Sozialbericht 2013

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL
Abteilung 24 - Familie und Sozialwesen

PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE
Ripartizione 24 - Famiglia e politiche sociali

SOZIALBERICHT 2013

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

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

Dezember, 2013

Hinweise

Die Daten dieser Publikation sind das Produkt der Tätigkeit des Landesinformationssystem im Sozialwesen LISYS, welches von der Abteilung Familie und 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, KoordinatorInnen und MitarbeiterInnen der Ämter der Abteilung Familie und Sozialwesen und der ASWE (Agentur für soziale und wissenschaftliche Entwicklung).

Autor:
Andreas Sagner
SIM - Sozialwissenschaftliches Institut München

Gesamtkoordination:
Barbara Bisson
Landesinformationssystem LISYS

Informatische Unterstützung:
Antonella Di Munno
Analyse und Programmierung (SAS Umgebung)

Sofern nicht anders angegeben, ist als Quelle der Daten immer zu verstehen: LISYS, 2013. Die Verwendung der Daten ist ohne Einschränkung unter Angabe der Quelle gestattet: Autonome Provinz Bozen, Abteilung Familie und Sozialwesen, Sozialbericht 2013.

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS IV

1. SOZIALE UND WIRTSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN 9
1.1 Soziale Rahmenbedingungen 9
1.1.1 Wohnbevölkerung nach räumlicher Verteilung und Alter 9
1.1.2 Entwicklung der Einwohnerzahlen 10
1.1.3 Entwicklungstendenzen beim Altersaufbau 11
1.1.4 Entwicklungstendenzen bei der Haushaltsstruktur 13
1.2 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen 15

2. SOZIALPOLITIK UND SOZIALDIENSTE IM ÜBERBLICK 19
2.1 Leitlinien und Entwicklungstendenzen der Südtiroler Sozialpolitik 19
2.1.1 Zentrale Leitlinien und Grundüberzeugungen 19
2.1.2 Jüngste Entwicklungen 20
2.1.3 Cultura socialis – Initiative zur Förderung einer neuen Kultur des Sozialen 21
2.2 Die Organisationsstruktur des Sozialwesens 22
2.2.1 Überblick 22
2.2.2 Aufgaben der Gemeinden 24
2.2.3 Aufgaben der Bezirksgemeinschaften 24
2.2.4 Aufgaben des Landes 24
2.2.5 Aufgaben der Region 25
2.3 Die sozialen Einrichtungen und Dienste im Überblick 25
2.3.1 Die soziale Basisversorgung in den Sprengeln 25
2.3.2 Spezialisierte örtliche und überörtliche Dienste 26
2.3.3 Die Trägerorganisationen im Überblick 28
2.4 Der Non-Profit-Bereich 30
2.4.1 Private Trägerorganisationen 30
2.4.2 Das Ehrenamt in Südtirol 31
2.4.3 Selbsthilfegruppen 33
2.4.4 Betroffenenorganisationen 34

3. GRUPPENÜBERGREIFENDE DIENSTE UND MAßNAHMEN 35
3.1 Sozialpädagogische Grundbetreuung 35
3.1.1 Angebots- und Leistungsspektrum 35
3.1.2 Betreuungsgründe und Leistungserbringung im Überblick 39
3.1.3 Minderjährigenbereich 42
3.2 Ambulante häusliche und pflegerische Dienste und Maßnahmen 45
3.2.1 Familienpflege / Informelle Pflege 45
3.2.2 Hauspflege 46
3.2.3 Weitere Leistungsangebote 53
3.3 Der Soziosanitäre Bürgerservice (Infopoint) 54
3.4 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick 54

4. FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE 56
4.1 Zur Lage von Familien, Kindern und Jugendlichen 56
4.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage 56
4.1.2 Zum Anliegen der Familienpolitik in Südtirol 57
4.2 Betreuung von Kleinkindern 58
4.2.1 Betreuungsangebote im Überblick 58
4.2.2 Kinderhorte 59
4.2.3 Kindertagestätten und betriebliche Kindertagesstätten 60
4.2.4 Tagesmütter-/Tagesväterdienst 63
4.2.5 Eltern-Kind-Zentren 64
4.3 Betreuung von Kindern und Jugendlichen 64
4.3.1 Wohneinrichtungen und Tagesstätten im Überblick 64
4.3.2 Wohneinrichtungen 66
4.3.3 Landeskleinkinderheim 69
4.3.4 Tagesstätten 69
4.3.5 Niederschwellige Dienste für Kinder und Jugendliche 72
4.4 Familiäre Anvertrauung und Adoptionen 73
4.5 Familienberatungsstellen 77
4.6 Frauenhausdienst 79
4.6.1 Beratungsstellen gegen Gewalt 79
4.6.2 Wohnstrukturen des Frauenhausdienstes 80
4.7 Beratungsangebote für Männer 82
4.8 Weitere Beratungsangebote 82
4.9 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick 82

5. SENIOREN UND SENIORINNEN 84
5.1 Zur Lage der Senioren und Seniorinnen 84
5.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage 84
5.1.2 Zum Anliegen der Seniorenpolitik in Südtirol 85
5.2 Stationäre Dienste 86
5.2.1 Alters- und Pflegeheime 86
5.2.2 Kurzzeitpflege 95
5.3 Dienste und Maßnahmen der offenen Altenbetreuung 95
5.3.1 Tagespflegeheime 95
5.3.2 Seniorenwohnungen 98
5.3.3 Seniorenmensen 98
5.4 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick 99

6. MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN 100
6.1 Zur Lage von Menschen mit Behinderungen 100
6.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage 100
6.1.2 Zum Anliegen der Behindertenpolitik in Südtirol 102
6.2 Stationäre und teilstationäre Dienste im Überblick 103

6.3 Stationäre Dienste – Wohnbetreuung 106
6.3.1 Wohnheime 106
6.3.2 Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen 108
6.4 Geschätzte Werkstätten und Rehabilitationswerkstätten 113
6.5 Tagesförderstätten 117
6.6 Weitere Maßnahmen und Dienste 121
6.6.1 Förderungen im schulischen Bereich 121
6.6.2 Maßnahmen zur Arbeitsintegration 122
6.7 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick 123

7. MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN STÖRUNGEN UND ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN 127
7.1 Zur Lage von Menschen mit psychischen Störungen und Abhängigkeitserkrankungen 127
7.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage 127
7.1.2 Zum Anliegen der Politik im Bereich psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen 128
7.2 Das Versorgungssystem für Menschen mit psychischen Störungen 130
7.2.1 Das Versorgungssystem im Überblick 130
7.2.2 Wohngemeinschaften 133
7.2.3 Arbeitsrehabilitationsdienste 138
7.2.4 Tagesförderstätten 142
7.3 Das Versorgungssystem für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen 145
7.3.1 Dienste des Gesundheitswesens 145
7.3.2 Dienste des Sozialwesens – Wohngemeinschaften und Arbeitseinrichtungen 147
7.3.3 Weitere Dienste des Sozialwesens 151
7.4 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick 152

8. MENSCHEN IN BESONDEREN SOZIALEN NOTLAGEN 155
8.1 Einwanderung 155
8.1.1 Nicht-EU-BürgerInnen 155
8.1.2 AsylbewerberInnen und Flüchtlinge 160
8.2 Sinti und Roma 162
8.3 Obdachlose Menschen 164
8.4 Straffällige Erwachsene 166
8.5 Zwangsprostitution 167

9. FINANZIELLE TRANSFERLEISTUNGEN 169
9.1 Armut und Einkommensschwäche in Südtirol 169
9.1.1 Armutskonzepte 169

9.1.2 Ausmaß der Armut 171

9.2 Finanzielle Sozialhilfe 172

9.2.1 Gestaltungsprinzipien und Leistungsarten 172

9.2.2 Ausgaben für Sozialhilfe 173

9.2.3 Umfang des Bezugs (Sozialhilfequoten) 176

9.2.4 Merkmale der LeistungsempfängerInnen 177

9.2.5 Gründe des Bezugs 180

9.3 Überblick über den Wohngeldempfang 181

9.4 Zur Verschuldung privater Haushalte 182

9.5 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick 185

10. DIE VORSORGE DER REGION UND DES LANDES 189

10.1 Familiengelder 190

10.2 Vorsorgeleistungen 191

10.3 Die Pflegesicherung 194

10.4 Leistungen für Zivilinvalide, Blinde und Gehörlose 197

10.5 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick 200

11. DAS PERSONAL DER SOZIALDIENSTE UND EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT 203

11.1 Die Personalausstattung im Überblick 203

11.2 Merkmale der MitarbeiterInnen 206

11.3 Berufliche Aus- und Weiterbildung 211

11.4 Ehrenamtliche Tätigkeit, PraktikantInnen und Freiwilliger Zivildienst 214

12. DIE FINANZIERUNG DES SOZIALWESENS 219

12.1 Struktur und Entwicklung der Ausgaben 219

12.2 Einnahmen und Ausgaben der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste 221

13. LEISTUNGSANGEBOT IM ÜBERBLICK UND UMSETZUNG DES LANDESSOZIALPLANS 225

13.1 Grundindikatoren im Sozialbereich 225

13.2 Allgemeine Strukturindikatoren 228

13.3 Zur Umsetzung des Landessozialplans 230

1. SOZIALE UND WIRTSCHAFTLICHE RAHMEN- BEDINGUNGEN

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

1.1 SOZIALE RAHMENBEDINGUNGEN

1.1.1 Wohnbevölkerung nach räumlicher Verteilung und Alter

ÜBERSICHT

In Südtirol lebten Ende 2012 auf rund 7.400 Quadratkilometern 514.516 Personen. Dies entsprach einer durchschnittlichen Wohndichte von 69,5 EinwohnerInnen je Quadratkilometer. Die Bevölkerung verteilt sich dabei sehr ungleich über den Raum. In den städtischen Gemeinden des Landes wohnen 43,6% der Bevölkerung, wobei in der Landeshauptstadt Bozen allein 20,5% der Gesamtbevölkerung leben. Mehr als die Hälfte (56,4%) wohnt jedoch auf dem Land, d.h. in den 109 Gemeinden mit weniger als 10.000 EinwohnerInnen. Die mit Abstand höchste Bevölkerungsdichte verzeichnet die Stadt Bozen mit rund 2.017 EinwohnerInnen pro Quadrat-kilometer. In deutlichem Abstand folgen die Bezirksgemeinschaften Unterland-Überetsch (172,5), Burggrafenamt (76,8) und Eisacktal (73,9).

TEILRÄUMLICHE UNTERSCHIEDE

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 2012 19,6% der Bevölkerung Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. 18.5% waren 65 Jahre und älter. Besonders stark vertreten sind Unter-18-Jährige in Salten-Schlern (21,8%), Eisacktal (21,3%) und Pustertal (21,1%). Deutlich unter dem Durchschnitt liegt der Anteil der Kinder und Jugendlichen in Bozen (17,1%). Demgegenüber sind SeniorInnen (65 Jahre und älter) mit 23,1% und insbesondere Hochbetagte (75 Jahre und älter) mit 11,1% in der Landeshauptstadt überdurchschnittlich vertreten. Ähnliches gilt für den Sprengel Meran mit einem Seniorenanteil 20,6%; 9,7% aller dortigen BewohnerInnen sind bereits über 74 Jahre.

Tabelle 1.1: **Wohnbevölkerung nach Bezirksgemeinschaften, Sprengeln und Altersklassen am 31.12.2012**

Sprengel	Classi di età in valori assoluti					Classi di età in valori %				Densità
	0-17	18-64	65-74	75+	Totale	0-17	18-64	65-74	75+	abitativa
Obervinschgau	3.089	10.094	1.323	1.290	15.796	19,6	63,9	8,4	8,2	21,7
Mittelvinschgau	3.683	11.590	1.485	1.646	18.404	20,0	63,0	8,1	8,9	36,7
Vinschgau	**6.772**	**21.684**	**2.808**	**2.936**	**34.200**	**19,8**	**63,4**	**8,2**	**8,6**	**27,8**
Naturns und Umgebung	2.164	7.221	978	849	11.212	19,3	64,4	8,7	7,6	33,2
Lana und Umgebung	4.815	15.087	2.132	2.017	24.051	20,0	62,7	8,9	8,4	56,7
Meran und Umgebung	9.980	34.119	6.058	5.401	55.558	18,0	61,4	10,9	9,7	248,6
Passeiertal	1.948	5.589	685	674	8.896	21,9	62,8	7,7	7,6	28,4
Burggrafenamt	**18.907**	**62.016**	**9.853**	**8.951**	**99.717**	**19,0**	**62,2**	**9,9**	**9,0**	**76,8**
Überetsch	5.819	18.450	2.811	2.416	29.496	19,7	62,6	9,5	8,2	205,5
Leifers-Branzoll-Pfatten	4.070	13.531	2.099	1.543	21.243	19,2	63,7	9,9	7,3	470,0
Unterland	4.860	15.244	2.176	2.158	24.438	19,9	62,4	8,9	8,8	98,9
Überetsch-Unterland	**14.749**	**47.225**	**7.086**	**6.117**	**75.177**	**19,6**	**62,8**	**9,4**	**8,1**	**172,5**
Bozen	**18.037**	**63.003**	**12.681**	**11.746**	**105.467**	**17,1**	**59,7**	**12,0**	**11,1**	**2.016,6**
Grödental	2.013	5.477	967	825	9.282	21,7	59,0	10,4	8,9	84,8
Eggental-Schlern	4.328	12.498	1.781	1.627	20.234	21,4	61,8	8,8	8,0	49,7
Salten-Sarntal-Ritten	4.301	11.927	1.668	1.394	19.290	22,3	61,8	8,6	7,2	37,1
Salten-Schlern	**10.642**	**29.902**	**4.416**	**3.846**	**48.806**	**21,8**	**61,3**	**9,0**	**7,9**	**47,1**
Brixen und Umgebung	7.739	23.410	3.218	2.956	37.323	20,7	62,7	8,6	7,9	79,5
Klausen und Umgebung	3.828	10.453	1.369	1.265	16.915	22,6	61,8	8,1	7,5	63,8
Eisacktal	**11.567**	**33.863**	**4.587**	**4.221**	**54.238**	**21,3**	**62,4**	**8,5**	**7,8**	**73,9**
Wipptal	**3.913**	**12.658**	**1.693**	**1.437**	**19.701**	**19,9**	**64,3**	**8,6**	**7,3**	**30,3**
Tauferer Ahrntal	2.946	8.232	1.137	1.011	13.326	22,1	61,8	8,5	7,6	24,6
Bruneck und Umgebung	7.663	23.734	3.286	2.614	37.297	20,5	63,6	8,8	7,0	79,9
Hochpustertal	3.324	9.828	1.283	1.429	15.864	21,0	62,0	8,1	9,0	28,8
Gadertal	2.331	6.548	948	896	10.723	21,7	61,1	8,8	8,4	26,7
Pustertal	**16.264**	**48.342**	**6.654**	**5.950**	**77.210**	**21,1**	**62,6**	**8,6**	**7,7**	**39,4**
SÜDTIROL INSGESAMT	**100.851**	**318.693**	**49.778**	**45.194**	**514.516**	**19,6**	**61,9**	**9,7**	**8,8**	**69,5**

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

1.1.2 Entwicklung der Einwohnerzahlen

FAKTOREN DER BEVÖLKERUNGS-ZUNAHME

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. 2012 waren 24,8% der Bevölkerungszunahme auf den Geburtenüberschuss und 75,2% auf den positiven Wanderungssaldo zurückzuführen. In Italien hingegen ist die Bevölkerungszunahme nur mehr auf Wanderungszugewinne zurückzuführen. Zwischen den Bezirksgemeinschaften hingegen zeigten sich beträchtliche Unterschiede. Während in der BZG Vinschgau das Bevölkerungswachstum ausschließlich auf die Geburtenbilanz zurückzuführen war, geht in Bozen das Bevölkerungswachstum ausschließlich auf das Konto der Zuwanderungen.

Tabelle 1.2 : **Demografische Indikatoren nach Bezirksgemeinschaft am 31.12.2012**

Bezirksgemeinschaft	*Geburten-bilanz- ‰*	*Sterberate ‰*	*Geburten-rate ‰*	*Wanderungs-saldo ‰*	*Bevölkerungs-veränderung ‰*
Vinschgau	*11,1*	*8,0*	*3,1*	*-1,7*	*1,5*
Burggrafenamt	*9,9*	*8,8*	*1,2*	*7,1*	*8,3*
Überetsch-Unterl.	*11,5*	*8,0*	*3,5*	*10,1*	*13,5*
Bozen	*9,4*	*10,3*	*-0,9*	*14,5*	*13,6*
Salten-Schlern	*10,8*	*6,9*	*3,9*	*2,2*	*6,2*
Eisacktal	*12,3*	*7,0*	*5,3*	*5,4*	*10,8*
Wipptal	*11,9*	*7,5*	*4,4*	*6,1*	*10,5*
Pustertal	*10,9*	*7,1*	*3,8*	*4,0*	*7,8*
SÜDTIROL	*10,7*	*8,2*	*2,4*	*7,3*	*9,7*
*Italien**	*9,0*	*9,8*	*-0,8*	*4,0*	*3,2*
*Österreich**	*9,3*	*9,1*	*0,2*	*4,4*	*4,6*
*Frankreich**	*12,6*	*8,3*	*4,3*	*0,8*	*5,1*
*EU-27**	*10,4*	*9,6*	*0,8*	*1,7*	*2,5*

Quelle: ASTAT. * Quelle: EUROSTAT.

BEVÖLKERUNGSPROGNOSE BIS 2021

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

1.1.3 Entwicklungstendenzen beim Altersaufbau

ENTWICKLUNGSLINIEN BIS HEUTE

Der Altersaufbau der Südtiroler Bevölkerung hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verschoben. So ist die Zahl der Über-64-Jährigen in Südtirol seit 2003 und 2012 um ein Viertel angewachsen (2003: 75.941; 2012: 94.972). Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung ist in diesen zehn Jahren von 16,1% auf 18,5% gestiegen. Die Zahl der Über-74-Jährigen hat sich im selben Zeitraum um 29,2% erhöht. Ausschlaggebend für diese kontinuierliche Verschiebung des Altersaufbaus sind zum einen das Ansteigen der Lebenserwartung und zum anderen die sinkende Geburtenrate. Dieser Alterungsprozess wird auch in den kommenden Jahren anhalten.

ALTERSSTRUKTUR IM VERGLEICH

Im Vergleich zu Italien ist der Prozess der demographischen Alterung in Südtirol bislang jedoch deutlich abgeschwächt verlaufen: Gemessen am Anteil der Über-64-Jährigen und dem Altersstrukturkoeffizienten, der das Verhältnis der über 64-Jährigen zu den unter 15-Jährigen angibt, ist Südtirol im gesamtitalienischen Vergleich relativ jung. Nur Campania weist diesbezüglich noch günstigere Werte auf. Mit einem Altersstrukturkoeffizienten von 111,5 lag Südtirol am 1.1.2012 nicht nur deutlich unter dem norditalienischen Durchschnittswert von 156,9, sondern auch unter dem Süditaliens (126,2), der demographisch jüngsten Makroregion Italiens. Südtirols Altersstruktur entspricht in etwa der von Österreich. Allerdings ist die Altersgruppe der Unter-15-Jährigen in Südtirol deutlich stärker besetzt (16,3% statt 14,6%).

Tabelle1.3: **Altersstruktur im Vergleich, 2012 (in % an Gesamtbevölkerung)**

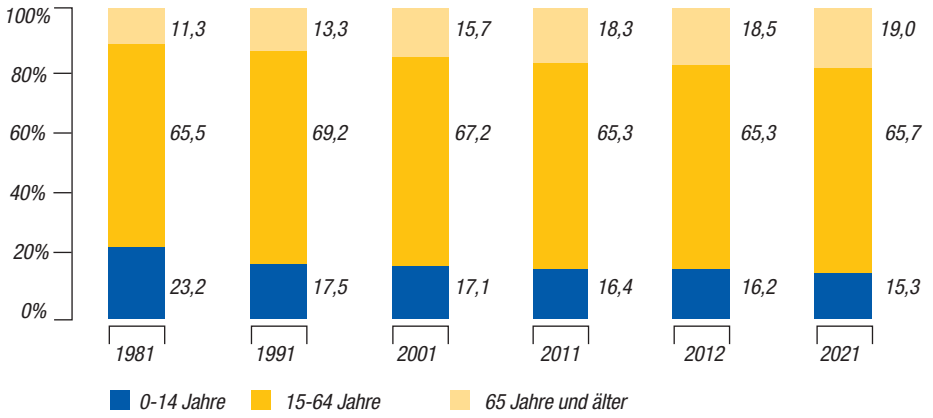
Region	0 - 14	0 - 17	18 - 64	65+	75+
Italien	14,0	16,8	62,3	20,8	10,4
Südtirol	16,3	19,6	61,9	18,5	8,8
Österreich	14,6	18,0	64,3	17,7	8,0
Frankreich	18,6	22,3	60,2	17,5	9,0

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

ZUKÜNFTIGE ENTWICK-LUNGSTENDENZEN

2021 wird sich in Südtirol die Zahl der SeniorInnen bereits auf über 100.000 erhöht haben. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung wird dann von 18,5% auf 19,0% angestiegen sein (Altersquote). 2030 wird die Altersquote bereits bei 23,1% liegen. Der Altersstrukturkoeffizient wird bis 2021 konstant zunehmen und von 113,6 (31.12.2012) auf 124,7 SeniorInnen je 100 Kinder/Jugendliche steigen. Nicht zunehmen wird hingegen der so genannte Abhängigkeitskoeffizient, der das wirtschafts- und sozialpolitisch zentrale Verhältnis zwischen den Bevölkerungsgruppen im Alter von 0 bis 14 Jahren und 65 und mehr Jahren zur Bevölkerung im so genannten erwerbsfähigen Alter (15-64 Jahre) misst. Er wird sogar leicht sinken - von 53,2% (2012) auf 52,2% (2021). Die Zahl der nicht-erwerbsfähigen Personen, die auf jeweils 100 Personen im so genannten erwerbsfähigen Alter kommen, bleibt also mehr oder weniger konstant. Anders ausgedrückt: Der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter wird sich bis 2021 aller Voraussicht nach kaum verändern (von 65,3% im Jahr 2012 auf 65,7% im Jahr 2021). Deutlich verringern wird sich hingegen der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0-14 Jahre), nämlich von 16,2% auf 15,3%. Dies entspricht einem prognostizierten Rückgang von knapp vier Prozent (von 83.634 auf 80.378 Personen). In einem längeren Zeitreihenvergleich zeigt sich die hier skizzierte Entwicklung.

Grafik 1.1: **Wohnbevölkerung nach breiten Altersklassen, 1981-2021 (in %)** [4]



[1] http://noi-italia2013en.istat.it

[2] Bezugstag für Italien ist der 1.1.2012; für Frankreich der 1.1.2013. Bei Österreich handelt es sich um Durchschnittszahlen für das Jahr 2011. Die Südtiroler Zahlen beziehen sich auf den 31.12.2012.(*Eurostat Statistics in focus*, 1/2010), pag. 10.

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

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

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

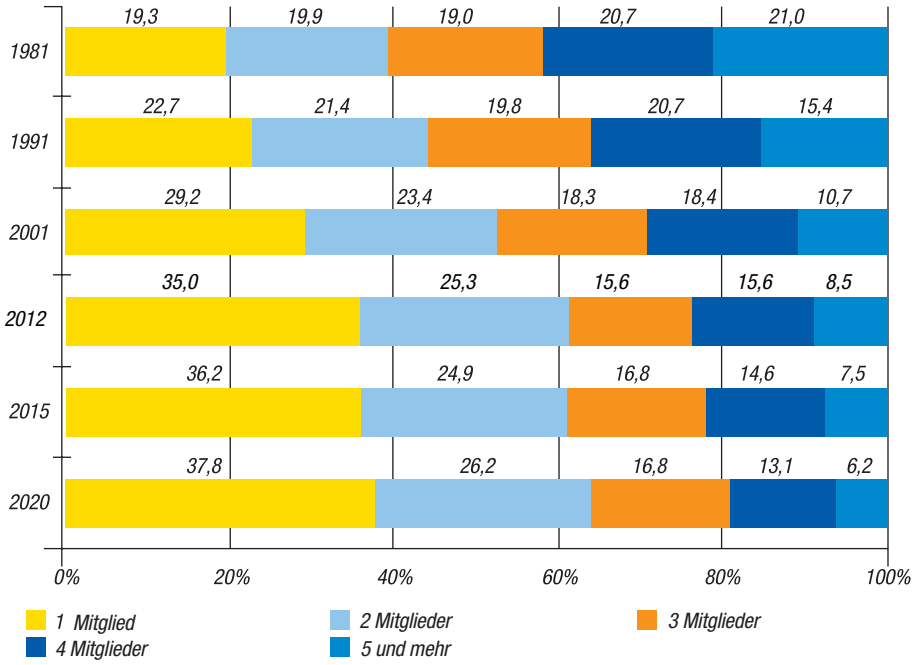
Region	***Altersquote*** (=Anteil der 65+-Jährigen an Gesamtbevölkerung) [5]	***Altenquotient*** =(65+-Jährige / 15-64-Jährige)*100 [6]
Italien	*26,2*	*41,1*
Südtirol	*23,1*	*36,9*
Österreich	*23,7*	*38,8*
Frankreich	*23,2*	*39,1*
EU-27	*23,6*	*38,3*

1.1.4 Entwicklungstendenzen bei der Haushaltsstruktur

HAUSHALTSGRÖßE

Die Haushalte sind in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich kleiner geworden. Die durchschnittliche Haushaltsgröße ist zwischen 1991 und 2012 von 3,0 auf 2,4 Personen gesunken. Folgt man der Prognose wird sie 2020 bei 2,2 liegen. Der Anteil der Ein- und Zweipersonenhaushalte hat zu Lasten der größeren Haushalte stetig zugenommen. Ende 2012 machten die Einpersonenhaushalte 35,0% und die Zweipersonenhaushalte 25,3% aller Haushalte aus. Dieser Trend wird in abgeschwächter Form vermutlich auch die nächste Jahre anhalten.

Grafik 1.2 : **Haushalte nach Mitgliederzahl, 1981-2020** [7]



[4] Die Angaben für 2021 stammen aus: ASTAT (Hg.), Die Entwicklung der Wohnbevölkerung in Südtirol bis 2021 *(ASTAT-Info 08/2010)*, Bozen 2010.
[5] EUROSTAT (ed.), Regional population projections EUROPOP2008: Most EU regions face older population profile in 2030, in: *Statistics in focus, 1/2010.*
[6] EUROSTAT, Online-Datenbank "Vorausgeschätzter Alten-Quotient". Die Angabe für Südtirol entstammt der in der letzten Fußnote genannten Quelle.

HAUSHALTE MIT / OHNE KINDER

Hinsichtlich der Haushaltstypen haben die Anteile der Haushalte mit Kindern gegenüber den kinderlosen Haushalten stetig abgenommen. Ende 2012 lebten in 54,8% der Haushalte keine Kinder mehr. Ein immer größerer Anteil der Kinder wächst in Teilfamilien auf. Die Zahl der allein erziehenden Männer ist dabei besonders angewachsen. Ende 2012 lag ihr Anteil an der Gesamtzahl der Teilfamilien bei knapp einem Drittel (30,0%).

Tabelle 1.5: **Haushaltstypen in Südtirol (in %), 1981-2012**

Jahr	Paare mit Kinder	Paare ohne Kinder	Teilfamilien		Einpersonen-haushalte		Andere	Insgesamt	Davon mit Kindern	Davon ohne Kinder
			Mutter mit Kindern	Vater mit Kindern	Männer	Frauen				
1981	53,0	13,5	7,9	1,9	6,7	12,6	4,3	100,0	62,8	37,2
1991	48,7	14,5	8,5	1,7	8,5	14,2	3,7	100,0	59,0	41,0
2001	40,4	13,2	10,3	2,5	13,2	16,7	3,7	100,0	53,2	46,8
2008	32,1	13,7	11,0	3,9	16,2	18,2	4,9	100,0	47,0	53,0
2009	31,3	13,8	11,1	4,2	16,3	18,3	5,1	100,0	46,5	53,5
2010	30,5	13,9	11,2	4,4	16,5	18,4	5,1	100,0	46,1	53,9
2011	29,9	14,1	11,2	4,6	16,6	18,4	5,3	100,0	45,7	54,4
2012	29,3	14,2	11,2	4,8	16,6	18,5	5,4	100,0	45,2	54,8

Quelle: ASTAT, 2013.

TEILRÄUMLICHE UNTERSCHIEDE

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

Tabelle 1.6: **Haushaltstypen nach Bezirksgemeinschaften am 31.12.2012**

Bezirksgemeinschaft	Paare mit Kindern		Paare ohne Kinder		Teilfamilien		Einpersonen-haushalte		Andere Typen		INSGESAMT
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.
Vinschgau	4.601	33,8	1.751	12,8	2.406	17,7	4.203	30,8	669	4,9	13.630
Burggrafenamt	11.360	26,7	5.996	14,1	7.008	16,5	15.805	37,1	2.383	5,6	42.552
Überetsch-Unt.	9.006	29,5	4.862	15,9	4.633	15,2	10.390	34,0	1.638	5,4	30.529
Bozen	10.637	21,9	8,224	16,9	7.279	15,0	19.506	40,2	2.883	5,9	48.529
Salten-Schlern	6.608	35,6	2.421	13,0	2.888	15,5	5.858	31,5	811	4,4	18.586
Eisacktal	6.480	32,6	2.459	12,4	3.225	16,3	6.552	32,9	1.141	5,7	19.857
Wipptal	2.509	32,0	971	12,4	1.228	15,7	2.712	34,6	430	5,5	7.850
Pustertal	10.791	35,7	3.475	11,5	5.146	17,1	9.399	31,1	1.424	4,7	30.235
Südtirol	**61.992**	**29,3**	**30.159**	**14,2**	**33.813**	**16,0**	**74.425**	**35,1**	**11.379**	**5,4**	**211.768**

Quelle: ASTAT, 2013.

Die Unterschiede spiegeln sich im unterschiedlichen Anteil kinderloser Haushalte wider. In Bozen leben mittlerweile in zwei von drei Haushalten (63,1%) keine Kinder mehr.

[7] ASTAT (Hrsg.), Haushalte in Südtirol (ASTAT Schriftenreihe 153), Bozen 2010, S.29; ASTAT (Hrsg.), Bevölkerungsentwicklung 2012 (ASTAT-Info Nr.61/2013), S. 10

Tabelle 1.7: **Haushalte mit Kindern nach Bezirksgemeinschaften am 31.12.2012**

Bezirksgemeinschaft	Davon mit Kinder		Davon ohne Kinder		Insgesamt
	abs.	%	abs.	%	abs.
Vinschgau	7.007	51,4	6.623	48,6	13.630
Burggrafenamt	18.368	43,2	24.184	56,8	42.552
Überetsch-Unterland	13.639	44,7	16.890	55,3	30.529
Bozen	17.916	36,9	30.613	63,1	48.529
Salten-Schlern	9.496	51,1	9.090	48,9	18.586
Eisacktal	9.705	48,9	10.152	51,1	19.857
Wipptal	3.737	47,6	4.113	52,4	7.850
Pustertal	15.937	52,7	14.298	47,3	30.235
SÜDTIROL	**95.805**	**45,2**	**115.963**	**54,8**	**211.768**

Quelle: ASTAT, 2013.

1.2 WIRTSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

BRUTTOINLANDS PRODUKT IM VERGLEICH

Ein aussagekräftiger Vergleich des Südtiroler Pro-Kopf-Einkommens mit dem anderer europäischer Regionen ist leider nicht möglich. Die zuletzt von Eurostat, dem Statistischen Amt der Europäischen Gemeinschaft, diesbezüglich herausgegebenen Zahlen beziehen sich auf das Jahr 2009 und können daher keine Aktualität mehr beanspruchen. Unabhängig hiervon sei aber erwähnt, dass Südtirol zu diesem Zeitpunkt den neunzehnten Platz auf der Rangliste der wirtschaftsstärksten NUTS2-Regionen einnahm und damit deutlich vor der Lombardei (Platz 28) und der Emilia-Romagna (Platz 38) lag.
Auch in Südtirol war 2012 eine Abschwächung der Wirtschaft zu spüren. Mit einem geschätzten Rückgang des realen BIP um 0,7%, fiel dieser allerdings deutlich schwächer aus als in Italien insgesamt (-2,4%). Dies dürfte auf die enge Verzahnung Südtirols mit den Wirtschaftsräumen Deutschland/Österreich zusammenhängen, deren Wirtschaft 2012 leicht zulegen konnte. In realen Werten ist das Südtiroler BIP 2012 wieder knapp unter Vorkrisenniveau gerutscht (-0,4% im Vergleich zu 2007).[9]

Tabelle 1.9: **Wichtigste Indikatoren zur Wirtschaftsentwicklung, 2007-2012**

Indikatoren	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Inflation						
Nationale Inflationsrate	1,7	3,2	0,7	1,6	2,7	3,0
Inflationsrate (Gem. Bozen)	2,3	3,8	0,8	2,2	2,9	3,5
BIP zu Marktpreisen (in Mio. €)	17.294,0	17.772,3	17.732,9	18.305,6	18.664,2	18.755,7*
BIP pro Kopf (in €)	35.237,0	35.803,6	35.384,7	36.209,6	36.617,8	36.787,3*
Jährliche Änderung BIP (%)	1,4	-0,5	-2,3	2,4	0,7	-0,7*
BIP pro Kopf (in KKS; EU-27=100)	135	137	148	146	-	-

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

[8] Siehe: epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/publications/regional_yearbook
[9] ASTAT (Hrsg.), BIP - Schätzung 2012 und Prognose 2013, in: ASTAT-Info, Nr. 37/2013.

Die Analyse der gesamten Wirtschaftstätigkeiten zeigt für 2012 erstmals wieder einen relativen Bedeutungszugewinn des landwirtschaftlichen Bereichs als Beschäftigungsort. Noch deutlicher fällt diesbezüglich der Zuwachs im Dienstleistungssektor aus. Dem entspricht – spiegelbildlich - der krisenbedingte Rückgang im Produzierenden Gewerbe: Im Jahr 2012 übten nur mehr 22,2% aller Erwerbstätigen ihre Haupttätigkeit im in diesem Bereich aus.

Tabelle 1.10: **Soziale und wirtschaftliche Indikatoren, 1971-2012**

Indikatoren	1971	1981	1991	2001	2009	2010	2011	2012
Arbeitsverhältnis (Bevölkerung >14 Jahre)								
Beschäftigt	50,8	51,9	52,3	53,9	57,8	57,9	57,3	57,9
Arbeitslos	*1,5	3,4	2,6	2,3	1,7	1,6	2,0	2,5
Student/Studentin	**6,7**	**5,7**	**7,0**	**6,7**	**7,8**	**7,9**	**7,8**	**7,4**
Hausfrau	28,5	22,6	18,2	13,3	11,6	10,6	10,2	9,8
Aus Arbeitsleben ausgeschieden	10,8	13,9	17,0	20,8	18,0	18,9	19,8	19,2
Anderes	1,7	2,6	2,9	3,1	3,1	3,1	2,9	3,1
Sektor der wirtschaftlichen Aktivitäten								
Landwirtschaft	20,3	13,9	10,7	7,7	6,7	6,6	6,1	6,5
Produzierendes Gewerbe	30,6	27,1	26,3	25,8	24,0	24,1	23,8	22,2
Dienstleistungssektor	49,2	58,9	63,0	66,5	69,3	69,3	70,0	71,4

Quelle: ASTAT, 2012. * Nur Personen auf Suche nach einer ersten Arbeit.

ERWERBS (TÄTIGEN) QUOTE

Die anhaltende Wirtschafts- und Finanzkrise spiegelt sich trotz steigender Arbeitslosigkeit (siehe unten) nicht 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 2012 auf 75,0% und lag damit um 1,5% höher als im Vorjahr. Mit 81,8% lag die Erwerbsquote der Männer weiterhin deutlich über jener der Frauen (68,1%). Allerdings gestaltete sich die Entwicklung bei den Frauen deutlich positiver als bei den Männern. Die für 2012 ermittelten Erwerbsquoten liegen deutlich über den Durchschnittswerten der EU-27 (Männer: 78,0%; Frauen: 65,6%) und den italienischen Quoten (Männer: 73,9%; Frauen: 53,5%); sie entsprechen in etwa den österreichischen Werten (Männer: 81,4%; Frauen: 70,3%). Gegenüber dem Vorjahr stieg auch die Erwerbstätigenquote erkennbar an, von 71,0% auf 71,9%. Mit einer Erwerbstätigenquote der 20- bis 64-Jährigen von 76,9% hat Südtirol auch bereits den in der Strategie „Europa 2020“ gesetzten Zielwert von 75% erreicht.

TEILZEIT-ARBEIT

Die Zahl der Teilzeitbeschäftigten ist 2012 deutlich angewachsen. Gegenüber dem Vorjahr um fast 12%. Damit war 2012 ein knappes Viertel (22,4%) aller Erwerbstätigen teilzeitbeschäftigt. Hierbei zeigt sich ein klarer Unterschied zwischen den Geschlechtern: Während 42,0% der erwerbstätigen Frauen teilzeitbeschäftigt waren, galt dies nur 6,8% der Männer. Etwa die Hälfte der Teilzeitbeschäftigten (50,2%) geht aus familiären Gründen einer Teilzeitbeschäftigung nach. Unbeschadet dieses Anstiegs liegt die Teilzeitbeschäftigtenquote in Südtirol weiterhin deutlich unter der, die für die nördlichen Nachbarländer berichtet werden. Sie liegt jedoch über der Gesamtitaliens (17,1% versus 22,4%).

ARBEITS-LOSIGKEIT

Die Arbeitslosenquote, die sich als Anteil der Arbeitssuchenden an den Erwerbspersonen definiert, hat sich gegenüber 2011 erneut deutlich erhöht, nämlich von 3,3% (2011) auf 4,1% (2012). Die Zahl der Arbeitssuchenden hat – im Jahresmittel betrachtet – erstmals seit langem die 10.000er Marke

[10] ASTAT (Hrsg.), Erwerbstätige und Arbeitssuchende 2008-2012, in; ASTAT-Info, Nr. 35/2013, S. 5.

überschritten. Die Frauenarbeitslosigkeit stieg fast doppelt so stark an wie die der Männer. Von den Jugendlichen im Alter von 15 bis 24 Jahren waren 2012 11,6% arbeitslos gemeldet. Gegenüber 2011 hat sich die Quote damit nochmals um 2,2% erhöht.

Tabelle 1.11: **Ausgewählte Indikatoren zur Beschäftigung, 2007-2012**

Indikatoren	*2007*	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*
Erwerbsquote (a)	***71,7***	***72,3***	***72,6***	***73,1***	***73,5***	***75,0***
Erwerbsquote - Männer	*81,2*	*80,7*	*80,8*	*81,1*	*81,3*	*81,8*
Erwerbsquote - Frauen	*61,9*	*63,7*	*64,2*	*65,1*	*65,5*	*68,1*
Erwerbstätigenquote (b)	***69,8***	***70,5***	***70,5***	***71,1***	***71,0***	***71,9***
Erwerbstätigenquote - Männer	*79,5*	*79,1*	*78,8*	*79,1*	*78,8*	*78,8*
Erwerbstätigenquote - Frauen	*59,8*	*61,7*	*62,0*	*62,9*	*63,0*	*64,8*
Arbeitslosenquote gesamt (c)	***2,6***	***2,4***	***2,9***	***2,7***	***3,3***	***4,1***
Arbeitslosenquote - Männer	*2,0*	*1,9*	*2,5*	*2,3*	*3,0*	*3,6*
Arbeitslosenquote - Frauen	*3,3*	*3,0*	*3,4*	*3,2*	*3,8*	*4,8*
Arbeitslosenquote (15-24-Jährige)	***5,3***	***6,0***	***8,9***	***6,4***	***9,4***	***11,6***
Arbeitslosenquote - Männer	*5,3*	*4,2*	*8,1*	*5,4*	*11,2*	*11,5*
Arbeitslosenquote - Frauen	*5,4*	*8,3*	*10,1*	*7,9*	*6,9*	*11,7*
Teilzeitbeschäftigte	***42.900***	***43.800***	***44.700***	***49.000***	***49.100***	***54.900***
Männer	*6.700*	*6.400*	*6.700*	*7.400*	*8.400*	*9.300*
Frauen	*36.200*	*37.400*	*38.000*	*41.600*	*40.800*	*45.700*

Quelle: ASTAT, 2013. (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).

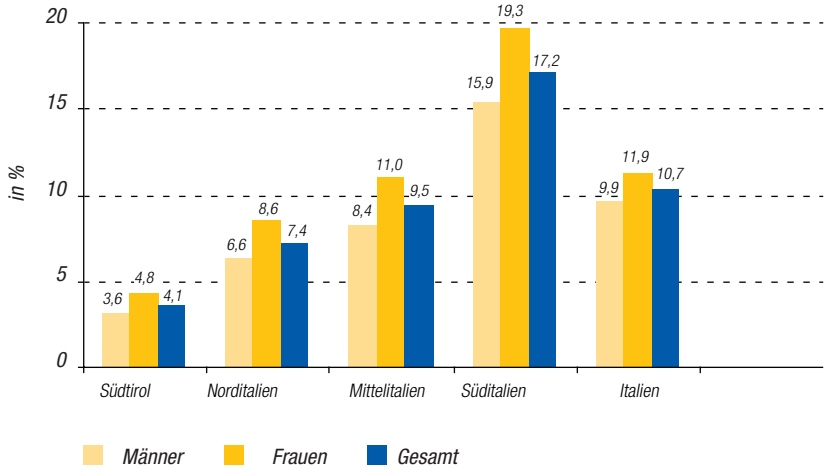
Von den 10.600 Arbeitssuchenden im Jahr 2012 waren 2.900 (27,2%) langzeitarbeitslos, d.h. seit einem Jahr oder länger aktiv auf Arbeitssuche.

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

tARBEITS-LOSIGKEIT IM INTERNATIONALEN VERGLEICH

Grafik 1.3: **Amtliche Arbeitslosenquote nach Geschlecht, regionaler Vergleich, 2012**

Auch im Vergleich zum EU-Durchschnitt (10,4%) fällt die Arbeitslosenquote Südtirols relativ gering aus. Mit 4,1% liegt die Südtiroler Quote sogar noch unter den für Deutschland (5,5%) und Österreich (4,3%) ermittelten Werten. Andererseits ist die Differenz zum Bundesland Tirol, dessen Arbeitslosenquote im Vergleich zu 2011 mit 2,5% unverändert geblieben ist, nun größer geworden[11]. Die jüngsten EUROSTAT-Zahlen bestätigen dieses relativ positive Bild. Laut EUROSTAT rangierte Südtirol 2012 mit seiner Quote von 4,1% an fünfunddreißigster Stelle aller 271 NUTS-Regionen[12]



Quelle: ISTAT 2013 (http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCCV_TAXDISOCCU)

[11] ASTAT (Hrsg.), Erwerbstätige und Arbeitssuchende 2008-2012, in; ASTAT-Info, Nr. 35/2013, S. 13

[12] Für nähere Informationen zur finanziellen Situation der Südtiroler Haushalte siehe Kap. 9.

2. SOZIALPOLITIK UND SOZIALDIENSTE IM ÜBER BLICK

2.1 LEITLINIEN UND ENTWICKLUNGSTENDENZEN DER SÜDTIROLER SOZIALPOLITIK

2.1.1 Zentrale Leitlinien und Grundüberzeugungen

LEITLINIEN

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

PRÄVENTION

• Prävention im Sinne vorausschauender Problemvermeidung ist allgemeines Ziel der Sozialpolitik. Beugt man der Entstehung von Notlagen bzw. prekären Lebenssituationen aktiv vor, vermeidet man ansonsten fällige soziale und materielle Folgekosten. Prävention bezieht sich dabei auf ein breites Themenspektrum und muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe gesehen werden.

HILFE ZUR SELBSTHILFE

• Jede/r erwachsene BürgerIn soll in selbstbestimmter Eigenverantwortlichkeit für sich und einen evtl. versorgungsberechtigten Familienverband sorgen. Erst wenn die Fähigkeit zu individueller Selbständigkeit, Unabhängigkeit und sozialer Teilhabe nicht mehr vorhanden ist, ist die Öffentlichkeit aufgerufen, nach dem Subsidiaritätsprinzip unterstützend tätig zu werden. Die Sozialpolitik greift an den sozialen Fähigkeiten der Einzelnen an und sucht Rahmenbedingungen aufzubauen, die es den Menschen ermöglicht, sich selbst helfen zu können bzw. diejenigen Teile ihres Lebens selbstbestimmt zu regeln, die im Prinzip regelbar sind. Das oberste Ziel sozialpolitischer Unterstützungsleistungen ist die Wiederherstellung der Autonomie des Individuums.

ABBAU VON SOZIALER AUSGRENZUNG

• Soziale Benachteiligungen und Ausgrenzungen sind gezielt anzugehen. Abbau sozialer Benachteiligung heißt jedoch nicht nur, vorhandene Mängel an Ressourcen durch finanzielle Transfers zu beseitigen und eventuell existierende gesellschaftliche Vorurteile gegen einzelne Gruppen abzubauen, sondern auch – genauso wichtig – den Betroffenen die Fähigkeiten zu vermitteln, die sie in den Stand setzen, sich selbst zu helfen. Jede Person soll die Chance haben, ein Leben ohne Not und Ausgrenzung zu leben.

NACH HALTIGKEIT

• Im Sinne des Prinzips der Nachhaltigkeit sind alle sozialpolitischen Strategien und Instrumente auf einen langfristigen zeitlichen Horizont auszurichten. Ziel ist ein bewusster und schonender Umgang mit den Ressourcen, der es erlaubt, soziale Solidarität und soziale Sicherheit im Sinne der Erhaltung des Generationenvertrages auch den nachfolgenden Generationen gewährleisten zu können. Im Sinne der Nachhaltigkeit ist es zudem primäres Ziel aller sozialpolitischen Interventionen, die Ursachen von sozialen Problemen zu bekämpfen. Interventionen, die sich nur auf die Bekämpfung von Symptomen konzentrieren, greifen zu kurz.

EFFIZIENZ

• 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.

WOHL-FAHRTSMIX

• 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.

DIENSTLEISTUNGSANGEBOT INSGESAMT

2.1.2 Jüngste Entwicklungen

Trotz der anhaltenden Wirtschaftskrise hat sich das Sozialwesen Südtirols seit dem Erscheinen des letzten Sozialberichtes beträchtlich weiter entwickelt. Beachtlich ist vor diesem Hintergrund insbesondere die Ausweitung des Dienstleistungsangebots gewesen: Die Anzahl der Leistungen, der betroffenen und betreuten KlientInnen und der beschäftigten Personaleinheiten ist in vielen Bereichen deutlich angestiegen. Die Indikatoren zeigen, dass das Versorgungsniveau deutlich verbessert (z.B. in der Kleinkinderbetreuung) oder auf hohem Niveau (z.B. im Seniorenbereich) gehalten werden konnte. Eine besonders dynamische Entwicklung verzeichneten in den letzten zwei Jahren auch die Finanzielle Sozialhilfe und die Sozialpädagogische Grundbetreuung.

ZIELGRUPPENSPEZIFISCHE ENTWICKLUNGEN

In den einzelnen Sektoren des Sozialwesens sind eine Vielzahl von konkreten Maßnahmen und Projekten für ihre bedarfsgerechte Weiterentwicklung getroffen worden. Die erzielten Ergebnisse und die getroffenen Entscheidungen werden in den einzelnen Kapiteln des Sozialberichtes näher beschrieben. Beispielhaft sei hier nur auf den Bereich Familie, Frau und Jugend verwiesen. Mit dem Landesgesetz zur Förderung und Unterstützung der Familien in Südtirol, das im April 2013 genehmigt worden ist, wurden nicht nur die bestehenden vielfältigen Maßnahmen zur Familienförderung organisch zusammengefasst, sondern auch eine Reihe neuer familienunterstützender Maßnahmen erarbeitet. In diesem Sinne wurden 2012 etwa Vorbereitungsarbeiten zur Einführung einer landesweiten Vorteilskarte für Familien, der sog. Familienpass, durchgeführt. Um neue Pflegefamilien zu finden, wurde im Jahr 2012 auch eine landesweite Sensibilisierungskampagne durchgeführt. Abgeschlossen werden konnte im Berichtsjahr auch das Handbuch für die Fachkräfte der territorialen Sozialdienste, die im Bereich der familiären Anvertrauung von Minderjährigen tätig sind. Und zur Stärkung der Vaterschaft hat die Familienservicestelle alle einschlägigen Südtiroler Väterangebote gesammelt und im Internet der breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Im Bereich der Männerberatung ist auch das 2011 gestartete und vom Land auch 2012 geförderte „Anti-Gewalt-Training für Männer“ erwähnenswert, mit dem ein wichtiger Einstieg in die Täterarbeit geleistet werden konnte.

QUALITÄTSSICHERUNG UND STEUERUNG

Im Bereich der Steuerung und Qualitätssicherung ist für das Berichtsjahr (2012) neben den fortlaufenden Arbeiten an den Akkreditierungskriterien (z.B. im Bereich der Dienste für Minderjährige) und konkreten Akkreditierungsarbeiten (z.B. im Bereich der Altersheime und Tagespflegeheime) in erster Linie die Ausweitung der Einheitlichen Einkommens- und Vermögenserhebung (EEVE) zu nennen: Seit Anfang 2012 kommt das EEVE-System, das am 1. September 2011 in Kraft getreten, auch für Leistungen wie etwa die Rückvergütung von Zahnarztspesen oder für den Zuschuss zum Aufbau einer Zusatzrente für Hausfrauen zur Anwendung. Zu erwähnen ist auch die im Rahmen einer Arbeitsgruppe erfolgte Überarbeitung bzw. Weiterentwicklung der Leistungsstandards als Steuerungs- und Gestaltungsinstrumente der delegierten Sozialdienste.

SOZIALE AUSGRENZUNG

Das Thema der sozialen Ausgrenzung“ nahm auch 2012 wieder einen hohen Stellenwert ein - nicht nur wegen der anhaltenden Wirtschafts- und Finanzkrise. So wurde im Strafbereich die 2010 projektierte „technische Koordinierungsgruppe für den Sozialbereich“ eingerichtet. Aufgabe dieser Gruppe wird es sein, ein Maßnahmenprogramm für die Wiedereingliederung von verurteilten Personen bzw. von (ehemaligen) Personen im Strafvollzug zu entwickeln und dessen Umsetzung zu kontrollieren. In der Obdachlosenbetreuung wurde im Berichtsjahr eine Arbeitsgruppe mit dem Auftrag gegründet, die seit 2003 geltenden „Leitlinien für die Errichtung und Führung von Einrichtungen für die Aufnahme von Obdachlosen“ zu überarbeiten und zu aktualisieren. Eng mit dem Thema der Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung verbunden, ist auch auf die fortlaufenden Tätigkeiten zur Bekämpfung der Ausbeutung

der Prostitution und des Menschenhandels („Projekt ALBA“) hinzuweisen - 2012 wurde hier erstmals im Netzwerk mit der Provinz Trient zusammengearbeitet. Zu nennen ist auch die vor dem Hintergrund der Flüchtlingswelle aus Nordafrika erfolgte Ernennung eines Flüchtlingsbeauftragten. Letztlich sei auch auf Südtiroler Sozialgespräche verwiesen, die im Jänner 2012 stattfanden: Im Dialog mit der Unternehmerschaft wurden dort Vorschläge zur Vermeidung der Armutsgefährdung entwickelt.[1]

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 2012 wieder regelmäßig mit Vertretern des Dritten Sektors. Insgesamt fanden sieben Treffen der öffentlichen und der gemeinnützigen privaten Träger der Sozialdienste statt. Dass die Zusammenarbeit von öffentlichen und privaten Anbietern für das System der sozialen Sicherung und ein funktionierendes Gemeinwesen konstitutiv ist, wurde auch bei der vom Landesrat für Familie, Gesundheit und Sozialwesen initiierten Gesprächsreihe „Sozialgespräche 2012“ (siehe Kap. 2.1.1) immer wieder deutlich.

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

ALLGEMEIN

Cultura Socialis Cultura Socialis ist eine von der Abteilung Sozialwesen getragene Initiative, die auf eine neue Kultur des Sozialen hinwirken und zu sozialem Engagement auf allen Ebenen motivieren möchte. Die Initiative setzt sich aus drei Bausteinen zusammen: die Sammlung und Dokumentation außergewöhnlicher sozialer Initiativen und Projekte, regelmäßige Dialogrunden sowie die Veranstaltung Cultural Socialis, die jedes Jahr zu Frühlingsbeginn stattfindet und in deren Rahmen besondere Sozialprojekte vorgestellt und gewürdigt werden. Die Würdigung soll Beispiel geben und Zeichen setzen. Vorgeschlagen werden können dabei Projekte und Initiativen, die aktuell durchgeführt werden oder in den letzten ein bis zwei Jahren durchgeführt worden sind. Insgesamt sind fünf Sparten definiert: Informeller Bereich, Formaler Bereich, Unternehmen, Gemeindepolitik und Medien.

ENTWICKLUNG SEIT 2006

Im März 2007 wurde der Cultura-Socialis-Preis erstmals an fünf Projekte vergeben. Die Zahl der eingereichten Projekten ist seit 2006 ständig gestiegen: Wurden im Jahr 2006 insgesamt 78 Projektvorschläge eingereicht, waren es 2008 bereits 188, 2010 214 und 2012 gingen 230 Hinweise aus der Bevölkerung ein. Insgesamt wurden 2012 in den fünf Sparten 82 Projekte und Initiativen von der 16-köpfigen Jury begutachtet. Dies belegt, dass die Kulturinitiative mittlerweile fest in der Südtiroler Bevölkerung bzw. in der Südtiroler Soziallandschaft verankert ist.

PREISTRÄGER 2010

Von den 2012 eingereichten Projekten wurden im Frühjahr 2013 in den einzelnen Bereichen folgende als beispielhaft prämiert:

SPARTE FREIWILLIGE

- Im Bereich „Freiwillige“ wurde das vom Sarntheiner Jugendtreff Hondenada entwickelte und alljährlich ausgetragene zweitägige Rockfestival „Rock in dusty valley“ ausgezeichnet. Mit dem Festival wird nicht nur die alternative Südtiroler Musikkultur gefördert, sondern auch eine „andere“ Festkultur realisiert. Großer Wert wird auf einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol (z.B, Cocktailstand mit alkoholfreien Getränken) sowie eine biologische und abwechslungsreiche Verköstigung gelegt. Wichtig ist den Organisatoren auch die ökologische Verträglichkeit der Veranstaltung (z.B. Trinkbecher aus Hartplastik, CO2-neutraler Druck von Flyern). Abgesehen davon geben die Veranstalter einen Teil der Einnahmen jedes Jahr an eine gemeinnützige Einrichtung. Nachhaltigkeit auch beim „Festeln“, so lautet die Devise dieses beispielhaften Projektes, das zum Nachahmen anregen soll.

SPARTE PROFIS

- In der Sparte “Profis“ entschied sich die Jury für die vom Verein Lebenshilfe ONLUS initiierte und gemeinsam mit dem Kulturverein Theatraki und dem Teatro La Ribalta (Bozen) betriebene

[1] Per le relazioni si veda la pagina http://www.provinz.bz.it/sozialwesen/projekte/ Sozialgespr%C3%A4che.asp

Theaterwerkstatt. Unter professioneller Anleitung erarbeiten Menschen mit Beeinträchtigung gemeinsam mit Schauspielern des Kulturvereins Stücke und führen diese auf „normalen“ Schauspielbühnen für ein deutsch- und/oder italienischsprachiges Publikum auf. Ziel ist es, die Sichtweise der Zuschauer zu verändern - auf der Bühne nicht mehr in erster Stelle den Menschen mit Beeinträchtigung zu sehen, sondern den Schauspieler und die Erzählung. Die von der Theaterwerkstatt seit 2006 realisierten Projekte erlauben es Menschen mit Behinderung, ihre Fähigkeiten auf Augenhöhe mit Menschen ohne Beeinträchtigung in der allgemeinen Öffentlichkeit zu demonstrieren.

SPARTE GEMEINDEPOLITIKE

- Im Bereich „Gemeindepolitik“ fiel die Wahl auf das von der Gemeinde Bozen eingereichte Projekt „Stattgewaltrundgänge“, in dessen Rahmen 2012 sechs „Rundgänge gegen Gewalt“ organisiert wurden. Die Teilnahme stand jedem Interessierten offen. Auf den Sparziergängen stellten den Teilnehmern unbekannte Schauspieler ohne Vorwarnung Gewaltszenen in der Öffentlichkeit nach, welche die Teilnehmer ihrerseits durch gezielte Eingaben verändern konnten. Auf diese Weise sollten die Konsequenzen des eigenen Handelns unmittelbar erlebbar gemacht werden. Am Ende stand, unterstützt durch qualifizierte Konfliktmediatorinnen, eine Nachbearbeitung, um sich des eigenen Konfliktverhaltens besser bewusst zu werden und Möglichkeiten des gewaltfreien Eingreifens gewahr zu werden. Mit dem Ziel, die Verantwortung der Bürgerschaft zu stärken, sich in Zivilcourage zu üben, sind die „Stattgewaltrundgänge“ eine echte Lebensschule.

SPARTE MEDIEN

- In der Kategorie „Medien“ wurde das Theaterpädagogische Zentrum Brixen (TPZ) für sein Jugendtheaterprojekt „Xenia & Phoebe“ zum Thema Fremdenangst ausgezeichnet. Das TPZ nahm den Brandanschlag auf das Flüchtlingsheim in Vintl im Mai 2012 zum Anlass, sich mit diesem Thema theatralisch auseinanderzusetzen. Die Problematik der Xenophobie wurde dabei bewusst breit gehalten, eben als die vermutlich allen Menschen zumindest gelegentlich innewohnende Angst vor dem Fremden oder Unbekannten, und nicht auf Ausländerfeindlichkeit verkürzt. Im Vordergrund stand die Frage nach dem persönlichen Umgang mit dem Fremden oder mit kulturellen Unterschieden, die bei den jugendlichen Schauspielen und dem Publikum zur offenen Reflexion anregte.

SPARTE UNTERNEHMEN

- In der Kategorie „Unternehmen“ kam die Jury nach intensiver Diskussion zu dem Schluss, 2013 auf die Prämierung einer Initiative mit dem Cultura-Socialis-Preis zu verzichten. Mit einer lobenden Erwähnung herausgehoben wurde aber gleichwohl ein Projekt, und zwar die „Weihnachtsaktion“ des Diätprodukteherstellers DS-gluten free. Mit Hilfe einer Bozener Marketingagentur gestaltete das Unternehmen einen webbasierten Adventskalender der besonderen Art: Hinter den Fensterchen fand man fantasievolle Kunstwerke aus der Hand von Menschen mit Behinderung, die man bei Gefallen per E-Mail ersteigern konnte. Der gesamte Versteigerungserlös ging an das Welternährungsprogramm der Vereinten Nationen.

2.2 DIE ORGANISATIONSSTRUKTUR DES SOZIALWESENS

2.2.1 Überblick

ZUSTÄNDIGKEITEN IM ÜBERBLICK

Die Autonome Provinz Bozen/Südtirol verfügt seit dem Inkrafttreten des zweiten Autonomiestatus (1972) über die primäre Gesetzgebungskom-petenz 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 Weiterdelegierung befinden sich weiterhin einige Dienste im eigenen Wirkungsbereich der Gemeinden und werden von diesen geführt.

PRIVATE UND ÖFFENTLICHE TRÄGER

Die Sozialdienste Südtirols werden zu einem großen Teil von den Bezirks-gemeinschaften 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 Leistungsverein-barungen (Konventionen). Unbeschadet dessen tragen die öffentlichen Trä-ger des Sozialwesens die Gesamtverantwortung für eine bedarfsgerechte Planung sozialer Maßnahmen und die Bereitstellung der erforderlichen sozialen Dienstleistungen. Der öffentliche Sektor trägt die Verantwortung dafür, dass die Ansprüche auf soziale Unterstützungsleistungen, die sich aus den von der Politik definierten sozialen Mindeststandards ableiten, auch von allen BürgerInnen eingelöst werden können.

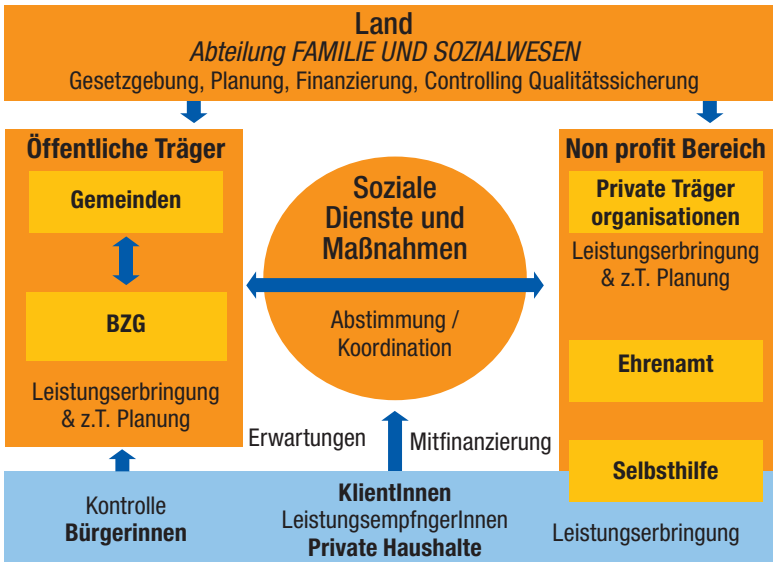
INFORMELLER SEKTOR

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

WOHLFAHRTS-MIX

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 Leistun-gen gerecht wird, ist analog zum Wohlfahrtsmix grundsätzlich auch ein Steuerungsmix anzustreben. Neben dem Land als zentrale Koordinierungs- und Ausrichtungsinstanz sind hier insbesondere die Bezirksgemeinschaften und die privaten Trägerorganisationen bzw. ihre Dachverbände aber auch bürgerschaftliche Initiativen vor Ort angesprochen. Die dezentrale Struktur des Südtiroler Sozialwesens erfordert eben Abstimmungen zwischen den dezentralen öffentlichen und privaten Trägern vor Ort.

Grafik 2.1: **Die Organisationsstruktur im Überblick**



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

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.

2.2.3 Aufgaben der Bezirksgemeinschaften

DELEGIERUNGENCOMPITI

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 / FÜHRUNGSSTRUKTUREN

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

2.2.4 Aufgaben des Landes

ZENTRALE AUFGABEN

Das Land ist für Planung, Ausrichtung, Koordinierung und Kontrolle der Sozialdienste, die Aus- und Weiterbildung des Personals sowie für die Finanzierung der an die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften delegierten Dienste zuständig. Ferner fallen der Bau sowie die Erweiterung und Erneuerung der sozialen Einrichtungen in seinen Zuständigkeitsbereich. Zu den Aufgaben des Landes gehören auch der Ausbau und die Führung des Landesinformationssystems (LISYS) (siehe Vorbemerkung). Zudem obliegt es der Autonomen Provinz Bozen, den als Zivilinvaliden, Zivilblinden und Gehörlosen anerkannten Personen finanzielle Unterstützung zu gewähren und Beiträge an Einrichtungen und Vereinigungen für die Betreuung von SeniorInnen, behinderten Menschen und Kindern sowie für die Prävention von sozialer Devianz auszubezahlen. Im Auftrag der Region und des Staates verwaltet das Land zudem die Auszahlung von Vorsorgeleistungen. Mit der Verabschiedung des Landesgesetzes Nr. 9/2007 hat die Autonome Provinz Bozen-Südtirol darüber hinaus Aufgaben im Bereich der Pflegesicherung übernommen.

STEUERUNGSINSTRUMENTE

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

2.2.5 Aufgaben der Region

ERGÄNZENDE SOZIALVORSORGE

Zu den bedeutendsten Kompetenzen der Region gehört der Bereich der ergänzenden Sozialvorsorge, mit dem die Region Trentino-Südtirol Vorsorgemaßnahmen des Staates in den Bereichen Mutterschaft, Arbeitslosigkeit, Invalidität und Alterssicherung ergänzt. Die Region beteiligt sich darüber hinaus finanziell an Landesmaßnahmen wie dem Vorsorgefonds für Pflegebedürftige (Pflegefonds). Das System der regionalen Ergänzungsvorsorge wurde in den letzten Jahren immer umgestaltet (siehe Kap. 10.2). Die Verwaltung der Vorsorgemaßnahmen ist von der Region auf die Autonomen Provinzen übertragen worden. Die Gesetzgebungskompetenzen und die Finanzierung der ergänzenden Sozialvorsorge stellen aber weiterhin Regionalkompetenzen dar. Die Sozialhilfe (des Landes) steht gegenüber der Vorsorge (der Region) prinzipiell in einem Subsidiaritätsverhältnis, da die Vorsorgebestimmungen den BürgerInnen umfassendere Rechte garantieren. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, Sozialhilfe- und Vorsorgemaßnahmen möglichst gut aufeinander abzustimmen. Konkret müssen die Sozialhilfeträger (Land, Gemeinden und Bezirksgemeinschaften) ihre Leistungen an die Bedingung knüpfen, dass die Angebote der Ergänzungsvorsorge voll ausgeschöpft sind.

2.3 DIE SOZIALEN EINRICHTUNGEN UND DIENSTE IM ÜBERBLICK

2.3.1 Die Soziale Basisversorgung in den Sprengeln

RÄUMLICHE ORGANISATION

In 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 das Territorium Südtirols in vier Gesundheitsbezirke unterteilt, wobei diese jeweils das Einzugsgebiet mehrerer Bezirksgemeinschaften abdecken. Die Tätigkeit der Sozialsprengel gliedert sich in vier Bereiche: die Sozialpädagogische Grundbetreuung, die Hauspflege, die Finanzielle Sozialhilfe und den soziosanitären Bürgerservice.

SOZIALPÄDAGOGISCHE GRUNDBETREUUNG

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

HAUSPFLEGE

Die Hauspflege erbringt Leistungen für Einzelpersonen und Familien, um deren weiteren Aufenthalt zu Hause zu ermöglichen und dadurch die Notwendigkeit stationärer Betreuung zu verringern. Typische Einsatzbereiche sind Körperpflege, Haushaltshilfe, persönliche Beratung und psychologische Hilfe, therapeutische und motorische Übungen sowie Essenszubereitung und -lieferung. Die Leistungen werden im Haus der betreuten Personen oder in über das Landesgebiet verteilten Tagesstätten erbracht. Die Hauspflege richtet sich an alle Betreutengruppen (SeniorInnen, psychisch kranke Menschen, Menschen mit Behinderung, Randgruppen). Hauptklientel sind jedoch die SeniorInnen. Ausschlaggebend für den Anspruch auf Hauspflege ist, dass eine Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung oder wegen sozialer Schwierigkeiten nicht in der Lage ist, selbst wesentliche Verrichtungen des täglichen Lebens auszuführen und auch nicht auf familiären Beistand zurückgreifen kann.

FINANZIELLE SOZIALHILFE

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

BÜRGER-SERVICE

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

2.3.2 Spezialisierte Örtliche und Überörtliche Dienste

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

der Leistungen abgeschlossen haben.

KINDER UND JUGENDLICHE

Zur Betreuung von Kleinkindern (0-3 Jahre) gibt es die öffentlichen Kinderhorte, private Einrichtungen für Kleinkinder und den Tagesmütter- bzw. Tagesväterdienst, der von privaten Non-Profit-Organisationen angeboten wird. Für die Betreuung von Minderjährigen in Schwierigkeiten gibt es ein differenziertes Netz von Wohneinrichtungen (Wohngemeinschaften, familienähnliche Einrichtungen, Betreutes Wohnen) und Tageszentren. In den Wohneinrichtungen werden Minderjährige betreut, deren familiäre Situation eine vorübergehende Fremdunterbringung notwendig macht, für die eine familiäre Pflegeanvertrauung aber nicht das richtige Angebot darstellt. Diese Dienste arbeiten mit der Sozialpädagogischen Grundbetreuung des Sozialsprengels und den anderen Beratungs- und Unterstützungsdiensten für Minderjährige und ihren Familien (Jugendzentren, Präventionsdienste, Telefonberatung) eng zusammen.

FAMILIEN UND ERWACHSENE

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

MENSCHEN MIT BEHINDERUNG / PSYCHISCH KRANKE

Die Betreuung in den Bereichen Menschen mit Behinderung, psychisch kranke Menschen und Personen mit Abhängigkeitserkrankungen gliedert sich primär in Unterstützungsmaßnahmen im Bereich Wohnen (Wohnheime, Wohngemeinschaften, Trainingswohnungen) und in Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen (Geschützte Werkstätten, Rehawerkstätten, Berufstrainingszentren, Sozialgenossenschaften und Tagesförderstätten). Bei der Unterstützung von Menschen mit Behinderung bilden die Arbeits- und die Schuleingliederung, die Berufsausbildung und die Transportdienste weitere wichtige Maßnahmen. Mit der 2011 etablierten Sozialpädagogischen Wohnbegleitung ist ein weiterer Angebotsbaustein hinzugekommen, der der Erlangung, der Entwicklung und dem Erhalt der Selbstständigkeit im Alltag sowie der Teilnahme am sozialen Leben verpflichtet ist.

Die Unterstützung von psychisch Kranken und Abhängigkeitskranken erfolgt in enger Abstimmung mit den Gesundheitsdiensten.

SENIORINNEN

Die stationäre Betreuung von SeniorInnen erfolgt in Alters- und Pflegeheimen, die auf die Betreuung von nicht selbstständigen SeniorInnen ausgerichtet sind. Dies entspricht dem sozialpolitischen Ziel, die noch ausreichend selbstständigen Personen ambulant oder in Tageseinrichtungen zu betreuen. Als Zwischenglied zwischen der Vollversorgung in Alters- und Pflegeheimen und dem Wohnen in der eigenen Häuslichkeit ist vor einigen Jahren das Begleitete Wohnen für SeniorInnen entwickelt worden (Dekret Landeshauptmann Nr. 10/2010). Durch ein weiteres Dekret im Oktober 2012 wurde dieses Angebot im Sinne eines „Begleiteten und Betreuten Wohnen“ weiterentwickelt und sieht nun weitere Möglichkeiten einer differenzierten Betreuungsintensität vor. Weitere zentrale Dienste sind die Hauspflege, die Tagespflegeheime für SeniorInnen sowie die Seniorenwohnungen. Daneben gibt es ein flächendeckendes Dienstleistungsnetz zur Förderung der aktiven Teilnahme der SeniorInnen am gesellschaftlichen Leben.

EINWANDERUNG UND SOZIALE AUSGRENZUNG

Im Bereich Einwanderung gelten die Bemühungen der öffentlichen Hand hauptsächlich der Schaffung von dauerhaften Wohnlösungen (Arbeiterwohnheime, Kleinwohnungen, sozialer Wohnbau) und der damit verbundenen Schließung der Notaufnahmeeinrichtungen. Bei den Beratungs- und

Eingliederungsdiensten (Berufsausbildung, Sprachkurse, rechtlicher Beistand) sind überwiegend private und kirchliche Trägerorganisationen engagiert. In die Zuständigkeit der Gemeinden fällt die Hilfestellung an Sinti/Roma, Flüchtlinge, Obdachlose und Wohnungslose. Auch im Bereich der Sinti/Roma bestehen die Bemühungen in der Errichtung dauerhafter Wohnlösungen und der sozialen und kulturellen Eingliederung dieser Menschen. Im Bereich Flüchtlinge und Obdachlose war in den letzten Jahren hingegen die Schaffung von Notaufnahmeeinrichtungen das vorrangige Ziel. Das zuständige Landesamt setzt sich zudem seit einigen Jahren intensiv mit der Bekämpfung der Ausnutzung der Prostitution (Projekt „ALBA“) und der Wiedereingliederung von straffälligen Personen und Haftentlassenen auseinander.

Tabelle 2.1: **Übersicht der sozialen Einrichtungen und Dienste**

SPRENGELDIENSTE			
SOZIALPÄDAGOGISCHE GRUNDBETREUUNG HAUSPFLEGE FINANZIELLE SOZIALHILFE			
Bereich	***Wohneinrichtungen***	***Teilstationäre Dienste und Tages einrichtungen***	***Beratung und zusätzliche Dienste***
Kleinkinder	*Landeskleinkinderheim (I.P.A.I)*	*Kinderhorte Kindertagesstätten Betriebliche Kindertagesstätten Tagesmütter /-väter*	
Minder-jährige	*Wohngemeinschaften Familienähnliche Einrichtungen Betreutes Wohnen*	*Tagestätten*	*Familienberatungs-stellen Beratungsdienste Kontaktstellen*
Familie/Frau	*Frauenhäuser Landeskleinkinderheim (I.P.A.I)*		*Familienberatungs-stellen Beratungsdienste Kontaktstellen*
SeniorInnen	*Altersheime Pflegeheime Seniorenwohnungen Begleitetes Wohnen*	*Tagespflegeheime Tagesstätten*	*Seniorenklubs Seniorenmensa Ferienaufenthalte*
Menschen mit Behinderung	*Wohnheime Wohngemeinschaften Trainingswohnungen Offene Wohnformen (z.B. WG Phönix)*	*Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte*	*Arbeitseingliederung Berufsausbildung Schuleingliederung Ferienaufenthalte Sozialpädagogische Wohnbegleitung*
Psychisch Kranke	*Wohngemeinschaften*	*Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte*	*Arbeitseingliederung Ferienaufenthalte*
Abhängigkeiten	*Wohngemeinschaften*	*Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte*	*Arbeitseingliederung Ferienaufenthalte*
Soziale Ausgrenzung/ Einwanderung	*Erstaufnahme Notaufnahme Wohnplätze für Sinti/Roma*		*Beratungsdienste Soziale Integration*

2.3.3 Die Trägerorganisationen im Überblick

Die nachfolgende Tabelle zeigt, dass (abgesehen von den Basisdiensten der Sozialpädagogische Grundbetreuung und der Finanzielle Sozialhilfe, die als Pflichtaufgaben der öffentlichen Verwaltung gesehen werden) 43,7% der sozialen Dienste in privater Trägerschaft erbracht werden. Genossenschaften spielen mit 22,8% dabei eine besonders große Rolle.

Tabelle 2.2: **Trägerorganisationen der Sozialdienste: Anzahl der Organisationen nach Art der Dienste* und Anteil an der Gesamtzahl der Dienste, 2012**

Art des Dienstes	Öffentliche Körperschaft		Kirchliche Organisation		Verein		Genossenschaft		Sonstige		Insg.
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.
Altersheime	52	77,6	4	6,0	2	3,0	3	4,4	6	9,0	67
Pflegeheime	7	77,8	2	22,2	-		-		-		9
Tagespflegeheime für SeniorInnen	13	100,0	-		-		-		-	-	13
Hauspflege	26	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	26
Wohngemein. für Jugendliche	3	20,0	1	6,7	3	20,0	8	53,3	-	-	15
Familienähnliche Einrichtungen	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	3
Betreutes Wohnen für Jugendliche	-	-	-	-	5	31,2	11	68,8	-	-	16
Tagesstätten für Jugendliche	-	-	1	11,1	6	66,7	2	22,2	-	-	9
Öffentliche Kinderhorte	13	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	13
Private Dienste für Kleinkinder	-	-	-	-	-	-	56	100,0	-	-	56
Tagesmutterdienst	-	-	-	-	-	-	5	100,0	-	-	5
Familienberatungsstellen	-	-	-	-	7	50,0	-	-	7	50,0	14
Frauenhäuser	1	20,0	-	-	4	80,0	-	-	-	-	5
Kontaktstellen für Frauen	1	25,0	-	-	3	75,0	-	-	-	-	4
Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung	15	88,2	-	-	1	5,9	1	5,9	-	-	17
Wohnheime für Menschen mit Behinderung	17	85,0	-	-	2	10,0	-	-	1	5,0	20
Behindertenwerkstätten	24	82,8	1	3,4	3	10,3	1	3,4	-	-	29
Tagesförderstätten für Menschen mit Behinderung	16	88,9	-	-	2	11,1	-	-	-	-	18
Trainingswohnungen	4	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Wohngem. für psychisch Kranke	11	84,6	-	-	-	-	2	15,4	-	-	13
Arbeitsrehab. für psychisch Kranke	10	90,9	-	-	1	9,1	-	-	-	-	11
Tagesstätten für psychisch Kranke	4	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Wohngemein für Abhängigkeitskranke	2	50,0	-	-	2	50,0	-	-	-	-	4
Arbeitsdienste für Abhängigkeitskranke	4	66,7	-	-	2	33,3	-	-	-	-	6
Dienste für Menschen in Schwierigkeiten / soziale Ausgrenzung	2	16,7	5	41,7	2	16,7	-	-	3	25,0	12
Dienste für Nomaden / Flüchtlinge	-	-	3	50,0	2	33,3	-	-	1	16,7	6
INSGESAMT	**224**	**56,3**	**17**	**4,3**	**48**	**12,1**	**91**	**22,8**	**18**	**4,5**	**398**

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

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

2.4 DER NON-PROFIT-BEREICH

RECHTLICHE ORGANISATIONSFORMEN

Der Non-Profit-Bereich umfasst ein weites Spektrum von Organisationsformen. Die Palette reicht von anerkannten privaten Körperschaften und Vereinen über Sozialgenossenschaften, Stiftungen bis hin zu Komitees und Selbsthilfegruppen. Neben ihrer Nicht-Gewinnorientierung ist all diesen Organisationen gemein, dass sie organisatorisch unabhängig vom Staat (dem öffentlichen Sektor) sind und eigenständig verwaltet werden. „Zwischen Markt und Staat" bedeutet aber nicht, dass Non-Profit-Organisationen prinzipiell marktfern und staatsfrei agieren. Vielmehr übernehmen sie häufig Aufgaben, die weder allein durch die öffentlichen Hände noch allein durch den Markt zu lösen sind bzw. die ihnen vom öffentlichen Sektor aus anderen Gründen (siehe unten) übertragen werden. Bei der Finanzierung ihrer Aufgaben spielen öffentliche Mittel daher oftmals eine große Rolle. Analytisch gesehen kann der Non-Profit-Bereich gleichermaßen als ein dritter Sektor neben Markt und Staat oder als Bereich zwischen diesen beiden und den informellen Gemeinschaften begriffen werden.

STRUKTURELLE ORGANISATIONSFORMEN

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

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

STRUKTURASPEKTE

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

BEDEUTUNG DES NON-PROFITBEREICHS

Dachverbände fungieren als primäre Ansprechpartner der öffentlichen Verwaltung auf Landesebene. Zur besseren Abstimmung ihrer Strategien und zur Verbesserung der angebotenen Dienstleistungen haben fünf der Dachverbände Anfang 2007 den Sozialring Südtirol gegründet.

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

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

FINANZIERUNG

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 formale Gründung von Socialfidi erfolgte Mitte 2007. Mit Beschluss Nr. 3343/2007 hat die Landesregierung die Garantiegenossenschaft anerkannt. Im Februar 2012 ist Socialfidi mit der Kreditgenossenschaft Confidi eine Fusion eingegangen. Als Zusammenschluss verfügt die neue Garantiegenossenschaft (Confidi Südtirol) über höhere Garantiefonds und ein höheres Reinvermögen. Die Zusammenführung, die auch einen rationelleren Mitteleinsatz erwarten lässt und zu einer weiteren Effizienzsteigerung führen soll, ist für die Landesregierung allerdings nur ein erster Schritt an dessen Ende die Fusion einer einzigen Garantiegenossenschaft (statt der jetzigen zwei) stehen soll. Die Landesregierung stellt derzeit etwa 5 Millionen Euro als Risikokapital für die Garantiegenossenschaften bereit.

ÖFFENTLICHER UND PRIVATER SEKTOR

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

AKKREDITIERUNG

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

2.4.2 Das Ehrenamt in Südtirol

QUANTITATIVE ASPEKTE

Eine ehrenamtliche oder freiwillige Tätigkeit ist jede Tätigkeit, die in persönlicher Weise, freiwillig und unentgeltlich, ohne - auch nur indirekte - Gewinnabsicht und ausschließlich aus Solidarität geleistet wird. Die ehrenamtliche Tätigkeit kann in Südtirol auf eine lange Tradition zurückblicken. Die ehrenamtlich Tätigen können sich dabei in eigenen Organisationen zusammenschließen. Unter einer ehrenamtlich tätigen Organisation versteht man jeden freiwilligen Zusammenschluss zur Durchführung der genannten Tätigkeiten, der sich in entscheidendem Maße und vorwiegend der persönlichen, freiwilligen

und ehrenamtlichen Mitarbeit seiner Mitglieder bedient. Im „Landesverzeichnis der ehrenamtlich tätigen Organisationen“ sind derzeit knapp 2.000 Organisationen registriert, mehr als jede zweite ist hierbei dem Bereich „Kultur, Erziehung und Bildung“ zugeordnet.[2] Im Bereich „gesundheitliche und soziale Betreuung“ sind etwa 250 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. Folgt man einer kürzlich durchgeführten Erhebung, sind über 20% aller SüdtirolerInnen im Alter von 14 Jahren und mehr unentgeltlich in einer Freiwilligenorganisation tätig.[3]

FINANZIERUNG

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

INDIVIDUELLES EHRENAMT

Von der organisierten ehrenamtlichen Tätigkeit ist die individuelle ehrenamtliche Tätigkeit (das Volontariat) zu unterscheiden. Eine individuelle ehrenamtliche Tätigkeit (das Volontariat) ist grundsätzlich in allen Diensten des Sozialwesens möglich. Das Volontariat spielt sowohl in den Non-Profit-Organisationen als auch in den öffentlichen Sozialdiensten eine wichtige Rolle (siehe hierzu näher Kap. 11.4). In über jedem vierten Dienst (29,4%) sind ehrenamtliche Kräfte eingebunden. Als gemischte Strukturen, in denen sich professionelle Verantwortung mit Engagement aus der Bürgergesellschaft verbindet, können vor allem Alters-/Pflegeheime (in 94,7% aller Einrichtungen sind Ehrenamtliche zu finden) und die Tagespflegeheime (69,2%) gelten. Im Durchschnitt kamen in den Diensten auf 100 fest angestellte MitarbeiterInnen 48,9 freiwillige HelferInnen. Die Schwankungsbreite ist allerdings beträchtlich: Der Spitzenwert mit 349,1 ehrenamtlichen Kräfte auf 100 fest angestellte Kräfte findet sich in den Tagespflegeheimen, gefolgt von den Frauenhäusern (307,3/100) und der Hauspflege (184,5/100). Relativ bedeutungslos sind die freiwilligen HelferInnen weiterhin in den Diensten für Kleinkinder (2,5/100).

FREIWILLIGER ZIVILDIENST UND SOZIALDIENST

Weitere Formen, sich für das Gemeinwohl zu engagieren, sind der Freiwillige Zivildienst und der Freiwillige Sozialdienst. Diese beiden Freiwilligendienste werden auf Landesebene durch das Landesgesetz Nr. 7 „Bestimmungen zur Förderung des freiwilligen Zivildienstes in Südtirol“ von 2004 geregelt, wobei beim Freiwilligen Zivildienst eine gesamtstaatliche Regelung umgesetzt wurde, während der freiwillige Sozialdienst als Landesdienst aufgebaut wurde.[4] Das Angebot des freiwilligen Sozialdienstes richtet sich an alle Personen mit 28 und mehr Jahren, die gegen eine Spesenvergütung und andere Vergünstigungen Interesse haben, einen zeitlich befristeten Beitrag zur sozialen und kulturellen Entwicklung unseres Landes zu leisten. Die Dauer des freiwilligen Sozialdienstes beträgt derzeit maximal 32 Monate. Die von der Landesregierung festgelegte Höchstanzahl der Sozialdienstleistenden liegt aktuell bei 50. In den letzten Jahren waren im Jahresdurchschnitt knapp 40 Erwachsene als freiwillige Sozialdiener engagiert. Bei einem Einsatz von 40 Wochenstunden belief sich die Spesenvergütung der freiwillig Sozialdienstleistenden 2012 auf 450 Euro.

[2] Schnock, Brigitte & Atz, Hermann (Hg.), Bericht zum Ehrenamt und zum freiwilligen Enga-gement in Südtirol 2011, Bozen 2011, S. 38.

[3] Ebda, S. 42.

[4] Ebda, S. 55.

2.4.3 Selbsthilfegruppen

DEFINITION

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.

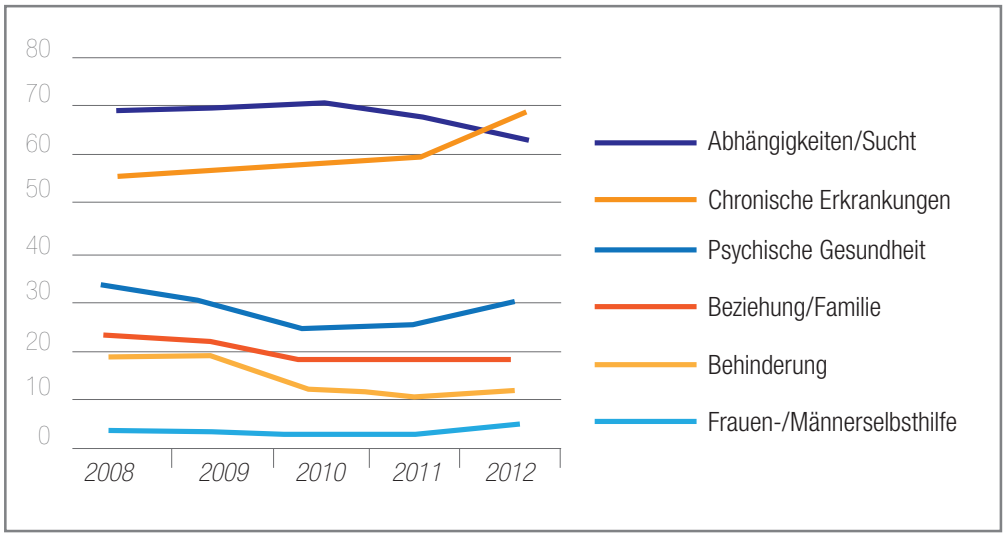
DIENSTSTELLE FÜR SELBSTHILFEGRUPPEN

Wichtige Drehscheibe der Selbsthilfearbeit in Südtirol ist die 2002 beim Dachverband der Sozialverbände errichtete Dienststelle für Selbsthilfegruppen. Die Dienststelle übt die Rolle einer zentralen Informationsstelle für alle am Thema Selbsthilfe interessierten Personen aus. Mit ihrer Arbeit trägt sie wesentlich zum Ausbau und zur Koordination der Selbsthilfetätigkeit bei. Die Dienststelle bearbeitete im Jahr 2012 insgesamt 2.048 Kontakte. Dabei unterstützte sie 23 Initiativen bei der Gruppengründung. Dreizehn von ihnen starteten 2012 ihre Aktivitäten als eigenständige Selbsthilfegruppen. Mit dem Projekt „Junge Selbsthilfe“ wird zudem versucht, verstärkt die Zielgruppe der 20- bis 30-jährigen anzusprechen und sie zu motivieren, sich Beistand und Entlastung in Selbsthilfegruppen zu holen. Die Dienststelle wird auf Beitragsbasis geführt. Die Finanzierung erfolgt vor allem durch die Autonome Provinz Bozen und über den Sonderfonds für ehrenamtliche Tätigkeiten.

QUANTITATIVE ASPEKTE

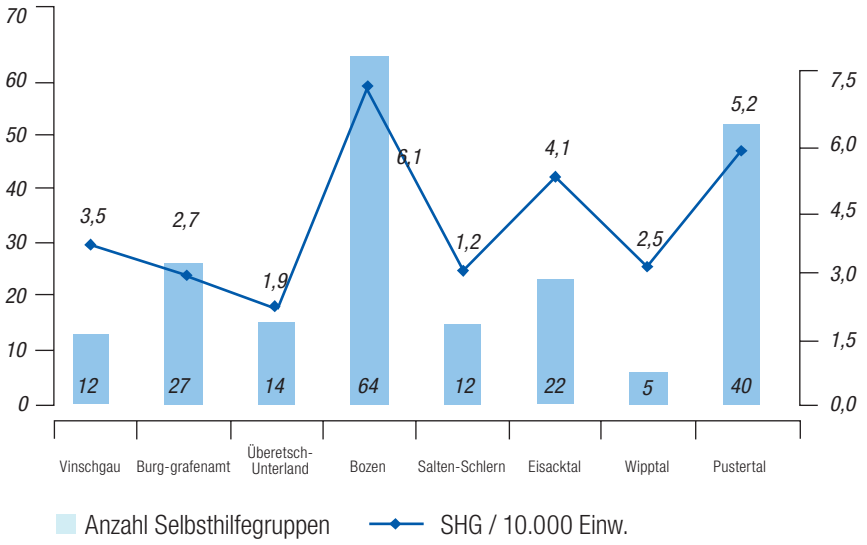
Ende 2012 gab es in Südtirol insgesamt 196 aktive Selbsthilfegruppen im Sozial- und Gesundheitsbereich. Gegenüber 2010 bedeutet es einen leichten Anstieg (um 9 Gruppen). Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass der Selbsthilfebereich immer wieder durch eine große Fluktuation gekennzeichnet ist. Die nachfolgende Abbildung zeigt die Verteilung der Selbsthilfegruppen, geordnet nach Haupttätigkeitsfeldern. Die meisten Selbsthilfegruppen gibt es im Bereich der chronischen Erkrankungen (68), gefolgt von solchen für Abhängigkeitserkrankungen (64) und psychosoziale Probleme (29). Diese Verteilung ist seit Jahren relativ stabil. Soziale Themenbereiche (z.B. Arbeitslosigkeit, Mobbing, Erziehungsfragen, spezifische Familiensituationen) sind im Selbsthilfespektrum immer noch unterrepräsentiert. Die Erfahrung zeigt, dass die Bildung von Gruppen in diesem Bereich sehr schwierig ist.

Grafik 2.2: **Selbsthilfegruppen in Südtirol, 2008-2012**



Durchschnittlich gibt es in Südtirol 3,8 Selbsthilfegruppen pro 10.000 Einwohner. Die Selbsthilfearbeit ist in den einzelnen Bezirksgemeinschaften jedoch unterschiedlich stark ausgeprägt. Die meisten Selbsthilfegruppen im Verhältnis zur Bevölkerung gibt es in Bozen (6,1) und im Pustertal (5,2), wobei die Teilnahme an Selbsthilfegruppen von Seiten der Betroffenen natürlich nicht direkt an das territoriale Prinzip gebunden ist.

