

Sozialbericht 2015



Impressum

Abteilung Sozialwesen
Kanonikus- Michael-Gamper-Str. 1
30100 Bozen
E-Mail: sozialwesen@provinz.bz.it

Freie Universität Bozen
Fakultät für Bildungswissenschaften
Regensburger Allee 16
39042 Brixen
E-Mail: faculty.education@unibz.it

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

Dezember 2015



Fakultät für Bildungswissenschaften
Facoltà di Scienze della Formazione
Facoltà de Scienze dla Formazion

Brixen
Bressanone
Pesenon

Vorwort

Mit der Herausgabe der Sozialstatistiken bzw. des Sozialberichts dokumentiert die Abteilung Sozialwesen der Südtiroler Landesverwaltung die Maßnahmen und Dienstleistungen im Bereich der Sozialpolitik und der sozialen Dienste des Landes sowie deren Finanzierung.

Die diesem Sozialbericht zugrunde liegenden Daten sind zu einem großen Teil das Produkt der Tätigkeit des Landesinformationssystem im Sozialwesen (LISYS), welches von der Abteilung Sozialwesen in Zusammenarbeit mit den Trägern der Sozialdienste geführt wird.

Sozialberichterstattung erfüllt eine wichtige Informationsfunktion, und zwar nicht nur für die im Bereich des Sozialwesens Tätigen, sondern in erster Linie für die Öffentlichkeit, der gegenüber Sozialpolitik sich ausweisen aber auch in ihrer Bedeutung für das gesellschaftliche Ganze kommuniziert werden muss.

Die Sozialberichterstattung des Landes Südtirol ist eine wichtige Informationsquelle zur Wohlfahrtsentwicklung des Landes und zur Art und Weise wie die Sozialpolitik in Südtirol mit den sich ihr stellenden Herausforderungen umgeht. Sie stellt damit auch eine wichtige Grundlage für die weitere Planung und Evaluation von Maßnahmen sowie für deren Verbindung mit anderen Politikfeldern dar.

Der vorliegende Sozialbericht behandelt zunächst allgemeine soziale und demographische Entwicklungen sowie Leitlinien und Entwicklungstendenzen der Südtiroler Sozialpolitik. Daraufhin werden die Organisationsstruktur und die Zuständigkeiten sowohl der öffentlichen Körperschaften als auch der privaten Trägerorganisationen des Sozialwesens beschrieben sowie die Potentiale der Selbsthilfe und die Rolle einer engagierten Zivilgesellschaft betont. Im weiteren Verlauf konzentriert sich die Berichterstattung auf unterschiedliche Zielgruppen, Handlungsfelder und Dienstleistungsbereiche sowie auf Aspekte der Finanzierung des Sozialwesens. Diese zum Teil sehr nach Kategorien von Bedürfnissen organisierte Darstellung soll allerdings nicht in den Hintergrund treten lassen, dass Sozialpolitik und Soziale Arbeit letztendlich nicht in Kategorien denkend operieren, sondern sich umfassend an Lebenswelten und lokalen Sozialräumen im Kontext gesellschaftlicher Zusammenhänge und im Horizont des Anspruchs sozialer Gerechtigkeit orientieren müssen.

Die Erstellung des Sozialberichts 2015 wurde dem Bereich Soziales der Fakultät für Bildungswissenschaften an der Freien Universität Bozen anvertraut. Für den vorliegenden Bericht wurde ein Format gewählt, das neben der amtlich vorgegebenen Berichterstattung die einzelnen Themenbereiche durch Beiträge von ExpertInnen kommentiert und weiterdenkt sowie auf beispielgebende Projekte und Innovationen verweist, die im Rahmen der Initiative „Cultura Socialis“ präsentiert werden konnten.

Das Ergebnis dieser Koproduktion soll darauf hinweisen, dass die Gestaltung des Sozialen einer Sozialpolitik mit Mut zur Vision und Entschlossenheit zur vorausschauenden Planung bedarf, darüber hinaus aber auf den Beitrag unterschiedlicher und zahlreicher gesellschaftlicher AkteurInnen angewiesen ist.

Die aufmerksamen Leserinnen und Leser werden in und zwischen den Zahlen, Zeilen, Beiträgen und Beispielen auf Tendenzen und Fragen stoßen, mit denen sich das Sozialwesen und die an der Gestaltung des Sozialen in Südtirol beteiligten AkteurInnen weiter beschäftigen werden.

Projektleitung
Susanne Elsen

Gesamtkoordination
Urban Nothdurfter

Redaktionsteam
Urban Nothdurfter, Sabina Frei, Gerlinde Haller, Susanne Elsen.

Autorinnen und Autoren:
Walter Lorenz, Susanne Elsen, Giulia Cavrini, Carlo Lallo, Luca Critelli, Urban Nothdurfter, Sabina Frei, Gerlinde Haller, Armin Bernhard, Werner Schefold, Lothar Böhnisch, Sylvia Rainer, Claudia Lintner, Oscar Kiesswetter, Kolis Summerer, Sigrid Mairhofer, Peter Koler, Christina Tinkhauser, Alexander Nitz, Nadja Schuster, Elisabeth Tauber, Karl Tragust, Reinhard Gunsch, Heiner Keupp.

Datenaufbereitung und -auswertung:
Giulia Cavrini, Carlo Lallo, Gerlinde Haller, Oscar Kiesswetter, Sabina Frei.

Übersetzungen:
Oscar Kiesswetter, Sylvia Rainer, Veronica Panella, Helga Gurdin Rainer, Studio Traduc.

Grafische Gestaltung:
Irmis Unterfrauner alias idee + form

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Einleitung	8
1. Soziale und demografische Rahmenbedingungen in Südtirol	11
Migrantenökonomien in Südtirol	13
Interkultureller Garten „Semirurali“ CULTURA SOCIALIS 2014	25
Arbeitslosigkeit als ernstes soziales Problem	27
2. Sozialpolitik und Sozialdienste im Überblick	35
Cultura Socialis	37
Raum, Zeit, Soziales: Die Gestaltung des Sozialen neu denken	41
Sozialraumorientierung	42
Verdinner Bildungsstamm - Publikumspreis CULTURA SOCIALIS 2014	45
Adam und Epfl - Jurypreis CULTURA SOCIALIS 2014	51
3. Zielgruppenübergreifende Dienste und Maßnahmen	55
4. Familien, Kinder und Jugendliche	77
Af Zack CULTURA SOCIALIS 2014	79
Kinderschutz	93
5. Seniorinnen und Senioren	101
Gemeindebasierte Pflege und Unterstützung im Alter	108
NW Pflege und Betreuung Brixen CULTURA SOCIALIS 2013	112
6. Menschen mit Behinderungen	117
Politik in Südtirol CULTURA SOCIALIS 2014	121
Teilhabe	134
Von der Betreuung zur Begleitung	146

7.	Menschen mit psychischen und Abhängigkeitserkrankungen	149
	Wir machen dein Spiel CULTURA SOCIALIS 2014	155
	Verfühlungen CULTURA SOCIALIS 2014	164
	Abhängigkeitserkrankungen	171
8.	Menschen mit spezifischen Bedürfnissen	173
	Partizipative Fotografie mit Flüchtlingen CULTURA SOCIALIS 2014	178
	Menschen auf der Flucht und die Brenner Grenze	181
	Sinti und Roma	184
	Tankstelle für menschliche Wärme CULTURA SOCIALIS 2013	187
	Das Haus der Solidarität „Luis Lintner“ in Brixen	188
9.	Finanzielle Transferleistungen	193
	Wohnen – eine sozialpolitische Frage	205
10.	Vorsorge der Region und des Landes	225
	Vorsorge, Fürsorge, Sozialhilfe	234
	Die Sorge mit der Vorsorge	238
11.	MitarbeiterInnen in den Sozialdiensten	239
	Wandel der Berufsidentitäten im Sozialwesen	243
	Belastungen im Sozialbereich	257
12.	Die Finanzierung des Sozialwesens	259

Einleitung

Walter Lorenz

Die seit 2008 die Gesellschaften praktisch aller Länder erschütternde Finanz- und Wirtschaftskrise, deren Folgen sich aufgrund der globalen Vernetzung des Wirtschaftssystems rapide ausbreiteten, konnte in Südtirol erstaunlich effizient aufgefangen werden. Dies hat zum einen mit einem überschaubaren, flexiblen und auf spezialisierte Produkte orientierten System von relativ kleinen Unternehmen zu tun, zum anderen mit einer Politik, die insgesamt eine ausgewogene Mischung von öffentlicher und privater Verantwortung anstrebt und damit nicht einer neoliberalen Ideologie verfallen ist, die die Steuerung wirtschaftlicher und sozialer Prozesse hauptsächlich den Mechanismen des freien Marktes überlässt. So konnte bezeichnender Weise die Arbeitslosigkeit und vor allem die Jugendarbeitslosigkeit, die in anderen EU Staaten und vor allem auch in anderen Teilen Italiens verheerende Ausmaße angenommen hatte, in Südtirol in Grenzen gehalten werden. Allerdings ist gerade angesichts der nicht dramatisch auftretenden Veränderungen der Lebenslagen der Südtiroler Bevölkerung zu beachten, dass dennoch Wandlungen sich abzeichnen, auf die die Politik reagieren und auf die die Bevölkerung vorbereitet werden muss, um die für Südtirol noch charakteristische Balance zwischen Kontinuität und Transformation beizubehalten.

Dieser Sozialbericht gibt also vor allem der Politik Anlass, die positiven und die negativen Bedeutungen von Veränderungsindikatoren klar zu unterscheiden und damit für weitere Entwicklungen bestimmte, mit einer mündigen Bevölkerung ausdiskutierte Prioritäten zu setzen. Sozialpolitik ist und bleibt ein zentrales Steuerungsinstrument, das über seine materiellen Auswirkungen hinaus auch symbolische Bedeutung hat. Die sozialpolitische Landschaft Europas ist von einer Reihe von Indikatoren geprägt, die auch in diesem Sozialbericht erkennbar sind, wenn auch teilweise nur in noch geringer Ausprägung, so dass die Politik nicht unter Zugzwang handeln muss.

Prägend für das Gesamtbild Europas ist der demographische Wandel. Einerseits haben die Verbesserungen in der Sozial- und Gesundheitsversorgung erheblich zu einer stetigen Erhöhung der Lebenserwartung geführt, die aber ihrerseits zusätzliche Versorgungskosten erzeugt bei gleichzeitiger Umschichtung des Verhältnisses zwischen lohnarbeitender und auf Umverteilungsleistungen angewiesener Bevölkerung. Andererseits drängen jüngere Menschen, veranlasst durch Krieg oder ökonomische Notstände, vermehrt nach Europa, ohne aber bedingungslos in das Wirtschafts- und Sozialsystem der einzelnen Länder integriert zu werden. Die Folgen dieser Entwicklungen sind unberechenbar, sie enthalten sowohl Risiken als auch Chancen. Begleitet werden diese Veränderungen von einem deutlichen Wertewandel in dem soziale Unterstützung für ältere Menschen weiterhin von weiten Kreisen der Bevölkerung gut geheißen wird, während die Zustimmung für Sozialleistungen an Jüngere, etwa in Situationen der Arbeitslosigkeit, oder eben auch der nicht-nationalen Bürgerschaft sinkt. Meritokratische Überlegungen wiegen anscheinend zunehmend stärker als die Prinzipien universaler Rechte auf soziale Grundversorgung, und Politik und öffentliche Meinung bestärken gegenseitig diesen Trend. Durch entsprechende sozialpolitische Umschichtungen in den Prioritäten, kombiniert mit veränderten Arbeitsverträgen, die die ehemals von den Gewerkschaften erkämpften Sicherheiten reduzieren, entsteht ein wachsendes Phänomen des Prekariats, d.h. der Armut unter Lohnarbeitenden, deren Armutsgefährdung in den traditionellen Maßnahmen der Sozialpolitik nicht vorausgesehen war und für die auch keine wirksamen neuen Leistungen bereitgestellt werden.

Flankiert werden diese nur an einem Beispiel angezeigten Tendenzen durch eine von Wirtschaft und Politik vertretene Betonung des Individualismus, die den einzelnen BürgerInnen größere Selbstverantwortung zumutet mit dem gleichzeitigen Versprechen größerer Freiheit. Dadurch verschiebt sich im Sozialbereich der Fokus von einer Versorgungsmentalität durch die öffentliche Hand, die zuweilen als unbestrittene Aufgabe eines legitimationsbedürftigen Sozialstaats galt, hin zu einer Befähigung für autonom zu treffenden Wahlmöglichkeiten der Einzelnen zwischen einer Mischung von öffentlichen und privaten Dienstleistungsangeboten. Dadurch entsteht ein neues Verhältnis zwischen öffentlichen Einrichtungen und jenen, die auf zivilgesellschaftlichen Initiativen beruhen, und zunehmend auch jenen kommerziell operierender Unternehmen.

In Südtirol wurde dieses Prinzip vor allem in der Form der Pflegesicherung umgesetzt, einem Modell, das zu einer deutlichen Vervielfältigung der Angebote geführt hat, das aber noch immer offenlässt, ob dadurch die Betroffenen auch mit den qualitativ besten und ihren Bedürfnissen tatsächlich entsprechenden Dienstleistungen in Verbindung gebracht werden. Angesichts der Kontinuität, die sich insgesamt in den meisten übrigen Sozialleistungen in Südtirol bzw. den Prinzipien, die ihnen zugrunde liegen, ausdrückt, verdient dieses „Experiment“ besondere Beachtung und seine Entwicklung sollte im Zusammenhang mit anderen Indikatoren genau analysiert werden. Denn die Verschiebungen in den Kosten verschiedener finanzieller Sozialleistungen weisen darauf hin, dass auch in Südtirol neue Notlagen unter der lohnarbeitenden Bevölkerung aktuell und präventiv angegangen werden müssen. Die Menschen in diesem Land besitzen meist noch ein erhebliches Sozialkapital in der Form von Familienangehörigen, die im nahen Umfeld leben, von Vereinen und sozialen Verbänden, und die Zufriedenheit mit den öffentlichen Diensten ist generell hoch. Gerade deshalb braucht es für diejenigen, die in finanzielle Schwierigkeiten geraten, einige Überwindung beim Ansuchen um öffentliche Hilfe. So wächst auch die Zahl derer, die öffentliche Beihilfe trotz Lohnarbeit benötigen, aber erst Hilfe suchen, wenn ihre Verschuldung erhebliche Ausmaße angenommen hat.

Den wachsenden Anforderungen an das Sozialwesen insgesamt steht eine Reduzierung der zur Verfügung stehenden öffentlichen Gelder gegenüber, was bedeutet, dass Ressourcen effizient eingesetzt werden müssen. Im geringeren Anwachsen öffentlicher Dienstleistungsangebote, wie es sich in Südtirol seit einigen Jahren abzeichnet, und der stattdessen festzustellenden Diversifizierung von Angeboten durch eine Vielfalt von Trägern ist eine Chance zu sehen, die Verantwortung für soziale Sicherung auf verschiedene Akteure zu verlagern. Dies kann aber nur zu größerer Effizienz und zu nachhaltigen Wirkungen führen, wenn eine breite öffentliche Diskussion geführt wird, bei der der Bevölkerung die Rahmenbedingungen transparent dargelegt und ihre Bedürfnisse offen begutachtet werden. Der Wandel hin zu neuen Bedürfnislagen vollzieht sich in Südtirol langsam genug, dass auch neue sozialpolitische Modelle, die die spezielle Situation dieses Landes in einem internationalen Kontext berücksichtigen, organisch entwickelt werden können, ohne dass es zu abrupten ‚Regimewechseln‘ kommt, die Verunsicherungen auslösen und letztlich ein verzerrtes Bild der Bedürfnisse und Möglichkeiten erzeugen. Der solidarische Zusammenhalt einer Gesellschaft erfordert die ständige Erneuerung des sie konstituierenden Sozialvertrags zwischen mündigen BürgerInnen und einer transparenten, Mut zu Visionen zeigenden Regierung.

1. Soziale und demografische Rahmenbedingungen in Südtirol

Giulia Cavrini und Carlo Lallo

1.1 Demografische Aspekte: strukturelle Faktoren und neue Tendenzen

ALLGEMEINE SITUATION

1.1.1 Fläche und Bevölkerungsdichte

Das ausschließlich bergige Gebiet¹ der Provinz Bozen erstreckt sich auf ca. 7.400 km². Zum 31.12.2014 waren in der Provinz Bozen 518.518 Einwohner ansässig, ein moderater Anstieg im Vergleich zu 2013 (2.804 Personen mehr, was einer relativen Veränderung von + 5,4 je 1000 Einwohnern entspricht). Mit einem Durchschnittsalter von 41,8 Jahren ist die Provinz Bozen eine der jüngsten Provinzen Italiens. Das staatliche Durchschnittsalter betrug 2014 43,7 Jahre.

In der Tabelle 1.1 wird die Zahl der in Südtirol wohnhaften Einwohner, gegliedert nach Geschlecht, sowie die Wohndichte der letzten 13 Jahre aufgezeigt. Der demografische Anstieg ist der niedrigste des letzten Jahrzehnts (außer jenem des Jahres 2011, in welchem sogar ein Rückgang registriert wurde, was aber einer Korrektur durch die meldeamtliche Überprüfung nach der Volkszählung von 2011 zuzuschreiben sein könnte²).

[T.1.1] In Südtirol wohnhafte Bevölkerung, nach Jahr, Geschlecht und durchschnittlicher Gesamtwohndichte. (Oberfläche = 7398,38 km²)

31. Jänner des Jahres	Männer	Frauen	Gesamt	Durchschnittliche Wohndichte (Einwohner pro km ²)
2002	230.188	237.150	467.338	63,17
2003	232.699	238.936	471.635	63,75
2004	235.671	241.396	477.067	64,48
2005	238.626	244.024	482.650	65,24
2006	241.234	246.439	487.673	65,92
2007	244.164	249.746	493.910	66,76
2008	246.437	252.420	498.857	67,43
2009	248.563	254.871	503.434	68,05
2010	250.674	256.983	507.657	68,62
2011	248.407	256.301	504.708	68,22
2012	250.924	258.702	509.626	68,88
2013	254.328	261.386	515.714	69,71
2014	255.792	262.726	518.518	70,09

Quelle: Eigene Ausarbeitung der Istat Daten

¹ In Italien sind die beiden Regionen mit ausschließlich bergigem Gebiet das Aostatal und Trentino-Südtirol. Quelle Istat – Annuario Statistico Italiano 2014.

² Wie auch vom ASTAT im Demografischen Handbuch der Provinz Bozen für 2014 angegeben.

2014 waren ca. 16 % der Bevölkerung Kinder unter 14 Jahren, während 19,5 % der Personen 65 Jahre und älter waren. Es sind allerdings Verteilungsunterschiede auf Gebietsebene feststellbar (Tabelle 1.2). So weist die Bezirksgemeinschaft Bozen mit 23,4 % den höchsten Prozentsatz an über 65-Jährigen auf; die „jüngste“ Bezirksgemeinschaft, d.h. jene mit dem geringsten Anteil an älteren Menschen, ist das Wipptal. Ergänzende Bemerkungen bezüglich des Prozentsatzes der Kinder von 14 Jahren oder jünger: Die Bezirksgemeinschaft mit dem niedrigsten Anteil ist jene von Bozen, während das Eisacktal den höchsten Anteil zu verzeichnen hat.

[T.1.2] In Südtirol wohnhafte Bevölkerung nach Bezirksgemeinschaften und drei Hauptaltersgruppen, Jahr 2014 (Daten prozentuell zur Gesamtbevölkerung der Bezirksgemeinschaft)

Bezirksgemeinschaft	Bevölkerung prozentuell auf die gesamte Bezirksgemeinschaft			Durchschnittsalter
	0-14 Jahre	15-64 Jahre	65+ Jahre	
Wipptal	16,63 %	66,84 %	16,54 %	40,22
Bozen	14,48 %	62,07 %	23,45 %	44,18
Burggrafenamt	15,72 %	64,93 %	19,35 %	41,87
Überetsch - Unterland	16,15 %	65,80 %	18,05 %	41,36
Salten - Schlern	17,28 %	65,30 %	17,42 %	40,15
Pustertal	17,02 %	66,10 %	16,88 %	40,19
Vinschgau	15,54 %	67,14 %	17,32 %	40,89
Eisacktal	17,49 %	65,67 %	16,84 %	40,04

Quelle: Eigene Ausarbeitung der Istat Daten

Aufgrund der territorialen Gegebenheiten ist die Provinz Bozen relativ dünn besiedelt. So trägt die durchschnittliche Dichte im Gesamtgebiet, trotz Steigerung von 2002 bis heute, ca. 70 Einwohner je km². Die räumliche Aufteilung der Bevölkerung im Provinzgebiet ist aber inhomogen. So ist in Tabelle 1.2 eine hohe Schwankung nach Bezirksgemeinschaften sichtbar.

Wie auch im restlichen Italien, so beleben Unternehmer mit Migrationshintergrund zunehmend die Gründungslandschaft Südtirols. Gezählt werden derzeit 3.545 UnternehmerInnen mit Migrationshintergrund. Tendenz steigend. Rund 60 Prozent davon stammen aus Nicht- EU- Ländern (Autonome Provinz Bozen: 2013: 19). Meist als Alternative zur drohenden Arbeitslosigkeit wagen viele MigrantInnen gerade in Zeiten der Wirtschaftskrise den Weg in die Selbstständigkeit. Dies ist eng an die Schwierigkeiten gebunden, denen MigrantInnen auf dem lokalen Erwerbsarbeitsmarkt begegnen. Die Wirtschaftskrise hat sich, folgt man aktuellen Studien (Fondazione Leone Moressa: 2012), nicht nur auf die Quantität der Arbeitsmöglichkeiten, sondern vor allem auf die Qualität der Arbeitsbedingungen auf dem Erwerbsarbeitsmarkt negativ ausgewirkt. Meist eingebettet in soziale und religiöse Netzwerke mischen sich UnternehmerInnen mit Migrationshintergrund direkt in den Markt ein und schaffen so neue, lokale Wirtschaftskreisläufe, die sich aus den konkreten

Bedürfnissen der Menschen speisen. Der Weg in die Selbstständigkeit kann somit als individuelle Antwort auf gesamtgesellschaftliche Problemlagen (wie beispielsweise die steigende Arbeitslosigkeit) gesehen werden. Dennoch, so die lokalen Beispiele, gelingt es meist nicht, prekäre Existenzen durch die Selbstständigkeit zu überwinden und somit das Potential der arbeitsmarktpolitischen Stabilisierung (der Schaffung von Arbeits- und Ausbildungsplätze) nachhaltig zu entfalten. Dies hängt vor allem damit zusammen, dass eine Einbindung auf institutioneller Ebene fehlt. Eine Verstärkung der Projekte bzw. eine Rückbettung in die gesellschaftliche Solidarität und gesamtgesellschaftliche Verantwortung ist somit ein notwendiger Schritt. Dies kann beispielsweise durch eine Vernetzung unterschiedlicher Stakeholders erreicht werden, die sowohl VertreterInnen aus Wirtschaft und Politik als auch VertreterInnen der Zivilgesellschaft und Lebenswelt miteinschließt. Das Entstehen einer solchen Lobby kann sowohl in der Beratung und der Unterstützung von individuellen Projekten nachhaltig wichtig werden.

Migranten-ökonomien in Südtirol
Claudia Lintner

**BEVÖLKERUNGS-
WACHSTUM**

Während in der Stadt Bozen, in welcher ca. ein Fünftel der gesamten Landesbevölkerung konzentriert ist, 2.029 Personen je km² leben, sinkt die Dichte in den anderen Bezirksgemeinschaften pro km² beachtlich und erreicht eine Quote von 174,56 in der Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland. Verglichen mit dem landesweiten Durchschnitt höhere Werte finden wir auch im Burggrafenamt (91,9) und im Eisacktal (83,3).

[T.1.3] Bevölkerung nach Geschlecht, Wohndichte und Anzahl der Gemeinden in Südtirol je Bezirksgemeinschaft, Jahr 2014

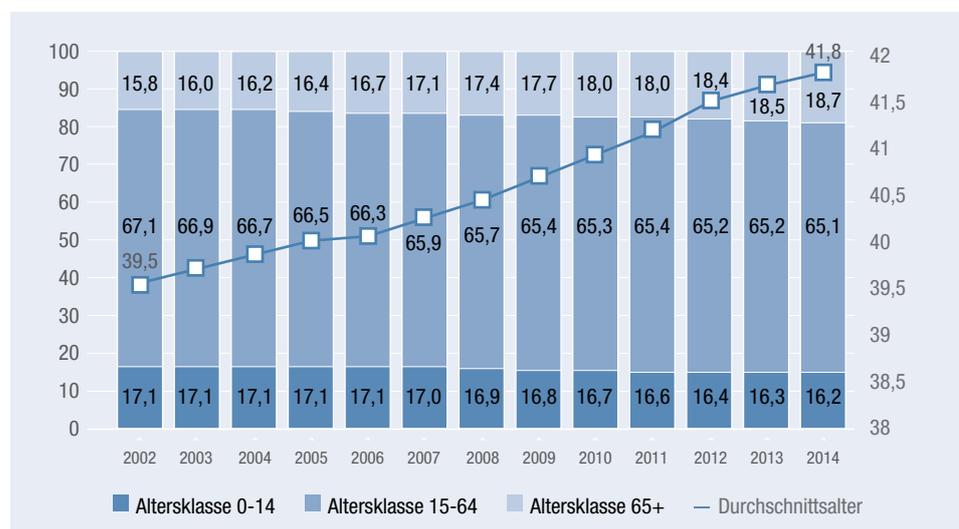
Bezirksgemeinschaft	Oberfläche in km ²	Bevölkerung			Einwohner je km ²	Anzahl der Gemeinden
		Männer	Frauen	Gesamt		
Wipptal	674,34	11.014	10.585	21.599	32,03	6
Bozen	52,29	50.700	55.410	106.110	2.029,19	1
Burggrafenamt	1.099,45	49.615	51.449	101.064	91,92	26
Überetsch-Unterland	423,22	36.446	37.432	73.878	174,56	18
Salten - Schlern	1.039,99	24.724	24.483	49.207	47,31	13
Pustertal	2.068,71	40.714	40.520	81.234	39,27	26
Vinschgau	1.440,46	17.917	17.555	35.472	24,63	13
Eisacktal	599,92	24.662	25.292	49.954	83,27	12

Quelle: Eigene Ausarbeitung der Istat Daten

1.1.2 Demografische Entwicklung

Die Einwohnerzahl der Provinz ist in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen, aber die Gesamtwachstumsrate hat 2014 eine Krümmung gegenüber den vorherigen Jahren erlitten, und das Wachstum war geringer, es lag bei nur 5,4 %. Das Durchschnittsalter der Südtiroler Bevölkerung ist von 39,5 im Jahr 2002 auf aktuell 41,8 gestiegen (Grafik 1.1).

[G.1.1] Durchschnittsalter der in Südtirol wohnhaften Bevölkerung und Aufteilung der 3 Hauptaltersstufen, Jahre 2002-2014 (Daten in Prozent)



Die demografische Entwicklung ist abhängig von den Geburten und Todesfällen, welche die *natürlichen* oder biologischen Bestandteile bilden, und der Migration, welche hingegen die räumliche und soziale Komponente darstellt. Die *Gesamtbilanz* berücksichtigt die *Migrationsbilanz* (EinwandererInnen - AuswandererInnen) und die *natürliche Bilanz* (Geborene - Verstorbene) und zeigt, falls positiv, einen numerischen Anstieg der Bevölkerung an.

Die landesweite demografische Entwicklung im Jahr 2014 hat den Wachstumstrend, der sich bereits in den letzten Jahren zeigte, bestätigt. Wie bereits erwähnt, ist die Einwohnerzahl der Provinz in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen, wobei besonders das Wachstum der letzten Jahre in erster Linie der positiven Migrationsbilanz zuzuschreiben ist. In Tabelle 1.4 können wir feststellen, dass die natürliche Bilanz von 2002 bis 2014 leichte Schwankungen aufweist, während die Migrationsbilanz sehr variabel ist, immer im positiven Sinn, und zu einer schwankenden Wachstumsquote zwischen 7 und 12 Prozent führt (mit Ausnahme des letzten Jahres).

[T.1.4] Allgemeine Dynamik der in Südtirol wohnhaften Bevölkerung, aufgeteilt nach natürlicher Bilanz und Migrationsbilanz, Jahre 2002-2014 (Daten je tausend Einwohner)

Jahr	Natürliche Bilanz (je Tausend Einwohner)	Gesamte Migrationsbilanz (je Tausend Einwohner)	Gesamtwachstumsquote (je Tausend Einwohner)
2002	3,3	5,0	8,3
2003	3,1	4,2	7,3
2004	3,6	5,8	9,4
2005	3,6	6,4	10,0
2006	3,5	6,7	10,2
2007	3,7	8,1	11,8
2008	3,2	5,9	9,2
2009	2,9	4,7	7,6
2010	3,0	4,0	7,0
2011	2,7	4,4	7,1
2012	2,4	7,3	9,7
2013	2,4	9,5	11,9
2014	2,7	2,7	5,4

Quelle: Istat

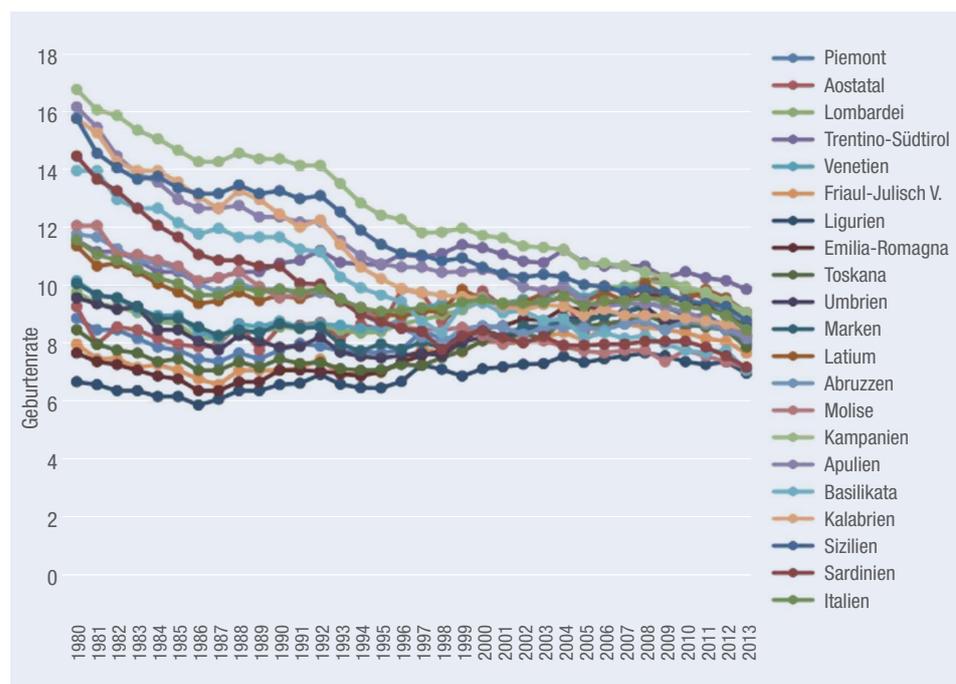
Die Geburtenrate, welche das Verhältnis zwischen den Lebendgeborenen und der wohnhaften Bevölkerung ausdrückt, hat mit den Jahren eine leichte Verringerung erfahren und sank von 11,8 ‰ im Jahr 2000 auf aktuell 10,7 ‰. Die Quote ist im Jahr 2008 unter 11,0 ‰ gesunken; nach diesem Jahr blieb der Wert im Wesentlichen stabil. Der Wert weist allerdings einige Unterschiede zwischen den Bezirksgemeinschaften auf: die höchsten Werte wurden im Wipptal und im Eisacktal verzeichnet, während der niedrigste Wert in der Bezirksgemeinschaft Bozen registriert wurde. Diese Daten stehen im Einklang mit der Altersstruktur der verschiedenen Bezirksgemeinschaften, wobei Bozen eine ältere Struktur gegenüber den anderen beiden genannten Bezirksgemeinschaften, und allgemein auch gegenüber allen anderen, aufweist.

Im Vergleich mit den restlichen italienischen Regionen muss betont werden, dass die Provinz Bozen die höchste Geburtenrate aufweist. Der nationale Durchschnittswert lag 2014 um die 8,3 Promille, allerdings mit Regionen, die unter 7 sinken, wie z.B. Ligurien (6,8 ‰) und Sardinien (6,9 ‰).

GEBURTENRATE

Im Hinblick auf die europäischen Daten betrug die unbereinigte Geburtenrate der EU-28 2012 10,4 Geburten je tausend EinwohnerInnen. Die Spitze erreichte Irland mit 15,7 Geburten je tausend EinwohnerInnen, aber auch Großbritannien (12,8) und Frankreich (12,6) erreichten relativ hohe Werte. Was die niedrigsten Werte betrifft, so entsprach die rohe Geburtenrate in den meisten Ländern Osteuropas (Bulgarien, Kroatien, Ungarn, Polen und Rumänien), Südeuropas (Griechenland, Spanien, Italien, Malta und Portugal) sowie in Deutschland, Lettland und Österreich 10,00 oder weniger Geburten je tausend Einwohner. Im Vergleich zu den Daten für 2009 konnte in den meisten EU-Ländern ein Rückgang der Geburtenrate festgestellt werden: dies könnte darauf hinweisen, dass die Wirtschafts- und Finanzkrise die Entscheidung, Kinder zu haben, beeinflusst hat. Bei Beobachtung der Grafik 1.2 kann nach dem starken Rückgang nach 1980 ab 2008 in allen italienischen Regionen, außer Trentino-Südtirol, wo sich die Verringerung in Grenzen hält, eine stark sinkende Geburtenrate festgestellt werden.

[G.1.2] Entwicklung der Geburtenrate nach italienischer Region von 1980 bis 2014 (eigene Auswertung der Daten Health for All - Italia, ISTAT)



STERBERATE

Was die Sterberate betrifft (Tabelle 1.5), so wurde auf nationaler Ebene eine Abnahme der Todesfälle festgestellt, vor allem in den Regionen Mittel- und Norditaliens. Die Sterberate betrug 2014 in Italien 9,8, mit bemerkenswerten Schwankungen zwischen den verschiedenen Regionen: die niedrigste Rate wurde in der Provinz Bozen festgestellt und entsprach dort 8,0 ‰, während der höchste Wert in Ligurien zu verzeichnen war (13 ‰). Dabei muss betont werden, dass besagter Wert in Zusammenhang mit der Altersstruktur der Bevölkerung steht und in den stark gealterten Regionen, wie eben Ligurien, höher ist.

Betrachtet man die Daten bezüglich der Sterberate in Südtirol, gegliedert nach Bezirks-gemeinschaften (Tabelle 1.5), so kann festgestellt werden, dass der höchste Wert in der Bezirksgemeinschaft Bozen registriert wurde, während die niedrigsten Werte im Puster-tal und im Eisacktal verzeichnet werden.

**[T.1.5] Dynamik der in Südtirol wohnhaften Bevölkerung nach Bezirksgemeinschaften, Jahr 2014
(Daten pro tausend Bewohner, ‰)**

Bezirksgemeinschaft	Geburtenquote	Sterberate	Natürliche Wachstumsrate	Migrationsbilanz	Quote Gesamtwachstum
Wipptal	11,89	7,61	4,28	3,83	8,11
Bozen	9,48	9,95	-0,47	4,22	3,75
Burggrafenamt	10,39	7,87	2,52	5,26	7,77
Überetsch - Unterland	10,68	8,16	2,52	2,40	4,92
Salten - Schlern	11,17	7,14	4,03	1,18	5,21
Pustertal	11,15	6,68	4,46	0,51	4,97
Vinschgau	10,77	7,81	2,96	-1,78	1,18
Eisacktal	11,75	6,78	4,97	2,76	7,73

Quelle: Eigene Ausarbeitungen der Astat-Daten 2015

Bei der Untersuchung der Dynamiken, welche eine bestimmte Bevölkerung charakterisieren, ist die Analyse zweier Komponenten grundlegend: der Strukturmerkmale (bestimmt durch Alter, Geschlecht, Familienstand usw.) und der Bevölkerungsentwicklung (bestimmt durch Geburten, Sterblichkeit und Mobilität). In den folgenden Abschnitten folgt demnach die Analyse dieser beiden Komponenten.

1.2

Strukturmerkmale der Bevölkerung

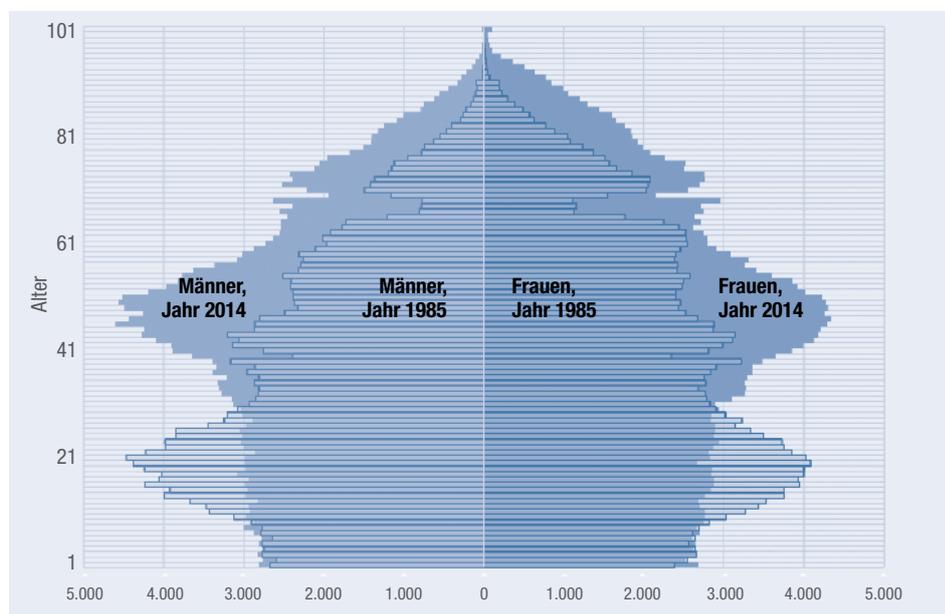
ALTERSVERTEILUNG

Alter und Geschlecht sind in Bezug auf die strukturellen Merkmale der Bevölkerung zwei wesentliche Aspekte, sodass deren Analyse einen ersten und grundlegenden beschreibenden Überblick darstellt.

Grafisch ist die Altersverteilung der Bevölkerung, getrennt nach Geschlechtern und an einen bestimmten Zeitraum gebunden, durch die Alterspyramide dargestellt, welche es ermöglicht, die zahlenmäßige Verteilung der Fünf-Jahres-Altersklassen beider Geschlechter zu vergleichen. An der Basis sind die jüngsten Altersgruppen angeführt, an der Spitze die ältesten.

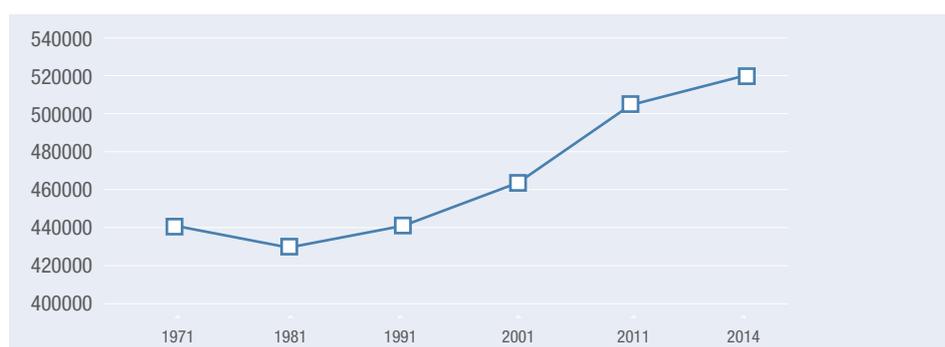
Der Vergleich zwischen den Alterspyramiden der Provinz Bozen für das Jahr 1985 und 2014 zeigt, wie die Basis der Pyramide, welche den jüngsten Altersgruppen entspricht, in den beiden Jahren für das Alter bis 9 Jahre gleich geblieben ist, was auf eine ähnliche Geburtenrate hindeutet. Der Pyramidenteil, betreffend die Altersklassen 9-29, war 1985 breiter, während er 2014 nach oben gerückt ist. Es handelt sich um dieselben Personen, die dreißig Jahre später ein Alter zwischen 39 und 59 erreicht haben. Grundsätzlich hat sich die Pyramide 2014 verlängert. Zudem hat sich der obere Teil der Pyramide – der den ältesten Altersgruppen entspricht – im Vergleich zu 1985 verbreitert. Insbesondere kann festgestellt werden, dass die Frauen im Vergleich zu den Männern in der Altersgruppe über 75 Jahren in der Überzahl sind. So entsprach der Männeranteil im Alter von 75 Jahren 1985 71,3 und 2014 81,2, wobei eine Erhöhung von 13,8 % festgestellt werden konnte. Die Anzahl der über 64-Jährigen ist in den letzten 30 Jahren in Italien allgemein und insbesondere in Südtirol um ca. 113 % von 47.408 auf 101.167 gestiegen. Ihr prozentueller Anteil im Vergleich zur Gesamtbevölkerung ist von wenig mehr als 11 % auf aktuell 19,5 % gestiegen. Andererseits ist im selben Zeitraum auch die Anzahl der über 74-Jährigen um 111 % von 4,6 % auf 9,7 % der Bevölkerung gestiegen (1985: 19715; 2014: 50394). Abschließend lebten 2014 127 über 100-Jährige in der Provinz Bozen: 24 Männer und 103 Frauen (mit einem Verhältnis von 1 Mann auf ca. 4 Frauen). 1985 lebten nur 3 über 100-Jährige (nur Frauen). Wenn das Augenmerk auf das weibliche Geschlecht gelegt wird, welches in dieser Altersspanne überwiegt, kann festgestellt werden, dass die weiblichen über 100-Jährigen 81 % aller über 100-Jährigen darstellten.

Wie bereits im Sozialbericht von 2013 erklärt, sind „für diese stete Verschiebung der Altersstruktur einerseits die Erhöhung der Lebenserwartung und andererseits der Rückgang der Geburtenrate ausschlaggebend. Es handelt sich dabei um einen Alterungsprozess, welcher auch in den nächsten Jahren andauern wird.“

[G.1.3] In Südtirol wohnhafte Bevölkerung nach Geschlecht und Alter, Jahre 1985 und 2014

Quelle: Ausarbeitung der Istat-Daten.

Bei der Auswertung der Volkszählungsdaten zeigt sich, dass die Südtiroler Bevölkerung seit 1971 um über 77.000 Einwohner gewachsen ist (+17,6 %). Nach einem leichten Rückgang zwischen 1971 und 1981 konnte ein kontinuierliches Wachstum festgestellt werden, mit einem Höhepunkt im Jahr 2011 und einem Wachstum, verglichen mit der vorherigen Volkszählung, von ca. 9 %. Zwischen 2011 und 2014 hingegen ist ein geringeres Wachstum zu beobachten (Grafik 1.4).

[G.1.4] Wohnhafte Bevölkerung zum Zeitpunkt der Volkszählungen (1971-2011 und 2014)

Quelle: Ausarbeitung der Istat-Daten.

Um die altersmäßige Verteilung der Bevölkerung besser auswerten zu können, auch in Anbetracht der Dynamiken, welche den Alterungsprozess sowie das Gleichgewicht zwischen den aktiven und den inaktiven Gruppen regeln, werden einige zusammenfassende Indikatoren verwendet.

Was den Alterungsgrad der Bevölkerung betrifft, bezieht man sich auf den Altersindex, welcher berechnet wird als Verhältnis (multipliziert mit 100) zwischen der wohnhaften Bevölkerung über 65 Jahren und der Bevölkerung zwischen 0 und 14 Jahren. Werte über 100 weisen auf eine höhere Anzahl älterer Menschen im Vergleich zu den jüngsten hin.

**ABHÄNGIGKEITS-
INDIKATOREN**

**ABHÄNGIGKEITS-
KOEFFIZIENTEN**

Wie in Grafik 1.5 ersichtlich, ist der Alterungsindex von 2002 bis heute konstant gestiegen, und zwar von 92 % auf 115,80 %. Dies bedeutet, dass, während bis 2006 die Quote der sehr jungen (0-14 Jahre) noch höher war als jene der über 65-Jährigen, der Wert seit 2007 von den älteren Gruppen überholt wurde. Aufgrund der Voraussagen über die demografische Entwicklung bis 2030, die 2014 vom ISTAT veröffentlicht wurde, wird der Alterungsindex bemerkenswert ansteigen und den Wert 170,8 erreichen. Dies bedeutet, dass pro 100 Jugendlichen 170 Personen 65 Jahre und älter sein werden. Die sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen dieses Wertes sind beachtlich und dürfen von den Sozialpolitikern nicht vernachlässigt werden.

[T.1.6] Hauptabhängigkeitsquoten der in Südtirol wohnhaften Bevölkerung, Jahre 2002-2014

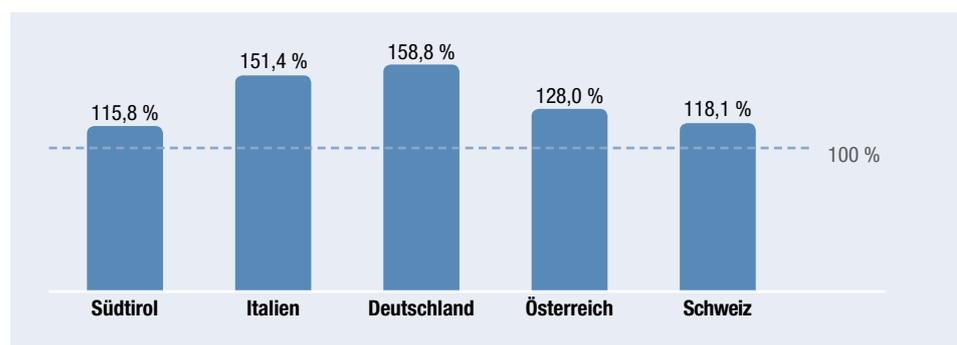
Jahr	Quote strukturelle Abhängigkeit	Quote Altersabhängigkeit	Alterungsindex
2002	48,90 %	23,50 %	92,10 %
2003	49,40 %	23,80 %	93,30 %
2004	49,90 %	24,20 %	94,50 %
2005	50,40 %	24,70 %	96,20 %
2006	50,90 %	25,20 %	97,60 %
2007	51,70 %	25,90 %	100,40 %
2008	52,10 %	26,40 %	102,70 %
2009	52,80 %	27,10 %	105,10 %
2010	53,00 %	27,50 %	107,50 %
2011	53,00 %	27,60 %	108,50 %

Quelle: Istat

Bemerkung: Quote strukturelle Abhängigkeit = $\frac{\text{Bev (0-14)} + \text{Bev (65+)}}{\text{Bev (15-64)}}$,

Quote Altersabhängigkeit = $\frac{\text{Bev (65+)}}{\text{Bev (15-64)}}$, Alterungsindex = $\frac{\text{Bev (65+)}}{\text{Bev (0-14)}}$

[G.1.5] Alterungsindex in Südtirol, Italien und Nachbarstaaten, Jahr 2013



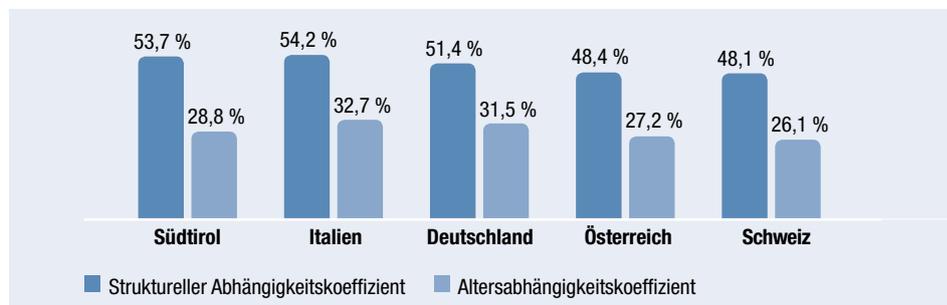
Quelle: eigene Ausarbeitung Daten Eurostat

Ein weiterer zusammenfassender Index ist der totale oder strukturelle Abhängigkeitskoeffizient, welcher das Verhältnis zwischen der wohnhaften Bevölkerung im Alter von 0 bis 14 Jahren und der Bevölkerung über 65 Jahren einerseits und der Bevölkerung zwischen 15 bis 64 Jahren andererseits darstellt. Dies ist ein wirtschaftlich und sozial wichtiger Indikator des Verhältnisses zwischen den Personen, welche vermutlich altersbedingt nicht autonom sind (sehr junge Menschen und ältere Menschen) und jenen, die diese mit ihrer Arbeit unterstützen. Anders ausgedrückt bezeichnet dieser Index die Belastung der aktiven Bevölkerung durch die inaktive. Auch dieser Wert ist in konstantem Wachstum

und stieg von 48,9 % im Jahr 2002 auf 53,7 im Jahr 2014 (+9,8 %). Das Wachstum des Index hängt größtenteils vom Anstieg der älteren ansässigen Bevölkerung ab.

Ein weiterer Indikator, der berücksichtigt werden kann, um dieses Phänomen zu verstehen, ist der Altersabhängigkeitskoeffizient, welcher sich aus dem Verhältnis zwischen den aus dem Berufsleben ausgeschiedenen Personen (65 Jahre und älter) und der Bevölkerung im berufstätigen Alter (15-64 Jahre) ergibt. Auch dieser Wert wächst zwischen 2002 (23,5 %) und 2014 (28,8 %) konstant. Laut den Prognosen des ASTAT wird dieser Wert auf 40,1 im Jahr 2030 ansteigen. Daher werden in Zukunft die Alterung und die Verringerung der arbeitsfähigen Bevölkerung dazu führen, dass Letztere zunehmend belastet wird.

[G.1.6] Hauptabhängigkeitskoeffizienten in Südtirol, Italien und Nachbarstaaten, Jahr 2013



Quelle: eigene Ausarbeitung Daten Eurostat

1.2.1 Lebenserwartung

Die Lebenserwartung stellt die durchschnittliche Anzahl der Lebensjahre dar, welche ein Mensch ab einem bestimmten Alter in einem bestimmten Gebiet auf Grundlage der registrierten Sterberate im betrachteten Jahr erwarten kann. Besonders die Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt stellt eine der wichtigsten Kennzahlen der sozialen, wirtschaftlichen und gesundheitlichen Bedingungen eines Landes dar und ist damit nicht nur ein demografischer Index, sondern auch ein Index der Entwicklung eines Landes.

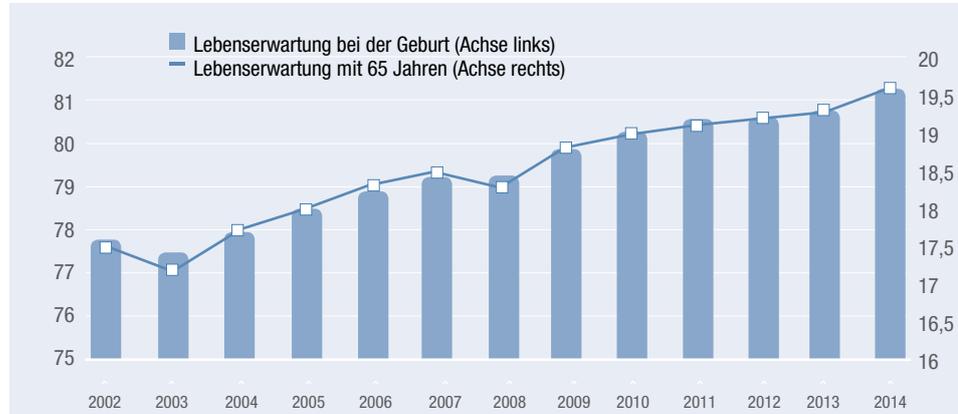
Im Jahr 2014 betrug im Provinzgebiet die durchschnittliche Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt 81,3 Jahre für Männer und 85,7 für Frauen. Diese Werte sind von 2002 bis heute merkbar gestiegen: für Männer beträgt der Gewinn 3,5 Jahre, für Frauen dagegen nur 1,6 Jahre. Zu berücksichtigen ist auch, dass der Unterschied zwischen den Geschlechtern von 6,3 Jahren im Jahr 2002 auf 4,4 im Jahr 2014 zurückgegangen ist. Was bedeutet dies? Dass trotz der steigenden Lebenserwartung für beide Gruppen der Zuwachs bei den Frauen schwächer ist und sich der Unterschied zwischen den beiden Geschlechtern verringert.

Um ein vollständigeres Bild zu erhalten, kann man die Lebenserwartung mit 65 Jahren betrachten. Beim männlichen Geschlecht wuchs diese von 17,5 (im Jahr 2002) auf 19,6 Jahre (im Jahr 2014), während sie beim weiblichen Geschlecht von 21,4 (im Jahr 2002) auf 23,4 Jahre (im Jahr 2014) anstieg. In diesem Fall war von 2002 bis 2014 bei den Männern ab 65 Jahren eine leichte Zunahme des durchschnittlichen Gewinns in Bezug auf die Geburt (von 2,3 auf 2,4 Jahren) ersichtlich, während bei den Frauen im gleichen Zeitraum eine merkliche Verringerung beobachtet wurde: von 4,7 Jahren auf 3,3 Jahre.

LEBENSERWARTUNG

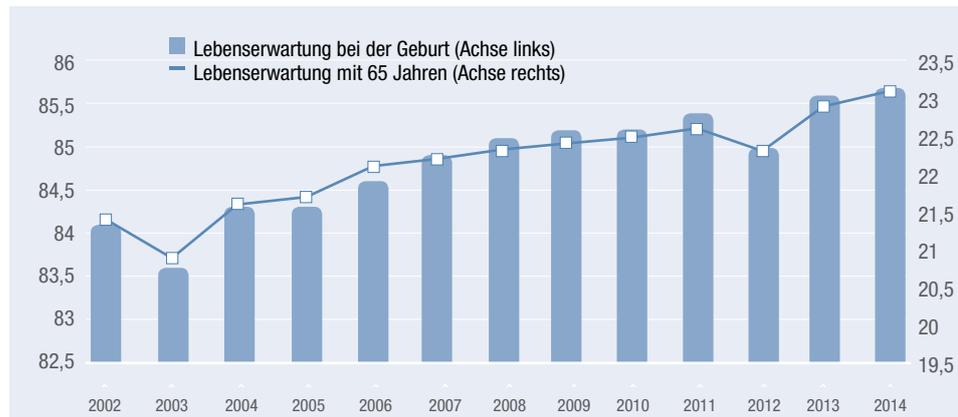
**GESCHLECHTER-
VERHÄLTNIS**

[G.1.7] Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt und Lebenserwartung mit 65 Jahren in Südtirol, Männer, Jahre 2002-2014



Quelle: Ausarbeitung der Istat-Daten

[G.1.8] Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt und Lebenserwartung mit 65 Jahren in Südtirol, Frauen, Jahre 2002-2014



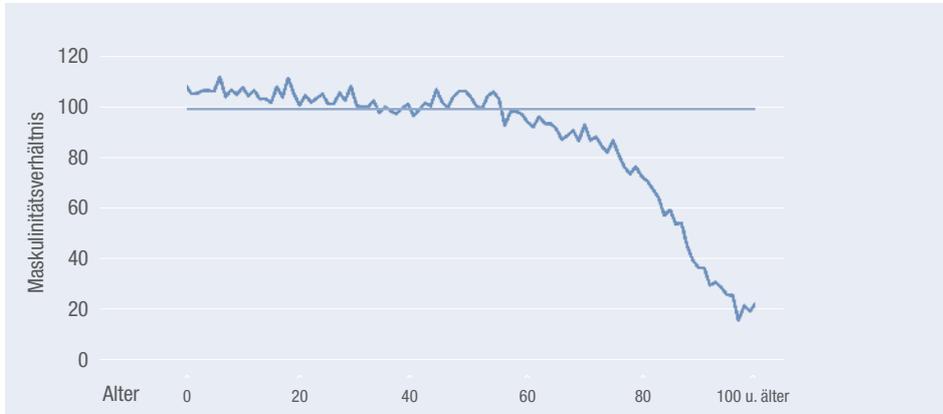
Quelle: Ausarbeitung der Istat-Daten

Der Vorteil in Bezug auf das Überlebensalter, den die Frauen genießen, schlägt sich auch im Männeranteil der Bevölkerung nieder, welcher die Zunahme der Frauen in der älteren Bevölkerung deutlich macht.

1.2.2 Männeranteil der Bevölkerung

Der Männeranteil der Bevölkerung ist das Verhältnis zwischen der Anzahl der Männer und jener der Frauen, multipliziert mit 100. Beträgt der Wert 100, ist die Anzahl zwischen den zwei Geschlechtern gleich hoch, Werte unter 100 hingegen zeigen eine höhere Anzahl von Frauen gegenüber den Männern an. Analysiert man die prozentuelle Abweichung zwischen Männern und Frauen in Bezug auf das Alter in der Provinz Bozen (Grafik 1.2), erkennt man, dass ab 56 Jahren die Anzahl der Frauen höher als jene der Männer ist. Je höher das Alter, desto deutlicher wird dieses Phänomen und erreicht bei 100 Jahren und mehr 23%. Mit anderen Worten: zum Stichtag 31. Dezember 2014 gehörten bei einer Gesamtzahl von 123 über Hundertjährigen insgesamt 100 dem weiblichen Geschlecht an (81,3%).

[G.1.9] Prozentuelle Abweichung zwischen Männern und Frauen – Provinz Bozen – Jahr 2014

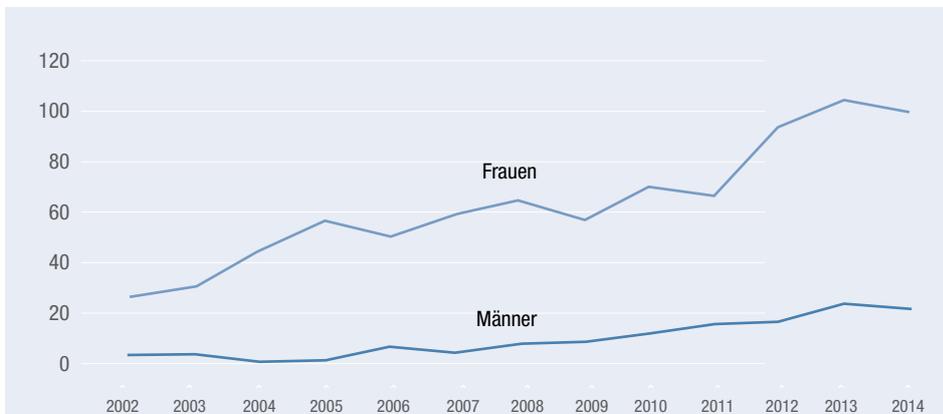


Quelle: Ausarbeitung von ISTAT-Daten 2015

Im Jahr 2002 waren in der Provinz Bozen insgesamt 31 über Hundertjährige ansässig, davon 27 Frauen. Im letzten Jahrzehnt konnte man somit eine Steigerung der Anzahl der über Hundertjährigen von 297 Prozent beobachten. In der untenstehenden Grafik wurde diese Entwicklung festgehalten.

HUNDERTJÄHRIGE

[G.1.10] Entwicklung der Anzahl der Hundertjährigen in der Provinz Bozen von 2002 bis 2014



Quelle: Ausarbeitung der Istat-Daten

1.3

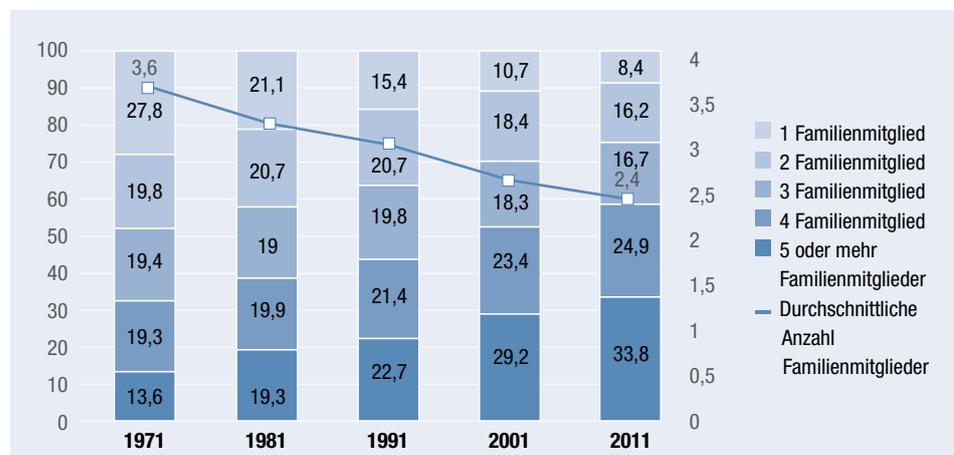
Die Familien- und Haushaltsstruktur

FAMILIEN- UND HAUSHALTS-GRÖSSE

Neben der Zunahme der Anzahl der Haushalte (von 111.176 Haushalten bei der Volkszählung 1971 auf 204.416 bei der Volkszählung 2011) konnte in den letzten Jahrzehnten eine merkbare Abnahme der Haushaltsgröße, welche von 3,6 Personen pro Haushalt bei der Volkszählung 1971 auf 2,4 Personen bei der Volkszählung 2011 sank, beobachtet werden – dies wird in der Grafik 1.11 dargestellt. Dieser letzte Wert wird auch durch die Daten im Jahr 2014 bestätigt. Dieses Phänomen liegt nicht nur in Südtirol vor, sondern findet sich in allen italienischen Regionen, mit einem entsprechenden Spitzenwert in Kampanien (2,8) und einem Mindestwert in Ligurien (2,4)³. Diese Verringerung ist der Entwicklung verschiedener demografischer Komponenten (Geburten, Todesfälle, Migration) zuzuschreiben, welche zu einer gleichzeitigen Erhöhung der ansässigen Haushaltsanzahl und einer Verringerung ihrer durchschnittlichen Größe geführt hat. Insbesondere nimmt der Anteil von Einpersonenhaushalten stetig zu. Dieser Anstieg ist sicherlich dem deutlichen Rückgang der durchschnittlichen Anzahl der Mitglieder zuzuschreiben. Dieses Phänomen hängt besonders mit dem höheren Trennungs- und Scheidungsrisiko zusammen, welches einen starken Einfluss auf den Zuwachs von Einpersonenhaushalten und Ein-Eltern-Haushalten hat⁴. Laut Vorhersage des ASTAT wird die Tendenz der Reduzierung der durchschnittlichen Haushaltsmitgliederanzahl weiterhin steigen, bis im Jahr 2030 der Wert von 2,2 erreicht wird.

