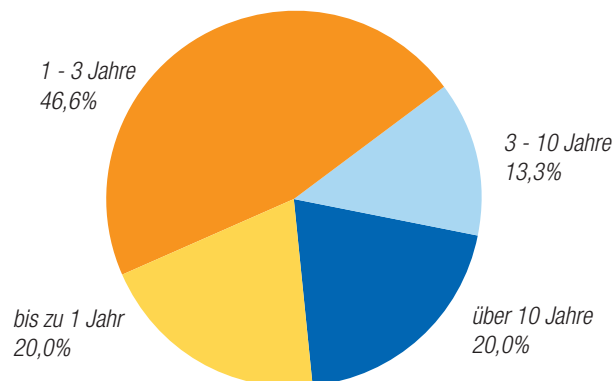
AUFENTHALTSDAUERN

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 (66,%). In abgeschwächter Form gilt dies auch für die Wohngemeinschaften. Allerdings lebt fast ein Fünftel (19,0%) 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%; 2003: 24,6%; 2004: 23,2%; 2005: 23,5%). Diese Entwicklung kann gleichermaßen auf wachsende Erfolge bei der Verselbständigung der BewohnerInnen wie auf zunehmende Eingliederungen in Wohnheime (siehe Graf. 6.11) zurückzuführen sein. Und natürlich hängt die Verteilung der Aufenthaltsdauern auch davon ab, inwieweit bestehende Einrichtungen schließen bzw. neue eröffnet werden.

Grafik 6.8: Wohngemeinschaften: Betreute nach Aufenthaltsdauer



Grafik 6.9: Trainingswohnungen: Betreute nach Aufenthaltsdauer



Bei den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften handelt es sich in der Mehrzahl um Personen mit leichten bis mittelschweren Behinderungen. 40,5% der BewohnerInnen weisen allerdings einen Invaliditätsgrad von 100% auf. In den Trainingswohnungen waren von den Ende 2006 Betreuten nur 20% in diesem Sinne schwerstbehindert. Im Gegensatz zu den Wohnheimen spielen in den Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen Mehrfachbehinderungen keine große Rolle. Hier dominieren kognitive Behinderungen (Wohngemeinschaften) bzw. psychische Krankheiten / Behinderungen (Trainingswohnungen). Zehn Wohngemeinschaften sind auf Personen mit einem ständigen und vier auf solche mit einem partiellen Unterstützungsbedarf ausgerichtet.

Die meisten BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen können mit Erfolg auf eine Arbeitstätigkeit vorbereitet werden. Über 80% der BewohnerInnen nehmen an Arbeitsmaßnahmen teil. Während bei den Wohngemeinschaften die Mehrzahl (58,2%) in einer Werkstatt untergebracht ist, gilt dies für etwa ein Drittel der BewohnerInnen von Trainingswohnungen. Arbeits-eingliederungsprojekte, die Arbeitseinstellungen in öffentlichen oder privaten Unternehmen und Beschäftigungen in Sozialgenossenschaften spielen aber auch für die in Wohngemeinschaften Betreuten eine gewisse Rolle.

ART DER BEHINDERUNG

ARBEITSAKTIVITÄT

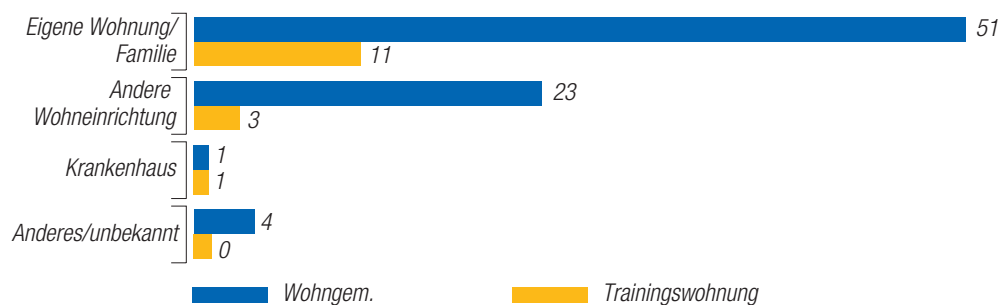
Tabelle 6.8: Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen: Betreute nach Arbeitsaktivität - 2006

Art der Tätigkeit	Wohngemeinschaft		Trainingswohnung	
	abs.	%	abs.	%
Keine Arbeitstätigkeit o. Ausbildung	13	16,5	1	6,7
Ausbildung	-	-	1	6,7
In einer Werkstatt	46	58,2	5	33,3
In einer Sozialgenossenschaft	5	6,3	3	20,0
Arbeitseingliederungsprojekt	7	8,9	2	13,3
Arbeitsvertrag mit Unternehmen	6	7,6	0	-
Keine Angabe	2	2,5	3	20,0
Insgesamt	79	100,0	15	100,0

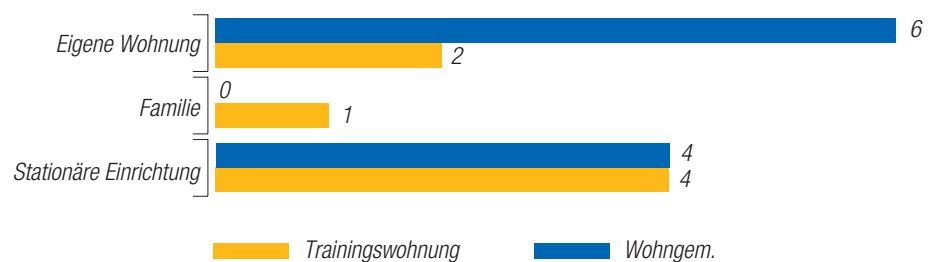
HERKUNFT UND ABGÄNGE

Die meisten BewohnerInnen hatten vor ihrer Aufnahme in die Wohngemeinschaft oder Trainingswohnung in der eigenen Wohnung bzw. bei ihrer Familie gelebt. Knapp ein Drittel der in den Wohngemeinschaften Betreuten war zuvor allerdings bereits in einer anderen Wohneinrichtung untergebracht gewesen. Von den insgesamt 17 Entlassungen im Laufe des Jahres 2006 (10 aus Wohngemeinschaften und 7 aus Trainingswohnungen) zogen acht in die eigene Wohnung und acht in eine andere stationäre Einrichtung. Die Trainingswohnungen scheinen nur bedingt erfolgreich auf das eigenständige Leben in den „eigenen vier Wänden vorzubereiten.

Grafik 6.10: Betreute nach Herkunft (abs.)



Grafik 6.11: Betreute nach Entlassungsgründe (abs.)



PERSONAL

In den Wohngemeinschaften ist die Zahl der effektiven Vollzeitäquivalente gegenüber 2004 konstant geblieben (jeweils 53,0 VZÄ). Da sich im gleichen Zeitraum die Zahl der Plätze allerdings um

11 (von 82 auf 93) erhöhte, ist die Relation der VZÄ pro Platz von 0,65 auf 0,57 abgefallen. In den Trainingswohnungen hat sich die absolute Mitarbeiterzahl ebenfalls etwas verringert (von 16 auf 11 MitarbeiterInnen). In effektiven Vollzeitäquivalenten verringerte sich das Gesamtpersonal zwar von 7,2 auf 5,6 VZÄ; die stichtagsbezogene Betreuungsrelation (Zahl der Betreuten auf eine im Dienst stehende vollzeitäquivalente Kraft) hat sich aber leicht verbessert (von 2,78 auf 2,68). BehindertenbetreuerInnen und BehindertenerzieherInnen stellen in beiden Einrichtungen die mit Abstand größten Berufsgruppen dar.

6.4 GESCHÜTZTE WERKSTÄTTEN UND REHABILITATIONSWERKSTÄTTEN

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 2006 gab es landesweit 19 Geschützte Werkstätten, 6 Rehabilitationswerkstätten und zusätzlich vier von Sozialgenossenschaften geführte Werkstätten mit insgesamt 726 Plätzen, auf denen 678 Personen betreut wurden. Die Versorgungsdichte lag damit bei 1,49 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen.

Tabelle 6.9: Geschützte Werkstätte u. Rehabilitationswerkstätten: Plätze und Betreute - 2006

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	Plätze je 1.000 Einwohner	Betreute am 31.12.
Vinschgau	2	52	1,54	52
Burggrafenamt	4	129	1,39	127
Überetsch-Unterland	2	60	0,86	57
Bozen	6	113	1,13	105
Salten-Schlern	5	100	2,15	90
Eisacktal	2	105	2,06	95
Wipptal	3	26	1,41	18
Pustertal	5	141	1,92	134
Südtirol insgesamt	29	726	1,49	678

Der punktuelle Auslastungsgrad (belegte Plätze im Verhältnis zur Gesamtzahl der vorhandenen Plätze am 31.12.2006) lag Ende 2006 bei 93,4%. Die punktuelle Auslastung hat sich in den zurückliegenden Jahren kontinuierlich verbessert (2002: 87,6%; 2003: 88,5%, 2004: 91,0%; 2005: 90,2%). Als stichtagsbezogene Maßzahl berücksichtigt der punktuelle Auslastungsgrad allerdings nicht die Bewegung von BesucherInnen und die damit unter Umständen einhergehenden Belegungsprobleme. Im Verlauf des Jahres 2006 wurden 87 Personen neu in eine der 29 Werkstätten aufgenommen. 54 WerkstattbesucherInnen wurden entlassen und sechs verstarben im Lauf des Jahres. Auf die mittlere Besucherzahl bezogen, ergibt sich für die Werkstätten damit ein Erneuerungskoeffizient von 13,1% und eine Fluktuationsrate von 11,1%. Trotz dieser eher geringen Fluktuation belief sich der

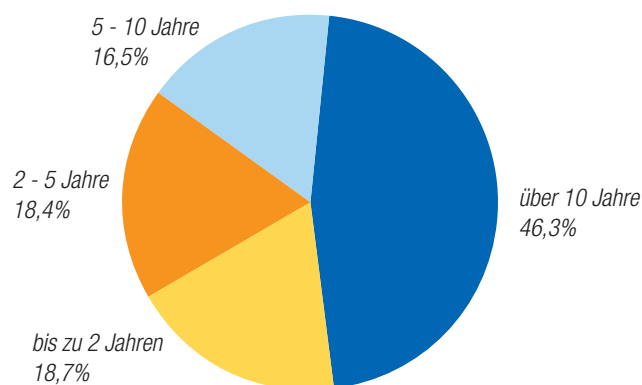
ANGEBOTSFORMEN UND
VERSORGUNGSDICHTE

AUSLASTUNG

AUFENTHALTSDAUER

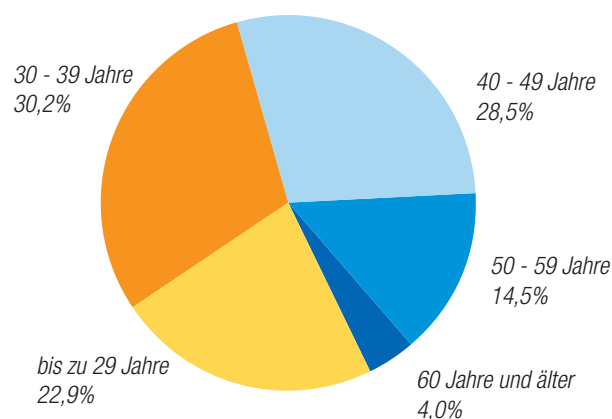
über das Jahr und die durchschnittliche Besucherzahl pro Öffnungstag berechnete Auslastungsgrad lediglich auf 74,8%. Rehabilitationswerkstätten weisen dabei mit 66,6% einen deutlich geringeren Auslastungsgrad auf als Geschützte Werkstätten (76,5%). Selbst wenn diese Werte die effektive Auslastung tendenziell unterschätzen, da Abwesenheiten aufgrund von Krankheit etc. unberücksichtigt bleiben, deuten sich hier doch gewisse Auslastungsprobleme an. Dies umso mehr, als im Laufe des Jahres lediglich 22 Personen länger als ein Monat und 20 Beschäftigte weniger als ein Monat abwesend waren und der Auslastungsgrad der einzelnen Werkstätten zwischen 35,0% und 91,6% streut. Der Anteil der Werkstattbeschäftigten mit einer Betreuungsdauer von zehn und mehr Jahren lag auch 2006 wieder bei knapp 50%. Knapp ein Fünftel (18,7%) besuchte „ihre“ Werkstatt seit weniger als zwei Jahren.

Grafik 6.12: Werkstattbeschäftigte nach Aufenthaltsdauer



Die Altersstruktur hat sich gegenüber 2004 kaum verändert. Knapp 20% sind bereits 50 Jahre und älter. Nur ein knappes Viertel (22,9%) hat noch nicht das dreißigste Lebensjahr erreicht.

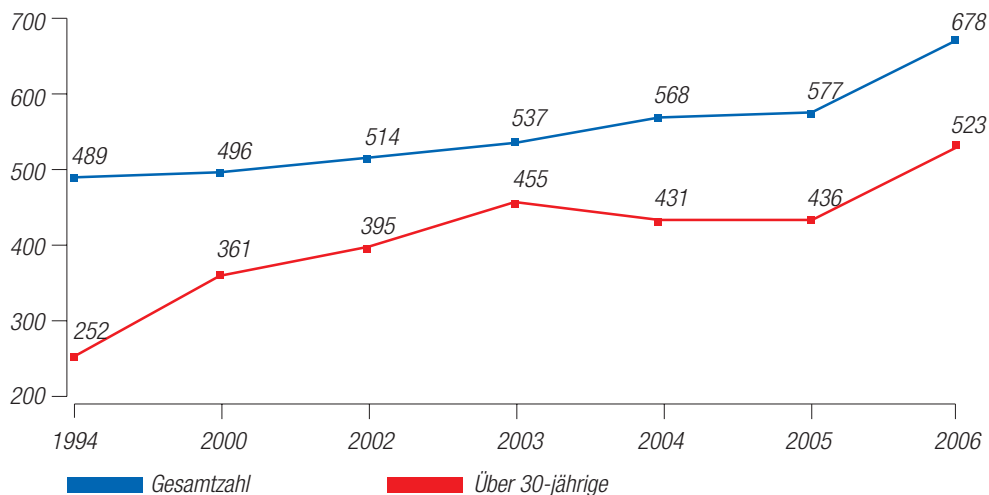
Grafik 6.13: Werkstattbeschäftigte nach Altersklassen



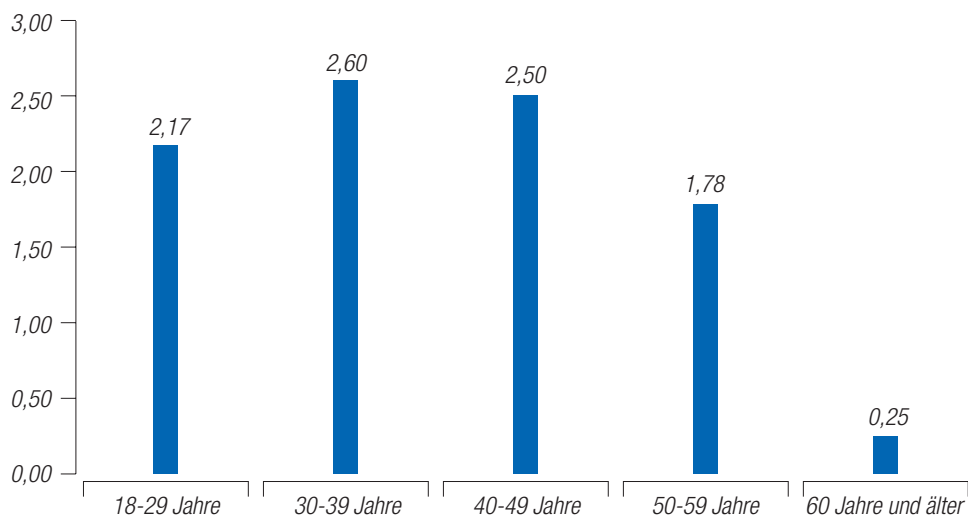
Der Anteil der über 30-Jährigen liegt seit einigen Jahren zwischen 75% und 78%. Die Altersverteilung der Werkstattbeschäftigten spiegelt zum einen die Altersstruktur der Gesamtbevölkerung und

zum anderen die unterschiedlichen Bedürfnisse und Kompetenzen der einzelnen Altersgruppen (z.B. Verrentung der über 50-Jährigen) wider. Grafik 6.16, welche die Zahl der Werkstattbeschäftigten auf die Bevölkerung innerhalb derselben Altersgruppe pro 1.000 EinwohnerInnen bezieht, zeigt daher erwartungsgemäß, dass die 18-29 Jährigen und die 50-59 Jährigen gemessen an der Gesamtbevölkerung deutlich schwächer vertreten sind.

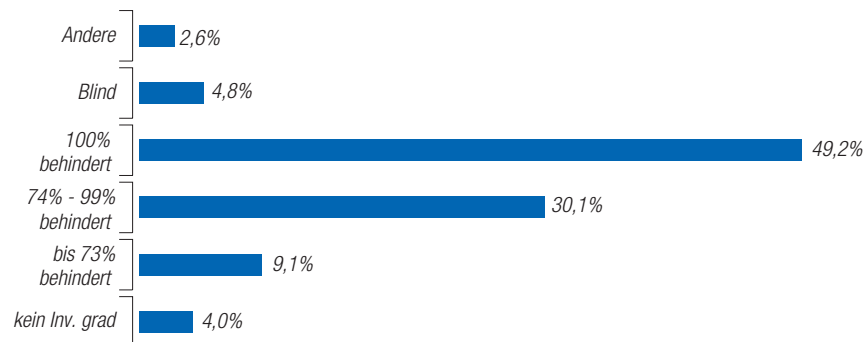
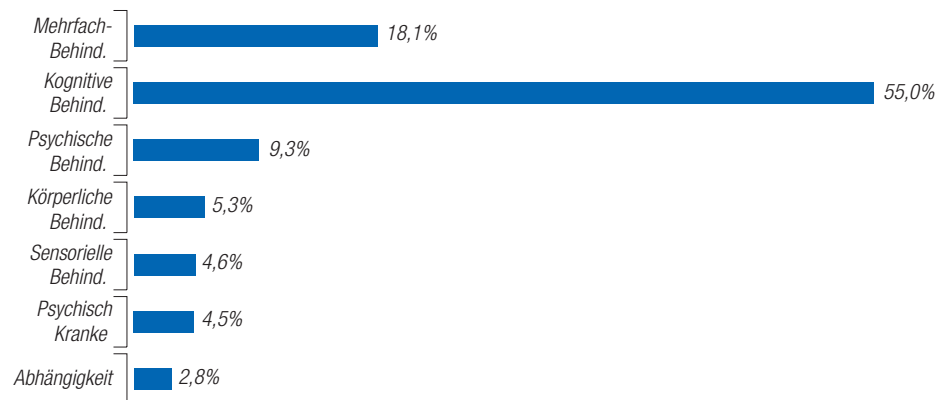
Grafik 6.14: Gesamtzahl der Betreuten in den Werkstätten und über 30-jährige



Grafik 6.15: Werkstattbeschäftigte nach Altersklassen pro 1.000 EinwohnerInnen

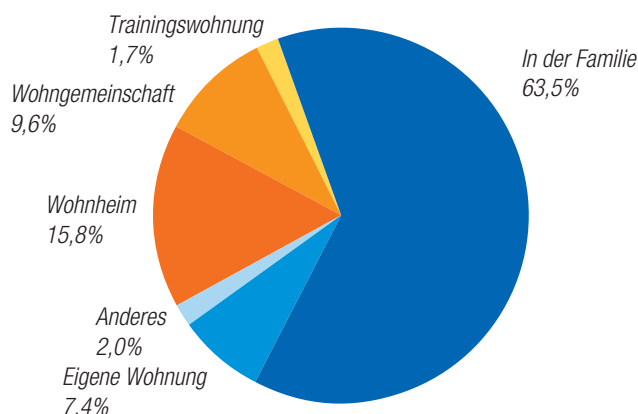
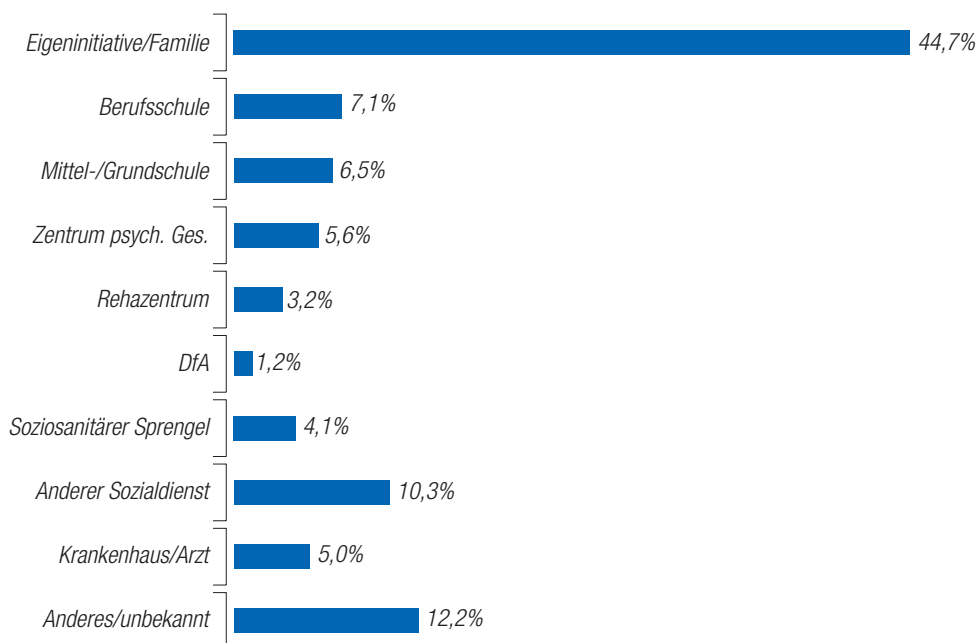


Der hohe Anteil von Langzeitbetreuungen (siehe Graf. 6.13) spiegelt auch die besonderen Probleme wider, denen sich gerade Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Arbeitsmarkt gegenübersehen: Denn in den Werkstätten überwiegen eindeutig die Betreuten mit einer kognitiven (55,0%) und einer Mehrfachbehinderung (18,1%). Die Anteile der Werkstattbeschäftigten mit einer Sinnes- oder Körperbehinderungen fallen mit 4,6% bzw. 5,3% demgegenüber vergleichsweise gering aus. Ende 2006 hatte knapp die Hälfte aller Werkstattbeschäftigten einen anerkannten Behinderungsgrad von 100%.

Grafik 6.16: **Betreute in Werkstätten nach anerkanntem Invaliditätsgrad (in %)**Grafik 6.17: **Betreute in Werkstätten nach Art der Behinderung (in%)**

ART DER UNTERKUNFT UND ZUWEISUNG

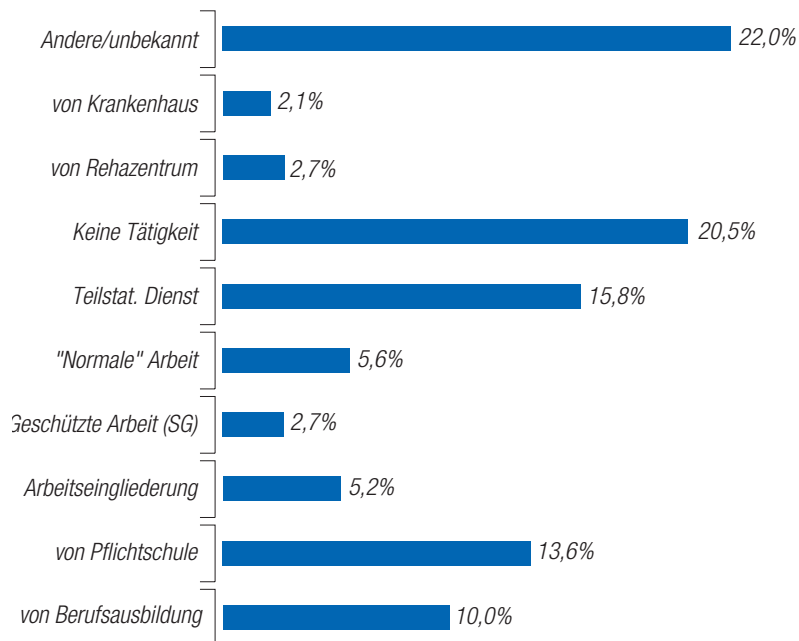
Die Werkstattbeschäftigten wohnen vorrangig im privaten Bereich, sei es innerhalb ihrer Familien (63,5%) oder eigenständig (7,4%). Nur etwa ein Viertel der Werkstattbeschäftigten ist in einer Wohneinrichtung stationär untergebracht. Dieser hohe Anteil von privaten Unterbringungen spiegelt insofern die flächendeckende und verstreute Verteilung der Werkstätten wider, als diese eine vergleichsweise wohnortnahe Versorgung gewähr-leistet. Dem entspricht, dass die Aufnahme in die Werkstätten zumeist (44,7%) auf Eigeninitiative oder auf Initiative der eigenen Familie erfolgte. Eine wichtige Rolle spielten mit 13,6% auch die Schulen.

Grafik 6.18: **Betreute in den Werkstätten nach Art der Wohnform (in%)**Grafik 6.19: **Betreute in den Werkstätten nach Zuweisung (in %)**

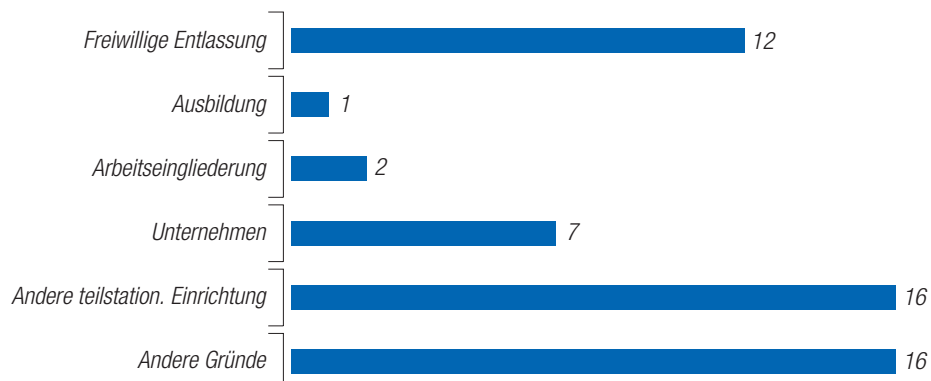
Auch wenn der Anteil der Werkstattbeschäftigten, bei denen die Tätigkeit vor der Aufnahme in die Strukturen nicht bekannt ist, bei 22,0% liegt, so zeigen die Daten doch interessante Schwerpunkte. Ein knappes Viertel (23,6%) hatte unmittelbar vor der Werkstattaufnahme die Pflichtschule besucht oder eine Berufsausbildung absolviert. Etwa jeder fünfte Beschäftigte war zuvor aber weder einer Beschäftigung noch einer Ausbildung nachgegangen. An dritter Stelle folgen jene, die vor ihrer Aufnahme einen anderen teilstationären Dienst (Tagesförderstätte oder Werkstatt) besucht hatten (15,8%). Direkt aus einer Arbeitstätigkeit – sei es im Rahmen eines „normalen“ Arbeitsverhältnisses, einer geschützten Beschäftigung in einer Sozialgenossenschaft oder aus einem Arbeitseingliederungsprojekt – kamen 13,5%. Es wäre interessant zu wissen, inwieweit sich die Zugangsströme nach der Art der Behinderung der Betroffenen (geistig, körperlich, sensorisch etc.) unterscheiden.

**TÄTIGKEIT VOR
AUFNAHME IN DIE
WERKSTÄTTE**

INTEGRATIONSQUOTE

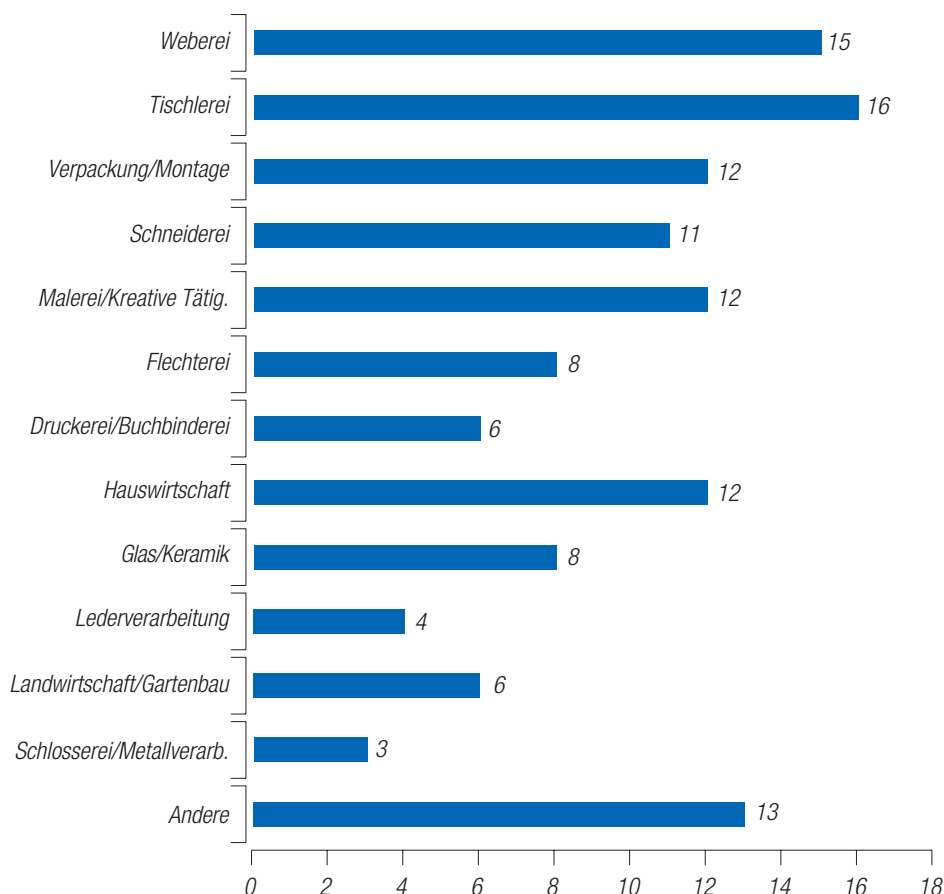
Grafik 6.20: **Betreute in Werkstätten: Tätigkeit vor der Aufnahme (in %)**

Bei den Entlassungen werden nur jene 54 Werkstattbeschäftigten berücksichtigt, die im Laufe des Jahres 2006 entlassen wurden. Von ihnen wechselten nur sieben Personen in ein festes Arbeitsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, zwei kamen in den Genuss einer Arbeitseingliederungsmaßnahme und eine Person ging ab, um eine Ausbildung zu absolvieren. Fasst man diese drei Kategorien zusammen, ergibt sich bezogen auf die Abgänge eine Integrationsquote von 18,5% und bezogen auf die Gesamtzahl der Werkstattbeschäftigten am 31.12.2006 von 1,5%. Maßnahmen zur Förderung der Arbeitseingliederung scheinen nur bedingt erfolgreich zu sein. Die genannten Quoten dürften den Integrationserfolg allerdings tendenziell unterschätzen, wurden für 16 Entlassene doch nicht näher erläuterte „andere Gründe“ angegeben und für zwölf lediglich erklärt, freiwillig entlassen worden zu sein. Aus beiden Angaben können keine Rückschlüsse auf das weitere Berufsleben gezogen werden.

Grafik 6.21: **Betreute in Werkstätten: Entlassungsgründe (abs.)**

Die Werkstätten bieten in ihrer Gesamtheit eine breite Palette an Arbeitsbereichen. Die meisten Werkstätten bieten jedoch nur zwei oder drei unterschiedliche Arbeitsfelder an. Einzelne Arbeitsfelder, wie etwa Metall- oder Lederverarbeitung, werden nur in wenigen Einrichtungen angeboten.

Grafik 6.22: **Haupttätigkeitsbereiche: Anzahl von Werkstätten (Mehrfachnennungen sind möglich)**



Das Personal der Werkstätten für Menschen mit Behinderung umfasste Ende 2006 - in effektiv Dienst leistenden äquivalenten Arbeitskräften ausgedrückt - 232,3 MitarbeiterInnen. Gegenüber 2005 entspricht dies einem Personalzuwachs um 22,5 Vollzeitäquivalente. Dies muss allerdings vor dem Hintergrund der deutlich gestiegenen Platzkapazität gesehen werden. Die Betreuungsrelation (Zahl der Betreuten auf eine vollzeitäquivalente Arbeitskraft) hat sich zwischen 2005 und 2006 demzufolge sogar leicht verschlechtert, nämlich von 2,75 auf 2,91. Bei den MitarbeiterInnen handelte es sich fast ausschließlich um Fachkräfte. In Vollzeitäquivalenten gerechnet, bildeten die BehindertenbetreuerInnen die größte Gruppe (44,8%), gefolgt von WerkerzieherInnen (21,5%) und BehindertenerzieherInnen (11,6%).

6.5 TAGESFÖRDERSTÄTTEN

Ein zentraler Baustein des teilstationären Versorgungsangebots für Menschen mit einer Behinderung sind die 16 Tagesförderstätten mit ihren tagesstrukturierenden Betreuungsangeboten. Sie stellen eine wichtige qualitative Ergänzung des Betreuungsangebots dar. Die Aufnahmekapazität der Tagesförderstätten hat sich 2006 gegenüber den Vorjahren deutlich reduziert: Lag sie 2005 noch bei 263

TÄTIGKEITSBEREICHE

PERSONAL

ANGEBOT UND VERSORGUNGSDICHTE

AUSLASTUNG

ALTERSSTRUKTUR

Plätzen, waren es 2006 nur mehr 208 Plätze. Diese Entwicklung muss allerdings vor dem Hintergrund des parallelen Ausbaus des Werkstattangebots gesehen werden. Bei der Bewertung der deutlichen teils räumlichen Angebotsunterschiede (bezogen auf die Zahl der Plätze auf 1.000 EinwohnerInnen) im Bereich der Tagesförderstätte ist daher stets das auch das teils räumliche Angebot im Bereich der Werkstätten (siehe Tab. 6.9) zu berücksichtigen.

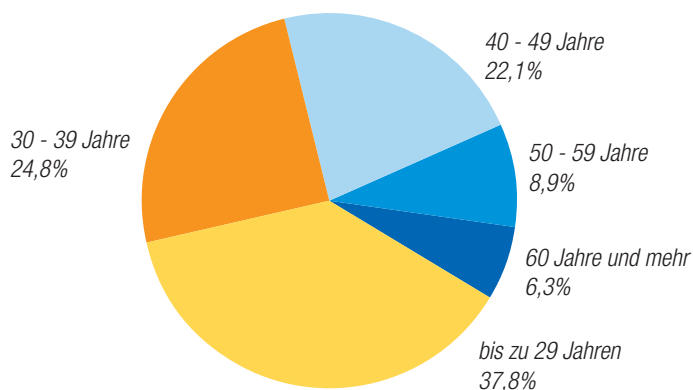
Tabelle 6.10: Tagesförderstätten: Plätze und Betreute – 2006

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	Plätze je 1.000 Einwohner	Betreute am 31.12.
Vinschgau	2	23	0,68	18
Burggrafenamt	1	15	0,16	15
Überetsch-Unterland	3	18	0,26	22
Bozen	3	67	0,67	64
Salten-Schlern	3	18	0,39	12
Eisacktal	1	24	0,47	17
Wipptal	1	23	1,25	22
Pustertal	2	20	0,27	20
Südtirol insgesamt	16	208	0,43	190

Ende 2006 lag der punktuelle Auslastungsgrad bei 91,3% und liegt damit innerhalb der Spannweite der letzten Jahre (2003: 92,1%, 2005: 84,0%). Die beträchtliche Schwankungsbreite verdeutlicht die begrenzte Aussagekraft dieses stichtagsbezogenen Auslastungsindikators. Orientiert man sich an der durchschnittlichen Betreutenzahl pro Öffnungstag und bezieht diese auf die mittlere Platzzahl ergibt sich eine Auslastung von 75,9%. Da die Abwesenheitstage aufgrund von Krankheit, Ausflügen etc. hierbei unberücksichtigt bleiben, unterschätzt dieser Wert aber die effektive Jahresauslastung.

Im Vergleich zu den Beschäftigten in den Werkstätten sind die BesucherInnen der Tagesförderstätten jung: Knapp zwei Drittel (62,6%) aller BesucherInnen haben noch nicht das vierzigste Lebensjahr erreicht. Nur 15,2% sind 50 Jahre und älter.

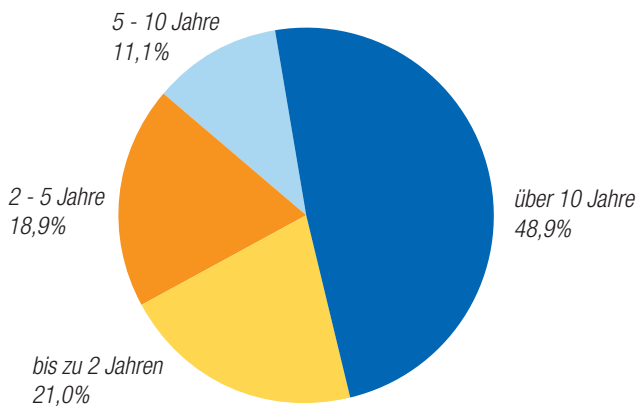
Grafik 6.23: Tagesförderstätten: Betreute nach Altersklassen



Erwartungsgemäß überwiegen in den Tagesförderstätten Langzeit-betreuungen von über 10 Jahren (48,9%). Der Anteil der Kurzzeitbetreuungen (bis zu 2 Jahren) hat sich in den letzten Jahren bei knapp einem Viertel eingependelt (2006: 21,0%).

AUFENTHALTSDAUER

Grafik 6.24: Tagesförderstätten: Betreute nach Aufenthaltsdauer



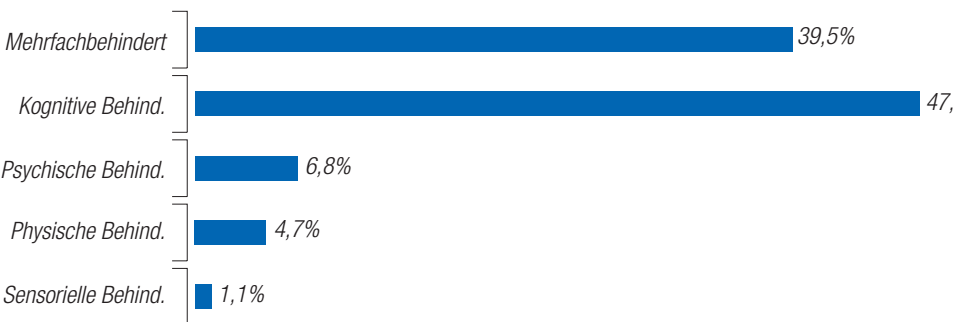
Die überwiegende Mehrheit der BesucherInnen (91,1%) hat einen anerkannten Invaliditätsgrad von 100%. Insofern die Tagesförderstätten primär für Menschen mit einer Behinderung vorgesehen sind, die keine reguläre und langfristige Arbeitstätigkeit (mehr) ausüben können, kann dies als Konsequenz ihrer konzeptionellen Grundausrichtung gewertet werden. Die Tagesbetreuungsplätze werden vor allem von Erwachsenen mit geistigen (47,9%) oder Mehrfachbehinderungen (39,5%) genutzt.

INVALIDITÄTSGRAD UND
BEHINDERUNGSART

Grafik 6.25: Betreute in den Tagesförderstätten nach anerkanntem Invaliditätsgrad (in %)

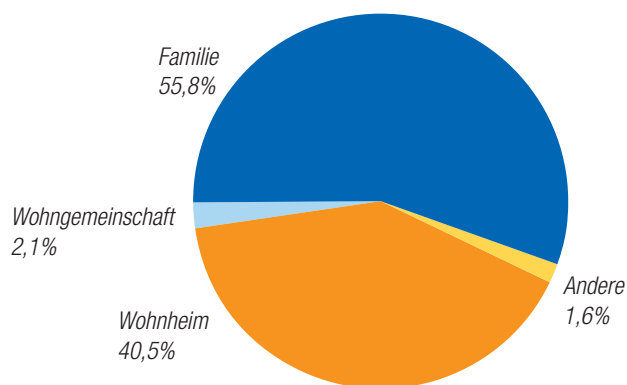
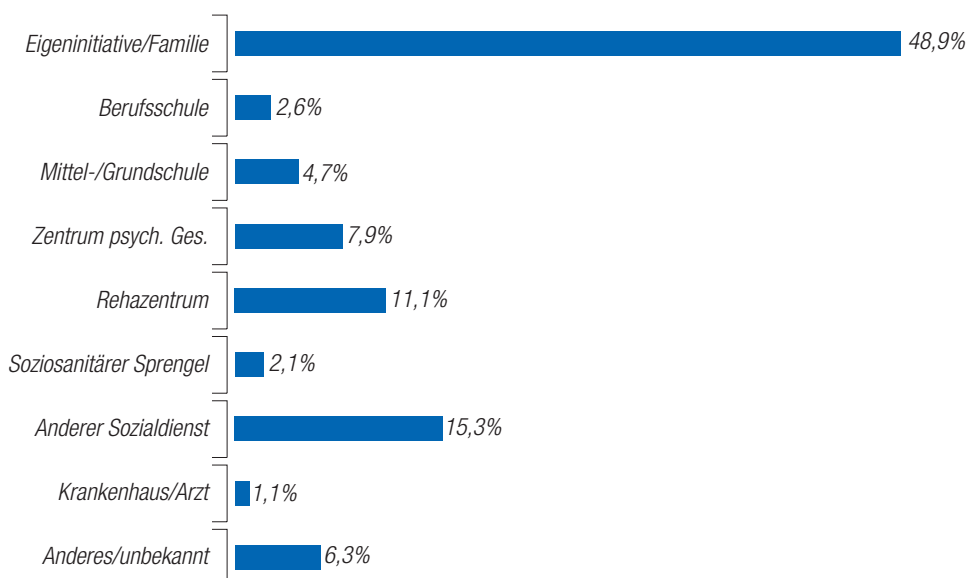


Grafik 6.26: Betreute in den Tagesförderstätten nach Art der Behinderung (in %)



**ART DER UNTERKUNFT
UND ZUWEISUNG**

Die in den Tagesförderstätten betreuten Personen wohnen zum größeren Teil bei ihren Familien (55,8%). Dies verdeutlicht vor dem Hintergrund der durchschnittlichen Schwere ihrer Behinderungen die Bedeutung der Tagesförderstätten. Dass etwa vier von zehn Betreuten (42,6%) stationär untergebracht sind, ändert hieran nichts. Entsprechend dieser Verteilung überrascht es nicht, dass die Initiative zur Aufnahme in die Tagesförderstätte in knapp der Hälfte der Fälle von der Familie bzw. von der betroffenen Person (48,9%) ausgegangen ist. Eine wichtige Rolle spielen bei der Zuweisung aber auch andere Sozialdienste (15,3%) und die Rehabilitationszentren (11,1%).

Grafik 6.27: Betreute in den Tagesförderstätten nach Wohnform

Grafik 6.28: Betreute in den Tagesförderstätten nach Zuweisung (in %)


In den Tagesstätten werden neben Beschäftigungstätigkeiten in der Regel auch Spiel- und Erholungsaktivitäten sowie Sport- und sonstige Freizeitaktivitäten angeboten. Besondere Therapiemaßnahmen werden hingegen in 11 von 16 Einrichtungen durchgeführt.

Grafik 6.29: Haupttätigkeiten: Anzahl von Einrichtungen



Auch in den Tagesstätten ist die Zahl der MitarbeiterInnen gegenüber dem Vorjahr gestiegen, nämlich von 211 (2005) auf 225 (2006). In Vollzeitäquivalenten ausgedrückt entspricht dies allerdings einer leichten Abnahme – von 142,3 auf nunmehr 138,0. Die stichtagsbezogene Betreuungsdichte (Zahl der Betreuten zu Zahl der MitarbeiterInnen am 31.12.2006) verbesserte sich allerdings deutlich von 1,55 auf 1,38. BehindertenbetreuerInnen bildeten mit 62,2% aller vollzeitäquivalenten Arbeitskräfte die größte Mitarbeitergruppe.

PERSONAL

6.6 WEITERE MASSNAHMEN UND DIENSTE

6.6.1 Förderungen im schulischen Bereich

In Südtirol sind die Schulen grundsätzlich integrativ ausgerichtet. Integrationslehrpersonen und speziell ausgebildetes Betreuungspersonal (BehindertenbetreuerInnen) sollen die schulischen Förderung behinderter Kinder und ihre Integration mit nicht behinderten Kindern gewährleisten. Im Schuljahr 2005/2006 besuchten 2.401 Kinder und Jugendliche mit einer Funktionsdiagnose (funktionelle Beeinträchtigung des psychophysischen Zustands) eine Regelschule. Berücksichtigt man noch die Berufsschulen waren es sogar 3.256 Personen. 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. Von den 3.256 SchülerInnen hatten 486 eine Betreuungskraft zugewiesen bekommen.

SCHÜLER MIT
FUNKTIONSDIAGNOSEN

Tabelle 6.11: SchülerInnen mit Funktionsdiagnose in den Südtiroler Schulen*

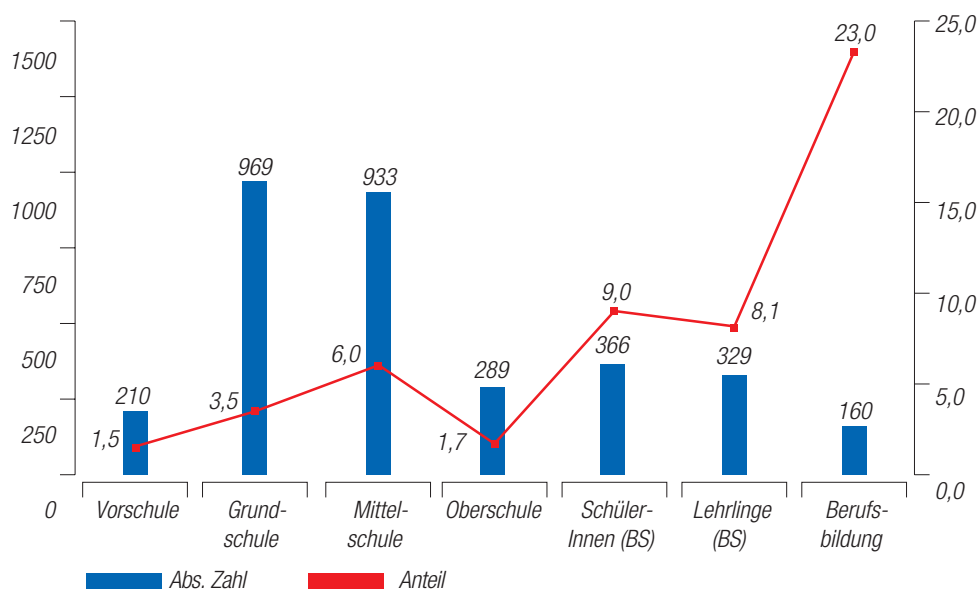
Schuljahr	1999/00	2000/01	2001/02	2003/04	2004/05	2005/06
Vorschulen	155	157	176	221	241	210
Grundschulen	874	987	1.046	1.149	1.442	969
Mittelschulen	839	997	1.116	1.309	1.366	933
Oberschulen	81	88	89	174	247	289
Insgesamt	1.949	2.229	2.427	2.853	3.296	2.401

* Zusätzlich zu den SchülerInnen mit einer Behinderung werden auch jene mit Lernschwierigkeiten bzw. Verhaltensstörungen angeführt.

**FUNKTIONSDIAGNOSEN
NACH SCHULER**

Der Anteil der SchülerInnen mit einer Funktionsdiagnose schwankt zwischen den einzelnen Schultypen stark: Kindergärten (1,5%) und Grundschulen (3,5%) geben erwartungsgemäß deutlich weniger Abklärungen in Auftrag als Mittelschulen (6,0%). In den Oberschulen liegt der Anteil mit 1,7% 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 den Oberschulen der Anteil der SchülerInnen mit einer Funktionsdiagnose zwischen 2004 und 2006 von 1,0% auf 1,7% angestiegen ist. Ein deutlicher Anstieg lässt sich auch bei den Berufsschulen beobachten (von 6,8% auf 9,0% bzw. von 4,8% auf 8,1%).

Grafik 6.30: SchülerInnen mit einer Funktionsdiagnose: Absolute Zahl und Anteil an Gesamtschülerzahl nach Schultyp - 2006


BERUFS-AUSBILDUNG

Der hohe Anteil der SchülerInnen mit einer Funktionsdiagnose in der Berufsausbildung entspricht der konzeptionellen Grundausrichtung dieses Bildungsangebots. Die Berufsausbildung wird in einigen Berufsschulen angeboten und umfasst Vorbereitungskurse und Fachlehrgänge. Die Vorbereitungskurse sollen zu einer Verbesserung der psycho-physischen Fähigkeiten der Menschen mit Behinderung beitragen und so den anschließenden Besuch von Fachlehrgängen in geeigneten Tätigkeitsbereichen erleichtern. Im Anschluss an die Kurse erfolgt die direkte Eingliederung in die Arbeitswelt, vor allem durch die vom Arbeitseingliederungsdienst verwalteten Vereinbarungen. In einigen Fällen werden die betreffenden Personen auch in Behindertenwerkstätten beschäftigt. Wie obige Grafik zeigt, besuchten im Schuljahr 2005/2006 insgesamt 160 SchülerInnen solche Kurse. 2004 waren es lediglich 100.

**ERZIEHUNGS- UND
BETREUUNGSPERSONAL**

Das Erziehungs- und Betreuungspersonal zur Förderung behinderter Kinder und Jugendlicher umfasste im Schuljahr 2005/006, einschließlich des in den Berufsschulen eingesetzten Personals, 717 Integrationslehrpersonen und 322 BehindertenbetreuerInnen. Gegenüber dem Schuljahr 2003/4 be-

deutet dies eine deutlich verbesserte Betreuungsrelation: Kamen 2003/4 auf eine Integrationslehrkraft rechnerisch 134 SchülerInnen, waren es 2005/6 nur mehr 117 SchülerInnen. Besonders positiv entwickelte sich dabei die Situation in den Kindergärten, nämlich von 940 auf 200 SchülerInnen auf eine Integrationslehrkraft.

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. 2006 wurden insgesamt 357 Maßnahmen durchgeführt. 163 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 (153 Personen) nutzten das Angebot zur betreuten Arbeitseingliederung, das normalerweise mehrere Jahre dauert und auf eine geschützte Beschäftigung in der Arbeitswelt abzielt. 41 waren in ein Einstellungsvorbereitungsprojekt involviert, das zum Tragen kommt, wenn im Rahmen des Anlern- und Beobachtungsprojektes bestimmte Kenntnisse und Eigenschaften erreicht worden sind. Gegenüber den Vorjahren ist vor allem die Zahl der in Anlern- und Beobachtungsprojekten eingetragenen Personen deutlich zurückgegangen. Die Unterschiede gegenüber den Vorjahren sollten aber nicht überinterpretiert werden. Bei diesen Maßnahmen zur Arbeitseingliederung geht es ja darum, die Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen, die nicht das Pflichtvermittlungsgesetz in Anspruch nehmen können, mit den Bedürfnissen des Arbeitsmarktes in Einklang zu bringen. Das Finden eines dem jeweiligen Einzelfall gerecht werdenden Beschäftigungsplatzes erweist sich in der Praxis daher immer wieder als schwierig.

GRUNDSÄTZE UND
FORMEN DER
ARBEITSINTEGRATION

QUANTITATIVE
ENTWICKLUNG

Tabelle 6.12: Arbeitseingliederungsprojekte 2000-2006

<i>Jahr</i>	<i>Anlern- und Beobachtungs- projekte</i>	<i>Arbeits- eingliederungs- projekte</i>	<i>Arbeits- einstellungs- projekte</i>	<i>Insgesamt</i>
2000	375	137	48	560
2001	244	132	47	423
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

Für Monatsprämien wurden 2006 insgesamt 1.095.000 Euro ausgegeben. Den Unternehmen wurden als Produktionsausfallprämien insgesamt 1.329.676 Euro ausbezahlt.

6.7 ABSCHLIESSENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

ALLGEMEINE BEWERTUNG

Das gegenwärtige Unterstützungsangebot befindet sich auf einem hohen Stand und entspricht qualitativ und quantitativ internationalen Kriterien. Dies gilt insbesondere für die stationären und teilstationären Dienste und Maßnahmen. Die entsprechenden Angebote sind flächendeckend über Südtirol verteilt. Damit ist im Regelfall ein wohnortnaher Zugang gewährleistet.

WOHNEN

Im Gegensatz zu den Wohnheimen scheinen einige Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen Auslastungsprobleme zu haben. Andere Einrichtungen hingegen führen aufgrund des Nachfrageverhaltens beträchtliche Wartelisten. Hier deuten sich territoriale Unterversorgungen an. Bei der Weiterentwicklung des Wohnangebots ist 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 2001 gestartete „Projekt Phoenix“ beanspruchen, bei dem Menschen mit einer körperlichen Behinderung eine selbst finanzierte Wohnung anmieten und sich in Eigenverantwortung ihre Assistenz organisieren.⁶ Neben Assistenzdienstleistungen, der Entwicklung neuer subjektorientierter Finanzierungsmodelle („Persönliches Budget“) kommt bei der bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Bereiches Wohnen der stärkeren Berücksichtigung der Wohnbedürfnisse von Menschen mit Behinderung im geförderten und sozialen Wohnbau und der konsequenten Umsetzung der Barrierefreiheit eine entscheidende Rolle zu.

ARBEIT

Die Werkstätten für Menschen mit Behinderung weisen nur eine geringe Bewohnerfluktuation auf. Dementsprechend gering ist auch die Integrationsquote (Anteil der Beschäftigte, die jährlich auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln). Hierbei ist allerdings zu bedenken, dass nur eine Minderzahl der Werkstätten rehabilitativ orientiert ist auf eine Arbeitseingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt abzielt. Die Mehrzahl der Werkstätten legt den Fokus eben auf Beschäftigung bzw. die Aufrechterhaltung und Förderung der bestehenden Fähigkeiten. Dennoch zeigen die Arbeitsvorbereitung abzielende Projekte, dass sich Menschen mit Behinderung auf dem Arbeitsmarkt beträchtlichen Problemen gegenübersehen, seien sie eher kultureller oder ökonomischer Natur.

Die Dienste und Maßnahmen zur Förderung der Arbeitseingliederung können diese strukturellen Defizite nur bedingt ausgleichen. Die Anstrengungen zur Integration von Menschen mit Behinderung sollten in den nächsten Jahren stärker vorangetrieben werden. Der Fachplan Behinderung sieht hierzu eine Reihe von Erfolg versprechende Maßnahmen vor.

SCHULE

Der schulische Eingliederungsdienst verzeichnete im Schuljahr 2005/2006 gegenüber dem Vorjahr eine deutliche Abnahme der betreuten Schüler und Schülerinnen. Eine Ausnahme hiervon stellten allerdings die Oberschulen dar. Der geringe Anteil von Kindern in der Vorschule mit einer Funktionsdiagnose deutet prinzipiell auf Defizite bei der Frühförderung hin. Positiv ist jedoch, dass sich die Betreuungsrelation (Zahl der SchülerInnen auf eine Integrationslehrkraft) 2005/2006 deutlich verbessert hat.

AMBULANTE DIENSTE UND KURZZEITUNTERBRINGUNG

Problematisch ist weiterhin die ambulante Versorgung von Menschen mit Behinderung. Insbesondere die sozio-sanitäre Betreuung durch die Hauspflege ist noch nicht bedarfsgerecht. Ob die in den stationären Einrichtungen vorgehaltenen Angebote zur Kurzzeitunterbringung bedarfsgerecht sind, lässt sich anhand der LISYS-Daten nicht eindeutig beantworten. Ihre eher geringe Inanspruchnahme kann auch auf Bedenken bei den betroffenen Familien hinweisen, wird deren Nutzung doch immer wieder als Eingeständnis des Scheiterns empfunden.

⁶ Autonome Provinz Südtirol, Fachplan Behinderung (Fassung 29.05.2007), Bozen: Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden, S. 25-26.

7. PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN

7.1 ZUR LAGE DER PSYCHISCH KRANKEN MENSCHEN

7.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage

VERBREITUNG PSYCHISCHER STÖRUNGEN

Genaue Zahlen über die von psychischen Erkrankungen betroffenen Personen anzugeben ist schwierig, da im internationalen Kontext nach wie vor sehr uneinheitliche und unscharfe Definitionen der Krankheitsbilder vorliegen und psychische Erkrankungen häufig gleichzeitig mit anderen Krankheiten wie Suchterkrankungen oder somatischen Erkrankungen auftreten (50% der psychisch Kranken haben auch eine somatische Diagnose). Aus einer umfassenden Untersuchung zur psychischen Gesundheit in Europa von 2005 geht hervor, dass im Laufe eines Jahres 27% der EU Bevölkerung eine psychische Störung erleiden. Das Lebenszeitrisko, an einer psychischen Störung zu erkranken, liegt nach den Erkenntnissen dieser Studie mit 50% sogar noch erheblich höher, da viele Erkrankungen nur kurzzeitig oder episodisch auftreten. Der Anteil chronischer Erkrankungen, d.h. dass Personen über mehrere Jahre oder bis an ihr Lebensende erkranken, liegt bei 40%. Die europäische Studie hat auch bestätigt, dass Frauen ein wesentlich höheres Risiko haben, an Angststörungen, Depressionen oder somatoformen Störungen zu erkranken als Männer (mit Ausnahme von Substanzabhängigkeits-erkrankungen, Psychosen oder Bipolaren Störungen).¹

Für Italien gehen neuere Schätzungen des italienischen Gesundheitsministeriums davon aus, dass (allein bezogen auf schwere Depressionen und schizophrene Erkrankungen) ca. 3% der Bevölkerung von einer schweren psychischen Erkrankung betroffen sind, das wären insgesamt ca. 1.200.000 Personen. Eine erste Italienweite Untersuchung von 2006 über die Tätigkeit der Zentren für Psychische Gesundheit (centri di salute mentale - CSM) zeigt, dass in den landesweit 666 CSM rund 500.000 psychiatrische Patientinnen betreut wurden. Von diesen leiden ca. 30% unter einer psychotischen Erkrankung, 25% unter depressiven Verstimmungen und 25% unter Angststörungen. Jedes Jahr kommen ca. 200.000 neue PatientInnen hinzu, wobei die stärksten Zunahmen im Bereich der depressiven Verstimmungen und der Angststörungen zu verzeichnen sind.² Ein Thema von zunehmender Bedeutung sind auch die demenziellen Erkrankungen. In der Altersgruppe der über 65-Jährigen sind rund 5% der Personen von einer mittelschweren oder schweren Demenz betroffen. Durch die demographische Alterung wird die absolute Anzahl von dementen Menschen in den kommenden Jahren beträchtlich zunehmen.

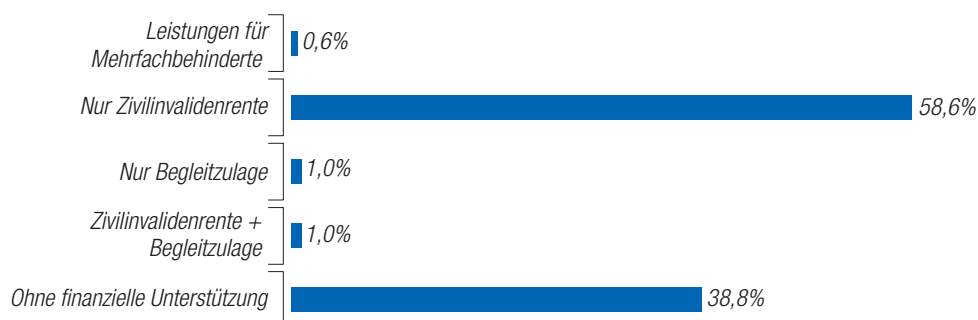
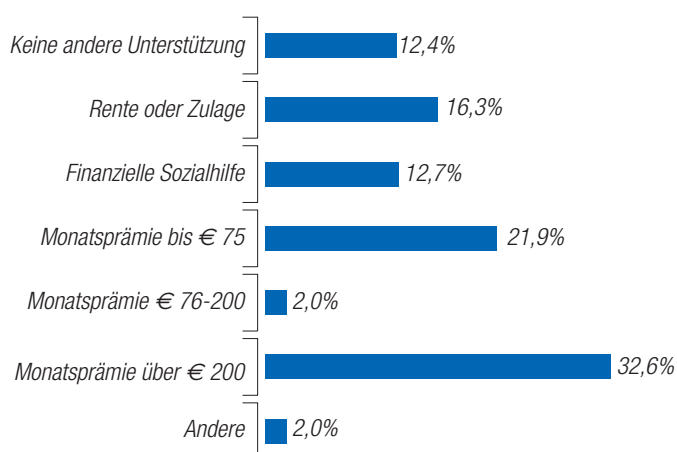
LEBENSLAGEN PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN

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 Menschen – ähnlich wie die Menschen mit einer Behinderung – auf dem Arbeitsmarkt immer wieder beträchtlichen Problemen gegenüber.

Bei den Ende 2006 in den Wohngemeinschaften, Arbeitsrehabilitationsdiensten und Tagesförderstätten betreuten Personen mit einer psychischen Störung bezogen 38,8% eine entsprechende Rente. Die meisten erhielten zudem noch andere Unterstützungsleistungen (86,7%) – vor allem Monatsprämien.

¹ Wittchen, H.U. u.a. (2005), *Psychische Störungen in Deutschland und der EU. Größenordnung und Belastung*, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, AG: Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, Technische Universität Dresden.

² Minuzzi, C. u.a., (2006), *Centro Studi e Ricerche in psichiatria di Torino - in Zusammenarbeit mit der italienischen Gesellschaft für Psychiatrie - Società Italiana di Psichiatria.*

Grafik 7.1: **Betreute psychisch kranke Personen nach finanzieller Unterstützung – 2006**Grafik 7.2: **Betreute psychisch kranke Personen mit einer anderen Unterstützung – 2006**

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 Stigmatisierung führt häufig dazu, dass Störungen verschwiegen werden und die Betroffenen die vorhandenen Hilfsangebote nicht nutzen. Für Italien wird geschätzt, dass 2006 den ca. 500.000 in den Zentren für psychische Gesundheit betreuten Personen rund 5.700.000 gegenüber stehen, die einen Behandlungsbedarf wegen depressiven oder anderen psychischen Störungen haben. Nach diesen Schätzungen der Italienischen Vereinigung der Psychiater (aipsi - Associazione Italiana Psichiatri) würden derzeit nicht einmal 10% der behandlungsbedürftigen Personen betreut.³ Es muss also davon ausgegangen werden, dass auch in Südtirol die sozial-psychiatrischen Dienste vermutlich nur einen Teil der Betroffenen erreichen. In vielen Fällen liegt die Unterstützung und Betreuung primär in den Händen der Angehörigen, für die dies eine große Herausforderung darstellt.

7.1.2 Zum Anliegen der Politik im Bereich Psychische Krankheit und Gesundheit

Beim Ausbau der Versorgungsstrukturen für psychisch kranke Menschen orientiert sich das Land Südtirol an dem Konzept der personenzentrierten Hilfen. Dies bedeutet, dass Betreuungsprozesse

STIGMATISIERUNG

PERSONENZENTRIERTER
ANSATZ

³ Pilato, A. (2006), *Anche le associazioni familiari contestano i dati sulla qualità dell'assistenza psichiatrica*, Published on Associazione Italiana Psichiatri, www.aipsimed.org/?q=node/165, 11.11.2006.

VERNETZUNG UND KOORDINATION

ABGESTUFTES BETREUUNGSSYSTEM

FACHPLAN DES LANDES

PRÄVENTION UND SELBSTHILFE

primär entsprechend dem individuellen Hilfebedarf 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. Damit befindet sich Südtirol in der Tradition der italienischen Psychiatriereform, die bereits seit den 70er Jahren (Gesetz Nr. 180, 13.05.1978) auf eine ambulante, gemeindenahе Betreuung psychisch kranker Menschen setzt. Auf nationaler Ebene wurden die Standards der psychiatrischen Versorgung zuletzt in den sog „progetti obiettivi tutela della salute mentale“ definiert, die als eine Art nationaler Psychiatrieplan aufgefasst werden können. Das bisher umfassendste und nach wie vor aktuelle „progetto obiettivo“ bezieht sich auf den Zeitraum 1998-2000. Die Gültigkeit dieses Programms wurde 2002 vom italienischen Gesundheitsministerium fortgeschrieben, da die Zielsetzungen des Programms noch nicht umgesetzt waren. Gegenwärtig wird die Erarbeitung eines neuen „progetto obiettivo 2008-2010“ vorbereitet. Wichtige Grundsätze für die psychiatrische Versorgung auf nationaler Ebene enthält auch der nationale Gesundheitsplan 2003-2005.⁴ In beiden Dokumenten wird insbesondere der Vernetzung und Koordination der verschiedenen Angebote und der individuellen Betreuungskontinuität verstärkte Aufmerksamkeit geschenkt. Im Sinne dieser Richtlinien hat das Land Südtirol in den letzten Jahren beträchtliche Anstrengungen unternommen, Strategien des Vernetzten Arbeitens (wie z.B. Case Management) in die alltägliche Arbeitspraxis einzuführen und die Kooperationsbeziehungen zwischen den Diensten des Sozial- und Gesundheitswesens durch entsprechende Vereinbarungen weiter abzusichern.

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 Menschen sollen in Zukunft die gleichen Betreuungsmöglichkeiten erhalten wie körperlich Kranke. Die wesentlichen Zielvorgaben für die sozialpsychiatrische Versorgung in Südtirol und für die Zusammenarbeit der Sozial- und Gesundheitsdienste in diesem Bereich sind einem eigenen Fachkonzept definiert, dass 2004 neu überarbeitet wurde und bisher nur als Entwurf vorliegt. Grundlage für dieses Dokument ist ein bereits 1996 verabschiedetes Fachplanungskonzept. Der Psychiatrieplan definiert das Spektrum der anzubietenden Dienste und Leistungen und die Rolle der Sozial- und Gesundheitsdienste bei der Erbringung der Leistungen. Weitere Zielsetzungen und Maßnahmen zur sozialpsychiatrischen Versorgung beinhaltet auch der aktuelle Entwurf des Landessozialplans 2007-2009. 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. Die Verwirklichung einer klientenzentrierten Versorgung bedeutet auch, Selbsthilfeinitiativen zu fördern und diese mit den bestehenden Angeboten zu vernetzen. In diesem Sinne wird auch der Prävention ein bedeutender Stellenwert eingeräumt. So beteiligt sich das Land Südtirol etwa seit 2004 als Modellregion für Italien an dem internationalen Projekt „Europäische Allianz gegen Depression“, das in fünfzehn europäischen Modellregionen durchgeführt wird. Das Projekt bemüht sich vor allem um eine bessere Zusammenarbeit von Fachkräften mit HausärztInnen und wichtigen anderen MultiplikatorInnen wie LehrerInnen oder SeelsorgerInnen usw. sowie um eine Förderung der Selbsthilfe und eine bessere Öffentlichkeits- und Sensibilisierungsarbeit. In diesem Zusammenhang wurden in den vergangenen Jahren hilfreiche Materialien zur gezielten Information einzelner Berufsgruppen erarbeitet.

⁴ Im aktuellen Gesundheitsplan 2006-2008, wird der Bereich Psychische Gesundheit nur mehr am Rande thematisiert, ohne dabei konkrete Maßnahmen oder Versorgungsziele zu definieren.

7.2 DAS VERSORGUNSSYSTEM IM ÜBERBLICK

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:

Tabelle 7.1: Bettenzahl in Gesundheitseinrichtungen für psychisch Kranke am 31.12.2005 und Betreute der Zentren für geistige Gesundheit und der psychiatrischen Dienste für Diagnose und Behandlung im Jahr 2005

Gesundheits-einrichtungen	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	SB Bruneck	Insgesamt
Krankenhäuser	24	9	15	15	63
Krankenhäuser/Tagesklinik	6	7	-	-	13
Rehabilitationszentren	47	12	-	-	59
Geschützte Gemeinschaften	22	35	10	12	79
Insgesamt	99	63	25	27	214
Zentren für psychische Gesundheit	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	SB Bruneck	Insgesamt
Im Jahr betreute PatientInnen	3.670	1.724	1.556	1.687	8.637
- davon Neuzugänge	1.125	319	45	341	1.830
Psychologische Dienste	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	SB Bruneck	Insgesamt
Im Jahr betreute PatientInnen	3.660	2.131	1.125	1.189	8.105
- davon Neuzugänge	2.096	948	401	472	3.917

Quelle: Landesgesundheitsbericht 2005 und Amt für Gesundheitssprengel

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.

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.

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

ARBEITSSCHWERPUNKTE
GESUNDHEITSDIENSTE

159

ARBEITSSCHWERPUNKTE
SOZIALDIENSTE

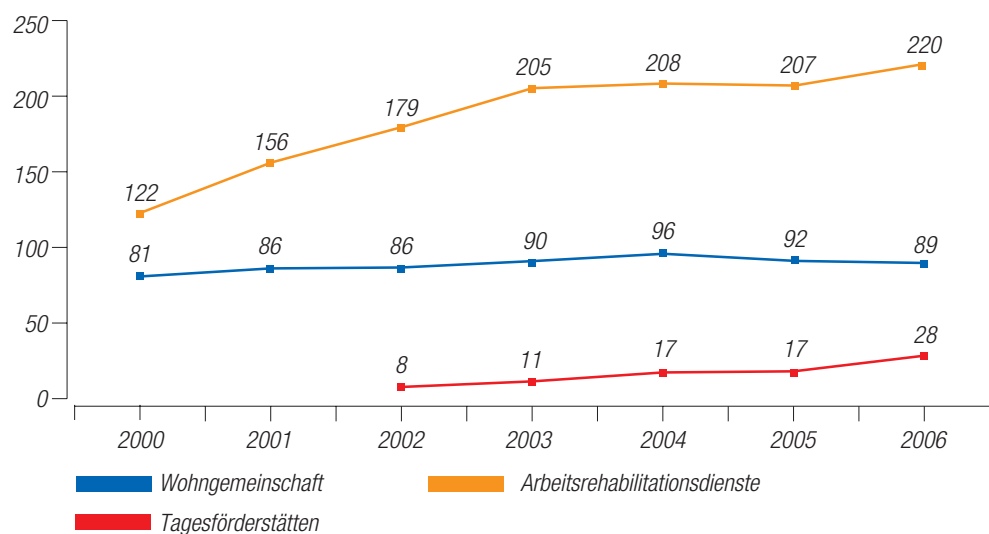
WOHNGEMEINSCHAFTEN

ARBEITSREHABILITATIONS
EINRICHTUNGEN

Beschäftigten 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 Arbeitsengliederung ist grundsätzlich begrenzt.

Die Sozialdienste sind in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut worden. Grafik 7.3 verdeutlicht dies an der Kennziffer der Platzkapazitäten. Sowohl im Bereich der Arbeitsrehabilitation als auch bei den Tagesförderstätten wurden die Platzkapazitäten ausgedehnt. Lediglich bei den Wohngemeinschaften hat die Betreuungskapazität leicht abgenommen.

Grafik 7.3: Aufnahmekapazität in den Diensten für psychisch Kranke – 2000-2006



PSYCHIATRISCHE BETREUUNG

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.

7.3 WOHNGEMEINSCHAFTEN

ANGEBOT UND AUSLASTUNG

Ende 2006 gab es in Südtirol 11 Wohngemeinschaften für psychisch Kranke, die insgesamt über 89 Plätze verfügten und 81 Personen betreuten. Die Platzkapazitäten sind in den vergangenen beiden Jahren leicht gesunken (von 2004 bis 2006 um 3 Einrichtungen bzw. 7 Betreuungsplätze). Die Anzahl der Betreuten hat allerdings leicht zugenommen, was auf eine bessere Auslastung der Wohngemeinschaften hindeutet. Grundsätzlich verfügt jede Bezirksgemeinschaft über mindestens eine Wohngemeinschaft.

Tabelle 7.2: Anzahl, Plätze und Betreute der Wohngemeinschaften – 2004-2006

Bezirks- gemeinschaften	2004			2005			2006		
	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	1	8	5	1	6	6	1	6	5
Burggrafenamt	3	14	9	3	15	9	1	13	12
Überetsch-U.	3	19	19	2	16	15	2	16	16
Bozen	2	13	12	2	13	11	2	13	10
Salten-Schlern	2	13	10	2	13	9	2	13	10
Eisacktal	1	8	3	1	8	5	1	8	8
Wipptal	1	4	3	1	4	3	1	3	3
Pustertal	1	17	17	1	17	17	1	17	17
Südtirol insg.	14	96	78	13	92	75	11	89	81

Die durchschnittliche Versorgungsdichte lag Ende 2006 bei 0,18 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen. Teilräumlich zeigen sich hierbei natürlich beträchtliche Unterschiede: Die höchsten Werte mit 0,28 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen wiesen die Bezirksgemeinschaft Salten-Schlern und die Bezirksgemeinschaften Überetsch-Unterland und Pustertal mit 0,23 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen auf. Die geringste Versorgungsdichte verzeichnete Bozen mit 0,13 Plätzen. Der punktuelle Auslastungsgrad (Zahl der Betreuten am 31.12. auf Zahl der Plätze am 31.12.) hat sich gegenüber den Vorjahren leicht erhöht. Ende 2006 belief er sich auf 91,0% (2004: 81,3%; 2005: 88,9%). Berücksichtigt man, dass im Laufe des Jahres 2006 in den Wohngemeinschaften insgesamt 21 Personen entlassen und 27 neue aufgenommen wurden so ergibt dies einen Erneuerungskoeffizienten von 34,6% sowie einen Fluktuationskoeffizienten von 30,8%. Die Fluktuation ist damit eher mäßig. Die mittlere Jahresauslastung (Anwesende pro Öffnungstag bezogen auf die mittlere Platzkapazität je Einrichtung) lag 2006 bei 77,8%. Bei der Interpretation dieses Wertes muss, wie bereits für die anderen Zielgruppen und Dienste dargestellt, berücksichtigt werden, dass ein Teil der Betreuten sich nicht ständig in den Einrichtungen aufhielt. Rund 30% hatte kürzere Abwesenheiten unter einem Monat zu verzeichnen, rund 4% auch längere Abwesenheiten. Der Wert unterschätzt also tendenziell etwas die tatsächliche mittlere Jahresauslastung der Wohngemeinschaften.

Die meisten Wohngemeinschaften werden von den Sozialdiensten der Bezirksgemeinschaften geführt. Lediglich in zwei Fällen liegt die Führung der Einrichtung bei Sozialgenossenschaften, die mit den Bezirksgemeinschaften und den Sanitätsbetrieben Konventionen abgeschlossen haben. Was die Platzkapazitäten betrifft, verfügt der Großteil der Wohngemeinschaften über 6 bis 9 Plätze. Zwei Einrichtungen haben mit 17 und 13 Plätzen eine größere Aufnahmekapazität. Dabei ist aber in Betracht zu ziehen, dass die zwei größeren Einrichtungen in mehrere kleine Wohnungen unterteilt sind. Die durchschnittliche Größe der Wohngemeinschaften lag Ende 2006 bei 8,1 Plätzen, was deutlich über dem Standard des Südtiroler Psychiatrieplans ("Ein modernes Therapie- und Betreuungsnetz für psychisch Kranke", Beschluss Nr. 711/96) liegt, der für die Wohngemeinschaften eine Größenordnung von 4-5 Plätzen als optimal definiert. Dies muss allerdings die Betreuungsqualität in keiner Weise negativ beeinflussen, zumal die größeren Einheiten es auch erleichtern, eine bessere Infrastruktur vorzuhalten.

Die quantitative Bedarfsgerechtigkeit des Angebots an Wohngemeinschaftsplätzen kann auf der Basis der Daten nur indirekt über die Wartelisten und die Auslastung eingeschätzt werden. Auch hier zeigen sich teilsräumliche Unterschiede. Insgesamt standen 2006 24 Personen auf den Wartelisten der Wohngemeinschaften, davon entfielen allein zehn Personen auf die Bezirksgemeinschaft Überetsch-

LOKALE
VERSORGUNGSDICHTEN

PUNKTUELLE
AUSLASTUNG

MITTLERE
JAHRESAUSLASTUNG

STRUKTUR-MERKMALE
DER
WOHNGEMEINSCHAFTEN

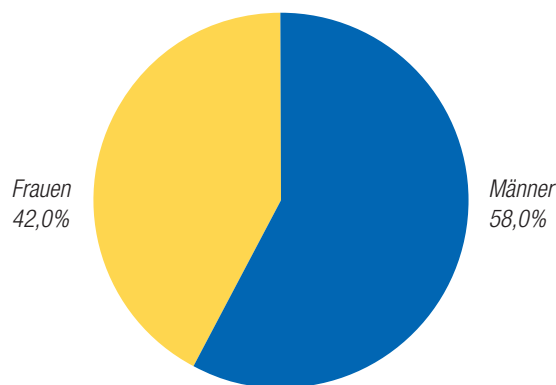
BEDARFSGERECHTIGKEIT

**SOZIODEMOGRAPHISCHE
MERKMALE
DER BEWOHNER**

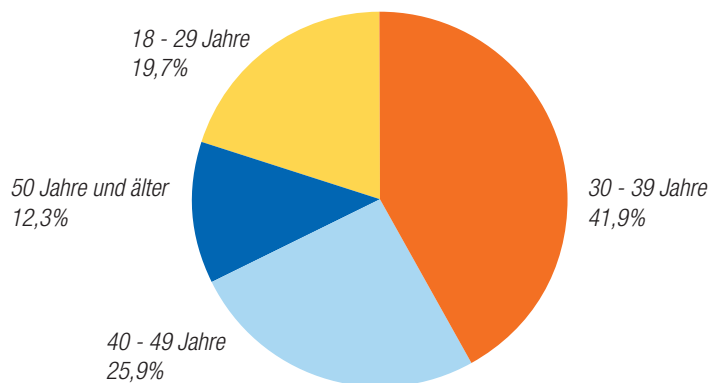
Unterland, weitere acht auf die Bezirksgemeinschaften Salten-Schlern und Bozen. Dies deutet auf ungedeckte Bedarfe in diesen Gebieten hin.

Ende 2006 überwog mit 58% der Anteil der männlichen Bewohner in den Wohngemeinschaften. Die stärkste Altersgruppe bildeten die 30-39-Jährigen (41,9%), gefolgt von der Gruppe der 40-49-Jährigen (25,9%). Etwa ein Fünftel der BewohnerInnen war zwischen 18 und 29 Jahre alt. Der Anteil der Personen im Alter von 50 Jahren und mehr lag bei 12,3%. Damit hat sich die Altersverteilung gegenüber den Vorjahren kaum verändert.

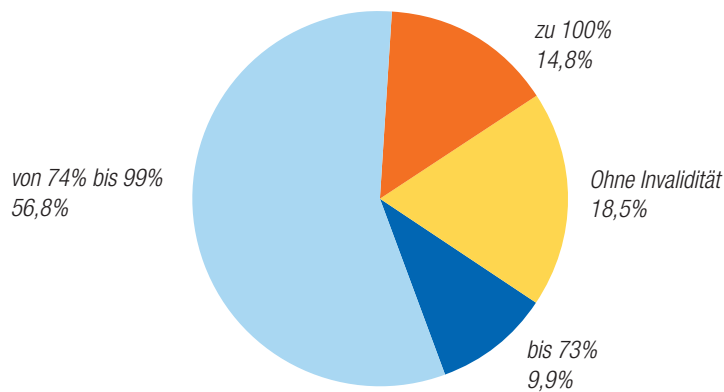
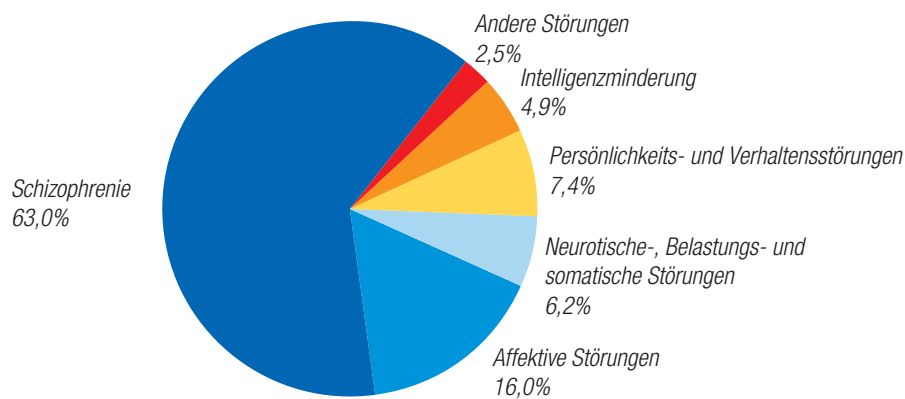
Grafik 7.4: Betreute in den Wohngemeinschaften nach Geschlecht – 2006



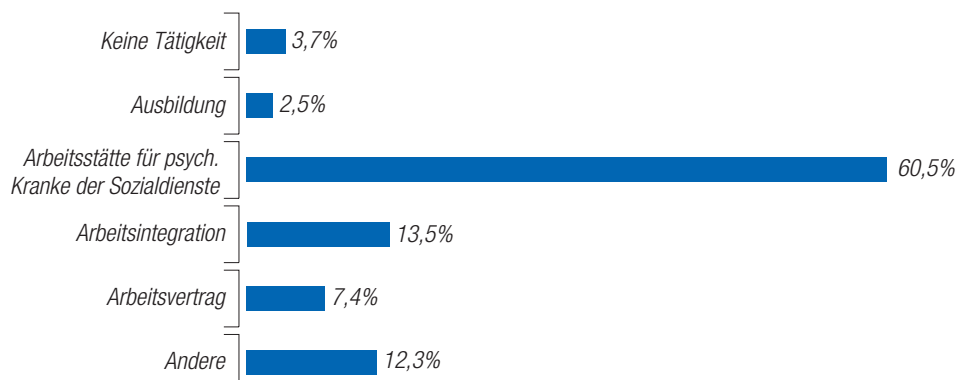
Grafik 7.5: Betreute in den Wohngemeinschaften nach Altersklassen -2006


**INVALIDITÄTSGRAD UND
DIAGNOSEN**

Was den Grad der Beeinträchtigung anbetrifft war nur eine kleine Gruppe von 15% der BewohnerInnen vollständig invalide im Sinne L.G. 46/1978. Dies entspricht auch den konzeptionellen Vorgaben der betreuten Wohngemeinschaften. Bei rund einem Fünftel der Betreuten (18,5%) handelte es sich um Betreute ohne Anerkennung eines Invaliditätsgrades. Bei den Krankheitsbildern dominierten 2006 – wie bereits in den Vorjahren – Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis (63%), gefolgt von affektiven Störungen (16%) und Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (7,4%).

Grafik 7.6: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Invaliditätsgrad -2006**Grafik 7.7: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Erkrankung -2006**

Fast alle BewohnerInnen der Wohngemeinschaften gingen tagsüber einer *Arbeitstätigkeit* nach. Die meisten waren in einer der von den Sozialdiensten geführten Werkstätten für psychisch Kranke (60,5%) – teilweise auch in einer für Menschen mit Behinderung oder in solchen für Abhängigkeits-erkrankungen - untergebracht. Einige Betreute nahmen an Arbeitseingliederungsprojekten mit Anstellungsverträgen in öffentlichen Körperschaften und Privatunternehmen teil (20,9%). Die Tatsache, dass ein Großteil der BewohnerInnen in den Wohngemeinschaften an Beschäftigungsmaßnahmen teilnimmt ist durchaus positiv zu bewerten. Der hohe Anteil an Beschäftigten in Werkstätten und der relativ geringe Umfang von Arbeitseingliederungsprojekten macht jedoch nach wie vor deutlich, wie schwierig es ist, diesen Personenkreis in den ersten Arbeitsmarkt zu integrieren.

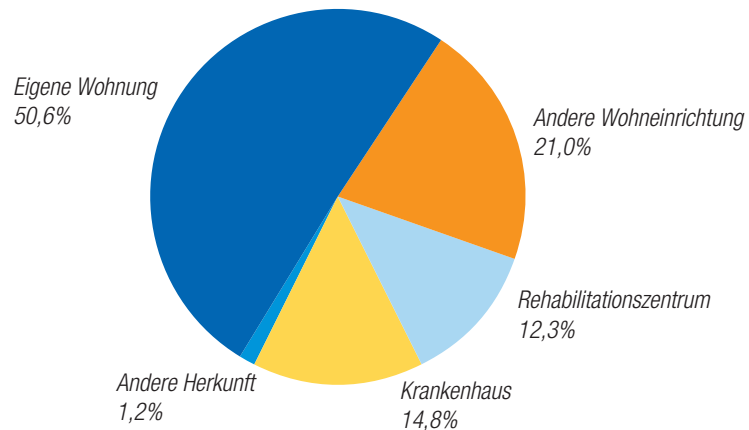
Grafik 7.8: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Art der geleisteten Arbeitsaktivität - 2006**

**AKTIVITÄTEN DER
BEWOHNER**

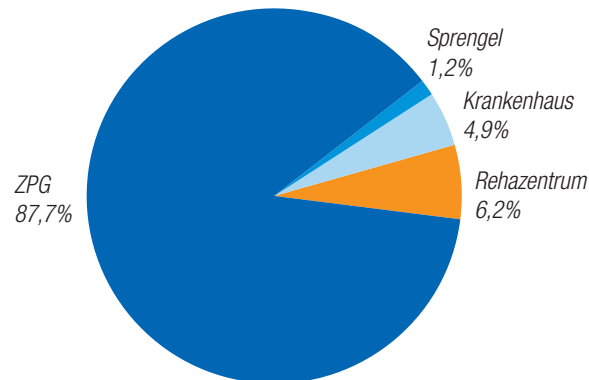
ZUWEISUNG

Rund die Hälfte der BewohnerInnen (50,6%) hatten vor ihrer Aufnahme entweder in der eigenen Wohnung oder zusammen mit ihrer Familie gewohnt. Etwa ein Fünftel hatte in einer anderen Wohneinrichtung (21%) oder in einem Rehabilitationszentrum (12,3%) gelebt. 14,8% kamen direkt aus dem Krankenhaus. In den meisten Fällen ging die Initiative für die Aufnahme in die Wohngemeinschaft von einem der Zentren für psychische Gesundheit (ZPG) aus (87,7%).

Grafik 7.9: Betreute in den Wohngemeinschaften nach Herkunft – 2006



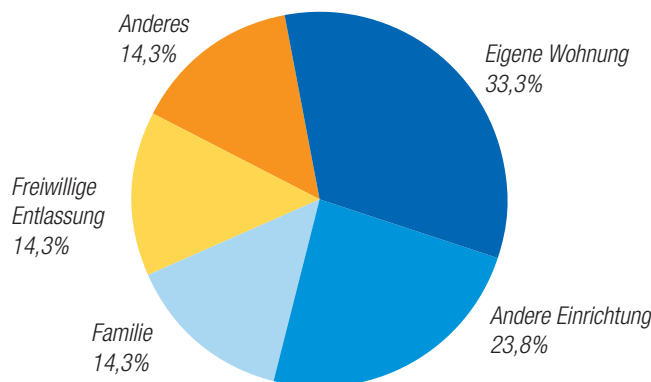
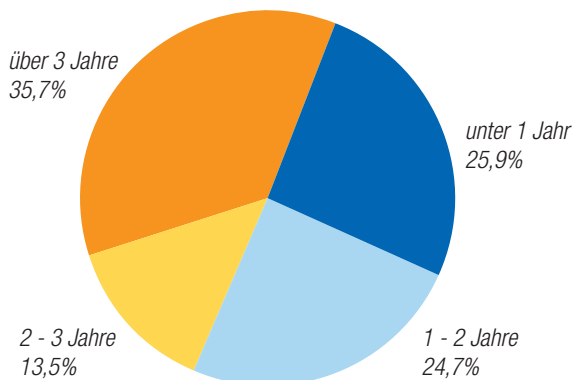
Grafik 7.10: Betreute in den Wohngemeinschaften nach Zuweisung - 2006

**ENTLASSUNG**

Die Entlassungsstatistiken der Wohngemeinschaften zeigen, dass 2006 zumindest ein Drittel der aus den Wohngemeinschaften entlassenen KlientInnen in eine eigene Wohnung zogen (33,3%). Dies kann durchaus als beachtlicher Integrationserfolg gewertet werden. Bei den rund 14,3% der Entlassenen, die in die Familie zurückkehrten, ist schwierig einzuschätzen, inwieweit dies ihren Bedürfnissen entsprach oder von den Betroffenen mehr als Notlösung mangels anderer Alternativen empfunden wurde. Nur etwa ein Fünftel der Betreuten wurde in eine andere stationäre Einrichtung entlassen (23,8). Bei den freiwilligen Entlassungen (14,3%) liegen leider keine näheren Informationen über den Verbleib der KlientInnen vor, hier kann also nicht beurteilt werden ob sie sich integrieren konnten.

AUFENTHALTSDAUER

Was die Dauer des Aufenthalts in den Wohngemeinschaften betrifft hatte Ende 2006 35,7% der BewohnerInnen bereits mehr als drei Jahre in der Einrichtung gelebt. Lediglich rund ein Viertel der Betreuten wohnte weniger als ein Jahr in der Einrichtung. Gegenüber den Vorjahren zeichnet sich damit ein deutlicher Trend in Richtung auf längere Verweildauern der BewohnerInnen ab (2004 war ein Drittel länger als 3 Jahre, in den Einrichtungen und rund 40% unter einem Jahr).

Grafik 7.11: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Art der Entlassung – 2006**Grafik 7.12: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Aufenthaltsdauer – 2006**

Die Entlassung in eine eigene Wohnung wird durch Engpässe auf dem Wohnungsmarkt erheblich erschwert: Insgesamt 26 Personen, also rund ein Drittel der am Jahresende in Wohngemeinschaften Betreuten wartete Ende 2006 auf eine Wohnung, 20 davon auf eine des sozialen Wohnbaus. Es fehlt also nach wie vor ein angemessenes Wohnungsangebot für die aus der Wohngemeinschaft zu entlassenden Personen.

Die Personalausstattung betreffend lässt sich festhalten, dass in den Wohngemeinschaften Ende 2006 40 MitarbeiterInnen bzw. 31,7 äquivalente Vollzeitkräfte beschäftigt waren. Auf eine äquivalente Vollzeitkraft kamen Ende 2004 damit 2,6 Betreute. Damit ist das Verhältnis von Betreuten und Beschäftigten Vollzeitäquivalenten gegenüber 2004 stabil geblieben. Das fest angestellte Personal setzt sich vor allem aus BehindertenbetreuerInnen (31,5% aller effektiven VZÄ) sowie aus BehindertenerzieherInnen (26,2% der effektiven VZÄ) zusammen.

7.4 ARBEITSREHABILITATIONSDIENSTE

Südtirolweit kann die Versorgung mit Arbeitsrehabilitationsdiensten mittlerweile als recht gut bezeichnet werden. Ende 2006 gab es in Südtirol 15 Arbeitsrehabilitationsdienste mit insgesamt 220 Plätzen. Die Zuordnung der einzelnen Dienste zu unterschiedlichen Einrichtungstypen ist schwierig, da sich die Einrichtungen in den vergangenen Jahren weiterentwickelt und z.T. stark verändert haben.

ENGPÄSSE AUF
WOHNUNGSMARKT

PERSONAL

ANGEBOT UND
AUSLASTUNG

**TERRITORIALE
VERSORGUNGSDICHTE**

Änderungen gab es vor allem bei den Betreuungszeiträumen aber auch was die Zusammensetzung der betreuten KlientInnen in den Einrichtungen angeht. Es ist ein Spezifikum der Arbeitsrehabilitationseinrichtungen, dass dort häufig KlientInnen mit sehr unterschiedlichen Beeinträchtigungen arbeiten (z.B. Psychische Probleme, Suchtproblematik, körperliche Behinderungen usw.). Diese Veränderungen machen eine Interpretation der Daten zu Betreuungskapazitäten und betreuten KlientInnen im Zeitverlauf schwierig. Ende 2006 stellte sich die Situation folgendermaßen dar: Im Einzelnen handelt es sich bei den 15 Rehabilitationseinrichtungen um drei Geschützte Werkstätten, vier Rehawerkstätten, drei Berufstrainingszentren und fünf Kombinationseinrichtungen (Berufstrainingszentren und Geschützte Werkstätten unter einem Dach). Gegenüber dem Vorjahr konnten die Platzkapazitäten in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen nochmals ausgebaut werden (um 13 Plätze bzw. 6,3%). Die Versorgungsdichte lag Ende 2006 landesweit bei 0,45 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen. Die territoriale Streubreite war mit Werten zwischen 0,26 (BZG Burggrafenamt) und 1,46 (BZG Wipptal) allerdings nach wie vor groß.

Tabelle 7.3: Anzahl, Plätze und Betreute der Arbeitsrehabilitationsdienste – 2004-2006

Bezirks- gemeinschaften	2004			2005			2006		
	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	2	19	18	2	19	15	2	17	17
Burggrafenamt	2	24	19	2	24	17	2	24	23
Überetsch-U.	1	25	20	1	25	19	1	30	20
Bozen*	3	49	50*	3	47	51	3	44	51
Salten-Schlern	2	27	22	2	27	18	2	28	19
Eisacktal	2	22	20	2	23	21	2	25	25
Wipptal	2	17	16	2	17	18	2	27	22
Pustertal	1	25	24	1	25	25	1	25	25
Südtirol insg.	15	208	189	15	207	184	15	220	202

* Wegen der Teilzeitbetreuung in einer Einrichtung ist die Zahl der Betreuten höher als die Zahl der Plätze.

**PUNKTUELLE
AUSLASTUNG**

Der punktuelle Auslastungsgrad (belegte Plätze im Verhältnis zur Gesamtzahl der vorhandenen Plätze) lag Ende 2006 bei 91,8%. Dieser Wert beschreibt aber nur eine Momentaufnahme und berücksichtigt nicht die Fluktuation unter den Betreuten, die gerade in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen beträchtlich ist: 2006 wurden insgesamt 100 Personen neu aufgenommen. Dem standen 83 Entlassungen gegenüber. Auf die mittlere Betreutenzahl im Laufe des Jahres 2006 bezogen, ergibt sich für die Arbeitsrehabilitationsdienste damit ein Erneuerungskoeffizient von 51,8% und ein Fluktuationskoeffizient von 47,2%. Berechnet man die Auslastung über die durchschnittliche Betreutenzahl pro Öffnungstag im Verhältnis zur mittleren Platzkapazität ergibt sich ein jahresbezogener Auslastungsgrad von 75,9%. Dieser Wert unterschätzt allerdings etwas die effektive Auslastung, da in den Arbeitsrehabilitationsdiensten rund ein Sechstel (16,3%) aller Betreuten im Laufe des Jahres länger als ein Monat abwesend waren. Nur etwa zwei Drittel (65,8%) waren ständig und dauerhaft in der Einrichtung.

**MITTLERE
JAHRESAUSLASTUNG**
WARTELISTEN

Acht der 15 Arbeitsrehabilitationsdienste führten 2006 eine Warteliste, auf der Ende des Jahres insgesamt 56 Anmeldungen standen. Davon entfielen aber allein 37 Anmeldungen auf eine Einrichtung in Bozen. Damit ist die Anzahl der Personen auf Wartelisten gegenüber den Vorjahren deutlich angewachsen. Es wird näher zu prüfen sein, inwieweit diese Werte als eine örtliche Unterversorgung interpretiert werden müssen. Die derzeitigen Zahlen deuten vor allem für den Raum Bozen auf Engpässe hin. Wobei zu berücksichtigen ist, dass Wartelisten nur dort einen ungedeckten Bedarf anzeigen

können, wo es bereits Einrichtungen gibt. Dort wo bisher kein Dienst angeboten wird, bleibt auch der Bedarf zunächst unsichtbar.

11 der 15 Arbeitsrehabilitationsdienste werden von den Bezirksgemeinschaften geführt. In zwei Fällen liegt die Führung der Einrichtung bei einer Sozialgenossenschaft und in zwei Fällen bei einem anderen privaten Träger. Im Landesdurchschnitt verfügten die Arbeitsrehabilitationsdienste Ende 2006 über 14,7 Plätze, wobei die kleinste Einrichtung lediglich 3 und die größte 30 Plätze anzubieten hatte.

Mit 51% waren Ende 2006 etwas mehr Frauen als Männer in den Arbeitsrehabilitationsdiensten beschäftigt. Was die Altersverteilung anbetrifft, waren 2006 die Altersgruppen der 40-49-Jährigen (mit 32,7%) und die der 30-39-Jährigen (mit 31,7%) am stärksten vertreten. Über 50 Jahre alt waren lediglich 14,3% der Betreuten und unter 30 Jahre 21,3%. Die Hypothese einer „Durchalterung“ der Klientel in den Arbeitsrehabilitationsdiensten, wie sie die Zahlen des letzten Sozialberichts 2005 nahe legten, konnte durch die Entwicklung der vergangenen zwei Jahre somit nicht bestätigt werden, da die Klientel Ende 2006 insgesamt nicht älter, sondern jünger war als vor 3 Jahren.

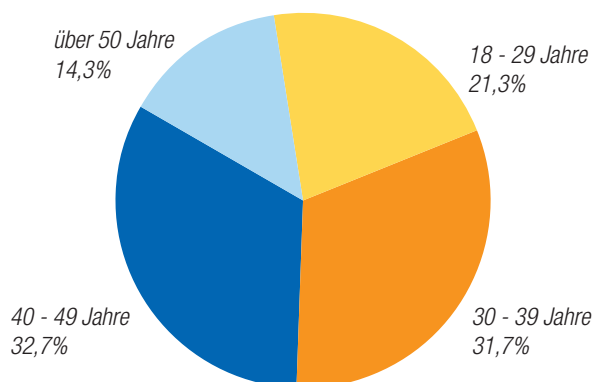
Die Wohnsituation der Betreuten stellt sich folgendermaßen dar: Rund ein Drittel der Betreuten lebte Ende 2006 in der Familie und ca. ein Viertel in der eigenen Wohnung. Rund ein Drittel wohnte in einer Wohngemeinschaft, einer Trainingswohnung oder einem Wohnheim.

STRUKTUR-MERKMALE DER DIENSTE

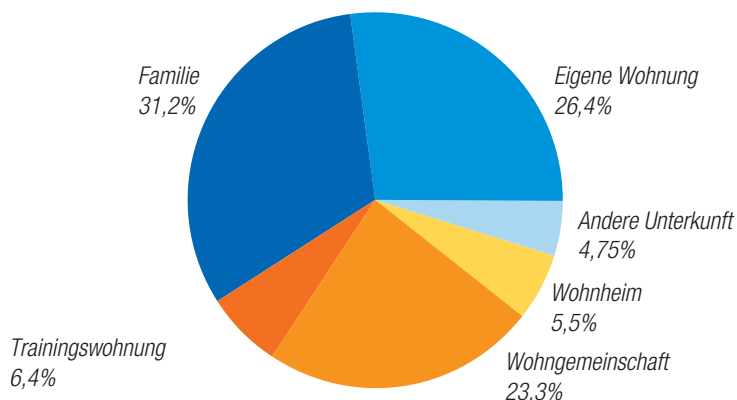
SOZIODEMOGRAPHISCHE MERKMALE DER BETREUTEN

WOHNSITUATION

Grafik 7.13: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Alter- 2006



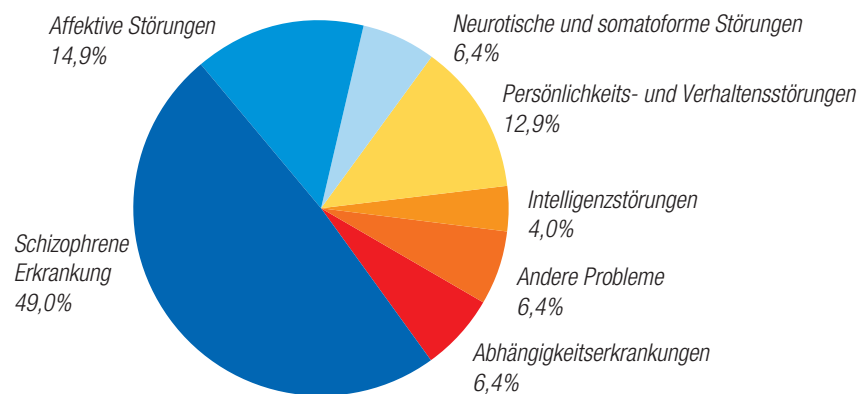
Grafik 7.14: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Wohnform - 2006



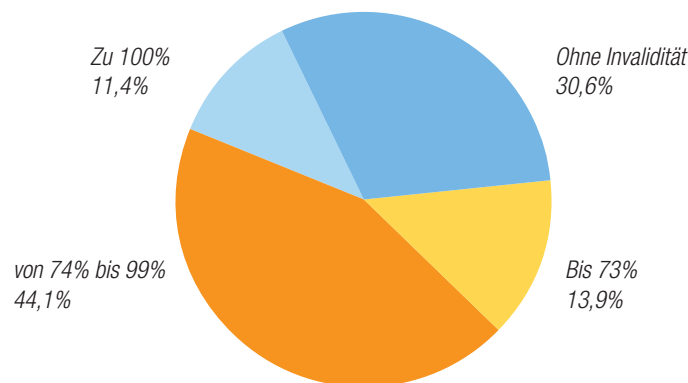
**KRANKHEITSBILDER UND
INVALIDITÄT**

Rund die Hälfte der Betreuten (49%) weisen Krankheitsbilder des schizophrenen Formenkreises auf, gefolgt von affektiven Störungen (14,9%). Abhängigkeitserkrankungen machten 2006 immerhin 6,4% aus. Ein knappes Drittel (30,7%) der Beschäftigten besaß keinen anerkannten Invaliditätsgrad. Etwa jeder zehnte Betroffene war vollinvalide (Invaliditätsgrad von 100%). Rund 44% hatten einen anerkannten Invaliditätsgrad zwischen 74% und 99%.

Grafik 7.15: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Erkrankung – 2006

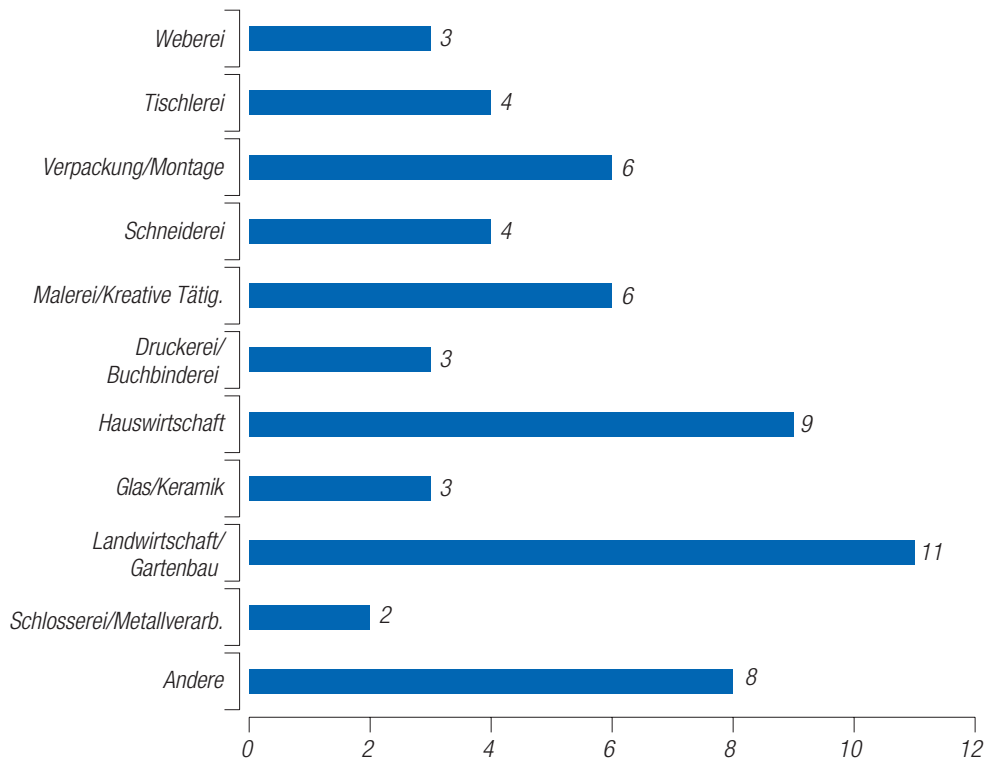


Grafik 7.16: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Invaliditätsgrad - 2006


LEISTUNGSANGEBOTE

Das Spektrum der in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen angebotenen Tätigkeiten hat sich in den letzten drei Jahren kaum verändert. In fast allen Arbeitsrehabilitationsdiensten (11 von 15) werden landwirtschaftliche/ gartenpflegerische Arbeiten angeboten. Der zweite Schwerpunkt liegt bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten (9 von 15). Die meisten Einrichtungen bieten mehrere Tätigkeitsbereiche nebeneinander an, um damit eine gewisse Auswahl bieten zu können und den Fähigkeiten und Bedürfnissen der KlientInnen damit besser gerecht zu werden.

Grafik 7.17: **Haupttätigkeitsbereiche: Anzahl von Arbeitsrehabilitationseinrichtungen 2006**
(Mehrfachnennungen sind möglich)



Mehr als die Hälfte der Betreuten ging vor ihrer Aufnahme in den Arbeitsrehabilitationsdienst keiner Tätigkeit nach. Lediglich 13,9% hatten vorher eine normale Arbeit. Rund 15% kamen von einem anderen Rehabilitationsdienst oder sonstigen teilstationären Dienst, 11,4% kamen direkt aus dem Krankenhaus. Die Zahlen machen deutlich, dass die Arbeitsrehabilitationsdienste nach wie vor in erster Linie von psychisch erkrankten Menschen genutzt werden, die entweder nie den Eintritt ins Berufsleben geschafft haben oder die bereits seit vielen Jahren aus dem Arbeitsleben ausgegliedert sind.

Der Großteil der Beschäftigten (66,8%) kam auf Zuweisung der Zentren für psychische Gesundheit in den Arbeitsrehabilitationsdienst, ein Zehntel auf Empfehlung der Sprengeldienste oder eines anderen Sozialdienstes. Rund 7% wurden auf Empfehlung des Arztes oder des Krankenhauses an die Einrichtungen verwiesen. 7,5% kamen aus Eigeninitiative in die Arbeitsrehabilitationseinrichtungen.

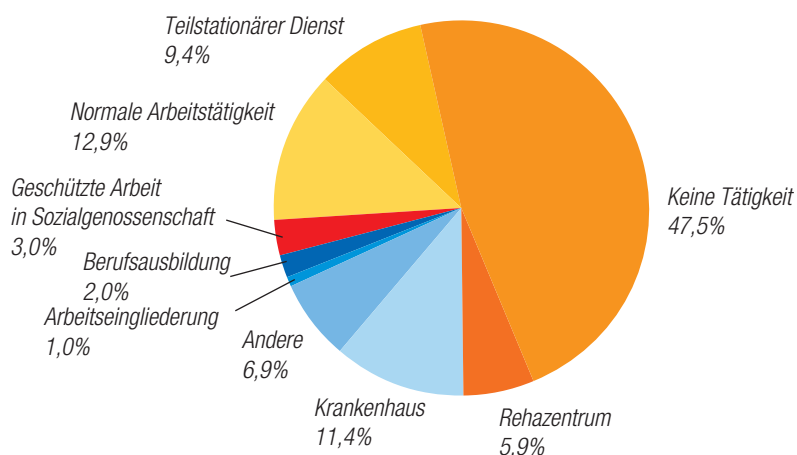
Von den 2006 aus den Arbeitsrehabilitationsdiensten entlassenen 83 Personen konnten rund 7,2% in einen Betrieb, 4,8% in eine Sozialgenossenschaft und weitere 9,6% in eine Arbeitseingliederungsmaßnahme entlassen werden. Weitere 4,8% begannen eine Ausbildung oder Umschulung. Rund ein Fünftel wurde in einen anderen teilstationären Dienst überwiesen. Für mehr als die Hälfte der Entlassenen (58%) liegen leider keine Informationen zum weiteren Verbleib nach der Entlassung vor. Es bleibt damit schwierig einzuschätzen, wie viele Personen nach ihrem Aufenthalt in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen die Aufnahme einer Beschäftigung geschafft haben.

**HERKUNFT UND
ABGÄNGE**

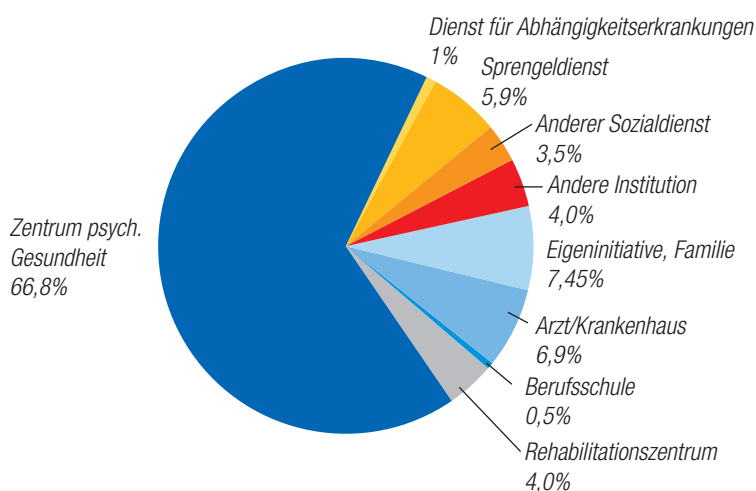
ZUWEISUNG

ENTLASSUNGEN

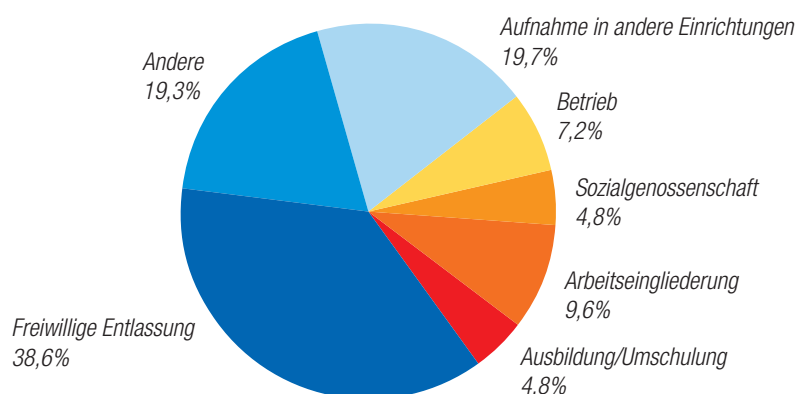
Grafik 7.18: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach vorhergehender Aktivität – 2006



Grafik 7.19: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Zuweisung – 2006



Grafik 7.20: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Entlassung – 2006

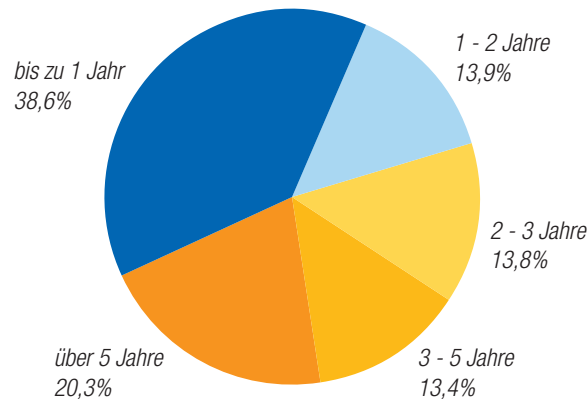


AUFENTHALTSDAUER

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

2006 38,6% der Betreuten bis zu einem Jahr, 27,8% bis zu drei Jahren und 33,7% über drei Jahre in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen tätig.

Grafik 7.21: Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Aufenthaltsdauer– 2006



In den Berufstrainingszentren waren 45,1% der Beschäftigten weniger als ein Jahr in der Einrichtung tätig und 19,6% länger als 3 Jahre. Bei den Rehawerkstätten und den Geschützten Werkstätten waren dagegen 28% bzw. 9% der Betreuten weniger als ein Jahr und 46,3% bzw. 59,1% länger als 3 Jahre in der Einrichtung tätig.

Für die Betreuung der Ende 2006 in den Arbeitsrehabilitationsdiensten beschäftigten Personen standen insgesamt 103 MitarbeiterInnen bzw. 75,9 effektive, äquivalente Vollzeitkräfte zur Verfügung. Dies entspricht einem Verhältnis von 2,66 Betreuten pro effektiver Vollzeitarbeitskraft. Die Betreuungsdichte hat sich gegenüber den Vorjahren leicht verbessert (2004: 2,7). Bei dem Personal bildeten die BehindertenbetreuerInnen (21,6% aller effektiven VZÄ) und die WerkerzieherInnen (17,0%) die größten Gruppen, gefolgt von BehindertenerzieherInnen (10,9%) und SozialbetreuerInnen (6,7%). In einem Drittel der Einrichtungen ist auch ehrenamtliches Personal beschäftigt: 2006 arbeiteten insgesamt 32 Personen ehrenamtlich in den Arbeitsrehabilitationsdiensten. Ihre durchschnittliche Arbeitszeit belief sich auf 11,7 Stunden monatlich.