Grafik 2.3: **Selbsthilfegruppen nach Bezirksgemeinschaft, 2012**



Quelle: Dachverband der Sozialverbände, Dienststelle für Selbsthilfegruppen 2013.

2.4.4 Betroffenenorganisationen

Sicherlich sehen sich die meisten im Non-Profit-Bereich tätigen Akteure (Genossenschaften, Dienstleistungsvereine, Selbsthilfegruppen etc.) auch als Interessensvertreter für die Anliegen der in ihnen engagierten BürgerInnen gegenüber Politik, Verwaltung und öffentlichen Trägerkörperschaften. Die Förderung und Weiterentwicklung der Willensbildung von Betroffenen und ihrer Vertretung nach außen besitzt in den meisten Non-Profit-Organisationen einen hohen Stellenwert. Gleichwohl sollte nicht übersehen werden, dass es im privaten Bereich eine Reihe von Organisationen gibt, die weder als Dienstleister auftreten noch primär auf lokale Selbsthilfeaktivitäten setzen, sondern die sich mehr oder weniger ausschließlich als Interessensvertretungen bzw. als Sprachrohr von Betroffenen verstehen. Von den 50 gemeinnützigen Organisationen, die derzeit im Dachverband für Soziales und Gesundheit organisiert sind, trifft dies auf etwa 30 Organisationen zu. Solche Betroffenenorganisationen gewährleisten, dass die Erfahrung von Betroffenen nicht nur ein vereinzeltes Erfahrungswissen bleibt, sondern als allgemeines Wissen auch für die Öffentlichkeit verfügbar wird. Mit ihrer „Kompetenz der Betroffenheit“ bringen sie eine Perspektive und ein Wissen in die fachliche Diskussion ein, die von Politik, Verwaltung und den meisten Trägerorganisationen nur bedingt zur Verfügung gestellt werden können.

3. GRUPPENÜBERGREIFENDE DIENSTE UND MAßNAHMEN

INHALT DES KAPITELS

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

3.1 SOZIALPÄDAGOGISCHE GRUNDBETREUUNG

3.1.1 Angebots- und Leistungsspektrum

AUFGABEN DER SPG

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.

ZUSAMMENARBEIT

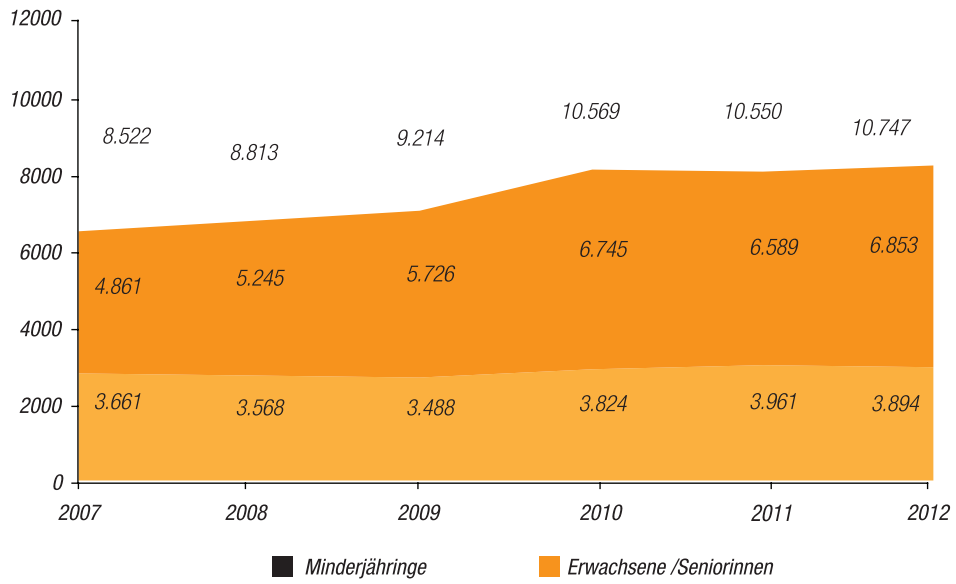
Es bestehen vielfältige Formen einer sich gegenseitig unterstützenden Zusammenarbeit zwischen der Sozialpädagogischen Grundbetreuung und anderen Diensten und Einrichtungen. Eine besonders enge Kooperation besteht mit den anderen Sprengelbereichen, insbesondere mit der Finanziellen Sozialhilfe. Denn das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

ENTWICKLUNG DER BETREUUNGSZAHLEN

ZAHL DER BETREUTEN

Im Vergleich zu 2011 ist die Zahl der Erwachsenen / Senioren um 4,0% angewachsen, während die Zahl der betreuten Minderjährigen leicht gesunken ist (um 1,7%). Insgesamt entspricht dies einem Anstieg der Betreutenzahlen um 1,9% (von 10.550 auf 10.747 Personen). In den letzten fünf Jahren hat sich die Zahl der Betreuten sogar um über ein Viertel (26,1%) vergrößert. Seit 2010 werden von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung jährlich über 10.000 Personen betreut. 2012 waren es 6.853 Erwachsene bzw. Senioren und 3.894 Minderjährige.

Grafik 3.1: **Betreute der Sozialpädagogische Grundbetreuung, 2007-2012**



VERHÄLTNIS MINDERJÄHRIGE / ERWACHSENE

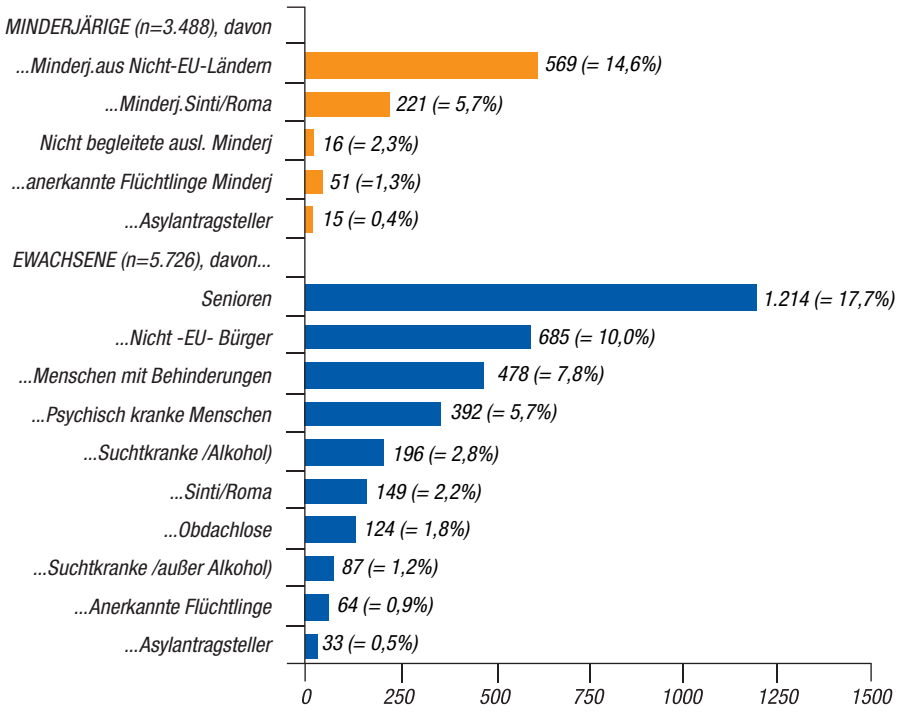
Bis auf die Bezirksgemeinschaft Wipptal wurden in allen Bezirksgemeinschaften mehr Erwachsene als Minderjährige betreut. In Bozen ist diese Gewichtung besonders deutlich zu beobachten. Auf Sprengelebene zeigt sich ein ähnliches Bild: Nur in zwei der 20 Sprengel liegt der Minderjährigenanteil über dem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

Tabelle 3.1: **Betreute der Sozialpädagogischen Grundbetreuung, 2011-2012**

Sozialsprengel	2011			2012		
	Minderj.	Erwach.	Insg.	Minderj.	Erwach.	Insg.
Vinschgau	**191**	**243**	**434**	**212**	**334**	**546**
Obervinschgau	98	141	239	107	173	280
Mittelvinschgau	93	102	195	105	161	266
Burggrafenamt	**857**	**1.492**	**2.349**	**773**	**1.446**	**2.219**
Naturns und Umgebung	84	211	295	94	194	288
Lana und Umgebung	197	298	495	163	287	450
Meran und Umgebung	523	914	1.437	451	873	1.324
Passeier	53	69	122	65	92	157
Überetsch-Unterland	**346**	**523**	**869**	**358**	**516**	**874**
Überetsch	100	174	274	104	170	274
Leifers-Branzoll-Pfatten	153	210	363	148	190	338
Unterland	93	139	232	106	156	262
Bozen	**1.120**	**2.502**	**3.622**	**1.059**	**2.560**	**3.619**
Gries-Quirein	175	632	807	165	678	843
Europa-Neustift	283	514	797	242	505	747
Don-Bosco	278	371	649	275	401	676
Zentrum Bozen	251	570	821	244	572	816
Oberau-Haslach	133	415	548	133	404	537
Salten-Schlern	**302**	**546**	**848**	**309**	**614**	**923**
Grödental	58	138	196	72	147	219
Eggental-Schlern	134	255	389	135	279	414
Salten-Sarntal-Ritten	110	153	263	102	188	290
Eisacktal	**553**	**738**	**1.289**	**540**	**712**	**1.252**
Brixen und Umgebung	440	605	1.045	432	592	1.024
Klausen und Umgebung	113	131	244	108	120	228
Wipptal	**141**	**140**	**281**	**170**	**160**	**330**
Pustertal	**451**	**407**	**858**	**473**	**511**	**984**
Tauferer Ahrntal	102	83	185	110	137	247
Bruneck und Umgebung	209	148	357	212	169	381
Hochpustertal	78	88	166	84	102	186
Gadertal	62	88	150	67	103	170
Südtirol insgesamt	**3.961**	**6.589**	**10.550**	**3.894**	**6.853**	**10.747**

Insgesamt haben sich die Anteile der meisten Zielgruppen gegenüber 2011 nur leicht verändert. Erkennbare Zunahmen, in relativer und in absoluter Hinsicht, sind nur bei den Minderjährigen aus Nicht-EU-Ländern (von 552 auf 569 bzw. von 13,9% auf 14,6% aller minderjährigen KlientInnen) festzustellen. Eine mehr oder weniger deutliche Abnahme ist hingegen bei den Nicht-EU-Bürgern (von 705 auf 685 bzw. von 10,7% auf 10,0% aller erwachsenen KlientInnen) zu verzeichnen. Bei den nicht begleiteten Minderjährigen (16) handelt es sich um Jugendliche, die sich ohne Betreuung in Italien aufhalten, d.h. ohne ihre Eltern oder andere Erwachsene, die nach den Bestimmungen der italienischen Rechtsordnung für ihre Betreuung gesetzlich verantwortlich sind/wären.

Grafik 3.2: **Von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung direkt betreute Personen, 2012**



PERSONAL

In der Sozialpädagogischen Grundbetreuung waren Ende 2012 214 MitarbeiterInnen tätig. In äquivalenten Vollzeitarbeitskräften ausgedrückt waren dies 192,1 MitarbeiterInnen. Effektiv im Dienst standen 159,2 Kräfte. Der Personalstand hat sich gegenüber 2011 damit deutlich um 6,6% (von 180,2 auf 192,1 äquivalente Vollzeitkräfte) erhöht. Bei den MitarbeiterInnen handelt es sich in erster Linie um SozialassistentInnen (53,5% aller VZÄ) und ErzieherInnen (29,5%). Bei den anderen Berufsbildern sind in erster Linie BehindertenerzieherInnen (5,0%) und PädagogInnen (3,1%) zu nennen. Da die Zahl der Betreuten zwischen 2011 und 2012 in geringerem Maße als das Personal gestiegen ist, musste eine äquivalente Vollzeitkraft im Jahr 2012 im rechnerischen Durchschnitt weniger Personen betreuen als 2011. Die entsprechende Kennzahl sank von 58,5 (2011) auf 55,9 (2012). Bei der Interpretation ist allerdings zu berücksichtigen, dass dieser Indikator von Jahr zu Jahr beträchtlichen Schwankungen unterliegt und dass die von der SPG geleistete Betreuungsarbeit mit sehr unterschiedlichen Problematiken und Arbeitsbelastungen einhergehen (kann). Die Betreutenzahl je Vollzeitkraft streut dementsprechend auch teilräumlich stark, nämlich zwischen 49,1 (Überetsch-Unterland) und Wipptal (68,8). Obwohl Bozen nach Wipptal 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 (34,3 gegenüber einem Landesdurchschnitt von 20,9).

Tabelle 3.2: **Betreute der Sozialpädagogischen Grundbetreuung und Personal, 2012**

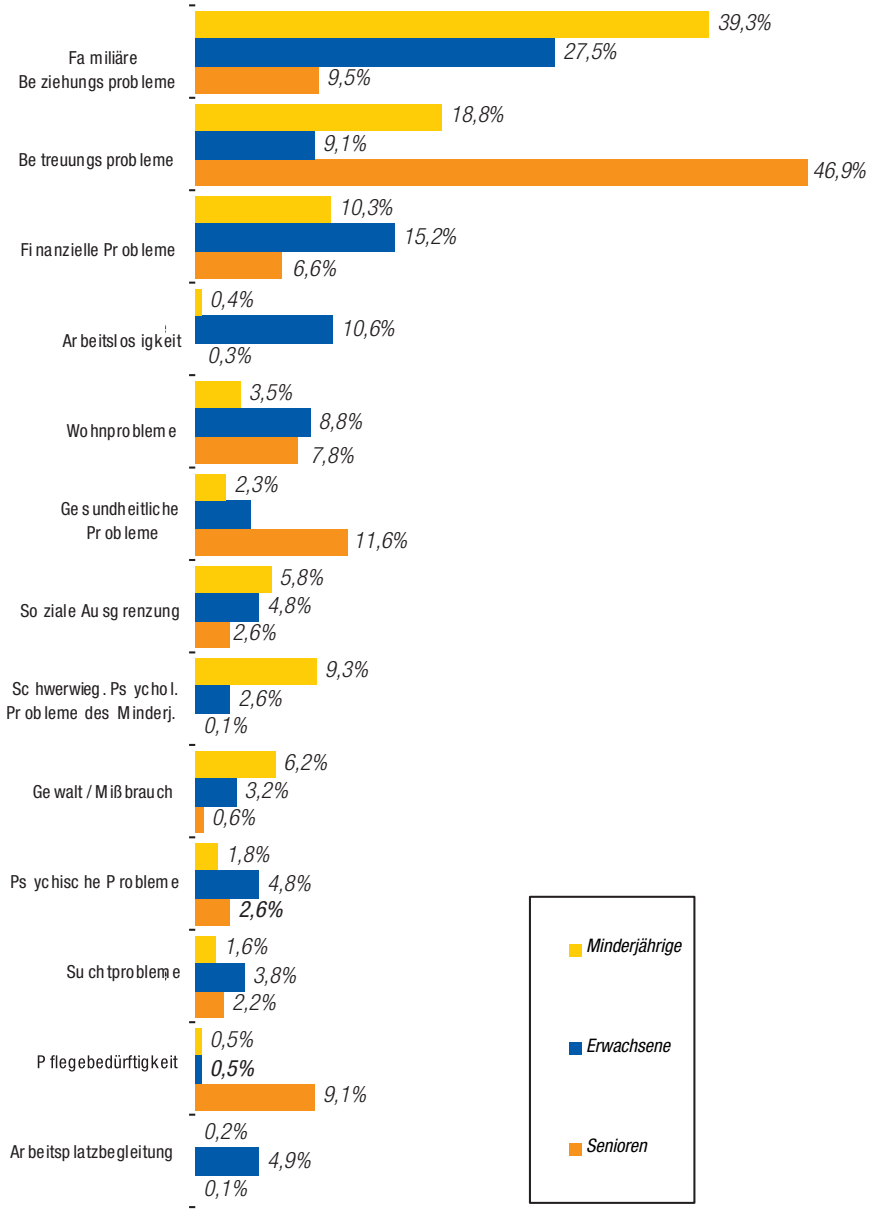
Bezirks-gemeinschaft	*Betreute*	*davon Minderjährige*	*Betreute auf 1000 Einw.*	*Minderj. Betreute auf 1000 Minderj*	*Arbeits-kräfte (Vollzeit-äquivalente)*	*Betreute/*	*Abitanti/ operatori equivalenti t. p.*
Vinschgau	*546*	*212*	*16,0*	*31,3*	*10,1*	*54,1*	*3.386,1*
Burggrafenamt	*Einw./*	*773*	*22,3*	*40,9*	*42,4*	*52,3*	*2.351,8*
Überetsch-Unterland	*874*	*358*	*11,6*	*24,3*	*17,8*	*49,1*	*4.223,4*
Bozen	*3.619*	*1.059*	*34,3*	*58,7*	*58,5*	*61,9*	*1.802,9*
Salten- Schlern	*923*	*309*	*18,9*	*29,0*	*15,4*	*59,9*	*3.169,2*
Eisacktal	*1.252*	*540*	*23,1*	*46,7*	*25,0*	*50,1*	*2.169,5*
Wipptal	*330*	*170*	*16,8*	*43,4*	*4,8*	*68,8*	*4.104,4*
Pustertal	*984*	*473*	*12,7*	*29,1*	*18,2*	*54,1*	*4.242,2*
INSGESAMT	***10.747***	***3.894***	***20,9***	***38,6***	***192,3***	***55,9***	***2.675,6***

3.1.2 BETREUUNGSGRÜNDE UND LEISTUNGSERBRINGUNG IM ÜBERBLICK

GRÜNDE FÜR BETREUUNG

Bei den Hauptgründen für die Betreuung zeigen sich je nach Altersgruppe – Minderjährige, Erwachsene und SeniorInnen – teilweise unterschiedliche Schwerpunktsetzungen. Bei Minderjährigen und Erwachsenen sind es zumeist familiäre Beziehungsprobleme, gefolgt von Betreuungsproblemen bzw. finanziellen Problemen, die zur Betreuung führen. Bei den Erwachsenen spielen Arbeitslosigkeit (10,6%) und Wohnprobleme (8,8%) ebenfalls eine gewisse Rolle. Bei den Kindern und Jugendlichen geben in etwa zehnten Fall (9,3%) schwerwiegende psychologische Probleme der Minderjährigen den Ausschlag für die Betreuung. Bei den SeniorInnen, also den Über-64-Jährigen, sind neben Betreuungsproblemen, die fast jede zweite Kontaktaufnahme (46,9%) mit der Sozialpädagogischen Grundbetreuung motivieren, gesundheitliche Probleme (11,6%) und Pflegebedürftigkeit (9,1%) entscheidend. Die übrigen Ursachen fallen bei Senioren demgegenüber kaum ins Gewicht.

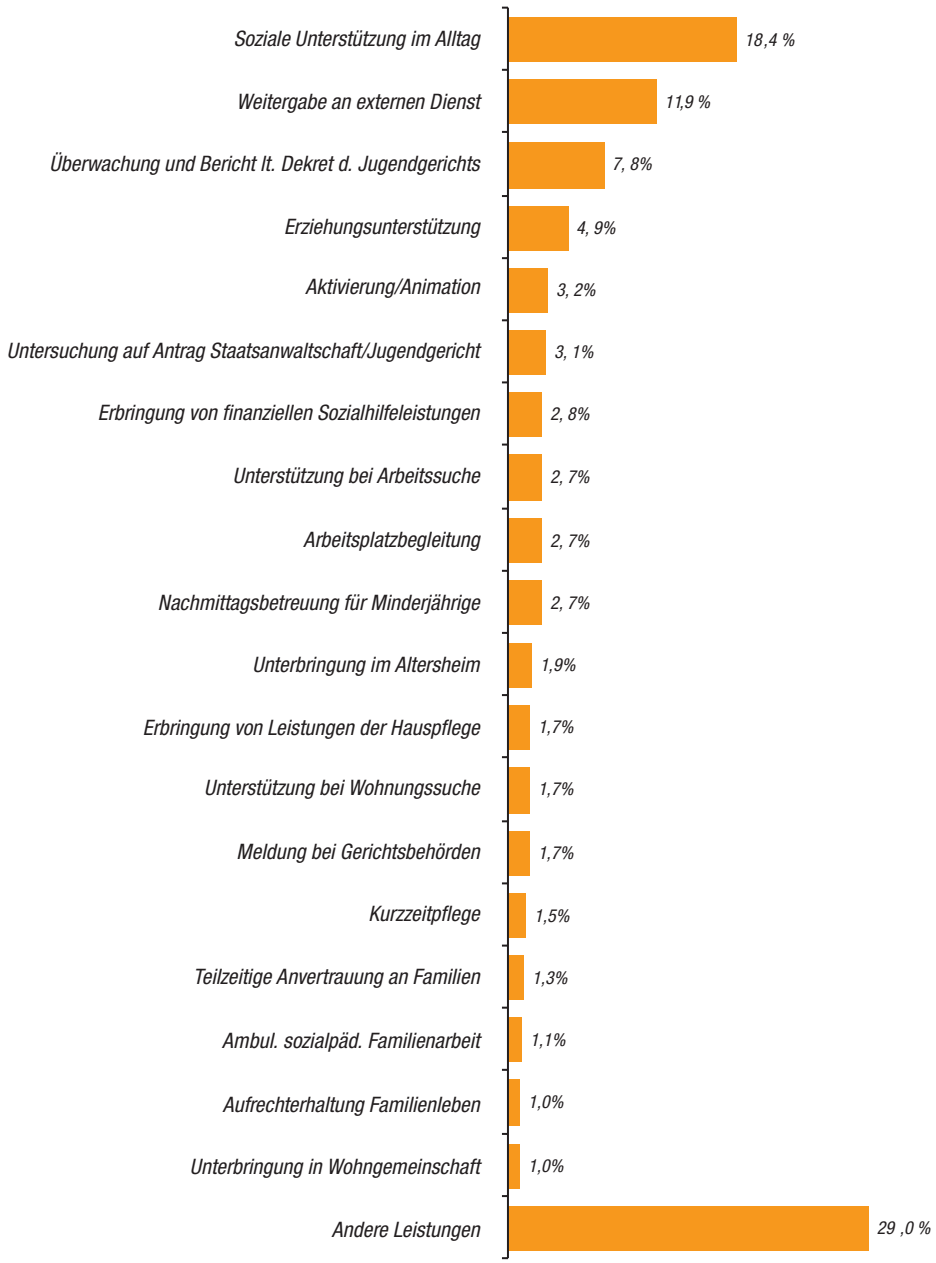
Grafik 3.3: ***Betreute der sozialpädagogischen Grundbetreuung nach Hauptgrund der Fallübernahme, 2012***



ERBRACHTE LEISTUNGEN

Entsprechend den Hauptursachen für die Betreuung dominieren bei den erbrachten Leistungen die soziale Unterstützung im Alltag (18,4%), gefolgt von der Weitergabe an einen externen Dienst (11,9%), und Überwachungen laut Dekret des Jugendgerichtes (7,8%). Die nachfolgende Grafik verdeutlicht eindrucksvoll die Vielfalt der von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung erbrachten bzw. vermittelten Leistungen. Unter der Kategorie „Andere Leistungen“ verbergen sich weitere 26 Leistungsarten, die jeweils aber weniger als 1% des gesamten Leistungsvolumens binden.

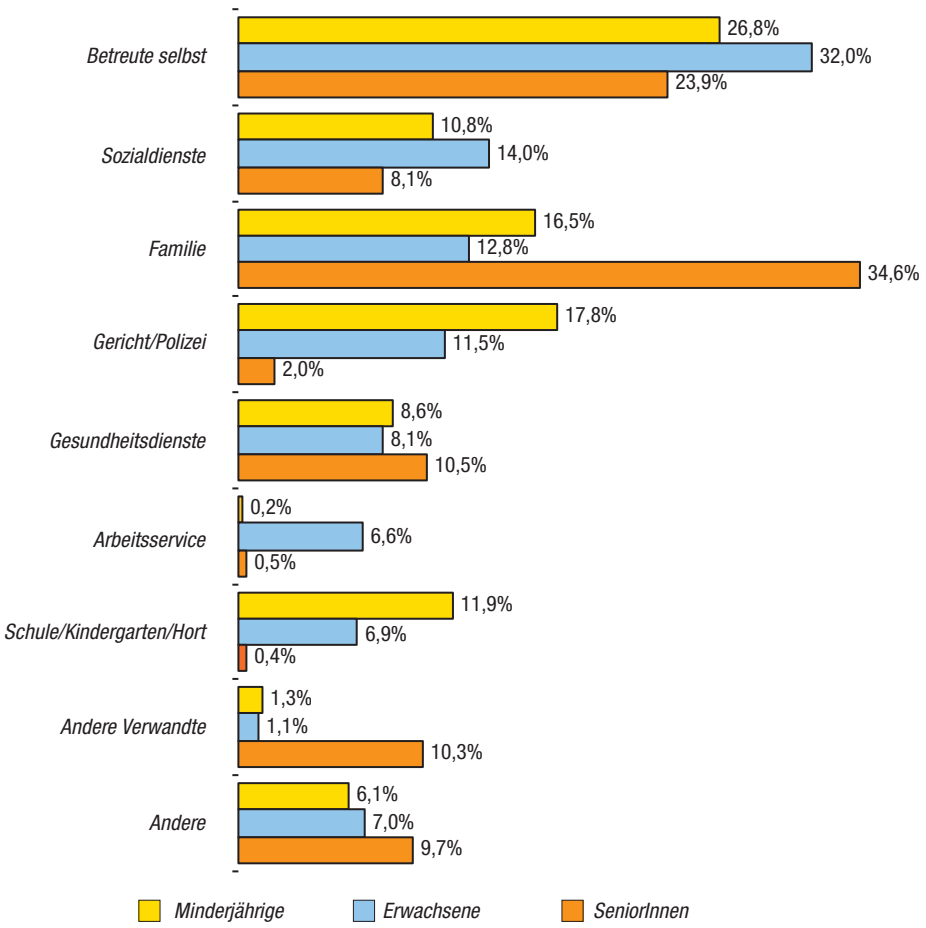
Grafik 3.4: ***Erbrachte Leistungen an alle Betreuten, 2012***



MELDUNG DURCH

Hinsichtlich der Meldung des Betreuungsbedarfs zeigen sich große Unterschiede zwischen den Klientengruppen (Minderjährige, Erwachsene und SenorInnen). Im Fall der SeniorInnen erfolgte die Meldung zumeist durch Familienangehörige (34,6%), die ältere Person selbst (23,9%) oder andere Verwandte (10,3%). Bei den Erwachsenen suchte etwa ein Drittel (32,0%) selbst um die Betreuung an. Die Sozialdienste spielten mit 14,0% ebenfalls eine wichtige Rolle, gefolgt von der Familie (12,8%). Bei den Minderjährigen spielen neben Eigeninitiative (26,8%) und der Familie (16,5%) auch Institutionen wie Gerichtsbehörden/Polizei (17,8%) und Schule/Kindergarten (11,9%) eine maßgebliche Rolle.

Grafik 3.5: **: Von der SPG betreute Personen nach Erstmeldung, 2012**

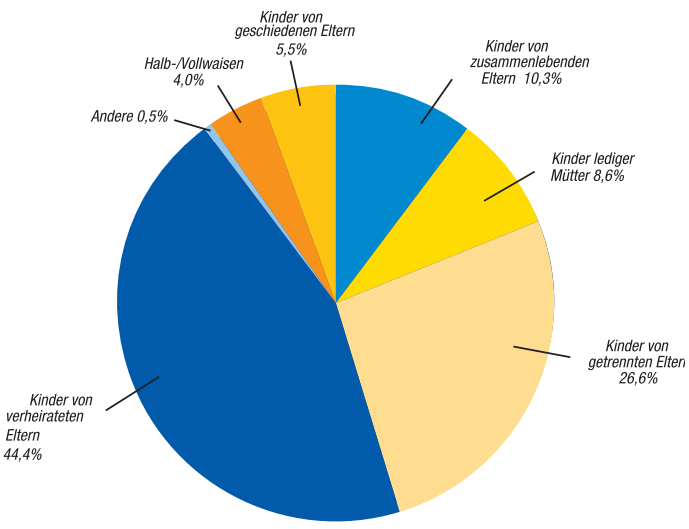


3.1.3 Minderjährigenbereich

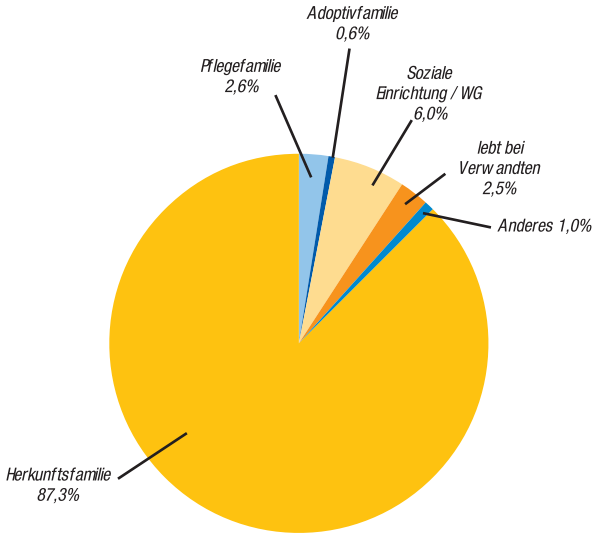
FAMILIEN SITUATION

Was das familiäre Umfeld der betreuten Minderjährigen betrifft, so handelt es sich in mehr als vier von zehn Fällen (44,4%) um Kinder verheirateter Eltern. Kinder getrennt lebender Eltern (26,6%) sind jedoch überrepräsentiert. Die übergroße Mehrheit der Kinder und Jugendlichen lebt in ihrer Herkunftsfamilie (87,3%). Zu drei Vierteln (75,8%) wird die Vormundschaft daher von beiden Eltern ausgeübt. In 16,1% der Fälle obliegt sie nur der Mutter.

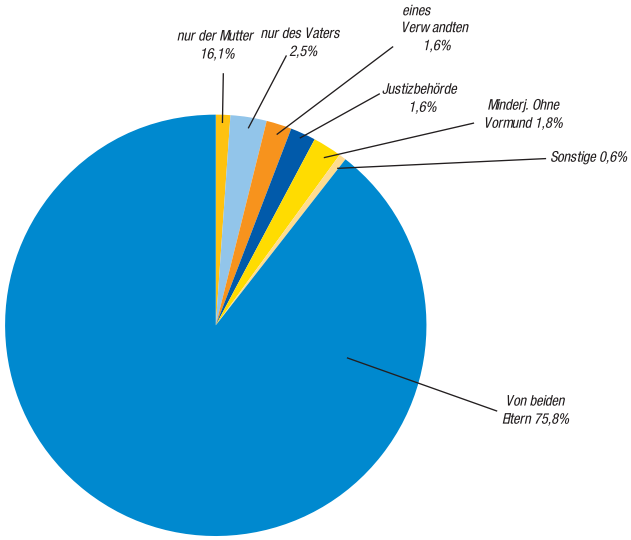
Grafik 3.6: **Betreute Minderjährige nach Familiensituation, 2012**



Grafik 3.7: **Betreute Minderjährige nach Unterkunft, 2012**



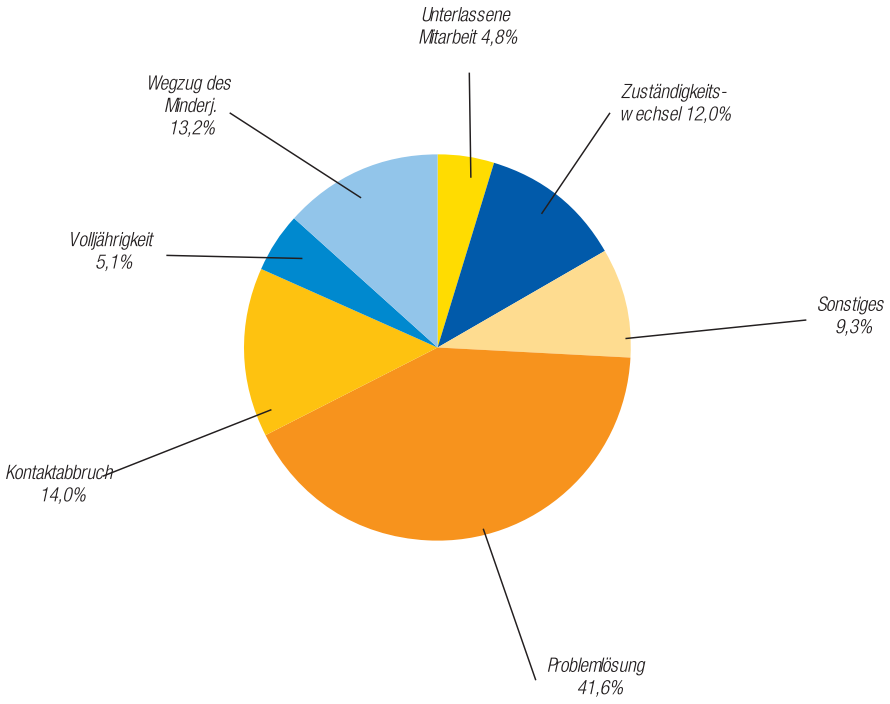
Grafik 3.8: **Betreute Minderjährige nach Art der ausgeübten Vormundschaft, 2012**



GRÜNDE FÜR BETREUUNGSENDE

2012 wurden insgesamt 778 Minderjährige aus der Betreuung entlassen. In über 40% der Fälle konnte das Problem vollständig gelöst werden. 14,0% der Fälle endeten auf Grund eines Kontaktabbruchs. Gegenüber den Vorjahren hat sich die Abbruchsquote damit erneut verringert. Ein Abbruch bedeutet zwar nicht unbedingt, dass die Betreuung ohne Wirkung geblieben ist. Abbrüche verweisen aber auf die Grenzen der Sozialpädagogischen Grundbetreuung. In den anderen Fällen endete das Betreuungsverhältnis auf Grund des Zuständigkeitswechsels an einen anderen Sozialdienst (12,0%), der Erlangung der Volljährigkeit (5,1%), des Umzugs des Betreuten an einen anderen Ort (13,2%) oder der unterlassenen Mitarbeit der Betreuten (4,8%).

Grafik 3.9: **Betreute Minderjährige nach Entlassungsgrund, 2012**



3.2 AMBULANTE HÄUSLICHE UND PFLEGERISCHE DIENSTE UND MAßNAHMEN

3.2.1 FAMILIENPFLEGE / INFORMELLE PFLEGE

BEDEUTUNG FAMILIENPFLEGE

Die Familie ist auch in Südtirol der größte Pflegedienst. Folgt man den Statistiken der Pflegesicherung werden etwa 75% der älteren Personen mit Pflegebedarf zu Hause versorgt werden (siehe Kap. 10.3). Wenngleich ein großer Teil der häuslichen Pflegen weiterhin alleine von den Angehörigen bzw. rein informell organisiert wird, werden die professionellen Dienste, v.a. in Form der Hauspflege, doch immer stärker genutzt (siehe Kap. 3.2.2). Ohne Zweifel wird durch die Ausschüttung von Pflegegeld die Pflege daheim gestützt. Dies entspricht nicht nur dem politischen Willen, sondern auch dem Wunsch pflegebedürftiger Personen, möglichst lange im eigenen häuslichen Umfeld zu leben und betreut zu werden. So wird die Eigenverantwortung der pflegebedürftigen Personen und ihrer Angehörigen gestärkt. Dank der Pflegesicherung (Pflegegeld) werden auch stark pflegebedürftige Personen vermehrt zu Hause gepflegt.

BELASTUNGEN DER PFLEGEPERSONEN

Neben manchen Chancen birgt dies aber auch Risiken. Pflegeaufgaben stellen Angehörige vor besondere Herausforderungen. Der Pflegebedarf kann plötzlich eintreten, seine Intensität und Dauer ist nicht planbar und das Engagement bringt oft Belastungen in körperlicher, seelischer Hinsicht mit sich, insbesondere bei der Pflege Demenzkranker. Vor allem zu Beginn häuslicher Pflegen besteht bei den pflegenden Angehörigen oft ein sehr hoher Beratungsbedarf. Mit den Sozialsprengeln gibt es zwar wohnortnahe zentrale Anlaufstellen, aber diese können das Bedürfnis vieler Familien nach einer ganzheitlichen bzw. allumfassenden Beratung aus einer Hand nicht immer erfüllen. Hinzu kommen Konflikte mit anderen Aufgaben und eigenen Zukunftsplänen. Die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege ist immer noch schwierig herzustellen. Mit zunehmender Hilfebedürftigkeit bzw. mit dem Eintritt von Pflegebedürftigkeit nimmt die Bedeutung nicht-familiärer Hilfe bzw. professioneller Dienste zwar zu, das Primat der Familienpflege und die hohe Bereitschaft von (Familien-)Angehörigen zur häuslichen Pflege werden dadurch aber nicht geschmälert. Die Pflegesicherung als „Teilkasko-Versicherung“ (siehe Kap. 10.3) setzt ausdrücklich darauf, dass sich die pflegebedürftigen Personen bzw. deren Angehörige neben professioneller Dienstleister (Hauspflege) auch informeller Ressourcen bedienen bzw. diese erschließen.

INFORMELLE PFLEGE / AUSL. HAUSHALTS- UND PFLEGEHILFEN

Aktuelle Zahlen zu den privat beschäftigten Pflegehilfen („badanti“) liegen nicht vor. Folgt man einer 2011 veröffentlichten ASTAT-Erhebung, nehmen 5,5% der Südtiroler Haushalte die Dienste einer Haushaltshilfe in Anspruch und 2,0% nutzen eine private Betreuungskraft für einen älteren Angehörigen oder einen Angehörigen mit einer Behinderung.[1] Rechnet man diese Zahlen hoch, ist anzunehmen, dass etwa 30% aller Haushalte mit einer pflegebedürftigen Person auf eine entsprechende Betreuungskraft zurückgreifen. Bei letzteren handelt es sich zu etwa zwei Dritteln um Personen mit Migrationshintergrund. Erwartungsgemäß sind vor allem Haushalte in Gemeinden mit mehr als 10.000 EinwohnerInnen auf diesen Personenkreis angewiesen. Private Betreuungskräfte werden vermutlich vor allem dann genutzt, wenn die pflegenden Angehörigen nicht mit der pflegebedürftigen Person zusammenleben. Die Haushalts- und Pflegehilfen sind mittlerweile zu einem integralen Teil der Südtiroler Pflegelandschaft geworden und schließen mit ihrer Arbeit Betreuungslücken, die bei vielen hilfebedürftigen älteren Menschen bestehen. Genossenschaften und andere Organisationen bieten mittlerweile die Einstellung von Betreuungskräften mit regulären Arbeitsverträgen an und übernehmen dabei auch den verwaltungsrechtlichen Teil der Arbeitsverhältnisse.

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

3.2.2 HAUSPFLEGE

STRUKTURMERKMALE DER HP

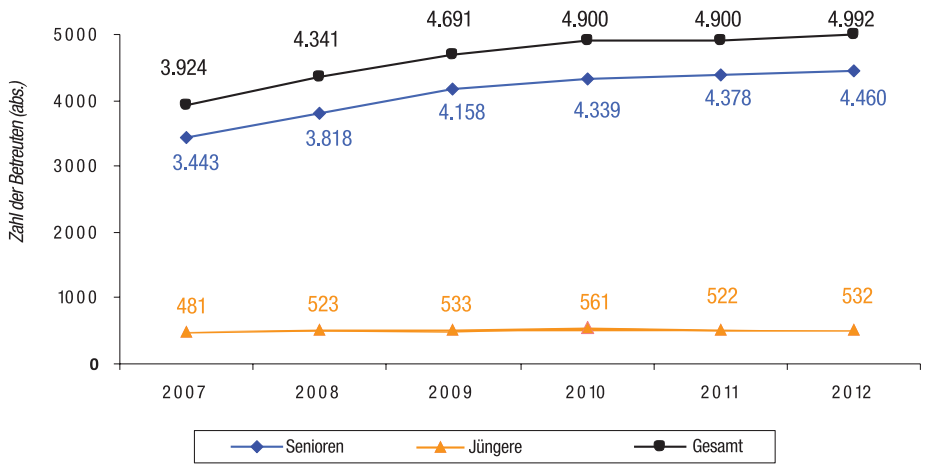
Die Hauspflege (HP) ist auf Bezirksebene organisiert und jedem der acht Bezirke unterstehen die im jeweiligen Sprengel eingerichteten Dienststellen. Insgesamt gibt es in den 20 Sprengeln 26 Angebotseinheiten. Die Hauspflege wird von den Sozialdiensten der sieben Bezirksgemeinschaften, dem Betrieb für Sozialdienste Bozen und einigen vertragsgebundenen privaten Trägern ohne Gewinnabsicht geleistet. 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

ANZAHL UND ALTER DER BETREUTEN

Im Jahr 2012 hat die Hauspflege im Rahmen der Häuslichen Pflege 4.992 Personen betreut. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen leichten Anstieg um 1,9%. Seit Ende 2007 ist die Zahl der Betreuten damit um 27,2% angewachsen. Diese beträchtlichen Steigerungsraten sind eng mit der Einführung der Pflegesicherung verknüpft (siehe Kap. 10.3). Die Leistungen der Häuslichen Pflege sind weiterhin primär auf die SeniorInnen ausgerichtet. Ihr Anteil an der Gesamtzahl der Betreuten lag 2012, wie schon 2011, bei 89,3%. Die absolute Zahl der jüngeren LeistungsempfängerInnen ist seit Jahren relativ stabil. Sie liegt in der Regel zwischen 520 und 560 Personen. Die Altersverteilung spiegelt das deutlich höhere Hilfebedarfs- und Pflegerisiko der SeniorInnen wider. Insofern entspricht die Fokussierung auf die Älteren auch dem sozialpolitischen Auftrag der Hauspflege.

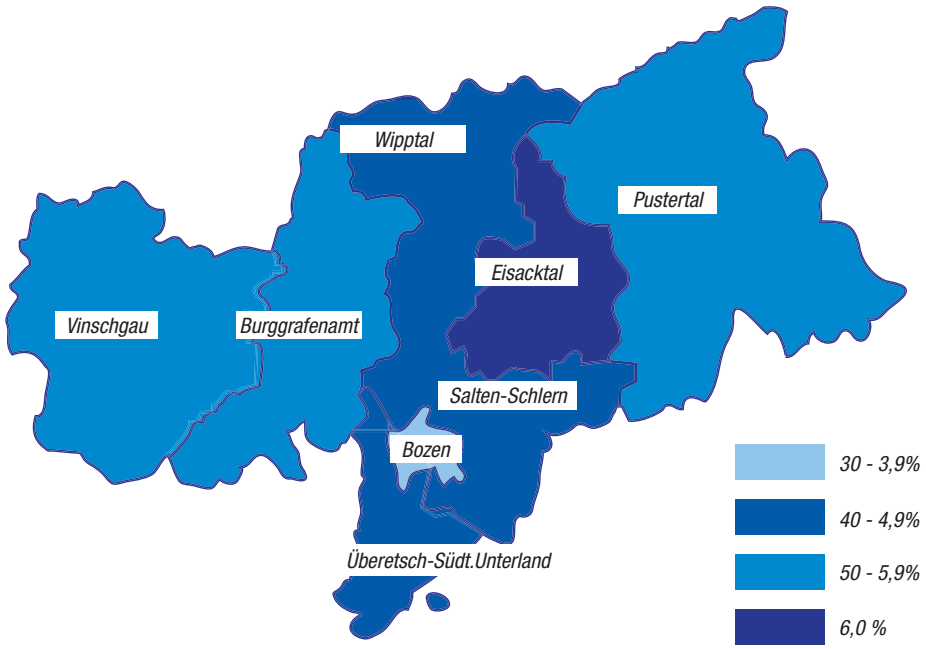
Grafik 3.10: **Betreute der Hauspflege nach Altersgruppen, 2007-2012**



BETREUUNGSDICHTE

Insgesamt wurden durch die Hauspflege 1,0% der Bevölkerung und 4,7% der Über-64-Jährigen betreut. In den meisten Bezirksgemeinschaften werden mehr als 4,7% aller SeniorInnen von der Hauspflege erreicht. Ausnahmen sind Bozen (3,0%) und Wipptal (4,7%). Mit Blick auf die Über-75-Jährigen streuen die Betreuungsquoten zwischen 5,4% (Bozen) und 11,4% (Eisacktal). Die hauspflegerischen Betreuungen durch private Anbieter (siehe unten) sind hierbei natürlich nicht berücksichtigt.

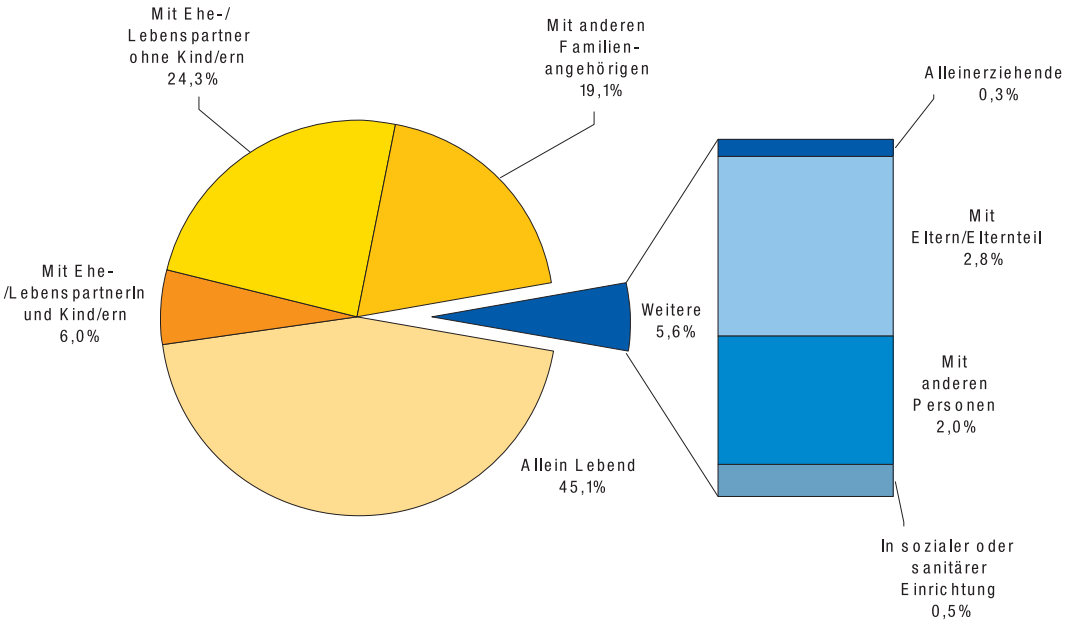
Grafik 3.11: **Prozentueller Anteil der von der Hauspflege betreuten Senioren im Verhältnis zur Bevölkerung über 64 Jahre, 2012 (nach BZG)**



FAMILIENSITUATION

Fast jede/r zweite LeistungsempfängerIn (45,1%) lebt allein. Die Inanspruchnahme professioneller Hilfe ist nicht zuletzt von dem Nichtvorhandensein familiärer Hilfsquellen abhängig (siehe unten). Dass ein knappes Viertel (24,3%) der KlientInnen mit ihren Ehe-/Lebens-partnerInnen (ohne Kinder) zusammen lebt, widerspricht dem nicht: In vielen Fällen werden die jeweiligen PartnerInnen selber bereits hochaltrig sein und damit nur eingeschränkt für pflegerische Arbeiten zur Verfügung stehen (können). Der Rest der KlientInnen lebt in der Regel in anderen verwandtschaftlich strukturierten Wohnsituationen. Insgesamt kann kein Zweifel bestehen, dass die Hauspflege die familiären Betreuungs-verhältnisse in ihrer gesamten Bandbreite ergänzend unterstützt und stabilisiert.

Grafik 3.12: **Situazione familiare delle persone assistite dall'assistenza domiciliare, 2012**



LEISTUNGSUMFANG

Der Leistungsumfang ist gegenüber dem Vorjahr leicht um 1,1% gesunken (von 306.170 auf 302.804 Einsatzstunden). In einem Fünfjahreszeitraum ist trotzdem ein Anstieg von 22,6% zu verzeichnen (2008: 247.058). Die 2012 zu beobachtende Leistungsminderung um 1,1% muss allerdings vor dem Hintergrund steigender Klientenzahlen interpretiert werden (2011: 4.900; 2012: 4.992).

LEISTUNGSARTEN

Die aus quantitativer Sicht bedeutendste Leistung ist natürlich die Körperpflege mit 55,5% aller geleisteten Einsatzstunden, gefolgt von der Haushaltshilfe (16,1%). Die übrigen Einsatzstunden verteilen sich auf die Sozialpädagogische bzw. –geragogische Arbeit (13,5%), die Aktivierung (7,8%), Transport (4,0%) und die medizinische Behandlungspflege (3,1%). Allerdings zeigen sich territorial beträchtliche Unterschiede im Leistungsspektrum. So spielten etwa im Eisacktal und Pustertal Leistungen der Haushaltshilfe mit 34,1% bzw. 26,6% eine deutlich größere Rolle als in den anderen Bezirksgemeinschaften, während in Bozen drei Viertel aller Stunden (75,4%) auf die Körperpflege entfielen.

Tabelle 3.3: ***Hauspflege: Geleistete Stunden nach Leistungsart und Sprengel, 2012***

	Leistungen (Stunden)							
Sozial-sprengel	**Betreute**	**Körper-pflege**	**Aiuto dome-stico**	**Attività fisica**	**Accomp.e trasporto**	**Assist. medica**	**Lavoro socio-pedagogico**	**Totale**
Obervinschgau	164	4.885	430	397	299	593	972	7.576
Mittelvinschgau	201	5.418	352	844	1.355	564	1.295	9.828
Vinschgau	**365**	**10.303**	**782**	**1.241**	**1.654**	**1.157**	**2.267**	**17.404**
Naturns	103	2.222	193	74	281	827	3.198	6.795
Lana	255	10.247	917	3.908	146	553	1.988	17.759
Meran	645	21.012	5.493	969	4.160	842	5.362	37.838
Passeier	114	2.240	964	2.350	321	1.039	2.645	9.559
Burggrafenamt	**1.117**	**35.721**	**7.567**	**7.301**	**4.908**	**3.261**	**13.193**	**71.951**
Überetsch	209	5.023	1.118	2.468	215	195	23	9.042
Leifers-Branzoll-Pf.	161	6.639	678	107	114	25	317	7.880
Unterland	337	7.656	1.990	1.513	648	1.743	2.500	16.050
Überetsch-U.	**707**	**19.318**	**3.786**	**4.088**	**977**	**1.963**	**2.840**	**32.972**
Gries-Quirein	236	9.896	403	0	3	0	1.109	11.411
Europa-Neustift	176	6.792	1.741	2	5	1	151	8.692
Don Bosco	145	11.356	735	0	3	0	283	12.377
Zentrum Bozen	132	5.430	2.138	19	78	109	2.097	9.871
Oberau-Haslach	113	3.542	881	2	37	2	746	5.210
Bozen	**802**	**37.016**	**5.898**	**23**	**126**	**112**	**4.386**	**47.561**
Grödental	123	2.683	192	775	432	40	589	4.711
Eggental-Schlern	196	4.292	559	1.039	342	274	772	7.278
Salten-Sarntal-R.	144	2.417	225	137	164	105	369	3.417
Salten-Schlern	**463**	**9.392**	**976**	**1.951**	**938**	**419**	**1.730**	**15.406**
Brixen	393	8.973	8.946	1.077	7.122	2.627	1.837	30.582
Klausen	219	4.776	2.406	242	1.461	553	2.669	12.107
Eisacktal	**612**	**13.749**	**11.352**	**1.319**	**8.583**	**3.180**	**4.506**	**42.689**
Wipptal	**169**	**4.858**	**4.440**	**2.282**	**2.765**	**858**	**677**	**15.880**
Tauferer Ahrntal	116	4.582	2.439	959	1.247	425	523	10.175
Bruneck	337	13.593	9.850	5.025	3.953	642	355	33.418
Hochpustertal	156	4.178	1.922	1.097	345	88	435	8.065
Gadertal	148	3.698	1.075	2.280	197	472	0	7.722
Pustertal	**757**	**26.051**	**15.286**	**9.361**	**5.742**	**1.627**	**1.313**	**59.380**
Südtirol	**4.992**	**156.408**	**50.087**	**27.566**	**25.693**	**12.577**	**30.912**	**303.243**

ÖFFNUNGSZEITEN

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

PERSONALE

ALTER UND GESCHLECHT

Ende 2012 waren in der Hauspflege 505 MitarbeiterInnen beschäftigt. Dies entsprach 396,7 effektiv im Dienst stehenden Vollzeitkräften. Das Alter der MitarbeiterInnen liegt im Durchschnitt bei 41,3 Jahren. 40,7% aller entlohnten Kräfte sind zwischen 40 und 49 Jahren und etwa ein Viertel (28,3%) ist zwischen 30 und 39 Jahren. In der Hauspflege arbeiten weiterhin fast ausschließlich Frauen (92,2%). Das Personal (VZÄ) ist gegenüber 2011 mehr oder weniger stabil geblieben: 393,2 (2011) gegenüber 396,7 (2012).

BERUFSBILDER

Bei den MitarbeiterInnen dominieren die Berufsbilder der AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (38,9% bezogen auf effektive Vollzeitäquivalente) und der Sozialbetreuer (32,0%). Der Anteil der BehindertenbetreuerInnen bzw. Behindertenerzieher ist mit 1,7% verschwindend gering.

BETREUUNGSDICHTE UND ARBEITSINTENSITÄT

Auf das Jahr gerechnet betreute 2012 eine Vollzeitarbeitskraft im Durch-schnitt 12,8 Personen. Damit ist die rechnerische Betreuungsdichte je Vollzeitkraft gegenüber 2011 leicht gestiegen (2011: 12,5). Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich diesbezüglich weiterhin beträchtliche Unterschiede. Die Anzahl der betreuten Personen je MitarbeiterIn schwankte zwischen 9,8 (Wipptal) und 15,9 (Burggrafenamt). Entsprechend unterschiedlich ist auch die Anzahl der geleisteten Stunden pro betreute Person. Den höchsten Wert meldet die BZG Wipptal mit 80,9 Stunden; den niedrigsten die BZG Vinschgau mit 42,0 Stunden. Bei der Interpretation ist zu berücksichtigen, dass all diese Indikatoren von Jahr zu Jahr beträchtlichen Schwankungen unterliegen und dass hauspflegerische Betreuungen mit sehr unterschiedlichen Problematiken und Arbeitsbelastungen einhergehen (können). Abgesehen davon können die Betreuungen auch unterschiedlich lange währen. Durchschnittliche Berechnungen der Anzahl der Betreuungsstunden pro Person und Jahr lassen daher nur bedingt unmittelbare Rückschlüsse auf die effektive Arbeitsbelastung des Personals und/oder auf die Bedarfsgerechtigkeit der erbrachten Hilfen zu. Dies gilt auch und gerade für den Vergleich der Werte zwischen den Bezirksgemeinschaften. In stärkerem Maße vergleichbar ist jedoch die Anzahl der geleisteten Betreuungsstunden pro Vollzeitkraft. Allerdings unterliegt auch dieser Wert zwischen den Bezirksgemeinschaften beträchtlichen Schwankungen.

Tabelle 3.4: **Hauspflege: Betreute, Leistungen und MitarbeiterInnen, 2012**

Bezirks-gemeinschaft	Anzahl Betreute	Anzahl geleistete Stunden	Arbeits-kräfte (Vollzeit-äquival.)	Anzahl der Stunden pro Be-treuten	Anzahl der Betreuten pro äquiv. Arbeitskraft	Anzahl der Stunden pro äquiv. Arbeitskraft
Vinschgau	*365*	*15.346*	*28,5*	*42,0*	*12,8*	*538,5*
Burggrafenamt	*1.117*	*71.461*	*70,4*	*64,0*	*15,9*	*1.015,1*
Überetsch-Unterland	*707*	*35.208*	*49,3*	*49,8*	*14,3*	*714,2*
Bozen	*802*	*59.456*	*67,7*	*74,1*	*11,8*	*878,2*
Salten-Schlern	*463*	*25.234*	*38,4*	*54,5*	*12,1*	*657,1*
Eisacktal	*612*	*33.618*	*45,7*	*54,9*	*13,4*	*735,6*
Wipptal	*169*	*13.680*	*17,2*	*80,9*	*9,8*	*795,3*
Pustertal	*757*	*48.801*	*73,9*	*64,5*	*10,2*	*660,4*
SÜDTIROL INS.	***4.992***	***302.804***	***391,2***	***60,7***	***12,8***	***774,0***

BEDARFSASPEKTE

Trotz der in Tabelle 3.4 ausgewiesenen teilräumlichen Unterschiede können in den meisten Hauspflegen die im Sinne der Zugangskriterien (siehe unten) gemachten Nachfragen nach hauspflegerischen Leistungen in der Regel wohl zeitnah beantwortet werden. Über den Anspruch auf Hauspflege entscheidet generell die Einsatzleitung des örtlich zuständigen Hauspflegedienstes. Ausschlaggebend ist, dass die unterstützungsbedürftige Person nicht in der Lage ist, selbst wesentliche Verrichtungen des täglichen Lebens auszuführen und nicht auf familiären Beistand zurückgreifen kann. In der Regel können in der Woche jedoch nicht mehr als 20 Stunden an hauspflegerischen Leistungen zu den von der öffentlichen Hand subventionierten Sätzen abgerufen werden. Derzeit liegt der Höchsttarif bei Euro 23,70 und der Mindesttarif, je nach Pflegestufe, zwischen Euro 3,70 und Euro 12,70.

ESSEN AUF RÄDERN

LEISTUNGSUMFANG

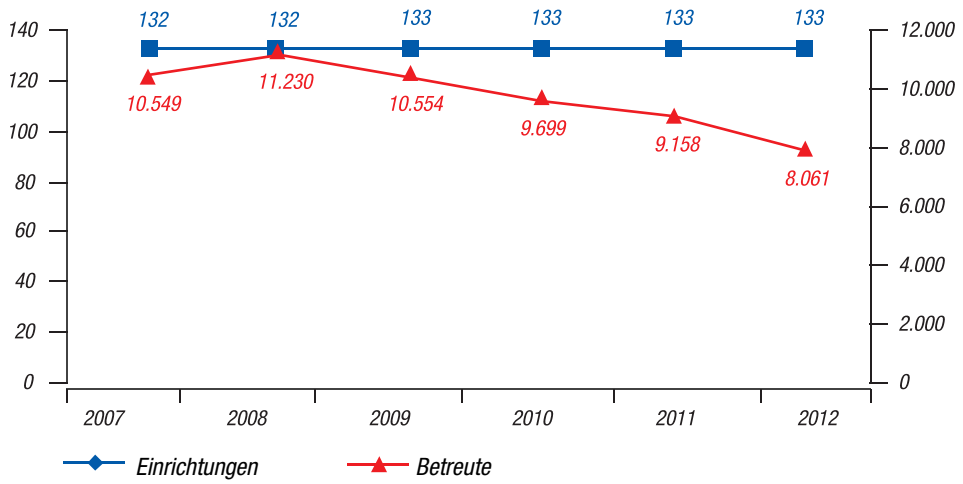
Der von der Hauspflege geführte Dienst "Essen auf Rädern" wird in allen Sprengeln des Landes angeboten. 2012 nahmen 2.488 Personen den Dienst in Anspruch, der insgesamt 396.589 Essen ausgab. Die Zahl der betreuten Personen und der ausgeteilten Mahlzeiten haben gegenüber 2011 um 5,1% (Personen) bzw. 6,6% (Mahlzeiten) abgenommen. Wie die Jahre zuvor sind über 90% der betreuten Personen über 64 Jahre. Über drei Viertel (79,6%) haben bereits das 74. Lebensjahr überschritten.

PFLEGE IN DEN TAGESTÄTTEN

ENTWICKLUNG DES DIENSTES

Im Rahmen der Hauspflege sind insgesamt 133 Tagesstätten tätig. Diese Einrichtungen sind flächendeckend über das Landesgebiet verteilt und erbringen Pflege- und Betreuungsleistungen vor Ort. Die Zahl der Betreuten ist in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken: Zwischen 2008 und 2012 hat die Zahl der im Jahresverlauf Betreuten um 3.169 Personen oder 28,2% abgenommen. Dies dürfte eng mit der Einführung der Pflegeversicherung zusammenhängen.

Grafik 3.11: **Tagesstätten: Einrichtungen und Betreute, 2007-2012**



Bei den Betreuten handelt es sich in 94,6% aller Fälle um SeniorInnen (65 Jahre und älter). Knapp drei Viertel (74,6%) von ihnen haben bereits das 75te Lebensjahr überschritten. Rein rechnerisch nutzten 2012 8,0% aller Über-65-Jährigen die Angebote der Tagesstätten (Betreuungsdichte). Bezogen auf die Bezirksgemeinschaften schwankte die Betreuungsdichte zwischen 5,3 (Burggrafenamt) und 9,3 (Bozen) (siehe Tab. 3.5).

BETREUUNGSDICHTE

Auf Grund der Vielzahl der Einrichtungen und deren beschränkter Öffnungszeit arbeitet das entlohnte Personal (40 MitarbeiterInnen) normalerweise in mehr als einer Tagesstätte und ist in einigen Fällen gleichzeitig auch in der Hauspflege tätig. In äquivalenten Arbeitskräften ausgedrückt, sind in den Tagesstätten 28,1 MitarbeiterInnen beschäftigt. Es handelt sich überwiegend um AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (22,5 Vollzeitäquivalente).

PERSONAL

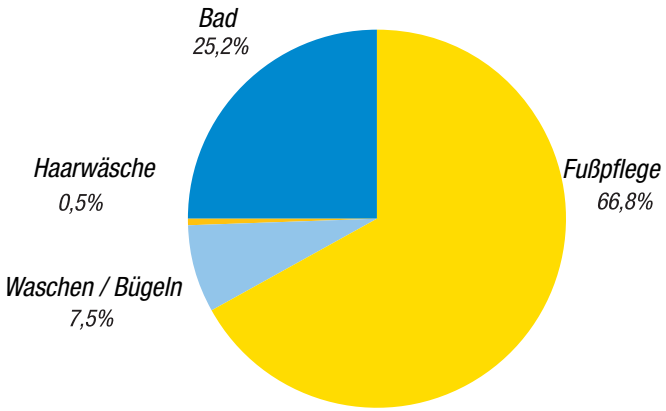
Tabelle 3.5: **Betreute in den Tagesstätten, 2012**

Bezirks-gemeinschaft	Tages-stätten	Betreute	Betreute < als 65 Jahre	Betreute > als 65 Jahre	Betr. dichte (65 +)	Arbeitskräfte (Vollzeit- äquiv.)
Vinschgau	11	519	40	479	8,3	1,4
Burggrafenamt	31	1.042	41	1.001	5,3	5,2
Überetsch-U.	24	1.174	50	1.124	8,5	2,1
Bozen	5	2.355	72	2.283	9,3	13,8
Salten-Schlern	13	775	44	731	8,8	2,0
Eisacktal	10	860	72	788	8,9	4,4
Wipptal	17	241	17	224	7,2	1,2
Pustertal	22	1.095	100	995	7,9	3,7
Südtirol	**133**	**8.061**	**436**	**7.625**	**8,0**	**28,1**

LEISTUNGSPALETTE

Die Tagesstätten bieten vor allem Leistungen der Körperpflege an. Im Vordergrund steht dabei die Fußpflege (66,8%). Mit deutlichem Abstand folgt das Baden (25,2%), fast immer mit Assistenz.

Grafik 3.14: **Erbrachte Leistungen, 2012**



LEISTUNGSUMFANG

2012 wurden insgesamt 38.503 Leistungen zu Gunsten von 8.061 Betreuten erbracht. Die Zusammensetzung der Leistungen hat sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert, aber in der Leistungserbringung bestehen zwischen den Sprengeln große Unterschiede.

Tabelle 3.6: **Betreute und Leistungen in den Tagesstätten, 2012**

		Leistungen				
Sozialsprengel	**Betreute**	**Fußpflege**	**Bad**	**Haarwäsche**	**Waschen/ Bügeln**	**Insg.**
Vinschgau	**519**	**925**	**1.414**	**0**	**239**	**2.569**
Obervinschgau	186	218	856	0	230	1.304
Mittelvinschgau	333	707	558	0	0	1.265
Burggrafenamt	**1.042**	**3.362**	**1803**	**43**	**623**	**5.831**
Naturns Umgebung	73	134	240	0	68	442
Lana Umgebung	357	780	240	5	32	1.057
Meran Umgebung	552	2.381	682	38	292	3.393
Passeier	60	67	641	0	231	939
Überetsch-Unterland Unterland	**1174**	**3.804**	**351**	**1**	**148**	**3.426**
Überetsch	402	1.319	250	2	24	1.595
Leifers-Branzoll-Pfatten	342	1.302	0	33	1	1.336
Unterland	430	1.183	803	17	156	2.159

Bozen	***2.355***	***10.207***	***1.234***	***62***	***599***	***12.102***
Gries-Quirein	*750*	*3.148*	*500*	*0*	*120*	*3.768*
Europa-Neustift	*435*	*1.803*	*137*	*0*	*144*	*2.084*
Don Bosco	*480*	*2.035*	*132*	*0*	*109*	*2.276*
Zentrum-Bozen	*370*	*1.817*	*367*	*62*	*142*	*2.388*
Oberau-Haslach	*320*	*1.404*	*98*	*0*	*84*	*1.586*
Salten-Schlern	***775***	***2.248***	***1.263***	***1***	***145***	***3.657***
Grödental	*201*	*560*	*420*	*0*	*7*	*987*
Eggental-Schlern	*296*	*993*	*292*	*0*	*16*	*1.301*
Salten-Sarntal-Ritten	*278*	*695*	*551*	*1*	*122*	*1.369*
Eisacktal	***860***	***2.237***	***879***	***1***	***414***	***3.531***
Brixen Umgebung	*571*	*1.654*	*628*	*1*	*180*	*2.463*
Klausen Umgebung	*289*	*583*	*251*	*0*	*234*	*1.068*
Wipptal	***241***	***504***	***658***	***25***	***216***	***1.403***
Pustertal	***1.095***	***2.430***	***1411***	***0***	***479***	***4.320***
Tauferer Ahrntal	*76*	*87*	*259*	*0*	*113*	*459*
Bruneck Umgebung	*727*	*1.546*	*339*	*0*	*114*	*1.999*
Hochpustertal	*230*	*726*	*618*	*0*	*27*	*1.371*
Gadertal	*62*	*71*	*195*	*0*	*225*	*491*
Südtirol insgesamt	***8.061***	***25.717***	***9.715***	***184***	***2.887***	***38.503***

3.2.3 WEITERE LEISTUNGSANGEBOTE

HAUSKRANKENPFLEGE

PROGRAMMIERTE HAUSPFLEGE

Im Bereich der Hauskrankenpflege sind die Programmierte Hauspflege (PHP) und die Integrierte Hauspflege (IHP) zu unterscheiden. Vorrangiges Ziel der Programmierten 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 2012 betreute die Programmierte Hauspflege des Sanitätsbetriebs insgesamt 2.190 Personen. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen Anstieg um 11,5%. Über die Hälfte (1.272) der Betreuten lebte dabei im Gesundheitsbezirk Bozen.

INTEGRIERTE HAUSPFLEGE

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. 2012 betreute die IHP mit gemischten soziosanitären Teams 742 PatientInnen, und damit um ein knappes Fünftel mehr als im Vorjahr (614). 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 3,3 monatliche Einsätze pro PatientIn geleistet. Bei der Programmierten Hauspflege lag der Wert bei 1,5. Allerdings streuen die Durchschnittswerte - vor allem bei der Integrierten Hauspflege – beträchtlich zwischen den Gesundheitsbezirken.

Tabelle 3.7: **Hauskrankenpflege: Integrierte Hauspflege (IHP) und Programmierte Hauspflege (PHP), 2012**

	Gesundheitsbezirke				
Intergrierte Hauspflege (IHP)	***Bozen***	***Meran***	***Brixen***	***Bruneck***	***Insgesamt***
Betreute im Jahr	*97*	*106*	*411*	*128*	***742***
Mittelwert der monatlichen Einsätze pro Patient	*4,0*	*4,7*	*1,6*	*2,9*	***3,3***
Programmierte Hauspflege (PHP)	***Bozen***	***Meran***	***Brixen***	***Bruneck***	***Insgesamt***
Betreute im Jahr	*1.272*	*584*	*189*	*145*	***2.190***
Mittelwert der monatlichen Einsätze pro Patient	*1,0*	*2,5*	*1,3*	*1,3*	***1,5***

Quelle: Landesgesundheitsbericht 2012

PRIVATE ANBIETER

ÜBERBLICK

Auch im Bereich der häuslichen Pflege gibt es verschiedene Privatinitiativen, welche die Tätigkeit der Sprengel unterstützen. Neben der Hauspflege der Caritas sind diesbezüglich die Lebenshilfe Mobil (LM) – vormals Mobiler Hilfsdienst (MOHI) – und die Sozialgenossenschaften „AGAPE“ und „Itaca“ zu erwähnen. Seit März 2012 ist die Caritas, die bereits seit einigen Jahren die Hauspflege in mehreren Sprengeln des Burggrafenamtes leistet, auch in der Gemeinde Meran mit vereinbarten 14.000 Betreuungs- und Pflegestunden im Jahr aktiv. Die Lebenshilfe Mobil, die mit der Bezirksgemeinschaft Eisacktal konventioniert ist, erbringt fast ausschließlich einfache Assistenzdienstleistungen („einfache Hauspflege“ im Sinne des Pflegesicherungsgesetzes). Die 2006 entstandene Sozialgenossenschaft “AGAPE” ist in ganz Südtirol tätig und bietet neben stundenweisen Betreuungen mit eigenem Personal auch die Koordinierung und Überprüfung von häuslichen Betreuungsverhältnissen an, etwa durch Ausarbeitung spezifischer Betreuungspläne. Zudem unterstützt sie bei der direkten Anstellung von privaten Betreuungskräften („badanti“). Eine Konvention besteht derzeit mit dem Sozialbetrieb Bozen und der Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland. Die Sozialgenossenschaft „Itaca“ hat ein ähnliches Tätigkeitsprofil und ist mit der Bezirksgemeinschaft Pustertal konventioniert.

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 Erfahrungen mit solchen integrierten Informationsschaltern sind sehr positiv. Mit der Errichtung der Anlaufstellen konnte die Integration der Maßnahmen und Leistungen des Sozial- und Gesundheitswesens deutlich verbessert werden. 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

Die Entwicklung der Betreutenzahlen belegt eindrucksvoll, dass die Sozialpädagogische Grundbetreuung (SPG) als der Basisdienst für soziale Leistungen in der Bevölkerung mittlerweile fest verankert ist. In den letzten fünf Jahren ist die Gesamtzahl der Betreuten um fast ein Viertel (22,0%) angewachsen. Der Anstieg wurzelt dabei in erster Linie in der Zunahme der Betreuungen von Erwachsenen (um 30,7% gegenüber 2008). Mittlerweile handelt es sich bei fast zwei Dritteln (63,8%) der Betreuten um Erwachsene. Das Verhältnis zwischen Erwachsenen- und Minderjährigenbereich stellt sich in den einzelnen Diensten aber noch sehr unterschiedlich dar. Die Integration der Sozialpädagogischen Grundbetreuung mit anderen Diensten und Einrichtungen ist weit fortgeschritten. Erfreulich ist, dass 2012 die Quote der Kontaktabbrüche im Minderjährigenbereich nochmals deutlich verringert werden konnte.

HAUSPFLEGE

Die durch die Pflegesicherung ausgelösten Veränderungen in den finanziellen und organisatorischen Rahmenbedingungen in der Pflege haben die Hauspflege nicht unberührt gelassen. Im Gegenteil. Dies drückt sich bereits in der Entwicklung der Betreutenzahlen eindrucksvoll aus: Seit 2008 sind die Zahl der NutzerInnen um 15,0% und der zeitliche Leistungsumfang sogar um 22,6% gestiegen. Dies

deutet darauf hin, dass die Hauspflege immer öfter Bestandteil häuslicher Pflegearrangements ist. Die Daten der Pflegesicherung (siehe Kap. 10.3) belegen zudem, dass auch stark pflegebedürftige Personen sehr häufig zu Hause gepflegt werden. Positiv zu vermerken ist auch, dass jüngere Menschen mit Pflegebedarf, die zu Hause bzw. in der eigenen Häuslichkeit wohnen, etwa im gleichen Umfang von der Hauspflege erreicht werden wie die zu Hause lebenden pflegebedürftigen SeniorInnen. Ob bzw. inwieweit hinsichtlich der Einsatzzeiten (Wochenendbetreuungen und nächtliche Versorgungen) Handlungsbedarf besteht, kann ohne eine Befragung der NutzerInnen allerdings nicht abschließend beantwortet werden. Dies gilt auch für die Regelung, dass die NutzerInnen die Hauspflege zu den von der Landesverwaltung subventionierten Kostensätzen nur in einem begrenzten zeitlichen Umfang pro Tag nutzen können. Unabhängig hiervon scheint es der Hauspflege aber zu gelingen, die familiären Betreuungsverhältnisse in ihrer gesamten Bandbreite ergänzend zu unterstützen und zu stabilisieren.

PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

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

TAGESSTÄTTEN

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.

4. FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE

4.1 ZUR LAGE VON FAMILIEN, KINDERN UND JUGENDLICHEN

4.1.1 ANMERKUNGEN ZUR AKTUELLEN LAGE

VERÄNDERUNG DER FAMILIENSTRUKTUREN

Die Formen des familiären Zusammenlebens in Südtirol verändern sich. Sinkende Geburten- und Heiratsraten bei steigenden Trennungs- und Scheidungsfällen wirken sich auf die Familien- und Haushaltsmuster aus. Während italienweit 181,9 Scheidungen auf 1000 Eheschließungen entfallen, enden in Südtirol mit 222,5 deutlich mehr Ehen vor dem Scheidungsrichter. 27,6% aller im Jahr 2012 geschiedenen Ehen sind kinderlos.[1] Dass die Scheidungsrate in Südtirol im Vergleich zu Österreich und anderen Nachbarländern relativ gering ausfällt, ändert nichts an dem steigenden Trennungsrisiko. Mittlerweile stellen die Einpersonenhaushalte mit 34,9% den am häufigsten vorkommenden Haushaltstyp dar. Das traditionelle Modell der Kernfamilie, die sich aus einem Paar mit Kind(ern) zusammensetzt, steht mit 29,9% nur mehr an zweiter Stelle.[2] Allerdings zeigen sich diesbezüglich klare teilräumliche Muster: Während auf dem Land die traditionelle Kernfamilie noch vorherrschend ist, dominieren in den städtischen Gemeinden die Alleinlebenden. Die Familie ist zu einem differenzierten Lebensmodell mit unterschiedlichsten Facetten geworden. Elternschaft ohne Ehe oder Partnerschaft ist zu einem alltäglichen Modell geworden. Wenngleich die Familie keine einheitliche Form mehr hat, steht sie doch in Südtirol weiterhin hoch im Kurs. Studien zeigen, dass der familiäre Zusammenhalt weiterhin als sehr wichtig empfunden wird.

BERUF UND FAMILIE

Ende des Jahres 2012 lag die Frauenerwerbsquote bei 68,1%.[3] 2008 lag sie noch bei 63,7%. In dieser Entwicklung kommt einerseits das veränderte Rollenverständnis vieler Frauen zum Ausdruck, die neben der Familie auch erwerbstätig sein möchten. Andererseits hat auch der ökonomische Druck auf Familien zum doppelten Einkommenserwerb in den letzten Jahren zugenommen. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist damit zu einem zentralen Thema für die meisten Familien geworden. Durch die außerhäusliche 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 Dynamik der modernen Familien haben die Bedeutung öffentlicher Institutionen (Kindergarten, Schule usw.) als Sozialisationsinstanzen wachsen lassen. In Sozialdiensten und Beratungsstellen wird immer wieder über ungenügende Erziehungskompetenzen und über Überforderungen auf Seiten der Eltern berichtet. Die wachsenden KlientInnenzahlen bei den Familienberatungsstellen (siehe unten) und den Sozialdiensten der Sprengel (siehe Kap. 3.1) zeigen, dass die einschlägigen professionellen Unterstützungsangebote von den betreffenden Familien auch immer wieder gesucht und in Anspruch genommen werden.

WIRTSCHAFTLICHE LAGE VON FAMILIEN

Leider liegen keine aktuellen Daten zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der Südtiroler Haushalte vor. Die letzte ASTAT-Erhebung von 2008 zeigt jedoch, dass die großen Familienhaushalte mit drei oder mehr zu Lasten lebenden Kindern das niedrigste Pro-Kopf-Einkommen beziehen. Je mehr Kinder zu Lasten der Eltern leben, desto geringer war das Haushaltseinkommen.[4] Daran dürfte sich nichts geändert haben, steigen doch mit zunehmender Zahl der Kinder die direkten Haushaltskosten an. Zudem entstehen dadurch auch indirekte längerfristige Kosten (kinderbedingte Erwerbsunterbrechungen eines Elternteils mit der Konsequenz lebenslanger Einkommensminderungen). Alleinerziehende sind natürlich in besonderem Maße von diesen Auswirkungen betroffen. Wenngleich die

[1] ASTAT, *Ehetrennungen und Ehescheidungen* – 2012 (ASTAT-Info, Nr. 56/2013).
[2] ASTAT, Statistisches Jahrbuch 2012, S. 111, 113.
[3] Erwerbstätige und Arbeitssuchende Frauen im Verhältnis zur weiblichen Bevölkerung im er-werbsfähigen Alter zwischen 15-64 Jahren.
[4] ASTAT (Hg.), *Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol*, 2008-2009, Bozen, S. 27, 34.

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

4.1.2 ZUM ANLIEGEN DER FAMILIENPOLITIK IN SÜDTIROL

ALLGEMEIN

Eine erfolgreiche Familienpolitik ist nur möglich, wenn sie als Gemeinschafts- und Querschnittaufgabe begriffen wird. Ersteres heißt, dass nicht allein das Land die Situation von Familien und Kindern nachhaltig verbessern kann, sondern auch Gemeinden, Wirtschaft, Vereine, Bildungseinrichtungen und Institutionen gefordert sind. Querschnittsaufgabe heißt wiederum, dass alle Politikbereiche angesprochen sind: von der Gesundheits- und Sozialpolitik über die Bildungs-, Kultur-, Wohnungs- und Arbeitsmarktpolitik bis hin zu Urbanistik und Finanzpolitik. In diesem Sinne besteht Familienpolitik auch in Südtirol aus sehr vielen Bausteinen, die von unterschiedlichen Institutionen getragen werden. Nachhaltige Familienpolitik muss aus einem ausgewogenen Mix aus Geldtransfers, Diensten, Infrastruktur und Beschäftigungspolitik bestehen. In diesem Sinne setzt die Südtiroler Familienpolitik nicht nur auf finanzielle Transferleistungen, so wichtig diese für viele Familien auch sein mögen. Neben der materiellen Absicherung von Familien mit Kindern spielen insbesondere die Verbesserung der Kinderbetreuungsangebote – auch und gerade zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie – und Maßnahmen zur Familienberatung, -bildung und –begleitung seit jeher eine große Rolle. Im Zentrum der Südtiroler Familienpolitik steht das Bemühen, den aktuellen Bedürfnissen der Familien gerecht zu werden. Für die Kinder gilt es, Rahmenbedingungen zu schaffen, die ihnen zukünftig gerechte Chancen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Und Frauen und Männer sollen selber entscheiden können, wie sie die Verbindung von Erwerbsarbeit und Familie organisieren und welche familiäre Lebensform sie leben wollen. Die unterschiedlichen Familienmodelle sollen und dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden. In diesem Sinne definiert das neue Familienförderungsgesetz (Landesgesetz vom 17. Mai 2013, Nr. 8 „Förderung und Unterstützung der Familien in Südtirol“) als Familie alle Familien- und Lebensgemeinschaften, „in denen Menschen gleicher oder unterschiedlicher Generationen in enger Beziehung zueinander stehen, füreinander Sorge tragen und gegenseitig Verantwortung übernehmen“.

Mit dem oben erwähnten Landesgesetz hat die Familienpolitik zum ersten Mal einen gesamteinheitlichen gesetzlichen Rahmen erhalten. Die Umsetzung des Gesetzes stellt einen mehrjährigen Prozess dar, der drei übergeordneten Zielsetzungen verpflichtet ist.

FRÜHZEITIGE STÄRKUNG DER FAMILIEN

Das erste Ziel setzt auf eine möglichst frühzeitige Stärkung der gesamten Familie und damit auf eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Zukunftssicherung der Familien. Dazu zählen die Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern und Erziehungsberechtigten, Elternbildungsprogramme, die Förderung des Austausches zwischen Eltern (etwa in Form der Familienselbsthilfe und der Elterninitiativen) aber auch Erziehungshilfen, Betreuungs- und Begleitungsangebote und die fachliche Beratung von Familien in Not. Zur Erreichung dieser Zielsetzungen gewährt das Land gemeinnützigen öffentlichen und privaten Organisationen, die in Südtirol tätig sind und die kraft ihres Statutes Familienarbeit leisten, seit Jahren Beiträge für die Durchführung ihrer Tätigkeiten. Die Koordinierungs- und Querschnittarbeit der Familienservicestelle unterstützt diese Arbeit durch ihre kontinuierliche Netzwerkarbeit zwischen den Akteuren, die mit und für Familien arbeiten. Zur verbesserten Koordinierung und Vernetzung der familienpolitischen Maßnahmen sieht das neue Familiengesetz zudem die Errichtung einer „Familienagentur“ sowie eines „Familienbeirates“ als beratendes Organ der Landesregierung vor.

FAMILIE UND BERUF

Die zweite Säule der Südtiroler Familienpolitik zielt auf eine bessere Verein-barkeit von Beruf und Familie durch den Ausbau der entsprechenden Infrastruktur- und Dienstleistungsangebote ab. Dem

beschleunigten Ausbau von Kinderbetreuungsangeboten weist daher auch das neue Familiengesetz einen hohen Stellenwert zu. Die für 1.1.2014 angestrebte Harmonisierung der Finanzierung und Tarife für die unterschiedlichen Betreuungsformen für Kleinkinder (Kinderhorte, Kindertagesstätten und Tagesmütter/-väter) sind ebenfalls in diesem Kontext zu sehen. Der besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf dienen aber auch solche familienentlastenden Maßnahmen wie der in den letzten Jahren vorangetriebene Ausbau der Kurzzeitpflege (siehe Kap. 5) oder die Förderung des Ausbaus der Mensaleistungen an Schulen. Dem Querschnittscharakter der Familienpolitik entsprechend setzt das Südtiroler Konzept der Familienförderung zudem bei der Arbeits- und Wirtschaftswelt an (Förderung einer familienorientierten Personalpolitik und Schaffung von finanziellen Anreizen für Unternehmen; Förderung von betrieblichen Betreuungseinrichtungen).

FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG DER FAMILIEN

Die finanziellen Transferleistungen zugunsten von Familien haben mittlerweile eine beträchtliche Höhe erreicht. Erinnert sei an dieser Stelle nicht nur an das Familiengeld von Land und Region, das 2012 an etwa 26.000 Familien ausbezahlt wurde (siehe Kap. 10), sondern auch an eher indirekte Transfers – etwa im Rahmen der Finanzierung von Sommer- und Nachmittagsbetreuungen oder des Schülertransports. In den nächsten Jahren wird es nicht zuletzt darum gehen müssen, die bestehenden finanziellen Hilfen für Familien stärker zu koordinieren, etwa durch Harmonisierung des Familiengeldes von Land und Region. Erwähnt sei aber auch die mit dem neuen Familiengesetz beschlossene Einführung eines landesweiten Familienpasses, der für Familien mit minderjährigen Kindern Preisermäßigungen beim Einkaufen und in der Freizeit bringen wird. In Zusammenarbeit mit der Region ist zudem eine gesetzliche Überprüfung zur Stärkung der Rentenabsicherung anvisiert.

4.2 BETREUUNG VON KLEINKINDERN

4.2.1 BETREUUNGSANGEBOTE IM ÜBERBLICK

Das Betreuungsangebot für Kinder im Alter bis zu drei Jahren gliedert sich in Kinderhorte, Kindertagesstätten und den Tagesmütter-/Tagesväterdienst. Die Kinderhorte werden öffentlich geführt (von den Gemeinden); die Kindertagesstätten von Betrieben (Betriebliche Kindertagesstätten) oder von den Gemeinden über vertraglich gebundene private Non-Profit-Organisationen geführt. Der Tagesmütter-/Tagesväterdienst wird von privaten Non-Profit-Organisationen angeboten. Die Aufnahmekapazität der Dienste für Klein-kinder ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Ende 2012 standen in den 13 Kinderhorten und 56 Kindertagesstätten insgesamt 1.600 Plätze zur Verfügung, die durch ein Betreuungsangebot von 854 Plätzen über den Tagesmütterdienst ergänzt wurden. Der Ausstattungskoeffizient (Plätze auf 100 Kinder 0-3 Jahre) ist zwischen 2008 und 2012 damit von 9,9 auf 15,3 gestiegen. Damit ist das im aktuellen Landessozialplan formulierte Versorgungsziel von 15 Plätzen auf 100 Kleinkinder erreicht. Der Anstieg in der Betreuungsdichte in den letzten Jahren ist vor allem auf den Ausbau der (betrieblichen) Kindertagesstätten und des Tagesmütter-/Väterdienstes zu-rückzuführen (siehe nachfolgende Grafik).

Tabelle 4.1: **Aufnahmekapazität der Dienste für Kleinkinder, 2008-2012**

	2008	2009	2010	2011	2012
Öffentliche Kinderhorte	582	639	639	642	693
*Kindertagesstätten**	534	584	618	674	714
*Betriebliche Kindertagesstätten**	79	134	122	185	193
*Tagesmutterdienst***	411	706	742	813	854
Ricettività complessiva	**1.606**	**2.063**	**2.121**	**2.314**	**2.454**
Kinder 0-3 Jahre	16.252	16.130	16.006	15.905	16.040
Ausstattungskoeffizient *(Plätze auf 100 Kinder 0-3 J.)*	**9,9**	**12,8**	**13,3**	**14,5**	**15,3**

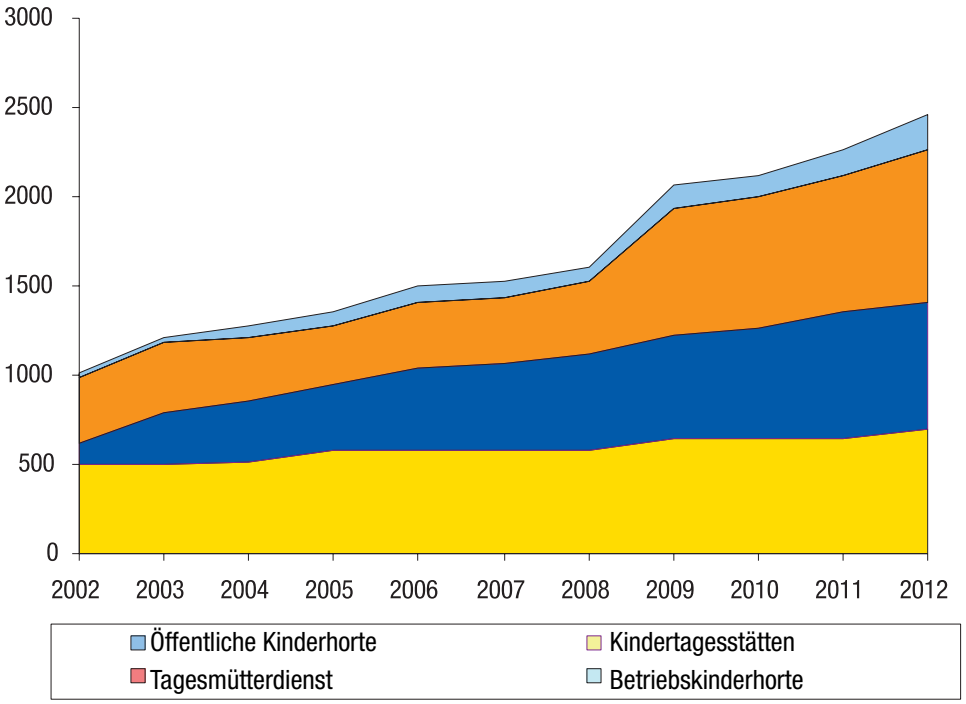
* Die vergebenen Plätze an Private (insgesamt 21) sind nicht berücksichtigt worden.

** 2008 ergibt sich die Aufnahmekapazität aus der Multiplikation der Zahl der aktiv tätigen Tagesmütter/-väter mit dem Faktor „3“. Ab 2009 wird hingegen die Zahl der effektiven Plätze ausgewiesen.

Quelle: Amt für Familie, Frau und Jugend - Abt. 24; Amt für Gesundheitspersonal – Abt. 23.

Allerdings ist die Anzahl der tatsächlich betreuten Kinder deutlich größer als Tabelle 4.1 nahelegt: Da ein Betreuungsplatz von mehreren Kindern – wenn auch nicht gleichzeitig – belegt werden kann und in vielen Fällen auch wird, wurden im Berichtsjahr (2012) effektiv 3.141 Kleinkinder in den Diensten betreut. Dies entspricht 19,6 effektiv betreuten Kindern je 100 im Alter von bis zu 36 Monaten.