Der prozentuale Anteil von Haushalten, welche aus einer oder zwei Personen bestehen, ist ständig auf Kosten von größeren Haushalten gewachsen. Bei der Volkszählung 2012 sind Einpersonenhaushalte mit 35,0% vertreten, während Haushalte mit zwei Mitgliedern 25,3% aller Haushaltsstrukturen ausmachten. Diese Entwicklung wird sich voraussichtlich auch in den nächsten Jahren fortsetzen, wenn auch in abgeschwächter Form.

[G.1.11] In Südtirol ansässige Haushalte nach Mitgliederanzahl (Prozentsatz von der Gesamtanzahl) und durchschnittlicher Mitgliederanzahl, Volkszählungen der Jahre 1971-2011.



Quelle: eigene Auswertung ISTAT Daten

³ ISTAT (Hrsg.), Jahresbericht 2014.

⁴ ASTAT (Hrsg.), Prognose für die Entwicklung der Haushalte in der Provinz Bozen bis 2030.

Mit dem interkulturellen Garten „Semirurali“ hat der Verein „Donne Nissà“ den Zweck verfolgt, ein verlassenes Grundstück mitten in der Stadt in einen blühenden Raum zu verwandeln, indem man MigrantInnenfamilien verschiedener Kulturen die Möglichkeit gibt, kleine Flächen mit den jeweils heimischen Gemüse- und Obstpflanzen anzubauen. Daraus hat sich dann eine Initiative entwickelt, die vor allem auch einen sozialen Aspekt hat: 60 TeilnehmerInnen aus mehreren Nationen und Sprachgruppen arbeiten mit klaren

Regeln eigenverantwortlich im Garten, der somit automatisch zu einem Treffpunkt der verschiedenen Kulturen geworden ist. Das Grundstück in der Baristraße ist etwa 1.800 Quadratmeter groß, von denen etwa 300 direkt von den jeweiligen TeilnehmerInnen bearbeitet werden; der Rest besteht in gemeinsam bearbeiteten Grünflächen und Beeten sowie gemeinsamen Verweilplätzen. Jedes Jahr finden im Frühling und Herbst zwei Veranstaltungen statt, die auch für Außenstehende geöffnet sind.

CULTURA SOCIALIS
Interkultureller
Garten
„Semirurali“

Allerdings vergrößern sich auch einige Haushalte. Eine wachsende Erscheinung, als Gegenteil zu den Verkleinerung der Haushaltstruktur, deren Entwicklung man seit einigen Jahrzehnten beobachten kann, ist die Zunahme von Haushalten mit zwei oder mehreren Kernfamilien.

[T. 1.7] Ansässige Ein-Eltern-Haushalte und Paare in Südtirol nach Typologien, Jahr 2011 (Volkszählung)

Paartypologie	Anzahl Paare	Prozentanteil
Paare mit Kindern	74.452	46 %
Paare ohne Kinder	37.599	23 %
Alleinstehende Väter mit Kindern	3.826	2 %
Alleinstehende Mütter mit Kindern	21.790	13 %
Ein-Eltern-Familien	25.616	16 %
Gesamt	163.283	100 %

Quelle: Istat (Volkszählung 2011)

Im Zeitraum zwischen der Volkszählung 2001 und jener im Jahr 2011 sind die neu gegründeten Haushalte mit Kindern aus vorherigen Beziehungen um 8 % gestiegen, die neu gegründeten Haushalte mit Kindern aus der laufenden Beziehung verzeichneten einen Zuwachs von 74 %, während neu gegründete Haushalte mit Kindern aus der laufenden und vorherigen Beziehung um 70 % zugenommen haben. Schließlich stieg die Anzahl jener Haushalte ohne Kinder um 87 % (Tabelle 1.8).

[T. 1.8] Neu gegründete Haushalte in Südtirol nach Typologie, Jahre 2001 und 2011 (Volkszählung)

Volksbefragungsjahr	2001	2011
Neu gegründete Familien mit Kindern aus vorherigen Beziehungen	645	698
Neu gegründete Familien mit Kindern aus der laufenden Beziehung	2.115	3.679
Neu gegründete Familien mit Kindern aus der laufenden und vorherigen Beziehung	397	674
Neu gegründete Familien ohne Kinder	2.315	4.331
Gesamt	5.472	9.382

Quelle: Istat (Volksbefragung 2001 und 2011)

1.4

Lebensqualität

WAHrgENOMMENES
WOHLBEFINDEN

„Irrtümlicherweise haben wir das BIP herangenommen, um den Wohlstand eines Landes zu bewerten ... Das BIP ist notwendig, aber unzulänglich, und wir müssen zusätzliche Maßnahmen entwickeln, welche uns erlauben, eine weitreichende Vision über den Fortschritt der menschlichen Gesellschaft zu erhalten ... Der Mensch hat zwei Arten von Bedürfnissen: jene, die den Körper, und jene, die den Geist befriedigen. Für allzu lange Zeit haben wir zu viel Interesse, vielleicht unser ausschließliches Interesse, auf die körperliche Dimension gerichtet ... Wir brauchen einen Paradigmenwechsel.“ Mit diesen Worten möchte der Premierminister von Bhutan, Lyonpyo Jigmi y Thinley, ausdrücken, dass für die Messung des gesellschaftlichen Fortschritts nicht nur makroökonomische Indikatoren (wie das BIP) bewertet werden können, sondern auch das subjektive Wohlbefinden, sozialer Zusammenhalt und die Nutzung der natürlichen Ressourcen berücksichtigt werden müssen. Es erscheint somit wesentlich, vor allem in einer Zeit der Wirtschaftskrise, die Lebensqualität der Menschen zu messen.

DEFINITION

Aber was versteht man unter Lebensqualität? Es ist sehr schwierig, hier eine eindeutige Definition zu liefern: es handelt sich hier um einen multidimensionalen Begriff, d. h. er betrifft viele Aspekte unseres alltäglichen Lebens. Es handelt sich um ein abstraktes und somit schwer messbares Konzept. Außerdem ist Lebensqualität absolut subjektiv, d. h. an persönliche Wertmaßstäbe gebunden.

Laut der Weltgesundheitsorganisation ist die Lebensqualität die „subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen, in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen“ und – eine entscheidende Tatsache – seit 1948 äußert sich die Organisation (zum Zeitpunkt der Gründung) über die Lebensqualität in Bezug auf gesundheitliche Problemstellungen, wobei sie erklärt, dass diese nicht nur als Abwesenheit von Krankheit angesehen werden darf, sondern als Zustand vollkommenen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens. Somit kann Lebensqualität als die Wahrnehmung eines Individuums über das eigene Leben im Rahmen der Kultur, in der es lebt, ergänzt durch persönliche Ziele, Erwartungen und Ängste, Wohlbefinden und Unbehagen verstanden werden. Das Statistische Zentralamt versucht jedes Jahr, die Lebensqualität durch validierte und strukturierte Hilfsmittel, welche für diese Zielsetzung entwickelt wurden, zu erfassen.

GESUNDHEITS-
ZUSTAND

Im Jahr 2013 fand die letzte Mehrzweckerhebung zum Gesundheitszustand der Bevölkerung und der Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste statt, welche vom ISTAT auf nationaler Ebene und vom ASTAT auf lokaler Ebene durchgeführt wurde. Es handelt sich um eine fünfjährige Erhebung, welche alle direkten und indirekten Aspekte in Bezug auf den Gesundheitszustand der italienischen BürgerInnen untersucht. Auf die Erhebungsfrage „Wie ist ihr allgemeines gesundheitliches Wohlbefinden?“ erklärten über 80 % (81,9 %) der Bevölkerung der Provinz Bozen, dass ihr Gesundheitszustand gut sei, und antworteten mit „sehr gut“ bzw. „gut“.

Im Vergleich zur vorherigen Erhebung, welche im Jahr 2005 stattfand, kann man eine leichte Verbesserung des empfundenen Gesundheitszustandes festhalten: der prozentuale Anteil der Befragten, welche erklärten, es gehe ihnen „schlecht“ bzw. „sehr schlecht“, ist von 3,5 % auf 3,4 % gesunken. Der entsprechende nationale Wert beträgt 7,3 %. Laut ASTAT geht es 3,2 % der Männer schlecht bzw. sehr schlecht, im Vergleich zu 3,7 % der Frauen. Dieser Unterschied ist aber einzig und allein der Tatsache zuzuschreiben, dass die ältere Bevölkerung vorrangig weiblich ist: die bereinigten Werte sind identisch (3,4 %).

Der Arbeitsmarkt in der Autonomen Provinz Südtirol erscheint im Vergleich mit den südlichen Regionen Italiens als stabil. Die Quote der Erwerbstätigen ist höher als im EU-Schnitt. Eine positive Entwicklung verzeichnet insbesondere die Erwerbsquote der Frauen in Südtirol, die von 62,5 % im Jahr 2005 auf 69,5 % 2013 gestiegen ist.

Die Arbeitslosenquote liegt heute bei 4,4 %. Noch im Jahr 2007 konnte man in Südtirol mit 2,6 % von Vollbeschäftigung sprechen. Vor diesem Hintergrund sind die Veränderungen des Arbeitsmarktes innerhalb der vergangenen drei Jahre markant. So stieg die Zahl der Arbeitslosen in Südtirol von Anfang 2013 bis Anfang 2014 um 25 %, darunter die Zahl der Langzeitarbeitslosen um 15 %. Wie überall in Europa sind Frauen stärker von Arbeitslosigkeit betroffen als Männer und ältere Menschen überwiegen in der Gruppe der Langzeitarbeitslosen.

Insbesondere der Jugendarbeitslosigkeit muss große Aufmerksamkeit gewidmet und mit zielführenden Maßnahmen begegnet werden. Sie liegt derzeit bei 12,3 %. Dieser Wert liegt zwar weit unter dem Landesdurchschnitt, ist aber in seiner Entwicklung seit 2007 drama-

tisch. Im Jahr 2007 lag die Jugendarbeitslosigkeit in Südtirol bei 5,3.

Veränderungen der Erwerbsarbeitsstruktur ergaben sich aufgrund der Finanz- und Wirtschaftskrise insbesondere in den arbeitsintensiven Bereichen Baugewerbe, Landwirtschaft, Gastronomie, öffentliche Verwaltungen sowie Sozial- und Gesundheitsdienste. Der Trend zur Rationalisierung in den öffentlichen Diensten und eine schwächer werdende Nachfrage im Gastronomiebereich werden voraussichtlich noch einige Zeit anhalten.

Die veränderte Erwerbsstruktur geht für die Menschen der Region einher mit einem gesteigerten Risiko von Arbeitslosigkeit, Prekarität und Armut. Sie fördert den Verdrängungswettbewerb zwischen den verschiedenen gesellschaftlichen Gruppen, die weitere Diskriminierung Benachteiligter und sie bedroht den gesellschaftlichen Zusammenhalt.

Maßnahmen der aktiven Beschäftigungsförderung insbesondere für junge Menschen mit Zugangsproblemen zum Arbeitsmarkt, Orientierungspraktika sowie Begleitung und Unterstützung der Berufsfindungsphase haben eine hohe politische Priorität.

Arbeitslosigkeit als ernstes soziales Problem

Susanne Elsen

In diesem Zusammenhang fällt auf, dass im nationalen Vergleich Bozen und Trient die einzigen zwei Regionen sind, in denen es den Frauen nicht schlechter als den Männern geht (ASTAT⁵).

Außerdem wird jährlich eine weitere Stichprobenerhebung – auf nationaler Ebene vom ISTAT und auf lokaler Ebene vom ASTAT koordiniert (Mehrzweckerhebung der privaten Haushalte: „Aspekte des Alltagslebens“) - durchgeführt, um die verschiedenen Aspekte des Alltagslebens kennenzulernen.

Einer der untersuchten Aspekte ist die Zufriedenheit mit dem eigenen Gesundheitszustand. Im Jahr 2013⁶ erklärten über 91 % der EinwohnerInnen der Provinz Bozen, „sehr“ oder „ausreichend“ zufrieden mit dem eigenen Gesundheitszustand zu sein, nur 2,0 % gaben an, damit „überhaupt nicht“ zufrieden zu sein.

[T.1.9] Personen ab 14 Jahren in Bezug auf die Zufriedenheit mit dem eigenen Gesundheitszustand (Werte in %) – Jahr 2013.

Aufteilung	sehr	ausreichend	wenig	ü überhaupt nicht
Bozen	33,9	57,2	6,9	2,0
Trient	23,5	64,6	9,6	2,3
Nord OST	21,4	63,2	11,9	3,5
Italien	16,6	64,5	14,2	4,7

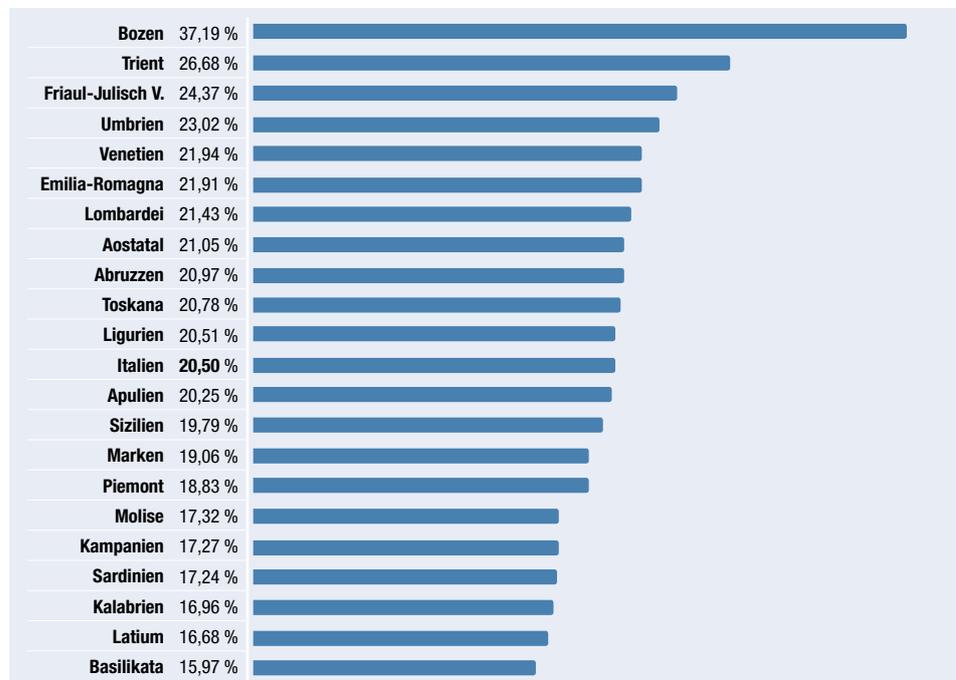
Quelle: Eigene Auswertung von ISTAT-Daten: Mehrzweckerhebung der Haushalte „Aspekte des Alltagslebens“ – Jahr 2013

⁵ ASTAT (Hrsg.): Die Gesundheit der Südtiroler 2014, in ASTAT-Info, Nr. 56/2014, S.

⁶ Zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Berichts waren die Daten für 2014 nicht verfügbar.

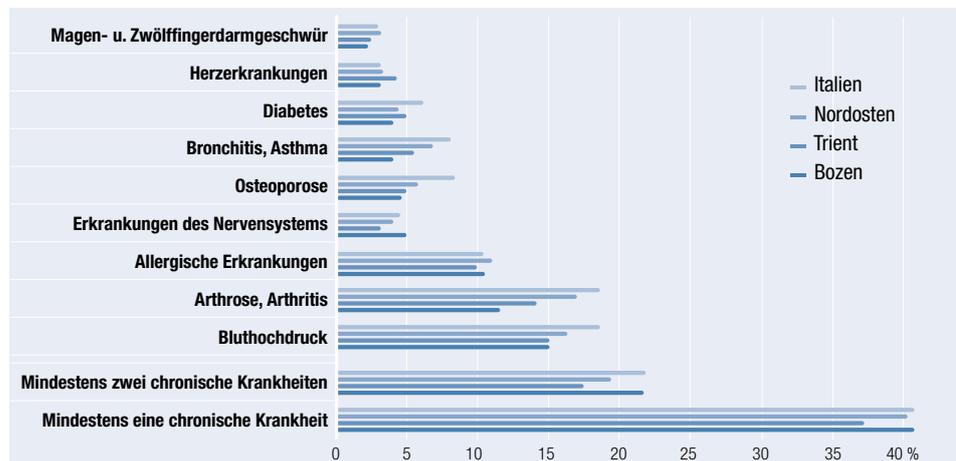
Wenn einerseits die Beschreibung des Gesundheitszustandes der Südtiroler Bevölkerung deutlich besser ist als jene ihrer Landsleute, wie aus Grafik 1.12 ersichtlich, wird andererseits ein höheres Vorhandensein von erklärten Pathologien im Vergleich zur Provinz Trient und im Vergleich zum restlichen Italien sichtbar. Zu den am häufigsten genannten Pathologien gehört besonders der Bluthochdruck: 15 % der Bevölkerung geben an, darunter zu leiden. An zweiter Stelle finden wir Arthrose und Arthritis. Zu betonen ist der im Vergleich zu Trient und dem restlichen Italien höhere Prozentsatz an Erkrankungen des Nervensystems. Im Gegensatz zum restlichen Staatsgebiet weniger verbreitet sind chronische Bronchitis und Asthma, Osteoporose, aber auch Diabetes sowie Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre (Grafik 1.13).

[G.1.12] Personen ab 14 Jahren, welche einen hohen Zufriedenheitsgrad mit der eigenen Gesundheit erklären (Werte in %) – Jahr 2013



Quelle: Eigene Auswertung von ISTAT-Daten: Mehrzweckerhebung der Haushalte „Aspekte des Alltagslebens“ – Jahr 2013.

[G.1.13] Personen mit mehreren chronischen Erkrankungen (%) – Jahr 2013.



Quelle: Eigene Auswertung von ISTAT-Daten: Mehrzweckerhebung der Haushalte „Aspekte des Alltagslebens“ – Jahr 2013.

Wanderungs- bewegungen

1.5

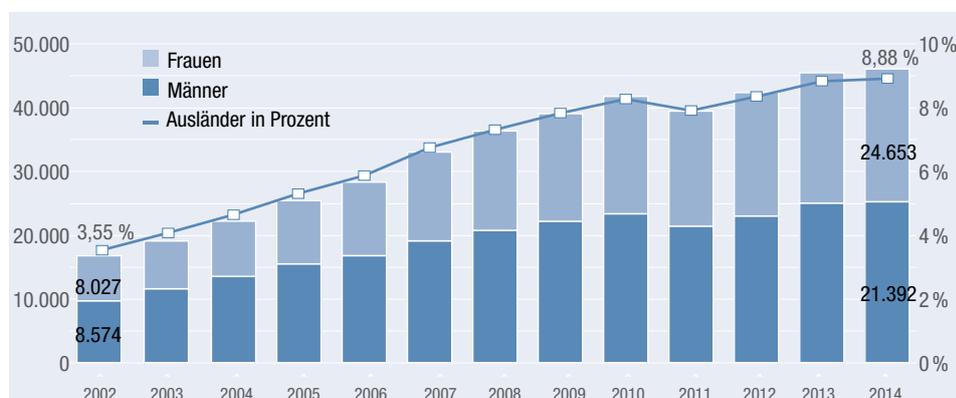
Eine gesonderte Betrachtung verdient, angesichts der Aktualität des Themas, die Wanderungsbewegung und insbesondere die Zuwanderung, welche in den letzten Jahren ein bedeutendes soziales Phänomen darstellt.

Südtirol hat seit den 90er Jahren des vergangenen Jahrhunderts einen starken Zuwachs der Zuwanderung erlebt.

Eine stets wachsende Wirtschaft und die Steigerung der Arbeitsnachfrage vonseiten des Südtiroler Arbeitsmarktes, zusammen mit einer immer offeneren Gesetzgebung hinsichtlich der Freizügigkeit der ArbeitnehmerInnen, hat zu günstigen Rahmenbedingungen für einen höheren Migrationsfluss geführt. Dies gilt auch gegenüber Ländern der EU, welche zwischenzeitlich die eigenen Grenzen gelockert hat und seit 2007 auch Rumänien und Bulgarien und seit 2013 Kroatien einschließt [Benedikter 2005⁷; Wisthaler, Flarer 2013⁸]. Insgesamt ist die ausländische Wohnbevölkerung in Südtirol vom Jahr 2002 bis heute um 177 % gestiegen – dies bedeutet in absoluten Zahlen eine Erhöhung um ca. 30.000 Personen (Grafik 1.14).

ZUWANDERUNG

[G.1.14] Ausländische Wohnbevölkerung in Südtirol, nach Geschlecht und Prozentanteil an der Gesamtbevölkerung



Quelle: eigene Auswertung von Daten Istat, Astat

Wie in Grafik 1.15 ersichtlich, sind die Nationalitäten, welche seit 2002 bis heute den stärksten Zuzug zu verzeichnen haben, die Albaner (+5.572), Rumänen (+2.568), Pakistanis (+2.390), Marokkaner (+2.252) und Slowaken (+1.918).

Ogleich ihre Zuflüsse in den letzten Jahren stabiler sind, bilden dennoch auch die Deutschen und Österreicher eine relevante Gruppe. Dies zeugt von einem Austausch, dessen Wurzeln in der Vergangenheit Südtirols liegen. Wie in Grafik 1.16 ersichtlich, liegen die Deutschen zahlenmäßig an zweiter Stelle, während die Zuwanderer aus Österreich (welches eine zehnmal geringere Bevölkerung im Vergleich zu Deutschland hat) an neunter Stelle liegen [Quelle: Eurostat].

NATIONALITÄTEN

⁷ Benedikter Thomas. (2005) *Immigration in South Tyrol and its impact on the protection of the autochthonous national minorities*. European Academy of Bolzano/Bozen.

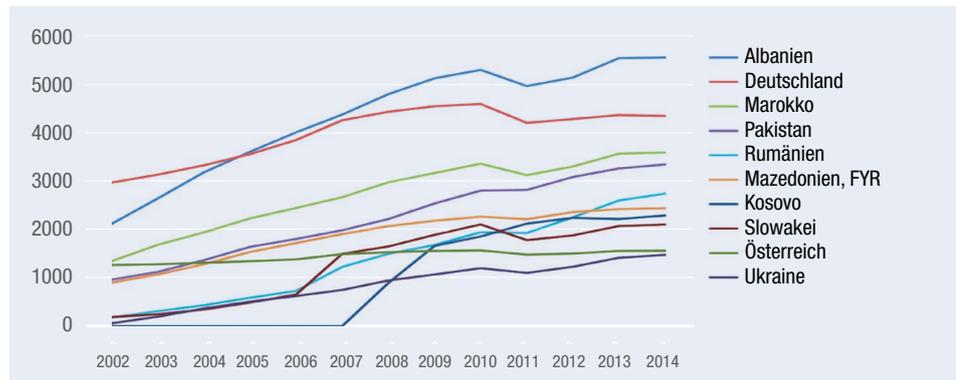
⁸ Verena Wisthaler, Heidi Flarer. (2013) *Convivenza e diversità a Bressanone, Rapporto di ricerca su vantaggi, pregiudizi e sfide alla convivenza fra diverse culture, lingue e religioni nel Comune di Bressanone*. EURAC research working paper.

GESCHLECHT

Hinsichtlich der Gruppen von MigrantInnen aus Nicht-EU-Staaten bilden neben den bereits erwähnten RumänInnen, Pakistanis und AlbanerInnen auch die MazedonierInnen, KosovarInnen und UkrainerInnen, entsprechend an vierter, fünfter und sechster Stelle der Nicht-EU-AusländerInnen, eine beachtliche Gruppe (Grafik 1.17).

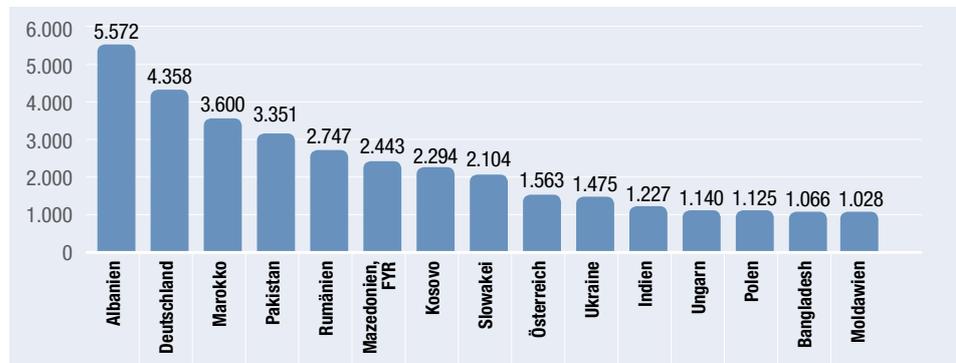
Vom Gesichtspunkt der Geschlechtszugehörigkeit (Grafik 1.18) fallen die Gruppen der RumänInnen, SlowakInnen, ÖsterreicherInnen, UkrainerInnen, PolInnen und MoldawierInnen durch einen hohen Frauenanteil auf. Im Gegenzug ist die Gruppe der Inder vorwiegend männlich.

[G.1.15] Dynamik der ausländischen Wohnbevölkerung in Südtirol, Jahre 2002-2014

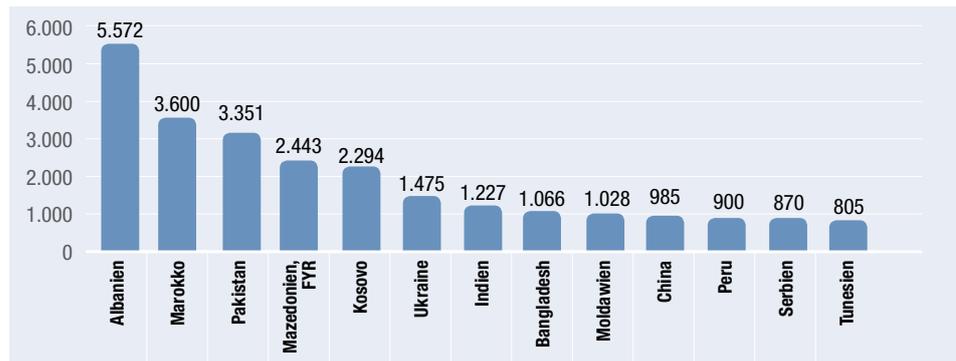


Quelle: Istat

[G.1.16] Ausländische Wohnbevölkerung in Südtirol nach Staatsbürgerschaft, 2014

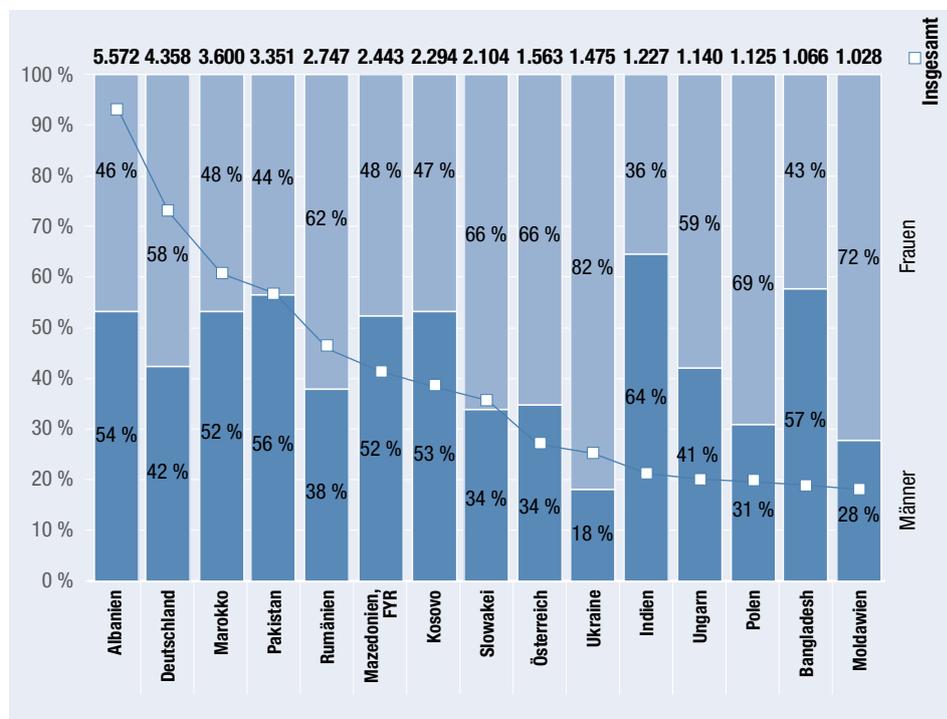


[G.1.17] Ausländische Wohnbevölkerung aus Nicht-EU-Staaten in Südtirol nach Staatsbürgerschaft, 2014



Quelle: Istat, Astat

[G.1.18] Anteil und Zusammensetzung nach Geschlecht der ausländischen Hauptbevölkerungsgruppen in Südtirol, 2014



Quelle: eigene Auswertung von Daten Istat, Astat

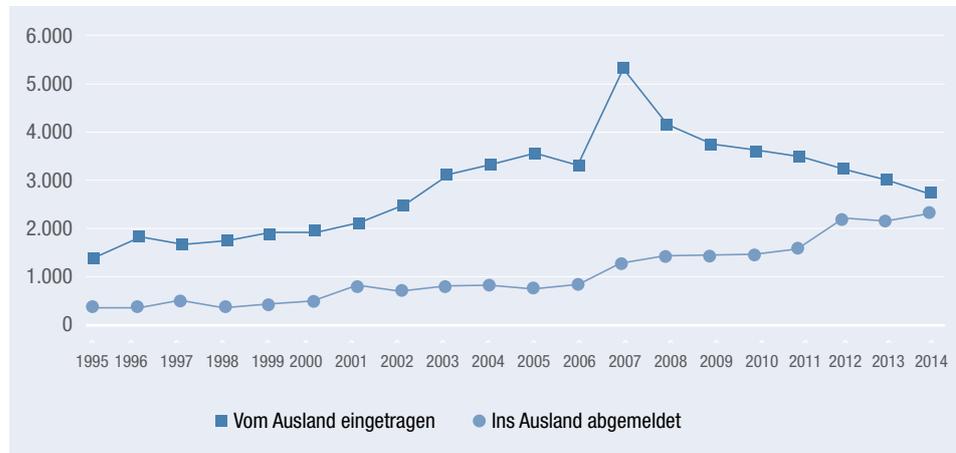
Dieses Ungleichgewicht ist bei weitem nicht überraschend, da es die typischen Merkmale der letzten Zuwanderungsströme nach Italien widerspiegelt, welche bereits oft in der Literatur analysiert wurden [De Rose, Strozza 2015⁹].

Die Gruppen, welche aus Rumänien, der Ukraine und Moldawien stammen, weisen einen hohen Anteil von Frauen auf, welche vom Arbeitsmarkt für die Bereiche Haushaltshilfe und Hauspflege nach Südtirol angeworben wurden, während die Gruppen von der indischen Halbinsel sich oft aus Männern zusammensetzen, die noch „auf der Suche“ sind bzw. in ein Zuwanderungsmodell für Zeitarbeit - somit nicht langfristig - eingebunden wurden. Selbstverständlich ist nicht ausgeschlossen, dass dieses Ungleichgewicht in Zukunft durch Familienzusammenführungen wieder ausgeglichen wird.

Kehrt man zum Gesamtbild zurück und geht man von einer Bestandsanalyse („Stocks“) zu einer Stromanalyse („Flows“) über, stellt die Wanderungssituation in Südtirol ein sich schlagartig änderndes Szenario dar.

Schließt man die außerordentlichen Ereignisse der jüngsten Zeit, die von der Flüchtlingswelle aus den neuen Kriegsgebieten Syrien, Irak und Libyen geprägt sind, aus, ergeben die letzten Entwicklungen zwei neue Phänomene: einerseits eine stabile Verlangsamung der Zuwanderung aus dem Ausland und andererseits eine stetige Zunahme der Abwanderung ins Ausland, wie in Grafik 1.19 dargestellt.

⁹ De Rose Alessandra, Strozza Salvatore, a cura di. (2015) *Rapporto sulla popolazione. L'Italia nella crisi economica*. Il Mulino

[G.1.19] Meldeamtlich erfasste Wanderungsbewegungen vom und ins Ausland, Südtirol

Quelle: Istat, Astat

Diese beiden Bewegungen stellen eine Gegentendenz zu den Entwicklungen der 90er Jahre und der ersten Jahre des 21. Jahrhunderts dar, durch sie hat sich 2014 die Migrationsbilanz mit dem Ausland (Differenz zwischen EinwandererInnen und AuswandererInnen) auf weniger als 400 verringert: ein Absturz gegenüber dem Zeitraum 2002-2009, in welchen im Durchschnitt jährlich 2.600 „netto“ mehr EinwandererInnen registriert werden konnten. Seit den 80er Jahren war kein solches Wachstum an Auswanderern in absoluten Zahlen registriert worden [Barsotti, Bonaguidi 1985¹⁰; Pittau, 1987¹¹], während die Zahlen der EinwandererInnen gleich sind wie im Jahr 2002.

Das vielleicht interessanteste Element der letzten Jahre betrifft allerdings die Entwicklung der Ströme zwischen Südtirol und Italien.

Seit den 50er und 60er Jahren des letzten Jahrhunderts hat sowohl die Auswanderung als auch die Einwanderung nach Italien immer ein unerhebliches Element in der Dynamik der Südtiroler Bevölkerung dargestellt, mit einer relativ niedrigen und stabilen Migrationsbilanz (unter 500, weniger als 1‰). Seit 2007-2009 ist sie aber immer wichtiger geworden, bis sie ab 2012 bedeutender als der Austausch mit dem Ausland wurde [G.1.20]. 2014 war die Bilanz der Migration in die anderen italienischen Regionen (+1270) ca. dreimal größer als der Saldo mit dem Ausland. Praktisch wäre die Südtiroler Migrationsrate (die knapp weniger als 3‰ entspricht) heute schon negativ, wenn es keine Migration aus den anderen italienischen Regionen gäbe.

Die Gründe dieser wichtigen Tendenzwende könnten mit der Wirtschaftskrise von 2009 verbunden sein. Eine ähnliche Lage konnte auch in Italien festgestellt werden und führte zu einer Änderung der zwischen den 90er Jahren und den ersten Jahren des Jahrhunderts konsolidierten Migrationsstruktur [De Rose, Strozza 2015¹²; Strozza 2014¹³].

Das gesamte Norditalien wurde sowohl von einer neuen Einwanderung aus den südlichen Regionen als auch durch das Entstehen einer neuen Auswanderung in die nordeuropäischen Länder überrollt.

¹⁰ Odo Barsotti, Alberto Bonaguidi. (1985) *Migrazioni e demografia regionale in Italia*. Franco Angeli editore.

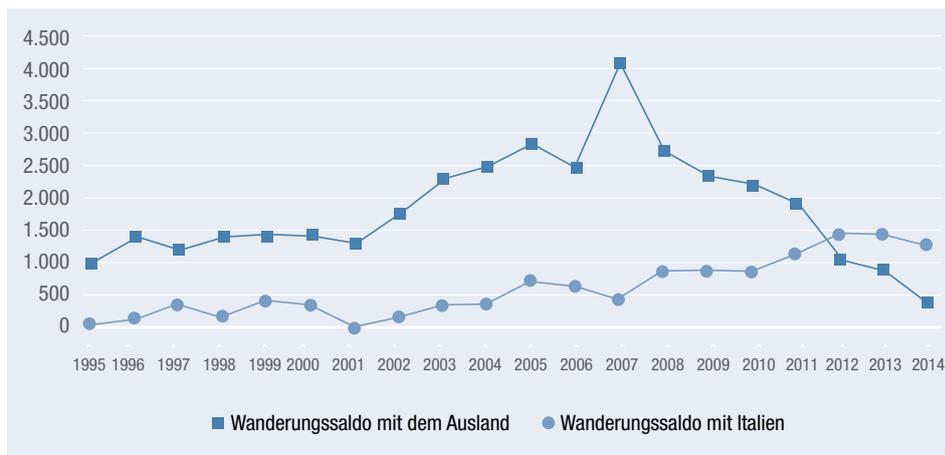
¹¹ Franco Pittau. (1987) *Regioni nordorientali minoranze e migrazioni*. Concordia Sette editore.

¹² s. Fußnote 9

¹³ Strozza Salvatore. (2014) *L'emigrazione netta italiana: apparenza o realtà?* Neodemos.

Ein weiteres Element, welches die gegenwärtigen Rahmenbedingungen beeinflusst haben könnte, ist in der besonderen Beziehung zwischen Südtirol und den deutschsprachigen Ländern Deutschland und Österreich zu finden. Wie oben erwähnt, stellen diese Gruppen eine wichtige Anwesenheit von AusländerInnen dar und können ein entscheidendes Element darstellen, auch hinsichtlich der Änderungen der Migrationsströme.

[G.1.20] Migrationssaldo mit dem Ausland und Migrationssaldo mit Italien nach meldeamtlicher Erfassung in Südtirol im Vergleich, Jahre 1995 - 2014 (Absolutwerte)



Quelle: Istat, Astat

Wenn sich diese Trends konsolidieren sollten oder zukünftig eine weitere Steigerung erfahren würden, wären letztlich die Auswirkungen auf die Bevölkerungszusammensetzung in Südtirol beträchtlich, besonders im Hinblick auf die italienischsprachige Bevölkerungsgruppe, welche heute etwa 23 % der Gesamtbevölkerung ausmacht.

2.

Sozialpolitik und Sozialdienste im Überblick

Luca Critelli und Urban Nothdurfter

2.1 Leitlinien und Entwicklungstendenzen der Südtiroler Sozialpolitik

2.1.1 Zentrale Leitlinien

Die immer noch anhaltende Wirtschaftskrise hat nicht nur die Krisenanfälligkeit der westlichen Volkswirtschaften 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. Zudem stehen einige langfristige Trends, wie die steigende Alterung der Bevölkerung oder die zunehmende Fragilität der Familien, nach wie vor im Mittelpunkt der Überlegungen zur Weiterentwicklung der Sozialpolitik.

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 anfallende 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. Sozialpolitik setzt bei den sozialen Fähigkeiten der Einzelnen an und sucht Rahmenbedingungen aufzubauen, die es den Menschen ermöglichen, sich selbst zu helfen bzw. diejenigen Teile ihres Lebens selbstbestimmt zu gestalten, die im Prinzip gestaltbar 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 – die Betroffenen dazu zu befähigen, sich selbst zu helfen. Jede Person soll die Chance haben, ein Leben ohne Not und Ausgrenzung zu leben.

NACHHALTIGKEIT

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

– Auch und gerade im Sinne der Nachhaltigkeit ist es ein Anliegen der Südtiroler Sozialpolitik, die Hilfesysteme möglichst effizient und effektiv auszugestalten. Ein effizienter Mitteleinsatz setzt zwingend voraus, dass bei der Entwicklung von Maßnahmen klare Prioritäten gesetzt werden und Hilfsangebote primär dort bereitgestellt werden, wo die Problemlagen besonders dringlich sind.

– Die sozialpolitischen Herausforderungen sind nur in enger Kooperation zwischen der öffentlichen Hand, dem privaten Dienstleistungssektor und der Zivilgesellschaft bzw. den Betroffenen zu lösen. Private, gemeinnützige Vereine und Organisationen können bei einer effizienten und professionellen Arbeitsweise viele öffentliche Aufgaben verantwortungsvoll erfüllen. Ein effizientes und bedarfs-/bedürfnisgerechtes soziales Hilfe- und Unterstützungssystem muss zudem bürgernah gestaltet sein, bürgerschaftliches Engagement aktivieren und die (potenziell) Betroffenen konsequent in die Entwicklung, Implementierung und Evaluation der Hilfen einbinden.

2.1.2 Jüngste Entwicklungen

Trotz der anhaltenden Wirtschaftskrise und des seit einigen Jahren spürbaren größeren Druckes auf die öffentlichen Haushalte, hat das Südtiroler Sozialwesen in den vergangenen Jahren die bestehenden Standards im Wesentlichen halten können und es konnten auch verschiedene Entwicklungen und Neuerungen umgesetzt werden.

Die Anzahl der Leistungen, der betreuten Personen und der beschäftigten Personaleinheiten ist in vielen Bereichen auch in diesen Krisenjahren deutlich angestiegen.

Es ist insgesamt aber ein deutlicher anderer Ansatz als noch vor einigen Jahren feststellbar: während bisher der Ausbau von Diensten und Leistungen im Mittelpunkt stand und eine fast automatische Reaktion auf jedes neue – effektiv vorhandene oder wahrgenommene – Bedürfnis war, werden seit einigen Jahren viel konsequenter Synergien, Umschichtungen

EFFIZIENZ

WOHLFAHRTSMIX

Dienstleistungs-
Angebot insgesamt

Seit 2006 fördert die Kampagne „Cultura Socialis“ des Südtiroler Sozialressorts innovative Ansätze der Organisation sozialer Belange in allen gesellschaftlichen Bereichen. Es geht um das Soziale in seinem umfassenden Verständnis, nämlich als Anliegen aller Bürgerinnen und Bürger. Das Soziale ist danach keine gesellschaftliche Restgröße und es betrifft auch nicht nur Randgruppen. Es ist die verbindende Kraft einer Gesellschaft und die Basis des Zusammenlebens. Die aktive Teilhabe der Bürgerinnen und Bürger an der Gestaltung des Sozialen bildet den Kern der Bürgergesellschaft.

Ziel der Kampagne Cultura Socialis, die weit über Südtirol hinaus Beachtung findet ist es, unkonventionelle Lösungen im alltäglichen sozialen Zusammenleben zu anzuregen und zu entdecken und ihnen Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Sozialproduktive Kreativität in Wirtschaft, Politik und Zivilgesellschaft, bürgerschaftliches Engagement und institutionelle Innovationen die zu einer lebendigen Kultur des Sozialen beitragen, sollen gefördert werden. Innerhalb der ersten acht Jahre der Kampagne Cultu-

ra Socialis wurden mehr als 1.500 Projekte, Initiativen und beispielhafte Alltagslösungen aus den Bereichen Wirtschaft, Zivilgesellschaft und Sozialwesen eingereicht. Die Beispiele sind bunt und die Akteure der sozialen Erfindungen kommen aus allen gesellschaftlichen Bereichen. Es geht beispielsweise um die Bürgerinnen und Bürger eines Tales, welches öffentliche und private Aktivitäten explizit auf das Gemeinwohl ausrichten will, um eine pensionierte Lehrerein, die einem unbegleiteten 15 jährigen Jungen, dem alleine die Flucht aus Afghanistan gelungen ist nicht nur Italienisch beibringt, sondern auch gemeinsam mit ihm ein Buch über die Flucht schreibt, es geht um eine Kaufmannsfamilie die ihren Kunden am Ende des Monats auf Vertrauensbasis Kredit für den nötigen Konsum gewährt oder um eine Initiative Jugendlicher, die in ihrem Tal jährlich ein Rockfestival organisiert.

Es sind Beispiele für eine soziale und solidarische Kultur, die angesichts der aktuellen gesellschaftlichen Herausforderungen aber auch der neuen sozialen Bedürfnisse Voraussetzung für eine zukunftsfähige Entwicklung des Gemeinwesens sind.

Cultura Socialis – eine beispielhafte Kampagne zur Förderung der sozialen Innovation

Susanne Elsen

ALLGEMEINE TENDENZEN UND ZIELGRUPPEN- SPEZIFISCHE ENTWICKLUNGEN

und Optimierungsmöglichkeiten im Rahmen des bestehenden Angebotes gesucht. Diese Herausforderung betrifft öffentliche wie private Anbieter von Diensten, aber auch jedeN einzelneN MitarbeiterIn.

In den einzelnen Sektoren des Sozialwesens sind eine Vielzahl von konkreten Maßnahmen und Initiativen getroffen worden. Die erzielten Ergebnisse und die getroffenen Entscheidungen werden in den einzelnen Kapiteln des Sozialberichtes näher beschrieben. Bestimmte Tendenzen sind allerdings mehreren Sektoren gemeinsam.

So ist beispielsweise seit Jahren in den verschiedenen Bereichen eine Erhöhung der Vielfalt des Angebotes zu verzeichnen: während es früher, z.B. im Seniorenbereich, einige wenige Dienstarten gab, stehen inzwischen viele unterschiedliche Leistungsangebote zur Verfügung. Dies ermöglicht einerseits, den effektiven Bedürfnissen der Personen besser entgegenzukommen, und somit auch Situationen von Unter- oder Überbetreuung zu vermeiden. Andererseits erfordert diese höhere Komplexität der Betreuungslandschaft mehr Informationen und Beratungsangebote für die NutzerInnen, die von dieser Komplexität oft überfordert sind.

Eine weitere gemeinsame Tendenz ist die Entwicklung von niederschweligen Begleitungs- und Betreuungsangeboten, wie beispielsweise die Wohnbegleitung für Menschen mit Behinderungen oder betreute Wohnformen für Senioren. Diese Entwicklung ist sowohl ein weiterer Schritt in Richtung Deinstitutionalisierung, als auch ein Angebot, das eher dem Grundsatz der Hilfe zur Selbsthilfe entspricht. Zudem ermöglicht es sehr oft niedrigere Führungskosten.

Wichtig bleibt die Notwendigkeit einer stärkeren Zusammenarbeit der verschiedenen Dienste und Bereiche, auch über den Sozialbereich hinaus. Führungskräfte und MitarbeiterInnen haben sehr stark an der qualitativen Optimierung der jeweiligen Dienste gearbeitet und dabei zum Teil sehr hohe Standards erreicht, die Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Körperschaften ist dabei manchmal auf der Strecke geblieben. Einige Maßnahmen zur Verbesserung der Vernetzung konnten umgesetzt oder eingeleitet werden; sehr viel bleibt aber in dieser Hinsicht noch zu tun.

Die zugenommenen finanziellen Schwierigkeiten haben auch bei den Führungskräften und MitarbeiterInnen der Dienste für Verunsicherung gesorgt. Dabei sollte diese neue Situation, auch angesichts der nach wie vor durchaus großen Möglichkeiten Südtirols, nicht ein Grund für Resignation oder Pessimismus werden, sondern ein weiterer Anlass die eigenen Tätigkeiten immer neu und kritisch zu hinterfragen und zu überdenken.

Die Organisationsstruktur des Sozialwesens

2.2

2.2.1 Überblick

Seit Inkrafttreten des zweiten Autonomiestatuts 1972 verfügt die Autonome Provinz Bozen – Südtirol über primäre Gesetzgebungskompetenz in den Bereichen der öffentlichen Fürsorge und Wohlfahrt. In den ersten Jahrzehnten waren darüber hinaus auch die Verwaltungsbefugnisse für die öffentlichen Sozialdienste direkt beim Land angesiedelt. Mit der Neuordnung der Sozialdienste im Jahr 1991 wurden die Zuständigkeiten des Landes hinsichtlich der Führung sozialer Dienste landesgesetzlich festgeschrieben, die Verwaltungsbefugnisse in diesem Bereich aber an die Gemeinden delegiert. Diese Neuordnung orientierte sich an den Prinzipien der Dezentralisierung und der Territorialisierung und sollte dem Bedürfnis größerer BürgerInnennähe entgegenkommen sowie die unmittelbarere Aushandlung von Unterstützungsmaßnahmen im sozialen Nahraum erleichtern. Die große Anzahl kleiner Gemeinden legte es allerdings nahe, die Verwaltungsbefugnisse im Bereich der Sozialdienste an die Bezirksgemeinschaften weiter zu delegieren um eine wirtschaftliche und fachlich qualitätvolle Führung der Dienste zu gewährleisten. Eine Ausnahme stellt die Stadt Bozen dar, die aufgrund ihrer sozial- und verwaltungspolitischen Sonderstellung mit der Schaffung des Betriebs für Sozialdienste eine organisatorische Sonderregelung getroffen hat. Unabhängig von der Weiterdelegation an die Bezirksgemeinschaften sind weiterhin einige Zuständigkeiten und Dienste im eigenen Wirkungsbereich der Gemeinden angesiedelt. Die Zuständigkeiten der Gemeinden, der Bezirksgemeinschaften sowie des Landes und der Region werden in den nächsten Abschnitten kurz dargestellt.

Neben den öffentlichen Trägern bzw. den von der öffentlichen Verwaltung direkt geführten Sozialdiensten, spielen private Trägerorganisationen, wie Sozialgenossenschaften, Vereine, kirchliche Organisationen u.a., eine wichtige Rolle für die Erbringung sozialer Dienstleistungen. Im Lauf der letzten Jahre hat die Rolle privater Trägerorganisationen deutlich an Bedeutung gewonnen und zu einer beachtlichen Ausdifferenzierung der Dienstleistungslandschaft geführt (siehe dazu 2.4). Das Zusammenspiel von öffentlichem und privatem Sektor ist eine Schlüsselherausforderung für die Gestaltung des Sozialwesens. Private Trägerorganisationen und Initiativen werden von der öffentlichen Hand als Partner in der Gestaltung eines bedarfsgerechten und dynamischen Angebots an sozialen Diensten und Unterstützungsmaßnahmen anerkannt und ihre Tätigkeiten werden deshalb durch Beiträge der öffentlichen Hand gefördert. Außerdem übernehmen private Träger Aufgaben der öffentlichen Hand auf der Grundlage von entsprechenden Leistungsvereinbarungen (Konventionen). Die zentrale Funktion des öffentlichen Sektors im Bereich des Sozialwesens ist allerdings nicht zu ersetzen. Schlussendlich muss der öffentliche Sektor die Verantwortung dafür tragen, dass die Ansprüche auf soziale Unterstützungsleistungen, wie sie sich aus den von der Politik definierten sozialen Mindeststandards ableiten, von BürgerInnen in einem integrierten und sich neuen Bedürfnissen anpassendem System sozialer Dienste eingelöst werden können.

ZUSTÄNDIGKEITEN IM ÜBERBLICK

PRIVATE UND ÖFFENTLICHE TRÄGER

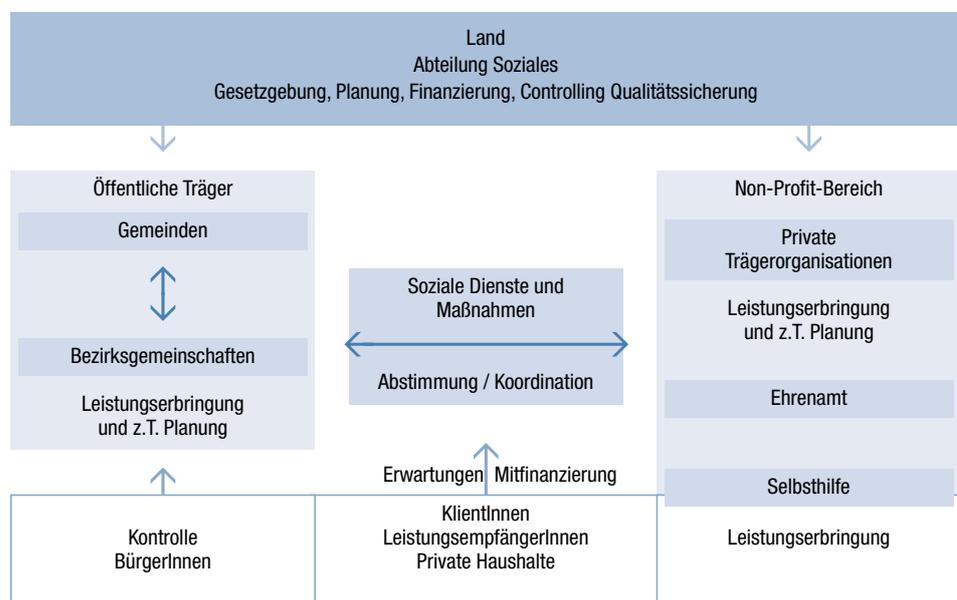
INFORMELLER SEKTOR

Soziale Unterstützungsleistungen werden nur zum Teil von öffentlichen Körperschaften und privaten Trägerorganisationen erbracht. Wesentliche Leistungserbringer sind und bleiben Familien, Selbsthilfeorganisationen, Freiwillige in spontanen zivilgesellschaftlichen Initiativen sowie im unmittelbaren persönlichen und nachbarschaftlichen Kontext. Außerdem stellen auch die zahlreichen Personen, die als private Pflegekräfte tätig sind, eine bedeutende Säule in der Erbringung sozialer Dienstleistungen dar. Dieser informelle Sektor ist in Südtirol einerseits durch die Bedeutung und Abrufbarkeit von familiären und anderen sozialen Netzwerken im sozialen Nahraum für breite Bevölkerungsanteile noch stark ausgeprägt. Andererseits zeigen sich neue soziale Bedürfnisse und Herausforderungen, die wieder eine stärkere Inanspruchnahme bzw. Organisation informeller sozialer Unterstützung notwendig machen. Es ist deshalb erneut von zunehmender Bedeutung, ob und inwieweit auf Hilfe und Unterstützung durch den informellen Sektor zurückgegriffen werden kann. Entsprechend muss die Entwicklung des Sozialwesens die Einbindung der bzw. die Rückbildung an informelle Formen der Unterstützung zum Ziel haben, um entsprechende Potentiale nachhaltig zu sichern und integrierte Formen der Unterstützung zu fördern.

WOHLFAHRTSMIX

Dem Land kommt in der Steuerung und Koordinierung der sozialen Dienste und Maßnahmen eine zentrale Rolle zu. Um aber ein integriertes, den Bedürfnissen der NutzerInnen gerecht werdendes System aus öffentlichen Diensten, privaten und gemeinnützigen Trägern sowie informellen Unterstützungsformen zu gewährleisten, ist analog zu einem Wohlfahrtspluralismus in der Erbringung sozialer Dienstleistungen auch eine partizipative Steuerung des Sozialwesens anzustreben. Neben dem Land als zentrale Koordinierungs- und Ausrichtungsinstanz sind diesbezüglich Bezirksgemeinschaften, private Trägerorganisationen bzw. deren Dachverbände aber auch bürgerschaftliche Interessensvertretungen und Initiativen vor Ort angesprochen und gefordert. Die dezentrale Struktur des Südtiroler Sozialwesens erfordert einerseits Abstimmungen zwischen den dezentralen öffentlichen und privaten Trägern vor Ort, andererseits aber auch zentrale Steuerungsmechanismen um Grundausrichtung und allgemeine Standards im Sozialwesen landesweit zu definieren.

[G.2.1] Die Organisationsstruktur im Überblick



2.2.2 Aufgaben der Gemeinden

Die Zuständigkeiten, welche im eigenen Wirkungsbereich der Gemeinden angesiedelt bleiben, umfassen die Führung der Kleinkinderbetreuungsdienste, der Aufnahmezentren für Obdachlose, der SeniorInnenwohnungen, des begleiteten Wohnens für SeniorInnen und die Schaffung von Aufenthaltsplätzen für Sinti und Roma sowie die Tarifübernahme für die genannten Dienste und für die Unterbringungen in den Altersheimen. Diese Aufgaben werden auf der Grundlage der geltenden Landesgesetze wahrgenommen. Die entsprechenden Tätigkeiten werden zum Großteil aus der regulären Finanzierung der Gemeinden und der Tarfbeteiligung der Betreuten sowie zu einem geringen Teil aus dem Landessozialfonds finanziert.

Die durch die Neuordnung der Sozialdienste 1991 vom Land an die Gemeinden delegierten Aufgaben haben diese (mit Ausnahme der Gemeinde Bozen), wie bereits erwähnt, an die Bezirksgemeinschaften weiterdelegiert. Die Gemeinden haben gegenüber den Bezirksgemeinschaften jedoch weiterhin eine wichtige Ausrichtungs- und Kontrollfunktion. So können sie im Rahmen der Landesrichtlinien auch eigene Richtlinien für die Erfüllung der an die Bezirksgemeinschaft delegierten Aufgaben ausarbeiten. Die Bezirksgemeinschaften sind ihrerseits verpflichtet, entsprechende Maßnahmen zur Umsetzung dieser Richtlinien zu veranlassen. Auf diese Weise können die Gemeinden, über ihre Präsenz in den Entscheidungsgremien der Bezirksgemeinschaft hinausgehend, die Tätigkeiten der Bezirksgemeinschaften in Bezug auf die Führung der Sozialdienste mitgestalten.

2.2.3 Aufgaben der Bezirksgemeinschaften

Die Bezirksgemeinschaften haben ihre Zuständigkeiten im Bereich der Sozialdienste über die Delegation von Seiten der Gemeinden erhalten. Durch diese zweifache Delegation im Kontext der Neuordnung der Sozialdienste sind die Bezirksgemeinschaften faktisch zum größten öffentlichen Träger von sozialen Diensten und Einrichtungen in Südtirol geworden.

EIGENER
WIRKUNGSBEREICH

DELEGIERTE
AUFGABEN

DELEGIERUNGEN

Im Juni 2015 findet in Tramin erstmals eine Open Space Veranstaltung der Abteilung Soziales statt, mit dem Ziel, Themen und Fragen aufzugreifen und zu bearbeiten, die NutzerInnen Sozialer Dienste, Fach- und Führungskräfte des Sozialen und politisch Verantwortliche rund um die sozialräumliche Gestaltung des Sozialen in Südtirol beschäftigen.

Rund 80 Personen nehmen an den Dialogrunden teil, machen sich auf die Suche nach den Potentialen sozialräumlichen Arbeitens und zeigen auf, welche Wege in Zukunft eingeschlagen werden können. Die Gestaltung und die Stärkung unterschiedlicher Kooperationslinien erweist sich als roter Faden der Veranstaltung: zwischen öffentlichen und freien Trägern, zwischen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden in den Sozialen Diensten sowie zwischen diesen und den NutzerInnen Sozialer Dienste, zwischen den Gemeinden, den Bezirksgemeinschaften und der Landesverwaltung.

Entlang dieser Kooperationslinien werden wesentliche Fragen zukünftiger Gestaltung des Sozialen angesprochen und vertieft. Die Aus- und Weiterbildung zu sozial-

räumlichem Arbeiten soll vertieft und ausgebaut werden, insbesondere gilt es, unterschiedliche AkteurInnen in den Diskurs einzubinden und lokale Praktiken zu reflektieren. Damit verbunden ist ein verstärktes Bauen auf sozialräumliche VernetzerInnen und Schlüsselpersonen und ein Zu- und Anerkennen ihrer Steuerungsfunktion im sozialen Nahraum. Dadurch kann eine wesentliche Erweiterung des Handlungsspektrums in Richtung wirksamer Prävention sozialer Notlagen gelingen, vorausgesetzt, Menschen werden nicht ausschließlich auf ihre Rolle als NutzerInnen sozialer Dienste reduziert, sondern als GestalterInnen der eigenen Lebenswelt erkannt und darin gestärkt. Eine dem Subsidiaritätsprinzip verpflichtete Sozialpolitik und entsprechende Praktiken fördern außerdem Vereinfachungs- und Innovationsprozesse, sie machen Gestaltungsmacht im Sozialraum für alle Beteiligten unmittelbar erfahrbar. Die Ergebnisse der Denkwerkstatt sollen zu einem Referenzpunkt für die landesweite sozialpolitische Rahmengestaltung, für die Gemeinwesenarbeit durch die dezentralen Trägerorganisationen und nicht zuletzt auch für die sozialarbeiterische Einzelfallhilfe werden.

**Raum, Zeit,
Soziales:
Die Gestaltung
des Sozialen neu
denken**
OS Tramin

AUFGABEN

LEITUNGS UND FÜHRUNGS-STRUKTUREN

Sozialraum-orientierung

Susanne Elsen

Die Bezirksgemeinschaften führen die verschiedenen sozialen Dienste entweder direkt über die eigene Körperschaft oder durch den Abschluss entsprechender Leistungsvereinbarungen (Konventionen) mit anderen öffentlichen oder privaten Anbietern.

Im Einzelnen sind es im Wesentlichen 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 einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung;
- Abschluss von Vereinbarungen mit privaten Einrichtungen, Vereinigungen, Genossenschaften oder Stiftungen, die im Sozial- und Gesundheitsbereich tätig sind;
- Sicherstellung der Beteiligung der BürgerInnen an der Führung und Kontrolle der sozialen Einrichtungen und Dienste durch die Einbeziehung der NutzerInnen, der Familien und der im Gebiet aktiven Sozialpartner;
- Mitwirkung an der Planung der Sozialdienste durch die Ausarbeitung von Tätigkeitsprogrammen;
- Vorbereitung und Durchführung von Studien und Untersuchungen zur Bedarfserhebung.

Die Leitung der Bezirksgemeinschaften obliegt ihren politischen Organen (Rat, Ausschuss, Präsident), die von den jeweiligen Mitgliedsgemeinden ernannt werden. Die Führung der Sozialdienste, die den größten Tätigkeitsbereich der Bezirksgemeinschaften bilden, obliegt einer eigenen Direktion der Sozialdienste. Einen Sonderfall stellt, wie bereits erwähnt, die Stadt Bozen mit ihrem 1998 eingerichteten Betrieb für Sozialdienste dar.

Sozialraumorientierung ist ein Organisationsprinzip und eine professionelle Handlungsorientierung für eine Arbeit am Sozialen, welche die Perspektive auf Ursachenzusammenhänge ebenso wie auf Lösungsansätze, auf Akteure und Potenziale in lebensweltlichen Zusammenhängen öffnet.

Sie erweitert, ergänzt, verstetigt und korrigiert professionelle Settings der Betreuung und Hilfe um die alltäglichen Verbindungen und Unterstützungsstrukturen, die erst eine Normalisierung von Betroffenheitslagen ermöglichen. Sie ermöglicht die Perspektive von der Verwaltung von Fällen auf die Gestaltung eines sozialen Feldes. Nur so ist das Soziale als verbindende Kraft zwischen Menschen als wertvolles gesellschaftliches Kapital nutzbar. „Das Soziale“ ist eben nicht die Restgröße des sozial Problematischen.

Südtirol erlebte in den vergangenen fast 30 Jahren eine Phase unvergleichbarer Prosperität. Die massiven ökonomischen und sozialkulturellen Veränderungen haben neue Bedürfnisse, Möglichkeiten aber auch Probleme mit sich gebracht. Südtirol investierte viel in ein hoch spezialisiertes Sozial- und Gesundheitswesen und ist heute in Europa eine der Regionen mit dem dichtesten Angebot in diesem Bereich für seine Bürgerinnen und Bürger.

Die immer weitere Spezialisierung sozialer und gesundheitlicher Dienste birgt jedoch die Gefahr, den

Blick auf die Gesamtheit der Lebenssituationen von Menschen einer professionellen Reduzierung zu opfern. Es gibt viele Fachpublikationen, die diese professionelle Fehlentwicklung analysieren.

Die Zusammenarbeit und die Vernetzung zwischen den Diensten und insbesondere dieser Dienste mit ihrem Umfeld sind erste zentrale Schritte einer sozialraumbezogenen Arbeit am Sozialen.