PERSONAL

171

7.5 TAGESSTÄTTEN

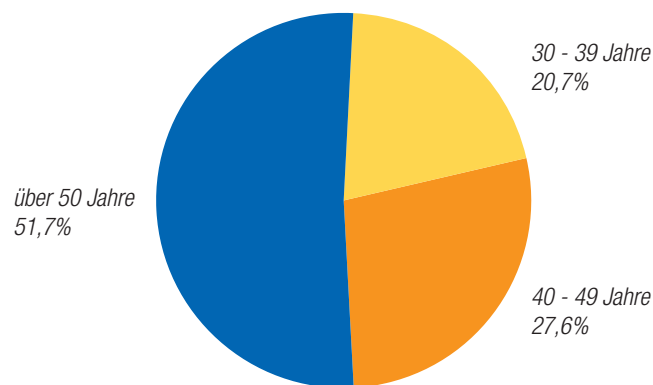
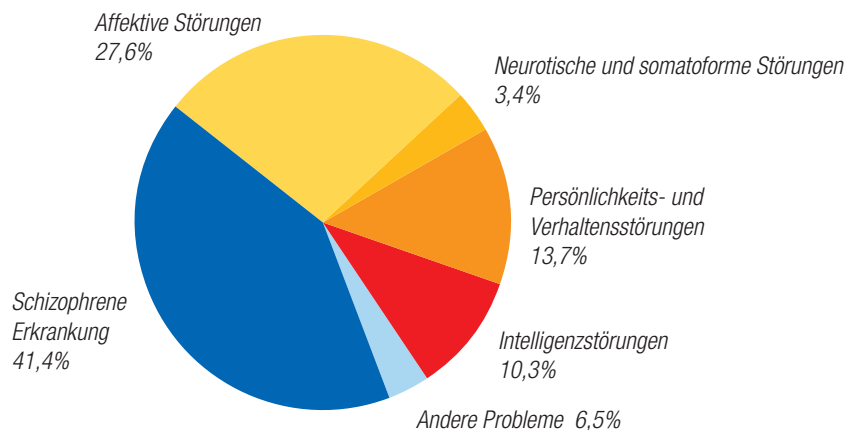
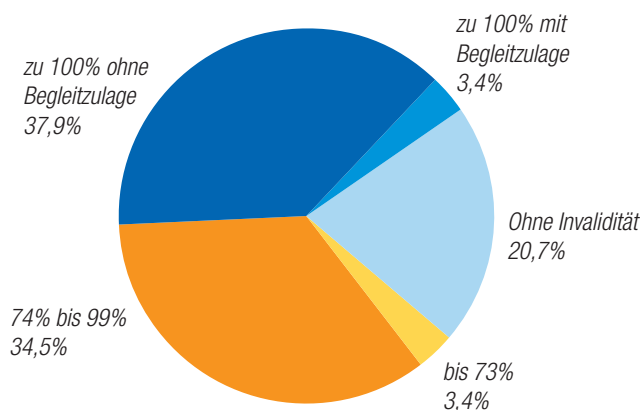
In Südtirol gibt es Ende 2006 drei Tagesstätten für psychisch Kranke mit insgesamt 28 Plätzen, und zwar in den Bezirksgemeinschaften Überetsch-Unterland (14 Plätze) und Salten-Schlern (6 Plätze) und Pustertal (8 Plätze). Seit 2002 ist die Zahl der Einrichtungen damit von einer auf drei angewachsen.

Zum Jahresende besuchten insgesamt 29 Personen die drei Tagesstätten. Die Auslastung der Einrichtungen war somit sehr gut. Keine der Tagesstätten hatte Ende 2006 offene Plätze. Im Laufe des Jahres 2006 wurden insgesamt 12 Personen neu aufgenommen und zwei entlassen. Acht Neuaufnahmen entfallen dabei auf die erst 2006 in Bruneck eröffnete Einrichtung. Auf einer Warteliste standen zwei Personen und zwar in der Einrichtung in Kaltern, die zur Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland gehört. Das im Psychiatrieplan definierte mittelfristige Ziel, in allen Bezirksgemeinschaften Tagesstätten zu errichten, ist damit noch nicht erreicht. Hier wird in Abstimmung mit den übrigen Angeboten zur Arbeitsrehabilitation ein koordinierter weiterer Ausbau erforderlich sein.

ANGEBOT UND
AUSLASTUNG

**SOZIODEMOGRAPHISCHE
MERKMALE
DER BEWOHNER**

Männer (14) und Frauen (15) sind bei den BesucherInnen in etwa gleich stark vertreten. Auffällig ist, dass im Vergleich zu den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und den Beschäftigten in den Arbeitsrehabilitationdiensten die BesucherInnen der Tagesstätten insgesamt deutlich älter sind: Mehr als die Hälfte der BesucherInnen (51,7%) waren 50 Jahre und älter; kein Gast war jünger als 30 Jahre. Je drei Personen gehörten der Altersgruppe der Dreißigjährigen an, acht der der Vierzigjährigen. Was den Grad der Beeinträchtigung der BesucherInnen angeht, war auch in diesen Einrichtungen ein relativ großer Anteil schwer beeinträchtigt: Mehr als 41% der BesucherInnen wiesen einen Invaliditätsgrad von 100% auf, rund 35% einen Invaliditätsgrad von 74-99%. Auch bei den TagesstättennutzerInnen überwogen mit mehr als 41% Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis.

Grafik 7.22: Tagesstätten: Betreute nach Alter - 2006

Grafik 7.23: Tagesstätten: Betreute nach Erkrankung – 2006

Grafik 7.24: Tagesstätten: Betreute nach Invaliditätsgrad - 2006


Die Wohnsituation der BesucherInnen in den Tagesstätten stellte sich Ende 2006 folgendermaßen dar: Zehn der insgesamt 29 BesucherInnen der drei Tagesstätten wohnten in einer Wohngemeinschaft oder einem Wohnheim, sechs in einer eigenen Wohnung mit ambulanter Betreuung und drei selbstständig. Acht BesucherInnen wohnten bei der Familie.

Die Überweisung in die Tagesstätte erfolgte bei mehr als der Hälfte der BesucherInnen über die Zentren für psychische Gesundheit (55,2%), ein Viertel kam auf Empfehlung des Krankenhauses in die Tagesstätte. Der Großteil der Betreuten (14 von 29) hatte Ende 2006 die Einrichtung noch kein ganzes Jahr besucht. Eine kleinere Gruppe (7 Personen) schon seit mehr als fünf Jahren. Darin zeigt sich, welch große Bedeutung die Möglichkeit zu einer sinnvollen Tagesgestaltung für einige der Betroffenen hat.

In den drei Tagesstätten waren Ende 2006 4,5 Äquivalente Vollzeitkräfte beschäftigt (drei WerkerzieherInnen und zwei BehindertenbetreuerInnen). Ehrenamtliche Helfer waren in den Tagesstätten 2006 nicht eingesetzt.

7.6 ABSCHLIESSENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

Die Betreuungsangebote der Sozialdienste für psychisch kranke Menschen konnten in den vergangenen Jahren erneut ausgebaut werden. Es stehen alle Betreuungsangebote des abgestuften Versorgungssystems flächendeckend über die gesamte Provinz verteilt zu Verfügung, wenngleich es nach wie vor erhebliche teilträumliche Unterschiede in der Verteilung gibt.

Das Angebot an Wohngemeinschaftsplätzen ist in den vergangenen Jahren leicht zurückgegangen. Dennoch nutzten 2006 insgesamt mehr Personen die Angebote der Wohngemeinschaften als in den Jahren zuvor. Dies verweist auf einen höheren Turnover bzw. eine bessere Auslastung der Einrichtungen. Die Wartelisten in manchen Bezirks-gemeinschaften (Überetsch-Unterland, Bozen, Salten-Schlern) deuten allerdings darauf hin, dass die Angebotskapazitäten zumindest teilträumlich noch nicht bedarfsdeckend sind. Positiv hervorzuheben ist die Tatsache, dass der Großteil der in den Wohneinrichtungen betreuten Personen auch in Beschäftigungsmaßnahmen integriert ist, wenngleich auch eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt nach wie vor schwierig ist. Insgesamt können die Integrationserfolge der Wohngemeinschaften durchaus als positiv bewertet werden, zumal knapp die Hälfte der BewohnerInnen nach Verlassen der Wohngemeinschaften in eine eigene Wohnung bzw. zur Familie ziehen. Engpässe gibt es nach wie vor bei der Zuweisung von Wohnungen des Sozialen Wohnbaus, auf die die Betroffenen wegen ihrer zumeist prekären finanziellen Situation häufig angewiesen sind.

Bei den Arbeitsrehabilitationsdiensten konnten die Betreuungskapazitäten in den vergangenen zwei Jahren erneut leicht ausgebaut werden, dennoch gibt es nach wie vor große teilträumliche Unterschiede in den Angebotskapazitäten. Da die Anzahl der Personen auf den Wartelisten der Arbeitsrehabilitationseinrichtungen gegenüber den Vorjahren deutlich zugenommen hat und sich diese auch räumlich stark konzentrieren (z.B. auf den Raum Bozen), ist genauer zu überprüfen ob örtliche Unterversorgungssituationen bestehen. An der Struktur der Betreuten hat sich hinsichtlich Geschlechts und Altersverteilung und auch der Diagnosen der Betreuten wenig geändert. Auch was die Verweildauer der Betreuten angeht, gibt es gegenüber den letzten zwei Jahren kaum Veränderungen. Auch das Spektrum der Aktivitäten in den Einrichtungen hat sich insgesamt nur geringfügig geändert. Insofern stellt sich die Frage, inwieweit die bereits im letzten Sozialbericht von 2005 thematisierten Anstrengungen der Einrichtungen, die angebotenen Tätigkeiten stärker den Bedürfnissen der KlientInnen anzupassen, umgesetzt werden konnten. Die Daten lassen hierüber keine Aussagen zu. Die

WOHNSITUATION

ZUWEISUNG

PERSONAL

AUSBAU DER
BETREUUNGSANGEBOTE

WOHNGEMEINSCHAFTEN

ARBEITSREHABILITATION

TAGESSTÄTTEN

Integrationsquote der Arbeitsrehabilitationsdienste kann, wenn man die Vermittlung in Arbeit und die in Ausbildung oder Umschulung zusammen nimmt als zufrieden stellend bezeichnet werden. Dabei muss berücksichtigt werden, dass es sich bei den Betreuten zum Großteil um Personen handelt, die noch nie oder schon lange nicht mehr in einem regulären Arbeitsverhältnis gearbeitet haben und die zum überwiegenden Teil schwerwiegende Beeinträchtigungen aufweisen.

Bei den Tagesstätten wurde das Angebot durch die Eröffnung einer neuen Einrichtung in Bruneck deutlich verbessert. Damit konnte ein teilräumliches Versorgungsdefizit im Raum Pustertal ausgeglichen werden. Um die Versorgungsziele des Psychiatrieplans zu erreichen, wird ein weiterer Ausbau der Tagesstätten in den noch nicht versorgten Bezirksgemeinschaften in Abstimmung in den bereits bestehenden anderen Angeboten zur Arbeitsrehabilitation erforderlich sein.

ZUSAMMENARBEIT

SOZIAL- UND

GESUNDHEITSDIENSTE

Die Qualität der sozialpsychiatrischen Versorgung 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 Arbeitsmethode des Case Management wurde als verbindlicher Standard für eine fachbereichs- und dienstübergreifende Betreuung von Klienten mit einem komplexen Hilfebedarf eingeführt, ebenso wie ein multidisziplinärer Dokumentationsstandard zur individuellen Hilfeplanung. Es wurden verschiedene Vereinbarungen zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Sozial- und Gesundheitsdiensten bei der Betreuung psychisch Kranker Menschen abgeschlossen. Um die eingeführten Kooperationsstandards und Arbeitsinstrumente für die KlientInnen auf möglichst breiter Basis nutzbar machen zu können, sollte ihre Anwendung durch klare und verbindliche Regelungen abgesichert und durch eine kontinuierliche Überprüfung und konsequente Weiterbildung der MitarbeiterInnen aktiv gefördert werden.

8. AUSLÄNDERINNEN

8.1 GRÖSSENORDNUNG UND ENTWICKLUNG DES EINWANDERUNGSPHÄNOMENS IN SÜDTIROL

AUSLÄNDISCHE BEVÖLKERUNG

Die Einwanderung stellt aus sozialer Sicht in allen europäischen Gesellschaften eines der bedeutendsten Phänomene dar. Auch in Südtirol ist die Zahl der ausländischen MitbürgerInnen in den letzten fünfzehn Jahren stark gestiegen. Am 31.12.2006 umfasste die ausländische Bevölkerung 28.394 Personen, d.h. 3.077 Personen mehr als im Vorjahr. Die Tab. 1 macht deutlich, dass der zwischen 2005 und 2006 verzeichnete Anstieg des Ausländeranteils keine Ausnahmeerscheinung war, sondern den allgemeinen Trend der seit Ende der Neunziger Jahre anhaltenden Zunahme des Einwanderungsphänomens widerspiegelt. Der Ausländeranteil an der Gesamtbevölkerung beträgt 5,8%. Das entspricht einem Zuwachs von 12,2% im Vergleich zum Vorjahr bzw. von 103,7% gegenüber dem Jahr 2000 und sogar 247,2% gegenüber 1995.

Tabelle 8.1: Ausländische Bevölkerung in absoluten Zahlen und in Prozent zur Gesamtbevölkerung 1995-2006

<i>Jahr</i>	<i>Ausländische Bevölkerung in absoluten Zahlen</i>	<i>Ausländeranteil an der Gesamtbevölkerung (in %)</i>
1995	8.177	1,8
1996	9.368	2,1
1997	10.534	2,3
1998	11.619	2,5
1999	12.667	2,7
2000	13.936	3,0
2001	15.278	3,3
2002	16.518	3,5
2003	18.954	4,0
2004	22.083	4,6
2005	25.317	5,3
2006	28.394	5,8

Quelle: Astat, 2007

RÄUMLICHE VERTEILUNG

Die ausländische Bevölkerung ist nicht gleichmäßig über das Landesgebiet verteilt, sondern ihre prozentuale Verteilung hängt stark von den orographischen Gegebenheiten, der Urbanisierung und der Industrialisierung ab. Auf Bezirksebene verzeichnet die Landeshauptstadt den höchsten und das Pustertal den niedrigsten Ausländeranteil. Allerdings ist in allen Bezirksgemeinschaften des Landes ein konstanter Anstieg der ausländischen Bevölkerung zu beobachten.

HOHER AUSLÄNDERANTEIL IN DEN STÄDTEN

Die Daten auf kommunaler Ebene ergeben zahlenmäßig eine hohe Konzentration von AusländerInnen in den zwei größten Städten Bozen und Meran, wo 45,2% (12.779 Personen) der ausländischen Bevölkerung des Landes leben. Einen hohen prozentualen Ausländeranteil an der Gesamtbevölkerung verzeichnen neben Bozen, Meran und Brixen aber auch die an den Hauptverkehrswegen gelegenen Gemeinden (vor allem im Etschtal) sowie einige periphere Gemeinden wie Truden und Welschnofen.

Tabelle 8.2: Ansässige AusländerInnen, Wohnbevölkerung und Ausländeranteil an der Wohnbevölkerung 2006

Bezirksgemeinschaften	Ansässige AusländerInnen- 2006	Gesamte Wohnbevölkerung	Ausländeranteil an der Wohnbevölkerung (in %)
Vinschgau	1.480	35.051	4.2
Burggrafenamt	5.794	93.278	6.2
Südt. Unterland	4.270	68.365	6.2
Bozen	8.978	99.792	9.0
Salten-Schlern	1.781	46.590	3.8
Eisacktal	2.539	47.819	5.3
Wipptal	988	18.444	5.4
Pustertal	2.430	76.502	3.2
Südtirol	28.260	485.841	5.8

Tabelle 8.3: Die zehn Gemeinden mit dem höchsten Ausländeranteil an der Wohnbevölkerung 2006

Gemeinden	Ausländerzahl	Anteil an der Wohnbevölkerung (in %)
Salurn	529	15,8
Franzensfeste	123	13,2
Waidbruck	24	12,2
Meran	3.930	10,9
Brenner	190	9,3
Bozen	8.849	8,9
Welschnofen	158	8,4
Truden	8,1	8,4
Margreid	92	7,4
Brixen	1.422	7,2
Neumarkt	331	7,0
Mühlbach	173	6,3
Terlan	256	6,5
Sterzing	362	6,0

Die Analyse der prozentualen Verteilung der ausländischen Bevölkerung in den Südtiroler Gemeinden zeigt ganz klar eine steigende Tendenz der Migrationsbewegung auch außerhalb der Städte, die traditionell als größter Anziehungspunkt für AusländerInnen gelten. Zwar ist die Zahl der Gemeinden, in denen der Ausländeranteil sehr gering ist oder in denen gar keine AusländerInnen leben, noch sehr hoch, aber in der Mehrzahl der Gemeinden stellen die ausländischen MitbürgerInnen mittlerweile zwischen 3.0% und 10.0% der Wohnbevölkerung. Die Tatsache, dass das Einwanderungsphänomen nicht nur in den Städten, sondern im gesamten Landesgebiet zunimmt, ist auf verschiedene Faktoren wie Produktionsstandorte, starke Präsenz des Tourismussektors in den Tälern und die Transitlage Südtirols zwischen dem Mittelmeerraum und Mitteleuropa zurückzuführen.

AUSLÄNDISCHE
BEVÖLKERUNG
IN DEN GEMEINDEN

Tabelle 8.4: Verteilung der Gemeinden nach Ausländeranteil an der Wohnbevölkerung 2006

Ausländeranteil an der Wohn-bevölkerung (in %)	Anzahl der Gemeinden	Anteil der Gemeinden an der Gesamtzahl der Gemeinden (in %)
> 10	4	3,4
6-10	16	13,5
3-6	48	40,7
1-3	42	35,6
<1	8	6,8
Insgesamt	118	100,0

Quelle: Melderegister der Gemeinden, 2006.

8.2 SOZIODEMOGRAPHISCHE ZUSAMMENSETZUNG DER AUSLÄNDISCHEN BEVÖLKERUNG

STRUKTUR DER AUSLÄNDISCHEN BEVÖLKERUNG

Die in Südtirol ansässige ausländische Bevölkerung besteht zu 73,7% aus Nicht-EU-Bürgern und zu 26,3% aus EU-Bürgern. Trotz einiger übereinstimmender Merkmale wie die starke Zunahme der ausländischen Bevölkerung, die Tendenz zur dauerhaften Niederlassung und der hohe Anteil an jungen Erwachsenen, unterscheidet sich die Einwanderungsdynamik in Südtirol dennoch von der gesamtitalienischen Entwicklung. Der Anteil der AusländerInnen aus europäischen Ländern und vor allem aus dem deutschsprachigen Raum (allen voran Deutschland und Österreich) ist ein typisches Merkmal der Migrationsbewegung in Südtirol. Das ist größtenteils durch die geographische Nähe sowie durch die gemeinsame Kultur und Sprache bedingt. Seit 1998 hat sich die Zuwanderung aus dem deutschsprachigen Raum und im Allgemeinen aus den kontinentaleuropäischen Ländern stabilisiert, während aus den Ländern außerhalb der alten 15 EU-Staaten ein starker Zuwachs verzeichnet wurde.

HERKUNFTSLÄNDER

Die Tab. 5 zeigt die Zusammensetzung der ausländischen Bevölkerung nach Herkunftsland und -kontinent. Laut den Angaben im Caritas-Bericht 2006 unterscheidet sich die Situation in Südtirol ganz erheblich vom übrigen Italien. Italienweit stammen 5 von 10 EinwanderInnen aus Europa (EU- und Nicht-EU-Länder), 2 aus Afrika, 2 aus Asien und 1 aus Amerika (Nord- und Südamerika). In Südtirol hingegen stammen 66.1% der AusländerInnen aus europäischen Ländern und zahlenmäßig kleinere Gruppen aus Asien (14,6%), Afrika (14,4%) und Amerika (4,8%). Die größte Ausländergruppe in Gesamtitalien bilden die Albaner mit 4.019 Personen, gefolgt von Deutschen (3.811 Personen), Marokkanern (2.432 Personen), Serben und Montenegrinern (2.222 Personen), Pakistanis (1.812 Personen), Mazedoniern (1.704 Personen) und Österreichern (1.376 Personen).

Tabelle 8.5: Ausländische Bevölkerung nach Nationalität 2006

Länder	Personen	%
EU-Länder, davon	7.383	26,1
Deutschland	3.811	13,5
Österreich	1.376	4,9
Rumänien	740	2,6
Nicht-EU-Länder	11.281	39,9
Albanien	4.014	14,2
Serbien und Montenegro	2.222	7,9
Mazedonien	1.704	6,0
Afrika	4.055	14,3
Marokko	2.432	8,6
Tunesien	830	2,9
Senegal	229	0,8
Asien	4.149	14,7
Pakistan	1.812	6,4
Bangladesh	703	2,5
Indien	559	2,0
Amerika	1.365	4,8
Peru	563	2,0
Kolumbien	183	0,6
Brasilien	148	0,5
Australien und Ozeanien	27	0,1
Insgesamt	28.260	100

Quelle: Astat, 2007; Melderegister der Gemeinden, 2006.

Der Anstieg der ausländischen Bevölkerung ist nach wie vor das Ergebnis wachsender Migrationsströme. Der Wanderungssaldo trägt mit 80% zur Entwicklung der ausländischen Bevölkerung bei. Einen beträchtlichen Anteil am Zuwachs der ausländischen Bevölkerung hat inzwischen jedoch auch der natürliche Saldo, was einen klaren Trend zur dauerhaften Niederlassung der EinwanderInnen erkennen lässt. Im Jahr 2006 waren in der ausländischen Bevölkerung die Geburten um mehr als das Sechsfache höher als die Sterbefälle.

Anders als in der Einwanderungsphase vor 2000, besteht die ausländische Bevölkerung heute nicht mehr überwiegend aus Männern, die auf Arbeitssuche sind und einen zeitlich begrenzten Aufenthalt anstreben. Der Anteil der jungen Erwachsenen ist nach wie vor sehr hoch (47,2% der AusländerInnen sind zwischen 18 und 39 Jahre alt). Im Vergleich zu früher gibt es jedoch deutliche Unterschiede. Erstens ist die Zahl der unter 18-jährigen (21,8% der AusländerInnen) stark gestiegen. Zweitens besteht die ausländische Bevölkerung heute praktisch zur Hälfte aus Frauen (49,5%). Das bedeutet, dass sich die Einwanderungsbewegung der ersten Generation, die traditionell aus erwachsenen Männern bestand, grundlegend verändert hat. Und drittens leben die AusländerInnen immer häufiger in Haushalten mit mehr als einem Mitglied: 29,5% leben in Haushalten mit Kindern und 7,9% der in den Melderegistern der Gemeinden eingetragenen Familien bestehen aus mindestens einem ausländischen Mitglied. Diese Indikatoren zeigen klar, dass die AusländerInnen inzwischen ein fester Bestandteil der Südtiroler Gesellschaft sind und dass ihre Lebensformen in zunehmendem Maße mit einwanderungstypischen Bedürfnissen und Erwartungen verbunden sind, wie dauerhafte Niederlassung, Verbesserung der sozialen Stellung und der Beschäftigungssituation im Gastland.

WANDRUNGSSALDO UND
NATÜRLICHER SALDO

SOZIALE STRUKTUR

**SOZIALE UND BERUFLICHE
INTEGRATION**
INDIKATOREN

Tabelle 8.6: Die wichtigsten allgemeinen soziodemographischen Indikatoren der ausländischen Bevölkerung in Südtirol 2006

Indikatoren	Werte
Natürlicher Saldo	3,5
Wanderungssaldo	6,8
Geburtenrate der Wohnbevölkerung mit italienischer Nationalität	10,7
Geburtenrate der ausländischen Bevölkerung	19,3
Sterberate der Wohnbevölkerung mit italienischer Nationalität	7,9
Sterberate der ausländischen Bevölkerung	2,8
Geburten in absoluten Zahlen	519
Sterbefälle in absoluten Zahlen	79
Anteil der unter 18-Jahren an der Gesamtzahl der AusländerInnen	21,8
Anteil der ausländischen Minderjährigen an der Gesamtzahl der minderjährigen Bevölkerung (in %)	6,2
Ausländische Männer (in %)	50,5
Ausländische Frauen (in %)	49,5
Haushalte mit mindestens einem ausländischen Mitglied (in %)	7,9
Haushalte mit einem ausländischen Mitglied mit Kindern	29,5

Quelle: Astat, 2007; Melderegister der Gemeinden, 2006.

8.3 INTEGRATIONSINDIKATOREN

Die ausländische Bevölkerung in Südtirol ist gegenwärtig gut in das Landesgebiet integriert, sowohl was die sozialen Aspekte als auch die Beschäftigung angeht. Konflikte oder Integrationsprobleme, wie sie in anderen Regionen und europäischen Ländern auftreten, sind bisher nur in sehr begrenztem Maße zu beobachten. In dem 2007 veröffentlichten 5. CNEL-Bericht mit den Integrationsindikatoren über die ausländische Bevölkerung in Italien belegte Südtirol unter 103 italienischen Provinzen den 16. Platz, was auf der (in maximale, hohe, mittelmäßige, geringe und minimale Integration unterteilten) Skala dem maximal erreichbaren Rang entspricht. Der in dem Bericht ermittelte Integrationsgrad setzt sich aus drei verschiedenen Indikatoren zusammen: 1) Polarisierungsindex bestehend aus soziodemographischen Indikatoren wie Inzidenz, Permanenz, Niederlassungs- und Aufenthaltsquote; 2) Sozialer Stabilitätsindex bestehend aus Indikatoren wie Kriminalitätsrate, Arbeitseingliederung von Frauen, dauerhafter Aufenthalt, Familienzusammenführung, Krankenhausaufenthalte und Geburtenrate; 3) Arbeitseingliederungsindex bestehend aus Indikatoren wie Gesamtarbeitslosigkeit in der ausländischen Bevölkerung, Bedarf an ausländischen Arbeitskräften, Aufnahmekapazität des Arbeitsmarktes, abhängig beschäftigte und selbstständig tätige ausländische Arbeitskräfte sowie durchschnittliches Pro-Kopf-Einkommen. In Bezug auf den ersten Index, der die Größe der ausländischen Bevölkerung misst, liegt Südtirol am unteren Ende der Mess-Skala des Integrationsgrads. Das trägt einerseits dazu bei, dass das Land in der gesamtstaatlichen Rangliste insgesamt nach unten rutscht, drückt aber in Wirklichkeit nur eine geringere Zuwanderung nach Südtirol aus. Die Indexe der sozialen Stabilität und der Arbeitseingliederung, die unmittelbar den Grad der sozialen und beruflichen Integration der ausländischen Bevölkerung messen, zeigen dagegen einen sehr hohen Integrationsgrad und heben Südtirol damit im gesamtstaatlichen Vergleich auf den 15. Rang (oberer Bereich) bzw. den 4. Rang (höchster Bereich).

Tabelle 8.7: Integrationsindikatoren der ausländischen Bevölkerung und Position Südtirols in der gesamtstaatlichen Rangliste aller Provinzen

Indikatoren	Position	Bereich
Polarisierungsindex	50.	Unterer Bereich
Sozialer Stabilitätsindex	15.	Oberer Bereich
Arbeitseingliederungsindex	4.	Höchster Bereich
Gesamtindex	16.	Höchster Bereich

Quelle: CNEL, Integrationsindikatoren über die ausländische Bevölkerung in Italien. 5. Bericht, 2006

Diese Daten werden indirekt durch die Erhebung über die Einwanderung in Südtirol bestätigt, die 2006 von der Landesbeobachtungsstelle für Einwanderung veröffentlicht wurde und auf einer repräsentativen Stichprobenbefragung von mehr als 500 AusländerInnen beruht. Bei dieser Erhebung bezeichneten sich 33.3% der Befragten als sehr gut in die Gesellschaft des Gastlandes integriert, 51.9% fühlten sich ziemlich gut und nur 14.8% schlecht oder gar nicht integriert.

Die EinwanderInnen, deren Präsenz die Zusammensetzung der lokalen Bevölkerung wesentlich verändert, scheinen sich also bislang gut integriert zu haben, was sicherlich durch den weiterhin wachsenden Arbeitsmarkt und die sehr positive wirtschaftliche Lage begünstigt wird.

Die Zahl der ausländischen Beschäftigten lag 2006 bei 19.061 Personen. Einen hohen Ausländeranteil unter den Beschäftigten verzeichnet vor allem das Tourismusgewerbe (6.495 Beschäftigte), aber auch die Landwirtschaft (2.467 Beschäftigte), die Industrie (1.694 Beschäftigte), das Handwerk (1.061 Beschäftigte) und das Baugewerbe (1.027 Beschäftigte). Im Vergleich zu der bis 2003 beobachteten Entwicklung ist inzwischen auch in anderen Dienstleistungsbereichen eine hohe Zahl von ausländischen Beschäftigten festzustellen (4.081 Beschäftigte). Dies ist größtenteils als Folge der Legalisierung zu sehen, die vor allem den Pflege- und Haushaltsbereich betraf, wo viele ausländische ArbeitnehmerInnen illegal oder schwarz beschäftigt wurden.

Für den integrationsfördernden Beschäftigungstrend spricht nach den jüngsten Angaben der Arbeitsmarktbeobachtungsstelle auch die Tatsache, dass die Zahl der AusländerInnen aus Nicht-EU-Ländern im Jahr 2006 erneut um 5.0% auf 11.100 Personen gestiegen ist, obwohl für diese Personen die Integration im Gastland auf Grund ihrer Sprache, Kultur und Traditionen am schwierigsten sein dürfte. Ihre Zahl hat sich aber innerhalb von zehn Jahren verdoppelt.

Ein weiterer Grund für den hohen Integrationsgrad der ausländischen MitbürgerInnen sind neben der guten Wirtschafts- und Beschäftigungslage auch die sozialen Kontakte im Alltag. Der Stichprobenuntersuchung der Landesbeobachtungsstelle für Einwanderung zufolge hat der überwiegende Teil der AusländerInnen gute oder normale Beziehungen zu den Nachbarn (96.9% der Befragten), zu den Menschen auf der Straße (95.0%), zu den Kollegen (93.0%) und zu den Ordnungskräften (92.7%). Zwar klagen einige AusländerInnen und besonders die Mitglieder bestimmter Ausländergruppen wie die Albaner häufiger über Probleme mit der Art und Weise, wie sie behandelt werden, aber im Allgemeinen ist das Verhältnis zur Gastgesellschaft sehr gut. Von wenigen Negativschlagzeilen abgesehen, besteht also ein solides Netz von sozialen Kontakten zwischen Einheimischen und AusländerInnen, was die Tatsache unterstreicht, dass das wirtschaftliche und soziale System bisher durchaus in der Lage war, die steigende Zahl von AusländerInnen aufzunehmen.

INTEGRATION

BESCHÄFTIGUNG

SOZIALE KONTAKTE

8.4 DIE WICHTIGSTEN SOZIALEN BEDÜRFNISSE

Die letzten Daten über die sozialen Bedürfnisse der ausländischen Bevölkerung in Südtirol stammen aus der Astat-Erhebung von 2003. Obwohl noch keine neueren Daten vorliegen, gibt es doch eine Reihe von Anhaltspunkten, die darauf schließen lassen, dass sich die Bedürfnisse teilweise verändert haben und spezifische Strategien zu ihrer Befriedigung an Bedeutung gewonnen haben.

Angesichts der sehr positiven Wirtschafts- und Beschäftigungslage ist die Arbeitslosigkeit unter den AusländerInnen sehr gering. Laut den Stichprobendaten der vor kurzem von der Landesbeobachtungsstelle für Einwanderung durchgeführten Studie „Migration in Südtirol“ waren 7.8% der befragten AusländerInnen auf Arbeitssuche (6.8% bei den Männern und 9.8% bei den Frauen), 2.6% waren arbeitslos gemeldet. Auf Grund des hohen Arbeitskräftebedarfs der Südtiroler Wirtschaft werden die meisten von ihnen schnell Arbeit finden. Vermutlich verbirgt sich dahinter auch eine gewisse Anzahl von irregulären Beschäftigungssituationen.

Die Erstaufnahmeeinrichtungen werden von den AusländerInnen nach wie vor stark in Anspruch genommen, obwohl die Betroffenen häufig Verwandte oder Freunde in Südtirol haben, die sie finanziell unterstützen und ihnen bei der Arbeits- und Wohnungssuche behilflich sind. Den Daten der Landesbeobachtungsstelle für Einwanderung zufolge können 66% der AusländerInnen bei ihrer Ankunft in Südtirol auf die Hilfe von Verwandten oder Freunden zählen. Das bedeutet, dass die EinwanderInnen heute über mehr soziales Kapital verfügen als früher. Die Bedeutung der sozialen Netze im Rahmen der Einwanderungsprozesse ist vor allem durch die Zunahme der Familienzusammenführungen gestiegen. Der direkte Zuzug nach Südtirol betrifft in erster Linie die ausländischen Frauen, von denen rund ein Drittel angab, dass sie zwecks Zusammenführung mit dem Ehemann oder den Kindern bzw. auf direkte Einladung von Verwandten nach Südtirol gekommen sind.

Einerseits lastet also auf den Erstaufnahmeeinrichtungen ein geringerer Druck als in anderen Regionen, wo weniger häufig eine Vermittlung durch bereits vorhandene soziale Kontakte im Gastland erfolgt, aber andererseits ist eine starke Inanspruchnahme der Sozialdienste durch die ausländische Bevölkerung zu verzeichnen. Was das Bedarfsprofil der AusländerInnen betrifft, die sich an die sozialen Dienste wenden, ergab die Studie, dass 28% der ausländischen Minderjährigen aus Nicht-EU-Staaten Leistungen der Sozialdienste erhielten und 14,7% der AusländerInnen finanzielle Sozialhilfe bezogen. Im Vergleich zur Landesbevölkerung ist die Inanspruchnahme der sozialen Dienste seitens der ausländischen Bevölkerung sehr hoch und steigt mit der Zunahme der Einwanderungsströme entsprechend.

Ein stark wachsender Bedarf ist auch auf dem Wohnungsmarkt festzustellen. Generell ist die Wohnsituation gut. Die Studie „Migration in Südtirol“ ergab, dass 84,7% der AusländerInnen in einer eigenen Wohnung (7,9%) oder in einer Mietwohnung (76,8%) leben. 8.4% der Befragten leben in einer prekären Wohnsituation (Unterbringung bei Freunden oder Verwandten, in Aufnahmeeinrichtungen, Hotels oder Baracken und improvisierten Unterkünften). Die große Mehrheit der AusländerInnen deckt ihren Wohnbedarf über den privaten Wohnungsmarkt. Trotzdem verzeichnen die öffentlichen Dienste eine Zunahme der Unterstützungsgesuche, sei es weil die Wohnungen teuer oder rar sind, weil soziale und kulturelle Hürden den Zugang zum Wohnungsmarkt versperren oder weil in bestimmten sozialen und nationalen Gruppen eine Fürsorgementalität herrscht. Laut den Daten des Instituts für sozialen Wohnbau (IPES) waren 2006 von insgesamt 12.379 Wohnungen 483 (3.9%) an AusländerInnen vermietet. Die Zahl der ausländischen MitbürgerInnen, die in Sozialwohnungen leben, ist zwar immer noch gering, aber gleichzeitig steigt die Anzahl der Gesuche für die Zuweisung von Sozialwohnungen seitens der ausländischen Bevölkerung. Von insgesamt 3.224 Gesuchen im Jahr 2006 stammten 1.058 von AusländerInnen, darunter 1.021 von Nicht-EU-Bürgern und 36 von EU-Bürgern. Der Wohn-

ERSTAUFNAHMEEINRICHTUNGEN

INANSPRUCHNAHME
DER SOZIALDIENSTE

WOHNSITUATION

bedarf wächst also mit der Zunahme und der dauerhaften Niederlassung der EinwanderInnen und angesichts der gegenwärtigen Situation auf dem Südtiroler Wohnungsmarkt wird er in den kommenden Jahren vermutlich weiter steigen.

Ein großer sozialer Bedarf besteht für viele AusländerInnen auch im Bildungsbereich bzw. beim Erwerb der für die Integration notwendigen Kompetenzen und Instrumente: Information, Sprachkenntnisse, Unterstützung in Erziehungsfragen und in den mitmenschlichen Beziehungen. Letztere ist besonders wichtig für die neuen Einwanderergenerationen und für die neu zugewanderten Familien bzw. die im Zuge der Familienzusammenführung nachgezogenen Frauen und Kinder, für die es häufig schwierig ist, sich mit der Kultur, der Sprache und den Traditionen des Gastlandes vertraut zu machen. Laut den von den Schulämtern bekannt gegebenen Daten bestehen nach wie vor große Unterschiede in den schulischen Leistungen von ausländischen und einheimischen SchülerInnen. Im Schuljahr 2005/2006 waren unter den nicht versetzten SchülerInnen wie bereits in den Vorjahren erheblich mehr ausländische als Südtiroler SchülerInnen. Die Ursachen für die Schwierigkeiten bei der schulischen Eingliederung sind häufig sprachliche und kulturelle Barrieren; diese behindern den Lern- und Sozialisierungsprozess von ausländischen Kindern und Jugendlichen, die erst seit kurzer Zeit in Italien sind oder die in besonders verschlossenen und isolierten Familien oder Gruppen leben. Laut einer anderen Studie der Landesbeobachtungsstelle für Einwanderung mit dem Titel „Junge Einwanderer in Südtirol“ sind es vor allem die Kinder und Jugendlichen aus Pakistan, Marokko und arabischen Ländern im Allgemeinen, die unter Isolation leiden und Schwierigkeiten beim Erwerb von sprachlichen und sozialen Kompetenzen haben. Innerhalb dieser nationalen Gruppen sind Mädchen stärker benachteiligt als Jungen, da Tradition und Kultur ihre Integration erschweren. Der Zusammenhang zwischen familiärer Bindung und schulischer Leistung wird noch deutlicher, wenn man die Gründe für die Betreuung der Kinder und Jugendlichen durch die Sozialdienste analysiert. Wichtigster Grund für die Übernahme durch die Sozialdienste sind Erziehungsschwierigkeiten der Eltern. Dieses Phänomen ist typisch für neue Einwandererfamilien, die nicht über ausreichende Kompetenzen und Ressourcen verfügen, um die Integration ihrer Mitglieder in die Gastgesellschaft zu unterstützen. Eine weitere problematische Migrationsgruppe bilden neben Kindern und Familien auch Frauen und hier vor allem jene, die im Zuge der Familienzusammenführung nach Südtirol gekommen sind oder nationalen und sozialen Gruppen angehören, deren Tradition und Kultur die soziale Abgrenzung und Isolation von Frauen fördern. Für sie ist die Eingliederung in die Gastgesellschaft unter sozialen und psychologischen Gesichtspunkten oft doppelt schwer und die Gefahr der sozialen Ausgrenzung steigt.

Trotz der bislang sehr guten Integration der EinwanderInnen in Südtirol haben ihre Bedürfnisse dennoch erhebliche Auswirkungen auf das Angebot und die Nachfrage von sozialen Dienstleistungen. Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die sozialen Bedürfnisse von AusländerInnen mit Angabe der jeweiligen Bedarfsgroße, der Leistungsart und der betroffenen Zielgruppen.

ERZIEHUNG

SCHULISCHE EINGLIEDERUNG

GENDER-EFFEKTE

ERZIEHUNGSSCHWIERIGKEITEN DER ELTERN

WICHTIGE SOZIALE BEDÜRFNISSE

Tabelle 8.8: Die wichtigsten sozialen Bedürfnisse von AusländerInnen

Soziale Bedürfnisse	Bedarfs-größe	Leistungsart	Hauptzielgruppen
Erstaufnahme	Hoch	Erstunterbringung, Sozialsekretariat, Arbeitsorientierung	Unbegleitete ausländische Minderjährige, Erwachsene
Wohnung	Sehr hoch	Wohnungssuche, Wohngeld, Sozialwohnungen	Familien, Erwachsene
Sozialfürsorge	Sehr hoch	Sozialpädagogische Dienstleistungen, finanzielle Sozialhilfe	Minderjährige, Erwachsene, Familien
Arbeit	Relativ gering	Arbeitslosenhilfe, Arbeitsorientierung	Arbeitslose oder arbeitssuchende Erwachsene, nachgezogene ausländische Frauen
Integration	Sehr hoch	Sprachliche und soziale Kompetenzen, Information	Minderjährige, Frauen, Erwachsene, Familien

8.5 SOZIALPOLITISCHE LÖSUNGSANSÄTZE UND MASSNAHMEN

In den vergangenen Jahren wurden zahlreiche Maßnahmen und Initiativen zur Befriedigung der sozialen Bedürfnisse der ausländischen Bevölkerung entwickelt. Maßnahmen im Bereich der Erstaufnahme gibt es bereits seit Ende der Neunziger Jahre, als Einrichtungen für die Erstunterbringung von AusländerInnen und insbesondere von ImmigrantInnen mit Integrationsproblemen bereitgestellt wurden. Das Angebot an Erstaufnahmeeinrichtungen ist sehr vielschichtig und auf Grund der getätigten Investitionen steht ein Dienstleistungsnetz mit beachtlichen Kapazitäten zur Verfügung, das von öffentlichen und privaten Sozialeinrichtungen gemeinsam verwaltet wird.

Die Erstaufnahmeeinrichtungen können in zwei Arten unterteilt werden: Die Einrichtungen für die Erstorientierung und Information sowie die Wohneinrichtungen für die Erstunterbringung. Die Erstaufnahmeeinrichtungen sind insgesamt vor allem in den zwei größten Städten Bozen und Meran angesiedelt, die auch die ersten Anlaufstellen für EinwanderInnen in Südtirol darstellen. Einige Einrichtungen betreuen ausschließlich AusländerInnen, andere wenden sich an eine breitere Klientel wie zum Beispiel stark ausgegrenzte Personen, werden aber großteils auch von AusländerInnen in schwierigen Lagen in Anspruch genommen.

Die Einrichtungen für Erstorientierung und Information befinden sich in Bozen und Meran. In Bozen sind die Aufnahmeestelle für EinwanderInnen der Caritas und die Vereinigung Donne Nissà tätig. In Meran gibt es das Zentrum "Don Tonino Bello". Die von diesen Zentren erbrachten Dienstleistungen sind sehr vielfältig: Information und Orientierung; Erstaufnahmegespräch und Bedarfsermittlung; Begleitung bei der Arbeitssuche und Verwaltungshilfe. In der Aufnahmeestelle für EinwanderInnen der Caritas in Bozen gibt es seit 2004 auch ein Ambulatorium für die medizinische Notfallversorgung von illegalen AusländerInnen oder ausländischen Personen mit gravierenden soziosanitären Problemen.

MASSNAHMEN FÜR DIE ERSTAUFNAHME

ERSTAUFNAHMEEINRICHTUNGEN

EINRICHTUNGEN FÜR ERSTORIENTIERUNG UND INFORMATION

Tabelle 8.9: Erstaufnahmeeinrichtungen für Information und Orientierung, Sitz, Trägerschaft, Dienstleistungsangebot und Betreute 2006

Einrichtung	Sitz	Trägerschaft	Dienstleistungsangebot
Aufnahmestelle für EinwanderInnen	Bozen	Privat, konventioniert	Information, Orientierung, Verhaltenshilfe
Donne Nissà	Bozen	Privat, konventioniert	Information, Orientierung, Verhaltenshilfe
Zentrum Tonino Bello	Bozen	Privat, konventioniert	Information, Orientierung, Verhaltenshilfe

Quelle: Autonome Provinz Bozen, Abt. 24, Lisis, 2007

Die Wohneinrichtungen für die Erstunterbringung von AusländerInnen wurden seit dem Jahr 2000 laufend angepasst und ausgebaut, so dass umfangreiche Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. 2006 wurde das Angebot weiter verbessert. Im Dezember wurde das überörtliche Aufnahmезentrum “Casa Migrantes” in der Romstraße 85/A in Betrieb genommen. In der auf dem Gelände des ehemaligen Saetta-Gebäudes in Bozen errichteten Einrichtung sind ein Notaufnahmedienst und ein Erstaufnahmedienst tätig. Der Notaufnahmedienst verfügt über 20 Plätze für AusländerInnen mit gültiger Aufenthaltsgenehmigung, die eine dringende Unterkunft benötigen, sowie über 20 Schlafplätze in 5 Einzimmerwohnungen für Familien in sozialen Notlagen. Der Erstaufnahmedienst verfügt über 60 Plätze für ausländische MitbürgerInnen (Männer und Frauen), die einer regulären Arbeit nachgehen oder seit nicht mehr als zwei Monaten arbeitslos sind.

Für die Notunterbringung von AusländerInnen stehen neben dem Zentrum in der Romstraße eine Reihe weiterer Einrichtungen zur Verfügung, die sich an verschiedene Zielgruppen wenden, aber in den vergangenen Jahren vor allem von AusländerInnen in Notlagen aufgesucht wurden. In Bozen 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 Bozen, Meran und Bruneck gibt es darüber hinaus Notschlafstellen.

Neben den Erstaufnahmeeinrichtungen wurde auch ein Netz von Einrichtungen der zweiten Ebene errichtet. Diese wenden sich ausschließlich an AusländerInnen, die eine Beschäftigung haben. Die Zweitaufnahmeeinrichtungen sind den Wohnheimen nachempfunden. 2006 standen hier insgesamt 637 Plätze überwiegend in den Städten zur Verfügung. Die Wohneinrichtungen werden direkt vom Institut für sozialen Wohnbau (IPES) geführt.

In Bozen steht ferner ein Erstaufnahmezentrum für nicht begleitete ausländische Minderjährige mit 12 Schlafplätzen zur Verfügung.

**WOHNEINRICHTUNGEN
FÜR DIE
ERSTUNTERBRINGUNG**

NOTUNTERKÜNFTE

**ZWEITAUFNAHME-
EINRICHTUNGEN**

Tabelle 8.10: Wohneinrichtungen für AusländerInnen – 2006

Einrichtungen	Sitz	Plätze
Erst- und Zweitaufnahmeeinrichtungen für EinwanderInnen		
Jungarbeiterheim "Johannes XXIII"	Bozen	50
Casa Migrantes - Ex Saetta	Bozen	100
Arbeiterwohnheime, Wohnbauinstitut		
Ex Bosin - Wohnbauinstitut	Meran	(im Umbau)
Ex Hotel Garni "Kennedy", Paladestraße 45 – Wohnbauinstitut	Meran	33
Hotel Arnika, Romstraße 292 - Wohnbauinstitut	Meran	42
Hotel Tre Gobbi, Pfarrhofstraße 10 – Wohnbauinstitut	Bozen	75
Casa Lupi, Achille-Grandi-Straße 25 – Wohnbauinstitut	Bozen	35
Arbeiterwohnheim, Schloß-Firmian-Straße 2-2°	Bozen	200
Arbeiterwohnheim, Drususstraße 50-54	Bozen	150
Arbeiterwohnheim, Pfarrhofstraße 18	Bozen	40
Arbeiterwohnheim, Pfarrhofstraße 12	Bozen	32
Arbeiterwohnheim, Rösselweg 1	Riffian	20
Arbeiterwohnheim, Alessandria-Straße 25-41	Bozen	15
Weitere Einrichtungen		
Erstaufnahmezentrum für nicht begleitete ausländische Minderjährige	Bozen	12

Quelle: Autonome Provinz Bozen, Abt. 24, Lisis, 2007

TERRITORIALE FÜRSORGEDIENSTE

SOZIALE FÖRDERPROJEKTE

ASYLBEWERBER UND FLÜCHTLINGE

Ergänzt werden die Erst- und Zweitaufnahmeeinrichtungen für AusländerInnen durch das wachsende Hilfsangebot der Sozialeinrichtungen und –organisationen, die als Vermittler bei der Wohnungssuche behilflich sind. Die Caritas bietet seit mehreren Jahren einen Vermittlungsdienst an, der AusländerInnen den Zugang zum privaten Wohnungsmarkt erleichtert und 2006 Dutzenden Familien zu einer Wohnung verholfen hat. Auch private Genossenschaften nehmen eine Vermittlerrolle wahr, indem sie den Vermietern Sicherheiten bieten, damit sie ihre Wohnungen an wohnungssuchende Personen vermieten, und indem sie Angebot und Nachfrage auf dem Wohnungsmarkt näher zusammenbringen. Einen wichtigen Beitrag leisten auch die Arbeitgeber, die nach den geltenden Bestimmungen zur Bereitstellung von Wohnungen für ausländische ArbeitnehmerInnen verpflichtet sind.

Neben dem Wohnangebot werden AusländerInnen auch durch territoriale Fürsorgeleistungen unterstützt. Die Fürsorgeleistungen werden hauptsächlich von den Sozialspengeln vor Ort erbracht. Das Dienstleistungsangebot umfasst finanzielle, sozialpädagogische und erzieherische Leistungen für Minderjährige, Erwachsene, Senioren und Familien. Die steigenden Einwanderungszahlen spiegeln sich unmittelbar in der Klientel der Sprengel wider. 2006 waren in den Sozialdiensten der Sprengel 7,8% der betreuten Erwachsenen und 12,1% der betreuten Minderjährigen AusländerInnen aus Nicht-EU-Ländern.

Die Sozialspengeln erbringen nicht nur Fürsorgeleistungen im engeren Sinne, sondern sie entwickeln und realisieren auch spezifische soziale Förderprojekte. In den vergangenen Jahren wurden in Zusammenarbeit mit den lokalen Institutionen (Schulen, örtliche Vereinigungen und lokale Körperschaften) in verschiedenen Bezirksgemeinschaften und vor allem dort, wo besonders viele EinwanderInnen leben – wie Bozen, Burggrafenamt und Südtiroler Unterland – Projekte zur Förderung der Integration von AusländerInnen und besonders von Kindern und Jugendlichen durchgeführt.

Die sozialen Dienste haben also große Anstrengungen unternommen, um der Nachfrage seitens der ausländischen Bevölkerung gerecht zu werden, und zweifellos ist es ihrer Arbeit zu verdanken, dass eine Vielzahl von Problemen und schwierigen Situationen effizient gelöst werden konnte.

8.6 ASYLBEWERBER UND FLÜCHTLINGE

Eine Gruppe von AusländerInnen mit erheblichen und besonders komplexen sozialen Bedürfnissen sind Flüchtlinge und Asylbewerber. Asylbewerber 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 eine besondere Kategorie von ImmigrantInnen, die ihr Herkunftsland nicht aus beruflichen oder familiären Motiven verlassen, sondern aus Gründen Höherer Gewalt, die ihre Existenz bedrohen. Anders als bei den traditionellen Zuwanderungsströmen, deren Größe und Ausmaß über einen mittel- bis langfristigen Zeitraum einfacher 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 weitaus flexiblere Dienste und Einrichtungen.

Auf Grund dieser Notwendigkeiten und der objektiven Komplexität der Probleme ist im Laufe der Jahre in Südtirol ein eigenes Dienstleistungsnetz für die Betreuung und Unterstützung von Asylbewerbern und Flüchtlingen entstanden. Dieses Dienstleistungsnetz ist auf verschiedenen Interventionsebenen zur Befriedigung der Bedürfnisse folgender Personengruppen angelegt:

- a) Asylantragsteller, die sich nur kurzzeitig in Südtirol aufhalten und dann in eine andere Region oder ein anderes Land weiterreisen, um dort einen Anerkennungsantrag zu stellen;
- b) Asylantragsteller, die sich längere Zeit in Südtirol aufhalten, weil sie hier ihren Asylantrag stellen;
- c) Flüchtlinge, die eine permanente Aufenthaltserlaubnis erhalten und damit den italienischen Staatsbürgern gleichgestellt sind;
- d) Flüchtlinge, die aus humanitären Gründen trotz der Ablehnung ihres Asylantrages eine befristete Aufenthaltsgenehmigung erhalten haben.

Auf der ersten Interventionsebene finden wir das Notaufnahmезentrum für Personen auf der Durchreise. Das Aufnahmezentrum für durchreisende Flüchtlinge befindet sich im ersten Stock des Gebäudes "Conte F. J. Forni" in Bozen. Das Zentrum dient der vorübergehenden Aufnahme sowohl von Frauen als auch Männern und Familienmitgliedern 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.

Auf der zweiten 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.

Die dritte Interventionsebene umfasst die Wohneinrichtung für Flüchtlinge oder Personen in sozialen Notlagen. Die in der ehemaligen Goio-Kaserne untergebrachte Einrichtung nimmt Männer und Frauen auf, die auf der Durchreise sind oder 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 Asylbewerber, der Schutz des Bildungsrechts für Minderjährige sowie Kontaktstelle, Sozialisierung und gesellschaftliche Integration.

Die vierte Interventionsebene besteht aus den Zweitaufnahmееinrichtungen für Flüchtlinge, die in der Trägerschaft der Caritas stehen und 2006 über 33 Plätze verfügten.

DIENSTLEISTUNGSNETZ

NOTAUFNAHMEZENTRUM
FÜR PERSONEN AUF DER
DURCHREISE

FLÜCHTLINGSBERATUNGSDIENST

WOHNEINRICHTUNG
FÜR FLÜCHTLINGEZWEITAUFNAHMEEINRICHTUNGEN
FÜR FLÜCHTLINGEHOHES DIENSTLEISTUNGS
NIVEAU

Tabelle 8.11: Einrichtungen für Flüchtlinge und Asylbewerber 2006

Interventions-ebene	Sitz	Einrichtung	Trägerschaft	Plätze	Betreute
Aufnahmezentrum für durchreisende Flüchtlinge	Bozen	Gebäude „Conte Forni“	San Vincenzo de Paoli	45	Flüchtlinge auf der Durchreise
Wohnrichtung für Flüchtlinge	Bozen	Ehemalige Goio-Kaserne	Volontarius	22	Flüchtlinge, die auf der Durchreise sind oder Asyl beantragt haben
Zweitaufnahme-einrichtungen	Bozen		Caritas	33	Flüchtlinge, die Asyl beantragt haben
Flüchtlingsberatungs-dienst	Bozen	Marconi-Straße 11	Caritas	-	Flüchtlinge und Asylbewerber

Quelle: Autonome Provinz Bozen, Abt. 24, Lisisys, 2007

8.7 ABSCHLIESSENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

Die Präsenz der AusländerInnen verändert nachhaltig das Szenario, in dem die Sozialdienste des Landes agieren. Das gilt sowohl für die Städte, wo das Migrationsphänomen inzwischen sehr ausgeprägt ist, als auch für die Peripherie. Die sozialpolitischen Maßnahmen für EinwanderInnen waren in den vergangenen Jahren durch beträchtliche finanzielle und strategische Anstrengungen für die Erstaufnahme und die anschließende Integration der AusländerInnen in das Gastland gekennzeichnet. Das derzeitige Angebot weist einen hohen Strukturierungsgrad des Südtiroler Dienstleistungsnetzes im sozialen Bereich auf, das bisher den wachsenden Bedarf gut bewältigen konnte. Durch den erwarteten Anstieg des Zuwanderungsstroms, der im Caritas-Dossier 2006 italienweit auf etwa 300.000 Personen geschätzt wird (davon 59.5% in den wirtschaftlich stärker entwickelten Regionen des Nordens), dürfte die Inanspruchnahme der Dienste in den kommenden Jahren weiter zunehmen. Dazu trägt sicher auch die Tatsache bei, dass der Hauptgrund für die Einwanderung nach wie vor die Suche nach einer Beschäftigung ist und Südtirol eine florierende und wachsende Wirtschaft aufzuweisen hat. Damit die Dienste der steigenden Nachfrage gerecht werden und ihr Qualitätsniveau aufrechterhalten können, muss in erster Linie in die Weiterbildung der MitarbeiterInnen und in die nötigen Anlaufstellen investiert werden, zumal die Unterstützungsgesuche häufig sehr komplex und vielschichtig sind, sowohl was die reine Bedarfsermittlung als auch die sozialen und kulturellen Aspekte im weitesten Sinne angeht. Um den Zugang zu den Diensten und die Effizienz der Dienstleistungen für die gesamte Wohnbevölkerung aufrechtzuerhalten, sind vermutlich auch mehr gezielte und spezifische Maßnahmen notwendig. Dies gilt vor allem für bestimmte Ausländergruppen wie Kinder und Jugendliche, Frauen und Mitglieder von stärker ausgegrenzten und isolierten nationalen Gruppen. Sehr wichtig ist auch die Entwicklung und ständige Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Sozialdienst, Gesundheitsdienst, Arbeitsämtern, Schulen und Bildungseinrichtungen sowie im Allgemeinen der Aufbau eines Dienstleistungsnetzes zur verstärkten Förderung der Integrationsprozesse, die inzwischen das Einwanderungsphänomen in Südtirol nachhaltig prägen. Der Übergang von der Notfallbewältigung zur wirklichen Integration muss in den kommenden Jahren den zentralen Kern der sozialpolitischen Maßnahmen bilden und die Sozialdienste müssen entsprechend organisiert werden. Eine weitere strategische Maßnahme ist die laufende Aktualisierung und Überwachung des Phänomens, sowohl was den quantitativen Aspekt als auch die qualitative Entwicklung und insbesondere die Größenordnung der sozialen Bedürfnisse angeht.

ANSTIEG DES
ZUWANDERUNGSSTROMS

INVESTITION IN DIE
WEITERBILDUNG DER
MITARBEITERINNEN

ZUSAMMENARBEIT
ZWISCHEN
SOZIAL- UND GESUNDHEITSDIENST

LAUFENDE
ÜBERWACHUNG

9. MENSCHEN IN BESONDEREN SOZIALEN NOTLAGEN

9.1 SINTI UND ROMA

Sinti und Roma stellen die zwei ethnischen Gruppen mit der Muttersprache „Romanes“ dar. Schätzungen gehen davon aus, dass in Südtirol derzeit etwa 700-900 Sinti und Roma leben.

SINTI

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. Wohnplätze für Sinti befinden sich in Bozen (ca. 44 Plätze), in Meran (ca. 100 Plätze), in Lana (ca. 20 Plätze), in Brixen (ca. 20 Plätze), in Eppan (ca. 15 Plätze) und in Pfatten (50 ca. Plätze). Die Finanzierung der Wohnplätze erfolgt über Beiträge durch das zuständige Fachamt des Landes.