Grafik 4.1: **Aufnahmekapazität der Dienste für Kleinkinder, 2002-2012**

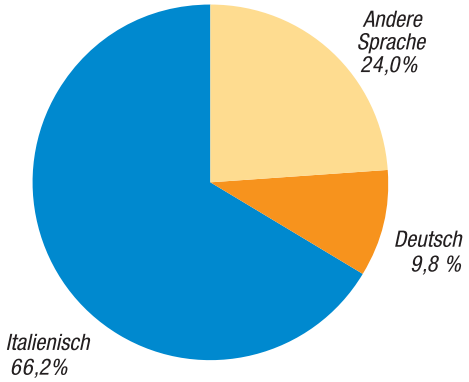


4.2.2 KINDERHORTE

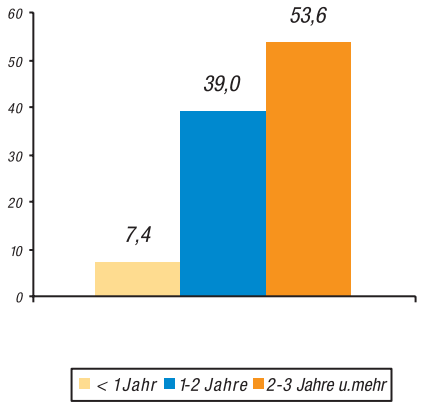
Am 31.12.2012 wurden 651 Kinder in den 13 Kinderhorten betreut. Der überwiegende Teil von ihnen sprach vorwiegend Italienisch (66,2%). In erster Linie Deutsch wurde demgegenüber nur etwa von einem Zehntel der Ende 2012 betreuten Kleinkinder gesprochen (9,8%). Die überproportionale Inanspruchnahme der Hortplätze durch die italienischsprachige Bevölkerung resultiert neben kulturellen Vorlieben auch aus der Angebotslandschaft, zumal der größte Teil der Hortplätze auf die Stadt Bozen mit seiner überwiegend italienischsprachigen Bevölkerung entfallen. Die zunehmende Zahl ausländischer Kinder (siehe Kap. 8.1.1) spiegelt sich im wachsenden Anteil der Kleinkinder wider, die keine der drei Landessprachen überwiegend spricht. Ende 2012 lag ihr Anteil bereits bei 24,0%. 2010 waren es noch 18,0% gewesen. Für die Kleinkinderbetreuung ist es daher von immer größerer Bedeutung, dass bei der Betreuung auf die besonderen kulturellen Bedürfnisse der ausländischen Kinder eingegangen wird.

Was das Alter der in den öffentlichen Kinderhorten Ende 2012 betreuten Kinder anbetrifft, so hatte nur ein kleiner Teil der Betreuten (7,4%) noch nicht das erste Lebensjahr überschritten. Wie in den Vorjahren gehörte die Mehrzahl der Betreuten zur Gruppe der über Zweijährigen.

Grafik 4.2: **Betreute in den Kinderhorten nach vorwiegendem Sprachgebrauch, 31.12.2012**



Grafik 4.3: **Betreute in den Kinderhorten nach Altersklassen 31.12.2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

In den öffentlich geführten Kinderhorten waren Ende 2012 insgesamt 199 MitarbeiterInnen tätig. Gegenüber 2011 hat sich der Personalstand damit kaum geändert: In Vollzeitäquivalenten gerechnet „sank" er von 171,0 auf 170,9. Die potenzielle Betreuungsrelation (Anzahl der Plätze pro VZÄ) hat sich damit leicht verschlechtert: Von 3,74 auf 3,81. Die größten Berufsgruppen bildeten die KinderbetreuerInnen (68,9% aller VZÄ) und die Sozialhilfekräfte (13,8%).

4.2.3 KINDERTAGESSTÄTTEN UND BETRIEBLICHE KINDERTAGESSTÄTTEN

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Aufnahmekapazitäten, die Zahl der zum 31.12.2012 sowie im Jahresverlauf betreuten Kinder sowie den Personalstand der privaten Kindertagesstätten.

TabellE 4.2: **Kindertagesstätten, 2012**

Gemeindliche, betriebliche und gemischte Kindertagesstätten	*Plätze (31/12/ 2012)*	*Eingeschriebene Kinder (31/12/ 2012)*	*Betreute Kinder (2012)*
Sozialgenossenschaft Babycoop			
*Bozen, Rosministraße (G)***	*15*	*13*	*20*
*Bozen, St.-Giovanni-Bosco-Platz (G)***	*20*	*22*	*32*
Bozen, Ortles-Str.	*14*	*14*	*23*
*Bozen, Gaismairstraße (B)**	*15*	*10*	*24*
*Bozen, Europaallee (G)***	*20*	*19*	*28*
Sozialgenossenschaft Coccinella			
Bozen, Quireinerstraße	*17*	*19*	*28*
Bozen, Bari-Str.	*13*	*12*	*25*
*Bozen, Quireiner Wassermauer (G)***	*20*	*19*	*44*
*Bozen, Frontkämpfer-Str. (G)***	*17*	*15*	*30*
Meran, Hallerstr.	*20*	*23*	*41*
*Brixen, Durststr. (G)***	*30*	*29*	*60*
Vahrn	*19*	*27*	*46*
Sozialgenossenschaft Casa Bimbo Tagesmutter			
*Bozen, Böhlerstraße (B)**	*20*	*28*	*49*
*Bozen, Gallileistraße (G)**	*15*	*13*	*27*
Bozen, Wangergasse	*18*	*17*	*31*
Bozen, Claudia-Augusta-Straße 66	*18*	*16*	*30*
*Bozen, Claudia-Augusta-Straße 48/B (G)***	*18*	*19*	*30*
St. Jakob (Leifers)	*20*	*20*	*38*
*Branzoll, Handwerkerzone (G)***	*20*	*5*	*21*
Branzoll, Schwarzer-Adler-Straße	*16*	*16*	*26*
Salurn	*17*	*10*	*20*
Neumarkt	*18*	*21*	*33*
*Meran, Marlingerstraße 61/A (G)***	*20*	*22*	*43*
Sterzing	*20*	*26*	*43*
Algund	*10*	*7*	*15*
St. Martin in Passeier	*18*	*17*	*35*
Abtei	*20*	*26*	*39*
St. Christina Grödental	*18*	*30*	*65*
St. Leonhard in Passeier	*10*	*11*	*19*
*Meran, Marlingerstraße 61/F (G)***	*15*	*5*	*12*
Sozialgenossenschaft Die Kinderfreunde Südtirol			
*Bruneck, Bruder- Willram-Straße (G)***	*17*	*21*	*32*
Bruneck, Michael- Pacher-Straße	*20*	*19*	*36*
Vilpian (Terlan)	*15*	*17*	*40*
Reischach (Bruneck)	*9*	*7*	*19*
Toblach	*10*	*17*	*24*
Sozialgenossenschaft Tagesmütter			
Latsch	*20*	*24*	*39*
Frangart (Eppan)	*18*	*28*	*40*
Naturns	*20*	*23*	*39*
Lana, Erzherzog-Eugen-Straße	*15*	*22*	*31*
Kaltern	*20*	*25*	*40*

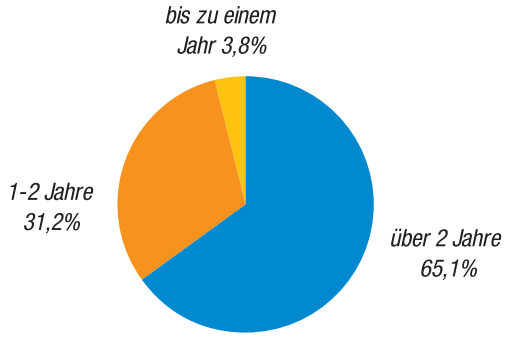
S. Michael (Eppan)	*14*	*20*	*30*
Pfatten	*9*	*9*	*14*
Sand in Taufers	*20*	*22*	*41*
Schlanders	*15*	*21*	*33*
*Bozen, Gebert-Deeg-Straße (B)**	*15*	*14*	*20*
Tramin	*10*	*10*	*19*
Kastelruth	*15*	*14*	*30*
Deutschnofen	*10*	*10*	*20*
Tscherms	*10*	*10*	*10*
Auer	*15*	*16*	*19*
Klausen	*15*	*16*	*16*
Sozialgenossenschaft Popele			
*Sinich (Meran) (G)***	*16*	*19*	*30*
*Lana, Industriestraße (B)**	*18*	*6*	*6*
Sozialgenossenschaft Quarantacinque			
*Meran, Rossinistraße (B)**	*20*	*51*	*60*
*Brixen, Dantestraße (B)**	*15*	*13*	*52*
Sozialgenossenschaft Xenia			
*Bozen, Messeplatz (B)**	*16*	*11*	*17*
Insgesamt	***928***	***996***	***1.734***

* Betriebliche Kindertagesstätte
** Gemischte Kindertagesstätte (=Tagesstätte, bei der Plätze für die Gemeinden und für die Betriebe reserviert sind oder auch von Privaten genutzt werden)
Quelle: Abteilung Familie und Sozialwesen – Amt für Familie, Frau und Jugend, 2013
Abteilung Gesundheitswesen – Amt für Gesundheitspersonal, 2013.

SOZIODEMOGRAPHISCHE MERKMALE

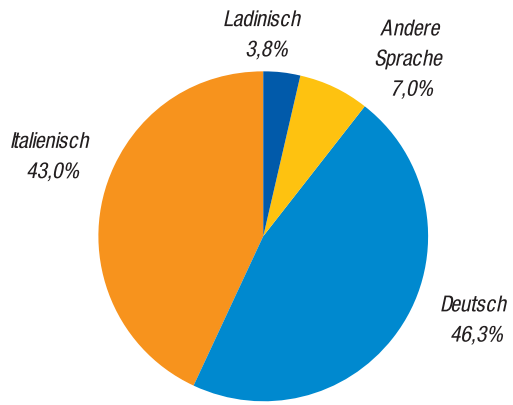
Fast die Hälfte (46,3%) der betreuten Kleinkinder sprach Deutsch. Ein etwas geringerer Teil (43,0%) war italienischsprachig. 3,8% der Kinder gehörten der ladinischen Sprachgruppe an. 7,0% der Kleinkinder sprachen überwiegend eine andere Sprache. Die größte Altersgruppe stellten die Kinder im Alter von über 2 Jahren (65,1%). Die zweitgrößte Gruppe war jene im Alter von 1-2 Jahren (31,2%). Nur etwa jedes 25te Kind war jünger als ein Jahr (3,8%).

Grafik 4.4: **Betreute in den Kindertagesstätten und betrieblichen Kindertagesstätten nach Altersklasse, 31.12.2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Grafik 4.5: **Betreute in den Kindertagesstätten und betrieblichen Kindertagesstätten nach vorwiegendem Sprachgebrauch, 31.12.2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

In den Kindertagesstätten und betrieblichen Kindertagesstätten arbeiteten Ende 2012 insgesamt 273 Personen. In Vollzeitäquivalenten ausgedrückt, waren es 213,1. Gegenüber 2011 bedeutet dies einen Anstieg um 4,8% (von 203,4 auf 213,1). Dieser Anstieg entspricht in etwa der Ausdehnung der Aufnahmekapazität, weswegen die potenzielle Betreuungsrelation (Zahl der Plätze pro VZÄ) zwischen 2011 und 2012 in etwa gleich geblieben ist (4,23 auf 4,26). Die stärkste Berufsgruppe stellen erwartungsgemäß die KinderbetreuerInnen (67,1% aller VZÄ).

4.2.4 TAGESMÜTTER-/ TAGESVÄTERDIENST

DEFINITION UND ORGANISATION DES ANGEBOTS

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

BETREUUNGSKAPAZITÄTEN

Die Betreuungskapazitäten im Tagesmütter/-Väterdienst sind in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut worden. 2010 waren erstmals über 300 Tagesmütter/-väter in das Verzeichnis der Tagesmütter eingetragen. 2012 waren es bereits 351. Bezogen auf die aktiv tätigen Tagesmütter/-väter fällt der Zuwachs mit 10,2% nur etwas geringer aus. Im Jahr 2012 haben die 162 aktiv tätigen Tagesmütter/-väter insgesamt 992 Kinder im Alter zwischen 3 Monaten und 3 Jahren betreut. Dafür wandten sie 184.256 Arbeitsstunden auf.

Tabelle 4.3: **: Entwicklung des Tagesmütter-/Tagesväterdienstes in den Jahren**

Jahr	Eingetragene Tagesmütter/-väter 31.12.2012	TAktiv tätige Tagesmütter/-väter 31.12.2012	Betreute Kinder im Jahr	Geleistete Arbeitsstunden	Geleistete Betreuungs-stunden
2002	179	123	656	250.000	--
2003	212	135	775	288.010	415.860
2004	197	117	781	202.613	360.262
2005	195	110	798	152.948	260.320
2006	190	124	850	168.387	292.813
2007	232	123	917	196.424	340.969
2008	245	137	872	207.931	386.016
2009	281	143	950*	169.448	344.191**
2010	306	147	924*	181.248	383.079**
2011	332	152	918*	181.835	390.274**

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

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

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

4.2.5 ELTERN-KIND-ZENTREN

Die Eltern-Kind-Zentren sind offene Treffpunkte für werdende Eltern, Mütter und Väter mit Kindern und für Großeltern mit ihren Enkelkindern. Sie bieten Eltern und Kindern Raum und Möglichkeit zur Begegnung und zum Austausch von Erfahrungen. Die Eltern-Kind-Zentren bieten außerdem eine Vielzahl von Dienstleistungen, Kursen und Veranstaltungen an. Das Angebot reicht von Krabbel- und Spielgruppen, 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. Im Jänner 2008 haben sich 13 Südtiroler ELKIS zur Stärkung der Zusammenarbeit zu einem Netzwerk zusammengeschlossen. Seit 2011 umfasst das Netzwerk 15 der insgesamt 19 bestehenden Eltern-Kind-Zentren, die in allen Landesteilen zu finden sind. Die Besucherzahlen in den Einrichtungen sind ihrer jeweiligen Größe und ihrem Einzugsgebiet entsprechend sehr unterschiedlich.

4.3 BETREUUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

4.3.1 WOHNEINRICHTUNGEN UND TAGESSTÄTTEN IM ÜBERBLICK

BESCHREIBUNG DER WOHNANGEBOTE

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

den territorial zuständigen Gesundheitsdiensten.

In den Wohneinrichtungen werden Minderjährige betreut, deren familiäre Situation eine vorübergehende Fremdunterbringung notwendig macht und für die eine familiäre Anvertrauung nicht das richtige Angebot darstellt, sowie Minderjährige mit psychopathologischen Störungen. Im Bereich der Wohngemeinschaften unterscheidet man somit zwischen sozialpädagogischen, integrierten sozialpädagogischen und sozialtherapeutischen Wohngemeinschaften. Dieses Angebot wird durch familienähnliche Einrichtungen/familiäre Wohngruppen sowie das Betreute Wohnen ergänzt.

Sozialpädagogische Wohngemeinschaften sind kleine Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche untergebracht werden, die vorübergehend nicht von ihrer Familie betreut werden können. Integrierte sozialpädagogische Wohngemeinschaften betreuen sowohl Minderjährige in schwierigen familiären Lebenssituationen als auch psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche. Sozialtherapeutische Wohngemeinschaften sind hingegen ausschließlich Minderjährigen mit psychischen Störungen vorbehalten, welche in einem Programm der Rehabilitation und psycho-sozialen Wiedereingliederung eingebunden sind. Die familienähnliche Einrichtung/familiäre Wohngruppe 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.

Im Bereich der Tagesstätten unterscheidet man zwischen den sozialpädagogischen und den integrierten sozialpädagogischen Tagesstätten.

Die sozialpädagogische Tagesstätte dient der teilzeitigen außerfamiliären Unterbringung von Kindern und Jugendlichen, die soziale oder familiäre Schwierigkeiten haben oder von Ausgrenzung bedroht sind. In der integrierten Form bietet sie darüber hinaus auch Betreuung für Minderjährige mit psychischen Störungen. Das Angebot der Tagesstätte richtet sich nicht nur an die Minderjährigen selbst, sondern zielt auch auf die Entlastung von belasteten Familien ab.

Die Einrichtungen arbeiten eng mit der sozialpädagogischen Grundbetreuung der Sozialsprengel, den Gesundheitsdiensten und mit anderen Präventions- und Beratungsdiensten zur Unterstützung von Minderjährigen und ihrer Familien zusammen; sie werden größtenteils von Trägern des Non-Profit-Bereiches geführt.

In Südtirol gab es Ende 2012 35 Wohneinrichtungen und neun Tagesstätten für Kinder und Jugendliche in Schwierigkeiten, die über insgesamt 297 Plätze verfügten und 256 Minderjährige betreuten. Die Wohneinrichtungen setzten sich aus 15 Wohngemeinschaften, vier familienähnlichen Einrichtungen/familiären Wohngruppen und 16 betreuten Wohneinrichtungen zusammen. Nur eine der neun Tagesstätten bot eine integrierte sozialpädagogische Betreuung sowohl für Kinder und Jugendliche mit soziofamiliären Problemen als auch mit psychischen Störungen an.

Geführt werden die Wohneinrichtungen und Tagesstätten für Minderjährige fast ausschließlich von privaten Trägerorganisationen, insbesondere von Sozialgenossenschaften (53,5%) und Vereinen (34,9%) (siehe Tab. 2.2). Alle Trägerkörperschaften haben mit den Bezirksgemeinschaften Verträge abgeschlossen.

Tabelle 4.4: **Einrichtungen für Minderjährige: Anzahl, Plätze und Betreute, 31.12.2012**

Einrichtung	*Anzahl*	*Plätze*	*Betreute*	*Sättigungs-koeffizient*
Wohngemeinschaften	*15*	*132*	*115*	*87,1*
Familienähnliche Einrichtungen/familiäre Wohngruppen	*4*	*18*	*15*	*83,3*
Betreutes Wohnen	*16*	*42*	*33*	*78,6*
Tagesstätten	*9*	*105*	*93*	*88,6*
INSGESAMT	***44***	***297***	***256***	***86,2***

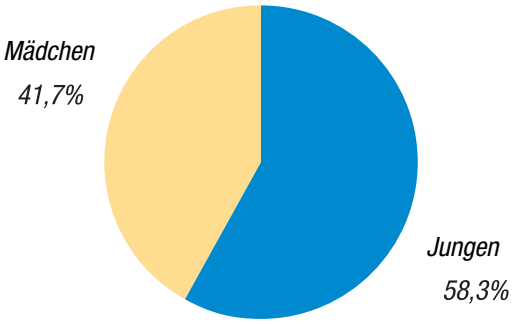
Quelle: ASTAT, 2013.

UMFANG & STRUKTUR DER BETREUTEN

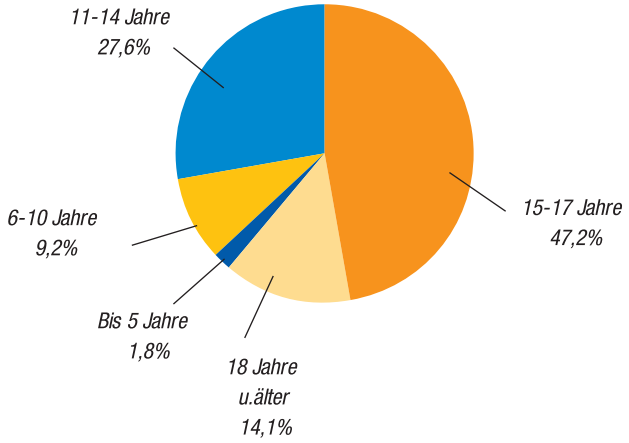
4.3.2 WOHNEINRICHTUNGEN

Die 35 Wohneinrichtungen verfügten Ende 2012 über eine Gesamtkapazität von 192 Plätzen. Damit hat sich das Platzangebot gegenüber dem Vorjahr kaum verändert (2011: 194). Wie in den Jahren zuvor überwiegen bei den Betreuten die Jungen (58,3%). Die meisten Minderjährigen sind zwischen 15-17 Jahre (47,2%) alt, die zweitgrößte Gruppe sind die 11-14-Jährigen (27,6%).

Grafik 4.6: **In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Geschlecht, 2012**



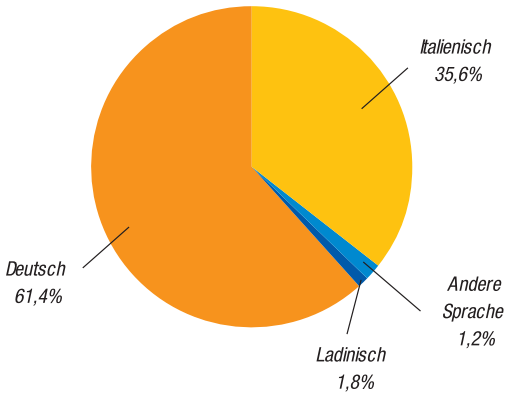
Grafik 4.7: **In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Altersklassen, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

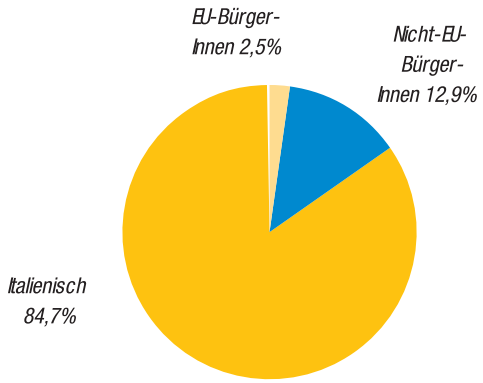
Knapp zwei Drittel (61.4%) der betreuten Minderjährigen waren deutscher und ein Drittel (35,6%) italienischer Muttersprache. Was die Staatsbürgerschaft anbetrifft, war der Großteil der insgesamt 163 Betreuten italienische Staatsbürger (84,7%). Etwa jeder Achte (12,9%) stammte aus einem Nicht-EU-Land.

Grafik 4.8: **In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Sprache, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Grafik 4.9: **In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Staatsbürgerschaft, 2012**

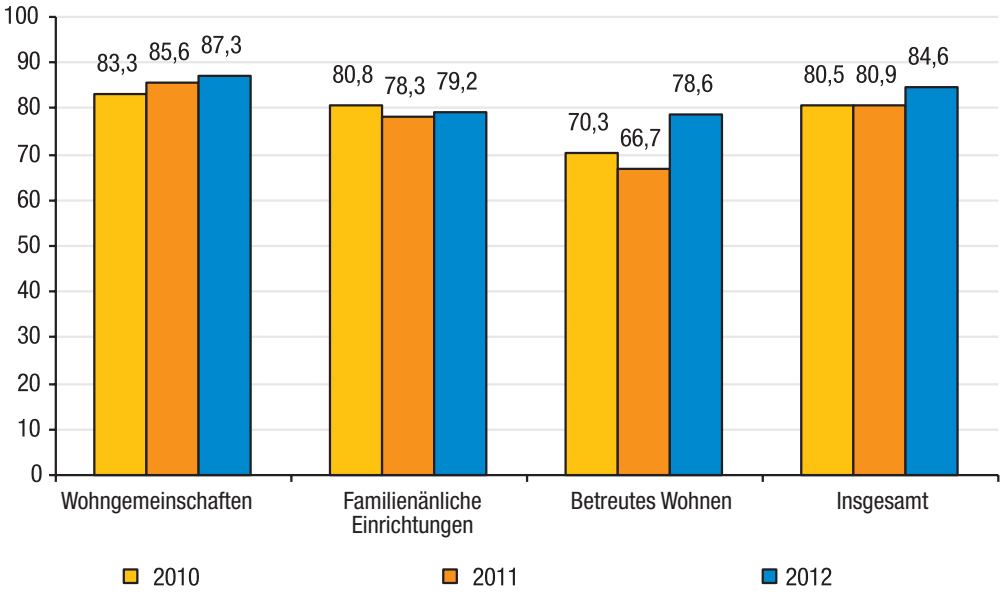


Quelle: ASTAT, 2013.

AUSLASTUNG

Der punktuelle Auslastungsgrad, der sich aus dem Verhältnis zwischen der Zahl der Betreuten und der Anzahl der Plätze (jeweils zum 31.12.) ergibt, lag 2012 bei 84,9%. Deutliche Verbesserungen in der Auslastung verzeichnete 2012 das Betreute Wohnen und in geringerem Umfang auch die Wohngemeinschaften. Die Gesamtauslastung ist stichtagsbezogen gegenüber den beiden Vorjahren damit um 4% Prozentpunkte angestiegen. Auch wenn 2012 insgesamt 13 Anfragen um Aufnahme in eine Wohneinrichtung aufgrund fehlender Platzverfügbarkeit nicht entsprochen werden konnte und neun Personen auf einer Warteliste stehen, kann der erreichte Ausbauzustand als bedarfsgerecht gelten.

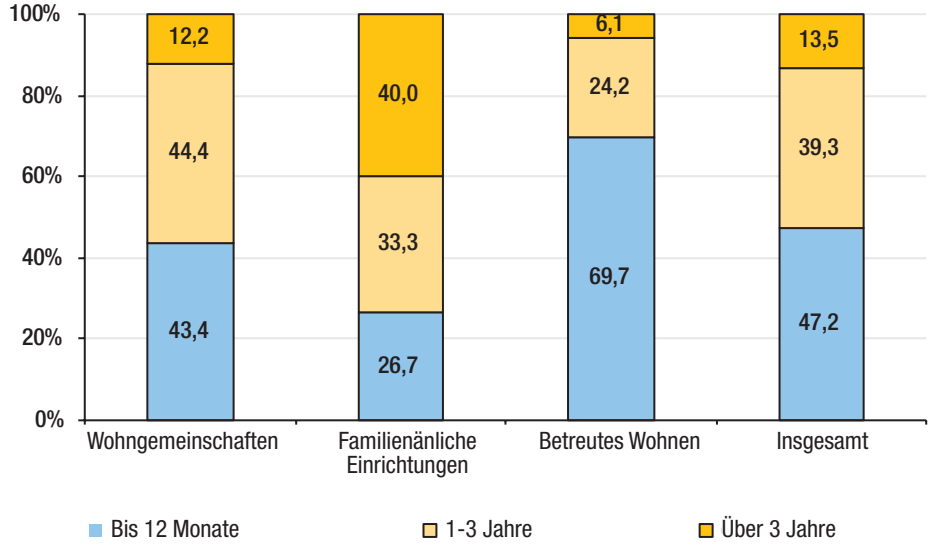
Grafik: **Wohneinrichtungen für Minderjährige: Sättigungskoeffizient im Vergleich (in %), 2010-2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Ende 2012 waren nur 13,5% der betreuten Minderjährigen bereits mehr als drei Jahre in einer Einrichtung untergebracht. Zwischen den Einrichtungsarten zeigen sich dabei beträchtliche Unterschiede. In den familienähnlichen Einrichtungen handelte es sich bei 40,0% der Betreuten um Langzeitunterbringungen (über drei Jahre). In den Wohngemeinschaften und insbesondere in den Betreuten Wohneinrichtungen zeigte sich ein gegenteiliges Bild: Hier war die Mehrzahl der Minderjährigen erst im Laufe des Jahres 2012 in die Einrichtung eingezogen (bei den Wohngemeinschaften 43,4% und beim Betreuten Wohnen (69,7%).

Grafik 4.11: **Wohneinrichtungen für Minderjährige: Aufenthaltsdauer der Betreuten nach Einrichtungsart, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

In den Wohneinrichtungen arbeiteten Ende 2012 insgesamt 175 MitarbeiterInnen. In Vollzeitäquivalenten (VZÄ) entspricht dies 138,3 Kräften. Die effektive Betreuungsrelation (Zahl der Betreuten pro VZÄ) hat sich gegenüber den beiden Vorjahren nur im Betreuten Wohnen verschlechtert – wobei festzuhalten ist, dass die stichtagsbezogene Erhebung der Betreutenzahlen beträchtlichen Fluktuationen unterliegt. Die meisten MitarbeiterInnen arbeiteten in den Wohngemeinschaften (87,2% aller VZÄ). In den familienähnlichen Einrichtungen/familiären Wohngruppen waren es 7,0% (aller VZÄ) und im Betreuten Wohnen 5,9%. Das Berufsbild der ErzieherInnen stellt in allen Einrichtungsarten die mit Abstand am meisten vertretene Berufsgruppe dar.

Tabelle 4.5: **: In den Wohneinrichtungen eingesetztes Personal, 2010-2012**

Einrichtung	Jahr	Anzahl (abs.)	VZÄ	Betreute (31.12)	Betreute pro VZÄ
Wohngemeinschaft	2010	137	113,1	110	0,97
	2011	140	115,3	113	0,98
	2012	149	120,6	115	0,96
Familienähnliche Einr.	2010	14	10,9	21	1,93
	2011	15	11,2	18	1,61
	2012	13	9,6	15	1,57
	2010	15	10,2	26	2,55
Betreutes Wohnen	2011	14	8,8	26	2,96
	2012	13	8,1	33	4,08
	2012	13	8,1	33	4,08

Quelle: ASTAT, 2013.

4.3.3 LANDESKLEINKINDERHEIM

BESCHREIBUNG DER EINRICHTUNG

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

UMFANG DER BETREUTEN

Im Jahr 2012 wurden acht Kinder vollzeitig gemeinsam mit ihrer Mutter aufgenommen, zehn Kinder vollzeitig ohne Mutter und zwölf Kinder im Kinderhort. Insgesamt wurden im Jahr 2012 16 Mütter vollzeitig betreut. 16 Mütter und fünf Väter wurden hingegen aufgrund einer Maßnahme des Jugendgerichtes hinsichtlich ihrer Elternschaft teilzeitig beobachtet.

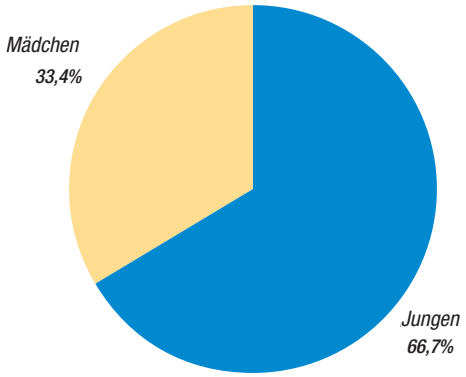
4.3.4 TAGESSTÄTTEN

UMFANG UND STRUKTUR DER BETREUTEN

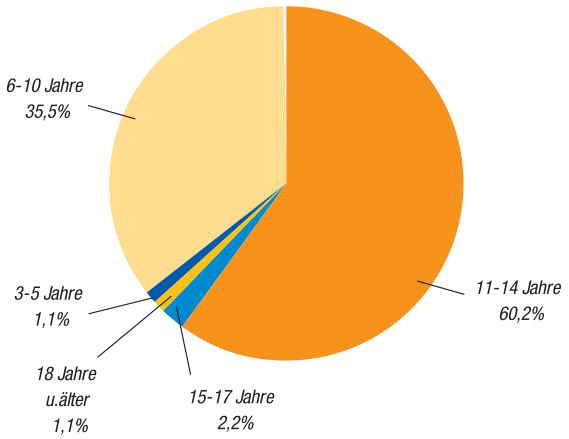
Die neun Tagesstätten verfügten Ende 2012 über insgesamt 105 Plätze, wobei die einzige integrierte sozialpädagogische Tagesstätte allein 26 Betreuungsplätze (davon 4 Plätze für Kinder im Vorschulalter und 7 Plätze für Individualbetreuung) anbot. Damit hat sich die Kapazität im Vergleich zu 2011 um drei Plätze verringert. Zum 31.12.2012 wurden 93 Kinder und Jugendliche betreut. Dies entspricht einer punktuellen Auslastung von 88,6%. Der überwiegende Teil der in den Tagesstätten betreuten Kinder und Jugendlichen waren Jungen (66,7%). Sechs von zehn der Betreuten (60,2%) waren zwischen 11 und 14 Jahre alt. Die zweitgrößte Gruppe bildeten die Kinder zwischen 6 und 10 Jahren (35,5%). Der Anteil der Jugendlichen (15 bis 17 Jahre) lag 2012 nur mehr bei 2,2%. Lediglich ein Betreuter war über 18 Jahre alt. Was die Muttersprache betrifft bzw. die vorwiegend verwendete Sprache in der Einrich-

tung, waren mehr als die Hälfte (57,0%) der Betreuten der italienischen Muttersprache und 35,5% der deutschen Muttersprache zuzurechnen. Der Anteil der Minderjährigen aus Nicht-EU-Ländern ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen und liegt nun bei 25,8%.

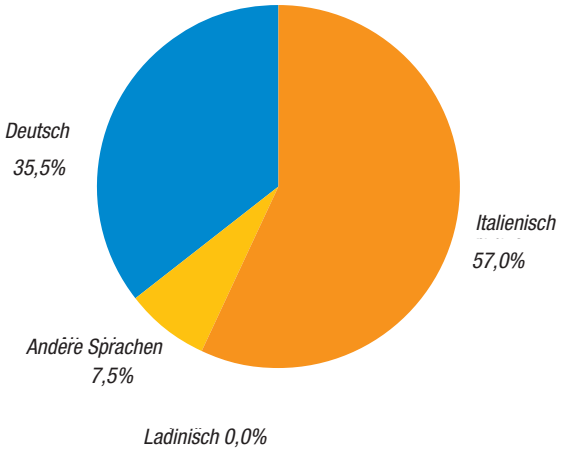
Grafik 4.12: **In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Geschlecht, 2012**



Grafik 4.13: **In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Altersklassen, 2012**

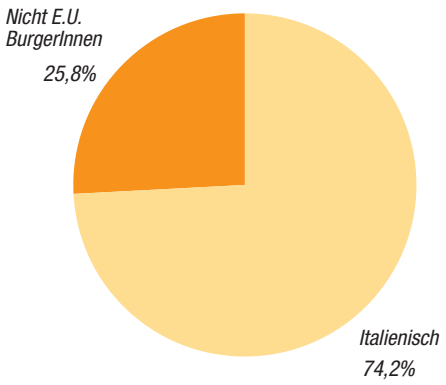


Grafik 4.14: **In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Sprachgruppe, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Grafik 4.15: **In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Staatsbürgerschaft , 2012**

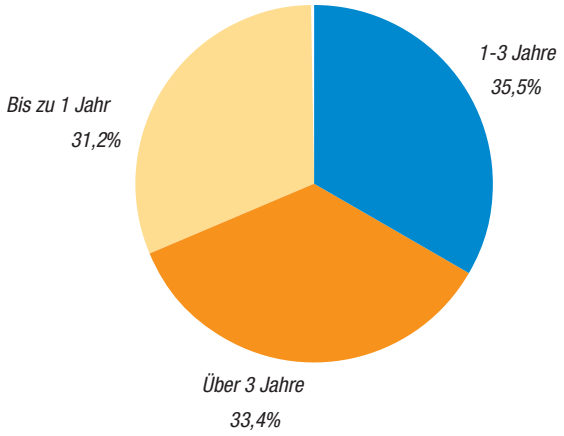


Quelle: ASTAT, 2013.

AUFENTHALTSDAUER

Ende 2012 wurde ein Drittel der Kinder und Jugendlichen bereits über drei Jahre betreut. Ein etwa gleich großer Anteil besuchte die Tagesstätte seit weniger als einem Jahr (31,2%) bzw. seit 1-3 Jahren (35,5%).

Grafik 4.16: **In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Aufenthaltsdauer, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

In den neun Tagesstätten arbeiten insgesamt 52 hauptamtliche Personen. Dies entspricht 39,9 Vollzeitäquivalenten. Die Relation zwischen Betreuten und Vollzeitäquivalenten entspricht dem Wert für das letzte Berichtsjahr (2010). Die größte Berufsgruppe bilden die ErzieherInnen/SozialpädagogInnen. In effektiven Vollzeitäquivalenten ausgedrückt stellen diese 60,9% aller Arbeitskräfte. In den Tagesstätten spielen die ehrenamtlichen Kräfte eine wichtige Rolle. Die meisten Tagesstätten sind bemüht, Freiwillige in die Aktivitäten ihrer Einrichtungen einzubinden. Ende 2012 waren in den neun Tagesstätten insgesamt 70 ehrenamtliche Kräfte mit durchschnittlich 6,5 Stunden pro Monat tätig

Tabelle 4.6: **4.6: In den Tagesstätten eingesetztes Personal, 2010-2012**

Einrichtung	Anzahl	VZÄ	Betreute (31.12)	Betreute pro VZÄ
2010	56	44,1	103	2,33
2011	62	42,1	103	2,45
2012	52	39,9	93	2,33

Quelle: ASTAT, 2013.

4.3.5 NIEDERSCHWELLIGE DIENSTE FÜR KINDER UND JUGENDCHE

ÜBERBLICK

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

BERATUNGSANGBOTE

Beratung für Jugendliche wird von einer Reihe von Trägern angeboten. Zu erwähnen sind diesbezüglich v.a. der Informations- und Beratungsdienst „Young+Direct“, der 2012 sein zwanzigjähriges Bestehen feiern konnte, und das italienweite telefonische Beratungsangebot „Telefono Azzurro“, das sich ebenfalls gezielt an Kinder und Jugendliche richtet. Jugendlichen stehen darüber hinaus natürlich auch Beratungsangebote wie die Telefonseelsorge der Caritas oder die Telefonhilfe Bozen zur Verfügung. Die Leistungsberichte der Einrichtungen zeigen, dass die Angebote von den Jugendlichen gut angenommen werden. Beispielhaft seien hier einige Zahlen von Young+Direct genannt, der bekannteste und am meisten in Anspruch genommenen Informations- und Beratungsdienst.

Im Jahre 2012 verzeichnete Young+Direct, eine Fachstelle des Südtiroler Jugendrings, 1.913 Kontakte, 90 Prozent davon über Telefon und E-Mail. Nach wie vor sind es vor allem Mädchen (75%), die die Informations- und Beratungsangebote in Anspruch nehmen. Die größte Gruppe der Ratsuchenden war zwischen 15 und 16 Jahre alt, gefolgt von den 17- bis 18-Jährigen. Trotz der Zweisprachigkeit des Dienstangebots wird Young+Direct weiterhin fast ausschließlich von der deutschen Sprachgruppe (90%) in Anspruch genommen.

JUGEND-ORGANISATIONEN IM ÜBERBLICK

Kultur- und Freizeitangebote für Jugendliche werden von einer Vielzahl von Organisationen und Verbänden angeboten. Zu nennen sind hier vor allem Jugendorganisationen, Jugendhäuser, Jugenddienste, Jugendzentren, Jugendtreffpunkte und Jugendgruppen. Die Organisationen bieten jungen Menschen außerhalb der Schulen und auf freiwilliger Basis Zugang zu Kultur-, Freizeit- und Lernangeboten. Teilweise können sie dabei bei der Gestaltung der Angebote mitwirken. Jugendorganisationen sind Vereinigungen für Jugendliche oder von Jugendlichen, die politische und soziale Ziele verfolgen und sich für den Schutz von Werten einsetzen. Die deutsch- und ladinischsprachigen Jugendorganisationen sind zu einem großen Teil im Südtiroler Jugendring (SJR), einer gemeinnützigen Arbeits- und Aktionsgemeinschaft ohne Gewinnabsicht, zusammengeschlossen. Der SJR hatte Ende 2012 47.590 Mitglieder.

JUGENDTREFFS / JUGENDZENTREN

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

Konzept und bieten in der Regel vielfältige Jugendbildungs- und Jugendkulturprogramme an. Sie sind v.a. in den Städten und größeren Ortschaften zu finden.

JUGENDDIENSTE

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

KINDER- UND JUGENDANWALTSCHAFT

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

4.4 FAMILIÄRE ANVERTRAUUNG UND ADOPTIONEN

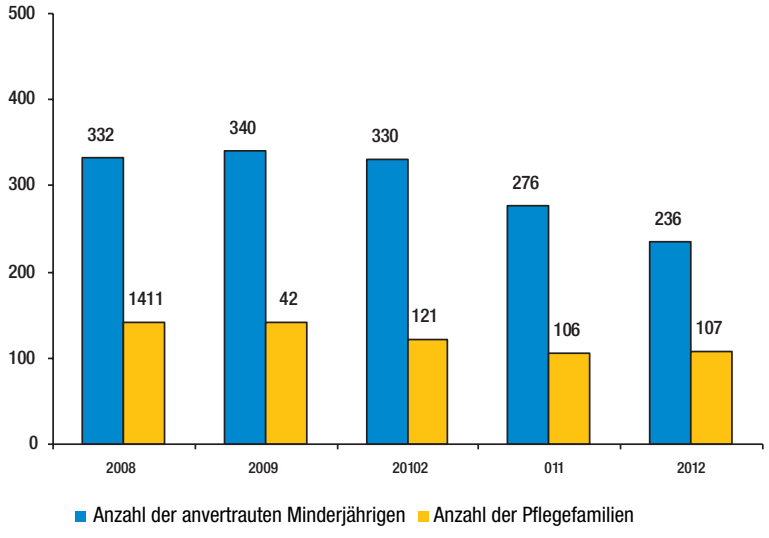
FORMEN DER ANVERTRAUUNG

Die familiäre Anvertrauung von Minderjährigen ist eine besondere Form von „Hilfestellung auf Zeit“ für Eltern und Kinder. Die Kinder oder Jugendlichen, denen momentan ein angemessenes familiäres Umfeld fehlt, werden für einen begrenzen Zeitraum von einer Pflegefamilie aufgenommen. Im Fall von vollzeitigen Anvertrauungen leben die Minderjährigen bis zu maximal 24 Monaten bei der Pflegefamilie, wobei dieser Zeitraum ausschließlich im Interesse des Kindes verlängert werden kann. Bei teilzeitigen Anvertrauungen befinden sich die Minderjährigen tagsüber oder für einige Stunden am Tag bei der Pflegefamilie; abends kehren sie in ihre eigene Familie zurück. Anvertrauungen gehen mit sozialpädagogischen Maßnahmen zur Stärkung der Herkunftsfamilien einher, damit das Kind wieder in seine Familie zurückkehren kann. Die Kultur der familiären Anvertrauungen ist in Südtirol relativ stark verankert. In den letzten Jahren sinkt allerdings die Zahl der Eltern, die sich bereit erklären, Kinder aus Familien mit Schwierigkeiten vorübergehend bei sich aufzunehmen. Um die Bereitschaft wieder zu erhöhen, hat die Landesabteilung Familie und Sozialwesen 2012 eine Sensibilisierungskampagne mit Artikeln, Anzeigen und Radiospots gestartet

NUMERO DI AFFIDI

2012 wurden 236 Minderjährige an Pflegefamilien anvertraut, davon 108 in teilzeitiger und 128 in vollzeitiger Anvertrauung. 2010 waren es 276 Minderjährige. Insgesamt 107 Pflegefamilien nahmen 2012 im Rahmen der familiären Anvertrauung Minderjährige bei sich auf (2011: 106).

Grafik 4.17: **Anzahl der anvertrauten Minderjährigen und der Pflegefamilien, 2008-2012**

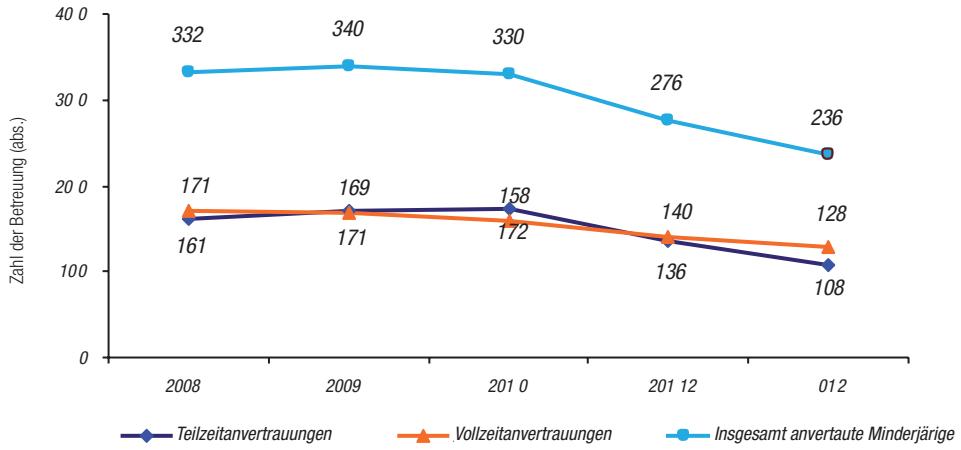


Quelle: LISYS-Sozinfo Case

Bei den Pflegefamilien mit Pflegekindern in vollzeitiger Anvertrauung handelt es sich jeweils zur Hälfte der Fälle um Ehepaare (49,5%) und um alleinstehende Personen (50,5%). Der überwiegende Teil der Pflegeeltern ist älter als 40 Jahre (2011: 85,5%; 2012: 85,3%). In genau 50% der Fälle sind sie bereits 50 Jahre und älter.

Vollzeitige und teilzeitige Anvertrauungen halten sich seit einigen Jahren in etwa die Waage. 2012 gab es aber seit einigen Jahren erstmals wieder mehr Vollzeit- als Teilzeitanvertrauungen (128 gegenüber 108).

Grafik 4.18: **Anzahl der anvertrauten Minderjährigen, 2008-2012**



Quelle: LISYS-Sozinfo Case

TEILRÄUMLICHE VERTEILUNG

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

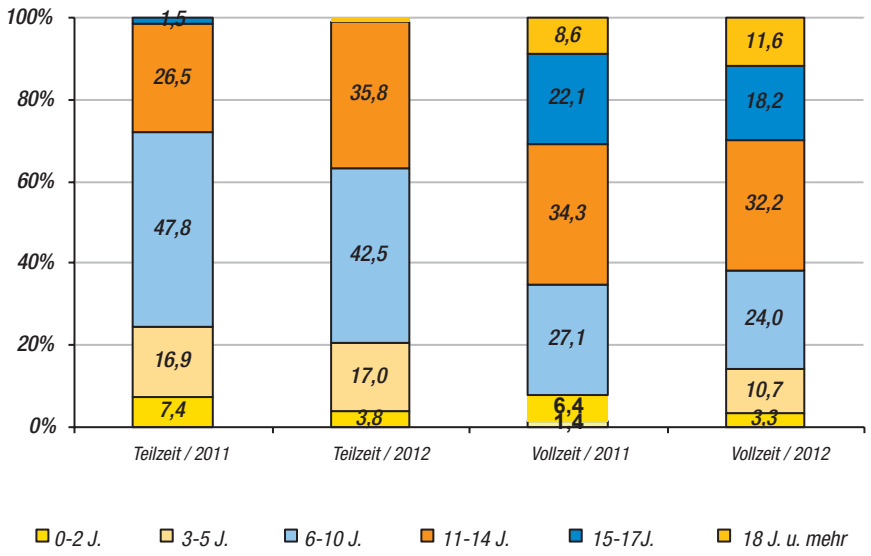
Tabelle 4.7: **Familiäre Anvertrauungen nach Bezirksgemeinschaften, 2011 und 2012**

Bezirksgemeinschaft	2011		2012	
	abs.	%	abs.	%
Vinschgau	21	7,6	21	8,9
Burggrafenamt	32	11,6	31	13,1
Überetsch-Unterland	57	20,7	53	22,4
Bozen	80	29,0	63	26,7
Salten-Schlern	18	6,5	5	2,1
Eisacktal	45	16,3	34	14,4
Wipptal	9	3,3	13	5,5
Pustertal	14	5,1	16	6,8
Insgesamt	**276**	**100,0**	**236**	**100,0**

SOZIODEMOGRAPHISCHE MERKMALE DER MINDERJÄHRIGEN

Erwartungsgemäß zeigen sich in der Altersstruktur der teilzeitig und vollzeitig anvertrauten Minderjährigen große Unterschiede: Bei den teilzeitig anvertrauten Minderjährigen dominiert eindeutig die Altersgruppe der 6- bis 10-Jährigen. Etwa die Hälfte gehört dieser Altersgruppe an. 2012 war weniger als ein Prozent 15 Jahre und älter (2011: 1,5%). Demgegenüber hat ein knappes Drittel (29,8%) der vollzeitig anvertrauten Minderjährigen bereits das vierzehnte Lebensjahr überschritten. Etwa 10% sind sogar 18 Jahre und älter (2011: 8,6%)

Grafik 4.19: **Teilzeitig und vollzeitig anvertraute Minderjährige nach Alter, 2011-2012**

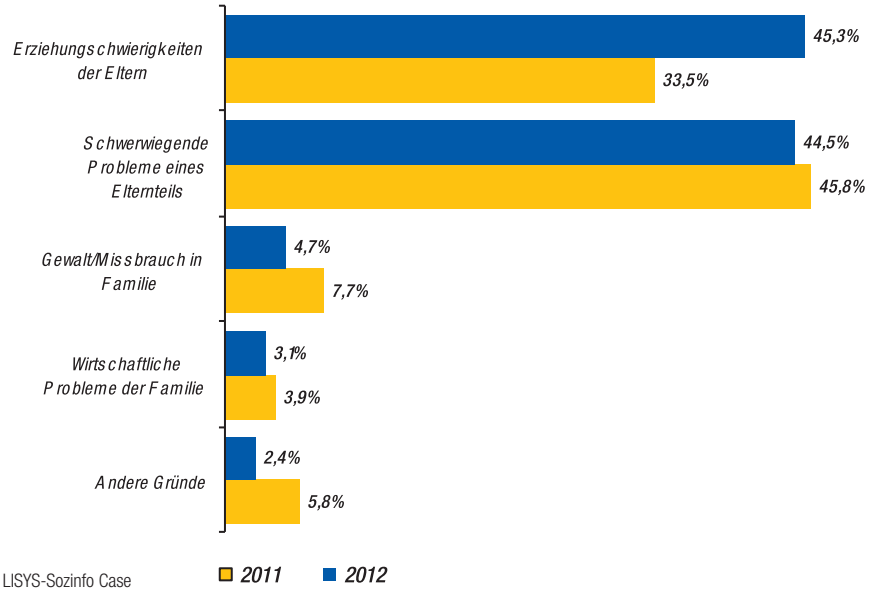


Quelle: LISYS-Sozinfo Case

Was die Gründe der vollzeitigen Anvertrauungen betrifft, dominieren klar Erziehungsschwierigkeiten der Eltern, gefolgt von schwerwiegenden Problemen eines Elternteils, wie Alkohol- oder Drogenabhängigkeit.

GRÜNDE FÜR DIE FAMILIÄREN ANVERTRAUUNGEN

Grafik 4.20: **Hauptgrund der familiären Anvertrauung bei vollzeitig anvertrauten Minderjährigen, 2011-2012**



Quelle: LISYS-Sozinfo Case

Ziel der familiären Anvertrauung ist letztendlich die Rückkehr der Minderjährigen in ihre Herkunftsfamilien bzw. – bei schon älteren Jugendlichen - die Erlangung der Selbstständigkeit. In mehr als der Hälfte (57,2%) der im Laufe des Jahres 2012 beendeten 35 Fälle von vollzeitigen Anvertrauungen kehrten die Minderjährigen in ihre Familien zurück (2011: 51,9%). In vier Fällen (11,4%) konnte die Anvertrauung aufgrund der erlangten Selbstständigkeit der Minderjährigen beendet werden. Jeder Fünfte (20,0%) der ehemals Vollzeitanvertrauten wechselte in eine Einrichtung für Minderjährige (2011: 7,4%).

BEENDIGUNG DER VOLLZEITIGEN ANVERTRAUUNGEN

ADOPTIONEN

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

Die Tabelle 4.8 zeigt die Entwicklung der beim Jugendgericht Bozen zwischen 2008 und 2012 vorgelegten nationalen und internationalen Adoptionsanträge sowie der entsprechenden Dekrete über die Adoptierbarkeit (Adoptionsfreigabe von Minderjährigen), über die sogenannte voradoptive Anvertrauung zwecks späterer Adoption (einjährige „Probezeit“ vor der endgültigen Adoption im Falle der nationalen Adoption) und über die Adoption (effektive Eingliederung des Minderjährigen in die Familie).

Tabelle 4.8: **Inländische und internationale Adoption – Anträge beim Jugendgericht Bozen, 2008-2012**

Inländische Adoptions-anträge	***2008***	***2009***	***2010***	***2011***	***2012***
Unerledigte Anträge am 1. Jänner	*696*	*683*	*677*	*627*	*579*
Im Jahresverlauf eingereichte Anträge	*182*	*230*	*174*	*135*	*134*
- davon von außerhalb der Provinz	85,7%	84,8%	80,5%	87,4%	84,3%
- davon mit Wohnsitz in Südtirol	14,3%	15,2%	19,5%	12,6%	15,7%
Im Jahresverlauf archivierte Anträge	*195*	*236*	*224*	*183*	*253*
Unerledigte Anträge am 31. 12	*683*	*677*	*627*	*579*	*460*
Adoptierbarkeitsdekrete	*9*	*3*	*10*	*10*	*5*
Anvertrauungsdekrete	*2*	*4*	*2*	*4*	*1*
Adoptionsdekrete	*14*	*11*	*10*	*9*	*16*
Eignungsanträge für eine internationale Adoption	***2008***	***2009***	***2010***	***2011***	***2012***
Offene Anträge am 1. Jänner	*11*	*16*	*16*	*18*	*12*
Im Jahresverlauf eingereichte Anträge	*33*	*40*	*36*	*26*	*27*
Im Jahresverlauf entschiedene Anträge	*28*	*40*	*34*	*32*	*26*
Angenommene Anträge	*22*	*35*	*29*	*26*	*22*
Abgelehnte Anträge	*5*	*1*	*3*	*2*	*1*
Sonstige	*1*	*4*	*2*	*4*	*3*
Offene Anträge am 31. 12	*16*	*16*	*18*	*12*	*13*
Adoptionsdekrete	*22*	*19*	*22*	*23*	*11*

Quelle: Jugendgericht Bozen.

4.5 FAMILIENBERATUNGSTELLEN

BESCHREIBUNG DES DIENSTES

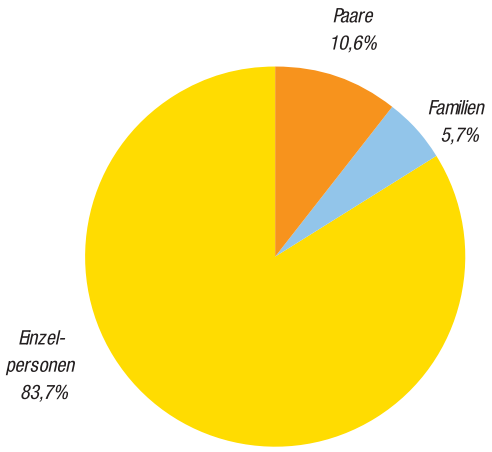
Die Familienberatungsstellen bieten Familien, Paaren und Einzelpersonen Beratung und Hilfe bei Problemen im sozialen, psychologischen, gynäkologischen Bereich sowie bei Beziehungs-, Sexual-, Erziehungs- und Rechtsproblemen. 2012 gab es in Südtirol 14 Beratungsstellen die von sechs verschiedenen Dachorganisationen geführt wurden. Alle Träger-organisationen 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.

REGIONALE VERTEILUNG

Die meisten Familienberatungsstellen befinden sich in den beiden städtischen Ballungsräumen Bozen (5) und Meran (3). Jeweils eine Beratungsstelle befindet sich in Brixen, Bruneck, Leifers, Neumarkt, Schlanders sowie in St. Ulrich. Die nach wie vor sehr ungleiche sozialräumliche Verteilung der Einrichtungen spiegelt sich auch bei den Betreuten wider. Rund 56% aller Betreuten suchten 2012 eine Beratungs-stelle in Bozen und etwa 29% eine in Meran auf.

Im Jahr 2012 betreuten die Beratungsstellen insgesamt 10.865 Personen, womit die Anzahl der Betreuten gegenüber den beiden Vorjahren leicht zugenommen hat (2010: 10.773; 2011: 10.682). Auch 2012 handelte es sich bei den Betreuten zumeist um Einzelpersonen (83,7%), während Paare (10,6%) und Familien (5,7%) nur einen relativ kleinen Teil der Klientel ausmachten.

Grafik 4.21: **KlientInnen der Beratungsstellen nach Betreutenart, 2012**

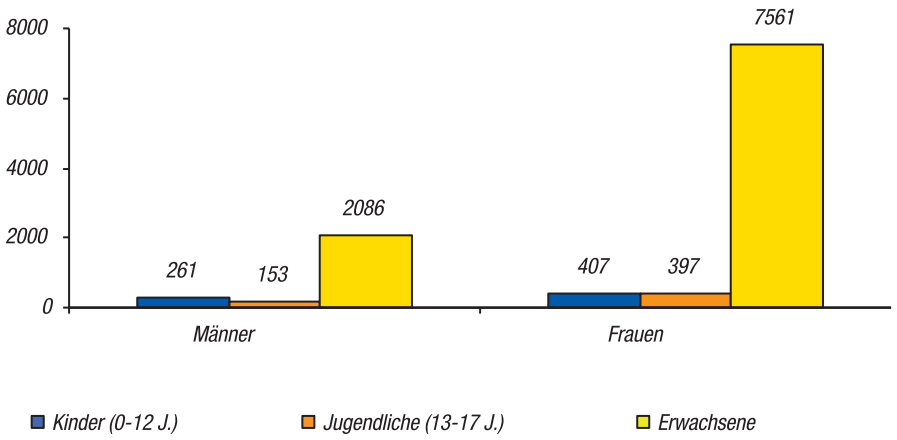


Quelle: ASTAT, 2013.

GESCHLECHT UND ALTER

Was die Zusammensetzung der KlientInnen betrifft, sind die Frauen mit 78,0% deutlich in der Überzahl. Dieses Verhältnis ist in den vergangenen Jahren relativ konstant geblieben. Das deutliche Übergewicht der Frauen steht teilweise in Zusammenhang mit den Beratungsangeboten – vor allem im Bereich der sanitären Leistungen, die sich in erster Linie an Frauen richten (siehe unten) – es ist aber auch Ausdruck der geringeren Neigung von Männern, in Problemsituationen professionelle Beratung in Anspruch zu nehmen. Kinder und Jugendliche machen etwa 11% der Beratenen aus.

Grafik 4.22: **Betreute der Familienberatungsstellen nach Geschlecht und Alter, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

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.

TabellE 4.9: **Anzahl und Art der 2012 von den Familienberatungsstellen erbrachten Leistungen**

Art der Leistung	***Anz. der Leistungen***
Erstgespräche	*4.661*
Sanitäre Leistungen (Informationen, Untersuchungen, Verschreibungen)	*10.224*
*Gruppentätigkeiten **	*2.242*
Sozialpsychologische Beratung (Jugendgericht, Jugendschutz)	*1.109*
Psychologische und pädagogische Gespräche:	
Individuelle Problematiken	11.451
Probleme bei Beziehungsfragen in Paaren	5.393
Familienprobleme	6.323
Probleme in der Schule oder bei Behinderung	182
Andere Problematiken	2.057
Rechtsberatung	---
Sozialberatung	*1.069*

Anzahl der durchgeführten Treffen. Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

Bei den 126 MitarbeiterInnen der Familienberatungsstellen Ende 2012 stellten die Frauen die klare Mehrheit (83,3%). In Vollzeitäquivalenten (VZÄ) ausgedrückt waren Ende 2012 43,4 Kräfte tätig. Die mit Abstand größte Berufsgruppe waren die PsychologInnen (37,6% aller VZÄ), gefolgt von den PsychotherapeutInnen (18,4%) und SozialassistentInnen (6,2%). Bei den übrigen MitarbeiterInnen handelte es sich um GeburtshelferInnen und anderes 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. Neben den professionellen Kräften sind in den Familienberatungsstellen auch Freiwillige tätig. Im Jahre 2012 waren dies 55 Personen, die im Monat zusammen rund 150 Stunden leisteten.

Wichtige Grundlage für qualitätvolle Leistungen der MitarbeiterInnen ist die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen. Hier gab es 2012 bei den Familienberatungsstellen vielfältige Aktivitäten. 83 MitarbeiterInnen nahmen an beruflichen Weiterbildungen, zwei an Ausbildungen und acht an sonstigen Qualifizierungen teil.

4.6 FRAUENHAUSDIENST

ORGANISATIONSFORM

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 und deren Kinder wahren zu können. Der Frauenhausdienst richtet sich an Frauen mit einer Gewalterfahrung, sei diese körperlicher, seelischer, sexueller oder ökonomischer Natur, oder die von *stalking* betroffen sind und denen aufgrund ihrer Schutzbedürftigkeit nicht ausreichend durch andere Angebote geholfen werden kann.

4.6.1 BERATUNGSSTELLEN GEGEN GEWALT

UMFANG UND INHALT DER TÄTIGKEIT

2012 haben sich 662 Frauen an eine der vier Beratungsstellen gewandt, um Beratung oder Hilfe zu suchen. Mit Standorten in Bozen, Brixen, Bruneck und Meran sind die Einrichtungen über das Territorium verstreut. Zwei Drittel (68,1%) hatten sich im Berichtsjahr erstmalig an die Beratungsstellen gewendet. Zugunsten der außerhalb des Frauenhauses lebenden Frauen erbrachten die Mitarbeiterinnen insgesamt 5.079 Leistungen. Telefonische Auskünfte und Beratungen standen hierbei mit 48,6% im Vordergrund, gefolgt von persönlichen Beratungen (38,2%).

TabellE 4.10: **Anzahl und Art der 2012 von den Beratungsstellen erbrachten Leistungen an Frauen außerhalb des Frauenhauses**

Art der Leistung	*Anzahl*	*in %*
Telefonische Auskünfte/Beratungen	*2.468*	*48,6*
Persönliche Beratungen / Gespräche im Zentrum	*1.940*	*38,2*
Rechtliche Beratungen	*164*	*3,2*
Rechtsinformationen	*394*	*7,8*
Schriftliche Kontakte für die Frau	*52*	*1,0*
Begleitung der Frauen zu anderen Diensten oder Hausbesuchen	*61*	*1,2*

Quelle: ASTAT, 2013.

Im Rahmen der Nachbetreuung – also zugunsten von Frauen, die im Berichtsjahr aus dem Frauenhaus entlassen worden waren – leisteten die Kontaktstellen weitere 283 telefonische Auskünfte bzw. Beratungen und führten 132 persönliche Beratungen durch. Begleitungen und Hausbesuche (21-mal) und schriftliche Kontakte (10-mal) ergänzten die Tätigkeit.

Die Gewalterfahrungen der Frauen sind in der Regel vielschichtig, umfassen also nicht nur eine Art der Gewalt (psychisch, physisch, sexuell oder ökonomisch). Fast drei Viertel der Frauen (74,4%) berichten von mehrschichtigen Gewalterfahrungen. So gut wie alle Frauen haben psychische Gewalt erlitten (93,3%). An zweiter Stelle steht physische Gewalt (59,8%), gefolgt von ökonomischer Gewalt (39,4%). Sexuelle Gewalt (19,5%) tritt fast nie isoliert auf.

Leider lassen die Statistiken keine detaillierten Rückschlüsse auf die Struktur der beratenen Frauen zu, sei es hinsichtlich ihres Alters, ihrer Sprachgruppenzugehörigkeit oder ihres Familienstandes. Was

die Staatsangehörigkeit anbetrifft, lässt sich jedoch festhalten, dass 62,2% die italienische Staatsbürgerschaft besitzen, 7,6% aus anderen EU-Staaten stammen und 23,6% aus Nicht-EU-Ländern. Ersichtlich ist zudem, dass der jetzige Partner (Ehemann, Lebensgefährte, Verlobter und Liebhaber) der Haupttäter ist (66,2%), gefolgt vom ehemaligen Partner (16,3%).

4.6.2 WOHNSTRUKTUREN DES FRAUENHAUSDIENSTES

WOHNSTRUKTUREN

Die Beratungsstellen gegen Gewalt werden durch stationäre Zufluchtsstätten ergänzt. Die Wohnstrukturen umfassten Ende 2012 fünf Einrichtungen in Bozen, Brixen, Bruneck und Meran mit insgesamt 40 Plätzen für Frauen und zirka 60 für deren Kinder. Hierbei kann zwischen Frauenhäusern im engeren Sinne und geschützten Wohnungen unterschieden werden. Abgesehen vom Nachtdienst und Notaufnahmen außerhalb der Öffnungszeiten der Beratungsstellen, der nur in den Frauen-häusern gewährleistet ist, unterscheidet sich das Leistungsprofil zwischen den beiden Wohneinrichtungen allerdings kaum.

BETREUTE FRAUEN UND KINDER

Im Jahr 2012 wurden 127 Frauen und 146 Kinder in den Frauenhäusern bzw. den geschützten Wohnungen betreut. Die Wohnstrukturen erfüllen neben der Aufgabe, Frauen zu unterstützen, erkennbar auch Aufgaben des Kinderschutzes. Zumeist bedürfen auch die Kinder misshandelter Frauen professioneller Unterstützung. Was die für Minderjährige erbrachten Leistungen bzw. Tätigkeiten anbetrifft, stehen individuelle Tätigkeiten mit den Kindern im Vordergrund (35,6% aller Leistungen), gefolgt von Einzelberatungen mit den Müttern (25,3%) und von Gruppentätigkeiten mit den Kindern (14,3%). Gemeinsame pädagogische Tätigkeiten mit Müttern und Kindern (8,4%) sowie Babysitting bzw. Kinderbetreuung (7,3%) nehmen ebenfalls einen breiten Raum ein.

Tabelle 4.11: **Wohnstrukturen: Plätze und Betreute im Jahr 2012**

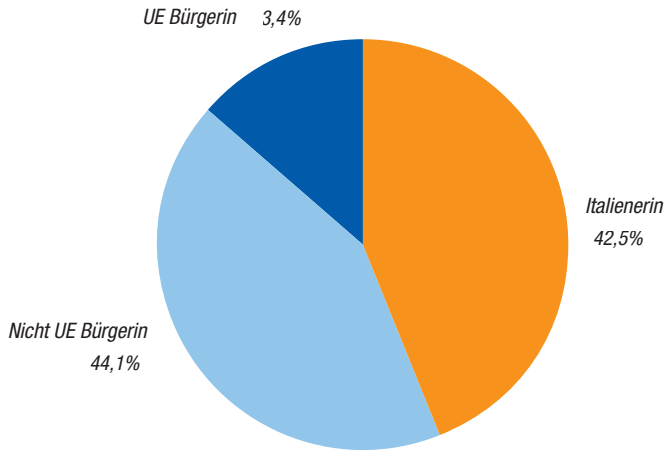
	*Plätze**	*Betreute im Jahr*		
		Jahr 2012	***Frauen***	***Kinder***
Frauenhaus Bozen	*6*	*52*	*24*	*28*
Frauenhaus Meran	*12 (11+1)**	*74*	*35*	*39*
Frauenhaus Brixen	*9 (8+1)**	*62*	*28*	*34*
Verein „Haus der geschützten Wohnungen“ Bozen	*7*	*53*	*23*	*30*
„Geschützte Wohnungen“ Bruneck	*6 (5+1)**	*32*	*17*	*15*
Insgesamt	***40***	***273***	***127***	***146***

* Gesamtzahl der Plätze (fixe Plätze + Plätze für Notfälle).
Quelle: Amt für Familie, Frau und Jugend – Abt. 24; ASTAT, 2013.

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 und deren Grüne Nummern fungieren als erste Anlaufstelle für die Betroffenen. Die meisten Frauen, die sich an den Frauenhausdienst wenden, suchen dort nicht nur eine Unterkunft, sondern auch Information und Beratung.

Von den im Jahr 2012 betreuten 127 Frauen hatten 54 (42,5%) die italienische Staatsbürgerschaft, 17 (13,4%) stammten aus einem anderen EU-Land. Die größte Gruppe stellten Nicht-EU-Bürgerinnen mit 56 (44,1%) dar. Der hohe Anteil von Frauen aus Ländern außerhalb der EU erklärt sich nicht zuletzt daraus, dass Frauen mit Migrationshintergrund im Konfliktfall oft auf weniger Ressourcen und Kontakte zurückzugreifen können.

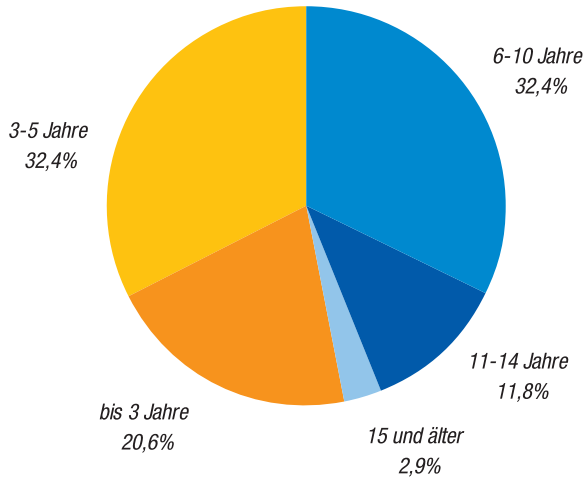
Grafik 4.23: **Frauenhäuser: Betreute Frauen nach Staatsbürgerschaft (ohne Kinder), 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Die Frauen gehören in der Regel der Gruppe der 25-44-Jährigen (67,7%) an. Älter waren Ende 2012 lediglich 23,5% der betreuten Frauen. Vor diesem Hintergrund überrascht es nicht, dass die meisten der Ende 2012 in einem Frauenhaus lebenden Kinder noch nicht das elfte Lebensjahr erreicht hatten (85,3%).

Grafik 4.24: **Frauenhäuser: Alter der betreuten Kinder, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Bei den Ende 2012 insgesamt 40 fest angestellten Personen handelt es sich - der Konzeption entsprechend - ausschließlich um Frauen. Ihr Beschäftigungsumfang entspricht 25,4 effektiven Vollzeitäquivalenten. Die größten Berufsgruppen bilden Sozialwissenschaftlerinnen (24,4% aller VZÄ), Psychologinnen (16.9%) und Sozialassistentinnen (14,6%). Der feste Mitarbeiterstamm wird durch 126 ehrenamtliche Helferinnen ergänzt, die im Durch-schnitt rund 6,5 Stunden pro Monat im Frauenhausdienst arbeiten. Der hohe Anteil ehrenamtlicher Kräfte, macht auch die Bedeutung des Grundgedankens der gegenseitigen Selbsthilfe in diesem Dienst deutlich.

4.7 BERATUNGSANGEBOTE FÜR MÄNNER

ÜBERBLICK

Männer haben oft größere Schwierigkeiten, Beratungsleistungen in Anspruch zu nehmen oder sich Hilfe und Unterstützung zu holen. Verschiedene Non-Profit-Organisationen und private Initiativen haben auf diesen Umstand in den letzten Jahren mit dem Aufbau von speziellen Beratungsangeboten für Männer reagiert. Neben der Caritas Männerberatung, die 2011 auf ihr zehnjähriges Bestehen zurückblicken konnte und italienweit eine Vorreiterrolle beanspruchen kann, sind diesbezüglich vor allem die Männerinitiative Südtirol (MIT), die Männerinitiative Pustertal (MIP) und Figli per sempre zu nennen. Daneben gibt es noch eine Reihe von anderen einschlägigen Initiativen wie etwa die Katholische Männerbewegung der Diözese Bozen-Brixen und den Arbeitskreis „Buben- und Männerarbeit“, in dem sich Männer zusammengeschlossen haben, die in verschiedenen sozialen Einrichtungen arbeiten (z.B. Jugenddienste, Jugendzentren, Caritas, Forum für Suchtprävention, Jugendhaus Kassianeum, Amt für Jugendarbeit).

MÄNNERBERATUNG DER CARITAS

Die Caritas bietet Beratungen in Bozen, Meran, Brixen und Bruneck an. Das Beratungsangebot umfasst Themen wie die Rolle als Mann und als Vater, Beziehungsfragen, Trennungsaspekte, Familie, Sexualität, Arbeit, Gewalttätigkeit, Sucht und Abhängigkeit. Die Beratungen sind anonym und kostenlos. In der Beratung sind sieben Männerberater tätig. 2012 haben sich 358 Männer aller Altersgruppen und verschiedener sozialer Schichten an die Beratungsstelle gewandt. Im Vordergrund der insgesamt 1.552 Beratungen standen solche psychologischer Art (1.472). 2011 hat die Caritas Männerberatungsstelle das Projekt „Anti-Gewalt-Training für Männer“ gestartet und damit den Einstieg in die Täterarbeit. Die Gruppe wird von zwei speziell für das Training ausgebildeten Fachkräften geleitet und jeweils in deutscher und italienischer Sprache angeboten. Die Teilnahme ist kostenlos. 2012 haben 33 Männer an dem Training teilgenommen.

MÄNNERINITIATIVEN

Auf ein zehnjähriges Bestehen konnte 2012 auch die Männerinitiative Pustertal (MIP) zurückblicken, die seit 2009 im Landesverzeichnis der ehrenamtlichen Organisationen eingetragen ist. 2012 nahmen 103 Ratsuchende das ehrenamtlich geleistete Beratungsangebot in Anspruch. Im Vordergrund standen dabei Fragen zu den Themenkomplexen Sorge-/Besuchsrecht, Unterhalt und Kinder/Beziehung. Auch die 2006 gegründete Männerinitiative Südtirol (MIT) setzt sich stark für die Belange von Männern in Trennungssituationen ein.

4.8 WEITERE BERATUNGSANGEBOTE

Zu nennen sind hier insbesondere drei Angebote:

FÜR FRAUEN

- Der Verein „Frauen helfen Frauen“, der in Bozen, Meran und Bruneck Frauen in schwierigen Situationen berät.

FÜR ALLEINERZIEHENDE

- Der Verein „Südtiroler Plattform für Alleinerziehende“, der alleinerziehende Mütter und Väter in Bozen mit vielfältigen Beratungs- und Unterstützungsangeboten (z.B. Gesprächsgruppen) zur Seite steht.

FÜR GETRENNTE UND GESCHIEDENE

- Der Verein A.S.Di, der als Beratungsstelle für Getrennte und Geschiedene Beratung, Familienmediation und psychosoziale Beratungen in Bozen anbietet.

4.9 ABSCHLIEßENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

KINDERBETREUUNGS-ANGEBOTE

Mit der Verabschiedung des so genannten Familiengesetzes sind die gesetzlichen Grundlagen für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Südtiroler Familienpolitik gelegt worden (siehe Kap. 4.1.2). Unabhängig hiervon konnten bereits in den vergangenen Jahren in etlichen Bereichen erhebliche Fortschritte erreicht werden. Dies gilt insbesondere für das Angebot an Betreuungsmöglichkeiten für Kleinkinder, dank dessen die Vereinbarkeit von Familie und Berufsleben weiter verbessert werden konnte. Allein seit 2010 konnte das Angebot – unter Berücksichtigung des Tagesmutterdienstes –

um über 15% ausgebaut werden, von 2.121 auf 2.454 Plätze. Auch die Anzahl der Einrichtungen ist deutlich angestiegen: Seit 2010 kamen dreizehn neue Kindertagesstätten hinzu (von 43 auf 56). Damit konnte 2012 das im aktuellen Landessozialplan formulierte Versorgungsziel von 15 Plätzen auf 100 Kleinkinder erreicht werden.

ANGEBOTE FÜR MINDERJÄHRIGE

Das Angebot für Minderjährige hat sich gegenüber 2011 kaum verändert. Dies gilt sowohl mit Blick auf die absolut verfügbaren Plätze in Wohneinrichtungen als auch hinsichtlich der Aufnahmekapazitäten in den Tageseinrichtungen. Inwieweit das Platzangebot bedarfsdeckend ist, kann nur indirekt eingeschätzt werden, da keine differenzierten Bedarfszahlen vorliegen. Die stichtagsbezogenen Auslastungsquoten der Wohneinrichtungen (jeweils zum 31.12.) deuten – vorbehaltlich teilräumlicher Angebotsunterschiede - aber ebenso darauf hin wie die insgesamt geringe Zahl von Anfragen, denen aufgrund fehlender Platzverfügbarkeit nicht entsprochen werden konnte.

INTERKULTURELLE KOMPETENZEN

Bedenkt man, dass ca. 15% der in Wohneinrichtungen betreuten Minderjährigen nicht die italienische Staatsbürgerschaft besitzt, wird die Bedeutung interkultureller Kompetenzen bei der Betreuungsarbeit deutlich. Dass nur ein kleiner Teil der Betreuten, folgt man den ASTAT-Daten, weder Deutsch noch Italienisch spricht, ändert hieran nichts. Dies verweist auf den Stellenwert interkulturell ausgerichteter Weiterbildungen bzw. interkultureller Öffnungsstrategien, die auch auf Organisations- und Personalebene ansetzen.

BERATUNGS-ANGEBOTE

Die 14 Familienberatungsstellen verzeichneten auch im Berichtsjahr 2012 wieder etwas mehr KlientInnen als im Vorjahr. Die Anzahl der erbrachten Leistungen ist sogar noch etwas stärker angewachsen. Dies deutet auf eine intensivere Betreuung der KlientInnen hin. Zwar nehmen Männer die Unterstützungsleistungen der Beratungsdienste in deutlich geringerem Maße in Anspruch als Frauen. Umso bedeutsamer ist das in Südtirol vorhandene Angebot an Männerberatungsstellen, das italienweit einzigartig ist.

5. SENIOREN UND SENIORINNEN

5.1 ZUR LAGE DER SENIOREN UND SENIORINNEN

5.1.1 Anmerkungen zur Aktuellen Lage

GESUNDHEITLICHE LAGE ÄLTERER MENSCHEN

Alter ist nicht mit Krankheit und/oder Pflegebedürftigkeit gleichzusetzen. Studien belegen, dass zu jedem Zeitpunkt nur ein kleiner Teil der Altersbevölkerung hilfe- oder pflegebedürftig ist. Eine vor wenigen Jahren durchgeführte Erhebung zeigt, dass insgesamt nur 13,6% der über 65-Jährigen SüdtirolerInnen abhängig von fremder Hilfe ist.[1] Nach ihrer Zufriedenheit mit ihrem Gesundheitszustand befragt, erklärte sich 2011 „nur" etwa ein Fünftel (20,5%) der Senioren als kaum oder gar nicht zufrieden.[2] Die Vorstellung vom unvermeidlichen und generellen Altersabbau ist also ein Fehlschluss. Allerdings sind ab dem fünfundsechzigsten Lebensjahr chronische Krankheiten oder lang andauernde gesundheitliche Probleme für die Mehrzahl der Südtiroler SeniorInnen ein ständiger Begleiter. Sicherlich steigt das Risiko, pflegebedürftig zu werden, mit zunehmendem Alter kontinuierlich an: Gleichwohl sind von den Senioren bis 80 Jahre nur fünf bis zehn Prozent pflegebedürftig. Auch von den 85 bis 90-Jährien sind sehr viele noch selbstständig und nicht auf die Hilfe anderer angewiesen.

ERWERBSBE-TEILIGUNG

In Südtirol waren 2012 65.100 Erwerbspersonen 50 Jahre und älter, was einem Anteil von 26,0% an allen Erwerbspersonen entsprach.[3] 14.400 Männer und Frauen hatten bereits das sechzigste Lebensjahr überschritten (6,0% aller Erwerbspersonen). Die Erwerbsquoten der älteren Erwerbspersonen, also der 55- und 65-Jährigen, sind in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen (2005: 37,2%; 2010: 44,9%; 2012: 52,0%). Damit konnte 2012 erstmals die von der EU anvisierte Zielquote von 50% erreicht bzw. überschritten werden. Die Erwerbsquote bei den 60-65-Jährigen belief sich 2012 auf 30,8%.

WIRTSCHAFTLICHE LAGE

Aktuelle statistische Daten zu den Einkommens- und Vermögens-verhältnissen der Südtiroler SeniorInnen im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen liegen leider nicht vor. Orientiert man sich an der letzten ASTAT-Erhebung zum Einkommen und Vermögen der Südtiroler Haushalte, zeigt sich jedoch, dass Haushalte, die ausschließlich Pensionseinkommen beziehen, über ein deutlich geringeres Jahreseinkommen verfügen als die Südtiroler Haushalte im Durchschnitt (19.037 Euro statt 32.618 Euro)[4]. Reine Rentnerhaushalte hatten 2008 nach Alleinerziehendenhaushalten und Haushalten mit drei oder mehr zu lastenden Kindern das geringste Pro-Kopf-Einkommen. ExpertInnen sind sich darin einig, dass Ältere, die über keine Zusatzversorgungsleistungen neben den Altersrenten bzw. über keine weiteren Einkommen auf der Ehepaarebene verfügen, überproportional häufig zu den Einkommensarmen zählen. Eine besonders gefährdete Gruppe stellen daher die allein lebenden Älteren vor. Dies gilt vor allem für Frauen, beziehen diese doch im Durchschnitt deutlich geringere Altersrenten als Männer: Orientiert man sich an einer kürzlich vorgelegten Analyse des ASTAT über die Rentenleistungen beläuft sich bei Frauen das mediane Renteneinkommen auf 897 Euro monatlich; bei Männern sind es 1.466[5] Euro. Nimmt man nur die Altersrente in den Blick, werden die Unterschiede noch deutlicher (Frauen: 588 Euro; Männer: 1.512 Euro). Allerdings klafft auch bei SeniorInnen die Wohlstandsschere zwischen den unteren und den mittleren/oberen Einkommensschichten deutlich auseinander. Folgt man einer kürzlich vorgelegten qualitativen Studie sind die meisten Südtiroler SeniorInnen mit ihrer materiellen Situation insgesamt gleichwohl sehr zufrieden. 6

Insgesamt sind kulturelle und soziale Aktivitäten im Alter rückläufig. In allen Kategorien – seien es

[1] Autonome Provinz Bozen, *Studie ARGENTO: Bericht über den Gesundheitszustand im Dritten Lebensalter*, Bozen 2003.
[2] ASTAT (Hg.), Lebenszufriedenheit und zwischenmenschliches Vertrauen, in: ASTAT-Info Nr. 45/2011, S. 4.
[3] ASTAT, *Erwerbstätige und Arbeitssuchende in Südtirol*, 2008-2012, in: ASTAT-Information Nr. 35, Bozen 2013, S. 5.
[4] ASTAT (Hg.), *Einkommen, Vermögen und Lebensbedingungen der Haushalte in Südtirol*, Bozen 2010, S. 26-28, 34.
[5] ASTAT (Hg.), Renten 2011, in: *ASTAT-Info* Nr. 57/2013, S. 9.
[6] Südtirols Senioren: eine Generation der Zufriedenen, S. 6-8, abrufbar unter: www.provinz.bz.it/sozialwesen/download/ Pressebericht_LPA.doc

Kino-, Konzert-, Theater-, Museumsbesuche oder Sportveranstaltungen – geht die Partizipationsquote im höheren Alter deutlich zurück.[7] Das größte Gewicht im höheren Alter haben Theater und Museumsbesuche. Im Rahmen einer 2009 durchgeführten Erhebung gab lediglich ein Viertel bis Fünftel der über 65-Jährigen an, in den letzten 12 Monaten mindestens einmal ein Theater oder ein Museum besucht zu haben. (Bei den 50-59-Jährigen lagen die Anteile fast doppelt so hoch). Die geringeren Partizipationsquoten im höheren Alter spiegeln teilweise jedoch eher lebensgeschichtliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen als Alterserscheinungen per se wider. So ist das Ausbildungsniveau, das maßgeblich den Umfang der Teilhabe an sozialen und kulturellen Aktivitäten beeinflusst, bei den SeniorInnen noch deutlich geringer als bei der jüngeren Bevölkerung.

FREIZEIT UND TEILHABE AM SOZIALEN LEBEN

Auch aktiver Sport bzw. sonstige körperliche Aktivitäten werden mit zunehmendem Alter seltener. Bei den über-65-Jährigen betreibt etwa ein Viertel (27,8%) noch regelmäßig oder gelegentlich Sport. Bei den 60-65-Jährigen trifft dies immerhin noch auf fast die Hälfte (46,0%) zu.[8] Ein besonders starker Alterseffekt zeigt sich (noch) bei den neuen Medien, die über den Computer zunehmend Verbreitung finden. 84,4% der über 65-Jährigen haben sich - im Jahr 2012 - noch nie mit Computern beschäftigt. Bei den 50-59-Jährigen trifft dies nur mehr auf 35,0% zu.[9]

SPORT

NEUE MEDIEN

Folgt man der letzten vom ASTAT herausgegebenen Mehrzweckerhebung der Haushalte zur Alltagszufriedenheit, ist die überwiegende Mehrzahl der SeniorInnen (81,9%) mit der Art ihrer Freizeitgestaltung sehr oder ziemlich zufrieden.[10] Diese positive Gesamtbewertung ändert allerdings nichts daran, dass im höheren Alter deutlich mehr Personen ihre Freizeit vorwiegend allein verbringen. Regionale und internationale Studien deuten darauf hin, dass die Gefahr der sozialen Isolierung im höheren Lebensalter signifikant ansteigt. Die Gefahr einer sozialen Isolation scheint dabei umso stärker zu sein, je geringer die Fähigkeiten zur Aufrechterhaltung einer selbstständigen Lebensführung ausgeprägt sind. Dies belegt die Bedeutung der offenen Altenbetreuung.

ZUFRIEDENHEIT MIT FREIZEIT

Gegenwärtig lebt die überwiegende Mehrheit der SeniorInnen in Südtirol über 65 Jahre zu Hause in der eigenen Wohnung (ca. 95%). Um gerade im Alter den Verbleib in der angestammten Wohnung möglichst lange zu gewährleisten, bemüht sich die Abteilung Familie und Sozialwesen seit Jahren um die Beseitigung der architektonischen Barrieren. In diesem Sinne wurde die Wohnberatung in den letzten Jahren gezielt weiterentwickelt. Seit 1.1.2011 ist die Stiftung Vital, die mit dem Landesgesetz Nr. 10/2005 gegründet worden ist, federführend in diesem Bereich tätig. Anfang 2010 hat die Landesregierung die geltende gesetzliche Regelung im Bereich der Beseitigung architektonischer Hindernisse (DLH, 9 November 2009, Nr. 54) auf den neuesten Stand gebracht. Bei neuen Bauvorhaben und Projekten soll nun nach dem Konzept des „design for all“ vorgegangen werden. Damit soll verdeutlicht werden, dass es um die Zugänglichkeit für alle BürgerInnen geht, mit und ohne Mobilitätseinschränkungen.

WOHNBERATUNG

5.1.2 Zum Anliegen der Seniorenpolitik in Südtirol

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

SELBSTBESTIMMUNG UND AUTONOMIE

[7] ASTAT, *Sozialporträt Südtirol 2009*, Bozen 2010, S. 159.
[8] ASTAT (Hg), Sportliche Tätigkeiten: Mehrzweckerhebung der Haushalte – 2012, in: ASTAT-Info Nr. 06/2013, S. 2.
[9] ASTAT (Hg.), PC- und Internetnutzung: Mehrzweckerhebung der Haushalte – 2012, in: ASTAT-Info Nr. 28/2013; S. 2.
[10] ASTAT (Hg.), Zufriedenheit und Vertrauen im Alltagsleben (Mehrzweckerhebung der Haushalte – 2010), in: ASTAT- Info Nr. 65/2010, S. 4.

(siehe Kap. 10.3). Vorzeitige Abhängigkeiten sind durch Förderung von Eigeninitiative und Selbstorganisation zu vermeiden.

AKTIVES ALTERN

Ein Anliegen, das 2012 als dem Europäischen Jahr des Aktiven Alters und der Solidarität zwischen den Generationen nochmals an Bedeutung gewonnen hat, ist das des aktiven Alters. Um dies zu ermöglichen müssen ältere Menschen nicht nur die Chance erhalten, voll am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, und geeignete Beschäftigungsmöglichkeiten vorfinden. Wichtig ist es auch, den Zugang zum Volontariat für diesen Personenkreis zu verbessern und in den Bereichen Wohnumfeld und Infrastrukturen die notwendigen Anpassungen durchzuführen. Im Berichtsjahr (2012) wurde in der Abteilung Familie und Sozialwesen eine Arbeitsgruppe zu dieser Thematik eingesetzt, die aus VertreterInnen verschiedener im Sozial- und Familienbereich tätigen Ämtern und Organisationen bestand.

PRÄVENTION

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

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 Begleitete Wohnen ebenso gemeint wie der Ausbau bestehender Angebote. Entsprechend hat die Landesverwaltung 2010 mit dem Fünfjahresplan zur Harmonisierung der Leistungen der Alters- / Pflegeheime zentrale Grundlagen für den Ausbau der Kurzzeitpflege und der Übergangspflege gelegt. Ein gestufter Ausbau der Versorgungskette dürfte den Nachfragedruck auf die Alters- und Pflegeheime weiter mindern.

„WELFARE MIX“ UND SUBSIDIARITÄT

Die Verantwortung für die Sicherstellung bedarfsgerechter und qualitativ angemessener Dienstleistungen liegt bei der öffentlichen Hand. Die Akkreditierungsregeln für Alten- und Pflegeheime, die Ende 2011 nochmals abgeändert wurden, und die für den Hauspflegedienst spiegeln diese Verantwortung ebenso wider wie die Bemühungen, zukünftig einen stärkeren Mix an Wohnformen (z.B. in Form des Begleiteten Wohnens) vorzuhalten. Die Sicherung der pflegerischen Versorgung kann langfristig aber nur gesichert werden, wenn in Zukunft familiäre, nachbarschaftliche und professionelle - öffentliche wie nichtöffentliche – 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.

5.2 STATIONÄRE DIENSTE

5.2.1 Alters- und Pflegeheime

ANGEBOTSENTWICKLUNG UND VERSORGUNGSDICHTEN

AUSSTATTUNGS-KOEFFIZIENT

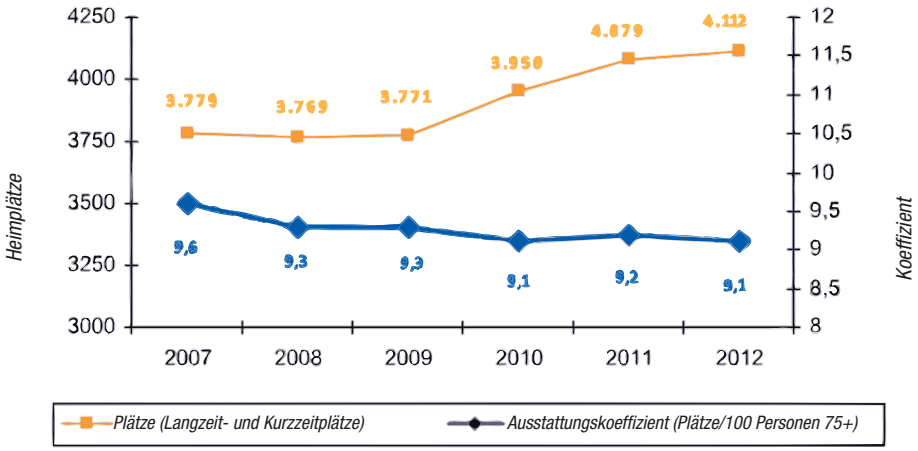
In Südtirol gab es am 31.12.2012 76 Wohneinrichtungen – 67 Altersheime und neun Pflegeheime - mit insgesamt 4.112 Plätzen (Dauerpflegeplätze und Kurzzeitpflegeplätze). Das gesamte Heimplatzangebot ist seit 2007 damit um knapp 330 Plätze oder um 8,8% gewachsen. Für 100 SeniorInnen im Alter von 75 Jahren und mehr standen Ende 2012 9,1 Plätze zur Verfügung. Der Wert liegt leicht über der Zielmarge, wie sie im aktuellen Landessozialplan definiert wird (8,6 Dauerpflegeplätze plus 0,3 Kurzzeitpflegeplätze je 100 EinwohnerInnen über 75 Jahre). Grafik 5.1 zeigt, dass dank des Ausbaus

des Platzangebots der Ausstattungskoeffizient (Alters-/Pflegeheimplätze auf die Bevölkerung über 75 Jahre) trotz der demographischen Alterung der Gesellschaft (siehe Kap. 1) in den letzten fünf Jahren mehr oder weniger unverändert geblieben ist (Grafik 5.1). Bei der Interpretation des Koeffizienten ist allerdings zu bedenken, dass sich mit der Einführung der Pflegesicherung die Rahmenbedingungen der häuslichen Pflege zwischenzeitlich grundlegend verbessert haben (siehe Kap. 10.3). Insbesondere in den höheren Pflegestufen hat die Nachfrage nach stationären Wohnversorgungsformen seitdem abgenommen. Hinzu kommt, dass die Landesregierung mit der Etablierung des Begleiteten Wohnens für SeniorInnen (Beschluss Nr. 174/2010) eine weitere Wohnversorgungsform – zwischen häuslicher und stationärer Pflege – eingerichtet hat. Manches spricht daher dafür, dass der Bedarf an langfristigen Aufnahmen auch mittel- und langfristig rückläufig ist. Unabhängig hiervon ist aber damit zu rechnen, dass die Nachfrage nach Kurzzeit- und Notaufnahmen in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird (siehe Kap. 5.2.2).