Sozialraumorientierung ermöglicht eine professionelle Arbeit jenseits falsch verstandener Spezialisierung auf Problemausschnitte und Akuthilfen. Sie öffnet die Perspektive auf den Lebenszusammenhang der sowohl spezifische Belastungen und Probleme erzeugt, als auch alltägliche Ansätze der Problemlösung birgt. Folgende Ansätze könnten der Sozialraumorientierung in Südtirol zum Durchbruch verhelfen:

- *Die Öffnung professioneller Dienste für Abstimmung, Zusammenarbeit und Vernetzung auch mit dem sozialen Umfeld.*
- *Eine kritische Betrachtung des Professionsverständnisses und die Perspektive der Ermöglichung, Initiierung und Begleitung sozialer Prozesse.*
- *Die kritische Betrachtung der Förderlogik und die Frage einer ermöglichenden sozialen Politik.*
- *Die Wiederbelebung und Neuausrichtung der Initiative Cultura Socialis vor dem Hintergrund der neuen sozialen Fragestellungen.*

2.2.4 Aufgaben des Landes

Das Land ist für Planung, Ausrichtung, Koordinierung und Kontrolle der Sozialdienste, die Aus- und Weiterbildung des Personals sowie für die Finanzierung der an die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften delegierten Dienste zuständig. Außerdem fallen der Bau sowie die Erweiterung und Erneuerung der notwendigen Infrastrukturen in den Zuständigkeitsbereich des Landes. Zu den Aufgaben des Landes gehören darüber hinaus auch der Ausbau und die Führung des Landesinformationssystems (LISYS) sowie Aufgaben der Sozialberichterstattung. Es obliegt außerdem der Autonomen Provinz Bozen Südtirol, den als ZivilinvalidInnen, 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 soziale Präventionsmaßnahmen auszubahlen. Im Auftrag der Region und des Staates verwaltet das Land zudem die Auszahlung von Vorsorgeleistungen. Darüber hinaus hat das Land mit der Verabschiedung des Landesgesetzes Nr. 9/2007 zur Einführung der Pflegesicherung Aufgaben im Bereich der Pflegefinanzierung übernommen.

Die zentralen Steuerungsinstrumente der Landesverwaltung im Sozialwesen 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 sozialer Dienste, sowie natürlich aus der Gesetzgebungsfunktion des Landes. Fachliches Steuerungsinstrument war in der Vergangenheit – neben Bereichsfachplänen – der so genannte Landessozialplan, der von der Landesverwaltung in Zusammenarbeit mit den Bezirksgemeinschaften, Gemeinden und den privaten Trägern erstellt wurde und jeweils für einen Zeitraum von drei Jahren die strategischen Leitlinien und fachlichen Standards für den Bereich der Sozialdienste festlegte. Der letzte Landessozialplan ist allerdings im Jahr 2008 von der Landesregierung genehmigt worden.

2.2.5 Aufgaben der Region

Zu den Kompetenzen der Region im Bereich des Sozialwesens gehört die ergänzende Sozialvorsorge, mit der die Region Trentino-Südtirol staatliche Vorsorgemaßnahmen 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 umgestaltet wobei die Verwaltung der Vorsorgemaßnahmen von der Region auf die Autonomen Provinzen übertragen wurde. 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 ergänzenden Vorsorge zunächst voll ausgeschöpft werden.

Für die Auszahlung der von der Region delegierten Transferleistungen, sowie für die Verwaltung und Auszahlung weiterer Transferleistungen des Landes, wurde im Jahr 2010 die Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE) als Hilfskörperschaft des Landes gegründet.

ZENTRALE
AUFGABEN

STEUERUNGS-
INSTRUMENTE

ERGÄNZENDE
SOZIALVORSORGE

2.3 Soziale Einrichtungen und Dienste im Überblick

RÄUMLICHE ORGANISATION

SOZIALPÄDAGOGISCHE GRUNDBETREUUNG

HAUSPFLEGE

FINANZIELLE SOZIALHILFE

2.3.1 Die soziale Basisversorgung in den Sprengeln

Das öffentliche Südtiroler Sozialwesen unterteilt sich räumlich-organisatorisch in acht Bezirksgemeinschaften sowie das die Gemeinde Bozen umfassende Gebiet. Die Bezirksgemeinschaften sind ihrerseits in insgesamt 20 so genannte Sprengel untergliedert. Den einzelnen Sprengeln sind dabei jeweils bestimmte Gemeinden zugeordnet. Bezüglich der Erbringung von Dienstleistungen ist auch das Gebiet der Stadt Bozen in fünf Angebotseinheiten mit klar definierten Zuständigkeitsgebieten unterteilt. Die 20 Sozialsprengel decken sich räumlich mit den Gesundheitssprengeln, weshalb bei den jeweiligen Gebieten auch von Sozial- und Gesundheitssprengeln gesprochen wird. Damit wird die organisatorische Grundlage für eine integrierte soziale und gesundheitliche Versorgung im sozialen Nahraum gelegt. 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 so genannten sozio-sanitären Bürgerservice.

Aufgabe der Sozialpädagogischen Grundbetreuung ist die Unterstützung von Einzelpersonen, Familien und anderen sozialen Gruppen mit persönlichen, familiären oder finanziellen Schwierigkeiten. Dieser weit gefasste Auftrag erfordert die Zusammenarbeit mehrerer Berufsgruppen (hauptsächlich SozialassistentInnen (assistenti sociali) und ErzieherInnen bzw. SozialpädagogInnen (educatori). Im Jahr 2014 waren unverändert rund 36 % der NutzerInnen der Dienste der Sozialpädagogischen Grundbetreuung Minderjährige. Bei den Erwachsenen stellen neben SeniorInnen, Menschen mit Migrationshintergrund, Behinderungen oder psychischen Erkrankungen die wichtigsten NutzerInnengruppen dar.

Die Hauspflege erbringt Leistungen für Einzelpersonen und Familien, um deren weiteren Aufenthalt zu Hause zu ermöglichen und dadurch die Notwendigkeit stationärer Betreuung zu verringern. Typische Einsatzbereiche der Hauspflege sind Körperpflege, Haushaltshilfe, psychosoziale Unterstützung im Alltagskontext, therapeutische und motorische Übungen sowie Essenszubereitung und -lieferung. Die Leistungen werden im Haus der betreuten Personen oder in über das Landesgebiet verteilten Tagesstätten erbracht. Hauptklientel der Hauspflege sind in erster Linie SeniorInnen. Ausschlaggebend für den Anspruch auf Hauspflege ist, dass eine Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung oder sozialer Schwierigkeiten nicht in der Lage ist, selbst die wesentlichen Verrichtungen des täglichen Lebens auszuführen und diesbezüglich auch nicht auf familiären Beistand zurückgreifen kann.

Die Finanzielle Sozialhilfe umfasst eine Reihe von Maßnahmen, die sowohl das Ziel verfolgen, Einzelpersonen und Familien in sozialer und wirtschaftlicher Notlage zu unterstützen

(Auszahlung des sozialen Mindesteinkommens, des Beitrags für Miete und Nebenkosten, der Sonderleistungen), als auch an die Bedürfnisse bestimmter Zielgruppen gerichtet sind (Beiträge für Ankauf oder Anpassung von Transportmitteln für Menschen mit Behinderung, Transportkosten für SeniorInnen).

Der so genannten soziosanitären Bürgerservice ist die zentrale Informations- und Erstberatungsstelle für alle BürgerInnen im Einzugsgebiet des Sprengels. Die Tätigkeit des Bürgerservice besteht darin, Anfragen und Anliegen vorab zu prüfen, über die Angebote der Dienste zu informieren und die Personen, soweit erforderlich, auf möglichst kurzem Weg zu den spezialisierten Einsatzbereichen und Diensten im Sprengel weiterzuvermitteln. Die Bürgerservicestellen sollen durch ihre vorgeschaltete Informations- und Vermittlungsfunktion auch zu einer möglichst guten Koordination und Abstimmung der involvierten Dienste und notwendigen Interventionen beitragen.

2.3.2 Spezialisierte örtliche und überörtliche Dienste

Die vielfältigen spezialisierten sozialen Dienste der öffentlichen und privaten Träger jenseits der sozialen Basisversorgung in den Sprengeln lassen sich am besten entlang der jeweiligen Zielgruppen beschreiben. Die nachfolgend beschriebenen sozialen Dienstleistungen werden entweder von den öffentlichen Sozialdiensten erbracht oder von privaten Trägerorganisationen, die mit den territorial zuständigen öffentlichen Träger entsprechende Leistungsvereinbarungen (Konventionen) abgeschlossen haben.

Für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit intensivem sozialpädagogischen (und sozialtherapeutisch-integrativen) Betreuungsbedarf gibt es ein differenziertes Netz von Wohneinrichtungen (Wohngemeinschaften, familienähnliche Einrichtungen, Betreutes Wohnen) und Tageszentren. In den sozialpädagogischen Wohneinrichtungen werden Minderjährige betreut, deren familiäre Situation eine vorübergehende Fremdunterbringung notwendig macht, für die eine familiäre Pflegeanvertraung aber nicht das richtige Angebot darstellt. Diese Dienste arbeiten mit der Sozialpädagogischen Grundbetreuung der Sozialsprengel, der Jugendgerichtsbarkeit, der Kinder- und Jugendanwaltschaft des Landes, den Schulen sowie anderen Beratungs- und Unterstützungsdiensten für Minderjährige und deren Familien eng zusammen.

Im Bereich der Unterstützung von Familien und Erwachsenen sind neben der Sozialpädagogischen Grundbetreuung in den Sprengeln 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

BÜRGERSERVICE

KINDER UND JUGENDLICHE

FAMILIEN UND ERWACHSENE

CULTURA SOCIALIS
Verdinner
Bildungsstamm

Im Dorf wird an einer zentralen Stelle ein Objekt errichtet, das die Form eines Baumstammes hat, in dem Schubladen eingelassen sind, deren Stirnfläche beschriftbar ist. Dies ist die „Börse“, an der die Bürger unkompliziert und eigenständig kostenlose Bildungsangebote von definierter Dauer und Personenzahl stellen können. Man kann daran auch die Suche nach Bildungsangeboten sichtbar machen. Alle Bürger haben Kenntnisse und Fertigkeiten, die vielleicht nicht für alle, aber doch sicherlich für eini-

ge sehr interessant und wichtig sein können. Es geht nicht darum, möglichst professionelle und akademische Bildungen zu vermitteln, sondern Erleichterungen oder Anregungen für das tägliche Leben den Mitmenschen mitzugeben oder sie für ein Themengebiet neugierig zu machen. Jeder Mensch lernt ständig dazu, und durch den Bildungsstamm kann er dieses Geschenk (das man auch durch Kultur und Gesellschaft erhalten hat) wieder mit allen anderen teilen und es so zurückfließen lassen.

MENSCHEN MIT BEHINDERUNG / PSYCHISCH KRANKE

einzigste 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 sich an bestimmte Zielgruppen wenden. Diese Dienste werden vielfach in privater Trägerschaft erbracht (z.B. Männerberatung, Schuldnerberatung, Unterstützungsangebote für Alleinerziehende, ambulante Dienste für aufsuchende Familienarbeit).

Die Betreuung in den Bereichen Menschen mit Behinderung, psychischen oder Abhängigkeitserkrankungen gliedert sich primär in Unterstützungsmaßnahmen im Bereich Wohnen (Wohnheime, Wohngemeinschaften, Trainingswohnungen) und in Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen (Geschützte Werkstätten, Reha-Werkstätten, Berufstrainingszentren, Sozialgenossenschaften und Tagesförderstätten). Für die Unterstützung von Menschen mit Behinderung stellen die Schul- und Arbeitseingliederung, die Berufsausbildung und die Transportdienste weitere wichtige Maßnahmen dar. Mit der sozialpädagogischen Wohnbegleitung für Menschen mit Behinderung wurde ein weiteres wichtiges Angebot geschaffen, das den Zielen der Erlangung, der Entwicklung und dem Erhalt der Selbstständigkeit im Alltag sowie der Teilnahme am sozialen Leben verpflichtet ist.

Die Unterstützung von Menschen mit psychischen und Abhängigkeitserkrankungen erfolgt in enger Abstimmung mit den Gesundheitsdiensten.

SENIORINNEN

Die stationäre Betreuung von SeniorInnen erfolgt in Alters- und Pflegeheimen, welche auf die Betreuung von nicht selbstständigen SeniorInnen ausgerichtet sind. Diese Ausrichtung der vollstationären Dienste entspricht dem sozialpolitischen Ziel, die noch ausreichend selbstständigen Personen ambulant oder in Tageseinrichtungen zu betreuen. Als Zwischenglied zwischen der Vollzeitaufnahme in Alters- und Pflegeheimen und dem Wohnen in der eigenen Häuslichkeit wurde im Jahr 2010 das Begleitete Wohnen für SeniorInnen eingeführt. Dieses Angebot wurde 2012 im Sinne eines „Begleiteten und Betreuten Wohnens“ weiterentwickelt und ausdifferenziert und sieht nun unterschiedliche Möglichkeiten für eine differenzierte Betreuung vor. Weitere zentrale Dienste sind die Hauspflege, die Tagespflegeheime für SeniorInnen sowie die Bereitstellung von Wohnungen für SeniorInnen. Daneben gibt es zahlreiche Dienstleistungen und Initiativen zur Förderung der aktiven Teilnahme der SeniorInnen am gesellschaftlichen Leben.

Im Bereich Einwanderung gelten die Bemühungen der öffentlichen Hand hauptsächlich der Schaffung von dauerhaften Wohnlösungen und der damit verbundenen Entlastung der Notaufnahmeeinrichtungen. Im Bereich der Beratung und der Integration (Berufsausbildung, Sprachkurse, rechtlicher Beistand) sind überwiegend private und kirchliche Trägerorganisationen engagiert.

In die Zuständigkeit der Gemeinden fällt die Hilfestellung an Sinti und Roma, Obdachlose und Wohnungslose. Auch die Unterstützung von Sinti und Roma zielt auf die Errichtung dauerhafter Wohnlösungen sowie auf die soziale und kulturelle Eingliederung ab. Im Bereich Flüchtlinge und Obdachlose war in den letzten Jahren hingegen die Schaffung von Notaufnahmeeinrichtungen das vorrangige Ziel.

Seit Mitte 2014 hat die Zahl der in Italien angekommenen und zum Teil weiter nach Norden reisenden Flüchtlinge sehr stark zugenommen und auch die Südtiroler Sozialpolitik vor eine in diesem Ausmaß neue Herausforderung gestellt. Neben der Schaffung von Unterkünften für die AsylantragstellerInnen, welche längerfristig in Südtirol bleiben, galt es auch entsprechende niederschwellige Unterstützungsangebote für die Menschen auf der Durchreise zu schaffen. Dabei konnten die öffentlichen Hand und die in diesem Bereich tätigen Non-Profit-Organisationen auch auf die Bereitschaft vieler Freiwilliger zurückgreifen.

EINWANDERUNG UND SOZIALE AUSGRENZUNG

[T.2.1] Übersicht der sozialen Einrichtungen und Dienste

SPRENGELDIENTE			
SOZIALPÄDAGOGISCHE GRUNDBETREUUNG HAUSPFLEGE FINANZIELLE SOZIALHILFE			
Zielgruppe	Wohneinrichtungen	Teilstationäre Dienste und Tageseinrichtungen	Beratung und zusätzliche Dienste
Kleinkinder	Landeskleinkinderheim (I.P.A.I)		
Minderjährige	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 und betreutes 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
Menschen mit psychischen Problemen	Wohngemeinschaften	Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte	Arbeitseingliederung Ferienaufenthalte
Menschen mit Abhängigkeitsproblemen	Wohngemeinschaften	Werkstätten Tagesförderstätten Treffpunkte	Arbeitseingliederung Ferienaufenthalte
Menschen mit Migrations- und Ausgrenzungserfahrungen	Erstaufnahme Notaufnahme Wohnplätze für Sinti		Beratungsdienste Soziale Integration

2.3.3 Die Trägerorganisationen im Überblick

Wie die folgende Tabelle zeigt werden abgesehen von den Basisdiensten der Sozialpädagogischen Grundbetreuung sowie der Finanziellen Sozialhilfe, welche Pflichtaufgaben der öffentlichen Verwaltung darstellen, rund 36 % der sozialen Dienste von privaten Trägerorganisationen erbracht.

TÄTIGKEITS-
BEREICHE

[T.2.2]

Art des Dienstes	Trägerorganisationen										
	Öffentliche Körperschaften		Religiöse Körperschaft		Vereinigung		Genossenschaft		Andere		Insgesamt
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Altersheime	52	77,7	5	7,5	2	3,0	4	6,0	4	6,0	67
Pflegeheime	7	77,7	2	22,2							9
Sozialpäd. Wohngemeinschaft für Minderjährige	3	20,0	1	6,7	3	20,0	8	53,3			15
Familiäre Wohngruppe					1	25,0	3	75,0			4
Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung	12	80,0			2	13,3	1	6,7			15
Wohnheim für Menschen mit Behinderung	18	81,8			2	9,1			2	9,1	22
Werkstatt und Reha-Werkstatt für Menschen mit Beh.	25	83,3	1	3,3	3	10,0	1	3,3			30
Hauspflege	26	100,0									26
Tagespflegeheime für SeniorInnen	13	100,0									13
Frauenhaus	1	20,0			4	80,0					5
Familienberatungsstelle					6	42,9	1	7,1	7	50,0	14
Sozialpädagogische Tagesförderstätte für Menschen mit Behinderung	17	89,5			2	10,5					19
Trainingswohnung	4	100,0									4
Wohngemeinschaft für psychisch Kranke	11	84,6					2	15,4			13
Arbeitsrehabilitation für psychisch Kranke	10	90,9			1	9,1					11
Tagestätte für Minderjährige			1	12,5	6	75,0	1	12,5			8
Wohngemeinschaft für Suchtkranke	1	25,0			3	75,0					4
Arbeitsrehabilitation für Suchtkranke	4	66,7			2	33,3					6
Tagesförderstätte für psychisch Kranke	4	100,0									4
Betreutes Wohnen für Minderjährige					5	33,3	10	66,7			15
Einrichtungen für Obdachlose	1	8,3	6	50,0	5	41,7					12
Einrichtungen für Migranten, Flüchtlinge, Nomaden			6	60,0	1	10,0	3	30,0			10
Kontaktstelle gegen Gewalt	1	25,0			3	75,0					4
Insgesamt	210	63,6	22	6,7	51	15,4	34	10,3	13	4,0	330

In der Tabelle nicht enthalten sind die Dienste, die per definitionem von öffentlichen Körperschaften geführt werden, sowie die Dienste im Bereich der Kinderbetreuung (öffentliche Kinderhorte sowie private Dienste zur Betreuung von Kleinkindern).

Private Trägerorganisationen sind in etlichen Bereichen mittlerweile unverzichtbar geworden, etwa in der Betreuung von wohnungslosen Menschen, Flüchtlingen sowie Sinti und Roma. Dienste in privater Trägerschaft spielen aber auch bei der Rehabilitation und Arbeitseingliederung von Menschen mit psychischen oder Abhängigkeitserkrankungen eine wichtige Rolle. In den Bereichen der Kleinkinderbetreuung sowie der Unterstützung und Beratung von Jugendlichen im Kontext der Jugend(kultur)arbeit werden Dienste vorwiegend in privater Trägerschaft erbracht. Diese Dienste sind aufgrund der unterschiedlichen Ressortzugehörigkeit in obenstehender Tabelle allerdings nicht erfasst.

Der Non-Profit-Bereich

2.4

Der so genannte Non-Profit-Bereich umfasst ein breites Spektrum von Organisationsformen. Dieses reicht von anerkannten privaten Körperschaften und Vereinen über Sozialgenossenschaften, Stiftungen bis hin zu Selbsthilfegruppen. Alle diese Organisationen verfolgen keine Gewinnerorientierung, sind unabhängig vom öffentlichen Sektor und werden eigenständig verwaltet. Das bedeutet allerdings nicht, dass Non-Profit-Organisationen prinzipiell marktfremd und staatsfrei agieren. Vielmehr übernehmen sie häufig Aufgaben, die weder durch die öffentliche Hand noch durch den Markt zu lösen sind bzw. die ihnen vom öffentlichen Sektor aus bestimmten Gründen übertragen werden. Bei der Finanzierung ihrer Aufgaben und Tätigkeiten spielen öffentliche Mittel deshalb oftmals eine bedeutende Rolle. Analytisch gesehen kann der Non-Profit-Bereich gleichermaßen als ein dritter Sektor neben Markt und Staat oder als intermediärer Bereich zwischen Markt und Staat einerseits und dem informellen Sektor andererseits begriffen werden.

Allerdings sind weder die Abgrenzungen zu Staat und Markt trennscharf, noch wird der Non-Profit-Bereich in seiner Gänze stets durch die gleichen Strukturprinzipien charakterisiert. So beruhen manche Organisationen in wirtschaftlicher Hinsicht fast gänzlich auf den Prinzipien der Solidarität und der wechselseitigen Unterstützung, während sich in anderen die Verfolgung sozialer Zielsetzungen stärker auch mit marktbezogenen und betriebswirtschaftlichen Elementen auseinandersetzen muss. In erster Annäherung lassen sich folgende primäre Ausprägungen von Non-Profit-Organisationen unterscheiden:

- Private gemeinnützige Träger von Diensten und Einrichtungen
- Sozialgenossenschaften im Bereich Beschäftigung und Arbeitseingliederung
- Freiwilligenorganisationen
- Betroffenenorganisationen und Selbsthilfegruppen.

2.4.1 Private Trägerorganisationen

Private gewinnorientierte Trägerorganisationen spielen im Sozialwesen Südtirols derzeit (noch?) 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 kirchliche und religiöse Vereinigungen und Organisationen wie beispielsweise die Caritas der Diözese Bozen-Brixen. Der Großteil der privaten Dienstleistungsanbieter ist in einem der in Südtirol aktiven Dachverbände organisiert. Die Dachverbände fungieren als primäre Ansprechpartner der öffentlichen Verwaltung auf Landesebene. Zur besseren Abstimmung ihrer Strategien und zur Verbesserung der angebotenen Dienstleistungen haben sich fünf der Dachverbände im Sozialring Südtirol zusammengeschlossen.

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 eine zentrale Rolle spielen bzw. in manchen Bereichen Dienste vorwiegend in privater Trägerschaft erbracht werden.

RECHTLICHE ORGANISATIONSFORMEN

STRUKTURELLE ORGANISATIONSFORMEN

STRUKTURASPEKTE

BEDEUTUNG DES NON-PROFIT-BEREICHS

FINANZIERUNG

Anders als bei öffentlichen Trägern beruhen die Tätigkeiten der privaten Anbieter nicht auf rechtlichen Verpflichtungen bzw. hoheitlich definierter Zuständigkeit. Ehrenamtlichkeit und freiwilliges Engagement spielen im Kontext der privaten Organisationen eine besonders wichtige Rolle, obgleich entlohntem Personal auch bei der Erbringung von Diensten durch private Trägerorganisationen eine große Bedeutung zukommt. Viele private Organisationen sehen ihre Aufgabe in einer anwaltschaftlichen Interessensvertretung sozial benachteiligter oder unterstützungsbedürftiger Gruppen sowie darin, auf neue Bedürfnisse und Versorgungslücken in der etablierten Dienstleistungslandschaft hinzuweisen und darauf mit neuen Lösungen zu reagieren. Die privaten Organisationen tragen somit wesentlich zu einer bedarfsgerechten Entwicklung der sozialen Dienstleistungslandschaft und zu innovativen Ansätzen in der Gestaltung des Sozialen bei.

Das Land kann den privaten Körperschaften und Einrichtungen Beiträge für Investitionen und Betriebskosten gemäß den geltenden Gesetzesbestimmungen gewähren. Grundsätzlich erfolgt die Finanzierung der Arbeit der privaten Träger über mehrere Quellen. Dazu gehören Eigenmittel der privaten Organisationen, direkte oder indirekte Eigenbeiträge der NutzerInnen sowie 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 können und zum anderen weil sie in der Kapitalbeschaffung über Kredite auf dem privaten Kapitalmarkt auf erhebliche Schwierigkeiten stoßen. 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 dem privaten Sektor darüber einig, dass das Zusammenspiel zwischen öffentlichen und privaten Sozialdiensten kontinuierlich weiter entwickelt werden muss. 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 im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes. In allen anderen Dienstleistungsbereichen könnten aus Sicht des Landes grundsätzlich auch private Träger tätig werden. Qualitätsnachweise sind dabei jedoch unerlässlich.

AKKREDITIERUNG

Ein entscheidender Schritt in Richtung Qualitätssicherung war die Einführung des Akkreditierungssystems für soziale und integrierte Sozial- und Gesundheitsdienste, das 2009 von der Landesregierung in seinen Grundlagen genehmigt worden ist (Beschluss der

Adam und Epfl ist eine Initiative von BürgerInnen aus dem Oberen Vinschgau. Zur Gründung kam es, weil eine Gruppe von BürgerInnen den schleichenden Wandel der Landschaft und das Vordringen der intensiven Obstkulturen in den oberen Vinschgau mit gemischten Gefühlen beobachtete. Diese wollten von Beginn an zu einer Diskussion einladen, sich frühzeitig mit dem gesellschaftlichen Wandel auseinandersetzen – und nicht warten, bis die Landschaft unter einem Hagelnetz verschwunden ist. „Adam & Epfl“ setzt sich für eine nachhaltige Landwirtschaft in Südtirol ein. Der enorme globale Ressourcenverbrauch bringt uns in Zukunft wieder dazu, die kleinen

Kreisläufe, die Nähe von ProduzentIn und KonsumentIn, zu schätzen. Die Vielfalt der Produktion ist aus ökologischer und aus ökonomischer Sicht entscheidend: umso vielfältiger ein (Öko)system ist, umso stabiler ist es. Aus dieser vielfältigen Produktion ist unsere einzigartige Kulturlandschaft entstanden. Der Obervinschgau, so die Vision von Adam&Epfl, wird in Zukunft eine Region sein, die gezielt Streuobstanbau betreibt, biologisch wirtschaftet, vielfältig wirtschaftet – eine Region, die vor allem wieder auf die Versorgung der Region abzielt und nicht für große internationale Märkte produziert. Eine Region, in der sich die Menschen wohlfühlen und dadurch auch die Gäste.

CULTURA SOCIALIS
Adam & Epfl

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 sichergestellt werden, dass sowohl private als auch öffentliche soziale Dienste gewisse Mindeststandards erfüllen. In diesem Zusammenhang ist allerdings auch darauf zu achten, dass die mit der Akkreditierung einhergehenden bürokratischen Anforderungen auch für kleinere Dienstleistungsanbieter noch bewältigbar bleiben. Außerdem stellt sich die Frage ob und inwieweit Akkreditierungsrichtlinien auch die Entwicklung und Verankerung von Anbietern im sozialen Nahraum besser berücksichtigen sollten.

2.4.2 Freiwilligenarbeit in Südtirol

Eine ehrenamtliche bzw. freiwillige Tätigkeit ist jede Tätigkeit, die in persönlicher Weise, freiwillig und unentgeltlich, ohne – auch nur indirekte – Gewinnabsicht und ausschließlich aus Solidarität geleistet wird. Organisierte ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen und ähnlichen ehrenamtlich tätigen Organisationen können in Südtirol auf eine lange Tradition zurückblicken. Unter einer ehrenamtlich tätigen Organisation versteht man jeden freiwilligen Zusammenschluss zur Durchführung der genannten Tätigkeiten, der sich in entscheidendem Maß und vorwiegend der persönlichen, freiwilligen und ehrenamtlichen Mitarbeit seiner Mitglieder bedient. Im Landesverzeichnis der ehrenamtlich tätigen Organisationen sind derzeit rund 2100 Organisationen registriert, mehr als jede zweite davon ist im weiteren Bereich der Kultur, Erziehung und Bildung tätig. In den Bereichen gesundheitlicher und sozialer Betreuung sind laut Landesverzeichnis rund 250 Gruppen bzw. Vereine engagiert. Allerdings liegt die tatsächliche Anzahl der ehrenamtlich tätigen Organisationen liegt sicherlich höher, da die Eintragung in das Landesregister keine notwendige Voraussetzung für den Abschluss von Vereinbarungen mit der öffentlichen Hand darstellt. Laut einer 2011 durchgeführten Erhebung, sind über 20 % aller SüdtirolerInnen im Alter von 14 Jahren und mehr unentgeltlich in einer Freiwilligenorganisation tätig.¹ Die 9. Arbeitsstättenzählung und Zählung der Non-Profit-Organisationen des ISTAT hat für Südtirol zum Stichtag 31. Dezember 2011 4.927 Non-Profit-Organisationen erhoben.

¹ Schnock, Brigitte & Atz, Hermann (Hg.), Bericht zum Ehrenamt und zum freiwilligen Engagement in Südtirol 2011, Bozen 2011, S. 38.Ebda, S. 42.

QUANTITATIVE
ASPEKTE

FINANZIERUNG

Auch diese Daten bestätigen die starke ehrenamtliche Ausrichtung des Non-Profit-Bereichs bestätigt mit 3.012 Ehrenamtlichen je 10.000 Einwohner.

Was die Finanzierung der ehrenamtlichen Organisationen anbelangt, spielen die Zuwendungen der öffentlichen Hand eine maßgebliche Rolle. Dies gilt insbesondere für Organisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich, die sich – sei es in Form von Beiträgen und Beihilfen oder auf der Grundlage von Vereinbarungen – zum größten Teil aus öffentlichen Quellen finanzieren. Da 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 an ehrenamtliche Organisationen als sinnvoller Einsatz der Steuermittel zu werten.

**INDIVIDUELLES
EHRENAMT**

Von der organisierten ehrenamtlichen Tätigkeit sind individuelle freiwillige Tätigkeiten (das so genannte Volontariat) zu unterscheiden. Individuelle Freiwilligenarbeit ist grundsätzlich in allen Diensten des Sozialwesens möglich. Freiwilligenarbeit spielt sowohl in den Non-Profit-Organisationen als auch in den öffentlichen Sozialdiensten eine wichtige Rolle und hat in den letzten Jahren stark zugenommen (siehe hierzu näher Kap. 11.4). In fast einem Drittel der Dienste des Sozialwesens (rund 32 %) sind freiwillige Kräfte eingebunden. Als gemischte Strukturen, in denen sich professionelle Verantwortung mit Engagement aus der BürgerInnengesellschaft verbindet, können vor allem Alters- und Pflegeheime (in 97 % aller Einrichtungen sind Ehrenamtliche zu finden) sowie die Tagespflegeheime (61,5 %) gelten. Im Durchschnitt kamen in den Diensten auf 100 fest angestellte MitarbeiterInnen 48,6 freiwillige HelferInnen. Die Schwankungsbreite ist allerdings beträchtlich: Der Spitzenwert mit 256,4 % ehrenamtlichen Kräften auf 100 fest angestellte Kräfte findet sich in der Hauspflege gefolgt von den Frauenhäusern (211,4/100).

**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“ aus dem Jahr 2004 geregelt, wobei beim Freiwilligen Zivildienst eine gesamtstaatliche Regelung umgesetzt wurde, während der freiwillige Sozialdienst als Landesdienst aufgebaut wurde.² Das Angebot des freiwilligen Sozialdienstes richtet sich an alle Personen ab 28 Jahren, die gegen eine Spesenvergütung und andere Vergünstigungen Interesse haben, einen zeitlich befristeten Beitrag zur sozialen und kulturellen Entwicklung des Landes zu leisten. Die Dauer des freiwilligen Sozialdienstes beträgt derzeit maximal 32 Monate. Die von der Landesregierung festgelegte Höchstanzahl der im Freiwilligen Sozialdienst Tätigen liegt aktuell bei 50. In den letzten Jahren waren im Jahresdurchschnitt knapp 40 Erwachsene über den Freiwilligen Sozialdienst engagiert. Bei einem Einsatz von 40 Wochenstunden belief sich die Spesenvergütung für den Freiwilligen Sozialdienst 2014 auf 450 Euro pro Person und Monat.

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.

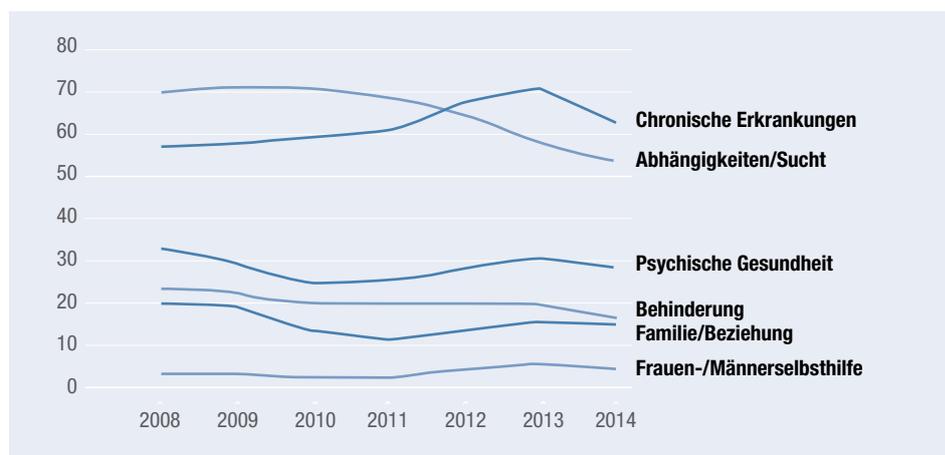
² Ebd., S. 55.

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 unterstützte im Jahr 2014 in 221 Kontakten insgesamt 24 Initiativen zur Gruppengründung, 18 von ihnen starteten bereits 2014 ihre Aktivitäten als eigenständige Selbsthilfegruppen. Mit dem Projekt „Join Life - Junge Selbsthilfe“ wird weiterhin versucht, verstärkt die Zielgruppe der 20- bis 30-Jährigen anzusprechen und sie zu motivieren, sich Beistand und Entlastung in Selbsthilfegruppen zu holen. Auch wenn es nicht immer einfach ist, junge Erwachsene zur Selbsthilfe zu motivieren, hat sich dennoch gezeigt, dass durch eine aufsuchende und aktivierende Herangehensweise einzelne junge Erwachsene den Weg in die Selbsthilfe finden, es mittlerweile mehr junge SelbsthilfegruppenleiterInnen gibt und der Bereich der Selbsthilfe sich insgesamt stärker in Richtung Verjüngung und Partizipation bewegt. Die Dienststelle wird auf Beitragsbasis geführt. Die Finanzierung erfolgt vor allem durch die Autonome Provinz Bozen und über den Sonderfonds für ehrenamtliche Tätigkeiten.

Ende 2014 gab es in Südtirol insgesamt 188 aktive Selbsthilfegruppen im Sozial- und Gesundheitsbereich. Damit bleibt die Anzahl der Selbsthilfegruppen über die Jahre relativ konstant.

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Verteilung der Selbsthilfegruppen, geordnet nach Haupttätigkeitsfeldern. Die meisten Selbsthilfegruppen gibt es im Bereich der chronischen Erkrankungen (62), gefolgt von den Bereichen Abhängigkeiten/Sucht (53) und psychische Gesundheit (28). Diese Verteilung ist seit Jahren relativ stabil. Bereiche sozialer und anderer familiärer Problemlagen wie z.B. Arbeitslosigkeit oder Mobbing, Erziehungsfragen oder spezifische Familiensituationen sind im Selbsthilfespektrum immer noch unterrepräsentiert. Die Erfahrung zeigt, dass die Bildung von Gruppen in diesem Bereich sehr schwierig ist.

[G.2.2] Selbsthilfegruppen in Südtirol, 2008-2012



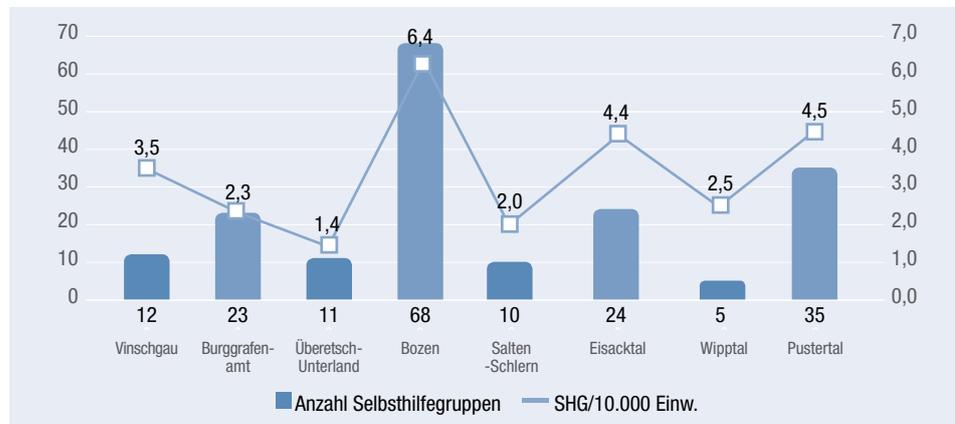
Quelle: Dachverband für Soziales und Gesundheit, 2015

Durchschnittlich gab es 2014 in Südtirol 3,4 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 (6,4) und im Pustertal (4,5), wobei die Teilnahme an Selbsthilfegruppen von Seiten der Betroffenen natürlich nicht direkt an das territoriale Prinzip gebunden sein muss.

DIENSTSTELLE FÜR SELBSTHILFEGRUPPEN

QUANTITATIVE ASPEKTE

[G.2.3] Selbsthilfegruppen nach Bezirksgemeinschaft, 2014 (absolute Werte und im Verhältnis zur Wohnbevölkerung)



Quelle: Dachverband für Soziales und Gesundheit, 2015.

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 54 gemeinnützigen Organisationen, die derzeit im Dachverband für Soziales und Gesundheit organisiert sind, trifft dies auf etwa 30 Organisationen zu. Solche Betroffenenorganisationen gewährleisten, dass die Erfahrung von Betroffenen nicht nur ein einzelnes Erfahrungswissen bleibt, sondern als allgemeines Wissen auch für die Öffentlichkeit verfügbar wird. Mit ihrer spezifischen Erfahrung und Kompetenz bringen sie eine Perspektive und ein Wissen in die fachliche und politische Diskussion ein, wie sie von Politik, Verwaltung und den meisten Trägerorganisationen und professionellen Kräften nur sehr bedingt bzw. nicht in dieser Form zur Verfügung gestellt werden können.

3.

Zielgruppen- übergreifende Dienste und Maßnahmen

Sabina Frei

Das Kapitel „Zielgruppenübergreifende Dienste und Maßnahmen“ ist der Darstellung und Analyse der Tätigkeiten der 20 Sozialsprengel Südtirols gewidmet. Diese stellen, wie im vorhergehenden Kapitel 2 dargelegt, die jeweiligen, dezentral strukturierten Organisationseinheiten für die Erbringung der sozialen Grundleistungen dar. Während im vorliegenden Kapitel die Darstellung der Sozialpädagogischen Grundbetreuung (SPG), der Hauspflege (HP) und des als zentrale Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger zu Sozial- und Gesundheitsdiensten eingerichteten Bürgerservice Platz finden, wird ein weiterer Sprengeldienst, jener der Finanziellen Sozialhilfe (FSH), im Kapitel 9 ausführlich dargestellt werden.

3.1 Sozialpädagogische Grundbetreuung

AUFGABEN DER SPG

ZUSAMMENARBEIT

ENTWICKLUNG DER NUTZERINNEN-ZAHLEN

3.1.1 Angebots- und Leistungsspektrum

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

Es bestehen vielfältige Formen einer sich gegenseitig unterstützenden Zusammenarbeit zwischen der SPG und anderen Diensten und Einrichtungen. Eine besonders enge Kooperation besteht mit den anderen Sprengelbereichen, insbesondere mit der Finanziellen Sozialhilfe. Das primäre Ziel Sozialer Arbeit – die möglichst rasche Rückkehr der Menschen in ein von institutioneller Hilfe weitgehend unabhängiges Leben – kann nur in enger Zusammenarbeit der Finanziellen Sozialhilfe mit der SPG erreicht werden (siehe Kap. 9). Die Kooperation der SPG mit den Diensten des Gesundheitswesens ist seit Jahren ebenso etabliert wie die enge Zusammenarbeit mit Schulen, der Gerichtsbehörde und den Gemeinden.

Während im Jahr 2013 im Vergleich zu 2012 insgesamt ein Rückgang der NutzerInnenzahlen von 2,8 % zu verzeichnen war, pendelten sich diese im Jahr 2014 mit insgesamt 10.772 Personen, davon 5.251 (48,7 %) Männer und 5.521 (51,3 %) Frauen, auf einen nur geringfügig höheren Wert als 2012 ein. Insgesamt betrug der Anstieg der NutzerInnen im Zeitraum 2013-2014 3,2 %. Im Vergleich zu 2013 ist die Zahl der von den SPGs der Sozialsprengel unterstützten Erwachsenen im Jahr 2014 um 4,3 % angewachsen, während die Zahl der Minderjährigen nur geringfügig um 1,2 % zugenommen hat.

Nach einem kontinuierlichen und relativ starken Anstieg der NutzerInnenzahlen gegen Ende der 2000er-Jahre, blieb die Anzahl der Minderjährigen im Zeitraum 2010 - 2014 mit einem Anstieg von 1 % vergleichsweise stabil, während 2014 rund 2,4 % mehr Erwachsenen die Dienstleistungen der SPG in Anspruch nahmen als noch im Jahr 2010.

[G.3.1] NutzerInnen der Sozialpädagogischen Grundbetreuung, 2010-2014



Quelle: LISYS, 2015

In den Diensten für Sozialpädagogische Grundbetreuung aller Südtiroler Bezirksgemeinschaften wurden im Bezugsjahr 2014 mehr Erwachsene als Minderjährige betreut. Dies gilt erstmals auch für die Bezirksgemeinschaft Wipptal, welche in Vergangenheit als einzige einen höheren Anteil an minderjährigen NutzerInnen zu verzeichnen hatte. Vergleicht man das Verhältnis zwischen Erwachsenen und Minderjährigen in Bezug auf die Gesamtzahl der NutzerInnen der SPG je Bezirksgemeinschaft fällt auf, dass die Sozialpädagogischen Grundbetreuungsdienste im Sozialbetrieb Bozen mit nahezu 70 % den höchsten Anteil an erwachsenen Personen unterstützen, während der Prozentsatz an erwachsenen NutzerInnen der SPG in der Bezirksgemeinschaft Wipptal mit rund 54 % am niedrigsten ist. Auf Sprengelebene zeigt sich ein vergleichbares Bild: in allen Sprengeln werden von der SPG mehr Erwachsene als Kinder und Jugendliche begleitet, wobei die SPG im Bozner Sprengel Zentrum-Bozner Boden-Rentsch mit rund 73 % landesweit am meisten erwachsene NutzerInnen zu verzeichnen hat.

**VERHÄLTNIS
MINDERJÄHRIGE /
ERWACHSENE**

[T.3.1] NutzerInnen der Sozialpädagogischen Grundbetreuung, 2013-2014

Sozialsprengel und Bezirks-gemeinschaften	2013			2014		
	Minder-jährige	Erwachsene	Insgesamt	Minder-jährige	Erwachsene	Insgesamt
Obervinschgau	80	182	262	97	205	302
Mittelvinschgau	130	230	360	121	237	358
VINSCHGAU	210	412	622	218	442	660
Naturns und Umgebung	108	234	342	98	252	350
Lana und Umgebung	139	199	338	150	222	372
Meran und Umgebung	473	905	1.378	480	904	1.384
Passeier	48	88	136	51	82	133
BURGGRAFENAMT	768	1.426	2.194	779	1.460	2.239
Überetsch	95	137	232	95	131	226
Leifers-Branzoll-Pfatten	150	206	356	154	219	373
Unterland	99	150	249	96	157	253
ÜBERETSCH-UNTERLAND	344	493	837	345	507	852
Gries-Quirein	174	379	553	199	367	566
Europa-Neustift	217	533	750	222	575	797
Don Bosco	282	432	714	316	511	827
Zentrum-Bozner Boden-Rentsch	234	551	785	195	521	716
Oberau-Haslach	156	406	562	147	393	540
BOZEN	1.063	2.301	3.364	1.079	2.367	3.446
Grödental	73	118	191	74	151	225
Eggental-Schlern	121	264	385	110	238	348
Salten-Sarnatal-Ritten	90	191	281	107	209	316
SALTEN-SCHLERN	284	573	857	291	598	889
Brixen und Umgebung	427	584	1.011	445	603	1.048
Klausen und Umgebung	99	104	203	91	122	213
EISACKTAL	526	688	1.214	536	725	1.261
WIPPTAL	172	168	304	185	217	402
Taufereer Ahrntal	107	150	257	100	173	273
Bruneck und Umgebung	178	152	330	181	188	369
Hochpustertal	88	106	194	76	111	187
Gadertal	78	155	233	74	120	194
PUSTERTAL	451	563	1.014	431	592	1.023
SÜDTIROL INSGESAMT	3.818	6.624	10.442	3.864	6.908	10.772

Quelle: LISYS, 2015

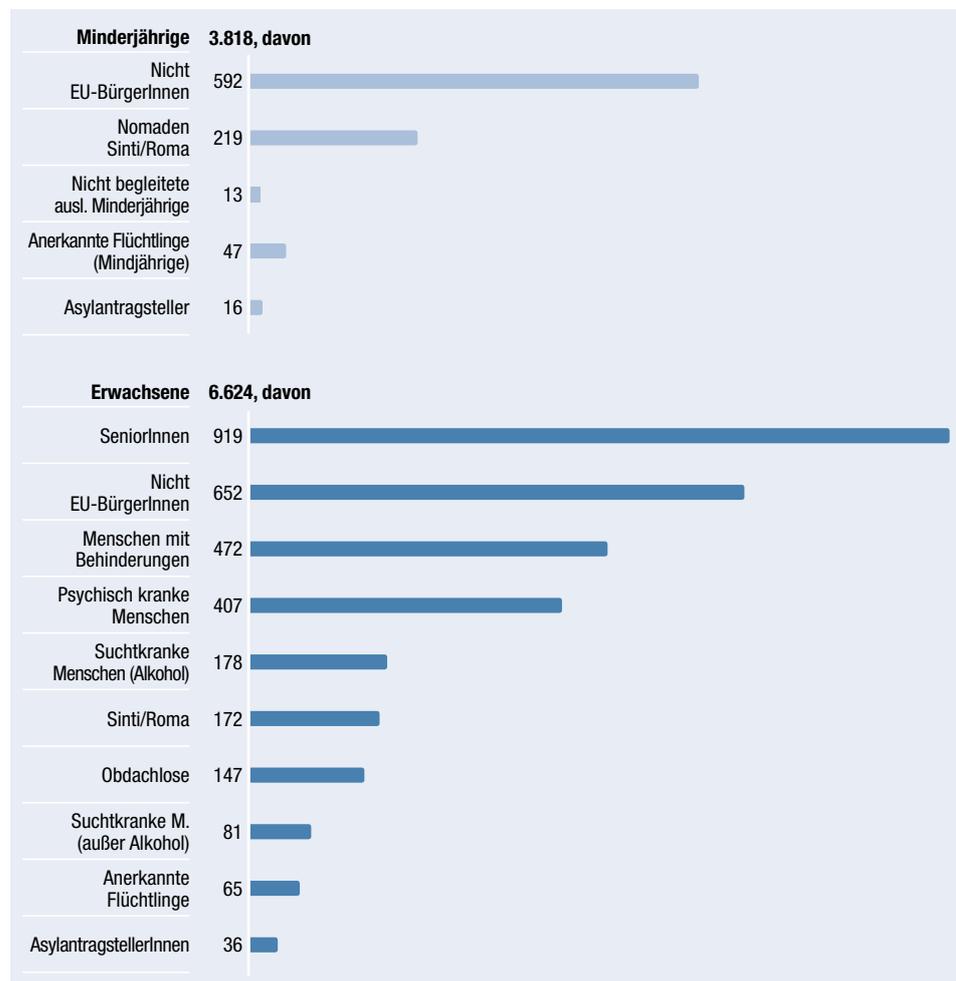
ZIELGRUPPEN

Insgesamt haben sich die Anteile der meisten Zielgruppen im Jahr 2014 gegenüber 2013 sowohl in relativen als auch in absoluten Zahlen bis auf wenige Ausnahmen nur leicht verändert, wobei sowohl Schwankungen nach oben als auch nach unten zu verzeichnen waren.

Sämtliche Veränderungen bei den Minderjährigen liegen im Promillebereich, eine leichte Steigerung sowohl in absoluten als auch in relativen Zahlen ist ausschließlich bei anerkannten minderjährigen Flüchtlingen (von 47 bzw. 1,2 % im Jahr 2013 auf 66 bzw. 1,7 % im Jahr 2014) und bei Asylantragstellenden (von 16 bzw. 0,4 % auf 23 bzw. 0,6 %) zu verzeichnen.

Die Anzahl der von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung der Südtiroler Sozialsprenkel unterstützten Erwachsenen weist im Bezugszeitraum 2013/2014 in absoluten Zahlen eine Zunahme von 292 Personen auf, wobei auch hier die Schwankungen in der Verteilung auf unterschiedliche Zielgruppen im Vergleich zum Jahr 2013 im Promillebereich liegen. Am relativ stärksten abgenommen hat der Prozentsatz der unterstützten SeniorInnen von 13,9 % im Jahr 2013 auf 13,3 % im Jahr 2014 und jener der nicht-EU-Bürger von 9,8 % im Jahre 2013 auf 9,4 % im Jahr 2014. Die relativ stärkste Zunahme von 2013 auf 2014 war bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung (von 6,1 % auf 6,4 %) und bei anerkannten Flüchtlingen (von 1,0 % auf 1,3 %) zu verzeichnen.

[G.3.2] Von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung direkt betreute Personen, 2014



Quelle: LISYS, 2015

In der Sozialpädagogischen Grundbetreuung waren Ende 2014 241 Mitarbeitende tätig. In äquivalenten Vollzeitkräften ausgedrückt waren dies 216,4 Mitarbeitende. Effektiv im Dienst standen 174,2 Kräfte. Der Personalstand hat sich gegenüber 2013 damit um 8,1 % (von 200,8 auf 216,4 äquivalente Vollzeitkräfte) erhöht. Bei den MitarbeiterInnen der Sozialpädagogischen Grundbetreuung handelt es sich in erster Linie um SozialassistentInnen (52 % aller VZÄ) und SozialpädagogInnen bzw. ErzieherInnen (30,8 % aller VZÄ). Eine äquivalente Vollzeitkraft musste im Jahre 2014 im rechnerischen Durchschnitt 49,8 Personen betreuen. Im Jahr 2012 lag diese Kennzahl noch bei 55,9 Personen. Bei der Interpretation ist allerdings zu berücksichtigen, dass dieser Indikator von Jahr zu Jahr beträchtlichen Schwankungen unterliegt und dass die von der SPG geleistete Sozialarbeit mit sehr unterschiedlichen Problematiken und Arbeitsbelastungen einhergehen kann. Die Anzahl der begleiteten NutzerInnen je Vollzeitkraft streut dementsprechend auch im Jahre 2014 teilsräumlich stark, nämlich zwischen 44,6 (Vinschgau) und 77,3 (Wipptal).

[T.3.2] Betreute der Sozialpädagogischen Grundbetreuung und Personal, 2014

Bezirksgemeinschaft	Betreute	davon Minderjährige	Betreute auf 1000 Einw.	Arbeitskräfte (Vollzeit-äquivalente)	Betreute/Personal VZÄ
Vinschgau	660	218	16,0	14,8	44,6
Burggrafenamt	2.239	779	22,3	47,2	47,4
Überetsch-Unterland	852	345	11,6	18,8	45,3
Bozen	3.446	1.079	34,3	65,8	52,4
Salten-Schlern	889	291	18,9	16,3	54,5
Eisacktal	1.261	536	23,1	28,1	44,9
Wipptal	402	185	16,8	5,2	77,3
Pustertal	1.023	431	12,7	20,2	50,6
Insgesamt	10.772	3.864	20,9	192,3	49,8

Quelle: LISYS, 2015

3.1.2 Betreuungsgründe und Leistungserbringung im Überblick

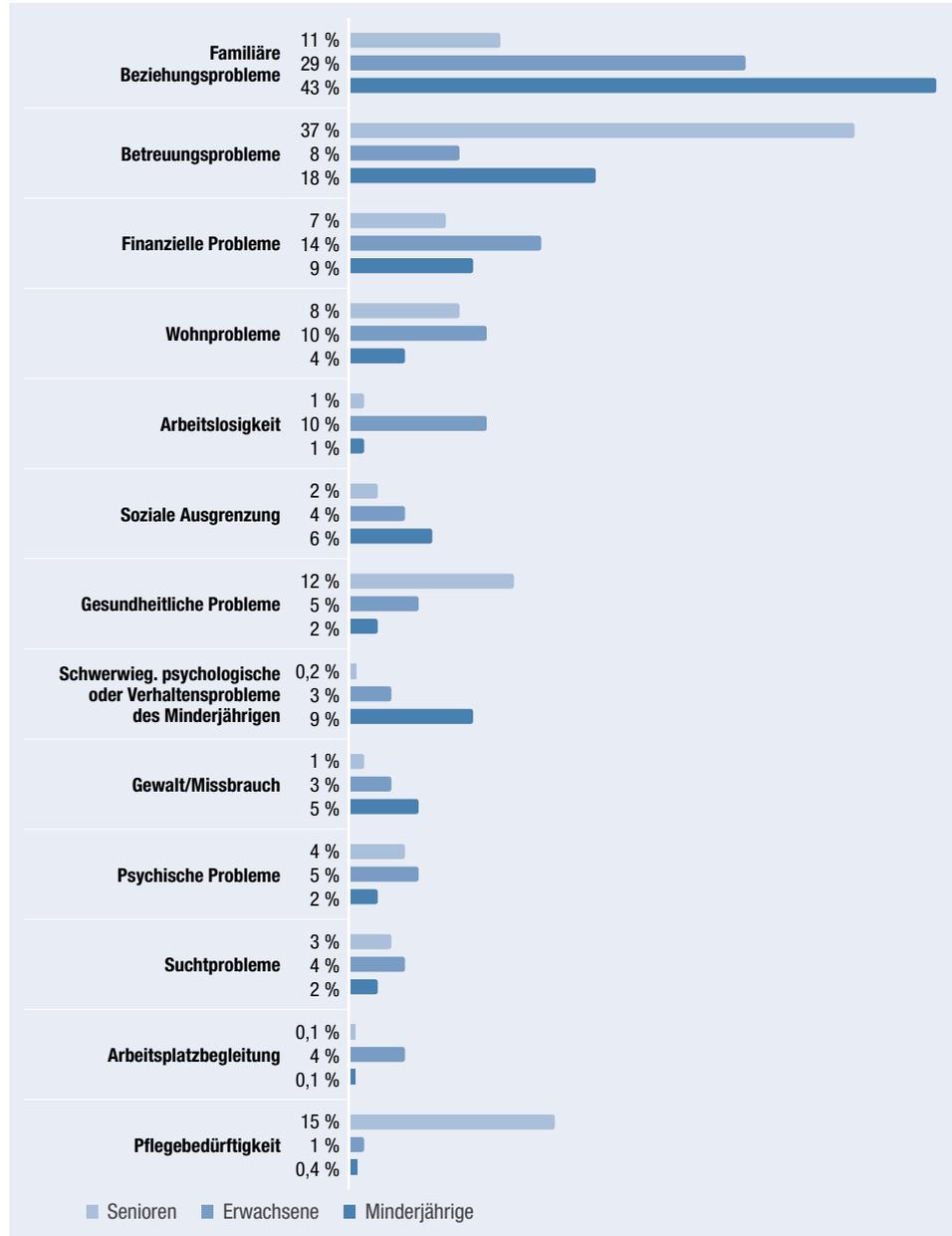
Bei den Hauptgründen für die Begleitung durch die Sozialpädagogische Grundbetreuung zeigen sich bei Minderjährigen, Erwachsenen und SeniorInnen je unterschiedliche Schwerpunkte.

Während Kinder und Jugendliche sowie Erwachsene am relativ häufigsten aufgrund familiärer und Beziehungsproblemen begleitet werden, sind es bei SeniorInnen mit 37 % vorwiegend Betreuungsprobleme, gefolgt von Pflegebedürftigkeit (15 %) und gesundheitlichen Problemen (12 %) welche zu einer Begleitung durch die SPG führen.

Bei erwachsenen NutzerInnen liegen weiters finanzielle Probleme (14 %), Wohnprobleme (10 %) und Arbeitslosigkeit (10 %) einer Unterstützungsanfrage an die Sozialpädagogische Grundbetreuung zugrunde. Kinder und Jugendliche wurden im Bezugsjahr 2014 weiters aufgrund finanzieller Probleme (9 %) und schwerwiegender psychologischer Probleme (9 %) von der SPG betreut.

ERBRACHTE LEISTUNGEN

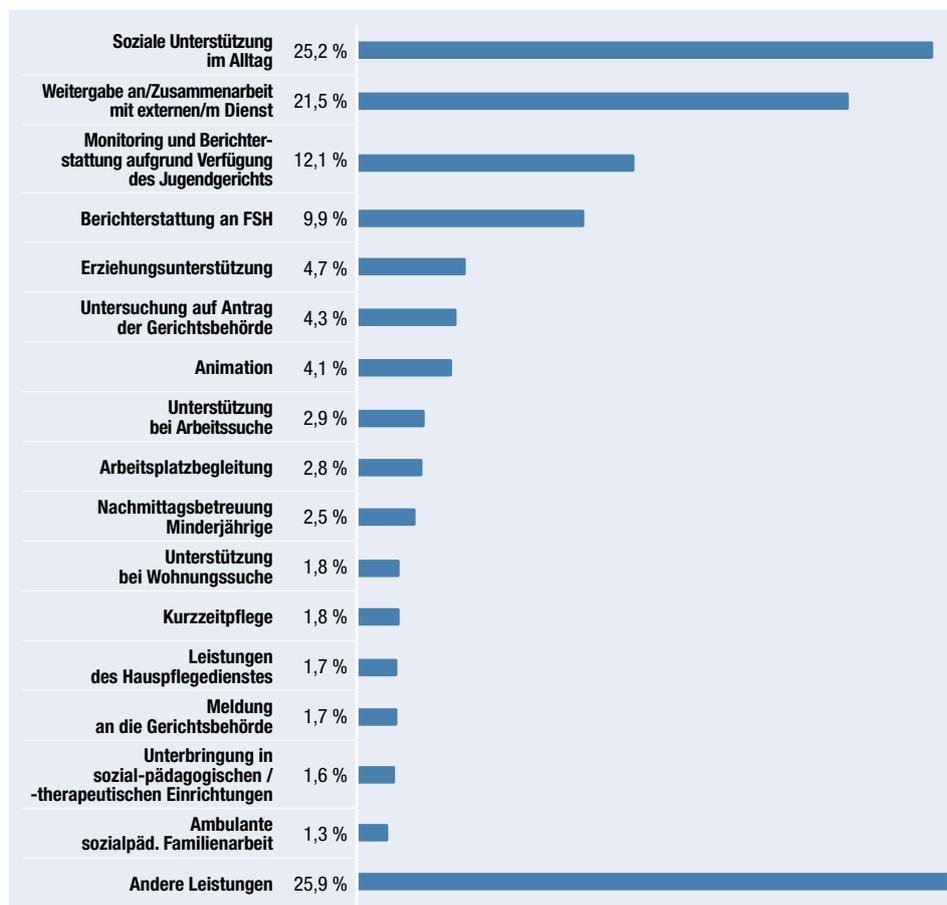
[G.3.3] Betreute der sozialpädagogischen Grundbetreuung nach Hauptgrund der Fallübernahme, 2014



Quelle: LISYS, 2015

Insgesamt wurden von den Mitarbeitenden der SPG im Jahre 2014 19809 Einzelleistungen zugunsten der NutzerInnen erbracht. Mehr noch als im Jahre 2012 (18,4 %), war die soziale Unterstützung im Alltag 2014 mit 25,2 % die am häufigsten erbrachte soziale Leistung, gefolgt von der Weitergabe an einen bzw. die Zusammenarbeit mit einem externen Dienst, welche im Vergleich zum Jahr 2012 um knapp zehn Prozentpunkte auf 21,5 % angestiegen ist. Das Monitoring und die Berichterstattung an das Jugendgericht stellten auch im Jahre 2014 mit 12,1 % die am dritthäufigsten erbrachte Leistung dar. Aus der folgenden Grafik wird das breite Spektrum der von der SPG erbrachten Leistungen sichtbar, wobei die Kategorie „Andere Leistungen“ all jene Leistungen umfasst, welche weniger als 1 % des gesamten Leistungsvolumens binden.

[G.3.4] Erbrachte Leistungen an alle NutzerInnen der SPG, 2014



Quelle: LISYS, 2015

Hinsichtlich der Meldung des Betreuungsbedarfs zeigen sich naturgemäß Unterschiede zwischen den NutzerInnengruppen (Minderjährige, Erwachsene und SeniorInnen). Allen drei NutzerInnengruppen gemeinsam ist die jeweils vorwiegende Erstmeldung durch die Betroffenen selbst.

Der Großteil der SeniorInnen (38 %) meldete selbst einen Betreuungsbedarf an, gefolgt von 19 % an Meldungen, die durch Familienangehörige erfolgte.

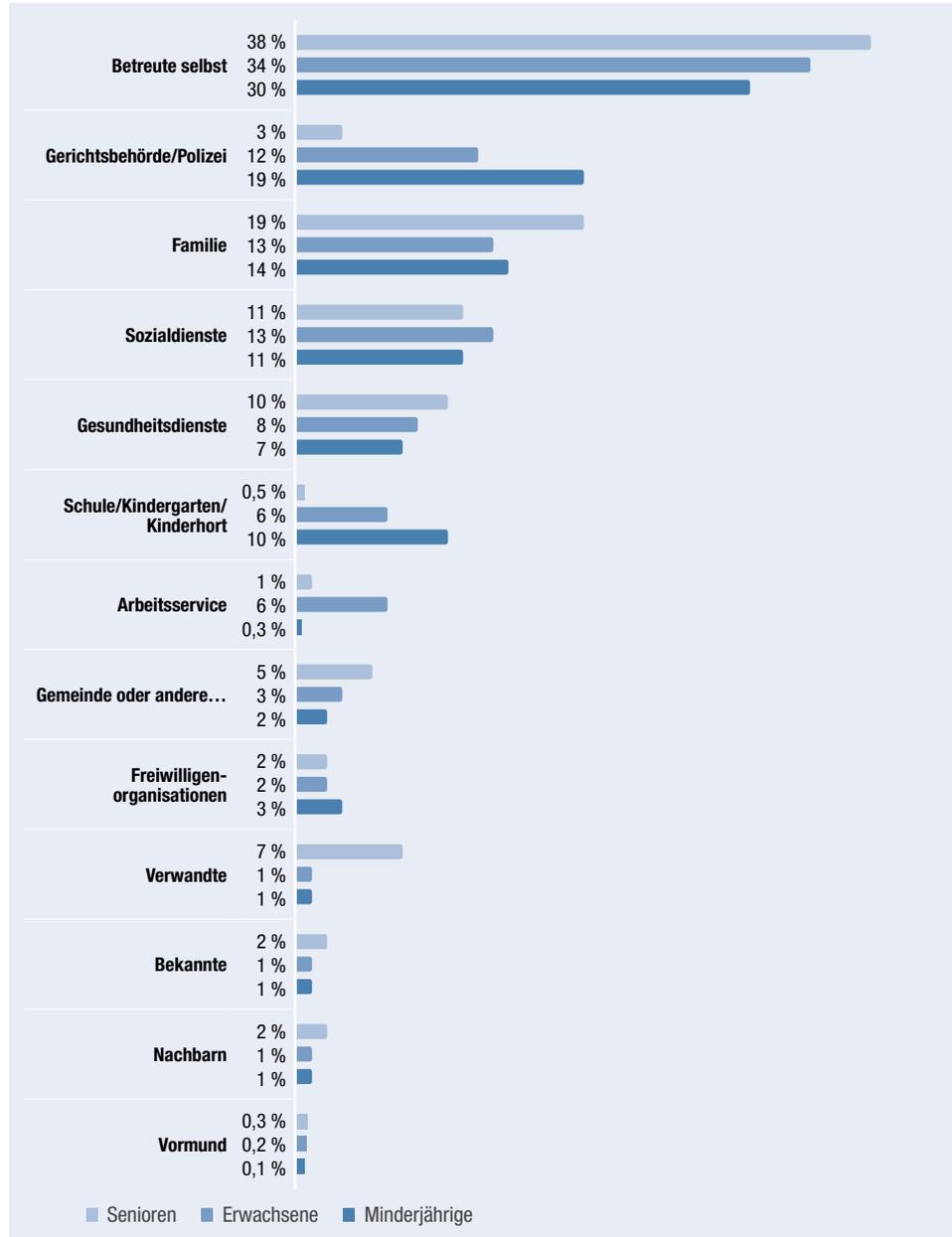
Erwachsene meldeten zu 34 % selbst ihren Betreuungsbedarf an, gefolgt von 13 % an Meldungen durch die Familie und den Sozialdienst.