ROMA

Bei den Roma handelt es sich einerseits um die Nachfahren der seit dem 19. Jahrhundert aus Südosteuropa zugezogenen Roma-Gruppen. Hinzu kommen die Roma-Flüchtlinge, die seit Ausbruch des Krieges im ehemaligen Jugoslawien (1992) nach Südtirol gekommen sind und überwiegend aus Mazedonien stammen. Bei den gegenwärtig in Südtirol ansässigen Roma handelt es sich größtenteils um Flüchtlinge aus dem ehemaligen Jugoslawien. Sie sind europäische Nicht-EU-BürgerInnen, die mittlerweile alle eine Aufenthaltsgenehmigung aus Arbeitsgründen erworben haben. Bei Schloss Sigmundskron in Bozen befindet sich der derzeit einzige reguläre Wohnplatz für Roma mit 104 Plätzen. 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 nicht nur aus der Einstellung der lokalen Bevölkerung, sondern zunehmend auch aus Konfliktsituationen der Sinti und Roma Familien untereinander. In Bozen haben 2006 die sich zuspitzenden Probleme am Sintiwohnplatz dazu geführt, dass die Stadt Bozen mittlerweile dazu übergegangen ist, immer mehr Familien in Wohnungen in der Stadt zu integrieren und keine neuen Wohnplätze mehr am alten Wohnplatz zuzuweisen. Mittelfristig hat sich die Gemeinde die Schließung des Sinti-Wohnplatzes und die Eingliederung aller Familien in Wohnungen zum Ziel gesetzt (siehe Sozialbericht 2006 der Stadt-Gemeinde Bozen).

PROBLEMATIK WOHNPLÄTZE

Diskutiert wird gegenwärtig zwischen Betroffenenvereinigungen und der Verwaltung das Konzept der sog. „microaree“ (kleine Wohnplätze), als Alternativkonzept zu den bisherigen Wohnplätzen. Aufbauend auf die Erfahrungen der vergangenen Jahre wird davon ausgegangen, dass es sich bisher als sehr ungünstig erwiesen hat, dass die Wohnplätze meist nur provisorischen Charakter hatten und auch in den Bauleitplänen der Gemeinden nicht als Wohnzonen oder Wohnsiedlungen ausgewiesen waren, sondern als „Zonen für übergemeindliche Einrichtungen“. Nicht zuletzt dadurch kam es auch zu sehr unvorteilhaften Standorten für die Wohnplätze (an Autobahnausfahrten, bei Kläranlagen oder Recyclinghöfen), die einer guten Integration in das Umfeld nicht eben zuträglich sind. Durch eine raumordnungsrechtlich geklärte Situation der Wohnplätze sollte nach Auffassung der Befürworter eine bessere sanitäre und infrastrukturelle Ausstattung der Wohnplätze mit dauerhaft geringeren Führungskosten ermöglicht werden. Diskutiert wird derzeit auch ob ein neues Landesgesetz zur Regelung der Thematik der Unterbringung der Nomaden erforderlich ist, um es den Gemeinden zu

erleichtern, ihren Verpflichtungen in diesem Bereich nachzukommen und das bereits 2002 auf Landesebene verabschiedete Fachkonzept (Beschluss Nr. 857 vom 18.03.2002) umzusetzen. Unabhängig davon, welche Konzepte sich in den nächsten Jahren verwirklichen lassen werden, ist jetzt schon allgemein anerkannt, dass eine geregelte Wohnsituation eine zentrale Voraussetzung für eine gelingende gesellschaftliche Integration dieser Bevölkerungsgruppen darstellt, allein schon deshalb, weil dadurch ein regelmäßiger Schulbesuch der Kinder erheblich erleichtert wird, was eine wichtige Maßnahmen zur Verhütung zukünftiger Ausgrenzungsprobleme darstellt.

Tabelle 9.1: Wohnplätze für Sinti und Roma

Wohnplätze	Ort	Plätze
Roma Wohnplatz "Schloss Sigmundskron"	Bozen	104
Sinti Wohnplatz „Spaghetтата“	Bozen	44
Sinti Wohnplatz	Lana	20
Sinti Wohnplatz	Eppan	15
Sinti Wohnplatz	Brixen	20
Sinti Wohnplatz	Meran	100
Sinti Wohnplatz	Pfatten	50

Bei der Betreuung der Sinti und Roma spielen in Südtirol seit Jahren private und kirchliche Vereinigungen eine große Rolle. So führt ein kirchlicher Träger in Bozen eine Beratungsstelle für Sinti, Roma und Einwanderer, der die Betroffenen mit einer Reihe von Angeboten bei ihrer Integration in die Südtiroler Gesellschaft nachhaltig unterstützt. Die beiden größten Wohnplätze – Sinti Siedlung am Bozner Eisackufer und Roma-Siedlung bei Schloss Sigmundskron – werden ebenfalls von privaten Organisationen auf der Grundlage von 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 Intensivierung des Schulbesuchs der Minderjährigen und Weiterbildungsangebote für die bereits älteren Sinti und Roma. In den vergangenen Jahren konnten durch mehrere Projekte teilweise durchaus Erfolge erzielt werden, z.B. was die Schulbesuchsquote von minderjährigen Sinti und Roma angeht. Trotz dieser Erfolge sind aber weitere Projekte in dieser Richtung notwendig. Darüber hinaus sollten auch Maßnahmen und Projekte zur Annäherung an den Kindergartenbesuch und zur Sensibilisierung der Familien hinsichtlich der Bedeutung des Schulbesuchs entwickelt werden sowie Maßnahmen im Bereich der Freizeitgestaltung der Kinder. Die Anstrengungen um die schulische Integration können aber nur erfolgreich sein, wenn für den Schulbesuch auch die passenden Rahmenbedingungen geschaffen werden. Entscheidend dabei ist, dass das Lehrpersonal über entsprechende integrative und interkulturelle Fähigkeiten verfügt und die Bildungspraktiken der Zielgruppe besser angepasst werden.

Was die Beschäftigungssituation angeht, unterscheidet sich die Situation von Roma und Sinti erheblich. Während bei den Romafamilien nahezu alle Erwachsenen einer Beschäftigung nachgehen, erweist sich die Integration der Sinti in eine Beschäftigung als sehr schwierig. Hier haben nur wenige eine geregelte Arbeit. Neben der geringen Bereitschaft Sintiangehörige einzustellen, ist hierfür auch ihr geringer Bildungsstand verantwortlich. Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 80% der in Südtirol lebenden erwachsenen Sinti entweder überhaupt nicht oder nur unzureichend lesen und schreiben können.

ANGEBOTE
PRIVATE
TRÄGER

LEISTUNGEN DER
SOZIALDIENSTE

ARBEITSINTEGRATION

WEITERBILDUNG UND QUALIFIZIERUNG

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, wie dies auch im Rahmen der EU-Förderprogramme gefordert wird.¹ Die Weiterbildungsangebote können allerdings nur dann nachhaltige Erfolge erzielen, wenn gleichzeitig die Grundbedürfnisse der Menschen in anderen Lebensbereichen (Wohnen, Arbeit, Gesundheit, soziale Integration etc.) angemessen befriedigt werden.

9.2 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.

STRUKTUR DER BETROFFENEN

Genaue Daten zur Anzahl der in Südtirol von Obdachlosigkeit betroffenen Personen liegen nicht vor. Insgesamt ist von etwa 300 Personen auszugehen. Allerdings berücksichtigt diese Zahl 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.

OBDACHLOSEN- UNTERKÜNFTE

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. In Kaltern und Brixen hält ein privater Träger zudem insgesamt 20 Wohneinheiten für wohnungslose oder akut von Wohnungslosigkeit bedrohte Personen bzw. Familien vor (Projekt „Vier Wände“). In den Wintermonaten werden zusätzlich zu den regulären Übernachtungsmöglichkeiten etwa 75 Schlafplätze 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. Das Verhältnis zwischen Nachfrage und den angebotenen Wohnplätzen differiert teilsräumlich. Insgesamt scheinen die Aufnahmeeinrichtungen aber gut ausgelastet zu sein. In den Einrichtungen in Bozen schwankten die Belegungszahlen 2006 zwischen 53,2% (Zweitaufnahmeeinrichtung „Graf Forni“ und 100,5% (Winterobdachlosenheim (Graf Forni). Im Durchschnitt lag die Belegungsquote der Obdachloseneinrichtungen in Bozen 2006 bei 81,4%.

KÄLTENOTFALLPLÄTZE

¹ Siehe hierzu Europäische Kommission, Gleichbehandlung und Antidiskriminierung, Jahresbericht 2005, Brüssel 2005, S. 25-40

Tabelle 9.2: Unterkünfte für Obdachlose

Art der Unterkünfte	Ort	Plätze
Ganzjährig geöffnete Unterkünfte		
Obdachlosenhaus für Frauen "Haus Margaret"	Bozen	18
Obdachlosenhaus Trientstraße	Bozen	22
Krisenzentrum Trientstraße	Bozen	10
Obdachlosenhaus „Graf Forni“ (Einricht. 2. Ebene)	Bozen	33
Obdachlosenhaus für Männer "Arche"	Meran	25
Übernachtungsstätte	Meran	8
Obdachlosenhaus Bruneck	Bruneck	17
Kältenotfallzentren		
Kältenotfallzentrum (Schlachthofstraße)	Bozen	23
Kältenotfallzentrum „Graf Forni“	Bozen	44
Übernachtungsstätte für obdachlose Männer	Brixen	8

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 über Beratungsstellen 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 „soziale Ausgrenzung/soziale Inklusion“ zuständige Landesamt (24.1) in den vergangenen Jahren wichtige Koordinierungsfunktionen übernommen und verschiedenen Arbeitsgruppen initiiert und begleitet. Aus diesem trägerübergreifenden Arbeitskontext heraus wurde im August 2006 auch das Pilotprojekt „Landesbeobachtungsstelle Straßenleben“ gestartet. Mit diesem Projekt sollen die unterschiedlichen Phänomene von Ausgrenzung und Armut, die auf der Straße sichtbar werden, vor allem in den größeren Städten und Gemeinden Südtirols systematisch beobachtet werden, um daraus geeignete Interventionsstrategien auch über den Bereich der Obdachlosigkeit hinaus entwickeln zu können. Seit dem Start des Projektes wurden insgesamt 346 Personen kontaktiert, die am Rande der Gesellschaft leben. Dabei handelte es sich um einen sehr breit gefächerten Personenkreis: Obdachlose, Drogenabhängige, Nomaden, Prostituierte und Alkoholiker. Nähere Informationen zu den Tätigkeiten der einzelnen Obdachloseneinrichtungen und Dienste in Bozen enthält auch der Sozialbericht 2006 der Stadt-Gemeinde Bozen.

9.3 STRAFFÄLLIGE ERWACHSENE

Für Personen, die mit dem Gesetz in Konflikt geraten sind und die nach einem längeren 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.

TEILSTATIONÄRE UND
AMBULANTE ANGEBOTE

KOORDINATION DER
AKTEURE UND INITIATIVEN

LANDESBEOBACHTUNGS-
STELLE
STRASSENLEBEN

WIEDER
EINGLIEDERUNGSPROBLEME

GESETZ ÜBER STRAFNACHLASS

Besonderer Handlungsbedarf ergab sich zuletzt im Sommer 2006 durch einen Regierungsbeschluss der italienischen Staatsregierung, der für zahlreiche Häftlinge einen umfassenden Strafnachlass bedeutete. Italienweit kamen bereits kurze Zeit nach dem Beschluss (Gesetz 241 vom 31.07.2006) rund 25.000 Häftlinge frei. In Südtirol profitierten 107 Häftlinge von diesem Straferlass sowie weitere 89 Südtiroler Häftlinge, die aus Gefängnissen in anderen Provinzen Italiens entlassen wurden. Nach Schätzung des zuständigen Landesamtes sowie der im Haftentlassenenbereich tätigen privaten Träger hatten damals rund 85% eine Anlaufstelle bei ihren Familien oder anderen Kontaktpersonen, aber mindestens 15% waren dringend auf Unterstützung angewiesen.

ANGEBOTE PRIVATER TRÄGER

Ein Teil der damals entlassenen Häftlinge wird seither im Rahmen des Wiedereingliederungsprojektes ODÖS betreut, das von einem privaten Träger geführt und mit Landesmitteln unterstützt wird. Das Projekt hat erst 2004 seine Aufnahmekapazitäten deutlich erweitert und bietet heute 15 stationäre Betreuungsplätze (darunter auch für Personen mit bedingter Haftaussetzung oder in Halfreiheit zur Beobachtung). Außerdem bietet das Haus die Möglichkeit, fünf Häftlinge teilstationär (nur während des Tages und/oder am Wochenende) aufzunehmen. Finanziert wird die Einrichtung vom Land und der privaten Trägerorganisation. ODÖS erarbeitet für die Haftentlassenen individuelle Eingliederungsprogramme, die in Zusammenarbeit mit anderen lokalen Diensten (UEPE, Gefängnis, DfA, Hands etc.) entwickelt und begleitet werden.

ARBEITSEINGLIEDERUNG

Bei der Arbeitseingliederung Haftentlassener (wie auch anderer sozial benachteiligter Personen) spielen auch 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 sehr 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.

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.

LADESKOORDINIERUNGS- PLATTFORM

Als Reaktion auf das Gesetz zum Strafnachlass wurde im August 2006 von der Abteilung Sozialwesen unter Federführung des Amtes 24.1 die „Landeskoordinierungsplattform zum Gesetz 241/6“ ins Leben gerufen. An der Plattform sind die territorialen Träger der öffentlichen Sozialdienste, VertreterInnen der Justiz, sowie alle Dienste und Organisationen des dritten Sektors, die im Bereich der Haftentlassenenbetreuung tätig, sind beteiligt. Die Plattform wird seither als wichtiges Koordinierungsforum für die Maßnahmen im Bereich der Haftentlassenenhilfe genutzt.

9.4 ZWANGSPROSTITUTION

ZWANGSPROSTITUTION IN EUROPA UND ITALIEN

In vielen europäischen Ländern hat sich in den vergangenen Jahren das Phänomen der Zwangsprostitution immer stärker ausgeweitet: Migrantinnen aus Nicht-EU-Ländern werden von Kriminellen mit falschen Versprechungen, teils mit Drohung, Erpressung und Gewalt ins Land gebracht

und dort zur Straßenprostitution gezwungen. Schätzungen der EU zufolge werden allein in der Europäischen Union 500.000 Frauen zur Prostitution gezwungen. Für Italien wird geschätzt, dass etwa 2.000 bis 3.000 Frauen jährlich aus dem Ausland über die Grenze gebracht und dann zur Prostitution gezwungen werden. Etwa 90 Prozent der schätzungsweise 25.000 bis 30.000 Prostituierten sind Migrantinnen – die meisten von ihnen Illegale. Zur Bekämpfung der Prostitutionsausbeutung ist in Italien eine vom Staat finanzierte Grüne Nummer (kostenlose Telefonnummer) eingerichtet worden, die allen Beteiligten (Prostituierten, Klienten, Bürger, Institutionen, Dienste u.s.w.) zur Verfügung steht.

Die Daten zu Südtirol gehen für den Zeitraum von 2003 bis 2006 von ca. 240 Frauen aus, die der Straßenprostitution nachgehen. Weitere 120 Frauen, die in Lokalen und Wohnungen der Prostitution nachgehen, wurden von den StreetworkerInnen kontaktiert, um festzustellen, ob es sich um Zwangsprostitution handelt oder nicht. Die Frauen kommen vornehmlich aus Osteuropa (Albanien und Rumänien), Südamerika (Kolumbien) und Westafrika (Nigeria). 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.

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 war damals Teil eines Italienweiten Projektnetzwerkes. Ziel des Projektes war die Unterstützung und die Begleitung von aussteigewilligen Zwangsprostituierten aus Nicht-EU-Ländern. 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. Nach einer ersten erfolgreichen Zwischenbilanz wurde bereits ab Juni 2005 unter der Bezeichnung „Alba 2“ die Zielgruppe des Projekts erweitert. Während vorher vor allem Frauen ohne Aufenthaltsgenehmigung betreut wurden, werden seither auch Frauen betreut, die sich regulär im Land aufhalten aber durch Prostitution ausgebeutet werden und aussteigen wollen. Seit 2006 richten die ProjektmitarbeiterInnen ihre Aufmerksamkeit auch verstärkt auf den Bereich der Indoor-Prostitution und reagieren damit auf die jüngsten Veränderungen im Bereich. Nach einer Gesamtbilanz der bisherigen Aktivitäten im Frühjahr 2007 konnte das Projekt beachtliche Erfolge vorweisen. Im Zeitraum zwischen 2003 und 2006 wurden insgesamt 27 Frauen in das Projekt aufgenommen. Davon haben 13 Frauen bis Ende 2006 ihre individuellen Betreuungsprogramme beendet (d.h. sie haben ihre Selbstständigkeit wiedererlangt, eine eigene Wohnung bezogen und einen Arbeitsvertrag erhalten). Zwei Frauen haben das Projekt verlassen, eine ist in ihre Heimat zurückgekehrt, die übrigen 11 Frauen werden noch im Projekt betreut. Das Projekt Alba hat auf nationaler Ebene große Aufmerksamkeit und Anerkennung gefunden und gilt in Italien mittlerweile als beispielhaftes Modellprojekt. Eine unbefristete Verlängerung des Projektes wird angestrebt, in deren Rahmen die angebotenen Dienstleistungen noch erweitert und stärker individualisiert werden sollen.

SITUATION IN SÜDTIROL

PROJEKT ALBA

ERWEITERUNG DER ZIELGRUPPE

POSITIVE ERGEBNISSE

ALKOHOLABHÄNGIGKEIT IN EUROPA

ALKOHOLABHÄNGIGKEIT ITALIEN

ALKOHOLABHÄNGIGKEIT IN SÜDTIROL

9.5 ALKOHOL- UND DROGENABHÄNGIGKEIT

9.5.1 Zur Größenordnung des Phänomens

Abhängigkeitserkrankungen stellen in den Industrienationen ein schwerwiegendes Problem für das Gesundheitswesen und die Sozialdienste dar. Sie verursachen immense gesellschaftliche und ökonomische Kosten.

Die Alkoholabhängigkeit betreffend schätzt ein aktueller Expertenbericht an die Europäische Kommission von 2006 die Anzahl der Abhängigen in Europa auf 23 Millionen. Das entspricht ca. 5% der Männer und 1% der Frauen. In diesen Zahlen kommt bereits zum Ausdruck, dass Alkoholabhängigkeit bei Männern deutlich stärker verbreitet ist, als bei Frauen. Allein die monetär fassbaren Kosten, die durch Alkohol verursacht sind, werden auf 125 Mrd. € geschätzt, 1,3% des Bruttosozialprodukts der EU.² Die Behandlungskosten für die Gesundheitsfolgen von Alkoholismus werden auf 17 Mrd. € geschätzt. Weiters wird festgestellt, dass jährlich in der EU ca. 195.000 Menschen an den Gesundheitsfolgen von Alkoholmissbrauch sterben, 44.000 davon durch alkoholbedingte Unfälle und Verkehrsunfälle. Besonders hoch ist das Risiko, an den Folgen von Alkoholmissbrauch zu sterben, für junge Menschen. 10% der Mortalität von weiblichen Jugendlichen und 25% der Morbidität von männlichen Jugendlichen wird EU-weit durch Alkoholkonsum verursacht.³ Besonders erschreckend sind die Zahlen zu gesundheitlichen und sozialen Folgeschäden gegenüber Dritten, die nicht für den Alkoholkonsum verantwortlich sind. Es wird geschätzt dass Jährlich 60.000 Kinder mit alkoholbedingten gesundheitlichen Schäden geboren werden und dass ca. 5-9 Millionen Kinder in der EU unter den negativen Folgen von Alkoholmissbrauch zu leiden haben.

In Italien steht die Alkoholkrankheit als Todesursache an dritter Stelle hinter den Herz-Kreislauf-Erkrankungen und den Tumoren. Nach neueren Schätzungen sterben in Italien jährlich ca. 24.000 Menschen (in der Bevölkerung über 20 Jahre) an den Folgen alkoholbedingter Erkrankungen, davon 7.000 Frauen. Das entspricht 6,2% der Todesfälle bei den Männern und 2,5% bei den Frauen in dieser Altersgruppe. Was den Alkoholkonsum anbetrifft, wird geschätzt, dass ca. 10,3% der Männer und 2,2% der Frauen einen täglichen Alkoholkonsum auf einem nach den WHO-Standards als gesundheitsgefährdend eingestuften Niveau aufweisen. Wie im restlichen Europa wird auch in Italien der Trend festgestellt, dass insbesondere bei Jugendlichen der Alkoholkonsum in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen hat und dort vor allem bei Mädchen, deren Konsum bisher deutlich hinter dem der Jungen lag. Aus einer Studie des ISTAT von 2005 geht hervor, dass bereits 19,5% der 11 bis 15-Jährigen Alkohol konsumieren, obwohl für sie laut Gesetz ein Ausschankverbot gilt. Eine zweite Risikogruppe wird bei den älteren Personen insbesondere männlichen Geschlechts festgestellt, wo insbesondere in der Altersgruppe über 65-Jahren in den vergangenen Jahren ein wachsender Anteil von Konsumenten registriert wird, bei denen ein regelmäßiger Konsum von Alkohol in einem gesundheitsgefährdenden Ausmaß festgestellt wird (16,5% in dieser Altersgruppe).⁴

Südtirol zählt neben den Regionen Friaul und Venetien zu den italienischen Staatsgebieten mit dem stärksten Alkoholmissbrauch. 2005 wurden aus den Landeskrankenhäusern in Südtirol 1.568 Personen mit alkoholassoziierten Diagnosen entlassen (das sind 327,6 auf 100.000 EinwohnerInnen). Obwohl dieser Wert im längeren Zeitvergleich tendenziell rückläufig ist, liegt Südtirol damit zusam-

² Siehe P. Anderson und B. Baumberg (2006): *Alkohol in Europa. Bericht für die Europäische Kommission, Institute for Alcohol Studies, UK Juni 2006, Die Schätzungen stützen sich auf Auswertungen der verfügbaren europäischen Studien bis zum Jahr 2003.*

³ Ebenda, S. 17:

⁴ *Relazione del Ministro della Salute al parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 N.125 "Legge Quadro in Materia di alcol e problemi alcolcorrelati" – anni 2005-2006, Roma 2007.*

men mit dem Aosta Italienweit an der Spitze (nationaler Wert im Jahr 2004: 165,5 auf 100.000).⁵ Die jüngste repräsentative Erhebung des ASTAT zum Thema Alkoholkonsum in Südtirol von 2006 zeigt, dass rund 10,6% der Bevölkerung „täglich oder fast täglich“ Alkohol trinken. Darunter deutlich mehr Männer (15,2%) als Frauen (6,1%).⁶ Der Anteil derer, die nach den etablierten WHO-Standards eine gesundheitsgefährdende Quantität an Alkohol (etwa 50 g Reinalkohol am Tag - das entspricht in etwa der Menge von 4-5 Gläsern Wein) zu sich nehmen, liegt nach der Erhebung bei rund 5% der Befragten. Mit diesen Werten liegt Südtirol, was den Alkoholkonsum anbelangt, auf einem ähnlichen Niveau wie Österreich. Für Österreich wurde in der letzten repräsentativen Untersuchung ein Anteil von 16% Alkoholkonsumenten mit einem problematischen Konsumverhalten an der erwachsenen Gesamtbevölkerung berechnet.⁷ Man kann davon ausgehen, dass dieser Wert auch für Südtirol zutrifft bzw. tendenziell sogar etwas höher liegt. Besonders bedenklich ist, dass rund 25% der Südtiroler Jugendlichen zwischen 14 und 24 Jahren übermäßig trinken. Die AlkoholkonsumentInnen werden auch in Südtirol immer jünger. Gleichzeitig bestätigt sich in der Astat-Erhebung aber auch ein anderer auf nationaler Ebene festgestellter Befund. Auch in höheren Altersgruppen ist der regelmäßige Konsum gesundheitsgefährdender Mengen von Alkohol weit verbreitet (bei den über 54-Jährigen 18,8%, gegenüber 6,3% bei den 18 bis 34-Jährigen). Somit stellen nicht nur Kinder und Jugendliche eine wesentliche Zielgruppe für Präventionsmaßnahmen und –projekte dar. Auch bei Erwachsenen der höheren Altersgruppen erscheint eine Intensivierung der Aufklärungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen geboten.

Nach den EU-Statistiken sterben in Europa jährlich mindestens 8.000 Menschen direkt an den Folgen des Konsums illegaler Drogen (ohne Berücksichtigung indirekter Folgen wie Infektionskrankheiten, Unfälle oder Gewaltakte). Der Jahresbericht 2006 der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht verweist darauf, dass sich der Drogenkonsum in den vergangenen Jahren deutlich verändert hat und das Phänomen komplexer geworden ist. Vor allem der polyvalente Drogenkonsum, also die gleichzeitige Einnahme von mehreren psychoaktiven Substanzen, hat stark an Bedeutung zugenommen. Was die einzelnen konsumierten Drogen betrifft, ist der Konsum von Cannabis nach wie vor am verbreitetsten (Prävalenz: 65 Millionen bzw. einer von fünf europäischen Erwachsenen zwischen 15 und 65 Jahren).⁸ Die am zweithäufigsten konsumierten illegalen Drogen in Europa sind Amphetamine und Ecstasy, wenngleich ihre Gesamt-Prävalenz auch deutlich geringer ist als bei Cannabis (Amphetamine: 10 Millionen oder 3% der europäischen Erwachsenen, Ecstasy 8,5 Millionen). Beide Substanzen werden sehr viel häufiger von jungen Menschen konsumiert. Neueste Erhebungen deuten darauf hin, dass sich der in den vergangenen Jahren zunehmende Konsum stabilisiert hat und z.T. sogar leicht rückläufig ist. Danach folgt Kokain (Prävalenz: 10 Millionen bzw. 3% der europäischen Erwachsenen). Nach einem starken Anstieg der Kokain-Prävalenz von Mitte bis Ende der 90er Jahre zeichnet sich seit 2000 eine Stabilisierung des Kokainkonsums ab. Erst an vierter Stelle folgen Opiate (vor allem Heroin) (Prävalenz: zwischen 1 und 8 Fälle je 1000 Erwachsene). Was den Opiatkonsum angeht, lässt sich für Gesamteuropa kein eindeutiger Trend feststellen, weil sich die Situation in den unterschiedlichen Ländern sehr verschieden darstellt. Italien gehört jedoch zu den Ländern die in den vergangenen Jahren einen Prävalenzanstieg zu verzeichnen haben. In Bezug auf die registrierten Therapieanfragen ist es in 60% der Fälle der Konsum von Opiaten (vor allem Heroin) weswegen sich Konsumenten behandeln lassen. Aber bereits an zweiter Stelle steht mit 15% der Behandlungsanfragen Cannabis. Ein beunruhigender Befund der Europäischen Beobachtungsstelle

DROGENKONSUM EUROPA

⁵ Quelle: Gesundheitsbericht 2005 der Autonomen Provinz Bozen, S.46.

⁶ Quelle: ASTAT: Lebensformen und Werthaltungen in Südtirol, Bozen 2006, S. 118.

⁷ Siehe A. Uhl, A. Springer, U. Kobrna, T. Gnabms, D. Pfarrhofer, (2006): Österreichische Repräsentativerhebung zum Substanzgebrauch, Wien.

⁸ Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Jahresbericht 2006, S.13-14.

DROGENKONSUM ITALIEN

ist auch, dass die Straßenpreise für illegale Drogen in den vergangenen Jahren konstant gesunken sind, was prinzipiell die Zugänglichkeit zu den Drogen erleichtert. Nach Ansicht der Europäischen Beobachtungsstelle ist es dringend erforderlich, Strategien zu entwickeln, um den neuen Erscheinungsformen des polyvalenten Drogenkonsums besser begegnen zu können. Hier fehlt es auch noch an fundiertem Wissen über die Auswirkungen des gleichzeitigen Konsums unterschiedlicher Drogen.

Die letzten Zahlen zur Entwicklung des Drogenkonsums in Italien (Jahresbericht an das Parlament 2007) zeigen beunruhigende Trends. Für fast alle illegalen Drogen wird ein steigender Konsum festgestellt. Dieser zeigt sich vor allem bei den 12-Monats-Prävalenzen, die eher den gelegentlichen/sporadischen Konsum abbilden, weniger stark bei den 30-Tages-Prävalenzen, in denen ein häufiger Konsum zu Ausdruck kommt. Italien hatte 2006 517 Tote aufgrund einer Überdosis an Drogen zu beklagen. Was den Konsum von Heroin anbetrifft, wird die Zahl der Konsumenten für das Jahr 2005 auf 210.000 geschätzt (12-Monatsprävalenz 5,4 je 1.000 erwachsene Einwohner im Alter zwischen 15 und 64 Jahren). Der Heroinkonsum ist im Untersuchungszeitraum 2003-2005 wieder gestiegen, nachdem er im vorherigen Triennium kurzfristig gesunken war. Vor allem bei Kokain wird eine deutliche Zunahme des Konsums festgestellt. Zwischen 2003 und 2005 ist hier z.B. der Konsum in der Altersgruppe der 35 bis 44-Jährigen von 0,8% auf 2,0% angestiegen (12-Monatsprävalenz). Die Anzahl der Kokainkonsumenten mit einem „problematischen Konsum“ wird auf 147.000 geschätzt (3,8 auf 1.000 erwachsene EinwohnerInnen). Bei Cannabis sind die Steigerungsraten ebenfalls hoch. Die Lebenszeit-Prävalenz für Cannabis ist in Italien von 2001 bis 2005 von 22% auf 32 % angestiegen. Aber auch der Anteil derer die in den vergangenen 12 Monaten Cannabis konsumiert haben hat sich deutlich erhöht. In den mittleren Altersgruppen (25 bis 44 Jahre) hat sich die Prävalenz im genannten Zeitraum mehr als verdoppelt, von 6,2% auf 13,4% (12-Monats-Prävalenz). Beim Konsum anderer psychoaktiver Substanzen (halluzinogene und andere synthetische Drogen), die vorwiegend von Jüngeren konsumiert werden, ist ebenfalls eine deutliche Zunahme des Konsums zu verzeichnen. Bei jungen Männern (Altersgruppe 15 bis 24 Jahre) ist zwischen 2003 und 2005 eine Zunahme von 1,5% auf 1,9% zu verzeichnen. Bei den jungen Frauen ist die Zunahme noch deutlicher, hier ist die 12-Monats-Prävalenz im genannten Untersuchungszeitraum von 0,6% auf 1,1% angestiegen. Diese Zahlen geben durchaus Anlass zu kritischer Reflexion, wenn man bedenkt, dass Italien – zusammen mit Malta - das einzige Land in Europa ist, das bisher noch nicht den von der Europäische Union geforderten Vierjahres-Plan zur Drogenbekämpfung vorgelegt hat. Dies soll nach den Plänen des Ministeriums 2008 erfolgen.

DROGENKONSUM IN SÜDTIROL

Differenzierte Daten über den Konsum illegaler Drogen in Südtirol liegen nur für die jüngeren Altersgruppen vor. Erhoben wurden sie im Rahmen einer Jugendstudie 2004.⁹ Die Ergebnisse zeigen, dass auch in Südtirol Cannabis die am häufigsten konsumierte illegale Droge ist. In der Befragung gaben 36,9% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen (zwischen 12 und 25 Jahren) an, schon einmal Cannabis konsumiert zu haben und 29% gaben an, es gelegentlich zu konsumieren. Am zweithäufigsten genannt wurden Erfahrungen mit Pharmazeutika. 19,6% gaben an, schon einmal Erfahrungen mit Pharmazeutika gemacht zu haben und 17% gaben an, diese gelegentlich zu konsumieren. Ein gelegentlicher Konsum von Kokain oder Ecstasy wird von 4,5% bzw. 4,4% angegeben.

Die drogenassoziierten Entlassungen aus dem Krankenhaus lagen 2005 bei 110 Patientinnen (41,6 auf 100.000 EinwohnerInnen) und sind seit einigen Jahren rückläufig, ebenso wie die Prävalenzquote der drogenabhängigen PatientInnen der DfA.¹⁰ Weitere Informationen über die Anzahl der betreuten drogenabhängigen KlientInnen enthalten die nachfolgenden Kapitel über die Tätigkeit der Gesundheits- und Sozialdienste.

⁹ ASTAT-Jugendstudie. Werthaltungen, Lebensformen und Lebensentwürfe der Südtiroler Jugend, Bozen 2004.

¹⁰ Gesundheitsbericht 2005 der Autonomen Provinz Bozen.

Eine wirksame Suchtpolitik benötigt die Zusammenarbeit aller relevanten Akteure aus den Bereichen Gesundheits- und Sozialwesen, Schule, Jugendarbeit, Kultur, Justiz und öffentliche Ordnung. In diesem Zusammenhang wurden in den vergangenen Jahren weitere wichtige Schritte unternommen. Die 2003 verabschiedeten Leitlinien der Südtiroler Suchtpolitik berücksichtigen alle Formen des Suchtverhaltens, einschließlich der Nikotinabhängigkeit sowie auch nicht-substanzgebundene Abhängigkeitserkrankungen wie Spielsucht. 2006 wurde das Landesgesetz „Maßnahmen im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen“ (LG Nr.3 vom 18. Mai 2006) verabschiedet, indem der Integration von Gesundheits- und Sozialdiensten ein besonderer Stellenwert eingeräumt wurde. Mit dem Gesetz wurde beschlossen, beim Ressort für das Gesundheits- und Sozialwesen eine bereichsübergreifende Koordinierungseinheit einzurichten, der VertreterInnen der Gesundheits- und der Sozialverwaltung sowie der öffentlichen und privaten Gesundheits- und Sozialdienste angehören. Die Koordinierungsstelle soll zukünftig die Leitlinien, Maßnahmen und Projekte im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen definieren, die Umsetzung der Maßnahmen beobachten und evaluieren sowie die Zusammenarbeit der Akteure im Bereich koordinieren. Die Einrichtung der Koordinierungsstelle wird derzeit vorbereitet.

Im Folgenden werden kurz die Angebote skizziert, die vom Südtiroler Sozial- und Gesundheitswesen im Bereich der Suchterkrankungen vorgehalten werden.

9.5.2 Dienste des Gesundheitswesens

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 2005 (Daten für 2006 lagen zum Zeitpunkt der Berichtslegung für die Gesundheitsdienste noch nicht vor) wurden durch die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen 2.318 Personen mit Alkoholsuchtproblemen betreut, 1.070 davon gehörten zum Patientenbestand der DfA (46,2% der PatientInnen). Die beiden privaten Dienste betreuten 1.107 Personen, wovon mehr als 80% zum festen Patientenstamm gehörten. Im Laufe des Jahres 2005 wurden insgesamt 1.873 Personen in den Patientenstamm aufgenommen. Dies entspricht einer Intervall-Prävalenz von 3,9 PatientInnen pro 1.000 Einwohner und liegt im Trend der vorhergehenden Jahre.

Tabelle 9.3: Alkoholabhängigkeit: Anzahl der Betreuten in den Diensten für Abhängigkeiten (DfA) der Sanitätsbetriebe und privaten Einrichtungen - 2005

Betreute	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Private Einrichtungen	Insgesamt
PatientInnen	219	266	298	287	956	2.026
FremdpatientInnen	17	-	-	-	5	22
Sonstige Patient.	-	398	342	491	146	1.377
Insgesamt	236	664	640	778	1.107	3.425

Quelle: Gesundheitsbericht 2005 und Sozialstatistiken 2006

Die 12-Monats-Prävalenz (Zahl der Betreuten/1.000 EinwohnerInnen) lag 2005 bei 4,3 – mit einer Schwankungsbreite zwischen 3,8 (SB Bozen) und 5,1 (SB Brixen). 68,4% der PatientInnen waren Männer. Bei beiden Geschlechtern dominierte die Altersklasse der 40 bis 49-Jährigen (30,1%). Der Zugang zu den DfA erfolgte im Falle der neuen PatientInnen primär über rechtsmedizinische Untersuchungen (42,9%), gefolgt von Krankenhäusern oder anderen Gesundheitseinrichtungen (31,3%%) und von freiwilligen Behandlungen (16,1%).

SUCHTPOLITIK

KOORDINIERUNGSSTELLE
ABHÄNGIGKEITSERKRAN-
KUNGEN

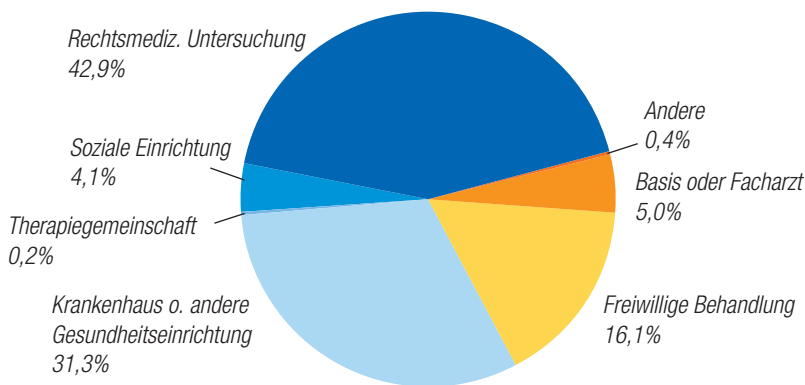
ALKOHOL-
ABHÄNGIGKEIT

PRÄVALENZ

DROGENABHÄNGIGKEIT

STRUKTUR DER
BETREUTEN

Grafik 9.1: Neue Betreute der DfA nach Zugangsform – 2005



Quelle: Sozialstatistiken 2006

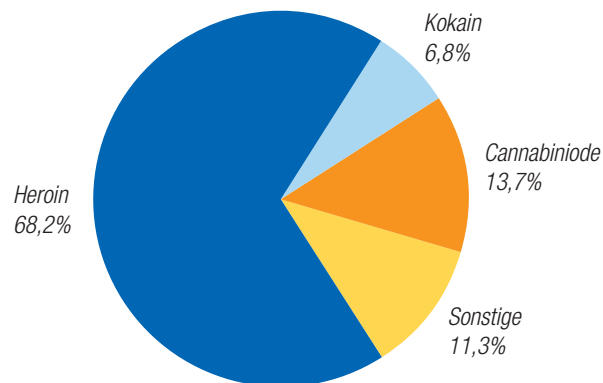
Im Gesundheitswesen wird die territoriale Versorgung der Drogenabhängigen von den vier Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) in den vier Sanitätsbezirken sowie durch eine mit dem Sanitätsbezirk Meran konventionierte private Einrichtung in der Bezirksgemeinschaft Vinschgau gewährleistet. Im Vordergrund der Arbeit der DfA stehen gesundheitliche Maßnahmen, vor allem in Form von Medikamentenverabreichungen. Psychosoziale Maßnahmen spielen insgesamt eine eher untergeordnete Rolle. In den DfA wurden im Laufe des Jahres 2005 1.328 Personen mit Drogenproblemen betreut. Gegenüber dem Vorjahr ist die Anzahl der Betreuten damit um 5% zurückgegangen; 2004 waren es 1.398 Personen. 767 Personen (das sind 57,6% der insgesamt versorgten PatientInnen) wurden in den Patientenbestand aufgenommen. Pro 1.000 EinwohnerInnen im Alter von 15 bis 49 Jahren ergibt sich auf Landesebene eine punktuelle Prävalenz von 2,9. Die Werte streuen örtlich zwischen 1,0 (DfA Bruneck) und 4,0 (DfA Bozen).

Tabelle 9.4: Drogenabhängigkeit: Betreute vom Dienst für Abhängigkeiten (DfA) nach Sanitätsbezirk – 2005

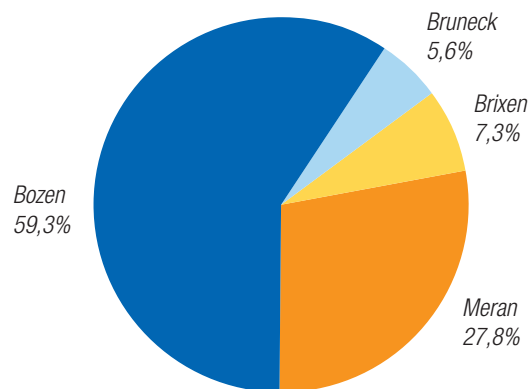
Betreute	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insgesamt
Interni	455	213	56	43	767
Esterni	91	24	13	20	148
Altri	218	65	56	74	413
Insgesamt	764	302	125	137	1.328

Quelle: Gesundheitsbericht 2005

Der größte Anteil der PatientInnen (59,3%) ist im Territorium des Sanitätsbezirk Bozen ansässig, gefolgt vom Sanitätsbezirk Meran (27,8%). Bei 68,2% der DfA-PatientInnen war die Primärdroge Heroin, gefolgt von Cannabinoiden (13,7%). Gegenüber 2004 hat somit Heroin als Primärdroge bei den Betreuten an Bedeutung abgenommen (2004: 72,9), während die Bedeutung der Cannabioide sowie der sonstigen Drogen jeweils um etwas mehr als 1% zugenommen hat.

Grafik 9.2: **Betreute DfA nach Wohnsitz- Sanitätsbezirk (%) - 2005**

Quelle: Sozialstatistiken 2006

Grafik 9.3: **Betreute DfA nach primär konsumierter Droge (%) - 2005**

Quelle: Sozialstatistiken 2006

Zwischen den Sanitätsbezirken zeigen sich deutliche Unterschiede was die primär konsumierten Drogen der Betreuten anbetrifft. So beläuft sich der Anteil der PatientInnen mit der Primärdroge Heroin für den DfA Bozen auf rund 74,5%, für den DfA Meran auf 66,2%, für Brixen auf 46,2% und für Bruneck auf 39,5%.

**RÄUMLICHE
VERTEILUNG**

Tabelle 9.5: **Drogenabhängigkeit: Betreute vom Dienst für Abhängigkeiten (DfA) nach primär verbrauchter Substanz – 2005**

Primäres Suchtmittel	Heroin	Kokain	Cannabis-typen	Sonstige	Insgesamt
Bozen	339	25	33	58	455
Meran	141	17	38	17	213
Brixen	26	8	15	7	56
Bruneck	17	2	19	5	43
Insgesamt	523	52	105	87	767

Quelle: Sozialstatistiken 2006

In den unterschiedlichen Altersgruppen dominieren verschiedene Primärdrogen. Für 59,2% der PatientInnen im Alter von bis zu 24 Jahren waren Cannabinoide die primär konsumierte Droge, bei den Altersgruppen ab 25 Jahren nimmt Heroin die erste Stellung ein - 63,7% bei den 25-34-Jährigen, 81,9% bei den 35 bis 44-Jährigen und 78,5% bei den PatientInnen über 45 Jahren. Rund 80% der

PRIMÄRDRUGEN

**AUFTRAG
DER SOZIALDIENSTE**
ANGEBOTE

betreuten PatientInnen waren Männer. Das Durchschnittsalter der PatientInnen des Patientenbestandes des DfA lag 2005 bei 36,7 bei den Männern und bei 38,4 bei den Frauen. 24,5% der PatientInnen waren unter 30 Jahre alt, 59,7% waren älter als 40 Jahre (Quelle: Landesgesundheitsbericht 2005).

9.5.3 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 2006 sechs Wohneinrichtungen mit 32 Plätzen und fünf Werkstätten mit insgesamt 62 Plätzen zur Verfügung. Mit 25 betreuten Personen ergibt sich für die Wohngemeinschaften eine punktuelle Auslastung von 78,1% und für die Werkstätten mit 54 Betreuten eine Auslastung von 87,3%.

Tabelle 9.6: Aufnahmekapazität, Betreute und Auslastungsgrad der sozialen Einrichtungen für Abhängigkeiten - 31.12.2006

Einrichtungen	Anzahl Dienste	Aufnahme-kapazität	Betreute	Auslastungs-grad (%)
Comunità alloggio	6	32	25	78,1
Laboratori protetti	4	55	48	87,3
Laboratori riabilitativi	1	7	6	85,7
Insgesamt	11	94	79	84,0

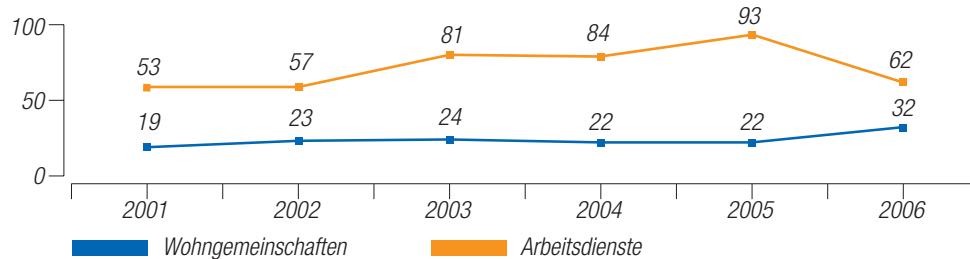
**ENTWICKLUNG
AUFNAHMEKAPAZITÄTEN**

Gegenüber dem Vorjahr hat sich das Angebot dahingehend verändert, dass Ende 2006 zwei Wohngemeinschaften mehr mit 10 zusätzlichen Aufnahmeplätzen zur Verfügung standen. Bei den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen weisen die Daten eine Einrichtung weniger aus, wobei die Einrichtung nicht aufgelöst wurde, sondern ab 2006 lediglich einem anderen Bereich zugewiesen wurde, weil dort nur mehr wenige Personen mit einer Suchtproblematik betreut wurden. Die damit aufscheinende Platzreduktion bedeutet somit auch keine effektive Einschränkung des Angebots für die KlientInnen. In den Einrichtungen zur Arbeitsrehabilitation wurden Ende 2006 hauptsächlich Alkoholabhängige (82,2%) betreut. Drogenabhängige machen 7,6% der Klientel aus. Bei 10% der Betreuten handelt es sich um psychisch Kranke. Die Zuordnung zu diesen Diagnosegruppen ist allerdings schwierig, da auch Mehrfachdiagnosen vorliegen.

Grafik 9.4: Betreute in den Sozialdiensten für Abhängigkeiten nach Art der Abhängigkeit/Erkrankung (in %) -2006



Grafik 9.5: Aufnahmekapazität der Sozialdienste für Personen mit Abhängigkeitsproblemen – 2001-2004



Teilräumlich zeigen sich bei der Verteilung der Angebote weiterhin beträchtliche Unterschiede. In drei Bezirksgemeinschaften fehlen nach wie vor Angebote zur stationären Wohnbetreuung. Im Vinschgau und im Überetsch-Unterland gibt es zudem auch keine Einrichtungen für Arbeitstätigkeiten.

Was die Trägerschaft der Einrichtungen für Abhängigkeitskranke anbetrifft, so werden drei Wohngemeinschaften und drei Arbeitsrehabilitationseinrichtungen von den zuständigen Bezirksgemeinschaften geführt. Weitere drei Wohngemeinschaften und zwei Arbeitsrehabilitationseinrichtungen werden von privaten Vereinigungen geführt.

Tabelle 9.7: Einrichtungen, Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft - 2006

Bezirksgemeinschaft	Wohngemeinschaften			Arbeitstätigkeit		
	Dienste	Plätze	Betreute	Dienste	Plätze	Betreute
Vinschgau	-	-	-	-	-	-
Burggrafenamt	1	6	5	1	12	11
Überetsch-S.U.	1	4	3	-	-	-
Bozen	2	10	8	1	12	12
Salten-Schlern	-	-	-	1	6	5
Eisacktal	1	8	7	-	-	-
Wipptal	1	4	2	1	7	6
Pustertal	-	-	-	1	25	20
Insgesamt	6	32	25	5	62	54

Bei den betreuten Suchtkranken handelte es sich Ende 2006 überwiegend um Männer (90,0%). Was die Altersverteilung angeht, bildeten die 40-49-Jährigen mit 38% die stärkste Gruppe. Die zweitstärkste Gruppe bildeten mit 31,6% die 50-59-Jährigen. 19% der Betreuten waren zwischen 30 und 39 Jahren alt. Unter 30 Jahre alt waren nur 3,8% der Betreuten. In den Wohngemeinschaften sind die jüngeren Altersgruppen stärker vertreten als in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen.

Die Zuweisung zu den Diensten für Suchtkranke insgesamt erfolgte zum überwiegenden Teil durch die DfA (75,9%). Bei den geschützten Werkstätten und Rehawerkstätten wurden sogar 90,7% über die DfA zugewiesen. Bei den Wohngemeinschaften ging die Initiative zu 44% von den DfA aus, rund 9% kamen auf Initiative eines Reha-Zentrums und 6,3% über die Zentren für Psychische Gesundheit in die Einrichtungen.

Was die Herkunft der BewohnerInnen der Wohngemeinschaften angeht, lässt sich feststellen, dass rund 37% vor ihrer Aufnahme zumeist in einer anderen Wohneinrichtung waren und weitere 12% aus einem Rehabilitationszentrum kamen. Rund 32% hatten in einer eigenen Wohnung oder zusammen mit ihrer Familie gewohnt. Bei den geschützten Werkstätten und Rehawerkstätten kam der größte

TEILRÄUMLICHE UNTERSCHIEDE

TRÄGERSCHAFT

203

SOZIODEMOGRAPHISCHE
MERKMALE DER
BETREUTEN

ZUWEISUNG

HERKUNFT

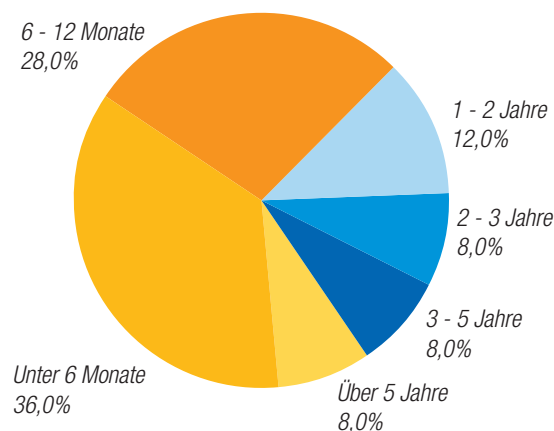
ENTLASSUNG UND INTEGRATIONSQUOTEN

BETREUUNGSDAUER

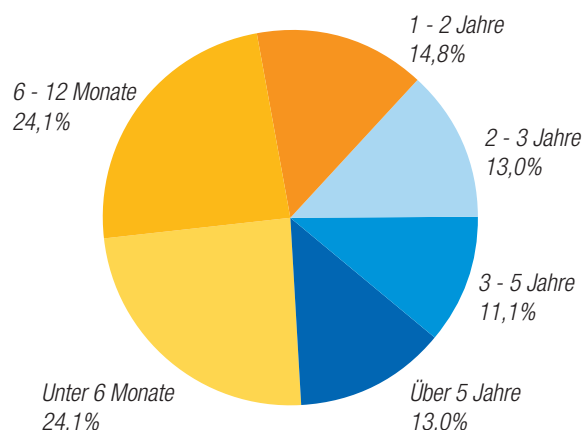
Tei der KlientInnen (37%) aus einem Rehabilitationszentrum, weitere 7,4% aus einem teilstationären Dienst. Rund 20% gingen vor ihrer Aufnahme keiner Beschäftigung (weder Arbeit noch Schule) nach. Betrachtet man die Entlassungen, zeigt sich, dass in den Wohngemeinschaften 2006 42,8% der Betreuten in eine eigene Wohnung zogen. Eine Person zog zurück zu ihrer Familie. 28,6% wurden in eine andere stationäre Einrichtung entlassen. Dies ergibt für die Wohngemeinschaften eine Integrationsquote von 47,5%. Bei den geschützten Werkstätten und Arbeitsrehabilitationseinrichtungen wurden 18,2% in eine Sozialgenossenschaft eingegliedert, 13% in einen Betrieb und 12% in eine Arbeits-eingliederungsmaßnahme. Rund 15% wurden in einen anderen teilstationären Dienst entlassen. Berücksichtigt man auch die Abgänge aus Ausbildungs-/Umschulungsgründen (6%) ergibt sich für die Arbeitsrehabilitationseinrichtungen eine Integrationsquote von 48,5%.

Die Mehrzahl der in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen betreuten KlientInnen lebt entweder in der eigenen Wohnung (46,3%) oder zusammen mit ihrer Familie (13,0%). Neun der 54 Betreuten (16,7%) wohnen in einer Einrichtung (Wohnheim oder Wohngemeinschaft). Die Betreuungsdauer durch die Dienste ist sehr unterschiedlich. In den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen hatte Ende 2006 etwa die Hälfte (48,1%) der Personen noch kein ganzes Jahr in „ihrer“ Einrichtung verbracht. 27,8% wurden seit bis zu drei Jahren betreut und rund 24% bereits länger als drei Jahre. In den geschützten Wohngemeinschaften wohnten 64% der BewohnerInnen seit bis zu einem Jahr, 20% seit bis zu drei Jahren und rund 16% seit mehr als 3 Jahren.

Grafik 9.6: Betreute in den Wohngemeinschaften nach Aufenthaltsdauer – 2006



Grafik 9.7: Betreute in den Werkstätten nach Aufenthaltsdauer- 2006



In den Wohngemeinschaften waren Ende 2006 insgesamt 12 MitarbeiterInnen (bzw. 7,0 effektive äquivalente Arbeitskräfte) tätig. Dabei handelt es sich hauptsächlich um SozialbetreuerInnen (3) und BehindertenerzieherInnen (2). In den Werkstätten sind 14 MitarbeiterInnen (bzw. 11,6 effektive VZÄ) beschäftigt, und zwar vor allem WerkerzieherInnen (6), SozialbetreuerInnen (2).

9.5.4 Weitere Dienste und Projekte des Sozialwesens

Im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen spielen Selbsthilfegruppen seit jeher eine wichtige Rolle. In Südtirol gab es Ende 2006 69 solcher Gruppen, zumeist für Alkoholabhängige (48) bzw. für Angehörige von Menschen mit Suchterkrankung (19). Die Gruppen für Alkoholranke bzw. ihre Angehörigen sind über das ganze Landesgebiet verteilt.

Abhängigkeitserkrankungen und die mit ihnen einhergehenden sozialen und gesundheitlichen Schwierigkeiten stellen beträchtliche Hindernisse bei der Arbeitssuche dar. Bei der Arbeitsintegration von Menschen mit besonderen Problemen am Arbeitsmarkt spielen Sozialgenossenschaften traditionell eine wichtige Rolle. Landesweit gibt es derzeit mehr als 100 soziale Genossenschaften.¹¹ Bei den in den Sozialgenossenschaften beschäftigten Personen handelt es sich bei rund einem Viertel um benachteiligte Personen.

Für Menschen, die keine Chance auf einen Arbeitsvertrag haben, bzw. für die ein eigenes Projekt notwendig ist, um ihre Fähigkeiten zu entwickeln, gibt es zudem das Instrument der Anvertrauungsabkommen, die von der Abteilung Arbeit mit rehabilitationswilligen Unternehmen geschlossen werden. Die Betroffenen werden dabei von MitarbeiterInnen der Sprengel am Arbeitsplatz begleitet und auf diese Weise bei ihrer Wiedereingliederung in die Arbeitswelt unterstützt. In Bozen wurden 2006 für drei Personen mit Drogen- oder Alkoholproblemen auf dieser Grundlage Arbeitseingliederungsprojekte durchgeführt.¹²

Ein weiterer zentraler Baustein des Südtiroler Suchthilfesystems sind zwei niederschwellige Einrichtungen. Zum einen handelt es sich dabei um eine Einrichtung für Drogensüchtige in Bozen („drop in -Bahngleis 7“). Die Einrichtung wird im Auftrag des Bozner Sozialbetriebs durch einen privaten Träger geführt. Die Inanspruchnahme der Leistungen ist nicht an abstinenzorientierte Absichten gebunden. Im Mittelpunkt der Hilfen steht die soziale und gesundheitliche Grundversorgung. Im Einzelnen gehören zum Leistungsangebot:

- Tagesbetreuung
- Gespräche und Beratung (rechtliche Fragen, Arbeitseingliederung usw.)
- Ausgabe von warmen Mahlzeiten und Getränken
- Bereitstellung von sanitären Anlagen, Duschen und Waschmaschinen
- Verteilung neuer Spritzen und Entgegennahme bereits gebrauchter
- Auf Ersuchen des Betreuten Überweisung an die zuständigen Gesundheits- und Sozialdienste.

Im Jahr 2006 wurden insgesamt 222 Personen in der Einrichtung betreut (84% Männer und 16% Frauen). 211 von diesen besuchten regelmäßig das Kontakt-Café der Einrichtung. Insgesamt verzeichnet die Einrichtung im Jahr 2006 9.497 Kundenkontakte. Es wurden 19.698 Spritzen ausgegeben und 4.391 Mahlzeiten verteilt. Diese Zahlen sprechen ohne Zweifel für eine rege Inanspruchnahme der Einrichtung, vor allem wenn man bedenkt, dass die Klientel aufgrund des illegalen Status ihres Drogenkonsums sich schwer tut, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

PERSONAL

SELBSTHILFEGRUPPEN

SOZIALGENOSSENSCHAFTEN

ARBEITS-
ANVERTRAUUNGSABKOMMENNIEDERSCHWELIGE
DROGENHILFE-
EINRICHTUNGENARBEITS-
INTEGRATIONSPROJEKT

¹¹ Quelle: Bericht der Abteilung Innovation, Forschung, Entwicklung und Genossenschaften der Autonomen Provinz Bozen, Bozen 2007

¹² Quelle: Betrieb für Sozialdienste Bozen, Sozialbericht 2006, Bozen 2007, S. 149

**PRÄVENTIONSKAMPAGNE
ALKOHOL**

Eine niederschwellige Tageseinrichtung für Drogensüchtige gibt es auch in Meran. Der Dienst bietet soziale und krankenflegerische Leistungen an (Austausch und Vergabe von Spritzen, Informationen zu safer use und safer sex). Es gibt dort ebenfalls eine Cafeteria sowie Wasch- und Duschgelegenheiten und die Möglichkeit zum Kleiderwaschen. Es werden auch Mahlzeiten ausgegeben. Der Dienst arbeitet eng mit anderen öffentlichen und privaten Sozial- und Gesundheitsdiensten zusammen. Im Jahr 2006 wurden insgesamt 158 KlientInnen betreut, davon 136 Männer und 22 Frauen. Im Durchschnitt wurde die Einrichtung von 19,7 Personen am Tag besucht.