AUSLASTUNGSGRAD

Am 31.12.2012 waren in den Wohneinrichtungen 4.040 Personen untergebracht. Damit liegt der punktuelle Auslastungsgrad (Sättigungskoeffizient), wie in den beiden Jahren zuvor, wieder über 97% (bei 98,3%). Diese Quote ist auf Grund der natürlichen Fluktuation der Heimgäste nur schwer zu erhöhen

Grafik 5.1: **Plätze in Alters- und Pflegeheimen und Versorgungsdichten – 2007-2012**



WARTELISTEN

Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/ vorhandene Plätze) lag 2012 bei 52,0 und damit erkennbar unter dem Wert von 2010 (58,3). Das heißt, dass auf 100 Plätze 52 ältere Menschen auf einer Warteliste für einen Heimplatz standen. Der Nachfrageüberschuss ist in den einzelnen Bezirksgemeinschaften allerdings sehr unterschiedlich. Er streut zwischen 33,0 (BZG Salten-Schlern) und 77,2 (BZG Pustertal). 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. Aussagekräftiger als die Wartelisten ist daher die Zahl der Personen, die sich 2012 um eine unmittelbare Aufnahme in ein Alten- und Pflegeheime bemühten, aber wegen mangelnder Plätze nicht aufgenommen werden konnten. Im Berichtsjahr (2012) kam dies in 36 Einrichtungen vor. Betroffen waren 380 Personen. Wartelisten und konkrete Anfragen um Aufnahme spiegeln aber auch Lücken in der vorgelagerten Versorgungskette (etwa in der Kurzzeitpflege oder in der Hauspflege) wie in alternativen Wohn(pflege)angeboten (insbesondere in Form des Begleiteten Wohnens) wider.

Tabelle 5.1: **Alters- und Pflegeheime: Einrichtungen, Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft, 2012**

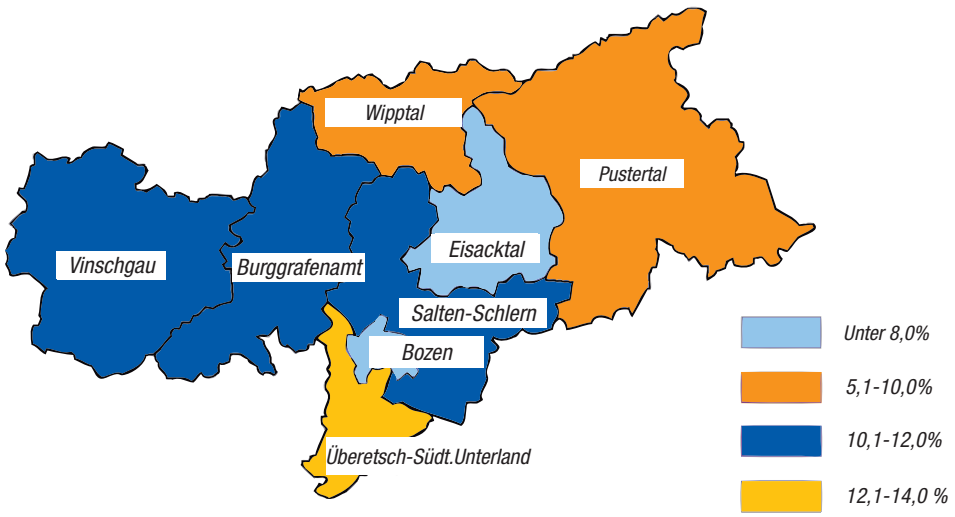
Bezirksgemeinschaften	Einrichtungen	Plätze	Plätze je 100 Senioren 75+	Betreute am 31.12.	Anmeldungen auf Wartelisten	Durchs. Größe (Plätze)	Plätze für Kurzzeitpflege
Vinschgau	5	327	11,1	318	160	65,4	14
Burggrafenamt	21	964	10,8	954	668	45,9	10
Überetsch-Unterland	13	756	12,4	750	353	58,2	19
Bozen	9	662	5,6	648	238	73,6	25
Salten-Schlern	10	445	11,6	438	147	44,5	13
Eisacktal	8	314	7,4	314	110	39,3	24
Wipptal	2	126	8,8	126	62	63,0	3
Pustertal	7	518	8,7	492	400	74,0	18
Südtirol	**75**	**4.112**	**9,1**	**4.040**	**2.138**	**54,8**	**126**

Quelle: ASTAT, 2013.

VERSORGUNGSDICHTE

Hinsichtlich der Versorgungsdichte zeigen sich zwischen den Bezirksgemeinschaften weiterhin beträchtliche Unterschiede. Die Bezirksgemeinschaften Bozen und Eisacktal verfügen mit 5,6 und 7,4 Plätzen je 100 EinwohnerInnen über 75 Jahre über ein erkennbar unterdurchschnittliches Platzangebot. Salten-Schlern (11,6) und Überetsch-Unterland (12,4) weisen hingegen deutlich überdurchschnittliche Versorgungsdichten auf.

Grafik 5.2: **Alters- und Pflegeheimplätze je 100 EinwohnerInnen / 75 Jahre und älter, 2012**



STATISTISCHE ANGABEN ZU DEN HEIMEN

TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

Die Trägerkörperschaften der Alters- und Pflegeheime sind recht unterschiedlicher Natur: An erster Stelle stehen die Öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (44,7%). Es folgen die Gemeinden bzw. Gemeindekonsortien (22,4%) und mit gewissem Abstand die Bezirksgemeinschaften bzw. der Sozialbetrieb Bozen (9,2%). Unter den privaten Trägern spielen religiöse Körperschaften die größte Rolle. Die durchschnittliche Größe der Heime schwankt zwischen den Trägerkörperschaften stark: Die elf von Gemeinden geführten Heime haben im Durchschnitt knapp 30 Plätze, die bezirksgemeinschaftlich geführten fast 95 Plätze. Auf die einzelnen Trägerkörperschaften verteilt sich das Gesamtplatzangebot daher etwas anders als es der Blick auf die Einrichtungszahlen allein vermuten ließe.

Tabelle 5.2: **Alters- und Pflegeheime: Rechtsnatur der Trägerkörperschaft, 2012**

Körperschaft	Einrichtungen	%	Plätze	%
Gemeinde	*11*	*14,5*	*329*	*8,0*
Konsortium von Gemeinden	*6*	*7,9*	*377*	*9,2*
Bezirksgemeinschaft / Sozialbetrieb	*7*	*9,2*	*568*	*13,8*
Sanitätsbetrieb	*1*	*1,3*	*120*	*2,9*
ÖBPB	*34*	*44,7*	*1.840*	*44,7*
Soziale Genossenschaft	*3*	*3,9*	*150*	*3,6*
Religiöse Körperschaft	*6*	*7,9*	*337*	*8,2*
Verein	*2*	*2,6*	*139*	*3,4*
Anderer privater Träger	*6*	*7,9*	*252*	*6,1*
Insgesamt	***76***	***100,0***	***4.112***	***100,0***

Quelle: SIPSA e ASTAT 2013.

GRÖßE

Bei den Alters- und Pflegeheimen handelt es sich in Südtirol seit jeher um relativ kleine Einrichtungen. Nur 20 (26,7%) Einrichtungen hatten mehr als 75 Plätze. Allerdings halten die „großen“ Heime mit 75 und mehr Plätzen 46,1% des gesamten Platzangebots vor. Seit der Umwandlung der öffentlichen Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen (ÖFWE) in öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB) ist der Druck auf die ganz kleinen Heime gestiegen, sich zusammenzutun oder sich größeren Einrichtungen anzuschließen. 2012 gab es nur noch sieben Heime (9,3%) mit weniger als 25 Plätzen. Diese hielten aber nur mehr 3,6% des gesamten Platzangebots vor (150 Plätze). Im Sinne der neuen Akkreditierungsrichtlinien soll es in Zukunft kein Pflege- oder Altenheim mit weniger als 40 Betten oder mehr als 120 Betten geben.

Tabelle 5.3: **Alters- und Pflegeheime nach Zahl der Plätze und Platzangebot, 2012**

Zahl der Plätze	Zahl der Einrichtungen	% an Einrichtungen	Zahl der Plätze	% an allen Plätzen
unter 25	*7*	*9,3*	*150*	*3,6*
25 bis unter 50	*34*	*45,3*	*1.224*	*29,8*
50 bis unter 75	*14*	*18,7*	*843*	*20,5*
75 bis unter 100	*15*	*20,1*	*1.250*	*30,4*
100 Plätze und mehr	*5*	*6,6*	*645*	*15,7*
Insgesamt	***75***	***100,0***	***4.112***	***100,0***

Quelle: ASTAT, 2013.

WOHNORTNÄHE

Die geringe Größe der Heime spiegelt das Ziel der Träger wider, die Plätze möglichst wohnortnah anzubieten. So waren im Jahr 2012 90,3% der HeimbewohnerInnen bei ihrer Aufnahme in der Bezirksgemeinschaft ansässig, in der sich die Einrichtung befand, und knapp 8% wohnten in einer Nachbarbezirksgemeinschaft. Der Wohnortnähe der Heime ist eine besondere Qualität beizumessen. Sie vermittelt Vertrautheit und Geborgenheit und erleichtert es den HeimbewohnerInnen, ihr bisheriges Lebensumfeld zu erhalten und regelmäßigen Kontakt mit der Familie und Freunden zu pflegen.

Tabelle 5.4: **Alters- und Pflegeheime: Betreute nach Herkunft, 2012**

Herkunft der Betreuten	*Betreute*	*%*
Gleiche Bezirksgemeinschaft	*3.649*	*90,3*
Nachbarbezirksgemeinschaft	*303*	*7,5*
Andere Bezirksgemeinschaft	*72*	*1,8*
Nicht aus Südtirol	*16*	*0,4*
Insgesamt	***4.040***	***100,0***

Quelle: ASTAT, 2013.

DIE BEWOHNERINNEN DER HEIME

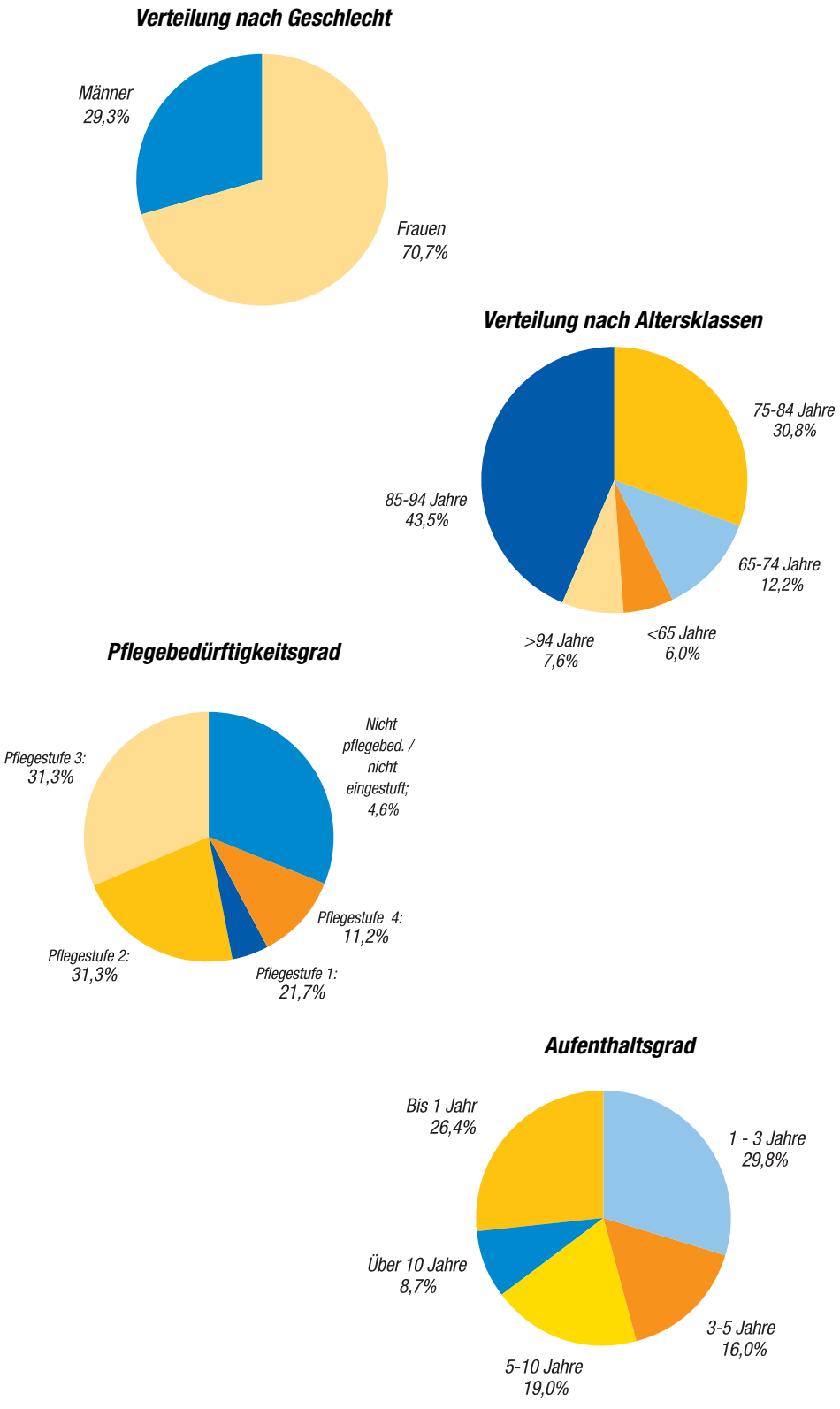
ALTER UND GESCHLECHT

In den Alters- und Pflegeheimen wohnen überwiegend die Hochaltrigen. Wie bereits in den Jahren zuvor, hatte auch 2012 die Hälfte aller HeimbewohnerInnen (51,1%) bereits das 85. Lebensjahr überschritten. Nur etwa ein Sechstel (18,2%) ist jünger als 75 Jahre. Entsprechend der Altersverteilung liegt der Frauenanteil (70,7%) deutlich über dem Männeranteil (29,3%). Fast alle Heimgäste (99,3%) haben die italienische Staatsbürgerschaft.

SOZIODEMOGRAPHISCHE MERKMALE

Über ein Viertel (27,7%) der HeimbewohnerInnen lebt bereits seit über fünf Jahren in „ihrem“ Heim. Fast genauso viele (26,4%) hatten Ende 2012 weniger als 12 Monate im Heim gewohnt. Leider geben die Daten keinen Aufschluss darüber, inwieweit das Aufnahmealter in den letzten Jahren angestiegen ist. Manches deutet aber darauf hin. Insofern ist mit einer Verkürzung der Verweildauern zu rechnen. Wie auch immer: Die Zahlen belegen, dass die Heime für einen großen Teil der BewohnerInnen Orte eines längeren Aufenthaltes sind. Die Umsetzung des Prinzips des Wohnens im Heim ist daher ein wesentlicher Aspekt der Normalität oder Normalisierung des Heimlebens. Die lange Aufenthaltsdauer zeigt, dass es verfehlt wäre, die stationären Einrichtungen nur als Stätten der Intensivpflege oder gar der Sterbebegleitung zu verstehen.

Grafik 5.3: **Die Gäste der Alters- und Pflegeheime, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PFLEGEBEDÜRFTIG-KEITSGRAD

Im Sinne des Pflegesicherungsgesetzes gelten Menschen als pflegebedürftig, die aufgrund von körperlichen, geistigen und psychischen Krankheiten und Behinderungen auf Dauer und in erheblichem Maße nicht in der Lage sind, die alltäglichen Tätigkeiten zu verrichten und deshalb regelmäßig durchschnittlich mehr als zwei Stunden täglich, fremde Hilfe benötigen. Je nach zeitlichem Umfang des Pflegebedarfs werden die betroffenen Personen einer von vier Pflegestufen zugeordnet. Erwartungsgemäß hat fast die Hälfte der BewohnerInnen (44,5%) einen hohen (Pflegestufe 3) oder sogar sehr hohen Pflegebedarf (Pflegestufe 4). Der Anteil der nicht pflegebedürftigen liegt bei 3,7%. 34 BewohnerInnen (0,9%) waren (noch) nicht eingestuft worden. Nach Altersgruppen geordnet, ergibt sich folgendes Bild:

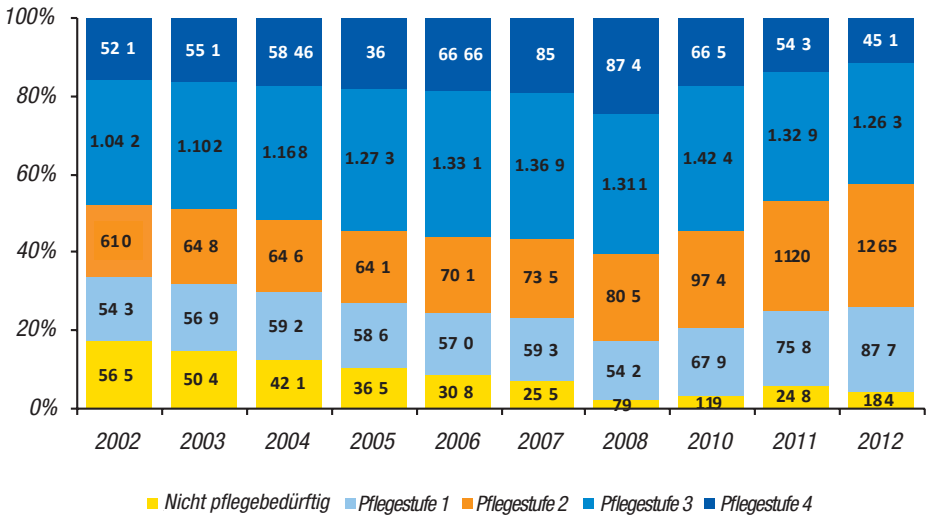
Tabelle 5.5: **Betreute am 31.12.2012 nach Pflegebedarf und Altersklassen**

Alter	*Nicht pflege-bedürftig / nicht eingestuft*		*Personen mit…*								*Insgesamt*	
			Pflegestufe 1		*Pflegestufe 2*		*Pflegestufe 3*		*Pflegestufe 4*			
	abs.	*%*	*abs.*	*%*	*abs.*	*%*	*abs.*	*%*	*abs.*	*%*	*abs.*	*%*
< 25	-	-	-	-	-	-	-	-	4	100,0	4	100,0
25-44	-	-	-	-	1	6,3	2	12,5	13	81,3	16	100,0
45-64	7	3,2	40	18,1	67	30,3	60	27,1	47	21,3	221	100,0
65-74	34	6,9	144	29,3	151	30,7	113	23,0	50	10,2	492	100,0
75-79	33	6,8	139	28,7	150	30,9	119	24,5	44	9,1	485	100,0
80-84	38	5,0	178	23,4	232	30,5	236	31,1	76	10,0	760	100,0
85-89	44	4,2	203	19,6	343	33,1	345	33,3	101	9,7	1.036	100,0
90-94	24	3,3	131	18,2	219	30,4	261	36,3	85	11,8	720	100,0
95+	4	1,3	42	13,7	102	33,3	127	41,5	31	10,1	306	100,0
Ins.	***184***	***4,6***	***877***	***21,7***	***1.265***	***31,3***	***1.263***	***31,3***	***451***	***11,2***	***4.040***	***100,0***

Quelle: ASTAT, 2013.

Im längeren Zeitreihenvergleich deutet sich ab 2010 eine gewisse Trendwende an. Ist bis dahin der Anteil der schwer Pflegebedürftigen Jahr für Jahr gestiegen, ist seitdem einen gegenläufige Entwicklung festzustellen. Vermutlich sind dank der Pflegesicherung mehr und mehr Familien bereit und fähig, ihre schwer(er) pflegebedürftigen Angehörigen zu Hause zu pflegen. Ob bzw. inwieweit der zahlenmäßige Anstieg von leichter pflegebedürftigen Personen auf Lücken im vorgelagerten Versorgungssystem zurückzuführen sind, lässt sich ohne eine Detailanalyse der häuslichen und ambulanten Versorgungslandschaft nicht abschließend beantworten.

Grafik 5.4: **Alters- und Pflegeheime: Pflegebedürftigkeit der BewohnerInnen, 2002-2012***



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

FLUKTUATION

Im Verlauf des Jahres 2012 sind 2.235 Personen zur Langzeitbetreuung in eine der 76 Wohneinrichtungen aufgenommen worden. 1.132 Heim-bewohnerInnen sind verstorben. Der Mortalitätskoeffzient (Zahl der Todesfälle x 100 / durchschnittliche Gästezahl zu Beginn und Ende des Jahres) liegt damit bei 28,2%. Im Jahr 2010 lag die Quote noch bei 24,9%.

Tabelle 5.6: **Case di riposo e centri di degenza: movimenti degli ospiti nel 2012**

Absolute Zahlen		***Indikatoren***	
Betreute am 01.01.2012	*3.981*	*Erneuerungskoeffizient (Neuzugänge x 100 / Durchschn. Gästezahl*)*	*55,7%*
Neuzugänge	*2.235*		
Entlassungen	*1.044*	*Mortalitätskoeffizient (Todesfälle x 100 / Durchschn. Gästezahl*)*	*28,2%*
Todesfälle	*1.132*		
Betreute am 31.12.2012	*4.040*		

* Durchschnittliche Gästezahl = [(Betreute am 1.1 + Betreute am 31.12) / 2]
Quelle: ASTAT 2013

BEWEGUNG DER BETREUTEN

Der Erneuerungskoeffizient (Zahl der Neuzugänge auf die durchschnittliche Bewohnerzahl) ist gegenüber 2010 ebenfalls deutlich angestiegen - von 48,9% auf nun mehr 55,7%. Dies ist gleichermaßen den zunehmenden Entlassungen wie der Erweiterung des Gesamtplatzangebots (siehe Grafik 5.1) geschuldet.

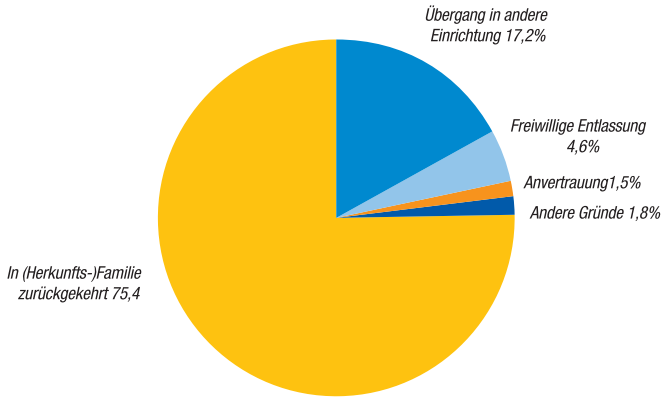
AUFNAHMEGRUND

Hauptgrund für die Aufnahme waren gesundheitliche Probleme (51,5%), gefolgt vom Betreuungs-/Pflegebedarf (44,1%). Wohnungsprobleme zeichneten nur in 1,3% der Fälle für den Umzug verantwortlich.

ENTLASSGRUND

Drei Viertel (75,4%) der im Laufe des Jahres entlassenen Personen sind zu ihren (Herkunfts-)Familien zurückgekehrt. Knapp 20% sind in eine andere Einrichtung gewechselt. Die Gründe hierfür sind aus den Datensätzen nicht erkennbar.

Grafik 5.5: **Betreute SeniorInnen nach Entlassungsgrund, 2012**



DIE BESCHÄFTIGTEN IN DEN STATIONÄREN EINRICHTUNGEN

PERSONALSTAND

Das Personal der Alters- und Pflegeheime umfasste Ende 2012 4.381 MitarbeiterInnen. In äquivalenten Vollzeitarbeitskräften ausgedrückt waren dies 3.595,5 MitarbeiterInnen. Von diesen waren (nach Abzug der Abwesenheiten wegen Mutterschaft, längerer Krankheit oder anderer Freistellungen) 3.371,1 Kräfte effektiv im Dienst.

BERUFSBILDER

Die obige Mitarbeiterzahl beinhaltet alle Berufsbilder, einschließlich Verwaltungs- und Führungspersonal sowie MitarbeiterInnen der Hilfsdienste. Die größten Berufsgruppen bilden natürlich diejenigen des "Kontaktpersonals": Sozialarbeiterische Hilfskräfte (Sozialhilfekräfte und PflegehelferInnen) mit 30,1% (aller Vollzeitäquivalente), sozialarbeiterisches Betreuungspersonal (23,1%), worunter in erster Linie AltenpflegerInnen / FamilienhelferInnen und SozialbetreuerInnen fallen, und Gesundheitsberufe (16,6%). In den Pflegeheimen spielen die Gesundheitsberufe dabei natürlich eine wesentlich größere Rolle als in den Altersheimen (27,6% gegenüber 14,8%). Bei etwa einem Viertel des Personals handelt es um MitarbeiterInnen der Hilfsdienste (24,9%), darunter vor allem HeimgehilfInnen, KöchInnen und RaumpflegerInnen.

Tabelle 5.7: **Alters- und Pflegeheime: MitarbeiterInnen (äquivalente Vollzeitarbeitskräfte) nach Berufsbildern, 2012**

Berufsbild	*MitarbeiterInnen (VZÄ)*	*in %*	*Betreute je MitarbeiterIn (VZÄ)*
Sozialarbeiterisches Betreuungspersonal	*831,1*	*23,1*	*4,9*
Sozialarbeiterische Hilfskräfte	*1.081,0*	*30,1*	*3,7*
Andere Sozialberufe	*28,6*	*0,8*	*141,3*
Gesundheitsberufe	*596,1*	*16,6*	*6,8*
Hilfskräfte	*896,7*	*24,9*	*4,5*
Technische und Verwaltungsberufe	*161,9*	*4,5*	*25,0*
INSGESAMT	***3.595,5***	***100,0***	***1,1***

5.2.2 Kurzzeitpflege

ZIELSETZUNG UND STRUKTURMERKMALE

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

QUANTITATIVES ANGEBOT

Für die Kurzzeitbetreuung standen im Jahr 2012 insgesamt 126 Plätze in den Alten- und Pflegeheimen zur Verfügung. Die sogenannten Notfallbetten (69 Plätze) sind hierbei aber nicht eingerechnet. Dies ergibt eine Versorgungsdichte von 2,8 Plätzen je 1.000 EinwohnerInnen über 75 Jahre. Damit ist die im aktuellen Landessozialplan formulierte Sollvorgabe (3 Plätze/1000 EinwohnerInnen der über-75-Jährigen) fast erreicht. Bei der Bewertung des Angebots ist generell zu berücksichtigen, dass Leistungen der Kurzzeitpflege teilweise auch in Krankenhäusern erbracht werden und vereinzelt auch private Anbieter (Sozialgenossenschaften) entsprechende Angebote führen.

5.3 DIENSTE UND MAßNAHMEN DER OFFENEN ALTENBETREUUNG

5.3.1Tagespflegeheime

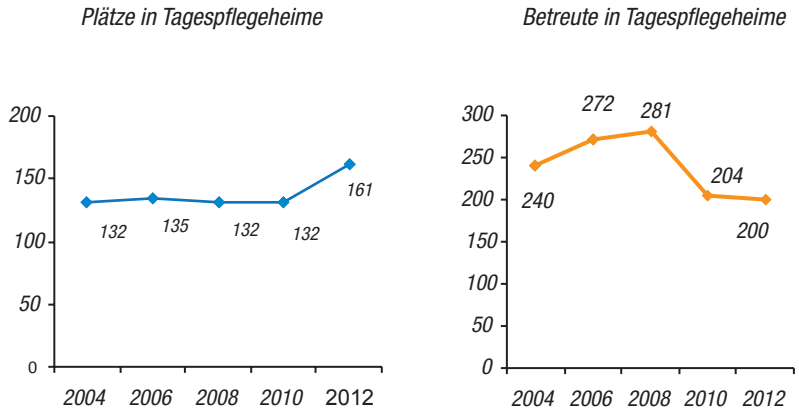
ZIELSETZUNG UND STRUKTURMERKMALE

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. Die Akkreditierungsrichtlinien sehen eine Mindestöffnungszeit von fünf Tagen in der Woche für jeweils 6 Stunden vor, wobei die Aufnahmekapazität auf die gleichzeitige Betreuung von 8 bis 25 Personen beschränkt ist. Die Folge der Tagespflege ist, dass die Betreuung und Versorgung in der übrigen Zeit – also abends, nachts und morgens bis zur Abholung sowie an den Wochenenden - im Allgemeinen von pflegenden Angehörigen und/oder der Haus(kranken)pflege geleistet werden muss. Dennoch tragen die in der Regel halb- oder ganztätigen Betreuungen in den Tagespflegeheimen nachhaltig zur Entlastung der häuslichen Pflegekräfte, insbesondere der pflegenden Angehörigen bei. Sie sind ein wichtiger Baustein um stationäre Unterbringungen hinauszuzögern oder gar zu vermeiden. Die Tagespflegeheime bieten nicht nur verschiedene Freizeitaktivitäten, sondern auch pflegerische Leistungen an. Allerdings verbergen sich hinter dem Begriff der Tagespflege in der Praxis unterschiedliche Konzeptionen bzw. Arbeitsansätze. Insofern bezeichnet Tagespflege keine abgestimmte, einheitliche Institution.

QUANTITATIVES ANGEBOT

Die Zahl der Plätze hat sich in den beiden letzten Jahren erhöht. Ende 2012 wurden in 13 Einrichtungen insgesamt 161 Plätze angeboten. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 3,6 Plätzen auf 1.000 Einwohner über 75 Jahre. Um die Zielvorgabe des aktuellen Landessozialplans (5,0 Plätze / 1.000 Einwohner über 75 Jahre) zu erreichen, werden in den nächsten Jahren aber noch weitere Ausbauanstrengungen zu unternehmen sein.

Grafik 5.6: **Tagespflegeheime für Senioren, 2004-2012**



ZAHL DER BETREUTEN

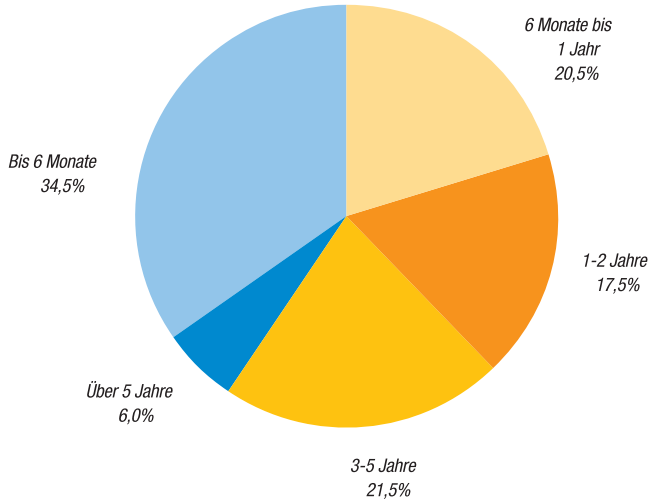
Ende 2012 nutzten 200 Personen die Tagesheime. Über das gesamte Jahr gerechnet, waren es 306 Männer und Frauen. Dies entspricht in etwa den für die beiden Vorjahre berichteten Werten. Im längeren Zeitreihenvergleich ist aber ein Rückgang bei den Besucherzahlen festzustellen. Es ist aber nicht auszuschließen, dass dieser Rückgang auf unterschiedliche Erhebungsmethoden zurückzuführen ist. Dass die Zahl der Betreuten die der Plätze übersteigt, hängt damit zusammen, dass in den Tagespflegeheimen auch Halbtagesbetreuungen vorgesehen sind. Zudem besuchen nicht alle NutzerInnen regelmäßig die Einrichtungen. Diese Flexibilität stellt ein Qualitätsmerkmal dieser Einrichtungen dar.
Mit Ausnahme der Bezirksgemeinschaft Salten-Schlern findet sich in jeder Bezirksgemeinschaft zumindest ein Tagespflegeheim. Die Zahl der Plätze schwankt dabei zwischen zehn und 38. Orientiert man sich an den bestehenden Wartelisten, ist vor allem in Bozen und in der Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland von einer Unterversorgung auszugehen.

Tabelle 5.8: **Tagespflegeheime: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaften, 2012**

Comunità comprensoriali	***Einrichtungen***	***Plätze***	***Betreute am 31.12***	***Betreute im Jahr pro Platz***	***Anmeldungen auf Wartelisten***
Vinschgau	*3*	*38*	*38*	*1,0*	*4*
Burggrafenamt	*2*	*30*	*49*	*1,6*	*-*
Überetsch-Unterland	*2*	*16*	*18*	*1,1*	*14*
Bozen	*2*	*36*	*48*	*1,3*	*34*
Salten-Schlern	*-*	*-*	*-*	*-*	*-*
Eisacktal	*1*	*10*	*10*	*1,0*	*2*
Wipptal	*1*	*10*	*18*	*1,8*	*3*
Pustertal	*2*	*21*	*19*	*0,9*	*-*
Insgesamt	***13***	***161***	***200***	***1,3***	***57***

Über die Hälfte der NutzerInnen (55,0%) besuchen die Tagespflegeheime noch keine zwölf Monate. Etwa ein Viertel (27,5%) nimmt das Angebot aber schon länger als drei Jahre in Anspruch. Im Vordergrund der Nutzung steht der Betreuungs-/Pflegebedarf (60,7%), gefolgt von gesundheitlichen Problemen (14,1%). An dritter Stelle stehen sozialpädagogische Gründe (7,4%). Schwerwiegende psychologische bzw. verhaltensbedingte Probleme spielen mit 2,5% nur eine untergeordnete Rolle.

Grafik 5.7: **: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2012**



ALTER UND GESCHLECHT

Die Frauen überwiegen mit einem Anteil von 63,0%. Acht von zehn NutzerInnen (80,0%) sind 75 Jahre und älter. Der Anteil der Hochbetagten (85 Jahre und mehr) liegt bei 37%.

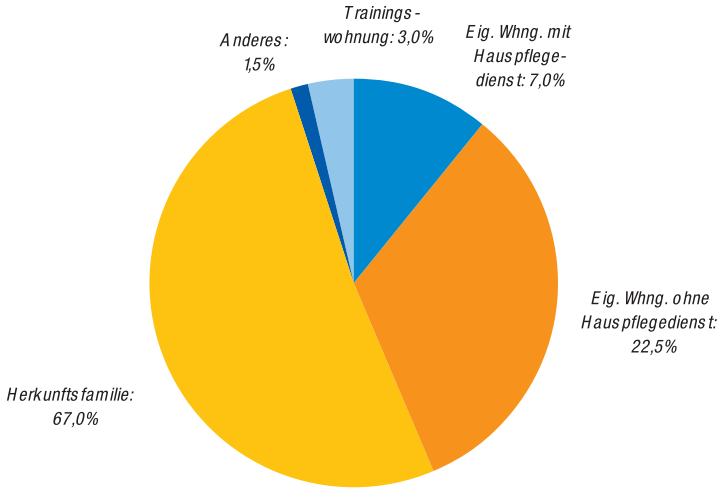
Tabelle 5.9: **Tagespflegeheime: Betreute nach Alter und Geschlecht, 2012**

Alter	Männer	Frauen	Insgesamt	
			abs.	%
< 45	-	1	1	0,5
45-64	4	6	10	5,0
65-74	15	14	29	14,5
75-79	17	10	27	13,5
80-84	24	35	59	29,5
85-89	9	40	49	24,5
90-94	5	17	22	11,0
95 u. älter	-	3	3	1,5
INSG.	**74**	**126**	**200**	**100,0**

ART DER UNTERKUNFT

Etwa zwei Drittel der Betreuten wohnen in ihrer Herkunftsfamilie. Knapp ein Viertel (22,5%) lebt in der eigenen Wohnung, ohne dabei von einem Hauspflegedienst unterstützt zu werden.

Grafik 5.8: **Betreute nach Unterkunft, 2012**



PERSONAL

In den Tagespflegeheimen arbeiteten Ende 2012 48 Personen (38,4 Vollzeitäquivalente). Bei den qualifizierten Fachkräften handelte es sich in der Regel um Alten- oder Familienhelfer (35,2% aller VZÄ) und SozialbetreuerInnen (23,4% aller VZÄ).

5.3.2 Seniorenwohnungen

MERKMALE

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. Derzeit gibt es in Südtirol etwa 850 Seniorenwohnungen; rund 300 weitere sind geplant. Zuständig für die Errichtung sind die Gemeinden, die bis zu 60% der Investitionskosten vom Land rückerstattet bekommen (können). Die laufenden Kosten müssen gänzlich von den Gemeinden getragen werden. Im Gegensatz zum so genannten „Begleiteten Wohnen für Senioren“ sind Altenwohnungen konzeptionell nicht zwingend mit einem unterstützenden Dienstleistungsangebot verknüpft. Notrufeinrichtungen und Grundservice als wesentliche Merkmale des Dienstes „Begleiteten Wohnens“ sind bei den Seniorenwohnungen nicht vorhanden. Altenwohnungen richten sich an rüstige SeniorInnen, die mit Ausstattung und Lage ihrer alten Wohnungen zunehmend Probleme haben. Seit einigen Jahren lässt sich die Tendenz beobachten, Seniorenwohnungen in der Nähe von Serviceeinrichtungen zu errichten, um im Bedarfsfall Betreuung und Pflege besser gewährleisten zu können. Unter Berücksichtigung der geplanten und im Bau befindlichen Seniorenwohnungen kann der Gesamtbedarf nach Meinung von Experten als mehr oder weniger gedeckt gelten.

5.3.3 Seniorenmensen

ANGEBOT IM ÜBERBLICK

In Südtirol gibt es derzeit acht Mensadienste mit einer genehmigten maximalen Sitzkapazität von 438 Plätzen: Drei in der Landeshauptstadt Bozen und je eine in den Bruneck, Lana, Leifers, Meran und in Schlanders. Die Mensen können entweder vom gebietsmäßig zuständigen Träger der Sozialdienste oder mittels Konvention von einer öffentlichen oder privaten Körperschaft, einem Verein oder einer Genossenschaft ohne Gewinnstreben geführt werden. Nähere Angaben zur Anzahl der ausgegebenen Mahlzeiten und zur Zahl der Betreuten liegen nicht vor. Die Mensen richten sich insbesondere an Personen über 60 Jahre, die aus physischen und/oder psy-chischen Gründen nicht mehr in der Lage sind, sich zumindest einmal am Tag eigenständig mit einer seniorengerechten Mahlzeit zu versorgen. In Ab-

sprache 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 Höchsttarife werden von der zuständigen Bezirksgemeinschaft bzw. vom Betrieb für Sozialdienste Bozen festgesetzt.

Tabelle 5.10: **Seniorenmensen: Aufnahmekapazität, 2012**

Gebiet	Ort	Zahl der Dienste	Plätze
Vinschgau	*Schlanders*	*1*	*10*
Burggrafenamt	*Meran*	*1*	*80*
Burggrafenamt	*Lana*	*1*	*60*
Überetsch-Unterland	*Leifers*	*1*	*16*
Betrieb für Sozialdienste Bozen	*Bozen*	*3*	*170*
Pustertal	*Bruneck*	*1*	*102*
Südtirol	**-**	***8***	***438***

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

STATIONÄRE MITTAGSTISCHE

5.4 ABSCHLIEßENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

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

ALLGEMEINE HANDLUNGSBEDARFE

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

KURZZEITPFLEGE & DEMENTENBETREUUNG

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

POLITIKVERSTÄNDNIS

6. MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

6.1 ZUR LAGE VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

6.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage

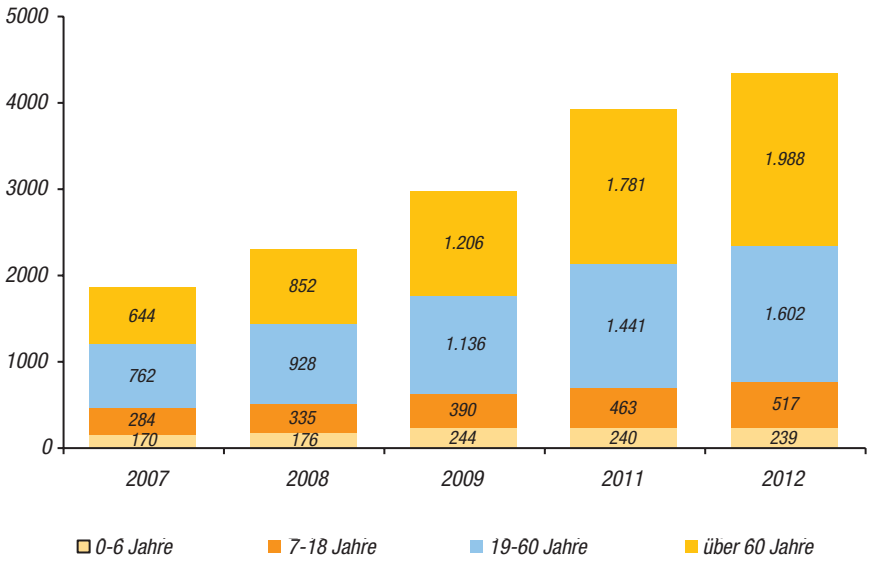
ZUM BEGRIFF BEHINDERUNG

Die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) erklärt, dass Behinderung in „Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilgabe an der Gesellschaft hindert," entsteht.[1] In diesem Sinne ist Behinderung nicht eine Eigenschaft von Personen, sondern eine Funktion der Umwelt, die unterschiedliche Fähigkeiten fördert oder behindert. D.h. man ist nicht behindert, man wird behindert. In den einzelnen Rechts- und Sozialsystemen wird der Begriff Behinderung allerdings unterschiedlich ausgelegt.

QUANTITAIVE ASPEKTE

Im Sinne des Staatsgesetzes Nr. 104/1992 lebten Ende 2012 in Südtirol 4.346 Menschen mit einer festgestellten schweren Behinderung. Gegenüber 2007 bedeutet dies einen Anstieg um das 2,3fache. Besonders deutlich fällt der Anstieg bei den Über-60-Jährigen aus. Nachfolgende Grafik verdeutlicht diese Entwicklung:

Grafik 6.1: **Zahl der Personen mit festgestellter schwerer Behinderung (nach Staatsgesetz 104/92)** [2]



Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen 2013.

Dennoch ist mit diesen Zahlen mit Sicherheit nur die Untergrenze der durch körperliche, geistige und/oder sensorische Funktionsstörungen beeinträchtigten Personen genannt. Folgt man ISTAT, sind 4,8% aller in Privathaushalten lebenden Personen, die sechs Jahre und älter sind, behindert. [3]
Für Südtirol ergäbe dies eine Anzahl von etwa 20.000 Personen.

[1] Antje Welke (Hrsg.), UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen, Berlin 2012, S. 10.
[2] Für 2010 liegen leider keine entsprechenden altersdifferenzierten Daten vor.
[3] ISTAT (Hg.), *Disabilità in cifre*, abrufbar unter: http://www.disabilitaincifre.it/prehome/quanti_disabiliinitalia.asp

Wie die obige Grafik bereits verdeutlicht, werden sich in Zukunft Art und Umfang der Behinderungen verändern. Mehrere Entwicklungslinien sind erkennbar: [4]

ZUKÜNFTIGE ENTWICKLUNGSLINIEN

- Wie die obige Grafik bereits verdeutlicht, werden sich in Zukunft Art und Umfang der Behinderungen verändern. Mehrere Entwicklungslinien sind erkennbar:
- Die Zahl der mit Behinderung alt gewordenen Menschen wird weiter zunehmen, und zwar sowohl in relativer wie in absoluter Hinsicht. Untersuchungen aus dem benachbarten Ausland zeigen, dass die Zahl der berenteten Menschen mit lebenslanger Behinderung äquivalent zur Zahl der RentnerInnen in der Allgemeinbevölkerung steigt. [5]
- Die UN-Behindertenrechtskonvention im Allgemeinen und der 2011 vorgelegte „Fachplan Behinderungen“ mit seinen vielfältigen Maßnahmenvorschlägen im Besonderen werden das Bewusstsein der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen um ihre Rechte weiter stärken.
- Eine (weitere) Bewusstseinsschärfung ist nicht nur bezüglich der Rechte zu erwarten, sondern auch hinsichtlich der Möglichkeiten und Vorteile, die eine Berücksichtigung der individuellen Fähigkeitspotenziale der Menschen mit Behinderungen mit sich bringt. Im Geleit mit dem technologischen und wissenschaftlichen Fortschritt und den sich immer weiter entwickelnden Interventionsmöglichkeiten ist mit einer weiteren Ausdifferenzierung der Bedürfnisse zu rechnen. Die Programme, Dienste und Leistungen haben sich hierauf einzustellen.
- Die Dienste für Menschen mit Behinderungen haben sich in den letzten zehn Jahren kontinuierlich weiterentwickelt. Diese Entwicklung wird weiter anhalten. Die quantitative und qualitative Ausdifferenzierung der Dienstleistungslandschaft macht neue Steuerungs- und Vernetzungsmodelle erforderlich.
- Die fachliche und institutionelle Ausdifferenzierung erhöht angesichts begrenzter Steigerungsraten bei den Ausgaben im Sozialbereich die Notwendigkeit der Prioritätensetzung.

WOHNEN & BAULICHE BARRIEREFREIHEIT

In den stationären Wohneinrichtungen des Landes lebten Ende 2012 insgesamt 418 Menschen mit Behinderungen (siehe unten). Die meisten Menschen mit Behinderungen 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 Wohneinrich-tungen dar. Auch deshalb bemühen sich die Landesregierung und die Abteilung Familie und Sozialwesen seit Jahren nicht nur um die Beseitigung bestehender architektonischer Barrieren, sondern auch gezielt um die vorausschauende Gestaltung barrierefreier Lebensräume („design for all“). Letztere sind Grundvoraussetzung, dass Menschen mit vorübergehenden oder dauerhaft eingeschränkten Bewegungsfähigkeiten am öffentlichen Leben teilnehmen können. Im Sinne des Landesgesetz Nr. 7/2002 und des Dekrets des Landeshauptmannes Nr. 54/2009 sind alle Gemeinden, Sanitätsbetriebe und das Land gehalten, entsprechende Adaptierungspläne zur Beseitigung architektonischer Hindernisse vorzulegen. Die Erstellung dieser Pläne wurde 2013 weitgehend abgeschlossen.

FÖRDERMAßNAHMEN IM BEREICH WOHNEN

Mit Blick auf den Bereich Wohnen ist auch der 2012 genehmigte Beschluss „Leitlinien über die Wohnmöglichkeiten für altgewordene Menschen mit Behinderungen in den sozialen und soziosanitären Diensten“ zu erwähnen. Mit ihm soll die Begleitung von alternden Menschen mit Behinderungen verbessert werden.

ASSISTENZ UND SELBSTHILFE

Hilfe- bzw. pflegebedürftige Menschen mit einer Behinderung sind objektiv auf Assistenzleistungen

[4] Siehe hierzu: Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Abt. 24-Familie und Sozialwesen) (Hg), *Fachplan Behinderungen: Ziele und Herausforderungen der Behindertenpolitik in Südtirol* 2012-2015, Bozen 2011, S. 27-31.

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

Anderer angewiesen. Die Familien spielen hierbei eine zentrale Rolle. Sie leisten den weitaus größten Teil der notwendigen Förderung und Erziehung behinderter Kinder. Im Berichtsjahr hat die Landesregierung die in den beiden Vorjahren entwickelten Leitlinien zur Familienbegleitung und pädagogischen Frühförderung von Kindern bis 6 Jahren mit Beeinträchtigungen genehmigt. Familien sind aber natürlich auch bei der Unterstützung und Betreuung erwachsener behinderter Angehöriger – und damit für deren Integration in die Gesellschaft – entscheidend. Zur gegenseitigen Unterstützung und zum Erfahrungsaustausch haben sich Betroffene und/oder ihre Familien daher in zahlreichen Selbsthilfeorganisationen und Verbänden zusammengeschlossen. Ende 2012 gab es in diesem Bereich insgesamt 19 gemeldete Selbsthilfegruppen (siehe Kap. 2.4.3). Positiv ist dabei, dass auch Menschen mit Lernschwierigkeiten sich seit mittlerweile zehn Jahren zu Selbsthilfegruppen zusammengeschlossen haben („People First"). Verbände und Selbsthilfeorganisationen sind eine wichtige und notwendige Ergänzung des bestehenden Systems von extern organisierten Hilfen.

NEUE MAßNAHMEN IM BEREICH DER ASSISTENZ

Im Bereich der Assistenz ist als neue Maßnahme insbesondere die 2011 etablierte Sozialpädagogische Wohnbegleitung zu nennen, die sich gezielt (auch) an erwachsene Menschen mit Behinderungen richtet (Beschluss der Landesregierung 683/2011). Ziel der Wohnbegleitung ist die Erlangung, Entwicklung und der Erhalt der Selbstständigkeit im Alltag und die Teilnahme am sozialen Leben. In Zukunft soll verstärkt auf diese Möglichkeit gesetzt werden, auch mit neuen Wohnformen. Und mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1469 vom 26.09.2011 wurden die Kriterien zur Vergabe der Leistung „Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe", die im Zuge des Dekrets 30/2010 (Artikel 25) eingeführt worden war, festgelegt. Damit ist es Personen mit einer schweren körperlichen Behinderung nun möglich, einen einkommensabhängigen Zuschuss zum „Einkauf" von Assistenzleistungen zu erhalten. Der Betroffene muss dabei mit dem Assistenten ein reguläres Arbeitsverhältnis eingehen. Im Berichtsjahr haben vier Personen mit einer schweren körperlichen Beeinträchtigung eine solche Unterstützung erhalten.

ARBEIT UND BESCHÄFTIGUNG

Trotz der relativ 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 schwierig, eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, also in der freien Wirtschaft oder im öffentlichen Dienst, zu finden. Ende 2011 befanden sich auf der vom Arbeitsservice geführten Liste für die gezielte Arbeitsvermittlung noch 600 zu vermittelnde Personen mit einer Zivilinvalidität.

NEUE MAßNAHMEN ZUR ARBEITSINTEGRATION

Um die Integration von Menschen mit Behinderungen auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern, hat die Landesregierung 2011 ein Rahmenkonzept zur Arbeitseingliederung genehmigt, das unter anderem die Vergabe von Arbeiten und Dienstleistungen an Genossenschaften Typ B, die Menschen mit Behinderungen beschäftigen, erleichtern soll. Die konkrete Ausgestaltung des Konzepts war im Berichtsjahr (2012) noch im Gange. Als ein besonders wirksames Instrument zur Arbeitseingliederung von Menschen mit schweren Behinderungen hat sich das Projekt „Plus +35" erwiesen, mit dem öffentliche Körperschaften durch finanzielle Anreize motiviert werden sollen, für diesen Personenkreis Arbeitsstellen zu schaffen. Seit der ersten Projektphase wurde die zu vergebende Anzahl der Stellen kontinuierlich aufgestockt, so dass bis zum Jahr 2014 114 Vollzeitstellen erreicht werden sollen.

ÖFFENTLICHE TRANSFERLEISTUNGEN

Zur wirtschaftlichen Unterstützung gewähren die öffentlichen Hände eine Reihe von Beiträgen für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Behinderungen bzw. ihre Familien. Hier sind neben den speziellen Leistungen der Pflegesicherung und der Finanziellen Sozialhilfe (zur Förderung der Integration und Sicherstellung der Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderungen (siehe Kap. 9.2)) in erster Linie die Zivilinvalidenrenten bzw. die Begleitzulagen zu nennen. 2012 wurden insgesamt 40.005.662 Euro als finanzielle Leistungen für 7.516 Zivilinvalide, Blinde und Taubstumme ausbezahlt (siehe hierzu ausführlicher Kap. 10.4).

6.1.2 Zum Anliegen der „Behindertenpolitik“ in Südtirol

GRUNDSÄTZE

Artikel 1 der UN-Behindertenrechtskonvention benennt als das zentrale Anliegen jeglicher „Behindertenpolitik“, Menschen mit Behinderungen „den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten“ zu ermöglichen, sie hierbei zu fördern und zu schützen. In diesem Sinne formuliert der Fachplan Behinderungen insgesamt elf Grundsätze, denen sich das Land bei der Weiterentwicklung der Maßnahmen im Behindertenbereich verpflichtet fühlt. Eine besondere Bedeutung können dabei die Leitbegriffe Personenzentrierung, Selbstbestimmung und Inklusion beanspruchen:

PERSONENZENTRIERUNG

- Personenzentrierung heißt, dass alle fachlichen Planungen von den Fähigkeiten, Bedürfnissen und Erwartungen der betroffenen Menschen auszugehen haben. Ziel jeder Intervention sozialer Arbeit sollte die individuelle Förderung und die Unterstützung der Betroffenen bei der Verwirklichung ihrer Lebenspläne sein. Dies erfordert Menschen mit Behinderungen aber auch deren Angehörige als ExpertInnen in eigener Sache Ernst zu nehmen.

SELBSTBESTIMMUNG
VERANTWORTUNG

- Die Anerkennung der Selbstbestimmung als wesentlicher Grundsatz geht Hand in Hand mit der Befähigung der Menschen mit Behinderungen 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 Behinderungen 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 – und der Stärkung der Familien und der sozialen Netze der Betroffenen 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 Behinderungen sensibilisiert sind. Aus den Grundsätzen ergibt sich auch die Bedeutung einer weiteren Öffnung bzw. Flexibilisierung der Bildungs-, Beschäftigungs- und Freizeitangebote und der sozialen Dienste auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen.

6.2 STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE DIENSTE IM ÜBERBLICK

ANGEBOTSFORMEN

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

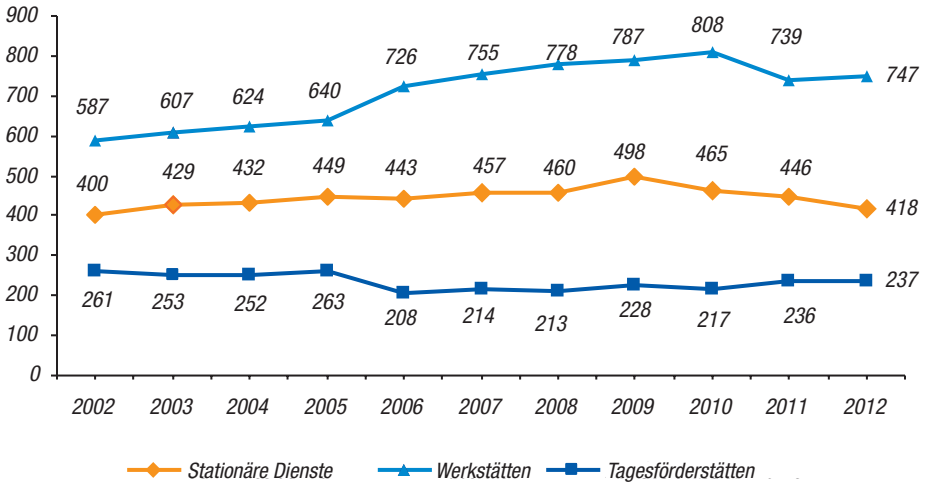
ANGEBOTSENTWICKLUNG

Die Aufnahmekapazität der stationären und teilstationären Dienste für Menschen mit Behinderungen hat sich in den letzten Jahren nicht einheitlich entwickelt: Mit Ausnahme des Tagesförderstättenbe-

[6] Siehe hierzu: *Fachplan Behinderungen*, S. 10-11.

reichs sind die Aufnahmekapazitäten in den Diensten in den beiden letzten Jahren zurückgegangen. Im Zehnjahresvergleich zeigt sich allerdings ein gegenläufiges Bild: Hier verzeichnen vor allem die Werkstätten und in geringerem Umfang auch die stationären Wohnstätten Zugewinne.

Grafik 6.2: **Aufnahmekapazität der Dienste für Menschen mit Behinderungen – 2002-2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

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

Tabelle 6.1 **: Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und Platzkapazität 2012**
(Anzahl der Einrichtungen in Klammern)

Bezirks-gemeinschaft	Wohnheime		Wohngemeinschaften		Trainingswohnungen		Werkstätten		Tagesförderstätten	
Vinschgau	16	(1)	4	(1)	-	(-)	59	(2)	25	(2)
Burggrafenamt	37	(2)	35	(7)	-	(-)	160	(6)	24	(1)
Überetsch-U.	93*	(7)	13	(1)	-	(-)	75	(3)	31	(3)
Bozen	50*	(5)	7	(1)	-	(-)	57	(4)	72	(4)
Salten-Schlern	12	(1)	24	(3)	10	(1)	91	(5)	21	(3)
Eisacktal	36	(2)	-	(-)	2	(1)	120	(2)	42	(1)
Wipptal	8	(1)	4	(1)	3	(1)	24	(1)	17	(1)
Pustertal	38	(1)	22	(3)	4	(1)	161	(6)	23	(3)
Insgesamt	**290**	**(20)**	**109**	**(17)**	**19**	**(4)**	**747**	**(29)**	**237**	**(18)**

* Einschließlich der Plätze in privaten Strukturen (Jesuheim, Blindenzentrum, Sozialgenossenschaften).
Quelle: ASTAT, 2013.

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

Tabelle 6.2: **Betreute nach geografischer Herkunft, 2012**

Bezirks-gemeinschaft	Stationäre Einrichtungen		Teilstationäre Einrichtungen		Gesamtbevölk.
	Betreute	%	Betreute	%	%
Vinschgau	21	5,4	75	8,1	6,6
Burggrafenamt	73	18,8	167	18,0	19,4
Überetsch-Unterland	64	16,5	116	12,5	14,6
Bozen	64	16,5	127	13,7	20,5
Salten-Schlern	36	9,3	89	9,6	9,5
Eisacktal	45	11,6	134	14,5	10,5
Wipptal	16	4,1	41	4,4	3,8
Pustertal	64	16,5	69	7,5	15,0
Andere Herkunft	5	1,3	8	0,9	-
Insgesamt	**388**	**100,0**	**926**	**100,0**	**100,0**

Quelle: ASTAT, 2013.

TRÄGERSTRUKTUR

Die Einrichtungen sind in unterschiedlicher Trägerschaft. An erster Stelle stehen die Bezirksgemeinschaften und der Betrieb für Sozialdienste Bozen (71,6%). Private Rechtsträger spielen vor allem im Werkstattbereich eine wichtige Rolle.

Tabelle 6.3: **Trägerkörperschaften der Dienste für Menschen mit Behinderungen, 2012**

Rechtsform der Trägerorganisation	Wohnheime		Wohngemeinschaften		Trainingswohnungen		Werkstätten		Tagesförderstätten	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
BZG/ BSB	13	65,0	14	82,4	4		20		12	66,7
Landesverwaltung	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5,6
Andere öffentliche Körperschaft	4	20,0	1	5,9	-	-	4		3	16,7
Genossenschaft	-	-	-	-	-	-	1	3,4	-	-
Soziale Genossenschaft	-	-	1	5,9	-	-	-	-	-	-
Religiöse Körperschaft	-	-	-	-	-	-	1	3,4	-	-
Private Vereinigung	2	10,0	1	5,9	-	-	3		2	11,1
Anderer privater Rechtsträger	1	5,0	-	-	-	-	-	-	-	-
INSGESAMT	**20**		**17**	**100,0**	**4**		**29**		**18**	

Quelle: ASTAT, 2013.

6.3 STATIONÄRE DIENSTE – WOHNBETREUUNG

6.3.1 Wohnheime

ANGEBOT UND VERSORGUNGSDICHTE

Am 31.12.2012 gab es in Südtirol 20 Wohnheime mit einer Aufnahmekapazität von 290 Plätzen. Der Rückgang gegenüber den Vorjahren (2010: 334; Plätze; 2011: 315 Plätze) geht fast ausschließlich auf die Umwidmung von Betreuungsplätzen im Institut Jesuheim zugunsten von SeniorInnen zurück. Damit hat sich auch das Angebotsübergewicht in der Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland etwas reduziert.

In allen Bezirksgemeinschaften gibt es mindestens ein Wohnheim. Die durchschnittliche Versorgungsdichte liegt bei 0,54 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen. Dieser Durchschnittswert berücksichtigt jedoch nicht, dass das in der Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland gelegene Institut „Jesuheim" weiterhin Menschen aus ganz Südtirol aufnimmt. 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, 2012**

Bezirksgemeinschaft	*Einrichtungen*	*Plätze*	*Betreute am 31.12.*	*Plätze je 1.000 Einw.*
Vinschgau	*1*	*16*	*13*	*0,38*
Burggrafenamt	*2*	*37*	*35*	*0,35*
Überetsch-Unterland	*7**	*93*	*91*	*1,21*
Bozen	*5*	*50*	*44*	*0,42*
Salten-Schlern	*1*	*12*	*8*	*0,16*
Eisacktal	*2*	*36*	*41*	*0,76*
Wipptal	*1*	*8*	*7*	*0,36*
Pustertal	*1*	*38*	*37*	*0,48*
Insgesamt	***20***	***290***	***276***	***0,54***

* In der BZG Überetsch-Unterland und in dem Sozialbetrieb Bozen befinden sich die überterritorialen Einrichtungen „Jesuheim" und „Blindenzentrum St. Raphael", deren Betreute aus ganz Südtirol kommen. Quelle: ASTAT, 2013.

FLUKTUATION UND AUSLASTUNG

2012 wurden insgesamt 13 Personen neu aufgenommen. Der Erneuerungskoeffizient (Zahl der Neuzugänge auf die durchschnittliche Bewohnerzahl) liegt damit bei 4,5%. 32 Personen sind im Verlauf des Jahres 2012 entlassen worden. Nähere Gründe liefern die Statistiken nur für neun Entlassene: Sieben wechselten in eine andere Einrichtung und zwei kehrten in ihre Familie zurück. Vier HeimbewohnerInnen sind im Berichtsjahr verstorben. Die geringe Fluktuation spiegelt sich in einem hohen Auslastungsgrad (Zahl der BewohnerInnen am 31.12 bezogen auf die Platzkapazität) wider. Dieser belief sich Ende 2012 auf 95,2%. Vor diesem Hintergrund überrascht es nicht, dass Ende 2012 in den zehn Wohnheimen, die Wartelisten führen, insgesamt 69 Personen eingetragen waren. Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/vorhandene Plätze) lag 2012 damit bei 23,8%. Dass Angebot und Nachfrage nicht deckungsgleich sind, zeigt auch der Umstand, dass 2012 45 Personen, die um eine Aufnahme nachsuchten und die Aufnahmekriterien erfüllten, nicht berücksichtigt werden konnten.

KURZZEITBETREUUNG

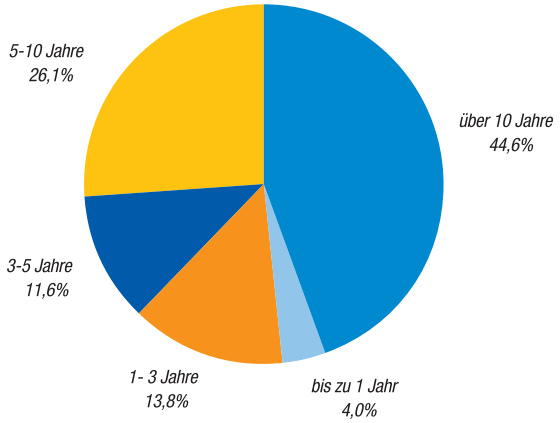
Für die Kurzzeitbetreuung (bis zu 3 Monaten) standen 2012 in den 20 Wohnheimen insgesamt sieben Plätze zur Verfügung. Einige dieser Plätze sind, um betroffene Familien weitest möglich zu entlasten, als Rotationsplätze ausgestaltet bzw. können von Menschen mit Behinderungen im Laufe eines Jahres abwechselnd belegt werden.

Aufgrund der geringen Fluktuation sind die Aufenthaltsdauern tendenziell lang. Ende 2012 lebten

AUFENTHALTSDAUER

44,6% aller BewohnerInnen bereits seit über zehn Jahren in „ihrem“ Heim. Nur jeder Sechste (17,8%) wohnte noch keine drei Jahre in der Einrichtung.

Grafik 6.3: **Wohnheime: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2012**

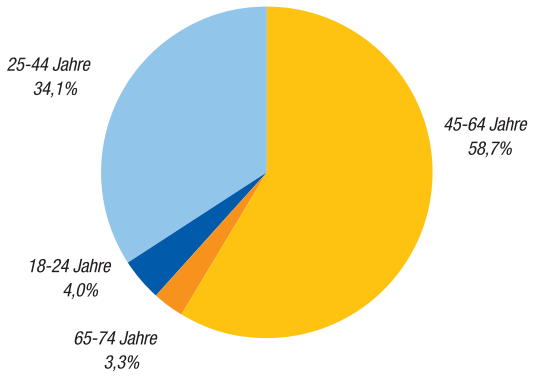


Quelle: ASTAT, 2013.

ALTERSSTRUKTUR UND GESCHLECHT

Über die Hälfte der BewohnerInnen ist zwischen 45 und 64 Jahre alt. SeniorInnen (65 Jahre und älter) machten Ende 2012 nur noch 3,3% der Bewohnerschaft aus. Nur ein kleiner Teil (4,0%) hat noch nicht das 25. Lebensjahr überschritten. Die in der Einleitung erwähnte demographische Alterung der Menschen mit Behinderungen spiegelt sich vor allem im Anwachsen der 45- bis 64-Jährigen wider. Männer sind mit 58,0% etwas stärker vertreten als Frauen.

Grafik 6.4: **Wohnheime: Betreute nach Altersklasse, 2012**

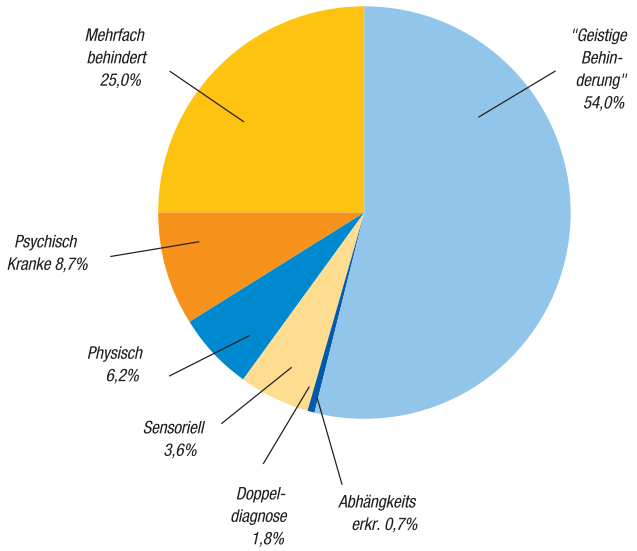


Quelle: ASTAT, 2013.

BEHINDERUNGSART

Deutlich über drei Viertel der BewohnerInnen (84,4%) haben einen anerkannten Invaliditätsgrad von 100%. Bei über der Hälfte der BewohnerInnen handelt es sich um Personen mit Lernschwierigkeiten (mit „geistiger Behinderung“). Genau ein Viertel (25,0%) ist mehrfach behindert.

Grafik 6.5: **Wohnheime: Betreute nach Behinderungsart, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

Ende 2012 zählte das Personal der Wohnheime 403 MitarbeiterInnen. Dies entsprach 335,2 Vollzeitäquivalenten. 2011 waren es noch 353,9 Vollzeitäquivalente gewesen, allerdings bei einer Aufnahmekapazität von 315 Plätzen. Die Relation zwischen Plätzen und dem in Vollzeitäquivalenten gerechneten Personal hat sich gegenüber 2011 daher kaum verändert (von 1,13 auf 1,16). Die obige Mitarbeiterzahl beinhaltet alle Berufsbilder, einschließlich Verwaltungs- und Führungspersonal sowie MitarbeiterInnen der Hilfsdienste. Die größten Berufsgruppen bilden diejenigen des "Kontaktpersonals": BehindertenbetreuerInnen mit und ohne Fachdiplom (20,8% bzw. 20,1% aller VZÄ) sowie SozialbetreuerInnen (23,8%). Bei etwa einem Achtel des Personals handelt es um MitarbeiterInnen der Hilfsdienste (12,4%), darunter vor allem HeimgehilfInnen und RaumpflegerInnen.

6.3.2 Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen

ANGEBOT UND VERSORGUNGSDICHTE

Ende 2012 gab es in Südtirol 17 Wohngemeinschaften mit 109 Plätzen und vier Trainingswohnungen mit 19 Plätzen. Gegenüber 2011 hat sich die Aufnahmekapazität bei den Wohngemeinschaften (111 Plätze) und im Bereich der Trainingswohnungen (20 Plätze) kaum verändert. Während Trainingswohnungen weiterhin nur in vier Bezirksgemeinschaften vorgehalten werden, gibt es (mit Ausnahme vom Eisacktal) in allen Bezirksgemeinschaften mindestens eine Wohngemeinschaft (siehe Tab. 6.1). Im Durchschnitt kommen auf 1.000 EinwohnerInnen 0,21 Plätze. Die Versorgungsdichte streut, sieht man vom Eisacktal einmal ab, teilräumlich zwischen 0,07 (Bozen) und 0,49 (Salten-Schlern).

Tabelle 6.5: **Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft, 31.12.2012**

Bezirksgemeinschaft	Wohngemeinschaften				Trainingswohnungen			
	Einr.	Plätze	Betreute 31.12	Plätze/ 1.000 Einw.	Einr.	Plätze	Betreute 31.12	Plätze/ 1.000 Einw.
Vinschgau	1	4	4	0,12	-	-	-	-
Burggrafenamt	7	35	32	0,35	-	-	-	-
Überetsch-U.	1	13	13	0,17	-	-	-	-
Bozen	1	7	6	0,07	-	-	-	-
Salten-Schlern	3	24	23	0,49	1	10	5	0,20
Eisacktal	-	-	-	-	1	2	1	0,04
Wipptal	1	4	4	0,20	1	3	2	0,15
Pustertal	3	22	18	0,28	1	4	4	0,05
Insgesamt	**17**	**109**	**100**	**0,21**	**4**	**19**	**12**	**0,04**

Quelle: ASTAT, 2013.

AUSLASTUNG UND FLUKTUATION

Der punktuelle Auslastungsgrad (Zahl der Betreuten am 31.12.2012 auf Zahl der Plätze am 31.12.2012) für die Wohngemeinschaften lag Ende 2012 mit 91,8% deutlich unter dem der Wohnheime (95,2%). 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 2012 auf 10,0% und in den Trainingswohnungen auf 57,1%. Insgesamt wurden 2012 zehn (Wohngemeinschaften) bzw. acht (Trainingswohnungen) Personen neu aufgenommen. Trotz der – gegenüber den Wohnheimen – vergleichsweise hohen Fluktuation ist die Nachfrage nach Aufnahme in einer Wohngemeinschaft bzw. Trainingswohnung deutlich höher als in den Heimen: Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/vorhandene Plätze) lag bei 38,5% (Wohngemeinschaften) bzw. 68,4% (Trainingswohnungen). Anzumerken bleibt, dass im Berichtsjahr in den Wohngemeinschaften 43 Aufnahmeersuchen und in Trainingswohnungen 13 Anfragen aufgrund fehlender Platzkapazitäten nicht erfüllt werden konnten. Beide Indikatoren weisen auf Bedarfslücken hin.

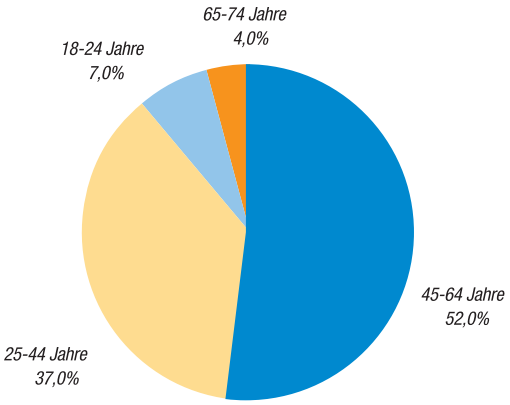
KURZZEITBETREUUNG

Für die Kurzzeitbetreuung (bis zu 3 Monaten) standen in den Wohngemein-schaften ein und in den Trainingswohnungen drei Plätze zur Verfügung.

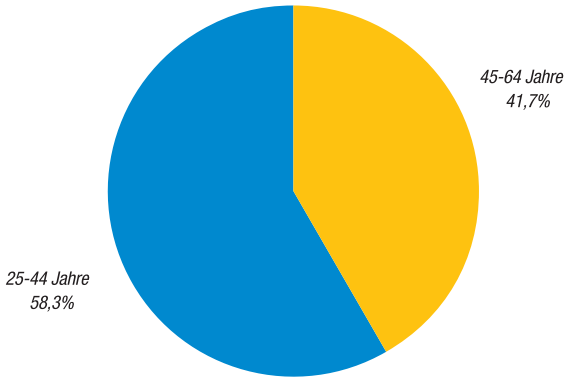
ALTER UND GESCHLECHT DER BEWOHNERINNEN

Die BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen sind etwas jünger als die in den Wohnheimen betreuten Menschen mit Behinderungen. In den Trainingswohnungen ist deutlich über die Hälfte jünger als 45 Jahre. In den Wohngemeinschaften gilt dies immer noch für über 48,0% der BewohnerInnen. Über 65-Jährige finden sich nicht (Trainingswohnungen) bzw. sehr selten (Wohngemeinschaften). In den Wohngemeinschaften überwiegen klar die Männer mit 60,0%. In den Trainingswohnungen zeigt sich ein gegenteiliges Bild (Frauen 58,3%; Männer 41,7%).

Grafik 6.6: **Wohngemeinschaften: Betreute nach Altersklasse, 2012**



Grafik 6.7: **Trainingswohnungen: Betreute nach Altersklasse, 2012**

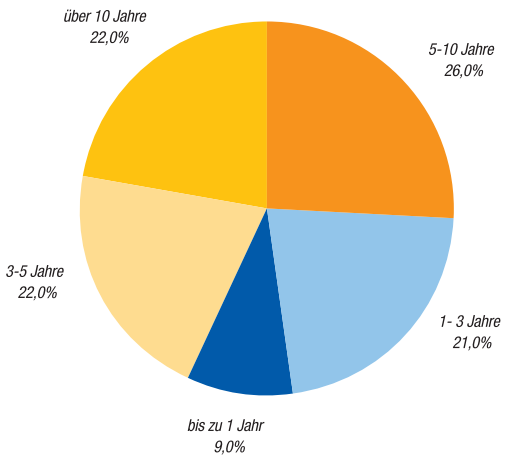


Quelle: ASTAT, 2013.

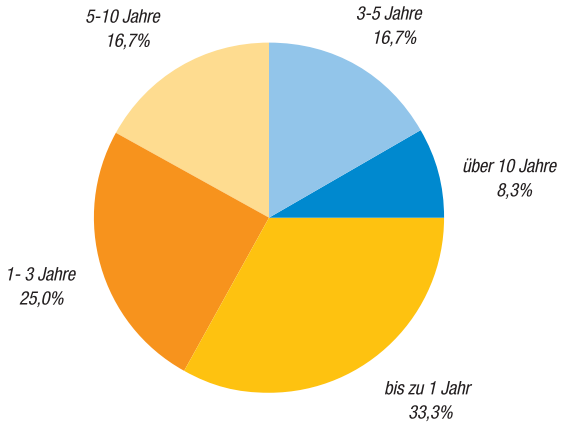
AUFENTHALTSDAUERN

Die unterschiedliche Altersstruktur spiegelt sich auch in den Aufenthaltsdauern wider: In den Trainingswohnungen überwiegen entsprechend der konzeptionellen Zielsetzung dieser Einrichtungsart kurz- bis mittelfristige Aufenthalte bis zu maximal drei Jahren (58,3%). In den Wohngemeinschaften gilt dies nur für ein knappes Drittel (30,0%) der BewohnerInnen. Allerdings lebt fast ein Viertel (22,0%) von ihnen bereits seit über zehn Jahren in “ihrer” Einrichtung.

Grafik 6.8: **Wohngemeinschaften: Betreute nach Aufenthaltsdauer 2012**



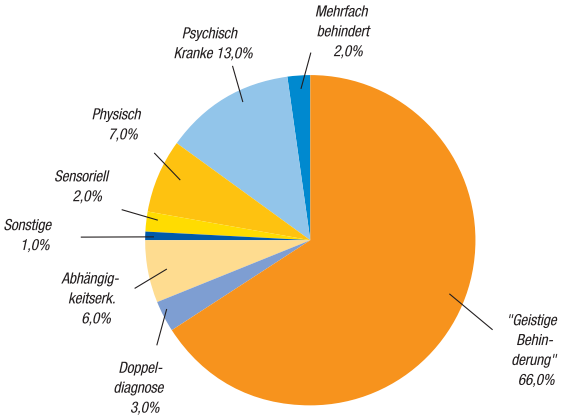
Grafik 6.9: **Trainingswohnungen: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2012**



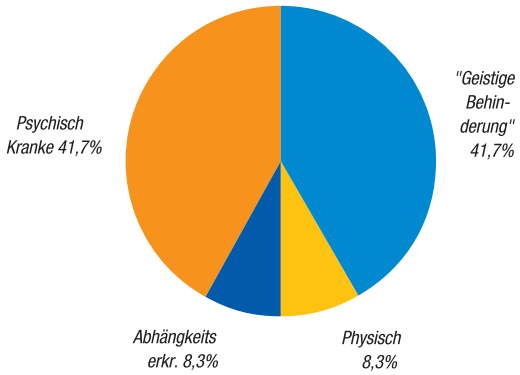
Quelle: ASTAT, 2013.

Bei den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften handelt es sich in etwas über der Hälfte der Fälle um Personen mit leichten bis mittelschweren Behinderungen. 40,0% der BewohnerInnen weisen allerdings einen Invaliditätsgrad von 100% auf. In den Trainingswohnungen traf dies Ende 2012 nur auf eine Person (8,3%) zu. Im Gegensatz zu den Wohnheimen traf man Ende 2012 in den Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen fast keine Personen mit Mehrfachbehinderungen an. Bei den BewohnerInnen handelte es sich vor allem um Personen mit Lernschwierigkeiten sowie – in den Trainingswohnungen – um psychisch erkrankte Männer und Frauen.

Grafik 6.10: **Wohngemeinschaften: Betreute nach Behinderungsart, 2012**

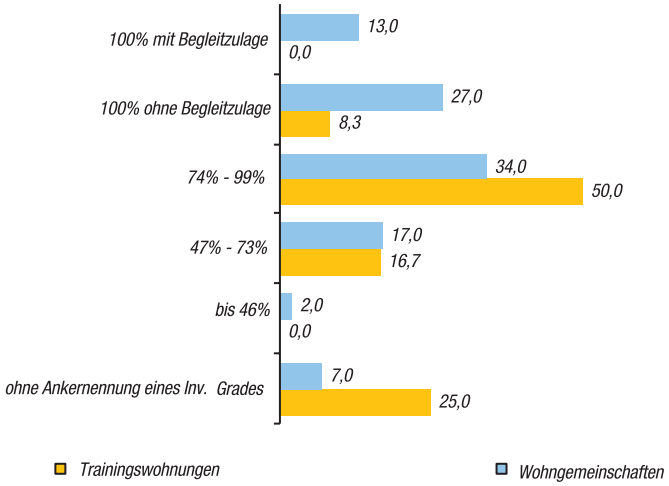


Grafik 6.11: **Trainingswohnungen: Betreute nach Behinderungsart, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Grafik 6.12: **Betreute in Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen nach anerkanntem Invaliditätsgrad 2012 (in %)**

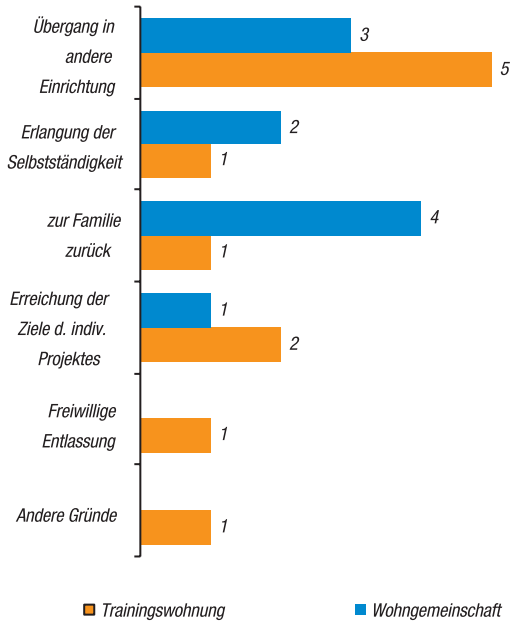


Quelle: ASTAT, 2013.

GRUND DER ENTLASSUNGEN

Von den insgesamt 22 Entlassungen im Laufe des Jahres 2012 (zehn aus Wohngemeinschaften und 11 aus Trainingswohnungen) sind acht (36,4%) in eine andere Einrichtung gewechselt. Fünf kehrten in ihre Familie zurück. Drei konnten auf Grund ihrer wiedererlangten Selbständigkeit ausziehen und drei Personen hatten die Ziele ihres individuellen Projektes erreicht.

Grafik 6.13: **Betreute nach Entlassungsgründe, 2012 (abs.)**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

Die Zahl der MitarbeiterInnen in den Wohngemeinschaften ist gegenüber 2011 zwar leicht gesunken: In Vollzeitäquivalenten von 50,9 auf 48,9. Da gleichzeitig die Aufnahmekapazität von 2011 auf 2012 von 111 auf 109 leicht gesunken ist, hat sich die Betreuungsrelation (VZÄ pro Platz) kaum verändert (von 0,46 versus 0,45). In den Trainingswohnungen ist die absolute Mitarbeiterzahl mit sieben Personen gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben. Die Betreuungsrelation (VZÄ pro Platz) hat sich allerdings leicht verbessert (von 0,25 auf 0,28). In Wohngemeinschaften stellen BehindertenbetreuerInnen mit 54,2% (in VZÄ) und in Trainingswohnungen die SozialbetreuerInnen mit 42,3% (in VZÄ) die jeweils größten Berufsgruppen dar. Hilfskräfte spielen im Vergleich zu den Wohnheimen erwartungsgemäß keine nennenswerte Rolle.

6.4 GESCHÜTZTE WERKSTÄTTEN UND REHABILITATIONSWERKSTÄTTEN

ANGEBOTSFORMEN UND VERSORGUNGSDICHTE

Im Bereich der Werkstätten für Menschen mit Behinderungen 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 2012 gab es landesweit insgesamt 29 Werkstätten mit insgesamt 747 Plätzen, auf denen 702 Personen betreut wurden. Die Versorgungsdichte lag damit bei 1,45 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen.

Tabelle 6.6: **Geschützte Werkstätte u. Rehabilitationswerkstätten: Plätze und Betreute, 2012**

Bezirksgemeinschaft	*Einrichtungen*	*Plätze*	*Betreute am 31.12*	*Plätze je 1.000 Einwohner*
Vinschgau	*2*	*59*	*52*	*1,73*
Burggrafenamt	*6*	*160*	*143*	*1,60*
Überetsch-Unterland	*3*	*75*	*75*	*1,00*
Bozen	*4*	*57*	*49*	*0,54*
Salten-Schlern	*5*	*91*	*100*	*1,86*
Eisacktal	*2*	*120*	*112*	*2,21*
Wipptal	*1*	*24*	*24*	*1,22*
Pustertal	*6*	*161*	*147*	*2,09*
Südtirol insgesamt	***29***	***747***	***702***	***1,45***

Quelle: ASTAT, 2013.

AUSLASTUNG

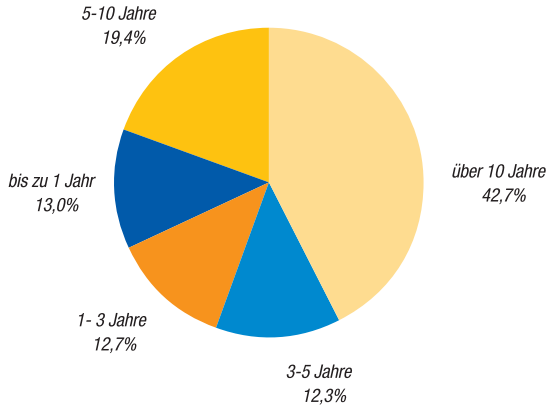
Der punktuelle Auslastungsgrad (belegte Plätze im Verhältnis zur Gesamtzahl der vorhandenen Plätze am 31.12.2012) lag Ende 2010 bei 94,0%. Dies entspricht den Quoten der letzten Jahre (2010: 95,2%; 2011: 94,3%). Als stichtagsbezogene Maßzahl berücksichtigt der punktuelle Auslastungsgrad allerdings nicht die Bewegung von Beschäftigten und die damit unter Umständen einhergehenden Belegungsprobleme. Im Verlauf des Jahres 2012 wurden 77 Personen neu in eine der 29 Werkstätten aufgenommen. 78 WerkstattbesucherInnen wurden entlassen. Auf die mittlere Besucherzahl bezogen, ergibt sich für die Werkstätten damit ein Erneuerungskoeffizient von 10,9%. Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/vorhandene Plätze) lag Ende 2012 bei 3,6%. Aller-

dings führten zu diesem Zeitpunkt nur 10 der insgesamt 29 Werkstätten entsprechende Wartelisten. Insofern ist die Zahl der Personen aussagekräftiger, die 2012 um die Aufnahme in eine Werkstätte ansuchten, aber aufgrund fehlender Kapazitäten nicht berücksichtigt werden konnten. 2012 traf dies nur auf elf Personen zu.

AUFENTHALTSDAUER

Der Anteil der Werkstattbeschäftigten mit einer Betreuungsdauer von zehn und mehr Jahren lag auch 2012 wieder bei deutlich über 40%. Jeder Achte besuchte „seine“ Werkstätte erst seit knapp einem Jahr.

Grafik 6.14: **Werkstattbeschäftigte: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2012**

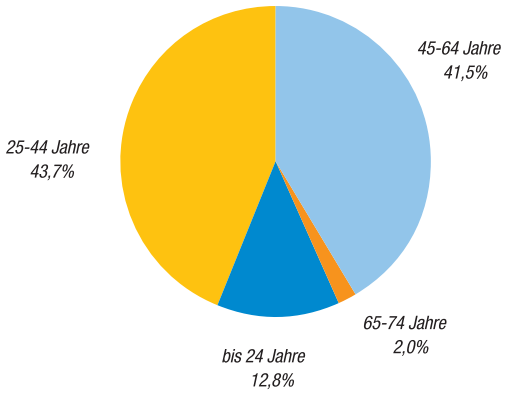


Quelle: ASTAT, 2013.

ALTER UND GESCHLECHT

Über 40% der Werkstattbeschäftigten sind bereits 45 Jahre und älter. Nur ein etwa ein Zehntel (12,8%) hat noch nicht das fünfundzwanzigste Lebensjahr erreicht. Knapp 60% der Beschäftigten (56,4%) sind Männer.

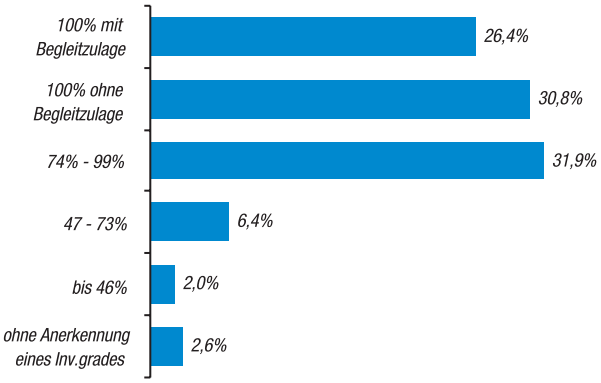
Grafik 6.15: **Werkstattbeschäftigte: Betreute nach Altersklasse, 2012**



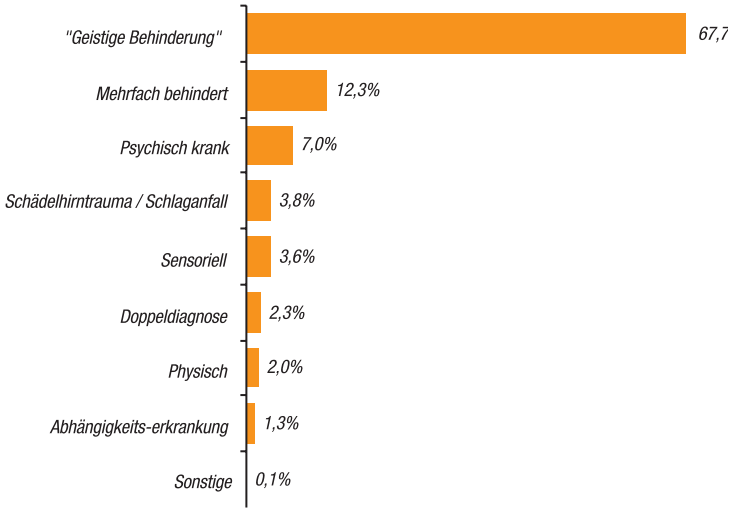
Quelle: ASTAT, 2013.

Der hohe Anteil von Langzeitbetreuungen (siehe Graf. 6.14) spiegelt auch die besonderen Probleme wider, denen sich gerade Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Arbeitsmarkt gegenübersehen: Denn in den Werkstätten überwiegen eindeutig die Betreuten mit Lernschwierigkeiten (mit „geistiger Behinderung“) (67,7%), gefolgt von Beschäftigten mit einer Mehrfachbehinderung (12,3%). Die Anteile der Werkstattbeschäftigten mit einer Sinnes- oder Körperbehinderungen fallen mit 3,6% bzw. 2,0% demgegenüber vergleichsweise gering aus. Ende 2012 hatte über die Hälfte (57,2%) aller Werkstattbeschäftigten einen anerkannten Behinderungsgrad von 100%..