Die Erstmeldung durch die Minderjährigen selbst ist mit rund 30 % um rund 8 Prozentpunkte höher als noch 2012, gefolgt von 19 % der Meldungen, die durch die Gerichtsbehörde bzw. die Ordnungskräfte erfolgten.

MELDUNG DES BETREUUNGSBEDARFS

FAMILIENSITUATION

[G.3.5] Von der SPG betreute Personen nach Erstmeldung, 2014

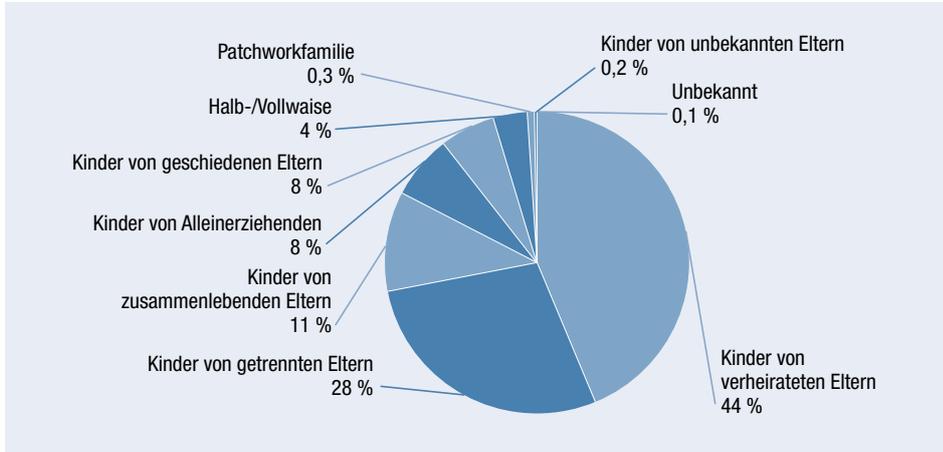


Quelle: LISYS, 2015

3.1.3 Minderjährigenbereich

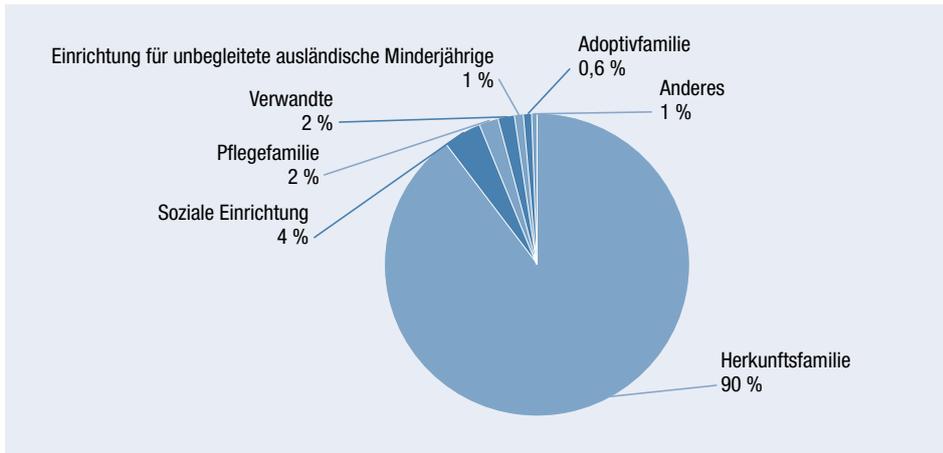
Was das familiäre Umfeld der betreuten Minderjährigen betrifft, so handelt es sich größtenteils (44 %), wie bereits im Jahre 2012, um Kinder verheirateter Eltern. Der Anteil Kinder getrennt lebender Eltern ist 2014 im Vergleich zum Jahr 2012 von 26,6 % leicht auf 28 % angestiegen und im Vergleich zur Gesamtbevölkerung nach wie vor überrepräsentiert. Die übergroße Mehrheit der Kinder und Jugendlichen lebt in ihrer Herkunftsfamilie (90 %), diese Zahl ist gegenüber 2012 (87,3 %) um nahezu drei Prozentpunkte angestiegen. Die Anzahl der in sozialpädagogischen Einrichtungen untergebrachten Kinder und Jugendlichen hat im Vergleich zu 2012 von 6 % auf nunmehr 4 % abgenommen. Die Vormundschaft wird folgerichtig zu 79 % von beiden Elternteilen ausgeübt, in 15 % der Fälle obliegt diese ausschließlich der Mutter.

[G.3.6] Betreute Minderjährige nach Familiensituation, 2014



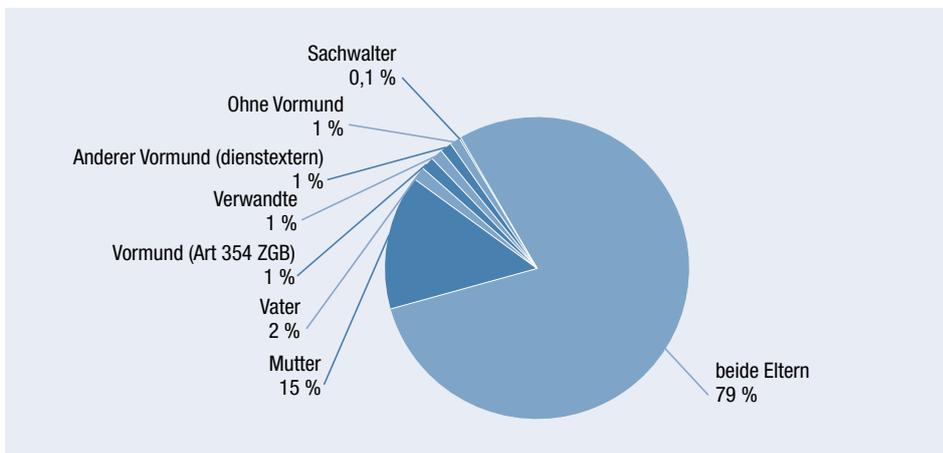
Quelle: LISYS, 2015

[G.3.7] Betreute Minderjährige nach Unterkunft, 2014



Quelle: LISYS, 2015

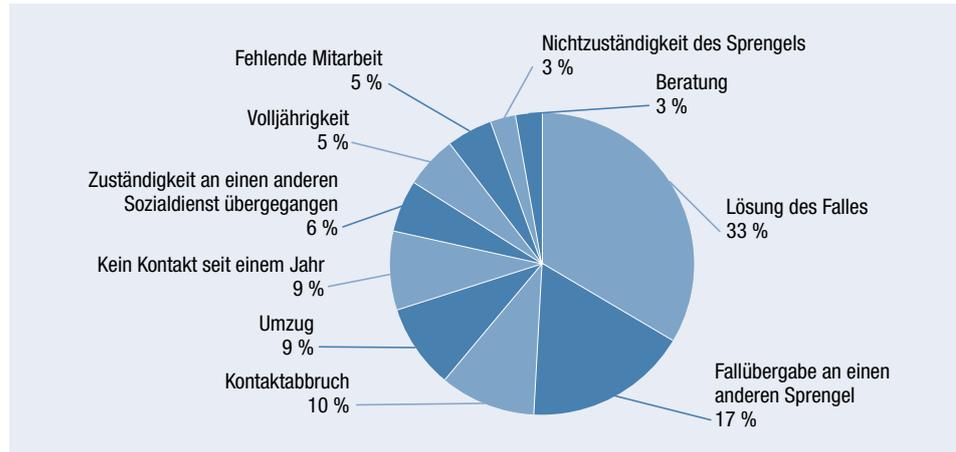
[G.3.8] Betreute Minderjährige nach Art der ausgeübten Vormundschaft, 2014



Quelle: LISYS, 2015

**GRÜNDE FÜR
BETREUUNGSENDE**

2014 wurden insgesamt 822 Kinder und Jugendliche aus der Betreuung entlassen. In 33 % der Fälle erfolgte dies aufgrund einer Lösung der Schwierigkeiten, die zur Fallübernahme geführt hatten, auffallend ist hierbei, dass dieser Prozentsatz 2012 noch bei etwas über 41 % lag. Der Kontaktabbruch, der fehlende Kontakt seit einem Jahr und die fehlende Mitarbeit durch die NutzerInnen selbst machen insgesamt 24 % der Gründe für eine Beendigung des Betreuungsverhältnisses aus.



Quelle: LISYS, 2015

Ambulante häusliche und pflegerische Dienste und Maßnahmen

3.2

3.2.1 Familienpflege / Informelle Pflege

Auch im Bezugszeitraum 2013-2014 bleibt die Familie der anteilmäßig stärkste „Pflegedienst“, der rund drei Viertel aller pflegebedürftigen älteren Menschen betreut (siehe Kapitel 10). Gleichzeitig wird die familiäre bzw. informell organisierte häusliche Pflege auch weiterhin durch professionelle Dienstleistungen seitens der Hauspflegedienste der Sozialsprenkel ergänzt, wie die über die letzten Jahre mäßig aber konstant ansteigenden Betreuungszahlen belegen (siehe Kapitel 3.2.2). Die Einführung des Pflegegeldes sollte die Pflege daheim ermöglichen und stützen und auch stark pflegebedürftigen Menschen gestatten, weiterhin in ihrem gewohnten Umfeld zu leben und dort die notwendigen Unterstützungsleistungen zu beziehen. Einem oft weitgehend fremdbestimmten Leben im Alten- und Pflegeheim steht das Potential eines auf die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der pflegebedürftigen Person zugeschnittenen Betreuungsmodells gegenüber, das zum einen stark auf die Erbringung familiärer Pflegeleistungen setzt und zum anderen durch ambulante pflegerische Leistungen seitens der Sprengeldienste ergänzt werden kann.

Den Chancen die dieses Betreuungsarrangement für ältere pflegebedürftige Menschen mit sich bringt, stehen gleichzeitig auch eine Reihe von möglichen Risiken und Herausforderungen für die zu pflegende Person und die sie betreuenden Angehörigen gegenüber.

Die Notwendigkeit umfassender Pflege kann sich über einen längeren Zeitraum langsam entwickeln und ansteigen, sie kann aber auch abrupt eintreten und ist in Dauer und Intensität nicht unmittelbar vorhersehbar. Die Vereinbarkeit der häuslichen Pflege von älteren Familienmitgliedern mit der beruflichen Tätigkeit und den Erziehungs- und Betreuungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen stellt Menschen, insbesondere Frauen, in der Lebensmitte vor große Herausforderungen und stellt nicht selten auch ein Belastungs- und Überlastungsrisiko dar. Familienangehörige haben insbesondere zu Beginn häuslicher Pflege einen hohen Beratungs- und Informationsbedarf, der sich mit zunehmender Erfahrung, aber auch Belastung durch längere Betreuungszeiten und intensivere Betreuungsaufgaben, in einen Bedarf an konkreter Unterstützung und an zeitlich begrenzten Entlastungsangeboten (Respite Care) entwickelt. Um dieser Anforderung wirksam begegnen zu können, wurden in den vergangenen Jahren in mehreren Sozialsprenkeln entsprechende Beratungs- und Informationsstellen für Pflegenden Angehörige eingerichtet („Territoriale Anlaufstellen für Pflege- und Betreuungsangebote“¹), welche in einem mehrstufigen Umsetzungsprozess, der innerhalb 31.12.2017 abgeschlossen sein muss, umfassende Beratungsleistungen für pflegebedürftige Personen und deren Angehörige gewährleisten sollen und flächendeckend in ganz Südtirol installiert werden.

¹ Beschluss der Landesregierung vom 07.07.2015, Nr. 817

**BEDEUTUNG
DER
FAMILIENPFLEGE**

**BELASTUNGEN DER
PFLEGEPERSONEN
UND ENTSPRECHENDE
ANGEBOTE**

INFORMELLE PFLEGE / AUSL. HAUSHALTS- UND PFLEGEHILFEN

STRUKTURMERKMALE DES HPD

ANZAHL UND ALTER DER BETREUTEN

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.² In der 2013 veröffentlichten Altenstudie des ASTAT³ geben 0,5 % der 65-74jährigen, 2,4 % der 75-84jährigen und 16 % der über 85jährigen an, die Hilfe einer ständigen Betreuung (badante) in Anspruch zu nehmen. Dies lässt den Schluss zu, dass die Haushalts- und Pflegehilfen Teil der Südtiroler Pflegelandschaft geworden sind und mit ihrer Arbeit bestehende Betreuungslücken schließen.

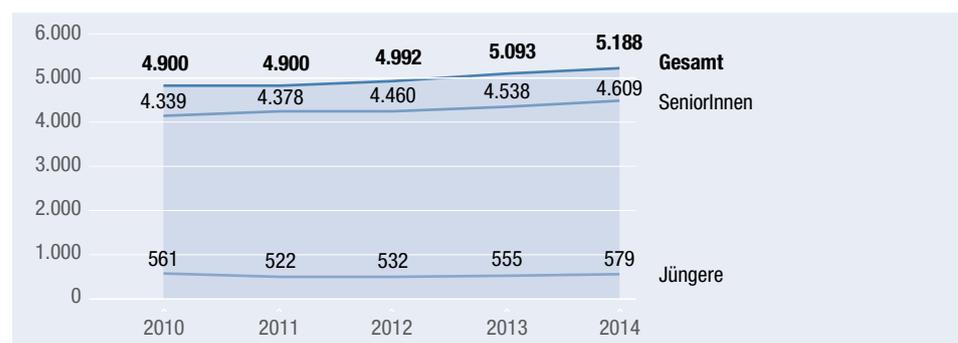
3.2.2 Hauspflege

In jedem der 19 Sozialsprengel der sieben Bezirksgemeinschaften und in den fünf Sprengeln des Betriebs für Sozialdienste Bozen wird der Hauspflegedienst (HPD) angeboten. 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 der Hauspflegedienst direkt von der Gemeinde geführt. Die Mitarbeitenden des Hauspflegedienstes erbringen eine Reihe von ambulanten Leistungen zu Gunsten von Einzelpersonen und Familien, damit diese in ihrem gewohnten Lebensumfeld verbleiben können. Neben Leistungen der häuslichen Pflege zählen hierzu das Essen auf Rädern und die Pflege in Tagesstätten.

Häusliche Pflege

Im Jahr 2014 haben die Hauspflegedienste im Rahmen der Häuslichen Pflege insgesamt 5.188 Personen betreut. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen leichten Anstieg um knapp 1,9 %. Seit 2010 ist die Zahl der NutzerInnen damit um 5,8 % angewachsen. Nachdem die Einführung der Pflegesicherung zwischen 2007 und 2012 zu einem beträchtlichen Anstieg der Betreuungsraten von etwas über 27 % geführt hatte, hat sich der Zuwachs an NutzerInnen dieses Dienstes in den letzten Jahren stabilisiert. Die Leistungen der Häuslichen Pflege sind primär auf SeniorInnen ausgerichtet. Ihr Anteil an der Gesamtzahl der NutzerInnen lag 2014 bei 88,8 %. Die absolute Zahl der jüngeren LeistungsempfängerInnen steigt seit dem Jahr 2011 kontinuierlich leicht an, jedoch ohne das Verhältnis zwischen älteren und jüngeren NutzerInnen wesentlich zu verändern. Die Altersverteilung spiegelt folgerichtig den deutlich höheren Bedarf an Unterstützung seitens der SeniorInnen wider.

[G.3.10] NutzerInnen des Hauspflegedienstes nach Altersgruppen, 2010-2014

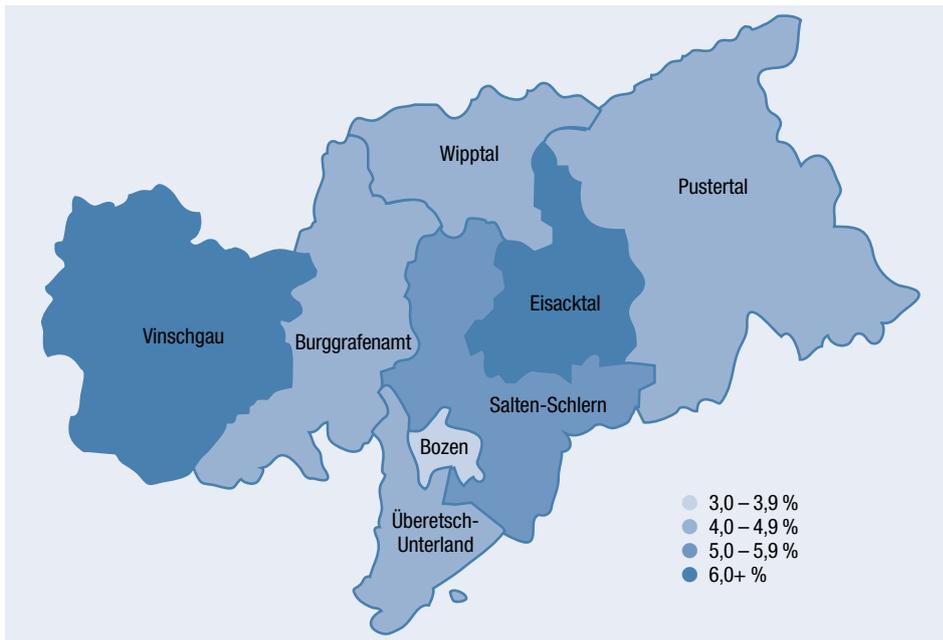


Quelle: LISYS, 2015

² ASTAT (Hg.), 16. Januar 2011 – Welttag der Migranten und Flüchtlinge, in: ASTAT-Info, 01/2011, S. 3-4
³ ASTAT (2013) Senioren-Dasein in Südtirol / La terza età in Alto Adige, S. 111

Insgesamt wurden durch die Hauspflege im Jahr 2014 knapp 1,0% der Gesamtbevölkerung und 5,3% der Über-64-Jährigen betreut. Der höchste Prozentsatz an Über-64-Jährigen, welche Dienste des HPD nutzen, findet sich mit 7,4% im Vinschgau, während in Bozen lediglich 2,9% aller Menschen über 64 Jahren den HPD in Anspruch nehmen.

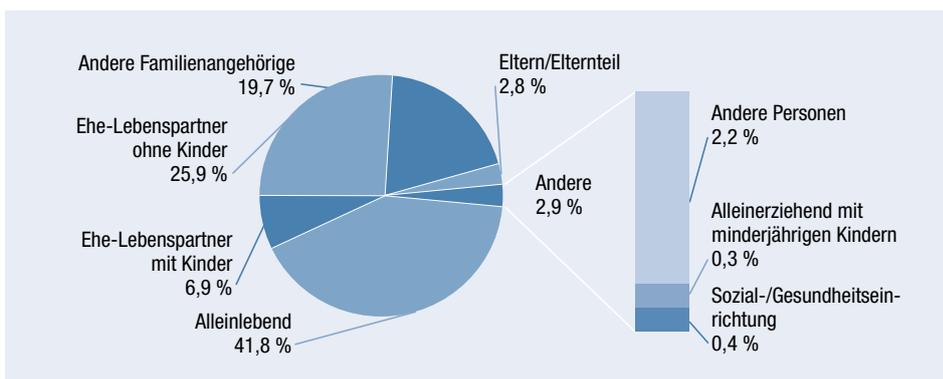
[G.3.1] Prozentueller Anteil der von der Hauspflege betreuten Senioren im Verhältnis zur Bevölkerung über 64 Jahre, 2014 (nach BZG)



Die Anzahl der alleinlebenden LeistungsempfängerInnen ist im Vergleich zum Jahr 2012 um 3,3 Prozentpunkte auf 41,8% gesunken. Etwas mehr als ein Viertel der NutzerInnen (25,9%) lebt ohne Kinder mit einem/einer PartnerIn zusammen. Bedarf an pflegerischen Leistungen haben also vor allem jene Personen, die nicht auf die Unterstützung mitlebender, jüngerer Familienmitglieder zählen können. Gleichzeitig zeigt sich, dass der Hauspflegedienst familiäre Betreuungsverhältnisse in ihren unterschiedlichen Formen stützt und begleitet.

FAMILIENSITUATION

[G.3.12] Familiensituation der von der Hauspflege betreuten Personen, 2014



Quelle: LISYS, 2015

LEISTUNGSUMFANG

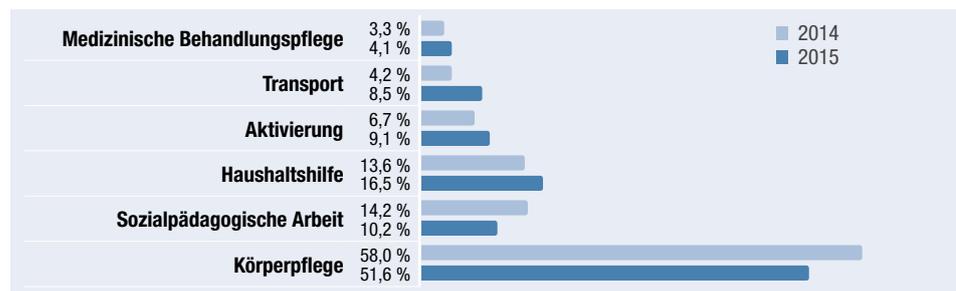
LEISTUNGSARTEN

Der Leistungsumfang hat gegenüber 2012 (302.804) um 3,5 % zugenommen und beläuft sich mittlerweile auf 313.324 Einsatzstunden im Jahre 2014. Die Anzahl der NutzerInnen stieg im selben Zeitraum um 3,9% von 4.992 im Jahr 2012 auf 5.188 im Jahr 2014. Wie bereits in den vergangenen Jahren beobachtbar, nehmen verhältnismäßig mehr NutzerInnen durchschnittlich jeweils weniger Leistungen in Anspruch.

Die aus quantitativer Sicht bedeutendste Leistung ist die Körperpflege mit 58 % aller geleisteten Einsatzstunden, gefolgt von der Sozialpädagogischen bzw. -geragogische Arbeit (14,2%). Die übrigen Einsatzstunden verteilen sich auf die Haushaltshilfe (13,6%), die Aktivierung (6,7%), Transportdienste (4,2%) und die medizinische Behandlungspflege (3,3%). Im Vergleich zum Jahre 2012 fällt die anteilmäßige Verlagerung der Dienstleistungen in Richtung einer bedeutend stärkeren Nutzung von Pflegediensten und sozialpädagogischen Leistungen und einer durchwegs geringeren Inanspruchnahme von weniger komplexen Dienstleistungen, aber auch der medizinischen Behandlungspflege auf.

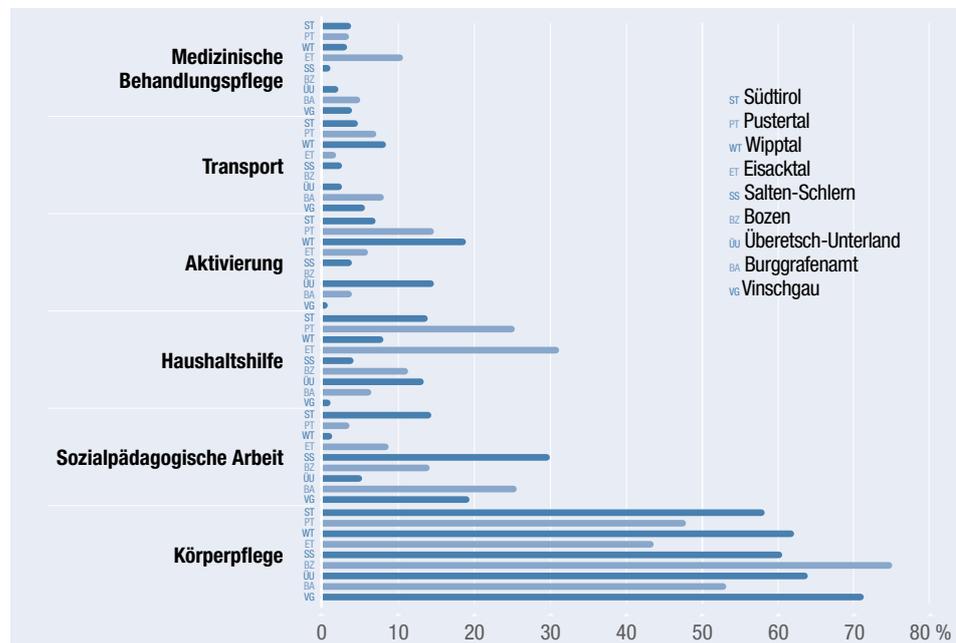
Territorial zeigen sich auch über mehrere Jahre auffallend starke Unterschiede im Leistungsspektrum. Eine Erklärung könnte in den unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen im Angebot der Trägerorganisationen oder in lokal verschiedenartigen Bedarfslagen gesucht werden.

[G.3.13] Geleistete Stunden nach Leistungsart in Prozent zur Gesamtstundenzahl, 2012-2014



Quelle: LISYS, 2015

[G.3.14] Geleistete Stunden nach Bezirksgemeinschaft in Prozent je Leistungsart 2014



Quelle: LISYS, 2015

[T.3.3] Hauspflege: Geleistete Stunden nach Leistungsart und Sprengel, 2014

Sozialsprengel	Leistungen (Stunden)							
	Nutzer- Innen	Körper- pflege	Sozial- pädag./ gera- gogische Arbeit	Haushalts- hilfe	Akti- vierung/ Ani- mation	Transport/ Be- gleitung	Mediz. Behand- lungs- pflege	Insgesamt
Obervinschgau	244	4.950	939	46	26	288	306	6.555
Mittelvinschgau	231	5.713	1.929	60	0	509	218	8.429
Vinschgau	475	10.663	2.868	106	26	797	524	14.984
Naturns	108	3.842	2.644	427	23	161	610	7.707
Lana	232	10.306	4.661	555	1.660	102	608	17.892
Meran	634	21.348	8.035	3.017	792	5.245	1.610	40.047
Passeiertal	105	4.186	3.559	470	168	285	516	9.184
Burggrafenamt	1.079	39.682	18.899	4.469	2.643	5.793	3.344	74.830
Überetsch	187	7.333	5	1.087	3.070	174	46	11.715
Leifers	194	5.979	208	1.183	35	270	0	7.675
Unterland	305	7.270	1.379	1.940	1.505	263	508	12.865
Überetsch-Unt.	686	20.582	1.592	4.210	4.610	707	554	32.255
Gries-Quirein	249	9.061	4.188	3.004	0	0	0	16.253
Europa-Neustift	181	10.984	6	2.146	0	0	0	13.136
Don Bosco	143	15.486	1.043	584	3	0	0	17.116
Zentrum	120	5.428	1.490	431	10	2	3	7.364
Oberau-Haslach	99	3.087	1.420	384	0	9	14	4.914
Bozen	792	44.046	8.147	6.549	13	11	17	58.783
Grödental	133	5.541	3.259	472	88	120	0	9.480
Eggental-Schlern	215	6.259	3.782	290	544	200	141	11.216
Salten-Sarntal	166	4.408	904	301	315	263	0	6.191
Salten-Schlern	514	16.208	7.945	1.063	947	583	141	26.887
Brixen	411	9.964	1.028	6.573	1.668	173	2.821	22.227
Klausen	225	5.947	2.057	4.756	445	320	951	14.476
Eisacktal	636	15.911	3.085	11.329	2.113	493	3.772	36.703
Wipptal	173	8.388	108	1.055	2.517	1.077	359	13.504
Tauferer Ahrntal	137	3.866	538	1.770	868	179	152	7.373
Bruneck	361	12.430	1.009	7.477	3.418	1.675	542	26.551
Hochpustertal	185	5.675	14	2.134	1.044	1.179	105	10.151
Gadertal	150	4.420	229	2.501	2.687	760	706	11.303
Pustertal	833	26.391	1.790	13.882	8.017	3.793	1.505	55.378
Südtirol	5.188	181.871	44.434	42.663	20.886	13.254	10.216	313.324

Quelle: LISYS, 2015

Im Sinne der Ende 2009 verabschiedeten Akkreditierungsrichtlinien 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.

ÖFFNUNGSZEITEN

**ALTER UND
GESCHLECHT****BERUFSBILDER****BETREUUNGS-
DICHTEN UND
ARBEITS-
INTENSITÄT****Personal**

Ende 2014 waren in den Hauspflagediensten 499 MitarbeiterInnen beschäftigt. Dies entsprach 333,1 effektiv im Dienst stehenden Vollzeitkräften. Das Alter der MitarbeiterInnen liegt im Durchschnitt bei 42,9 Jahren und sie sind im Schnitt seit 11,9 Jahren im Dienst. Die Anzahl an Mitarbeitenden ist im Jahr 2014 gegenüber 2012 als noch 396,7 VZÄ beschäftigt waren, auf 375,8 VZÄ gesunken.

Bei den MitarbeiterInnen dominieren die Berufsbilder der AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (39,5% bezogen auf effektive Vollzeitäquivalente) und der SozialbetreuerInnen (34,5%).

Auf das Jahr gerechnet betreute eine Vollzeitarbeitskraft (VZÄ) 2014 im Durchschnitt 13,8 Personen, was einer Person mehr entspricht als noch 2012 (12,8 Personen/VZÄ). Damit ist die rechnerische Betreuungsdichte je Vollzeitarbeitskraft wie bereits in den vergangenen Jahren leicht angestiegen. Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich hier weiterhin bedeutende Unterschiede: waren es im Wipp- und Pustertal jeweils 11,6 NutzerInnen je äquivalenter Arbeitskraft, liegt dieser Wert im Vinschgau mit 18,4 NutzerInnen je äquivalenter Arbeitskraft um fast fünf Personen über dem landesweiten Durchschnitt. Der Blick auf die je NutzerIn geleistete durchschnittliche Stundenzahl zeigt, dass diese im Vinschgau mit 31,5 Stunden am niedersten und im Wipptal mit 78,0 Stunden am höchsten ist. Insgesamt fällt auf, dass die Stundenanzahl pro NutzerIn im Vergleich zum Jahr 2012 durchwegs gesunken ist. Berücksichtigt man die Anzahl der geleisteten Betreuungsstunden pro Vollzeitarbeitskraft fällt eine extreme Schwankung zwischen den Bezirksgemeinschaften auf: Während eine äquivalente Vollzeitarbeitskraft im Vinschgau 580,9 Betreuungsstunden aufweist, liegt dieser Wert im Burggrafenamt bei 1033,5 Stunden. Dies mag jeweils sehr unterschiedlichen Rahmenbedingungen für die Erbringung der Dienstleistung (wie es beispielsweise die Länge der Anfahrtswege sein könnte) oder anderen strukturellen Faktoren geschuldet sein, die es in weiterführenden Untersuchungen zu ergründen gilt.

[T.3.4] Hauspflege: Betreute, Leistungen und MitarbeiterInnen, 2014

Bezirksgemeinschaft	Anzahl NutzerInnen	Anzahl geleistete Stunden	Arbeitskräfte (Vollzeit-äquival.)	Anzahl der Stunden pro NutzerIn	Anzahl der NutzerInnen pro äquiv. Arbeitskraft	Anzahl der Stunden pro äquiv. Arbeitskraft*
Vinschgau	475	14.984	25,8	31,5	18,4	580,9
Burggrafenamt	1.079	74.830	72,4	69,3	14,9	1033,5
Überetsch-Unterland	686	32.255	49,1	47,0	13,9	656,9
Bozen	792	58.783	63,1	74,2	12,5	931,5
Salten-Schlern	514	26.887	35,8	52,3	14,3	751,0
Eisacktal	636	36.703	43,0	57,7	14,7	853,5
Wipptal	173	13.504	14,9	78,0	11,6	906,3
Pustertal	833	55.378	71,7	66,4	11,6	772,3
Südtirol insgesamt	5.188	313.324	375,8	60,3	13,8	833,7

*Berechnet auf der Grundlage der am 31.12.2014 effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalente. Personalfuktuationen im Lauf des Jahres bleiben also unberücksichtigt. Insofern sind die Indikatoren natürlich mit Vorsicht zu bewerten.
Quelle: LISYS, 2015

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. Gemäß entsprechendem Beschluss der Landesregierung vom 9.12.2014 Nr. 1529 haben sich die Tarife in den letzten Jahren nur unwesentlich geändert. Der Höchstarif liegt bei 23,90 Euro und der Mindesttarif, je nach Pflegestufe, zwischen 3,80 und 12,90 Euro.

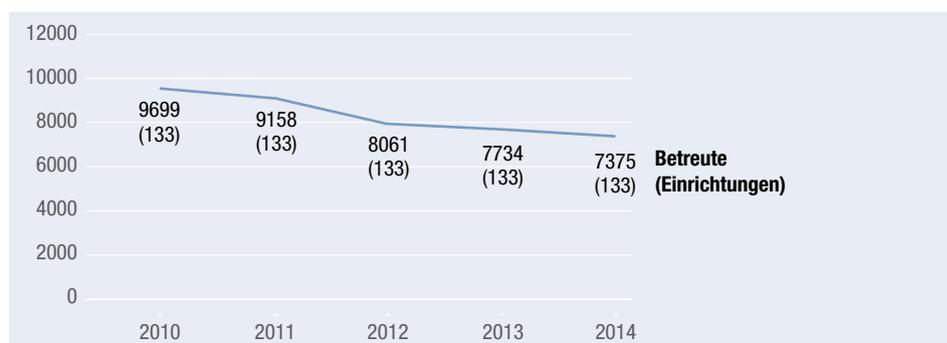
Essen auf Rädern

Der von der Hauspflege geführte Dienst „Essen auf Rädern“ wird in allen Sprengeln des Landes angeboten. 2014 nahmen 2.390 Personen den Dienst in Anspruch, der insgesamt 364.441 Essen ausgab. Die Zahl der betreuten Personen und der ausgeteilten Mahlzeiten haben gegenüber 2012 um 4 % (Personen) bzw. 8,2 % (Mahlzeiten) abgenommen. Wie die Jahre zuvor sind über 90 % der betreuten Personen über 64 Jahre alt, 80 % haben bereits das 74. Lebensjahr überschritten.

Pflege in den Tagesstätten

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 NutzerInnen ist in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken und lag im Jahr 2014 bei 7.375 Personen. Zwischen 2010 und 2014 hat die Zahl der im Jahresverlauf Betreuten um 2.324 Personen bzw. 24 % abgenommen. Dies dürfte eng mit der Einführung der Pflegeversicherung zusammenhängen.

[G.3.15] Tagesstätten: Einrichtungen und NutzerInnen, 2010-2014



Quelle: LISYS, 2015

Bei den NutzerInnen handelt es sich in 94,7 % aller Fälle um SeniorInnen (65 Jahre und älter). 72,8 % aller NutzerInnen haben bereits das 75te Lebensjahr überschritten. Rein rechnerisch nutzten 2014 7,1 % aller Über-65-Jährigen die Angebote der Tagesstätten (Betreuungsdichte). Bezogen auf die Bezirksgemeinschaften schwankte die Betreuungsdichte zwischen 4,5 (Burggrafenamt) und 9,0 (Bozen) (siehe Tabelle 3.5).

BEDARFSASPEKTE

LEISTUNG-
UMFANG

ENTWICKLUNG
DES DIENSTES

BETREUUNG-
DICHTEN

PERSONAL

Auf Grund der Vielzahl der Einrichtungen und deren beschränkter Öffnungszeit arbeitet das entlohnte Personal (36 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 25,1 MitarbeiterInnen beschäftigt. Es handelt sich überwiegend um AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (17,7 Vollzeitäquivalente).

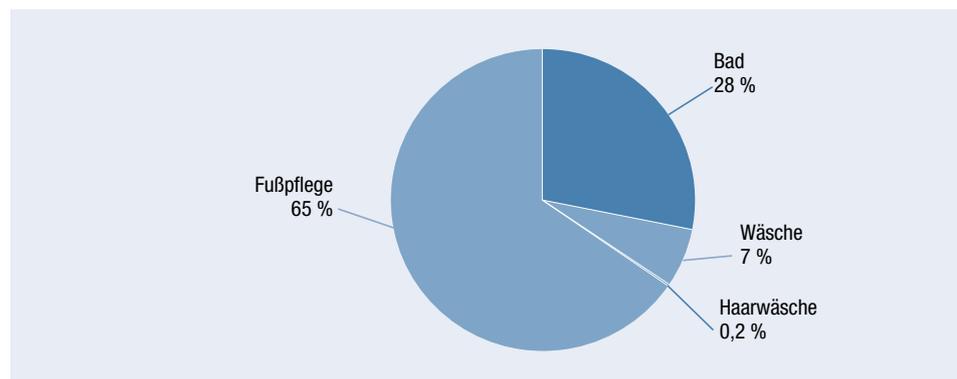
[T.3.5] Betreute in den Tagesstätten, 2014

Bezirksgemeinschaft	Tagesstätten	Betreute	Betreute < als 65 Jahre	Betreute > als 65 Jahre	Betr.-dichte (65 +)
Vinschgau	11	412	36	376	6,3
Burggrafenamt	31	924	38	886	4,5
Überetsch-Unterland	24	929	56	873	6,3
Bozen	5	2.331	69	2.262	9,0
Salten-Schlern	13	654	41	613	7,1
Eisacktal	10	825	53	772	8,3
Wipptal	17	184	10	174	5,2
Pustertal	22	1.116	83	1033	7,8
Südtirol	133	7.375	386	6.989	7,1

Quelle: LISYS, 2015

LEISTUNGS-PALETTE

Die Tagesstätten bieten vor allem Leistungen der Körperpflege an. Im Vordergrund steht dabei die Fußpflege (65 %). Mit deutlichem Abstand folgt das Baden (28 %), nahezu ausschließlich mit Assistenz.

[G.3.16] Tagesstätten: Leistungen in Prozent, 2014

Quelle: LISYS, 2015

LEISTUNGS-UMFANG

2014 wurden insgesamt 37.237 Leistungen zu Gunsten von 7.375 NutzerInnen erbracht, das entspricht im Vergleich zum Jahr 2012 einem leichten Rückgang sowohl der Anzahl an NutzerInnen der Dienstleistungen als auch der Leistungen, wobei es zwischen den einzelnen Trägerorganisationen durchaus Unterschiede gibt. So sank die Anzahl der NutzerInnen in allen Bezirksgemeinschaften, mit Ausnahme des Eisack- und des Pustertales, wo sie leicht anstieg, was mit einer relativ stärkeren Zunahme an erbrachten Leistungen einhergeht. Die Zusammensetzung der Leistungen hat sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert.

[T.3.6] **Betreute und Leistungen in den Tagesstätten, 2012**

Sozialsprengel	Betreute	Leistungen				
		Fußpflege	Bad	Haarwäsche	Waschen/Bügeln	Insg.
Vinschgau	412	627	1.618	0	71	2.316
Obervinschgau	153	154	1.057	0	71	1.282
Mittelvinschgau	259	473	561	0	0	1.034
Burggrafenamt	924	3.235	1.633	12	649	5.529
Naturns Umgebung	68	120	217	0	101	438
Lana Umgebung	244	629	448	0	23	1.100
Meran Umgebung	517	2.330	460	12	339	3.141
Passeier	95	156	508	0	186	850
Überetsch-Unterland	929	2.817	835	50	107	3.809
Überetsch	278	1.025	219	0	8	1.252
Leifers-Branzoll-Pfatten	251	813	29	50	14	906
Unterland	400	979	587	0	85	1.651
Bozen	2.331	10.022	813	21	325	11.181
Gries-Quirein	785	3.222	235	0	55	3.512
Europa-Neustift	457	1.914	51	0	8	1.973
Don Bosco	419	1.739	52	0	138	1.929
Zentrum-Bozen	352	1.732	209	21	177	2.079
Oberau-Haslach	318	1.415	266	0	7	1.688
Salten-Schlern	654	1.972	1.386	0	75	3.433
Grödental	184	535	456	0	6	997
Eggental-Schlern	239	842	300	0	0	1.142
Salten-Sarnatal-Ritten	231	595	630	0	69	1.294
Eisacktal	825	2.197	1.289	4	507	3.997
Brixen Umgebung	575	1.674	686	4	203	2.567
Klausen Umgebung	250	523	603	0	304	1.430
Wipptal	184	392	736	4	254	1.386
Pustertal	1.116	3.076	2.090	0	420	5.586
Tauferer Ahrntal	80	109	405	0	138	652
Bruneck Umgebung	741	2.270	619	0	138	3.027
Hochpustertal	233	630	801	0	39	1.470
Gadertal	62	67	265	0	105	437
Südtirol insgesamt	7.375	24.338	10.400	91	2.408	37.237

Quelle: LISYS, 2015

ÜBERBLICK

Private Anbieter

Private Initiativen haben sich auch im Bereich der häuslichen Pflege etabliert und bilden in Zusammenarbeit und teils im Auftrag der dezentralen Trägerorganisationen einen festen Bestandteil im Angebotsspektrum der sozialen Dienstleistungen für ältere Menschen. Neben der Hauspflege der Caritas sind diesbezüglich die Lebenshilfe Mobil (LM) – vormals Mobiler Hilfsdienst (MOHL) – sowie 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 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 südtirolweit 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 („bandanti“). 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.

Begleitetes und Betreutes wohnen

Seit erstem Januar 2014 wird auf der Grundlage entsprechender Beschlüsse der Landesregierung Begleitetes und Betreutes Wohnen für ältere Menschen angeboten. Dieses Angebot schließt eine Lücke zwischen der vollzeitigen Betreuung in einem Alten- oder Pflegeheim und dem Leben (mit oder ohne Unterstützung durch die Hauspflegedienste) im Kreise der eigenen Familie.

Derzeit stehen südtirolweit rund 850 Seniorenwohnungen zur Verfügung, weitere 300 sind geplant. Seniorenwohnungen sind Kleinwohnungen, die von den Gemeinden, von Stiftungen oder dem sozialen Wohnbauinstitut nach besonderen, das Alter berücksichtigenden architektonischen Kriterien errichtet werden. Die BewohnerInnen können die Hauspflege, den Hauskrankenpflegedienst und andere Dienste (wie z.B. Essen auf Rädern) in Anspruch nehmen.

Der soziosanitäre Bürgerservice

3.3

Mit Beschluss Nr. 1141 vom 23. Juli 2012 wurde der Bürgerservice in die wesentlichen Leistungsstandards des Südtiroler Sozialwesens aufgenommen und muss in jedem Sprengel angeboten werden. Er ist die erste, dezentrale Anlaufstelle für BürgerInnen, die einen Informations- oder Beratungsbedarf zu sozialen und gesundheitlichen Fragestellungen haben. Aufgabe der Mitarbeitenden des Bürgerservice ist es, den BürgerInnen Auskunft über die Angebote im Bereich Soziales und Gesundheit zu erteilen, einschließlich der jeweiligen Angebote privater Träger im Einzugsgebiet des Sprengels und diese bei Notwendigkeit an zuständige Dienst und Einrichtung weiterzuvermitteln.

Hinsichtlich der Organisationsform haben die Träger weit reichende Entscheidungsfreiheit, die sich in einer durchaus heterogenen Gestaltung dieses Diensten seitens der einzelnen Trägerorganisationen niederschlägt. Allerdings sind alle dazu verpflichtet, sowohl Personal des Gesundheits- als auch des Sozialsprengels für diesen Dienst heranzuziehen. Bislang haben in der Regel die Sozialdienste die Führung dieser integrierten Informationsschalter übernommen.

Die Gestaltung des Zugangs zu sozialen und gesundheitlichen Diensten und Dienstleistungen gehört zu den wesentlichen Erfolgsfaktoren für eine bürgerfreundliche, bedarfsgerechte und zeitnahe Verbindung zwischen sozialen und gesundheitlichen Bedürfnissen einerseits und den bestehenden Angeboten andererseits.

AUFGABEN

3.4 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick

SOZIALPÄDAGOGISCHE GRUNDBETREUUNG

Nachdem es gegen Ende der 2000er-Jahre zu einem relativ starken Zuwachs an NutzerInnen der von der Sozialpädagogischen Grundbetreuung erbrachten Dienstleistungen kam, hat sich deren Anzahl im Laufe der letzten Jahre stabilisiert. Die Anzahl der Minderjährigen nahm im Zeitraum 2010-2014 mit einem Anstieg von 1 % geringfügig zu, während 2014 rund 2,4 % mehr Erwachsenen die Dienstleistungen der SPG in Anspruch nahmen als noch im Jahr 2010. Schwerpunkt der Tätigkeiten bleibt die soziale Unterstützung in der Bewältigung des Alltags, mehrheitlich aufgrund familiärer Probleme und Schwierigkeiten in der Betreuung von (minderjährigen oder pflegebedürftigen) Familienmitgliedern. Während der Prozentsatz der vom Sozialdienst betreuten Minderjährigen, die weiterhin in ihrer Ursprungsfamilie leben um knapp 3 Prozentpunkte angestiegen ist, was im Lichte einer möglichst intensiven Unterstützung der Herkunftsfamilie und einer entsprechenden Reduzierung der Fremdunterbringung als durchaus positiv zu bewerten ist, sollte der Grund für die um fast 9 Prozentpunkte gesunkene Quote an Fallabschlüssen, die auf eine vollständige Problemlösung zurückzuführen sind, näher unter die Lupe genommen werden.

HAUSPFLEGE

Die durch die Pflegesicherung ausgelösten Veränderungen der finanziellen und organisatorischen Rahmenbedingungen, haben sich auch in den vergangenen beiden Jahren auf die NutzerInnenzahlen und die Anzahl der von der Hauspflege erbrachten Leistungen niedergeschlagen, allerdings kann nach anfänglich beträchtlichen Zuwächsen, eine relative Stabilisierung mit insgesamt 3,8 % NutzerInnen mehr als im Jahr 2012 verzeichnet werden. Die geleisteten Stunden nahmen im Vergleich zum Jahr 2012 um etwas mehr als 3,4 % zu. 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 Umfang in Anspruch nehmen 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 tragende Rolle der Familie in der Pflege älterer Menschen wurde durch die Einführung der Pflegesicherung weiter ausgebaut. Damit einher geht die Notwendigkeit, pflegende Angehörige als wesentliche Akteure der Sozialen Arbeit wahrzunehmen und sie in dieser Rolle zu stärken und zu unterstützen. Die Einrichtung der entsprechenden Informations- und Beratungsstellen auf Sprengelebene, verbunden mit Entlastungsangeboten durch die Dienste der Hauspflege, aber auch durch stationäre Kurzzeitpflege und Tagesstätten für Menschen mit Demenzerkrankungen und der Möglichkeit, sich im Rahmen von professionell geleiteten Selbsthilfegruppen auszutauschen, sind für den Fortbestand häuslicher Pflege durch Angehörige von grundlegender Wichtigkeit.

4.

Familien, Kinder und Jugendliche

Sabina Frei

4.1

Zur Lage von Familien, Kindern und Jugendlichen

VERÄNDERUNG DER FAMILIEN-STRUKTUREN

Im langjährigen Verlauf zeigt sich auch für die Südtiroler Wohnbevölkerung eine Veränderung in den Formen familiären Zusammenlebens. Die Anzahl der Einpersonenhaushalte lag 2014 bei 35,2% und überstieg damit jene von Paaren mit Kindern (28,4%) um 6,8 Prozentpunkte. Durchschnittlich lebten 2014 1,7 Kinder in jedem Südtiroler Haushalt.¹ In seinen Erhebungen beleuchtet das Landesinstitut für Statistik ASTAT neben den meldeamtlichen Haushalten auch die sogenannte „Kernfamilie“ und definiert diese als Elternpaare (oder Alleinerziehende), welche mit ihren Kindern in einem gemeinsamen Haushalt leben². Diese Kernfamilie ist in ihren unterschiedlichen Ausprägungen im Vergleich der drei letzten Volkszählungen von 1991, 2001 und 2011 im Wandel begriffen: waren es 1991 noch 64,3% aller Kernfamilien, welche aus einem Elternpaar mit Kindern bestanden, ist deren Anteil 2011 um fast 10 Prozentpunkte auf 53,1% gesunken, während der Prozentsatz kinderloser Paare von 20,9% auf 27,9% angestiegen ist und auch jener mit einem alleinerziehenden Elternteil weiter anstieg und 2011 in nahezu jeder fünften Kernfamilie (19,0%) ausschließlich die Mutter (16,2%) bzw. der Vater (2,8%) mit den Kindern lebte. Die 2001 erstmals erfolgte Erhebung sogenannter neu gegründeter Familien, welche aus einem Paar mit oder ohne Kindern bestehen, wobei mindestens ein Partner bereits verheiratet war, ergab eine Gesamtanzahl von 5.472 Familien, die 2011 bereits auf 9.652 angestiegen war.

VERHÄLTNIS FAMILIE ÖFFENTLICHE INSTITUTIONEN

Diesem Wandel trägt auch die Südtiroler Sozial- und Familienpolitik Rechnung, die 2014 mit einer organisatorischen Neuausrichtung und der Einsetzung der Familienagentur ihre Aufgabenbereiche neu strukturiert hat, um Familien, Kindern und Jugendlichen differenzierte Antworten auf je unterschiedliche Herausforderungen und Problemlagen bieten zu können.

Die sich verändernden Familienformen und die Dynamik der modernen Familien haben die Bedeutung öffentlicher Institutionen (Kindergarten, Schule usw.) als Sozialisationsinstanzen wachsen lassen. Sozialdienste, Beratungsstellen und sozialpädagogische Einrichtungen widmen sich verstärkt und in unterschiedlicher Ausprägung der Unterstützung von Eltern, die in ihrer Erziehungskompetenz stark gefordert, oft auch überfordert sind. Entsprechende Angebote von Familienberatungsstellen, Sprengeldiensten und freien Trägern werden entsprechend genutzt.

WIRTSCHAFTLICHE LAGE VON KINDERN UND FAMILIEN

Aktuelle Daten zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der Südtiroler Haushalte liegen leider nicht vor. Die letzte entsprechende Erhebung des Landesstatistikinstituts 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.³ Daran dürfte sich nichts geändert haben, steigen doch mit zunehmender Zahl der Kinder die direkten Haushaltskosten an. Zudem entstehen dadurch auch indirekte

¹ ASTAT, *Statistisches Jahrbuch 2014*, S. 111, 113.

² ASTAT, *Internationaler Tag der Familie, 2015* (ASTAT-Info, Nr. 26/2015)

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

Af Zack ist ein jugendgerechtes Sommerferienangebot, seit 2012 vom Forum Prävention organisiert, das Jugendlichen zwischen 15 und 18 Jahren einen Freiraum bietet, in dem sie sich selbst und andere kennen lernen und eigene Talente stärken können. Untergebracht sind die zirka 40 Jugendlichen in einem Selbstversorgerhaus; sie sind selbst für die Organisation und Führung des Haushalts und der Programmgestaltung zuständig. Die BetreuerInnen begegnen den Jugendlichen auf Augenhöhe: Hier fühlen sich Jugendliche

ernst genommen, hier schaut niemand auf sie herab. Die Begleitpersonen nutzen die positive Gruppenstimmung und ungezwungene Atmosphäre, um mit den Jugendlichen intensive Gespräche zu führen und jugendrelevante Themen wie Sex, Alkohol, Sucht, Risiko und vieles mehr in kreativen, realitätsnahen Workshops aufzuarbeiten. Spaß steht im Mittelpunkt: Sich selbst ausprobieren, Erfahrungen machen, kreativ sein, anderen Menschen begegnen und gemeinschaftlich agieren sind wichtige Aspekte des Projekts.

CULTURA SOCIALIS
Af Zack – Spaß
und Prävention
unter einem Dach

längerfristige Kosten (kinderbedingte Erwerbsunterbrechungen eines Elternteils mit der Konsequenz lebenslanger Einkommensminderungen). Die im Jahre 2010 vom Forschungsinstitut Apollis durchgeführte Studie zur Kinderarmut in Südtirol unter besonderer Berücksichtigung der Lage von Ein-Eltern-Haushalten hat gezeigt, dass Kinder, welche in kinderreichen und Ein-Eltern-Familien aufwachsen überdurchschnittlich stark von Mehrfachbenachteiligungen (unter Berücksichtigung der allgemeinen Lebensführung, der Wohnsituation und des Wohnumfelds) und Einkommensarmut betroffen sind.⁴

Dies stellt eine beachtliche Herausforderung für die Familien- und Sozialpolitik dar, der die Landesregierung sowohl durch direkte Transferleistungen wie das Landeskindergeld und andere Geldleistungen als auch durch ein differenziertes Angebot an bedürfnisgerechten Dienstleistungen zu begegnen sucht. Gleichzeitig werden für die Verbesserung der wirtschaftlichen und sozialen Situation unterschiedlich strukturierter Familien, deren Lebenslagen sich stärker verändern als noch vor wenigen Jahren, auch weiterhin erhebliche Anstrengungen notwendig sein.

⁴ Troger, Tobias / Hermann Atz (2010): *Kinderarmut in Südtirol. Eine empirische Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung der Situation von EinElternHaushalten*. Bozen: apollis.

4.2.1 Wohneinrichtungen und Tagesstätten im Überblick

Für die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen in sozialen Problemlagen stehen neben den von den Sozialsprengeln angebotenen Betreuungs- und Beratungsangeboten und der zum Teil von privaten Trägern durchgeführten ambulanten Erziehungshilfe, auch unterschiedliche Wohneinrichtungen und Tagesstätten zur Verfügung. Diese werden sowohl durch niederschwellige Beratungs- und Präventionsangebote seitens privater Vereine und Verbände der Kinder- und Jugendarbeit als auch durch Maßnahmen der familiären Anvertrauung von Kindern und Jugendlichen ergänzt.

Sowohl die Fremdunterbringung in Wohneinrichtungen als auch die Betreuung in Tagesstätten erfolgen über die Vermittlung der jeweils territorial zuständigen sozialpädagogischen Grundbetreuung, manchmal auch in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsdiensten, häufig aufgrund eines entsprechenden Dekrets des Jugendgerichts.

Das Angebotsspektrum der Wohneinrichtungen für Kinder und Jugendliche in sozialen Problemlagen, die eine vorübergehende Fremdunterbringung notwendig machen, umfasst an jüngere Kinder gerichtete familienähnliche Einrichtungen bzw. familiäre Wohngruppen und sozialpädagogische Wohngemeinschaften für Jugendliche. Dieses Angebot wird für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen durch integrierte sozialpädagogische und sozialtherapeutische Wohngemeinschaften ergänzt.

Junge Erwachsene werden im Betreuten Wohnen auf ihrem Weg in die Selbständigkeit begleitet.

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 Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen vorbehalten, welche im Rahmen eines individuellen Therapieprogramms umfassend sowohl gesundheitlich als auch sozialpädagogisch betreut werden.

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 Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen. Wie die vollzeitige außerfamiliäre Unterbringung zielen auch Tagesstätten darauf ab, dort untergebrachte Kinder und Jugendliche zu unterstützen und gleichzeitig deren Familien zu entlasten.

Die Einrichtungen arbeiten eng mit der sozialpädagogischen Grundbetreuung der Sozialsprengel, den Gesundheitsdiensten und mit anderen Präventions- und Beratungsdiensten

zur Unterstützung von Minderjährigen und deren Familien zusammen. Die Trägerschaft dieser Einrichtungen liegt mit wenigen Ausnahmen in der Hand privater Non-Profit-Organisationen. In Südtirol gab es Ende 2014, inklusive des Angebots an Betreutem Wohnen, 35 Einrichtungen für die vollzeitige Unterbringung von Kindern und Jugendlichen und neun Tagesstätten, die über insgesamt 288 Plätze verfügten und 231 Minderjährige betreuten. Die Wohneinrichtungen setzten sich aus 14 Wohngemeinschaften, fünf familienähnlichen Einrichtungen/familiären Wohngruppen und 16 Einrichtungen für Betreutes Wohnen zusammen. Lediglich eine der neun Tagesstätten bot eine integrierte sozialpädagogische Betreuung sowohl für Kinder und Jugendliche in sozialen Problemlagen als auch mit psychischen Erkrankungen an. Geführt werden die Wohneinrichtungen und Tagesstätten für Kinder und Jugendliche fast ausschließlich von privaten Trägern, insbesondere von Sozialgenossenschaften und Vereinen (siehe Tabelle 2.2). Alle Trägerkörperschaften haben mit den Bezirksgemeinschaften ihres Einzugsgebietes entsprechende Verträge abgeschlossen.

[T.4.1] Einrichtungen für Kinder und Jugendliche: Anzahl, Plätze und NutzerInnen, 31.12.2014

Einrichtung	Anzahl	Plätze	NutzerInnen	Sättigungs- koeffizient
Wohngemeinschaften	14	124	105	84,7
Familienähnliche Einrichtungen/ familiäre Wohngruppen	5	28	24	85,7
Betreutes Wohnen	16	39	19	48,7
Tagesstätten	9	97	83	85,6
Gesamtergebnis	44	288	231	80,2

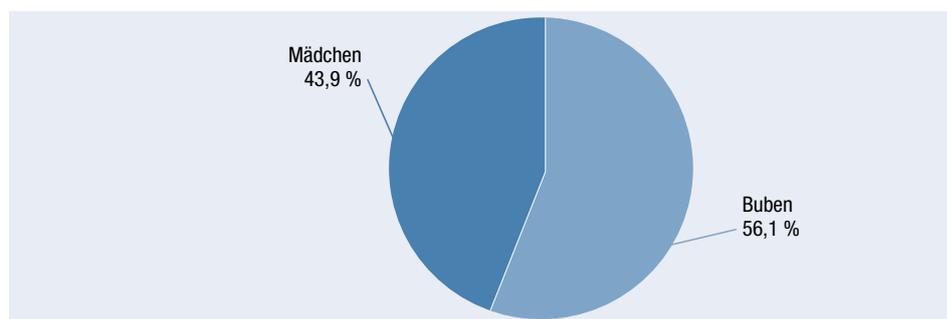
Quelle: ASTAT, 2015

4.2.2 Wohneinrichtungen

Die 35 Wohneinrichtungen verfügten Ende 2014 über eine Gesamtkapazität von 191 Plätzen. Damit hat sich das Platzangebot gegenüber 2012 nur unerheblich verändert (2012: 192). Wenngleich im Vergleich zum Bezugszeitraum 2012 der Anteil der betreuten Jungen leicht rückläufig ist, überwiegen diese mit 56,1 %. Der überwiegende Teil der in den Wohneinrichtungen lebenden jungen Menschen sind mit 53 % Jugendliche zwischen 15-17 Jahren (2012: 47,2 %), gefolgt von 6-10jährigen Kindern, welche mit 14 % die zweitgrößte Gruppe darstellen, was im Vergleich zum Jahr 2012 einen beachtlichen Anstieg um knapp 5 Prozentpunkte darstellt.

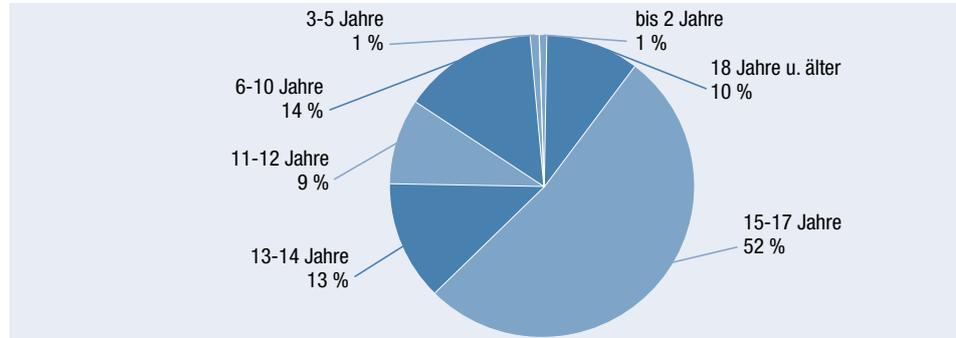
BETREUTE

[G.4.1] In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Geschlecht, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

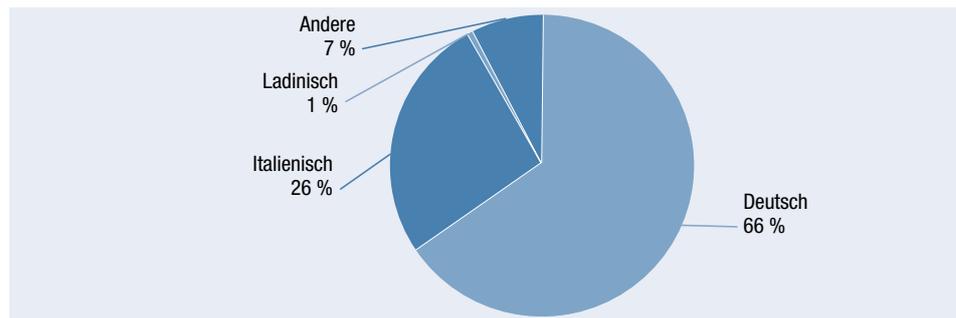
[G.4.2] In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Altersklassen, 2014



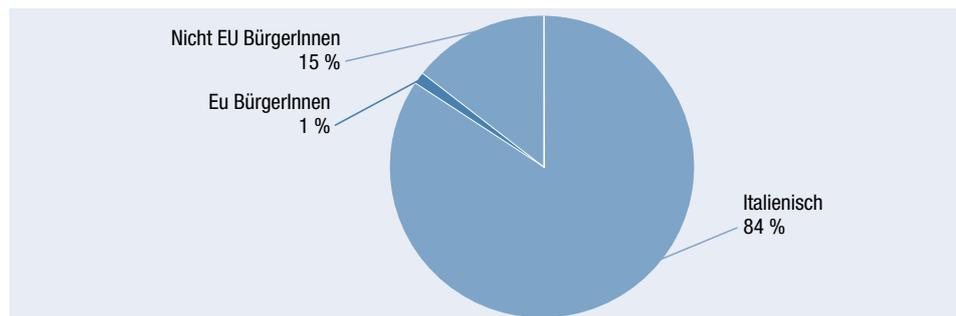
Quelle: ASTAT, 2015

Zwei Drittel (66 %) der betreuten Minderjährigen waren deutscher und 26 % italienischer Muttersprache. Dies stellt mit Bezug auf das Jahr 2012 eine Erhöhung des Anteils der deutschsprachigen Kinder und Jugendlichen um knapp 5 Prozentpunkte (2012: 61,4 %) gegenüber einem Rückgang der italienischsprachigen Kinder und Jugendlichen um fast 10 Prozentpunkte (2012: 35,6 %) und eines ebenfalls stark angestiegenen Anteils an „anderssprachigen“ Kindern und Jugendlichen von 1,2 % im Jahr 2012 auf 7 % im Jahr 2014 dar. Stellt man diese Daten jenen der Staatsbürgerschaft der Kinder und Jugendlichen gegenüber, fällt auf, dass der Anteil der italienischen StaatsbürgerInnen mit 84 % gegenüber 2012 (84,7 %) nahezu gleichbleibend ist, während der Anteil an Nicht-EU-BürgerInnen gegenüber 2012 (12,9 %) um gut 3 % auf 16 % angestiegen ist und ein entsprechender Rückgang bei den EU-BürgerInnen, welche 2014 nur mehr 1 % der betreuten Kinder und Jugendlichen ausmachen, festgestellt werden kann (2012: 2,5 %).