Über die beschriebenen Angebote hinaus, bietet die Tageseinrichtung in Meran auch ein niederschwelliges Arbeitsintegrationsprojekt für Abhängigkeitskranke an. Angeboten wurden in erster Linie Tätigkeiten in Zusammenarbeit mit dem Forstdienst (Reinigung der Wälder und Forststraßen). Im Jahr 2006 haben 52 Personen an dem Arbeitsintegrationsprojekt teilgenommen, 15 davon haben regelmäßige Arbeitstätigkeiten ausgeübt.

Ein wichtiger Tätigkeitsschwerpunkt der Sozialdienste war 2006 die Fortsetzung eines bereits vor drei Jahren begonnen umfassenden Präventionsprojektes. Dabei handelt es sich um eine Sensibilisierungs- und Informationskampagne zum bewussteren Umgang mit Alkohol. Im Jahr 2006 lag der Schwerpunkt der Aktivitäten auf dem Thema Alkohol am Steuer von Motorrädern und Fahrzeugen. Neben einer umfassenden Medienkampagne, wurden im Rahmen einer koordinierten Aktion von öffentlichen und privaten Diensten, in Zusammenarbeit mit dem Assessorat für Gesundheit und Soziales, zahlreiche Initiativen und Begleitprojekte durchgeführt.



Dritter Teil

10. 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 Taubstumme. Als ein potentieller Indikator zur Bestimmung des Ausmaßes von Einkommensarmut werden auch einige Daten zum Wohngeld vorgelegt. Angaben zum Hauspflegegeld finden sich aus inhaltlichen Erwägungen hingegen an an-derer Stelle (siehe Kap. 3.2).

10.1 ARMUT UND EINKOMMENSCHWÄCHE IN SÜDTIROL

10.1.1 Armutskonzepte

Bei der Untersuchung des Phänomens der Armut ist es wichtig zwischen absoluter Einkommensarmut und relativer Einkommensarmut zu unterscheiden. Man spricht von absoluter Einkommensarmut, wenn das Einkommen einer Person oder Familie unter dem Schwellenwert liegt, der in einer Gesellschaft als Untergrenze für die Befriedigung der materiellen, sozialen und kulturellen Grundbedürfnisse (soziokulturelles Existenzminimum) gilt. Die Schwellenwerte werden meist mit der Warenkorbmethode bestimmt. Hierbei wird ein Warenkorb definiert, der die Minimalbedürfnisse eines Menschen in den zentralen Lebensbereichen erfasst und monetär bewertet. Wenn das Einkommen den so errechneten Schwellenwert unterschreitet, wird in den meisten westeuropäischen Staaten eine finanzielle Hilfe der öffentlichen Hand gewährt. Dies gilt auch für Südtirol. Durch die von der Finanziellen Sozialhilfe erbrachten Leistungen zur Einkommensergänzung sollen gerade diese besonders schweren Fälle von Armut bekämpft werden.

Von relativer Einkommensarmut spricht man hingegen, wenn das Einkommen einer Person oder Familie unter einem auf Grund des Durchschnittseinkommens der Bevölkerung berechneten Wert liegt (normalerweise 50% oder 60% des Durchschnittseinkommens). Armut in diesem Sinne ist insofern relativ, als die Armutsgrenze von der wirtschaftlichen Lage einer Gesellschaft insgesamt abhängt. Je nach gewähltem Berechnungsverfahren können für ein und dieselbe Gesellschaft sehr unterschiedliche Armutsquoten bestimmt werden. Relative Einkommensarmut sagt grundsätzlich mehr über die (Ungleich-)Verteilung von Einkommen und Vermögen als über faktische Lebenslagen aus. Relative Einkommensarmut bedeutet nicht unbedingt eine besondere soziale Notlage, wenngleich sie häufig einen mehr oder weniger großen Verzicht verlangt und meist subjektives Unbehagen verursacht. 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.

Die beiden bisher genannten Armutskonzepte sind von der Ausgaben- oder Konsumarmut zu unterscheiden. 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 Verbrauchverhalten 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.

INHALT DES KAPITELS

ABSOLUTE EINKOMMENSARMUT

RELATIVE EINKOMMENSARMUT

KONSUMARMUT

LEBENSLAGENARMUT

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 Kompetenzen (z.B. unangemessenes Konsumverhalten) widerspiegeln.

**SOZIALPOLITISCHE
IMPLIKATIONEN**

Das Konzept der Lebenslagenarmut wird der Komplexität und Multidimensionalität des Armutsphänomens 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. So hat man im Rahmen der Finanziellen Sozialhilfe seit langem die Notwendigkeit erkannt, die finanziellen Leistungen durch weiter reichende Unterstützungs- und Fördermaßnahmen für die betroffenen Personen zu ergänzen.

**AUSMASS
DER ARMUT (2003)****10.1.2 Ausmaß der Armut**

In Südtirol schwankte die Armutsquote 2003 zwischen 10,5% und 16,5% - je nach Berechnungsweise (neue bzw. alte OECD-Skala).^{1,2} Verwendet man die vom ASTAT ursprünglich herangezogene Methodik (*Karbonaro-Skala* bzw. *International Standard of Poverty Line*) bzw. die von der EU 2001 vorgeschlagene Methodik (Laeken-Indikatoren), ergibt sich für 2003 eine Quote von 14,9%. Ein niedrigeres Niveau als in Südtirol konnten in der EU zu diesem Zeitpunkt nur die skandinavischen Länder sowie Luxemburg und Österreich vorweisen, während Italien mit 19% einen deutlich höheren Wert aufwies. Die Armutsgefährdungsschwelle lag in Südtirol 2003 bei 9.132 Euro/Jahr bzw. 761 Euro/Monat.

**ENTWICKLUNG DER ARMUTS-
BETROFFENHEIT 1998 - 2003**

Gegenüber 1998 entspricht die Südtiroler Armutsquote von 14,9% einem Anstieg um 0,8% (von 14,1% auf 14,9%). Dieser Anstieg ist allerdings vor dem Hintergrund zu bewerten, dass sich die rechnerische Armutsgrenze gleichzeitig beträchtlich erhöht hat: Für einen zweiköpfigen Haushalt stieg sie von 1998 bis 2003 von 9.398 Euro auf 12.929 Euro. Mit anderen Worten: 1998 galt ein zweiköpfiger Haushalt als arm, wenn sein Einkommen unter der Grenze von 9.398 Euro lag; fünf Jahre später galt dies bereits für Haushalte mit einem Einkommen von 12.929 Euro. Dies entspricht einem inflationsbereinigten Anstieg von 22,4%. Dieser Anstieg verdankt sich dem insgesamt gewachsenen gestiegenen Wohlstandsniveau der Gesellschaft (siehe hierzu auch Kap. 1.2).

¹ Carmen Plaseller, *Armut und soziale Ungleichheit: Methodologische und vergleichende Analyse 2003*, in: ASTAT Arbeitsbericht 1/2006.

² Im Sinne des Lebenslagensatzes sollten Personen, die unterhalb der rechnerischen Armutsschwelle liegen, nur als armutsgefährdet bezeichnet werden. Armut setzt im Sinne des Lebenslagensatzes neben der Einkommensarmut noch Unterversorgungen in anderen Lebensbereichen voraus.

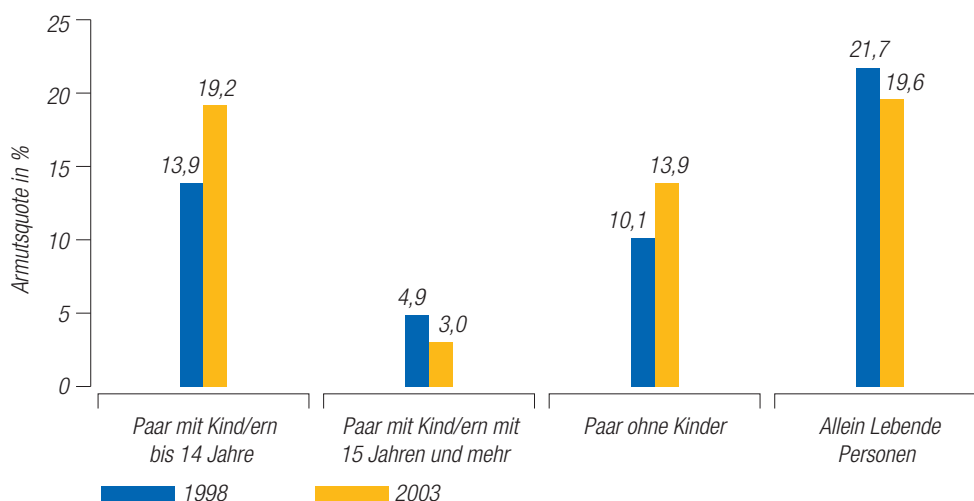
Insgesamt scheint die Einkommensungleichheit zwischen 1998 und 2003 leicht angestiegen zu sein. Der Gini-Koeffizient als anerkannte Kennziffer für den Grad der Einkommensungleichheit ist in diesem Zeitraum von 0,274 auf 0,290 angestiegen. Hierbei sind die Umverteilungseffekte durch die öffentlichen Zuschüsse bereits berücksichtigt. Diese sind insgesamt allerdings eingeschränkt - sie vermindern die Einkommensarmut lediglich um 0,6% (von 15,5% auf 14,9%).³

Natürlich sind nicht alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen von Einkommensarmut betroffen. Die ASTAT-Untersuchung belegt, dass einzelne Gruppen ein signifikant höheres statistisches Armutsrisiko aufweisen. In Südtirol sind demzufolge neben den Erwerbslosen (27,0%) insbesondere allein lebende Personen (19,6%), Alleinstehende mit Kind/ern (19,3%) - in der Regel vermutlich Alleinerziehende - und Paare mit Kindern bis 14 Jahren (19,2%) überdurchschnittlich stark von Armut betroffen. Im Zeitvergleich wird deutlich, dass vor allem die Armutsbetroffenheit der beiden letztgenannten Haushaltstypen zwischen 1998 und 2003 beträchtlich gestiegen ist. Gleichzeitig ist das Armutsrisiko von allein lebenden Menschen deutlich zurückgegangen. Familien mit kleinen Kindern scheinen nicht im selben Maße wie andere gesellschaftliche Gruppen an dem Anstieg des Wohlstandsniveaus zwischen 1998 und 2003 partizipiert zu haben. Dies gilt allerdings auch für Haushalte, die nur aus ArbeitnehmerInnen bestehen (Anstieg der Armutsquote von 7,3% auf 9,8%). Das Phänomen der so genannten *working poor* scheint damit auch in Südtirol zuzunehmen. Die Zunahme atypischer Beschäftigungsformen (Teilzeitarbeit, befristete Arbeitsverhältnisse,) dürfte hierbei eine nicht unbeträchtliche Rolle spielen (siehe Kap. 1.2.1).

EINKOMMENSUNGLEICHHEIT

GRUPPENSPEZIFISCHE
BESONDERHEITEN

Grafik 10.1: Armutsbetroffenheit nach ausgewählten Familientypen, 1998 und 2003



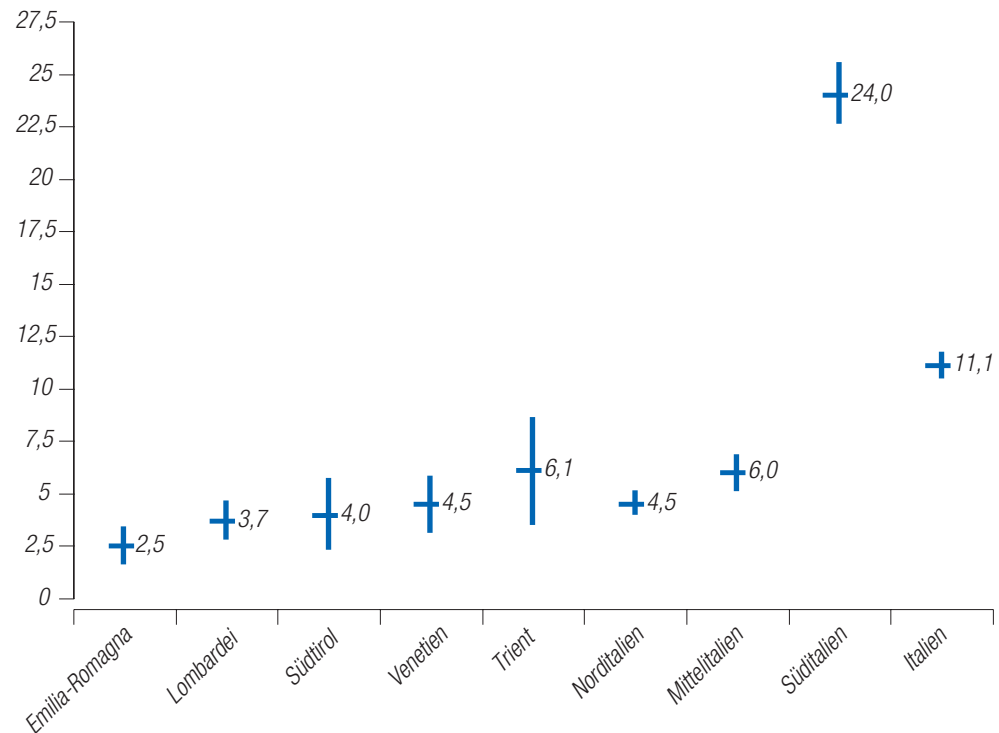
Mittlerweile dürfte sich aber die Situation von Familien mit kleinen Kindern verbessert haben. Die 2004 erfolgte Einführung des Unterhaltsvorschusses und die 2005 in Kraft getretene Umgestaltung der regionalen Ergänzungsvorsorge mit der Etablierung des regionalen Familiengelds lassen dies zumindest wahrscheinlich erscheinen.

³ Andrea Zeppa & Silvia Vogliotti, Bestimmungsfaktoren der Einkommensverhältnisse in Südtirol, in: AFI/IPL, Dokumentation Nr. 30 (Juli 2006), S. 42-43. Renten bleiben hierbei aber unberücksichtigt - Renten besitzen auch in Südtirol eine beträchtliche armutsreduzierende Wirkung.

**KONSUMARMUT IM
ITALIENISCHEN VERGLEICH**

Die neuesten nationalen Erhebungen des ISTAT ergaben für Südtirol – allerdings auf der Grundlage des Konzeptes der Konsum- oder Ausgabenarmut – eine Armutsquote von 4,0%.⁴ Damit weist Südtirol nach der Emilia-Romagna (2,5%) und der Lombardei (3,7%) die geringste Armutsbetroffenheit im gesamtitalienischen Vergleich auf (Gesamtitalien 11,1%). Gegenüber 2004 bedeutet dies einen Rückgang um etwa 13% (von 4,6% auf 4,0%). Selbst wenn man den relativen Stichprobenfehler berücksichtigt, der im Falle Bozens auf Grund der vergleichsweise kleinen Fallzahl hoch ist, bleibt Bozen eine der Regionen mit der geringsten Armutsrate. Wählt man ein 95%-Konfidenzintervall (das heißt: in 95 von 100 Fällen enthalten die errechneten Intervallgrenzen den wahren Wert) streut der Südtiroler Wert zwischen 2,5% und 5,6%. Nachfolgende Grafik weist daher jeweils auch die obere und untere Intervallgrenze auf.

Grafik 10.2: Armutsbetroffenheit Südtirols im gesamtstaatlichen Vergleich – 2005 (Konsumarmut)



Quelle: ISTAT, 2006.

SUBJEKTIVE ARMUT

Ähnlich positiv fällt auch das Ergebnis der 2006 veröffentlichten Mehrzweckerhebung der Südtiroler Haushalte aus.⁵ Ihr zufolge bezeichneten sich nur 8,1% der Haushalte als „arm“ oder „sehr arm“. Dieses Antwortverhalten darf aber wie die gesamtstaatliche Analyse nicht darüber hinwegtäuschen, dass ein beträchtlicher Teil der Südtiroler Haushalte ihre finanziellen Mittel als „knapp“ (26,1%) bzw. als „absolut unzureichend“ (1,6%) beurteilt. Gegenüber dem Jahr 2000 ist dies eine Zunahme um 9,1% („knapp“) bzw. um 0,5% („absolut unzureichend“). Noch negativer bewerteten ArbeitnehmerInnen ihr Einkommen. 30% schätzten dieses 2005 als „kaum“ (30%) oder „überhaupt nicht“ (6%) bedarfsgerecht ein.⁶

⁴ ISTAT, *La povertà relativa in Italia nel 2005*, in: *Statistiche brevi*, 11 ottobre 2006.

⁵ ASTAT (Hg.), *Die wirtschaftliche Situation der Südtiroler Haushalte (Mehrzweckerhebung der Haushalte – 2005)*, in: *ASTAT-Information*, Nr. 10/2006.

⁶ AFIIPL, *ArbeitnehmerInnensurvey 2005, Bozen 2005*, S. 7.

10.2. FINANZIELLE SOZIALHILFE

10.2.1 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 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, Hygiene und Gesundheit) 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 Sozialhilfeleistungen 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.

NACHRANG- UND
INDIVIDUALISIERUNGSPRINZIP

DIREKTLEISTUNGEN
DER FSH

WEITERE LEISTUNGEN DER FSH

- 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.

Ergänzt werden diese Direktleistungen durch die Kosten- und Tarifübernahme für in Wohn- und Tagesseinrichtungen 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 der Finanziellen Sozialhilfe 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.

TARIFBEGÜNSTIGUNG

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

GESAMTAUSGABEN

10.2.2 Ausgaben für Sozialhilfe

Im Jahr 2006 beliefen sich die Gesamtausgaben für Direktleistungen der Finanziellen Sozialhilfe zu Gunsten von 7.524 Leistungsempfängern - sowohl Einzelpersonen als auch Haushalte - auf 12.396.500 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.⁷

AUSGABENSTRUKTUR

Etwa 70% der Direktausgaben entfielen auf die zwei Hauptmaßnahmen zur Bekämpfung der Armut: das Soziale Mindesteinkommen und der Zuschuss für Miet- und Wohnungsnebenkosten. Die Gesamtausgaben für die beiden Maßnahmen beliefen sich 2006 auf 8.772.350 Euro. 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, Arztkosten, dringende Umbauarbeiten oder Ausgaben zur Anschaffung von Haushaltsgeräten oder Schulmaterial. Häufig werden die Leistungen auch in Form von zinslosen Darlehen gewährt. Im Jahr 2006 wurden an 2.080 Leistungsempfänger insgesamt 1.531.712 Euro ausbezahlt, was 12,4% der Gesamtausgaben entspricht. Der pro Leistung ausbezahlte Betrag lag im Durchschnitt bei 736 Euro. Da bei diesen Leistungen ein größerer Ermessensspielraum bei der Bewilligung gegeben ist, überrascht es nicht, dass es gerade hier relativ große Unterschiede zwischen den einzelnen Bezirksgemeinschaften gibt, was die Zahl der Leistungsempfänger und die durchschnittliche Leistungshöhe betrifft.

Von den übrigen Direktleistungen der finanziellen Sozialhilfe entfallen die größten Ausgabenposten auf den Unterhaltsvorschuss (5,7%), gefolgt von Leistungen zur Aufrechterhaltung des Familienlebens (4,8%) und dem Taschengeld (3,4%). 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, da es sich zwar um Leistungen für begrenzte und spezifische Bedürfnisse handelt, die jedoch Notlagen entgegenwirken, welche subjektiv betrachtet große Relevanz besitzen.

⁷ Eine Bezifferung der durch die finanzielle Sozialhilfe begünstigten Personen wird durch verschiedene Faktoren erschwert. Während es nahe liegt, im Falle des Mindesteinkommens alle Haushaltsmitglieder als Begünstigte zu zählen, gibt es bei anderen Leistungen Gründe, die für beide möglichen Lösungen sprechen.

Tabelle 10.1: Direktleistungen der finanziellen Sozialhilfe nach Bezirksgemeinschaften - 2006

Bezirks- gemeinschaft	Soziales Minde- steinkommen		Miet- und Wohnungs- nebenkosten		Sonderleistungen		Sonderleistungen für Minderjährige	
	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.
Vinschgau	245.660	122	193.447	160	49.290	66	32.153	50
Burggrafenamt	1.284.366	708	1.242.158	874	344.153	376	59.381	107
Überetsch-U.	408.636	272	295.624	359	57.654	88	55.308	101
Bozen	1.568.592	1.069	1.446.598	1.198	392.618	458	102.247	280
Salten-Schlern	183.160	106	150.486	135	80.359	62	12.117	34
Eisacktal	477.258	276	636.014	441	123.181	162	52.026	97
Wipptal	153.282	103	189.852	152	55.767	49	4.060	9
Pustertal	158.057	105	139.161	157	80.654	97	30.742	44
Insgesamt	4.479.010	2.761	4.293.340	3.476	1.183.676	1.358	348.036	722
Bezirks- gemeinschaft	Aufrechterhaltung des Familienlebens		Taschengeld		Fahrzeugankauf für M. mit Behinderung		Fahrzeugumbau für M. mit Behinderung	
	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.
Vinschgau	27.773	8	2.730	6	7.627	3	3.225	3
Burggrafenamt	89.576	42	86.070	90	25.733	9	13.302	9
Überetsch-U.	41.436	11	38.161	22	3.950	1	2.695	1
Bozen	289.812	80	231.801	228	33.892	8	10.586	8
Salten-Schlern	36.206	8	21.927	14	10.605	3	6.304	4
Eisacktal	69.161	32	12.940	12	15.254	6	12.508	7
Wipptal	8.275	5	8.718	9	2.584	1	2.912	1
Pustertal	36.197	23	17.541	21	21.206	6	7.636	6
Insgesamt	598.436	209	419.890	402	120.851	37	59.169	39
Bezirks- gemeinschaft	Fahrzeugumbau Angehörige von M. mit Behinderung		Hausnotrufdienst		Transportspesen privat		Transportspesen konv.	
	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.
Vinschgau	0	0	1.146	6	3.255	9	1.578	3
Burggrafenamt	0	0	8.017	33	10.012	12	22.859	18
Überetsch-U.	4.278	1	3.268	17	3.109	5	229	1
Bozen	0	0	22.122	97	296	2	6.954	13
Salten-Schlern	0	0	1.096	4	2.596	6	0	0
Eisacktal	0	0	3.928	18	15.148	29	15.676	15
Wipptal	0	0	486	2	3.868	8	22.111	21
Pustertal	4.519	2	3.685	17	16.231	19	8.204	8
Insgesamt	8.797	3	43.748	194	54.513	90	77.611	79

Bezirks- gemeinschaft	Aufrechterhaltung des Familienlebens		Taschengeld		Fahrzeugankauf für M. mit Behinderung		Fahrzeugumbau für M. mit Behinderung	
	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.	Ausgaben	Leist.- empf.
Vinschgau	0	0	43.870	15	0	0	611.753	347
Burggrafenamt	110	3	222.834	77	0	0	3.408.572	1.770
Überetsch-U.	0	0	50.395	20	0	0	964.742	681
Bozen	1.637	5	206.882	79	58	1	4.314.094	2.780
Salten-Schlern	0	0	42.995	13	0	0	547.853	308
Eisacktal	13	1	68.803	20	0	0	1.501.910	898
Wipptal	17	1	14.196	4	0	0	466.128	286
Pustertal	0	0	57.616	24	0	0	581.449	454
Insgesamt	1.777	10	707.592	252	58	1	12.396.500	7.524

*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.

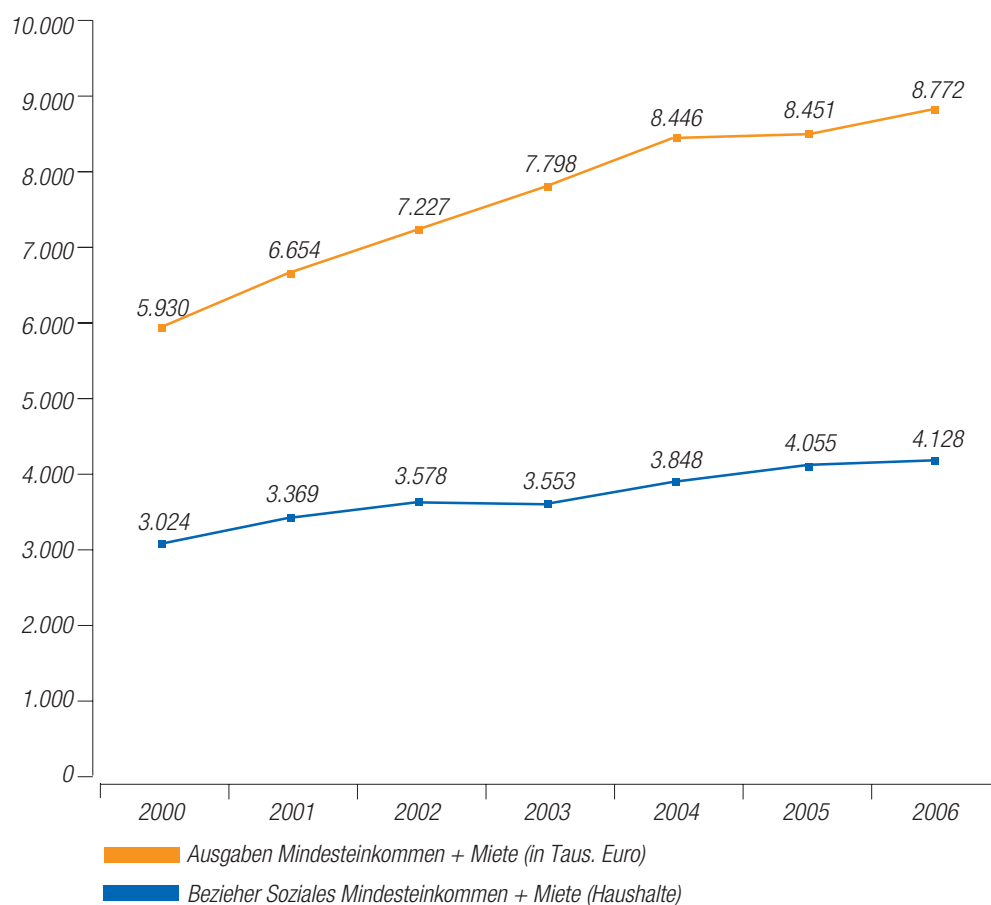
Im Vergleich zu 2005 haben sich die Gesamtausgaben für Direktleistungen nominal um 3,5% und inflationsbereinigt um 1,3% erhöht. Der Gesamtanstieg erklärt sich vor allem aus der Ausgabenentwicklung im Bereich der Mietspesen (um 325.678 Euro) und im Bereich des Unterhaltsvorschlusses (um 178.007 Euro). Gemessen an den Vorjahresausgaben ist die letztgenannte Leistung um über ein Drittel (33,6%) angewachsen. Die Mietspesen nahmen demgegenüber „nur“ um 8,2% zu. In anderen Leistungsbereichen verlief die Ausgabenentwicklung umgekehrt. In absoluten Beträgen ist diesbezüglich vor allem die Entwicklung bei den Leistungen zur Aufrechterhaltung des Familienlebens zu nennen (Abnahme um 124.051 Euro oder um 17,2%).

Tabelle 10.2: Soziales Mindesteinkommen und Beitrag für Miete 2002-2006

	2002	2003	2004	2005	2006
<i>Haushalte Mindesteinkommen</i>	2.470	2.463	2.636	2.728	2.761
<i>Ausgaben Mindesteinkommen</i>	4.004.851	4.307.550	4.518.302	4.482.812	4.479.010
<i>Haushalte Miete</i>	2.819	2.883	3.189	3.386	3.476
<i>Ausgaben Miete</i>	3.222.616	3.490.692	3.927.287	3.967.662	4.293.340
<i>Haushalte Mindesteink. + Miete*</i>	3.578	3.553	3.848	4.055	4.128
<i>Personen Mindesteink. + Miete*</i>	7.513	7.618	8.562	9.184	9.357
<i>Ausgaben Mindesteink. + Miete*</i>	7.227.467	7.798.242	8.445.589	8.450.474	8.772.350
<i>Ausgaben Mindesteink. + Miete* (inflationsbereinigt)</i>	7.825.316	8.240.828	8.777.570	8.633.328	8.772.350
<i>Haushalte gegenüber Vorjahr</i>	+6,2%	-0,7%	+8,3%	+5,4%	+1,8%
<i>Ausgaben gegenüber Vorjahr</i>	+8,6%	+7,9%	+8,3%	+0,06%	+3,8%
<i>Ausgaben geg. Vorjahr (inflationsbereinigt)</i>	+5,5%	+5,3%	+6,5%	-1,6%	+1,6%

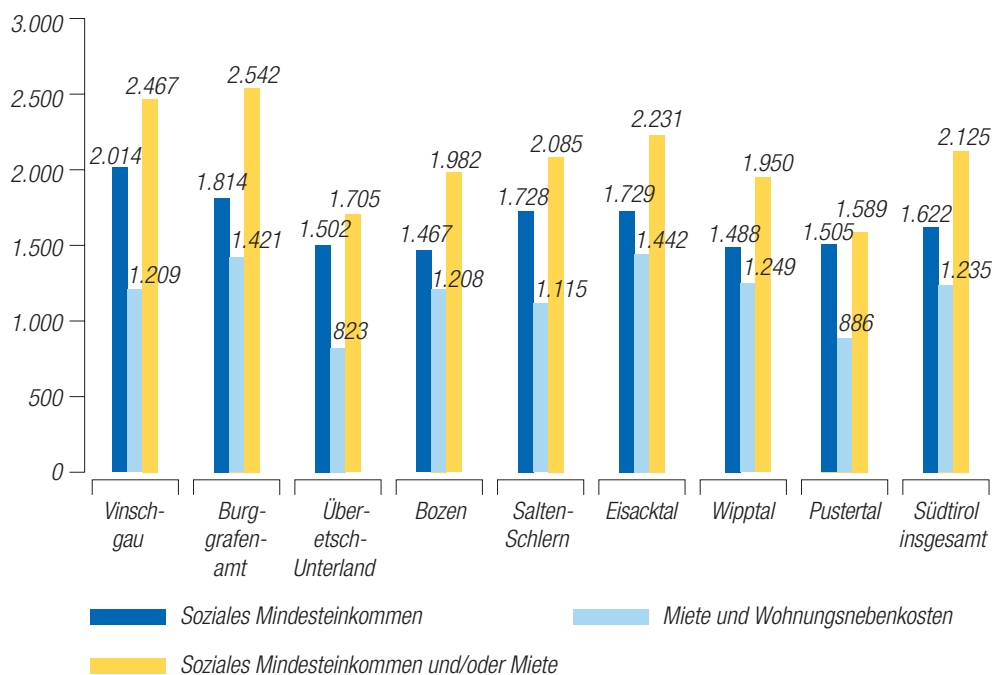
* von Doppelzählungen bereinigt

Grafik 10.3: Soziales Mindesteinkommen und Mietkostenzuschuss – 2000-2006



Die durchschnittlichen Ausgaben für das Soziale Mindesteinkommen lagen 2006 pro Antragsfall bei 1.622 Euro – mit einer teilsräumlichen Schwankungsbreite zwischen 2.014 Euro (Vinschgau) und 1.467 Euro (Bozen). Für die Mietbeiträge wurden 2006 im Durchschnitt 1.235 Euro aufgewendet. Hier kommt der höchste Wert aus der BZG Eisacktal (1.442 Euro), während im Überetsch-Unterland im Durchschnitt nur 823 Euro Mietspesen pro Fall übernommen wurden.

Grafik 10.4: Ausgaben pro Fall nach Bezirksgemeinschaft - 2006

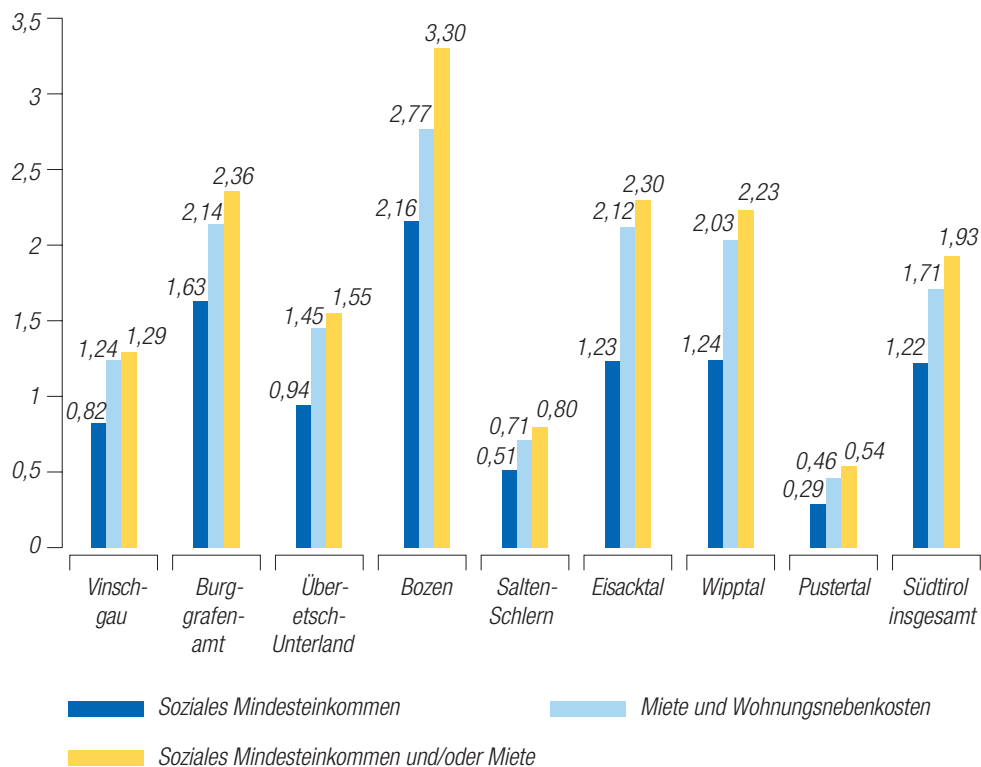


10.2.3 Umfang des Bezugs (Sozialhilfequoten)

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 Leistungs-empfängerInnen alle in den Haushalten der AntragstellerInnen lebenden Personen zu verstehen. Soziales Mindesteinkommen und Miete können gleichzeitig oder einzeln gewährt werden. Insgesamt wurden 2006 die beiden Leistungen „Soziales Mindesteinkommen“ und „Miete/Nebenkosten“ 4.128 unterschiedlichen Antragstellern zu Gunsten von insgesamt 9.357 unterstützten Personen (LeistungsempfängerInnen) gewährt; das entspricht einer Quote von 1,93. Die höchsten Werte findet man in der Stadt Bozen (3,30) und in den stärker städtisch geprägten Bezirksgemeinschaften Burggrafenamt (2,36) und Eisacktal (2,30). In allen anderen Bezirksgemeinschaften (Ausnahme BZG Wipptal) liegen die Sozialhilfequoten deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

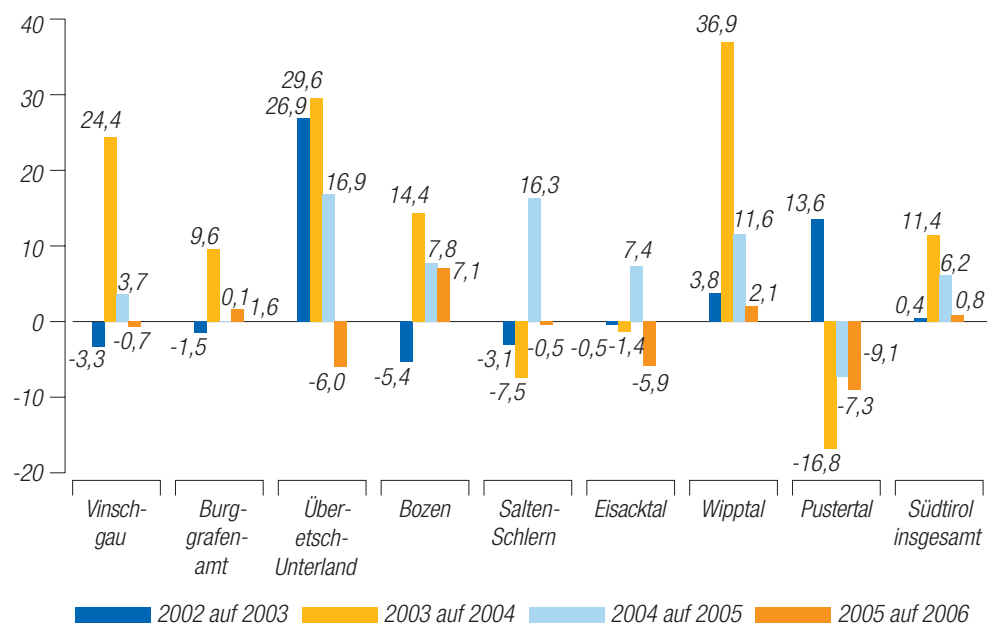
TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE

Grafik 10.5: Sozialhilfequoten nach Bezirksgemeinschaft - 2006



Die Unterschiede in den Sozialhilfequoten sind einerseits sicherlich auf die unterschiedliche Gebietsstruktur und die soziale und wirtschaftliche Lage der Bezirke und auf die damit verbundenen Unterschiede in der soziodemographischen Struktur der Bevölkerung (Zusammensetzung nach Alter, Familienstruktur, Nationalität etc.) zurückzuführen. In einigen Fällen ist aber auch nicht auszuschließen, dass die Unterschiede durch den Leistungserbringungsprozess in den einzelnen Sprengeln und durch verschiedene Informationsstände der BürgerInnen bedingt sind. Eine weitere Rolle könnte aber auch das örtlich unterschiedliche Niveau der Lebenshaltungskosten (Miete etc.) spielen. Gegenüber 2004 sind die Sozialhilfequoten mit Ausnahme vom Pustertal in allen Bezirksgemeinschaften gestiegen. Besonders deutlich ist dies in Bozen zu beobachten, wo die Gesamtquote (Soziales Mindesteinkommen und/oder Mietspesen) von 2,86 (2004) auf 3,30 (2006) anwuchs. Landesweit erhöhte sich die Gesamtquote von 1,80 (2004) auf 1,93 (2006). Gegenüber 2005 hat sich die Gesamtquote allerdings kaum verändert (2005: 1,91). Gegenüber dem Vorjahr ist nur in Bozen ein merkbarer Anstieg (von 3,08 auf 3,30) festzustellen. In einigen anderen Bezirksgemeinschaften ist die Quote gegenüber 2005 sogar gesunken.

Grafik 10.6: Veränderung der Sozialhilfequoten von 2002 auf 2006 (in % gegenüber Vorjahr)*



* Bezogen auf alle Personen, die Soziales Mindesteinkommen und/oder Miete bezogen.

10.2.4 Merkmale der LeistungsempfängerInnen

Die Statistiken ergeben einen engen Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und der Angewiesenheit auf das Soziale Mindesteinkommen. Die Hälfte aller AntragstellerInnen 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. Knapp 8% aller LeistungsempfängerInnen sind generell arbeitsunfähig – können also nicht mehr vermittelt werden. Mit knapp einem Viertel ist der Anteil der Erwerbstätigen keineswegs unbedeutend. Offensichtlich reichen die Verdienste der AntragstellerInnen nicht immer zur Bestreitung des Lebensunterhalts aus (*working poor*) und müssen durch die Sozialhilfe ergänzt werden.

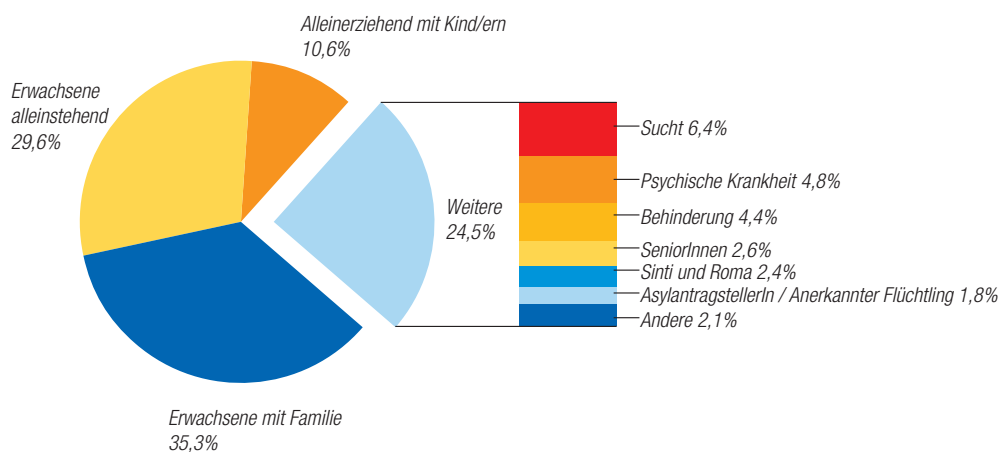
Tabelle 10.3: Soziales Mindesteinkommen nach Berufsstellung der LeistungsempfängerInnen – 2006

Berufliche Stellung	Abs.	Anteil an allen LeistungsbezieherInnen (in %)
Hausfrau	272	9,9
Arbeit suchend / arbeitslos	1.432	51,9
Arbeitsunfähig	211	7,7
Erwerbstätig	682	24,7
RentnerIn	129	4,7
StudentIn	24	0,9
Andere	8	0,3
Insgesamt	2.758	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 knapp zwei Drittel (64,9%) 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 (6,4%), psychische Krankheit (4,8%), und Behinderung (4,4%). Gerade in diesen Fällen bedarf es zusätzlicher besonderer Maßnahmen, insbesondere der persönlichen Hilfe und Unterstützung.

BETREUTENART

Grafik 10.7: Bezug des Sozialen Mindesteinkommens nach Betreutenart - 2006⁸



Erwartungsgemäß zeigen sich zwischen den Bezirksgemeinschaften beträchtliche Unterschiede. So sind in der BZG Salten-Schlern über 20% aller LeistungsbezieherInnen Alleinerziehende.

⁸ Die Summen können größer als die Zahl der Leistungsempfänger sein, da bei mehrmaliger Auszahlung der Leistung die Person auch einer anderen Kategorie zugeordnet werden konnte

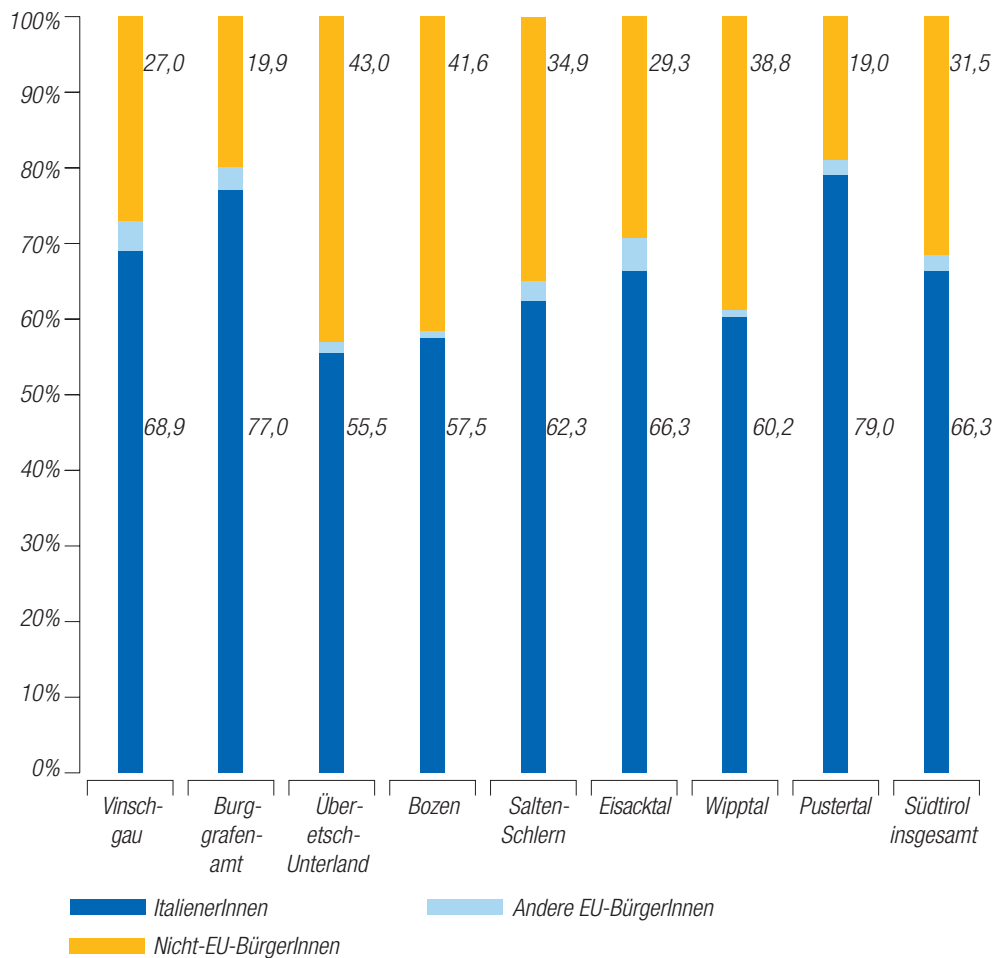
Tabelle 10.4: Betreutenart nach Bezirksgemeinschaft – 2006 (in %)

	Erw. mit Fam.	Erw. Allein-steh.	Allein-erz. m. Kind	Sucht	Psych. KH	M. mit Beh.	Senior	Sinti Roma	Andere
Vinschgau	39,0	26,0	8,9	5,7	8,1	6,5	3,3	0,0	2,4
Burggrafenamt	33,1	29,6	11,1	9,8	4,3	4,7	1,9	4,4	1,0
Überetsch-Unterland	45,1	28,9	8,1	3,3	2,9	2,2	1,5	5,9	2,2
Bozen	34,3	34,8	8,1	4,4	4,0	2,9	3,2	1,7	6,6
Salten-Schlern	30,9	18,2	20,9	6,4	9,1	4,5	3,6	0,9	5,4
Eisacktal	41,9	21,7	11,9	5,4	5,4	8,7	1,8	0,0	3,3
Wipptal	33,0	21,4	17,0	9,8	6,3	5,4	2,7	0,0	4,5
Pustertal	21,5	23,4	19,6	11,2	10,3	9,3	2,8	0,0	1,8
Südtirol	35,3	29,6	10,6	6,4	4,8	4,4	2,6	2,4	3,9

NATIONALITÄT

Ein großer Anteil der AntragstellerInnen des Sozialen Mindesteinkommens und der Mietspesen haben nicht die italienische Staatsbürgerschaft. Hierbei handelt es sich fast ausschließlich um Nicht-EU-BürgerInnen. In Überetsch-Unterland und in Bozen sind sogar mehr als 40% der AntragstellerInnen des Sozialen Mindesteinkommens Nicht-EU-BürgerInnen. In allen Bezirksgemeinschaften nehmen allerdings die italienischen Staatsbürger den deutlich größeren Anteil ein (zwischen 55,5% und 79%). In zwei Bozner Sprengeln dominieren bei den AntragstellerInnen des Sozialen Mindesteinkommens allerdings die Nicht-EU-BürgerInnen.

Grafik 10.8: Bezug des Sozialen Mindesteinkommens nach Staatsbürgerschaft der AntragstellerInnen – 2006



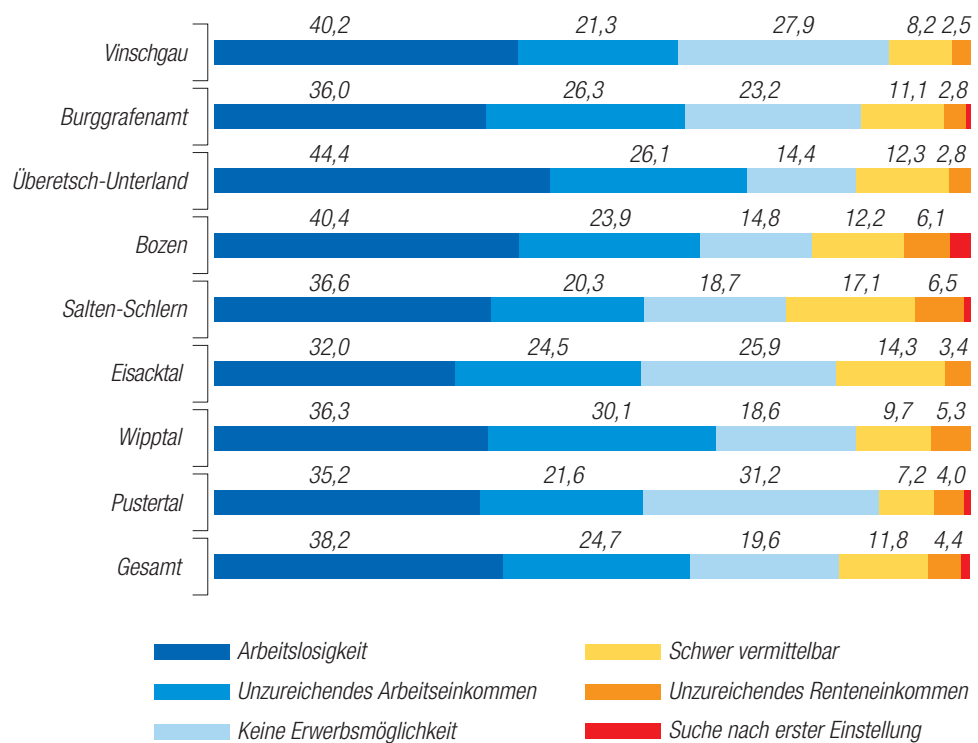
Nicht-EU-BürgerInnen sind deutlich stärker von der Sozialhilfe betroffen. Bezogen auf das Soziale Mindesteinkommen liegt ihre Sozialhilfequote mit 8,7% über sechzehn Mal so hoch wie der ItalienerInnen (0,5%). Ähnliches gilt für die Miete und die Wohnungsnebenkosten.

10.2.5 Gründe des Bezugs

Der Hauptgrund für den Bezug des Sozialen Mindesteinkommens ist die Arbeitslosigkeit (38,2%), insbesondere die Langzeitarbeitslosigkeit von mehr als drei Monaten (24,4%). Dies gilt für alle Bezirksgemeinschaften. Überdurchschnittlich hohe Anteile melden Überetsch-Unterland (44,4%), Bozen (40,4%) und Vinschgau (40,2%). Der zweithäufigste Antragsgrund ist mit 24,7% ein unzureichendes Arbeitseinkommen, gefolgt von dem Fehlen einer Erwerbsmöglichkeit (19,6%). 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. Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich hierbei signifikante Unterschiede – dem Wert von 31,2% im Pustertal stehen 14,4% im Überetsch-Unterland gegenüber. Auch bei den anderen Gründen zeigen sich teilweise beträchtliche teilträumliche Unterschiede. Bei dem Antragsgrund „schwer vermittelbar“ etwa, sei es auf Grund von Alter, Invalidität oder sozialer Ausgrenzung, schwanken die Werte zwischen 17,1% (Salten-Schlern) und 7,2% (Pustertal).

HAUPTGRÜNDE
FÜR BEZUG NACH BZG

Grafik 10.9: Bezug des Sozialen Mindesteinkommens nach Grund - 2006



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

10.3 ÜBERBLICK ÜBER DEN WOHNGELDEMPFANG

VORAUSSETZUNGEN DES BEZUGS

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.

STATISTISCHE ANGABEN

Die Einkommensgrenzenwerte 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“. 2006 erhielten 3.476 Haushalte letztere Leistung. Wohngeld bezogen demgegenüber fast 10.000 Haushalte. Bei einem knappen Drittel handelte es sich um Nicht-EU-BürgerInnen. Entsprechend unterschiedlich gestalten sich auch die ausbezahlten Beiträge. Die Ausgabenentwicklung beim Wohngeld hat die Landesregierung mittlerweile veranlasst, Änderungen bei den Zugangsbedingungen des Wohngelds ins Auge zu fassen (Mindest-Ansässigkeit, Erhöhung der Altersgrenze bei Alleinstehenden etc.). Auch sollen in Zukunft Personen, deren Einkommen nicht reicht, um das Lebensminimum zu erreichen, das Wohngeld nicht mehr von der Landesabteilung Wohnbau erhalten, sondern über die Sozialhilfe der Sprengel in den Bezirksgemeinschaften.

Tabelle 10.5: Statistische Angaben zu Wohngeld und Mietspesen – 2000-2006

Jahr	Anzahl Haushalte		Ausbezahlte Gelder		Betrag / Haushalt	
	Miete (FSH)	Wohngeld (WOBI)	Miete (FSH)	Wohngeld (WOBI)	Miete (FSH)	Wohngeld (WOBI)
2000*	----	5.176	----	9.830.798	----	1.899
2001	2.643	5.892	2.976.587	12.112.036	1.126	2.056
2002	2.819	5.569	3.222.616	13.631.085	1.143	2.448
2003	2.883	6.291	3.490.000	15.901.893	1.211	2.528
2004	3.189	7.820	3.927.287	18.593.512	1.232	2.378
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

* Die Trennung Mindesteinkommen / Miete erfolgte erst im November 2000.

Quelle (Wohngeld): Tätigkeitsberichte des Instituts für den sozialen Wohnbau des Landes Südtirol, 1998-2006.

10.4 ZUR VERSCHULDUNG PRIVATER HAUSHALTE

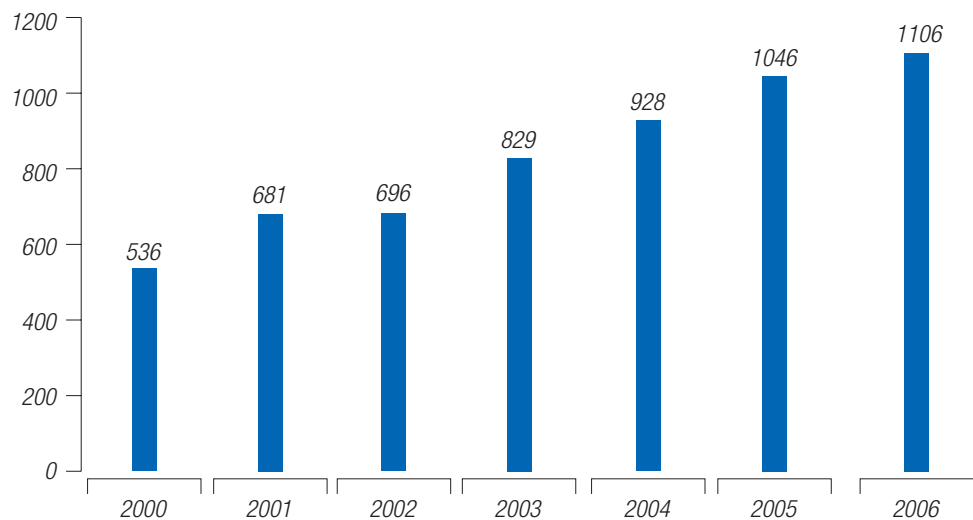
Die Aufnahme von Krediten gehört heute zu den normalen Verhaltensweisen vieler privater Haushalte. Kreditverpflichtungen können sich aber schnell verselbständigen und damit die wirtschaftliche und personale Handlungsfähigkeit von Haushalten einschränken. Im schlimmsten Fall kann Verschuldung zur Überschuldung 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 ver- oder überschuldeter Haushalte liegen für Südtirol nicht vor. Es kann allerdings kaum Zweifel daran bestehen, dass in den letzten Jahren die Aufnahme von Konsumentenkrediten beträchtlich angestiegen ist und die Zahl der verschuldeten Haushalte deutlich zugenommen hat. Im Bereich der Verbraucher- und damit auch der Schuldnerberatung sind mehrere private Organisationen (Verbraucherzentrale Südtirol etc.) aktiv. Die differenzierteste Datenquelle mit Aussagen über die 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 kontinuierlich erhöht. 2006 wurden von den drei Beratungsstellen (Bozen, Meran, Bruneck) neben den 189 AltklientInnen des Vorjahres 610 Neuzugänge persönlich beraten. Berücksichtigt man noch telefonische Beratungen erhöht sich 2006 die Zahl der KlientInnen auf 1.106 Personen bzw. Haushalte. Dies entspricht gegenüber 2005 einer Steigerung von 8,4% und gegenüber 2004 um 19,2%. Dies kann nicht nur als Bedarf an kompetenter Beratung, sondern auch als Hinweis auf die Entwicklung der Verschuldungssituation der Bevölkerung interpretiert werden.

VORBEMERKUNGEN

DATENLAGE

ZAHL DER KLIENTINNEN

**SOZIODEMOGRAPHISCHE
MERKMALE DER KLIENTINNEN**
Grafik 10.10: Entwicklung der Zahl der KlientInnen, 2000 - 2006


Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2007

**ASPEKTE DER VERSCHULDUNGS-
SITUATION**

Tabelle 10.7 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. Der Anteil der Frauen liegt seit Jahren über dem Männeranteil. Auffallend hoch ist der Anteil der SchuldnerInnen, die geschieden/getrennt sind. Dies spiegelt das besondere Überschuldungsrisiko wider, das mit Partnerverlust einhergeht. Erstaunlich hoch ist auch der Anteil der vollbeschäftigten KlientInnen (33,7%). Der Anteil Erwerbsloser an den Beratenen liegt seit Jahren zwischen 21% und 24%. Ansonsten ergibt die Statistik der Schuldnerberatungsstellen für 2006 folgendes Bild:

- Knapp 60% der Beratenen beziehen ihr Haupteinkommen über Gehalt / Lohn. Etwa 15% leben hauptsächlich von Renten und Pensionen. Über 11% sind auf Sozialhilfe als ihr Haupteinkommen angewiesen.
- Über die Hälfte der Beratenen haben zwischen zwei und fünf Gläubiger. Etwa 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).
- Fast zwei Drittel (63,8%) der Beratenen haben Schulden von 10.000 Euro und mehr. Die Durchschnittverschuldung pro KlientIn lag 2006 bei 60.542 Euro. 2004 waren es 42.948 Euro und 2005 54.812 Euro gewesen. Über ein Viertel weist einen Schuldenstand von 50.000 Euro und mehr auf.
- Nur knapp 8% der Haushalte verfügen über ein monatliches Einkommen von mehr als 2.000 Euro. Fast genau die Hälfte (50,4%) 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.