Grafik 6.16: **Betreute in Werkstätten nach anerkanntem Invaliditätsgrad, 2012 (in %)**



Grafik 6.17: **Betreute in Werkstätten nach Art der Behinderung, 2012 (in%)**

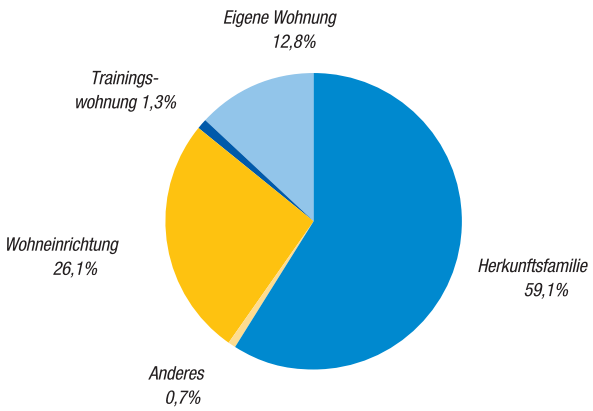


Quelle: ASTAT, 2013.

ART DER UNTERKUNFT

Die Werkstattbeschäftigten wohnen vorrangig mit ihrer Herkunftsfamilie zusammen (59,1%) oder eigenständig (12,8%). Nur etwa ein Viertel (26,1%) der Werkstattbeschäftigten ist in einer Wohneinrichtung stationär untergebracht. Dieser hohe Anteil von privaten Unterbringungen spiegelt insofern die flächendeckende und verstreute Verteilung der Werkstätten wider, als diese eine vergleichsweise wohnortnahe Versorgung gewährleistet.

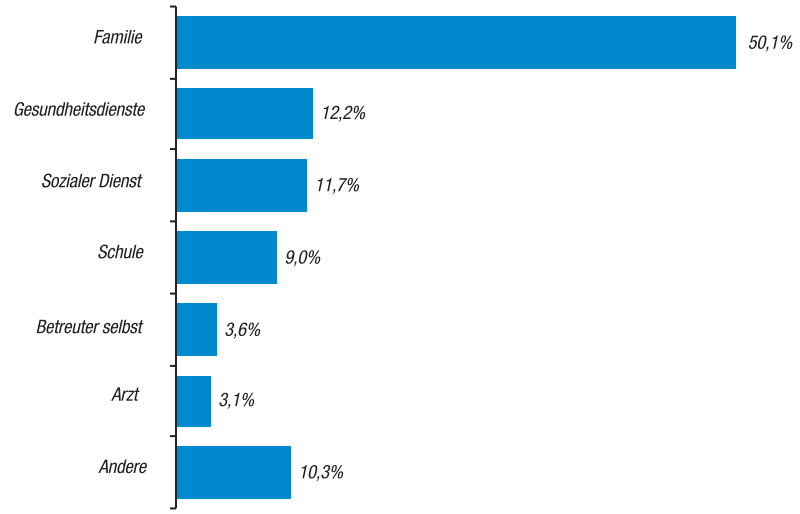
Grafik 6.18: **Betreute in den Werkstätten nach Art der Wohnform, 2012 (in%)**



Quelle: ASTAT, 2013.

Der Antrag auf Aufnahme in die Werkstatt kommt zumeist von der eigenen Familie (50,1%), gefolgt von den Gesundheits- und Sozialdiensten. Eine wichtige Rolle spielen mit 9,0% aber auch die Schulen.

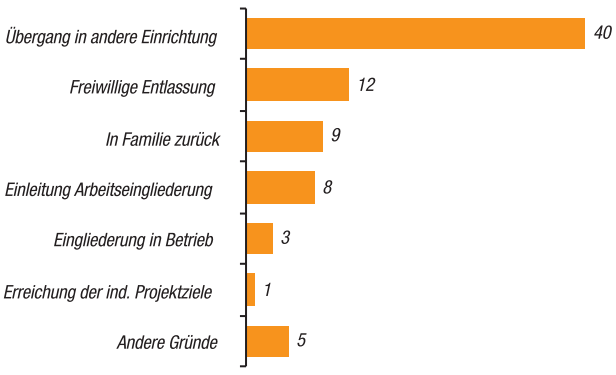
Grafik 6.19: **Betreute in Werkstätten nach Antragstellung um Aufnahme (in%)**



Quelle: ASTAT, 2013.

2012 wurden insgesamt 78 Werkstattbeschäftigten entlassen. Von ihnen wechselten drei in einen Betrieb und acht kamen in den Genuss einer Arbeitseingliederungsmaßnahme. Fasst man diese beiden Kategorien zusammen, ergibt sich bezogen auf die Abgänge eine Integrationsquote von 14,1% und bezogen auf die Gesamtzahl der Werkstattbeschäftigten am 31.12.2012 von 1,6%. 2010 hatten die Quoten noch bei 24,3% bzw. 2,2% gelegen. Dieser Rückgang muss vor dem Hintergrund der 2012 noch anhaltenden Wirtschaftskrise gesehen werden, die den Arbeitsmarkt nicht unberührt gelassen hat (siehe Kap. 1). Die genannten Quoten dürften den Integrationserfolg allerdings tendenziell unterschätzen, wissen wir in zwölf Fällen doch lediglich, dass es sich um „freiwillige Entlassungen“ gehandelt hat. Aus dieser Angabe kann ebenso wenig ein Rückschluss auf das weitere Berufsleben gezogen werden wie bei den neun Personen, die in ihre Familie zurückkehrten.

Grafik 6.20: **Betreute in Werkstätten: Entlassungsgründe, 2012 (abs.)**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

Das Personal der Werkstätten für Menschen mit Behinderungen umfasste Ende 2012 336 MitarbeiterInnen bzw. 282,9 Vollzeitäquivalente. Die Betreuungsrelation (Vollzeitäquivalente pro Platz) beträgt wie im Vorjahr 0,38. Bei den MitarbeiterInnen handelte es sich fast ausschließlich um Fachkräfte. In Vollzeitäquivalenten gerechnet, bildeten die BehindertenbetreuerInnen die größte Gruppe (36,1%), gefolgt von WerkerzieherInnen (13,7%) und BehindertenerzieherInnen (10,2%).

6.5 TAGESFÖRDERSTÄTTEN

ANGEBOT UND VERSORGUNGSDICHTE

Ein zentraler Baustein des teilstationären Versorgungsangebots für Menschen mit einer Behinderung sind die 18 Tagesförderstätten mit ihren tagesstrukturierenden Betreuungsangeboten. Sie stellen eine wichtige qualitative Ergänzung des Betreuungsangebots dar. Die Aufnahmekapazität lag 2012 bei 237 Plätzen. Gegenüber 2010 ist das Platzangebot in fast allen Bezirksgemeinschaften leicht angestiegen. Bei der Bewertung der deutlichen teilräumlichen Angebotsunterschiede (bezogen auf die Zahl der Plätze auf 1.000 EinwohnerInnen) im Bereich der Tagesförderstätte ist stets auch das teilräumlich Angebot im Bereich der Werkstätten (siehe Tab. 6.1) zu berücksichtigen.

Tabelle 6.7: **Tagesförderstätten: Plätze und Betreute, 2012**

Bezirksgemeinschaft	*Einrichtungen*	*Plätze*	*Betreute am 31.12.*	*Plätze je 1.000 Einwohner*
Vinschgau	*2*	*25*	*22*	*0,73*
Burggrafenamt	*1*	*24*	*23*	*0,24*
Überetsch-Unterland	*3*	*31*	*31*	*0,41*
Bozen	*4*	*72*	*64*	*0,68*
Salten-Schlern	*3*	*21*	*21*	*0,43*
Eisacktal	*1*	*24*	*22*	*0,44*
Wipptal	*1*	*17*	*19*	*0,86*
Pustertal	*3*	*23*	*22*	*0,30*
Südtirol insgesamt	***18***	***237***	***224***	***0,46***

Quelle: ASTAT, 2013.

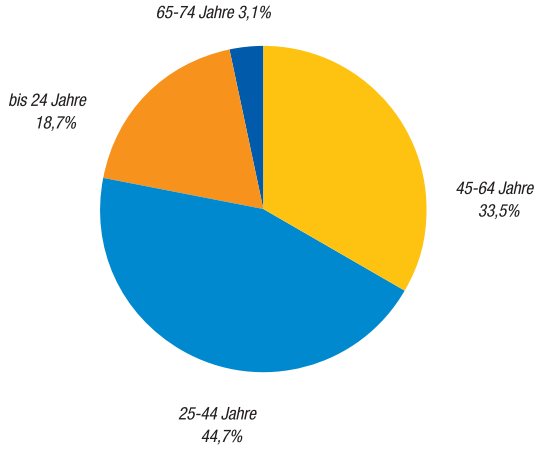
AUSLASTUNG UND NACHFRAGE

Ende 2012 lag der punktuelle Auslastungsgrad bei 94,5% und damit deutlich über den Vorjahreswerten (2011: 91,1%; 2010: 88,9%). Schwankungen in dieser Höhe kamen im längeren Zeitreihenvergleich allerdings immer wieder vor – in beide Richtungen. Neu aufgenommen wurden 2012 insgesamt 24 Menschen mit Behinderungen. Dies entspricht einem Erneuerungskoeffizienten von 11,0%. Auf den Wartelisten hatten sich Ende 2010 insgesamt sechs Personen eingetragen. Auf 100 Plätze kamen damit 2,6 entsprechende Vormerkungen (Nachfrageüberschusskoeffizient). Allerdings führten nur fünf der 18 Förderstätten überhaupt entsprechende Listen. Aussagekräftiger ist daher die Zahl der Personen, deren Aufnahmeersuchen aufgrund beschränkter Platzkapazitäten nicht erfüllt werden konnte. Im Berichtsjahr traf dies nur auf sechs Personen zu.

ALTERSSTRUKTUR UND GESCHLECHT

Im Vergleich zu den Beschäftigten in den Werkstätten sind die Besucher-Innen der Tagesförderstätten etwas jünger: Knapp zwei Drittel (63,4%) aller BesucherInnen haben noch nicht das 45te Lebensjahr erreicht. Der Frauenanteil liegt bei 42,4%.

Grafik 6.21: **Tagesförderstätten: Betreute nach Altersklasse, 2012**

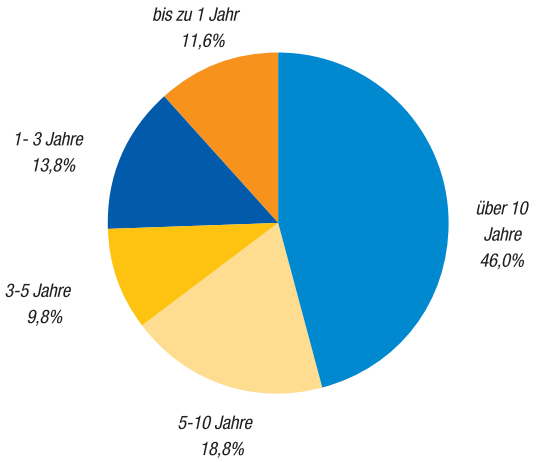


Quelle: ASTAT, 2013.

AUFENTHALTSDAUER

Erwartungsgemäß überwiegen in den Tagesförderstätten Langzeitbetreuungen von über 10 Jahren (46,0%).

Grafik 6.22: **Tagesförderstätten: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2012**

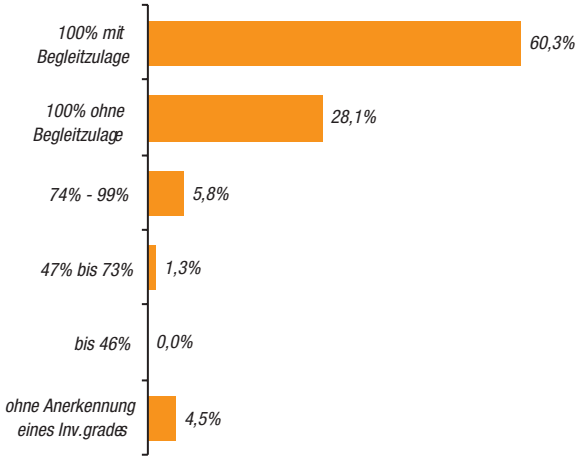


Quelle: ASTAT, 2013.

INVALIDITÄTSGRAD UND BEHINDERUNGSART

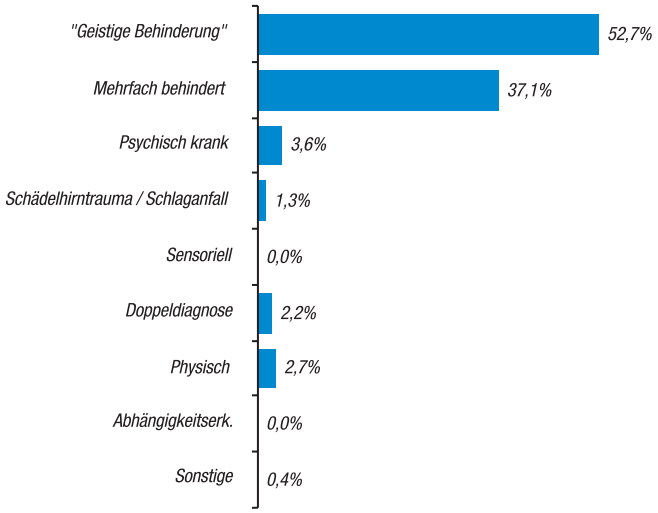
Die überwiegende Mehrheit der BesucherInnen (88,4%) hat einen anerkannten Invaliditätsgrad von 100%. Insofern die Tagesförderstätten primär für Menschen mit einer Behinderung vorgesehen sind, die keine reguläre und langfristige Arbeitstätigkeit (mehr) ausüben können, kann dies als Konsequenz ihrer konzeptionellen Grundausrichtung gewertet werden. Die Tagesbetreuungsplätze werden vor allem von Erwachsenen mit geistigen (52,7%) oder Mehrfachbehinderungen (37,1%) genutzt.

Grafik 6.23: **Betreute in Tagesförderstätten nach anerkanntem Invaliditätsgrad, 2012 (in %)**



Quelle: ASTAT, 2013.

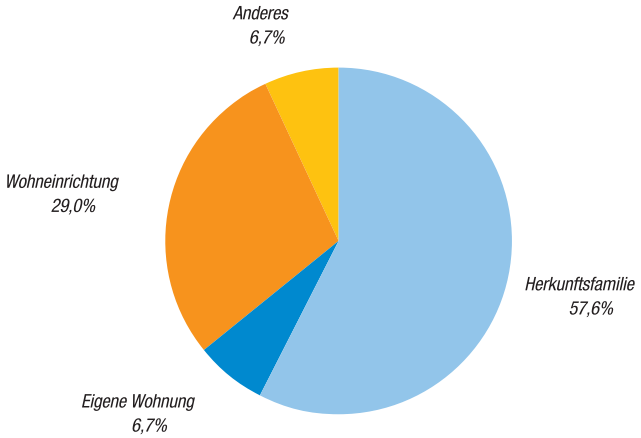
Grafik 6.24: **Betreute in Werkstätten nach Art der Behinderung, 2012 (in%)**



Quelle: ASTAT, 2013.

Die in den Tagesförderstätten betreuten Personen wohnen zum größeren Teil bei ihren Familien (57,6%). Dies verdeutlicht vor dem Hintergrund der durchschnittlichen Schwere ihrer Behinderungen auch die Bedeutung der Tagesförderstätten als Entlastungsangebote für die Angehörigen. Dass etwa drei von zehn Betreuten (29,0%) stationär untergebracht sind, ändert hieran nichts.

Grafik 6.25: **Betreute in den Tagesförderstätten nach Art der Wohnform, 2012 (in%)**

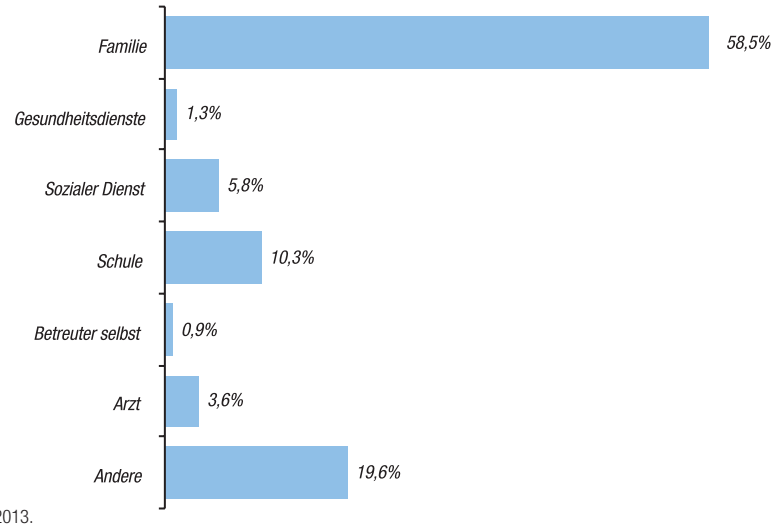


Quelle: ASTAT, 2013.

ART DER ZUWEISUNG

Die Initiative zur Aufnahme in die Tagesförderstätte ist in über der Hälfte der Fälle von der Familie (58,5%) ausgegangen. Eine wichtige Rolle spielen bei der Zuweisung aber auch die Schulen (10,3%).

Grafik 6.26: **Betreute in Tagesförderstätten nach Antragstellung um Aufnahme, 2012 (in%)**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

Die zwölf Personen, die 2012 aus einer Tagesförderstätte entlassen wurden, traten in ihrer Mehrzahl (9) in eine andere Einrichtung über. Zwei kehrten in ihre Familie zurück. Eine Person wurde auf eigenen Wunsch („freiwillig“) entlassen.

Ende 2012 arbeiteten in den 18 Südtiroler Tagesförderstätten insgesamt 164 Personen. In Vollzeitäquivalenten ausgedrückt entsprach dies 126,5 MitarbeiterInnen. Stichtagsbezogen ergab sich damit eine Betreuungsdichte (Zahl der vollzeitäquivalenten MitarbeiterInnen pro Platz) von 0,54. BehindertenbetreuerInnen bildeten mit 48,0% aller vollzeitäquivalenten Arbeitskräfte die größte Mitarbeitergruppe, gefolgt von SozialbetreuerInnen (19,6%).

6.6 WEITERE MAßNAHMEN UND DIENSTE

6.6.1 Förderungen im schulischen Bereich

SCHÜLER MIT FUNKTIONS-DIAGNOSEN

In Südtirol sind die Schulen grundsätzlich inklusiv ausgerichtet. Integrationslehrpersonen und speziell ausgebildetes Betreuungspersonal (MitarbeiterInnen für Integration) sollen die schulische Förderung behinderter Kinder und ihre Integration mit nicht behinderten Kindern gewährleisten. Im Schuljahr 2011/12 besuchten 3.608 Kinder und Jugendlich mit einer Funktionsdiagnose oder einer Funktionsbeschreibung (funktionelle Beeinträchtigung des psychophysischen Zustands) eine Grund-, Mittel- oder Oberschule. Funktionsdiagnosen und vor allem Funktionsbeschreibungen dürfen nicht mit Behinderungen gleichgesetzt werden. Funktionelle Beeinträchtigungen können zwar dauerhaft sein, sie müssen es aber nicht. Neben den eigentlichen Personen mit Behinderungen enthalten diese Zahlen daher auch Jugendliche mit Lernschwierigkeiten oder psychologischen Problemen.

Tabelle 6.8: **SchülerInnen mit Funktionsdiagnose in den Südtiroler Schulen***

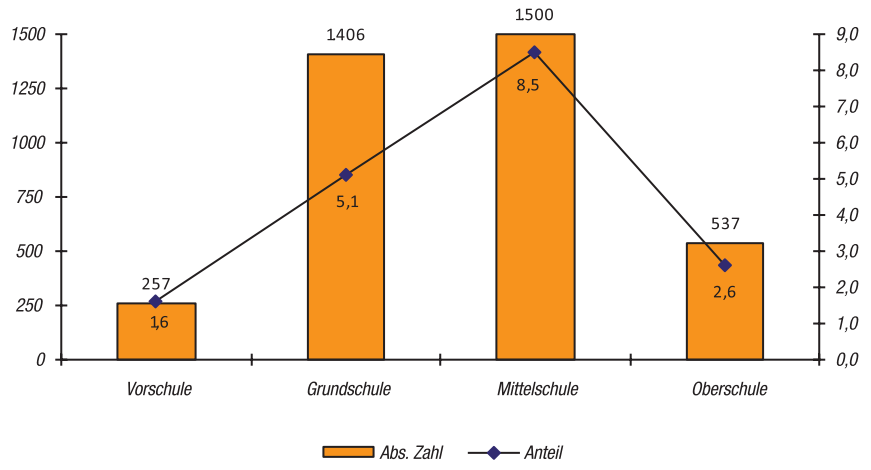
	Schuljahr					
	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Kindergarten	222	214	230	228	259	257
Grundschulen	1.114	1.212	1.252	1.304	1.346	1,406
Mittelschulen	1.064	1.213	1.295	1.374	1.448	1.500
Oberschulen	359	412	430	545	537	n.d.
Insgesamt	**2.759**	**3.051**	**3.207**	**3.451**	**3.608**	**---**

* Zusätzlich zu den SchülerInnen mit einer Behinderung werden auch jene mit Lernschwierigkeiten bzw. Verhaltensstörungen angeführt.
Quelle: ASTAT 2013.

FUNKTIONS-DIAGNOSEN NACH SCHULART

Der Anteil der SchülerInnen mit einer Funktionsdiagnose schwankt zwischen den einzelnen Schultypen stark: Kindergärten (1,6%) und Grundschulen (4,9%) geben erwartungsgemäß deutlich weniger Abklärungen in Auftrag als Mittelschulen (8.2%). In den Oberschulen liegt der Anteil mit 2,6% demgegenüber deutlich niedriger. Dies ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass der größte Teil der SchülerInnen mit Funktionsdiagnose/Funktionsbeschreibungen berufsbildende Schulen besucht.

Grafik 6.27: **Graf. 6.27: SchülerInnen mit einer Funktionsdiagnose: Absolute Zahl und Anteil an Gesamtschülerzahl nach Schultyp - Schuljahr 2012/13** [7]



Quelle: ASTAT 2013.
[7] Die Angaben für die Oberschulen beziehen sich auf das Schuljahr 2011/12.

6.6.2 Maßnahmen zur Arbeitsintegration

GRUNDSÄTZE UND FORMEN DER ARBEITSINTEGRATION

Die Arbeitsintegration erfolgt in erster Linie über die Anvertrauungsab-kommen, 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.

QUANTITATIVE ENTWICKLUNG

2012 wurden insgesamt 431 Maßnahmen durchgeführt. Mit 213 Maßnahmen stehen Anlern- und Beobachtungsprojekte, die durchschnittlich zwei Jahre dauern und auf den Erwerb von Verhaltens- und Arbeitsfähigkeiten für eine spätere Eingliederung ausgerichtet sind, an erster Stelle; gefolgt von Angeboten zur betreuten Arbeitseingliederung (185), die normalerweise mehrere Jahre dauern und auf eine geschützte Beschäftigung in der Arbeitswelt abzielen. Ergänzt wurde dies durch 33 Einstellungsvorbereitungsprojekte, die zum Tragen kommen, wenn im Rahmen des Anlern- und Beobachtungsprojektes bestimmte Kenntnisse und Eigenschaften erreicht worden sind.

Tabelle 6.9: **Arbeitseingliederungsprojekte 2002-2012**

Jahr	*Anlern- und Beobachtungs-projekte*	*Arbeitsein-gliederungs-projekte*	*Arbeitseinstel-lungsprojekte*	*Insgesamt*
2002	*251*	*154*	*60*	***465***
2003	*257*	*164*	*59*	***480***
2004	*224*	*174*	*41*	***439***
2005	*183*	*169*	*28*	***380***
2006	*163*	*153*	*41*	***357***
2007	*149*	*165*	*38*	***352***
2008	*181*	*165*	*30*	***376***
2009	*188*	*164*	*27*	***379***
2010	*172*	*174*	*40*	***386***
2011	*199*	*183*	*40*	***422***
2012	*213*	*185*	*33*	***431***

6.7 ABSCHLIEßENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

ALLGEMEINE BEWERTUNG

Das stationäre und teilstationäre Unterstützungsangebot, das den internationalen Vergleich nicht zu scheuen braucht, ist flächendeckend über Südtirol verteilt. Damit ist im Regelfall ein wohnortnaher Zugang gewährleistet.

WOHNEN

Orientiert man sich an den Anfragen, die aufgrund fehlender Platzkapazitäten nicht berücksichtigt werden konnten, kann von Angebotslücken im Wohnbereich ausgegangen werden. Im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention ist bei der Weiterentwicklung des Wohnangebots das Recht der Menschen mit Behinderungen auf uneingeschränkte Teilhabe und Selbstbestimmung angemessen zu berücksichtigen. Ein 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 die 2011 beschlossene Leistung „Selbstbestimmtes und soziale Teilhabe“ beanspruchen, die in den nächsten Jahren weiterentwickelt werden sollte, genauso wie der Ausbau eines bedarfsgerechten Angebots zur sozialpädagogischen Wohnbegleitung und des Wohntrainings. Neben der Entwicklung solcher neuer Angebote kommt bei der bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Bereiches Wohnen der konsequenten Berücksichtigung der Wohnbedürfnisse von Menschen mit Behinderungen im geförderten und sozialen Wohnbau und der systematischen Gestaltung barrierefreier Lebensräume im Sinne des „design for all“ eine entscheidende Rolle zu. Besondere Aufmerksamkeit wird in den nächsten Jahren zudem der Wohnversorgung von älteren Menschen mit Behinderungen zu widmen sein.

SPRACHLICHE BARRIEREFREIHEI

Barrierefreiheit ist nicht nur baulich zu verstehen. So sehen sich Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oft sprachlichen Barrieren gegenüber. In diesem Sinne ist es zentral, dass auch in den Verwaltungen eine größere Sensibilität gegenüber der Verwendung von einfacher Sprache herrscht und die MitarbeiterInnen diesbezüglich auch weiter geschult werden.

ARBEIT

Die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen weisen nur eine geringe Nutzerfluktuation auf. Leider lassen die verfügbaren ASTAT-Daten kaum Rückschlüsse zu, wie hoch der Anteil der Werkstattbeschäftigten ist, der jährlich auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechselt (Integrationsquote). Insofern nur eine Minderzahl der Werkstätten rehabilitativ orientiert ist und dezidiert auf eine Arbeitseingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt abzielt, ist mit einer eher geringen Integrationsquote zu rechnen. Die Mehrzahl der Werkstätten legt den Fokus auf Beschäftigung bzw. die Aufrechterhaltung und Förderung der bestehenden Fähigkeiten. Der Fachplan Behinderungen setzt daher konsequenterweise auch auf einen Kapazitätsausbau der geschützten Werkstätten und der sozialpädagogischen Tagesförderstätten. Unabhängig hiervon müssen in den nächsten Jahren vermehrt Anstrengungen unternommen werden, um Menschen mit Behinderungen den Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern – wie etwa durch die gezielte Unterstützung von Sozialgenossenschaften, den weiteren Ausbau des Projektes „Plus +35“, die vermehrte Verlegung von Werkstattplätzen in Betriebe sowie die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für dieses Anliegen, so dass die Privatbetriebe auch Menschen mit Behinderungen anstellen und ihre Pflichtquote erfüllen.

SCHULE

Die Anzahl und der Anteil der SchülerInnen mit einer anerkannten Funktionsdiagnose sind in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Dies gilt auch für die Oberschulen. Der geringe Anteil von Kindern in der Vorschule mit einer Funktionsdiagnose deutet jedoch auf weiterhin bestehende Defizite bei der Frühförderung hin. Der Vollständigkeit halber sei an dieser Stelle daher der Beschluss der Landesregierung (Nr. 1283/2012) “Familienbegleitung und pädagogische Frühförderung von Kindern mit Beeinträchtigungen” erwähnt. Mit dem vorgesehenen neuen Dienst soll das bestehende (vorrangig klinische) Dienstangebot im Bereich der Frühförderung durch ein soziales, aufsuchendes Beratungsangebot ergänzt werden.

Inwieweit die ambulante Versorgung von Menschen mit Behinderungen insbesondere durch die Haus-

AMBULANTE DIENSTE UND KURZZEITUNTER-BRINGUNG

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

7. MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN STÖRUNGEN UND ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

7.1 ZUR LAGE VON MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN STÖRUNGEN UND ABHÄNGKEITSERKRANKUNGEN

7.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage

ZUR GRÖßENORDNUNG: PSYCHISCHE STÖRUNGEN

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

ZUR GRÖßENORDNUNG: ALKOHOL- UND DROGENKONSUM

Abhängigkeitserkrankungen stellen in den Industrienationen eine Herausforderung für das Gesundheitswesen und die Sozialdienste dar. Sie verursachen gesellschaftliche und ökonomische Kosten. Das gilt insbesondere für den Alkoholismus als die neben dem Rauchen mit Abstand häufigste Suchterkrankung. Alkohol- und Drogenmissbrauch sind auch in Südtirol weit verbreitet. Folgt man dem jüngsten Landesgesundheitsbericht legt über ein Drittel (37,4%) der Südtiroler Bevölkerung zwischen 18 und 69 Jahren ein risikobehaftetes Trinkverhalten an den Tag[3]. Dass Südtirol beim täglichen übermäßigen Alkoholkonsum im italienweiten Vergleich eher am unteren Ende der Skala liegt[4], ändert nichts an gesundheitspolitischen Herausforderungen, die mit dem Alkoholkonsum verbunden sind. Etwa ein Fünftel (20,8%) der über 14-Jährigen raucht regelmäßig. Bei Männern liegt der Anteil der Raucher mit 24,2% erkennbar höher als bei Frauen (17,5%)[5]. Rauchen ist in Südtirol für rund 30% aller Tumore und für 35% aller Todesfälle verantwortlich. Differenzierte jüngere Daten zum Konsum illegaler Drogen in Südtirol liegen leider nicht vor. Die drogenassoziierten Entlassungen aus dem Krankenhaus lagen 2012 bei 234 Personen (87,0 auf 100.000 EinwohnerInnen im Alter zwischen 15 und 54 Jahren). Weitere Informationen über die Anzahl der betreuten drogenabhängigen KlientInnen finden sich im weiteren Kapitel.

STIGMATISIERUNG

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 Stigmatisier-ung führt häufig dazu, dass Störungen verschwiegen werden, die Betroffenen die vorhandenen Hilfsangebote nicht nutzen und die zur Vermeidung der Chronifizierungsgefahr notwendige Früher-

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

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

3 Epidemiologische Beobachtungsstelle des Landes (Hg.) *Gesundheitsbericht Autonome Provinz Bozen – Südtirol 2011*, Bozen 2012, abrufbar unter: http://www.provinz.bz.it/eb/gesundheitsbericht/alkohol-drogenmissbrauch.asp

4 ASTAT (Hg.), Alkoholkonsum und –missbrauch 2012 – Vertiefung, in: *ASTAT-Info*, 03/2013. Italienweit ist bei 7,5% der Bevölkerung ein täglich zu hoher Alkoholkonsum festzustellen; in Südtirol liegt die Quote bei 6,9%.

5 ASTAT (Hg.), Gesundheitsrisiken – Rauchgewohnheiten, in: *ASTAT-Info*, 04/2013.

kennung unterbleibt. Als wichtige Ressource beim Abbau von Stigmatisierungsfolgen erweisen sich Selbsthilfe- und Angehörigenorganisationen. Selbsthilfe- und Angehörigenorganisationen sind in Südtirol sehr aktiv und leisten wertvolle Arbeit.

Auch die Dienste sind in diesem Sinne aktiv geworden und haben eine sozio-sanitäre Arbeitsgruppe gegründet. Dieser gehören Vertreter der Psychiatrischen Dienste, der Sozialdienste (sozialpsychiatrischen Dienste), der Abteilung Familie und Sozialwesen, der privaten Organisationen, des sozialen Ehrenamts und der Betroffenen an. Die Gruppe hat sich zum Ziel gesetzt, Prävention und Eingliederung der Menschen mit psychischen Störungen durch Sensibilisierung und Information zum Thema „psychische Gesundheit", zu fördern.

BEHANDLUNG

Nach der eingangs erwähnten jüngsten europäischen Studie werden in Europa nur zehn Prozent aller psychischen Störungen „minimal adäquat" behandelt. Selbst die besten Gesundheitssysteme schaffen es demzufolge bestenfalls, jeden zweiten Patienten einigermaßen gut zu behandeln[6]. Insofern ist davon auszugehen, dass auch in Südtirol das Betreuungsnetz für psychische Störungen nur einen Teil der Betroffenen erreicht.

ARBEITSEINGLIEDERUNG

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. Da die Arbeitseingliederung im ersten Arbeitsmarkt für psychisch Kranke und abhängigkeitskranke Menschen nicht einfach ist, steht ein breit gefächertes Hilfsangebot zur Verfügung, zum Beispiel die sozialen Arbeitsgenossenschaften und Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste.

7.1.2 Zum Anliegen der Politik im Bereich Psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen

PERSONENZENTRIERTER ANSATZ

Beim Ausbau der Versorgungsdienste für psychisch und abhängigkeitskranke Menschen orientiert sich das Land Südtirol an dem Konzept der personenzentrierten Hilfen, der Partizipation und der Inklusion. Auf der organisatorischen Ebene ist eine primär ambulante Versorgung durch spezifische Dienstleistungen (z.B. sozialpädagogische Wohnbegleitung, Familienanvertrauung für Erwachsene) vorgesehen und eine verbesserte Schnittstellenregelung bei der sozio-sanitäre Integration.

Dies bedeutet, dass Betreuungsprozesse primär entsprechend dem individuellen Hilfebedarf, laut dem individuellen Projekt, und zwar möglichst einrichtungsübergreifend geplant, koordiniert und durchgeführt werden. Der Schwerpunkt der Betreuung liegt auf ambulanten Unterstützungsleistungen und teilstationären Angeboten. Stationäre Betreuung soll nur in jenen Fällen erfolgen, wo es keine sinnvolle Alternative dazu gibt. Diese Priorisierung unter der besonderen Betonung der Subjektorientierung und der individuellen Betreuungskontinuität findet sich auch im Entwurf des derzeit diskutierten Nationalen Psychiatrieplans[7].

ABGESTUFTES BETREUUNGSSYSTEM

Das Land Südtirol ist im Rahmen seiner finanziellen Möglichkeiten bestrebt, das Betreuungsnetz möglichst gemeindenah und bedarfsgerecht auszugestalten, und zwar im Sinne eines abgestuften Betreuungssystems, das alle Versorgungsbereiche beinhaltet (therapeutische Behandlung und Rehabilitation, Wohnen, Arbeit und Beruf sowie Freizeit und Tagesgestaltung). Psychisch kranke und abhängigkeitskranke Menschen erhalten die gleichen Betreuungsmöglichkeiten wie körperlich Kranke. Die wesentlichen Zielvorgaben für die sozialpsychiatrische Versorgung in Südtirol finden sich in dem bereits 1996 verabschiedeten Fachplanungskonzept. Für den Suchtbereich sind diese im Anfang 2013 beschlossenen Fachplan Sucherkrankungen festgelegt. Beide Pläne definieren das Spektrum der anzubietenden

6 Siehe Fußnote 1.

7 Der Entwurf des Piano Nationale "*Salute Mentale*" ist abrufbar unter: http://www.quotidianosanita.it/allegati/create_pdf.php?all=6767455.pdf

Dienste und Leistungen und die Rolle der Sozial- und Gesundheitsdienste bei der Erbringung der Leistungen. Insgesamt ist das im Psychiatrieplan definierte Plansoll noch nicht zur Gänze umgesetzt. Allerdings hat der Sozialbereich die damaligen Vorgaben des Fachplanungskonzepts mittlerweile erreicht bzw. bereits übererfüllt. Weitere Zielsetzungen und Maßnahmen zur sozialpsychiatrischen Versorgung beinhaltet auch der aktuelle Landessozialplan. Dieser sieht vor allem eine verbesserte Betreuung psychisch Kranker durch die ambulante Hauspflege und andere Sprengeldienste vor sowie einen Ausbau der Maßnahmen zur Arbeitsrehabilitation und Arbeitseingliederung.

PRÄVENTION

Neben dem Ausbau von Therapie und Rehabilitationsmöglichkeiten und der Weiterentwicklung von sozialen Maßnahmen, um den Betroffenen eine berufliche und gesellschaftliche Wiedereingliederung zu erleichtern, setzt der Fachplan Sucherkrankungen auf die Prävention. Prävention spielt in der Südtiroler Suchtpolitik seit Jahren eine große Rolle. Im Berichtsjahr ist die 2006 gestartete Alkoholpräventionskampagne mit der Kampagne „Gefällt mir“ in eine neue Phase getreten, die sich gezielt an die junge Generation wendet. Ausdrücklich erwähnt sei in diesem Zusammenhang auch das Forum Prävention, das neben Informations- und Gesprächsangeboten bei der Ausarbeitung und Durchführung von Projekten unterstützt und Im Bereich der Aus- und Fortbildung im Bereich der Suchtprävention aktiv ist. Der einschlägige Fachplan setzt ausdrücklich auf langfristige Maßnahmen, die direkt und/oder indirekt auf ein gesundheitsförderndes Verhalten abzielen: Neben Sensibilisierungsmaßnahmen zum Alkohol- und Tabakkonsum finden sich daher auch Initiativen, die zwar nicht unmittelbar mit Sucherkrankungen zu tun haben, aber sich mit den Risikogruppen beschäftigen (wie etwa die Gruppe der Schulabbrecher). Prävention und Selbsthilfe spielen auch im sozialpsychiatrischen Versorgungsbereich eine wichtige Rolle: So wurden in den letzten Jahren in engem Schulterschluss mit dem Assessorat Aufklärungskampagnen wie „Psychische Gesundheit – was ist das?“ und große Volksgesundheitsprojekte wie die „Europäische Allianz gegen Depression“ durchgeführt. Und am 1. Oktober, dem Europäischen Tag der Depression, werden in mehreren Krankenhäusern des Landes stets Informationen zu Krankheit und Behandlungsmöglichkeiten geboten. Außerdem wurde in den Jahren 2010 und 2012 ein Stand für die „psychische Gesundheit“ im Rahmen der Gesundheitsmesse „Sani & Vital“ errichtet. Zudem organisiert die soziosanitäre Arbeitsgruppe „Up and down“ zum Welttag der psychischen Gesundheit am 10. Oktober seit Jahren mehrere Tage mit kulturellen, spielerischen und informativen Veranstaltungen.

VERNETZUNG

Eine erfolgreiche Politik in den Bereichen Sucht und Sozialpsychiatrie sind ohne die Zusammenarbeit aller relevanten Akteure aus den Bereichen Gesundheits- und Sozialwesen, Schule, Jugendarbeit, Kultur, Justiz und öffentliche Ordnung nicht möglich. Die seit einiger Zeit auch in Südtirol festzustellende Zunahme von Doppeldiagnosen – psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen – macht die Notwendigkeit einer intensiven Vernetzung und Zusammenarbeit der Sozial- und Gesundheitsdienste noch deutlicher. Dementsprechend wurde auch der Fachplan Suchterkrankungen in enger Zusammenarbeit des Landesamtes für Menschen mit Behinderungen und des Landesamtes für Gesundheitssprengel sowie mit ExpertInnen von öffentlichen und privaten Dienste im Suchtbereich erarbeitet.

ARBEIT

Mit Blick auf die Verbesserung der Arbeitseingliederung von psychisch bzw. abhängigkeitskranken Menschen (und anderen ausgegrenzten Personengruppen) ist Anfang 2011 mit der Novellierung der bisherigen Beitragskriterien für Sozialgenossenschaften (Typ B) ein weiterer wichtiger Schritt vollzogen worden. Im Bemühen die Sozialgenossenschaften zur Arbeitseingliederung zu fördern, wurden die spezifischen Sozialklauseln und die zu vergebenden Warenkategorien ausgearbeitet. Dadurch konnten auch und gerade für diesen Personenkreis die Möglichkeiten zur Eingliederung im freien Arbeitsmarkt deutlich verbessert werden. Im Bereich der Arbeitseingliederung von Menschen mit schweren Behinderungen bei öffentlichen Körperschaften hat sich das Projekt „Plus +35“ als wirkungsvolles Instrument erwiesen. Im Jahr 2012 wurde die Anzahl der Stellen, die bis zum Jahr 2014 zu vergeben sind auf 115 Vollzeitstellen erhöht. Um die Netzwerkarbeit weiter auszubauen und best-practice-Ansätze im

Bereich der Arbeitseingliederung zu fördern, fanden im Berichtsjahr auch zwei Workshops zum Thema Arbeit und Sozialpsychiatrie statt, die sich an die Direktoren der Sozialdienste und die Verantwortlichen der sozialpsychiatrischen Dienste im Bereich Arbeitsrehabilitation wendeten – unter Einschluss des Arbeitsamtes, der Beruflichen Weiterbildung und Vertretern von Sozialgenossenschaften. Zusätzlich wurde ein Arbeitstreffen zwischen allen Arbeitsvermittlungszentren und den Sozialdiensten (Dienst für Arbeitsplatzbegleitung) abgehalten.

WOHNEN

Im Sinne der Gewährleistung eines abgestuften Versorgungs- und Betreuungssystem besteht im Wohnbereich weiterhin noch ein Handlungsbedarf. Eine Versorgungslücke konnte 2011 mit dem Beschluss 683 vom 21.04.2011 zum Aufbau der Sozialpädagogischen Wohnbegleitung geschlossen werden. Die Wohnbegleitung richtet sich an erwachsene Menschen mit Behinderungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie an andere Personen in schweren sozialen Notsituationen (z.B. mit Abhängigkeitserkrankungen), welche sich wünschen, das Ziel des autonomen Lebens zu erreichen, oder welche einer konstanten Unterstützung bedürfen, um ihre Selbständigkeit in ihrem gewohnten Wohnumfeld aufrecht zu erhalten. Mit Blick auf den Bereich Wohnen soll auch der Beschluss Nr. 226 vom 08.02.2011 nicht unerwähnt bleiben, mit dem die bisherigen Leitlinien zur Familienanvertrauung von Erwachsenen vereinheitlicht worden sind. Ziel ist es, mit Hilfe von Gastfamilien eine Alternative zur Aufnahme in einer sozialen Einrichtung zu schaffen. Dies gelingt aber nur in manchen Fällen. Im Berichtsjahr wurde im Rahmen einer Arbeitsgruppe weiter an den Strategien gearbeitet, um die Nutzung dieses Instruments durch die einschlägigen Dienste sicher zu stellen bzw. zu fördern. Hinzuweisen bleibt noch auf die intensiven soziosanitären Bemühungen, die Grundlagen für die bedürfnisgerechte Aufnahme von psychisch erkrankten Personen in Seniorenwohnheimen zu schaffen.

7.2 DAS VERSORGUNGSSYSTEM FÜR MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN STÖRUNGEN

7.2.1 Das Versorgungssystem im Überblick

ARBEITS-SCHWERPUNKTE GESUNDHEITSDIENSTE

Aufgabe des Betreuungsnetzes für psychisch kranke Menschen ist die Prävention, Diagnose und Therapie bei psychischen Störungen und Problemen sowie die Wiedereingliederung in das familiäre, soziale und berufliche Umfeld, auch durch spezifische Unterstützungsmaßnahmen für die Familie. Der Zugang zur Behandlung und Betreuung erfolgt über die psychiatrischen und psychologischen Dienste. 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 eine sozial-pädagogische Wohnbegleitung und –Betreuung, zur Erlangung einer größeren Autonomie und sozialen Eingliederung in die Gesellschaft und die Freizeitgestaltung. Der Arbeitsschwerpunkt des Gesundheitswesens liegt in den Bereichen Prävention, Therapie und 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 Wohnheime (geschützte Gemeinschaften) und für die psychologischen Dienste zuständig. Tabelle 7.1 gibt einen Überblick über den derzeitigen Stand der psychiatrischen und psychologischen Versorgung im Bereich des Gesundheitswesens:

Tab. 7.1: **Bettenanzahl in Gesundheitsdiensten für psychisch Kranke sowie Anzahl der Betreuten in den Zentren für psychische Gesundheit und der psychologischen Dienste, 2012**

Gesundheits-einrichtungen	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	AS Bruneck	Insgesamt
Krankenhäuser	*20*	*9*	*15*	*13*	*57*
Krankenhäuser/ Tagesklinik	*6*	*7*	*1*	*1*	*15*
Rehabilitationszentren	*43.*	*12*	*1*	*1*	*57*
Geschützte Gemeinschaften	*22*	*35*	*10*	*12*	*79*
Insgesamt	***91***	***63***	***27***	***27***	***242***

Zentren für psychische Gesundheit	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	SB Bruneck	Insgesamt
Im Jahr betreute PatientInnen	*3.402*	*2.666*	*1.805*	*1.748*	*9.621*
- davon Neuzugänge	*863*	*637*	*405*	*332*	*2.237*

Psychologische Dienste	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	SB Bruneck	Insgesamt
Im Jahr betreute PatientInnen	*3.145*	*2.248*	*1.658*	*1.329*	*8.380*
- davon Neuzugänge	*1.226*	*751*	*612*	*497*	*3.086*

Quelle: Amt für Gesundheitssprengel, 2013; Epidemiologische Beobachtungsstelle, 2013.

ARBEITSSCHWERPUNKTE SOZIALDIENSTE

Im Bereich Sozialpsychiatrie führen die Sozialdienste die Wohngemeinschaften, die Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste, die Berufstrainingszentren sowie die Tageseinrichtungen (Tagesförderstätten, Treffpunkte) zur Freizeit- und Tagesstrukturierung, zur Förderung sozialer Beziehungen und Integration für Menschen mit psychischen Störungen. Sie begleiten auch die Pflegefamilien und sind für die sozialpädagogische Wohnbegleitung zuständig.

WOHNANGEBOTE

Die Wohngemeinschaften richten sich an Menschen mit psychischen Störungen, die so selbstständig und autonom sind, dass sie keiner ständigen Betreuung bedürfen. In der Regel müssen die Klienten eine dauerhafte Beschäftigung ausüben. Die Aufenthaltsdauer richtet sich nach den Erfordernissen im Einzelfall: Sie kann für die Person eine dauerhafte oder vorübergehende Unterkunft zu einem eigenständigen Leben darstellen. Die Wohnschule und die Miniappartements bieten eine zeitlich festgelegte Wohnmöglichkeit, welche Personen mit psychischen Problemen oder mit einer sonstigen Beeinträchtigung die Möglichkeit bieten, sich stufenweise darauf vorzubereiten, selbständig zu leben. Eine traditionelle Form der Hilfen im Bereich Wohnen kann in manchen Fällen die Familienpflege darstellen. Ein Zusammenleben in einer Pflegefamilie kommt vorzugsweise für psychisch kranke Menschen in Frage, die trotz weitgehender Selbständigkeit noch nicht zu einem unabhängigen Wohnen fähig sind. Pflegefamilien dienen in besonderer Weise der gesellschaftlichen Integration der Betroffenen und ermöglichen es, zwischenmenschliche Beziehungen zu erleben, die einen therapeutischen Wert mit sich bringen.

ANGEBOT AN SOZIALER- UND ARBEITSREHABILITATION

Die teilstationären Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste richten sich an erwachsene Personen mit psychischen Störungen. Sie sind Tagesdienste, die Begleitung und sozial-pädagogische Unterstützung und Betreuung anbieten - mit dem Ziel der Erhaltung, Wiedererlangung und Weiterentwicklung der sozialen- und Arbeitsfähigkeiten der Person. Die Dienste ermöglichen es, unterschiedliche, auch produktive, Tätigkeiten in einem geschützten Rahmen auszuüben. Sie werden in Berufstrainingszentren und Arbeitsrehabilitationsdienste eingeteilt.

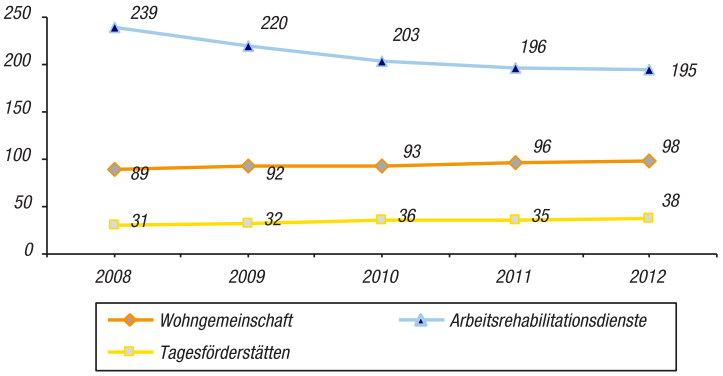
Der Arbeitsrehabilitationsdienst richtet sich an Personen, welche Rehabilitationsmaßnahmen von verschiedenen Grad und Zeitraum, in mehr oder weniger geschütztem Rahmen, benötigen. Der Besuch der Arbeitsrehabilitationsdienste kann eine Form der dauerhaften Beschäftigung in einem geschützten Rahmen oder einen Übergang in andere Dienste oder zu einer späteren Wiedereingliederung in die Arbeitswelt darstellen. Der Aufenthalt ist zeitlich unbegrenzt und hängt vom individuellen Projekt ab.

Die Berufstrainingszentren haben das Ziel, die praktische Ausbildung und berufliche Umschulung Menschen mit einer psychischen Störung durch einen möglichst realen Betriebs- und Arbeitsverlauf zu fördern. Der Aufenthalt mit dem Ziel der mittelfristigen Arbeitseingliederung ist grundsätzlich zeitlich begrenzt.

ANGEBOT IM ÜBERBLICK

Während in den Wohngemeinschaften und in den Tagesförderstätten das Platzangebot in den letzten Jahren noch leicht ausgebaut werden konnte, hat die Betreuungskapazität in den Arbeitsrehabilitationsdiensten seit 2008 deutlich abgenommen (von 239 auf 195 Plätze).

Graf 7.1: **Aufnahmekapazität in den sozialpsychiatrischen Diensten für psychisch Kranke, 2008-2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

VERSORGUNGSDICHTE

Die durchschnittliche Versorgungsdichte (Zahl der Plätze auf 1.000 Einwohner) bewegte sich Ende 2012 bei den drei Sozialdiensten zwischen 0,38 (Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste) und 0,07 (Tagesförderstätten). Teilräumlich zeigten sich hierbei natürlich beträchtliche Unterschiede. Nachfolgende Tabelle verdeutlicht dies.

Tab. 7.2: **Durchschnittliche Versorgungsdichte nach Bezirksgemeinschaft / Betrieb für Sozialdienste Bozen, 2012**

Bezirksgemeinschaften	Plätze auf 1.000 Einwohner		
	Wohngemeinschaften	Arbeitsrehabilitationsdienste	Tagesförderstätten
Vinschgau	*0,18*	*0,50*	---
Burggrafenamt	*0,13*	*0,24*	---
Überetsch-Unterland	*0,24*	*0,40*	*0,20*
Bozen	*0,12*	*0,27*	---
Salten-Schlern	*0,25*	*0,55*	*0,14*
Eisacktal	*0,18*	*0,46*	---
Wipptal	*0,30*	*0,81*	*0,41*
Pustertal	*0,26*	*0,36*	*0,10*
Insgesamt	***0,19***	***0,38***	***0,07***

Quelle: ASTAT, 2013; eigene Berechnungen SIM.

PSYCHIATRISCHE BETREUUNG

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

Die Dienste erarbeiten Protokolle für die Zusammenarbeit.

7.2.2 Wohngemeinschaften

ANGEBOT UND AUSLASTUNG

Ende 2012 gab es in Südtirol 11 Wohngemeinschaften für psychisch Kranke, die insgesamt über 98 Plätze verfügten und 90 Personen betreuten. Grundsätzlich verfügt jede Bezirksgemeinschaft über mindestens eine Wohngemeinschaft.

Tab.7.3: **Anzahl, Plätze und Betreute der Wohngemeinschaften, 2010-2012**

	2010			2011			2012		
Bezirksgemeinschaften	**Anzahl**	**Plätze**	**Betreut**	**Anzahl**	**Plätze**	**Betreut**	**Anzahl**	**Plätze**	**Betreut**
Vinschgau	*1*	*6*	*4*	*1*	*6*	*5*	*1*	*6*	*6*
Burggrafenamt	*1*	*13*	*13*	*1*	*13*	*13*	*1*	*13*	*13*
Überetsch-U.	*2*	*18*	*12*	*2*	*18*	*14*	*2*	*18*	*16*
Bozen	*2*	*13*	*11*	*2*	*13*	*13*	*2*	*13*	*12*
Salten-Schlern	*2*	*13*	*12*	*2*	*13*	*9*	*2*	*12*	*11*
Eisacktal	*1*	*8*	*7*	*1*	*11*	*8*	*1*	*10*	*9*
Wipptal	*1*	*3*	*1*	*1*	*3*	*2*	*1*	*6*	*5*
Pustertal	*1*	*19*	*17*	*1*	*19*	*17*	*1*	*20*	*18*
Insgesamt	***11***	***93***	***77***	***11***	***96***	***81***	***11***	***98***	***90***

Quelle: ASTAT, 2013.

Der punktuelle Auslastungsgrad (Zahl der Betreuten am 31.12. 2012 zur Zahl der Plätze am 31.12.2012) lag Ende 2012 bei 91,8%. Gegenüber den Vorjahren stellt dies eine beträchtliche Steigerung dar (2011: 84,4%; 2010: 82,8%). Allerdings zeigt sich im längeren Zeitreihenvergleich eine beträchtliche Schwankungsbreite des stichtagsbezogenen Auslastungsgrades (in der Regel schwankt er zwischen 80% und 90%). 2012 wurden insgesamt 31 Personen neu in eine der Wohngemeinschaften aufgenommen. Dies entspricht einem Erneuerungskoeffizienten von 36,5%. Mit 21 Entlassungen ergibt sich für 2010 ein Entlassungskoeffizient von 24,7%.

WARTELISTEN

Die quantitative Bedarfsgerechtigkeit des Angebots an Wohngemeinschaftplätzen kann auf der Basis der Daten nur indirekt über die Wartelisten und die Auslastung eingeschätzt werden. Insgesamt hatten sich Ende 2012 12 Personen auf eine Warteliste eintragen lassen. Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/vorhandene Plätze) beläuft sich damit auf 12,3. Allerdings führten zu diesem Zeitpunkt nur vier der elf Einrichtungen überhaupt entsprechende Vormerklisten. Dies legt zwar die Vermutung einer Bedarfsunterdeckung nahe. Andererseits konnten 2012 nur fünf konkrete Anfragen auf Aufnahme aufgrund mangelnder Platzkapazitäten nicht befriedigt werden.

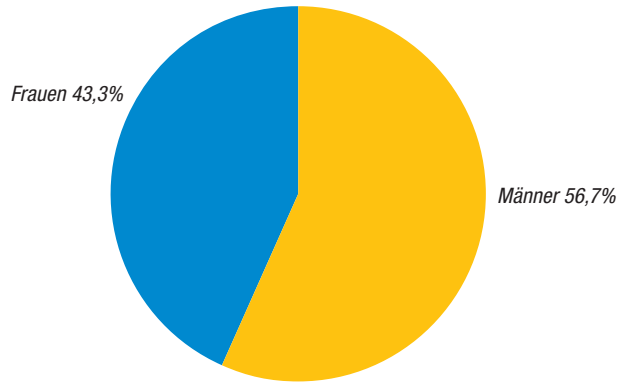
TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

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

SOZIODEMOGRAPHISCHE MERKMALE DER BEWOHNERINNEN

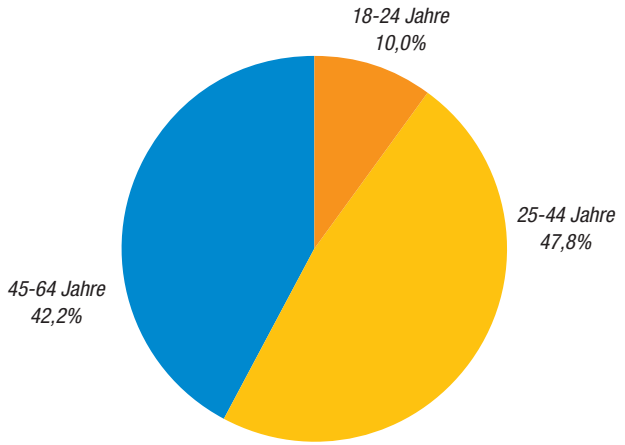
Ende 2012 überwog mit 56,7% der Anteil der männlichen Bewohner in den Wohngemeinschaften. Die stärkste Altersgruppe bildeten die 25-44-Jährigen (47,8%). Zehn Prozent gehörten zur Gruppe der jungen Erwachsenen (18-24 Jahre). Diese Verteilung ist seit Jahren relativ stabil.

Graf 7.2: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Geschlecht, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Graf. 7.3: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Altersklassen, 2012**

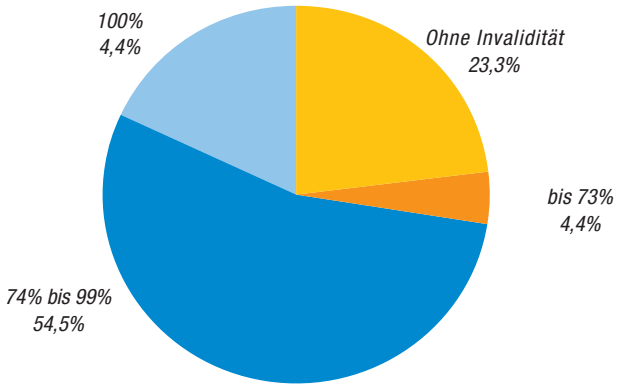


Quelle: ASTAT, 2013.

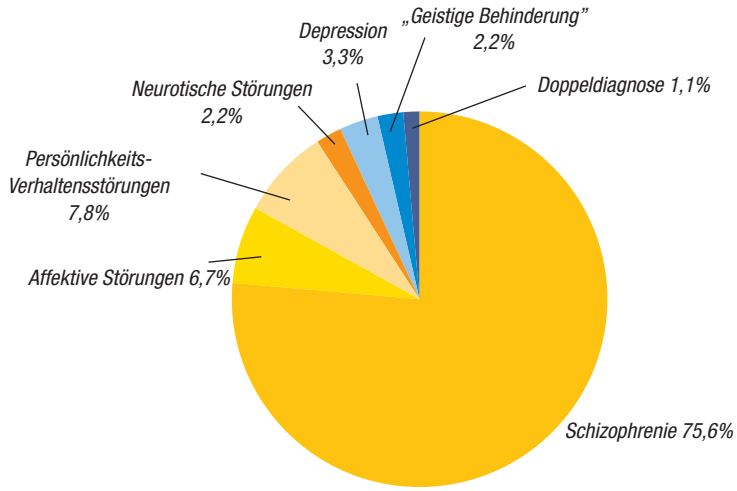
INVALIDITÄTSGRAD UND DIAGNOSEN

Was den Grad der Beeinträchtigung anbetrifft, war nur eine kleine Gruppe der BewohnerInnen (17,8%) vollständig invalide im Sinne L.G. 46/1978. Dies entspricht auch den konzeptionellen Vorgaben der betreuten Wohngemeinschaften. Bei rund einem Viertel der Betreuten (23,8%) handelte es sich um Betreute ohne Anerkennung eines Invaliditätsgrades. Bei den Krankheitsbildern dominierten 2012 – wie bereits in den Vorjahren – Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis (75,6%), gefolgt von affektiven Störungen (6,7%) und Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (7,8%).

Graf. 7.4: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Invaliditätsgrad, 2012**



Graf. 7.5: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Erkrankung, 2012**

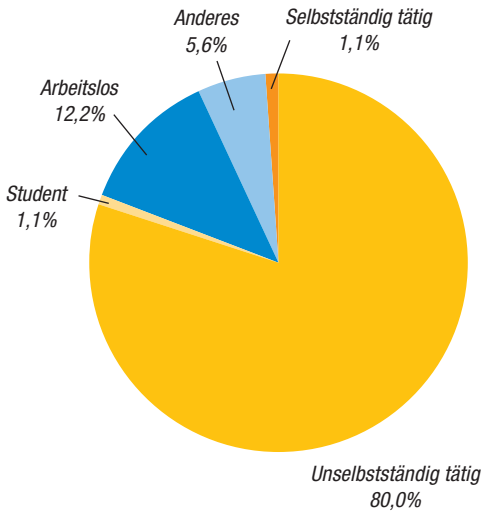


Quelle: ASTAT, 2013.

ERWERBSTÄTIGKEIT

Die meisten BewohnerInnen der Wohngemeinschaften gehen tagsüber einer Arbeitstätigkeit nach. Erwartungsgemäß dominiert die unselbstständige Beschäftigung (80,0%). Leider lassen die Statistiken keine Rückschlüsse über den Arbeitsort (Dienste für die Sozial- und Arbeitsrehabilitation, Arbeitseingliederungsprojekte etc.) zu. Etwa jeder Neunte war Ende 2012 arbeitslos.

Graf 7.6: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Erwerbstätigkeit, 2012**

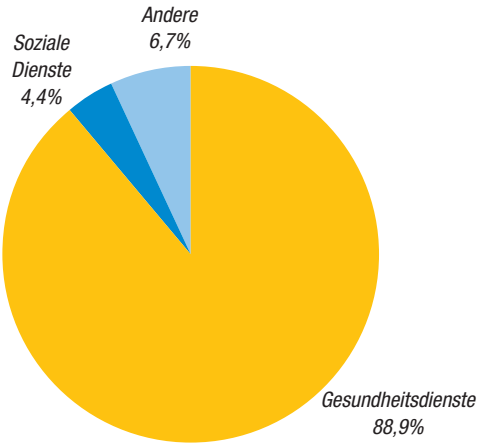


Quelle: ASTAT, 2013.

ZUWEISUNG

In der Regel ging die Initiative für die Aufnahme in die Wohngemeinschaft von den Gesundheitsdiensten aus (88,9%).

Graf. 7.7: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Zuweisung, 2012**

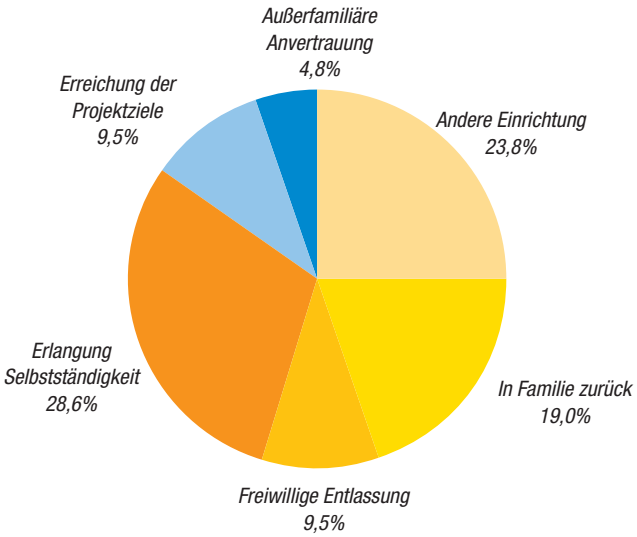


Quelle: ASTAT, 2013.

ENTLASSUNG

Die Entlassungsstatistiken der Wohngemeinschaften zeigen, dass fünf der 21 entlassenen Personen (23,8%) innerhalb der Sozialdienste in eine andere Einrichtung entlassen wurden. In fast 40% der Fälle wurde die Entlassung mit der erreichten Erlangung der Selbstständigkeit (28,6%) bzw. dem Erreichen der Ziele des individuellen Projektes (9,5%) begründet. Vier Personen (19,0%) kehrten in ihre Familie zurück. In diesem Fall ist nicht abzuschätzen, inwieweit dies ihren Bedürfnissen entsprach oder von den Betroffenen mehr als Notlösung mangels anderer Alternativen empfunden wurde.

Graf. 7.8: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Art der Entlassung, 2012**

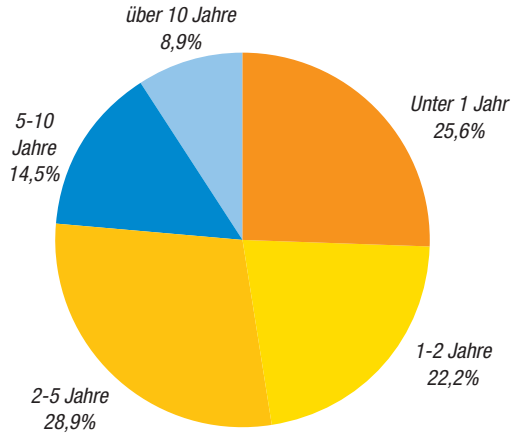


Quelle: ASTAT, 2013.

AUFENTHALTSDAUER

Was die Dauer des Aufenthalts in den Wohngemeinschaften betrifft, hatten Ende 2012 23,4% der BewohnerInnen bereits mehr als fünf Jahre in der Einrichtung gelebt. Lediglich rund ein Viertel der Betreuten wohnte weniger als ein Jahr in der Einrichtung.

Graf. 7.9: **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Aufenthaltsdauer, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

In den Wohngemeinschaften waren Ende 2012 37 MitarbeiterInnen bzw. 31,3 äquivalente Vollzeitarbeitskräfte (VZÄ) beschäftigt. Auf eine äquivalente Vollzeitkraft kamen damit 2,9 Betreute. Dieser Wert ist seit Jahren relativ stabil. Das fest angestellte Personal setzt sich vor allem aus BehindertenbetreuerInnen (41,8% aller VZÄ) sowie aus SozialbetreuerInnen (17,6%) zusammen. In keiner der Wohngemeinschaften waren Ende 2012 ehrenamtliche Kräfte eingebunden.

7.2.3 Arbeitsrehabilitationsdienste

ANGEBOT UND AUSLASTUNG

Ende 2012 gab es in Südtirol 11 Dienste für Sozial- und Arbeitsrehabilitation mit insgesamt 195 Plätzen. Hierbei handelt es sich um unterschiedliche Diensttypen: Neben Arbeitsrehabilitationsdiensten auch Berufstrainingszentren). Gegenüber dem Vorjahr sind die Platzkapazitäten mehr oder weniger unverändert geblieben. Im Vergleich zu 2010 zeigt sich jedoch ein Kapazitätsabbau um knapp 4% (von 203 auf 195 Plätze). Gleichzeitig ist die Zahl der Betreuten allerdings um 8,7% gestiegen (von 183 auf 199).

Tab. 7.4: **Anzahl, Plätze und Betreute der Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste, 2010-2012**

Bezirksgemeinschaften	2010			2011			2012		
	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	*2*	*17*	*17*	*1*	*17*	*17*	*1*	*17*	*17*
Burggrafenamt	*2*	*25*	*21*	*2*	*24*	*23*	*2*	*24*	*22*
Überetsch-U.	*1*	*30*	*21*	*1*	*30*	*22*	*1*	*30*	*23*
Bozen	*2*	*30*	*31*	*2*	*27*	*30*	*2*	*28*	*36*
Salten-Schlern	*2*	*27*	*19*	*2*	*27*	*22*	*2*	*27*	*22*
Eisacktal	*2*	*29*	*29*	*1*	*25*	*24*	*1*	*25*	*27*
Wipptal	*1*	*18*	*18*	*1*	*18*	*21*	*1*	*16*	*24*
Pustertal	*1*	*27*	*27*	*1*	*28*	*28*	*1*	*28*	*28*
Südtirol insg.	***13***	***203***	***183***	***11***	***196***	***187***	***11***	***195***	***199***

Der punktuelle Auslastungsgrad (belegte Plätze im Verhältnis zur Gesamtzahl der vorhandenen Plätze) lag Ende 2012 bei 102,1%. Ob dies auf parallele Halbtagsbetreuungen oder auf kurzzeitige „Überbetreuungen“ zurückzuführen ist, lässt sich anhand der Daten leider nicht beantworten. Unstrittig ist indessen, dass die Fluktuation unter den Betreuten in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen nicht unbeträchtlich ist: 2012 wurden insgesamt 68 Personen neu aufgenommen und 55 entlassen. Für die Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste ergibt sich damit ein Erneuerungskoeffizient von 35,3%.

WARTELISTE

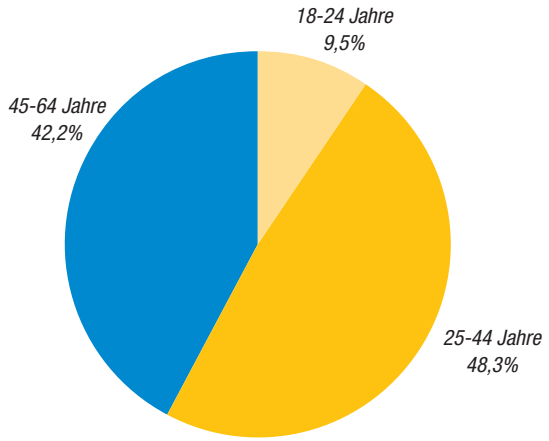
Lediglich fünf der 11 Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste führten 2012 eine Warteliste. In diese hatten sich insgesamt 15 Personen eintragen lassen. Mit 11 Personen ähnlich groß ist die Zahl derjenigen, deren Anfrage im Berichtsjahr (2012) aufgrund fehlender Plätze nicht positiv beschieden werden konnte.

TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

Zehn der 11 Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste werden von den Bezirksgemeinschaften/dem Betrieb für Sozialdienste Bozen geführt. In einem Fall liegt die Führung bei einem privaten Onlus-Verein.

Mit 55,3% waren Ende 2012 etwas mehr Männer als Frauen in den Arbeitsrehabilitationsdiensten beschäftigt. Was die Altersverteilung anbetrifft, war 2012 die Altersgruppe der 25-44-Jährigen (48,3%) am stärksten vertreten. Fast genauso viele (42,2%) hatten zu diesem Zeitpunkt allerdings bereits das 45te Lebensjahr überschritten.

Graf. 7.10: **Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Alter, 2012**

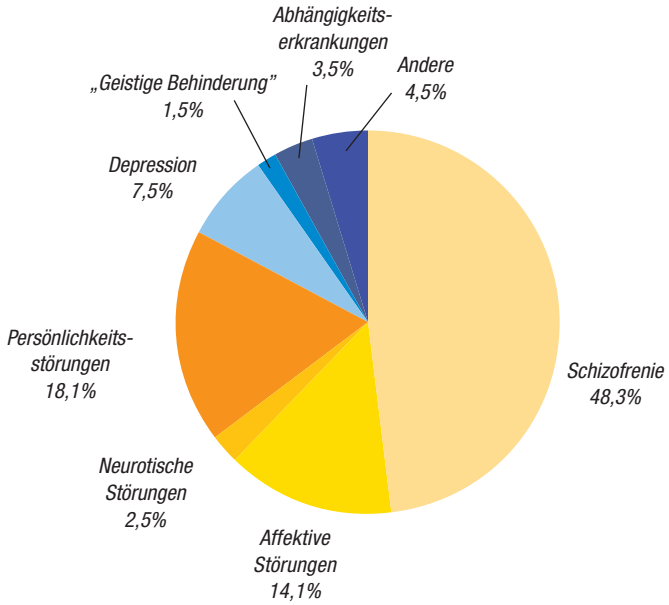


Quelle: ASTAT, 2013.

INVALIDITÄTSGRAD UND DIAGNOSEN

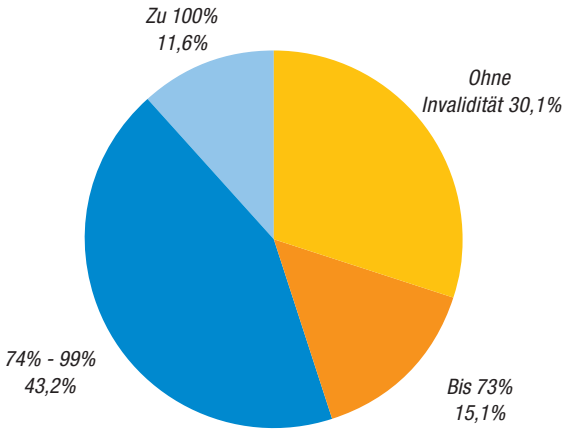
Rund die Hälfte der Betreuten (48,3%) weisen Krankheitsbilder des schizophrenen Formenkreises auf, gefolgt von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (18,1%) und affektiven Störungen (14,1%). Ein knappes Drittel (30,1%) der Beschäftigten besaß keinen anerkannten Invaliditätsgrad. Etwa jeder zehnte Betroffene war vollinvalide (Invaliditätsgrad von 100%). Rund die Hälfte (43,2%) hatte einen anerkannten Invaliditätsgrad zwischen 74% und 99%.

Graf.7.11: **Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Erkrankung, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Graf. 7.12: **Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Invaliditätsgrad, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

ZUWEISUNG

Etwa neun von zehn Beschäftigten (89,0%) kamen auf Zuweisung eines Gesundheitsdienstes. 3,0% auf Empfehlung eines Sozialdienstes.

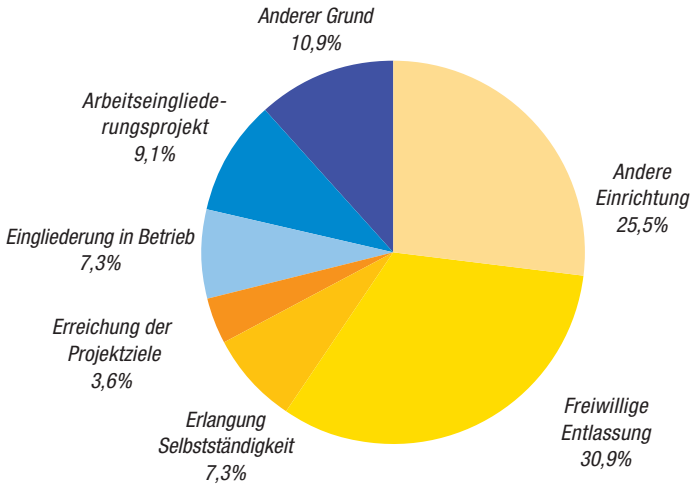
Graf. 7.13: **Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Zuweisung, 2012**

Quelle: ASTAT, 2013.

ENTLASSUNG

Von den 55 Personen, die 2012 einen der Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste verließen, ging ein Viertel (25,5%) unmittelbar nach seiner Entlassung in eine andere Einrichtung. 7,3% konnten in einen Betrieb und weitere 9,1% in eine Arbeitseingliederungsmaßnahme entlassen werden. Etwa jeder Zehnte hatte zum Zeitpunkt seiner Entlassung seine Selbstständigkeit wiedererlangt oder die Ziele seines individuellen Projektes erreicht. Bei knapp einem Drittel (30,9%) handelte es sich um eine freiwillige Entlassung. Berücksichtigt man noch die 10,9%, über die keine näheren Entlassungsgründe vorliegen, liegen für etwa 40% der Entlassenen keine Informationen zum weiteren Verbleib nach der Entlassung vor. Insofern ist es schwierig einzuschätzen, wie viele Personen nach ihrem Aufenthalt in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen die Aufnahme einer Beschäftigung geschafft haben.

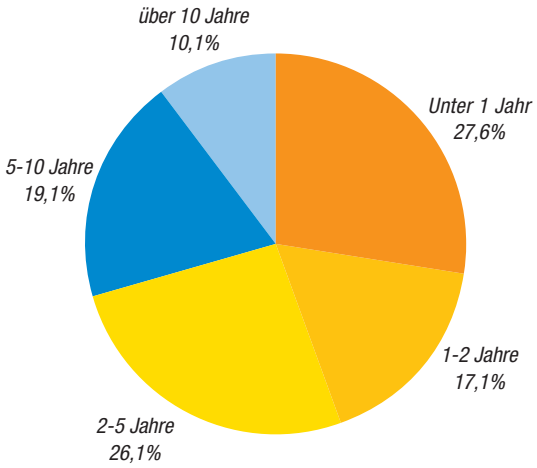
Graf. 7.14: **Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Grund der Entlassung, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Der unterschiedlichen konzeptionellen Ausrichtung der verschiedenen Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste entsprechend (Dauerarbeitsplätze versus befristete Beschäftigung) sind die Verweil-dauern in den einzelnen Einrichtungen sehr verschieden. Über alle Einrichtungen hinweg betrachtet, waren Ende 2012 27,6% der Betreuten bis zu einem Jahr, 17,1% zwischen ein und zwei Jahren und ein knappes Drittel (29,2%) bereits über fünf Jahre in einer Arbeitsrehabilitationseinrichtung tätig.

Graf. 7.15: **Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

Für die Betreuung der Ende 2012 in den Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdiensten beschäftigten Personen standen insgesamt 78 Mitar-beiterInnen bzw. 67,9 äquivalente Vollzeitkräfte zur Verfügung. Dies entspricht einem Verhältnis von 2,9 Betreuten pro Vollzeitarbeitskraft. Bei dem Personal bildeten die BehindertenbetreuerInnen (22,1% aller VZÄ) und WerkerzieherInnen (15,0%), gefolgt von SozialbetreuerInnen (13,6%) die größten Gruppen. In etwa der Hälfte der Einrichtungen (54,5%) ist auch

ehrenamtliches Personal beschäftigt: 2012 arbeiteten insgesamt 38 Personen ehrenamtlich in den Arbeitsrehabilitationsdiensten. Ihre durchschnittliche Arbeitszeit belief sich auf 7,8 Stunden monatlich.

7.2.4 Tagesförderstätten

ANGEBOT UND AUSLASTUNG

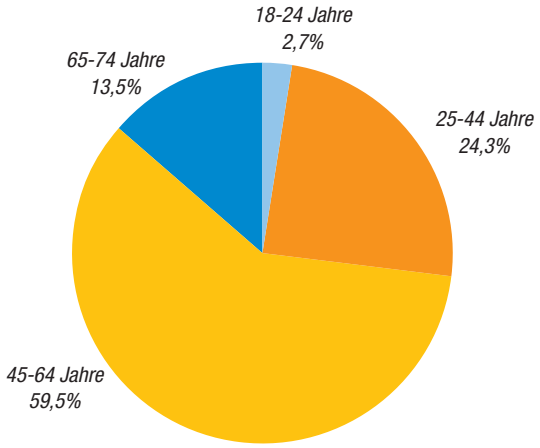
In Südtirol gibt es Ende 2012 vier Tagesförderstätten für psychisch Kranke mit insgesamt 38 Plätzen, und zwar in den Bezirksgemeinschaften Überetsch-Unterland (15 Plätze), Salten-Schlern (7 Plätze), Pustertal (8 Plätze) und Wipptal (8 Plätze). Rechtsträger aller Tagesförderstätten sind die jeweiligen Bezirksgemeinschaften/der Betrieb für Sozialdienste Bozen. In den letzten fünf Jahren ist die Betreuungskapazität damit um 22,6% (von 31 auf 38 Plätze) angewachsen.

Zum Jahresende besuchten insgesamt 37 Personen die vier Tagesförderstätten. Damit bestand fast Vollauslastung. Im Laufe des Jahres 2012 wurden insgesamt 17 Personen neu aufgenommen und 13 entlassen.

SOZIODEMOGRAPHISSCHE MERKMALE DER NUTZERINNEN

Männer (23) sind bei den BesucherInnen wesentlich stärker vertreten als Frauen (14). Auffällig ist, dass im Vergleich zu den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und den Beschäftigten in den Arbeitsrehabilitationsdiensten die BesucherInnen der Tagesförderstätten insgesamt deutlich älter sind: Fast drei Viertel (73,0%) sind 45 Jahre und älter. Jeder Achte hat sogar bereits das 65te Lebensjahr überschritten.

Graf. 7.16: **Tagesförderstätten: Betreute nach Alter, 2012**

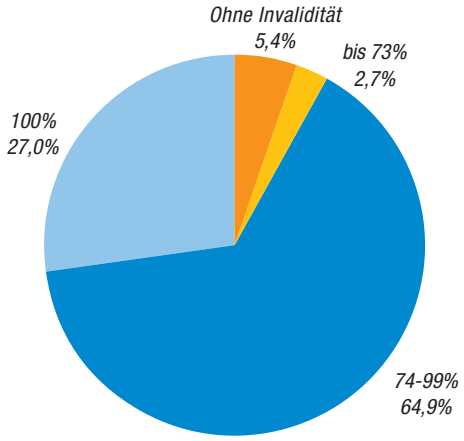


Quelle ASTAT, 2013.

KRANKHEITSBILDER UND INVALIDITÄT

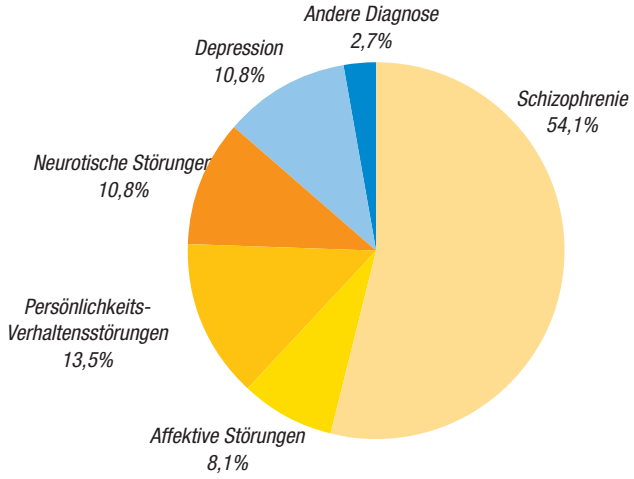
Im Vergleich zu den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und den Beschäftigten in den Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste sind die BesucherInnen der Tagesförderstätten auch deutlich schwerer beeinträchtigt: Bei über einem Viertel (27,0%) handelt es sich um Vollinvalide. Nur 5,4% haben keinen Invaliditätsgrad zuerkannt bekommen. Auch bei den KlientInnen der Tagesförderstätten überwiegen mit über 50% Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis. Vergleichsweise hoch fällt der Anteil der BesucherInnen mit Depressionen (10,8%) aus.

Graf. 7.17: **Tagesförderstätten: Betreute nach Invaliditätsgrad, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Graf. 7.18: Tagesförderstätten: Betreute nach Diagnose, 2012

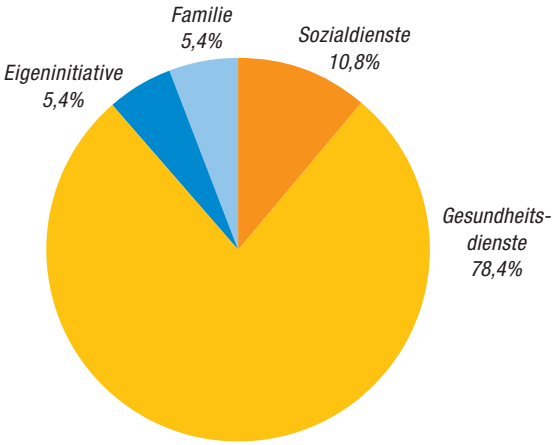


Quelle: ASTAT, 2013.

ZUWEISUNG

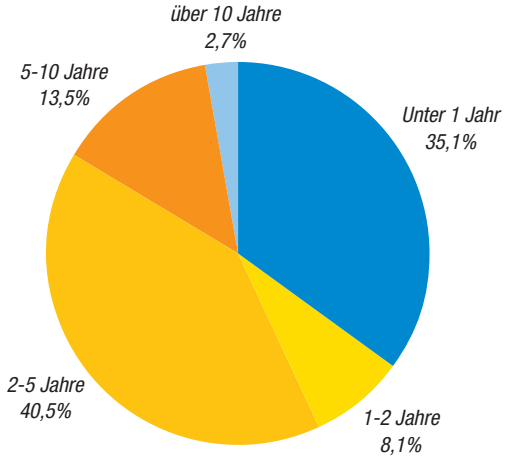
Die Überweisung in die Tagesförderstätte erfolgte in drei von vier Fällen durch einen Gesundheitsdienst. In 10,8% der Fälle ging die Initiative von Sozialdiensten aus. Ein gutes Drittel (35,1%) hatte Ende 2012 die Einrichtung noch kein ganzes Jahr besucht. Immerhin 16,2% besuchten die Tagesstätte schon seit mehr als fünf Jahren. Dies verdeutlicht, welch große Bedeutung die Möglichkeit zu einer sinnvollen Tagesgestaltung für einige der Betroffenen hat.

Graf. 7.19: **Tagesförderstätten: Betreute nach Zuweisung, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Graf. 7.20: **Tagesförderstätten: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

In den vier Tagesförderstätten waren Ende 2012 neun MitarbeiterInnen bzw. 7,3 äquivalente Vollzeitkräfte (VZÄ) beschäftigt. Das Personal setzte sich im Wesentlichen aus WerkerzieherInnen (34,3% aller VZÄ) und BehindertenbetreuerInnen (30,1% aller VZÄ) zusammen.

7.3 DAS VERSORGUNGSSYSTEM FÜR MENSCHEN MIT ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

7.3.1 Dienste des Gesundheitswesens

ALKOHOLABHÄNGIGKEIT

Im Bereich des Gesundheitswesens obliegt die territoriale Versorgung von Alkoholabhängigen den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) und zwei privaten Diensten, die mit den Sanitätsbetrieben Bozen und Meran konventioniert sind. Im Jahr 2012 wurden durch die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen 3.083 Personen mit Alkoholsuchtproblemen betreut. Die beiden privaten Dienste betreuten dabei 1.376 Personen (44,6%). Gegenüber 2011 hat die Gesamtzahl der Betreuten um etwa 3% zugenommen.

Tab. 7.5: **Alkoholabhängigkeit: Gesamtzahl der Betreuten, 2012**

	Patienten mit Therapie	Patienten ohne Therapie	Kontakte	Insgesamt
DfA Bozen	-	*10*	-	*10*
Alkohologie Bozen	*3*	*203*	*3*	*209*
Hands – Bozen	*691*	*471*	*7*	*1.169*
Gesundheitsbezirk Bozen*	***694***	***562***	***10***	***1.266***
DfA Meran	*308*	*294*	*3*	*605*
Caritas	*157*	*60*	-	*207*
Gesundheitsbezirk Meran*	***465***	***324***	***3***	***792***
Gesundheitsbezirk Brixen*	***271***	***169***	***3***	***443***
Gesundheitsbezirk Bruneck*	***337***	***281***	***11***	***629***
Insgesamt	***1.767***	***1.289***	***27***	***3.083***

Anzahl Betreute auf 1.000 Einwohner	
Bozen	*3,1*
Meran	*3,6*
Brixen	*3,8*
Bruneck	*4,5*
Insgesamt	***3,5***

*Die Patienten werden bei einem Wechsel zwischen den Diensten nur einmal gezählt.

Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb – DfA, Landesgesundheitsberichte 2012.

DROGENABHÄNGIGKEIT

Die territoriale Versorgung der Drogenabhängigen wird im Gesundheitswesen ebenfalls primär von den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) gewährleistet. In den DfA wurden im Laufe des Jahres 2012 1.413 Personen mit Drogenproblemen betreut.

Tab.7.6: **Drogenabhängigkeit: Betreute vom Dienst für Abhängigkeiten (DfA) nach Gesundheitsbezirk, 2012**

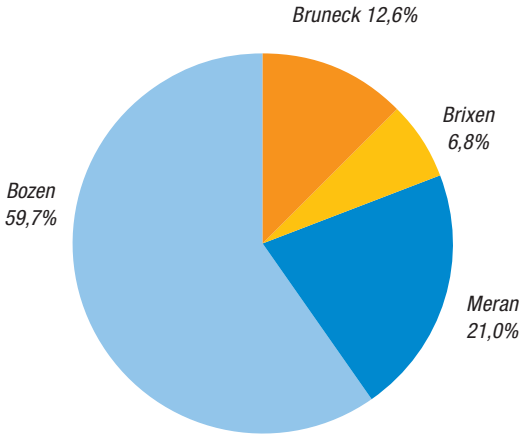
Betreute	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Provinz Bozen*
PatientInnen	*497*	*193*	*49*	*77*	*816*
FremdpatientInnen	*268*	*111*	*32*	*59*	*425*
Sonstige PatientInnen	*105*	*2*	*18*	*47*	*172*
Insgesamt	***870***	***306***	***99***	***183***	***1.413***

Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb – DfA, Landesgesundheitsberichte 2012.

TEILRÄUMLICHE STRUKTUR

Der größte Anteil der PatientInnen (59,7%) wird vom Dienst für Abhängigkeitserkrankungen des Gesundheitsbezirks Bozen betreut, gefolgt vom Gesundheitsbezirk Meran (21,0%). Diese teilräumliche Verteilung ist seit Jahren relativ stabil.

Graf. 7.21: **Betreute der DfA nach Gesundheitsbezirk (%), 2012**

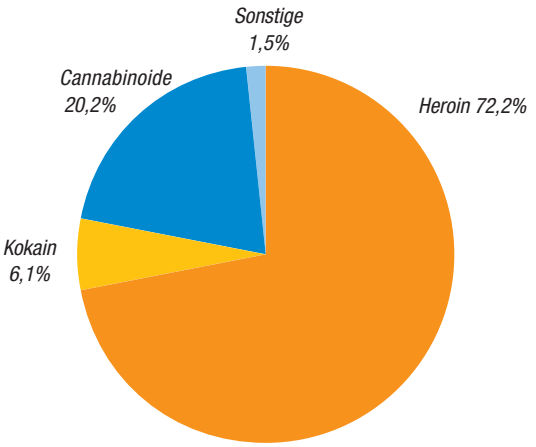


Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb – DfA, Landesgesundheitsberichte 2012.

KONSUMMUSTER DER BETREUTEN

Fast drei Viertel (72,2%) der von den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen betreuten drogenabhängigen Personen konsumieren primär Heroin. An zweiter Stellen stehen die Cannabinoiden (20,2%). Auch diese Verteilung ist seit Jahren relativ stabil.

Graf. 7.22: **Betreute der DfA nach primär konsumierter Droge (%), 2012**



Quelle: Landesgesundheitsbericht 2012.

RÄUMLICHE VERTEILUNG

Mit Ausnahme von Bruneck stellt Heroin in allen Gesundheitsbezirken die am häufigste konsumierte Primärdroge dar.

Tab. 7.7: **Tossicodipendenza: utenti in carico del Servizio per le tossicodipendenze (SerT) per sostanza assunta prevalentemente, 2012**

Primäres Suchtmittel	Heroin	Kokain	Cannabis-typen	Sonstige	Insgesamt
Bozen	*395*	*34*	*65*	*3*	*497*
Meran	*141*	*9*	*39*	*1*	*190*
Brixen	*26*	*2*	*20*	*1*	*49*
Bruneck	*25*	*5*	*40*	*7*	*77*

Quelle: Landesgesundheitsberichte 2012.