[G.4.3] In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Sprache, 2014



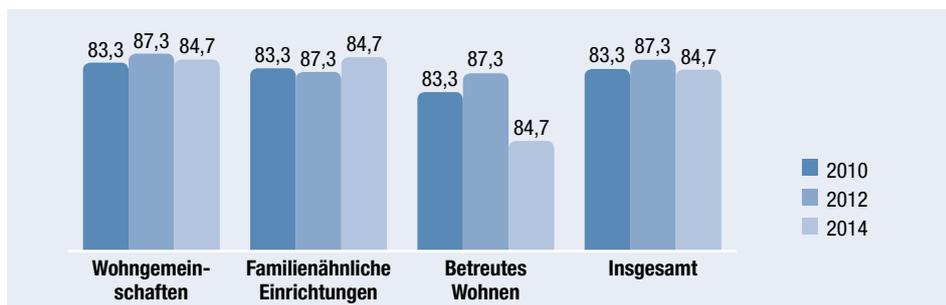
[G.4.4] In den Wohneinrichtungen betreute Minderjährige nach Staatsbürgerschaft, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Der punktuelle Auslastungsgrad, der sich aus dem Verhältnis zwischen der Zahl der Betreuten und der Anzahl der Plätze (jeweils zum 31.12.) ergibt, ist gegenüber 2010 leicht und gegenüber 2012 stärker rückläufig und lag 2014 bei 80,2%. Einen massiven Einbruch erlitt der Auslastungsgrad mit lediglich 48,7 % zum 31.12.2014 im Betreuten Wohnen, in geringerem Maße rückläufig ist dieser auch bei den Wohngemeinschaften. Lediglich die familienähnlichen Einrichtungen konnten von 2012 auf 2014 einen Zuwachs von 5,5 Prozentpunkten verzeichnen.

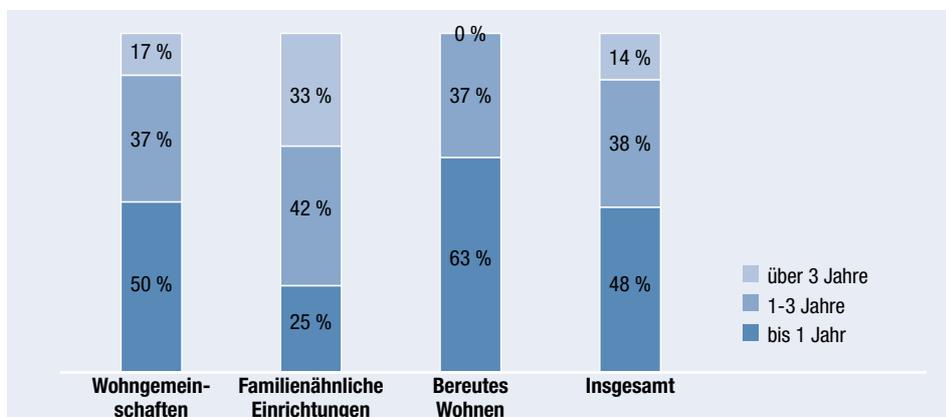
[G.4.5] Wohneinrichtungen für Minderjährige: Sättigungskoeffizient im Vergleich (in %), 2010-2014



Quelle: ASTAT, 2015

Ende 2014 lebten 14% der in Wohneinrichtungen fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen seit mehr als drei Jahren in der jeweiligen Struktur. Auffallend ist hierbei, dass längerfristige Aufenthalte in den familienähnlichen Einrichtungen mit 33 % bedeutend häufiger sind, als in den Wohngemeinschaften (12%) oder gar beim Betreuten Wohnen, wo es im Jahr 2014 keine Jugendlichen gab, die länger als 3 Jahre dort untergebracht waren. Dem gegenüber standen 2014 50 % Neuzugänge in den Wohngemeinschaften und 63 % Neuzugänge im Betreuten Wohnen bei lediglich 25 % im Laufe des Jahres in familiäre Einrichtungen eingezogene Kinder.

[G.4.6] Wohneinrichtungen für Minderjährige: Aufenthaltsdauer der Betreuten nach Einrichtungstyp, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

In den Wohneinrichtungen arbeiteten Ende 2014 insgesamt 167 MitarbeiterInnen. In Vollzeitäquivalenten (VZÄ) entspricht dies 132,6 Kräften. Die effektive Betreuungsrelation (Zahl der Betreuten pro VZÄ) ist im Bereich Betreutes Wohnen aufgrund der

BESCHREIBUNG DER
EINRICHTUNGANZAHL DER
NUTZERINNEN

stark gesunkenen Betreuzahlen im Jahre 2014 gegenüber 2012 auffallend stark gesunken, während sie in den familienähnlichen Einrichtungen und insbesondere in den Wohngemeinschaften relativ stabil ist. Gleichzeitig gilt es festzuhalten, dass die stichtagsbezogene Erhebung der Betreuzahlen beträchtlichen Fluktuationen unterliegt. Die meisten MitarbeiterInnen arbeiteten in den Wohngemeinschaften (82,6 % aller VZÄ). In den familienähnlichen Einrichtungen/familiären Wohngruppen waren es 11,3 % (aller VZÄ) und im Betreuten Wohnen 6,1 %. Das Berufsbild der ErzieherInnen/SozialpädagogInnen (61,7 %) stellt in allen Einrichtungsarten die mit Abstand am meisten vertretene Berufsgruppe dar.

[T.4.2] In den Wohneinrichtungen eingesetztes Personal, 2010-2012-2014

Einrichtung	Jahr	Anzahl	VZÄ	Kinder und Jugendliche	Kinder und Jugendliche pro VZÄ
Wohngemeinschaften	2010	137	113,1	110	0,97
	2012	149	120,6	115	0,95
	2014	136	109,6	105	0,96
Familienähnliche Einrichtungen	2010	14	10,9	21	1,93
	2012	13	9,6	15	1,56
	2014	18	15,0	24	1,60
Betreutes Wohnen	2010	15	10,2	26	2,55
	2012	13	8,1	33	4,07
	2014	13	8,0	19	2,38

Quelle: ASTAT, 2015

4.2.3 Landeskleinkinderheim

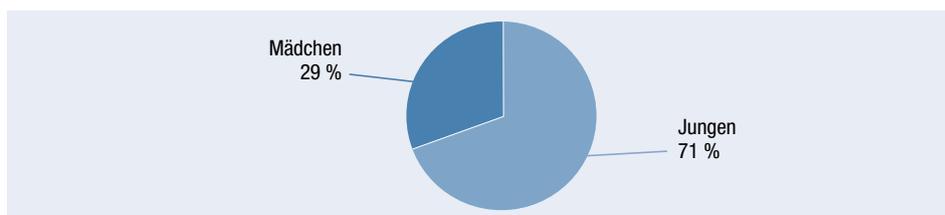
Das Landeskleinkinderheim ist die einzige Einrichtung, die noch direkt dem Land untersteht. Zielgruppe der Einrichtung sind Kleinkinder bis zu drei Jahren, denen zeitweilig ein geeignetes familiäres Umfeld fehlt, sowie werdende bzw. junge Mütter in besonderen Notsituationen. Die Aufnahme erfolgt auf Vorschlag der sozialpädagogischen Grundbetreuung mit der Genehmigung durch das Landesamt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion. 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.

Im Jahr 2014 wurden im Landeskleinkinderheim insgesamt 59 Kinder aufgenommen: 22 Kinder wurden vollzeitig mit ihrer Mutter aufgenommen, 12 Kinder wurden vollzeitig ohne ihre Mutter betreut und 25 Kinder besuchten den Kinderhort des Landeskleinkinderheims. Insgesamt wurden im Jahr 2014 32 Mütter vollzeitig betreut. 13 Mütter und 11 Väter wurden aufgrund einer entsprechenden Maßnahme des Jugendgerichtes für einen begrenzten Zeitraum aufgenommen, um deren Erziehungs- und Betreuungsfähigkeit zu überprüfen.

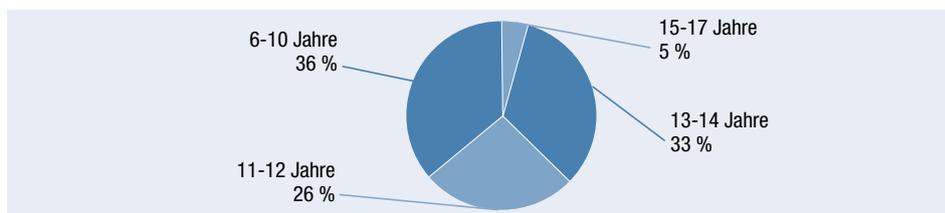
4.2.4 Tagesstätten

Die neun Tagesstätten verfügten Ende 2014 über insgesamt 97 Plätze. Damit hat sich die Kapazität im Vergleich zu 2012 um acht Plätze verringert. Zum 31.12.2014 wurden 83 Kinder und Jugendliche betreut. Dies entspricht einer punktuellen Auslastung von 85,6%. Der überwiegende Teil der in den Tagesstätten betreuten Kinder und Jugendlichen waren Jungen (71%). Nahezu sechs von zehn Kindern und Jugendlichen (59%) waren zwischen 11 und 14 Jahre alt. Die zweitgrößte Gruppe bildeten die Kinder zwischen 6 und 10 Jahren (36%). Der Anteil der Jugendlichen (15 bis 17 Jahre) lag 2014 bei 5%. Was die Muttersprache der Kinder und Jugendlichen bzw. die von ihnen in der Einrichtung vorwiegend verwendete Sprache betrifft, waren mehr als die Hälfte (54%) der Betreuten der italienischen Muttersprache und 37% der deutschen Muttersprache zuzurechnen. Der Anteil der Minderjährigen aus Nicht-EU-Ländern ist gegenüber dem Vergleichsjahr 2012 (25,8%) nach Jahren des kontinuierlichen Anstiegs um nahezu 10 Prozentpunkte auf 16% gesunken.

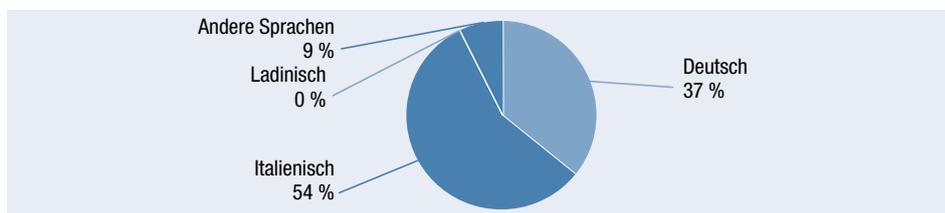
[G.4.7] In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Geschlecht, 2014



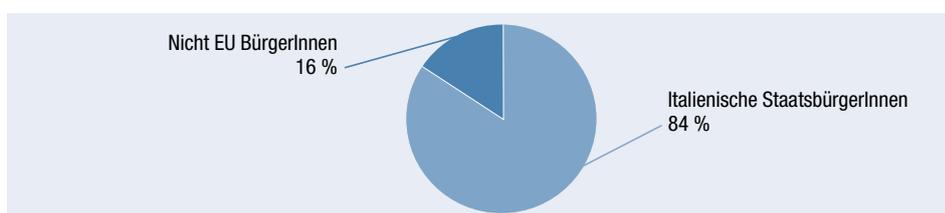
[G.4.8] In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Altersklassen, 2014



[G.4.9] In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Sprachgruppe, 2014



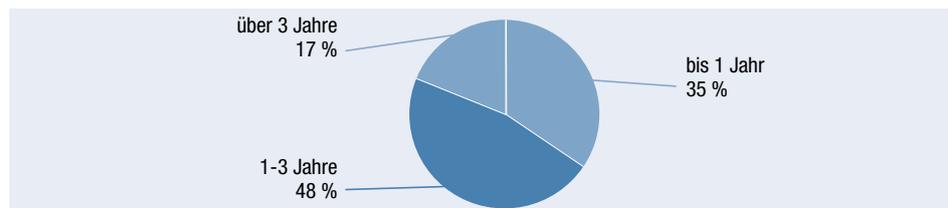
[G.4.10] In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Staatsbürgerschaft, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

AUFENTHALTSDAUER

Ende 2014 wurden lediglich 17 % der Kinder und Jugendlichen bereits über drei Jahre betreut, während dies 2012 noch rund ein Drittel aller Kinder und Jugendlichen waren. Der Großteil der Kinder und Jugendlichen besuchten die Tagesstätte seit 1 bis 3 Jahren (48 %) und die Zahl der Neuzugänge belief sich im Jahr 2014 auf 35 %.

[G.4.11] In den Tagesstätten betreute Minderjährige nach Aufenthaltsdauer, 2014

Quelle: ASTAT, 2015

PERSONAL

In den neun Tagesstätten waren insgesamt 73 hauptamtliche Mitarbeitende beschäftigt. Dies entspricht 54,9 Vollzeitäquivalenten. Die Relation zwischen Betreuten und Vollzeitäquivalenten sank im Jahr 2014 auf 1,51. Die größte Berufsgruppe bildeten die ErzieherInnen/SozialpädagogInnen.

[T.4.3] In den Tagesstätten eingesetztes Personal, 2010-2012-2014

Jahr	Anzahl	VZÄ	Betreute	Betreute pro VZÄ
2010	56	44,1	103	2,34
2012	52	39,9	93	2,33
2014	73	54,9	83	1,51

Quelle: ASTAT, 2015

**BERATUNGS-
ANGEBOTE****4.2.5 Niederschwellige Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche**

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.

Beratung für Jugendliche wird von einer Reihe von Trägern angeboten. Zu erwähnen sind diesbezüglich vor allem der Informations- und Beratungsdienst „Young+Direct“ und das italienweite telefonische Beratungsangebot „Telefono Azzurro“, das sich ebenfalls gezielt an Kinder und Jugendliche richtet. Jugendlichen stehen darüber hinaus natürlich auch Beratungsangebote wie die Telefonseelsorge der Caritas oder die Telefonhilfe Bozen zur Verfügung.

Im Berichtsjahr 2014 gab es insgesamt 1.769 Kontakte mit der Beratungsstelle young+direct, die überwiegend von Mädchen in Anspruch genommen wurde. 72 % aller NutzerInnen waren zwischen 13 und 17 Jahren alt. Persönliche Themen (32 %), Sexualität (29 %) und Fragen zu Liebe und Partnerschaft (22 %) bildeten auch 2014 den Schwerpunkt der behandelten Themen. Beratungsanfragen erfolgten größtenteils über E-Mail

(46,4%), das Jugendtelefon (20,4%) und WhatsApp (19,8%). Das Jugendtelefon wurde vorwiegend für Erstkontakte genutzt (81%), während Langzeitbetreuungen über Facebook (63%), E-Mail (53%) und persönliche Beratungen (49%) erfolgten. Obwohl das Beratungsangebot mehrsprachig ausgerichtet ist, ließ sich bei allen Beratungsformen ein eindeutiger Überhang an deutschsprachigen Ratsuchenden verzeichnen, der sich lediglich bei den persönlichen Beratungen der allgemeinen Sprachgruppenverteilung in Südtirol annäherte: 2014 wurden 60% der persönlichen Beratungsleistungen von deutschsprachigen NutzerInnen in Anspruch genommen, 26% der Beratungssuchenden waren italienischer Muttersprache und überdurchschnittlich viele, nämlich 14%, ladinischer Muttersprache.

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 2014 12 Mitgliedsorganisationen mit rund 5.000 Ehrenamtlichen und 50.000 Mitgliedern.

Die Südtiroler Jugendtreffs und Jugendzentren sind seit 2001 in einem landesweiten Netzwerk ("n.e.t.z.") zusammengeschlossen. Derzeit sind in diesem 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.

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

Ergänzt werden diese niederschweligen Beratungs- und Betreuungsangebote seit 2010 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.

**JUGEND-
ORGANISATIONEN
IM ÜBERBLICK**

**JUGENDTREFFS /
JUGENDZENTREN**

JUGENDDIENSTE

**KINDER- UND
JUGEND-
ANWALTSCHAFT**

4.3

Familiäre Anvertrauung und Adoptionen

FORMEN DER ANVERTRAUUNG

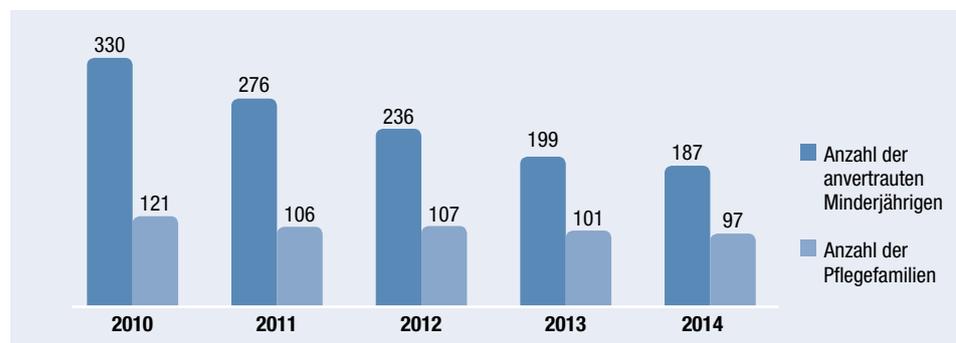
Die familiäre Anvertrauung von Kindern und Jugendlichen ist eine Form von „Hilfestellung auf Zeit“ für Eltern und Kinder gleichermaßen. Pflegefamilien nehmen Kinder oder Jugendliche bei sich auf, deren Eltern vorübergehend nicht angemessen für sie Sorge tragen können. Wie auch die außerfamiliäre Unterbringung in einer Wohneinrichtung, haben vollzeitige Fremdunterbringungen in Pflegefamilien eine maximale Dauer von 24 Monaten. Eine Verlängerung dieser Frist kann ausschließlich zum Wohle des untergebrachten Kindes und unter Einhaltung entsprechender gesetzlicher Vorgaben erfolgen. Neben der vollzeitigen Unterbringung in einer Pflegefamilie können Kinder und Jugendliche auch teilzeitig, tagsüber oder lediglich für wenige Stunden am Tag, von einer Pflegefamilie abends aufgenommen werden und kehren Abends in ihre Ursprungsfamilie zurück. Fremdunterbringungsmaßnahmen dienen dem Schutz und der Förderung des Kindes, aber auch der Unterstützung mehrfach belasteter Ursprungsfamilien und gehen daher mit zusätzlichen Maßnahmen zu deren Stärkung einher, damit das Kind baldmöglichst wieder in diese zurückkehren kann.

Die historisch gewachsene, relativ starke Verankerung der familiären Anvertrauung in Südtirol hat im Laufe der letzten Jahre allerdings kontinuierlich abgenommen. Sowohl die Anzahl der in Pflegefamilie untergebrachten Kinder und Jugendlichen als auch jene der als geeignet eingestuften Pflegefamilien ist im Jahr 2014 weiter gesunken.

2014 wurden 187 Kinder und Jugendliche an Pflegefamilien anvertraut, davon 70 in teilzeitiger und 117 in vollzeitiger Anvertrauung. 2012 waren es noch 236 Minderjährige gewesen. Insgesamt 97 Pflegefamilien nahmen 2014 im Rahmen der familiären Anvertrauung Kinder und Jugendliche bei sich auf, 2012 waren dies noch zehn Familien mehr.

ANZAHL DER FAMILIÄREN ANVERTRAUUNGEN

[G.4.12] Anzahl der anvertrauten Minderjährigen und der Pflegefamilien, 2010-2014



Quelle: Sozinfo, 2015

Während sich in den vorangegangenen Jahren voll- und teilzeitige Anvertrauungen in etwa die Waage hielten, kann seit 2012 ein stärkerer Rückgang der teilzeitigen Anvertrauungen festgestellt werden. 2014 wurden 117 Kinder und Jugendliche vollzeitig in einer Pflegefamilie untergebracht, während lediglich 70 Kinder und Jugendliche teilzeitig in eine Pflegefamilie aufgenommen worden sind.

[G.4.13] Anzahl der anvertrauten Minderjährigen, 2010-2014



Quelle: Sozinfo, 2015

Die Maßnahme der familiären Anvertrauung findet sich in allen Landesteilen. Tabelle 4.4 zeigt die teilräumliche Verteilung nach Bezirksgemeinschaften für die beiden Berichtsjahre 2012 und 2014.

TEILRÄUMLICHE VERTEILUNG

[T.4.4] Familiäre Anvertrauungen nach Bezirksgemeinschaften, 2012 und 2014

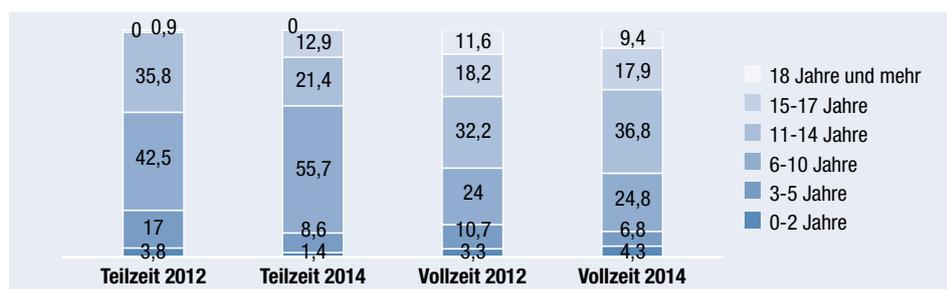
Bezirksgemeinschaft	2012		2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Vinschgau	21	8,9	15	8,0
Burggrafenamt	31	13,1	24	12,8
Überetsch-Unterland	53	22,5	21	11,2
Bozen	63	26,7	67	35,8
Salten-Schlern	5	2,1	6	3,2
Eisacktal	34	14,4	30	16,0
Wipptal	13	5,5	8	4,3
Pustertal	16	6,8	16	8,6
Insgesamt	236	100	187	100

Quelle: Sozinfo, 2015

Erwartungsgemäß zeigen sich in der Altersstruktur der teilzeitig und vollzeitig anvertrauten Minderjährigen Unterschiede: Bei den teilzeitig anvertrauten Minderjährigen dominiert eindeutig die Altersgruppe der 6- bis 10-Jährigen. 55,7% aller teilzeitig untergebrachten Kinder und Jugendlichen gehört dieser Altersgruppe an. 2014 waren 12,8 % 15 Jahre und älter (2012: 1,5 %). Der Großteil der vollzeitig anvertrauten Kinder und Jugendlichen ist zwischen 11 und 14 Jahren alt (36,7%). Insgesamt 5 Jugendliche sind bereits über 18 Jahre alt.

SOZIODEMOGRAPHISCHE MERKMALE DER MINDERJÄHRIGEN

[G.4.14] Teilzeitig und vollzeitig anvertraute Minderjährige nach Alter, 2012-2014 (Angaben in Prozent)



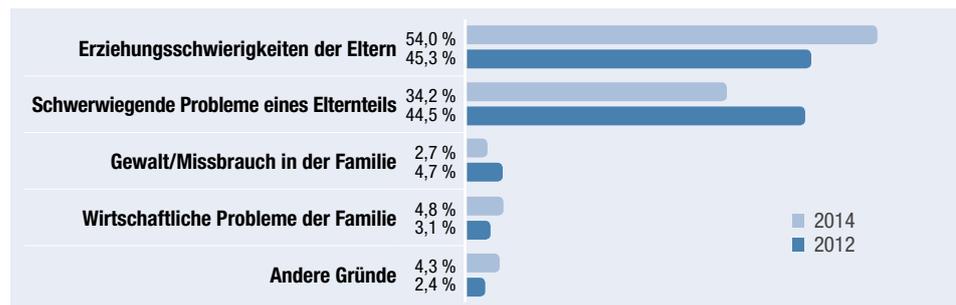
Quelle: Sozinfo, 2015

GRÜNDE FÜR
DIE FAMILIÄREN
ANVERTRAUUNGENBEENDIGUNG DER
VOLLZEITIGEN
ANVERTRAUUNGEN

ADOPTIONEN

Was die Gründe für eine vollzeitige Anvertrauung betrifft, dominieren klar Erziehungsschwierigkeiten der Eltern, gefolgt von schwerwiegenden sozialen und persönlichen Problemen eines Elternteils, wobei es festzuhalten gilt, dass gegenüber dem Berichtsjahr 2012 die Erziehungsschwierigkeiten als Hauptgrund für die vollzeitige familiäre Anvertrauung deutlich zu und die schwerwiegenden Probleme eines Elternteils markant abgenommen haben.

[G.4.15] Hauptgrund der familiären Anvertrauung bei vollzeitig anvertrauten Minderjährigen, 2012-2014
(Angaben in Prozent)



Quelle: Sozinfo, 2015

Ziel der familiären Anvertrauung ist letztendlich die Rückkehr der Minderjährigen in ihre Herkunftsfamilien bzw. – bei schon älteren Jugendlichen – die Erlangung der Selbstständigkeit. Im Laufe des Jahres 2014 wurden insgesamt 72 Pflegeanvertrauungen abgeschlossen, das entspricht einer Verdoppelung gegenüber dem Berichtsjahr 2012 (35 Abschlüsse). In lediglich 10 Fällen kehrten die Kinder und Jugendlichen in ihre Ursprungsfamilie zurück, 4 Anvertrauungen wurden aufgrund erreichter Selbstständigkeit der Jugendlichen abgeschlossen, während etwas weniger als die Hälfte (35) aller abgeschlossenen vollzeitigen Pflegeanvertrauungsprojekte auf den Fallabschluss seitens des Sozialdienstes zurückzuführen sind.

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 eine Maßnahme, mit der ein Kind oder ein Jugendlicher zum Mitglied einer Familie wird, unabhängig von leiblicher Elternschaft. Angehende Adoptiveltern werden während des gesamten, mehrstufigen Adoptionsprozesses von der entsprechenden, für ganz Südtirol zuständigen „Dienststelle Adoption Südtirol“ (bestehend aus einem Team von SozialassistentInnen und PsychologInnen) begleitet. Ebenso organisiert die Dienststelle für Personalentwicklung der Abteilung Soziales im Rahmen ihres Weiterbildungsangebotes sowohl vorbereitende als auch begleitende Angebote für (angehende) Adoptiveltern, mit dem Ziel, einen Rahmen für die eingehende Auseinandersetzung mit allgemeinen Fragen zur Adoption und den eigenen Beweggründen zu schaffen. Ergänzt werden die Angebote der öffentlichen Hand durch jene von privaten Trägern, welche die entsprechende Ermächtigung zur Vermittlung von internationalen Adoptionen besitzen. Die Entscheidung über die Freigabe eines Kindes zur Adoption und über die Eignung von Paaren, die eine Adoption wünschen, obliegt dem Jugendgericht. Als wesentliche Entscheidungshilfe für das Jugendgericht dienen die von der Dienststelle für Adoption verfassten Berichte über das adoptionswillige Paar.

Die Tabelle 4.5 zeigt die Entwicklung der beim Jugendgericht Bozen in den drei Berichtsjahren 2010, 2012 und 2014 vorgelegten nationalen und internationalen Adoptionsanträge, sowie der entsprechenden Dekrete zur Adoptierbarkeit (Adoptionsfreigabe

von Minderjährigen), zur sogenannten voradoptiven Anvertrauung (dabei handelt es sich um eine einjährige „Probezeit“, die einer endgültigen nationalen Adoption vorgeschaltet ist) und über die Adoption (definitive Maßnahme, mit der das Kind Teil der Familie wird).

[T.4.5] Inländische und internationale Adoption – Anträge beim Jugendgericht Bozen, 2010-2014

Inländische Adoptionsanträge	2010	2012	2014
Unerledigte Anträge am 1. Jänner	677	579	441
Im Jahresverlauf eingereichte Anträge	174	134	181
- davon von außerhalb der Provinz	80,5 %	84,3 %	91,7 %
- davon mit Wohnsitz in Südtirol	19,5 %	15,7 %	8,3 %
Im Jahresverlauf archivierte Anträge	224	253	140
Unerledigte Anträge am 31.12.	627	460	482
Adoptierbarkeitsdekrete	10	5	7
Anvertraungsdekrete	2	1	5
Adoptionsdekrete	10	16	11
Eignungsanträge für eine internationale Adoption	2010	2012	2014
Unerledigte Anträge am 1. Jänner	16	12	14
Im Jahresverlauf eingereichte Anträge	36	27	14
Im Jahresverlauf entschiedene Anträge	34	26	23
- davon angenommene Anträge	29	22	14
- davon abgelehnte Anträge	3	1	3
- davon Sonstiges	2	3	6
Offene Anträge am 31.12.	18	13	5
Adoptionsdekrete	22	11	20

Quelle: Jugendgericht Bozen, 2015
Ausarbeitung Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion

4.4

Familien-
beratungstellenBESCHREIBUNG
DES DIENSTES

Die Familienberatungsstellen sind öffentlich finanzierte Einrichtungen in privater Trägerschaft. Sie richten sich an Familien, Paare und Einzelpersonen und bieten Unterstützung und Beratung bei Beziehungs-, Sexual-, Erziehungs- und Rechtsproblemen.

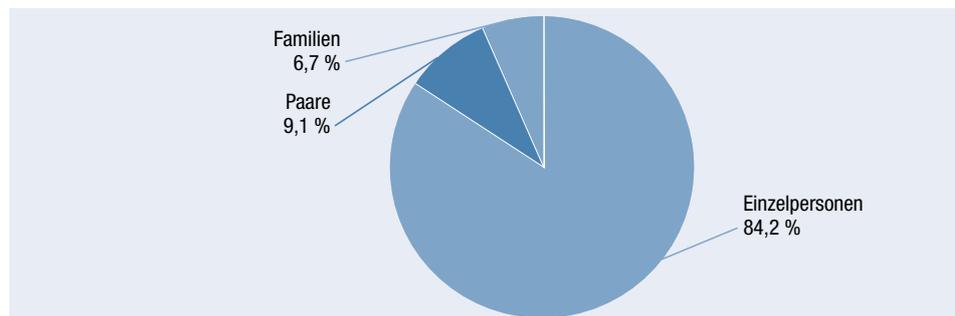
2014 gab es in Südtirol 14 Beratungsstellen die von sechs verschiedenen Dachorganisationen geführt wurden. Entsprechend der Entstehungsgeschichte der Familienberatungsstellen in Italien und auch in Südtirol seit den 1970er-Jahren unterscheiden sich die einzelnen Einrichtungen gemäß ihrer jeweiligen politisch-kulturellen Verortung und blicken auf eine je eigene Tradition zurück. Dies schlägt sich zum Teil auch in unterschiedlichen Angeboten nieder. Die Familienberatungsstellen arbeiten mit den öffentlichen Sozial- und Gesundheitsdiensten zusammen, ebenso pflegen sie regelmäßige Kontakte zu Schulen und Freiwilligenorganisationen.

REGIONALE
VERTEILUNG

Die meisten Familienberatungsstellen befinden sich in den beiden städtischen Ballungsräumen Bozen (6) und Meran (3). Jeweils eine Beratungsstelle befindet sich in Brixen, Bruneck, Leifers, Neumarkt, Schlanders sowie in St. Ulrich. Die starke Konzentration auf das städtische Einzugsgebiet spiegelt sich erwartungsgemäß auch bei den NutzerInnen des Dienstes wider. Ebenso wie im vergangenen Berichtsjahr 2012 suchten auch 2014 56 % aller NutzerInnen eine Beratungsstelle in Bozen und knapp über 29 % eine in Meran auf.

Im Jahr 2014 betreuten die Beratungsstellen insgesamt 10.324 Personen, womit die Anzahl der NutzerInnen, nach einem leichten Anstieg im Berichtsjahr 2012, rückläufig war (2010: 10.773; 2012: 10.865). Auch 2014 handelte es sich bei den NutzerInnen zumeist um Einzelpersonen (84,2 %), während Paare (9,1 %) und Familien (6,7 %) nur einen relativ kleinen Teil der Klientel ausmachten.

[G.4.16] NutzerInnen der Beratungsstellen nach Betreutenart, 2014



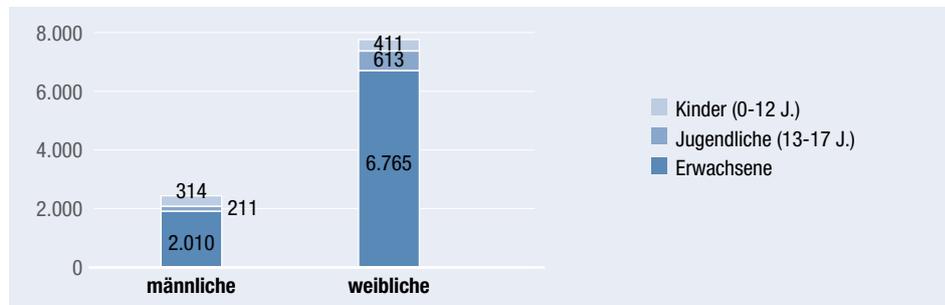
Quelle: ASTAT, 2015.

GESCHLECHT
UND ALTER
DER NUTZERINNEN

Was die Zusammensetzung der NutzerInnen nach Geschlecht betrifft, sind die Frauen mit 75,4 % deutlich in der Überzahl, wobei der Anteil der männlichen Nutzer der Dienste 2014, im Vergleich zu 2012, leicht um 2,6 Prozentpunkte zugenommen hat. Der nach wie vor deutliche Überhang an Frauen hängt zum Teil mit den Beratungsangeboten zusammen – vor allem im Bereich der Gesundheitsleistungen, die sich in erster Linie an Frauen richten (siehe unten) – gleichzeitig kann er aber auch auf die geringere Bereitschaft von Männern zurückgeführt werden, in Problemsituationen professionelle Beratung in Anspruch zu nehmen. Der Anteil an Kindern und Jugendlichen, welche die

Angebote der Familienberatungszentren in Anspruch nehmen, hat gegenüber 2012 um 4 Prozentpunkte zugenommen und machte 2014 15 % aus.

[G.4.17] NutzerInnen der Familienberatungsstellen nach Geschlecht und Alter, 2014 (absolute Werte)



Quelle: ASTAT, 2015.

Was die in den Familienberatungsstellen erbrachten Leistungen anbetrifft, stehen psychologische und pädagogische Beratungsgespräche im Vordergrund. An zweiter Stelle finden sich medizinische Leistungen wie gynäkologische Untersuchungen, Brustuntersuchungen, Schwangerschaftskontrollen und Informationen zur Empfängnisverhütung. Im Vergleich zum Berichtsjahr 2012 lässt sich ein markanter Rückgang an medizinischen Leistungen und ein Zuwachs an psychologischer und pädagogischer Beratungstätigkeit feststellen. Auffallend rückläufig sind auch die Dienstleistungen im sozialen und sozialpsychologischen Bereich.

Der Kinder- und Jugendschutz hat die zentrale Aufgabe, die Rechte und Chancen von Kindern und Jugendlichen auf eine positive gesundheitliche und psychosoziale Entwicklung zu sichern und ihre Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und selbstständigen Persönlichkeit zu fördern, im Einklang mit den in der Verfassung und in der Kinderrechtskonvention der UN von 1989 verankerten Grundsätzen.

Kinder- und Jugendschutz ist also Prävention durch rechtliche Regelungen sowie Maßnahmen von staatlichen und nichtstaatlichen Institutionen, die dem Schutz von Kindern vor etwaigen Schäden und Beeinträchtigungen dienen (wie z.B. altersunangemessene Behandlung, Vernachlässigung und Verwahrlosung, seelische und körperliche Misshandlungen, Übergriffe und Ausbeutung, häusliche Gewalt, sexueller Missbrauch, Krankheit, Armut, Sucht, Medien) sowie Rahmenbedingungen schaffen, unter denen in unserer Gesellschaft das ungefährdete Aufwachsen junger Menschen ermöglicht wird.

Die ab den 60er Jahren stattfindende Diskussion um den Kinderschutz und die Kinderrechte führte zu dem Gedanken, dass an die Stelle von Maßnahmen und Kontrolle der Aufbau eines demokratischen, an Solidarität und Verständnis orientierten Hilfeangebots treten soll, das sich an Kinder und an Eltern wendet.

Das erste Ziel setzt auf eine möglichst frühzeitige Stärkung der gesamten Familie und damit auf eine

Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Zukunftssicherung der Kinder. Neben der materiellen Absicherung von Familien mit Kindern spielen hierbei insbesondere die Verbesserung der Kinderbetreuungsangebote und Maßnahmen zur Familienberatung, -bildung und -begleitung eine große Rolle.

Wenn Eltern trotz Unterstützung der Kinder- und Jugendhilfe ihrer Erziehungsverantwortung nicht gerecht werden können oder wollen und das Kindeswohl dadurch gefährdet ist, wird konsequentes Handeln und Eingreifen von staatlicher Seite (durch die zuständigen Gerichtsbehörden) erforderlich.

Kinder und Jugendliche sind von Gewalt in besonderem Maße betroffen – als Täter aber auch als Opfer (man denke vor allem an das verbreitete Phänomen des Mobbing bzw. Bullying in schulischen Bereichen und an die sexualisierter Gewalt). Oberstes Ziel der Kinder- und Jugendhilfepolitik ist die frühzeitige Identifizierung der Entstehungsbedingungen von Gewaltsituationen und der Risikogruppen, um präventive und unterstützende Maßnahmen erfolgreich anbieten zu können.

Vor allem die Schaffung von Chancengerechtigkeit und positiven Lebensperspektiven sind zentrale Elemente wirksamer Gewaltpräventionsstrategien und nachhaltiger Interventionen. Gerade im Bereich der Gewaltprävention spielt daher die Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Schule, Polizei und Justiz eine entscheidende Rolle.

Kinderschutz

Kolis Summerer

[T.4.6] Anzahl und Art der 2012 und 2014 von den Familienberatungsstellen erbrachten Leistungen

Art der Leistungen	Anzahl der Leistungen	
	2012	2014
Erstgespräche	4.661	3.512
Psychologische und pädagogische Gespräche, davon über:	25.406	26.434
Individuelle Problematiken	11.451	12.526
Beziehungsprobleme	5.393	5.268
Familienprobleme	6.323	3.707
Probleme in der Schule oder Behinderung	182	119
Andere Problematiken	2.057	4.814
Medizinische Leistungen (Informationen Untersuchungen, Verschreibungen)	10.224	8.554
Gruppentätigkeiten*	2.242	2.732
Sozialpsychologische Beratung (Jugendgericht, Jugendschutz)	1.109	350
Sozialberatung	1.069	669
Rechtsberatung	-	634

* Anzahl der durchgeführten Treffen
Quelle: ASTAT, 2015.

PERSONAL

Bei den 135 Mitarbeitenden der Familienberatungsstellen Ende 2014 stellten die Frauen die klare Mehrheit (82,2%). In Vollzeitäquivalenten (VZÄ) ausgedrückt waren Ende 2014 46,4 Kräfte tätig. Die mit Abstand größte Berufsgruppe waren die PsychologInnen und die PsychotherapeutInnen (jeweils 31 Mitarbeitende), mit Abstand gefolgt von den GynäkologInnen und den GeburtshelferInnen (jeweils 7 Mitarbeitende) und den SozialassistentInnen (6 Mitarbeitende). Neben Fachpersonal im Gesundheits-, Sozial- und Rechtsbereich beschäftigen die Familienberatungsstellen auch Verwaltungskräfte. Ein Großteil der Mitarbeitenden arbeiten in verschiedenen Diensten bzw. an mehreren Dienststellen. Neben den Fachkräften waren in den Familienberatungsstellen 2014 auch 31 Freiwillige tätig, welche zusammen im Monat rund 150 unentgeltliche Arbeitsstunden leisteten.

Frauenhausdienst

4.5

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

ORGANISATIONSFORM

4.5.1 Kontaktstellen gegen Gewalt

2014 haben sich 618 Frauen an eine der vier Kontaktstellen gewandt, um Beratung oder Hilfe zu suchen. Mit Standorten in Bozen, Brixen, Bruneck und Meran sind die Einrichtungen über ganz Südtirol verteilt. Etwas mehr als 60 % der NutzerInnen hatten sich im aktuellen Berichtsjahr erstmalig an die Beratungsstellen gewandt. Zugunsten der außerhalb des Frauenhauses lebenden Frauen erbrachten die Mitarbeiterinnen insgesamt 4.199 Leistungen. Telefonische Auskünfte und Beratungen standen hierbei mit 56,1 % im Vordergrund, gefolgt von persönlichen Beratungen (34,0 %).

UMFANG UND INHALT DER TÄTIGKEIT

[T.4.7] Anzahl und Art der 2014 von den Beratungsstellen erbrachten Leistungen an Frauen außerhalb des Frauenhauses

Art der Leistung	Anzahl	in %
Telefonische Auskünfte/Beratungen	2.357	56,1
Persönliche Beratungen/ Gespräche in der Kontaktstelle	1.427	34,0
Rechtliche Beratungen	122	2,9
Rechtsinformationen	202	4,8
Schriftverkehr	50	1,2
Begleitung der Frauen zu anderen Diensten oder Hausbesuche	41	1,0
Insgesamt	4.199	100,0

Quelle: ASTAT, 2015.

Im Rahmen der Nachbetreuung – also zugunsten von Frauen, die im Berichtsjahr aus dem Frauenhaus entlassen worden waren – leisteten die Kontaktstellen weitere 358 telefonische Auskünfte bzw. Beratungen und führten 170 persönliche Beratungen durch. Begleitungen und Hausbesuche (23) und schriftliche Kontakte (7) 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). Mehr als drei Viertel der Frauen (76,1 %) berichten von mehrschichtigen Gewalterfahrungen. So gut wie alle Frauen haben psychische Gewalt erlitten (94,7 %), an zweiter Stelle steht physische Gewalt (58,5 %). Während die Daten zu den beiden vorhergehenden Gewalterfahrungen gegenüber 2012 nur geringfügigen Schwankungen unterworfen waren, hat der Prozentsatz der von ökonomischer Gewalt betroffenen Frauen signifikant von 39,4 % auf 47,5 % im Jahr 2014 zugenommen. Sexuelle Gewalt haben 18,5 % aller Frauen erlitten,

WOHNSTRUKTUREN

BETREUTE
FRAUEN UND KINDER

die sich im Laufe des Jahres 2014 an die Kontaktstellen gegen Gewalt gewandt haben. Die verfügbaren Daten lassen keine detaillierten Rückschlüsse auf Alter, Sprachgruppenzugehörigkeit oder Familienstand der beratenen Frauen zu. Was die Staatsangehörigkeit betrifft, lässt sich jedoch festhalten, dass 64 % die italienische Staatsbürgerschaft besitzen und 8,8 % aus anderen EU-Staaten stammen, die restlichen 12,4 % der NutzerInnen des Dienstes stammen aus Nicht-EU-Ländern. Hierbei fällt auf, dass das Beratungsangebot der Kontaktstellen überwiegend von italienischen Staatsbürgerinnen in Anspruch genommen wird, während die Bewohnerinnen der Frauenhäuser mehrheitlich aus Herkunftsländern außerhalb der Europäischen Union stammen (siehe Grafik 4.18).

4.5.2 Wohnstrukturen des Frauenhausdienstes

Die Beratungsstellen gegen Gewalt werden durch stationäre Zufluchtsstätten ergänzt. Die Wohnstrukturen umfassten Ende 2014 fünf Einrichtungen in Bozen, Brixen, Bruneck und Meran mit 40 Kleinwohnungen bzw. Zimmern, in denen insgesamt 106 Plätzen für Frauen und deren Kinder zur Verfügung stehen. Hierbei kann zwischen Frauenhäusern im engeren Sinne und geschützten Wohnungen unterschieden werden. Abgesehen vom Nachtdienst und den Notaufnahmen außerhalb der Öffnungszeiten der Beratungsstellen, der nur in den Frauenhäusern gewährleistet ist, unterscheidet sich das Leistungsprofil zwischen den beiden Wohneinrichtungen allerdings kaum.

Im Laufe des Jahres 2014 wurden 124 Frauen und 135 Kinder in den Frauenhäusern bzw. den geschützten Wohnungen betreut. Die Wohnstrukturen erfüllen neben der Aufgabe, Frauen zu unterstützen, auch die Aufgabe, Kindern, die Gewalt direkt erfahren oder miterlebt haben, Schutz zu gewähren und Beratung und Unterstützung zukommen zu lassen. Was die 2014 für Kinder und Jugendliche erbrachten Leistungen bzw. Tätigkeiten anbetrifft, stehen individuelle Tätigkeiten mit den Kindern im Vordergrund (30,9 % aller Leistungen), gefolgt von Beratungen für die Mütter (30,6 %) und von Gruppentätigkeiten mit den Kindern (20 %).

[T.4.8] Wohnstrukturen: Plätze und NutzerInnen im Jahr 2014

	Plätze*	NutzerInnen im Jahr 2014		
		Insgesamt	Frauen	Kinder
Frauenhaus Bozen	6	41	21	20
Frauenhaus Meran	12 (11+1)*	81	40	41
Frauenhaus Brixen	9 (8+1)*	59	25	34
Verein „Haus der geschützten Wohnungen“ Bozen	7	51	23	28
„Geschützte Wohnungen“ Bruneck	6 (5+1)*	27	15	12
Insgesamt	40	259	124	135

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

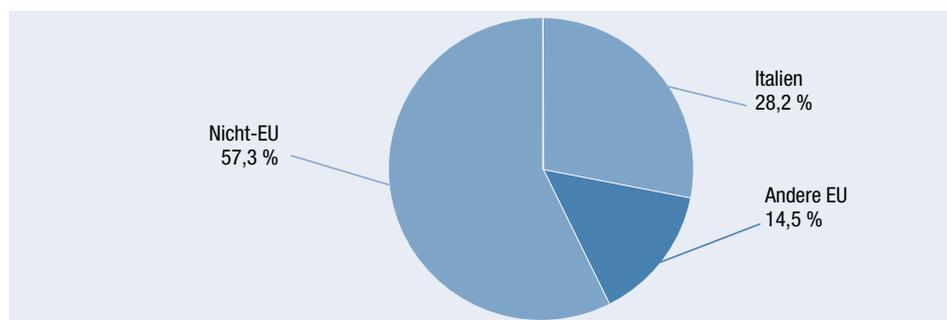
Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion; ASTAT, 2015.

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.

Hinsichtlich der Staatsbürgerschaft der untergebrachten Frauen lässt sich feststellen, dass 28,2% italienische Staatsbürgerinnen waren, während 14,5% die Staatsbürgerschaft eines anderen EU-Staates besaßen. 57,3% der im Laufe des Jahres 2014 in einem Frauenhaus lebenden Frauen waren Staatsbürgerinnen eines Nicht-EU-Landes. Der hohe Anteil an Hilfesuchenden mit Migrationshintergrund dürfte nicht zuletzt auf die geringere lokale Verfügbarkeit von tragfähigen informellen Netzwerken zurückzuführen sein, die auch Schutz in Gewaltsituationen bieten können.

[G.4.18] Frauenhäuser: Nutzerinnen nach Staatsbürgerschaft, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Der überwiegende Teil der 30 zum Stichtag 31.12.2014 in Südtirols Frauenhäusern untergebrachten Frauen war zwischen 25 und 44 Jahre alt, jünger waren lediglich zwei Frauen. 14 von 39 Kindern waren zwischen 6 und 10 Jahren alt, 11 zwischen 11 und 12 Jahren.

Bei den Ende 2014 insgesamt 43 fest angestellten Personen handelte es sich – der Konzeption entsprechend – ausschließlich um Frauen. Ihr Beschäftigungsumfang entsprach 23,6 effektiven Vollzeitäquivalenten. Am stärksten vertreten waren die sozialen Berufe (Sozialpädagoginnen, Sozialarbeiterinnen, Pädagoginnen und Sozialwissenschaftlerinnen) mit 25 Fachkräften, daneben gehörten 10 Psychologinnen dem Mitarbeiterinnenstab der Frauenhäuser an. Der Tradition und Entwicklungsgeschichte der Frauenhäuser entsprechend, wurde der Mitarbeiterinnenstamm durch mehr als doppelt so viele, nämlich 93 ehrenamtlich tätige Frauen ergänzt, die im Durchschnitt rund 7 Stunden pro Monat im Frauenhaus mitarbeiteten.

PERSONAL

4.6

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, der italienweit ersten Einrichtung dieser Art, die bereits seit 2001 besteht, sind diesbezüglich vor allem die Männerinitiative Südtirol (MIT), die Männerinitiative Pustertal (MIP), Figli per sempre und Väter Aktiv 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 Prävention, Jugendhaus Kassianum, Amt für Jugendarbeit) und in ihrer Arbeit besonderes Augenmerk auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppe richten wollen.

MÄNNERBERATUNG DER CARITAS

Die Caritas Männerberatung hat ihren Sitz in Bozen, bietet ihre Beratungen aber auch in 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 fünf Psychologen und ein Rechtsanwalt tätig, die von einer Sekretariatskraft unterstützt werden. 2014 haben sich 311 Männer aller Altersgruppen und verschiedener sozialer Schichten an die Beratungsstelle gewandt. Im Vordergrund der insgesamt 1.402 Beratungen standen solche psychologischer Art (1.343). 2011 hat die Caritas Männerberatungsstelle das Projekt „Anti-Gewalt-Training für Männer“ und damit den Einstieg in die Täterarbeit gestartet. Die Gruppe wird von speziell für das Training ausgebildeten Fachkräften, darunter auch eine Frau, geleitet und jeweils in deutscher und italienischer Sprache angeboten. Die Teilnahme ist kostenlos. 2014 haben 26 Männer am Training teilgenommen.

Im Vergleich zum Berichtsjahr 2012 konnte 2014 ein allgemeiner Rückgang der Anzahl an Männern beobachtet werden, die sich an die Beratungsstelle gewandt haben. Dies gilt sowohl für die Beratungsleistungen (2012: 358 Männer und insgesamt 1.552 Beratungen), wie auch für das Anti-Gewalttraining (2012: 33 Männer).

MÄNNERINITIATIVEN

Sowohl die seit 12 Jahren bestehende Männerinitiative Pustertal (MIP), als auch die 2006 gegründete Männerinitiative Südtirol (MIT) legen den Schwerpunkt ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit in den Bereich Sensibilisierung und Selbsthilfe für die Anliegen von Vätern in Konflikt- und Trennungssituationen. Die jüngste Initiative auf dem Gebiet der engagierten Vaterschaft in Trennungssituationen ist der 2013 gegründete Verein Väter Aktiv.

Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick

4.7

Das Angebot für Kinder und Jugendliche hat sich gegenüber 2012 insgesamt nur geringfügig verändert. Leichte Verschiebungen haben sich zwischen den Wohngemeinschaften und den familienähnlichen Einrichtungen ergeben, auch war die Anzahl der verfügbaren Plätze für das Betreute Wohnen rückläufig. Auffallend sind der drastisch eingebrochene Sättigungskoeffizient im Betreuten Wohnen und eine höhere Auslastung in den familienähnlichen Einrichtungen, die auch einer um 5 Prozentpunkte angestiegenen Anzahl fremduntergebrachter Kinder zwischen 0 und 10 Jahren entspricht. Was die familiäre Anvertrauung von Kindern und Jugendlichen betrifft, ist auch in diesem Berichtsjahr wiederum ein markanter Rückgang festzustellen, was die Sozialdienste vor die Frage stellt, wie diesem kontinuierlichen Abwärtstrend begegnet werden kann.

Während 15 % der in den Wohneinrichtungen untergebrachten Kinder und Jugendlichen nicht italienische StaatsbürgerInnen sind, ist der Prozentsatz an Kindern, die weder deutscher, noch italienischer oder ladinischer Muttersprache sind, von 1,2 % im Jahr 2012 auf 7 % im Jahr 2014 angestiegen. Der gegenüber der entsprechenden Relation in der Gesamtbevölkerung nahezu doppelt so hohe Anteil an nicht italienischen StaatsbürgerInnen in der Gruppe der in Wohnstrukturen fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen wirft zum einen Fragen nach dem Umgang mit Diversität auf und macht zum anderen die Notwendigkeit der Aneignung interkultureller Kompetenzen seitens der Fachkräfte in den Wohnstrukturen und der Entwicklung interkultureller Organisations- und Personalstrategien deutlich. Dies scheint auch angesichts eines Anstiegs der „anderssprachigen“ Kinder und Jugendlichen von 1,2 % im Jahr 2012 auf nunmehr 7 % offensichtlich.

Die 14 Familienberatungsstellen verzeichneten im Berichtsjahr 2014 erstmals einen Rückgang an NutzerInnen und mit einer deutlichen Verringerung der medizinischen Interventionen auch eine Veränderung in der Struktur der erbrachten Leistungen. Wenngleich Männer nach wie vor in sehr geringem Ausmaß Beratungsangebote wahrnehmen, konnten ein Anstieg an männlichen Nutzern der Dienstleistungen der Familienberatungsstellen festgestellt werden.

ANGEBOTE FÜR MINDERJÄHRIGE

INTERKULTURELLE KOMPETENZEN

BERATUNGS- ANGEBOTE

5.

Seniorinnen und Senioren

Armin Bernhard, Werner Schefold und Lothar Böhnisch

5.1 Zur Lage der Senioren und Seniorinnen

LEBENSPHASE ALTER

5.1.1 Lebensphase Alter

Das Alter als Lebensphase hat sich gewandelt und wandelt sich immer noch. Der „Lebensabend“ ist zu einer eigenen, langen Lebensphase mit eigenen Lebensformen und –inhalten geworden. Die Sozialwissenschaften betrachten diese Phase als einen Teil der Lebenszeit, die eigene wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rahmenbedingungen aufweist. Sie umfasst im Zuge des demographischen Wandels einen immer größer werdenden Teil der Bevölkerung. Anders als Kindheit, Jugend und Erwachsensein ist diese Lebensphase nicht durch ein dominante, durch die Gesellschaft verfügte und institutionalisierte „Aufgabe“, wie beispielsweise Lernen, Ausbildung, Erwerbsarbeit sowie Kinderbetreuung und Familienarbeit, bestimmt. Sie ist, so die Existenzgrundlagen befriedigend gesichert sind und die Gesundheit dies zulässt, gleichsam freigestellt für eine selbständige Gestaltung des Lebens, für Engagement in der Familie, in der sozialen Umwelt. Sinnvolle, befriedigende Tätigkeiten werden fortgesetzt, neue gesucht und entwickelt. Die Potentiale der SeniorInnen für Teilhabe in der Zivilgesellschaft werden gesucht und geschätzt. Zum Älter werden und Alt sein gehören neben der Sorge für andere und für sich, auch die Bewältigung der Belastungen, welche die nachlassende Gesundheit und Pflegebedürftigkeit sowie Verluste an Angehörigen und Freunden mit sich bringen, wie auch die Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit.

In Südtirol stehen bei einer durchschnittlichen Lebenserwartung von 85,6 Jahren für Frauen und 80,8 Jahren für Männer heute nach den unterschiedlichen Übergängen in den „Ruhestand“ 15 bis 20 Jahre Lebenszeit dafür offen. Dabei gilt es ohne den Rhythmus der Erwerbsarbeit in meist vertrauter Umgebung bei meist guter Gesundheit und Selbständigkeit bis in das hohe Alter hinein ein gutes Leben zu gestalten. Dies können in Südtirol die meisten, freilich nicht alle; das Problem der Altersarmut belegt dies. Das Alter verlangt so verstärkt öffentliche Aufmerksamkeit. Wie leben Seniorinnen und Senioren, mit wem leben sie zusammen, wovon leben sie, wie fühlen sie sich, sind sie zufrieden? Was beschäftigt sie, wie nehmen sie am gesellschaftlichen Leben teil? Wohin gehen ihre Interessen, welche Gelegenheitsstrukturen brauchen und suchen sie? Wie geht es ihnen gesundheitlich, in welchem Umfang brauchen sie Hilfe und Pflege? Die Gestaltung der Altersphase ist auf gute öffentliche und zivilgesellschaftliche Leistungen und Strukturen angewiesen, seien dies Freizeitangebote oder Hilfeangebote. Dies gilt insbesondere für die Hochbetagten. Die mit dem Alter ansteigende Unterstützungs- und Pflegebedürftigkeit verlangt nach guten, sicheren Hilfen seitens der Familien, der öffentlichen Einrichtungen sowie der Zivilgesellschaft.

5.1.2 Lebensumstände und Haltungen von Seniorinnen und Senioren in Südtirol

Älter werdende und alte Personen haben ihre eigenen Lebensumstände, Erfahrungen, Haltungen und Bedürfnisse. Im Folgenden soll ein Überblick über diese Rahmenbedingungen des Älterwerdens in Südtirol gegeben werden. Grundlage dafür ist vor allem

die Studie „Senioren-Dasein in Südtirol – la terza età in Alto Adige 2013“ welche vom ASTAT, vom Amt für Senioren und Sozialsprengel und von der Freien Universität Bozen durchgeführt wurde.¹

Sieben von acht Südtiroler Senioren haben Kinder. Dabei leben nur sehr wenige mit ihnen zusammen, aber rund die Hälfte sehen sich täglich, 30 % wöchentlich.

Es gibt eine starke „funktionale Solidarität“, denn materielle und immaterielle Hilfe für die alte Generation, emotionale Unterstützung und für die Eltern da sein, werden als wichtig erachtet, ebenso wie das Vgemeinsame Verbringen von Freizeit, praktische Hilfe in technischen Dingen, Hilfe beim Einkaufen und bei Behördengängen, Hilfe im Haushalt sowie Betreuung und Pflege (9,2%). Noch mehr helfen allerdings die Alten den Jungen, dies bei allen Tätigkeiten, die mit der Bewältigung des Alltags zu tun haben: Kinderbetreuung, Kochen, Hausarbeit, Einkaufen, Handwerk, Reparaturen u.a.

Die soziale Nahwelt, also das Dorf, das Stadtviertel haben im Leben der Senioren eine überragende Bedeutung. Diese sind sesshaft: fast drei Viertel sind da geboren, wo sie aktuell wohnen, über 90 % wohnen weit mehr als 20 Jahren an ihrem Ort. Bei 85 % der Alten leben sozial nahestehende Personen auch räumlich in unmittelbarer Nähe, bei fast der Hälfte im gleichen Haus.

Das monatliche Haushalts-Äquivalenzeinkommen der Südtiroler Senioren liegt im Median bei 1248 Euro (ASTAT 2014, S. 116), das ist das Einkommen, das die Senioren in zwei Hälften teilt: die eine liegt darunter, die andere darüber. Dieses Medianeinkommen ist ungefähr um 200 Euro niedriger, als das der Gesamtbevölkerung. Als „armutsgefährdet“ gilt nach dem international gebräuchlichen Maßstab der OECD, wer weniger als 60 % dieses Einkommens hat: Dies sind in Südtirol 18,7 % – fast jedeR fünfte SeniorIn gilt also als armutsgefährdet.

Die älteren Gruppen haben ein geringeres monatliches medianes Äquivalenzeinkommen als die Jüngeren. Darin zeigt sich die positive Entwicklung der Einkommen in Südtirol in den letzten Jahrzehnten. Männer haben mehr zur Verfügung als Frauen, diese verlieren mit dem Witwenstand nochmals, wenn auch geringfügig, an Einkommen. Personen mit höherem Studientitel haben ein deutlich höheres Einkommen, dies gilt auch für die unterschiedlichen Formen der Erwerbstätigkeit. WohnungsbesitzerInnen haben etwa das gleiche Einkommen wie MieterInnen. Das weist darauf hin, dass der Besitz oder Nicht-Besitz einer Wohnung im Alter den entscheidenden Unterschied dafür ausmacht, ob SeniorInnen mit ihrem Geld auskommen oder Mangel leiden. Dies ist ein Befund, der in den qualitativen Interviews anderer Studien immer wieder bestätigt wurde (vgl. Schefold u.a. 2013; Bernhard/Böhnisch/Schefold 2015). Wohneigentum oder Fruchtgenuss an der Wohnung haben nach der ASTAT-Studie 88,4 % der Befragten. 11,6 % wohnen in Miete.

Verschiedenen Einkommensquellen tragen zum Einkommen der SeniorInnen bei wobei fast alle eine Alters- oder Hinterbliebenenrente erhalten. Offen ist, was die (auf die Gesamtheit von 95.000 Personen über 65 in Südtirol umgerechneten) 4,2% also ca. 4.000 Senioren machen, welche keine Rente bekommen. JedeR Fünfte greift im Alter auf Reserven zurück, jedeR Zehnte profitiert von Einkommen aus Vermögen oder von Mieten, jedeR Siebte profitiert von Naturalien. Jede achte Person erhält Sozialleistungen in Form von Pflegegeld oder Wohngeld.

¹ Die Studie hat 1837 Leute über 65 befragt, repräsentativ ermittelt, eine Rücklaufquote von 75,6 %, darunter 230 in Altenheimen (Rücklaufquote 42 %). Wesentliche Grundlage für den Fragenbogen der Studie waren qualitative Studien, die im Rahmen von Lehrveranstaltungen von Dr. Bernhard, Prof. Böhnisch und Prof. Schefold an der Freien Universität Bozen, Fakultät für Bildungswissenschaften erstellt wurden.

FAMILIE

ORTSGEBUNDENHEIT

LEBENSUNTERHALT

WOHLBEFINDEN

Südtirols SeniorInnen unterstützen ihre Familienangehörigen weit häufiger als sie von diesen finanziell unterstützt werden. So stehen bei der Betrachtung der finanziellen Situation der SeniorInnen Altersarmut bzw. die Gefährdung durch Armut neben der verbreiteten Möglichkeit, den jüngeren Generationen unter die Arme greifen zu können.