Tabelle 10.6: Merkmale der KlientInnen in den Schuldnerberatungsstellen - 2006

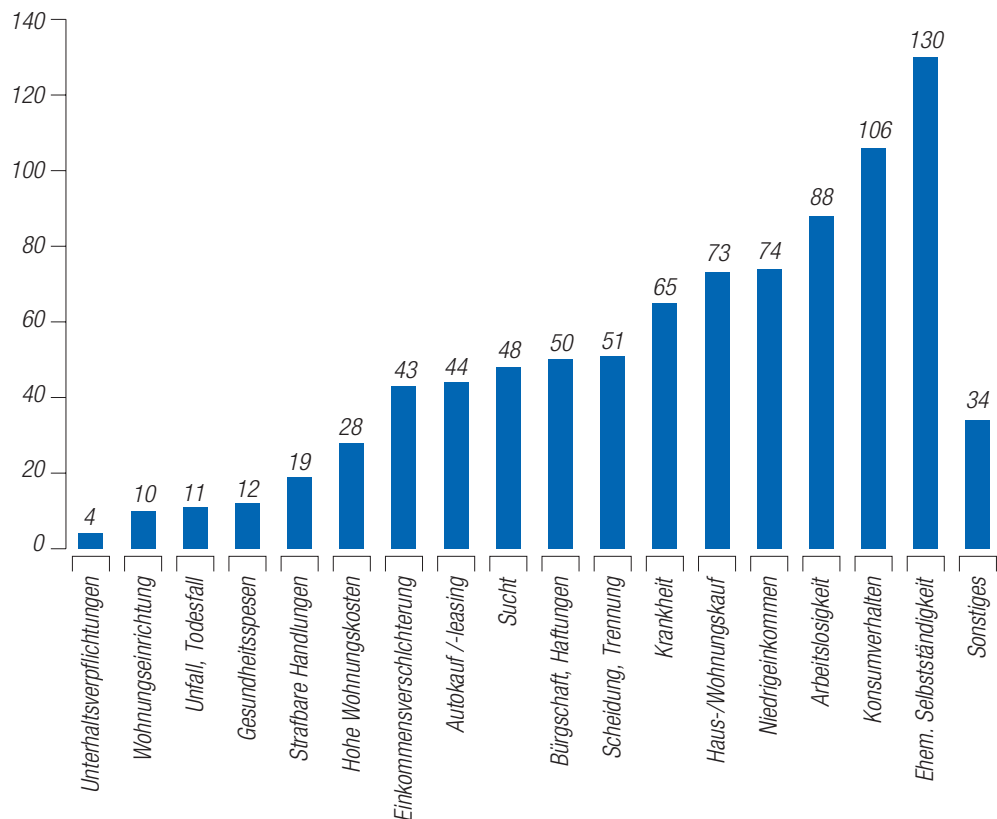
Merkmal	in %	Merkmal	in %
Geschlecht		Familienstand	
Frauen	50,5	Verheiratet / Lebensgem.	40,8
Männer	49,5	Ledig	31,0
		Geschieden / getrennt	22,8
		Verwitwet	4,1
Alter		Arbeitssituation	
Bis 25	5,9	Vollbeschäftigt	33,7
26 bis 35	21,8	Arbeitslos	22,8
36 bis 45	34,9	Teilzeitbeschäftigt	17,9
46 bis 65	31,2	Ruhestand	10,5
Über 65	6,2	Hausfrau /-mann	6,2
		Berufsunfähig	3,3
		Sonstiges	5,7
Haupteinkommen		Schuldenhöhe (in Euro)	
Gehalt/Lohn	59,7	Bis 1.000	7,1
Pension/Rente	15,6	1.000 bis 2.500	9,4
Sozialhilfe	11,1	2.500 bis 5.000	11,4
Alimente	3,4	5.000 bis 10.000	8,3
Wohngeld	2,8	10.000 bis 30.000	25,0
Sonstige Einkünfte	7,3	30.000 bis 50.000	10,4
		50.000 bis 100.000	11,4
		Über 100.000	17,1
Haushaltseinkommen		Gläubigerzahl	
Bis 500 Euro	18,8	1	24,6
500 bis 1.000 Euro	31,6	2 bis 5	51,08
1.000 bis 1.500 Euro	31,8	6 bis 10	16,8
1.500 bis 2.000 Euro	10,1	Über 11	7,5
Mehr als 2.000 Euro	7,7		
		Durchschnittsschuld/Person	€ 60.542

Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2007.

Das Risiko, sich zu verschulden, ist das Ergebnis eines Prozesses, bei dem viele Faktoren eine Rolle spielen. Abbildung 10.11 verdeutlicht, dass es in Südtirol nicht den Hauptauslöser von Verschuldung gibt. Auslösende Faktoren für Verschuldung sind vor allem Arbeitslosigkeit, Niedrigeinkommen sowie fehlerhaftes Konsum- und Kreditverhalten. Aber auch kritische Lebensereignisse wie Partnerverlust oder Krankheit können zu einem Missverhältnis von Einnahmen und Ausgaben führen. 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. In knapp der Hälfte der Fälle (43%) sind Banken und Finanzierungsgesellschaften die Hauptgläubiger.

URSACHEN DER VERSCHULDUNG

Grafik 10.11: Verschuldungsursache bei KlientInnen der Schuldnerberatungsstellen – 2006
(Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2007

10.5 LEISTUNGEN FÜR ZIVILINVALIDEN, BLINDE UND TAUBSTUMME

10.5.1 Gestaltungsprinzipien und Leistungsarten

Amtlich anerkannte Zivilinvaliden, Zivilblinde und Taubstumme können bei der Autonomen Provinz Bozen Anträge auf finanzielle Unterstützungsleistungen stellen. Die Leistungen werden zentral vom Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden der Abteilung Sozialwesen verwaltet und ausbezahlt. 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 Taubstumme 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.

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

- Renten, die für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Taubstumme vorgesehen und an Alters- und Einkommengrenzen gebunden sind (für vollständig Blinde besteht bei der Rente keine Altersgrenze);

ORGANISATIONSPRINZIPIEN

LEISTUNGSARTEN

- Begleitungsgelder, die für Zivilinvaliden und Zivilblinde vorgesehen sind, ohne Alters- oder Einkommensgrenze;

Ergänzungszulagen, die nur für Blinde vorgesehen sind und unabhängig von Alter und Einkommen ausbezahlt werden.

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 (bei bescheinigter Pflegebedürftigkeit) 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 Ergänzungsleistung für Vollblinde erhalten können;
- Teilblinde, die eine Rente (ohne Altersgrenze), Sonderleistung und Ergänzungsleistung für Sehbehinderte beziehen können;

Taubstumme, die (ab dem 18. Lebensjahr und bis zu ihrem Lebensende) eine Rente und eine Kommunikationszulage erhalten können.

In der nachfolgenden Tabelle sind die im Jahr 2006 ausbezahlten Monatsbeträge aufgeführt:

Tabelle 10.7: **Monatliche Leistungen für Invaliden, Blinde und Taubstumme –2006**

Leistung	Euro	Leistung	Euro
Invaliden		Taubstumme	
Rente	288,43	Rente	288,43
Begleitungsgeld	450,78	Kommunikationszulage	226,53
Vollblinde		Teilblinde	
Rente	288,43	Rente	288,43
Begleitungsgeld	689,56	Ergänzungszulage	65,72
Ergänzungszulage	91,99	Sonderzulage	164,96

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.

10.5.2 Ausgaben

2006 wurden insgesamt 72.150.918 Euro als Unterstützungsleistungen für Zivilinvaliden, Blinde und Taubstumme ausbezahlt. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einem nominalen Anstieg um 6,5% und einem realen (inflationsbereinigten) Zuwachs um 3,3%. Die jährlichen Ausgaben pro LeistungsempfängerIn beliefen sich 2006 auf 6.319,05 Euro, was einem Zuwachs um von 2,5% gegenüber 2005 gleich kommt.

Im Laufe des Jahres 2006 haben insgesamt 11.418 Personen – 2,4% der Südtiroler Bevölkerung – entsprechende Leistungen erhalten. Gegenüber dem Vorjahr ergibt sich damit ein Anstieg von 3,0%. Bei den LeistungsempfängerInnen handelte es sich zumeist um Zivilinvaliden (91,5%). Zivilblinde machten mit 5,9% und Taubstumme mit 2,7% nur einen kleinen Teil des Bezieherkreises aus.

ANSPRUCHSBERECHTIGTE

LEISTUNGSHÖHE

ROLLE VON STAAT
UND LAND

GESAMTAUSGABEN

ZAHL DER
LEISTUNGSEMPFÄNGER

Tabelle 10.8: Leistungen für Invalide, Blinde und Taubstumme – 2006

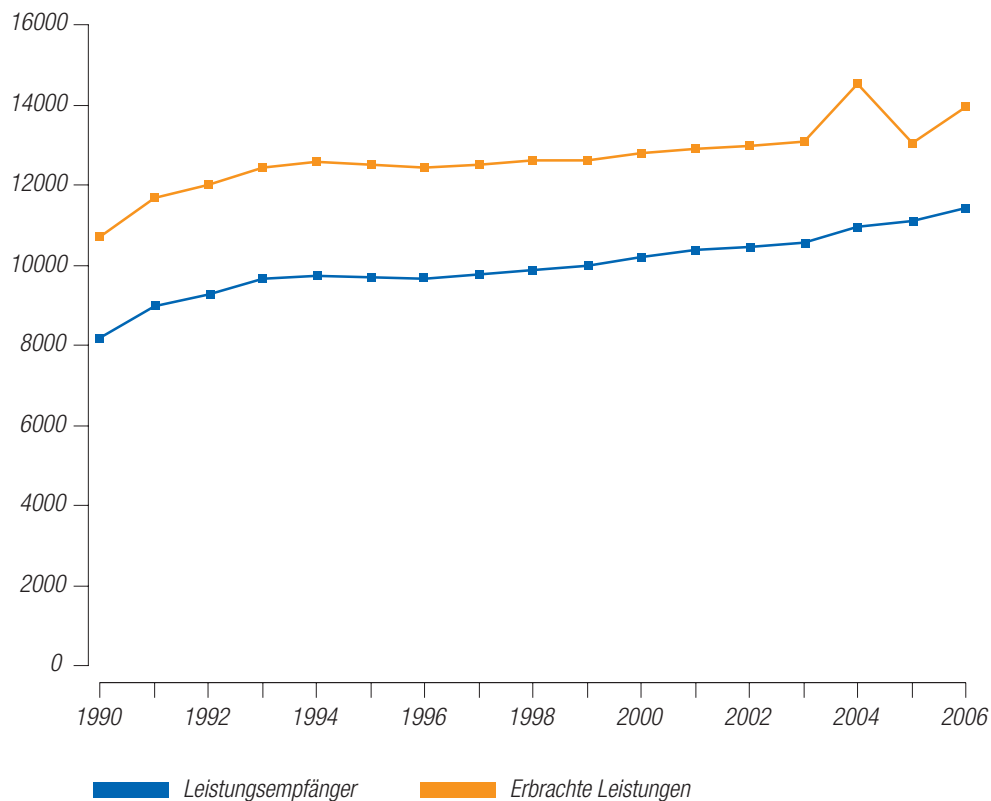
Leistung	LeistungsempfängerInnen		Ausbezahlter Betrag	
	Abs.	in %	Abs.	in %
Invaliden				
Rente	4.061	35,6	16.229.575	22,5
Begleitzulage	7.568	66,3	48.719.346	67,5
Invaliden insgesamt	10.445	91,5	64.948.921	90,0
Blinde/Sehbehinderte				
Rente	474	4,2	1.912.414	2,7
Begleitzulage	202	1,8	1.890.260	2,6
Ergänzungszulage	670	5,9	677.953	0,9
Sonderzulage	467	4,1	1.071.724	1,5
Blinde insgesamt	670	5,9	5.552.351	7,7
Taubstumme				
Rente	188	1,6	753.819	1,0
Kommunikationszulage	303	2,7	895.827	1,2
Taubstumme insgesamt	303	2,7	1.649.646	2,3
Insgesamt	11.418	100,0	72.150.918	100,0

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden, Jahresbericht 2006.

Die 11.418 LeistungsempfängerInnen erhielten 2006 insgesamt 13.933 Einzelleistungen. Im Durchschnitt erhielt 2006 jede Person 1,22 Leistungen.

Im längeren Zeitreihenvergleich zeigt sich, dass die Zahl der LeistungsempfängerInnen und die Anzahl der erbrachten Leistungen seit Mitte der neunziger Jahre relativ stabil sind. Diese relative Stabilität liegt im Leistungsbereich selbst bzw. in den weit gehend unveränderten Bezugskriterien begründet. Der Hauptfaktor für einen potenziellen Ausgabenanstieg ist die zunehmende Alterung der Bevölkerung.

Grafik 10.12: LeistungsempfängerInnen und erbrachte Leistungen, 1990 - 2006



10.6 ABSCHLIESSENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

Auch wenn die Autonome Provinz Bozen im nationalen und europäischen Vergleich eine geringe Armutsrate aufweist, hat das Thema „Armut in Südtirol“ in den letzten Jahren verstärkt Beachtung gewonnen. Die Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung nimmt in der Südtiroler Sozialpolitik mittlerweile eine Vorrangstellung ein. Die Wiedereinsetzung der breit besetzten Landesarmutskommission Ende 2005 markiert dies ebenso deutlich wie die Anfang 2007 durchgeführte Erste Südtiroler Armutskonferenz. Im Februar 2006 hat die Landesregierung auf Grundlage der Kommissionsvorschläge ein vielschichtiges Maßnahmenpaket beschlossen. Auch der jüngst vorgelegte Landessozialplan 2007-2009 formuliert Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen (z.B. besserer Zugang zum Erwerbsarbeitsmarkt, Ausbau der Kinderbetreuungseinrichtungen, Ausweitung des Angebots von günstigen Mietwohnungen) und wird damit der Vielschichtigkeit der Armuts- bzw. der Verarmungsproblematik gerecht. Es wird in den nächsten Jahren zu überprüfen sein, inwieweit die von der Politik beschlossenen Vorhaben tatsächlich zu einer Reduzierung des Verarmungsrisikos beigetragen haben. Parallel hierzu sollte die Armutsberichterstattung in den nächsten Jahren konsequent in Richtung Lebenslagenarmut fortentwickelt werden. Hier bestehen weiterhin noch Datenlücken. Die Berichtsperspektive ist immer noch zu einseitig auf die relative Einkommensarmut ausgerichtet. Das Südtiroler Sozialhilfesystem besitzt Italien weit Vorzeigecharakter. Die gewährten Leistungen sind umfassend und haben sich in den letzten zwei Jahren auf hohem Niveau konsolidiert. Die Wirksamkeit des Südtiroler Sozialhilfesystems als Instrument der Armutsbekämpfung lässt sich derzeit jedoch nur ansatzweise beurteilen. Für eine umfassende Bewertung der Effizienz des Hilfesystems fehlen weiterhin noch zentrale Informationsgrundlagen. Diese Informationslücke sollte baldmöglichst

ARMUT

WIRKSAMKEIT DER FINANZIELLEN SOZIALHILFE

FSH - TEILRÄUMLICHE UNTERSCHIEDE WOHNGELD

geschlossen werden. Generell zeigen die Daten, dass die Finanzielle Sozialhilfe nicht mehr nur individuelle, sondern in einem wesentlichen Ausmaß auch strukturelle Notlagen zu bewältigen hat. Dies wirft prinzipiell die Frage nach einer weiter gehenden materiellen Grundsicherungsstrategie auf.

Die Sozialhilfequoten streuen zwischen den Bezirksgemeinschaften ebenso wie die Pro-Kopf-Ausgaben weiterhin beträchtlich. Diese Unterschiede sollten in den nächsten Jahren unbedingt näher untersucht werden, um eine noch effizientere und gerechtere Ausgabenverwaltung zu gewährleisten.

Das Wohngeld ist in den letzten beiden Jahren überproportional stark angestiegen. Diese Entwicklung wirft die Frage nach der Zielgenauigkeit dieser Transferleistung auf.

VERSCHULDUNG

Die Zahl der KlientInnen in den Schuldnerberatungsstellen hat sich in den vergangenen Jahren kontinuierlich erhöht. Die durchschnittliche Verschuldung pro Person ist in den beiden letzten Jahren beträchtlich angestiegen. Diese Entwicklungen bestätigen die Bedeutung der Arbeit der Schuldnerberatungsstellen. Sie weisen aber auch auf die Notwendigkeit hin, präventive Angebote (z.B. zur Stärkung der Kompetenzen im Umgang mit Geld) zu entwickeln. Überlegt werden sollte zudem die Entwicklung eines Indikatorensets zur genaueren Bestimmung und Entwicklung der Zahl der überschuldeten Haushalte.

11. DIE VORSORGE DER REGION UND DES LANDES

11.1 DIE ERGÄNZUNGSVORSORGE

11.1.1 Gestaltungsprinzipien der Ergänzungsvorsorge

STRUKTUR-PRINZIPIEN

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. Die Verwaltung und Auszahlung der Leistungen erfolgt in Südtirol durch das Amt für Vorsorge und Sozialversicherung der Abteilung Sozialwesen. 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).

NEUERUNGEN

SEIT 2005

Mit dem Regionalgesetz Nr. 1/2005 betreffend „Familienpaket und Sozialvorsorge“ ist die Ergänzungsvorsorge in wichtigen Teilen neu ausgestaltet worden. 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 wurde das Maßnahmenpaket vor allem mit dem Ziel einer besseren Absicherung der Familien- und Kinderarbeit und damit einer besseren Rentenabsicherung insbesondere von Frauen deutlich erweitert. Für Personen, die zeitweise aus dem Arbeitsleben ausscheiden, um Kinder zu erziehen oder sich pflegebedürftiger Angehöriger anzunehmen, wurde die Möglichkeit geschaffen, sich – bis zu einem jährlichen Höchstbetrag von 3.500 Euro – die Pensionsbeiträge für 12 Monate (bei Kindererziehung) bzw. für die gesamte Arbeitsabwesenheit (bei Betreuung schwer pflegebedürftiger Familienangehöriger) fortzahlen zu lassen (Leistungen „Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung von Erziehungs- bzw. Pflegezeiten“). Zudem wurde der „Nachkauf von Rentenjahren“ durch höhere Zuzahlungen von der Region erleichtert. Gleichzeitig wurden jedoch auch mehrere Leistungen abgeschafft: im Bereich Krankheit und Unfall die kaum nachgefragten – und daher vergleichsweise verwaltungsintensiven – Tagesgelder für Spitalsaufenthalt und Hausunfall; im Bereich Rente die Frontkämpferzulage. Die Hausfrauenrente („regionale Altersrente“) wurde für Neuzugänge gesperrt. Einige der zuletzt genannten Leistungen wurden 2006 endgültig eingestellt.

Das derzeitige Leistungsprofil der Ergänzungsvorsorge stellt sich damit wie folgt dar:

Tabelle 11.1: Die Vorsorgeleistungen im Überblick

<i>Familie</i>	<i>Rente</i>	<i>Krankheit, Unfall</i>	<i>Arbeitslosigkeit</i>
<i>Bestehende Leistungen</i>			
<i>Familiengeld (R.G. Nr. 1/2005)</i>	<i>Zuschuss an Hausfrauen auf freiwillige Weiterzahlung der Rentenversicherung (R.G. Nr. 7/1992)</i>	<i>Rendite bei Silikose / Asbestose (R.G. Nr. 8/1961)</i>	<i>Mobilitätzulage (R.G. Nr. 19/1993)</i>
	<i>Zuschuss auf Rentenver- sicherung der Bauern (R.G. Nr. 7/1992)</i>	<i>Rendite bei Berufstaubheit (R.G. Nr. 1/1976)</i>	<i>Arbeitslosengeld für Grenzpendler (R.G. Nr. 7/1992)</i>
	<i>Zuschuss für Nachkauf von Versicherungszeiten im Ausland (R.G. Nr. 14/1976)</i>		
<i>Zum 1. Juli 2005 formal eingeführte Leistungen</i>			
	<i>Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung der Erzie- hungszeiten* (R.G. Nr. 1/2005 – Art. 1)</i>		
	<i>Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung von Pflegezeiten* (R.G. Nr. 1/2005 – Art. .2)</i>		
	<i>Beitrag an Hausfrau- en zum Aufbau einer Zusatzrente (R.G. Nr. 7/1992 Kap.1-bis)</i>		
<i>Leistungen, die ab 1 Juni 2005 für Neuzugänge gesperrt wurden</i>			
<i>Geburtengeld (R.G. Nr. 4/1992)</i>	<i>Hausfrauenrente (R.G. Nr. 3/1993)</i>	<i>Tagesgeld bei Unfall im Haushalt (R.G. 4/1992)</i>	
<i>Betreuungszulage (R.G. Nr. 4/1992)</i>	<i>Frontkämpferzulage (R.G. Nr.12/1995)</i>	<i>Tagesgeld bei Spitalaufenthalt (R.G. Nr. 4/1992)</i>	

* Auszahlungsbeginn 2007

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. Im Jahr 2006 stammten 95,8% der Einnahmen (45,6 Mio. Euro) aus dem Haushalt der Region und nur 1,9 Mio. Euro (4,2%) aus den Versicherungsbeiträgen für beitragspflichtige Leistungen. Bei den beitragspflichtigen Leistungen werden die von den Versicherten zu entrichtenden Beiträge seit jeher niedrig gehalten, um die Weiterentwicklung des Systems zu begünstigen.

FINANZIERUNG

LEISTUNGSSTRUKTUR
2006
ENTWICKLUNGEN
EINZELNER LEISTUNGEN
11.1.2 Leistungsbilanz

Im Jahr 2006 beliefen sich die Gesamtausgaben der Ergänzungsvorsorge zugunsten von 31.041 LeistungsempfängerInnen – sowohl Einzelpersonen als auch Haushalte - auf 47,3 Mio. Euro.¹ Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Steigerung um 16% bzw. 6,6 Mio. Euro. Hierbei ist 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 zwei Drittel (67,3%) der Ausgaben entfielen auf Maßnahmen der Familienförderung, in erster Line auf das regionale Familiengeld (53,9% aller Ausgaben) und die Betreuungszulage (12,3% aller Ausgaben). Entsprechende Leistungen bezogen 19.912 (regionales Familiengeld) bzw. 3.088 (Betreuungszulage) Personen. Im Bereich Rente wurden (ohne Aufstockung der Rentenerhöhung für Frontkämpfer) 7.106 Leistungen (30,2% aller Ausgaben) ausbezahlt, im Bereich Arbeitslosenunterstützung 498 (1,5% aller Ausgaben) und im Bereich Kranken- und Unfallversicherung 185 (1,1% aller Ausgaben).

Zwar wurden mit Regionalgesetz Nr.1/2005 das Geburtsgeld und die Betreuungszulage abgeschafft. Aber da noch bis unmittelbar vor dem Stichtag der Leistungsschließung (1.6.2005) ein Versicherungsverhältnis abgeschlossen werden konnte, sind die Auszahlungen und Aufwendungen 2005 und im Fall der Betreuungszulage auch 2006 angestiegen. Ebenso nahmen die ausgezahlten Hausfrauenrenten in den letzten beiden Jahren um über 30% (von 1.116 auf 1.549) und die Aufwendungen um 21,6% (von 6,7 Mio. Euro auf 8,1 Mio. Euro) zu. Mittlerweile ist etwa die Hälfte der versicherten Hausfrauen bereits in Rente. Der Anstieg der Frontkämpferzulage 2005 ist einer Einmalzahlung geschuldet, mit der die aufgrund der allgemeinen Lebenserwartungen noch zu erwartenden Raten abschließend beglichen wurden. Aufgrund der Erhöhung des Grundbetrages wurden für die Leistungen „Rente bei Berufstauheit“ und „Rente für Silikose-Asbestose“ in den beiden letzten Jahren wesentlich höhere Renten ausbezahlt. Die 2005 neu eingeführten Leistungen werden 2007 erstmalig ausbezahlt werden.

Tabelle 11.1 gibt Aufschluss über die Entwicklung des Bezieherkreises und der Ausgaben in den Jahren 2000 bis 2006. Die Schwankungen sind nicht nur auf Nachfrageunterschiede in den einzelnen Jahren zurückzuführen, sondern auch gesetzlichen Änderungen bezüglich der Beitrittskriterien und des Leistungsanspruchs geschuldet. Insofern sind die für die einzelnen Jahre ausgewiesenen Zahlen nicht immer direkt miteinander vergleichbar. Sie vermitteln aber dennoch einen Eindruck von dem sozialen und finanziellen Stellenwert, den die Ergänzungsvorsorge mittlerweile einnimmt.

Tabelle 11.2: Leistungen der Ergänzungsvorsorge 2000 - 2006

Leistung Geburtsgeld	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Neuzugänge	1.175	626	647	703	890	624	-
Auszahlungen	1.215	936	538	401	833	901	229
Aufwendungen (in Tsd. €)	3.266	2.083	1.213	905	1.890	2.049	516
Betreuungszulage							
Neuzugänge	1.841	694	804	1.127	1.548	1.041	1.595
Auszahlungen	2.403	1.453	3.570	2.472	1.613	2.395	3.088
Aufwendungen (in Tsd. €)	11.452	8.124	5.595	3.778	2.646	4.116	5.804
Familiengeld							
Auszahlungen (bis 30.Juni 2005)	5.820	5.549	6.304	6.569	6.710	6.296	23
Aufwendungen (in Tsd. €)	6.345	9.145	6.220	6.516	6.815	3.645	18

¹ Die Ausgaben zur Aufstockung der Rentenerhöhung für Frontkämpfer in einer Gesamthöhe von 121.435 Euro sind hier nicht berücksichtigt (siehe Fußnote *** in Tabelle 11.1).

Leistung Geburtengeld	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Auszahlungen (ab 1. Juli 2005)	-	-	-	-	-	17.531	19.912
Aufwendungen (in Tsd. €)	-	-	-	-	-	9.109	25.481
Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt							
Auszahlungen	66	44	50	25	31	30	7
Aufwendungen (in Tsd. €)	18	12	21	8	12	6	3
Tagegeld bei Unfällen im Haushalt							
Auszahlungen	30	16	21	13	9	12	1
Aufwendungen (in Tsd. €)	19	7	18	7	6	6	2
Unterstützung zur freiwilligen Beitragsleistung im Haushalt tätiger Personen							
Auszahlungen	492	484	398	312	300	275	76
Aufwendungen (in Tsd. €)	390	365	300	236	241	167	70
Rentenversicherungszuschuss für Bauern und Pächter							
Auszahlungen	8.210*	5.378	4.765	6.365	5.692**	4636	5.508
Aufwendungen (in Tsd. €)	7.419*	4.968	4.501	6.472	6.041	4.353	5.928
Regionale Altersrente							
Neuzugänge	408	192	160	123	220	-	-
Auszahlungen	207	235	264	881	1.116	1.365	1.549
Aufwendungen (in Tsd. €)	914	1.080	1.454	2.418	5.202	6.684	8.129
Mobilitätzulage							
Auszahlungen	465	263	247	289	322	437	489
Aufwendungen (in Tsd. €)	615	522	406	526	523	627	661
Arbeitslosengeld für Grenzpendler							
Auszahlungen	47	46	37	7	8	7	9
Aufwendungen (in Tsd. €)	82	113	87	17	23	20	39
Frontkämpferrente							
Auszahlungen	3.320	3.367	3.401	3.314	3.199	3.070	63
Aufwendungen (in Tsd. €)	1.358	1.735	1.393	1.229	1.163	8.249	163
Aufstockung der Rentenerhöhung für Frontkämpfer***							
Auszahlungen	9.017	3.374	3.483	n.d.	3.560	1.426	241
Aufwendungen (in Tsd. €)	1.834	148	162	105	87	861	121
Rente bei Silikose/Asbestose							
Auszahlungen	3	3	2	2	2	2	2
Aufwendungen (in Tsd. €)	14	13	9	9	9	33	18
Rente bei berufsbedingter Taubheit durch Lärmeinwirkung							
Auszahlungen	275	242	224	215	195	177	175
Aufwendungen (in Tsd. €)	342	425	348	293	322	924	479
Nachkauf von Versicherungszeiten im Ausland							
Auszahlungen	1	1	0	2	0	0	0
Aufwendungen (in Tsd. €)	6	6	0	52	0	0	0

* 5.820 Auszahlungen beziehen sich auf das Jahr 2000, die restlichen auf 1999.

** Davon 84 aus Vorjahren.

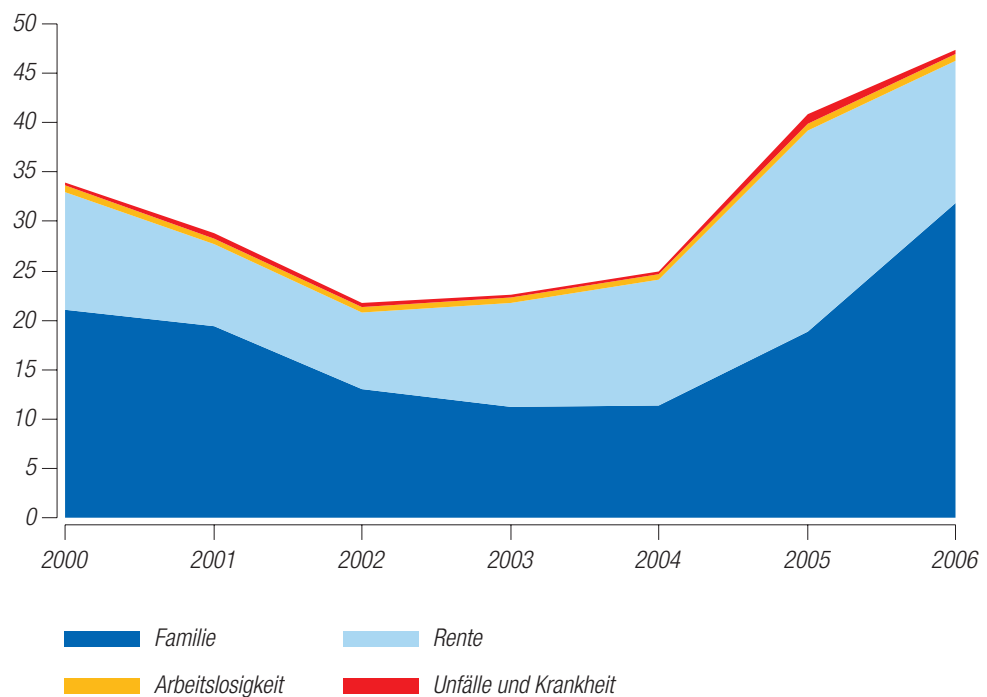
*** Diese Leistung wird lediglich im Auftrag des NISF verwaltet. Sie wird nicht mit Mitteln der Ergänzungsvorsorge finanziert.

Quelle: Amt für Vorsorge und Sozialversicherung, Abschlussrechnung für das Rechnungsjahr 2006.

Die mit dem Regionalgesetz Nr. 1/2005 vollzogene Umstrukturierung der Ergänzungsvorsorge hat nicht nur zur relativen Stärkung der Familienkomponente gegenüber den anderen Bereichen geführt, sondern auch das Leistungsvolumen beträchtlich ausgedehnt. Dies wird im längeren Zeitreihenvergleich besonders deutlich:

ENTWICKLUNGEN IM LÄNGEREN
ZEITVERGLEICH

Grafik 11.1: Ausgaben für Leistungen der Ergänzungsvorsorge – 2000 - 2006 (in Mio. Euro)



FAMILIENGELDER REGION UND DES LANDES

Die Neugestaltung des regionalen Familiengeldes hat sicherlich zu einer Verbesserung der wirtschaftlichen Situation von Familien mit Kindern beigetragen. Genaue Erkenntnisse hierzu liegen aber noch nicht vor. Mit der Neuregelung kommen nun bereits Familien mit zwei Kindern (zuvor drei Kinder) in den Genuss des Familiengeldes. Zudem wurden 2005 die Einkommensstufen erweitert. Familien- und armutspolitisch (siehe Kap. 10.1.2) ist auch bedeutsam, dass das regionale Familiengeld unabhängig vom Familiengeld des Landes (siehe Kap. 4.1.1) bzw. des Staates (siehe unten) gewährt wird. 2006 erhielten 26.578 Familien sowohl das Familiengeld des Landes als auch der Region; knapp 6.000 Familien erhielten nur eine der beiden Leistungen. Insgesamt wurden 2006 für beide Leistungen zusammen insgesamt 39,3 Mio. Euro aufgewendet.

STAATLICHES MUTTERSCHAFTSGELD UND FAMILIENGELD

Das staatliche Mutterschaftsgeld und das staatliche Familiengeld, die zwei Maßnahmen des Staates im Bereich der Familientransfers, werden ebenfalls vom Amt für Vorsorge und Sozialversicherung 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 kein anderes Mutterschaftsgeld erhalten, ausgenommen die Höhe des Gesamtbetrages liegt unter jenem, der als staatliches Mutterschaftsgeld vorgesehen ist. Derzeit (2007) werden bei Leistungsberechtigung pro Geburt 1.472,60 Euro ausbezahlt. Das ebenfalls einkommensabhängige staatliche Familiengeld kann nur Familien mit mindestens drei Kindern unter 18 Jahren zuerkannt werden. Gegenwärtig (2007) werden pro Monat maximal 122,80 Euro bzw. 1.596,40 Euro/Jahr gewährt. Die Zahl der ausbezahlten Leistungen schwankt seit Jahren zwischen 500 bis 600 (staatliches Mutterschaftsgeld) bzw. zwischen 1000 und 1.100 (staatliches Familiengeld):

Tabelle 11.3: Auszahlung von staatlichen Leistungen für die Familie – 2000-2006

Jahr	Staatliches Mutterschaftsgeld		Staatliches Familiengeld	
	Ausbezahlte Leitungen	Ausbezahlter Betrag	Ausbezahlte Leistungen	Ausbezahlter Betrag
2000	523	354.491	1.146	1.344.469
2001	600	784.857	1.020	1.287.972
2002	569	757.146	947	1.250.401
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	595	865.515	1.073	1.521.895

11.2 DAS PFLEGESICHERUNGSGESETZ

Die Vorbereitungen zur Einführung eines neuen, gesetzlich fundierten Systems zur Absicherung der Langzeitpflege wurden 2005 und 2006 fortgesetzt. Die von der Landesregierung eingesetzte Steuerungsgruppe hat im zweiten Quartal 2007 einen umfassenden Vorschlag für einen Gesetzentwurf ausgearbeitet. Vorbehaltlich der noch notwendigen Abstimmungen mit anderen Akteuren soll noch 2007 das Pflegesicherungsgesetz verabschiedet werden. Politischer Klärungsbedarf besteht dabei vor allem im Bereich der Finanzierungsmodalitäten.

Mit dem Pflegesicherungsgesetz wird das Land Südtirol neue Aufgaben im Bereich der Vorsorge übernehmen. Zwar existiert mit dem Hauspflegegeld (siehe Kap. 3.2.2) in gewisser Hinsicht bereits ein spezifisches Leistungssystem zur Absicherung der Pflegebedürftigkeit. Vor dem Hintergrund der absehbaren Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen bei gleichzeitiger Erosion familiärer Pflegepotenziale und der Notwendigkeit, die Finanzierung von Pflegeleistungen langfristig abzusichern, hat sich das Land jedoch zu einer langfristigen Absicherung der Pflege entschlossen. Mit der Reform sollen auch die Möglichkeiten der öffentlichen Haushalte zur Steuerung der pflegebedingten Belastungen verbessert werden.

Mit dem neuen Leistungsgesetz sollen die mittlerweile 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 der familiären Selbsthilfepotenziale im Besonderen. Die Organisation der häuslichen Pflege bleibt in der Eigenverantwortung jeder einzelnen Person, die hierfür auf eine finanzielle Unterstützung durch die Pflegesicherung setzen kann. Eine generelle Übernahme aller pflegebedingten Aufwendungen ist jedoch nicht vorgesehen: Das Südtiroler System der Pflegesicherung wird, ähnlich wie in etlichen benachbarten Ländern, als eine Art „Teilkasko-System“ ausgestaltet sein.

Leistungsvoraussetzung wird die Feststellung einer Pflegebedürftigkeit sein. 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, durchschnittlich mehr als zwei Stunden täglich, fremde Hilfe benötigen. Bei der Feststellung sollen die besonderen Hilfebedarfe von psychisch und demenziell erkrankten Menschen sowie von Personen mit einer geistigen Behinderung gezielt berücksichtigt werden. Insgesamt sind vier Pflegestufen vorgesehen. Die Einstufung erfolgt am Wohnort durch ein Einstufungsteam (KrankenpflegerIn, Sozialfachkraft).

STAND DER ARBEITEN

GRUNDPRINZIPIEN

241

STÄRKUNG DER FAMILIEN ALS
PRIMÄRES ZIEL

LEISTUNGSVORAUSSETZUNG

LEISTUNGSARTEN

**PFLEGESICHERUNG UND ANDERE
TRANSFERLEISTUNGEN**

Aus der Einstufung erwächst einkommensunabhängig der Rechtsanspruch auf das Pflegegeld bzw. die geldwerte Leistung. Die Leistungen der Pflegesicherung werden neben Beratung in erster Linie Geldzuwendungen beinhalten, ergänzt durch sog. Dienstgutscheine. Die Leistungen werden aber je nach Pflegestufe unterschiedlich hoch ausfallen, jedoch grundsätzlich gleich sein bei häuslicher und bei stationärer Pflege. 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. Mit dem Inkrafttreten des Pflegesicherungsgesetzes wird das Hauspflegegeld nach LG 33/1988 abgeschafft. Die ebenso einkommensunabhängige Begleitzulage als staatliche und vom Land übernommene Maßnahme bleibt erhalten, wird aber zukünftig gegen das Pflegegeld angerechnet. Politischer Grundsatz ist, dass keine Person, die in der eigenen Häuslichkeit gepflegt wird und derzeit bereits Hauskrankenpflegegeld und/oder Begleitzulage erhält, durch die Einführung der Pflegesicherung finanzielle Einbußen erleidet. Die Leistungen aus der Pflegesicherung schmälern prinzipiell nicht den Anspruch von anerkannten Zivilblinden, Taubstummen und Zivilinvaliden auf finanzielle Leistungen (siehe Kap. 10.5). Gesundheitsleistungen im Rahmen der Prävention, der Heilbehandlung und der Rehabilitation, einschließlich der Versorgung mit Prothesen, gehen nicht zu Lasten des Pflegeversicherungsfonds.

11.3 ABSCHLIESSENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

**AUSWIRKUNGEN DER
ERGÄNZUNGSVORSORGE**

Die soziale Vorsorge stellt eine wichtige Säule der sozialen Sicherung für die Südtiroler BürgerInnen dar. Mit dem Mitte 2005 in Kraft tretenden Familienpaket wurde die Ergänzungsvorsorge nachhaltig umgestaltet. Zwischen 2004 und 2006 sind die Leistungen um fast das doppelte angestiegen (von 25,0 auf 47,3 Mio. Euro). Das zunehmende Leistungsvolumen geht vor allem auf Verbesserungen im familienpolitischen Bereich zurück. Sicherlich zielt die regionale Ergänzungsvorsorge im Gegensatz zur finanziellen Sozialhilfe des Landes (siehe Kap. 10.1) nicht unmittelbar auf die wirtschaftlich Bedürftigen ab. Die Behebung oder Vermeidung von Armutslagen ist nicht primäres Anliegen der Ergänzungsvorsorge. Insofern sie aber gezielt auf gering abgesicherte Personen bzw. auf Risikogruppen wie kinderreiche Familien fokussiert und für viele Leistungen nicht das Prinzip der vorherigen Beitragsverpflichtung gilt, besitzt sie doch auch den Charakter eines Armutspräventionsprogramms. Es wird in angemessener Zeit zu überprüfen sein, ob bzw. inwieweit die regionalen Transfers zu einer Verbesserung der Lage der Zielgruppen beitragen und wie diese Zugewinne im Verhältnis zum Ressourceneinsatz zu bewerten sind.

**AUSWIRKUNGEN DER
PFLEGESICHERUNG**

Mit der Einführung der obligatorischen Pflegesicherung werden sich die Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung Südtirols nachhaltig verändern. Mit der Pflegesicherung wachsen die öffentlichen Transferleistungen zugunsten pflegebedürftiger Menschen beträchtlich an. Folgt man Modellrechnungen werden etwa 2.500 Personen mit Pflegebedarf erstmalig in den Genuss von finanziellen Leistungen kommen. Mit der Pflegesicherung wird das Prinzip der Subjektförderung im Sozialwesen weiter ausgebaut: Nicht mehr die öffentliche Hand wird die Dienste zur Erbringung der Leistungen für pflegebedürftige BürgerInnen finanzieren, sondern die BürgerInnen werden diese Leistungen direkt von einem autorisierten und akkreditierten - öffentlichen oder privaten - Anbieter „erwerben“, der die Leistungen nach genau festgelegten Struktur- und Qualitätsparametern zu erbringen hat. Die Pflegesicherung wird mit großer Wahrscheinlichkeit zu einer weiteren Ausdifferen-

zierung des Pflegebereichs im Sinn einer Qualitätsverbesserung, eines differenzierteren Angebotes und einer Zunahme privater Anbieter im Non-Profit-Bereich führen. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen, dass die Einführung einer solchen grundlegenden Reform immer wieder der politischen Nachsteuerung bedarf, auch und gerade mit Blick auf die Qualitätssicherung. Um gewährleisten zu können, ist eine kontinuierliche Beobachtung der Entwicklung der Pflegesicherung und ihrer Auswirkungen auf den Stand der pflegerischen Versorgung zwingend notwendig.

12. DAS PERSONAL DER SOZIALDIENSTE UND EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT

12.1 DIE PERSONALAUSSTATTUNG IM ÜBERBLICK

Die Darstellungen zur Personalausstattung der Sozialdienste in diesem Kapitel beziehen sich auf die 567 von LISYS erfassten Einrichtungen bzw. Dienstleistungsangebote. In diesen waren Ende 2006 insgesamt 6.417 Personen (5.388 Frauen und 1.029 Männer) beschäftigt. In Vollzeitstellen (38 Wochenstunden) ausgedrückt, entsprach dies 5.340,3 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 31.12.2006 4.911,4 tatsächlich im Dienst stehende äquivalente Arbeitskräfte (effektiv äquivalente Arbeitskräfte).

In äquivalenten Arbeitskräften gerechnet, stieg der Personalstand gegenüber dem Vorjahr um 3,9% (von 5.140,3 VZÄ auf 5.340,3 VZÄ). Damit hat sich der Entwicklungstrend der vergangenen drei Jahre stabilisiert, auf dem Niveau eines moderaten Anstiegs zwischen 3 und 4% jährlich. Dementsprechend hat sich auch der Anteil der MitarbeiterInnen im Sozialbereich an den Erwerbstätigen insgesamt stabilisiert, auf einem Niveau von 2,8%.

GESAMTZAHL DER
MITARBEITERINNEN

PERSONALENTWICKLUNG

Grafik 12.1: Personal der Sozialdienste (äquivalente Arbeitskräfte) – 2002-2006

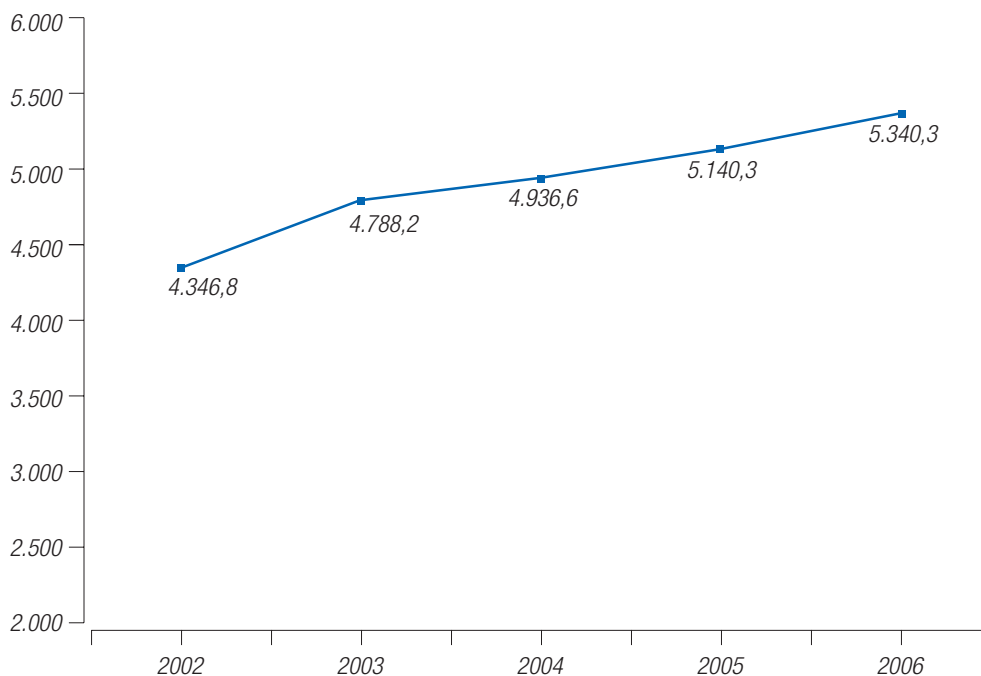


Tabelle 12.1: Personal der Sozialdienste im Verhältnis zu den Erwerbstätigen – 2002-2006

	2002	2003	2004	2005	2006
Erwerbstätige in Südtirol	220.400	223.400	221.900	223.300	227.700
MitarbeiterInnen der Sozialdienste	5.088	5.643	5.917	6.144	6.417
MitarbeiterInnen Sozialdienste/ Erwerbstätige in Südtirol	2,3%	2,5%	2,7%	2,8%	2,8%

Quelle: ASTAT, Nr.23, 2007, Erwerbstätige und Arbeitslose -2006

PERSONALSTAND NACH BEREICHEN

Mehr als die Hälfte der äquivalenten Arbeitskräfte (2.959 VZÄ bzw. 55,4%) 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 63,4%. Die zweitgrößte Gruppe mit 831,5 äquivalenten Vollzeitarbeitskräften (15,7%) ist im Bereich „Dienste für Menschen mit Behinderung“ beschäftigt. An dritter Stelle stehen die Dienste für Kleinkinder mit einer Personalausstattung von 291,5 äquivalenten Vollzeitkräften (5,5%).

Die deutlichsten Personalzugewinne gegenüber dem Vorjahr verzeichneten 2006 die Hauspflege (+6,92%) sowie die Dienste für SeniorInnen (+5,5%). Deutliche Personalarückgänge waren bei den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (-23,9%) und bei den Diensten für Minderjährige (-6,1%) zu verzeichnen.

Tabelle 12.2: In den Sozialdiensten beschäftigte äquivalente Arbeitskräfte – 2002 -2006

Dienst	2002	2003	2004	2005	2006
Dienste für Senioren	2.372,9	2.604,7	2.709,2	2.804,3	2.959,0
Dienste für Menschen mit Behinderung	763,6	801,4	790,6	818,1	831,5
Dienste für psychisch Kranke	85,7	101,7	113,9	113,8	112,1
Dienste für Kinder und Minderjährige	133,3	149,8	155,5	161,9	152,0
Dienste für Kleinkinder	138,7	206,6	253,0	279,7	291,5
Dienste für Frauen und Familie	62,0	68,8	63,5	66,4	69,6
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen	18,2	25,4	23,8	25,1	19,1
Verwaltungsdienste der BZG	176,9	183,2	176,6	181,5	188,3
Dienstbereiche des Sprengels					
Hauspflege und Tagesstätten	369,2	379,4	379,4	397,3	424,8
Sozialpädagogische Grundbetreuung	125,7	141,8	145,6	164,6	165,9
Finanzielle Sozialhilfe	46,3	57,2	57,5	56,3	59,1
Verwaltung der Sozialsprengel	54,2	67,9	68,0	71,2	68,9
Insgesamt	4.346,8	4.788,2	4.936,6	5.140,3	5.340,8

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Personalausstattung der einzelnen Dienste am 31.12.2006 nach der Anzahl der beschäftigten MitarbeiterInnen insgesamt, der äquivalenten Vollzeitkräfte (VZÄ) und der effektiven äquivalenten Vollzeitkräfte.

Tabelle 12.3: Personalausstattung der Sozialdienste – 2006

Dienst	Anzahl Dienste	Anzahl Mitar-beiter*	VZÄ	Effekt. VZÄ	VZÄ je Dienst
Altersheim	64	2.915	2.435,9	2.246,9	38,1
Pflegeheim	9	556	486,9	469,6	54,1
Wohngemeinschaft für Jugendliche	13	84	78,8	73,1	6,1
Familienähnliche Einrichtung	8	21	16,4	15,4	2,0
Wohngemeinschaft für Behinderte	16	64	55,0	53,0	3,4
Wohnheim für Behinderte	17	412	371,7	338,3	21,9
Behindertenwerkstätte	29	288	246,2	231,9	8,5
Öffentl. Einrichtungen für Kleinkinder	12	170	151,3	134,8	12,6
Hauspflege	26	447	364,8	312,5	14,0
Sozialpädagogische Grundbetreuung	25	187	165,9	144,0	6,6
Zentraler Verwaltungsdienst BZG	7	116	92,9	84,4	13,3
Bezirksdirektion	8	103	93,7	84,9	11,7
Tagesstätte der HP	130	70	60,0	56,4	0,5
Tagespflegeheim für Senioren	13	43	36,2	35,2	2,8
Frauenhaus	5	40	27,2	25,4	5,4
Familienberatungsstelle	14	126	42,4	39,6	3,0
Tagesförderstätte für Behinderte	16	205	150,7	137,9	9,4
Trainingswohnung	3	9	7,9	5,6	2,6
Wohngem. für psychisch Kranke	11	36	31,7	30,9	2,9
Arbeitsreha für psychisch Kranke	15	89	75,9	72,1	5,1
Finanzielle Sozialhilfe	25	67	59,1	50,4	2,4
Tagesstätte für Jugendliche	10	64	47,2	43,0	4,7
Leitung/Verwaltung der Sozialsprengel	25	84	68,9	63,1	2,8
Wohngem. für Abhängigkeitskranke	6	12	7,0	7,0	1,2
Arbeitsstätte für Abhängigkeitskranke	5	14	12,1	11,6	2,4
Tagesförderstätte für psychisch Krank	3	6	4,5	4,5	1,5
Private Einrichtungen für Kleinkinder	32	174	140,2	131,4	4,4
Betreutes Wohnen für Minderjährige	20	15	9,6	8,7	0,5
Insgesamt	567	6.417	5.340,3	4.911,7	9,4

*MitarbeiterInnen, die in mehreren Diensten tätig sind, werden dort gezählt, wo sie die meisten Stunden arbeiten.

Die Verteilung der Personalkapazitäten in den Bezirksgemeinschaften, bezogen auf die jeweilige Bevölkerung, ist durchaus unterschiedlich. Die geringste Personaldichte weisen nach wie vor die Bezirksgemeinschaften Pustertal und Eisacktal auf. Die größte Personaldichte haben die Gemeinde Bozen und die Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland. 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 2006 lag sie bei 10,9 äquivalenten Vollzeitärzten je 1.000 EinwohnerInnen (2003: 10,1; 2004: 10,4; 2005: 10,7).

**RÄUMLICHE
VERTEILUNG**

Tabelle 12.4: Personal der Sozialdienste nach Bezirksgemeinschaft – 2006

Bezirksgemeinschaft	MitarbeiterInnen*	Äquivalente Arbeitskräfte	Effektive äquivalente Arbeitskräfte	Äquiv. Arbeitskräfte je 1.000 EinwohnerInnen
Vinschgau	438	355	318	10,6
Burggrafenamt	1.335	1.101	1.027	11,8
Überetsch-Unterland	1.028	862	800	12,3
Bozen	1.392	1.226	1.154	12,3
Salten-Schlern	638	524	468	11,2
Eisacktal	599	475	428	9,3
Wipptal	238	186	167	10,1
Pustertal	749	612	550	8,4
Südtirol insgesamt	6.417	5.340	4.912	10,9

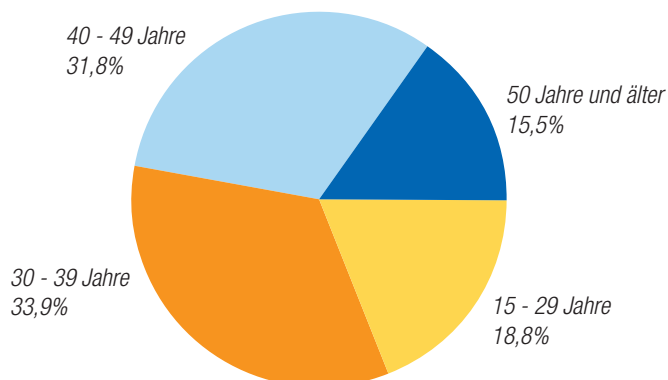
* Die in mehreren Bezirksgemeinschaften tätigen MitarbeiterInnen werden der BZG zugerechnet in der sie die meisten Stunden leisten.

12.2 MERKMALE DER MITARBEITERINNEN

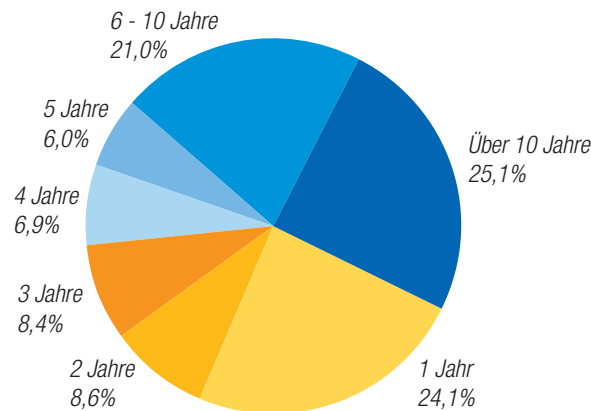
ALTERSSTRUKTUR

Das Durchschnittsalter der insgesamt 6.417 MitarbeiterInnen lag Ende 2006 bei 39,5 Jahren und ist damit gegenüber den Vorjahren leicht angestiegen (2004 lag es bei 38,9 Jahren). 15,5% aller MitarbeiterInnen waren Ende 2006 50 Jahre und älter, 18,8% hatten noch nicht das dreißigste Lebensjahre erreicht. Zwischen den Geschlechtern gibt es diesbezüglich kaum Unterschiede. Zwischen den verschiedenen Diensten lassen sich durchaus Unterschiede im Durchschnittsalter der MitarbeiterInnen feststellen. Den höchsten Altersdurchschnitt weisen die MitarbeiterInnen der Familienberatungsstellen auf, mit 49,0 Jahren. Den niedrigsten Altersdurchschnitt verzeichneten 2006 mit 35,6 Jahren die MitarbeiterInnen der Sprengeldienste, allen voran jene der Sozialpädagogischen Grundbetreuung mit durchschnittlich 33,4 Jahren. Ebenfalls einen relativ geringen Altersdurchschnitt von 37,6 Jahren hatten die MitarbeiterInnen der Dienste für Minderjährige.

Grafik 12.2: MitarbeiterInnen der Sozialdienste nach Alter – 2006



Grafik 12.3: MitarbeiterInnen der Sozialdienste nach Dienstalster



Das durchschnittliche Dienstalster lag 2006 bei 7,1 Jahren. Über ein Viertel (25,1%) der MitarbeiterInnen arbeitet bereits seit über zehn Jahren in ihrem Berufsbild. 24,1% können erst auf bis zu ein Jahr und 17,0% auf zwei bis zu drei Jahre Dienstätigkeit in ihrem Berufsbild zurückblicken.

Was die Sprachgruppenzugehörigkeit betrifft, erklärten sich Ende 2006 67,6% der MitarbeiterInnen der deutschen Sprachgruppe zugehörig, 22,7% der italienischen und 3,4% der ladinischen. Auffällig ist der seit Jahren zunehmende Anteil an MitarbeiterInnen mit einer „anderen“ bzw. „nicht erklärten“ Sprachgruppe. Seit 2002 hat sich dieser Anteil mehr als verdoppelt (von 196 bzw. 3,9% auf 398 bzw. 6,2% Ende 2006). Dies hängt vor allem mit der zunehmenden Anzahl von MitarbeiterInnen aus dem Ausland zusammen.

Von den Ende 2006 in den Sozialdiensten beschäftigten 6.417 MitarbeiterInnen waren 10,2% ausländischer Nationalität (656 Personen). Die überwiegende Mehrzahl (73%) von ihnen arbeitete in den Alters- oder Pflegeheimen. Die zweitgrößte Gruppe von rund 10% war in Wohnheimen für Behinderte tätig. Die übrigen 17% verteilten sich auf alle anderen Dienste.