7.3.2 Dienste des Sozialwesens – Wohngemeinschaften und Arbeitseinrichtungen

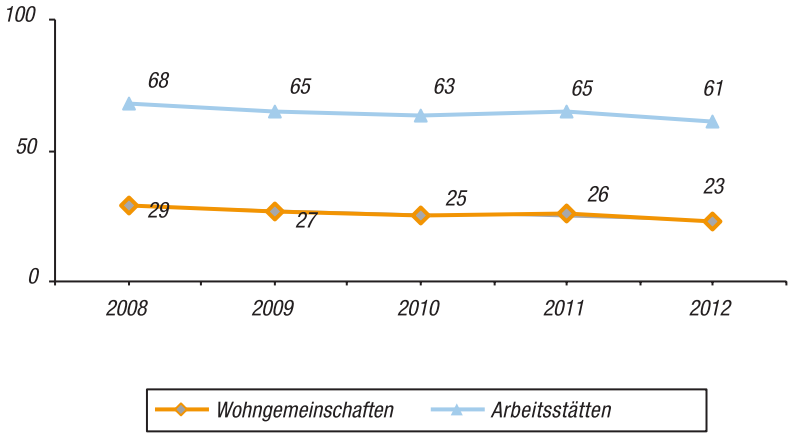
AUFTRAG DER SOZIALDIENSTE

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.

ANGEBOTE

Für die Betreuung von Abhängigkeitskranken standen Ende 2012 vier Wohngemeinschaften mit 23 Plätzen und sechs Werkstätten mit insgesamt 61 Plätzen zur Verfügung. Gegenüber den Vorjahren zeigt sich damit ein leichter Kapazitätsabbau.

Graf. 7.23: **Aufnahmekapazität der Sozialdienste für Personen mit Abhängigkeitsproblemen, 2008-2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

TEILRÄUMLICHE UNTERSCHIEDE

Mit 19 betreuten Personen ergibt sich für die Wohngemeinschaften eine punktuelle Auslastung von 82,6% und für die Werkstätten mit 64 Betreuten eine Vollauslastung.

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

Tab. 7.8: **Einrichtungen, Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft/Betrieb für Sozialdienste Bozen, 2012**

	Wohngemeinschaften			Arbeitstätigkeit		
Bezirksgemeinschaft	**Dienste**	**Plätze**	**Betreute**	**Dienste**	**Plätze**	**Betreute**
Vinschgau	-	-	-	-	-	-
Burggrafenamt	*1*	*4*	*3*	*1*	*13*	*13*
Überetsch-S.U.	-	-	-	-	-	-
Bozen	*2*	*9*	*6*	*1*	*12*	*12*
Salten-Schlern	-	-	-	*2*	*12*	*15*
Eisacktal	*1*	*10*	*10*	-	-	-
Wipptal	-	-	-	*1*	*3*	*3*
Pustertal	-	-	-	*1*	*21*	*21*
Insgesamt	***4***	***23***	***19***	***6***	***61***	***64***

Quelle: ASTAT, 2013.

TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN

Zwei der vier Wohngemeinschaften und vier der sechs Arbeitsstätten werden von den zuständigen Bezirksgemeinschaften geführt. Die anderen Einrichtungen werden von privaten Vereinigungen bzw. einem Freiwilligenverein geführt.

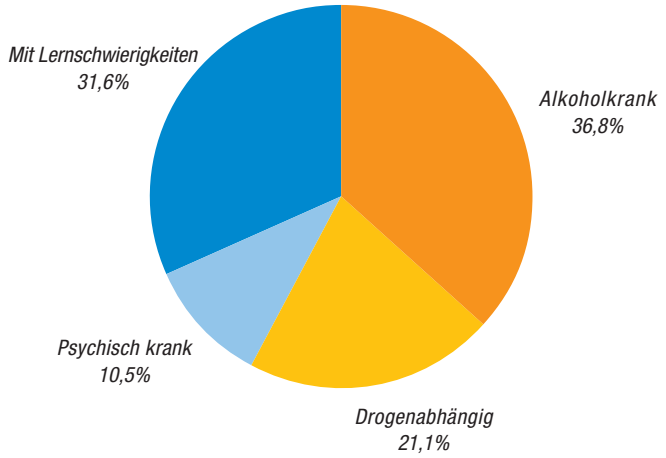
GESCHLECHT UND ALTER

Bei den betreuten Suchtkranken handelt es sich überwiegend um Männer: In den Wohngemeinschaften lag der Männeranteil Ende 2012 bei 79,0% und in den Arbeitsstätten sogar bei 87,5%. In den Arbeitsstätten sind drei Viertel (73,4%) der Betreuten bereits 45 Jahre und älter. In den Wohngemeinschaften gilt dies nur für knapp die Hälfte (47,4%).

BETREUTE NACH DIAGNOSE

In den Einrichtungen zur Arbeitsrehabilitation werden hauptsächlich Alkoholkranke (65,6%) betreut. Drogenabhängige machen dort 4,7% der Klientel aus. Bei 10,9% der Betreuten handelt es sich um psychisch Kranke. In den Wohngemeinschaften spielt die Alkoholabhängigkeit (36,8%) eine deutlich größere und Drogenabhängigkeit mit 21,1% umgekehrt eine deutlich geringere Rolle.

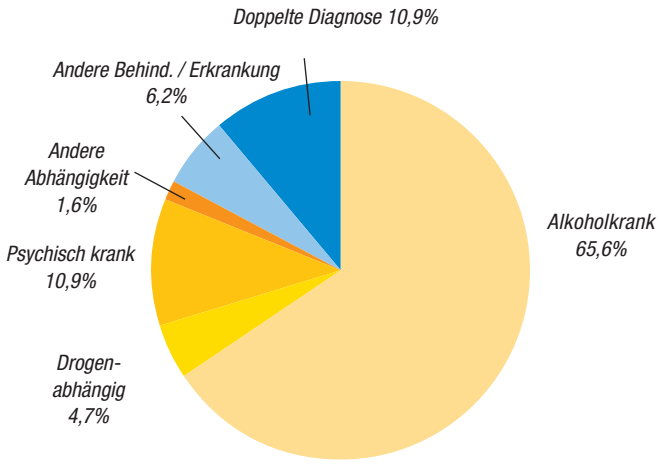
Graf.7.24: **Wohngemeinschaften: Betreute nach Erkrankung / Behinderung, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Der Anteil von 31,6% von Personen mit Lernschwierigkeiten erklärt sich aus einer speziellen gemischten Betreuungsform der Bezirksgemeinschaft Eisacktal.

Graf. 7.25: **Arbeitsstätten Betreute nach Erkrankung / Behinderung, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Auch wenn Vollinvalide nur in den Arbeitsstätten (4,7%) betreut werden, zeigt sich bei der Verteilung nach Invaliditätsgrad in beiden Einrichtungstypen doch ein ähnliches Muster: Bei etwa der Hälfte der jeweiligen Betreuten handelt es sich im rechtlichen Sinn um Nichtinvalide (Wohngemeinschaften: 47,4%; Arbeitsstätten: 45,3%) und etwa ein Drittel (Wohngemeinschaften: 31,6%; Arbeitsstätten: 40,6%) weist einen anerkannten Invaliditätsgrad von 74-99% auf.

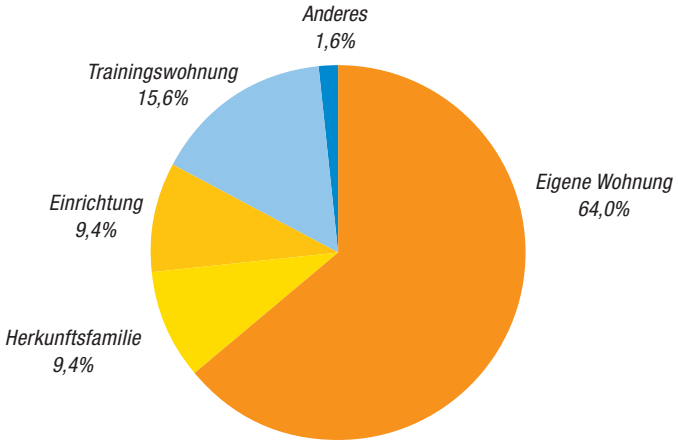
ZUWEISUNG

Die Zuweisung zu den Diensten für Suchtkranke erfolgte ausschließlich (Wohngemeinschaften) bzw. zum überwiegenden Teil (Arbeitsstätten: 81,3%) durch die Gesundheitsdienste. Bei den Arbeitsstätten spielen zudem noch die Sozialen Dienste eine gewisse Rolle (18,7%). Keiner der Ende 2012 Betreuten ist auf eigene Initiative in die Einrichtung gekommen.

WOHNFORM

Die Mehrzahl der in den Arbeitsstätten Beschäftigten wohnt in der eigenen Wohnung (64,0%), in der Regel ohne Inanspruchnahme eines Hauspflegedienstes. Nur knapp jeder Zehnte (9,4%) lebt in einer Einrichtung.

Graf. 7.26: **Arbeitsstätten: Betreute nach Wohnform, 2012**

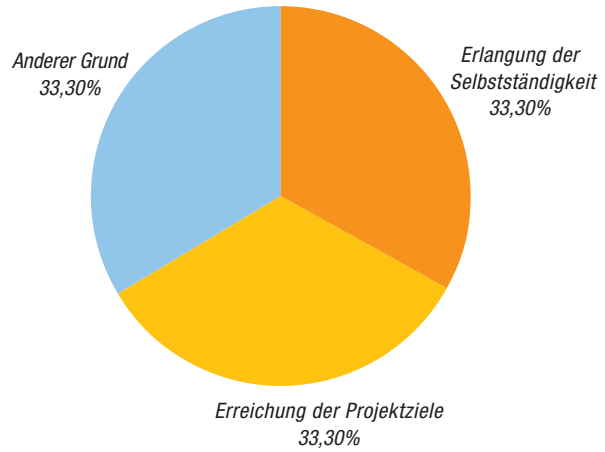


Quelle: ASTAT, 2013.

ENTLASSUNG

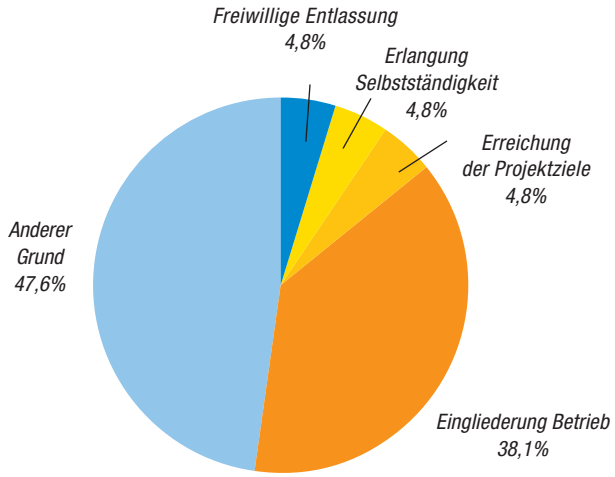
Wenngleich eine Analyse der Entlassungsgründe aufgrund der insgesamt geringen Fallzahlen (Wohngemeinschaften: sechs Entlassungen; Arbeitsstätten: 21) nur bedingt verlässliche Schlussfolgerungen erlaubt, deuten die Zahlen für 2012 doch auf verbreitete Betreuungserfolge hin: Ein gutes Drittel (38,1%) der ehemals in den Arbeitsstätten Beschäftigten konnte in einen Betrieb vermittelt werden. Leider lassen die Daten für knapp die Hälfte (47,6%) der Entlassenen keine näheren Aussagen zum Entlassungsgrund zu. Bei den ehemaligen BewohnerInnen der Wohngemeinschaften hat je ein Drittel seine Selbstständigkeit wieder erlangt oder die Ziele seines individuellen Projektes erreicht.

Graf. 7.27: **Wohngemeinschaften: Betreute nach Grund der Entlassung, 2012**



Fonte: ASTAT, 2013.

Grafico 7.28: **Arbeitsstätten: Betreute nach Grund der Entlassung, 2012**

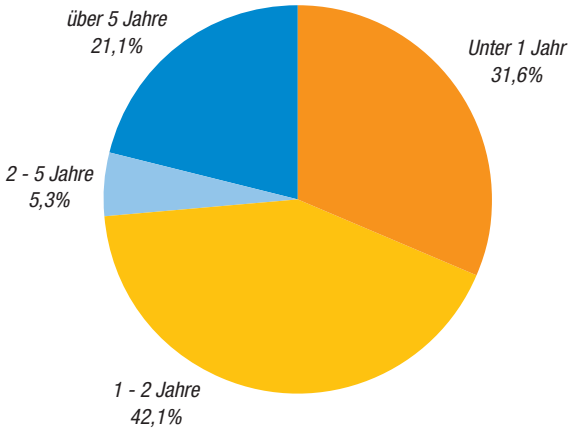


Quelle: ASTAT, 2013.

AUFENTHALTSDAUER

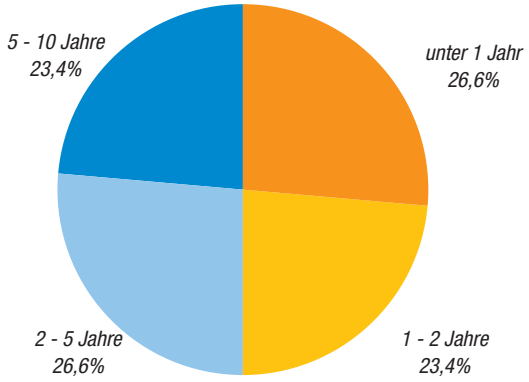
Die Aufenthaltsdauer in den beiden Einrichtungstypen weist starke Überschneidungen auf: Jeweils ein gutes Viertel der Ende 2012 Betreuten hat noch kein ganzes Jahr in „seiner“ Einrichtung verbracht; während etwa ein Viertel bereits mehr als fünf Jahre dort betreut worden ist.

Graf. 7.29: **Wohngemeinschaften: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

Graf. 7.30: **Arbeitsstätten: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2012**



Quelle: ASTAT, 2013.

PERSONAL

In den Wohngemeinschaften waren Ende 2012 insgesamt 18 MitarbeiterInnen (13,9 vollzeitäquivalente Arbeitskräfte) tätig. Dabei handelte es sich um ein multiprofessionelles Team aus SozialbetreuerInnen, SozialpädagogInnen, BehindertenerzieherInnen und anderen Kräften. In den Arbeitsstätten waren 15 MitarbeiterInnen (13,4 VZÄ) beschäftigt. Hier dominierten die WerkerzieherInnen (50,8% aller VZÄ) und SozialbetreuerInnen (14,9%).

7.3.3 Weitere Dienste des Sozialwesens

NIEDERSCHWELLIGE EINRICHTUNGEN

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

sich gegenseitig verstärken.

Die angebotenen Dienstleistungen sind daher vielfältig und umfassen Leistungen wie:

- Angebote zur Tagesgestaltung (Aufenthaltsräume, Bibliothek, Freizeitangebote etc.);
- Gespräche und Beratung (rechtliche Fragen, Arbeitseingliederung, Aufklärung über safer use / safer sex usw.);
- Ausgabe von warmen Mahlzeiten und Getränken;
- Bereitstellung von sanitären Anlagen, Duschen und Waschmaschinen;
- Verteilung neuer Spritzen und Entgegennahme bereits gebrauchter;
- Kontaktvermittlung zu Fachdiensten und Krisenintervention.

BAHNGLEIS 7

Im Jahr 2012 besuchten 244 Personen mit Abhängigkeit von illegalen Suchtmitteln regelmäßig das Zentrum „Bahngleis 7". Bei den BesucherInnen bzw. DienstnutzerInnen überwiegen seit jeher Männer (85% bis 90%). Hauptsuchtmittel der Klientel sind Heroin und Kokain. Neben einschlägigen Sozialhilfeleistungen und den Angeboten im Bereich der Körperpflege liegt ein wichtiges Angebot des Dienstes daher im Spritzentausch bzw. dem Verkauf von sterilen Spritzen. 2012 wurden insgesamt 23.664 Spritzen getauscht.

TAGESZENTRUM „PLUS"

Das Meraner Tageszentrum „plus" haben 2012 insgesamt 103 Personen (89,3% Männer, 10,7% Frauen) aufgesucht[1]. Pro Tag besuchten im Durchschnitt 24,8 Personen die Tagesstätte. Im Vordergrund standen dabei chronische Alkoholabhängigkeiten (83,4%), gefolgt von Personen mit Mischkonsum (10,0%) und Heroinabhängigkeiten (7,2%). Die Zahl der Neuzugänge hat 2012 stark zugenommen - von 40 (2010) auf 56 (2012) Personen. Das Leistungsvolumen ist beträchtlich: 2012 wurden 18.160 Essen ausgegeben und 2.513 hygienisch-sanitäre Leistungen (z.B. Duschen und Körperpflege, Wäsche waschen) erbracht. Die Tageseinrichtung in Meran bietet auch ein niederschwelliges Arbeitsintegrationsprojekt für Abhängigkeitskranke an. Täglich kann sechs Personen eine Arbeitsmöglichkeit im Tageszentrum oder außerhalb gegeben werden.

7.4 ABSCHLIEßENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

AUSBAUSTAND

Mit Blick auf die Wohngemeinschaften und die Tagesförderstätten konnten die Betreuungsangebote der Sozialdienste für psychisch kranke Menschen in den vergangenen Jahren kontinuierlich ausgebaut werden. Die Vorgaben des Psychiatrieplans können mit Blick auf das Sozialwesen mittlerweile als erfüllt gelten. Es bestehen aber weiterhin teilweise erhebliche teilräumliche Versorgungsunterschiede.

WOHNANGEBOTE

Ob bzw. inwieweit das Angebot an Wohngemeinschaftplätzen bedarfsgerecht ist, lässt sich anhand der verfügbaren Daten leider nicht abschließend beantworten. Während die Wartelisten und die geringe Anzahl von konkreten Anfragen, die im Berichtsjahr nicht berücksichtigt werden konnten, eher auf geringe Deckungslücken hinweisen, lassen die Vorgaben des Landessozialplanes (siehe Kap. 13) eher deutliche Bedarfsunterdeckungen vermuten. Unabhängig hiervon wird in den nächsten Jahren ein verstärktes Augenmerk auf alternative Wohnversorgungsformen zu legen sein, also auf Wohnformen, die dezidiert auf Stärkung der Autonomie und Selbstständigkeit der Betroffenen ausgerichtet sind. Ob es neben der erst kürzlich etablierten Sozialpädagogischen Wohnbegleitung und dem beschlossenen Ausbau des Gastfamilienkonzeptes diesbezüglich noch weiterer Anstrengungen bedarf, wird anhand der Entwicklungen der nächsten Jahre zu beantworten sein. Engpässe gibt es auf jeden Fall nach wie vor bei der Zuweisung von Gemeinschaftswohnungen des Wohnbauinstituts, auf die die Betroffenen wegen ihrer zumeist prekären finanziellen Situation häufig angewiesen sind. Bedarf besteht ohne Zweifel auch an mehr Notschlafstellen für abhängigkeitserkrankte Personen.

1 Bezirksgemeinschaft Burggrafenamt (Hg.), Dienst für Menschen mit Suchtproblemen – Jahresbericht 2012, S. 8-9.

ARBEITSDIENSTE

Die Möglichkeiten der Arbeitsrehabilitation sind seit einigen Jahren rückläufig. Unabhängig der (hohen) Vorgaben des Landessozialplans (siehe Kap. 13) deutet sich im Bereich der beruflichen Wiedereingliederung ein hoher Handlungsbedarf an. Wie zuletzt im Fachplan Sucherkrankungen dargelegt, kommt den Sozialgenossenschaften hierbei eine bedeutsame Rolle zu. Leider lassen die Daten keine Aussagen darüber zu, inwieweit es den Arbeitsrehabilitationsdiensten und Arbeitseinrichtungen im möglichen bzw. wünschenswerten Umfang im Berichtsjahr gelungen ist, ihre (ehemals) Beschäftigten in adäquate Beschäftigungs- bzw. Ausbildungsmaßnahmen zu vermitteln.

PHÄNOMEN DER ALTERUNG

Auch wenn sich an der Struktur der Betreuten hinsichtlich Geschlecht, Alter und Diagnosen in den letzten Jahren insgesamt nur wenig verändert hat, deuten die soziodemographischen Angaben für die Wohngemeinschaften doch auf ein Problemfeld hin, das in den nächsten Jahren mehr und mehr in den Fokus rücken wird – die Alterung psychisch kranker Menschen bzw. der zunehmende Anteil älterer Menschen bei den psychisch Kranken. In diesem Sinne sind die laufenden sozio-sanitären Bemühungen, auch älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen, soweit irgend möglich, den Zugang zu den Regeleinrichtungen und –diensten für SeniorInnen, wie z.B. zu Altenheimen, zu ermöglichen, ausdrücklich zu begrüßen.

ZUSAMMENARBEIT SOZIAL- UND GESUNDHEITSDIENSTE

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

8. MENSCHEN IN BESONDEREN SOZIALEN NOTLAGEN

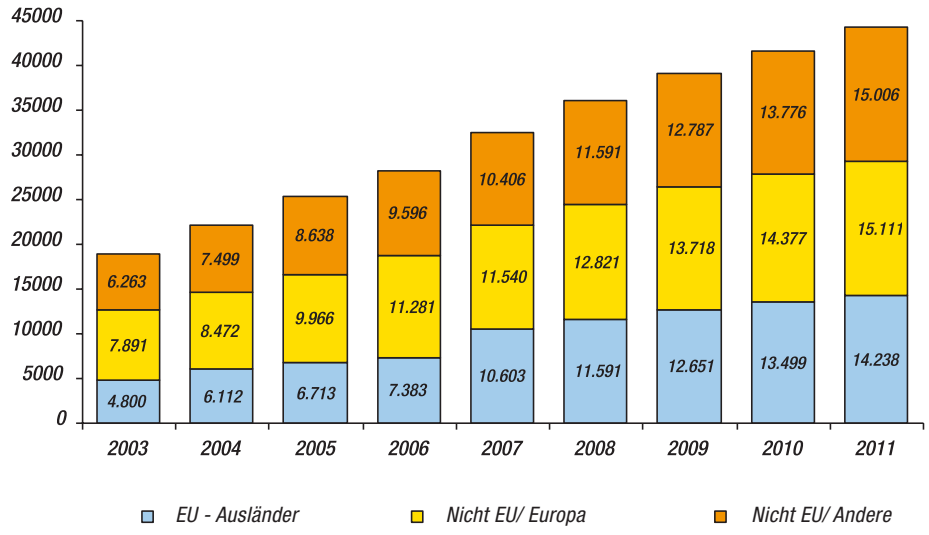
8.1 EINWANDERUNG

8.1.1 Nicht-Eu-Bürgerinnen

AUSLÄNDERANTEIL

Unter Nicht-EU-BürgerInnen werden all jene Personen verstanden, die nicht im Besitz der Staatsbürgerschaft eines der 27 Mitgliedsländer der Europäischen Gemeinschaft sind. Der Ausländeranteil an der Gesamt-bevölkerung Südtirols ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Ende 2012 belief er sich auf 8,3%. Dazu kommen jene EinwandererInnen, die ohne gültige Aufenthaltsgenehmigung in Südtirol leben (irregulär und illegal anwesende AusländerInnen). Zudem haben in Südtirol in den vergangenen zehn Jahren mehr als 5.000 AusländerInnen die italienische Staatsbürgerschaft erhalten. Sie werden in der Ausländerstatistik daher nicht mehr berücksichtigt. Mit 8,3% liegt Südtirol zwar über dem gesamtstaatlichen Durchschnitt von 7,4%, jedoch unter jenem Mittel- und Norditaliens und der deutschsprachigen Nachbarländer[1]. Der Anteil der Nicht-EU-BürgerInnen an der ausländischen Wohnbevölkerung schwankt seit Jahren zwischen 65% und 75%. Der-zeit liegt er bei 66%. Die Nicht-EU-BürgerInnen stammen etwa zu gleichen Teilen aus Europa und anderen Kontinenten.

Graf. 8.1: **Entwicklung der ausländischen Wohnbevölkerung nach Makroregionen, 2003-2011[2]**



Quelle: ASTAT, 2013.

1 ASTAT, *Ausländische Wohnbevölkerung* – 2012, in: ASTAT-Info Nr. 71/2013,, Bozen 2013.

2 Leider enthält die in der letzten Fußnote erwähnte Publikation für 2012 keine perso-nengenauen Daten zu den hier abgetragenen Makroregionen.

HERKUNFTSREGIONEN

Europäischstämmige Nicht-EU-BürgerInnen haben ihre Wurzeln zu über 90% in Albanien (5.500 Personen) und den jugoslawischen Nachfolgerstaaten wie Kosovo, Mazedonien und Serbien. Bei den anderen Nicht-EU-BürgerInnen ist das Bild heterogener. Die größten Herkunftsgruppen bilden hier die Marokkaner mit mehr als 3.600 Personen und die Pakistanis (3.240). Wenngleich der Anstieg der ausländischen Bevölkerung zum überwiegenden Teil nach wie vor der Zuwanderung geschuldet ist, kommen doch Jahr zu Jahr mehr Babys mit ausländischer Staatsbürgerschaft auf die Welt. Die Geburtenrate der ausländischen Wohnbevölkerung liegt bei 18,2 Lebendgeborenen je 1.000 Einwohnern (18,2‰). Bei der Wohnbevölkerung mit italienischer Staatsbürgerschaft bei 10,0‰. Diese dynamische Bevölkerungsstruktur hängt eng mit der jungen Altersstruktur der ausländischen Bevölkerung zusammen: Das Durchschnittsalter der ausländischen MitbürgerInnen liegt mit 33,6 Jahren fast zehn Jahre unter der einheimischen Bevölkerung (42,4 Jahre)[3].

RÄUMLICHE VERTEILUNG

Die ausländische Bevölkerung ist nicht gleichmäßig über das Landesgebiet verteilt. In den größeren Städten, d.h. den sieben Gemeinden mit mehr als 10.000 EinwohnerInnen, leben knapp zwei Drittel (62,5%) aller BürgerInnen mit einer ausländischen Staatsbürgerschaft. In der Landeshauptstadt Bozen lebt fast ein Drittel (32,9%), gefolgt von Meran (12,8%) und Brixen (4,6%). Einen hohen prozentualen Ausländeranteil an der Gesamtbevölkerung weisen neben Bozen (13,5%) und Meran (14,4%) aber auch einige kleinere Ortschaften wie Franzensfeste (23,9%), Salurn (21,0%), Brenner (14,3%) und Waidbruck (15,9%) auf. Im Großteil der Gemeinden (94 von 116) liegt die Quote unter dem Landesdurchschnitt von 8,3%, in 31 unter 3%. Im zeitlichen Verlauf wird aber deutlich, dass das Einwanderungsphänomen nicht nur in den Städten, sondern im gesamten Landesgebiet langsam zunimmt.

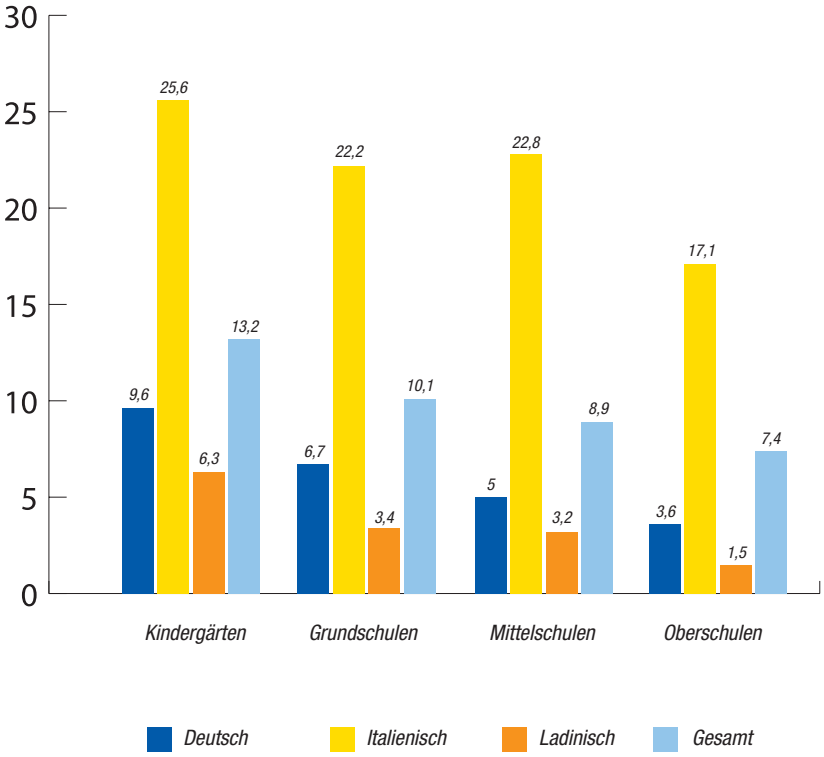
AUSLÄNDISCHE KINDER UND JUGENDLICHE

Eine besondere soziale Herausforderung bedeutet die kontinuierliche Zunahme der Zahl der ausländischen Kinder. Von den am 31.12.2012 in Südtirol ansässigen AusländerInnen gehörten rund 23% der Altersklasse zwischen 0 und 17 Jahren an. Im Fall der Nicht-EU-BürgerInnen lag dieser Wert nochmals höher. Im Schuljahr 2012/2013 waren 5.899 ausländische Kinder in den Grund-, Mittel- und Oberschulen eingeschrieben[4]. Die meisten von ihnen (85,4%) waren Kinder von Nicht-EU-BürgerInnen. Bei den 2.144 ausländischen Kindergartenkindern handelt es sich ebenfalls in über 80% der Fälle um Kinder von Nicht-EU-BürgerInnen. Im Kindergarten- und im Grundschulbereich liegt der Ausländeranteil mit 13,2% bzw. 10,1% bereits deutlich über dem Landesdurchschnitt (8,3%). Der Landesdurchschnitt verdeckt allerdings die beträchtlichen Unterschiede zwischen deutsch- und ladinischsprachigen Schulen einerseits und italienischsprachigen Schulen andererseits. Grafik 8.2 verdeutlicht dies:

3 ASTAT (Hg.), Ausländer in Südtirol – 2012, in: *ASTAT-Info* Nr. 71/2013, Bozen 2013, S. 7.

4 ASTAT (Hg.), Kindergärten Schuljahr 2012/14 (*ASTAT-Info* Nr. 04/2013), Grundschulen 2012/13 (*ASTAT-Info* Nr. 15/2013), Mittelschulen 2012/13 (*ASTAT-Info* Nr. 18/2013), Oberschulen 2012/13 (ASTAT-Info Nr. 45/2013).

Graf. 8.2: **Anteil der ausländischen Kinder / Schüler nach Unterrichtssprache der Einrichtungen (Schuljahr 2012/13)**



Quelle: ASTAT.

WIRTSCHAFTLICHE BEDEUTUNG

Die insgesamt gute Arbeitsmarktlage macht Südtirol als Einwanderungsregion interessant. Folgt man einer kürzlich vorgelegten ASTAT-Studie, ist die Mehrheit (57,9%) der nach Südtirol migrierten Ausländer aus Arbeitsgründen nach Südtirol gekommen. Dies gilt insbesondere für Nicht-EU-Bürger (62,7%)[5]. Allerdings ist die Arbeit, auch infolge der Wirtschaftskrise, heutzutage ein weniger starker Anziehungsfaktor als in der Vergangenheit[6]. 2011 wurden 47,5% der Aufenthaltsgenehmigungen für Nicht-EU-Bürger aus Arbeitsgründen ausgestellt, gegenüber 55,9% im Jahr 2007. In den letzten Jahren wurden mehr und mehr Aufenthaltsgenehmigungen aus familiären Gründen ausgestellt (2011: 40,8%; 2007: 30,6%). Nicht-EU-Bürger sind vorwiegend als „Arbeiter" abhängig beschäftigt; der Dienstleistungssektor spielt hierbei eine herausragende Rolle. Unter den Frauen arbeitet über die Hälfte als Reinigungskraft, Hausangestellte oder Hauspflegekraft. Vor allem die Landwirtschaft und das Gastgewerbe könnten mittlerweile nicht mehr ohne ausländische Arbeitskräfte auskommen: In der Landwirtschaft haben knapp 50% aller unselbstständig Beschäftigten nicht die italienische Staatsbürgerschaft. In der Tourismuswirtschaft (Hotels und Restaurants) trifft dies auf über ein Drittel (36,2%) zu[7]. In absoluten Zahlen zieht nach dem Gastgewerbe der Dienstleistungssektor (Hauhalts- und Putzhilfen, Pflegedienst etc.) die meisten ausländischen Arbeitskräfte an, gefolgt von der Landwirtschaft.

ABNEHMENDE RÜCKKEHRBEREITSCHAFT

Die steigende Zahl der ausländischen Paare mit Kindern, der zahlenmäßige Anstieg der jungen AusländerInnen und die wachsende Zahl der gemischten Haushalte lassen wenig Zweifel aufkommen,

5 ASTAT (Hrsg.), *Immigration in Südtirol. Lebensumstände und Sichtweisen der in- und ausländischen Bevölkerung*, Bozen 2012, S. 52.

6 Autonome Provinz Bozen-Südtirol Abteilung Arbeit (Hrsg.), *Einwanderung und Integration in Südtirol.* Ein Bericht der Koordinierungsstelle für Einwanderung, Bozen 2013, S. 17, 29-33.

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

dass – abgesehen von den Saisonarbeitskräften - die übergroße Mehrheit der EinwandererInnen eine dauerhafte Niederlassung in Südtirol anstrebt. Die erwähnte ASTAT-Studie bestätigt, dass nur relativ wenige AusländerInnen in den nächsten ein bis zwei Jahren (1,6%) oder langfristig, d.h. in mehr als fünf Jahren (5,7%), in ihr Heimatland zurückkehren wollen. Je länger jemand schon hier lebt, desto wahrscheinlicher bleibt er auch längerfristig in Südtirol. Und mittlerweile sind 15,5% aller in Südtirol ansässigen ausländischen Staatsbürger auch hier geboren[8].

NORMATIVE GRUNDLAGEN

Zur Absicherung der Integration der AusländerInnen in die Südtiroler Gesellschaft bzw. zur Absicherung eines gedeihlichen Zusammenlebens von EinwanderInnen und der angestammten Bevölkerung hat der Südtiroler Landtag im Oktober 2011 ein entsprechendes Landesgesetz („Integration ausländischer Bürgerinnen und Bürger“) verabschiedet. Geregelt werden im Gesetz alle Bereiche, die für die Integration wichtig sind. Auch wird der Zugang der Einwanderer zu den Leistungen des Gesundheits- und Sozialsystems und den Hilfen des Wohnbaus festgeschrieben. Im Sinne des Gesetzes hat mittlerweile jede Abteilung der Landesverwaltung, die sich auch mit Einwanderung und Integration beschäftigt, eine Integrationsbeauftragte oder einen Integrationsbeauftragten ernannt. Diese treffen sich in regelmäßigen Abständen zum Austausch und zur Abstimmung der Abteilungsaktivitäten („Netzwerk der Integrationsbeauftragten“) und ergänzen damit die bei der Abteilung Arbeit angesiedelte Koordinierungsstelle für Einwanderung[9].

WOHNBEDARF

Eine der größten Schwierigkeiten für die EinwanderInnen (vor allem aus Nicht-EU-Ländern und hier insbesondere aus den nichteuropäischen Ländern) besteht darin, eine längerfristige Unterkunft zu finden[10]. Dass die übergroße Mehrheit AusländerInnen ihren Wohnbedarf erfolgreich über den privaten Wohnungsmarkt abdeckt, sei es als Mieter (67,7%) oder Eigentümer (16,9%), ändert hieran nichts. Zum einen zeigen sich eklatante Unterschiede nach der Herkunft: Während 34,9% der EU-Bürger Wohnungseigentümer sind, triff dies nur auf 7,5% der Nicht-EU-Bürger zu[11]. Zum Vergleich: Über 70% aller Südtiroler BürgerInnen verfügen über Wohneigentum. Zum anderen belegen auch die Daten des Instituts für sozialen Wohnbau (IPES) den wohnungsbedingten Problemdruck, dem sich gerade Nicht-EU-Bürger gegenübersehen: Im Jahr 2012 erhielten Nicht-EU-Bürger 34% des an Wohngeldern ausbezahlten Gesamtbetrages. Etwa ein Drittel (34,0%) der heute in Südtirol lebenden ausländischen Bevölkerung fand nach ihrer Ankunft zunächst Unterkunft bei Verwandten/Bekannten, in einem gastgewerblichen Betrieb (weil der/die Betreffende dort eine Anstellung hatte) oder in einem gemieteten Zimmer in einer Wohngemeinschaft. Eine nicht zu vernachlässigende Rolle bei der Lösung des Wohnproblems von Neuzuwanderern, vor allem von Nicht-EU-Bürgern, spielen neben der Notaufnahmeeinrichtung, bei der die maximale Wohndauer aber auf 30 Tage beschränkt ist, die Erstaufnahme im Aufnahmezentrum Migrantes sowie – von besonderer Bedeutung - die vom Wohnbauinstitut geführten und verwalteten Arbeiterwohnheime. Bei den Arbeiterwohnheimen ist der Aufenthalt auf fünf Jahre begrenzt. Im Haus Migrantes, eine Struktur des Sozialwesens, liegt die maximale Aufenthaltszeit bei drei Jahren. D.h. nach Verstreichen dieser Zeit muss in beiden Fällen auf dem freien Markt eine Unterkunft gesucht werden. Im Fall der Arbeiterwohnheime droht zudem bei längerer Arbeitslosigkeit der Verlust des Wohnrechts – mit weitreichenden Konsequenzen. Die Aufnahmekapazität der Arbeiterwohnheime ist in den letzten Jahren stetig ausgebaut worden. Das einschlägige Ausbauprogramm wurde 2009 abgeschlossen. Ende 2012 verfügte das Wohnbauinstitut in Bozen über 411 Plätze und in Meran über 114 Plätze. Das Angebot kann mittlerweile als bedarfsdeckend bewertet werden.

8 ASTAT (Hg.), Ausländische Wohnbevölkerung 2012, in: *ASTAT-Info*, Nr. 71/2013, S. 9.

9 Im Sinne des Dekrets des Landeshauptmannes vom 15. Oktober 2012, Nr. 35.

10 Sofern nicht anders vermerkt, basieren die nachfolgenden Angaben zur Wohnsitua-tion auf der jüngsten ASTAT-Studie: *Immigration in Südtirol,* Bozen 2012, S. 103-108.

11 ASTAT (Hrsg.), *Immigration in Südtirol. Lebensumstände und Sichtweisen der in- und ausländischen Bevölkerung*, Bozen 2012, S. 103.

Tab. 8.1: **Wohneinrichtungen für AusländerInnen*, 2012**

Einrichtungen	Sitz	Plätze	Betreute Jahr 2012	Betreute 31/12/ 2012
Not- und Erstaufnahmeeinrichtungen für neu eingewanderte BürgerInnen				
Haus Migrantes (Caritas) - Notaufnahme für ausländische BürgerInnen	Bozen	20	375	81
Haus Migrantes (Caritas) – Notaufnahme für ausländische Familien (5 Einzelwohnungen)	Bozen	20		
Haus Migrantes (Caritas) - Erstaufnahme für Männer und Frauen	Bozen	60		
Arbeiterwohnheime (Wohnbauinstitut)				
Casa Lupi, Achille-Grandi-Strasse 25	Bozen	27	n.d.	n.d.
Casa Tre Gobbi, Pfarrhofstraße 10	Bozen	64		
Turinstrasse 81	Bozen	3		
Arbeiterwohnheim, Sigmundskronerstr. 2	Bozen	199		
Arbeiterinnenwohnheim, Pfarrhofstraße 18	Bozen	20		
Arbeiterinnenwohnheim, Pfarrhofstraße 12	Bozen	32		
Arbeiter-/Studentenwohnheim „Ciasi die Ladins“	Bozen	36		
Arbeiterwohnheim Rismondostrasse	Bozen	30		
Arbeiterwohnheim, Luis Zuegg Str.	Meran	114		
Weitere Einrichtungen				
Erstaufnahmezentrum für nicht begleitete ausländische Minderjährige (VOLONTARIUS)	Bozen	12	44	8

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

Quelle: ASTAT, 2013.

BERATUNGS- UND ORIENTIERUNGSANGEBOTE (ERSTAUFNAHME)

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

Neuzuwander(er)Innen finden in Südtirol mittlerweile ein engmaschiges Netz an einschlägigen Beratungs- und Informationsstellen sowie an Orientierungsangeboten vor. Entsprechende Anlaufstellen gibt es in Bozen, Meran und in Bruneck. Die von diesen Institutionen erbrachten Dienstleistungen sind sehr vielfältig: Information und Orientierung; Erstaufnahmegespräch und Bedarfsermittlung; Begleitung bei der Arbeitssuche und Verwaltungshilfe. Alle Stellen befinden sich in (konventionierter) privater Trägerschaft. Die Angebote werden intensiv nachgefragt: Allein den Schalter für Beratung und Orientierung von ausländischen Frauen und Familien der Vereinigung Donne Nissà suchten 567 Frauen auf, 173 von ihnen erstmalig. Die Angebote der beiden Beratungsdienste Moca und InPut haben im Berichtsjahr insgesamt 1.145 eingewanderte Frauen und Männer in Anspruch genommen.

Tab. 8.2: **Beratungsdienste für Zu- /Einwander(er)innen*, 2012**

Beratungsdienste	Sitz
Beratungsdienst für Einwanderer	*Bozen*
Vereinigung Donne Nissà – Beratungsdienst für ausländische Frauen	*Bozen*
MigrantInnenberatung Moca	*Meran*
MigrantInnenberatung InPut	*Bruneck*

* Ohne spezialisierte Flüchtlingsberatungen (siehe Kap. 8.1.2). *Fonte:* ASTAT, 2013.

TERRITORIALE TRÄGER

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

Abgesehen von diesen spezialisierten Beratungs- und Anlaufstellen stehen den MigrantInnen natürlich auch die „normalen" Sprengeldienste offen und werden auch von ihnen genutzt (siehe insbesondere Kap. 3.1). Daneben entwickeln und realisieren die Sozialsprengel auch spezifische lokale Förderprojekte. So ist etwa in der Bezirksgemeinschaft Pustertal in Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle Input der Caritas 2012 erneut eine zweimonatige Ausbildung zu interkulturellen MultiplikatorInnen angeboten worden. Den Kurs schlossen im Januar 2013 fünfzehn Personen erfolgreich ab.

8.1.2 Asylbewerberinnen und Flüchtlinge

DEFINITIONEN

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

FLÜCHTLINGSWELLE 2011

Diese Flexibilität wurde 2011 eingefordert, als die im Zuge der Libyen- und Tunesienkrise ausgelöste Flüchtlingswelle Italien erreichte und Südtirol staatlicherseits per Notstandsdekret verpflichtet wurde, Flüchtlinge seiner Bevölkerungsstärke entsprechend aufzunehmen. Im April 2011 wurde mit Wirkung bis zum 31.12.2012 in Südtirol ein eigener Flüchtlingsbeauftragter ernannt, der die Unterbringung der nordafrikanischen Flüchtlinge in vier Einrichtungen koordinierte. Neben der ehemaligen Bozener „Gorio-Kaserne", die seit Jahren als Flüchtlingszentrum fungiert (siehe unten), handelte es sich um das Haus Arnika in Meran, das Haus Sara in Bozen sowie das Fischerhaus in Vintl. Insgesamt wurden in den Jahren 2011 und 2012 201 Personen aufgenommen, von denen Ende 2012 noch 121 in den vier Einrichtungen wohnten. 38 Personen hatten zu diesem Zeitpunkt ihr Asylverfahren positiv abschließen können und 52 hatten eine Beschäftigung gefunden.

DIENSTLEISTUNGSNETZ

Generell ist in Südtirol im Lauf der Jahre ein leistungsfähiges Dienstleistungsnetz für die Betreuung und Unterstützung von Asylbewerbern und Flüchtlingen entstanden. Das Dienstleistungsnetz umfasst verschiedene Interventionsebenen und ist letztendlich auf die Bedürfnisse von fünf Personengruppen hin ausgerichtet:

a) AsylantragstellerInnen, die sich nur kurzzeitig in Südtirol aufhalten und dann versuchen, in ein

anderes Land weiterzureisen, um dort einen Anerkennungsantrag zu stellen (rechtlich ist dies eigentlich nicht möglich);

b) AsylantragstellerInnen, die sich längere Zeit in Südtirol aufhalten, weil sie hier ihren Asylantrag stellen;

c) anerkannte Flüchtlinge, die eine permanente Aufenthaltserlaubnis erhalten und damit den italienischen Staatsbürgern gleichgestellt sind;

d) AsylantragstellerInnen, die subsidiären Schutz erhalten haben und in Südtirol bleiben und weitgehend den italienischen Staatsbürgern gleichgestellt sind;

e) Flüchtlinge, deren Asylantrag abgelehnt worden ist und die nur eine befristete Aufenthaltsgenehmigung aus humanitären Gründen erhalten haben.

FLÜCHTLINGSBERATUNG

Auf der ersten Interventionsebene finden wir den Flüchtlingsberatungsdienst in Bozen, der Beratungsdienstleistungen anbietet wie Orientierungshilfe, Rechtsbeistand, Hilfe bei der Wohnungs- und Arbeitssuche sowie Durchführung von spezifischen sozialen Eingliederungsprojekten. 2012 haben insgesamt 463 Menschen Rat und Unterstützung bei der Flüchtlingsberatung gesucht.

STRUKTUREN

Auf der ersten strukturellen Ebene finden wir das Erstaufnahmezentrum für Personen, deren Rechtsposition bzw. deren Asylantragsvorgangsweise noch nicht klar ist. Das Erstaufnahmezentrum für Flüchtlinge befindet sich im Erdgeschoß des Gebäudes "Conte F. J. Forni" in Bozen. Das Zentrum dient der vorübergehenden Aufnahme sowohl von Frauen, Kindern als auch Männern für einen Zeitraum von maximal sechs Monaten. 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 22 Schlafplätzen.

WOHNEINRICHTUNG FÜR FLÜCHTLINGE

Die zweite strukturelle Interventionsebene umfasst das Flüchtlingszentrum „ex-Gorio" und das Haus Arnika in Meran. Die erst genannte Einrichtung verfügt über insgesamt 65 Schlafplätze und das Haus Arnika über 45. Das in einer ehemaligen Kaserne (Gorio-Kaserne) untergebrachte Flüchtlingszentrum „ex-Gorio" Einrichtung nimmt Männer, Frauen und Kinder auf, die auf die Anerkennung des Flüchtlingsstatus warten. Zu den Dienstleistungen gehören die Tages- und Nachtaufnahme der Betreuten, die Gewährleistung von Sprachkursen (Italienisch und Deutsch) für AsylbewerberInnen, der Schutz des Bildungsrechts für Minderjährige sowie Kontaktstelle, Sozialisierung und gesellschaftliche Integration. Nach „Durchlaufen" der Zweitaufnahmezentren sind die Betroffenen auf den privaten Wohnungsmarkt bzw. Sozialwohnungen angewiesen.

Tab. 8.3: **Ständige Einrichtungen für Flüchtlinge und Asylbewerber, 2012**

Interventionsebene	Sitz	Plätze	Zielgruppe
Flüchtlingsberatungsdienst	*Bozen*	*-*	*Flüchtlinge und Asylbewerber*
(Erst-)Aufnahmezentrum für durchreisende Flüchtlinge	*Bozen (Gebäude „Graf Forni")*	*22*	*AsylantragstellerInnen*
Wohneinrichtung für Flüchtlinge (Flüchtlingszentrum)	*Bozen (ehemalige „Gorio-Kaserne")*	*65*	*Personen, die Asyl beantragt haben*
Wohneinrichtung Haus Arnika	*Meran*	*45*	*Personen, die Asyl beantragt haben*

Quelle: ASTAT, 2013.

8.2 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 und in Privatwohnungen. Wohnplätze für Sinti befinden in Meran (60 Plätze), in Lana (14 Plätze), in Eppan (10 Plätze) und in Pfatten (44 Plätze). Der Wohnplatz in Brixen mit 12 Plätzen wird nicht mehr bewohnt. Er dient „nur“ noch als Treffpunkt für Zusammenkünfte und Feste. Die Belegung weicht teilweise stark von den formalen Platzkapazitäten ab (siehe Tab. 8.4). Zu erwähnen ist noch ein Wohnplatz in Bozen („Spaghettata“), für dessen Führung aber seit 2008 keine Konvention mehr besteht. Die beiden dort noch lebenden „Sippen“ verwalten sich faktisch selbst. Die Finanzierung der Wohnplätze (Errichtung und Investitionskosten) erfolgt über Beiträge durch das zuständige Fachamt des Landes.

ROMA

Bei den gegenwärtig in Südtirol ansässigen Roma handelt es sich größtenteils um ehemalige Flüchtlinge aus dem ehemaligen Jugoslawien, die nach Ausbruch des dortigen Krieges (1992) nach Südtirol geflohen sind. Hinzu kommen durch die EU-Erweiterungen Personen aus Rumänien und Bulgarien, die teilweise der Roma-Ethnie angehören. Sie sind europäische Nicht-EU-BürgerInnen, die mittlerweile alle eine Aufenthaltsgenehmigung aus Arbeitsgründen erworben haben. Bei Schloss Sigmundskron in Bozen befand sich bis vor kurzem der einzige reguläre Wohnplatz für Roma mit 82 Plätzen. Die 2011 eingeleitete Schließung des Platzes konnte Ende 2012 fast vollzogen werden - bis auf eine Familie hatten alle ehemaligen BewohnerInnen mit Unterstützung der Sozialdienste eine „normale“ Wohnung finden können.

WOHNPROBLEME

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

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

einrichten zu können.

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

Tab. 8.4: Wohnplätze für Sinti und Roma

Wohnplätze	Ort	Plätze	Bewohner
Roma Wohnplatz "Schloss Sigmundskron"	*Bozen*	*(82)**	*1 Familie (ca. 8 Personen)*
Sinti Wohnplatz	*Lana*	*14*	*ca. 14*
Sinti Wohnplatz	*Eppan*	*10*	*ca. 8*
Sinti Wohnplatz	*Brixen*	*12*	*---***
Sinti Wohnplatz	*Meran*	*60*	*ca. 70-85*
Sinti Wohnplatz	*Pfatten*	*44*	*ca. 50-70*
Sinti Wohnplatz „Spaghettata"	*Bozen*	*44*	*ca. 30-35****

* *Seit 2011 in Schließung begriffen (siehe oben)*

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

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

ANGEBOTE

Bei der Betreuung der Sinti und Roma spielen in Südtirol seit Jahren private und kirchliche Vereinigungen eine große Rolle. Im Mittelpunkt der Arbeit der öffentlichen Sozialdienste Südtirols für die Roma und Sinti stehen neben der Realisierung der Wohnplätze bzw. der Bereitstellung von Sozialwohnungen zur Absicherung der Wohnsituation nach wie vor Projekte zur Arbeitseingliederung sowie zur Intensivierung des Schulbesuchs der Minderjährigen.

ARBEITSINTEGRATION

Was die Beschäftigungssituation angeht, unterscheidet sich die Situation von Roma und Sinti erheblich. Während bei den Roma-Familien nahezu alle Erwachsenen einer Beschäftigung nachgehen, erweist sich die Integration der Sinti in eine Beschäftigung als sehr schwierig. Hier haben immer noch nur wenige eine geregelte Arbeit. Neben der geringen Bereitschaft Sinti-Angehörige einzustellen, ist hierfür auch ihr geringer Bildungsstand verantwortlich: Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 70%-80% der in Südtirol lebenden erwachsenen Sinti nur unzureichend lesen und schreiben können..

In den beiden letzten Jahren nahm seitens der Landesverwaltung die Frage nach Möglichkeiten zur Arbeitseingliederung einen breiten Raum ein - insbesondere im Alteisenhandel, eine Tätigkeit, die bei den Sinti eine jahrhundertealte Tradition hat. Um hier zu gangbaren Lösungen zu kommen, wurde im Berichtsjahr eine abteilungsübergreifende Arbeitsgruppe eingesetzt.

WEITERBILDUNG UND QUALIFIZIERUNG

Für eine bessere Integration der Sinti und Roma in den Südtiroler Arbeitsmarkt wird es zudem unerlässlich sein, auch in Zukunft geeignete Weiterbildungsangebote und auch berufliche Qualifizierungsprogramme anzubieten. Wichtige Ansatzpunkte in diese Richtung bieten die EU-Förderprogramme. Weiterbildungsangebote und andere Förderprogramme können generell nur dann nachhaltig erfolgreich sein, wenn gleichzeitig die Grundbedürfnisse der Menschen in anderen Lebenslagen (Wohnen, Gesundheit, soziale Integration etc.) angemessen befriedigt sind und ein gegenseitiges Verständnis von Roma/Sinti und Mehrheitsgesellschaft besteht. Hier besteht durchaus noch Handlungsbedarf. So kommt eine 2012 veröffentlichte Studie zu dem Schluss, dass Angehörige der Roma und Sinti von der Südtiroler Bevölkerung am negativsten von allen „ausländischen" Personengruppen eingeschätzt wer-

den.[12] Auf Grund der EU-Vorgaben zur sozialen und wirtschaftlichen Integration der Roma in Europa[13] wird das Amt als ersten Schritt Sondierungsgespräche mit allen involvierten Parteien zur Einsetzung eines Landestisches führen. Ein solcher Landestisch ist im nationalen Strategieplan zur Eingliederung der Roma, Sinti und Caminanti vorgesehen, an dem das Amt für Senioren und Sozialsprengel mitarbeitet.

8.3 OBDACHLOSE MENSCHEN

DEFINITION OBDACHLOSE UND WOHNUNGSLOSE

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

ANZAHL DER BETROFFENEN

Genaue Daten zur Anzahl der in Südtirol von Obdachlosigkeit betroffenen Personen liegen nicht vor. Einen Hinweis gibt aber der Bericht der Landesbeobachtungsstelle bezüglich des Straßenlebens: Ihm zufolge konnten 2012 im Rahmen unterschiedlicher Projekte bzw. Dienste 415 Personen als effektiv obdachlos, sprich die im Freien übernachten, identifiziert werden (344 in Bozen und 71 in anderen Landesteilen)[14]. Insofern ist davon auszugehen, dass die Zahl der Obdachlosen zu diesem Zeitpunkt etwa zwischen 400 und 500 Personen lag. Dieser Schätzwert berücksichtigt aber nicht die so genannten „prekären Wohnverhältnisse", bei denen wohnungslose Personen bei Bekannten, Freunden oder Arbeitgebern eine Unterkunft finden. Generell kann kein Zweifel bestehen, dass die Finanz- und Wirtschaftskrise vor dem Hintergrund der hohen Wohnungskosten das Risiko erhöht hat, die eigene Wohnung zu verlieren und in die „Wohnungslosigkeit" zu rutschen. 2012 war ein knappes Drittel (29,0%) aller Aufnahmen in ein Obdachlosenhaus (siehe Tabelle 8.5) in erster Linie durch Wohnungsprobleme der betreuten Personen motiviert.

OBDACHLOSENUNTERKÜNFTE

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.

KÄLTENOTFALLPLÄTZE

In den Wintermonaten werden zusätzlich zu den stationären Aufnahmemöglichkeiten etwa 85 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. in Sonderfällen 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

12 ASTAT (Hg..), *Immigration in Südtirol*, S. 177.

13 Siehe hierzu die Mitteilungen der Europäischen Kommission über die soziale und wirtschaftliche Integration der Roma in Europa: Kom 2010(133), Kom2011(173), Kom2012(226) und Kom2013(454&460). Abrufbar unter: http://eur-lex.europa.eu/

14 Osservatorio di Strada Provinciale (Hg.), *Relazione consuntiva 2012*.

Migrations- oder Flüchtlingshintergrund. Nachfolgende Tabelle bildet das derzeitige Angebot ab. Nicht aufgeführt sind dabei jene Einrichtungen, die sich primär an EinwandererInnen bzw. Flüchtlinge richten (siehe oben Tabellen 8.1 und 8.3)

Tab. 8.5: **Unterkünfte für Obdachlose**

Art der Unterkünfte		*Betreute*	
	Plätze	*Jahr 2012*	*31/12/2012*
Ganzjährig geöffnete Unterkünfte			
Obdachlosenhaus für Frauen "Haus Margaret" (Bozen)	*18*	*77*	*16*
Haus der Gastfreundschaft und Krisenzentrum für Männer Trientstraße (Bozen)	*32*	*78*	*31*
Obdachlosenhaus „Graf Forni" (Einricht. 2. Ebene; Bozen)	*26*	*18*	*12*
Nachtquartier für Obdachlose (c/o Haus Forni; Bozen)	*28*	*162*	*25*
Obdachlosenhaus für Männer & Frauen („Haus Arché"; Meran)	*25*	*54*	*25*
Übernachtungsstätte / Nachtquartier (Meran)	*9*	*71*	*9*
Obdachlosenhaus Bruneck	*25*	*31*	*25*
Übernachtungsstätte für obdachlose Männer (Brixen)	*10*	*71*	*9*
Kältenotfallzentren			
Kältenotfallzentrum / Winternotunterkunft für Männer (Schlachthofstraße, Bozen)	*50*	*229*	*47*

Quelle: ASTAT, 2013; Amt für Familie, Frau und Jugend.

GESCHLECHT UND STAATSBÜRGERSCHAFT

Bei den Ende 2012 Betreuten handelt es in der überwiegenden Mehrzahl um Männer (71,6%). Italienische StaatsbürgerInnen und Nicht-EU-BürgerInnen stellen dabei jeweils etwas über 40% der NutzerInnen. Etwa jede zehnte Person (12,2%) stammt aus einem der EU-Länder.

AUSLASTUNG

Die obige Tabelle zeigt, dass der stichtagsbezogene Auslastungsgrad (am 31.12.2012) mit Ausnahme des Obdachlosenhauses „Graf Forni" über 90% liegt. Zum Teil ist sogar eine Vollauslastung zu beobachten. Es überrascht daher nicht, dass einige Einrichtungen im Jahr 2012 Aufnahmeersuchen wegen Platzmangels ablehnen mussten. Die insgesamt 237 Absagen konzentrierten sich dabei auf zwei Bozener Häuser - das Nachtquartier für Obdachlose (120 Nichtaufnahmen) und das Haus Margaret (88), gefolgt vom Obdachlosenhaus Bruneck (16).

TEILSTATIONÄRE UND AMBULANTE ANGEBOTE

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

KOORDINATION DER AKTEURE UND INITIATIVEN

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

Im Jahr 2012 wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, um die „Leitlinien für die Errichtung und Führung von Einrichtungen für die Aufnahme von Obdachlosen" aus dem Jahr 2003 zu aktualisieren. Die Arbeiten sind noch nicht abgeschlossen, da das neue Dokument alle Dienste und Strukturen für Obdachlose und nicht nur die Aufnahmeeinrichtungen umfassen wird.

8.4 STRAFFÄLLIGE ERWACHSENE

WIEDEREINGLIEDERUNGS-PROBLEME

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

PROJEKT ODÒS

Besonders zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang das Projekt Odòs, das 2012 mittlerweile auf sein dreizehnjähriges Bestehen zurückblicken konnte. Der von einem privaten Träger geführte Dienst steht den Menschen während und nach dem Gefängnisaufenthalt zur Seite. Ziel ist es, die Betroffenen auf die Wiedereingliederung in die Gesellschaft vorzubereiten bzw. sie bei der Wohnungs- und Arbeitssuche zu begleiten. Für jeden Hilfesuchenden wird dabei ein individuelles Eingliederungsprogramm erarbeitet. Der Dienst steht zudem Familienangehörigen mit ihren Beratungs- und Unterstützungsanliegen offen. Daneben bietet Odòs 15 Personen eine Unterkunft (sowie auch fünf Plätze für Personen mit bedingter Haftaus-setzung oder in Halbfreiheit zur Beobachtung). 2012 wurden insgesamt 24 Personen aufgenommen – über die Hälfte (54,2%) waren zwischen 30 und 50 Jahre alt hat; sechs (25%) hatten nicht die italienische Staatsangehörigkeit bzw. stammten nicht aus der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol. Außerdem organisiert der Dienst verschiedene Beschäftigungsmöglichkeiten im handwerklichen und kreativen Bereich an. Finanziert wird das Projekt vom Land und der privaten Trägerorganisation.

ARBEITSEINGLIEDERUNG

Bei der Arbeitseingliederung Haftentlassener (wie auch anderer sozial benachteiligter Personen) spielen Sozialgenossenschaften eine wichtige Rolle. Sie bieten den Haftentlassenen zeitlich begrenzte Beschäftigungsmöglichkeiten und erarbeiten in Zusammenarbeit mit den anderen öffentlichen und privaten Diensten individuelle Integrationsprojekte. Auch im Bozner Gefängnis werden seit Jahren verschiedene kulturelle, schulische und berufsbildende Kurse angeboten. Diese Kurse können die Probleme, denen sich ehemalige Häftlinge nach ihrer Entlassung auf dem Arbeits- und Wohnungsmarkt oft gegenüber sehen, aber nur bedingt lösen. Entscheidend ist, dass sich Arbeitgeber finden, die bereit sind, jenseits der bestehenden Vorurteile den Haftentlassenen eine Chance für einen Wiedereinstieg in eine reguläre Arbeit zu bieten. Um die sozioberufliche Eingliederung von Haftentlassenen weiter verbessern zu können, wurde 2012, wie in einer 2010 mit dem Justizministerium abgeschlossenen Vereinbarung vorgesehen, eine Koordinierungsgruppe eingerichtet. Ihre Aufgabe wird es sein, in den nächsten Monaten ein entsprechendes Maßnahmenprogramm für die Wiedereingliederung zu entwickeln und dessen Umsetzung zu kontrollieren.

PRÄVENTION

Die Erfahrungen der vergangen Jahre haben gezeigt, dass eine koordinierte Begleitung der Haftentlassenen durch die verschiedenen öffentlichen und privaten sozialen Dienste die Wiedereingliederungschancen der Haftentlassenen deutlich verbessern und das Risiko einer Rückkehr in Illegalität und erneute Haft verringern kann. Aufgrund dieser Erfahrungen erscheint eine frühzeitige und intensive Betreuung dieser Zielgruppen gerade auf längere Sicht dringend geboten. Präventive Maßnahmen sind hier in jedem Falle sinnvoller als die langfristige Nachbetreuung einer misslungenen Integration. In diesem Zusammenhang sei auch erwähnt, dass mit dem Bau der neuen Haftanstalt, der im Herbst 2013 starten soll, auch sicher gestellt werden soll, dass die nötigen Einrichtungen zur Beschäftigung und Weiterbildung der Häftlinge den modernen Standards entsprechen. Damit soll auch die Wiedereingliederung nach der Haftentlassung erleichtert werden.

8.5 ZWANGSPROSTITUTION

ZWANGSPROSTITUTION IN EUROPA UND ITALIEN

In der EU stieg der bekannte Umfang des Menschenhandels zwischen 2008 und 2010 um 18%; in Italien sogar um 46,6% (von 1.624 auf 2.381 Personen)[15]. In den meisten Fällen sind die Opfer Frauen, die mit dem Ziel der sexuellen Ausbeutung gehandelt werden[16]. Zur Anzahl der Zwangsprostituierten in Europa bzw. Italien gibt es keine fundierten statistischen Daten. Der Umfang dürfte aber beträchtlich sein. Man schätzt, dass in der europäischen Union jedes Jahr 200.000 Frauen zur Zwangsprostitution gezwungen werden. Die Methoden reichen dabei von falschen Versprechungen über Drohungen, Erpressungen bis hin zu offener Gewalt. Unabhängig davon, ob die Anwerbung der Frauen auf Betrug und Täuschung oder auf Gewalt beruht - die betroffenen Frauen finden sich in der Regel in einer Zwangslage wieder und sind extremer Fremdbestimmung ausgesetzt. Statt der versprochenen besseren Verdienst- und Arbeitsmöglichkeiten müssen sie oft miterleben, wie ihnen ihre Personaldokumente und der größte Teil ihrer Einkünfte abgenommen werden. Aufenthaltsrechtliche Regelungen verschärfen die Problematik: Bei den Betroffenen verschärfen sie die Gefühle von Hoffnungs- und Machtlosigkeit und verhindern, dass sie gegen die kriminellen Zuhälter aussagen. Zur Bekämpfung der Prostitutionsausbeutung und des Menschenhandels ist in Italien eine vom Staat finanzierte Grüne Nummer (kostenlose Telefonnummer 800290290) eingerichtet worden, die allen Beteiligten (Prostituierten, Klienten, Bürger, Institutionen, Dienste u.s.w.) zur Verfügung steht.

PROJEKT ALBA

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

Im Jahr 2012 haben die ProjektmitarbeiterInnen mit insgesamt 326 Personen engeren Kontakt aufgenommen; in etwa der Hälfte der Fälle (162) handelte es sich hierbei um Erstkontakte. Die meisten Neukontakte (102) fanden im Bereich der Indoor-Prostitution statt. 108 der 326 kontaktierten Personen stammten aus Zentral- und Südamerika (33,1%). Die häufigsten Herkunftsländer waren Kolumbien (68), Rumänien (45) und Nigeria (35). Im Berichtsjahr wurden 30 Frauen im Rahmen eines individuellen Projekts begleitet; zwei von ihnen haben das Projekt mit Erfolg abgeschlossen.

Das Projekt Alba hat auf nationaler Ebene große Aufmerksamkeit und Anerkennung gefunden und gilt in Italien mittlerweile als beispielhaftes Modellprojekt. 2008 ist es in den „Catalogo Nazionale delle Buone Pratiche del Fondo Sociale Europeo“ aufgenommen worden. 2011 wurde zudem ein vom Präsidium des Ministerrates finanziertes Vernetzungsprojekt mit ähnlichen Initiativen, Körperschaften und Institutionen der Provinz Trient gestartet Die sich aus diesem Netzwerk ergebenden Synergien ermöglichen noch gezieltere Maßnahmen gegen Zwangsprostitution und Menschenhandel. So konnte im Berichtsjahr im Rahmen des Netzwerkes mit den ersten gegenseitigen Aufnahmen von Personen zu deren Schutz und Sicherheit begonnen werden.

15 EUROSTAT (Hg.), *Trafficking in human beings,* Luxembourg 2013, S. 10, 31.

16 Siehe auch: UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) (HG.), *Global Report on Trafficking in Persons 2012*, New York 2012, S. 53-54.

9. FINANZIELLE TRANSFERLEISTUNGEN

INHALT DES KAPITELS

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 und dem Mietbeitrag. Angaben zum Pflegegeld und zu den Leistungen für Zivilinvaliden, Blinde und Gehörlose finden sich aus inhaltlichen Erwägungen hingegen an anderer Stelle (siehe Kap. 10.).

9.1 ARMUT UND EINKOMMENSSCHWÄCHE IN SÜDTIROL

9.1.1 Armutskonzepte

KONZEPTE IM ÜBERBLICK

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

ARMUTSGEFÄHRDUNG

Die Armutsgefährdungsquote ist ein Indikator zur Messung relativer Einkommensarmut. Ihre Berechungsgrundlage ist das Median-Haushaltseinkommen. Das ist jenes Einkommen, das die Bevölkerung in zwei genau gleiche große Gruppen teilt. Im Sinne der EU-SILC Indikatoren[1] gilt als armutsgefährdet, wer weniger als 60 Prozent dieses Einkommens zur Verfügung hat. Die Wahl der 60%-Schwelle entspricht der Konvention. Aus diesem Grund sowie in Anbetracht der Tatsache, dass ein Einkommen unterhalb dieses Schwellenwertes weder als notwendige noch als hinreichende Voraussetzung für Armut angesehen werden kann, gilt dieser Indikator als Maßzahl für die Armutsgefährdung. Dass ein Einkommen unter dieser Schwelle häufig einen mehr oder weniger großen Verzicht verlangt und meist subjektives Unbehagen verursacht, ändert hieran nichts. Die Bekämpfung der relativen Einkommensarmut ist in erster Linie eine Frage der Lohn- und Steuerpolitik, der Einkommensverteilungs-, und Sozialversicherungspolitik. Es gehört nicht zu den eigentlichen Aufgaben der Finanziellen Sozialhilfe dieser Form von Armut entgegenzuwirken.

LEBENSLAGENARMUT

Armut sollte nicht nur nach wirtschaftlichen Kriterien definiert werden. Materielle Ressourcen ermöglichen zwar die Befriedigung zahlreicher anderer Bedürfnisse, sie bieten aber keinen ausreichenden längerfristigen 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.

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

Im Bereich der lebenslagendefinierten Benachteiligungen verdienen zwei Formen besondere Beachtung[2]: Die sogenannte finanzielle Benachteiligung (finanzielle Deprivation) und die sekundäre Benachteiligung (sekundäre Deprivation).

FINANZIELLE DEPRIVATION

Als finanziell benachteiligt bezeichnet Statistik Austria Personen, die sich auf Grund geringer finanzieller Mittel mindestens zwei der folgenden Mindestlebensstandardmerkmale nicht leisten können:

- die Wohnung angemessen warm zu halten
- regelmäßige Zahlungen (Miete, Betriebskosten) rechtzeitig zu begleichen
- notwendige Arzt und Zahnarztbesuche in Anspruch zu nehmen
- unerwartete Ausgaben (z.B. für Reparaturen) zu finanzieren
- bei Bedarf neue Kleidung zu kaufen
- jeden zweiten Tag Fisch, Fleisch oder eine vergleichbare vegetarische Speise zu essen
- Freunde und Verwandte einmal im Monat zum Essen einzuladen.

MANIFESTE ARMUT / TEILHABEMANGEL

Haushalte, die in diesem Sinne finanziell benachteiligt sind und deren Einkommen unter der Armutsgefährdungsschwelle liegt, werden als manifest arm bezeichnet. Haushalte, deren Einkommen über der Schwelle liegt, die sich aber ebenfalls zwei der Mindestlebensstandardmerkmale nicht leisten können, sind von einem Teilhabemangel betroffen.

SEKUNDÄRE DEPRIVATION

Als sekundäre Benachteiligungen bezeichnet man Lebenslagen, in denen sich ein Haushalt bestimmte Konsumgüter oder Dienstleistungen nicht leisten kann, die für die vollberechtigte Teilnahme an der Gesellschaft als notwendig erachtet werden. Sekundäre Benachteiligung wird dabei angenommen, wenn drei der genannten Gebrauchsgüter nicht leistbar sind:

- PC
- Handy
- Internet-Anschluss
- DVD-Player
- Geschirrspülmaschine
- PKW.

KONSUMARMUT

Die Konzepte der finanziellen und sekundären Deprivation sind eng mit der Ausgaben- oder Konsumarmut verwoben. Von Ausgaben- oder Konsumarmut spricht man in der Regel entweder, wenn die Ausgaben einer Person oder eines Haushaltes für bestimmte Waren, Güter und Dienstleistungen unter einem bestimmten Grenzwert (normalerweise 50% der in der Gesellschaft durchschnittlichen Ausgaben für diese Güter) liegen oder wenn sie einen bestimmten (ebenfalls am Verbrauchsverhalten aller Haushalte berechneten) Anteil am verfügbaren Gesamtbudget überschreiten. Die Armutsmaße der Einkommens- und Ausgabenarmut können zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen führen, sowohl was den Umfang aber auch was die Struktur der Armutsbevölkerung anbetrifft.

BEKÄMPFTE ARMUT

Als letztes Konzept ist das der sogenannten bekämpften Armut zu nennen. Bekämpfte Armut beinhaltet verschiedene sozialpolitische Maßnahmen, mit denen versucht wird, besonders schwere Fälle von Armut zu bekämpfen. Mit Blick auf Südtirol ist hier an erster Stelle die Finanzielle Sozialhilfe zu nennen. Die Bezugsberechtigung hängt davon ab, dass das Einkommen einer Person oder Familie unter dem Schwellenwert liegt, der als Untergrenze für die Befriedigung der materiellen, sozialen und kulturellen Grundbedürfnisse (soziokulturelles Existenzminimum) gilt. Im Kontext der bekämpften Armut ist auch die sogenannte verdeckte Armut zu erwähnen. Dazu zählen jene Personen, die zwar einen Anspruch auf eine Grundsicherungsleistung hätten, diesen aber – z. B. aus Unkenntnis oder Scham - nicht geltend machen.

SOZIALPOLITISCHE IMPLIKATIONEN

Das Konzept der Lebenslagenarmut wird der Komplexität und Multidimensionalität des Armutsphäno-

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

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

9.1.2 Ausmaß der Armut

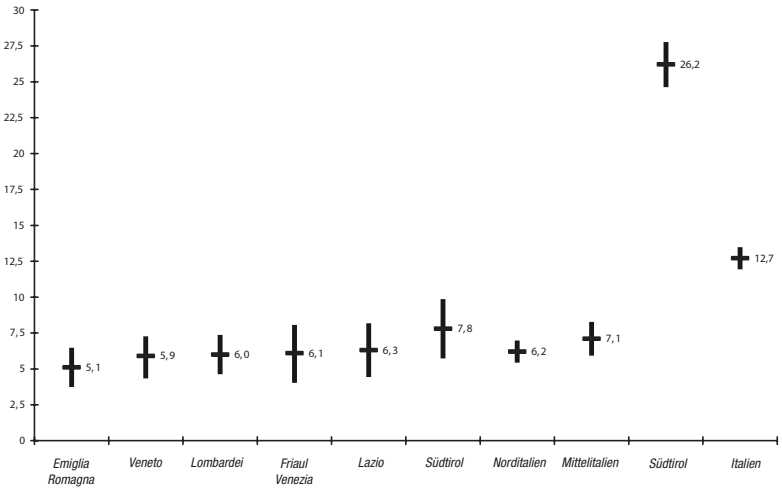
DATENSITUATION

Die letzte repräsentative Erhebung zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol stammt aus dem Jahr 2008[3]. Da keine neue mehr durchgeführt wurde, liegen leider keine aktuellen Daten zur Armutsgefährdung in Südtirol vor. Vor dem Hintergrund der immer noch anhaltenden Euro-Krise liefern die damaligen Erkenntnisse mit Sicherheit kein verlässliches Abbild der Lebensrealität des Jahres 2012. Darauf deutet auch die jüngst veröffentlichte Verbraucherstatistik des ASTAT hin[4]: Ihr zufolge lag der Verbrauch der privaten Südtiroler Haushalte an Gütern und Dienstleistungen 2011 in realen Werten um 8,5% unter dem Niveau von 2008.

KONSUMARMUT IM ITALIENISCHEN VERGLEICH

Die letzten auf regionaler Ebene differenzierten „Armutsdaten" des ISTAT ergeben für Südtirol – auf der Grundlage des Konzeptes der Konsum- oder Ausgabenarmut – eine haushaltsbezogene Armutsquote von 7,8%[5]. Gegenüber 2011 bedeutet dies eine Abnahme um 2,6% (2011: 10,4%). Damit liegt Südtirol wieder im Mittelfeld, rangiert aber weiterhin deutlich hinter der Emilia Romagna (5,1%), dem Veneto (5,8%) und der Lombardei (6,0%). Allerdings ist der relative Stichprobenfehler im Falle Bozens auf Grund der vergleichsweise kleinen Fallzahl relativ hoch: Wählt man ein 95%-Konfidenzintervall (das heißt: in 95 von 100 Fällen enthalten die errechneten Intervallgrenzen den wahren Wert) streut der Südtiroler Wert zwischen 5,9% und 9,7%. Aus diesem Grund und eingedenk der großen jährlichen Schwankungen kann die relative Südtiroler Armutsquote von 7,8% allenfalls Annäherungscharakter beanspruchen. Nachfolgende Grafik weist daher jeweils auch die obere und untere Intervallgrenze auf.

Graf. 9.1: **Armutsbetroffenheit Südtirols im gesamtstaatlichen Vergleich – 2012 (Konsumarmut)**



Quelle: ISTAT, 2012.

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

4 ASTAT (Hrsg.), Der Verbrauch der privaten Haushalte 2011, in: *ASTAT Info* Nr. 21 / 2013.

5 ISTAT, La povertà in Italia, anno 2012, in: *statistiche report,* 17 luglio 2013.

9.2 FINANZIELLE SOZIALHILFE

9.2.1 Gestaltungsprinzipien und Leistungsarten

NACHRANG- UND INDIVIDUALISIERUNGSPRINZIP

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"). Die 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 und alle Einnahmen, auf die sie Anrecht haben, eingefordert haben. 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.

DIREKTLEISTUNGEN DER FSH

Die finanzielle Sozialhilfe umfasst derzeit folgende Direktleistungen:

- Soziales Mindesteinkommen, um Personen, die sich selbst und ihre Familien wegen psychischer, physischer oder sozialer Probleme nicht versorgen können, über einen begrenzten Zeitraum in die Lage zu versetzen, die grundlegenden Lebensbedürfnisse (Ernährung, Kleidung und Hygiene) zu befriedigen. Es handelt sich um einen Ergänzungsbetrag, der gewährt wird, um das Einkommen der Antragsteller auf ein festgelegtes Niveau ("Grundquote") aufzustocken, welches von der Anzahl der Familienmitglieder abhängig ist.
- Beitrag für Miet- und Wohnungsnebenkosten, um Personen in finanzieller Notlage die Zahlung von anerkannten Miet- und Heizkosten zu ermöglichen.
- Sonderleistungen, die in gewissen Lebensumständen, die zu individuellen oder familiären Notlagen führen, Bedürfnisse erfüllen sollen, die durch andere finanzielle Sozialhilfeleistungen nicht abgedeckt werden.
- 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.
- Beitrag für ein Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe. Die Personen mit einer schweren ausschließlich physischen Beeinträchtigung gewährte monatliche Zulage für die persön-

liche Unterstützung soll ihnen ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen und die gesellschaftliche Teilhabe erleichtern.

- Unterhaltsvorschussleistung zum Schutz des / der Minderjährigen.

WEITERE LEISTUNGEN

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

TARIFBEGÜNSTIGUNG

Durch die Einführung des 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.

9.2.2 Ausgaben für Sozialhilfe

GESAMTAUSGABEN

Im Jahr 2012 beliefen sich die Gesamtausgaben für Direktleistungen der Finanziellen Sozialhilfe zu Gunsten von 9.730 Leistungsempfängern - sowohl Einzelpersonen als auch Haushalte - auf 25.386.552 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[6].

AUSGABENSTRUKTUR

82,8% der Direktausgaben entfielen auf die zwei Hauptmaßnahmen zur Bekämpfung der Armut: das Soziale Mindesteinkommen und der Zuschuss für Miet- und Wohnungsnebenkosten. Diese Quote ist seit einigen Jahren relativ stabil (2010: 83,3%; 2011: 83,5%). Die Gesamtausgaben für die beiden Maßnahmen beliefen sich 2012 auf 21.016.166 Euro. An dritter Stelle steht, wie in den Vorjahren, der Unterhaltsvorschuss, der gegenüber 2011 um 12,7% gestiegen ist (von 1.709.019 auf 1.925.781 Euro). Damit entfallen nun 7,6% aller Gesamtausgaben auf diese Ausgabe. Weitere wichtige Ausgabenposten sind die Sonderleistungen, d.h. eine Reihe von Geldleistungen zur Bekämpfung bestimmter Notlagen, die der Sprengel für angemessen und notwendig erachtet. Typische Beispiele dieser Leistungen sind Zahnarztkosten, dringende Umbauarbeiten oder Ausgaben zur Anschaffung von Haushaltsgeräten. Sonderleistungen werden häufig auch in Form von zinslosen Darlehen gewährt. Im Jahr 2012 wurden an 1.991 LeistungsempfängerInnen insgesamt 1.645.377 Euro ausbezahlt, was 6,5% der Gesamtausgaben entspricht. Der pro Leistung ausbezahlte Betrag lag im Durchschnitt bei 826 Euro.

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

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

Tab. 9.1: **Direktleistungen der finanziellen Sozialhilfe nach Bezirksgemeinschaften, 2012**

Bezirksgemeinschaft	Soziales Mindesteinkommen		Miet- und Wohnungsnebenkosten		Sonderleistungen		Sonderleistungen für Minderjährige	
	Ausgaben in €	Leist.-empf	Ausgaben in €	Leist.-empf	Ausgaben in €	Leist.-empf	Ausgaben in €	Leist.-empf
Vinschgau	339.726	176	312.060	212	63.836	64	0	0
Burggrafenamt	2.246.075	908	2.039.167	1.122	401.296	451	0	0
Überetsch-U.	1.040.711	455	1.292.498	577	76.664	150	0	0
Bozen	4.250.467	2.016	4.919.412	2.454	514.657	736	3.120	2
Salten-Schlern	370.452	152	289.265	187	89.110	74	0	0
Eisacktal	888.987	390	1.061.387	562	171.095	277	0	0
Wipptal	404.216	174	576.999	253	206.230	111	0	0
Pustertal	463.279	232	521.464	337	122.489	128	0	0
Insgesamt	**10.003.914**	**4.503**	**11.012.251**	**5.704**	**1.645.377**	**1.991**	**3.120**	**2**

Bezirksgemeinschaft	Aufrechterhaltung des Familienlebens		Taschengeld		Fahrzeugankauf für M. mit Behinderung		Fahrzeugumbau für M. mit Behinderung	
	Ausgaben in €	Leist.-empf	Ausgaben in €	Leist.-empf	Ausgaben in €	Leist.-empf	Ausgaben in €	Leist.-empf
Vinschgau	0	0	4.157	3	600	1	1.467	1
Burggrafenamt	3.741	3	62.509	76	10.324	3	3.130	3
Überetsch-U.	3.229	2	18.773	13	650	1	1.062	1
Bozen	117.881	48	119.891	94	18.598	6	9.426	5
Salten-Schern	7.837	3	6.872	6	0	0	0	0
Eisacktal	80.511	53	15.743	31	8.359	2	1.548	1
Wipptal	5.358	2	7.181	3	1.348	1	1.424	1
Pustertal	24.133	13	20.635	22	923	1	0	0
Insgesamt	**242.689**	**124**	**255.761**	**248**	**40.801**	**15**	**18.059**	**12**

Bezirksgemeinschaft	Fahrzeugumbau Angehörige von M. mit Behinderung		Hausnotruf-dienst		Transportspesen privat		Transportspesen konv.	
	Ausgaben in €	Leist.-emp	Ausgaben in €	Leist.-empf	Ausgaben in €	Leist.-empf	Ausgaben in €	Leist.-empf
Vinschgau	0	0	648	3	7.223	8	3.572	3
Burggrafenamt	0	0	4.171	20	41.268	21	4.243	1
Überetsch-U.	0	0	2.306	10	241	1	4.133	1
Bozen	309	1	14.415	65	1.393	2	35.343	13
Salten-Schlern	4.896	1	336	3	466	2	0	0
Eisacktal	9.792	2	1.893	8	9.439	14	41.395	7
Wipptal	0	0	306	2	2.388	2	18.164	8
Pustertal	0	0	1.832	10	20.225	12	8.399	5
Insgesamt	**14.997**	**4**	**25.907**	**121**	**82.645**	**62**	**115.249**	**38**

Bezirksgemeinschaft	Unterhaltsvorschuss		INSGESAMT*	
	Ausgaben in €	Leistempf.	Ausgaben in €	Leistempf.
Vinschgau	78.458	20	811.747	341
Burggrafenamt	414.418	122	5.230.342	1.969
Überetsch-U.	174.045	45	2.614.312	881
Bozen	688.472	182	10.693.384	4.078
Salten-Schlern	104.401	25	873.636	348
Eisacktal	238.229	62	2.528.379	1.072
Wipptal	71.031	18	1.294.645	431
Pustertal	156.728	43	1.340.107	610
Insgesamt	**1.925.781**	**517**	**25.386.552**	**9.730**

*Bei der Gesamtzahl der LeistungsempfängerInnen handelt es sich um einen Richtwert, da 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.

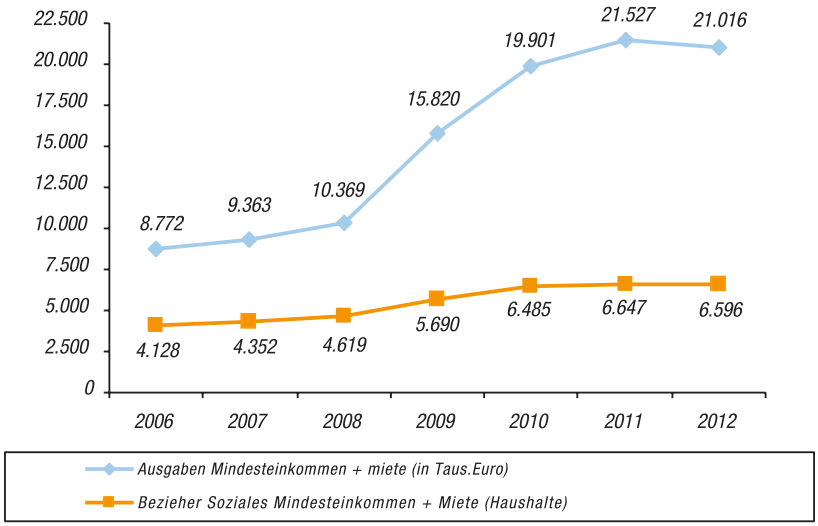
Im Vergleich zu 2011 haben sich die Gesamtausgaben für Direktleistungen nominal um 1,5% verringert. (Gegenüber 2010 ist aber immer noch ein Anstieg um 8,3% zu verzeichnen). Die Entwicklung erklärt sich vor allem aus der Ausgabenentwicklung im Bereich der Miete/Wohnungsnebenkosten (Abnahme um 152.659 Euro oder -1,4%) und des Sozialen Mindesteinkommens (Abnahme um 511.954 Euro oder -2,4%). Deutliche Zuwachsraten sind hingegen bei der Leistung „Aufrechterhaltung des Familienlebens“ (32,1%) und beim Unterhaltsvorschuss (12,7%) zu verzeichnen.

Tab. 9.2: **Soziales Mindesteinkommen und Beitrag für Miete, 2008-2012**

	2008	2009	2010	2011	2012
Haushalte Mindesteinkommen	*3.202*	*4.156*	*4.632*	*4.766*	*4.503*
Ausgaben Mindesteinkommen (in €)	*5.366.612*	*8.413.982*	*9.893.564*	*10.362.310*	*10.003.914*
Haushalte Miete	*3.881*	*4.792*	*5.498*	*5.624*	*5.704*
Ausgaben Miete (in €)	*5.003.296*	*7.405.740*	*10.007.028*	*11.164.910*	*11.012.251*
Haushalte Mindesteink. + Miete	*4.619*	*5.690*	*6.485*	*6.647*	*6.596*
Haushalte gegenüber Vorjahr	*+6,1%*	*+23,2%*	*+14,0%*	*+2,5%*	*-0,8%*
Personen Mindesteink. + Miete*	*10.720*	*13.748*	*15.966*	*16.498*	*16.285*
Personen gegenüber Vorjahr*	*+9,8%*	*+28,2%*	*+16,1%*	*+3,3%*	*-1,3%*
Ausgaben Mindesteink. + Miete(in €)	*10.369.908*	*15.819.722*	*19.900.592*	*21.527.220*	*21.016.166*
Ausgaben gegenüber Vorjahr	*+10,7%*	*+52,5%*	*+25,8%*	*+8,2%*	*-2,4%*

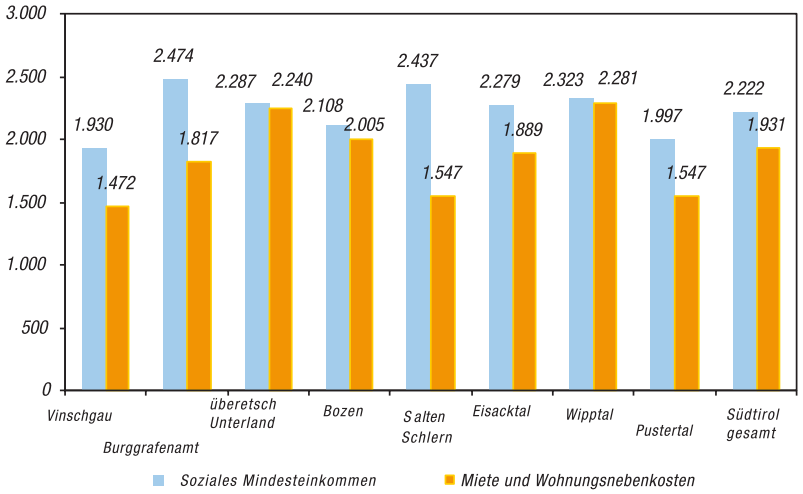
* LeistungsempfängerInnen + Angehörige.

Graf. 9.2: **Soziales Mindesteinkommen und Mietkostenzuschuss, 2006-2012**



Die durchschnittlichen Ausgaben für das Soziale Mindesteinkommen lagen 2012 pro Antragsfall bei 2.222 Euro – mit einer teilräumlichen Schwankungsbreite zwischen 2.474 Euro (Burggrafenamt) und 1.930 Euro (Vinschgau). Für die Mietbeiträge wurden 2012 im Durchschnitt 1.931 Euro aufgewendet. Hier kommt der höchste Wert aus der BZG Wipptal (2.281 Euro), während im Vinschgau im Durchschnitt nur 1.472 Euro Mietspesen pro Fall übernommen wurden.