In der Bedeutung der Lebensbereiche steht die Gesundheit ganz oben, gefolgt von der Familie, einem sicheren Einkommen und der eigenen Wohnung.

Das Zuhause dominiert auch die Häufigkeit der täglichen Aktivitäten.

Südtirols SeniorInnen stellen sich als überwiegend zufriedene Menschen dar. Zufriedenheit im Alter hat zwei Komponenten; die Zufriedenheit mit dem Leben, das man hatte und die Zufriedenheit mit der aktuellen Situation. Über 90 % der SeniorInnen stimmt zu, dass das Leben im Großen und Ganzen gut gelaufen ist.

Die aktuelle Zufriedenheit ist in der Studie des ASTAT nach Bereichen aufgefächert. Die höchste Zufriedenheit ergibt sich für die Wohnsituation, dann folgen Familie, Freizeit, Freundeskreis, Gesundheit und finanzielle Situation.

Aus den zusammenhängenden Graden der Zufriedenheit in den Bereichen ergibt sich eine „Grundzufriedenheit“. Sie ist auch von persönlichen Merkmalen abhängig. Mit dem Alter werden nimmt die Zufriedenheit ab, vor allem in Bezug auf Gesundheit und Freundeskreis. Pflegebedürftigkeit beeinträchtigt die Zufriedenheit noch stärker als das Alter. Partnerschaft bzw. in Vereinen oder informell aktiv sein wirkt positiv auf die Zufriedenheit.

Für die Zukunft sehen die SeniorInnen vor allem den Wohlstand gefährdet: weit über 80 % glauben, dass die Schere zwischen arm und reich immer größer wird und die Altersarmut zunehmen wird. Zwei Drittel sehen den allgemeinen Wohlstand gefährdet und die soziale Kälte im alltäglichen Leben zunehmen.

So haben auch handfeste Wünsche Priorität, wenn es darum geht, was die Gesellschaft für alte Menschen tun müsste: die Renten nicht kürzen (83%), die Grundsicherung garantieren (52 %), die Wünsche nach altersspezifischen Strukturen: ambulante Dienste, Altersheimplätze, soziale Dienste bewegen rund ein Viertel.

TEILHABE

Südtirol hat ein vielfältiges Vereinswesen. 54 % der SeniorInnen insgesamt sind Mitglieder in mindestens einem Verein oder einer Organisation (Partei, Gewerkschaft, Berufsvereinigungen, ehrenamtliche Vereine im Sozialbereich, Kultur und Freizeitvereine); Männer eher (63,1 %) als Frauen (47,0 %), Zugewanderte etwas weniger als in Südtirol Geborene und/oder Aufgewachsene. Daneben findet sich, wie die qualitative Altenstudie (Scheffold u.a. 2013) zeigt, unter SeniorInnen ein breites und buntes Engagement als Freiwillige in Gruppen und Initiativen, sei es in den Gemeinden, den Pfarrgemeinden, bei öffentlichen Anlässen und Festen, als HelferInnen für bedürftige MitbürgerInnen. In diesem informellen Bereich scheinen Frauen stärker vertreten. SeniorInnen sind in diesem weiten, wachsenden Feld der Zivilgesellschaft wegen ihrer wachsenden Zahl und Verfügbarkeit immer stärker gefragt, viele Möglichkeiten aktiver Teilhabe tun sich hier auf.

GESUNDHEIT

Südtirols SeniorInnen bezeichnen ihren Gesundheitszustand in ihrer Selbsteinschätzung weit überwiegend als gut oder einigermaßen. Dabei fällt diese Selbsteinschätzung bei höherem Studienabschluss, der in der Studie als Indikator für den sozialen Status gilt, besser aus.

SELBSTÄNDIGKEIT UND HILFEBEDARF

Dieser gute Gesundheitszustand ermöglicht auch ein hohes Maß von Selbständigkeit. Nach der Selbsteinschätzung der SeniorInnen können bis zum Alter von 74 über 90 % für sich selbst sorgen, dann steigt der Hilfebedarf. Von den über 85-Jährigen braucht nur noch ein gutes Drittel keine stetige Hilfe. Hilfen werden – in der Reihenfolge der Häufigkeit – benötigt im Fall von Krankheit, bei Transport, Reparaturen, wöchentlichen Hausarbeiten, Einkaufen, täglichen Hausarbeiten, Essenszubereitung, Medikamenteneinnahme, Körperpflege, Anziehen und Ausziehen, Pflege von Kontakten, Nahrungsaufnahme.

Befürchtungen, dass die eigene Selbständigkeit abnimmt, sind weit verbreitet; stärker bei sich selbst als beim Partner und stärker bei Männern als bei Frauen. Nur jedeR 15. befürchtet, dass die Familiensituation sich verschlechtert, die Familien als „helfendes System“ also schwächer werden könnte.

Pflege wird mit fortschreitendem Alter fast normal. Nur ein gutes Drittel der SeniorInnen über 85 nimmt keine Pflege in Anspruch, dagegen braucht unter den 65- bis 74-Jährigen nur knapp ein Zehntel Pflege.

Die SeniorInnen, die von der Familie gepflegt werden, sehen in ihrer großen Mehrheit (86,5 %) die Familie nicht überfordert, 13,5 % hingegen schon. Dies verweist darauf, dass es doch eine beträchtliche Anzahl an Situationen gibt, in denen die Familien an ihre Grenzen kommen. Hier scheint es sinnvoll die Unterstützungen für Familien in einer Pflegesituation zu verstärken.

Auch der Hauspflegedienst spürt den demografischen Wandel mit einer ständig steigenden Zahl an NutzerInnen. So nahmen mit Ende 2014 5.180 Personen diesen Dienst in Anspruch und verglichen mit den Zahlen vor fünf Jahren gab es eine Steigerung von knapp 11 %. Die Situation ist dabei in den einzelnen Bezirksgemeinschaften unterschiedlich. Betrachtet man die diversen Pflegestufen, so sind es die Personen ohne Pflegebedarf, welche den Hauspflegedienst am öftesten in Anspruch nehmen. Je höher der Pflegebedarf, desto weniger die Inanspruchnahme des Hauspflegedienstes.

[T.5.1] Betreute der Hauspflegedienste nach Pflegestufe, 2014

	keine Pflege- einstufung	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3	Pflegestufe 4	Insgesamt
ASSB Bozen	257	267	189	62	10	785
Gemeinde Meran	121	145	102	53	21	443
BZG Burggrafenamt	271	192	115	34	25	637
BZG Eisacktal	187	195	131	89	33	635
BZG Pustertal	383	184	174	77	16	834
BZG Salten-Schlern	225	131	91	48	19	514
BZG Überetsch-Unterland	295	194	126	53	17	685
BZG Vinschgau	222	90	79	57	26	474
BZG Wipptal	48	41	50	31	3	173
Insgesamt	2.009	1.440	1.057	504	170	5.180

Quelle: LISYS 2015

5.2

Stationäre Dienste

ALTERS- UND PFLERGEHEIME

Der demografische Wandel der Gesellschaft ist auch in Südtirol gut ersichtlich. Im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung steigt die Anzahl der über 65-Jährigen kontinuierlich an. Dies stellt Herausforderungen an die Gesellschaft und an den Einzelnen, diese Lebensphase selbständig und sinnerfüllt zu gestalten. Neben dem Großteil der älteren Personen, welche bei relativ guter körperlicher Gesundheit diese Lebensphase verbringen, gibt es auch eine ebenso steigende Gruppe an SeniorInnen, welche körperliche Einschränkungen bewältigen muss und von Pflegebedürftigkeit betroffen ist. Dies ist auch ersichtlich an der in Südtirol in den letzten Jahren ständig steigenden Zahl an Plätzen in Alters- und Pflegeheimen. So verzeichnete man 2014 insgesamt 4.210 Langzeit- und Kurzzeitpflegeplätze in den Einrichtungen, während es fünf Jahre vorher mit 3.771 Plätzen gut 400 Plätze weniger waren. So stieg das Angebot in den letzten fünf Jahren um knapp 12%. Nachdem die Anzahl der älteren Personen aber ebenso stieg, blieb der Ausstattungskoeffizient (Anzahl der Langzeit- und Kurzzeitpflegeplätze je 100 Personen über 75 Jahren) ungefähr derselbe und sank in den letzten beiden Jahren sogar ab. 2009 lag er bei 9,3 Plätzen, pendelte sich dann um die 9,1 Plätze ein und liegt mit Ende 2014 bei 8,7.

Damit liegt man derzeit hinter dem anvisierten Ziel an Plätzen zurück und demzufolge gibt es auch, geografisch unterschiedlich gewichtet, Druck auf neue Plätze in den stationären Strukturen zu schaffen. Angesichts der Tatsache, dass die Rahmenbedingungen für häusliche Pflege derzeit recht gut sind und dass mit dem Begleiteten und Betreuten Wohnen vermehrt Wohnformen etabliert werden (sollen), welche zwischen einer häuslichen und einer stationären Pflege liegen, lässt sich vermuten, dass der Druck auf neue Plätze abgemildert werden kann. Nichtsdestotrotz werden auch in Südtirol aufgrund des demografischen Wandels noch weitere neue Plätze notwendig sein, vorrangig in jenen Bezirken, welche derzeit unterversorgt sind. Zudem ist abzusehen, dass der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in den kommenden Jahren steigen wird.

Weitaus der größte Teil der Strukturen wird von der öffentlichen Hand geführt, vorrangig von den Öffentlichen Betrieben für Pflege- und Betreuungsdienste und den Gemeinden bzw. den Gemeindekonsortien.

[T.5.2] Alters- und Pflegeheime: Rechtsnatur der Trägerkörperschaft, 2014

Körperschaft	Einrichtungen	%	Plätze	%
Gemeinde	13	16,9	714	17,0
Konsortium von Gemeinden	9	11,7	526	12,5
Bezirksgemeinschaft / Sozialbetrieb	2	2,6	141	3,3
Sanitätsbetrieb	2	2,6	147	3,5
ÖBPP	28	36,4	1.461	34,7
Andere öffentliche Körperschaft	4	5,2	205	4,9
Soziale Genossenschaft	4	5,2	212	5,0
Religiöse Körperschaft	5	6,5	250	5,9
Private Vereinigung	3	3,9	121	2,9
Stiftung	7	9,1	433	10,3
Insgesamt	77	100,0	4.210	100,0

Quelle: ASTAT, 2014

Auffallend ist, dass einzelne Gemeinden die Träger von kleineren Strukturen sind. Allerdings nimmt diese Zahl kontinuierlich ab, indem sich diese kleinen Einrichtungen mit anderen zusammenschließen oder ihr Angebot vergrößern. Von den insgesamt 77 Einrichtungen in Südtirol besitzt beinahe jede zweite zwischen 25 und 50 Plätzen, wobei neue Einrichtungen laut derzeitigen Kriterien 40 Betten vorweisen müssen.

[T.5.3] Alters- und Pflegeheime nach Zahl der Plätze und Platzangebot 2014

Zahl der Plätze	Zahl der Einrichtungen	% an Einrichtungen	Zahl der Plätze	% an allen Plätzen
unter 25	6	7,8	110	2,6
25 bis unter 50	36	46,8	1.287	30,6
50 bis unter 75	14	18,2	822	19,5
75 bis unter 100	15	19,5	1243	29,5
100 Plätze und mehr	6	7,8	748	17,8
Insgesamt	77	100,0	4.210	100,0

Quelle: ASTAT, 2014

Vergleicht man die verschiedenen Bezirksgemeinschaften miteinander, so ergeben sich beträchtliche Unterschiede in der Versorgungsdichte. Während die Bezirksgemeinschaften Überetsch-Unterland, Salten-Schlern, Vinschgau und Burggrafenamt mit der höchsten Anzahl an Plätzen bezogen auf die Bevölkerung über 75 Jahren aufwarten kann, sind die Anzahl der Plätze in Bozen und im Eisacktal, gemessen an der Altersgruppe, weit unterhalb des angepeilten Wertes. Damit ergibt sich besonders dort die Notwendigkeit in neue Plätze zu investieren, wobei auch das Pustertal und das Wipptal noch Bedarf aufweisen.

[T.5.4] Alters- und Pflegeheime: Einrichtungen, Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft, 2014

Bezirks-gemeinschaft	Ein-richtungen	Plätze	Plätze je 100 Senioren 75+	Betreute am 31.12.	Anmel-dungen auf Warte-listen	Durchs. Größe (Plätze)	Plätze für Kurz-zeitpflege
Vinschgau	5	325	10,5	322	138	65,0	14
Burggrafenamt	22	977	10,2	962	796	44,4	20
Überetsch-Unterland	13	770	11,8	760	402	59,2	28
Bozen	10	735	5,9	698	419	73,5	26
Salten-Schlern	11	474	11,4	469	182	43,1	20
Eisacktal	7	288	6,4	286	301	41,1	23
Wipptal	2	126	8,3	125	75	63,0	3
Pustertal	7	515	8,1	510	169	73,6	17
Insgesamt	77	4.210	8,7	4.132	2.482	54,7	151

Quelle: ASTAT, 2014

Die hohe Anzahl an Personen auf den Wartelisten sind nicht aussagekräftig, da darunter genauso Doppelanmeldungen sein können wie auch vorsorgliche Anfragen ohne effektiver Notwendigkeit, bzw. die Listen auch nicht abgeglichen werden, um jene Personen zu streichen, welche andernorts untergekommen sind.

**Ausblick
„Gemeinde-
basierte
Pflege und
Unterstützung
im Alter“**

Sigrid Mairhofer

Der demographische Wandel stellt die Sozial- und Gesundheitsdienste vor eine neue Herausforderung und der Ausbau des Angebotes für SeniorInnen ist dringend notwendig. Obwohl (teil-)stationäre Angebote für SeniorInnenbetreuung kontinuierlich ausgebaut wurden, besteht hier weiterhin Aufholbedarf. Die territoriale Versorgung wird im städtischen Raum als auch gemeindeübergreifend in den ländlichen Gebieten durch Altersheime, Tagesstätten, Hauspflagedienst und das „Essen auf Rädern“ organisiert. Vor allem die häusliche Betreuung durch die Dienste der Sozial- und Gesundheitssprengel und damit die Zusammenarbeit zwischen Hauspflagediensten der Sozialdienste, Hausärztinnen und Hauskrankenpflege (Gesundheitsdienst) soll weiterhin gestärkt und ausgebaut werden. Ein Verbleiben im gewohnten Umfeld und vor allem die damit verbundene Aufrechterhaltung bestehender sozialer Netzwerke sind für ein aktives gesundes Altern von besonderer Bedeutung und entsprechen meist auch dem persönlichen Wunsch der SeniorInnen. Planungsüberlegungen sind bisher meist auf medizinisch pflegerische Versorgung beschränkt und neue Versorgungsmodelle werden im urbanen Raum entwickelt und erprobt. Daher sind viele wissenschaftlich und praktisch erprobte Modelle für ländliche Regionen nur bedingt übertragbar, da sie die Ressourcen und Herausforderungen des ländlichen Lebens zu wenig

berücksichtigen. Positive Erfahrung mit regional differenzierter und auf Partizipation der AkteurInnen vor Ort angelegter Versorgungsplanung gibt es beispielsweise aus Kanada und Finnland. Aufgrund der dezentralen Verantwortung für gesundheitliche und soziale Infrastruktur in beiden Ländern könnten diese Modelle auch für Südtirol von besonderem Interesse sein und sollten genauer betrachtet und überprüft werden. Das aktuelle Angebot im Bereich SeniorInnenarbeit basiert vor allem auf Pflege. Unter dem Aspekt des aktiven Alterns und der Tatsache, dass Altern nicht mit Krankheit gleich gesetzt werden kann, muss Prävention und Gesundheitsförderung für SeniorInnen ein wichtiges Ziel der Sozial- und Gesundheitspolitik sein. SeniorInnen müssen die Chance erhalten am gesellschaftlichen Leben ihres Wohnumfeldes teilzunehmen, autonom ihrer Lebensbedingungen mitzugestalten und darin gefördert werden, möglichst lange gesund und selbstständig leben zu können. Hierfür braucht es neue innovative Konzepte. Die Zusammenarbeit mit anderen Politikfeldern ist unerlässlich und kann mit dem in den Gesundheitswissenschaften verbreiteten Begriff „health in all policies“ gut beschrieben werden. Pflege und Betreuung von SeniorInnen muss in allen Politikfeldern und vor allem vor Ort in den Gemeinden verankert werden, um die bestmögliche territoriale Versorgung sichern zu können.

Die doch relativ hohe Anzahl an kleineren Einrichtungen und diese besonders auch auf Gemeindeebene verweist darauf, dass es den Verantwortlichen ein Anliegen ist, dem Wunsch der Bevölkerung nachzukommen, die Plätze möglichst nahe am Wohnort anzubieten. So gaben in der Seniorenstudie aus dem Jahr 2013 rund 60 % der Personen über 65 Jahren an, dass ein alternatives Wohnangebot zur eigenen Wohnung im eigenen Wohnort sein muss und nur gut 20 % ziehen auch die Nachbardörfer in Betracht. Diese Nähe birgt den Vorteil, dass die älteren Personen in ihrem vertrauten Wohnumfeld bleiben können und auch den Kontakt mit vertrauten Personen weiterpflegen können. Knapp 90% der Betreuten sind auch in der eigenen Bezirksgemeinschaft untergebracht.

[T.5.5] Alters- und Pflegeheime: Betreute nach Herkunft, 2014

Herkunft der Betreuten	Betreute	%
Gleiche Bezirksgemeinschaft	3.616	87,5
Nachbarbezirksgemeinschaft	392	9,5
Andere Bezirksgemeinschaft	108	2,6
Nicht aus Südtirol	16	0,4
Insgesamt	4.132	100,0

Quelle: ASTAT, 2014

Dass die Personen möglichst lange in ihrer vertrauten Umgebung wohnen bleiben können, muss weiterhin ein wichtiges Anliegen bleiben. So können Einrichtungen des Betreuten und Begleiteten Wohnens auf Gemeindeebene dazu beitragen, ebenso wie Unterstützungsleistungen für die Betreuung zu Hause sowie Angebote und Plätze für Kurzzeitpflege, um die betreuenden Personen zu entlasten. Für die Kurzzeitpflege stehen in Südtirol mit Ende 2014 151 Betten zur Verfügung. Diese dienen vor allem dazu, für eine begrenzte Zeit pflegebedürftige Personen aufzunehmen und dadurch die Angehörigen zu entlasten. Dazu erscheint es sinnvoll, die in Südtirol doch recht zahlreich tätigen privaten Pflegekräfte verstärkt zu begleiten. So sind in Südtirol mit Ende 2014 rund 2.500 private Pflegekräfte offiziell tätig. Bei den privaten Pflegekräften handelt es sich vorwiegend um Frauen aus osteuropäischen Ländern.

[T.5.6] Private Pflegekräfte nach Arbeitsort und Geschlecht, 2010-2014

Jahr	Stadt*	Land	Männer	Frauen	Insgesamt
2010	1.042	626	98	1.571	1.668
2011	1.107	690	87	1.711	1.798
2012	1.202	831	89	1.944	2.033
2013	1.419	1.025	252	2.193	2.445
2014	1.413	1.084	142	2.356	2.498

Quelle: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung, 2015
* Arbeitsort = Bozen, Meran, Brixen und Bruneck

[T.5.7] Private Pflegekräfte nach Staatsbürgerschaft, 2010-2014

Jahr	Italien	Rumänien	Andere EU	EU insgesamt	Ukraine	Moldawien	Andere Nicht-EU	Nicht-EU insgesamt	Insgesamt
2010	186	211	174	571	450	256	391	1.097	1.668
2011	229	249	222	700	466	255	375	1.096	1.798
2012	306	310	251	867	499	253	414	1.166	2.033
2013	384	338	302	1.024	540	256	624	1.420	2.445
2014	477	362	349	1.188	535	253	522	1.310	2.498

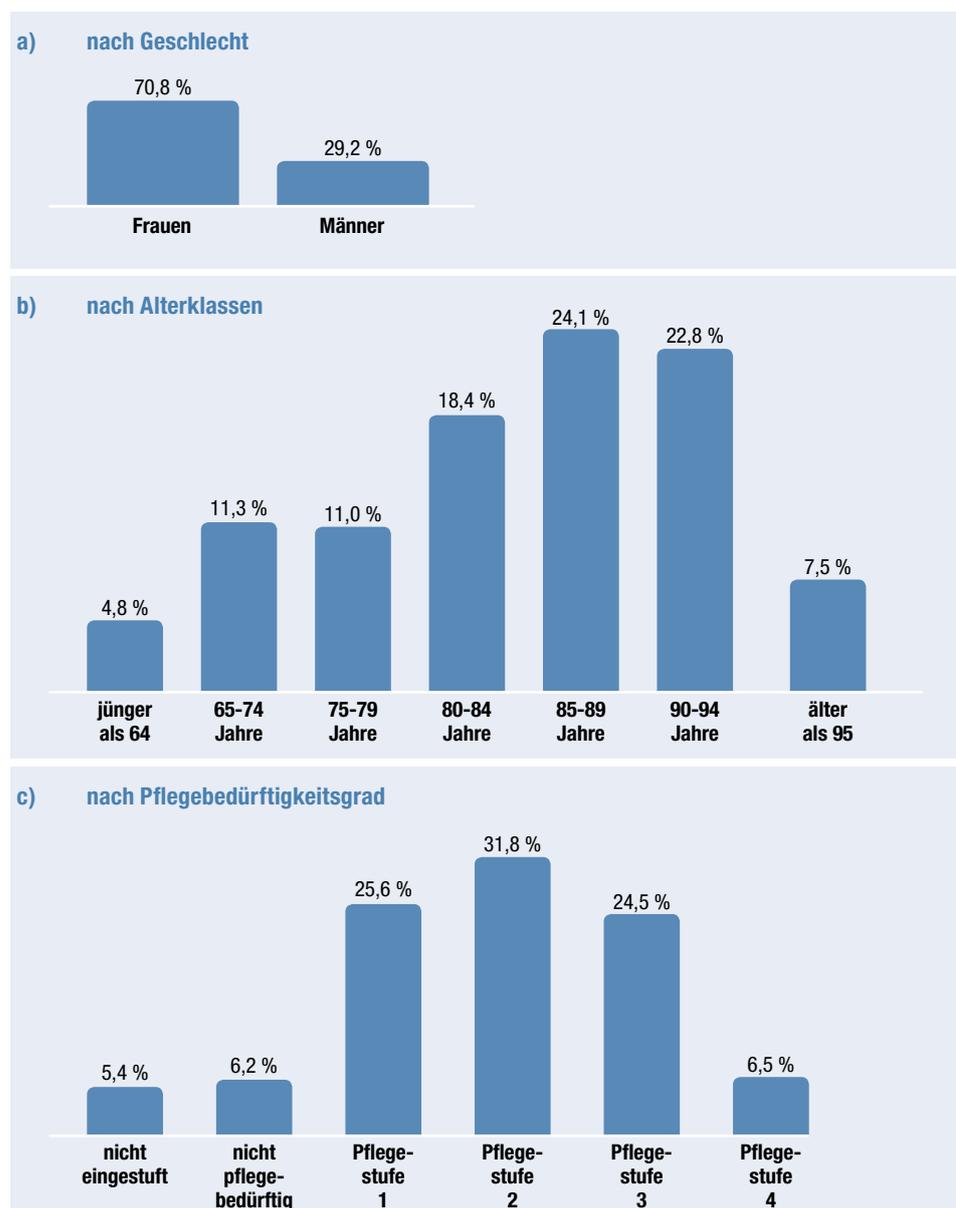
Quelle: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung, 2015

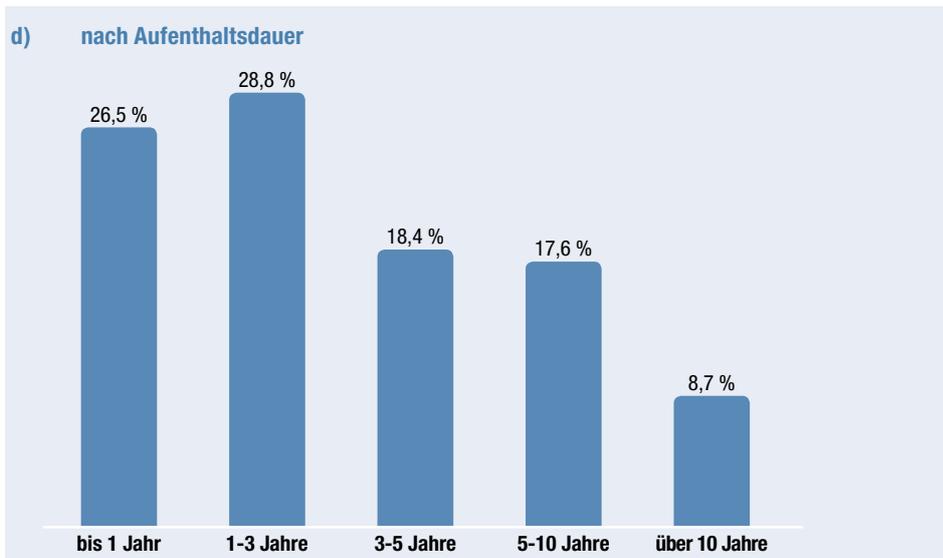
Je mehr vorgelagerte Strukturen und Unterstützungsleistungen gestärkt werden, desto mehr kann der Druck auf die stationären Einrichtungen genommen werden. Dies entspricht auch den Wünschen der SeniorInnen, welche, sollten sie nicht mehr in der eigenen Wohnung selbständig wohnen können, mit der Familie wohnen möchten.

Die starke Verankerung des Heimes bei den SeniorInnen zeigt sich darin, dass es nach der Familie an zweiter Stelle rangiert. Die kompakte Versorgung behauptet sich vor den gemischten Formen von Versorgung und Betreuung, zuhause mit Hilfen zu leben, mit Hilfe von Verwandten, Essen auf Rädern, auch vor der Möglichkeit einer privaten Rundumbetreuung durch private Pflegekräfte. Andere Formen des Wohnens wie betreutes Wohnen, Wohngemeinschaften für Senioren, alternative Wohnformen wie Mehrgenerationenwohnen stehen deutlich hinten. Unter den politischen Forderungen der SeniorInnen stehen, hinter den Forderungen nach Renten und Grundsicherung freilich Forderungen nach mehr ambulanten Diensten, z. B. Hauspflege leicht vor Forderungen nach mehr Heimplätzen, auch mehr alternative Wohnformen finden Resonanz (15,2 %) (Astat 2014, S. 40).

In den diversen Heimstrukturen wohnen mehr als doppelt so viele Frauen als Männer und mehr als die Hälfte der Personen ist über 85 Jahre alt. Dieser Anteil ist in den letzten Jahren nochmals gestiegen und der Anteil der jüngeren dementsprechend zurückgegangen. Für eine beträchtliche Anzahl an Personen ist das Heim ein längerfristiger Lebensort. Mehr als ein Viertel (26,3 %) der Personen leben schon länger als 5 Jahre dort und gut 18 % sind bereits seit 3-5 Jahren in dieser Einrichtung. Rund ein Viertel der BewohnerInnen ist erst seit weniger als einem Jahr dort. Diese Verteilung ist in den letzten Jahren gleich geblieben, sodass man sagen kann, dass für einige Personen das Heim ein mehrjähriges Zuhause ist. Dies unterstreicht den Aspekt, dass für die in den Einrichtungen lebenden Personen eine familiennahe Umgebung, welche an ihrem bisherigen Alltag ausgerichtet ist, sinnvoll erscheint. Seniorenheime sind damit in erster Linie Lebensräume für Hochaltrige, in denen sie Unterstützungen im Alltag und in der Pflege erhalten.

[G.5.1] BewohnerInnen der Alters- und Pflegeheime, 2014

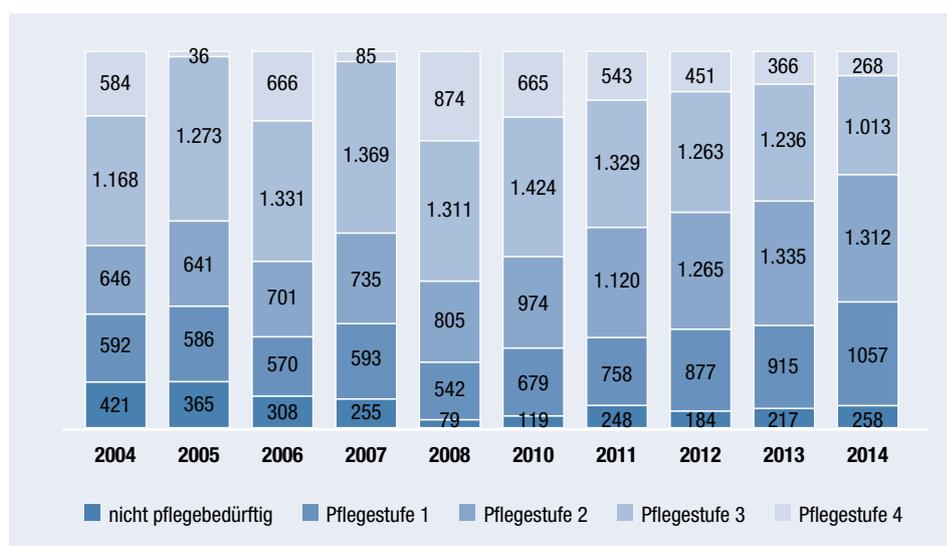




Quelle: ASTAT 2014

Betrachtet man die Pflegebedürftigkeit der Personen in den Alters- und Pflegeheimen, so fällt auf, dass die größte Gruppe jene mit Pflegestufe 2 von insgesamt 4 Pflegestufen ist. Dies ist ein knappes Drittel (31,8 %) aller Personen. Ebenso ein knappes Drittes hat eine höhere Pflegestufe. Gut 5 % der Personen in den Heimen sind nicht eingestuft. Vergleicht man die Entwicklungen der letzten fünf Jahre, so fällt auf, dass die Personen mit hohem und sehr hohem Pflegebedarf in den Einrichtungen beständig weniger werden, während die Personen der Pflegestufe 1 und der Pflegestufe 2 kontinuierlich mehr werden. Damit verlagern sich auch die Bedürftigkeiten der Personen, die in den Einrichtungen leben.

[G.5.2] Alters- und Pflegeheime: Pflegebedürftigkeit der BewohnerInnen, 2004-2014*



Quelle: ASTAT 2015

* 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.

CULTURA SOCIALIS
**Beratungsstelle
für Pflege und
Soziales**

Dies verweist auch wieder auf die Notwendigkeit von den Heimen vorgelagerten Strukturen wie das Begleitete und das Betreute Wohnen. Zumindest ein Teil der Personen ohne bzw. mit niedrigem Pflegebedarf könnten dort eine geeignete Wohn- und Betreuungsform vorfinden. Diese ist auch auf Gemeindeebene und damit näher am Lebensraum der Betroffenen ansiedelbar. Dies wird sicher eine wichtige Aufgabe der kommenden Jahre sein.

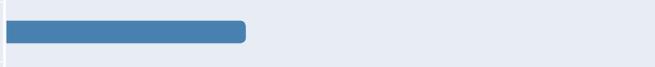
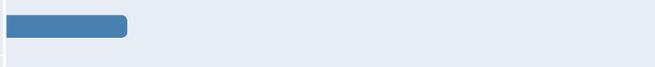
[T.5.8] Alters- und Pflegeheime: Bewegung der Betreuten, 2014

	absolute Zahlen	Indikatoren	
Betreute am 01.01.2014	4.051	Erneuerungskoeffizient (Neuzugänge x 100/Durchschn. Gästezahl*)	62,7 %
Neuzugänge	2.565		
Entlassungen	1.402	Mortalitätskoeffizient (Todesfälle x 100/Durchschn. Gästezahl*)	26,4 %
Todesfälle	1.082		
Betreute am 31.12.2014	4.132		

* Durchschn. Gästezahl = [(Betreute am 1.1 + Betreute am 31.12) / 2]
Quelle: ASTAT, 2015

Im Jahr 2014 sind in den Südtiroler Heimen 2.565 Personen aufgenommen worden, während 1.082 Personen verstorben sind und 1.402 Personen die Einrichtungen verlassen haben. Die Anzahl der Neuzugänge steigt kontinuierlich, was auch auf das erweiterte Angebot an Plätzen und auf die Steigerung der Entlassungen zurückzuführen ist. Damit steigt auch der sogenannte Erneuerungskoeffizient. Zugleich fällt auf, dass im Jahr 2014 die Anzahl der Todesfälle im Vergleich zum Jahr 2012 gesunken ist, was auch die Mortalitätsrate sinken lässt.

[G.5.3] Betreute SeniorInnen nach Entlassungsgrund, 2014 (absolute Werte)

In Familie zurück	839	
Übergang in andere Einrichtung	315	
Andere Gründe	159	
Freiwillige Entlassung	89	

Quelle: ASTAT 2015

Am 1. Juni 2012 wurde in Brixen eine Beratungsstelle eröffnet, an die sich Bürgerinnen und Bürger für alle Anliegen und Dienstleistungen der Bereiche Pflege und Soziales wenden können. Es handelt sich dabei um eine zentrale Anlaufstelle für alle Pflege- und Betreuungsleistungen von Hauspflege, Hauskrankenpflege und für die Angebote der Seniorenwohnheime. Das Fachpersonal der übergemeindlichen Beratungsstelle wird vom Sanitätsbetrieb, von den Sozialdiensten der Bezirksgemeinschaft Eisacktal und vom Öffentlichen Betrieb für

Pflege und Betreuungsdienste (ÖBPB) "Zum Heiligen Geist" gestellt. Eine Mitarbeiterin des Sanitätsbetriebes informiert über krankenschwägerische Betreuung zu Hause, Handhabung von Heilbehelfen und anderes mehr. Eine Mitarbeiterin der Sozialdienste gibt Auskunft über Hauspflege, Essen auf Rädern, Tagesstätte, Seniorenwohnungen usw. und eine Mitarbeiterin des ÖBPB informiert über die Angebote der Seniorenwohnheime: Daueraufnahme, Kurzzeit- und Übergangspflege, Tages-, Nacht- und Wochenendbetreuung.

Von den Personen, welche die Einrichtung verlassen haben, sind 60 % in die Herkunftsfamilie zurückgekehrt während ein knappes Viertel in eine andere Einrichtung gewechselt ist.

In der Studie „Senioren-Dasein in Südtirol – la terza età in Alto Adige 2013“ wurden 230 Personen befragt, welche in Alten- und Pflegeheimen leben. Das dabei entstandene Bild ergibt differenzierte Ergebnisse. Nahezu alle SeniorInnen haben ein starkes Gefühl von Sicherheit, bekommen die notwendige Pflege und Hilfe und fühlen sich aufgehoben. Gemischt sind die Aussagen zu den sozialen Kontakten, neben hoher Zufriedenheit darüber, sein eigenes Reich zu haben, tun zu können was man mag und bestimmen zu können, mit wem man Kontakt hat, gibt es Bedauern über den Verlust des Kontaktes zu FreundInnen, über mangelnde Privatsphäre, über die vielen Regeln, auch bei einem guten Drittel über Einsamkeit.

Die Ergebnisse aller befragten SeniorInnen zur Zufriedenheit, differenziert nach Wohnorten in allen Gemeinden und im Altersheim, ergibt ein etwas anderes Bild. Die BewohnerInnen der Altersheime zeigen in allen Lebensbereichen – Familie, Freundeskreis, Freizeit, Wohnsituation, Gesundheit und finanzielle Situation – einen geringeren Zufriedenheitsgrad, am stärksten im Bereich Familie (17 %), am geringsten (7 %) bei der finanziellen Situation. Vergleicht man die BewohnerInnen der Seniorenheime mit den 85-Jährigen und älteren, die zu Hause wohnen, schrumpfen die Unterschiede um 2-3 %, nur im Bereich der Gesundheit gleicht sich die Zufriedenheit der beiden Gruppen an.

Die Alters- und Pflegeheime sind auch ein bedeutender Arbeitgeber. So arbeiteten mit Ende 2014, ausgedrückt in äquivalenten Vollzeitkräften, 3.928 MitarbeiterInnen in den diversen Einrichtungen. Sozialarbeiterische Arbeitsfelder sind dabei verständlicherweise am stärksten vertreten. So sind zu einem guten Viertel sozialarbeiterische Hilfskräfte und zu einem weiteren Viertel sozialarbeiterisches Betreuungspersonal in den Strukturen tätig. Besonders letztere wurden in den vergangenen Jahren verstärkt. Ebenso ein Viertel der Beschäftigten sind Hilfskräfte in den unterschiedlichen anderen Bereichen.

[T.5.9] Alters- und Pflegeheime: MitarbeiterInnen (äquivalente Vollzeitkräfte) nach Berufsbildern, 2014

Berufsbild	MitarbeiterInnen (VZÄ)	in %	Betreute je MitarbeiterIn (VZÄ)
Sozialarbeiterisches Betreuungspersonal	1.000	25,5 %	4,1
Sozialarbeiterische Hilfskräfte	1.058	26,9 %	3,9
Andere Sozialberufe	31	0,8 %	133,3
Gesundheitsberufe	607	15,5 %	6,8
Hilfskräfte	1.041	26,5 %	4,0
Technische und Verwaltungsberufe	191	4,9 %	21,6
Insgesamt	3.928	100,0 %	1,1

Quelle: ASTAT, 2014

Tagespflegeheime sind eine wichtige Ergänzung der stationären Strukturen. In Südtirol steigen die verfügbaren Plätze in den letzten Jahren kontinuierlich an, so gibt es mit Ende 2014 173 Plätze. Diese wurden zum selben Zeitpunkt von 197 Personen genutzt. Da auch Halbtagsbetreuungen möglich sind oder Personen nicht alle Tage kommen, übersteigt die Zahl der NutzerInnen diejenige der Plätze.

[G.5.4] Plätze und Betreute in Tagespflegeheimen, 2014

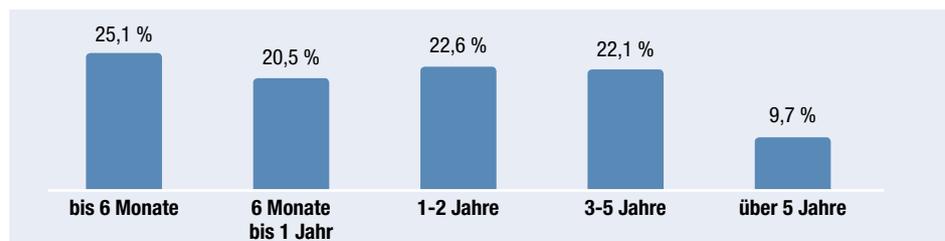
Quelle: ASTAT 2015

In jeder Bezirksgemeinschaft mit Ausnahme der Bezirksgemeinschaft Salten-Schlern finden sich 1 bis 3 Strukturen, wobei besonders in Bozen die hohe Zahl an Anmeldungen auf der Warteliste auffällt. Demzufolge lässt sich dort erhöhter Bedarf vermuten. Betrachtet man die Aufenthaltsdauer, zeigt sich, dass ein Viertel der Personen erst seit weniger als 6 Monaten das Tagespflegeheim besucht. Ähnlich groß sind auch die Gruppen jener Personen, welche die Einrichtung schon länger besuchen, abgesehen von 10 % der Personen, welche schon seit mehr als 5 Jahren dieses Angebot nutzen.

[T.5.10] Tagespflegeheime: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaften, 2014

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	Betreute am 31.12.	Betreute im Jahr pro Platz	Anmeldungen auf Wartelisten
Vinschgau	3	36	36	1,0	
Burggrafenamt	2	30	30	1,0	5
Überetsch-Unterland	2	18	23	1,3	6
Bozen	2	40	43	1,1	38
Salten-Schlern					
Eisacktal	1	10	10	1,0	2
Wipptal	1	10	29	2,9	
Pustertal	2	29	26	0,9	4
Insgesamt	13	173	197	1,1	55

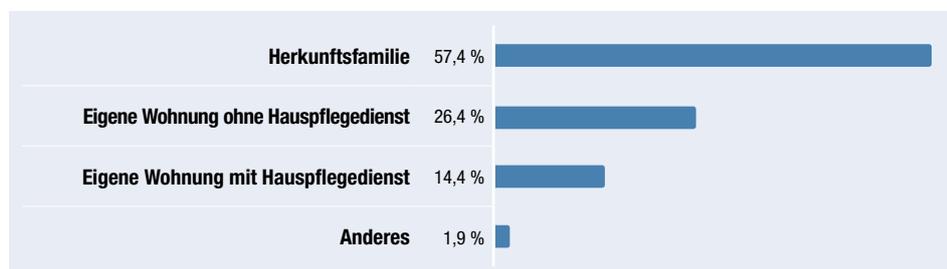
Quelle: ASTAT, 2015

[G.5.5] Tagespflegeheime: Betreute nach Aufenthaltsdauer 2014

Quelle: ASTAT, 2015

57,4 % der NutzerInnen der Tagespflegeheime wohnen zu Hause und werden die restliche Zeit von Angehörigen betreut. Aber 40 % der Personen wohnen in einer eigenen Wohnung entweder mit oder ohne Unterstützung des Hauspflegedienstes.

[G.5.6] Tagespflegeheime: Betreute nach Unterkunft, 2014



Quelle: ASTAT 2015

Betrachtet man die Altersgruppen, so fällt auf, dass alle Altersgruppen zwischen 65 und 95 Jahren konstant vertreten sind, mehrheitlich sind es jedoch Frauen.

[T.5.11] Tagespflegeheime: Betreute nach Alter und Geschlecht, 2014

Altersklasse	Männer	Frauen	Insgesamt	
			absolut	%
45-64	3	4	7	3,2 %
65-74	17	21	38	17,6 %
75-79	18	20	38	17,6 %
80-84	25	28	53	24,5 %
85-89	18	29	47	21,8 %
90-94	3	26	29	13,4 %
95 und älter	1	3	4	1,9 %
Insgesamt	85	131	216	100,0 %

Quelle: ASTAT, 2015

Ein weiteres Angebot für SeniorInnen sind die von der öffentlichen Hand oder von privaten Trägern geführten Seniorenmenschen. In Südtirol gab es Ende 2014 acht verschiedene Seniorenmenschen, welche insgesamt 428 Plätze aufweisen. Damit sind die Plätze geringfügig rückläufig. Seniorenmenschen versuchen neben der Versorgung mit Mahlzeiten die Sozialkontakte zwischen den einzelnen SeniorInnen zu fördern und damit auch ein geselliges Beisammensein zu ermöglichen.

[T.5.12] Seniorenmenschen: Aufnahmekapazität, 2014

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	5	160
Pustertal	Bruneck	1	102
Südtirol		10	428

Quelle: Amt 24.2

5.3. Zusammenfassung und Schlussgedanken

Älter werden und alt sein bedeutet heute für immer mehr Menschen, eine immer längere Zeit als eigenständige Lebensphase zu gestalten. Die Möglichkeiten zur Gestaltung dieser Lebensphase sind für die meisten Südtiroler SeniorInnen gut. Der Lebensunterhalt ist für vier Fünftel gesichert, allerdings ist fast ein Fünftel von Armut gefährdet. Die Seniorinnen und Senioren sind sehr sesshaft, an ihre Lebensorte gebunden, zwei Drittel leben zudem in guten Partnerschaften, die allerdings mit fortschreitendem Alter weniger werden. Ein Großteil der SeniorInnen hat Familie, Kinder und Enkel, die in der Nähe wohnen und Unterstützung bieten. Südtirol hat überwiegend zufriedene SeniorInnen, obwohl in Bezug auf das bisherige Leben als auch auf die Gegenwart. Sie sehen ihren Wohlstand allerdings als gefährdet an. Sie wünschen sich von der Politik, weit vor allen anderen Wünschen, dass die Renten nicht gekürzt werden. Bei Vereinen und Verbänden sind mehr als die Hälfte beteiligt, daneben gibt es viele Formen einer informellen, gelegentlichen Teilhabe am öffentlichen Leben. In dem weiten, wachsenden Feld der Beteiligung in der Zivilgesellschaft scheinen sie wegen ihrer wachsenden Zahl und Verfügbarkeit immer stärker gefragt, viele Möglichkeiten tun sich auf. Die allermeisten SeniorInnen bezeichnen ihre Gesundheit – der wichtigste Lebensbereich, gefolgt von der Familie – als gut oder einigermaßen. Mit fortschreitendem Alter lässt die Gesundheit nach, auch das hohe Maß an erwünschter Selbständigkeit geht zurück, der Hilfebedarf steigt; ebenso der Pflegebedarf, er wird mit fortschreitendem Alter fast normal. Hilfe bekommen und erwarten die SeniorInnen zuerst von der Familie, dann folgen das Seniorenheim und die offenen Formen der Altenhilfe.

Die Altenpolitik hat angesichts dieser Situation vielfältige Aufgaben. Dafür zuständig sind das Land, die Bezirksgemeinschaften und die Gemeinden. Aber auch die Zivilgesellschaft mit ihren vielen Formen der Geselligkeit, des Engagements und der Hilfe ist in diesem Zusammenhang gefordert und engagiert. Das Alter als Zeit nach der Erwerbsarbeit ist wirtschaftlich abzusichern. Die Familien als wichtigste Partner der Alten bieten und brauchen Stabilität und Unterstützung. Die Gemeinden sind gefordert, altengerechte Lebensverhältnisse zu beachten und zu fördern. Insgesamt ist eine SeniorInnenpolitik erforderlich, welche aktuelle, in den öffentlichen Debatten genannte Anforderungen geradezu bündelt: eine Politik mit starker Teilhabe der AdressatInnen, die sich auf demokratische Entscheidungen bezieht, aber auch auf die Gestaltung der Einrichtungen, bis hin zur Selbstverwaltung; in der Lebensverhältnisse und individuelle Lebensweisen als Zusammenhang gesehen werden und so unterschiedliche Ansätze und Ebenen der Hilfe in den Blick rücken, eine Politik, welche die öffentlichen und bürgerschaftlichen Möglichkeiten des Landes zum Wohl der SeniorInnen nutzt.

6.

Menschen mit Behinderungen

Sylvia Rainer

6.1 Begriffsdefinitionen und zahlenmäßige Erfassung des Phänomens der Behinderungen

ZUM BEGRIFF BEHINDERUNG

Das allgemeine Verständnis von Behinderungen hat sich über die letzten Jahrzehnte grundlegend verändert. Während noch bis über die Mitte des vergangenen Jahrhunderts hinaus das sogenannte „medizinische Modell“ die wissenschaftlichen und professionellen Diskurse prägte, zeugen gegenwärtige, international verbreitete und anerkannte Dokumente von einem entscheidenden Perspektivenwechsel und der zunehmenden Verbreitung eines umfassenderen Erklärungsansatzes, der als „biopsychosoziales Modell“ bezeichnet wird.

Die „medizinische“ Sichtweise beruhte auf einer Erklärung von Behinderungen, welche Krankheitsbilder und damit verbundene, biologisch bedingte Abweichungen der Fähigkeiten und Kompetenzen der einzelnen Menschen in den Mittelpunkt stellte. Daraus resultierte das allgemeine Verständnis, dass ein Mensch mit Behinderung ein Defizit aufweist, welches es zu behandeln gilt (Atkinson 1997:5f.).

Zeitgemäße Definitionen stellen Behinderungen in einen breiteren Kontext und verlagern den Schwerpunkt von einer auf das Individuum und seine „Defizite“ konzentrierten Perspektive auf die komplexen Wirkungen zwischen einem Menschen, seinen geistigen und körperlichen Funktionen und seinem Umfeld. Wie der UN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderungen (2006) zu entnehmen ist, werden Behinderungen als Ergebnis aus dem Zusammenspiel zwischen einer Person und den Hindernissen verschiedenster Natur, denen sie in ihrem Umfeld begegnet, erachtet. Behinderungen, Ungleichheit und Benachteiligung sind demnach als gesellschaftlich bedingte Phänomene zu verstehen, die durch Bezugnahme auf physische oder geistige Fähigkeiten eines Menschen weder zu rechtfertigen, noch zu erklären sind.

In diesen Kontext ist die derzeit gültige Klassifikation von Behinderungen zu stellen, welche 2001 von der Weltgesundheitsorganisation ausgearbeitet wurde und international Anerkennung findet (ICF - International Classification of Functioning, Disability and Health). Ihr zufolge werden „Behinderungen“ mit der Verwehrung von Teilhabemöglichkeiten und Mitbestimmungsrechten gleichgesetzt.

Die zahlenmäßige Erfassung des Phänomens der Behinderungen ist sowohl auf internationaler, als auch auf lokaler Ebene problematisch. Wie die Weltgesundheitsorganisation WHO feststellt¹, gibt es noch kaum vergleichbare Kriterien und Instrumente für die Messung des Phänomens und für die Erarbeitung eines klaren, umfassenden Abbildes der Prävalenz von Behinderungen auf der Welt.

¹ World Health Organisation (2011). *World Report on Disability 2011*, abrufbar unter: www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf

Auf nationaler Ebene gilt das Staatsgesetz Nr. 104/1992 als Grundlage für die Feststellung von schweren Behinderungen.

Ende 2014 lebten in Südtirol 43.518 Menschen mit einer Zivilinvalidität und 5.488 Menschen mit einer festgestellten schweren Behinderung im Sinne des Staatsgesetzes Nr. 104/1992. In den vergangenen Jahren haben diese Zahlen einen stetigen Anstieg erfahren, vor allem in der Altersgruppe der über 60-Jährigen.

[T.6.1] Zahl der Personen mit festgestellter schwerer Behinderung (gemäß Staatsgesetz 104/1992, Art. 3, Abs. 3)

2011	2012	2013	2014
3.925	4.346	4.878	5.488

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, 2015

Aufgrund der genannten Schwierigkeiten in der Datenerhebung ist davon auszugehen, dass diese Zahlen nur die Untergrenze der Anzahl an Menschen mit körperlichen, geistigen und/oder sensorischen Behinderungen angeben.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO geht davon aus, dass weltweit insgesamt etwa 975 Mio. Menschen eine Behinderung haben, was 19,4% der Weltbevölkerung entspricht. Davon haben 190 Mio. (3,8%) eine schwere Behinderung, wie beispielsweise Tetraplegie, schwere Depression oder Blindheit².

Die statistischen Zahlen auf nationaler Ebene berücksichtigen im Besonderen die Bevölkerung im Alter von über 14 Jahren: 13 Mio. Menschen in dieser Altersklasse haben funktionelle Einschränkungen, Invalidität oder schwere chronische Beschwerden, was 25,5% der Bevölkerung dieses Alters entspricht. 3 Mio. davon haben eine schwere Beeinträchtigung.³

Aktuelle demographische Daten zeichnen die künftig zu erwartenden Entwicklungstrends deutlich ab. Die wichtigsten Eckdaten lassen sich wie folgt zusammenfassen:

– Besonderes Augenmerk ist auf die Zusammenhänge zwischen Lebensalter und Behinderungen zu legen. Im UN-Bericht 2013 über das Altern der Bevölkerung⁴ wird der stetige Anstieg des Durchschnittsalters der Allgemeinbevölkerung als einen weltweit beobachtbarer Trend aufgezeigt. Aufgrund des medizinischen Fortschritts und der allgemein verbesserten Lebensbedingungen, ist davon auszugehen, dass die durchschnittliche Lebenserwartung in Südtirol alle 10 Jahre um 3 Jahre ansteigt.⁵

– Diese Entwicklungstrends gehen einher mit einer erhöhten Anzahl von Menschen mit Pflegebedarf und mit Behinderungen. Das Risiko von Behinderungen steigt mit dem Lebensalter an. Was die SeniorInnen in Südtirol betrifft, haben etwa 60% eine chronisch-degenerative Krankheit. 13,6% der über 64-Jährigen und 19,5% der über 74-Jährigen sind auf ständige Hilfe von Anderen angewiesen.⁶

² World Health Organisation (2011). *World Report on Disability 2011*, abrufbar unter: www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf

³ ISTAT (Hg.), *Inclusione sociale delle persone con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi*, veröffentlicht am 21.07.2015, abrufbar unter: <http://www.istat.it/it/archivio/165366>

⁴ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013). *World Population Ageing 2013. ST/SEA/SER.A/348*, United Nations publication, New York

⁵ Landesinstitut für Statistik – ASTAT, Autonome Provinz Bozen – Südtirol (2014). *Demographisches Handbuch für Südtirol 2013*. Autonome Provinz Bozen – Südtirol, Bozen

⁶ Autonome Provinz Bozen, *Epidemiologische Beobachtungsstelle Assessorat für Gesundheitswesen (2002)*. Studie Argento. Bericht über den Gesundheitszustand im dritten Lebensalter. Autonome Provinz Bozen, Südtirol

ZUKÜNFTIGE
ENTWICKLUNGS-
LINIEN

LEITGEDANKEN
UND PRINZIPIEN

– Zugleich steigt auch die Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen, und die Anzahl an alternden Menschen mit Behinderungen nimmt sowohl in relativer wie auch in absoluter Hinsicht zu, wie internationale Studien bestätigen (Judge et al. 2010)⁷. Während in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts die Lebenserwartung von Menschen mit geistigen Behinderungen knapp über 20 Jahre betrug, können Menschen mit leichten geistigen Behinderungen mit einer ähnlichen Lebenserwartung rechnen wie der Rest der Bevölkerung, und auch die durchschnittliche Lebensdauer von Personen mit schwereren geistigen Behinderungen ist signifikant angestiegen (Bigby 2012⁸). In der Tat bestätigt Eurostat, dass etwa 40 % der Menschen mit Behinderungen 40 Jahre oder älter sind.⁹

Es liegt auf der Hand, dass die eingangs erwähnten unterschiedlichen Interpretationen von Behinderungen wesentliche Auswirkungen auf die Beziehungen zwischen einem Menschen mit Behinderung und seinen Bezugspersonen, gerade auch im Sozial- und Gesundheitswesen, zeigen können. Anhand des medizinisch geprägten Modells kann eine machtvolle Position der Fachkräfte als ExpertInnen legitimiert werden und insofern auch ein Wissens- und Kompetenzgefälle zwischen Sachverständigen einerseits und SymptomträgerInnen, die Behandlung und Betreuung bedürfen, andererseits. Dies fußt z. T. auch auf einem karitativen Grundverständnis (MacKenzie 2013¹⁰), welches Menschen mit Behinderungen die ausschließliche Rolle der Betreuten zuweist und ihnen in der Folge grundlegende Möglichkeiten der Mitbestimmung und Emanzipation verwehrt.

Geht man hingegen davon aus, dass Behinderungen aus der kontextbedingten Diskrepanz resultieren zwischen dem, was ein Mensch tun kann und dem, was vom Umfeld verlangt und ermöglicht wird (Evans 2002¹¹), so entfernt man sich vom Verständnis der Fachkräfte als „BetreuerInnen“. Das professionelle Mandat wird vielmehr in der Begleitung von Einzelnen und Gruppen hin zur Verwirklichung ihrer Lebenspläne und Vorstellungen verstanden. Begleitung bedeutet, jeden Menschen in seiner Einzigartigkeit wahrzunehmen und anzuerkennen und Möglichkeiten der Selbstentfaltung gemeinsam zu erarbeiten und zu eröffnen. Professionelle BegleiterInnen lassen Menschen mit Behinderungen für sich selbst sprechen, ermöglichen ihnen die Wahrnehmung und den Ausdruck ihrer je individuellen Kompetenzen und Bedürfnisse auf der Grundlage ihrer persönlichen Erfahrungen, Perspektiven und Charakteristiken. Diese Form der Begleitung beruht auf partnerschaftlichen Beziehungen, in denen Menschen mit Behinderungen die Rolle der ExpertInnen ihrer je eigenen Situation zuerkannt wird.

Soll das Angebot an Diensten und Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen nach derartigen Paradigmen ausgerichtet werden, ist ein grundlegender Prozess vonnöten, der neben Sensibilisierungs- und Lobby-Arbeit auch rechtlich-organisatorische Aspekte mit zu berücksichtigen hat.

Mit dieser Zielsetzung wurde im Laufe des Jahres 2014 die Neufassung des Landesgesetzes zum Thema Behinderungen vorangetragen. Es handelt sich um die erste grundlegende

⁷ Judge, J., Walley, R., Anderson, B., Young, R. (2010). *Activity, Aging, and Retirement: The Views of a Group of Scottish People With Intellectual Disabilities*, *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, vol. 7, n. 4/2010, pp. 295–301

⁸ Bigby, C. (2012). 'I hope he dies before me.' *Unravelling the debates about ageing and people with intellectual disability*. In: Watson, N., Roulstone, A., Thomas, C. (Eds.). *Routledge handbook of disability studies*. Routledge, London, New York, pp. 426–440

⁹ Statistical Office of the European Union Eurostat (2001). *Disability and social participation in Europe*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg

¹⁰ MacKenzie, J. A. (2013). *Models of intellectual disability: towards a perspective of (poss)ability*. *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 57/2013, part 4, pp. 370–379, doi:10.1111/j.1365-2788.2012.01547.x

¹¹ Evans, J. G. (2002). *The gifts reserved for age*. *International Journal of Epidemiology*, vol. 31, n. 4/2002, pp. 792–795

„Am Beginn des Projektes haben wir Menschen mit Lernschwierigkeiten gesucht, die mehr über Politik lernen wollten. Wir haben eine Schulung für uns gemacht. Bei dieser Schulung haben wir uns gründlich mit dem Thema Politik und Wahlen beschäftigt.

Wir haben viel Neues dazu gelernt. Wir haben gemeinsam diskutiert und verschiedene Experten eingeladen. Wir hatten genügend Zeit über Politik gut nachzudenken und unsere Fragen zu klären. Die Schulung hat neun ganze Tage gedauert.

Als zweites haben wir eine Broschüre in leichter Sprache gemacht. Die wichtigsten Themen von unserer Schulung haben wir in unsere Broschüre hineingeschrieben. Wir haben auch den Parteien Fragen geschickt. Ihre Antworten haben wir auch in die Broschüre hineingeschrieben.

Zum Abschluss haben wir eine Südtirol-Tour gemacht. Wir sind in alle Sozialzentren Südtirols gefahren. Dort haben wir ganz viele Menschen mit Lernschwierigkeiten über Politik und die Landtagswahlen informiert. Bei einem Rollenspiel konnten alle das Wählen üben. Wir haben sie ermutigt mitzumachen. Die Pressekonferenz im Südtiroler Landtag wurde von uns abgehalten. Die Pressevertreter und die Politiker wurden von uns informiert. Unsere Unterstützungspersonen waren immer dabei, aber im Hintergrund. Wir Menschen mit Lernschwierigkeiten sind durch unsere Schulung zu Experten geworden und haben andere Menschen mit Lernschwierigkeiten informiert. Bei diesem Projekt haben wir entschieden, wir wollen eine neue Rolle einnehmen. Wir haben das Thema Politik gut gelernt. Wir glauben auch, dass wir für einige ein Beispiel sein können.“

CULTURA SOCIALIS

Politik leicht
verständlich für
Menschen mit
Lernschwierigkeiten

Überarbeitung der gesetzlichen Rahmenbedingungen seit 1983, auch im Hinblick auf die Anpassung an die Bestimmungen der UN-Konvention und weiterer nationaler und internationaler Rechtsgrundlagen. Leitgedanken der Arbeit waren jene der Achtung der menschlichen Würde, der Autonomie und Freiheit der Entscheidung, Nichtdiskriminierung, der vollen Teilhabe und Einbeziehung, der Chancengleichheit und Zugänglichkeit. In Übereinstimmung mit diesen Grundsätzen wurde auch der Prozess der Umformulierung des Gesetzes unter der Teilhabe und Mitbestimmung eines breiten Kreises an direkt involvierten Personen gestaltet. Die bereits im Jahr 2013 begonnenen Arbeiten wurden systematisch unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen, ihren Angehörigen und Fachkräften aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich und der privaten Organisationen vorangetragen. Es wurden zehn Arbeitsgruppen und eine Steuerungsgruppe gebildet. In allen Gruppen haben Vertreter und Vertreterinnen von Menschen mit Behinderungen, ihren Bezugspersonen und den zuständigen öffentlichen und privaten Fachdiensten, Organisationen mitgewirkt, sowie Ämter verschiedener Landesabteilungen. Es wurde somit ein breit angelegter Beteiligungsprozess initiiert, in den insgesamt rund 300 Menschen eingebunden werden konnten. Sie setzten sich gemeinsam mit den Hauptthemen des neuen Landesgesetzes auseinander, welches alle Lebensbereiche umfasst, von der Familie über die Schule und die Arbeit bis hin zum Wohnen, zur Gesundheit, der Mobilität und der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

6.2 Zur Lage von Menschen mit Behinderungen in Südtirol

WOHNEN & BAULICHE
BARRIEREFREIHEIT
& SELBSTSTÄNDIGES
WOHNEN

Zum 31.12.2014 lebten insgesamt 389 Menschen mit Behinderungen in den verschiedenen Wohneinrichtungen des Landes. Diese Zahl lässt darauf schließen, dass die Mehrheit der Menschen mit Behinderungen bei ihren Familien lebt oder eine Form des selbständigen Lebens für sich umsetzen konnte.

Das Leben in einem privaten Haushalt stellt für Menschen mit Behinderungen eine besondere Herausforderung dar. Vor allem für Menschen mit körperlichen oder sensorischen Beeinträchtigungen ist die Barrierefreiheit im eigenen Wohnbereich und in der unmittelbaren Umgebung eine Grundvoraussetzung für ein eigenständiges Leben außerhalb einer Wohneinrichtung. Die Beseitigung und Vermeidung architektonischer Hindernisse sowie die Sensibilisierung der Allgemeinbevölkerung stellen wichtige Maßnahmen zur Förderung sozialer Teilhabe und Chancengleichheit dar. Die rechtlichen Grundlagen hierfür sind das Landesgesetz Nr. 7/2002 und das Dekret des Landeshauptmannes Nr. 54/2009, gemäß derer die Gemeinden, der Südtiroler Sanitätsbetrieb und die Landesverwaltung Adaptierungspläne zur Beseitigung architektonischer Hindernisse vorlegen. Ziel dieser Maßnahme ist es, die in Südtirol vorhandenen architektonischen Barrieren zu erfassen und die Umsetzung der gesetzlichen Vorschriften voranzutreiben. Im Berichtsjahr war die Erarbeitung dieser Pläne weitgehend abgeschlossen.