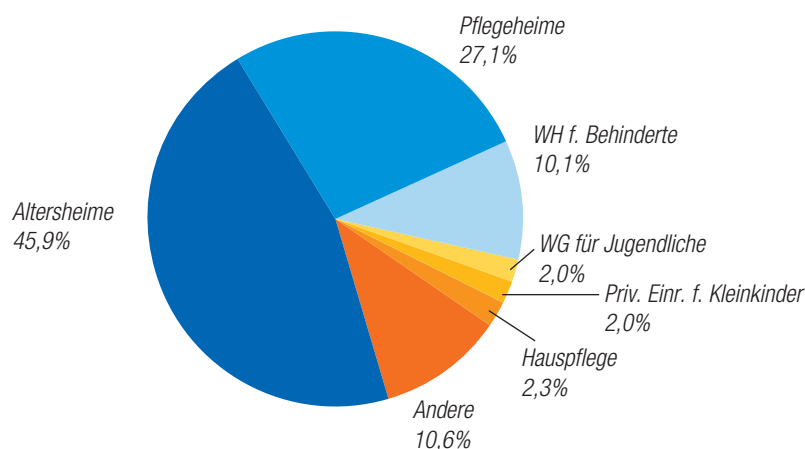
Vor allem in den Pflegeheimen spielt das ausländische Personal eine tragende Rolle: Ende 2006 war rund ein Drittel (32,3%) aller dort beschäftigten MitarbeiterInnen ausländischer Herkunft. Aber auch in vielen anderen Diensten überschreitet der Ausländeranteil mittlerweile die 10%-Marke, z.B. in den Altersheimen (10,3%), in Wohngemeinschaften für Jugendliche (16,9%), in den Wohnheimen für Behinderte (16,5%), in den Arbeitsrehabilitationsdiensten für psychisch Kranke (16,3%), in den Frauenhäusern (12,5%).

Diese Zahlen machen deutlich, welche zentrale Bedeutung den aus dem Ausland stammenden MitarbeiterInnen in den Sozialdiensten bereits seit vielen Jahren zukommt. Im Pflegebereich könnte der Dienst ohne die ausländischen MitarbeiterInnen nicht mehr aufrechterhalten werden. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen (siehe Kap. 1) ist klar, dass die Bedeutung ausländischer Fachkräfte in den kommenden Jahren noch zunehmen wird. Daraus ergeben sich auch große Herausforderungen im Bereich der Weiterbildung. Damit eine gute Integration der ausländischen Fachkräfte in die jeweiligen Arbeitskontexte möglich wird, ist es notwendig, dass diese die erforderlichen sprachlichen Kompetenzen erwerben und sich auch mit dem lokalen kulturellen Umfeld vertraut machen.

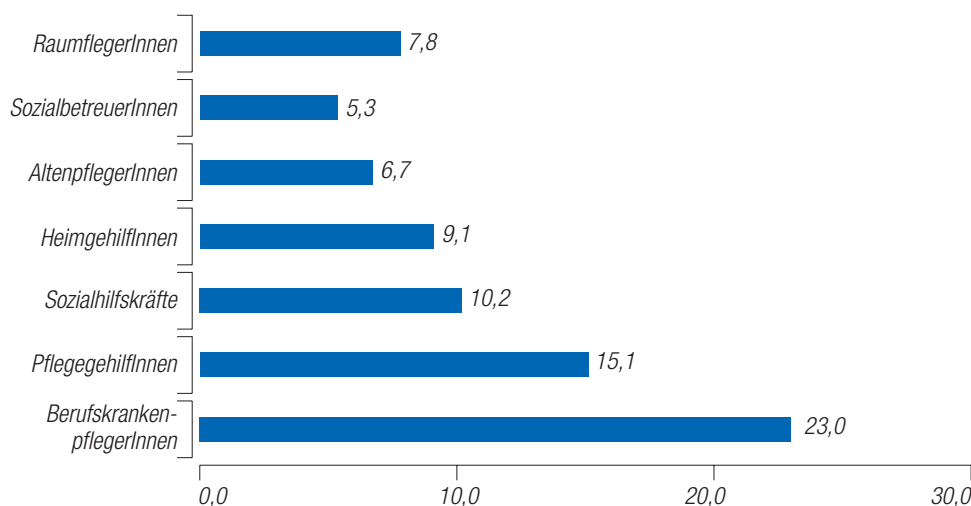
DIENSTALTER

SPRACHGRUPPEN-
ZUGEHÖRIGKEITAUSLÄNDISCHE
MITARBEITERINNEN

Grafik 12.4: Ausländische MitarbeiterInnen nach Dienstort – 2006



Grafik 12.5: Ausländische MitarbeiterInnen nach Berufsbild - 2006



BILDUNGSABSCHLÜSSE

Was die Bildungsabschlüsse der MitarbeiterInnen der Sozialdienste betrifft, gab es in den letzten Jahren nur geringfügige Veränderungen. Ende 2006 verfügten 44,6% der MitarbeiterInnen über einen Grund- bzw. Mittelschulabschluss, 27,5% besaßen einen zwei- oder dreijährigen Diplomabschluss und 18,1% hatten ein Maturadiplom. Knapp 10% hatten ein Universitätsdiplom oder einen Hochschulabschluss.

ARBEITSVERHÄLTNISSE

Auch bei den Arbeitsverhältnissen gab es gegenüber den Vorjahren Veränderungen. Mehr als zwei Drittel der MitarbeiterInnen haben nach wie vor einen unbefristeten Arbeitsvertrag (66,3%). Der Anteil der MitarbeiterInnen mit einem befristeten Arbeitsvertrag liegt bei 17,3%. Der Anteil der provisorischen Arbeitsverhältnisse lag Ende 2006 bei 10,4% und ist damit in den vergangenen 3 Jahren relativ konstant geblieben. Der hohe Anteil an Teilzeitkräften, der mit dem hohen Anteil an Frauen unter den MitarbeiterInnen im Sozialwesen zusammenhängt, hat auch in den vergangenen drei Jahren nochmals leicht zugenommen. Insgesamt arbeiteten Ende 2006 42,2% der MitarbeiterInnen in Teilzeit, 17,9% arbeiteten bis zu 20 Stunden, 21,9% arbeiteten 21 bis 30 Stunden und rund 60% zwischen 31 und 38 Stunden. Bei den Männern arbeiteten über 80% 31 bis 38 Stunden; bei den Frauen 55,7%.

TEILZEITKRÄFTE

Analysiert man die Gründe für die Abwesenheiten des Personals, so widerspiegelt sich darin ebenfalls der hohe Frauenanteil unter den MitarbeiterInnen der Sozialdienste. 2006 waren rund 85% der 429 Abwesenheiten des Personals (bezogen auf die VZÄ) auf Mutterschaft zurückzuführen, rund 5% auf Krankheit und 10% auf andere Gründe. Der Anteil der Mutterschaftsabwesenheiten am Gesamtpersonalstand betrug 2006 6,8% und ist damit im Vergleich zu den Vorjahren wieder leicht rückläufig (2003: 7,1; 2004: 7,6; 2005: 7,0). Unter sozialpolitischen Gesichtspunkten ist dieser Indikator durchaus positiv zu bewerten, weil sich darin die relativ familienfreundlichen Arbeitsbedingungen des öffentlichen Dienstes ausdrücken. Gleichzeitig stellen die Wartestände aber auch hohe Anforderungen an das Personalmanagement der Dienste. Dies gilt insbesondere für jene Dienstbereiche, in denen die Wartestände am höchsten sind, wie etwa bei den Sprengeldiensten. In der Hauspflege, der Sozialpädagogischen Grundbetreuung und der finanziellen Sozialhilfe waren 2006 zwischen 13,0% (FSH) und 10,7% (HP) der äquivalenten Vollzeitkräfte aufgrund von Mutterschaft nicht im Dienst.

Die größte Berufsgruppe bei den im Sozialwesen tätigen MitarbeiterInnen waren Ende 2006 die AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen mit 784 Beschäftigten, gefolgt von den Sozialhilfskräften mit 641 Beschäftigten, den HeimgehilfInnen und -hilfskräften (571), den BehindertenbetreuerInnen mit und ohne Fachdiplom (555), den PflegehelferInnen (525), den SozialbetreuerInnen (414) und den BerufskrankenpflegerInnen (412).

Auf die äquivalenten Vollzeitkräfte bezogen, waren Ende 2006 72,2% in Sozialberufen tätig, 8,0% in Gesundheitsberufen, 8,5% in der Verwaltung und in technischen Berufen und 11,3% waren andere Hilfskräfte. Diese Verteilung hat sich gegenüber den Vorjahren nur geringfügig verändert. Gegenüber 2004 haben die Beschäftigten in den Sozialberufen um 1,1% zugenommen, die in den Gesundheitsberufen um 1,3%. Verwaltung und technische Berufe sind um 0,4% und die anderen Hilfskräfte um 0,9% zurückgegangen.

ABWESENHEITEN

BERUFSGRUPPEN

VERTEILUNG

AUF TÄTIGKEITSBEREICHE

Tabelle 12.5: Merkmale der MitarbeiterInnen der Sozialdienste 2004-2006

Merkmal	2004		2005		2006	
	Anzahl MitarbeiterInnen	%	Anzahl MitarbeiterInnen	%	Anzahl MitarbeiterInnen	%
Geschlecht						
Männer	968	16,4	992	16,1	1.029	16,0
Frauen	4.949	83,6	5.152	83,9	5.388	84,0
Durchschnittsalter (Jahre)	38,9	-	39,1	-	39,5	-
Durchschnittliches Dienstalster	7,1	-	7,2	-		
Sprachgruppe						
Deutsch	3.950	66,8	4.157	67,7	4.340	67,6
Italienisch	1.366	23,1	1.404	22,9	1.459	22,7
Ladinisch	195	3,3	212	6,7	220	3,4
Andere/keine Angabe	406	6,8	371	6,0	398	6,2
Bildungsabschluss						
Grundschulabschluss	223	3,8	209	3,4	212	3,3
Mittelschulabschluss	2.521	42,6	2.562	41,7	2.650	41,3
2- oder 3-jähriger Diplomabsch.	1.509	25,5	1.654	26,9	1.762	27,5
Maturadiplom	1.119	18,9	1.140	18,6	1.161	18,1
Universitätsdiplom	236	4,0	249	4,1	274	4,3
Hochschulabschluss	309	5,2	330	5,4	358	5,6
Arbeitsverhältnis						
Unbefristet	4.242	67,3	4.088	66,5	4.252	66,3
Befristet	1.042	16,5	1.064	17,3	1.129	17,6
Provisorisch	675	10,7	625	10,2	666	10,4
Aushilfe	268	4,3	293	4,8	292	4,6
Beratungsauftrag	74	1,2	74	1,2	78	1,2
Wöchentliche Arbeitsstunden						
10 oder weniger	128	2,1	135	2,2	154	2,4
11-20	1.013	17,1	1.085	17,7	1.149	17,9
21-30	1.228	20,8	1.310	21,3	1.407	21,9
31-38	3.548	60,0	3.614	58,8	3.635	56,6
Berufliche Stellung (VZÄ)						
Im Dienst	4.521	91,6	4.712	91,7	4.912	91,9
In Mutterschaft	374	7,6	362	7,0	364	8,8
Krankheit bzw. and. lange Abw.	41	0,8	66	1,3	69	1,3
Berufsgruppe (VZÄ)						
Altenpfleger-SozialbetreuerInnen	1.069,1	21,7	1.512	24,6	1723	26,9
Andere Sozialberufe	1.306,5	26,5	1.641	26,7	1647	25,7
Gesundheitsberufe	402,4	8,2	506	8,2	543	8,5
Sozialhilfskräfte u. and. Hilfspersonal	1.115,6	22,6	1.232	20,1	1.212	18,9
Hilfskräfte	603,8	12,2	709	11,5	744	11,6
Techn. und Verwaltungsberufe	437,4	8,9	540	8,8	544	8,5

Tabelle 12.6: Personal nach Berufsbild (alle Dienste) -2006

Berufe	* Mitar- beiterInnen	ÄVZ	Effektive ÄVZ	Alter	Dienst- alter**
Hilfskräfte	744	604,3	586,1	43,4	7,6
RaumpflegerIn	282	203.5	199.0	43.8	5.7
HausmeisterIn	18	14.8	14.8	42.8	8.2
Bote/in-AusgeherIn-PförtnerIn	13	8.9	8.9	44.4	6.4
ArbeiterIn	27	24.3	24.3	43.2	4.7
Hilfskoch/köchin	43	34.6	31.8	43.7	6.0
Qualifizierter Koch/Köchin	74	61.5	60.0	42.1	7.4
Hauswart/Wärterin	46	43.6	43.6	43.0	9.5
WäscherIn	28	23.2	21.3	46.2	11.2
SchneiderIn/gardrobier/e	10	9.9	9.9	51.4	12.9
Qualifizierte/r ArbeiterIn	18	14.9	14.9	42.4	6.5
Gehilfe/in	16	11.3	11.3	41.5	8.1
Fachkoch/Köchin	103	94.4	88.9	42.8	11.1
FahrerIn	7	6.0	6.0	42.5	12.5
MagazineurIn	2	2.0	2.0	51.0	13.5
TelefonistIn	9	7.2	7.2	40.3	5.5
FacharbeiterIn	26	23.5	22.5	42.4	10.0
Chefkoch/köchin	22	20.7	19.7	42.8	7.5
Sozialhilfskräfte und Hilfskräfte	1212	1011.1	931.2	42.7	7.6
Heimgehilfe/in Hilfskraft	571	460.5	432.6	43.3	6.1
Sozialhilfskraft	641	550.6	498.6	42.2	8.9
AltenpflegerIn und Sozialbe- treuerIn	1723	1461.1	1327.0	36.9	5.9
PflegehelferIn	525	447.7	431.6	37.5	2.6
AltenpflegerIn und FamilienhelferIn	784	632.1	551.7	40.0	9.7
SozialbetreuerIn	414	381.3	343.7	30.4	3.0
Andere Sozialberufe	1647	1382.1	1259.2	38.1	8.5
Tagesmutter/-vater	8	5.3	5.3	44.1	3.0
KinderhortkoordinatorIn	18	17.9	17.9	38.1	7.4
KinderbetreuerIn	248	204.0	181.5	34.0	5.5
FreizeitgestalterIn	69	57.1	52.3	39.0	8.3
BehindertenbetreuerIn m. Fach dipl.	373	321.7	286.6	39.8	12.2
BehindertenbetreuerIn o. Fach dipl.	182	153.6	150.9	35.4	4.4
DienstleiterIn	19	17.1	16.1	51.8	15.9
BehindertenerzieherIn m. Fach dipl.	116	100,6	89,2	42.9	12.2
BehindertenerzieherIn o. Fach dipl.	39	30.6	28.6	35.8	4.2
HeimerzieherIn m. Fachdiplom	25	23.2	19.5	34.0	7.2
HeimerzieherIn o. Fachdiplom	33	27.9	24.3	39.1	8.6
WerkerzieherIn m. Fachdiplom	61	53.5	51.7	45.4	15.3
WerkerzieherIn o. Fachdiplom	27	25.5	25.5	41.6	7.3
FamilienberaterIn	4	2.1	2.1	58.3	12.5
EinsatzleiterIn-PflegedienstleiterIn	28	24.6	23.6	40.9	9.5
INSGESAMT	6.417	5.340.3	4911.7	39.5	7.5

Berufe	* Mitar- beiterInnen	ÄVZ	Effektive ÄVZ	Alter	Dienst- alter**
ErzieherIn	130	113.3	100.9	34.1	4.3
TechnikerIn der Sozialdienste	11	9.3	9.3	34.4	4.7
SozialassistentIn	107	92.6	83.1	34.3	6.9
Pädagoge/in	42	32.3	29.8	38.4	6.0
Soziologe/in	11	9.3	7.5	37.1	7.3
SozialwissenschaftlerIn	26	22.0	16.8	39.5	7.3
Psychologe/in	52	31.0	29.5	42.3	9.6
PsychotherapeutIn	18	7.7	7.1	48.6	16.1
Gesundheitsberufe	544	426.5	395.9	39.5	8.0
KrankenpflegerIn	29	20.3	20.3	49.4	9.6
MasseurIn	11	8.2	6.7	36.2	4.4
SanitätsassistentIn	1	0.5	0.5	51.5	24.5
GeburtshelferIn	6	1.8	1.8	57.8	32.2
RehabilitationstechnikerIn	4	4.0	4.0	32.0	6.0
BerufskrankenpflegerIn	412	342.9	317.9	38.8	7.5
ErgotherapeutIn	10	8.0	7.1	34.5	3.4
PhysiotherapeutIn	49	34.6	32.0	37.0	6.5
Logopäde/in	5	3.3	2.8	30.1	4.5
Gynäkologe/in	10	0.9	0.9	50.3	19.2
Kinderarzt/ärztin	2	0.1	0.1	54.5	26.0
Artz/Ärztin	4	0.8	0.8	48.3	17.8
PsychiaterIn	1	0,3	0,3	64,5	31,5
Diätistin	1	0,7	0,7	32,5	6,5
Technische und Verwaltungsberufe	546	453.5	410.6	39.3	9.0
SekretariatsassistentIn	7	5.7	5.7	38.4	9.9
Verwaltungsangestellte/r	147	114.9	106.0	39.8	9.8
VerwaltungsassistentIn	238	202.3	173.9	36.8	8.0
BuchhalterIn-ÖkonomIn	12	9.4	8.8	47.1	14.5
GeometerIn	4	4.0	4.0	36.0	5.3
SozialhilfesachbearbeiterIn	19	17.2	15.2	37.9	8.2
VerwaltungsdirektorIn	42	39.9	38.9	44.1	9.7
ProgrammiererIn	5	5.0	5.0	34.5	4.7
VerwaltungsfunktionärIn	33	30.6	30.6	40.2	7.3
SekretärIn	7	3.2	3.2	38.2	9.2
VizesekretärIn	3	1.2	1.2	43.8	2.8
DirektorIn der Sozialdienste der BZG	7	8.0	8.0	46.6	11.1
BuchhaltungsfunktionärIn	3	1.8	0.8	41.8	4.8
GeneralsekretärIn	8	7.4	6.4	49.1	14.1
RechtsberaterIn	4	0.7	0.7	49.3	16.0
Rechtsanwalt/anwältin	5	2.2	2.2	48.1	15.3
Programmierer/in EDV	2	1.7	1.7	40.0	2.0
INSGESAMT	6.417	5.340.3	4911.7	39.5	7.5

* 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.

12.3 BERUFLICHE AUS- UND WEITERBILDUNG

Gute Aus- und Weiterbildungsangebote, die sich an den aktuellen fachlichen Standards orientieren, sind von zentraler Bedeutung für eine qualitätvolle 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. Pro Jahr stehen in jedem der beiden Fächer ca. 30 Studienplätze zur Verfügung. Anfang des Akademischen Studienjahres 2006/2007 waren im Studiengang Sozialpädagogik 126 und im Studiengang Soziale Arbeit 100 StudentInnen eingeschrieben. Die Studentenzahlen im Fach Sozialpädagogik waren in den letzten Jahren schwankend um ein mittleres Niveau von 141 Studierenden, während im Fach Soziale Arbeit eine konstante Zunahme der StudentInnen zu verzeichnen war (seit 2003 um 54%). Studienabschlüsse gab es 2006 im Fach Sozialpädagogik 36 und im Fach Soziale Arbeit 10.

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 Ausbildung für SozialbetreuerInnen, eine einjährige Ausbildung für PflegehelferInnen und seit dem Studienjahr 2005/6 auch eine einjährige Ausbildung für KinderbetreuerInnen an. Die italienischsprachige Fachschule bietet neben den genannten Ausbildungen noch Weiterbildungen für WerkerzieherInnen, für Tagesmütter/väter und ausländische Sozialhilfskräfte an. Darüber hinaus gibt es weitere kürzere Aus- und Weiterbildungsangebote. Von den Berufsschulen des Sanitätsbetriebes werden außerdem Lehrgänge für PflegehelferInnen angeboten. 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 2006/7 313 PflegehelferInnen und 435 SozialbetreuerInnen ausgebildet. Damit sind die Studierendenzahlen im Vergleich zu den Vorjahren in beiden Ausbildungsgängen rückläufig. Ausbildungsabschlüsse gab es 2006 bei den SozialbetreuerInnen 121 und bei den PflegehelferInnen 161.

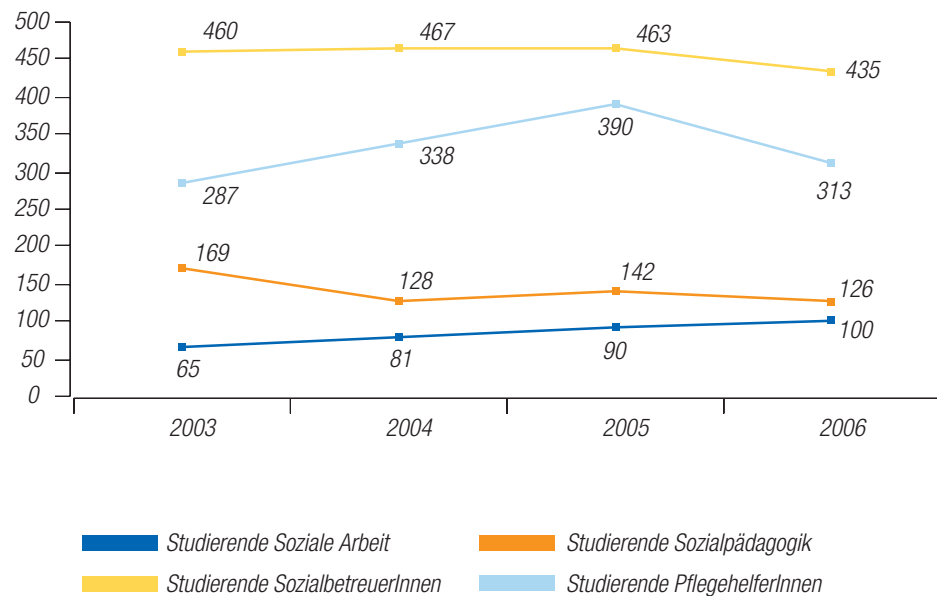
UNIVERSITÄRE AUSBILDUNG

NICHT-UNIVERSITÄRE AUSBILDUNG

Tabelle 12.7: **Ausbildungstätigkeit im Sozialbereich: Universität Bozen und Fachschulen für Soziale Berufe - 2005-2006**

Universität Bozen: Fakultät für Bildungswissenschaften	Studierende 2005/6	Promotionen 2005	Studierende 2006/7	Promotionen 2006
Soziale Arbeit	90	16	100	10
Sozialpädagogik	142	41	126	36
Fachschulen für Soziale Berufe	Studierende 2005/6	Diplomierte 2005	Studierende 2006/7*	Diplomierte 2006
SozialbetreuerInnen	463	134	435	121
PflegehelferInnen	390	211	313	161
KinderbetreuerInnen	16	16	68	19

* Eingeschriebene Ende Juli 2007

**Dienststelle für
Personalentwicklung**
**Nutzung
der Angebote**
Grafik 12.6: Anzahl Studierende in sozialen Berufen


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. Die Kurse 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. 2006 nutzten 1.071 Personen die Weiterbildungsangebote der Dienststelle. Das waren 420 Personen mehr als im Vorjahr. Die Durchschnittliche TeilnehmerInnenzahl pro Kurs lag bei 16 Personen. Angeboten wurden 64 Veranstaltungen mit insgesamt 98 Kurstagen. Der Zufriedenheitsgrad der TeilnehmerInnen war auch 2006 hoch. Nach den Ergebnissen der Evaluation waren mehr als 73% der TeilnehmerInnen mit den Angeboten zufrieden bis sehr zufrieden.

Die meisten TeilnehmerInnen waren MitarbeiterInnen des Betriebes für Sozialdienste Bozen (176 Personen). Die zweit- und drittgrößten Teilnehmergruppen kamen aus den Bezirksgemeinschaften Burggrafenamt (163 Personen) und Salten Schlern (147). Deutlich rückläufig war die Teilnahme von MitarbeiterInnen aus dem Gesundheitswesen. Auch die Teilnahmen aus den Bereichen Schule und Kultur sowie dem Arbeitswesen waren 2006 gering. Im Sinne der strategischen Zielsetzung einer besseren Vernetzung dieser Arbeitsbereiche in der Weiterbildung erscheint es lohnenswert, näher zu überprüfen, warum es so schwierig ist, den TeilnehmerInnenkreis der Weiterbildungsangebote stärker zu mischen bzw. zu integrieren, zeigen doch die gelungenen Beispiele (wie z.B. die für alle Arbeitsbereiche offenen Case Management Seminare), dass mit den multidisziplinären Weiterbildungen tatsächlich ein wichtiger Beitrag zu einer besseren Zusammenarbeit der MitarbeiterInnen der verschiedenen Dienste und Berufsgruppen geleistet werden kann.

Im Jahr 2006 haben insgesamt rund 61,2% der MitarbeiterInnen der Sozialdienste an beruflichen Weiterbildungen mit durchschnittlich 4,6 Tagen teilgenommen. 13,2% nahmen an einer berufsbegleitenden Ausbildung mit einer durchschnittlichen Dauer von rund 11,4 Tagen teil. 2,8% besuchten einen Spezialisierungs- bzw. Qualifizierungskurs mit durchschnittlich 15,2 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.

Tabelle 12.8: TeilnehmerInnen an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen und durchschnittliche Ausbildungstage pro TeilnehmerIn - 2006

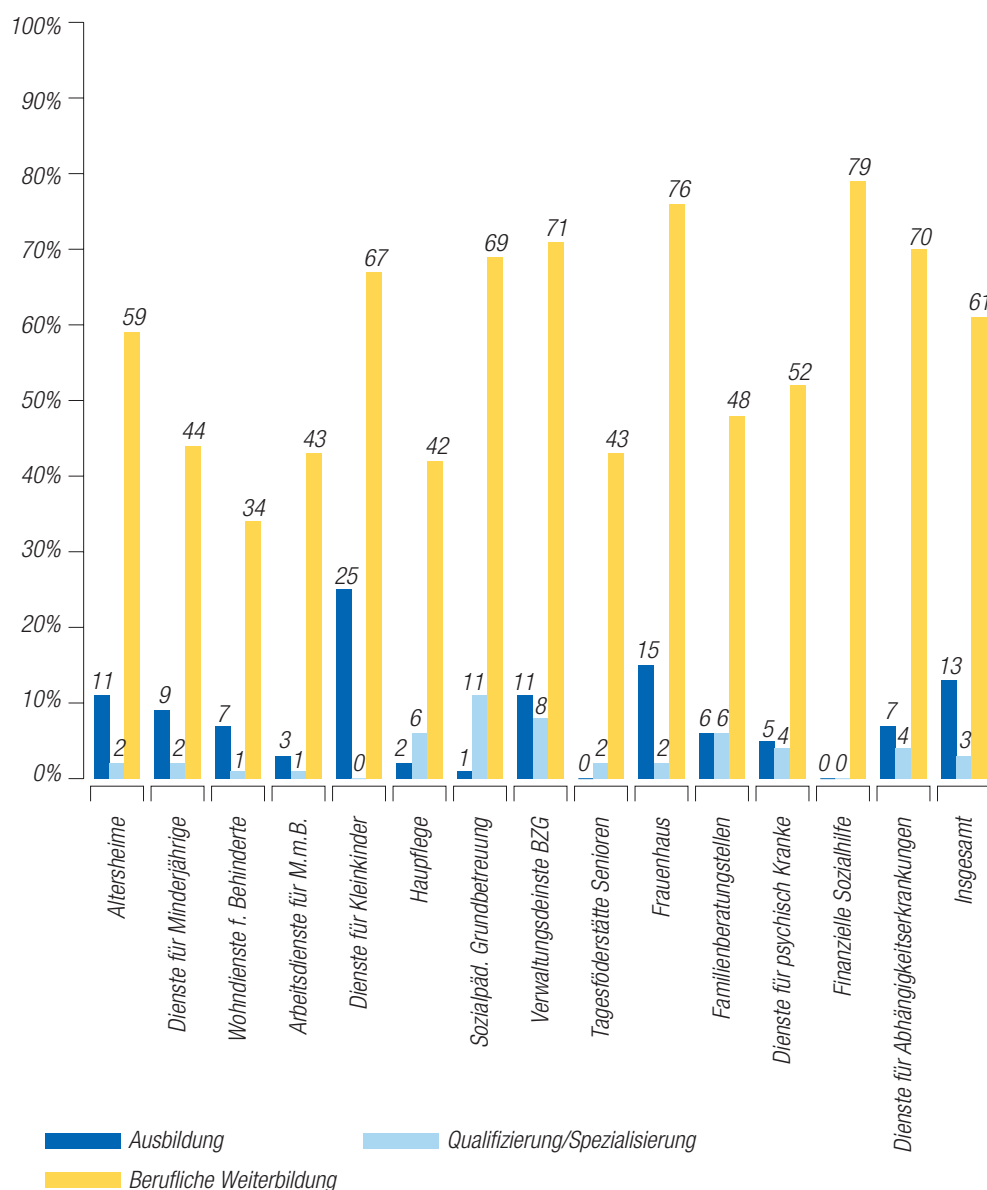
Dienste	Ausbildung		Qualifizierung/ Spezialisierung		Berufliche Weiterbildung	
	TeilnehmerInnen	Tage pro TeilnehmerIn	TeilnehmerInnen	Tage pro TeilnehmerIn	TeilnehmerInnen	Tage pro TeilnehmerIn
Alters- / Pflegeheime	400	9,3	75	13,7	2.070	4,8
Dienste für Minderjährige	22	17,4	6	25,8	108	4,7
Wohndienste f. Beh.	43	15,4	4	57,3	205	2,6
Arbeitsdienste für M.m.B.	19	20,2	6	16,7	260	3,5
Dienste für Kleinkinder	90	46,5	0	0	240	8,2
Hauspflege	16	24,9	43	5,5	324	3,6
Sozialpäd. Grundbetreuung	2	16,5	22	15,5	134	4,9
Verwaltungsdienste BZG	33	10,6	25	12,7	726	3,4
Tagesförderstät. Senioren	0	0	1	9,0	22	2,5
Frauenhaus	6	6,2	1	28,0	31	9,6
Familienberatungsstellen	8	22,0	8	8,4	67	3,9
Dienste für psychisch Kr.	297	1,0	6	30,3	79	6,4
Finanzielle Sozialhilfe	0	0	0	0	61	5,8
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen	2	10,0	1	320,0	19	8,0
Insgesamt	938	11,4	198	15,2	4.346	4,6

Besonders hohe Beteiligungsquoten verzeichneten 2006 die Finanzielle Sozialhilfe (79,2%), die Frauenhäuser (75,6%), die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen (70,49), die Sozialpädagogische Grundbetreuung (68,7%) sowie die Dienste für Kleinkinder (67,0%). Ebenfalls hohe Beteiligungsquoten hatten die Alters- und Pflegeheime (59,1%), sowie die Dienste für psychisch Kranke (52,3%) vorzuweisen. Deutlich geringere Beteiligungsquoten wiesen die Dienste für Menschen mit Behinderung (33,5%), die Hauspflege (41,7%) und die Tagesstätten für SeniorInnen (43,1%) auf. Die Tendenz dass insgesamt eher Berufsgruppen mit einer höheren Qualifikation an Weiterbildungen teilnehmen, hat sich auch 2006 bestätigt. Hier sollte überprüft werden, in wie weit dies auch mit den Weiterbildungsangeboten zusammenhängt, und es sollten Strategien entwickelt werden, wie auch die weniger hoch qualifizierten Berufsgruppen stärker zur Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen angeregt werden können.

TEILNAHME
AN AUS- UND
WEITERBILDUNGEN

BETEILIGUNGSQUOTEN
NACH DIENSTEN
UND BERUFSGRUPPEN

Grafik 12.7: Anteil der MitarbeiterInnen, die an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen haben – 2006 (in %)



12.4 EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT, PRAKTIKANTINNEN UND ZIVILDIENTSLEISTENDE

DEFINITION

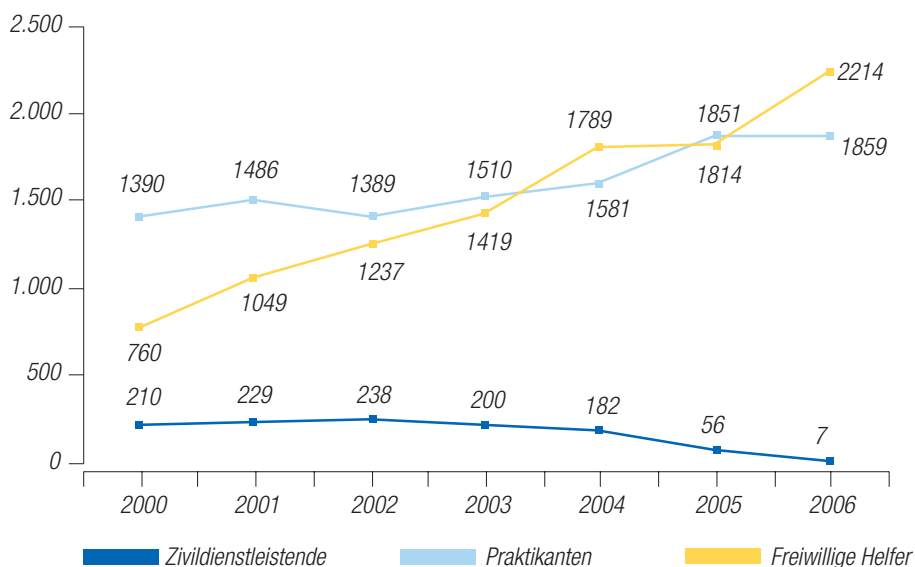
Eine ehrenamtliche oder freiwillige Tätigkeit ist jede Tätigkeit, die in persönlicher Weise, freiwillig und unentgeltlich, ohne – auch nur indirekte – Gewinnabsicht und ausschließlich aus Solidarität geleistet wird. Ehrenamt als eine Form des bürgergesellschaftlichen Engagements ist strikt von der privat geführten professionellen Wohlfahrtspflege (Non-Profit-Organisationen) zu unterscheiden, bei der sich soziale mit betriebswirtschaftlichen Orientierungen verbinden. Ehrenamtliche (oder freiwillige) Kräfte, PraktikantInnen und Zivildienstleistende sind in nahezu allen Sozialdiensten tätig und stellen dort eine wichtige Unterstützung des professionellen Personals dar.

ANZAHL DER FREIWILLIGEN

Im Jahre 2007 waren in den Sozialdiensten in Südtirol 2.214 ehrenamtliche HelferInnen und 1.859 PraktikantInnen tätig. Die Zahl der Zivildienstleistenden hat seit der Abschaffung der Allgemeinen

Wehrpflicht und damit des obligatorischen Zivildienstes Anfang 2005 drastisch abgenommen. Ende 2006 arbeiteten in den Sozialdiensten nur noch sieben Zivildienstleistende. Insgesamt arbeiteten 2006 in den Sozialdiensten somit 4.080 Freiwillige und PraktikantInnen. Hervorzuheben ist, dass insbesondere die Zahl der freiwilligen HelferInnen in den vergangenen Jahren kontinuierlich zugenommen hat, allein von 2004 bis 2006 um 425 Personen bzw. rund 24%. Die ehrenamtlichen Kräfte sind teilweise in Vereinen organisiert, teilweise erbringen sie ihre Leistungen auf eigene Initiative. Zusammengenommen erbrachten die drei Gruppen (freiwillige HelferInnen, PraktikantInnen und Zivildienstleistende) im Jahr 2006 insgesamt 434.728 Arbeitsstunden. Auf die PraktikantInnen entfielen mit 255.036 Stunden 59% aller Arbeitsstunden.

Grafik 12.8: Zivildienstleistende, PraktikantInnen und freiwillige HelferInnen in den Sozialdiensten 2000-2006



Die meisten PraktikantInnen und freiwilligen HelferInnen sowie zwei der Zivildienstleistenden waren 2006 in den Alters- und Pflegeheimen tätig: Die 1.951 (rund 47,8% aller HelferInnen) dort eingesetzten Kräfte erbrachten 216.119 Arbeitsstunden. Das sind 49,7% aller von diesem Personenkreis geleisteten Arbeitsstunden. Die zweitgrößte Gruppe der freiwilligen HelferInnen und PraktikantInnen arbeitete auch 2006 in der Hauspflege, das waren 928 Personen bzw. 22,7%. Sie erbrachten zusammen 54.357 Arbeitsstunden bzw. 12,5% der gesamten freiwilligen Arbeitsstunden. Eine große Anzahl von PraktikantInnen und Freiwilligen arbeitete auch in den Behindertenwerkstätten (217 Personen bzw. 5,3%).

**TÄTIGKEITSBEREICHE DER
FREIWILLIGEN**

Tabelle 12.9: Zivildienstleistende, PraktikantInnen und ehrenamtliche HelferInnen - 2006

Dienste	Zivildienst- leistende		PraktikantInnen		Freiwillige HelferInnen	
	Anzahl	Jährl. Stunden	Anzahl	Jährl. Stunden	Anzahl	Jährl. Stunden
Alters- und Pflegeheime	2	483	876	140	1.073	86
Tagespflegeheime für Senioren	-	-	43	80	22	102
Wohndienste für Behinderte	-	-	89	182	53	681
Arbeitsdienste für M.m.B.	3	825	233	148	35	100
Dienste für psychisch Kranke	-	-	57	161	32	141
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen	-	-	2	143	4	114
Dienste für Kleinkinder	-	-	213	72	1	2
Einrichtungen für Minderjährige	2	366	35	193	122	98
Frauenhäuser	-	-	7	185	67	81
Familienberatungsstellen	-	-	17	87	40	19
Sozialpädagogische Grundbetreuung	-	-	22	173	34	49
Hauspflege	-	-	227	143	701	31
Tagesstätte der Hauspflege	-	-	16	77	30	8
Verwaltungsdienste der BZG	-	-	22	297	-	-
Insgesamt	7	596	1.859	137	2.214	79

VERHÄLTNIS FREIWILLIGEANGESTELLTE

Betrachtet man das Verhältnis zwischen ehrenamtlichen und angestellten MitarbeiterInnen in den Diensten, so kamen 2006 auf 100 fest angestellte MitarbeiterInnen im Durchschnitt 36,6 freiwillige HelferInnen. Je nach Dienst gab es erhebliche Unterschiede: Der höchste Wert findet sich mit 167,5 bei den Frauenhäusern, gefolgt von der Hauspflege mit 156,8. Erst mit deutlichem Abstand folgen die Einrichtungen für Minderjährige mit einem Wert von 66,3 und die Tagespflegeheime für Senioren mit 51,2 Freiwilligen auf 100 angestellte MitarbeiterInnen.

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 oder auch bei den Diensten für psychisch Kranke bringen sich die Freiwilligen mit den meisten Wochenstunden ein.

Tabelle 12.10: In den Sozialdiensten* tätige Freiwillige und geleistete Stunden – 2006

Art des Dienstes	Dienste, in denen freiwillige HelferInnen tätig sind (%)	Freiwillige HelferInnen	Freiwillige HelferInnen je 100 Angestellte MitarbeiterInnen (%)	Monatsstunden je HelferIn
Alters- und Pflegeheime	88,4	1073	30,9	7,2
Tagespflegeheim für SeniorInnen	60,0	22	51,2	8,5
Wohndienste für Behinderte	52,2	53	10,9	47,6
Arbeitsdienste für M.m.B.	32,5	35	7,1	8,3
Dienste für psychisch Kranke	7,7	32	24,4	11,7
Dienste für Abhängigkeitskrankungen	100,0	4	15,4	9,5
Dienste für Kleinkinder	9,1	1	0,3	0,2
Einrichtungen für Minderjährige	57,1	122	66,3	8,2
Frauenhäuser	100,0	67	167,5	6,8
Familienberatungsstellen	88,9	40	31,7	1,6
Sozialpädagogische Grundbetreuung	51,9	34	18,2	4,1
Hauspflege	65,4	701	156,8	2,6
Tagesstätte der Hauspflege	60,0	30	42,9	0,7
INSGESAMT	51,6	2.214	36,6	6,6

* Berücksichtigt werden nur die Dienste, in welchen freiwillige HelferInnen tätig sind.

Auch räumlich betrachtet lassen sich Unterschiede im Umfang des ehrenamtlichen Engagements feststellen. Die höchste Anzahl von freiwilligen MitarbeiterInnen im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung wiesen 2006 die Bezirksgemeinschaften Überetsch-Unterland und Vinschgau 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.

Tabelle 12.11: Freiwillige HelferInnen in den BZG und geleistete Arbeitsstunden - 2006

Bezirksgemeinschaft	Freiwillige HelferInnen	Freiwillige HelferInnen je 1000 EinwohnerInnen	Freiwillige HelferInnen je 100 angestellte Mitarb. (%)	Durchschn. Monatsstd. je HelferIn
Vinschgau	215	6,11	49,1	4,2
Burggrafenamt	442	4,71	32,1	4,9
Überetsch-Unterland	548	7,97	50,6	9,0
Bozen	262	2,63	17,6	8,0
Salten-Schlern	265	5,67	39,5	5,8
Eisacktal	174	3,62	25,0	8,3
Wipptal	98	5,28	38,7	3,5
Pustertal	210	2,73	26,8	5,8
Insgesamt	2.214	4,45	32,6	6,6

13. DIE FINANZIERUNG DES SOZIALWESENS

13.1 STRUKTUR UND ENTWICKLUNG DER AUSGABEN

Grundsätzlich erfolgt die Finanzierung des Sozialwesens über fünf Wege:

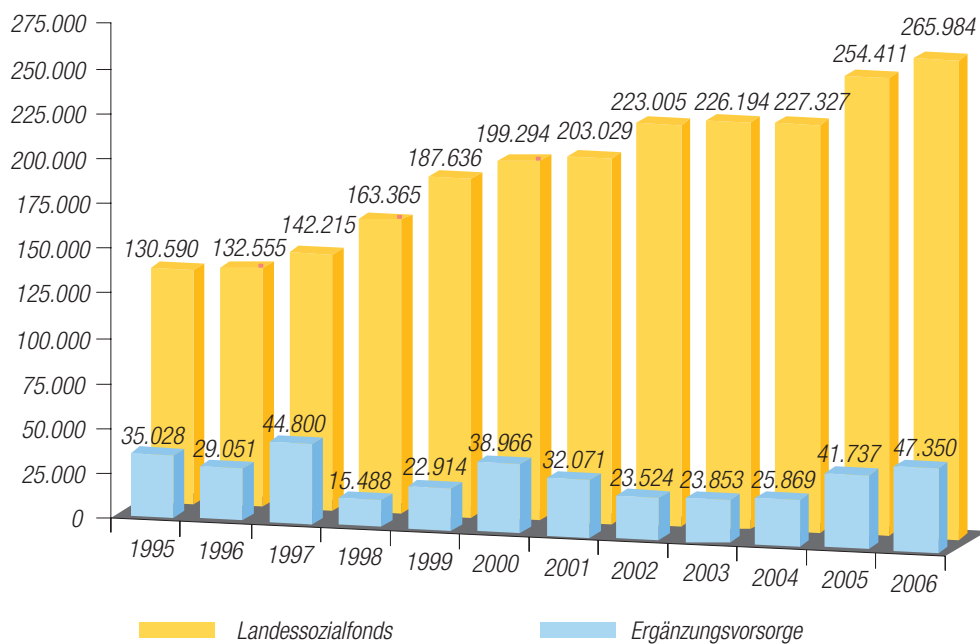
- Finanzmittel des Landes (Landessozialfonds);
- Finanzmittel der Gemeinden (für Altersheime, Kinderhorte und Hauspflege);
- Nach Einkommen und Vermögen gestaffelte Eigenbeiträge der KlientInnen (Tariffbeteiligung), die bestimmte soziale Dienstleistungen in Anspruch nehmen;
- Eigenmittel der Träger von 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 Taubstumme sowie Beiträge an öffentliche und private Organisationen, die Aufgaben der Sozialdienste übernehmen bzw. deren Arbeit unterstützen und ergänzen, finanziert. 2006 beliefen sich die Gesamtausgaben des Landessozialfonds auf 265.983.961 Euro. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies (inflationsbereinigt) einem Anstieg von 4,5%. Grafik 13.1 zeigt die Ausgabenentwicklung seit 1995. 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 2006 insgesamt 47,3 Mio. Euro ausgegeben.

FINANZIERUNGS- STRUKTUR

LANDESSOZIALFONDS

Grafik 13.1: Ausgaben im Sozialbereich (in Tsd Euro): 1995–2006*



* Ausgaben 1995-2005 inflationsbereinigt.

**LANDESSOZIALFONDS
NACH TÄTIGKEITSBEREICHEN**

Die Aufteilung des Sozialfonds nach Tätigkeitsbereichen ist seit Jahren grundsätzlich unverändert. Auch 2006 standen die Zuweisungen an die Bezirksgemeinschaften und Gemeinden für die Verwaltung der delegierten Dienste (einschließlich der Ausgaben für die Finanzielle Sozialhilfe) mit 114,5 Mio. Euro klar an erster Stelle, gefolgt von den Ausgaben für die Zivilinvalidenrenten (71,8 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 82,6% der Landessozialfondsmittel auf laufende Ausgaben und 17,4% auf Investitionen. Zwischen den Tätigkeitsbereichen zeigen sich diesbezüglich aber beträchtliche Unterschiede. Diese Unterschiede spiegeln die unterschiedlichen Finanzierungsmodalitäten in den einzelnen Tätigkeitsbereichen wider.

Tabelle 13.1: Landessozialfonds: Ausgaben nach Tätigkeitsbereichen – 2006 (in Euro)

Tätigkeitsbereich	Laufende Ausgaben	Investitionen	Insgesamt
Finanzierung der delegierten Sozialdienste	107.731.000	6.730.650	114.461.650
Leistungen für Zivilinvaliden	71.820.000	-	71.820.000
Seniorenbetreuung (Beiträge)*	4.023.750	33.455.000	37.478.750
Behindertenbetreuung (Beiträge)	3.950.000	2.138.000	6.088.000
Familie und Kinder (Beiträge)	7.031.250	2.891.000	9.922.250
Soziale Ausgrenzung (Beiträge)	5.366.890	629.000	5.995.890
Sonstige Sozialleistungen (Beiträge)	1.166.000	-	1.166.000
Landeseinrichtungen	144.000	-	144.000
Studien, Beratung, Weiterbildung	2.020.000	-	2.020.000
Familiengeld des Landes	16.887.421		16.887.421
Insgesamt	220.140.311	45.843.650	265.983.961

* Einschließlich 25.000.000 Euro aus dem Regionalhaushalt für Investitionen

Quelle: Daten der Abschlussrechnung, 2006.

**ZENTRALE INDIKATOREN
(AUSGABEN)**

Der Anteil der Sozialausgaben an den Gesamtausgaben ist 2006 leicht angestiegen. Dies ist nicht zuletzt auch neuen Leistungen wie etwa dem Mitte 2005 eingeführten Familiengeld des Landes geschuldet. 2006 sind in den Landessozialfonds 5,61% aller Haushaltsmittel des Landes eingeflossen. Im Vorjahr waren es noch 5,16% gewesen. Diese Entwicklung spiegelt sich auch in den Pro-Kopf-Ausgaben wider. Seit 2004 sind die Ausgaben für soziale Belange pro EinwohnerIn von 511,8 Euro auf 644,8 Euro angestiegen. Auch wenn ein Vergleich aufgrund der Unterschiede in der Organisation der regionalen Sozialhilfesysteme schwierig ist, zählt Südtirol damit auf nationaler Ebene ohne Zweifel weiterhin zu einer der Regionen mit den höchsten pro Kopf Ausgaben im Sozialbereich.

Tabelle 13.2: Ausgaben im Sozialbereich im Verhältnis zum Landeshaushalt und zum Bruttoinlandprodukt (in Millionen Euro) – 2001-2006

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Landessozialfonds*	203,0	223,0	226,2	227,3	254,4	266,0
Ausgabenvolumen Landeshaushalt insgesamt* (ohne Durchlaufposten)	3.656,5	4.756,3	4.910,1	5.019,3	4.925,1	4.740,5
Sozialausgaben des Landes/ Ausgaben insgesamt	5,17%	5,27%	5,27%	5,23%	5,16%	5,61%
Landessozialfonds und ergänzende Sozialvorsorge*	235,1	246,5	250,0	253,2	296,1	313,3
Bruttoinlandprodukt (BIP)**	11.726,0	12.330,0	12.813,6	13.198,0	13.660,0	13.860,0
Ausgaben im Sozialbereich/BIP	1,85%	1,93%	1,88%	1,85%	2,12%	2,26%
Ausgabe pro Einwohner (€)	485,6	508,3	510,0	511,8	602,7	644,8

* Ausgaben 2001-2005 inflationsbereinigt

** Quelle ASTAT; Werte in Marktpreisen 2004; 2004, 2005 und 2006 Schätzungen

13.2 EINNAHMEN UND AUSGABEN DER BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN

Die Finanzierung der Bezirksgemeinschaften, 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 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 aufgrund des von den Bezirksgemeinschaften 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, Kleininvestitionen) zugewiesen („garantierte Zuweisung“). Der größte Teil (etwa 90%) der für die Finanzierung der laufenden Ausgaben zugeteilten Mittel wird entsprechend der Einwohnerzahl auf die einzelnen Trägerkörperschaften aufgeteilt (Pro-Kopf-Quote).

Knapp 85% aller Einnahmen der Bezirksgemeinschaften stammten aus den Landeszuweisungen im Rahmen des Landessozialfonds. An der Finanzierung bestimmter Leistungen der delegierten Sozialdienste tragen auch die Gemeinden sowie die Betroffenen selbst bei. 2006 trug die Kostenbeteiligung der Betreuten zu knapp 6% der Gesamteinnahmen der Bezirksgemeinschaften bei. Die Zuweisungen der Gemeinden summierten sich auf 2,3% 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 Tarfbeteiligung der NutzerInnen spielt vor allem in den Tagesstätten der Hauspflege sowie in den Tagespflegeheimen der SeniorInnen (jeweils 26,0% aller Einnahmen) eine wichtige Rolle.¹ Aber auch bei der Hauspflege (15,2%) und den Wohngemeinschaften und Wohnheimen für Menschen mit Behinderung (9,3% bzw. 11,7%) trägt die Spesenbeteiligung

LANDESSOZIALFONDS

265

LAUFENDE
AUSGABEN

FINANZIERUNGSQUELLEN

¹ Die Alten- und Pflegeheime bleiben hier aufgrund der gesonderten Finanzierungsmodalitäten unberücksichtigt (siehe Kap. 13.3).

noch signifikant zur Finanzierung der Dienste bei. Zuweisungen seitens der Gemeinden erreichen entsprechend der Gesetzeslage lediglich bei der Hauspflege und bei den Tagesstätten der Hauspflege einen nennenswerten Umfang.

Tabelle 13.3: Einnahmen der Bezirksgemeinschaften nach Quelle (in Euro) - 2006

Finanzierungsquelle	Betrag	%
Beiträge und Zuweisungen		
Zuweisungen von der Autonomen Provinz Bozen (Sozialfonds)	106.831.000	84,9
Andere Beiträge und Zuweisungen	614.654	0,5
Einnahmen aus Diensten		
Kostenbeteiligung von Seiten der Gemeinden	2.889.493	2,3
Zahlungen von anderen BZG für Tagessätze*	4.679.602	3,7
Kostenbeteiligung an den Tagessätzen von Betreuten und den Familien	7.478.154	5,9
Verkauf von Produkten	1.804.172	1,4
Andere Einnahmen	1.570.855	1,2
Insgesamt	125.867.930	100,0

*Es handelt sich um Ausgleichszahlungen zwischen Bezirksgemeinschaften für Betreute, die im Gebiet anderer Bezirksgemeinschaften betreut werden.

SUBJEKTFINANZIERUNG

Mit der Einführung der Pflegesicherung (siehe Kap. 11.2) wird sich die Bedeutung der Nutzerentgelte vor allem in den pflegerisch orientierten Diensten noch erhöhen: Personen mit einem anerkannten Pflegebedarf werden dann aus dem Pflegefonds Geldmittel erhalten, mit denen sie professionelle Dienste einkaufen können. Auch in anderen Tätigkeitsbereichen (vor allem in der Behindertenhilfe) werden derzeit Überlegungen angestellt, die Finanzierung des Sozialwesens stärker über Transferleistungen an die KlientInnen (Subjektfinanzierung) zu steuern. Subjektfinanzierungen bedeuten für die Träger sozialer Dienste, dass ihre Einnahmen stärker über das Nachfrageverhalten der LeistungsnahmerInnen gesteuert werden und damit die Planbarkeit der Einnahmen abnimmt.

PRO-KOPF-AUSGABEN

Bei den durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben zeigt sich eine enorme Spannweite. 2006 schwankten die Sozialausgaben in den einzelnen Bezirksgemeinschaften zwischen 204,1 und 283,9 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 Bezirksgemeinschaften insgesamt, so stellt man fest, dass die durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben (ohne die zweckgebundenen Mittel für die Finanzielle Sozialhilfe) gegenüber 2005 inflationsbereinigt deutlich abgefallen sind (von 258,1 auf 233,7 Euro). Bis auf das Pustertal ist diese Entwicklung in allen Bezirksgemeinschaften zu beobachten. Besonders deutlich ist diese Entwicklung in Burggrafenamt festzustellen.

Tabelle 13.4: Pro-Kopf Ausgaben der Bezirksgemeinschaften 2000-2006 (in Euro)*

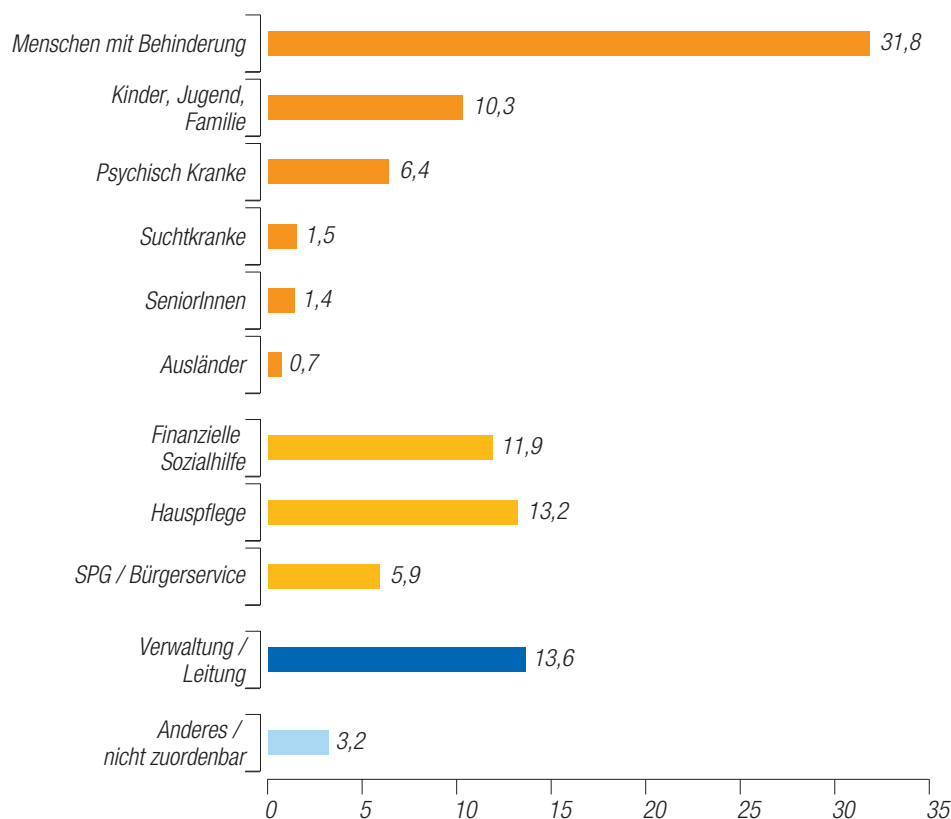
Bezirks-gemeinschaft	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Vinschgau	183,0	186,2	188,1	210,9	207,1	235,1	213,4
Burggrafenamt	213,3	194,0	211,5	220,5	207,7	280,4	205,1
Überetsch-U.	200,8	199,9	204,4	207,1	208,4	244,8	227,4
Bozen	262,4	267,3	269,5	287,2	267,1	310,3	283,9
Salten-Schlern	220,1	215,8	219,9	216,6	208,7	254,8	234,8
Eisacktal	188,9	196,1	194,4	209,1	206,6	260,0	223,7
Wipptal	228,6	223,1	237,3	252,5	245,6	287,2	277,1
Pustertal	162,8	174,7	161,3	177,5	178,3	192,0	204,1
Mittelwert	207,5	207,1	210,8	221,5	216,2	258,1	233,7

*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). Ausgaben 2000-2005 inflationsbereinigt.

2006 beliefen sich die zweckgebundenen Ausgaben der Bezirksgemeinschaften auf 124,6 Mio. Euro. Etwa ein Drittel (31,0%) der Mittel wurden für die Gewährleistung der zielgruppenübergreifenden Sprengeldienste (Hauspflege, Sozialpädagogische Grundbetreuung und Finanzielle Sozialhilfe) ausgegeben. Ebenfalls ein knappes Drittel (31,8%) wurde für die Dienste / Tagsätze für Menschen mit Behinderung aufgewendet, gefolgt von Ausgaben für Kinder, Jugendliche und Familien (10,3%) und Maßnahmen für psychisch kranke Menschen (6,4%). Auf die anderen Dienstbereiche entfällt, sieht man von der Verwaltung ab, nur ein vergleichsweise geringer Teil der Gesamtausgaben der Bezirksgemeinschaften. Die relativ geringen Ausgaben für den Seniorendienst müssen vor dem Hintergrund der gesonderten Finanzierungsmodalitäten für die Alters- und Pflegeheime (siehe Kap. 13.3) gesehen werden.