Graf. 9.3: **Ausgaben pro Fall nach Bezirksgemeinschaft, 2012**

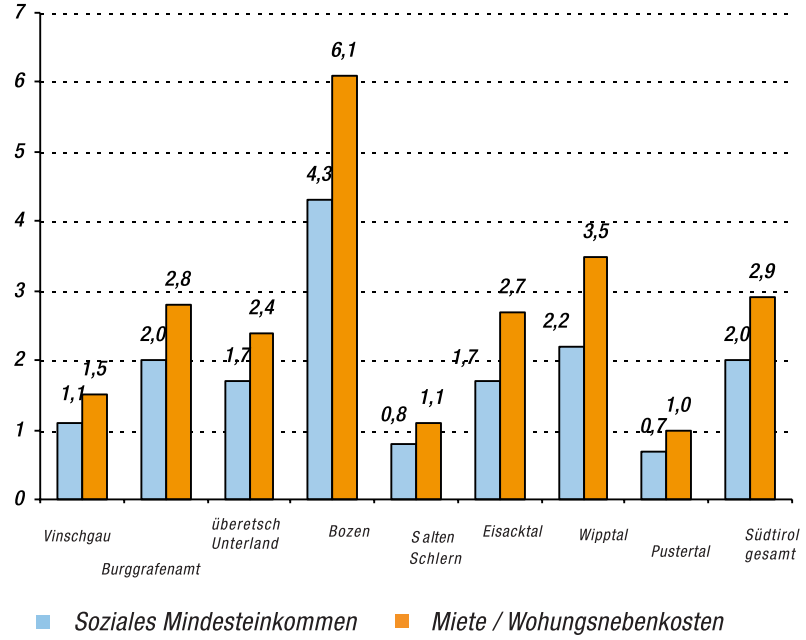


9.2.3 Umfang des Bezugs (Sozialhilfequoten)

TEILRÄUMLICHE UNTERSCHIEDE

Die Sozialhilfequoten werden berechnet, indem man die Summe aller LeistungsempfängerInnen auf je 100 EinwohnerInnen bezieht. Im Fall des Sozialen Mindesteinkommens und der Mietspesen sind unter LeistungsempfängerInnen alle in den Haushalten der AntragstellerInnen lebenden Personen zu verstehen. Soziales Mindesteinkommen und Miete können gleichzeitig oder einzeln gewährt werden. Insgesamt wurde 2012 das „Soziale Mindesteinkommen" 4.503 Antragstellern zu Gunsten von insgesamt 10.445 unterstützten Personen (LeistungsempfängerInnen) gewährt; das entspricht einer Quote von 2,0%. Im Fall der Miete und Wohnungsnebenkosten liegt der Wert bei 2,9%. Die höchsten Werte findet man in Bozen (4,3% / 6,1%). Im Pustertal belaufen sich die Quoten hingegen nur auf 0,7% (Soziales Mindesteinkommen) bzw. 1,0% (Miete). Mit Blick auf das Mindesteinkommen sind die Quoten bis auf Wipptal (2010: 1,9%; 2012: 2,2%) in allen Bezirksgemeinschaften gegenüber 2010 leicht gesunken. Bei der Miete ist die Entwicklungstendenz sehr uneinheitlich: Während im Wipptal und in Bozen die Quoten um 0,7 bzw. 0,6 Prozentpunkte angestiegen sind, ist die Entwicklung in den Bezirksgemeinschaften Vinschgau, Überetsch-Unterland und Salten-Schlern gegenläufig.

Graf. 9.4: **Sozialhilfequoten nach Bezirksgemeinschaft, 2012**



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

9.2.4 Merkmale der LeistungsempfängerInnen

Die Statistiken ergeben seit Jahren einen engen Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und der Angewiesenheit auf das Mindesteinkommen. Über die Hälfte aller AntragstellerInnen (52,2%) ist arbeitslos oder Arbeit suchend. Zweifelsohne ist die Südtiroler Arbeitslosenquote im italienischen und europäischen Vergleich nach wie vor sehr niedrig und sicherlich hat Arbeitslosigkeit im Südtiroler Kontext oftmals weniger mit der mangelnden Nachfrage bzw. der allgemeinen Arbeitsmarktsituation (siehe Kap. 1.2) zu tun als mit persönlichen und/oder familiären Problemlagen der Arbeitssuchenden wie schlechte Gesundheit, Sucht, geringe berufliche Qualifikation, familienbezogene Schwächefaktoren wie Scheidung. Ein längerer Zeitreihenvergleich macht allerdings deutlich, dass die Finanz- und Wirtschaftskrise auch diesbezüglich ihre Spuren hinterlassen hat – die Zahl der Arbeitssuchenden, die soziales Mindesteinkommen beziehen, ist seit 2008 um 46,4% gestiegen (2008: 1.607; 2012: 2.352). 4,5% aller LeistungsempfängerInnen sind generell arbeitsunfähig – können also nicht mehr vermittelt werden. Der Anteil der Erwerbstätigen beläuft sich auf 27,4%. Bei der Leistung „Miete und Wohnungsnebenkosten“ liegt der Anteil der Erwerbstätigen mittlerweile sogar bei 38,6%.

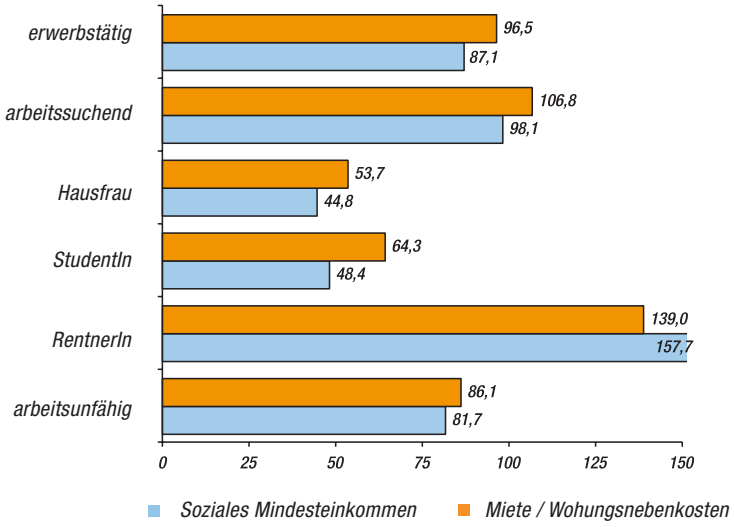
Tab. 9.3: **Soziales Mindesteinkommen und Miete/Wohnungsnebenkosten nach Berufsstellung der LeistungsempfängerInnen, 2012**

	Soziales Mindesteinkommen		Miete / Wohnungsnebenkosten	
	abs.	*%*	*abs.*	*%*
Arbeitsunfähig	*201*	*4,5*	*216*	*3,8*
Arbeitssuchend / arbeitslos	*2.352*	*52,2*	*2.204*	*38,6*
Erwerbstätig	*1.234*	*27,4*	*2.200*	*38,6*
Hausfrau	*179*	*4,0*	*271*	*4,8*
RentnerIn	*358*	*8,0*	*645*	*11,3*
StudentIn	*31*	*0,7*	*27*	*0,5*
Arbeitseingliederungsprojekt	*144*	*3,2*	*135*	*2,4*
Anderes	*4*	*3,3*	*6*	*0,1*
Insgesamt	***4.503***	***100,0***	***5.704***	***100,0***

Die absolute Zahl der Menschen, die trotz Erwerbstätigkeit auf das Soziale Mindesteinkommen angewiesen sind, ist gegenüber 2011 zwar deutlich gesunken (um 12,9%). Gegenüber dem letzten Vorkrisenjahr (2008) ist aber weiterhin ein Zuwachs von über 50% zu konstatieren (2008: 799; 2012: 1.234). Eine Abnahme gegenüber dem Vorjahr (2011) ist auch für die Berufsstellungen „Hausfrau“ (-54,2%), StudentIn (-51,6%) und „arbeitsunfähig“ (-18,3%) zu beobachten. Vor dem Hintergrund der eher geringen Fallzahlen sollten diese Schwankungen aber nicht überbewertet werden. Kaum verändert hat sich die Anzahl der Leistungsbezieher, die als arbeitssuchend (-1,9%) geführt werden. Deutliche Zugewinne

sind in den Kategorien „RentnerIn“ (+57,7%) und „Beschäftigte in Arbeitseingliederungsprojekten“ (von 9 auf 144) zu beobachten. Ähnlich stellt sich die Situation bei den BezieherInnen der Leistung Miete/Wohnnebenkosten dar.

Graf. 9.5: **Anstieg der Zahl der Leistungsempfängerinnen des Sozialen Mindesteinkommens und der Miete nach beruflicher Stellung, 2011-2012 (2011=100)**



BETREUTENART

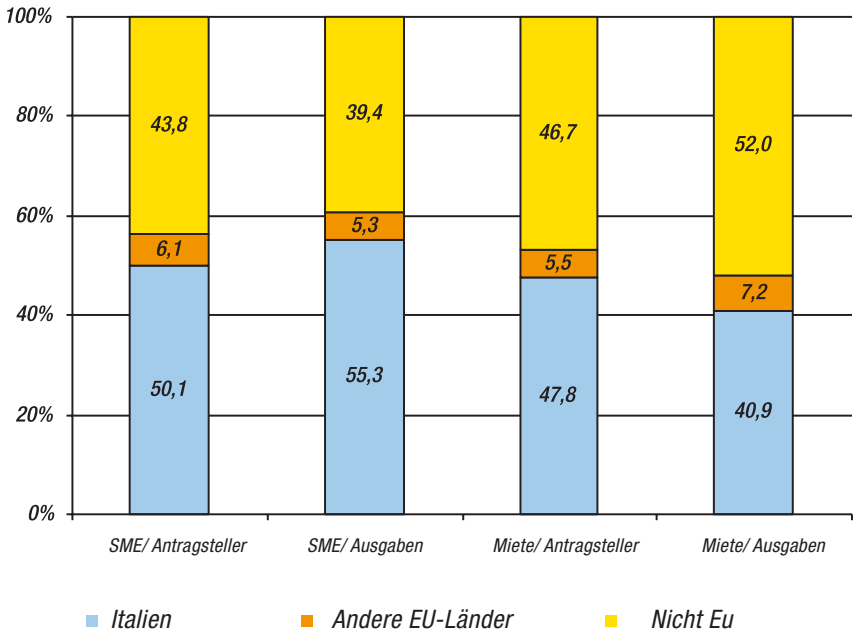
Hinweise auf die Probleme und spezifischen Situationen, mit denen sich die AntragstellerInnen des Sozialen Mindesteinkommens konfrontiert sehen, liefert eine Analyse der Kategorie Betreutenart. Die SachbearbeiterInnen müssen in jedem einzelnen Fall an Hand einer vorgegeben Merkmalsliste angeben, was die Notwendigkeit der finanziellen Unterstützung in letzter Instanz begründet. In über zwei Drittel (72,2%) 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 Betreu-ungsbedarf der AntragstellerInnen, sondern eher aus Problemen wie Arbeitslosigkeit, einem zu geringen Erwerbs- oder Renteneinkommen oder aus Erwerbsunfähigkeit aus Gründen der häuslichen Bindung. Die wich-tigsten „nicht-demographischen“ Kategorien sind Abhängigkeitskrankheiten / Sucht, psychische Krankheit, und Behinderung. Gerade in diesen Fällen bedarf es zusätzlicher besonderer Maßnahmen, insbesondere der persönlichen Hilfe und Unterstützung.

Tab.9.4: **Soziales Mindesteinkommen und Miete/Wohnungsnebenkosten nach Betreutenart (LeistungsempfängerInnen), 2012**

	Soziales Mindesteinkommen		Miete / Wohnungsnebenkosten	
	abs.	*%*	*abs.*	*%*
Erwachsene mit Familie	*2.111*	*39,8*	*3.339*	*49,6*
Erwachsene ohne Familie	*1.719*	*32,4*	*1.764*	*26,2*
Alleinerziehend mit Kind/ern	*556*	*10,5*	*737*	*11,0*
Sucht	*196*	*3,7*	*149*	*2,2*
Psychisch Kranke	*112*	*2,1*	*126*	*1,9*
AsylantragstellerInnen / anerk. Flüchtlinge	*166*	*3,1*	*73*	*1,1*
SeniorInnen	*133*	*2,5*	*299*	*4,5*
Menschen mit Behinderung	*85*	*1,6*	*110*	*1,6*
Sinti/Roma	*101*	*1,9*	*98*	*1,5*
Andere	*125*	*2,4*	*31*	*0,5*
Insgesamt	***5.304***	***100,0***	***6.726***	***100,0***

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

Graf. 9.6: **Bezug des Sozialen Mindesteinkommens (SME) und der Miete/Wohnungsnebenkosten nach Staatsbürgerschaft der LeistungsempfängerInnen, 2012 (in %)**



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

Tab. 9.5: **LeistungsempfängerInnen des Sozialen Mindesteinkommens nach Bezirksgemeinschaft und Staatsangehörigkeit, 2012**

Bezirksgemeinschaft	Italien		andere EU-Länder		Nicht-EU		Gesamt	Ausl.- anteil
	abs.	*%*	*abs.*	*%*	*abs..*	*%*	*%*	*%*
Vinschgau	99	56,3	13	7,4	64	36,4	100,0	5,5
Burggrafenamt	536	59,0	70	7,7	302	33,3	100.0	8,7
Überetsch-U.	194	42,6	20	4,4	241	53,0	100,0	8,7
Bozen	874	43,4	120	6,0	1.022	50,7	100,0	13,5
Salten-Schlern	88	57,9	11	7,2	53	34,9	100,0	5,1
Eisacktal	209	53,6	15	3,8	166	42,6	100,0	7,1
Wipptal	106	60,9	9	5,2	59	33,9	100,0	7,8
Pustertal	148	63,8	18	7,8	66	284	100,0	5,1
Insgesamt	***2.254***	***50,1***	***276***	***6,1***	***1.973***	***43,8***	100,0	***8,3***

Tab. 9.6: **LeistungsempfängerInnen von Miete und Wohnungsnebenkosten nach Bezirksgemeinschaft und Staatsangehörigkeit, 2012**

Bezirksgemeinschaft	Italien		andere EU-Länder		Nicht-EU		Gesamt	Ausl.- anteil
	ass.	*%*	*ass.*	*%*	*ass.*	*%*	*%*	*%*
Vinschgau	111	52,4	20	9,4	81	38,2	100,0	5,5
Burggrafenamt	611	54,5	90	8,0	421	37,5	100,0	8,7
Überetsch-U.	227	39,3	22	3,8	328	56,8	100,0	8,7
Bozen	1.047	42,7	109	4,4	1.298	52,9	100,0	13,5
Salten-Schlern	91	48,7	13	7,0	83	44,4	100,0	5,1
Eisacktal	309	55,0	26	4,6	227	40,4	100,0	7,1
Wipptal	140	55,3	11	4,3	102	40,3	100,0	7,8
Pustertal	192	57,0	24	7,1	121	35,9	100,0	5,1
Insgesamt	***2.728***	***47,8***	***315***	***5,5***	***2.661***	***46,7***	100,0	***8,3***

9.2.5 Gründe des Bezugs

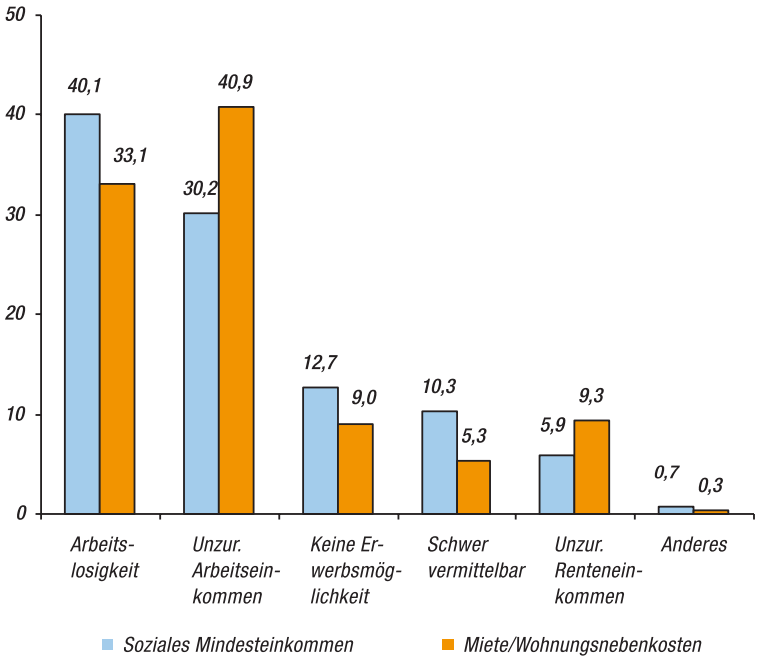
HAUPTGRÜNDE FÜR BEZUG

Der Hauptgrund für den Bezug des Sozialen Mindesteinkommens ist die Arbeitslosigkeit (40,1%), insbesondere die Langzeitarbeitslosigkeit von mehr als drei Monaten (29,8%). Der zweithäufigste Antragsgrund ist mit 30,2% ein unzureichendes Arbeitseinkommen, gefolgt von dem Fehlen einer Erwerbsmöglichkeit (12,7%). Dies gilt für alle Bezirksgemeinschaften. Die Gründe für mangelnde Erwerbsmöglichkeiten liegen in der Regel entweder in Krankheit, Invalidität, Therapie oder in der Mutterschaft bzw. in der der Betreuung von minderjährigen Kindern. Bei der Miete und Wohnungsnebenkosten ist der Hauptgrund für den Bezug ein unzureichendes Arbeitseinkommen (40,9%), gefolgt von der Arbeitslosigkeit (33,1%). Der Grund „unzureichendes Renteneinkommen“ spielt ebenfalls eine größere Rolle.

Der Bezugsgrund eines unzureichenden Arbeitseinkommens belegt, dass viele BezieherInnen des Sozialen Mindesteinkommens trotz eigener Anstrengungen keine Möglichkeiten zur wirtschaftlichen Selbständigkeit mehr haben und die Subsidiarität der Finanziellen Sozialhilfe zum Sozialversicherungssystem brüchig ist. Die Daten bestätigen, dass die Mieten viele Arbeitnehmer überfordern. Dies ist nicht überraschend. So zeigt die letzte ASTAT-Verbraucherstudie, dass die Ausgaben für die Wohnung mittlerweile mehr als ein Drittel der monatlichen Gesamtaufwendungen für Nicht-Lebensmittel

ausmachen[7]. Besonders betroffen ist hierbei das knappe Viertel der Südtiroler Haushalte, die in einer Mietwohnung leben. Und bedenkt man, dass Bozen zu den teuersten Städten Italiens gehört, ist es durchaus erwähnenswert, dass fast die Hälfte (44,3%) der Südtiroler ArbeitnehmerInnen weniger als 1.400 Euro verdient; dies trifft selbst für ein knappes Drittel (29,9%) aller Vollzeitbeschäftigten zu.[8]

Graf. 9.7: **Bezug des Sozialen Mindesteinkommens und der Miete/Wohnungsnebenkosten nach Grund des Leistungsbezugs, 2012 (in %)**



9.3 ÜBERBLICK ÜBER DEN WOHNGELDEMPFANG

VORAUSSETZUNGEN DES BEZUGS

Bis Ende 2012 konnten einkommensschwache Haushalte beim Institut für den sozialen Wohnbau (WOBI) Wohngeld beantragen. Voraussetzung war 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 waren miteinander kombinierbar. Allerdings kamen jeweils unterschiedliche Einkommensgrenzen zum Tragen. Seit dem 1. Jänner 2013 sind das Wohngeld des Landeswohnbauinstituts und das von den Sozialsprengeln ausgezahlte Mietgeld zusammengelegt worden (LG. Nr. 11/2012, Art.2).Die Auszahlung erfolgt nun über die Sozialsprengel[9].

STATISTISCHE ANGABEN

Die Einkommensgrenzen für das Wohngeld des Wohnbauinstituts lagen deutlich über denen der Leistung der Finanziellen Sozialhilfe. Entsprechend suchten weitaus mehr Menschen um die Leistung Wohngeld an als um die Leistung „Miete und Wohnungsnebenkosten". 2012 erhielten 5.704 Haushalte letztere Leistung. Wohngeld bezogen demgegenüber 10.054 Haushalte.

7 ASTAT (Hrsg.) Der Verbrauch der privaten Haushalte 2011, in: *astat info,* Nr. 03/2013, S. 6.

8 AFI (Hrsg.): Unzureichende Löhne. Es braucht Zusatzeinkommen (ArbeitnehmerInnen-Survey 2010), in: Newsletter 33/2011.

9 Hierbei gibt es allerdings Übergangsregelungen: Bestandsmieter können bis zum Auslaufen ihres Mietvertrages beim Wohnbauinstitut weiterhin um das Wohngeld ansuchen. Diese Übergangsregelung gilt bis Mitte 2016.

Tab. 9.7: **Statistische Angaben zu Wohngeld und Mietspesen, 2007-2012**

	Anzahl Haushalte		Ausbezahlte Gelder		Betrag / Haushalt	
Jahr	*Miete (FSH)*	*Wohngeld (WOBI)*	*Miete (FSH)*	*Wohngeld (WOBI)*	*Miete (FSH)*	*Wohngeld (WOBI)*
2007	*3.591*	*9.344*	*4.590.569*	*29.099.761*	*1.278*	*3.114*
2008	*3.881*	*9.929*	*5.003.296*	*31.802.070*	*1.289*	*3.203*
2009	*4.792*	*10.420*	*7.405.740*	*34.208.188*	*1.545*	*3.283*
2010	*5.498*	*11.147*	*10.007.028*	*34.148.998*	*1.820*	*3.064*
2011	*5.624*	*8.874*	*11.164.910*	*31.859.662*	*1.985*	*3.590*
2012	*5.704*	*10.054*	*11.012.251*	*33.164.459*	*1.931*	*3.299*

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

9.4 ZUR VERSCHULDUNG PRIVATER HAUSHALTE

VORBEMERKUNGEN

Die Aufnahme von Krediten gehört heute zu den normalen 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 überschuldeter Haushalte liegen für Südtirol nicht vor. Die verfügbaren Daten sprechen aber eine deutliche Sprache.

Insgesamt besteht kaum ein Zweifel, dass die anhaltende Wirtschafts- und Finanzkrise in den letzten Jahren zu einer Verschärfung der Verschuldungssituation beigetragen hat: Laut einer aktuellen Studie der Handwerkervereinigung von Mestre (CGIA) sah sich Ende 2011 jede Südtiroler Familie einem Schuldenberg von durchschnittlich 22.523 Euro gegenüber[10]. Allein zwischen 2008 und 2011 ist die Verschuldung der Südtiroler Familien damit um 16,0% (von 19.417 auf 22.523 Euro) angewachsen. Selbst wenn dieser Anstieg im Vergleich zu Gesamtitalien (+ 33,4%) und den meisten anderen italienischen Regionen eher moderat ausfällt, nimmt Südtirol mittlerweile den Platz 23 (von 110) auf der privaten Schuldenrangliste ein.

DATENLAGE

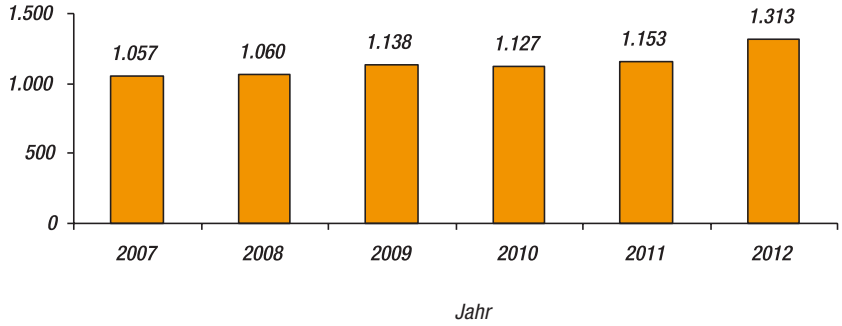
Im Bereich der Verbraucher- und damit auch der Schuldnerberatung sind mehrere private Organisationen (Verbraucherzentrale Südtirol etc.) aktiv. Die differenzierteste Datenquelle mit Aussagen über die Ver- bzw. Überschuldeten ist die Klientenstatistik der von der Caritas geführten Schuldnerberatungsstellen. Die Daten beziffern aber natürlich nur den Bereich bekannter Verschuldung. Der Umfang der „verdeckten Verschuldung“ dürfte deutlich höher liegen.

ZAHL DER KLIENTINNEN

Die Zahl der KlientInnen ist 2012 gegenüber dem Vorjahr um 14% angestiegen. Die jüngste Finanz- und Wirtschaftskrise hat erkennbar ihre Spuren hinterlassen. Die sinkenden Reallöhne und Pensionen machen es immer schwerer, die steigenden Lebenshaltungskosten zu bewältigen. 2012 wurden von den vier Beratungsstellen (Bozen, Meran, Brixen, Bruneck) neben den 370 AltklientInnen des Vorjahres 644 Neuzugänge persönlich beraten. Berücksichtigt man noch telefonische Beratungen erhöht sich 2012 die Zahl der KlientInnen auf 1.313 Personen bzw. Haushalte.

10 CGIA Mestre, Famiglie sempre piu`in rosso: L'indebitamento medio supera ormai I 20.000 Euro, in: http://www.cgiamestre.com/wp-content/uploads/2012/08/debitifamiglie.pdf

Graf. 9.8: **Entwicklung der Zahl der KlientInnen, 2007 - 2012**



Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2013.

SOZIODEMOGRAPHISCHE MERKMALE DER KLIENTINNEN

Tabelle 9.9 zeigt die wichtigsten soziodemographischen Merkmale der KlientInnen der Schuldnerberatungsstelle. Die meisten KlientInnen befinden sich im Alter zwischen 36 bis 45 oder zwischen 46 und 55 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. Ansonsten ergibt die Statistik der Schuldnerberatungsstellen für 2012 folgendes Bild:

- Etwa die Hälfte der Beratenen (54,7%) beziehen ihr Haupteinkommen über Gehalt und Lohn. Gegenüber den Vorjahren ist der Anteil dieser Gruppe kontinuierlich gesunken (2009: 62,3%; 2010: 57,6%; 2011: 56,9%). Umgekehrt haben Sozialhilfeleistungen mit 14,4% und das Arbeitslosengeld mit 3,8% 2012 als Einkommensquellen an Bedeutung gewonnen. Etwa 16% leben hauptsächlich von Renten und Pensionen.
- Etwa die Hälfte der Beratenen (53,2%) haben zwischen zwei und fünf Gläubiger. Ein Viertel hat sechs und mehr Gläubiger, wobei zu bedenken ist, dass die Gläubigerzahl nur bedingt Rückschlüsse auf die Zahl der Forderungen erlaubt. (Letztere ist in der Regel höher als die Gläubigerzahl).
- Die Durchschnittsverschuldung pro KlientIn betrug 2012 63.556 Euro. Damit ist die Verschuldungshöhe nach Rückgängen in den beiden Vorjahren wieder angestiegen (gegenüber 2010 um 5,1%). In der Hälfte der Fälle lagen die Schulden unter 15.800 Euro („Medianwert"). Über ein Viertel weist allerdings einen Schuldenstand von 50.000 Euro und mehr auf.
- Nur 7,1% der Klienten verfügen über ein monatliches Einkommen von mehr als 2.000 Euro. Fast die Hälfte (43,4%) 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.
- Die Schere zwischen Einkommen und Schuldenhöhe ist beträchtlich: 2012 hatten die KlientInnen im Durchschnitt Schulden in Höhe von 4,5 ihres persönlichen Einkommens bzw. von 3,9 ihrer Haushaltsjahreseinkommen aufgehäuft.
- Hauptgläubiger waren neben Banken (23,1%) und Finanzierungsgesellschaften (15,5%) nicht zuletzt VermieterInnen (11,5%) und EnergieversorgerInnen (6,6%). Dies zeigt deutlich, dass immer mehr Menschen Schwierigkeiten haben, Mieten, Strom- und Gasrechnungen zu begleichen.

Tab. 9.8: **Merkmale der KlientInnen (Erstgespräche) in den Schuldnerberatungsstellen, 2012**

Merkmal	in %	Merkmal	in %
Geschlecht		*Familienstand*	
Frauen	*48,0*	*Verheiratet / Lebensgem.*	*44,3*
Männer	*52,0*	*/ Lebensgemeinschaft*	*23,8*
		Ledig	*25,9*
		Geschieden / getrennt	*4,4*
Alter		*Verwitwet*	
Bis 25	*3,4*	*Arbeitslos*	*30,6*
26 bis 35	*16,6*	*Vollbeschäftigt*	*27,1*
36 bis 45	*32,1*	*Teilzeitbeschäftigt*	*19,2*
46 bis 55	*27,6*	*Ruhestand*	*9,2*
56 bis 65	*15,2*	*Hausfrau /-mann*	*4,3*
Über 65	*5,0*	*Berufsunfähig*	*3,3*
		Sonstiges	*6,3*
Haupteinkommen		*Schuldenhöhe (in Euro)*	
Gehalt/Lohn	*54,7*	*Bis 1.000*	*6,0*
Pension/Rente	*16,1*	*1.000 bis 2.500*	*11,3*
Sozialhilfe	*14,4*	*2.500 bis 5.000*	*11,4*
Arbeitslosengeld	*3,8*	*5.000 bis 10.000*	*11,6*
Wohngeld	*2,6*	*10.000 bis 30.000*	*23,2*
Alimente	*1,9*	*30.000 bis 50.000*	*10,4*
Familiengeld	*2,1*	*50.000 bis 100.000*	*9,1*
Pflegegeld	*1,1*	*Über 100.000*	*17,1*
Sonstige Einkünfte	*3,4*		
Einkommen/Klienten		*Gläubigerzahl*	
Bis 500 Euro	*13,8*	*1*	*22,3*
500 bis 1.000 Euro	*29,6*	*2 - 5*	*53,2*
1.000 bis 1.500 Euro	*31,3*	*6 - 10*	*18,8*
1.500 bis 2.000 Euro	*18,3*	*Oltre 11*	*5,7*
Mehr als 2.000 Euro	*7,1*	*Durchschnittsschuld/Pers.n Durchschnittseinkommen*	*63.556*
		Klient	*1.182*
		Haushalt	*1.359*

Quelle: Caritas Schuldnerberatung 2012.

URSACHEN DER VERSCHULDUNG

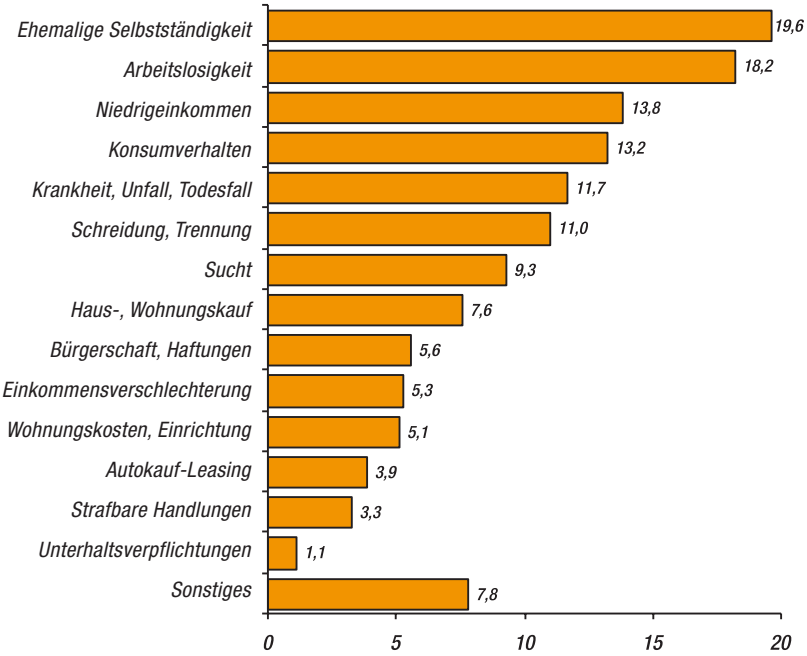
Das Risiko, sich zu verschulden, ist das Ergebnis eines Prozesses, bei dem viele Faktoren eine Rolle spielen. Abbildung 9.9 verdeutlicht, dass es in Südtirol nicht den Hauptauslöser von Verschuldung gibt. Auslösende Faktoren für Verschuldung sind vor allem ein zu geringes oder fehlendes Einkommen, etwa aufgrund von Arbeitslosigkeit, ehemalige Selbstständigkeit sowie fehlerhaftes Konsum- und Kreditverhalten – gekoppelt mit den hohen Lebenshaltungskosten in Südtirol. Aber auch kritische Lebensereignisse wie Partnerverlust oder Krankheit können zu einem Missverhältnis von Einnahmen und Ausgaben führen. Die aktuelle Wirtschaftskrise hat insofern „nur" verstärkenden Charakter. Eine unzureichende finanzielle Allgemeinbildung und mangelnde haushälterische Kompetenzen spielen als Verschuldungsursachen ebenso eine Rolle wie die Kreditpraxis mancher Finanzinstitute. In vielen Fällen wirken mehrere Ursachen zusammen. Letztendlich ist niemand mit 100%iger Sicherheit vor Überschuldung gefeit.

PRÄVENTION

Damit Schuldenprobleme gar nicht erst entstehen, setzen die Beratungsstellen neben der Sozialberatung und den Verhandlungen mit den Gläubigern immer stärker auf Informations- und Präventionsarbeit. Neben Informationsveranstaltungen über den Umgang mit Geld für Erwachsene nimmt

die Arbeit mit Jugendlichen einen hohen Stellenwert ein. Erwähnenswert ist diesem Zusammenhang insbesondere der Südtiroler FinanzFührerschein, ein im Schuljahr 2010/11 gestartetes landesweites Projekt der Caritas Schuldnerberatung, des Deutschen Schulamtes, des Pädagogischen Instituts und der deutschen und ladinischen Berufsausbildung zur Schuldprävention bei Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen. Das Angebot ist bereits im ersten Jahr auf eine große Nachfrage bei LehrerInnen bzw. OberschülerInnen gestoßen. Hinzu kommen seit etwa vier Jahren einschlägige Fortbildungsseminare (Finanzcoaching) für MitarbeiterInnen von sozialen Diensten und Einrichtungen.

Graf. 9.9: **Verschuldungsursache bei KlientInnen der Schuldnerberatungsstellen – 2012** (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2012.

9.5 ABSCHLIEßENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

Leider liegen keine aktuellen Daten zur Einkommenssituation der Südtiroler Haushalte vor. Die letzte ASTAT-Befragung datiert aus dem Jahr 2008 und lässt vor dem Hintergrund der seit Jahren anhaltenden Wirtschafts- und Finanzkrise kaum Rückschlüsse auf das Berichtsjahr (2012) zu. Bedenkt man, dass die Zahl der Südtiroler Haushalte, die soziales Mindesteinkommen beziehen, seit 2008 um 40,6% zugenommen hat, ist anzunehmen, dass die Armutsgefährdungsquote seitdem weiter gestiegen ist und nun mehr wohl deutlich über 16,0% liegt. Dafür spricht auch die gestiegene Arbeitslosenquote (2008: 2,4%; 2012: 4,1%) und die Statistiken der Schuldnerberatungsstellen. Besonders bedenklich stimmt dabei, dass bezahlte Erwerbstätigkeit immer weniger ein ausreichender Schutz vor Armutsgefährdung und Armut zu sein scheint: Der Anteil der Personen, die trotz Arbeitseinkommen soziales Mindesteinkommen bzw. einen Zuschuss zur Miete beantragen mussten, ist seit 2008 überproportional gestiegen. Dass im Berichtsjahr (2012) gegenüber dem Vorjahr diesbezüglich eine gewisse Entspannung festzustellen ist, ändert hieran nichts. Erkennbar hat die Finanzielle Sozialhilfe in zunehmendem Ausmaß strukturelle Notlagen zu bewältigen.

Die ASTAT-Studie von 2008 hat nachdrücklich belegt, dass die Sozialtransfers einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Einkommensarmut leisten. Die Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung nimmt in der Südtiroler Sozialpolitik seit Jahren eine herausragende Stellung ein. Zu erwähnen sind diesbezüglich nicht nur die „klassischen" Grundpfeiler wie die Finanzielle Sozialhilfe, die Ergänzungsvorsorge, die Leistungen für Zivilinvalide und das Wohngeld, sondern auch die 2008 eingeführte Pflegesicherung, das Familiengeld und der konsequente Ausbau des Betreuungsangebots für Vorschulkinder. Die anhaltende Wirtschaftskrise hat die Bedeutung einer bedarfsgerechten Mindestsicherung, die entsprechende Leistungen zusammenfasst, nochmals verdeutlicht.

VERSCHULDUNG

Die Zahl der KlientInnen in den Schuldnerberatungsstellen ist 2012 weiter angestiegen – ebenso die durchschnittliche Verschuldung pro Person. Dies verdeutlicht die gesellschaftliche Bedeutung der Südtiroler Schuldnerberatungsstellen, zumal die Prävention in deren Arbeit eine zunehmende Rolle spielt.

10. DIE VORSORGE DER REGION UND DES LANDES

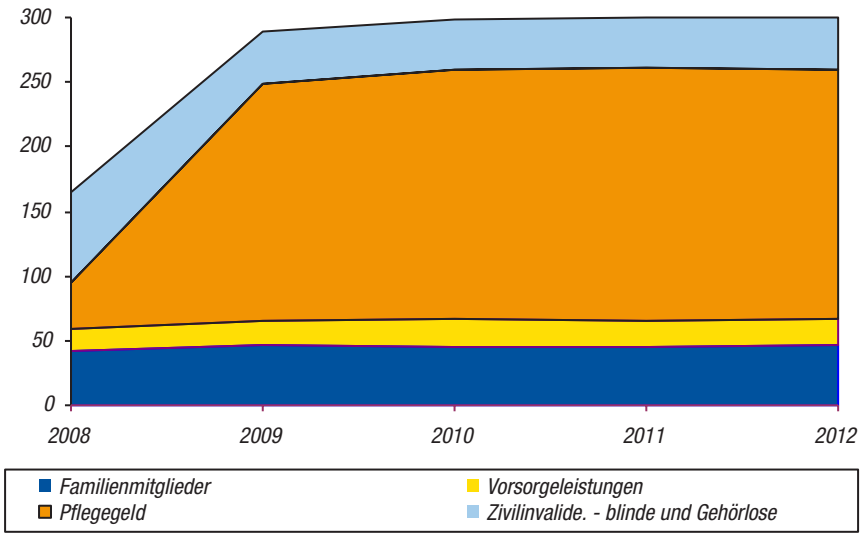
ASWE

Mit der Jänner 2011 etablierten Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung der Autonomen Provinz Bozen, kurz ASWE, sind Verwaltung und Auszahlung der öffentlichen Transferleistungen auf eine neue Basis gestellt worden. Die Agentur ist eine vom Land abhängige Körperschaft öffentlichen Rechts mit Organisations-, Verwaltungs-, Buchführungs- und Vermögensautonomie (Landesgesetz vom 22. Dezember 2009, Nr. 11). Sie ist zuständig für die Verwaltung und die Auszahlung der verschiedenen Leistungen im Rahmen der regionalen Vorsorge, des Familiengeldes des Landes sowie des staatlichen Familien- und Mutterschaftsgeldes. Die Agentur ist zudem zuständig für die Auszahlung des Pflegegeldes sowie für die finanziellen Leistungen für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Gehörlose. Neben der Verwaltung und Auszahlung verschiedener sozialer Transferleistungen hat die Agentur noch folgende Aufgaben: Aufnahme, Verwaltung und Gewährung von Finanzierungen zur Verwirklichung von öffentlichen Bauten oder für Projekte zur wirtschaftlichen Entwicklung; Verwaltung von öffentlichen Geldmitteln im Auftrag des Landes sowie Anweisungen und direkte Auszahlung von Finanzierungen und/oder Beiträgen jeglicher Art an die Berechtigten.

LEISTUGSUMFANG

2012 zahlte die ASWE insgesamt 299.613.135 Euro an 72.261 Personen aus. Der Großteil (65%) floss dabei in das Pflegegeld (192.564.012 Euro). Rund 15% wurden für Familiengelder ausbezahlt und 13% des Budgets für Leistungen an Zivilinvalide, -blinde und Gehörlose. Die restlichen Ausgaben entfielen auf Vorsorgeleistungen. Die Höhe und Anteile der einzelnen Leistungsbereiche sind in den letzten Jahren relativ stabil geblieben.

Graf. 10.1: **Ausgaben für öffentliche Transferleistungen nach Leistungsbereichen, 2008-2012**



10.1 FAMILIENGELDER

LEISTUNGSÜBERBLICK

Die von der ASWE verwalteten Familiengelder umfassen vier Leistungen: neben dem Familiengeld der Region und dem des Landes das staatliche Familiengeld und das staatliche Mutterschaftsgeld.

FAMILIENGELD DER REGION

Das Familiengeld der Region steht Familien zu mit mindestens zwei minderjährigen Kindern oder mit einem Kind unter sieben Jahren oder mit einem behinderten Kind (auch nach dessen Volljährigkeit). Die Kinder müssen dabei mit der antragstellenden Person zusammenleben. Familien- und armutspolitisch (siehe Kap. 9.1.2) bedeutsam ist, dass das regionale Familiengeld unabhängig vom Familiengeld des Landes bzw. des Staates (siehe unten) gewährt wird. 2012 kamen 22.662 Familien in den Genuss dieser Leistungen – gegenüber 22.596 im Jahr zuvor (2011). Je nach Zusammensetzung der Familie, der Anzahl der minderjährigen Kinder sowie der Einkommensklasse der Familie kann das Familiengeld pro Familie und Monat zwischen 50 und 1.000 Euro schwanken. 2012 belief es sich im Durchschnitt auf ca. 115 Euro. 2012 wurden insgesamt 27,7 Mio. Euro ausbezahlt. Gegenüber 2011 entspricht dies einem Anstieg um 5,4%.

FAMILIENGELD DES LANDES

Das einkommensabhängige Familiengeld des Landes ist für die Betreuung und Erziehung der Kinder bis zum dritten Lebensjahr vorgesehen (maximal 36 Monate). Bei einer Adoption oder Anvertrauung beginnt die dreijährige Anspruchszeit ab dem Zeitpunkt der Verordnung. Die Leistungshöhe ist auf 100 Euro im Monat festgelegt. Im Berichtsjahr erhielten 14.190 Südtiroler Familien die entsprechende Leistung. Die Gesamtaufwendungen beliefen sich auf 15,8 Mio. Euro und lagen damit 1,4% unter dem Vorjahresniveau (16,0 Mio. Euro).

LEISTUNGS-KOMBINATION

Im Monat Dezember 2012 haben 14.800 Familien ausschließlich das Familiengeld der Region, 4.500 Familien ausschließlich das Familiengeld des Landes und knapp 7.000 Familien beide Leistungen erhalten. Insgesamt kamen rund 26.000 Familien in den Genuss zumindest einer dieser beiden Leistungen. Damit erhielt etwa die Hälfte aller Familien mit minderjährigen Kindern in Südtirol Familiengeld.

STAATLICHES MUTTERSCHAFTSGELD UND FAMILIENGELD

Das staatliche Mutterschaftsgeld und das staatliche Familiengeld sind prinzipiell mit den Familiengeldern der Region und des Landes 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. 2012 wurden bei Leistungsberechtigung pro Geburt 1.623,95 Euro ausbezahlt. Das ebenfalls einkommensabhängige staatliche Familiengeld kann nur Familien mit mindestens drei Kindern unter 18 Jahren zuerkannt werden. 2012 wurden pro Monat maximal 135,43 Euro gewährt. Der Gesamtbetrag belief sich damit auf 1.760,59 Euro. Seit 2010 werden diese Mittel vom Landeshaushalt finanziert. Die Zahl der ausbezahlten Leistungen schwankt seit Jahren zwischen 500 bis 600 (staatliches Mutterschaftsgeld) bzw. um die 1000 (staatliches Familiengeld) (siehe Tabelle 10.1).

Tab. 10.1: **Familiengelder nach Leistungsarten, 2008-2012**

Leistung	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*
Familiengeld der Region					
Begünstigte	*22.684*	*23.773*	*23.217*	*22.596*	*22.662*
Aufwendungen (in Tsd. €)	*26.253*	*27.834*	*26.994*	*26.310*	*27.720*
Familiengeld des Landes					
Begünstigte	*14.696*	*14.607*	*14.460*	*14.572*	*14.190*
Aufwendungen (in Tsd. €)	*13.736*	*16.282*	*15.999*	*16.015*	*15.793*
Assegno statale al nucleo familiare					
Begünstigte	*1.003*	*835*	*907*	*762*	*930*
Aufwendungen (in Tsd. €)	*1.626*	*1.326*	*1.531*	*1.250*	*1.720*
Assegno statale di maternità					
Begünstigte	*609*	*593*	*567*	*787*	*677*
Aufwendungen (in Tsd. €)	*915*	*914*	*898*	*1.248*	*1.100*
TOTALE					
Begünstigte	***38.992***	***39.808***	***39.151***	***38.717***	***38.459***
Aufwendungen (in Tsd. €)	***42.530***	***46.356***	***45.422***	***44.822***	***46.333***

Quelle: ASWE 2013.

10.2 VORSORGELEISTUNGEN

Die von der ASWE verwalteten Vorsorgeleistungen umfassen Leistungen in den Bereichen Rente, Arbeitslosigkeit und Berufskrankheiten. Mit ihnen werden nicht nur bestimmte Leistungslücken des gesamtstaatlichen Sicherungssystems geschlossen. Sie dienen auch zur materiellen Absicherung bei bestimmten Berufskrankheiten (v.a. bei 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). Die jüngste Leistungskategorie in Bereich Arbeitslosigkeit ist die sog. Einkommensunterstützung, eingeführt mit dem Regionalgesetz Nr. 5/2009. Die Maßnahme richtet sich an Personen, die im Zeitraum vom 01. September 2008 bis zum 31. Dezember 2010 auf Grund der Wirtschaftskrise ihre Arbeit verloren haben oder von ihrer Arbeit suspendiert worden sind. Diese Maßnahme wurde bis zum 31.12.2012 verlängert. Die Einkommensunterstützung wird für maximal sechs Monate ausbezahlt und ihr Erhalt ist an die Höhe des Arbeitslosengeldes gekoppelt. Im Bereich Rente werden diejenigen, die wegen Kindererziehung, wegen Betreuung pflegebedürftiger Familienangehöriger oder wegen sogenannter atypischer Beschäftigungsverhältnisse „Beitragslücken“ aufweisen, bei der freiwilligen Weiterzahlung von Rentenzahlungen unterstützt.

Obwohl die Leistungen 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. Wie bei den Familiengeldern der Region und des Landes spielen die Patronate auch bei der Leistungsbeantragung der Vorsorgeleistungen eine zentrale Rolle. Die Patronate erhalten dafür – und für ihre Unterstützungsarbeit im Bereich der staatlichen Pflichtvorsorge – alljährlich auch einen finanziellen Zuschuss.

Das derzeitige Leistungsprofil stellt sich wie folgt dar:

Tab. 10.2: **Die Vorsorgeleistungen im Überblick**

Rente	*Krankheit / Unfall*	*Arbeitslosigkeit*
Bestehende Leistungen		
Zuschuss an Hausfrauen auf freiwillige Weiterzahlung der Rentenversicherung (R.G. Nr. 7/1992 – Art. 4)	*Rendite bei Silikose / Asbestose (R.G. Nr.8/1961)*	*Mobilitätszulage (R.G. Nr. 19/1993)*
Zuschuss auf Rentenversicherung der Bauern (R.G. Nr. 7/1992 – Art. 14)	*Rendite bei Berufstaubheit (R.G. Nr. 1/1976)*	*Arbeitslosengeld für Grenzpendler (R.G. Nr. 7/1992)*
Zuschuss für Nachkauf von Versicherungszeiten im Ausland (R.G. Nr. 14/1976)		
Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung der Erziehungszeiten (R.G. Nr. 1/2005 – Art. 1)*		
Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung von Pflegezeiten (R.G. Nr. 1/2005 – Art. .2)*		
Beitrag an Hausfrauen zum Aufbau einer Zusatzrente (R.G. Nr. 7/1992 – Art. 6-bis)		
Zum 15. Juli 2009 befristet eingeführte Leistung		
		*Einkommensunterstützung (R.G. Nr. 5/2009)***
Leistungen, die ab 1 Juni 2005 für Neuzugänge gesperrt wurden		
Hausfrauenrente (R.G. Nr. 3/1993)		
Frontkämpferzulage (R.G. Nr.12/1995)		

* Auszahlungsbeginn 2007; ** Auszahlungsbeginn 2010.

FINANZIERUNG

Die Finanzierung wird überwiegend durch den jährlich von der Region zugesicherten Beitrag gedeckt. Landesmittel fließen nicht in die Finanzierung der Ergänzungsvorsorge ein. Versicherungsbeiträge spielen insgesamt betrachtet nur eine untergeordnete Rolle. Sie werden seit jeher niedrig gehalten, um die Weiterentwicklung des Systems zu begünstigen.

LEISTUNGSUMFANG

Im Jahr 2012 beliefen sich die Gesamtausgaben für die Vorsorgeleistungen auf 20,7 Mio. Euro – zugunsten von 9.076 Leistungsempfängern Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Steigerung um 2,0% bzw. 0,4 Mio. Euro. Damit liegt der Anstieg im Ausgabenvolumen unter der Inflationsrate (3,5%). Über 90% der Ausgaben entfielen auf Maßnahmen im Bereich der Rente. Mit 11,8 Mio. Euro und 2.005 Begünstigten steht die Hausfrauenrente hierbei an erster Stelle. Je nach Anzahl der Beitragsjahre betrug die monatliche Rente 2012 zwischen 443 und 531,60 Euro.

Tabelle 10.3 gibt Aufschluss über die Entwicklung des Bezieherkreises und der Ausgaben in den Jahren 2008 bis 2012.

Tab. 10.3: **Vorsorgeleistungen, 2008-2012**

Leistung	2008	2009	2010	2011	2012
RENTE					
LeistungsempfängerInnen	7.683	8.081	8.142	7.763	7.599
Aufwendungen (in Tsd. €)	16.182	18.262	18.779	18.731	18.869
Regionale Altersrente (Hausfrauenrente)					
LeistungsempfängerInnen	1.802	1.911	1.987	2.001	2.005
Aufwendungen (in Tsd. €)	9.719	10.646	11.240	11.523	11.837
Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung Erziehungszeiten					
LeistungsempfängerInnen	226	531	380	247	431
Aufwendungen (in Tsd. €)	455	1.145	744	528	672
Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung von Pflegezeiten					
LeistungsempfängerInnen	23	145	168	128	112
Aufwendungen (in Tsd. €)	22	305	354	296	243
Zuschuss an Hausfrauen für den Aufbau einer Zusatzrente					
LeistungsempfängerInnen	55	43	55	42	42
Aufwendungen (in Tsd. €)	24	20	25	18	18
Zuschuss freiwillige Beitragsleistung der im Haushalt Tätigen					
LeistungsempfängerInnen	67	271	126	107	102
Aufwendungen (in Tsd. €)	72	296	149	131	123
Zuschuss auf die Rentenversicherung der Bauern, Halb- und Teilpächter					
LeistungsempfängerInnen	5.510	5.179	5.416	5.238	4.906
Aufwendungen (in Tsd. €)	5.890	5.845	6.267	6.236	5.976
Frontkämpferzulage					
LeistungsempfängerInnen	-	1	-	-	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	-	4	-	-	-
Nachkauf Versicherungszeiten im Ausland					
LeistungsempfängerInnen	-	1	-	-	1
Aufwendungen (in Tsd. €)	-	5	-	-	1
ARBEITSLOSIGKEIT					
LeistungsempfängerInnen	460	734	1.707	1.167	1.346
Aufwendungen (in Tsd. €)	469	767	1.817	1.152	1.451
Mobilitätszulage					
LeistungsempfängerInnen	452	719	994	866	1.048
Aufwendungen (in Tsd. €)	432	691	1.173	910	1.126
Arbeitslosengeld Grenzpendler					
LeistungsempfängerInnen	8	15	9	6	13
Aufwendungen (in Tsd. €)	37	77	51	32	76
Einkommensunterstützung					
LeistungsempfängerInnen	-	-	704	295	285
Aufwendungen (in Tsd. €)	-	-	592	210	249
BERUFSKRANKHEITEN					
LeistungsempfängerInnen	168	157	145	140	131
Aufwendungen (in Tsd. €)	467	457	439	419	391
Rendite Silikose / Asbestose					
LeistungsempfängerInnen	2	1	-	-	-
Aufwendungen (in Tsd. €)	17	10	-	-	-
Rendite für Berufstaubheit					
LeistungsempfängerInnen	166	156	145	140	131
Aufwendungen (in Tsd. €)	450	447	439	419	391
GESAMT	**17.102**	**19.486**	**21.034**	**20.302**	**20.711**

Quelle: ASWE 2013.

10.3 DIE PFLEGESICHERUNG

HINTERGRUND

Mit dem Landesgesetz Nr. 9 „Maßnahmen zur Sicherung der Pflege“, das im November 2007 in Kraft getreten ist, hat das Land Südtirol neue Aufgaben im Bereich der Vorsorge übernommen. Der in Folge des Gesetzes eingerichtete Pflegefonds wird ausschließlich über öffentliche Mittel, in erster Linie über den Landeshaushalt finanziert (siehe Kap. 12.1). Mit der Reform sollten auch die Möglichkeiten der öffentlichen Haushalte zur Steuerung der pflegebedingten Belastungen verbessert werden. Das Pflegegeld wird seit dem 1. Juli 2008 ausbezahlt. Alten- und PflegeheimbewohnerInnen kommen seit 1. Jänner 2009 in den Genuss der Leistungen.

PRIMÄRE ZIELSETZUNG

Mit dem neuen Leistungsgesetz sollen die beträchtlichen finanziellen Belastungen, die mit der Pflegebedürftigkeit für die Betroffenen bzw. für deren Familien verbunden sind, gemindert werden. Das Südtiroler System der Pflegesicherung setzt im Einklang mit den Wünschen der Betroffenen auf die Stärkung der häuslichen Pflege im Allgemeinen und die Unterstützung der pflegenden Angehörigen im Besonderen. Mit dem Pflegegeld sollen die pflegebedürftigen Menschen trotz ihres Hilfebedarfes darin unterstützt werden, ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in Würde zu führen. Die Organisation der häuslichen Pflege bleibt in der Eigenverantwortung jeder einzelnen Person, die hierfür auf eine finanzielle Unterstützung durch die Pflegesicherung (Pflegegeld) setzen kann. Eine generelle Übernahme aller pflegebedingten Aufwendungen ist jedoch nicht vorgesehen: Das Südtiroler System der Pflegesicherung ist, ähnlich wie in etlichen benachbarten Ländern, als eine Art Beitrag zu den Pflege- und Betreuungskosten ausgestaltet.

LEISTUNGS-VORAUSSETZUNG

Leistungsvoraussetzung ist die Feststellung einer Pflegebedürftigkeit. Als pflegebedürftig gelten Menschen, die aufgrund von körperlichen, geistigen und psychischen Krankheiten und Behinderungen auf Dauer und in erheblichem Maße nicht in der Lage sind, die alltäglichen Tätigkeiten zu verrichten und deshalb regelmäßig, im Wochendurchschnitt mehr als zwei Stunden täglich, fremde Hilfe benötigen. Je nach zeitlichem Umfang des Pflegebedarfs erreichen die betroffenen Personen eine von vier Pflegestufen.

EINSTUFUNGSTEAMS

Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit obliegt einem multidisziplinären Einstufungsteam (KrankenpflegerIn und Sozialfachkraft). Die Einstufung erfolgt dabei in der häuslichen Umgebung, in der sich die pflegebedürftige Person aufhält. Dies muss nicht der amtliche Wohnsitz sein. Nach der Ersteinstufung führen die Einstufungsteams auch nicht angekündigte Überprüfungsbesuche bei den pflegebedürftigen Personen durch. Hierbei wird zum einen überprüft, ob die Einstufung noch dem erhobenen Pflege- und Betreuungsbedarf entspricht. Zum anderen ob angemessene Rahmenbedingungen für die Pflege und Betreuung bestehen. Es besteht eine Zusammenarbeit mit den territorialen Diensten wie der Hauspflege, der Hauskrankenpflege und den Fachdiensten.

PFLEGEGELD

Der Anspruch auf Pflegegeld ist einkommens- und vermögensunabhängig. Generell dient das Pflegegeld der Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen sowie als Beitrag zur Deckung der Kosten für die soziale Absicherung von pflegenden Angehörigen und/oder für die Verwirklichung von „Maßnahmen zum selbstständigen Leben“. Über die Verwendung des Pflegegeldes entscheidet im Prinzip der Bezieher. Mit den Geldleistungen sollen die Betroffenen bzw. ihre Angehörigen in die Lage versetzt werden, benötigte Dienstleistungen passgenau einzukaufen und individuell angepasste Pflegearrangements zu entwickeln. Den PflegegeldempfängerInnen steht es frei, ob sie mit dem Pflegegeld professionelle Dienstleistungen einkaufen und/oder informelle HelferInnen und/oder ob sie die Gelder dazu benutzen, um familiär oder freiwillig erbrachte Hilfeleistungen anzuerkennen. Die Höhe des Pflegegeldes variiert je nach Pflegestufe:

Tab. 10.4: **Anzahl der Pflegeeinstufungen (ambulant und stationär) nach Pflegestufe und Altersklasse**

Altersklasse	*Monatlicher Hilfebedarf (in Stunden)*	*Pflegegeld pro Monat (in €)*
1	*60 – 120*	***535***
2	*mehr als 120 – 180*	*900*
3	*mehr als 180 – 240*	*1.350*
4	*mehr als 240*	*1.800*

Wie bereits 2011 ist Anfang 2012 das Pflegegeld der Stufe 1 nochmals leicht erhöht worden, und zwar von 529 auf 535 Euro.

Personen, deren aktueller anerkannter Pflegebedarf weniger als zwei Stunden täglich beträgt, erhalten keine Pflegestufe. Im Landesdurchschnitt gilt dies für etwa 20% der Antragsteller.

DIENSTGUTSCHEINE

In den vom Landesgesetz vorgesehenen Fällen werden vom Dienst für Pflegeeinstufung Dienstgutscheine verschrieben; ein Teil des Pflegegeldes wird dann in Form dieser Gutscheine vergeben. Ein Dienstgutschein entspricht einer Stunde an professioneller Hauspflege und kann bei der öffentlich oder privat akkreditierten Hauspflege in Anspruch zu nehmen. Dienstgutscheine können auch auf Antrag der betreuten Person oder des gesetzlichen Vertreters gewährt werden und dienen der Qualitätssicherung der Pflege. Je nach Einkommenslage wurde 2012 bei der so verordneten Nutzung der Hauspflege ein Tarif zwischen 3,50 und 23,70 Euro/Stunde fällig. Dieser wird vom monatlichen Pflegegeld abgezogen. 2012 wurden 5.269 Einstufungen durchgeführt:

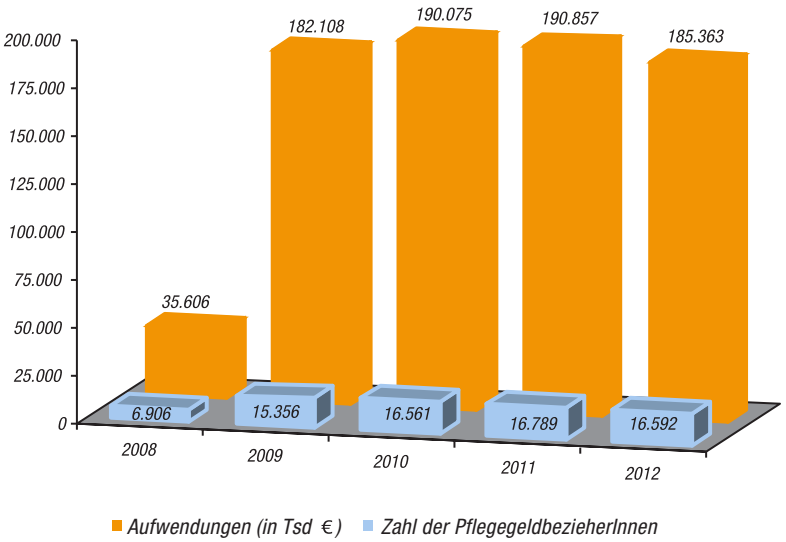
Tab. 10.5: **Anzahl der Pflegeeinstufungen (ambulant und stationär) nach Pflegestufe und Altersklasse**

Altersklasse	*Personen ohne relevant. Pflegebedarf*	*Pflegestufe 1*	*Pflegestufe 2*	*Pflegestufe 3*	*Pflegestufe 4*	*Insg.*
0-17	*13*	*32*	*46*	*10*	*6*	*107*
18-24	*1*	*5*	*2*	*5*	*2*	*15*
25-44	*34*	*35*	*14*	*13*	*10*	*106*
45-64	*96*	*147*	*90*	*45*	*17*	*395*
65-74	*170*	*245*	*147*	*75*	*18*	*655*
75-84	*397*	*651*	*466*	*236*	*47*	*1797*
85-94	*344*	*722*	*617*	*299*	*44*	*2026*
95+	*10*	*38*	*66*	*47*	*7*	*168*
Insg.	***1.065***	***1.875***	***1.448***	***730***	***151***	***5.269***

Quelle: Dienststelle für Pflegeeinstufungen, 2013 – Abteilung Familie und Sozialwesen

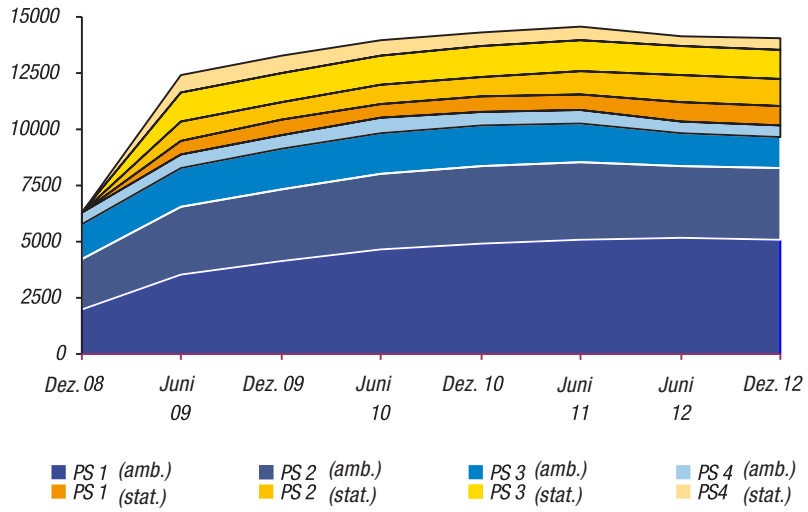
2012 bezogen 16.592 Personen Pflegegeld in Höhe von 185.363.181 Euro. Zählt man die Ausgaben für Dienstgutscheine (686.780 Euro) und andere Kostengrößen (z.B. Sonderfinanzierung Altersheime, Pflegedienstleitung) hinzu, ergeben sich für 2012 Gesamtaufwendungen von 192.564.012 Euro. Grafik 10.2 zeigt zudem, dass sich die Zahl der PflegegeldbezieherInnen mittlerweile stabilisiert hat. Da das Risiko, pflegebedürftig zu werden, mit zunehmendem Alter ansteigt und der Anteil der alten Menschen in der Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten weiter zunehmen wird, ist mittelfristig aber mit einem weiteren Anstieg der Anzahl der PflegegeldbezieherInnen zu rechnen.

Graf. 10.2: **Entwicklung der Zahl der PflegegeldbezieherInnen und der Aufwendungen, 2008 - 2012**



Nach Beginn der Auszahlungen an stationär untergebrachte pflegebedürftige Menschen im Januar 2009 ist deren Zahl erwartungsgemäß kaum mehr gestiegen. Anders stellt sich die Situation bei den zu Hause betreuten PflegegeldbezieherInnen dar. Ihre Anzahl ist zwischen Januar 2009 und Dezember 2012 um knapp 38% angewachsen (von 7.392 auf 10.183). Der Zugewinn geht dabei vor allem auf das Konto von Menschen mit Pflegestufe 1.

Graf. 10.3: **Entwicklung der Zahl der anerkannten Personen mit Pflegebedarf nach ambulant / stationär und Pflegestufen, Dezember 2008 – Dezember 2012**



TEILRÄUMLICHE UNTERSCHIEDE

Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich teilweise beträchtliche Unterschiede in der Verteilung der Pflegestufen: Während im Eisacktal 9,5% aller PflegegeldbezieherInnen der Pflegestufe 4 zugeordnet sind, gilt dies im Wipptal nur für 4,8%. Unterschiede in den demographischen Rahmenbedingungen und in der Ausstattung mit Alters- und Pflegeheimplätzen dürften hier eine wesentliche Rolle spielen.

Tab. 10.6: **Anzahl der PflegegeldbezieherInnen nach Bezirksgemeinschaft und Pflegestufe, Dezember 2012**

Bezirksgemeinschaft	Personen mit								Insgesamt	
	Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3		Pflegestufe 4			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Vinschgau	404	41,1	299	30,4	202	20,6	77	7,8	982	100,0
Burggrafenamt	1.349	41,6	1.025	31,6	628	19,4	240	7,4	3.242	100,0
Überetsch-U.	755	38,7	623	31,9	437	22,4	136	7,0	1.951	100,0
Bozen	1.461	47,5	890	28,9	546	17,8	179	5,8	3.076	100,0
Salten-Schlern	419	39,4	348	32,7	216	20,3	80	7,5	1.063	100,0
Eisacktal	564	39,5	466	32,6	263	18,4	135	9,5	1.428	100,0
Wipptal	247	44,3	182	32,6	102	18,3	27	4,8	558	100,0
Pustertal	727	41,8	590	33,9	329	18,9	94	5,4	1.740	100,0
Insgesamt	**5.926**	**42,2**	**4.423**	**31,5**	**2.723**	**19,4**	**968**	**6,9**	**14.040**	**100,0**

Quelle: Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), 2012.

AMBULANT / STATIONÄR

Bei den ambulanten betreuten PflegegeldbezieherInnen dominieren erwartungsgemäß die Pflegestufen 1 und 2. Bei den stationär Versorgten hingegen die Pflegestufen 2 und 3. Trotzdem wird über die Hälfte (497 von 968) aller PflegegeldbezieherInnen der Stufe 4 ambulant betreut.

Tab. 10.7: **PflegegeldbezieherInnen und Aufwendungen nach ambulant/stationär und Pflegestufen, Dezember 2012**

Pflegestufe	Ambulant			Stationär			Insgesamt		
	Personen		Betrag	Personen		Betrag	Personen		Betrag
	abs.	%		abs.	%		abs.	%	
1	5.082	49,9	2.768.017	844	21,9	969.379	5.926	42,2	3.737.396
2	3.170	31,1	2.835.848	1.253	32,5	2.099.292	4.423	31,5	4.935.140
3	1.434	14,1	1.906.110	1.289	33,4	2.665.687	2.723	19,4	4.571.797
4	497	4,9	880.542	471	12,2	1.086.102	968	6,9	1.966.644
Gesamt	**10.183**	**100,0**	**8.390.518**	**3.857**	**100,0**	**6.820.460**	**14.040**	**100,0**	**15.210.978**

Quelle: Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), 2013.

10.4 LEISTUNGEN FÜR ZIVILINVALIDEN, BLINDE UND GEHÖRLOSE

ORGANISATIONS-PRINZIPIEN

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

LEISTUNGSARTEN

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

Leistungen:

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

ANSPRUCHSBERECHTIGTE

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

- Vollinvalide, die (ab dem 18. und bis zum 65. Lebensjahr) eine Rente und eine Begleitzulage erhalten können;
- Teilinvalide, 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;
- Gehörlose, die (ab dem 18. Lebensjahr und bis zu ihrem Lebensende) eine Rente und eine Kommunikationszulage erhalten können.

LEISTUNGSHÖHE

In der nachfolgenden Tabelle sind die im Jahr 2012 ausbezahlten Monatsbeträge aufgeführt. Die Renten und die Zulagen wurden am 01.01.2012 erhöht.

Tab. 10.8: **Monatliche Leistungen für Invaliden, Blinde und Gehörlose, 2012**

Leistung	*Euro*	*Leistung*	*Euro*
Invaliden		*Gehörlose*	
Rente	*422,80*	*Rente*	*422,80*
*Begleitungsgeld**	*492,97*	*Kommunikationszulage*	*245,63*
Vollblinde		*Teilblinde*	
Rente	*422,80*	*Rente*	*422,80*
Begleitungsgeld	*827,05*	*Ergänzungszulage*	*79,13*
Ergänzungszulage	*110,77*	*Sonderzulage*	*193,26*
Gesamt	***4.156***	***100,0***	***4.792***

ROLLE VON STAAT UND LAND

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.

Tab. 10.9: **Leistungen für Invaliden, Blinde und Gehörlose, 2008-2012**

Leistung	2008	2009	2010	2011	2012
Renten für Teil- und Vollinvalide, Teil- und Vollblinde sowie Gehörlose					
Begünstigte	4.891	5.109	4.938	4.909	4.932
Aufwendungen (in Tsd. €)	22.510	27.764	26.967	27.071	27.163
Ergänzungszulage für Blinde					
Begünstigte	703	718	747	750	740
Aufwendungen (in Tsd. €)	732	784	835	859	885
Andere Leistungen (Begleitgeld, Kommunikationszulage, Sonderzulage…)					
Begünstigte	2.614	1.851	1.866	1.814	1.844
Aufwendungen (in Tsd. €)	45.768	12.477	10.448	10.311	11.958

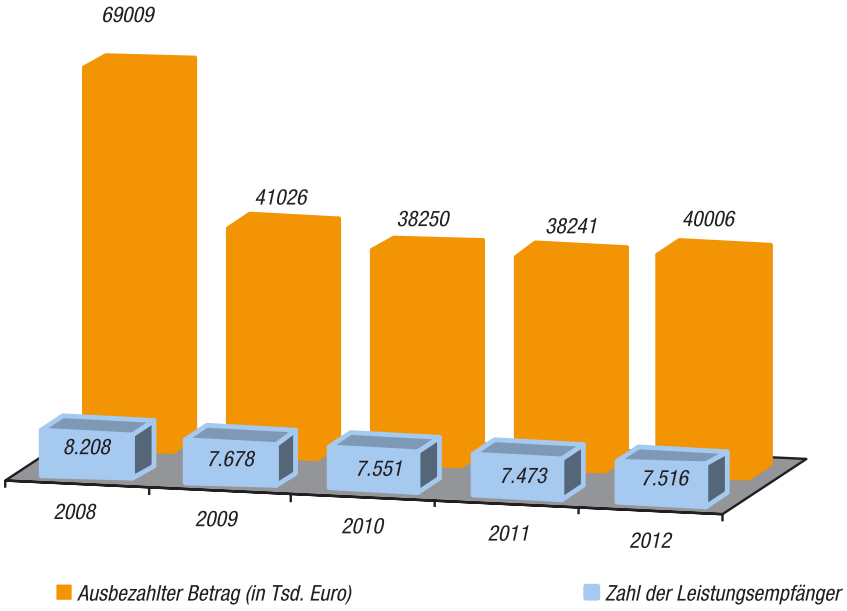
Quelle: Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), 2013.

Tab. 10.10: **Leistungen für Invaliden, Blinde und Gehörlose, 2012**

Leistung	LeistungsempfängerInnen		Ausbezahlter Betrag	
	Abs.	in %	Abs.	in %
Invaliden				
Rente	4.255	69,9%	23.256.942	60,8%
Zulage für Minderjährige	198	3,3%	1.208.572	3,0%
Begleitzulage	808	12,6%	5.978.851	14,6%
Invaliden insgesamt	**4.940**	**82,5%**	**30.444.365**	**75,4%**
Blinde				
Rente	504	8,6%	2.908.108	7,4%
Begleitzulage	218	3,7%	2.430.764	6,3%
Ergänzungszulage	740	12,4%	885.049	2,2%
Sonderzulage	521	8,7%	1.366.244	3,5%
Blinde insgesamt	**740**	**12,4%**	**7.590.165**	**19,5%**
Gehörlose				
Rente	173	2,9%	997.697	2,6%
Kommunikationszulage	301	5,0%	973.435	2,5%
Gehörlose insgesamt	**301**	**5,0%**	**1.971.132**	**5,1%**
Insgesamt	**5.981**	**100,0%**	**40.005.662**	**100,0%**

Quelle: Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), 2013.

Graf.10.4: **Leistungen für Zivilinvalide, Blinde und Gehörlose, 2008-2012**



Der starke Einbruch nach 2008 spiegelt die mit Einführung der Pflegesicherung veränderten Zugangsvoraussetzungen wider: Zivilinvaliden, die im Sinne des Pflegesicherungsgesetzes als pflegebedürftig anerkannt sind und entsprechende Leistungen (Pflegegeld) beziehen, haben seitdem keinen Anspruch mehr auf die Begleitzulage.

10.5 ABSCHLIEßENDE BESTANDSAUFNAHME UND AUSBLICK

LEISTUNGSÜBERBLICK

2012 zahlte die Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE), die für die Auszahlung aller Sozialhilfeleistungen zuständig ist, an über 72.000 begünstigte Personen Transferleistungen in Höhe von knapp 300 Millionen Euro aus. Dies entspricht fast genau dem Wert des Vorjahres. Dies muss vor dem Hintergrund der Maßnahmen gesehen und bewertet werden, die aktuell auf Staatsebene zur Bekämpfung der Wirtschaftskrise vorgeschrieben werden („Stabilitätspakt“) und die die finanziellen Handlungsspielräume des Landes und der lokalen Körperschaften beengen. Mit 192,6 Mio. Euro steht das Pflegegeld an erster Stelle der über die ASWE ausgezahlten Leistungen, gefolgt von den verschiedenen Familiengeldern (46,3 Mio. Euro) und den Leistungen für Zivilinvaliden (40,0 Mio. Euro). Der Umfang und die Vielfalt der Leistungen verweisen einerseits auf die Tragfähigkeit des Südtiroler Sozialsystems, andererseits aber auch auf die Gefahr der Unübersichtlichkeit der Unterstützungsleistungen für die Südtiroler Bürgerinnen und Bürger. Aus diesem Grund wird seitens des Landes der Ausarbeitung einer neuen bedarfsgerechten Mindestsicherung, die sämtliche finanzielle Unterstützungsleistungen zusammenfasst, ein hoher Stellenwert eingeräumt.

PFLEGESICHERUNG

Die Zahlen verdeutlichen nochmals die merkliche Entlastung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen durch die Pflegesicherung. Sie hilft Pflegebedürftigen trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Die Eingangsschwelle zum Leistungsbezug ist relativ niedrig gehalten. Die öffentlichen Transferleistungen zugunsten pflegebedürftiger Menschen haben sich mittlerweile auf einem hohen Niveau stabilisiert: Ende 2012 wurden an 16.592 Anspruchsberechtigte 185,4 Mio. an Pflegegeldern ausgeschüttet. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen leichten Rückgang im Leistungsvolumen um 2,9% (bei einer Inflationsrate von 3,5% und einem Absinken des Bezieherkreises um 1,2%). Durch die langfristige Finanzplanung besteht weitgehende Finanzierungssicherheit und das pflegerische Gesamtsystem bleibt damit auch langfristig steuerbar. Auch wenn die Pflegesicherung nur als Beitrag zu den Pflege- und Betreuungskosten ausgestaltet sein mag, werden Haushalte mit einer zu pflegenden Person erst durch diese finanziellen Transfers in die Lage versetzt, Pflege zu Hause durchzuführen. Zudem ist mit der Pflegesicherung das Prinzip der Subjektförderung im Sozialwesen weiter ausgebaut worden: Es sind nun die BürgerInnen, die Leistungen direkt von einem autorisierten und akkreditierten - öffentlichen oder privaten - Anbieter „erwerben“, der die Leistungen nach genau festgelegten Struktur- und Qualitätsparametern zu erbringen hat.

FAMILIENGELDER

Nicht nur in der Pflege, auch im Bereich Familie spielen monetäre Leistungen als Instrumente einer nachhaltigen Politik seit langem eine große Rolle. 2012 erhielt etwa die Hälfte aller Familien mit minderjährigen Kindern in Südtirol das Familiengeld der Region und/oder des Landes. Damit kamen rund 26.000 Familien in den Genuss zumindest einer dieser beiden Leistungen. Neben einem Nachteilsausgleich von Familien gegenüber Kinderlosen tragen die Familiengelder nicht nur zur wirtschaftlichen Stabilität der beziehenden Haushalte (und damit vermutlich auch zur Reduzierung eines Armutsrisikos) bei, sondern können Familien gegebenenfalls auch bei der Realisierung eines bestehenden Kinderwunsches unterstützen.

FINANZIELLE LEISTUNGEN FÜR ZIVILINVALIDE

Leicht erhöht gegenüber dem Vorjahr haben sich auch die finanziellen Leistungen zugunsten von Zivilinvaliden, -blinden und gehörlosen Menschen (+4,6%). Für Menschen, die aufgrund ihrer Beeinträch-

tigungen nicht die Möglichkeit haben, sich durch Erwerbsarbeit ein Einkommen zu sichern, tragen diese Leistungen mit zur materiellen Grundsicherung bei.

Die soziale Vorsorge stellt eine wichtige Säule der sozialen Sicherung für die Südtiroler BürgerInnen dar. Das System der sozialen Vorsorge hat sich immer wieder als sehr flexibel erwiesen: Nach größeren Umgestaltungen im Zuge der Regionalgesetze Nr. 1/2005 und Nr. 3/2008 ist der Leistungsrahmen 2009 (Regionalgesetz Nr. 5/2009) zur Abfederung der negativen Auswirkungen der Weltwirtschaftskrise auf den Arbeitsmarkt befristet erweitert worden. 2012 beliefen sich die Gesamtaufwendungen (ohne die Familienförderung) auf 20,7 Mio. Euro. Die quantitativ bedeutendsten Leistung ist die Regionale Altersrente (Hausfrauenrente), auf die 57,2% des gesamten Leistungsvolumens entfiel. Mit der Fokussierung auf gering abgesicherte Personen bzw. auf Risikogruppen trägt die Ergänzungsvorsorge dazu bei, Armuts- und Ausgrenzungsrisiken zu minimieren und vorhandene Ressourcen zu schützen, zu erhalten bzw. auszubauen. Dies zumal, da für viele Leistungen nicht das Prinzip der vorherigen Beitragsverpflichtung gilt.

11. DAS PERSONAL DER SOZIALDIENSTE UND EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT

11.1 DIE PERSONALAUSSTATTUNG IM ÜBERBLICK

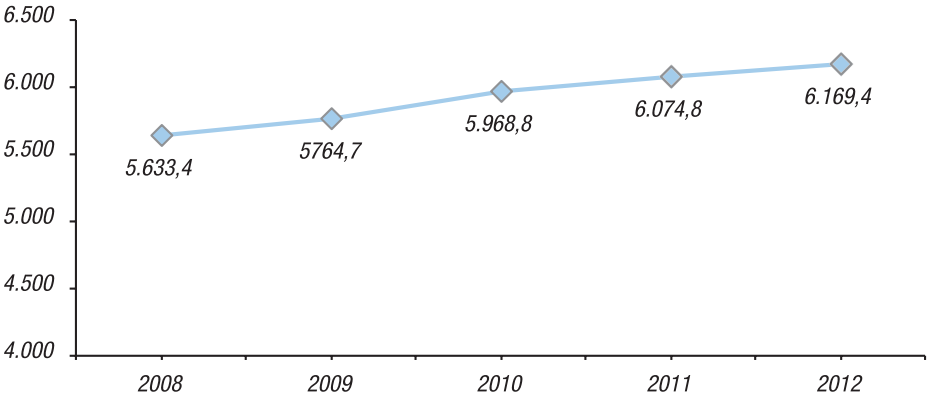
GESAMTZAHL DER MITARBEITERINNEN

Die Darstellungen zur Personalausstattung der Sozialdienste in diesem Kapitel beziehen sich auf die 596 von LISYS erfassten Einrichtungen bzw. Dienstleistungsangebote. In diesen waren Ende 2012 insgesamt 7.613 Personen (6.470 Frauen und 1.143 Männer) beschäftigt. In Vollzeitstellen (38 Wochenstunden) ausgedrückt, entsprach dies 6.169,4 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 31.12.2012 5.725,0 tatsächlich im Dienst stehende äquivalente Arbeitskräfte (effektiv äquivalente Arbeitskräfte).

PERSONAL-ENTWICKLUNG

In äquivalenten Arbeitskräften gerechnet, stieg der Personalstand gegenüber dem Vorjahr um 1,5% (von 6.074,8 auf 6.169,4 VZÄ). Seit 2008 ist der Personalbestand im öffentlichen Sozialwesen damit um 9,5% angewachsen. Der Anteil der MitarbeiterInnen im Sozialbereich gemessen an den Erwerbstätigen insgesamt liegt bei 3,1%.

Graf. 11.1: **Personal der Sozialdienste (äquivalente Arbeitskräfte), 2008-2012**



Tab. 11.1: **Personal der Sozialdienste im Verhältnis zu den Erwerbstätigen, 2008-2012**

	2008	2009	2010	2011	2012
Erwerbstätige in Südtirol	235.200	237.300	240.300	240.400	245.200
MitarbeiterInnen der Sozialdienste	6.858	7.068	7.328	7.465	7.613
MitarbeiterInnen Sozialdienste/ Erwerbstätige in Südtirol	2,9%	3,0%	3,0%	3,1%	3,1%

*Quelle:*ASTAT, Erwerbstätigkeit 2012 (ASTAT-Info, Nr. 17/2013), Bozen 2013.

PERSONALSTAND NACH BEREICHEN

Mehr als die Hälfte der äquivalenten Arbeitskräfte (3.595,5 VZÄ bzw. 58,3%) 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 65,8%. Die zweitgrößte Gruppe mit 798,7 äquivalenten Vollzeitarbeitskräften (12,9%) ist im Bereich Dienste für Menschen mit Behinderung beschäftigt. An dritter Stelle stehen die Dienste für Kleinkinder mit einer Personalausstattung von 384,0 äquivalenten Vollzeitkräften (6,2%).
Die deutlichsten Personalzugewinne gegenüber dem Vorjahr verzeichneten 2012 die Dienste für Abhängigkeitskranke (+19,2%) sowie die Finanzielle Sozialhilfe (+10,4%). Dies ändert aber nichts daran, dass 75,2% aller Personalzugewinne in den Diensten für Senioren zu beobachten sind. Leichte Personalrückgänge waren bei den Diensten für Menschen mit Behinderung und den Diensten für Frauen und Familien (jeweils -1,4%) zu verzeichnen.

Tab. 11.2: **In den Sozialdiensten beschäftigte äquivalente Arbeitskräfte, 2008-2012**

Dienst	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*
Dienste für Senioren	*3.154,0*	*3.191,7*	*3.356,5*	*3.524,3*	*3.595,5*
Dienste für Menschen mit Behinderung	*833,8*	*882,7*	*861,8*	*810,2*	*798,7*
Dienste für psychisch Kranke	*127,0*	*140,6*	*139,3*	*103,0*	*106,5*
Dienste für Kinder und Minderjährige	*163,2*	*161,3*	*178,3*	*177,3*	*178,2*
Dienste für Kleinkinder	*311,2*	*323,0*	*349,9*	*374,4*	*384,0*
Dienste für Frauen und Familie	*72,1*	*71,0*	*71,6*	*69,8*	*68,8*
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen	*22,5*	*18,5*	*18,9*	*22,9*	*27,3*
Verwaltungsdienste der BZG	*180,4*	*193,5*	*207,0*	*209,1*	*206,3*
Dienstbereiche des Sprengels					
Hauspflege und Tagesstätten	*454,6*	*463,2*	*462,5*	*463,1*	*463,2*
Sozialpädagogische Grundbetreuung	*174,5*	*174,1*	*182,1*	*180,2*	*192,1*
Finanzielle Sozialhilfe	*63,2*	*63,0*	*63,9*	*63,7*	*70,3*
Verwaltung der Sozialsprengel	*77,0*	*81,8*	*77,2*	*76,7*	*78,4*
INSGESAMT	***5.633,4***	***5.764,7***	***5.968,9***	***6.074,8***	***6.169,4***

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Personalausstattung der einzelnen Dienste am 31.12.2012 nach der Anzahl der beschäftigten MitarbeiterInnen insgesamt, der äquivalenten Vollzeitkräfte (VZÄ) und nach der Anzahl der effektiven äquivalenten Vollzeitkräfte.

Tab. 11.3: **Personalausstattung der Sozialdienste, 2012**

Dienste	*Anzahl Dienste*	*Anzahl Mitarbeiter*	*Vollzeit-äquiv*	*Effekt. VZÄ*	*VZÄ je Dienst*
Dienste für Senioren	*76*	*4.381*	*3.595,5*	*3.371,1*	*47,3*
Altersheim	*67*	*3.784*	*3.087,4*	*2.885,9*	*46,1*
Pflegeheim	*9*	*597*	*508,1*	*485,2*	*56,5*
Dienste für Menschen mit Behinderungen	*88*	*978*	*798,7*	*742,1*	*9,1*
Wohngemeinschaft für Behinderte	*17*	*68*	*48,9*	*45,9*	*2,9*
Wohnheim für Behinderte	*20*	*403*	*335,2*	*309,4*	*16,8*
Trainingswohnung	*4*	*7*	*5,2*	*5,2*	*1,3*
Behindertenwerkstätte	*29*	*336*	*282,9*	*263,9*	*9,8*
Tagesförderstätte für Behinderte	*18*	*164*	*126,5*	*117,7*	*7,0*
Dienste für psychisch Kranke	*28*	*124*	*106,5*	*100,1*	*3,8*
Wohngemeinschaft für psychisch Kranke	*13*	*37*	*31,3*	*30,5*	*2,4*
Arbeitsrehabilitation für psychisch Kranke	*11*	*78*	*67,9*	*63,3*	*6,2*
Tagesförderstätte für psychisch Kranke	*4*	*9*	*7,3*	*6,3*	*1,8*

Dienste für Kinder und Minderjährige	*45*	*227*	*178,2*	*169,5*	*4,0*
Wohngemeinschaft für Jugendliche	*15*	*149*	*120,6*	*114,7*	*8,0*
Familienähnliche Einrichtung	*4*	*13*	*9,6*	*8,9*	*2,4*
Tagesstätte für Jugendliche	*9*	*52*	*39,9*	*38,3*	*4,4*
Betreutes Wohnen für Minderjährige	*16*	*13*	*8,1*	*7,6*	*0,5*
Dienste für Kleinkinder	*69*	*472*	*384,0*	*349,1*	*5,6*
Öffentliche Einrichtungen für Kleinkinder	*13*	*199*	*170,9*	*147,4*	*13,1*
Private Einrichtungen für Kleinkinder	*56*	*273*	*213,1*	*201,7*	*3,8*
Dienste für Frauen und Familie	*19*	*166*	*68,8*	*67,3*	*3,6*
Familienberatungsstelle	*14*	*126*	*43,4*	*43,4*	*3,1*
Frauenhaus	*5*	*40*	*25,4*	*23,9*	*5,1*
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen	*10*	*33*	*27,3*	*25,8*	*2,7*
Wohngemeinschaft für Abhängigkeitskranke	*4*	*18*	*13,9*	*12,4*	*3,5*
Arbeitsstätte für Abhängigkeitskranke	*6*	*15*	*13,4*	*13,4*	*2,2*
Verwaltungsdienste der BZG	*15*	*248*	*206,3*	*193,3*	*13,8*
Bezirksdirektion	*8*	*117*	*104,2*	*98,2*	*13,0*
Zentraler Verwaltungsdienst BZG	*7*	*131*	*102,1*	*95,1*	*14,6*
Dienstbereiche des Sprengels		*984*	*804,0*	*706,8*	*3,3*
Sozialpädagogische Grundbetreuung	*24*	*214*	*192,1*	*159,2*	*8,0*
Finanzielle Sozialhilfe	*25*	*81*	*70,3*	*62,3*	*2,8*
Hauspflege	*26*	*505*	*396,7*	*347,3*	*15,3*
Tagesstätte der Hauspflege	*133*	*40*	*28,1*	*25,9*	*0,2*
Tagespflegeheim für Senioren	*13*	*48*	*38,4*	*35,7*	*3,0*
Leitung/Verwaltung der Sozialsprengel	*25*	*96*	*78,4*	*76,4*	*3,1*
Insgesamt	***596***	***7.613***	***6.169,4***	***5.725,0***	***10,4***

* MitarbeiterInnen, die in mehreren Diensten tätig sind, werden dort gezählt, wo sie die meisten Stunden arbeiten.

RÄUMLICHE VERTEILUNG

Auf die jeweilige Bevölkerung bezogen ist die Verteilung der Personalkapazitäten in den Bezirksgemeinschaften durchaus unterschiedlich. Die geringste Personaldichte weisen die Bezirksgemeinschaften Pustertal und Wipptal auf. Die größte Personaldichte haben die Bezirksgemeinschaften Überetsch-Unterland und Burggrafenamt, gefolgt von der Gemeinde Bozen. Zu berücksichtigen ist dabei allerdings die unterschiedliche Präsenz von überörtlichen Diensten in den Territorien. Insgesamt ist die Personalkapazität je 1.000 EinwohnerInnen im Vergleich zu den Vorjahren leicht gesunken. Ende 2012 lag sie bei 11,1 äquivalenten Vollzeitarbeitskräften je 1.000 EinwohnerInnen (2011: 11,9; 2010: 11,8).

Tab. 11.4: **Personal der Sozialdienste nach Bezirksgemeinschaft, 2012**

Bezirksgemeinschaft	*Anzahl MitarbeiterInnen**	*Vollzeit äquivalente (VZÄ)*	*Effektive VZÄ*	*VZÄ je 1.000 EinwohnerInnen*
Vinschgau	*528*	*414,1*	*369,8*	*10,8*
Burggrafenamt	*1.607*	*1.285,4*	*1.209,1*	*12,1*
Überetsch-Unterland	*1.271*	*1.014,2*	*955,1*	*12,7*
Bozen	*1.503*	*1.278,9*	*1.210,6*	*11,5*
Salten-Schlern	*761*	*612,4*	*551,7*	*11,3*
Eisacktal	*757*	*587,4*	*528,5*	*9,7*
Wipptal	*257*	*195,9*	*183,0*	*9,3*
Pustertal	*974*	*781,1*	*712,2*	*9,2*
SÜDTIROL INSGESAMT	***7.613***	***6.169,4***	***5.725,0***	***11,1***

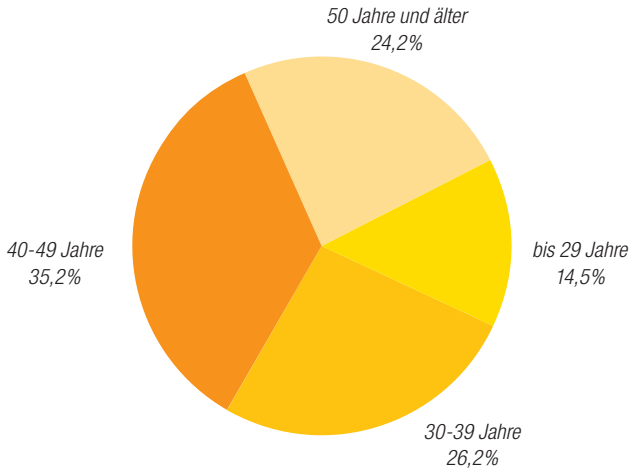
* Die in mehreren Bezirksgemeinschaften tätigen MitarbeiterInnen werden der BZG zugerechnet, in der sie die meisten Stunden leisten.