Neben den baulichen Voraussetzungen ist selbstverständlich auch die Verfügbarkeit geeigneter Unterstützungs- und Assistenzleistungen ein zentrales Element für die Erlangung von Selbständigkeit im Bereich des Wohnens. In diesem Sinne sind in den letzten Jahren zwei wichtige gesetzliche Voraussetzungen geschaffen worden:

Zum einen führt der Beschluss der Landesregierung Nr. 683/2011 die Leistung der Sozialpädagogischen Wohnbegleitung ein. Zielgruppe sind erwachsene Menschen, die autonom leben möchten und Unterstützung bedürfen, um ihre Selbständigkeit in ihrem gewohnten Wohnumfeld entwickeln zu können und aufrecht zu erhalten. In einem Umfang von maximal 20 Stunden pro Woche leisten die Fachkräfte sozialpädagogische und psychosoziale Beratung, Wohntraining im Hinblick auf erhöhte Selbstständigkeit, sowie Krisenintervention. Im Allgemeinen werden soziale Kontakte und Inklusion in das Lebensumfeld einer Person gefördert. Im Laufe des Jahres 2014 wurden in diesem Sinne landesweit 143 Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen oder Abhängigkeitserkrankungen von den Fachkräften begleitet.

Zudem wurden mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1469/2011 die Kriterien zur Vergabe der finanziellen Leistung „Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe“ festgelegt, welche mit Dekret 30/2010 (Artikel 25) eingeführt worden war. Diese einkommensabhängige Zuwendung ermöglicht es Menschen mit schweren körperlichen Beeinträchtigungen, jene Assistenzleistungen „einzukaufen“, derer sie in ihrer jeweiligen Situation bedürfen. Grundlage hierfür sind reguläre Arbeitsverhältnisse, die mit den persönlichen

AssistentInnen eingegangen werden. Im Berichtsjahr haben vier Personen mit einer schweren körperlichen Beeinträchtigung diese Leistung in Anspruch genommen.

Neben dem Bereich des Wohnens stellen Beschäftigung und Arbeitstätigkeit zweifelsohne einen wichtigen Aspekt der sozialen Teilhabe, der Selbständigkeit und Inklusion dar. Allerdings erschweren Behinderungen die Eingliederung in das Arbeitsleben. Es bleibt für Menschen mit Behinderungen schwierig, eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu finden und aufrecht zu erhalten.

Die statistischen Daten auf nationaler Ebene veranschaulichen dies deutlich: von den in Italien ansässigen Menschen mit Funktionseinschränkungen, Invalidität und schweren chronischen Erkrankungen gingen im Jahr 2013 rund 44 % einer beruflichen Tätigkeit nach, während 55,1 % der Allgemeinbevölkerung derselben Altersklasse beschäftigt waren. Für Menschen mit schwereren Beeinträchtigungen ist das Risiko der Arbeitslosigkeit noch höher: 2013 waren 19,7 % der Personen mit schweren Funktionseinschränkungen berufstätig¹².

In Südtirol waren Ende 2013 insgesamt 1.813 Menschen mit einer Zivilinvalidität im Sinne des G. 68/1999 in öffentlichen oder privaten Betrieben angestellt. In die Warteliste für die gezielte Vermittlung waren Ende 2014 rund 700 Personen eingetragen. Was die Arbeitseingliederungsprojekte betrifft, so waren im Dezember des Berichtjahres 353 Personen über sog. Anvertrauensabkommen beschäftigt, während sich 58 Personen in der entsprechenden Warteliste befanden¹³.

Ein wirksames Instrument für die Förderung der Arbeitseingliederung ist das Projekt „Plus+35“. Es sieht Beiträge für öffentliche Körperschaften vor, die Menschen mit schweren Behinderungen mittels vollwertigen Arbeitsverträgen einstellen. Das 2006 entwickelte Pilotprojekt hat sich mittlerweile als wichtige Ressource erwiesen und konnte im Laufe der Jahre stetig ausgebaut werden. Zum 31.12.2014 waren 116 Personen über dieses Projekt integriert, während sich das noch verfügbare Kontingent auf rund 35 Vollzeitstellen belief. Die Einstellungen erfolgten in 28 verschiedenen Gemeinden, 17 Altersheimen, 4 Bezirksgemeinschaften, im Betrieb für Sozialdienste Bozen und in allen 4 Gesundheitsbezirken. Die Summe der gewährten Beiträge belief sich auf 722.894 Euro. In der Förderung von Prozessen der Inklusion und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, sowie in der Begleitung der Entwicklung eines Menschen mit Behinderung spielen in der Regel die Familienangehörigen eine zentrale Rolle. Vor allem zugunsten von Kindern und Jugendlichen leisten Eltern und andere Angehörige meist den allergrößten Teil der Betreuung, Pflege, Begleitung und Förderung.

Die Frühförderung von Kleinkindern und die Unterstützung ihrer Familien sind Ziel eines landesweiten Dienstes, der in den vergangenen zwei Jahren eingerichtet wurde. Im Laufe des Jahres 2015 unterstützten vier spezifisch geschulte Fachkräfte insgesamt rund 20 Familien mit Kindern vom Säuglings- bis zum Vorschulalter. Die Leistungen der Familienbegleitung und Frühförderung werden zu Hause angeboten, sind kostenlos und umfassen Unterstützung in der Alltagsgestaltung und -bewältigung, Begleitung in Prozessen der persönlichen Auseinandersetzung mit der Behinderung eines Kindes und seiner Bedürfnisse, sowie spielerische Förderangebote.

Eine weitere wichtige Ressource für Angehörige stellen auch die zahlreichen Selbsthilfeorganisationen, Vereine und Verbände dar, bei denen Beratung und Information gesucht werden kann, aber auch gegenseitige psychologische Unterstützung und Erfahrungsaustausch unter Menschen in ähnlichen Lebenslagen.

¹² STAT (Hg.), *Inclusione sociale delle persone con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi*, veröffentlicht am 21.07.2015, abrufbar unter: www.istat.it/it/archivio/165366

¹³ Quelle: Arbeitsservice, Autonome Provinz Bozen

ARBEIT UND
BESCHÄFTIGUNG

MASSNAHMEN
ZUR ARBEITS-
INTEGRATION

FRÜHFÖRDERUNG

SELBSTVERTRETUNG UND FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG

Im Bereich der privaten Organisationen ist weiters die Selbstvertretungsgruppe „People First Südtirol“ zu nennen. Es handelt sich nicht um eine Selbsthilfegruppe, sondern um eine Vereinigung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die ihre Anliegen und Interessen in erster Person und als ExpertInnen in eigener Sache vorbringen. „People First Südtirol“ ist ein zentraler Akteur zur Förderung der Mitbestimmung und Selbstbestimmung, erarbeitet und verbreitet Informationen in leicht verständlicher Sprache und leistet außerdem wichtige Sensibilisierungsarbeit.

Für Menschen mit Behinderungen und ihre pflegenden Angehörigen gibt es zudem eine Reihe von öffentlichen Zuwendungen finanzieller Natur. Neben den Leistungen der Pflegesicherung und der finanziellen Sozialhilfe, können Zivilinvalidenrenten, Begleitungsgelder und verschiedene Zulagen beantragt werden. Im Jahr 2014 wurden hierfür insgesamt 41.338.230,03Euro zugunsten von blinden und gehörlosen Personen, sowie Menschen mit Zivilinvalidität ausbezahlt (siehe hierzu ausführlicher Kapitel 9 und 10).

Stationäre und teilstationäre Dienste im Überblick

6.3

Die stationären Einrichtungen der Sozialdienste im Bereich der Behinderungen umfassen Wohnheime, Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen. In den Wohneinrichtungen leben Menschen, welche Pflege und Betreuung, sowie sozialpädagogischer Begleitung bedürfen. Ziel der sozialpädagogischen Arbeit in diesem Bereich sind die Förderung der Selbstbestimmung, die Normalisierung des Alltagslebens, die Integration und größtmögliche Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Menschen, die in Wohnheimen leben, finden dort in der Regel eine dauerhafte Unterkunft. In Wohngemeinschaften leben Menschen mit einem mittleren bis geringen Betreuungsbedarf, während die BewohnerInnen von Trainingswohnungen darin unterstützt werden, die nötigen Fähigkeiten und Kenntnisse zu erwerben, um selbständige Formen des Wohnens umsetzen zu können.

In allen stationären Einrichtungen wird ein möglichst familiäres Ambiente geschaffen, in welchem Wohlbefinden, persönliche Entfaltung und Selbstbestimmung gefördert werden. In diesem Sinne legen die Akkreditierungskriterien für die Sozialdienste für Menschen mit Behinderungen auch baulich-organisatorische Erfordernisse fest: Jede Wohneinrichtung darf die Höchstanzahl von 24 Plätzen nicht überschreiten und ist in Wohneinheiten zu je höchstens 8 Plätzen unterteilt.

Die teilstationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen umfassen geschützte Werkstätten und sozialpädagogische Tagesförderstätten. Die Werkstätten bieten die Möglichkeit, eine produktive Tätigkeit in einem geschützten Rahmen auszuüben. Es wird pflegerische und sozialpädagogische Begleitung geboten, mit dem Ziel die Besucher/innen in der Entwicklung und Aufrechterhaltung von Fähigkeiten und Fertigkeiten in einem arbeitsähnlichen Umfeld zu unterstützen. Der Besuch einer Werkstatt kann eine Form der dauerhaften Beschäftigung darstellen oder einen Übergang zur Eingliederung in die Arbeitswelt darstellen. Die sozialpädagogischen Tagesförderstätten sind Tagesdienste, deren Angebot vor allem auf pflegerische Betreuung und sozialpädagogische Begleitung, sowie auf Freizeitbeschäftigung ausgerichtet ist. Der Schwerpunkt wird nicht auf produktive Tätigkeiten, sondern auf Beschäftigung im musisch-kreativen Bereich sowie auf Elemente der Tagesstrukturierung gelegt.

Die Aufnahmekapazität der stationären und teilstationären Dienste für Menschen mit Behinderungen hat in den letzten Jahren leichte Schwankungen erfahren. Beobachtet man die Entwicklungen von 2010 bis 2014, sind sowohl in Bezug auf die stationären als auch auf die teilstationären Einrichtungen Rückgänge in der Verfügbarkeit von Plätzen zu verzeichnen.

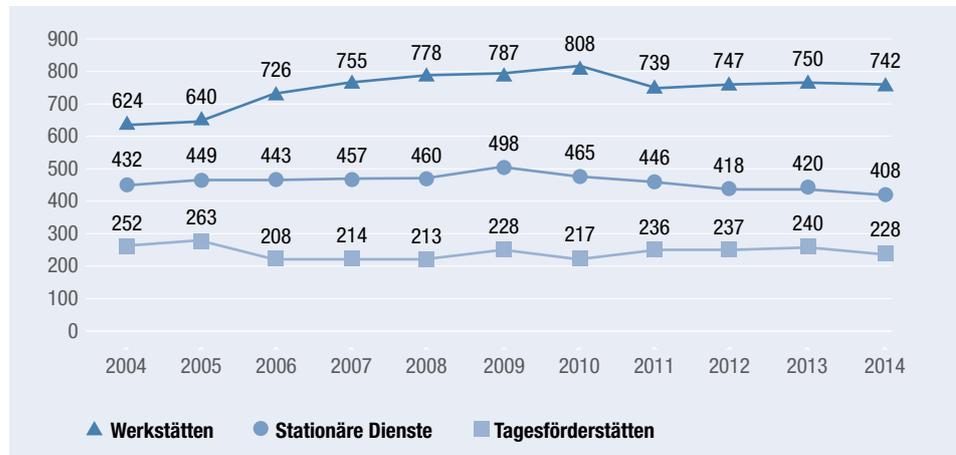
Im Zehnjahresvergleich zeigt sich allerdings, dass die Aufnahmekapazität der Werkstätten gesteigert werden konnte, während das Angebot an Wohneinrichtungen und Tagesförderstätten leicht rückläufig war.

ANGEBOTSFORMEN

ANGEBOTS- ENTWICKLUNG

**VERSORGUNGS-
DICHTE**

[G.6.1] Aufnahmekapazität der Dienste für Menschen mit Behinderungen, 2004-2014



Quelle: ASTAT

Das Angebot an stationären und teilstationären Einrichtungen im Bereich der Behinderungen kann als flächendeckend bezeichnet werden: in jeder Bezirksgemeinschaft gibt es zumindest eine Wohn- und eine Tageseinrichtung, wenngleich nicht jeder Bezirk über das spezielle Angebot der Trainingswohnungen und Wohngemeinschaften verfügt.

[T.6.2] Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und Platzkapazität, 2014 (Anzahl der Einrichtungen in Klammern)

Bezirksgemeinschaft	Wohnheime		Wohngemeinschaften		Trainingswohnungen		Werkstätten		Tagesförderstätten	
	Anzahl	(in Klammern)	Anzahl	(in Klammern)	Anzahl	(in Klammern)	Anzahl	(in Klammern)	Anzahl	(in Klammern)
Vinschgau	16	(1)	4	(1)	-	(-)	53	(2)	29	(2)
Burggrafenamt	37	(3)	31	(8)	-	(-)	153	(6)	16	(1)
Überetsch-Unterland	83	(8)	13	(1)	-	(-)	80	(4)	33	(3)
Bozen	56	(4)	12	(2)	9	(1)	80	(5)	63	(4)
Salten-Schlern	14	(2)	19	(2)	-	(-)	80	(4)	25	(3)
Eisacktal	36	(2)	2	(1)	-	(-)	115	(2)	32	(2)
Wipptal	8	(1)	4	(1)	3	(1)	24	(1)	17	(1)
Pustertal	37	(1)	22	(3)	4	(1)	158	(6)	11	(2)
Insgesamt	287	(22)	107	(19)	16	(3)	743	(30)	226	(18)

* Einschließlich der Plätze in privaten Einrichtungen (Jesuheim, Blindenzentrum, Sozialgenossenschaften)
Quelle: ASTAT, 2015

[T.6.3] BewohnerInnen nach geografischer Herkunft, 2014

Bezirksgemeinschaft	Stationäre Einrichtungen		Teilstationäre Einrichtungen		Gesamtbevölkerung
	BewohnerInnen	%	BewohnerInnen	%	%
Vinschgau	22	5,7 %	68	7,1 %	6,6 %
Burggrafenamt	67	17,2 %	170	17,8 %	19,4 %
Überetsch-Unterland	64	16,5 %	126	13,2 %	14,6 %
Bozen	73	18,8 %	132	13,8 %	20,5 %
Salten-Schlern	48	12,3 %	129	13,5 %	9,5 %
Eisacktal	36	9,3 %	107	11,2 %	10,6 %
Wipptal	16	4,1 %	45	4,7 %	3,8 %
Pustertal	63	16,2 %	175	18,3 %	15,0 %
Andere Herkunft			3	0,3 %	
Insgesamt	389	100,0 %	955	100,0 %	100,0 %

Quelle: ASTAT, 2015

Die Trägerschaft der Einrichtungen für Menschen mit Behinderung ist unterschiedlicher Natur. Wie aus nachstehender Grafik hervorgeht, wird ein Großteil der Einrichtungen von den Bezirksgemeinschaften bzw. vom Betrieb für Sozialdienste Bozen geführt. Private Träger spielen vor allem in der Führung von geschützten Werkstätten eine Rolle.

TRÄGER-
STRUKTUR

[T.6.4] Trägerkörperschaften der Dienste für Menschen mit Behinderungen, 2014

Rechtsform der Trägerorganisation	Wohnheime		Wohn-gemein-schaften		Trainings-wohnungen		Werk-stätten		Tages-förder-stätten	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
BZG/BSB	15	68,2	14	73,7	3	100,0	21	70,0	12	66,7
Landesverwaltung									1	5,6
Andere öffentliche Körperschaft	4	18,2	3	15,8			4	13,3	3	16,7
Genossenschaft							1	3,3		
Soziale Genossenschaft			1	5,3					1	5,6
Religiöse Körperschaft							1	3,3		
Private Vereinigung	2	9,1	1	5,3			1	3,3	1	5,6
Anderer privater Rechts-träger	1	4,5					2	6,7		
Insgesamt	22	100,0	19	100,0	3	100,0	30	100,0	18	100,0

Quelle: ASTAT, 2015

ANGEBOT UND VERSORGUNGSDICHTE

6.3.1.1 Wohnheime

Zum 31.12.2014 gab es in Südtirol 20 Wohnheime und 2 Institute mit einer Aufnahmekapazität von insgesamt 287 Plätzen. In allen Bezirksgemeinschaften und im Einzugsgebiet des Betriebs für Sozialdienste Bozen gibt es mindestens ein Wohnheim. Die durchschnittliche Versorgungsdichte liegt bei 0,54 Plätzen auf 1.000 EinwohnerInnen.

[T.6.5] Wohnheime und Institute: Plätze und BewohnerInnen nach Bezirksgemeinschaft, 2014

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	NutzerInnen 31.12.	Plätze je 1.000 Einw.
Vinschgau	1	16	16	0,47
Burggrafenamt	3	37	32	0,37
Überetsch-Unterland	8*	83	81	1,09
Bozen	4	56	48	0,53
Salten-Schlern	2	14	12	0,28
Eisacktal	2	36	43	0,65
Wipptal	1	8	8	0,40
Pustertal	1	37	37	0,47
Insgesamt	22	287	277	0,47

* Im Einzugsgebiet der BZG Überetsch-Unterland und des Sozialbetriebs Bozen befinden sich die überterritorialen Einrichtungen „Jesuheim“ und „Blindenzentrum St. Raphael“, deren NutzerInnen aus ganz Südtirol kommen.
Quelle: ASTAT, 2015

FLUKTUATION UND AUSLASTUNG

Im Laufe des Jahres 2014 wurden insgesamt 29 Menschen mit Behinderungen in die stationären Einrichtungen aufgenommen, was einem Erneuerungskoeffizient (Verhältnis zwischen der Anzahl an Neuzugängen und der durchschnittlichen BewohnerInnenzahl) von 9 entspricht.

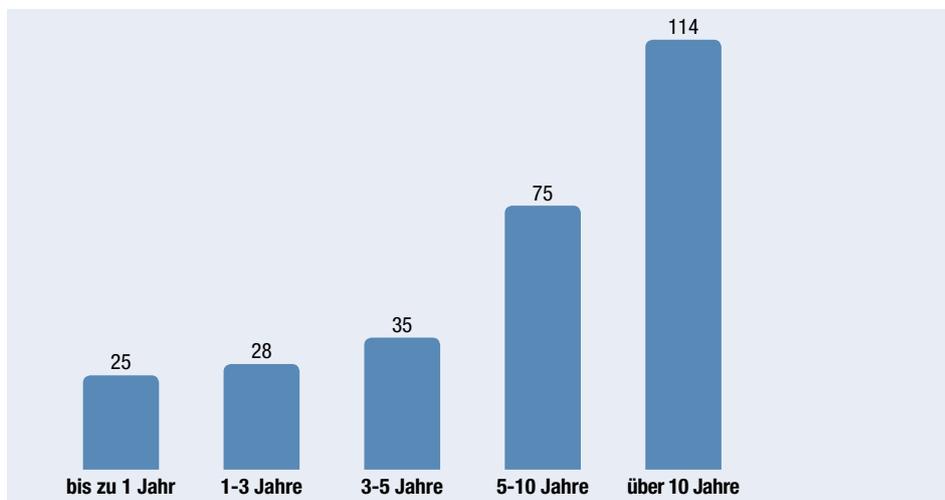
Zugleich verließen im Berichtsjahr 31 Personen die Wohneinrichtungen, wobei in 21 Fällen der Entlassungsgrund erhoben werden konnte. Der Großteil der Personen ging in eine andere Einrichtung über; drei BewohnerInnen kehrten in ihre Ursprungsfamilie zurück; eine Person ist verstorben.

Der Auslastungsgrad (Verhältnis zwischen der Anzahl an BewohnerInnen zum 31.12.2014 und der Platzkapazität) ist wie in den Vorjahren mit 95,2 % sehr hoch. Der hohe Bedarf an den Betreuungsformen, die in den Wohneinrichtungen angeboten werden, spiegelt sich auch in den Statistiken der Wartelisten wieder: Ende 2014 warteten insgesamt 73 Personen auf einen Platz in einem Wohnheim. Daraus lässt sich ein entsprechend hoher Nachfrageüberschusskoeffizient errechnen: setzt man die Anzahl der Personen in der Warteliste in Relation mit den vorhandenen Plätzen ergibt sich ein Koeffizient von 25,4.

Die geringe Fluktuation in den Wohnheimen resultiert aus der tendenziell langen durchschnittlichen Aufenthaltsdauer der BewohnerInnen. Zum 31. Dezember 2014 lebten 27 % Personen seit 5 bis 10 Jahren und 41,2 % bereits seit mehr als 10 Jahren in je derselben Einrichtung, während nur etwa jede fünfte Person (19 %) eine Aufenthaltsdauer von bis zu 3 Jahren aufwies. Die nachstehende Grafik verdeutlicht dies:

AUFENTHALTS- DAUER

[G.6.2] Wohnheime – BewohnerInnen nach Aufenthaltsdauer, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Was die Altersstruktur der BewohnerInnen der Wohnheime betrifft, bleibt – wie in den Vorjahren – die Altersklasse der 45- bis 64-Jährigen am stärksten vertreten (64,1%). Dies spiegelt die oben erwähnte Tendenz der Alterung von Menschen mit Behinderungen wider.

3,3% der BewohnerInnen sind 65 Jahre alt oder älter. In den meisten Fällen ziehen Menschen mit Behinderungen in diesem Alter in ein SeniorInnenheim um.

Was Jugendliche unter 25 Jahren betrifft, sind sie mit 4,3% wenig in den Wohnheimen vertreten. Der geringe Prozentsatz von Jugendlichen lässt sich einerseits dadurch erklären, dass durch die langfristigen Aufenthalte älterer Jahrgänge wenig neue Plätze frei werden für jüngere BewohnerInnen. Andererseits werden gemäß der eingangs beschriebenen Prinzipien der Autonomie und der Inklusion in die Gesellschaft auch und vor allem für junge Menschen mit Behinderungen der Übergang in autonomere Formen des Wohnens gefördert.

ALTERSSTRUKTUR

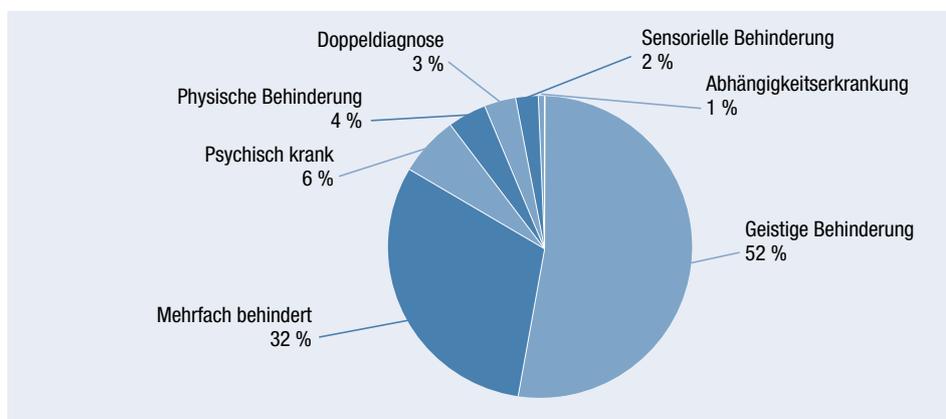
[G.6.3] Wohnheime – BewohnerInnen nach Altersklasse, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

ART DER BEHINDERUNGEN

Was die Art der Behinderungen, den Grad der Zivilinvaldität und die Pflegeeinstufung der BewohnerInnen in den Wohnheimen betrifft, haben sich über die letzten Jahre wenige Veränderungen ergeben: etwa die Hälfte (52,3 %) der in den Wohnheim lebenden Menschen haben geistige Behinderungen, knapp ein Drittel (31,8 %) haben mehrfache Behinderungen und etwa 6 % haben psychische Erkrankungen. Rund 84 % der BewohnerInnen haben eine anerkannte Zivilinvaldität von 100 %. Was die Pflegeeinstufung betrifft, wurde der Großteil der BewohnerInnen in die zweite (23,8 %) oder dritte (34,3 %) eingestuft. 22 % sind in die vierte und somit höchste Pflegestufe eingestuft worden.

[G.6.4] Wohnheime: BewohnerInnen nach Art ihrer Beeinträchtigung, 2014

Quelle: ASTAT, 2015

PERSONAL

Zum Jahresende 2014 arbeiteten in den Wohnheimen 584 Fachkräfte. Dies entsprach 380,4 Vollzeitäquivalenten. Im Vergleich zu 2012 bedeutet dies zwar einen Anstieg der Anzahl an MitarbeiterInnen (403 zum 31.12.2012), jedoch einen Rückgang an Vollzeitäquivalenten (335,2) und somit auch ein niedrigeres Verhältnis zwischen vorhandenen Plätzen und Vollzeitäquivalenten von Fachkräften (von 1,16 auf 0,75).

6.3.1.2 Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen

Zum Jahresende 2014 gab es landesweit 19 Wohngemeinschaften mit 107 Plätzen und 3 Trainingswohnungen mit 16 Plätzen. Die Aufnahmekapazität hat in den letzten Jahren kaum Veränderungen erfahren.

Was die Versorgungsdichte betrifft, ist das Angebot an Wohngemeinschaften als flächendeckend zu bezeichnen: Wie aus nachstehender Grafik hervorgeht, gibt es in jeder Bezirksgemeinschaft sowie im Einzugsgebiet des Betriebes für Sozialdienste zumindest eine Wohngemeinschaft. Trainingswohnungen werden hingegen nur in drei Bezirksgemeinschaften geführt.

Im Verhältnis zur ansässigen Bevölkerung schwankt die Verfügbarkeit von Plätzen in Wohngemeinschaften, berechnet auf je 1.000 Einwohner, zwischen 0,04 und 0,39. Dieser Koeffizient beläuft sich hingegen bei den Trainingswohnungen auf maximal 0,15.

**[T.6.6] Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen: Plätze und BewohnerInnen nach Bezirks-
gemeinschaft, 31.12.2014**

Bezirksgemeinschaft	Wohngemeinschaften				Trainingswohnungen			
	Einr.	Plätze	Be- wohner- Innen 31.12	Plätze/ 1.000 Einw.	Einr.	Plätze	Be- wohner- Innen 31.12	Plätze/ 1.000 Einw.
Vinschgau	1	4	4	0,12	-	-	-	-
Burggrafenamt	8	31	31	0,31	-	-	-	-
Überetsch-Unterland	1	13	12	0,17	-	-	-	-
Bozen	2	12	12	0,11	1	9	6	0,08
Salten-Schlern	2	19	18	0,39	-	-	-	-
Eisacktal	1	2	1	0,04	-	-	-	-
Wipptal	1	4	3	0,20	1	3	2	0,15
Pustertal	3	22	20	0,28	1	4	3	0,05
Insgesamt	19	107	101	0,12	3	16	11	0,08

Quelle: ASTAT, 2015

Der Auslastungsgrad (Verhältnis zwischen der Anzahl an BewohnerInnen und der Platzkapazität zum 31.12.2014) beläuft sich in den Wohngemeinschaften auf 95,2% und ist somit genauso hoch wie in den Wohnheimen. Auf den Wartelisten für einen Platz in einer Wohngemeinschaft befanden sich zum Jahresende 36 Personen, während 18 Personen auf eine Aufnahme in eine Trainingswohnung warteten. Der sich ergebende Nachfrageüberschusskoeffizient (Verhältnis zwischen der Anzahl der Personen in der Warteliste und den vorhandenen Plätzen) beläuft sich auf 34,3 bei den Wohngemeinschaften und sogar 100 im Fall der Trainingswohnungen. Diese Zahlen liegen somit noch deutlich höher als jene der Wohnheime (vgl. Abschnitt 6.3.1), was eine bedeutende Angebotslücke aufzeigt.

Was die BewohnerInnenfluktuation betrifft, sind für das Jahr 2014 dreizehn Neuaufnahmen in den Wohngemeinschaften und 8 Neuzugänge in den Trainingswohnungen zu verzeichnen, während insgesamt 15 Personen die Einrichtungen verlassen haben (4 BewohnerInnen der Wohngemeinschaften, 11 der Trainingswohnungen). Dies ergibt einen Erneuerungskoeffizient (Zahl der Neuaufnahmen in Relation zur durchschnittlichen Bewohnerzahl) von 16 in den Wohngemeinschaften und 53 in den Trainingswohnungen, was weit über dem Schnitt in den Wohnheimen (vgl. oben: 9) liegt. Dies liegt auch in der Natur der Einrichtung: wie eingangs erläutert, besteht das Ziel in den Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen darin, die BewohnerInnen in ihrer Entwicklung hin zu mehr Wohnautonomie und zu selbständigen Formen des Wohnens zu begleiten.

Die statistischen Daten zur Altersstruktur der BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen zeigen Unterschiede zu den Wohnheimen auf: das Durchschnittsalter ist in Letzteren etwas höher. Zwar stellen die 45- bis 64-Jährigen auch in den Wohngemeinschaften die am stärksten vertretene Altersgruppe dar, jedoch mit einem etwas geringeren Abstand zu den anderen Altersgruppen (60 % im Vergleich zu 64 % in den Wohnheimen). Rund ein Drittel der BewohnerInnen der Wohngemeinschaften (29 %) ist zwischen 25 und 44 Jahre alt, während rund 4 % jünger als 25 sind.

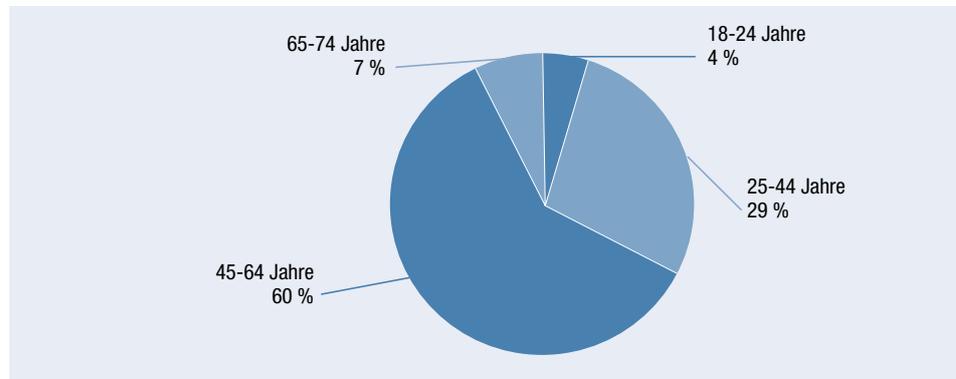
In den Trainingswohnungen ist der Altersunterschied im Vergleich zu anderen Wohneinrichtungen noch ausgeprägter: 75 % der NutzerInnen sind zwischen 25 und 44 Jahre alt; 25 % sind 45 bis 64, während es keine SeniorInnen unter den BewohnerInnen gibt. Diese Altersklasse ist ausschließlich in Wohngemeinschaften vertreten, und zwar mit einem Prozentsatz von 7 %.

**AUSLASTUNG UND
FLUKTUATION**

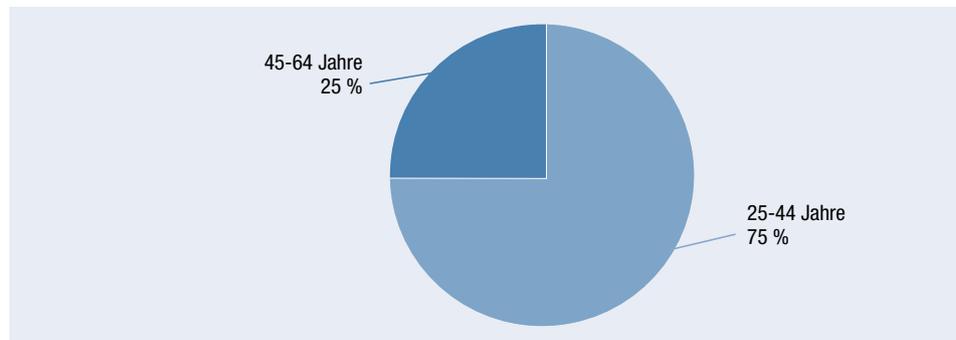
**ALTER DER
BEWOHNERINNEN**

**AUFENTHALTS-
DAUER**

[G.6.5] Wohngemeinschaften: BewohnerInnen nach Altersklasse, 2014



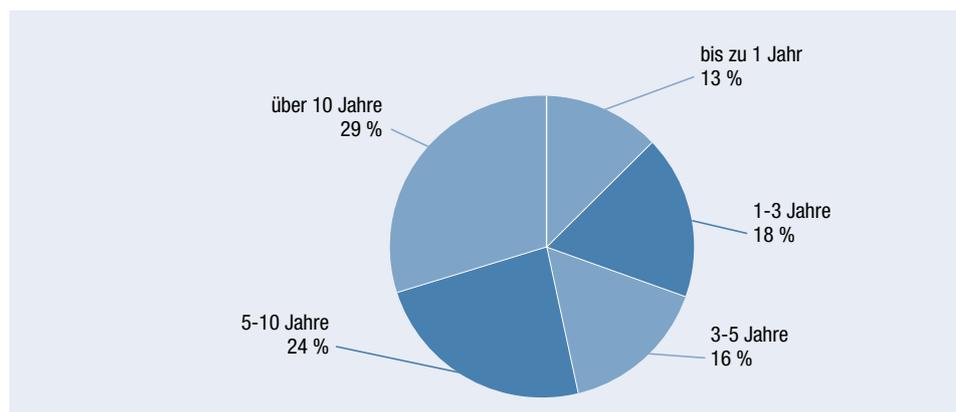
[G.6.6] Trainingswohnungen: BewohnerInnen nach Altersklasse, 2014



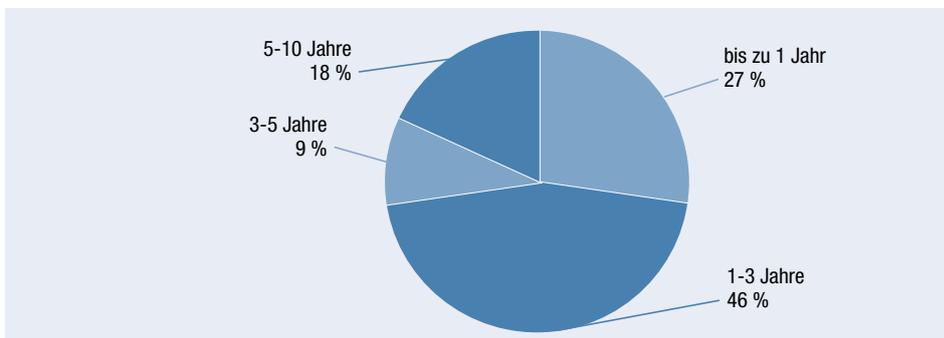
Quelle: ASTAT, 2015

Die Altersstruktur der BewohnerInnen, sowie die spezielle Zielsetzung und Ausrichtung der Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen wirken sich auch auf die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der NutzerInnen aus. In den Trainingswohnungen verbleiben 73 % weniger als 3 Jahre; in den Wohngemeinschaften trifft dies für knapp ein Drittel der NutzerInnen zu (31%), während weitere 16 % bis zu fünf Jahre in den Einrichtungen verbleiben. Nichtsdestotrotz gibt es in beiden Formen der Wohnangebote Menschen, deren Aufenthalt auch längerfristig ist, wie den nachstehenden Grafiken zu entnehmen ist:

[G.6.7] Wohngemeinschaften: BewohnerInnen nach Aufenthaltsdauer, 2014



[G.6.8] Trainingswohnungen: BewohnerInnen nach Aufenthaltsdauer, 2014

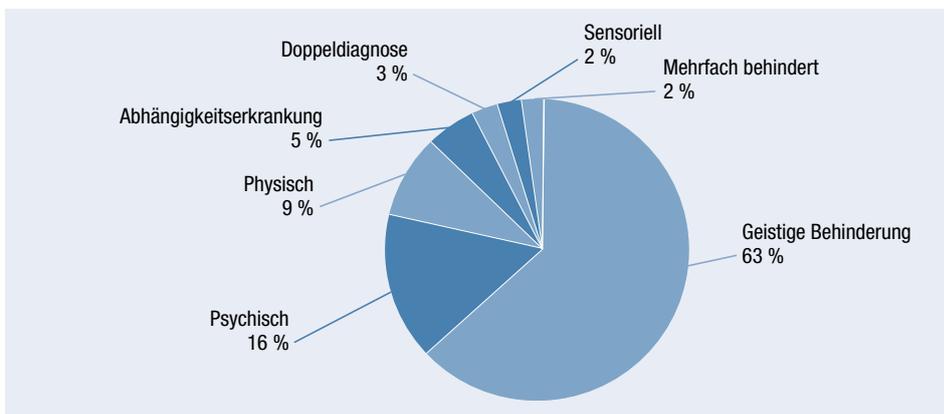


Quelle: ASTAT, 2015

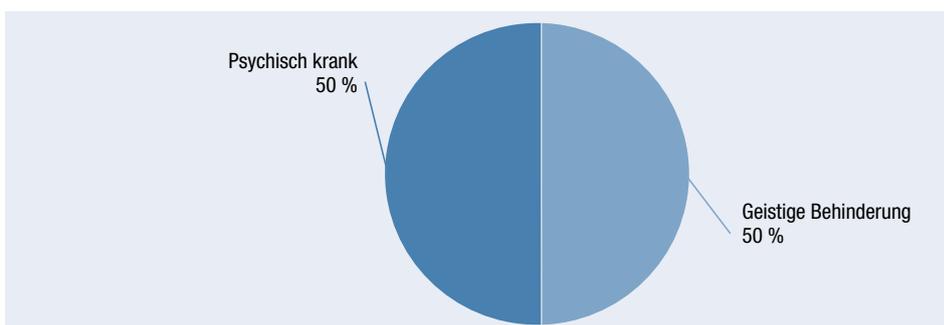
Wie den nachstehenden grafischen Darstellungen zu entnehmen ist, leben in den Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen vorwiegend Menschen mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen. Der Prozentsatz der BewohnerInnen mit Mehrfachbehinderungen ist hingegen, im Unterschied zu den Wohnheimen, nur sehr gering. Was den Invaliditätsgrad betrifft, haben 42 % der NutzerInnen der Wohngemeinschaften eine anerkannte Invalidität von 100 % und 37 % der BewohnerInnen eine Invalidität zwischen 74 und 99 %. In den Trainingswohnungen ist der Invaliditätsgrad im Schnitt geringer: 17 % haben eine anerkannte Invalidität von 100 %, während 67 % der BewohnerInnen eine Teilinvalidität zwischen 74 und 99 Prozentpunkten haben.

ART DER BEHINDERUNG

[G.6.9] Wohngemeinschaften: BewohnerInnen nach Art der Behinderung, 2014



[G.6.10] Trainingswohnungen: BewohnerInnen nach Art der Behinderung, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Teilhabe

Sylvia Rainer

Teilhabe und Mitbestimmung stellen in der modernen Sozialen Arbeit zentrale Leitmotive sowohl in Bezug auf die Entwicklung, Erbringung und Auswertung von Leistungen, als auch auf die Planung und Organisation von Diensten dar.

Die Auseinandersetzung mit der Definition von „Teilhabe“ in der internationalen Literatur verdeutlicht, dass es sich um einen vielschichtigen, von zahlreichen Faktoren bedingten Begriff handelt, der aus verschiedensten Perspektiven beleuchtet werden kann: Legt man das Hauptaugenmerk auf die Ebene des einzelnen Menschen, so werden sein Wille und seine Fähigkeiten, sich einzubringen und mit anderen in Beziehung zu treten, in den Mittelpunkt gerückt (Kessler et al. 2009, Dalemans et al. 2010). Eine derartige Schwerpunktsetzung hat jedoch das Potential soziale Ungleichheit zu legitimieren, insofern als vulnerable soziale Gruppen, wie beispielsweise Menschen mit körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen, welche unterschiedliche Formen und Ebenen der Selbstentfaltung entwickeln, zwangsläufig in eine Position der Ausgrenzung und Benachteiligung gerückt werden.

Im Gegensatz dazu fanden Erklärungsansätze Verbreitung, welche die Rolle des physischen und sozialen Umfelds einer Person unterstreichen und dessen Einfluss auf Möglichkeiten der Mitgestaltung aufzeigen (Hammel et al. 2008, Levasseur et al. 2011). Diese Perspektive bedingt ein Element der Gegenseitigkeit: Teilhabe ergibt sich aus dem Zusammenspiel zwischen individuellen und umweltbedingten Faktoren und besteht sowohl in der Möglichkeit, Ressourcen aus dem sozialen Umfeld zu schöpfen, als auch Beiträge zugunsten der Gemeinschaft zu leisten (Bukov et al. 2002). Solche Ansätze lassen erkennen, dass Teilhabe ein Prozess politischer Natur ist, welcher Fragen nach Chancen der Mitsprache und Selbstentfaltung aller Mitglieder einer Gesellschaft aufwirft.

Teilhabe versteht sich somit als Recht einzelner Personen und Gemeinschaften, selbst Entscheidungen zu tragen, die das eigene Leben betreffen (Burns et al. 2004). Es ist in diesem Zusammenhang von grundlegender Bedeutung zu unterstreichen, dass dieses Recht die Freiheit impliziert, zu entscheiden, ob, wann und inwiefern Möglichkeiten der Teilhabe wahrgenommen werden. Unter Berücksichtigung ethischer Prinzipien der Sozialen Arbeit bedeutet dies einerseits, dass individuelle Interessen und Vorstellungen wahrgenommen und ihre Entfaltung ermöglicht werden müssen, ohne dass Menschen in vorgefertigte Schemata professioneller Dienste gedrängt werden, dass aber andererseits jeder und jedem Einzelnen die Freiheit zu gewährleisten ist, zu entscheiden, welche Teilhabemöglichkeiten den eigenen

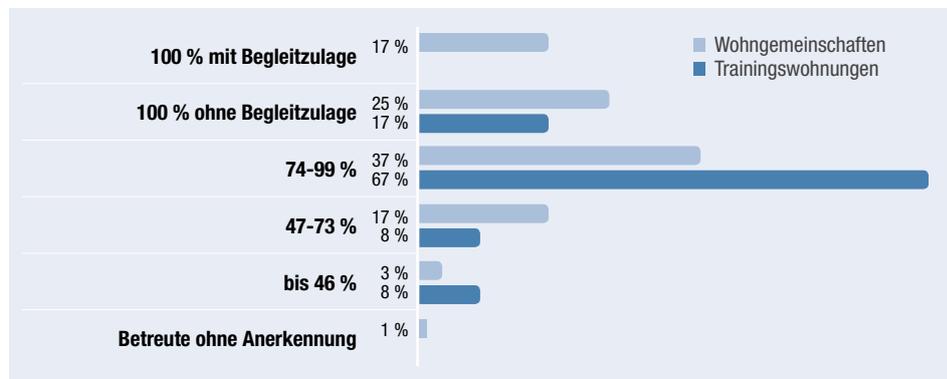
Vorstellungen entsprechen und in welchem Ausmaß.

In diesem Sinne besteht das Mandat sozialer Professionen darin, Chancen der politischen, sozialen und kulturellen Teilhabe auf verschiedenen Ebenen zu ermöglichen: in der Beziehung zu einzelnen NutzerInnen der Dienste, indem die Möglichkeit eröffnet wird, selbst zu bestimmen, wie gemeinsam getragene Entwicklungsprozesse gestaltet und gesteuert werden, aber auch wie Selbstwahrnehmung und Selbstbestimmung ausgedrückt werden können, sowie auf der Ebene sozialer Gruppen, denen Instrumente gegeben werden, soziale Determinanten ihrer Situation zu erkennen und infrage zu stellen. Letztlich besteht die Eröffnung von Teilhabemöglichkeiten darin, sich einzusetzen für soziale Gerechtigkeit und für eine gemeinsam getragene Entwicklung inklusiver Gemeinschaften, die soziale Veränderung gestalten. Diese Überlegungen verdeutlichen, dass Teilhabe letztlich als ein gesamtgesellschaftliches Projekt zu verstehen ist, das zur Entwicklung eines neuen sozialen Modells hinführt. In diesem Sinne prägte Adelheid Biesecker (2000) den Begriff der „Mitgestaltungsgesellschaft“, die Synergien und wechselseitige Lernprozesse ermöglicht und menschliche Vielfalt als Reichtum wertschätzt. Entsprechend impliziert Teilhabe ein universelles Projekt sozialer Gerechtigkeit, das uns dazu anhält, unsere sozialen Beziehungen und Institutionen auf eine Art und Weise zu gestalten, die Ungleichheit und Benachteiligung infrage stellen und die persönliche Entwicklung und Mitgestaltung jeder Einzelnen und jedes Einzelnen ermöglichen.

Quellen:

- Biesecker, A. (2000). Kooperative Vielfalt und das Ganze der Arbeit: Überlegungen zu einem erweiterten Arbeitsbegriff. Papers der Querschnittsgruppe Arbeit & Ökologie, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, No. P00-504, downloaded from the website: <http://hdl.handle.net/10419/50298>
- Bukov, A., Maas, I., Lampert, T. (2002). Social participation in very old age: cross-sectional and longitudinal findings from BASE. *Journal of Gerontology*, vol. 57B, n. 6/2002, pp. 510-517
- Burns, D. et al. (2004). Making community participation meaningful. A handbook for development and assessment. The Policy Press, University of the West of England
- Dalemans, R. J. P., de Witte, L., Wade, D., van den Heuvel, W. (2010). Social participation through the eyes of people with aphasia. *International Journal of Language & Communication Disorders*, vol. 45, n. 5/2010, pp. 537-550, doi:10.3109/13682820903223633
- Hammel, J., Magasi, S., Heinemann, A., Whiteneck, G., Bogner, J., Rodriguez, E. (2008). What does participation mean? An insider perspective from people with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, vol. 30, n. 19/2008, pp. 1445-1460, doi: 10.1080/09638280701625534
- Kessler, E.-M., Schwender, C., Bowen, C. E. (2009). The portrayal of older people's social participation on German prime-time TV advertisements. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, vol. 65B, n. 1/2009, pp. 97-106, doi:10.1093/geronb/gbp084
- Levasseur, M., Gauvin, L., Richard, L., Kestens, Y., Daniel, M., Payette, H. (2011). Associations between perceived proximity to neighbourhood resources, disability and social participation among community-dwelling older adults: results from the VoisiNuAge Study. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, vol. 92/2011, pp. 1979-1986

[G.6.11] BewohnerInnen von Wohngemeinschaften und Trainingswohnungen nach Invaliditätsgrad

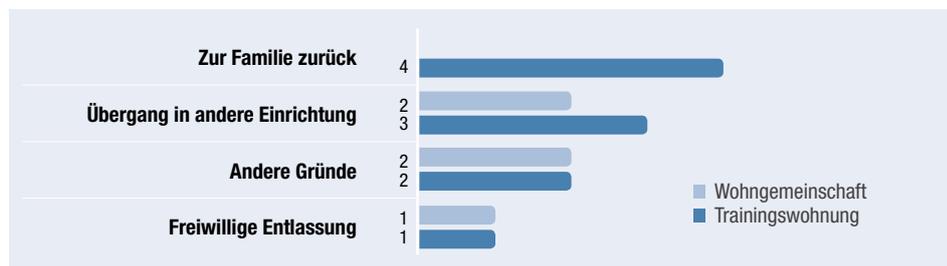


Quelle: ASTAT, 2015

Im Laufe des Jahres 2014 haben 5 Personen eine Wohngemeinschaft und 6 Personen eine Trainingswohnung verlassen. Mit Bezug auf insgesamt 5 dieser Entlassungen wurde als Grund der Wechsel in eine andere Einrichtung angegeben, in 4 Fällen die Rückkehr in die Ursprungsfamilie. Eine Übersicht ist der Grafik 6.12 zu entnehmen:

GRUND DER ENTlassUNGEN

[G.6.12] BewohnerInnen nach Entlassungsgründen, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Zum 31. Dezember des Berichtsjahres waren in den Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen 86 Fachkräfte beschäftigt, was 56 Vollzeitäquivalenten entsprach. Bei 107 angebotenen Plätzen ergibt sich daraus ein Verhältnis zwischen vorhandenen Plätzen und Vollzeitäquivalenten der Fachkräfte von 0,52. Im Vergleich zum Jahr 2012 bedeutet dies einen Anstieg der Personalressourcen (2012: 48,9 VZÄ), was sich auch auf die Relation zwischen der Anzahl an Plätzen und an Fachkräften auswirkte (0,46 im Jahr 2012).

PERSONAL

**ANGEBOTSFORMEN
UND VERSORGUNGS-
DICHTEN**

6.3.2 Geschützte Werkstätten und Rehabilitationswerkstätten

Die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen werden je nach ihrer Zielsetzung in zwei verschiedene Arten eingeteilt: in den geschützten Werkstätten wird der Schwerpunkt vor allem auf die Produktion und den Erhalt der Fertigkeiten und Fähigkeiten der BesucherInnen gelegt. Für viele bildet die Werkstatt auf langfristige Zeit einen geschützten Rahmen, in dem sie produktive Tätigkeiten ausüben, soziale Kontakte pflegen und ihren Alltag strukturieren können. Rehabilitationswerkstätten sind stärker auf die künftige Eingliederung der BesucherInnen in den allgemeinen Arbeitsmarkt ausgerichtet. Das Arbeitstraining zielt darauf ab, Menschen mit Behinderungen auf den Einstieg in die Arbeitswelt vorzubereiten und sie bei der Entwicklung jener sozialen und arbeits-technischen Kompetenzen zu begleiten, die mit der Übernahme der Rolle eines/einer ArbeitnehmerIn verbunden sind.

Alle Werkstätten sind für erwachsene Menschen mit Behinderungen zwischen 18 und 65 Jahren zugänglich.

Die Versorgung in diesem Bereich ist als flächendeckend zu bezeichnen. In jeder Bezirksgemeinschaft sowie im Einzugsgebiet des Betriebs für Sozialdienste Bozen gibt es mindestens eine geschützte Werkstatt. Zum Ende des Berichtsjahres umfasste das Angebot insgesamt 24 Einrichtungen landesweit, deren Aufnahmekapazität sich auf 626 Plätze belief. Am Stichtag des 31. Dezember 2014 besuchten insgesamt 613 Menschen eine geschützte Werkstatt. Außerdem sind landesweit 6 Rehawerkstätten vorhanden. Sie boten zum Jahresende 122 Plätze, die von 113 Personen besetzt waren.

[T.6.7] Geschützte Werkstätten und Rehabilitationswerkstätten: Plätze und NutzerInnen, 2014

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	NutzerInnen 31.12.	Plätze je 1.000 Einw.
Vinschgau	2	53	44	1,55
Burggrafenamt	6	153	150	1,52
Überetsch-Unterland	4	80	81	1,05
Bozen	5	80	79	0,75
Salten-Schlern	4	80	75	1,62
Eisacktal	2	115	114	2,09
Wipptal	1	24	25	1,20
Pustertal	6	158	153	2,03
Insgesamt	30	743	721	1,55

Quelle: ASTAT, 2015

AUSLASTUNG

Zum 31.12.2014 betrug das Verhältnis zwischen BesucherInnen der geschützten Werkstätten und verfügbaren Plätzen 97,9, während sich dieselbe Kennzahl in Bezug auf Rehabilitationswerkstätten sich auf 92,6 belief. Diese Zahlen sind über die letzten Jahre stets konstant geblieben, was den hohen Bedarf an Einrichtungen dieser Art belegt.

Der Auslastungsgrad zum Jahresende gibt jedoch ausschließlich Auskunft über den Ist-Stand zum Stichtag des 31. Dezember. Um Näheres über die Bewegung von WerkstattnutzerInnen im Laufe des Jahres zu erfahren, ist das Augenmerk auf die Entlassungen und entsprechenden Neuaufnahmen zu legen. Im Laufe des Jahres 2014 wurden 57 Personen aus den geschützten Werkstätten entlassen, während 50 neu aufgenommen wurden. Im

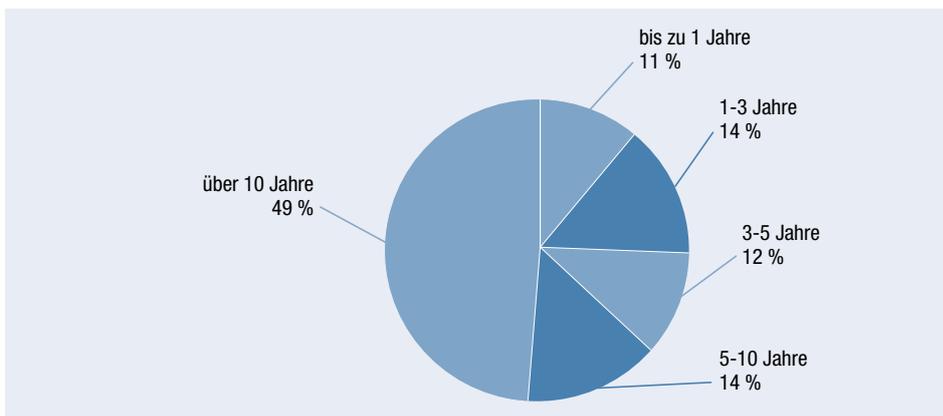
selben Zeitraum verzeichneten die Rehawerkstätten 23 neue NutzerInnen und ebenso viele Entlassungen. Etwa 50% der Menschen, die eine Rehawerkstätte verlassen haben, konnten eine Form der Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt erreichen.

Zum 31.12.2014 hatten sich 14 Personen in die Wartelisten für einen Platz in einer geschützten Werkstatt eingetragen, während 16 Personen auf Aufnahme in eine Rehawerkstatt warteten. Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Verhältnis zwischen Anzahl der Menschen in der Warteliste und vorhandenen Plätzen zum Jahresende), berechnet auf die geschützten Werkstätten, beträgt somit 2,3; jener der Rehawerkstätten beträgt 13,1.

Ein weiterer aussagekräftiger Indikator in Bezug auf die Nutzung der Werkstätten ist die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Beschäftigten in den Einrichtungen. Zum Jahresende 2015 nutzte knapp die Hälfte der WerkstattbesucherInnen die jeweilige Einrichtung bereits seit mehr als 10 Jahren. Für 25% der Beschäftigten lag der Moment der Aufnahme in die Werkstatt weniger als 3 Jahre zurück.

AUFENTHALTSDAUER

[G.6.13] WerkstattnutzerInnen nach Aufenthaltsdauer, 2014



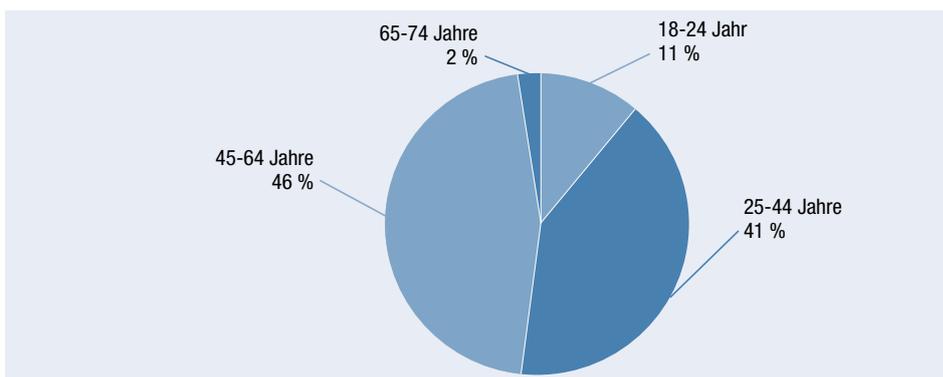
Quelle: ASTAT, 2015

Knapp die Hälfte aller WerkstattnutzerInnen hat das 45. Lebensjahr überschritten. Nur 11 % sind im Alter zwischen 18 und 24 Jahren (vgl. Grafik 6.14).

Die Altersstruktur der WerkstattnutzerInnen, sowie der relativ hohe Anteil an LangzeitnutzerInnen sind zweifelsohne Ausdruck der Schwierigkeiten, denen sich Menschen mit Behinderungen bei der Eingliederung in die Arbeitswelt gegenüber gestellt sehen.

ALTERSSTRUKTUR

[G.6.14] WerkstattnutzerInnen nach Altersklasse, 2014

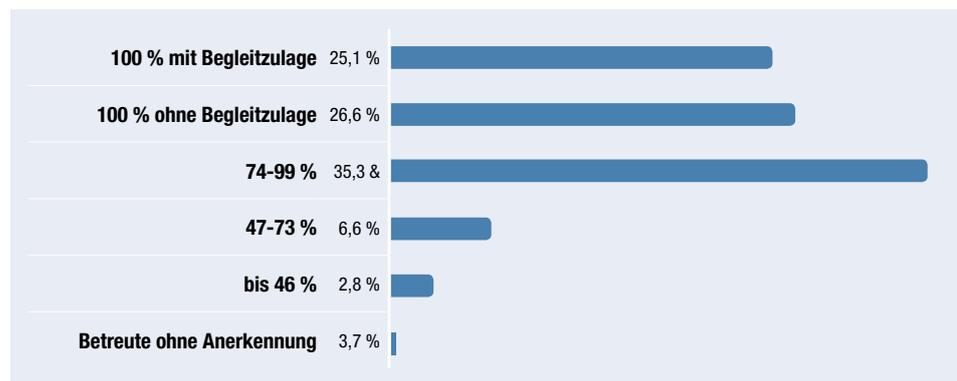


Quelle: ASTAT, 2015

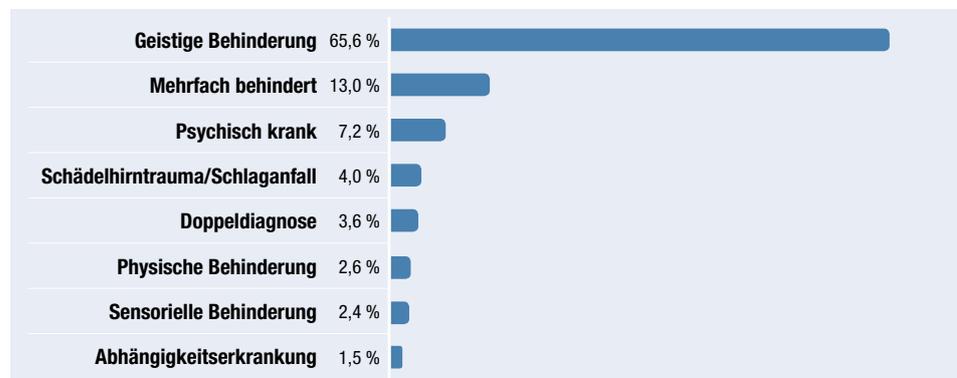
ART DER UNTERKUNFT

Ein weiterer Faktor, der in Bezug auf die Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt Benachteiligungen mit sich bringt, ist von der Art der Behinderungen gegeben. Wie der Grafik 6.15 zu entnehmen ist, hat der Großteil jener Menschen, die eine geschützte Werkstatt besuchen entweder eine geistige Behinderung (65,6 %) oder Mehrfachbehinderungen (13 %). Auch hatten gut die Hälfte der NutzerInnen (51,7 %) einen anerkannten Invaliditätsgrad von 100 %:

[G.6.15] WerkstattnutzerInnen nach anerkanntem Invaliditätsgrad, 2014 (in %)



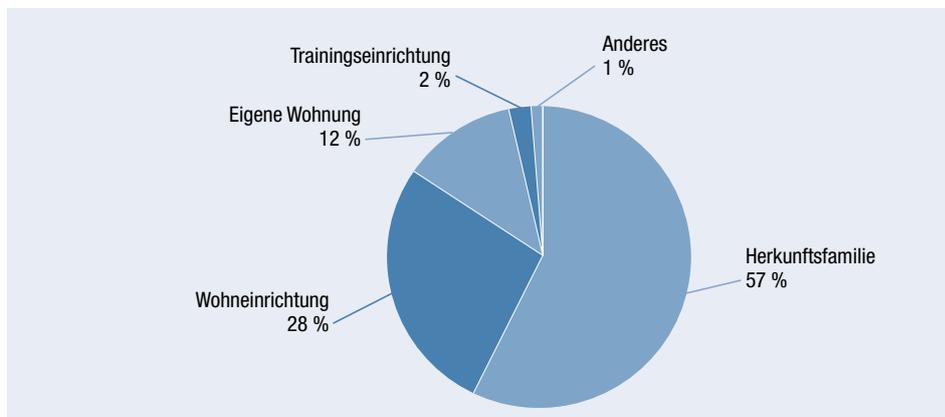
[G.6.16] WerkstattnutzerInnen nach Art der Behinderungen, 2014 (in %)



Quelle: ASTAT, 2015

Was die Wohnformen der WerkstattnutzerInnen betrifft, lebten zum Erhebungszeitpunkt 57 % in ihrer Ursprungsfamilie und 28 % in einer Wohneinrichtung, während 12 % selbstständig wohnten und 2 % ein Wohntraining absolvierten.

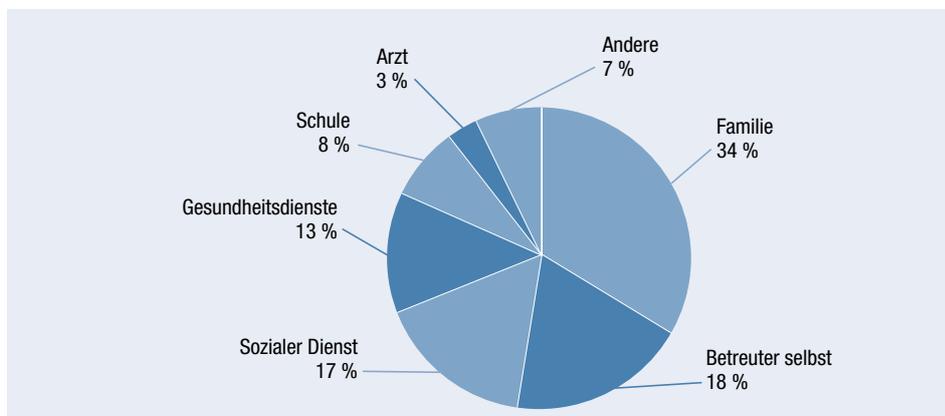
[G.6.17] WerkstattnutznerInnen nach Art der Wohnform, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Wie nachstehend grafisch dargestellt, wird der Antrag um Aufnahme in eine Werkstatt kommt meist von der jeweiligen Ursprungsfamilie (34%) gestellt. An zweiter Stelle befinden sich mit 18% jedoch die Anträge von Seiten der WerkstattnutznerInnen selbst, gefolgt von den Gesundheits- und Sozialdiensten (17 bzw. 13%) und den Schulen (8 %):

[G.6.18] Antragstellung um Aufnahme in eine Werkstätte



Quelle: ASTAT, 2015

Im Laufe des Jahres 2014 verließen 57 Menschen eine Werkstatt, während 58 Neuaufnahmen vorgenommen wurden. Wie aus Grafik 6.19 hervorgeht, wechselten hiervon 17 Personen in eine andere Einrichtung. 10 NutzerInnen konnten sich in den ersten Arbeitsmarkt integrieren, während 5 in ein Arbeitseingliederungsprojekt überwechselten. Die sog. Integrationsquote beläuft sich somit in Bezug auf die Anzahl der Abgänge auf 26,3%, während sie im Verhältnis zur Gesamtzahl der WerkstattnutznerInnen 2,4% beträgt. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass in 10 weiteren Fällen als Austrittsgrund die „freiwillige Entlassung“ angegeben wurde, was keinen Aufschluss über eine eventuelle Eingliederung in den Arbeitsmarkt gibt.