AUSGABEN

Grafik 13.2: Ausgaben der Bezirksgemeinschaften nach Zielgruppen und zielgruppenübergreifenden Tätigkeitsbereichen (in %) - 2006



13.3 ALTERS- UND PFLEGEHEIME

DIENTE MIT BESONDEREN FINANZIERUNGS- STRUKTUREN

Wie bereits in Kap. 2 ausgeführt, werden keineswegs alle Einrichtungen im Sozialbereich (primär über den Landessozialfonds finanziert. Bedeutsam sind in diesem Zusammenhang insbesondere die Alters- und Pflegeheime, die zu einem bedeutenden Teil über Nutzerentgelte sowie über Mittel des Sanitätsbetriebes finanziert werden. Zu erwähnen sind diesbezüglich aber auch die öffentlichen Kinderhorte, für die es einen Aufteilungsschlüssel zwischen Land und Gemeinden (50-50) nach erfolgter Tarfbeteiligung der Familien gibt. Die Landesfinanzierung der Kinderhorte und in anderen Diensten zur Kleinkinderbetreuung läuft zu einem großen Teil über die Beiträge an die Einrichtungen (siehe Tab. 13.1).

ALTERS- UND PFLEGEHEIME

Der folgende Abschnitt beschäftigt sich mit den Finanzierungsdaten im Alters- und Pflegeheimbereich, die im Rahmen des Landesinformationssystems detailliert erfasst werden. Auf Grund des Gesamtvolumens dieses Betreuungsbereichs und der Bedeutung, die der stationäre Bereich auch in Zukunft haben wird, ist eine gesonderte Analyse der Finanzierungsströme in diesem Tätigkeitsbereich wichtig.

LAUFENDE EINNAHMEN

Die laufenden Einnahmen stammen überwiegend aus den von den Betreuten gezahlten Tarfbeteiligungen (36,4%) sowie den Beiträgen der Sanitätsbetriebe zur Ergänzung der Tagessätze (33,9%). An der Verteilung der Einnahmeströme hat sich gegenüber dem Vorjahr kaum etwas verändert. Bei den Kapitaleinnahmen bilden die Landeszuschüsse den größten Posten. Der Anteil der gemeindlichen Kapitalzuweisungen ist gegenüber dem Vorjahr deutlich gesunken (von 28,8% aller Kapitaleinnahmen auf 6,0%). Die Mittelwerte pro Einrichtung sind lediglich als Richtwert zu verstehen, da die Organisationsstruktur der Südtiroler Altersheime bekanntlich sehr unterschiedlich ist und es viele kleine Einrichtungen gibt.

Tabelle 13.5: Laufende Einnahmen und Kapitaleinnahmen der Altersheime - 2006

Einnahmen	Insgesamt	%	Mittelwert pro Einrichtung
Tagessätze der Betreuten	49.132.980	36,4	673.055
Bilanzbeitrag der Gemeinde	2.462.251	1,8	33.729
Tagessatzergänzung durch die Gemeinde	9.484.318	7,0	129.922
Kostenrückerstattungen Sanitätsbetriebe	16.258.530	12,0	222.720
Tagessatzergänzung Sanitätsbetriebe	45.758.225	33,9	626.825
Von anderen Körperschaften	2.130.553	1,6	29.186
Sonstige laufende Einnahmen	9.844.129	7,	134.851
Laufende Einnahmen insgesamt	135.071.003	100,0	1.850.287
Vom Land	11.798.173	81,5	161.619
Von der Gemeinde	861.629	6,0	11.803
Eigene Einnahmen	532.851	3,7	7.299
Sonstige Einnahmen	1.276.252	8,8	17.483
Kapitaleinnahmen insgesamt	14.468.904	100,0	198.204

TAGESSÄTZE

Die Einnahmen aus Tagsätzen machen knapp 80% der laufenden Einnahmen der Heime aus und werden fast zur Hälfte von den Heimgästen getragen. Die Heimbewohnerin bzw. der Heimbewohner und der Ehepartner zahlen den festgelegten Tagessatz und zwar im Ausmaß, wie er vom Dekret Nr.

30 vom 11.08.2000 vorgesehen ist. Reichen ihr Einkommen und Vermögen nicht aus, den Tagessatz zu bestreiten, werden die Kinder zur Bezahlung herangezogen. Reicht auch deren Einkommen nicht aus, übernimmt die Wohnsitzgemeinde der Heimbewohnerin bzw. des Heimbewohners den nicht gedeckten Teil. Der Tagessatz zu Lasten der HeimbewohnerInnen deckt ausschließlich die so genannten „Logiekosten“. Der Teil des Tagessatzes für Pflege wird zur Gänze von den Sanitätsbetrieben getragen und ist nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit der HeimbewohnerInnen differenziert.

Tabelle 13.6: Einnahmen aus Tagessätzen der Altersheime - 2006

Einnahmen	Insgesamt	%
Tagessätze der Betreuten	49.132.980	46,1
Tagessatzergänzung durch die Gemeinde	9.484.318	8,9
Tagessatzergänzung Sanitätsbetriebe	45.758.225	43,0
Andere Körperschaften	2.130.553	2,0
Tagessatzeinnahmen insgesamt	106.506.076	100,0

Bei den (laufenden) Ausgaben bilden die Fixkosten für das sowohl im Gesundheits- als auch im Sozialbereich tätige Personal nach wie vor den größten Posten mit etwas über 75% der Gesamtausgaben. Die Mittelwerte pro Einrichtung sind angesichts der unterschiedlichen Organisationsstruktur und Größe der Südtiroler Alters- und Pflegeheime auch hier lediglich als Richtwerte zu verstehen.

LAUFENDE
AUSGABEN

Tabelle 13.7: Laufende Ausgaben und Kapitalausgaben der Altersheime - 2006

Ausgaben	Insgesamt	%	Mittelwert pro Einrichtung
Sanitätspersonal	18.619.346	13,4	255.060
Sozial- und Verwaltungspersonal	86.310.205	62,0	1.182.332
Betriebskosten	27.255.312	19,6	373.360
Vereinbarungen mit Dritten	879.397	0,6	12.047
Sonstige laufende Ausgaben	6.130.431	4,4	83.979
Laufende Ausgaben insgesamt	139.194.679	100,0	1.906.777
Immobilienenerwerb	21.600	0,1	296
Neubau	5.395.722	32,6	73.914
Ausbau	4.000.000	24,2	54.795
Umstrukturierung, Anpassung	2.096.425	12,7	28.718
Einrichtung, Maschinen und Geräte	3.422.969	20,7	46.890
Außerordentliche Instandhaltung	989.803	6,0	13.559
Sonstige Ausgaben	634.742	3,8	8.695
Kapitalausgaben insgesamt	16.561.287	100,0	226.867



14. 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 2006 werden dabei mit jenen für 2005 verglichen. Im zweiten Teil werden für die einzelnen Bereiche weiter gehende 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 2006 erreichte Ausbauzustand der Dienste und Einrichtungen in den größten gruppenbezogenen Fachgebieten vor dem Hintergrund der quantitativen Zielsetzungen sowohl des noch aktuellen Landessozialplans 2000-2002 als auch des vor der Verabschiedung stehenden Landessozialplans 2007-2009¹ bewertet.

GLIEDERUNG
DES KAPITELS

14.1 GRUNDINDIKATOREN IM SOZIALBEREICH

Nachfolgende Tabelle zeigt – gegliedert nach Tätigkeitsbereichen – die wichtigsten Leistungsindikatoren für das Sozialwesen. Die Tabelle verdeutlicht, dass in den meisten Tätigkeitsbereichen das Versorgungsniveau signifikant verbessert werden konnte.

GRUNDINDIKATOREN

273

Tabelle 14.1: Grundindikatoren im Überblick

Gruppenübergreifende Dienste und Maßnahmen				
	2006	2005	(+/-)	(+/-) %
Hauspflege				
Betreute im Jahr	3.640	3.546	94	+2,7%
Pflegestunden	201.809	197.841	3.968	+2,0%
Tagesstätten Hauspflege				
Betreute im Jahr	9.708	9.060	648	+7,2%
Leistungen	42.853	41.011	1.842	+4,5%
Essen auf Rädern				
Betreute im Jahr	2.095	2.027	68	+3,4%
Gelieferte Mahlzeiten	333.137	305.138	27.999	+9,2%
Sozialpädagogische Grundbetreuung				
Betreute im Jahr	8.338	7.317	1.021	+14,0%
Davon Minderjährige	4.077	3.810	267	+7,0%
Davon Erwachsene	4.261	3.507	754	+21,5%

GRUPPENÜBERGREIFENDE
DIENSTE

¹ In der Fassung vom März 2006.

FAMILIE, KINDER UND
JUGENDLICHE

Bereich Familie, Kinder, Jugendliche				
Kleinkinder	2006	2005	(+/-)	(+/-) %
Öffentliche Kinderhorte	12	12	0	0,0%
Betreute (31.12.)	562	571	-9	-1,6%
Aufnahmekapazität	578	578	0	0,0%
Private Dienste für Kleinkinder	32	27	5	+18,5%
Betreute (31.12.)	728	638	90	+14,1%
Aufnahmekapazität	549	447	102	+22,8%
Tagesmütter				
Aktive Tagesmütter (31.12)	124	110	14	+12,7%
Betreute Kinder im Jahr	850	798	52	+6,5%
Einrichtungen für Minderjährige	2006	2005	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	41	33	8	+24,2%
Betreute (31.12.)	169	151	18	+11,9%
Aufnahmekapazität	204	196	8	+4,1%
Tageseinrichtungen	10	8	2	+25,0%
Betreute (31.12.)	88	74	14	+18,9%
Aufnahmekapazität	115	99	16	+16,2%
Familienberatungsstellen	14	14	0	0,0%

SENIORINNEN

Bereich Senioren und Seniorinnen				
	2006	2005	(+/-)	(+/-) %
Altersheime	64	63	1	+1,6%
Pflegeheime	9	9	0	0,0%
Bettenanzahl (31.12)	3.656	3.560	96	+2,7%
Kurzzeitpflege (Betten 31.12)	68	63	5	+7,9%
Betreute (31.12)	3.576	3.501	75	+2,1%
Selbständige	308	365	-57	-15,6%
Leicht Pflegebedürftige	570	586	-16	-2,7%
Mittelgradig Pflegebedürftige	701	641	60	+9,4%
Schwer Pflegebedürftige	1.997	1.909	88	+4,6%
Tagespflegeheime für SeniorInnen	13	11	2	+18,2%
Betreute (Jahr)	272	275	-3	-1,1%
Aufnahmekapazität	135	126	9	+7,1%

MENSCHEN
MIT BEHINDERUNG

Bereich Menschen mit Behinderung				
	2006	2005	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	36	32	4	+12,5%
Betreute (31.12.)	416	413	3	+0,7%
Aufnahmekapazität	443	449	-6	-1,3%
Werkstätten	29	27	2	+7,4%
Betreute (31.12.)	678	577	101	+17,5%
Aufnahmekapazität	726	640	86	+13,4%
Tagesförderstätten	16	18	-2	-11,1%
Betreute (31.12.)	190	221	-31	-14,0%
Aufnahmekapazität	208	263	-55	-20,9%

Bereich Psychisch kranke Menschen				
	2006	2005	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	11	13	-2	-15,4%
Betreute (31.12.)	81	75	6	+8,0%
Aufnahmekapazität	89	92	-3	-3,3%
Rehabilitationsdienste	15	15	0	0,0%
Betreute (31.12.)	202	184	18	+9,8%
Aufnahmekapazität	220	207	13	+6,3%
Tagesförderstätten	3	2	1	+50,0%
Betreute (31.12.)	29	17	12	+70,6%
Aufnahmekapazität	28	17	11	+64,7%

PSYCHISCH KRANKE
MENSCHEN

Bereich Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen				
	2006	2005	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	6	4	2	+50,0%
Betreute (31.12.)	25	18	7	+38,9%
Aufnahmekapazität	32	22	10	+45,5%
Rehabilitationsdienste	5	6	-1	-16,7%
Betreute (31.12.)	54	82	-28	-34,1%
Aufnahmekapazität	62	93	-31	-33,3%

MENSCHEN MIT
ABHÄNGIGKEITS-
ERKRANKUNGEN

Personal der Sozialdienste				
	2006	2005	(+/-)	(+/-) %
MitarbeiterInnen	6.417	6.144	273	+4,4%
Vollzeitäquivalente	5.340	5.141	199	+3,9%
Vollzeitäquivalente effektiv im Dienst	4.911	4.713	198	+4,2%

PERSONAL

275

Ausgaben Transferleistungen (Euro)				
	2006	2005	(+/-)	(+/-) %
Soziales Mindesteinkommen / Miete	8.772.350	8.450.474	321.876	+3,8%
Ausgaben für direkte Leistungen insgesamt	12.396.500	11.974.591	421.909	+3,5%
Ausgaben Leistungen Zivilinvaliden	72.138.143	68.295.600	3.842.543	+5,6%
Ausgaben Landessozialfonds insgesamt	264.059.650	249.023.000	15.036.650	+6,0%
Ausgaben Leistungen Ergänzungsvorsorge	47.430.965	40.853.000	6.577.965	+16,1%

AUSGABEN FINANZIELLE
SOZIALHILFE

14.2 ALLGEMEINE STRUKTURINDIKATOREN

Tabelle 14.2 zeigt – gegliedert nach Bereichen – ausgewählte Strukturindikatoren für das Sozialwesen. Zur Verdeutlichung von Entwicklungslinien werden hierbei die letzten fünf Jahre (2002-2006) berücksichtigt.

Tabelle 14.2: Ausgewählte Strukturindikatoren

ALTERSQUOTE

	Bereich Demographie				
	2002	2003	2004	2005	2006
Altersquote = (Bevölkerung > 64 Jahre x 100) / Gesamtbevölkerung					
Vinschgau	14,8	15,0	15,2	15,4	15,7
Burggrafenamt	16,3	16,5	16,7	16,9	17,2
Überetsch/Unterland	14,9	15,1	15,3	14,7	15,9
Bozen	20,4	20,9	21,1	21,5	21,9
Salten-Schlern	13,7	14,1	14,5	14,8	15,3
Eisacktal	13,9	14,0	14,3	14,4	14,8
Wipptal	13,7	13,9	14,1	14,3	14,6
Pustertal	13,6	13,8	14,1	14,4	14,8
Insgesamt	15,8	16,1	16,3	16,6	17,0

ALTERSSTRUKTUR-KOEFFIZIENT

Altersstrukturkoeffizient = (Bevölkerung > 64 Jahre x 100) / Bevölkerung 0-14					
Vinschgau	77,4	79,9	81,8	85,1	87,8
Burggrafenamt	97,6	99,2	101,2	102,4	105,1
Überetsch/Unterland	85,7	87,7	89,4	90,3	93,1
Bozen	156,7	158,1	157,7	158,8	160,5
Salten-Schlern	68,9	71,6	73,9	76,1	79,3
Eisacktal	72,9	73,7	75,5	76,1	78,9
Wipptal	78,6	80,0	81,3	83,2	84,8
Pustertal	72,0	73,0	74,6	76,7	79,4
Insgesamt	92,5	94,2	95,9	97,6	100,3

KOEFFIZIENT 4./3. ALTER

Koeffizient 4./3. Alter (= Bevölkerung > 84 Jahre X 100) / Bevölkerung > 64 Jahre)					
Vinschgau	9,3	10,0	10,2	10,1	
Burggrafenamt	11,8	12,7	11,5	11,3	
Überetsch/Unterland	9,9	10,2	9,6	9,4	
Bozen	11,8	12,3	11,7	11,4	
Salten-Schlern	9,7	10,0	10,2	9,9	
Eisacktal	10,3	10,7	9,8	9,5	
Wipptal	8,2	7,4	7,4	7,3	
Pustertal	9,7	10,0	9,8	9,5	
Insgesamt	10,7	11,1	10,6	10,3	

Bereich Familie, Kinder und Jugendliche					
	2002	2003	2004	2005	2006
Betreuungskoeffizient Familien (Sozialpädagogische Grundbetreuung) = (durch SPG betreute Erwachsenen x 1.000) / Gesamtzahl der Haushalte					
	13,5	13,5	15,7	19,0	22,1
Betreuungskoeffizient Familien (Familienberatungsstellen) = (durch Familienberatungsstellen betreute Personen x 1.000) / Wohnbevölkerung insgesamt					
	19,0	19,5	21,1	20,2	19,7
Penetrationskoeffizient Kinder/Jugendliche (Sozialpäd. Grundbetreuung) = (durch SPG betreute 0-17-jährige x 100) / Gesamtzahl der 0-17-jährigen					
	2,9	3,3	3,6	3,8	4,1
Kinder- und Jugendlichenanteil (Familienberatungsstellen) = (Betreute 0-17-jährige x 100) / Gesamtzahl der Betreuten					
	9,7	8,7	10,1	8,8	9,1
Kinder- und Jugendlichenanteil (Sozialpädagogische Grundbetreuung) = (Betreute 0-17-jährige x 100) / Gesamtzahl der Betreuten					
	60,2	56,6	55,1	52,1	48,9
Ausstattungskoeffizient (Einrichtungen für Kleinkinder) = (Anzahl der Plätze in den Einrichtungen für Kleinkinder x 100) / Gesamtzahl der 0-2-jährigen					
	6,4	7,7	6,6	7,0	9,2
Penetrationskoeffizient (Öffentliche Kinderhorte) = (Anzahl der in Kinderhorten eingeschriebenen Kleinkinder x 100) / Gesamtzahl der 0-2-jährig.)					
	3,3	3,0	3,2	3,5	3,5
Nachfrageüberschusskoeffizient (Öffentliche Kinderhorte) = (Kleinkinder auf der Warteliste x 100) / vorhandene Plätze in den Kinderhorten					
	59,2	50,5	40,5	51,9	45,5
Theoretischer Sättigungskoeffizient / Punktueller Auslastungsgrad (Öffentliche Kinderhorte) = (Eingeschriebene Kinder x 100) / Vorhandene Plätze in den Kinderhorten (31.12. d. Jahres)					
	95,5	94,8	98,8	98,8	97,2
Durchschnittlicher Sättigungskoeffizient (Öffentliche Kinderhorte) = (Durchschnittliche Besucherzahl im Jahresverlauf x 100) / vorhandene Plätze in den Kinderhorten					
	71,7	70,8	71,4	71,6	72,2

FAMILIE

KLEINKINDER

KINDER / JUGENDLICHE

DIENSTE ALLGEMEIN

ALTERS- /
PFLEGEHEIME

Bereich SeniorInnen					
	2002	2003	2004	2005	2006
Penetrationskoeffizient für Dienste für SeniorInnen = (Betreute HP+AH/PH >64 Jahre x 100) / Bevölkerung > 64 Jahre					
	7,8	8,0	8,7	8,8	7,9
Stationärer Ausstattungskoeffizient = (AH/PH-Plätze x 100) / Bevölkerung > 64 Jahre					
Vinschgau	5,4	5,3	6,0	5,9	5,8
Burggrafenamt	5,5	5,6	5,4	5,6	5,6
Überetsch/Unterland	5,0	5,0	5,0	5,1	5,2
Bozen	3,4	3,2	3,1	3,0	3,0
Salten-Schlern	6,4	6,5	6,3	6,1	6,0
Eisacktal	3,9	3,9	3,7	3,5	3,6
Wipptal	4,9	4,8	4,8	4,6	4,6
Pustertal	3,9	4,1	4,0	3,9	3,7
Insgesamt	4,6	4,6	4,5	4,5	4,4
Pflegebedarfskoeffizient in AH/PH = (Schwer pflegebedürftige SeniorInnen in AH & PH x 100) / SeniorInnen in AH/PH					
	47,6	49,0	51,4	54,5	56,4
Sättigungskoeffizient / Punktueller Auslastungsgrad = (Belegte AH & PH-Plätze x 100) / Vorhandene AH & PH-Plätze					
	97,1	97,6	97,1	98,3	97,8
Mortalitätskoeffizient in AH/PH = (Todesfälle in AH & PH x 100) / Durchschnittliche Zahl der AH / PH-BewohnerInnen					
	24,2	26,6	24,9	24,7	24,5
Nachfrageüberschusskoeffizient in AH / PH* = (Personen auf Warteliste x 100) / vorhandene Plätze					
Vinschgau	34,4	41,7	37,2	28,3	19,7
Burggrafenamt	92,4	64,8	71,2	68,3	91,8
Überetsch/Unterland	46,2	42,6	57,6	57,4	42,4
Bozen	90,9	70,5	63,2	75,4	44,9
Salten-Schlern	15,8	19,0	18,6	19,5	23,8
Eisacktal	10,7	13,2	31,9	43,1	45,2
Wipptal	49,5	47,9	51,6	50,4	63,4
Pustertal	22,2	24,2	19,4	34,0	35,0
Insgesamt	56,1	46,1	48,9	52,5	50,9

* 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					
	2002	2003	2004	2005	2006
Wohnbetreuungskoeffizient					
= (Betreute in Wohneinrichtungen x 100) / Betreute in Tages- und Wohneinrichtungen insgesamt					
	33,0	33,0	33,8	34,1	32,4
Sättigungskoeffizient der Dienste / Punktueller Auslastungsgrad					
= (Betreute insgesamt x 100) / vorhandene Plätze					
	89,8	91,2	91,2	89,6	93,2
Betreute Menschen mit Behinderung nach vorwiegender Behinderungsart					
(= Betreute mit jeweils vorwiegender Behinderungsart x 100) / Betreute insgesamt					
vorw. Behinderungsart					
<i>Kognitiv</i>	58,3	49,2*	44,8	46,4	47,2
<i>Psychisch</i>	9,0	10,8	8,9	10,4	7,9
<i>Körperlich</i>	7,6	11,1	7,5	8,5	7,3
<i>Sensorisch</i>	5,9	5,7	7,4	5,0	4,0

14.3 ZUR UMSETZUNG DES LANDESSOZIALPLANS

Die Sozialberichte sollen gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag auch Aufschluss über den Stand der Umsetzung der Zielvorgaben der Landessozialpläne geben. Für das Jahr 2006 muss in diesem Zusammenhang auf zwei Landessozialpläne Bezug genommen werden: einerseits auf den noch geltenden Landessozialplan 2000-2002, dessen Zielvorgaben allerdings in etlichen Bereichen nicht mehr aktuell sind, andererseits auf den Landessozialplan 2007-2009, der jedoch zum Zeitpunkt der Berichtslegung im Herbst 2007 noch nicht rechtskräftig verabschiedet war.

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. Derzeit wird von der Landesabteilung ein neues Evaluationsverfahren entwickelt. Die nachfolgenden Abschnitte greifen einige der zentralen quantitativen Zielvorgaben beider Landessozialpläne auf und stellen diese dem Umsetzungsstand Ende 2002 und Ende 2006 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

Für die Tagesbetreuung von Kleinkindern wurde im Landessozialplan 2000-2002 lediglich für den Bereich der öffentlichen Kinderhorte ein konkreter Parameter definiert. Zwar war die damals formulierte Zielgröße von 590 öffentlichen Hortplätzen auch Ende 2006 noch nicht erreicht. Allerdings konnten die privaten Tagesbetreuungseinrichtungen (Betriebskinderhorte und Kindertagesstätten) in den letzten Jahren beträchtlich ausgebaut werden. Ende 2006 standen insgesamt 1.499 Betreuungsplätze (578 öffentliche und 549 private) für die Tagesbetreuung von Kleinkindern zur Verfügung. Damit ist auch schon fast die Zielvorgabe des Landessozialplans 2007-2009 für diesen Bereich erreicht. Beträchtlicher Handlungsbedarf besteht aber weiterhin im Bereich der Kindertagesbetreuung durch Tagesmütter und -väter. Die Zahl der aktiven Tagesmütter / -väter ist in den letzten fünf Jahren in etwa stabil geblieben. Auch wenn die Zahl der von den aktiven Tagesmüttern/-Vätern betreuten

EVALUATION DES
LANDESSOZIALPLANS

ART DER
EVALUIERUNG

KLEINKINDER

Kinder in den vergangenen Jahren kontinuierlich zugenommen hat (siehe Tab. 4.5), wird zur Erreichung der neuen Zielvorgabe ein erheblicher Ausbau der Tagesmütter/-Väterbetreuung erforderlich sein. Eine bedarfsgerechte räumliche Verteilung der Angebote sicherzustellen, wird dabei die größte Herausforderung darstellen.

Tabelle 14.3: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Kleinkinder

Dienste zur Betreuung von Kleinkindern (0-2 Jahren)	Versorgungsziel Plätze LSP 2000-2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007-2009	Platzbedarf 2006 - 2009
Insgesamt	nicht spezifiziert	1.016	1.499	2.025 (125 je 1000 Kinder zw. 0-2 Jahren)	+526
<i>Davon</i>					
Kinderhorte	590	503	578	1.202	+75
Betriebs-kinderhorte	nicht spezifiziert	25	87		
Private Einrichtungen für Kleinkinder	nicht spezifiziert	119	462		
Tagesmütter/-väter	nicht spezifiziert	369 (123 aktive TM)	372 (124 aktive TM)	823 (275 aktive TM)	+451

KINDER / JUGENDLICHE

Die sozialpädagogischen Einrichtungen für Kinder- und Jugendliche (Wohneinrichtungen und Tagesstätten) wurden in den vergangenen Jahren kontinuierlich ausgebaut. Die im letzten Landessozialplan für 2002 formulierten Zielvorgaben wurden 2002 insgesamt erreicht. Die seitdem unternommenen Ausbauanstrengungen haben dazu geführt, dass die Umsetzung der im Landessozialplan 2007-2009 definierten Zielvorgaben bereits in greifbare Nähe gerückt ist. Dies gilt insbesondere für die Tagesstätten für Jugendliche. Bei den stationären Angeboten (Familienähnliche Einrichtungen, Wohngemeinschaften und Betreutes Wohnen) zeigt sich allerdings noch ein gewisser Handlungsbedarf. Entsprechend neuer Erkenntnisse aus der Fachplanung zur Kinder- und Jugendhilfe wird die Kapazitätsverteilung auf die einzelnen Einrichtungstypen im neuen Landessozialplan bewusst offen gelassen. Damit soll ein flexibler, möglichst bedarfsgerechter Ausbau der sozialpädagogischen Betreuungsangebote sichergestellt werden.

Tabelle 14.4: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Minderjährige

Sozialpädagogische Wohneinrichtungen für Minderjährige	Versorgungsziel Plätze LSP 2000-2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007-2009	Platzbedarf 2006 - 2009
Insgesamt	162	156	204	225	+21
<i>Davon</i>					
Familienähnliche Einrichtungen	38	32	43	225	+21
Wohngemeinschaften	73	89	109		
Betreutes Wohnen	10		52		
Fürsorgeeinrichtungen	41	35	Nicht mehr vorgesehene Betreuungsform		
Tagesstätten für Jugendliche	Versorgungsziel Plätze LSP 2000-2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007-2009	Platzbedarf 2006 - 2009
Insgesamt	65	105	115	110	+5

Bei den Anlaufstellen für Frauen mit Gewalterfahrungen ist zwischen den Beratungsstellen und den Frauenhäusern zu unterscheiden. Quantitative Zielvorgaben werden in den Landessozialplanung bislang nur für die Frauenhäuser festgelegt. Obwohl die Zielvorgaben im Landessozialplan 2007-2009 gegenüber denen des Plan von 2000-2002 aufgrund des veränderten Nachfrageverhaltens deutlich erhöht worden sind, wurde die Zielvorgabe des Landessozialplans 2007-2009 (45 Plätzen) Ende 2006 fast schon erreicht. Dies spiegelt die beträchtlichen Ausbauernfolge in den letzten Jahren wider.

FRAUEN

281

Tabelle 14.5: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Frauenhausdienst

Frauenhäuser	Versorgungsziel Plätze LSP 2000-2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007-2009	Platzbedarf 2006 - 2009
Insgesamt	29	30	41	45	+4

(B) Seniorinnen und Senioren

Für den Bereich der Seniorenbetreuung ist eine Überprüfung der Umsetzung der Zielvorgaben des Landessozialplans 2000-2002 nur mehr sehr bedingt sinnvoll. Denn aufgrund veränderter Fachplanungskonzepte sowie aufgrund veränderter Rahmenbedingungen (Pflegesicherung etc.) sind etliche Parameter in der jüngsten Vergangenheit teilweise deutlich modifiziert worden.

Dies gilt auch für die offene Altenbetreuung. Bezogen auf die Vorgaben des Landessozialplans 2007-2009 stellt sich die Situation vor allem im Bereich der Seniorenwohnungen sehr positiv dar. Dem Bedarfswert von 866 Wohneinheiten standen Ende 2006 bereits 783 Wohneinheiten entgegen. Geplant bzw. im Bau waren Ende 2006 weitere 365 Seniorenwohnungen. Ein deutlicher Handlungsbedarf besteht aber weiterhin im Bereich der Tagespflege. Der Fachplan SeniorInnen hat hierzu auch eine Reihe von Empfehlungen und Maßnahmen entwickelt. Diese werden in den kommenden Jahren konsequent umzusetzen sein

PROBLEME
DER EVALUATION

OFFENE SENIOREN-
BETREUUNG

**STATIONÄRE
SENIORENBETREUUNG**

Tabelle 14.6: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich offene Seniorenbetreuung

Offene Seniorenbetreuung	Versorgungsziel LSP 2000-2002	Ist-Stand 2002 Wohnungen / Plätze	Ist-Stand 2006 Wohnungen / Plätze	Versorgungsziel LSP 2007-2009	Platz-/Wohnungsbedarf 2006 - 2009
Insgesamt	nicht spezifiziert	597	917	1.113	+196
<i>Davon</i>					
Seniorenwohnungen*	1.868	500	783	866	+83
Tagespflege**	296	97	134	247	+113

* Parameter Seniorenwohnungen: 2002 (=4 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen); 2009 (=21 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre).

** Parameter Tagespflege: 2002 (=4 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 64 Jahre); 2009 (=6 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre).

Auch im Bereich der Bereich der Langzeitpflege sind die Richtwerte in der Landessozialplanung deutlich abgesenkt worden. Während der Landessozialplan 2000-2002 noch von einem Richtwert von 118 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen im Alter von 75 Jahren und mehr ausging, weist der Landessozialplan 2007-2009 nur mehr einen Parameter von 86 Plätzen auf 1.000 Personen dieser Altersgruppe auf. Im Sinne dieses reduzierten Parameters entsprechen die Ende 2006 verfügbaren Platzkapazitäten bereits fast den für 2009 formulierten Zielvorgaben. Der Parameter von 86 auf 1.000 sollte jedoch ständig auf seine Bedarfsgerechtigkeit überprüft werden. Prinzipiell könnte der zunehmende Bedarf nach stationären Pflegeplätzen teilweise auch durch neue Wohnbetreuungsformen, wie etwas das Betreute Wohnen, abgedeckt werden. Der Landessozialplan definiert mit Blick auf solche alternativen Wohnbetreuungsformen allerdings keine einschlägigen Parameter. Beträchtlicher Handlungsbedarf besteht aber mit Sicherheit weiterhin im Bereich der Kurzzeit- und Übergangspflege.

Tabelle 14.7: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich der stationären Seniorenbetreuung

Stationäre Seniorenbetreuung	Versorgungsziel Plätze LSP 2000-2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007-2009	Platzbedarf 2006 - 2009
Insgesamt	4.123	3.438	3.724	3.779	+55
<i>Davon</i>					
Alters-/ Pflegeheime*	3.988	3.380	3.656	3.693	+37
Kurzzeitpflege / Übergangspflege**	135	58	68	86	+18

* Parameter Alters-/Pflegeheime: 2002 (=118 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre); 2009 (=86 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre).

** Parameter Kurzzeitpflege: 2002 (=4 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre); 2009 (=3 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre).

(C) Menschen mit Behinderung
**ZUSAMMENFASSENDE
BEWERTUNG**

Zwar konnte die Platzkapazität in den Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung zwischen 2002 und 2006 um über 10% erweitert werden. Gemessen an den Versorgungszielen in den beiden Landessozialplänen werden in den kommenden Jahren aber weitere Ausbauanstrengungen in diesem Bereich unverzichtbar sein. Im Sinne des derzeit diskutierten Fachplans Menschen mit Behinderung wird bei der Realisierung weiterer Wohnangebote darauf zu achten sein, dass das Recht der Men-

schen mit Behinderung auf uneingeschränkte Teilhabe und Selbstbestimmung möglichst weitgehend Berücksichtigung findet. Der Landessozialplan 2007-2009 lässt die Kapazitätsverteilung auf die einzelnen Einrichtungstypen (Wohnheime, Wohngemeinschaften) bewusst offen, um eben einen flexiblen, möglichst bedarfsgerechten Ausbau sicherzustellen. Obwohl der Landessozialplan 2007-2009 die Versorgungsziele für die Arbeits- und Tagesbetreuung von Menschen mit Behinderung gegenüber den Vorgaben des Landessozialplan 2000-2002 deutlich nach oben korrigiert hat, ist deren Realisierung doch bereits in greifbare Nähe gerückt.

Tabelle 14.8: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Menschen mit Behinderung

Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung	Versorgungsziel Plätze LSP 2000-2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007-2009	Platzbedarf 2006 - 2009
Insgesamt	547	400	443	530	+87
<i>Davon</i>					
Wohnheime	374	307	326	530	+87
Trainings-wohnungen	Nicht spezifiziert	22	24		
Wohngemeinschaften	173	71	93		
Arbeits- und Tagesbetreuung für Menschen mit Behinderung	Versorgungsziel Plätze LSP 2000-2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007-2009	Platzbedarf 2006 - 2009
Insgesamt	840	840	934	937	+3
<i>Davon</i>					
Rehawerkstätten / Werkstätten	840	587	726	937	+3
Tagesförderstätten		253	208		

VERSORGUNGSSITUATION
IN ZAHLEN

283

(D) Psychisch kranke Menschen

Im Bereich der teilstationären Betreuung psychisch kranker Menschen konnte das Angebot in den letzten Jahren deutlich ausgebaut werden. Dies gilt gleichermaßen für die Betreuungskapazität in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen wie für jene in Tagesförderstätten. Die Vorgaben des Landessozialplans 2007-2009 waren bereits Ende 2006 bei weitem erfüllt. Dies wirft allerdings die Frage nach der Aussagekraft der einschlägigen Versorgungsrichtwerte in der Landessozialplanung auf. Im Bereich der Wohnbetreuung zeigt sich hingegen auch rechnerisch noch eine deutliche Bedarfsunterdeckung. Die stationären Dienste sind in den letzten Jahren insgesamt nur sehr zögerlich ausgebaut worden.

ZUSAMMENFASSENDE
BEWERTUNG

Tabelle 14.9: Versorgungsniveau und –ziele im Bereich psychisch kranke Menschen

**VERSORGUNGSSITUATION
IN ZAHLEN**

Stationäre Dienste	Versorgungsziel Plätze LSP 2000- 2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007- 2009	Platzbedarf 2006-2009
Wohngemeinschaften	93	86	89	125	+36
Teilstationäre Betreuung	Versorgungsziel Plätze LSP 2000- 2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007- 2009	Platzbedarf 2006-2009
Insgesamt	167	187	248	226	
Davon					
Arbeitsrehabilitationseinrichtungen	167	179	220	226	-22
Tagesförderstätte	nicht spezifiziert	8	28		

**ZUSAMMENFASSENDE
BEWERTUNG**
(E) Menschen mit einer Suchterkrankung: Alkohol- und Drogenabhängigkeit

Gemessen an den Versorgungszielen des Landessozialplans 2000-2002 ist das Ende 2006 erreichte Versorgungsniveau in etwa bedarfsdeckend. Legt man die jedoch die deutlich höheren Versorgungsziele des Landessozialplans 2007-2009 an, ergibt sich für die kommenden Jahre noch ein beträchtlicher Ausbaubedarf. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Arbeitsrehabilitation.

Tabelle 14.10: Versorgungsniveau und -ziele im Bereich der Betreuung von Menschen mit einer Suchterkrankung

**VERSORGUNGSSITUATION
IN ZAHLEN**

Wohn- und Arbeitseinrichtungen	Versorgungsziel Plätze LSP 2000- 2002	Ist Plätze 2002	Ist Plätze 2006	Versorgungsziel Plätze LSP 2007- 2009	Platzbedarf 2006-2009
Wohngemeinschaften	39	23	32	50	+18
Arbeitseinrichtungen	60	57	62	160	+98

**ZUSAMMENFASSENDE
BEWERTUNG**
(F) Personalausstattung in den Sprengelbasisdiensten

Die in den beiden Landessozialplänen definierten Parameter für das Sprengelpersonal sind als Mindestparameter zu verstehen. Bei der Personaleinstellungspolitik wird stets die konkrete Bedarfslage und Nachfragesituation in den Sprengelterritorien zu berücksichtigen sein. Die angemessene Bewertung der jeweiligen Bedarfslage vor Ort obliegt den fachverantwortlichen Führungskräften bei den territorialen Trägern. Die nachfolgende Tabelle zeigt, dass die Versorgungsziele des Landessozialplans 2007-2009 im Bereich der Finanziellen Sozialhilfe und der Sozialpädagogischen Grundbetreuung bereits erreicht sind – zumindest sofern man sich an den entlohnten äquivalenten Vollzeitkräften orientiert. Gemessen an den effektiv im stehenden Kräften zeichnet sich hingegen noch eine leichte rechnerische Unterdeckung ab. Im Bereich der Hauspflege besteht allerdings noch ein deutlicher personeller Nachholbedarf. Im Gegensatz zu

den beiden anderen Sprengeldiensten ist das Personal in der Hauspflege zwischen 2002 und 2006 nicht angewachsen.

Tabelle 14.11: Versorgungsniveau und –ziele im Bereich Sprengelbasisdienste (äquivalente Vollzeitkräfte)

<i>Personal der Sprengel</i>	<i>Versorgungsziel LSP 2000- 2002*</i>	<i>Ist 2002</i>	<i>Ist 2006*</i>	<i>Versorgungsziel LSP 2007- 2009*</i>	<i>Personalbe- darf 2006- 2009</i>
<i>Finanzielle Sozialhilfe</i>	30	46,3	59,1 (50,4)	60	+0,9
<i>Sozialpädagogische Grundbetreuung</i>	122	125,7	165,9 (143,5)	160	-5,9
<i>Hauspflege</i>	387	369,2	364,8 (312,5)	480	+115,2

* Parameter Finanzielle Sozialhilfe: 2002 (=1 Fachkraft je 15.000 EinwohnerInnen); 2009 (=1 je 8.000).

Parameter Sozialpädagogische Grundbetreuung: 2002 (1 je 3.750); 2009 (=1 je 3.000).

Parameter Hauspflege: 2002 (1 je 1.200); 2009 (=1 je 1.000, davon bis zu 50% Hilfskräfte).

Die in Klammern gesetzten Zahlen weisen die effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalente aus.

VERSORGUNGSSITUATION
IN ZAHLEN

ANHANG 1

QUELLENVERZEICHNIS

Sektion 1

Jahrbücher, periodische Erhebungen, Untersuchungen, die von der Autonomen Provinz Bozen oder in Südtirol tätigen (öffentlichen und privaten) Institutionen herausgegeben werden.

- AFI/IPL, ArbeitnehmerInnensurvey 2005, Bozen 2005.
- ASTAT, Ausländische Schulbevölkerung in Südtirol 1995-1996/2004-2005.
- ASTAT, Ausländer in Südtirol 2005.
- ASTAT, Ehetrennungen und Ehescheidungen in Südtirol - 2005, Bozen 2006.
- ASTAT, Eheschließungen in Südtirol – 2006 (ASTAT-Information Nr. 17), Bozen 2007.
- ASTAT, Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Haushalte in Südtirol (ASTAT Schriftenreihe 117), Bozen 2005.
- ASTAT, Erhebung der Radio- und Fernsehgewohnheiten in Südtirol, Bozen 2005.
- ASTAT, Erwerbstätige und Arbeitsuchende in Südtirol 2001-2005, Bozen 2006.
- ASTAT, Mehrzweckerhebung der Haushalte 2006, Bozen 2006.
- ASTAT, Sozialporträt Südtirol 2004, Bozen 2005.
- ASTAT, Sportliche Tätigkeiten: Ergebnisse der Mehrzweckerhebung “Die Bürger und ihre Freizeitgestaltung” – 2006 (ASTAT-Information Nr. 26), Bozen 2006
- ASTAT, Statistisches Jahrbuch für Südtirol, 2005.
- ASTAT, Statistisches Jahrbuch für Südtirol, 2006.
- ASTAT, Weiterbildung in Südtirol, Bozen 2006.
- ASTAT: Lebensformen und Werthaltungen in Südtirol, Bozen 2006.
- ASTAT, Die wirtschaftliche Situation der Südtiroler Haushalte (ASTAT-Information, Nr. 10), Bozen 2006.
- Atz, H. & Vanzo, E.: Pflegende Angehörige – Erhebung von Strukturdaten, erbrachten Leistungen und sozialversicherungs-rechtlichem Status, Bozen 2004.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol, Arbeitsmarktbericht Südtirol 2006, Bozen 2007.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol, Studie ARGENTO: Bericht über den Gesundheitszustand im Dritten Lebensalter, Bozen 2003.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol, Ehrenamt in Südtirol & Nonprofit-Zählung in Südtirol, Bozen 2001.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol – Abteilung Gesundheitswesen, Landesgesundheitsbericht 2005, Bozen 2006.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol – Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden, Jahresberichte 2005 und 2006.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol – Amt für Menschen mit Behinderung und Zivilinvaliden, Entwurf für den Fachplan Menschen mit Behinderung, Bozen 2007.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol – Amt für Sozialsprengel und Senioren, Entwurf für den Fachplan SeniorInnen, Bozen 2007.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol – Institut für den sozialen Wohnbau, Tätigkeitsberichte des Instituts für den sozialen Wohnbau des Landes Südtirol, 1998-2006.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol – Abteilung Sozialwesen, Entwurf für den Landessozialplan 2007-2009, Bozen 2006.
- Autonome Provinz Bozen-Südtirol – Abteilung Innovation, Forschung, Entwicklung und Genossenschaften, Bericht 2007, Bozen 2007.

- Betrieb für Sozialdienste Bozen, Sozialbericht 2006, Bozen 2007.
- Caritas Schuldnerberatung, Jahresbericht 2006, Bozen 2007.
- Dachverband der Sozialverbände, Jahresbericht der Dienststelle für Selbsthilfegruppen 2006, Bozen 2007.
- Handels-, Industrie- Handwerks- und Landwirtschaftskammer Bozen, Potential ältere Mitarbeiter: Die "50 Plus" in der Südtiroler Arbeitswelt, Bozen 2006.
- Jugendgericht Bozen, Statistik Adoptionen, Bozen 2007.
- Osservatorio sulle immigrazioni, Giovani immigrati in Alto Adige, 2006.
- Plaseller, C. & Öhler, H., Armut und soziale Ungleichheit: Methodologische und vergleichende Analyse 2003, in: ASTAT Arbeitsbericht 1/2006.
- Zanolla, G. & M. Fütterer, Sicheres Wohnen im Alter: Ergebnisse der Erhebungen zur Wohnqualität für Senioren in privaten Haushalten und Einrichtungen, Bozen 2004.
- Zeppa, A. & S. Vogliotti, Bestimmungsfaktoren der Einkommens-verhältnisse in Südtirol, in: AFI/ IPL, Dokumentation Nr. 30, Bozen 2006.

Sektion 2

Jahrbücher, periodische Erhebungen, Untersuchungen, die nicht von der Autonomen Provinz Bozen oder in Südtirol tätigen (öffentlichen und privaten) Institutionen herausgegeben werden.

- Anderson, P. und Baumberg, B., Alkohol in Europa. Bericht für die Europäische Kommission, Institute for Alcohol Studies, UK 2006
- CARITAS, Daten über die Einwanderung, 2005.
- CARITAS, Daten über die Einwanderung, 2006.
- CNEL, Indici di integrazione degli immigrati in Italia. V° rapporto, 2006.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI): ICF, Final Draft (Oktober 2004).
- ESF, Beobachtungsstelle für Berufe und Ausbildung, Untersuchung der sozialen Dienste in der Provinz Bozen, Monitor Journal N° 11/2007, unter: monitorprofessioni.it/.
- Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Jahresbericht 2006.
- Europäische Kommission, Gleichbehandlung und Antidiskriminierung, Jahresbericht 2005, Brüssel 2005.
- EUROSTAT, Regionale Erwerbslosigkeit 2005 in der Europäischen Union, in: EUROSTAT Statistik kurz gefasst, 1/2006.
- ISTAT, Rapporto Annuale – La situazione del Paese nel 2006, Roma 2007.
- ISTAT, La povertà relativa in Italia nel 2005, in: Statistiche breve, 11 ottobre 2006.
- ISTAT, Disabilità in cifre, Roma 2006, unter: <http://www.disabilitaincifre.it/index.asp>.
- Krueger, F. & J. Degen (Hg.), Das Alter behinderter Menschen, Freiburg 2006.
- Ministro della Salute, Relazione al parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 N.125 " Legge Quadro in Materia di alcol e problemi alcolcorrelati" – anni 2005-2006, Roma 2007
- Minuzzi, C. u.a. (Hg.), Centro Studi e Ricerche in psichiatria di Torino - in Zusammenarbeit mit der italienischen Gesellschaft für Psychiatrie - Società Italiana di Psichiatria, 2006.
- Pilato, A., Anche le associazioni familiari contestano i dati sulla qualità dell'assistenza psichiatrica, 2006, unter: www.aipsimed.org/?q=node/165.
- Uhl, A., A. Springer, U. Kobra, T. Gnambs & D. Pfarrhofer, Österreichische Repräsentativerhebung zum Substanzgebrauch, Wien 2006.
- Wittchen, H.U. u.a., Psychische Störungen in Deutschland und der EU (Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden), Dresden 2005.

ANHANG 2

GESETZLICHE BESTIMMUNGEN, VERWALTUNGSMASSNAHMEN, VERÖFFENTLICHUNGEN, INITIATIVEN, VERANSTALTUNGEN

Gesetzliche Bestimmungen und Verwaltungsmassnahmen im Sozialbereich (2005-2007)

STAAT

- Gesetz „Bossi-Fini“ vom 30. Juli 2002, Nr. 189: Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo.
- Gesetz vom 1. März 2006, Nr. 67: Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni
- Gesetz vom 31. Juli 2006, Nr. 241: Gewährung des Straferlasses.

REGION

- Regionalgesetz vom 18. Februar 2005, Nr. 1, Familienpaket und Sozialvorsorge
- Dekret des Präsidenten der Region vom 5. Mai 2005, Nr. 8/L; Genehmigung des koordinierten Textes der Bestimmungen der Regionalgesetze vom 11. September 1961, Nr. 8, vom 2. Jänner 1976, Nr. 1, vom 9. Dezember 1976, Nr. 14, vom 9. August 1957, Nr. 15, vom 25. Juli 1992, Nr. 7, vom 27. November 1993, Nr. 19 und vom 27. Februar 1997, Nr. 3 mit den späteren Änderungen und Ergänzungen und der Bestimmungen laut Regionalgesetz vom 18. Februar 2005, Nr. 1 betreffend «Familienpaket und Sozialvorsorge
- Dekret des Präsidenten der Region vom 15. Juni 2005, Nr. 9/L; Genehmigung der Durchführungsverordnung zum Regionalgesetz vom 18. Februar 2005, Nr. 1 «Familienpaket und Sozialvorsorge» Amtsblatt - Sondernummer vom 16.6.2005, Nr. 24/I-II/BIS
- Regionalgesetz vom 21. September 2005, Nr. 7: Neuordnung der Öffentlichen Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen – Öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste.
- Dekret des Präsidenten der Region vom 27. Oktober 2005, Nr. 13/L; Genehmigung der Durchführungsverordnung zum Regionalgesetz vom 18. Februar 2005, Nr. 1 betreffend «Familienpaket und Sozialvorsorge » in Bezug auf die Bewertung der wirtschaftlichen Lage der Familie der Person, die verschiedene regionale Leistungen beantragt Amtsblatt - Sondernummer vom 28.10.2005, Nr. 43
- Dekret des Präsidenten der Region vom 28. April 2006, Nr. 5/L; Änderung zur Durchführungsverordnung zum Regionalgesetz vom 18. Februar 2005, Nr. 1 betreffend «Familienpaket und Sozialvorsorge », genehmigt mit Dekret des Präsidenten der Region vom 15. Juni 2005, Nr. 9/L (Amtsblatt Nr. 20 vom 16. Mai 2006)

LAND

Sozialplanung

- Beschluss 27. März 2006, Nr. 1027: Genehmigung des Entwurfes des Landessozialplanes 2006-2008.
- Kriterien und Modalitäten zur Beitragsgewährung für laufende Ausgaben und Investitionen an private und öffentliche Körperschaften im Sinne des Artikels 20 bis des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung:
 - Beschluss vom 24. Februar 2003, Nr. 526;
 - Abgeändert und ergänzt mit Beschluss vom 11. Juli 2005, Nr. 2533;

- Abgeändert mit Beschluss vom 27. März 2006, Nr. 1031;
- Abgeändert mit Beschluss vom 19. Februar 2007, Nr. 531.

FAMILIE, KINDER, JUGENDLICHE UND SOZIALDEVIANZ

- Beschluss vom 22. Dezember 2003, Nr. 4710: Kriterien für die Führung und die Ermittlung der Kosten der sozialpädagogischen Einrichtungen für Minderjährige in schwierigen Lebenslagen; abgeändert durch Beschluss Nr. 1275 vom 10. April 2006.
- Beschluss vom 21. Februar 2005, Nr. 499: Finanzierung von Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausnutzung der Prostitution. Genehmigung des Projektentwurfes „ALBA“ – Phase: Fürsorge- und soziales Wiedereingliederungsprogramm laut Art. 18 des Lgs. D. 286/98.
- Beschluss vom 13. Februar 2006, Nr. 488: Finanzierung von Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausnutzung der Prostitution. Genehmigung des Projektentwurfes „ALBA“ – Phase: Fürsorge- und soziales Wiedereingliederungsprogramm laut Art. 18 des Lgs. D. 286/98.
- Sitzung des Landesregierung vom 27. Februar 2006: Genehmigung des von der Landesarmutskommission ausgearbeiteten Maßnahmenkataloges zur Armutsbekämpfung
- Beschluss vom 6. Juni 2006, Nr. 1986: Maßnahmen zur Förderung der Sozialgenossenschaften zur Schaffung von Arbeitsmöglichkeiten für sozial benachteiligte Menschen.
- Beschluss vom 4. September 2006: Einvernehmensprotokoll gemäß Gesetz vom 31. Dezember 1998, Nr. 476 (Internationale Adoption).
- Beschluss vom 18. September 2006: Einvernehmensprotokoll betreffend die Zusammenarbeit mit dem Justizministerium bei Strafprozessen gegen minderjährige Angeklagte.
- Beschluss vom 26. Februar 2007: Abänderung des geltenden Jugendbetreuungsprogrammes.
- Beschluss vom 19. März 2007, Nr. 926: Finanzierung von Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausnutzung der Prostitution. Genehmigung des Projektentwurfes „ALBA“ – Phase: Fürsorge- und soziales Wiedereingliederungsprogramm laut Art. 18 des Lgs. D. 286/98.

FINANZIELLE SOZIALHILFE UND VORSORGE

- Beschluss 27. Juni 2005, Nr. 2360: Kriterien und Modalitäten zur Verwaltung des Familiengeldes des Landes und der Region und entsprechende Koordinierungsnormen.

SENIOREN

- Beschluss vom 14. November 2005, Nr. 4317: Neufestsetzung des Grundbetrages für das Jahr 2007 und der Tarife für die Bezahlung der ambulanten Dienste und Hausdienste ab 01.01.2006.
- Beschluss vom 13. November 2006, Nr. 4158: Neufestsetzung des Grundbetrages für das Jahr 2007 und der Tarife für die Bezahlung der ambulanten Dienste und Hausdienste ab 01.01.2007.

EINWANDERUNG, FLÜCHTLINGE, NICHT-EU-BÜRGER, NOMADEN

- Beschluss vom 26. August 1996, Nr. 3920: Genehmigung des Landesplans für die Unterbringung von Nomaden (Sinti und Roma)
- Beschluss vom 18. März 2002, Nr. 875: Integration und Änderung des Beschlusses von 26. August 1996, Nr. 3920
- Beschluss vom 29. März 2004, Nr. 1022: Gesundheitliche Betreuung für ausländische Bürger und Nomaden
- Beschluss vom 2. Mai 2005, Nr. 1491: Weiterführung des Pilotprojektes Gesundheitliche Betreuung für ausländische Bürger und Nomaden

MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN, PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN UND ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

- Dekret des Landeshauptmanns vom 19. August 2005, Nr. 38: Verordnung über die Beseitigung und Überwindung von architektonischen Hindernissen.
- Beschluss Nr. 803 vom 12. März 2007: Auftrag an die zeitweilige Bietergemeinschaft „SIMO - Sicherheit & Mobilität“, mittels direkter freihändiger Vergabe, zur Führung einer Beratungs- und Dokumentationsstelle über architektonische Hindernisse und Wohnberatung für ältere Menschen – Zeitraum März 2007 – Februar 2008.
- Beschluss Nr. 2377 vom 9. Juli 2007: Neufestlegung der für das Jahr 2007 vorgesehenen Einkommensgrenzen der Renten für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Taubstumme und der Höhe des Begleitgeldes für Vollinvaliden und für Vollblinde, sowie der Sonderzulage für Teilblinde und der Kommunikationszulage für Taubstumme mit Wirkung ab 1.1.2007 – Landesgesetz vom 21.08.1978 Nr. 46. Widerruf des Beschlusses Nr. 1691 vom 15.05.2006.
- Beschluss Nr. 2379 vom 9. Juli 2007: Gewährung der integrierten(erhöhten) Rente für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Taubstumme – Neufestlegung für das Jahr 2007 der Einkommensgrenzen gemäß Art. 38, Gesetz Nr. 448 vom 28.12.2001, Abänderung des art. 4, Absatz 1 des Titels II der dem Beschluss Nr. 2732 vom 29.07.2002 beigelegten Richtlinien zur Bestimmung des Gesamteinkommens.

NON-PROFIT- BEREICH

- Landesgesetz vom 16. November 2006, Nr. 12: Finanzierungs- und Kreditberatung und Errichtung der Garantiegenossenschaft „Socialfidi“.
- Dekret des Landeshauptmanns vom 7. Februar 2007, Nr. 14: Durchführungsverordnung im Bereich der Garantiegenossenschaften.

PFLEGESICHERUNG

- Beschluss vom 6. November 2006, Nr. 4059: Ernennung der Steuerungsgruppe für das Projekt zur Einführung neuer Maßnahmen zur Sicherung der Pflege.
- Landesgesetz vom 12. Oktober 2007, Nr. 10: Maßnahmen zur Sicherung der Pflege.

STUDIEN, VERÖFFENTLICHUNGEN, VERANSTALTUNGEN

WISSENSCHAFTLICHE UNTERSUCHUNGEN

- Studie über Armut in Südtirol: Teilbericht III. Armutsverhindernde und armutspräventive Effekte öffentlicher Transferleistungen (SIM, 2005).
- Erhebung des individuellen Pflegebedarfs - Analyse der Testphase mit VITA 1.0 im Südtiroler Unterland (European Centre – Wien 2005 Kai Leichsenring, Josef Gasteiger, Carlo Lazzeri).

VERÖFFENTLICHUNGEN

- Innovatives Sozialmanagement (Abteilung Sozialwesen – Eurac, 2005).
- Sozialbericht 2005 (Abteilung Sozialwesen, 2006).
- Hindernisse abbauen – Leitfaden für Menschen mit Behinderung (Abteilung Sozialwesen, 2006).
- Sozialstatistiken 2006 (Abteilung Sozialwesen, 2006).

VERANSTALTUNGEN UND TAGUNGEN

- Internationale Tagung „Zum Recht verhelfen – Innovation begleiten“. Auf dem Weg zum ersten Jugendhilfebereichsplan – 17. November 2005.
- Die Leistungen der Pflegesicherung – Chance und Herausforderung, Bozen 23. November 2005.

- Im Alter sicher zu Hause wohnen (Amt für Senioren und Sozialsprengel), Dezember 2005.
- Fortbildung für Sozialarbeiter des öffentlichen und des privaten Bereiches „die Letzten und die Vorletzten“. Orientierungswege im Labyrinth der Ausgrenzung 01.12.2005 – 14.12.2005.
- Die Leistungen der Pflegesicherung, Bozen, 27. Jänner 2006.
- Die Leistungen der Pflegesicherung, Bozen, 21. Juli 2006.
- Leben und Wohnen im Alter, Bozen 22. – 23. September 2006.
- Tagung „Soziales kommunizieren“ – in soziale Kultur investieren, Freie Universität Bozen, 21. November 2006.
- Compartecipazione al momento formativo e di sensibilizzazione per le varie categorie professionali a contatto con il tema della violenza alle donne dal titolo “Non è successo niente, Riconoscere ed accogliere – un approccio multidisciplinare”: due workshop, di cui uno rivolto alle Forze dell’Ordine e ai Magistrati e l’altro ai Medici di base, ai pediatri e ai farmacisti. Convegno conclusivo il 1° dicembre 2006 a Bressanone.
- Collaborazione per la realizzazione del Master internazionale post universitario in “Diritti e tutela dei minori” (a.a. 2004-2005 e 2005-2006), organizzato dalle Università di Padova, Innsbruck e Freiburg.
- Erste Landesarmutskonferenz, Bozen 14. Februar 2007.