11.2 MERKMALE DER MITARBEITERINNEN

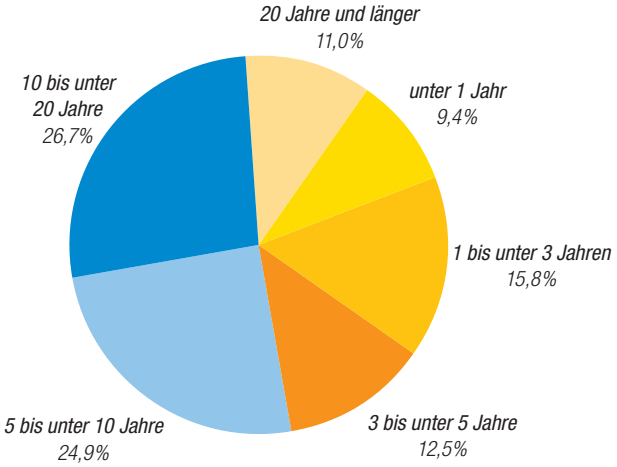
ALTERSSTRUKTUR

Das Durchschnittsalter der insgesamt 7.613 MitarbeiterInnen lag Ende 2012 bei 42,2 Jahren und ist damit gegenüber dem Vorjahr wiederum leicht gestiegen (um 0,5 Jahre). Knapp ein Viertel (24,2%) aller MitarbeiterInnen waren Ende 2012 50 Jahre und älter, 14,5% hatten noch nicht das dreißigste Lebensjahr erreicht. Zwischen den Geschlechtern gibt es diesbezüglich kaum Unterschiede. Zwischen den einzelnen Diensten streut das Durchschnittsalter um über 10 Jahre. Dies spiegelt nicht zuletzt Unterschiede in den jeweiligen durchschnittlichen Dienstaltern wider (siehe Tabelle 11.5).

Graf. 11.2: **MitarbeiterInnen der Sozialdienste nach Alter, 2012**



Graf. 11.3: **MitarbeiterInnen der Sozialdienste nach Dienstalter, 2012**



DIENSTALTER

Das durchschnittliche Dienstalter lag 2012 bei 9,3 Jahren. Deutlich über ein Drittel (37,7%) der MitarbeiterInnen arbeitet bereits seit über zehn Jahren in seinem Berufsbild. 9,4% haben erst im Laufe des Jahres 2012 ihren Dienst angetreten. 15,4% können auf eine Diensttätigkeit von ein bis unter drei Jahre in ihrem Berufsbild zurückblicken. Trotz der in den letzten Jahren von der Südtiroler Landesverwaltung angeregten bzw. unterstützten Maßnamen zur Erhöhung der Attraktivität der Sozialberufe sind die Verweildauern in einzelnen Diensten weiterhin sehr kurz. Besonders gering fällt diese mit 4,6 Jahren in den privaten Einrichtungen für Kinder und in manchen Diensten für Minderjährige aus. Aber

auch im Pflegeheimbereich (durchschnittliches Dienstalter von 7,6 Jahren) liegt der Wert deutlich unter dem Durchschnitt. Gegenüber 2010 ist das durchschnittliche Dienstalter in den meisten Diensten aber angestiegen: Im Pflegeheimbereich zum Beispiel von 6,6 auf nun mehr 7,6 Jahre. Was die stärker besetzten sozialarbeiterischen Berufsbilder anbetrifft, zeichnen sich vor allem Behindertenbetreuer ohne Fachdiplom (5,5 Jahre), ErzieherInnen/sozialpädagogisches Fachpersonal (5,5 Jahre) und PflegehelferInnen (5,6 Jahre) durch deutlich unterdurchschnittliche Dienstalter aus (siehe Tabelle 11.7).

Tab. 11.5: **Dienste nach durchschnittlichem Lebens- und Dienstalter, 2012**

Dienste	*Durchschnittalter in Jahren*	*Durchschnittliches Dienstalter*
Dienste für Senioren		
Altersheim	*42,8*	*11,0*
Pflegeheim	*42,4*	*7,6*
Dienste für Menschen mit Behinderungen		
Wohngemeinschaft für Behinderte	*42,3*	*7,6*
Wohnheim für Behinderte	*41,2*	*8,6*
Trainingswohnung	*46,4*	*8,6*
Behindertenwerkstätte	*46,1*	*15,1*
Tagesförderstätte für Behinderte	*42,9*	*13,6*
Dienste für psychisch Kranke		
Wohngemeinschaft für psychisch Kranke	*44,3*	*9,1*
Arbeitsreha für psychisch Kranke	*44,3*	*11,4*
Tagesförderstätte für psychisch Kranke	*49,1*	*13,1*
Dienste für Kinder und Minderjährige		
Wohngemeinschaft für Jugendliche	*36,7*	*6,3*
Familienähnliche Einrichtung	*36,5*	*6,7*
Tagesstätte für Jugendliche	*36,1*	*4,9*
Betreutes Wohnen für Minderjährige	*36,0*	*6,0*
Dienste für Kleinkinder		
Öffentliche Einrichtungen für Kleinkinder	*40,1*	*11,5*
Private Einrichtungen für Kleinkinder	*35,4*	*4,6*
Dienste für Frauen und Familie		
Familienberatungsstelle	*50,3*	*16,1*
Frauenhaus	*40,4*	*8,1*
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen		
Wohngemeinschaft für Abhängigkeitskranke	*42,5*	*7,3*
Arbeitsstätte für Abhängigkeitskranke	*47,4*	*11,0*
Verwaltungsdienste der BZG		
Bezirksdirektion	*44,3*	*11,5*
Zentraler Verwaltungsdienst BZG	*42,8*	*12,8*
Dienstbereiche des Sprengels		
Sozialpädagogische Grundbetreuung	*36,0*	*7,4*
Finanzielle Sozialhilfe	*40,8*	*9,2*
Hauspflege	*41,3*	*10,6*
Tagesstätte der Hauspflege	*47,3*	*16,4*
Tagespflegeheim für Senioren	*45,9*	*11,2*
Leitung/Verwaltung der Sozialsprengel	*44,7*	*10,6*
GESAMT	***42,2***	***9,3***

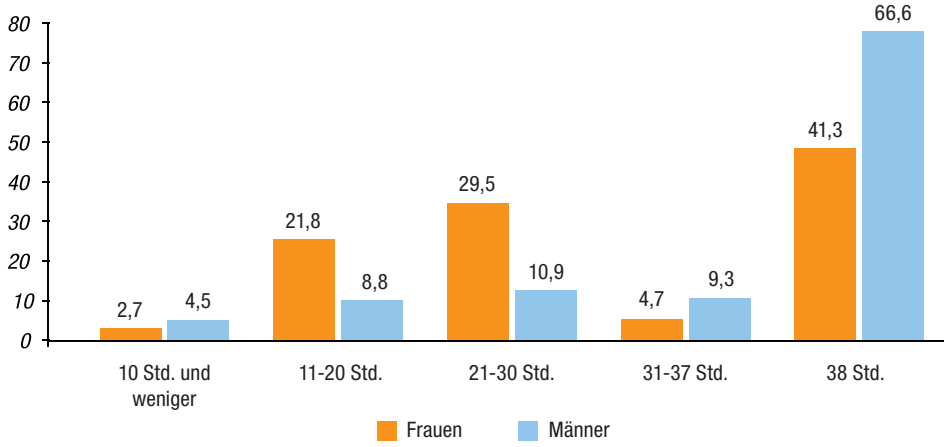
BILDUNGSABSCHLÜSSE

Was die Bildungsabschlüsse der MitarbeiterInnnen der Sozialdienste betrifft, gab es in den letzten Jahren kaum Veränderungen. Ende 2012 verfügten 39,7% der MitarbeiterInnen über einen Grund- bzw. Mittelschulabschluss, 27,5% besaßen einen zwei- oder dreijährigen Oberschulabschluss und 19,0% hatten ein Maturadiplom. 13,9% hatten ein Universitätsdiplom oder einen Hochschulabschluss.

ARBEITSVERHÄLTNISSE UND -ZEITEN

Auch bei den Arbeitsverhältnissen gibt es gegenüber den Vorjahren kaum Veränderungen. Mehr als zwei Drittel der MitarbeiterInnen haben einen unbefristeten Arbeitsvertrag (68,7%). Der Anteil der MitarbeiterInnnen mit einem befristeten Arbeitsvertrag liegt bei 15,4%. Allerdings ist der Anteil an Teilzeitkräften auch 2012 wieder gestiegen: Ende 2012 arbeiteten lediglich 3.436 Personen (45,1%) 38 Stunden die Woche. 22,8% arbeiteten bis zu 20 Stunden und 26,7% 21 bis 30 Stunden. Die Möglichkeiten der Teilzeitarbeit sind für die Gewinnung bzw. den Erhalt von Arbeitskräften im Sozialwesen ohne Zweifel wichtig. Während sich bei den Arbeitsverhältnissen nur geringfügige Unterschiede zwischen den Geschlechtern zeigen, weisen die Arbeitszeiten klar erkennbare geschlechtsspezifische Muster auf.

Graf. 11.4: **Arbeitszeit nach Geschlecht, 2012 (in %)**



ABWESENHEITEN

Analysiert man die Gründe für die Abwesenheiten des Personals, so spiegelt sich darin ebenfalls der hohe Frauenanteil unter den MitarbeiterInnen der Sozialdienste wider. 2012 waren rund 78,4% der 522 Abwesenheiten des Personals auf Mutterschaft zurückzuführen, 4,4% auf Krankheit und 17,2% auf andere Gründe. Der Anteil der Mutterschaftsabwesenheiten am Gesamtpersonalstand betrug 2012 wie 2010 damit 5,4%. Unter sozialpolitischen Gesichtspunkten ist dieser Indikator durchaus positiv zu bewerten, weil sich darin die relativ familienfreundlichen Arbeitsbedingungen des öffentlichen Dienstes ausdrücken. Andererseits stellen Wartestände in diesem Umfang beträchtliche Anforderungen an das Dienst- und Personalmanagement der Träger. Dies gilt nicht zuletzt für die Sozialsprengel: In der Hauspflege, der Sozialpädagogischen Grundbetreuung und Finanzieller Sozialhilfe waren 2012 zwischen 7,8% (Hauspflege) und 13,7% (Sozialpädagogische Grundbetreuung) aller MitarbeiterInnen aufgrund von Mutterschaft nicht im Dienst. Auch in den Kinderhorten liegt die Quote über 10%.

BERUFSGRUPPEN

Die größte Berufsgruppe bei den im Sozialwesen tätigen MitarbeiterInnen waren Ende 2012 die PflegehelferInnen mit 1.036 Beschäftigten, gefolgt von den SozialbetreuerInnen (947) und AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (648).

TÄTIGKEITSBEREICHE

Auf die äquivalenten Vollzeitkräfte bezogen waren Ende 2012 61,9% in Sozialberufen tätig, 11,4% in Gesundheitsberufen, 8,4% in der Verwaltung und in technischen Berufen. 18,3% waren andere Hilfskräfte. Diese Verteilung hat sich gegenüber den Vorjahren nur geringfügig verändert.

Tab. 11.6: **Merkmale der MitarbeiterInnen der Sozialdienste, 2010-2012**

Merkmal	2010		2011		2012	
	Anzahl Mitar-beiterInnen	%	Anzahl Mitar-beiterInnen	%	Anzahl Mitar-beiterInnen	%
Berufliche Stellung						
Im Dienst	6.831	93,2	6,941	93,0	7.091	93,1
In Mutterschaft	399	5,4	410	5,5	409	5,4
Krankheit / andere längere Abw.	98	1,3	114	1,5	113	1,5
Berufsgruppe						
Sozialarb. Betreuungspersonal	2.324	31,7	2.396	32,1	2.452	32,2
Sozialarbeiterische Hilfskräfte	1.417	19,3	1.493	20,0	1.517	19,9
Andere Sozialberufe	759	10,4	723	9,7	746	9,8
Gesundheitsberufe	790	10,8	829	11,1	869	11,4
Hilfskräfte	1.413	19,3	1.402	18,8	1.390	18,3
Techn. und Verwaltungsberufe	625	8,5	622	8,3	639	8,4
Sprachgruppe						
Deutsch	5.000	68,2	5.132	68,7	5.243	68,9
Italienisch	1.609	22,0	1.606	21,5	1.644	21,6
Ladinisch	236	3,2	236	3,2	247	3,2
Andere/keine Angabe	483	6,6	491	6,6	479	6,3
Bildungsabschluss						
Grundschulabschluss	150	2,0	134	1,8	126	1,7
Mittelschulabschluss	2.934	40,0	2.860	38,3	2.894	38,0
2- oder 3-jähriger Oberschulabschluß	2.013	27,5	2.129	28,5	2.093	27,5
Maturadiplom	1.274	17,4	1.363	18,3	1.443	19,0
Universitätsdiplom	499	6,8	537	7,2	607	8,0
Doktorat	458	6,3	442	5,9	450	5,9
Arbeitsverhältnis						
Unbefristet	5.016	68,4	5.020	67,2	4.706	68,7
Befristet	1.251	17,1	1.265	16,9	1.175	15,4
Provisorisch	601	8,2	686	9,2	734	9,6
Aushilfe	368	5,0	399	5,3	388	5,1
Beratungsauftrag	92	1,3	95	1,3	88	1,2
Wöchentliche Arbeitsstunden						
10 oder weniger	142	1,9	128	1,7	128	1,7
11-20	1.332	18,2	1.362	18,2	1.418	18,6
21-30	1.886	25,7	1.976	26,5	2.047	26,9
31-38	3.968	54,1	3.999	53,6	4.020	52,8
Geschlecht						
Männer	1.127	15,4	1.116	14,9	1.143	15,0
Frauen	6.201	84,6	6.349	85,1	6.470	85,0
Durchschnittsalter (Jahre)	41,4	-	41,7	-	42,2	-
Durchschnittliches Dienstalter	8,6	-	8,9	-	9,3	-

Tabella 11. 7: **Personal nach Berufsbild (alle Dienste), 2012**

Berufsbilder	Mitarbeiterinnen*	Äquiv. Vollzeitarbeitskräfte	Effekt. VZÄ	Durchschnittsalter	Durchs. Dienstalter**
Sozialarbeiterisches Betreuungspersonal					
Altenpfleger/in und Familienhelfer/in	648	488,6	443,6	45,6	14,0
Behindertenbetreuer/in mit Fachdiplom	313	253,4	235,8	45,8	17,2
Behindertenbetreuer/in ohne Fachdiplom	157	122,9	114,5	38,8	5,5
Fachkraft für soziale Dienste	11	9,4	6,4	33,0	6,0
Freizeitgestalter/in / Animateur/in	60	44,6	40,4	43,3	12,3
Kinderbetreuer / in	316	261,4	231,7	34,2	6,7
Sozialbetreuer / in	947	829,1	707,3	34,7	5,8
Sozialarbeiterische Hilfskräfte	1.517	1.257,1	1.193,6	43,3	8,1
Sozialhilfskräfte	458	371,6	351,3	47,6	14,1
Pflegehelfer/in	1.036	870,0	827,6	41,4	5,6
Tagesmutter/-vater	23	15,6	14,8	44,5	4,0
Höherqual. sozialarbeiterisches Personal	746	636,1	570,4	39,9	9,9
Behindertenerzieher/in mit Fachdiplom	110	97,3	94,5	46,0	16,1
Behindertenerzieher/in ohne Fachdiplom	19	15,3	14,3	38,6	8,7
Dienstleiter/in - Heimleiter/in	15	12,8	11,3	55,2	17,8
Erzieher/in – Sozialpädagoge/in	203	172,4	148,7	34,3	5,5
Familienberater/in	-	-	-	-	-
Heim- und Jugenderzieher/in mit Fachdiplom	12	9,2	9,2	38,4	10,1
Heim- und Jugenderzieher/in ohne Fachdipl.	32	25,4	25,4	18,8	9,8
Kinderhortkoordinator/in	35	30,4	28,4	39,0	7,0
Pädagoge/in	42	27,9	25,4	42,4	8,3
Pflegedienstleiter/in	27	24,6	23,4	43,5	10,3
Sozialassistent/in	145	1275	105,7	36,0	8,4
Sozialwissenschaftler/in	23	19,4	15,7	40,8	9,1
Soziologe/in	12	8,9	7,9	44,2	12,2
Werkerzieher/in mit Fachdiplom	58	52,9	49,3	49,4	18,3
Werkerzieher/in ohne Fachdiplom	13	12,0	11,3	45,1	9,7
Gesundheitsberufe	869	668,7	640,3	42,1	8,7
Arzt / Ärztin	1	0,3	0,3	57,5	30,5
Berufskrankenpfleger/in	581	482,1	460,1	52,5	8,8
Diätassistent/in	2	1,1	1,1	41,5	6,5
Ergotherapeut/in	34	29,7	28,4	31,7	3,2
Geburtshelfer/in	6	2,6	2,6	43,2	13,2
Gynäkologe/in	7	0,8	0.8	58,5	17,5
Hilfskrankenpfleger/in	28	22,2	22,2	55,3	13,1
Kinderarzt/-ärztin	-	-	-	-	-
Logopäde/in	14	11,5	10,5	28,5	3,6
Masseur / Heilmasseur	10	6,6	5,3	42,5	9,6
Physiotherapeut/in	86	57,9	56,9	36,8	6,2
Psychiater/in	1	0,3	0,3	70,5	37,5
Psychologe/in	71	37,9	37,7	42,8	8,9
Psychotherapeut/in	23	11,6	11,1	50,9	16,7
Rehabilitationstechniker/in	2	1,7	1,7	46,0	10,5
Sanitätsassistent/in	3	2,5	1,5	39,2	11,2
Hilfskräfte	1.390	1.074,9	1.049,9	46,8	9,0
Ausgeher/in – Bote/in – Pförtner/in	12	9,2	9,2	42,8	9,0
Bürogehilfe/in	18	12,4	11,7	44,8	8,9
Chefkoch / -köchin	25	22,6	22,6	47,1	14,2
Einfache/r Arbeiter/in	29	24,7	24,0	41,7	4,3

Facharbeiter/in	*20*	*16,1*	*15,4*	*48,0*	*14,4*
Fachkoch / -köchin	*101*	*91,9*	*89,0*	*46,6*	*11,8*
Fahrer/in	*8*	*6,7*	*6,7*	*47,6*	*14,8*
Hausmeister/in	*69*	*62,4*	*61,4*	*45,6*	*11,9*
Hauswirtschaftler/in	*6*	*4,2*	*4,2*	*44,0*	*11,7*
Heimgehilfe	*601*	*456,7*	*444,4*	*47,1*	*8,4*
Hilfskoch / -köchin	*67*	*52,0*	*51,0*	*48,5*	*8,6*
Magazineur/in					
Qualifizierte/r Arbeiter/in	*18*	*16,2*	*16,2*	*48,5*	*9,8*
Qualifizierte/r Köch/Köchin	*74*	*57,7*	*56,2*	*45,2*	*8,8*
Raumpfleger/in	*301*	*209,1*	*205,9*	*47,2*	*8,0*
Schneider/in – Garderobenfrau	*3*	*2,7*	*2,7*	*51,8*	*18,8*
Telefonist/in	*10*	*8,3*	*7,3*	*37,0*	*7,7*
Wäscher/in	*28*	*21,9*	*21,9*	*49,8*	*13,3*
Technische und Verwaltungsberufe	*639*	*523,2*	*491,1*	*43,3*	*11,3*
Buchhaltungsfunktionär/in	*2*	*1,7*	*1,7*	*40,5*	*10,5*
Direktor/in der Sozialdienste der BZG	*9*	*9,0*	*8,0*	*45,5*	*9,6*
EDV-Programmier/in	*13*	*11,5*	*11,5*	*41,7*	*6,2*
Generalsekretär/in	*6*	*5,4*	*5,4*	*50,0*	*13,2*
Geometer	*4*	*4,0*	*4,0*	*38,8*	*8,3*
Ökonom/in – Buchhalter/in	*6*	*4,6*	*4,6*	*46,2*	*18,3*
Rechtsanwalt /-anwältin	*5*	*2,2*	*2,2*	*47,9*	*15,9*
Rechtsberater/in	*4*	*0,7*	*0,7*	*55,8*	*19,8*
Sekretär/in – Ökonom/in	*2*	*0,8*	*0,8*	*58,5*	*17,0*
Sekretär/in	*13*	*7,7*	*7,7*	*44,0*	*6,3*
Sekretariatsassistent/in	*6*	*4,0*	*4,0*	*43,5*	*11,8*
Sozialhilfebeamte/r	*26*	*22,7*	*22,7*	*40,5*	*9,7*
Technische/r Funktionär/in	*2*	*2,0*	*2,0*	*37,0*	*2,0*
Verwaltungsassistent/in	*287*	*237,3*	*211,3*	*41,1*	*10,9*
Verwaltungsbeamter/-beamtin	*157*	*120,7*	*116,7*	*45,0*	*13,0*
Verwaltungsdirektor/in	*61*	*55,1*	*55,1*	*48,0*	*11,8*
Verwaltungsfunktionär/in	*36*	*33,7*	*32,7*	*43,6*	*9,8*

* Die MitarbeiterInnen, die mit verschiedenen Berufsqualifikationen in mehreren Einrichtungen tätig sind, werden nur einmal gezählt; maßgeblich ist die Berufsqualifikation, in der sie die meisten Stunden leisten.

** Das Dienstalter bezieht sich auf die Jahre, die die betreffende Person im aktuellen Berufsbild tätig ist, und nicht auf die gesamte Dienstzeit seit Arbeitsantritt.

11.3 BERUFLICHE AUS- UND WEITERBILDUNG

Gute Aus- und Weiterbildungsangebote, die sich an den aktuellen fachlichen Standards orientieren, sind von zentraler Bedeutung für die qualitätsvolle Weiterentwicklung des Systems der Sozialen Dienste. In Südtirol werden Aus- und Weiterbildungskurse von einer Vielzahl von Institutionen angeboten. Neben den Berufs- und Fachschulen bieten auch zahlreiche Bildungshäuser und private Organisationen Veranstaltungen an.

UNIVERSITÄRE AUSBILDUNG

Im Bereich der universitären Ausbildung bietet die Freie Universität Bozen seit 1998 Studiengänge in Sozialpädagogik und Soziale Arbeit an. Ende 2012 waren im Studiengang Sozialpädagogik 119, im Studiengang Sozialarbeit 96 und im Masterstudiengang IRIS (Innovation in Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit) 25 StudentInnen eingeschrieben. Studienabschlüsse gab es 2012 im Fach Sozialpädagogik 24 und im Fach Sozialarbeit 31.

NICHT-UNIVERSITÄRE AUSBILDUNG

Die nicht universitäre Ausbildung erfolgt hauptsächlich durch die zwei Landesfachschulen für soziale Berufe – eine mit deutscher („Hannah Arendt“) und eine mit italienischer („Emmanuel Lèvinas“) Unterrichtssprache. Die Fachschulen bieten eine dreijährige Vollzeitausbildung für SozialbetreuerInnen,

eine jeweils einjährige Vollzeitausbildung für PflegehelferInnen und Fachkräfte für Kinderbetreuung sowie eine zweisemestrige Vollzeitausbildung zur MitarbeiterIn für die Integration von Kindern und SchülerInnen mit Behinderung an. Daneben gibt es noch berufsbegleitende Ausbildungen zu diesen Berufsbildern sowie zur Tagesmutter/Tagesvater und zum/zur WerkerzieherIn. Darüber hinaus gibt es eine Reihe weiterer kürzerer Aus- und Weiterbildungsangebote. So bieten der Katholische Verband der Werktätigen (KVW) und der Südtirol Gesundheitsbetrieb Lehrgänge für PflegehelferInnen an. Ein zentrales Ausbildungsziel, insbesondere bei der Ausbildung der SozialbetreuerInnen, ist die Vermittlung eines möglichst breiten Fachwissens, damit die ausgebildeten Fachkräfte in ihrer späteren beruflichen Praxis möglichst flexibel eingesetzt werden können (Polivalenz). An den Fachschulen für Sozialberufe wurden im Studienjahr 2012 251 PflegehelferInnen und 487 SozialbetreuerInnen ausgebildet. Damit sind die Studierendenzahlen im Vergleich zu den Vorjahren in beiden Ausbildungsgängen deutlich gestiegen. Ausbildungsabschlüsse gab es 2012 bei den SozialbetreuerInnen 126, bei den PflegehelferInnen 141 und bei den Fachkräften Kindererziehung 49.

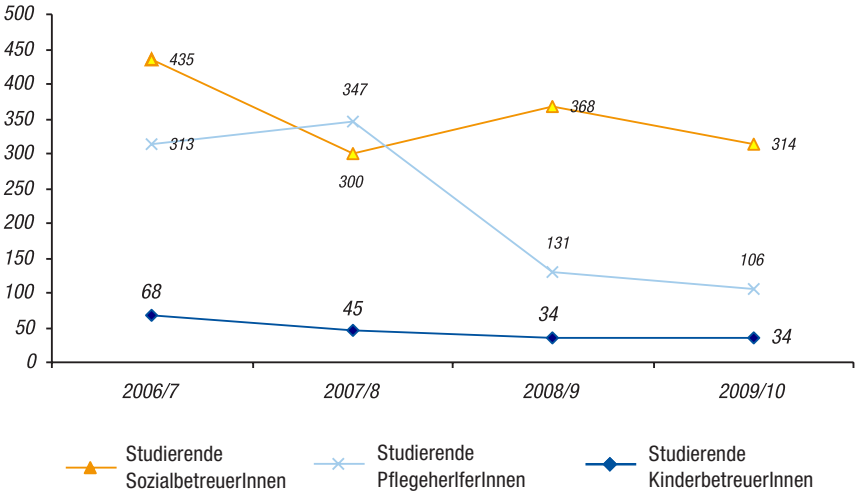
AUSBILDUNGSBEDARF

Trotz der beachtlichen Anstrengungen im Ausbildungs- und Weiterbildungsbereich und des in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegenen Personalstands besteht weiterhin ein beträchtlicher Bedarf an Fachkräften im Sozialbereich. Aufgrund des demographischen Wandels werden in Zukunft vor allem Berufsbilder rund um die Pflege und Betreuung älterer Menschen gebraucht. Die Landesregierung veranschlagt in ihrem Anfang 2013 verabschiedeten Beschluss den Bedarf an Ausbildungsplätzen für das Sozialwesen bis zum Jahr 2015 auf 1.270: Neben 450 PflegehelferInnen und 450 SozialbetreuerInnen werden demzufolge auch 190 KinderbetreuerInnen sowie insgesamt 180 SozialassistentInnen und SozialpädagogInnen benötigt.

Tab. 11.8: **Absolventenzahlen im Sozialbereich: Universität Bozen und Fachschulen für Soziale Berufe, 2008-2012**

Universität Bozen: Fakultät für Bildungswissenschaften	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*
Sozialarbeit	19	21	29	25	31
Sozialpädagogik	36	34	23	17	24
Fachschulen für Soziale Berufe	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*
SozialbetreuerInnen	124	108	148	98	126
PflegehelferInnen	190	71	71	154	141
KinderbetreuerInnen	25	21	33	29	49

Graf. 11.5: **Anzahl Studierende in Fachschulen für Soziale Berufe, 2007/8-2012**



DIENSTSTELLE FÜR PERSONALENTWICKLUNG

Die Koordination der Weiterbildungsangebote für die MitarbeiterInnen der Sozialdienste, erfolgt auf Landesebene durch die Dienststelle für Personalentwicklung, die der Abteilung Sozialwesen zugeordnet ist. Die Dienststelle bietet halbjährlich ein neues, umfassendes Weiterbildungsprogramm an. Die Themen der Weiterbildungsangebote werden in enger Zusammenarbeit mit den Landesämtern und den territorialen Trägern (Bezirksgemeinschaften und Sozialbetrieb Bozen) abgestimmt. Die territorialen Träger organisieren aber auch selbst Weiterbildungsangebote für ihre MitarbeiterInnen. Eine zentrale strategische Zielsetzung der letzten Jahre war es, zu einer besseren Vernetzung zwischen den Sozial- und Gesundheitsdiensten und dem Bildungs- und Schulbereich beizutragen. 2012 befasste sich die Dienststelle für Personalentwicklung auch mit den Verhandlungen zum Bereichsabkommen sowie der berufsorientierten Anerkennung von Ausbildungsnachweisen für den Zugang zu Berufsbildern in den sozialen Diensten. Die Weiterbildungskurse stehen nicht nur den MitarbeiterInnen der öffentlichen Sozialdienste sondern auch dem Personal privater Träger und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen offen. Zur Sicherung der Qualitätsstandards werden seit Jahren alle Weiterbildungsveranstaltungen nach einheitlichen Kriterien evaluiert.

TEILNAHME AN AUS- UND WEITERBILDUNGEN

Im Jahr 2012 haben rechnerisch insgesamt 95,6% der MitarbeiterInnen der Sozialdienste an beruflichen Weiterbildungen mit durchschnittlich 2,8 Tagen teilgenommen. Die rechnerische Teilnahmequote liegt deutlich über dem Wert von 2010 (83,7%). Gegenüber 2011 bedeutet sie einen leichten Anstieg von 3,7%. Im Jahr 2012 nahmen 2,4% an einer berufsbegleitenden Ausbildung mit einer durchschnittlichen Dauer von rund 17,8 Tagen teil. 2,0% besuchten einen Spezialisierungs- bzw. Qualifizierungskurs mit durchschnittlich 7,7 Tagen (hierbei handelt es sich um Weiterbildungsmaßnahmen nach der Grundausbildung mit einer Dauer von mindestens 150 Stunden). In den verschiedenen Diensten war die Beteiligung an den Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen sehr unterschiedlich.

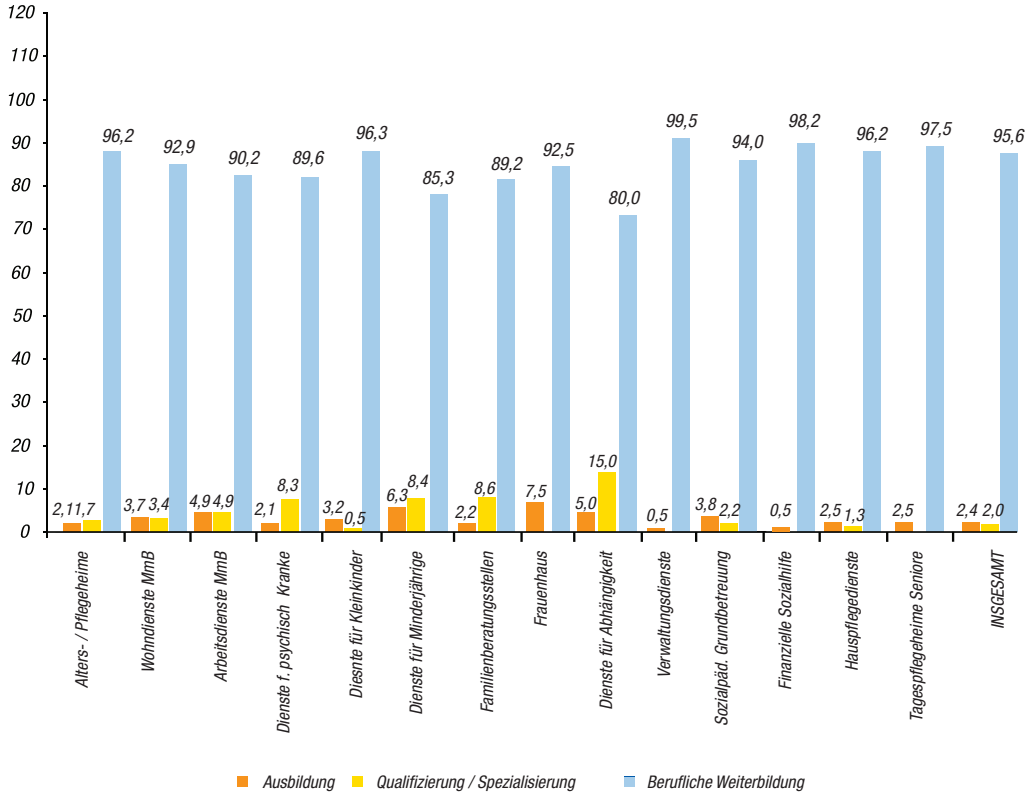
Tabella 11.9: TeilnehmerInnen an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen und durchschnittliche Ausbildungstage pro TeilnehmerIn, 2012

Dienste	Ausbildung		Qualifizierung Spezialisierung		Berufliche Weiterbildung	
	Teilnehmer-Innen	Tage pro Teilnehmer	Teilnehmer-Innen	Tage pro Teilnehmer	Teilnehmer-Innen	Tage pro Teilnehmer
Alters- / Pflegeheime	106	22,1	85	6,7	4.871	2,5
Tagespflegeheime Senioren	6	13,8	--	--	230	1,0
Wohndienste für MmB	20	10,0	18	7,6	499	1,6
Arbeitsdienste für MmB	17	11,5	17	10,3	314	3,0
Dienste für psychisch Kranke	2	27,5	8	11,1	86	4,3
Dienste f. Abh.keitserkrank.	1	30,0	3	6,3	16	3,3
Dienste für Kleinkinder	12	9,8	2	4,0	364	4,1
Dienste für Minderjährige	12	19,8	16	4,4	163	10,0
Familienberatungsstellen	2	9,5	8	18,0	83	7,0
Frauenhaus	3	6,0	--	--	37	8,0
Hauspflege	14	22,3	7	8,6	531	2,9
Sozialpäd. Grundbetreuung	7	4,7	4	6,5	173	5,5
Finanzielle Sozialhilfe	1	2,0	--	--	55	2,4
Verwaltungsdienste	3	5,0	--	--	622	2,4
INSGESAMT	***206***	***17,8***	***168***	***7,7***	***8.044***	***2,8***
2011	314	13,7	214	9,8	5.955	3,0
2010	265	20,4	139	15,7	6.133	2,8

* Mehrfachzählungen möglich

Im Bereich der beruflichen Weiterbildung verzeichneten 2012 alle Dienste hohe Beteiligungsquoten von 80% und mehr. Besonders hohe Teilnehmerquoten weisen die Verwaltungsdienste (99,5%), die Finanzielle Sozialhilfe (98,2%) und die Tagespflegeheime für Senioren (97,5%) auf. Die relativ geringsten Werte weisen 2012 die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen (80,0%) und die Dienste für Minderjährige (85,3%) auf. Eine etwas andere Verteilung zeigt sich im Bereich der berufsbegleitenden Ausbildung: Hier liegen die Frauenhäuser mit 7,5% und die Dienste für Minderjährige mit 6,3% deutlich über dem Durchschnitt (2,4%). Angesichts der teilweise geringen Mitarbeiterzahlen in den Diensten sollten diese Verteilungen aber nicht überbewertet werden. So ändern sich die Teilnehmerquoten in den einzelnen Diensten von Jahr zu Jahr teilweise beträchtlich.

Graf. 11.6: **Anteil der MitarbeiterInnen, die an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen haben, 2012 (in %)**



11.4 EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT, PRAKTIKANTINNEN UND FREIWILLIGER ZIVILDIENST

DEFINITION

Eine ehrenamtliche oder freiwillige Tätigkeit ist jede Tätigkeit, die in persönlicher Weise, freiwillig und unentgeltlich, ohne – auch nur indirekte – Gewinnabsicht und ausschließlich aus Solidarität geleistet wird. Ehrenamt als eine Form des bürgergesellschaftlichen Engagements ist strikt von der privat geführten professionellen Wohlfahrtspflege (Non-Profit-Organisationen) zu unterscheiden, bei der sich soziale mit betriebswirtschaftlichen Orientierungen verbinden. Ehrenamtliche (oder freiwillige) Kräfte und PraktikantInnen sind in nahezu allen Sozialdiensten tätig und stellen dort eine wichtige Unterstüt-

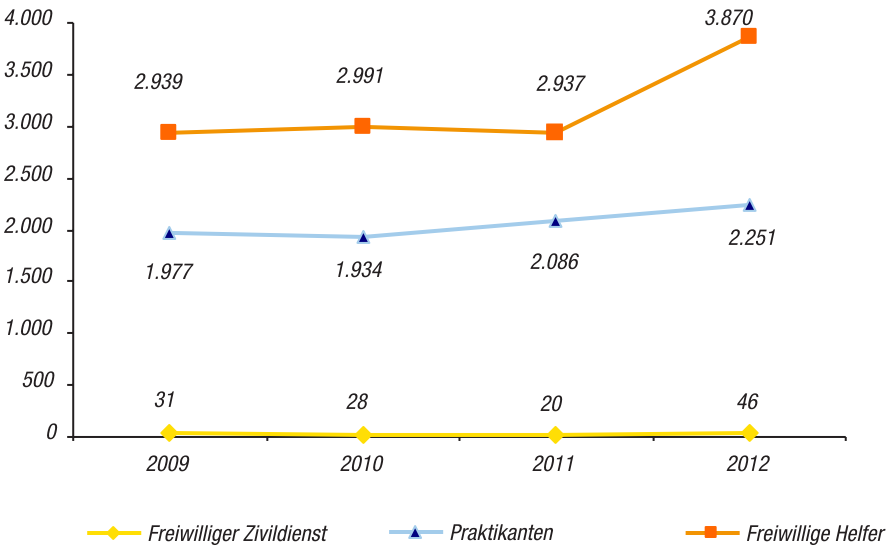
zung des professionellen Personals dar.

ANZAHL DER FREIWILLIGEN

Ende 2012 waren in den Sozialdiensten in Südtirol 3.870 ehrenamtliche HelferInnen und 2.251 PraktikantInnen tätig. Der freiwillige Zivildienst spielt seit Jahren nur eine untergeordnete Rolle. Ende 2012 engagierten sich nur 46 junge Männer und Frauen in diesem Dienst. Gegenüber 2011 und den zwei Jahren zuvor sind damit in allen drei Engagementfeldern deutliche Zugewinne zu verzeichnen. Dies gilt in besonderem Maße für die Entwicklung der Zahl der freiwilligen Helfer. Nach Maßgabe der verfügbaren Statistiken geht der Anstieg dabei fast ausschließlich auf „das Konto" von vier Diensten - Alters- und Pflegeheimen, Tagespflegeheime für Senioren, die Hauspflege sowie die Frauenhäuser. Berücksichtigt man, dass in den drei letztgenannten Diensten Zuwächse in der Zahl der freiwilligen Helfer von knapp 50% (Frauenhäuser) bis zu über 600% (Tagespflegeheime) berichtet werden, kann ein Erhebungsfehler nicht ausgeschlossen werden. Dies umso mehr, als auch in der Vergangenheit gelegentlich ähnliche „Jahressprünge" berichtet worden sind.

Die ehrenamtlichen Kräfte sind teilweise in Vereinen organisiert, teilweise erbringen sie ihre Leistungen auf eigene Initiative. Zusammengenommen erbrachten die drei Gruppen im Jahr 2012 insgesamt 611.893 Arbeitsstunden. Auf die PraktikantInnen entfielen mit 320.868 Stunden 52,4% aller Arbeitsstunden.

Graf. 11.7: **Freiwilliger Zivildienst, PraktikantInnen und freiwillige HelferInnen in den Sozialdiensten, 2009-2012**



Wie seit Jahren waren auch 2012 die meisten PraktikantInnen und freiwilligen HelferInnen in den Alters- und Pflegeheimen tätig: Die 3.073 (50,2% aller HelferInnen) dort eingesetzten Kräfte erbrachten 311.263 Arbeitsstunden. Das sind 54,1% aller von diesem Personenkreis geleisteten Arbeitsstunden. Die zweitgrößte Gruppe der freiwilligen HelferInnen und PraktikantInnen arbeitete auch 2012 in der Hauspflege, nämlich 1.347 Personen (22,0% aller ehrenamtlich Tätigen). Zusammen erbrachten sie 76.485 Arbeitsstunden bzw. 13,3% der gesamten freiwilligen Arbeitsstunden. Eine große Anzahl von PraktikantInnen und Freiwilligen arbeitete auch in den Arbeitsdiensten für Menschen mit Behinderung (401 Personen) sowie in den Diensten für Kleinkinder (265 Personen).

Tab. 11.10: **Freiwilliger Zivildienst, PraktikantInnen und ehrenamtliche HelferInnen, 2012**

Dienste	Zivildienstleistende		PraktikantInnen		Freiwillige	
	Anzahl	Ø Jährl. Stunden	Anzahl	Ø Jährl. Stunden	Anzahl	Ø Jährl. Stunden
Alters- und Pflegeheime	21	913	1.022	144	2.051	80
Tagespflegeheime für Senioren	3	784	47	125	192	36
Wohndienste für MmB	2	65	140	181	53	138
Arbeitsdienste für MmB.	11	696	341	163	60	68
Dienste für psychisch Kranke	3	147	71	139	38	93
Dienste für Abh.keitserkrank.	--	--	6	174	6	140
Dienste für Kleinkinder	--	--	253	80	12	40
Einrichtungen für Minderjährige	4	1.454	66	142	81	74
Frauenhäuser	--	--	8	210	126	77
Familienberatungsstellen	--	--	13	178	55	33
Hauspflege (inkl. Tagesstätten)	2	505	216	138	1.131	41
Sozialpädagogische Grundbetreuung	--	--	34	201	65	48
Verwaltungsdienste (Sozial-sprengel, BZG)	--	--	34	153	--	--
INSGESAMT	**46**	**795**	**2.251**	**143**	**3.870**	**66**

Betrachtet man das Verhältnis zwischen ehrenamtlichen und angestellten MitarbeiterInnen in den Diensten, so kamen 2012 auf 100 fest angestellte MitarbeiterInnen im Durchschnitt 52,5 freiwillige HelferInnen. 2010 waren es 39,3. Je nach Dienst gibt es seit jeher erhebliche Unterschiede: Der höchste Wert findet sich 2012 bei den Tagespflegeheimen für Senioren (400,0), gefolgt von den Frauenhäusern (315,0) und der Hauspflege (207,5). Die anderen Dienste folgen mit deutlichem Abstand. Dieses Ergebnis steht allerdings insofern unter Vorbehalt als, wie oben angemerkt, ein Erhebungsfehler nicht ausgeschlossen werden kann.

Eine große Schwankungsbreite zeigt sich auch bei den durchschnittlichen Monatsstunden, die die freiwilligen HelferInnen in den Diensten jeweils leisten. Diese Unterschiede erklären sich z.T. auch aus den sehr unterschiedlichen Arbeitszusammenhängen in den einzelnen Diensten. Bei den Wohndiensten für Behinderte und den Diensten für Abhängigkeitskranke bringen sich die Freiwilligen mit den meisten Wochenstunden ein.

Tab. 11.11: **In den Sozialdiensten tätige Freiwillige und geleistete Stunden, 2012**

Dienste	Dienste, in denen freiwillige Helfer-Innen tätig sind (%)	Freiwillige Helfer-Innen	Freiwillige HelferInnen je 100 angestellte Mitarbeiter-Innen (%)	Ø Monats-stunden je HelferIn
Alters- und Pflegeheime	94,7	2.051	46,8	6,7
Tagespflegeheim für SeniorInnen	69,2	192	400,0	3,0
Wohndienste für Menschen mit Behinderung	35,0	53	11,1	11,5
Arbeitsdienste für Menschen mit Behind.	42,6	60	12,0	5,7
Dienste für psychisch Kranke	21,4	38	30,6	7,8
Dienste für Abhängigkeitskrankungen	10,0	6	18,2	11,6
Dienste für Kleinkinder	10,1	12	2,5	3,3
Einrichtungen für Minderjährige	20,9	81	35,7	6,2
Familienberatungsstellen	57,1	55	43,7	2,8
Frauenhäuser	55,6	126	315,0	6,4
Hauspflege	15,7	1.131	207,5	3,4
Sozialpädagogische Grundbetreuung	25,0	65	30,4	4,0
Finanzielle Sozialhilfe	---	---	---	---
Verwaltungsdienste	---	---	---	---
INSGESAMT	**29,4**	**3.870**	**52,5**	**5,5**

TEILRÄUMLICHE UNTERSCHIEDE

Auch räumlich betrachtet lassen sich Unterschiede im Umfang des ehrenamtlichen Engagements feststellen. Die höchste Anzahl von freiwilligen MitarbeiterInnen im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung wiesen auch 2012 die Bezirksgemeinschaften Vinschgau und Überetsch-Unterland auf. Dies gilt mehr oder weniger auch für das Verhältnis von angestellten MitarbeiterInnnen 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.

Tab. 11.12: **Freiwillige HelferInnen in den BZG und geleistete Arbeitsstunden, 2012**

Bezirksgemeinschaft	Freiwillige HelferInnen	Freiwillige HelferInnen je 1000 Einwohne-rInnen	Freiwillige HelferInnen je 100 angestellte Mitarb. (%)	Durchschn. Monatsstd. je HelferIn
Vinschgau	721	21,1	131,8	2,5
Burggrafenamt	832	8,3	49,7	5,7
Überetsch-Unterland	752	10,0	57,7	5,0
Bozen	384	3,6	24,6	8,2
Salten-Schlern	460	9,4	58,5	5,8
Eisacktal	351	6,5	41,7	7,1
Wipptal	75	3,8	28,2	6,7
Pustertal	295	3,8	29,4	7,0
INSGESAMT	**3.870**	**7,5**	**48,5**	**5,5**

12. DIE FINANZIERUNG DES SOZIALWESENS

12.1 STRUKTUR UND ENTWICKLUNG DER AUSGABEN

FINANZIERUNGSSTRUKTUR

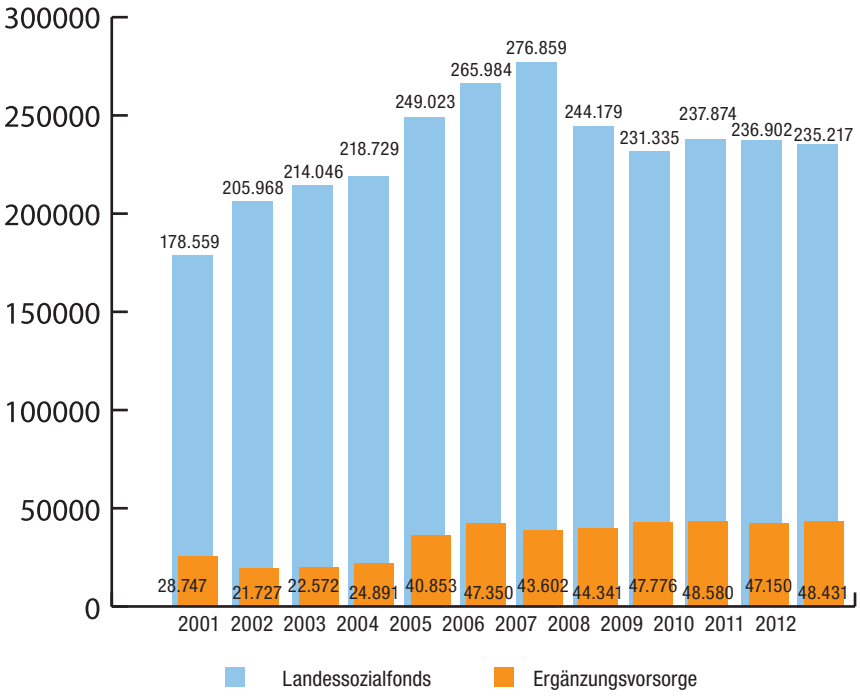
Sieht man von der Pflegesicherung ab, erfolgt die Finanzierung des Sozialwesens grundsätzlich über fünf Wege:

- Finanzmittel des Landes (Landessozialfonds);
- Finanzmittel der Gemeinden (für Altersheime, Kinderhorte und Hauspflege);
- Nach Einkommen und Vermögen gestaffelte Eigenbeiträge der KlientInnen (Tarifbeteiligung), die bestimmte soziale Dienstleistungen in Anspruch nehmen;
- Eigenmittel der Träger von sozialen Diensten aus Spendenmitteln oder eigenem Vermögen;
- Schaffung von Fonds.

LANDESSOZIALFONDS

Über den Landessozialfonds werden im Wesentlichen die delegierten Sozialdienste, die Leistungen für Zivilinvalide, Blinde und Gehörlose sowie Beiträge an öffentliche und private Organisationen, die Aufgaben der Sozialdienste übernehmen bzw. deren Arbeit unterstützen und ergänzen, finanziert. 2012 beliefen sich die Gesamtausgaben des Landessozialfonds auf 235.216.573 Euro. Grafik 12.1 zeigt die Ausgabenentwicklung seit 2003. 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 2012 insgesamt 48,4 Mio. Euro ausgegeben.

Graf. 12.1: **Ausgaben im Sozialbereich (in Tsd Euro), 2003–2012**



* Ausgaben nicht inflationsbereinigt.

LANDESSOZIALFONDS NACH TÄTIGKEITSBEREICHEN

Die Aufteilung des Sozialfonds nach Tätigkeitsbereichen ist seit Jahren grundsätzlich unverändert. Auch 2012 standen die Zuweisungen an die Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste und Gemeinden für die Verwaltung der delegierten Dienste (einschließlich der Ausgaben für die Investitionen) mit 109,8 Mio. Euro klar an erster Stelle, gefolgt von den Ausgaben für die Zivilinvalidenrenten (40,0 Mio. Euro) und für die Finanzielle Sozialhilfe (25,4 Mio. Euro). Der Rest der Landesmittel entfällt zum größten Teil auf die Beiträge an Einrichtungen und Vereinigungen für die Betreuung von SeniorInnen, Menschen mit Behinderung, Familien bzw. Kindern sowie für die Prävention sozialer Ausgrenzung.

Insgesamt entfielen 92,7% der Landessozialfondsmittel auf laufende Ausgaben und 7,3% auf Investitionen. Zwischen den Tätigkeitsbereichen zeigen sich diesbezüglich aber beträchtliche Unterschiede. Diese Unterschiede spiegeln die unterschiedlichen Finanzierungsmodalitäten in den einzelnen Tätigkeitsbereichen wider.

Tab. 12.1: **Landessozialfonds: Ausgaben nach Tätigkeitsbereichen, 2012 (in Euro)**

Tätigkeitsbereich	*Laufende Ausgaben in €*	*Investitionen in €*	*Insgesamt in €*
Finanzierung der delegierten Sozialdienste (ohne FSH)	*106.445.197*	*3.397.200*	*109.842.397*
Finanzielle Sozialhilfe	*25.350.000*	*---*	*25.350.000*
Leistungen für Zivilinvaliden	*40.000.000*	*---*	*40.000.000*
Seniorenbetreuung (Beiträge)	*3.325.520*	*10.575.811*	*13.901.331*
Behindertenbetreuung (Beiträge)	*4.854.210*	*765.097*	*5.619.307*
Familie, Kleinkinder und Familienbildung (Beiträge)	*11.967.928*	*1.860.026*	*13.827.954*
Soziale Ausgrenzung (Beiträge)	***5.165.827***	***652.460***	***5.818.287***
Sonstige Sozialleistungen (Beiträge)	*1.167.822*	*---*	*1.167.822*
Studien, Beratung, Weiterbildung,	*2.189.476*	*---*	*2.189.476*
Landesfamiliengeld / Familiengelder*	*17.500.000*	*---*	*17.500.000*
Insgesamt*	***217.965.979***	***17.250.594***	***235.216.573***

* Inbegriffen des staatlichen Mutterschaftsgeldes / Familiengeldes

** Pflegesicherung ausgeschlossen

Quelle: Daten der Abschlussrechnung, 2012.

PFLEGESICHERUNG

Die Ausgaben im Rahmen der Pflegesicherung werden über den vom Land Südtirol zu diesem Zeck eingerichteten Pflegefonds finanziert. Eine Kostenbeteiligung seitens der BürgerInnen ist nicht vorgesehen. Über 80% der Mittel des Fonds, die sich 2012 auf über 205 Millionen Euro beliefen, entstammen dem Landeshaushalt. Die Übertragungen aus der Region summieren sich auf knapp 15%.

Tab. 12.2: **Pflegefonds: Die Finanzierungsquellen, 2012 (in Euro)**

Finanzquellen	*Zuweisungen in €*	*%*
Zuweisungen vom Landeshaushalt	*178.532.215*	*85,6*
Übertragungen aus der Region	*30.000.000*	*14,4*
Insgesamt	***208.532.215***	***100,0***

ZENTRALE INDIKATOREN (AUSGABEN)

2012 sind in den Landessozialfonds 4,95% aller Haushaltsmittel des Landes eingeflossen. Im Vorjahr waren es 4,92% gewesen. Da das gesamte Ausgabenvolumen des Landeshaushalts gegenüber dem Vorjahr (2011) aber etwas abgenommen hat, sind im Berichtsjahr (2012) die Ausgaben für soziale Belange pro EinwohnerIn von 555,2 Euro auf 551,0 Euro leicht gesunken. Inflationsbereinigt entspricht dies einer Abnahme um 3,6%.

Tab.12.3: **Ausgaben im Sozialbereich im Verhältnis zum Landeshaushalt und zum Bruttoinlandprodukt (in Millionen Euro)* – 2007-2012**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Landessozialfonds	*277,0*	*244,2*	*231,1*	*237,8*	*236,9*	*235,2*
inflationsbereinigt	*313,4*	*267,1*	*251,2*	*253,1*	*245,2*	*235,2*
Landeshaushalt insgesamt (ohne Durchlaufposten)	*4.924,2*	*5.122,6*	*5.039,8*	*4.859,41*	*4.818,26*	*4.746,60*
Sozialausgaben des Landes/Ausgaben insgesamt*	*5,63%*	*4,77%*	*4,59%*	*4,89%*	*4,92%*	*4,95%*
Landessozialfonds und ergänzende Sozialvorsorge	*320,4*	*288,6*	*278,8*	*286,4*	*284,1*	*283,5*
Bruttoinlandprodukt (BIP) zu Marktpreisen	*16.670,4*	*17.059,0*	*17.246,7*	*17.476,0*	*17.858,4*	*18.755,7**
Ausgaben im	*1,92%*	*1,69%*	*1,62%*	*1,64%*	*1,59%*	*1,51%*
Ausgabe pro Einwohner (€)	*652,2*	*581,0*	*554,5*	*564,2*	*555,2*	*551,0*

Quelle ASTAT, 2013; * Schätzung ASTAT.

12.2 EINNAHMEN UND AUSGABEN DER TRÄGERKÖRPERSCHAFTEN DER ÖFFENTLICHEN SOZIALDIENSTE

LANDESSOZIALFONDS

Die Finanzierung der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste, welche in direkter oder indirekter Form die bedeutendsten Träger sozialer Dienste in Südtirol sind, erfolgt derzeit zum Großteil über den Landessozialfonds. Die Finanzmittel für die Führung der delegierten Sozialdienste werden den Trägerkörperschaften (Bezirksgemeinschaften bzw. Gemeinden) getrennt nach Ausgabekategorien (laufende Ausgaben, Finanzielle Sozialhilfe, Kosten des Pflegeeinstufungsdienstes und Investitionen) zugewiesen. Die Mittel für die Investitionen werden aufgrund der effektiv geplanten Initiativen berechnet und überwiesen. Die Finanzmittel für die Leistungen der Finanziellen Sozialhilfe werden in der Regel aufgrund des von den Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste gemeldeten prospektiven Bedarfes zugeteilt.

LAUFENDE AUSGABEN

Im Bereich der laufenden Ausgaben kommen zwei unterschiedliche Finanzierungsregelungen zum Tragen: Ein Teil (etwa 10%) der Mittel wird den einzelnen Trägerkörperschaften aufgrund des Vorhandenseins multizonaler Dienste im Territorium, geplanter innovativer Projekte und anderer genau definierter Kostengrößen (Mieten; Pläne und Programme, welche für die Landesabteilung Familie und Sozialwesen als vorrangig eingestuft werden) zugewiesen („garantierte Zuweisung“). Der größte Teil (etwa 90%) der für die Finanzierung der laufenden Ausgaben zugeteilten Mittel wird entsprechend der Einwohnerzahl und anderer Größen auf die einzelnen Trägerkörperschaften aufgeteilt (Pro-Kopf-Quote). Seit 2010 kommt dabei die so genannte gewichtete Pro-Kopf-Quote zum Tragen, mit der sichergestellt wird, dass die Mittelzuweisungen an die Trägerkörperschaften die jeweiligen teilräumlichen Bedarfslagen berücksichtigen. Das System beruht auf einer Reihe objektiv messbarerer Indikatoren – neben der Bevölkerung und der Fläche etwa die Zahl der Pflegebedürftigen oder der Empfänger von hauspflegerischen Leistungen.

FINANZIERUNGSQUELLEN

84,2% aller Einnahmen der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste stammen aus den Landeszuweisungen im Rahmen des Landessozialfonds. An der Finanzierung bestimmter Leistungen der delegierten Sozialdienste tragen auch die Gemeinden sowie die Betroffenen selbst bei. 2012 trug die Kostenbeteiligung der Betreuten zu 9,6% der Gesamteinnahmen der Bezirksgemeinschaften bei. Die Zuweisungen der Gemeinden summierten sich auf 2,4% 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 Tarifbeteiligung der NutzerInnen spielt unter anderem in der ambulanten Pflege, bei den Wohngemeinschaften und Wohnheimen für Menschen mit Behinderung eine Rolle.

Tab.12.4: **Einnahmen der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste nach Quelle (in Euro), 2012**

Finanzierungsquelle	*Ausgaben (in €)*	*%*
Beiträge und Zuweisungen		
Zuweisungen von der Autonomen Provinz Bozen (Sozialfonds), inkl. FSH und Ticket 99	*131.728.670*	*84,2*
Andere Beiträge und Zuweisungen	*1.152.822*	*0,7*
Einnahmen aus Diensten		
Kostenbeteiligung von Seiten der Gemeinden	*3.788.706*	*2,4*
Kostenbeteiligung an den Tagessätzen von Betreuten und Familien	*15.062.431*	*9,6*
Verkauf von Produkten	*2.175.901*	*1,4*
Andere Einnahmen	*2.531.650*	*1,6*
Insgesamt	***156.440.180***	***100,0***

SUBJEKTFINANZIERUNG

Mit der Einführung der Pflegesicherung (siehe Kap. 10.3) hat sich die Bedeutung der Nutzerentgelte in den pflegerisch orientierten Diensten deutlich erhöht: Personen mit einem anerkannten Pflegebedarf erhalten seitdem aus dem Pflegefonds Geldmittel, mit denen sie professionelle Dienste einkaufen können. Subjektfinanzierungen bedeuten für die Träger sozialer Dienste, dass ihre Einnahmen stärker über das Nachfrageverhalten der LeistungsnehmerInnen gesteuert werden und damit die Planbarkeit der Einnahmen abnimmt.

PRO-KOPF-AUSGABEN

2012 schwankten die Sozialausgaben in den einzelnen Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste zwischen 229,7 und 314,0 Euro pro Kopf. Diese Unterschiede sind zum Großteil durch die Verschiedenartigkeit der sozialen Problematiken sowie die unterschiedliche Anzahl und Art von Einrichtungen und Diensten in den jeweiligen Gebieten, in denen die Leistungen erbracht werden, bedingt. Die Pro-Kopf-Ausgaben liefern damit kaum Hinweise auf die tatsächliche Ausgabeeffizienz. Letztere kann nur anhand von detaillierten Vergleichsanalysen und -daten bewertet werden. Betrachtet man die Sozialausgaben der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste insgesamt, so stellt man fest, dass die durchschnittlichen nominalen Pro-Kopf-Ausgaben (ohne die zweckgebundenen Mittel für die Finanzielle Sozialhilfe) seit 2007 sukzessive gestiegen sind (von 241,3 auf 268,2 Euro). In den einzelnen Trägerkörperschaften sind diesbezüglich allerdings sehr unterschiedliche Entwicklungspfade zu beobachten.

Tab. 12.5: **Pro-Kopf Ausgaben der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste, 2007-2012 (in Euro)***

Trägerkörperschaften	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Vinschgau	220,9	230,1	235,9	233,5	229,8	229,7
Burggrafenamt	226,5	246,9	254,7	256,1	256,4	262,6
Überetsch-Unterland	241,7	231,6	245,0	245,7	244,1	241,2
Bozen	290,1	309,2	312,2	306,6	308,8	314,0
Salten-Schlern	234,9	256,0	258,9	262,1	261,5	260,4
Eisacktal	224,3	237,9	255,6	257,0	261,6	264,4
Wipptal	278,8	309,9	307,8	318,0	298,8	298,0
Pustertal	209,1	233,3	234,9	243,5	251,1	256,1
Mittelwert	**241,3**	**256,8**	**263,3**	**264,5**	**265,4**	**268,2**

* Die Daten beziehen sich auf die Gesamtausgaben der Bezirksgemeinschaften (Zweckbindungen im Jahr) für die in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsgebiet liegenden Dienste (ausgenommen die Ausgaben für die finanzielle Sozialhilfe).

13. LEISTUNGSANGEBOT IM ÜBERBLICK UND UMSETZUNG DES LANDESSOZIALPLANS

SUDDIVISIONE DEL CAPITOLO

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 2012 werden dabei, soweit vorhanden, mit jenen für 2011 verglichen. Im zweiten Teil werden für die einzelnen Bereiche weitergehende Strukturindikatoren dargestellt. Hierbei handelt es im Wesentlichen um den Katalog allgemeiner Indikatoren, der in den Sozialstatistiken seit Jahren kontinuierlich fortgeschrieben wird. Im dritten Teil wird der Ende 2012 erreichte Ausbauzustand der Dienste und Einrichtungen in den größten gruppenbezogenen Fachgebieten vor dem Hintergrund der quantitativen Zielsetzungen des aktuellen Landessozialplans bewertet.

13.1 GRUNDINDIKATOREN IM SOZIALBEREICH

GRUNDINDIKATOREN

Nachfolgende Tabelle zeigt – gegliedert nach Tätigkeitsbereichen – die wichtigsten Leistungsindikatoren für das Sozialwesen. Die Tabelle verdeutlicht, dass in etlichen Tätigkeitsbereichen das Versorgungsniveau verbessert werden konnte – besonders deutlich in der Sozialpädagogischen Grundbetreuung (Erwachsene), in der Kleinkinderbetreuung sowie in der Betreuung psychisch kranker Personen.

Tab. 13.1: **Grundindikatoren im Überblick**

GRUPPENÜBERGREIFENDE DIENSTE

GRUPPENÜBERGREIFENDE DIENSTE UND MAßNAHMEN				
	2011	*2012*	*(+/-)*	*(+/-) %*
Hauspflege				
Betreute im Jahr	*4.900*	*4.992*	*+92*	*+1,9*
Pflegestunden	*306.175*	*302.804*	*-3.371*	*-1,1*
Tagesstätten Hauspflege	*279,7*	*291,5*	*291,6*	*311,2*
Betreute im Jahr	*9.158*	*8.061*	*-1.097*	*-12,0*
Leistungen	*42.647*	*38.503*	*-4.144*	*-9,7*
Essen auf Rädern				
Betreute im Jahr	*2.621*	*2.488*	*-133*	*-5,1*
Gelieferte Mahlzeiten	*424.492*	*396.589*	*-27.903*	*-6,6*
Sozialpädagogische Grundbetreuung	*56,3*	*59,1*	*62,8*	*63,2*
Betreute im Jahr	*10.550*	*10.747*	*+197*	*+1,9*
Davon Minderjährige	*3.961*	*3.894*	*-67*	*-1,7*
Davon Erwachsene	*6.589*	*6.853*	*+264*	*+4,0*

FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE

BEREICH FAMILIE, KINDER, JUGENDLICHE				
KLEINKINDER				
	2011	2012	(+/-)	(+/-) %
Öffentliche Kinderhorte	13	13	-	
Betreute (31.12.)	639	651	+12	+1,9
Aufnahmekapazität	642	693	+51	+7,9
Private Kindertagesstätten	53	56	+3	+5,7
Betreute (31.12.)	919	996	+77	+8,4
Aufnahmekapazität	859	907	+48	+5,6
Tagesmütterdienst				
Aktive Tagesmütter (31.12)	152	162	+10	+6,6
Betreute Kinder im Jahr	918	992	+74	+8,1
EINRICHTUNGEN FÜR MINDERJÄHRIGE				
	2011	2012	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	36	35	-	-2,8
Betreute (31.12.)	157	163	+6	+3,8
Aufnahmekapazität	194	192	-2	-1,0
Tageseinrichtungen	9	9	-	-
Betreute (31.12.)	103	93	-10	-9,7
Aufnahmekapazität	108	105	-3	-2,8
FAMILIENBERATUNGSSTELLEN	**14**	**14**	**-**	**-**

SENIORINNEN

BEREICH SENIOREN UND SENIORINNEN				
	2011	2012	(+/-)	(+/-) %
Altersheime	66	67	+1	+1,5
Pflegeheime	9	9	-	-
Bettenanzahl (31.12)	4.079	4.112	+33	+0,8
Kurzzeitpflege (Betten 31.12)	111	126	+15	+13,5
Betreute (31.12)	3.998	4.040	+42	+1,1
Personen ohne relevant. Pflegebedarf	248	150	-98	-39,5
Personen mit Pflegestufe 1	758	877	+119	+15,7
Personen mit Pflegestufe 2	1.120	1.265	+145	+12,9
Personen mit Pflegestufe 3	1.329	1.263	-66	-5,0
Personen mit Pflegestufe 4	543	451	-92	-16,9
Tagespflegeheime für SeniorInnen	14	13	-1	-7,1
Betreute (31.12)	182	200	+18	+9,9
Aufnahmekapazität	132	161	+29	+22,0

MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

BEREICH MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN				
	2011	2012	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	39	41	+2	+5,1
Betreute (31.12.)	411	388	-23	-5,6
Aufnahmekapazität	446	418	-28	-6,3
Werkstätten	27	29	+2	+7,4
Betreute (31.12.)	696	702	+6	+0,9
Aufnahmekapazität	739	747	+8	+1,1
Tagesförderstätten	18	18	-	-
Betreute (31.12.)	215	224	+9	+4,2
Aufnahmekapazität	236	237	+1	+0,4

PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN

BEREICH PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN	2011	2012	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	11	11	-	-
Betreute (31.12.)	81	90	+9	+11,1
Aufnahmekapazität	96	98	+2	+2,1
Rehabilitationsdienste	11	11	-	-
Betreute (31.12.)	187	199	+12	+6,4
Aufnahmekapazität	196	195	-1	-0,5
Tagesförderstätten	4	4	-	-
Betreute (31.12.)	34	37	+3	+8,8
Aufnahmekapazität	35	38	+3	+8,6

MENSCHEN MIT ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

BEREICH MENSCHEN MIT ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN	2011	2012	(+/-)	(+/-) %
Wohneinrichtungen	4	4	-	-
Betreute (31.12.)	17	19	+2	+11,8
Aufnahmekapazität	26	23	-3	-11,5
Rehabilitationsdienste	6	6	-	-
Betreute (31.12.)	63	64	+1	+1,6
Aufnahmekapazität	65	61	-4	-6,2

PERSONAL

PERSONAL DER SOZIALDIENSTE	2011	2012	(+/-)	(+/-) %
MitarbeiterInnen	7.465	7.613	+148	+2,0
Vollzeitäquivalente	6.075	6.169	+94	+1,6
Vollzeitäquivalente effektiv im Dienst	5.625	5.725	+100	+1,8

TRANSFERLEISTUNGEN

AUSGABEN TRANSFERLEISTUNGEN (EURO)	2011	2012	(+/-)	(+/-) %
Ausgaben Finanzielle Sozialhilfe				
Soziales Mindesteinkommen / Miete	21.527.220	21.016.166	-511.054	-2,4
Ausgaben für direkte Leistungen insgesamt	25.776.041	25.386.552	-389.489	-1,5
Ausgaben Leistungen Zivilinvaliden	38.240.736	40.005.662	+1.764.926	+4,6
Ausgaben Landessozialfonds insgesamt	236.902.126	235.216.573	-1.685.553	-0,71
Ausgaben Leistungen Ergänzungsvorsorge	47.150.028	48.430.171	1.280.143	+2,7
Ausgaben Pflegefonds	192.597.116	186.952.174	-5.644.942	-2,9

13.2 ALLGEMEINE STRUKTURINDIKATOREN

Tabelle 13.2 zeigt – gegliedert nach Bereichen – ausgewählte Strukturindikatoren für das Sozialwesen. Zur Verdeutlichung von Entwicklungslinien werden hierbei die letzten fünf Jahre (2008-2012) berücksichtigt.

Tab. 13.2: **Ausgewählte Strukturindikatoren**

	2008	2009	2010	2011	2012
BEREICH DEMOGRAPHIE					
ALTERSQUOTE **Altersquote** = (Bevölkerung > 74 Jahre x 100) / Gesamtbevölkerung					
Vinschgau	7,8	8,1	8,3	8,5	8,6
Burggrafenamt	8,2	8,5	8,6	8,8	9,0
Überetsch/Unterland	7,8	7,9	8,0	8,1	8,1
Bozen	10,7	10,9	10,9	11,1	11,1
Salten-Schlern	7,1	7,4	7,5	7,7	7,9
Eisacktal	7,1	7,3	7,4	7,6	7,8
Wipptal	6,8	7,0	7,0	7,1	7,3
Pustertal	6,9	7,2	7,4	7,5	7,7
Insgesamt	8,2	8,4	8,5	8,7	8,8
ALTERSSTRUKTUR-KOEFFIZIENT **Altersstrukturkoeffizient** = (Bevölkerung > 74 Jahre x 100) / Bevölkerung 0-14					
Vinschgau	45,6	48,3	50,3	52,6	54,4
Burggrafenamt	50,6	53,0	54,2	55,6	57,0
Überetsch/Unterland	46,4	47,7	48,6	49,3	49,8
Bozen	76,2	77,1	76,9	77,6	77,3
Salten-Schlern	37,3	39,3	40,8	42,1	44,0
Eisacktal	39,0	40,4	41,2	42,7	43,9
Wipptal	40,0	41,5	41,6	42,6	44,1
Pustertal	38,0	39,8	41,2	42,6	44,2
Insgesamt	48,8	50,6	51,6	52,9	54,0
KOEFFIZIENT 4./3. ALTER **Koeffizient 4./3. Alter** (= Bevölkerung > 84 Jahre X 100) / Bevölkerung > 74 Jahre)					
Vinschgau	23,0	24,3	24,6	26,3	27,0
Burggrafenamt	26,8	27,8	29,1	29,9	29,7
Überetsch/Unterland	24,8	26,1	27,7	29,1	29,6
Bozen	28,3	28,9	29,8	30,3	30,7
Salten-Schlern	25,3	26,4	27,4	27,7	28,9
Eisacktal	25,0	26,2	27,1	27,3	28,0
Wipptal	20,4	22,6	23,4	25,4	26,7
Pustertal	23,7	24,9	25,7	26,0	26,3
Insgesamt	25,8	26,8	27,8	28,6	29,0

	2008	2009	2010	2011	2012
BEREICH FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE					
FAMILIE **Betreuungskoeffizient Familien (Familienberatungsstellen)** = (durch Familienberatungsstellen betreute Personen x 1.000) / Wohnbevölkerung insgesamt					
	21,2	21,0	21,2	20,9	21,1
MINDERJÄHRIGE **Penetrationskoeffizient Minderjährige (Sozialpäd. Grundbetreuung)** = (durch SPG betreute 0-17-jährige x 100) / Gesamtzahl der 0-17-jährigen					
	3,6	3,5	3,8	3,9	3,9
Kinder- und Jugendlichenanteil (Familienberatungsstellen) = (Betreute 0-17-jährige x 100) / Gesamtzahl der Betreuten					
	9,8	10,5	10,8	11,4	11,2
Kinder- und Jugendlichenanteil (Sozialpädagogische Grundbetreuung) Kinder- und Jugendlichenanteil (Sozialpädagogische Grundbetreuung)					
	40,5	37,9	36,2	37,5	36,2

KLEINKINDER

Ausstattungskoeffizient (Einrichtungen für Kleinkinder)					
= (Anzahl der Plätze in den Einrichtungen für Kleinkinder x 100) / Gesamtzahl der 0-2-jährigen					
	9,9	*12,8*	*13,5*	*14,5*	*15,3*
Penetrationskoeffizient (Öffentliche Kinderhorte)					
= (Anzahl der in Kinderhorten eingeschriebenen Kleinkinder x 100) / Gesamtzahl der 0-2-jährig.)					
	3,5	*3,6*	*3,0*	*4,0*	*4,1*
= (Anzahl der in Kinderhorten eingeschriebenen Kleinkinder x 100) / Gesamtzahl der 0-2-jährig.)					
= (Eingeschriebene Kinder x 100) / Vorhandene Plätze in den Kinderhorten (31.12. d. Jahres)					
	98,8	*89,7*	*74,6*	*99,5*	*93,9*

ALTERS- / PFLEGEHEIME

BEREICH SENIORINNEN					
	2008	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*
Penetrationskoeffizient für stationäre Dienste für SeniorInnen					
= (Betreute AH/PH >74 Jahre x 100) / Bevölkerung > 74 Jahre					
	7,3	*k.D.*	*7,4*	*7,5*	*7,3*
Indice di dotazione strutture residenziali					
= (posti letto in CR+CD x 100) / popolazione > 74 anni					
Vinschgau	*12,1*	*11,8*	*11,2*	*11,4*	*11,1*
Burggrafenamt	*10,9*	*10,1*	*10,5*	*10,9*	*10,8*
Überetsch/Unterland	*10,8*	*11,1*	*12,1*	*12,1*	*12,4*
Bozen	*5,9*	*6,2*	*6,1*	*5,7*	*5,6*
Salten-Schlern	*12,8*	*12,2*	*12,3*	*11,9*	*11,6*
Eisacktal	*7,4*	*7,9*	*8,5*	*7,8*	*7,4*
Wipptal	*9,5*	*9,4*	*9,3*	*9,1*	*8,8*
Pustertal	*7,8*	*7,4*	*7,6*	*8,9*	*8,7*
Insgesamt	*9,0*	*8,9*	*9,1*	*9,2*	*9,1*
Sättigungskoeffizient / Punktueller Auslastungsgrad					
= (Belegte AH & PH-Plätze x 100) / Vorhandene AH & PH-Plätze					
	98,5	*97,0*	*97,7*	*98,0*	*98,3*
Mortalitätskoeffizient in AH/PH					
= (Todesfälle in AH & PH x 100) / Durchschnittliche Zahl der AH / PH-BewohnerInnen					
	24,2	*k.D.*	*24,9*	*26,2*	*28,2*
Nachfrageüberschusskoeffizient in AH / PH*					
= (Personen auf Warteliste x 100) / vorhandene Plätze					
Vinschgau	*37,0*	*k.D.*	*68,0*	*69,0*	*48,9*
Burggrafenamt	*103,0*	*k.D.*	*99,9*	*91,9*	*69,3*
Überetsch/Unterland	*72,7*	*k.D.*	*42,5*	*39,5*	*46,7*
Bozen	*59,2*	*k.D.*	*33,5*	*48,3*	*36.0*
Salten-Schlern	*24,8*	*k.D.*	*27,6*	*27,3*	*33,0*
Eisacktal	*75,2*	*k.D.*	*78,6*	*81,4*	*35,0*
Wipptal	*45,1*	*k.D.*	*44,8*	*31,0*	*49,2*
Pustertal	*52,1*	*k.D.*	*51,2*	*69,9*	*77,2*
Insgesamt	*65,6*	*k.D.*	*58,3*	*61,1*	*52,0*

* 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 BEHINDERUNGEN					
	2008	2009	2010	2011	2012
Wohnbetreuungskoeffizient = (Betreute in Wohneinrichtungen x 100) / Betreute in Tages- und Wohneinrichtungen insgesamt					
	32,1	32,9	31,4	31,1	29,5
Sättigungskoeffizient der Dienste / Punktueller Auslastungsgrad = (Betreute insgesamt x 100) / vorhandene Plätze					
	92,6	94,3	94,8	93,0	93,7
Betreute Menschen mit Behinderung nach vorwiegender Behinde-rungsart (= Betreute mit jeweils vorwiegender Behinderungsart x 100) / Betreute insgesamt					
vorw. Behinderungsart	40,5	37,9	36,2	37,5	36,2
Kognitiv	52,0	k.D.	57,5	60,1	61,9
Psychisch	8,6	k.D.	7,6	7,3	7,5
Körperlich	5,4	k.D.	4,6	3,4	2,7
Sensorisch	4,0	k.D.	3,6	3,1	2,8

13.3 ZUR UMSETZUNG DES LANDESSOZIALPLANS

EVALUATION DES LANDESSOZIALPLANS

Die Sozialberichte sollen gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag auch Aufschluss über den Stand der Umsetzung der Zielvorgaben der Landessozialpläne geben. Die Landessozialpläne enthalten neben breit gefächerten strategischen und fachlichen Zielsetzungen auch quantitative Zielgrößen (Parameter) für die großen gruppenbezogenen Aufgabenbereiche. Die Umsetzung der in Landessozialplänen in diskursiver Form beschriebenen strategischen und fachlichen Zielsetzungen wird von der Landesabteilung Familie und Sozialwesen mit einem eigenen Evaluationsverfahren überprüft.

Die nachfolgenden Abschnitte greifen einige der zentralen quantitativen Zielvorgaben des aktuellen Landessozialplans auf und stellen diese dem Umsetzungsstand Ende 2012 gegenüber. Behandelt werden die zentralen quantitativen Zielgrößen in den gruppenbezogenen Planungsbereichen Familie, Kinder und Jugendliche, SeniorInnen, Menschen mit Behinderungen, psychisch Kranke sowie Suchtkranke.

(A) FAMILIE, KINDER UND JUGENDLICHE

KLEINKINDER

Ende 2012 standen 693 Plätze in öffentlichen Kinderhorten und 907 in privaten Kindertagesstätten (einschließlich betrieblichen Kindertagesstätten) zur Verfügung (insgesamt 1.600). Damit sind die im aktuellen Landessozialplan anvisierten Zielvorgaben für diese beiden Bereiche erreicht. Im Sinne der Vorgaben des Landessozialplans ergäbe sich nur noch für den Tagesmütter-/Tagesväterdienst ein signifikanter Handlungsbedarf. Vor dem Hintergrund des insgesamt erreichten Ausbauzustandes erscheint dies aber zweitrangig. Unabhängig hiervon wird die Sicherstellung einer bedarfsgerechten räumlichen Verteilung der Angebote auch weiterhin großer Aufmerksamkeit bedürfen.

Tab. 13.3: **Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Kleinkinder**

Dienste zur Betreuung von Kleinkindern (0 bis 2 Jahren)	*Ist Plätze 2012*	*Landessozialplan*		*Platzbedarf 31.12.2010 Ziel I (Ziel II)*
		Versorgungsziel I (125 Plätze / 1.000 Kinder der Altersgruppe)	*Versorgungsziel II (150 Plätze / 1.000 Kinder der Altersgruppe)*	
Insgesamt	*2,454*	*2.005*	*2.406*	*- (-)*
davon				
Öffentliche Kinderhorte	*693*	*1.289*	*1.416*	*- (-)*
Betriebliche Kindertagesstätten	*193*			
Private Kindertagesstätten	*714*			
Tagesmütter/-väter	*854*	*716*	*990*	*- (+136)*

KINDER / JUGENDLICHE

Für psychiatrisch erkrankte Minderjährige ist die Umsetzung der einschlägigen Vorgaben des Landessozialplans in greifbare Nähe gerückt. Handlungsbedarf besteht aber weiterhin mit Blick auf sozialpädagogische Wohnrichtungen und sozialpädagogische Tagesstätten für Jugendliche. Entsprechend neuer Erkenntnisse aus der Fachplanung zur Kinder- und Jugendhilfe wird die Kapazitätsverteilung auf die einzelnen Wohneinrichtungstypen im Landessozialplan aber bewusst offen gelassen. Damit soll ein flexibler, möglichst bedarfsgerechter Ausbau der sozialpädagogischen Betreuungsangebote sichergestellt werden.

Tab.13.4: **Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Minderjährige**

Sozialpädagogische Einrichtungen für Minderjährige	*Ist Plätze 2012*	*Versorgungsziel Plätze LSP*	*Platzbedarf 31.12.2012*
Insgesamt	*297*	*414*	*+117*
di cui			
Wohneinrichtungen für Minderjährige	*Ist Plätze 2012*	*Versorgungsziel Plätze LSP*	*Platzbedarf 31.12.2012*
Familienähnliche Einrichtungen	*18*	*255*	*+63*
Wohngemeinschaften	*132*		
Betreutes Wohnen	*42*		
Tagesstätten	*Ist Plätze 2012*	*Versorgungsziel Plätze LSP*	*Platzbedarf 31.12.2012*
Tagesstätte für Jugendliche	*79*	*120*	*+41*
Tagesstätte für Minderjährige mit psychischen / psychiatrischen Problematiken (Integrierte sozialpädagogische Tagesstätte)	*26*	*39*	*+13*

(B) SENIORINNEN UND SENIOREN

OFFENE SENIORENBETREUUNG

Wie in Kapitel 5 angemerkt, kann das Angebot an Seniorenwohnungen mittlerweile als mehr oder weniger bedarfsgerecht gelten. Im Folgenden wird daher nur der Baustein der Tagespflege dargestellt. Selbst wenn man bedenkt, dass das für 2012 genannte Angebot von 161 Plätzen nicht die altenheim- / pflegeheimgebundene Tagespflege berücksichtigt, wird der deutliche Handlungsbedarf in diesem Versorgungsbereich aber doch deutlich.

Tab. 13.5: **Versorgungsniveau und -ziele im Bereich offene Seniorenbetreuung**

Tagespflege	Plätze	Versorgungsziel LSP	Platzbedarf 31.12.2012
Insgesamt	161	226	65

Parameter Tagespflege: 5 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre.

STATIONÄRE SENIORENBETREUUNG

Im Bereich der Langzeitpflege sind die im aktuellen Landessozialplan genannten Richtwerte dagegen mittlerweile erreicht (Langzeitpflege) oder fast erreicht (Kurzzeitpflege). Wenngleich der Parameter für die Langzeitpflege von 86 auf 1.000 ständig auf seine Bedarfsgerechtigkeit überprüft werden sollte, besteht doch kein Zweifel, dass der weiterhin zunehmende Bedarf nach stationären Pflegeplätzen auch durch neue Wohnbetreuungsformen, wie etwas das Begleitete Wohnen, abgedeckt werden kann und sollte. Der Landessozialplan definiert mit Blick auf solche alternativen Wohnbetreuungsformen allerdings keine einschlägigen Parameter. Ein gewisser Handlungsbedarf besteht aber weiterhin im Bereich der Kurzzeit- und Übergangspflege.

Tab. 13.6: **Versorgungsniveau und -ziele im Bereich der stationären Seniorenbetreuung**

VERSORGUNGSSITUATION IN ZAHLEN

Stationäre Seniorenbetreuung	Ist Plätze 2012	Versorgungsziel Plätze LSP	Platzbedarf 31.12.2012
Insgesamt	*4.112*	*4.023*	*---*
davon			
*Alters-/ Pflegeheime**	*3.986*	*3.887*	*---*
*Kurzzeitpflege / Übergangspflege***	*126*	*136*	*10*

* Parameter Alters-/Pflegeheime: 86 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre.

** Parameter Kurzzeitpflege: 3 Plätze je 1.000 EinwohnerInnen über 74 Jahre.

(C) MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

ZUSAMMENFASSENDE BEWERTUNG

Die im Landessozialplan formulierten Bedarfsvorgaben für die Bereiche „Arbeits- und Tagesbetreuung“ sind mit dem Ende 2012 realisierten Angebot von 984 fast erfüllt. Dies gilt mit Abstrichen auch, wie die nachfolgende Tabelle deutlich zeigt, für die längerfristige und ehrgeizigere Zielvorgabe II. Ein deutlicher Handlungsbedarf zeigt sich hingegen bei den stationären Wohnangeboten. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass in jüngster Zeit neue Formen der Assistenz entwickelt worden sind, wie etwa die Sozialpädagogische Wohnbegleitung. Im Sinne der Behindertenrechtskonvention wird bei der Realisierung weiterer Wohnangebote generell darauf zu achten sein, dass das Recht der Menschen mit Behinderungen auf uneingeschränkte Teilhabe und Selbstbestimmung möglichst weitgehend Berücksichtigung findet.

Tab. 13.7: **Versorgungsniveau und -ziele im Bereich Menschen mit Behinderungen**

Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen	Ist Plätze 2012	Landessozialplan Versorgungsziel I	Landessozialplan Versorgungsziel I	Platzbedarf 31.12.2012 Ziel I (Ziel II)
Insgesamt	418	531	584	+113 (+166)
davon				
Wohnheime	290	531	584	+113 (+166)
Trainingswohnungen	19			
Wohngemeinschaften	109			
Arbeits- und Tagesbetreuung für Menschen mit Behinderungen	**Ist Plätze 2012**	**Piano sociale provinciale Versorgungsziel I**	**Piano sociale provinciale Versorgungsziel II**	**Platzbedarf 31.12.2012 Ziel I (Ziel II)**
Insgesamt	984	1.009	1.042	+25 (+58)
davon				
Rehawerkstätten	747			
Werkstätten				
Tagesförderstätten	237	1.009	1.042	+25 (+58)

(D) PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN

Gemessen an den Vorgaben des Landessozialplans deuten sich sowohl im stationären wie im teilstationären Bereich Versorgungslücken an. Wie schon oben mit Blick auf Menschen mit Behinderung angemerkt, ist auch in diesem Fall bei der Interpretation der Daten zu bedenken, dass in jüngster Zeit neue Formen der Wohnbegleitung (Sozialpädagogische Wohnbegleitung) und der Wohnversorgung, z.B. Unterbringung bei Gastfamilien, entwickelt bzw. weiterentwickelt worden sind. Es wird zu prüfen sein, inwieweit diese Neuerungen zu einer Überarbeitung der im Landessozialplan definierten Richtgrößen führen sollten. Die geringe Anzahl von konkreten Anfragen, die im Berichtsjahr nicht befriedigt werden konnten – und zwar sowohl im stationären wie im teilstationären Bereich (siehe Kap. 7.) –, lässt dies ebenfalls wünschenswert erscheinen.

Tab. 13.8: **Versorgungsniveau und –ziele im Bereich psychisch kranke Menschen**

Stationäre Dienste	Ist Plätze 2012	Versorgungsziel Plätze LSP	Platzbedarf 31.12.2012
Wohngemeinschaften	98	133	+35
Teilstationäre Betreuung	**Ist Plätze 2012**	**Versorgungsziel Plätze LSP**	**Platzbedarf 31.12.2012**
Insgesamt	233	266	+33
davon			
Arbeitsrehabilitationseinrichtungen	195	266	33
Tagesförderstättenstätten	38		

ZUSAMMENFASSENDE BEWERTUNG

(E) MENSCHEN MIT EINER SUCHTERKRANKUNG: ALKOHOL- UND DROGENABHÄNGIGKEIT

Gemessen an den Versorgungszielen des Landessozialplans ergibt sich für die kommenden Jahre noch ein beträchtlicher Ausbaubedarf. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Arbeitsrehabilitation.

Tab. 13.9: **Versorgungsniveau und -ziele im Bereich der Betreuung von Menschen mit einer Suchterkrankung**

VERSORGUNGSSITUATION IN ZAHLEN

Wohn- und Arbeitseinrichtungen	*Ist Plätze*	*Obiettivo posti PSP*	*Fabbisogno al 31.12.2012*
Wohngemeinschaften	*23*	*53*	*30*
Geschützte Werkstätten	*61*	*149*	*88*
Niederschwellige Tageseinrichtungen	*k.D.*	*90 Betreute am Tag*	*---*

ZUSAMMENFASSENDE BEWERTUNG

(F) MENSCHEN IN BESONDEREN SOZIALEN NOTLAGEN

Im Bereich der Versorgung von Menschen in besonderen soziale Notlagen werden die im Landessozialplan formulierten Richtwerte vor allem mit Blick auf die Wohneinrichtungen für Flüchtlinge / AsylantragstellerInnen bzw. für neu eingewanderte Nicht-EU-BürgerInnen mehr oder wenig deutlich unterschritten. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass sich nicht nur die einschlägige Gesetzeslage in diesem Bereich immer wieder verändert (hat), sondern dass auch die Zuwanderung bzw. die Anzahl der staatlichen Zuteilung von Flüchtlingen auf Südtirol beträchtlichen Schwankungen unterliegt.

Tab.13.10: **Versorgungsniveau und -ziele im Bereich der Betreuung von Menschen in besonderen sozialen Notlagen**

VERSORGUNGSSITUATION IN ZAHLEN

GRUPPE	*Ist Plätze 2012*	*Versorgungsziel Plätze LSP*	*Platzbedarf 31.12.2012*
Flüchtlinge/AsylbewerberInnen			
Stationäre Dienste – Wohneinrichtungen für AsylantragstellerInnen	*132*	*150*	*+18*
Nicht-EU-BürgerInnen / Neu eingewanderte BürgerInnen			
Vorläufige Wohnaufnahme (Not-/Erstaufnahme)	*112**	*133*	*+21*
Obdachlose			
Insgesamt	*223*	*241*	*+18*
Aufnahmeeinrichtungen (einschl. Krisenzentrum)	*173*	*161*	*-*
Kältenotfallzentren	*50*	*80*	*+ 30*

* Inklusive des Erstaufnahmezentrums für nicht begleitete ausländische Minderjährige (12 Plätze)

ZUSAMMENFASSENDE BEWERTUNG

(G) PERSONALAUSSTATTUNG IM SOZIALWESEN

Im aktuellen Landessozialplan finden sich erwartungsgemäß keine pauschalen Personalschlüssel als Zielvorgabe. Denn für eine bedarfsgerechte, sowohl örtlich angepasste wie auch den fachlichen Standards und Anforderungen entsprechende Planung werden wesentlich sensiblere Planungsinstrumente als solche pauschale Schlüssel benötigt. Die genauen Personalbedarfsparameter für die verschiedenen Dienste und Bereiche werden daher in den einzelnen Fachbereichen unter Wahrung des Gesamtbedarfrahmens festgelegt. Die genaue räumliche Verteilung der Personaleinheiten auf die verschiedenen Bezirksgemeinschaften und Sprengel wird in Zusammenarbeit mit den örtlichen Trägern festgelegt. Ein grober Richtwert findet sich im Sozialplan nur mit Blick auf den gesamten Personalstand. Bezogen auf das Jahr 2009 nennt der Sozialplan einen Richtwert von 5.798 effektiven Vollzeitäquivalenten.

Berücksichtigt man die Bevölkerungsentwicklung, ergibt dies für 2012 einen Bedarfswert von 6.159 effektiven Vollzeitäquivalenten. Dies entspricht einer Unterdeckung von 434 Einheiten.

Tab. 13.11: **Versorgungsniveau und –ziele im Bereich Personal im Sozialwesen**

	Ist 31.12.2012	*Versorgungsziel LSP*	*Personalbedarf 31.12.2012*
MitarbeiterInnen	*7.613*	----	---
Vollzeitäquivalente	*6.169,4*	----	---
Vollzeitäquivalente effektiv im Dienste	*5.725,0*	*6.159,0*	*434,0*