INTEGRATIONSQUOTE

PERSONAL

ANGEBOT UND
VERSORGUNGSDICHTE**[G.6.19] WerkstattnutzerInnen: Austrittsgründe, 2014 (absolute Werte)**

Übergang in andere Einrichtung	17	
Freiwillige Entlassung	10	
Eingliederung in Betrieb	10	
Andere Gründe	8	
In Familie zurück	5	
Einleitung Arbeitseingliederung	5	
Erreichung der ind. Projektziele	2	

Quelle: ASTAT, 2015

In den Werkstätten für Menschen mit Behinderungen arbeiteten zum 31.12.2014 insgesamt 399 Fachkräfte, was 265,7 Vollzeitäquivalenten entspricht. Das Verhältnis zwischen vorhandenen Plätzen und Vollzeitäquivalenten belief sich auf 0,35. Dies bedeutet einen leichten Rückgang im Vergleich zum Jahr 2012, in welchem die Relation zum Jahresende 0,38 betrug.

6.3.3 Tagesförderstätten

Ein weiteres wichtiges Element im Netz der Angebote für Menschen mit Behinderungen stellen die sozialpädagogischen Tagesförderstätten dar. Zielgruppe sind Menschen, die weder auf dem Arbeitsmarkt, noch in eine geschützten Werkstatt integriert werden können und deren Hauptbedarf es ist, einen ihren Bedürfnissen angemessenen Rahmen zu erhalten, in dem sie ihren Alltag außerhalb der Familie erleben können, soziale Kontakte pflegen und musisch-kreative, sowie entspannende Tätigkeiten ausüben können. Die Tagesförderstätten sind somit eine wichtige Ressource sowohl für das psychophysische Wohlbefinden der NutzerInnen selbst, als auch ein Entlastungsangebot für pflegende Angehörige.

Von den 19 sozialpädagogischen Tagesförderstätten mit insgesamt 238 Plätzen stehen drei Einrichtungen Menschen mit Autismus offen. Ihre Aufnahmekapazität belief sich zum Ende des Berichtsjahres auf 27 Plätze.

[T.6.8] Tagesförderstätten: Plätze und NutzerInnen, 2014

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	NutzerInnen 31.12.	Plätze je 1.000 Einw.
Vinschgau	2	29	26	0,85
Burggrafenamt	1	16	16	0,16
Überetsch-Unterland	3	33	33	0,43
Bozen	4	63	62	0,59
Salten-Schlern	3	25	25	0,51
Eisacktal	2	32	30	0,58
Wipptal	1	17	19	0,85
Pustertal	2	11	9	0,14
Insgesamt	18	226	220	0,58

Quelle: ASTAT, 2015

Zum 31. Dezember 2014 belief sich der Auslastungsgrad in den sozialpädagogischen Tagesförderstätten auf 97,5 %. Der Trend war über die vergangenen Jahre stetig ansteigend (2010: 88,9 %, 2011: 91,1 %, 2012: 94,5 %).

In 4 der Bezirksgemeinschaften waren zum Jahresende insgesamt 15 Menschen in die Warteliste für die Aufnahme in eine sozialpädagogische Tagesförderstätte eingetragen. Der Nachfrageüberschusskoeffizient beläuft sich somit auf 6,3.

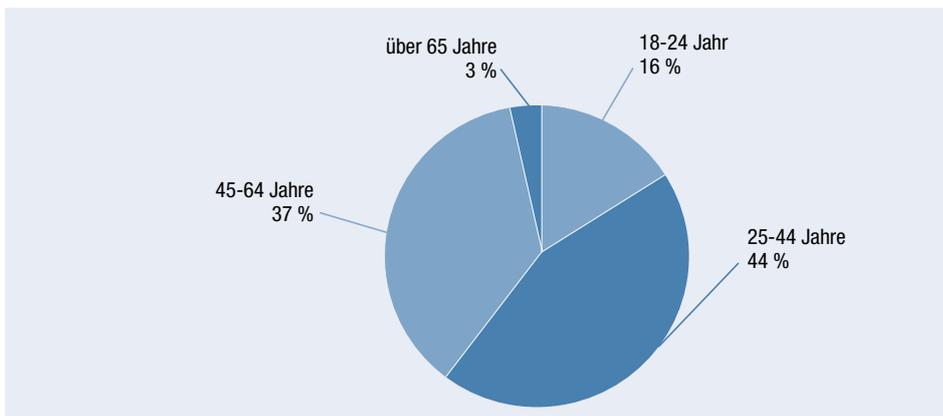
Im Laufe des Jahres 2014 wurden 26 Neuaufnahmen in sozialpädagogischen Tagesförderstätten getätigt, während 13 Menschen die Einrichtungen verließen. Der daraus resultierende Erneuerungskoeffizient beträgt somit 10,9. Der Hauptgrund für Austritte aus den Tagesförderstätten ist mit 69,2 % der Übergang in eine andere Art von Einrichtung.

Im Vergleich zu den Beschäftigten in den Werkstätten ist das Durchschnittsalter geringer: Die Hälfte aller BesucherInnen ist unter 44 Jahre alt.

**AUSLASTUNG
UND NACHFRAGE**

ALTERSSTRUKTUR

[G.6.20] Tagesförderstätten: BesucherInnen nach Altersklasse, 2014

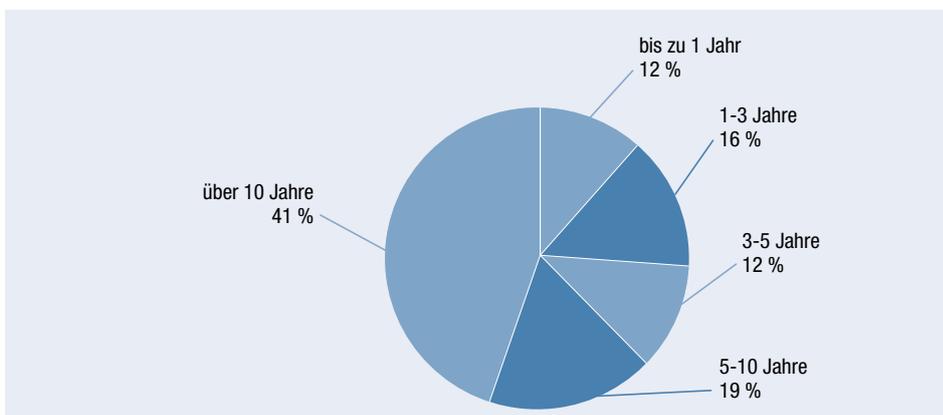


Quelle: ASTAT, 2015

Die durchschnittliche Nutzungsdauer wird auch bei den sozialpädagogischen Tagesförderstätten von den Zielsetzungen und der konzeptionellen Ausrichtung dieser Einrichtungsart bestimmt: Wie aus Grafik 6.22 ersichtlich, besuchten zum Jahresende über 40 % die jeweilige Tagesstätte bereits seit mehr als 10 Jahren.

AUFENTHALTSDAUER

[G.6.21] Tagesförderstätten: NutzerInnen nach Aufenthaltsdauer, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

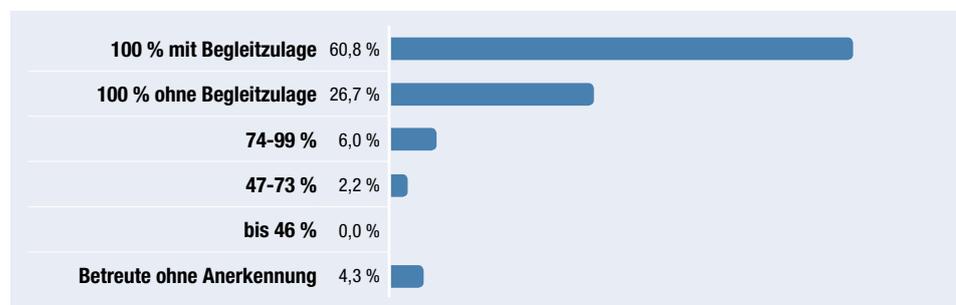
INVALIDITÄTSGRAD UND ART DER BEHINDERUNGEN

Wie in der Einleitung erwähnt, richtet sich das Angebot der sozialpädagogischen Tagesförderstätten vorwiegend an Menschen, die weder die Möglichkeit der Eingliederung in den Arbeitsmarkt haben, noch einer Beschäftigung in einer Werkstatt oder Reha-werkstatt nachgehen können. Entsprechend gestalten sich die statistischen Zahlen betreffend den Grad der anerkannten Zivildinvalidität, die Art der Behinderungen und die Pflegeeinstufung.

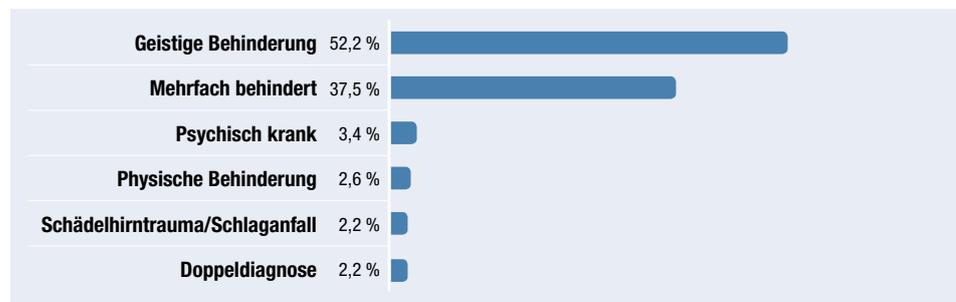
87,5 % der NutzerInnen haben einen Invaliditätsgrad von 100 %. Die Mehrheit hat entweder eine geistige Behinderung (52,2 %) oder Mehrfachbehinderungen (37,5 %).

Weiters ist ein Großteil der BesucherInnen der Tagesförderstätten entweder in die dritte (34,9 %) oder vierte Pflegestufe (40,5 %) eingestuft worden.

[G.6.22] BesucherInnen der sozialpädagogischen Tagesförderstätten nach anerkannten Invaliditätsgrad, 2014



[G.6.23] NutzerInnen der Tagesförderstätten nach Art der Behinderungen, 2014

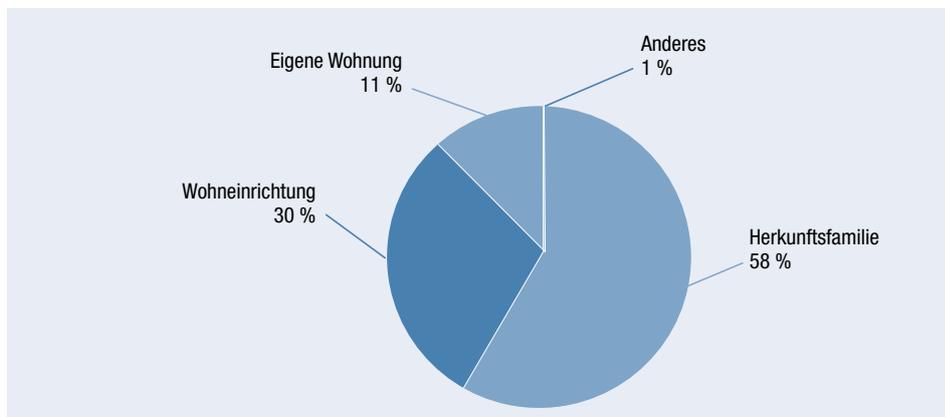


Quelle: ASTAT, 2015

ART DER UNTERKUNFT

Menschen, die die Betreuungsangebote der sozialpädagogischen Tagesförderstätten in Anspruch nehmen, wohnen meist entweder in einer Wohneinrichtung der Sozialdienste (30 %) oder in ihren Ursprungsfamilien (58 %). Diese Daten und die obenstehenden Angaben zum Betreuungsbedarf der NutzerInnen von Tagesförderstätten verdeutlichen anschaulich, dass es sich hier um ein sehr wichtiges Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger handelt.

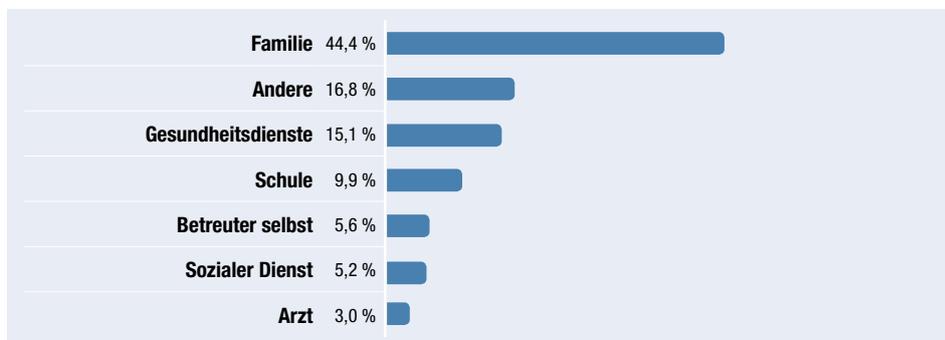
[G.6.24] NutzerInnen der Tagesförderstätten nach Art der Wohnform, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Wie nachstehende Grafik zeigt, werden die Anträge um Aufnahme in eine sozialpädagogische Tagesförderstätte in den meisten Fällen von Familienangehörigen gestellt (44,4 %), aber auch Fachdienste (15,1 %) und Schulen (9,9 %) spielen als zuweisende Stellen eine Rolle.

[G.6.25] BesucherInnen der sozialpädagogischen Tagesförderstätten nach Antragstellung um Aufnahme, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Im Jahr 2014 wurden landesweit 26 Personen in sozialpädagogische Tagesförderstätten aufgenommen, während 13 die Einrichtungen verließen. Die Mehrheit hiervon (9 Personen) wechselten in eine andere Einrichtung über, während zwei wieder den ganzen Tag bei ihrer Herkunftsfamilie verbrachten.

Zum 31. Dezember 2014 waren in den sozialpädagogischen Tagesförderstätten 231 Fachkräfte beschäftigt, was 123,6 Vollzeitäquivalenten entsprach. Berechnet man das Verhältnis zwischen Letzteren und den verfügbaren Plätzen landesweit, ergibt sich eine Relation von 0,52. Diese Zahlen waren im Vergleich zum Jahr 2012 nur geringen Schwankungen unterworfen: Zum 31.12.2012 beliefen sich die Vollzeitäquivalente auf 126,5 und das Verhältnis zur Aufnahmekapazität auf 0,54.

ART DER ZUWEISUNG

PERSONAL

**SCHÜLERINNEN MIT
FUNKTIONSDIAGNOSEN**

6.4 Weitere Maßnahmen und Dienste

6.4.1 Förderungen im schulischen Bereich

Italien war in den 70er Jahren eines der ersten Länder Europas, das Sonderschulen abschaffte und ein inklusives Schulsystem aufbaute. An Südtirols Schulen stehen den SchülerInnen mit Behinderungen sowohl Integrationslehrpersonen als auch MitarbeiterInnen für Integration mit spezifischer Fachausbildung zur Verfügung. Diese Fachkräfte unterstützen die SchülerInnen in der Aufarbeitung von Lerninhalten und fördern die Inklusion in der Klassengemeinschaft.

Im Schuljahr 2013/14 waren 1.725 Kinder und Jugendliche mit einer Funktionsdiagnose oder einer Funktionsbeschreibung (funktionelle Beeinträchtigung des psychophysischen Zustands) an einem Kindergarten, einer Grund-, Mittel- oder Oberschule eingeschrieben. Wie aus nachstehender Tabelle klar ersichtlich ist, hat es seit dem Schuljahr 2012/2013 Änderungen in der statistischen Erhebung in diesem Bereich gegeben. Dies geht auf das „Programmabkommen zwischen Kindergärten, Schulen und territorialen Diensten“ zurück (Beschluss der Landesregierung vom 5. Juli 2013, Nr.1056). Auf dieser Grundlage werden Funktionsdiagnosen gemäß Gesetz vom 5. Februar 1992, Nr. 104 erhoben, während für Kinder und SchülerInnen mit besonderem Bildungsbedarf hingegen das Gesetz vom 8. Oktober 2010, Nr. 170 und die darauffolgenden nationalen Bestimmungen Anwendung finden. Damit haben sich die Zuweiskriterien und entsprechend auch die Anzahl der Funktionsdiagnosen verändert. Die nachfolgenden statistischen Daten ab dem Schuljahr 2013/2014 geben daher ausschließlich die Anzahl der Kinder und Jugendlichen wieder, die eine Behinderung im Sinne des Gesetzes 104/1992 haben:

[T.6.9] SchülerInnen mit Funktionsdiagnose an den Südtiroler Schulen

	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
Kindergarten	214	230	228	259	257	254
Grundschulen	1.212	1.252	1.304	1.346	1.406	582
Mittelschulen	1.213	1.295	1.374	1.448	1.500	482
Oberschulen	412	430	545	537	n.d.	407
Insgesamt	3.051	3.207	3.451	3.608	-	1.725

Quelle: ASTAT, 2015

Zudem hatten im Schuljahr 2013/2014 insgesamt 1.664 Lehrlinge und SchülerInnen der verschiedenen Berufsschulen sowie Land-, Forst- und Hauswirtschaftlichen Berufsbildung eine Funktionsdiagnose.

6.4.2 Maßnahmen zur Arbeitseingliederung

Die Eingliederung von Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt wird durch das Staatsgesetz Nr. 68/1999 geregelt und gefördert. In Südtirol waren Ende 2013 insgesamt 1.813 Menschen mit einer Zivilinvalidität im Sinne dieses Gesetzes in öffentlichen oder privaten Betrieben angestellt. In die Warteliste für die gezielte Vermittlung waren Ende 2014 rund 700 Personen eingetragen.

Unter den Angeboten zur Vorbereitung auf den Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt sind die oben beschriebenen Rehabilitationswerkstätten zu nennen, aber auch die verschiedenen Formen der sog. Anvertrauensabkommen. Es handelt sich hierbei um Arbeitseingliederungsprojekte, die formell gemäß Landesgesetz 20/1983 als außenverlegte Werkstattplätze zu betrachten sind. Menschen üben ihre Tätigkeit bei öffentlichen oder privaten Körperschaften aus und werden sowohl vom Arbeitsservice, als auch von den Fachkräften der Sozialsprengel für die Arbeitsplatzbegleitung unterstützt. Ziel ist die Erprobung und Entwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten, die eine spätere Eingliederung in den Arbeitsmarkt erlauben. Anvertrauensabkommen sind jedoch nicht mit abhängigen Arbeitsverhältnissen gleichzusetzen. Die Beschäftigten sind nicht sozialversichert und erhalten von Seiten der Landesabteilung Arbeit eine Monatsprämie.

Zum 31.12.2014 waren 353 Menschen mittels Anvertrauensabkommen beschäftigt, während sich 58 Personen in der entsprechenden Warteliste befanden¹⁴. Von allen umgesetzten Arbeitseingliederungsprojekten waren 20 sog. Einstellungsvorbereitungsprojekte und längerfristige (für max. 1 Jahr) in unmittelbarer Vorbereitung auf eine Anstellung abgeschlossen wurden, während 157 sog. Anlern- und Beobachtungsprojekte umgesetzt wurden, welche darauf abzielen, die Beschäftigten in etwa 3 Jahren auf eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt vorzubereiten. Weiters wurden 176 längerfristige Arbeitseingliederungsprojekte abgeschlossen, welche eine Möglichkeit der Beschäftigung und des Arbeitstrainings von Personen bieten, welche eines geschützten Rahmens zur Entwicklung und Erhaltung ihrer Fähigkeiten und Fertigkeiten bedürfen.

[T.6.10] Arbeitseingliederungsprojekte 2004-2014

Jahr	Anlern- und Beobachtungsprojekte	Arbeitseingliederungsprojekte	Arbeitseinstellungsprojekte	Insgesamt
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
2013	137	176	16	137
2014	157	176	20	157

Quelle: Arbeitsservice 2015

¹⁴ Quelle: Arbeitsservice, Autonome Provinz Bozen

6.7 Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick

VERSORGUNGSDICHTE

Wie aus den obigen Ausführungen hervorgeht, kann das Angebot an stationären und teilstationären Diensten in Südtirol als flächendeckend bezeichnet werden. Fast alle Arten von Angeboten sind in jeder einzelnen Bezirksgemeinschaft/im Betrieb für Sozialdienste vorhanden, sodass Bürger- und Wohnortnähe gewährt sind.

WOHNEN

Im Wohnbereich zeigen die statistischen Daten in Bezug auf sämtliche Angebote einen positiven Nachfrageüberschusskoeffizient auf, was Ausdruck von Angebotslücken in diesem Bereich ist.

Die Versorgung im Wohnbereich ist in Zukunft weiter auszubauen, aber auch qualitativ weiter zu entwickeln, gerade auch in Anpassung auf die sich verändernden demographischen Gegebenheiten und im Hinblick auf personenzentrierte, bedarfsgerechte Angebote, durch welche soziale Teilhabe und Selbstbestimmung gefördert werden können. Dies gilt nicht nur für stationäre Wohneinrichtungen, sondern im selben Maße auch für ambulante Angebote zur Wohnbegleitung und zum Wohntraining. In diesem Sinne stellen die oben beschriebenen Leistungen zugunsten des „selbstbestimmten Lebens“ und der sozialpädagogischen Wohnbegleitung wichtige Ressourcen dar, die sowohl in qualitativer wie quantitativer Hinsicht Berücksichtigung und Weiterentwicklung bedürfen.

Der Ausbau solcher Angebote muss Hand in Hand gehen mit der systematischen Anpassung von privaten und öffentlichen Lebensräumen an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen. Barrierefreiheit ist ein zentraler Aspekt für soziale Teilhabe und Selbstbestimmung.

SPRACHLICHE BARRIEREFREIHEIT

Barrierefreiheit bezieht sich jedoch nicht nur auf die Abwesenheit baulicher Hindernisse. Für Menschen mit geistigen Behinderungen oder mit Sinnesbeeinträchtigungen können auch sprachliche Barrieren Möglichkeiten der Mitsprache und Teilhabe verhindern. In diesem Sinne ist es von großer Wichtigkeit, dass öffentliche Dienste und Verwaltungen sowohl Texte in einfacher Sprache, als auch Übersetzungen in Braille- und Gebärdensprache anbieten, um die Zugänglichkeit von Informationen zu gewährleisten. Sowohl Sozialfachkräfte als auch MitarbeiterInnen der Verwaltungen sind in diesem Bereich weiter zu sensibilisieren und zu schulen.

FREIZEIT UND SOZIALE KONTAKTE

Ganz zentrale Aspekte für eine erhöhte Lebensqualität und eine zufriedenstellende Alltagsgestaltung sind weiters jene der Freizeit und der sozialen Kontakte. Im Sinne der Inklusion sind Freizeit- und kulturelle Angebote, sowie jegliche Möglichkeiten zur Pflege sozialer Kontakte so zu gestalten, dass sie für alle zugänglich sind und Vielfalt nicht nur zulassen, sondern als Mehrwert anerkennen.

ARBEIT

Abschließend sollen noch einige Anmerkungen zum Thema Arbeit gemacht werden. Die Möglichkeit, einer Beschäftigung nachzugehen ist eine der Grundvoraussetzungen, um finanzielle Eigenständigkeit, aber auch persönliche Möglichkeiten der Selbstbestimmung und Inklusion erreichen zu können. Das neue Landesgesetz legt einen klaren Schwerpunkt auf Maßnahmen zur Förderung der Integration in die Arbeitswelt. Flexible und personenzentrierte Angebote im Bereich der Arbeitsbeschäftigung sowie zur Erprobung und des Trainings am Arbeitsplatz sollen qualitativ und quantitativ weiter entwickelt

werden. Genauso sollen neue Anreize und Unterstützungs- und Beratungsmaßnahmen für ArbeitgeberInnen und für Menschen mit Behinderungen ausgearbeitet werden, die auch nach erfolgter Einstellung greifen können.

Alle genannten Prinzipien und Schwerpunkte der Politik im Bereich der Behinderungen werden im neuen Rahmengesetz für die Teilhabe und Inklusion verankert werden, dessen Ausarbeitung über das Jahr 2014 hindurch vorangetragen wurde und dessen Verabschiedung und anschließende Umsetzung ab 2015 erfolgen werden. Die Grundidee ist, Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen Möglichkeiten zur Mitsprache und Mitwirkung zu eröffnen und gemeinsam mit allen zivilgesellschaftlichen, privaten und öffentlichen Akteuren am Projekt einer inklusiven Gemeinschaft zu arbeiten, die Vielfalt nicht nur duldet, sondern als gegenseitige Bereicherung erlebt.

**INKLUSION
IN ALLE
LEBENSBEREICHE**

7.

Menschen mit psychischen Problemen und Abhängigkeits- erkrankungen

Urban Nothdurfter und Gerlinde Haller

7.1

Zur Lage von Menschen mit psychischen Problemen und Abhängigkeitserkrankungen

**ZUR GRÖSSENORDNUNG:
PSYCHISCHE
ERKRANKUNGEN**

**ZUR GRÖSSENORDNUNG:
ALKOHOL- UND
DROGENKONSUM**

STIGMATISIERUNG

7.1.1 Anmerkungen zur aktuellen Lage

Eine 2011 veröffentlichte Studie von Wittchen et al. kommt zum Ergebnis, dass 38 % aller EinwohnerInnen der EU innerhalb 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 %). 5 % der Kinder und Jugendlichen wird eine Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung diagnostiziert. Etwa 4 % 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.

Auch die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, dass in den Ländern der Europäischen Union sowie Island, Norwegen und Schweiz im Lauf des vergangenen Jahres 27 % der Erwachsenen an einer klinisch relevanten psychischen Störung gelitten haben. Neuropsychiatrische Störungen machen WHO Angaben zufolge rund 36 % der chronischen Krankheiten in Europa aus und sind die wichtigste Ursache für mit Behinderungen verbrachte Lebensjahre. Eine traurige Folge psychischer Gesundheitsprobleme kann der Suizid sein. Von den zwanzig Ländern mit den weltweit höchsten Suizidraten liegen nach Angaben der WHO sechs in der Europäischen Region.² Dem Landesinstitut für Statistik zufolge lag die Suizidrate in Südtirol 2014 bei 12,2, je 100.000 Einwohner.

Abhängigkeitserkrankungen stellen eine Herausforderung für die Gesundheits- und Sozialdienste dar. Sie verursachen gesundheitliche und soziale Schäden sowie hohe 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. Dem Landesgesundheitsbericht 2014 zufolge legen 39,8 % der Südtiroler Bevölkerung zwischen 18 und 69 Jahren ein risikobehaftetes Trinkverhalten an den Tag. Etwa ein Viertel (25,2 %) der Südtiroler Bevölkerung im Alter von 18 bis 69 Jahren sind RaucherInnen.³ Differenzierte Daten zum Konsum illegalisierter Drogen in Südtirol liegen leider nicht vor. Die drogenassoziierten Entlassungen aus dem Krankenhaus lagen 2014 bei 145 Personen. Weitere Informationen über die Anzahl der drogenabhängigen Menschen, welche die zuständigen Dienste nutzen, finden sich im weiteren Verlauf des Kapitels.

Nach wie vor wird die soziale Integration von Menschen mit psychischen Problemen durch fehlendes Wissen und Vorurteile in der Bevölkerung in Bezug auf psychische Erkrankungen

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

² World Health Organisation – Europe www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-statistics (30.10.2015).

³ *Epidemiologische Beobachtungsstelle des Landes (Hg.) (2015): Gesundheitsbericht Autonome Provinz Bozen – Südtirol 2014*, Bozen. www.provinz.bz.it/eb/download/TestoRS2014dt.pdf (30.10.2015).

erheblich erschwert. Die Stigmatisierung führt häufig dazu, dass psychische Probleme verschwiegen werden, Betroffene vorhandene Hilfsangebote nicht nutzen und die zur Vermeidung der Chronifizierungsgefahr notwendige Früherkennung somit unterbleibt. Als wichtige Ressource beim Abbau von Stigmatisierungsfolgen erweisen sich Selbsthilfe- und Angehörigenorganisationen. Selbsthilfe- und Angehörigenorganisationen sind in Südtirol schon seit längerer Zeit sehr aktiv und leisten wertvolle Arbeit.

Auch die Dienste selbst sind in diesem Sinn aktiv geworden und haben sich in einer Arbeitsgruppe organisiert, der VertreterInnen der Psychiatrischen Dienste, der Sozialpsychiatrischen Dienste, der Abteilung Sozialwesen, der privaten Organisationen, des sozialen Ehrenamts und der Betroffenen angehören. Die Arbeitsgruppe hat sich zum Ziel gesetzt, Prävention und Eingliederung der Menschen mit psychischen Problemen durch Sensibilisierung und Information zum Thema psychische Gesundheit zu fördern.

Nach der eingangs erwähnten Studie von Wittchen et al. (2011) 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.⁴ Insofern ist davon auszugehen, dass auch in Südtirol das Betreuungsnetz für Menschen mit psychischen Problemen nur einen Teil der Betroffenen erreicht.

Psychische Erkrankungen beeinflussen die Lebenssituation der betroffenen Menschen häufig so massiv, dass mit der Erkrankung oft auch der Verlust der Erwerbstätigkeit und damit weitere soziale Probleme einhergehen. Entsprechend sind Menschen mit psychischen Erkrankungen sehr oft auf finanzielle und soziale Unterstützung angewiesen.

Da die Arbeitseingliederung im ersten Arbeitsmarkt sowohl für Menschen mit psychischen Erkrankungen als auch für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen nicht einfach ist, ist ein breit gefächertes Hilfsangebot durch Sozialgenossenschaften sowie Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste in diesem Bereich von wesentlicher Bedeutung.

7.1.2 Zum Anliegen der Politik im Bereich Psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen

Beim Ausbau der Dienste für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen orientiert sich die Sozialpolitik des Landes Südtirol an den Konzepten der personenzentrierten Hilfe, der Partizipation und der Inklusion. Auf der organisatorischen Ebene werden eine primär ambulante Versorgung durch spezifische Dienstleistungen wie z. B. die sozialpädagogische Wohnbegleitung oder die Familienanvertrauung für Erwachsene vorgesehen sowie eine verbesserte Zusammenarbeit und Integration an den Schnittstellen von Sozial- und Gesundheitsdiensten angestrebt.

Dies bedeutet, dass Hilfsprozesse dem individuellen Bedarf entsprechend sowie möglichst einrichtungs- und dienstübergreifend geplant, koordiniert und durchgeführt werden. Der Schwerpunkt liegt dabei auf ambulanten Unterstützungsleistungen und teilstationären Angeboten. Stationäre Betreuung soll nur in jenen Fällen erfolgen, in denen es keine sinnvolle Alternative dazu gibt. Diese Ausrichtung unter der besonderen Betonung der Subjektorientierung und der individuellen Betreuungskontinuität spiegelt auch die Grundsätze des Nationalen Aktionsplans für Psychische Gesundheit wider.⁵

Das Land Südtirol ist im Rahmen seiner finanziellen Möglichkeiten bestrebt, das Betreuungsnetz möglichst gemeindenah und bedarfsgerecht auszugestalten, und zwar im Sinn

⁴ Siehe Fußnote 1.

⁵ Piano di azioni nazionale per la salute mentale
www.salute.gov.it/imgs/c_17_pubblicazioni_1905_allegato.pdf

BEHANDLUNG

ARBEITS-
EINGLIEDERUNG

PERSONEN-
ZENTRIERTER
ANSATZ

ABGESTUFTES
BETREUUNGSSYSTEM

PRÄVENTION

eines abgestuften Betreuungssystems, das alle Versorgungsbereiche, nämlich therapeutische Behandlung und Rehabilitation, Wohnen, Arbeit und Beruf sowie Freizeit und Tagesgestaltung, beinhaltet.

Die wesentlichen Zielvorgaben für die sozialpsychiatrische Versorgung in Südtirol finden sich in dem bereits 1996 verabschiedeten Fachplanungskonzept. Für den Suchtbereich sind diese im Jahr 2013 beschlossenen Fachplan Suchterkrankungen festgelegt. Beide Pläne definieren das Spektrum der anzubietenden Dienste und Leistungen und die Rolle der Sozial- und Gesundheitsdienste bei der Erbringung der Leistungen. Insgesamt ist das im Psychiatrieplan definierte Plansoll noch nicht zur Gänze umgesetzt. Allerdings hat der Sozialbereich die damaligen Vorgaben des Fachplanungskonzepts erreicht bzw. bereits übererfüllt.

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 Suchterkrankungen auf die Prävention. Prävention spielt in der Südtiroler Suchtpolitik seit Jahren eine zentrale Rolle. Ausdrücklich erwähnt sei in diesem Zusammenhang das Forum Prävention, das neben Informations- und Gesprächsangeboten bei der Ausarbeitung und Durchführung von Projekten unterstützt sowie im Bereich der Weiterbildung aktiv ist. Der einschlägige Fachplan setzt ausdrücklich auf langfristige Maßnahmen, die direkt und/oder indirekt auf ein gesundheitsförderndes Verhalten abzielen. Neben Sensibilisierungsmaßnahmen zum Konsum von Substanzen, finden sich daher auch Initiativen, die nicht unmittelbar mit Suchterkrankungen zu tun haben, sondern Präventionsarbeit im weiteren Sinn und bezogen auf unterschiedliche Zielgruppen leisten.

Prävention und Selbsthilfe spielen auch im sozialpsychiatrischen Versorgungsbereich eine wichtige Rolle. So wurden in den letzten Jahren in engem Schulterschluss mit dem Assessorat Aufklärungskampagnen und Sensibilisierungsprojekte zum Thema Psychische Gesundheit durchgeführt.

VERNETZUNG

Eine erfolgreiche Politik in den Bereichen Sucht und Sozialpsychiatrie ist 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 sogenannten Doppeldiagnosen – psychischen 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 aus öffentlichen und privaten Diensten im Suchtbereich erarbeitet.

ARBEIT

Mit Blick auf die Verbesserung der Arbeitseingliederung von Menschen mit psychischen und Abhängigkeitsproblemen sowie anderer sozial benachteiligter Gruppen sind weiterhin vor allem Sozialgenossenschaften des Typs B von besonderer Bedeutung. Außerdem spielt die Zusammenarbeit zwischen sozialpsychiatrischen Diensten, Sozialdiensten (Dienst für Arbeitsplatzbegleitung) und Arbeitsvermittlungszentren in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle.

WOHNEN

Im Sinn der Gewährleistung eines abgestuften Versorgungs- und Betreuungssystems besteht im Wohnbereich weiterhin ein Handlungsbedarf. Seit 2011 besteht die Möglichkeit der sozialpädagogischen Wohnbegleitung, welche sich an erwachsene Menschen mit Behinderungen, psychischen Problemen oder in schweren sozialen Notsituationen auch aufgrund von Abhängigkeitsproblemen richtet. Außerdem besteht mit der Möglichkeit der Familienanvertrauung von Erwachsenen eine Alternative zur Aufnahme in soziale Einrichtungen. An Verbesserungen dieser nur in manchen Fällen erfolgreichen Maßnahme wurde weiterhin gearbeitet. Hinzuweisen bleibt auch auf die intensiven Bemühungen, die Grundlagen für die bedürfnisgerechte Aufnahme von älteren Menschen mit psychischen Problemen in Seniorenwohnheimen zu schaffen.

Das Versorgungssystem für Menschen mit psychischen Problemen

7.2

7.2.1 Das Versorgungssystem im Überblick

Aufgaben des Betreuungsnetzes für Menschen mit psychischen Problemen ist die Prävention, Diagnose und Therapie von psychischen Krankheiten 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 in diesem Zusammenhang die soziale und arbeitsbezogene Rehabilitation sowie die sozialpädagogische (Wohn-)Begleitung sowie Maßnahmen zur Freizeitgestaltung. Die Arbeitsschwerpunkte des Gesundheitswesens liegen 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, der Rehabilitationszentren, Wohnheime (die sog. Geschützten Gemeinschaften) sowie der psychologischen Dienste zuständig. Tabelle 7.1 gibt einen Überblick über den derzeitigen Stand der psychiatrischen und psychologischen Versorgung im Bereich des Gesundheitswesens:

[T.7.1] Bettenanzahl in Gesundheitsdiensten für psychisch Kranke sowie Anzahl der Betreuten in den Zentren für psychische Gesundheit und der psychologischen Dienste, 2013-2014

Gesundheits-einrichtungen	SB Bozen		SB Meran		SB Brixen		SB Bruneck		Insgesamt	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Krankenhäuser	26	20	9	9	16	15	15	15	66	59
Krankenhäuser/Tagesklinik	6	6	-	7	1	1	1	2	8	16
Rehabilitationszentren	36	45	24	12	10	-	12	-	82	57
Wohnheime	45	34	24	35	-	10	-	12	69	91
Insgesamt	113	105	57	63	27	26	28	29	225	223

Zentren für psychische Gesundheit										
Im Jahr betreute PatientInnen	3.152	3.141	2.525	2.449	1.995	2.049	1.642	1.723	9.314	9.362
- davon Neuzugänge	937	486	597	567	472	491	237	235	2.243	1779

Psychologische Dienste										
Im Jahr betreute PatientInnen	3.124	3.161	2.277	2.211	1.727	1.632	1.380	1.384	8.508	8.388
- davon Neuzugänge	1.248	1.242	769	718	615	591	508	479	3.140	3.030

Quelle: Daten Amt für Gesundheitssprengel, Landesgesundheitsberichte 2014, 2015

ARBEITS-SCHWERPUNKTE GESUNDHEITS-DIENSTE

**ARBEITSSCHWERPUNKTE
SOZIALDIENSTE**

WOHNANGEBOTE

**ANGEBOT AN
SOZIAL- UND
ARBEITS-
REHABILITATION**

**ANGEBOT IM
ÜBERBLICK**

Im Bereich Sozialpsychiatrie führen die Sozialdienste die Wohngemeinschaften, die Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste, die Berufstrainingszentren sowie die Tageseinrichtungen (Tagesförderstätten, Treffpunkte). Sie begleiten auch die Pflegefamilien und sind für die sozialpädagogische Wohnbegleitung zuständig.

Die Wohngemeinschaften richten sich an Menschen mit psychischen Problemen, die soweit selbstständig sind, dass sie keiner ständigen Begleitung bedürfen. In der Regel müssen die NutzerInnen eine dauerhafte Beschäftigung ausüben. Die Aufenthaltsdauer in den Wohngemeinschaften richtet sich nach den Erfordernissen im Einzelfall. So kann die Wohngemeinschaft sowohl eine dauerhafte als auch eine vorübergehende Unterkunft zu einem eigenständigen Leben darstellen. Die Wohnschule und die Miniapartements bieten eine zeitlich festgelegte Wohnmöglichkeit, welche Personen mit psychischen Problemen oder mit einer sonstigen Beeinträchtigung die Möglichkeit bieten, sich stufenweise auf ein selbständiges Wohnen vorzubereiten. Eine andere Form der Hilfe 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 unabhängig wohnen können. Pflegefamilien dienen in besonderer Weise der gesellschaftlichen Integration der Betroffenen und ermöglichen es, zwischenmenschliche Beziehungen zu erleben, die auch einen therapeutischen Wert mit sich bringen.

Die teilstationären Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste richten sich an erwachsene Personen mit psychischen Problemen. Sie sind Tagesdienste, die Begleitung und sozialpädagogische Unterstützung und Betreuung anbieten – mit dem Ziel der Erhaltung, Wiedererlangung und Weiterentwicklung der sozialen und arbeitsbezogenen Fähigkeiten 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 unterschiedliche Rehabilitationsmaßnahmen in einem mehr oder weniger geschützten 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 Wiedereingliederung in die Arbeitswelt darstellen. Der Aufenthalt ist zeitlich unbegrenzt und hängt vom individuellen Rehabilitations- oder Beschäftigungsprojekt ab.

Die Berufstrainingszentren haben das Ziel, die praktische Ausbildung und berufliche Umschulung von Menschen mit psychischen Problemen durch einen möglichst an der allgemeinen Arbeitswelt orientierten Betriebs- und Arbeitsverlauf zu fördern. Der Aufenthalt mit dem Ziel der mittelfristigen Arbeitseingliederung ist grundsätzlich zeitlich begrenzt.

Während in den Wohngemeinschaften und in den Tagesförderstätten das Platzangebot in den letzten Jahren noch gehalten bzw. ausgebaut werden konnte, hat die Betreuungskapazität in den Arbeitsrehabilitationsdiensten seit 2008 deutlich abgenommen (von 239 auf 188 Plätze).

[G.7.1] Aufnahmekapazität in den sozialpsychiatrischen Diensten für psychisch Kranke, 2008-2014



Quelle: ASTAT, 2015

Die durchschnittliche Versorgungsdichte (Zahl der Plätze auf 1.000 Einwohner) bewegte sich Ende 2014 bei den drei Sozialdiensten zwischen 0,36 (Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste) und 0,10 (Tagesförderstätten). Hierbei zeigen sich natürlich beträchtliche gebietsbezogene Unterschiede (Tabelle 7.2)

[T.7.2] Durchschnittliche Versorgungsdichte nach Bezirksgemeinschaft / Betrieb für Sozialdienste Bozen, 2014

Bezirksgemeinschaft	Plätze auf 1000 EinwohnerInnen		
	Wohn-gemeinschaften	Arbeitsrehabilitations-dienste	Tages-förderstätten
Vinschgau	0,18	0,53	
Burggrafenamt	0,13	0,25	
Überetsch-Unterland	0,24	0,40	0,17
Bozen	0,12	0,31	0,12
Salten-Schlern	0,24	0,18	0,14
Eisacktal	0,20	0,45	
Wipptal	0,30	0,80	0,40
Pustertal	0,26	0,41	0,14
Insgesamt	0,19	0,36	0,10

Quelle: ASTAT, 2015

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

VERSORGUNGS-DICHTE

PSYCHIATRISCHE BETREUUNG

CULTURA SOCIALIS
Wir machen dein Spiel

Angeheizt durch die Versprechungen der Werbung für das Glücksspiel landen Tag für Tag und Monat für Monat große Geldsummen in den Schlitzern der Spielautomaten, in den Rubbellosen, in den Onlinespielen. Das verlorene Geld fehlt dann für die Dinge des alltäglichen Lebens; immer wieder kommt es zu Verschuldung und zu großen psychosozialen Belastungen für die gesamte Familie. Um für die oftmals dramatischen Folgen des Glücksspiels zu sensibilisieren, wurde die interaktive Präventionsausstellung „Wir machen dein Spiel!“ vom Forum Prävention nach Bozen gebracht. Ideatoren der Ausstellung sind der Mathematiker Paolo Canova und der Physiker Diego Rizzuto. In einer engen Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Spielsucht

sowie den Gemeinden Bozen, Meran, Leifers, Brixen und Bruneck konnte ein faszinierendes und auch nachdenklich stimmendes Präventionsangebot der Südtiroler Bevölkerung und vor allem den Ober-schülerInnen näher gebracht werden. Die Besucher bekamen eine eineinhalbstündige Führung durch die Ausstellung. Dabei erhielten sie einen Einblick in die Mathematik des Glücksspiels, in den Nervenkitzel, den das Spiel hervorruft, und in die Unwahrscheinlichkeiten des Gewinns bei den verschiedenen Angeboten. Im zweiten Teil der Ausstellung wurde auf die Risiken und Folgen des pathologischen Glücksspiels eingegangen. Für Betroffene und Angehörige gab es ein Beratungsangebot.

ANGEBOT UND AUSLASTUNG

TRÄGERKÖRPER-SCHAFTEN

SOZIODEMO-GRAPHISCHE MERKMALE DER BEWOHNERINNEN

7.2.2 Wohngemeinschaften

Ende 2014 gab es in Südtirol 11 Wohngemeinschaften für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die insgesamt über 99 Plätze verfügten und von 90 Personen genutzt wurden. Grundsätzlich verfügt jede Bezirksgemeinschaft über mindestens eine Wohngemeinschaft.

[T.7.3] Anzahl, Plätze und Betreute der Wohngemeinschaften, 2012-2014

Bezirksgemeinschaft	2012			2013			2014		
	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	1	6	6	1	6	6	1	6	5
Burggrafenamt	1	13	13	1	13	11	1	13	13
Überetsch-Unterland	2	18	16	2	18	15	2	18	15
Bozen	2	13	12	2	13	13	2	13	13
Salten-Schlern	2	12	11	2	12	12	2	12	11
Eisacktal	1	10	9	1	11	9	1	11	10
Wipptal	1	6	5	1	6	4	1	6	5
Pustertal	1	20	18	1	20	20	1	20	18
Insgesamt	11	98	90	11	99	90	11	99	90

Quelle: ASTAT, 2015

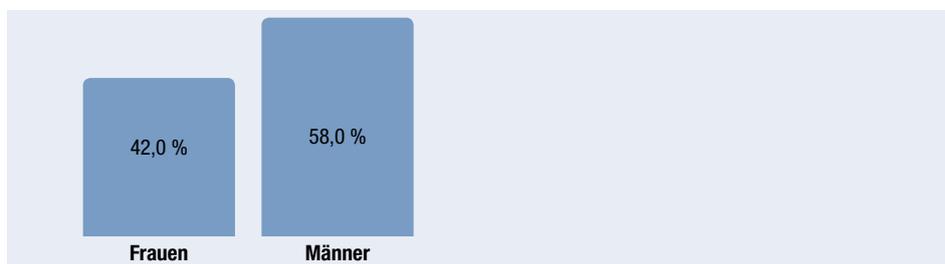
Der stichtagsbezogene Auslastungsgrad (Zahl der Betreuten zur Zahl der Plätze) lag zum 31.12.2014 bei 90,9 % und blieb damit gegenüber den Vorjahren konstant hoch. Allerdings kann von der stichtagsbezogenen Auslastung nicht einfach auf die Auslastung insgesamt geschlossen werden, da es diesbezüglich wahrscheinlich auch Schwankungen gibt.

2014 wurden insgesamt 21 Personen neu in eine der Wohngemeinschaften aufgenommen sowie 22 Personen entlassen.

Die quantitative Bedarfsgerechtigkeit des Angebots an Wohngemeinschaftsplätzen kann auf der Basis der Daten nur indirekt über die Wartelisten und die Auslastung eingeschätzt werden. Insgesamt waren Ende 2014 neun Personen auf einer Warteliste eingetragen. Der Nachfrageüberschusskoeffizient (Personen auf Warteliste x 100/vorhandene Plätze) beläuft sich damit auf 9,1. Allerdings führten zu diesem Zeitpunkt nur vier der elf Einrichtungen überhaupt entsprechende Wartelisten. Dies legt die Vermutung einer Bedarfsunterdeckung nahe. Insgesamt konnten 2014 zehn Aufnahmeanfragen aufgrund mangelnder Platzkapazitäten nicht angenommen werden (2012: fünf).

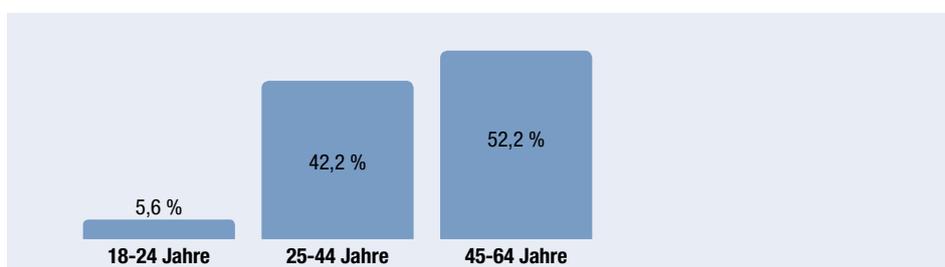
Neun von 11 Wohngemeinschaften werden von den Sozialdiensten der Bezirksgemeinschaften bzw. dem Betrieb für Sozialdienste Bozen geführt. Lediglich in zwei Fällen liegt die Führung der Einrichtung bei Sozialgenossenschaften, die mit den Bezirksgemeinschaften bzw. dem Betrieb für Sozialdienste Bozen Konventionen abgeschlossen haben. Ende 2014 überwog mit 58,0 % weiter der Anteil der männlichen Bewohner in den Wohngemeinschaften. Mit 52,2 % gab es eine deutliche Zunahme der BewohnerInnen im Alter von 45 bis 64 Jahren (2012: 42,2 %), welche somit die stärkste Altersgruppe bildeten. Sechs Prozent (2012 10,0 %) gehörten zur Gruppe der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 24 Jahren.

[G.7.2] BewohnerInnen in den Wohngemeinschaften nach Geschlecht, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

[G.7.3] Betreute in den Wohngemeinschaften nach Altersklassen, 2014

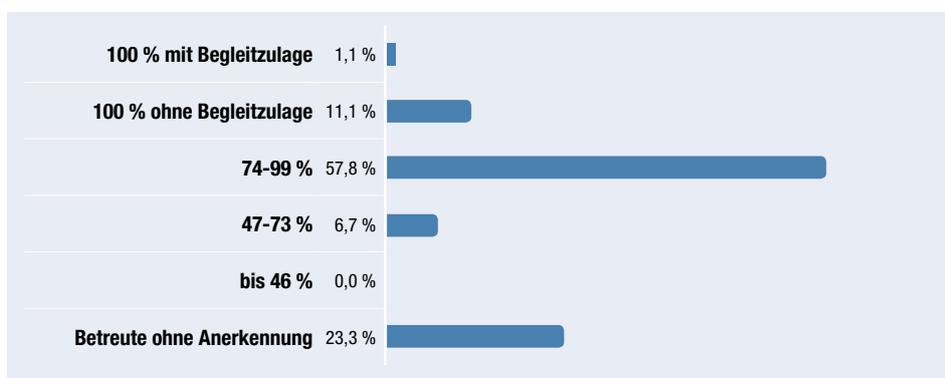


Quelle: ASTAT, 2015

Was den Grad der Beeinträchtigung anbelangt, hatte nur eine kleine Gruppe der BewohnerInnen (12,2 %) einen Invaliditätsgrad von 100 % im Sinn des L.G. 46/1978. Dies entspricht auch den konzeptionellen Vorgaben der betreuten Wohngemeinschaften. Bei knapp einem Viertel der Betreuten (23,3 %) handelte es sich um Betreute ohne Anerkennung eines Invaliditätsgrades. Bei den Krankheitsbildern dominierten 2014 wie bereits in den Vorjahren ganz klar Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis (71,6 %), daneben mit jeweils 8,0 % affektive Störungen und Depression.

**INVALIDITÄTS-
GRAD UND
DIAGNOSEN**

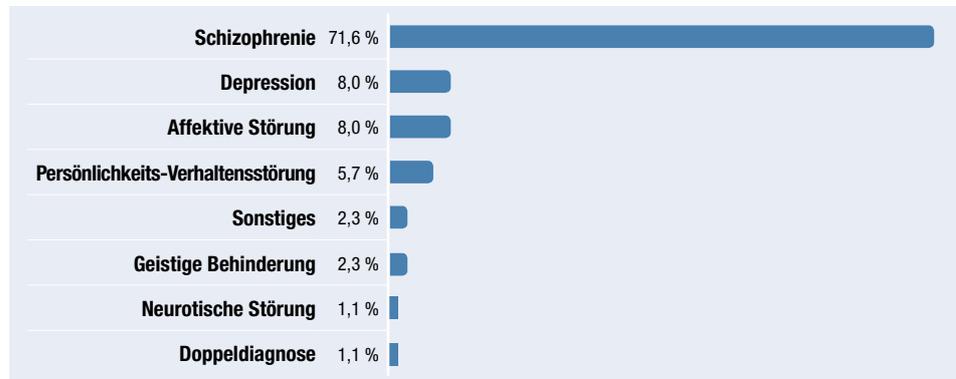
[G.7.4] Betreute in den Wohngemeinschaften nach Invaliditätsgrad, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

**ERWERBS-
TÄTIGKEIT**

[G.7.5] **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Erkrankung, 2014**



Quelle: ASTAT, 2015

Die meisten BewohnerInnen der Wohngemeinschaften gehen tagsüber einer Arbeitstätigkeit nach. Dabei dominiert die unselbstständige Beschäftigung (71,1 %). Leider lassen die Statistiken keine Rückschlüsse über den Arbeitsort (Dienste für die Sozial- und Arbeitsrehabilitation, Arbeitseingliederungsprojekte, Betriebe, etc.) zu. Etwa jeder Neunte war Ende 2014 arbeitslos.

[G.7.6] **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Erwerbstätigkeit, 2014**

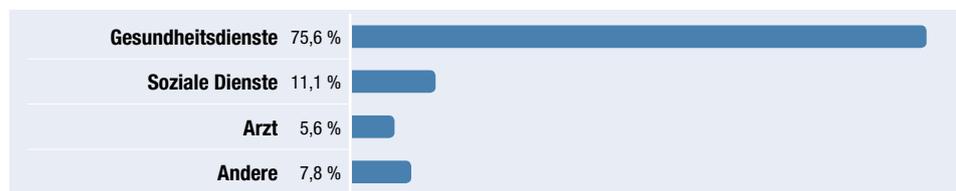


Quelle: ASTAT, 2015

ZUWEISUNG

Meistens ging die Initiative für die Aufnahme in die Wohngemeinschaft von den Gesundheitsdiensten aus (75,6 %).

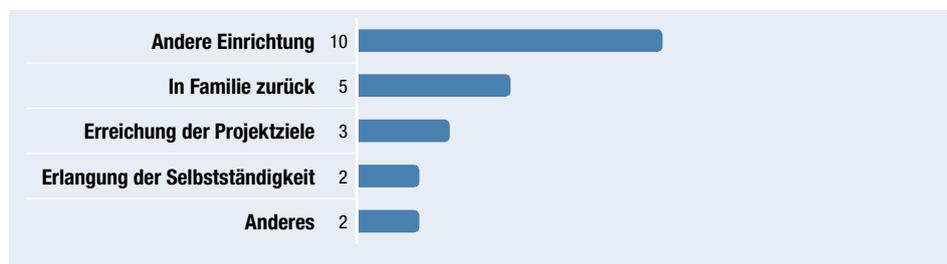
[G.7.7] **Betreute in den Wohngemeinschaften nach Zuweisung, 2014**



Quelle: ASTAT, 2015

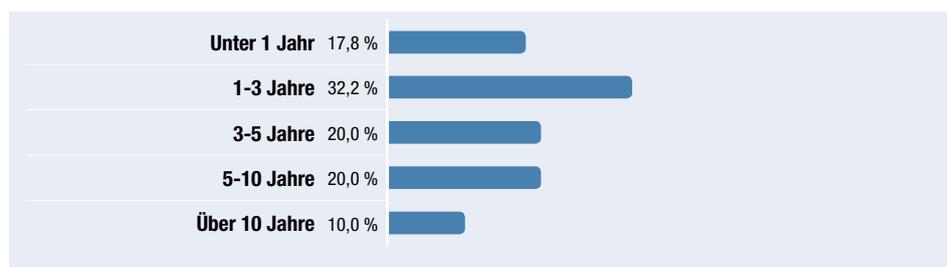
ENTLASSUNG

Die Entlassungstatistiken der Wohngemeinschaften zeigen, dass zehn der 22 entlassenen Personen (45,5 %) innerhalb der Sozialdienste in eine andere Einrichtung entlassen wurden. Bei nur knapp einem Viertel (22,7 %) wurde die Entlassung mit der erreichten Erlangung der Selbstständigkeit (9,1 %) bzw. dem Erreichen der Ziele des individuellen Projektes (13,6 %) begründet. Fünf Personen (22,7 %) kehrten in ihre Familie zurück. Dabei ist allerdings nicht abzuschätzen, inwieweit dies ihren Bedürfnissen entsprach oder eher eine Notlösung mangels anderer Alternativen war.

[G.7.8] Betreute in den Wohngemeinschaften nach Art der Entlassung, 2014

Quelle: ASTAT, 2015

Was die Dauer des Aufenthalts in den Wohngemeinschaften betrifft, hatten Ende 2014 30,0 % der BewohnerInnen bereits mehr als fünf Jahre in der Einrichtung gelebt. Lediglich 16 Personen (17,8 %) wohnten weniger als ein Jahr in der Einrichtung.

**AUFENTHALTS-
DAUER****[G.7.9] Betreute in den Wohngemeinschaften nach Aufenthaltsdauer, 2014**

Quelle: ASTAT, 2015

In den Wohngemeinschaften waren Ende 2014 38 MitarbeiterInnen bzw. 32,6 äquivalente Vollzeitkräfte (VZÄ) beschäftigt. Auf eine äquivalente Vollzeitkraft kamen damit 2,8 Betreute. Dieser Wert ist seit Jahren relativ stabil. Das Personal der Wohngemeinschaften für Menschen mit psychischen Problemen setzt sich vor allem aus BehindertenbetreuerInnen und SozialbetreuerInnen zusammen

PERSONAL**7.2.3 Arbeitsrehabilitationsdienste**

Ende 2014 gab es in Südtirol 10 Dienste für Sozial- und Arbeitsrehabilitation mit insgesamt 188 Plätzen. Hierbei handelt es sich um die beschriebenen Arbeitsrehabilitationsdienste sowie Berufstrainingszentren. Gegenüber dem Vorjahr haben die Platzkapazitäten in diesen Diensten erheblich abgenommen (-9,2 %), was in erster Linie auf die Schließung eines Dienstes in der Bezirksgemeinschaft Salten-Schlern zurückzuführen ist.

**ANGEBOT UND
AUSLASTUNG**

TRÄGER
KÖRPERSCHAFTEN

INVALIDITÄTSGRAD
UND DIAGNOSEN

[T.7.4] Anzahl, Plätze und Betreute der Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste, 2012-2014

Bezirksgemeinschaft	2012			2013			2014		
	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	1	17	17	1	17	17	1	18	18
Burggrafenamt	2	24	22	2	26	26	2	25	23
Überetsch-Unterland	1	30	23	1	30	24	1	30	23
Bozen	2	28	36	2	28	34	2	33	40
Salten-Schlern	2	27	22	2	27	26	1	9	7
Eisacktal	1	25	27	1	25	27	1	25	22
Wipptal	1	16	24	1	16	22	1	16	22
Pustertal	1	28	28	1	30	30	1	32	32
Insgesamt	11	195	199	11	199	206	10	188	187

Quelle: ASTAT, 2015

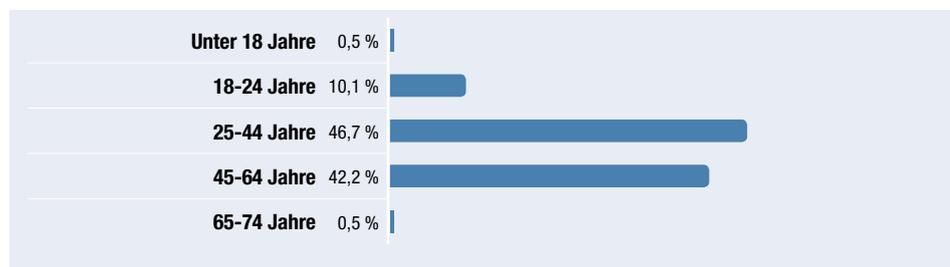
Der punktuelle Auslastungsgrad (belegte Plätze im Verhältnis zur Gesamtzahl der vorhandenen Plätze) zum 31.12.2014 lag bei nahezu 100 %.

2014 wurden insgesamt 58 Personen neu aufgenommen und 65 entlassen. Lediglich fünf der elf Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste führten 2014 eine Warteliste. In diesen waren Ende 2014 insgesamt 25 Personen eingetragen. 27 Anfragen mussten 2014 wegen mangelnder Verfügbarkeit von Plätzen abgelehnt werden.

Ende 2014 waren in den Arbeitsrehabilitationsdiensten 56,7 % Männer und 43,3 % Frauen als NutzerInnen beschäftigt. Was die Altersverteilung anbetrifft, war 2014 die Altersgruppe der 25 bis 44-Jährigen (46,7 %) am stärksten vertreten. Fast genauso viele (42,7 %) hatten zu diesem Zeitpunkt allerdings bereits das 45. Lebensjahr überschritten.

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

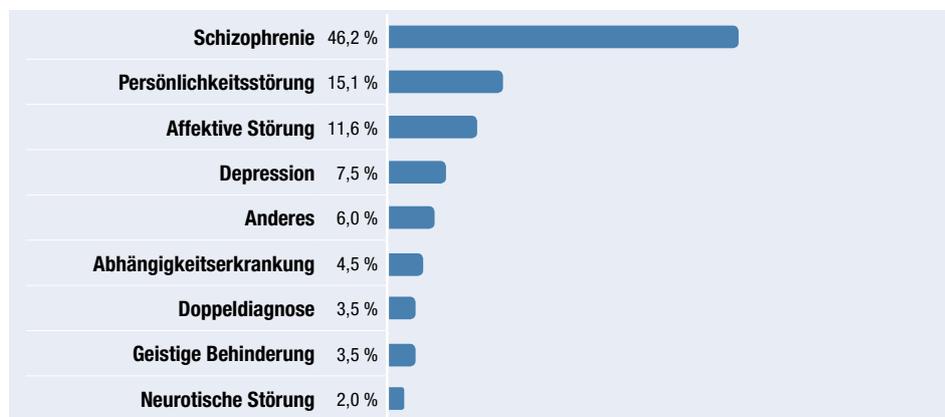
[G.7.10] Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Alter, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

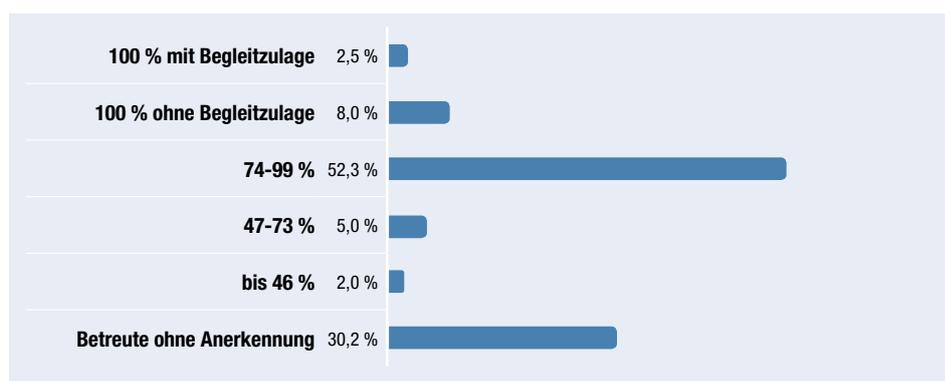
Fast die Hälfte der NutzerInnen der Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste (46,2 %) weisen Krankheitsbilder des schizophrenen Formenkreises auf, gefolgt von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (15,1 %) sowie affektiven Störungen (11,6 %). Ein knappes Drittel (30,1 %) der Beschäftigten besaß keinen anerkannten Invaliditätsgrad, etwa jeder Zehnte (10,5 %) einen Invaliditätsgrad von 100 %. Etwas mehr als die Hälfte der NutzerInnen (52,3 %) hatte einen anerkannten Invaliditätsgrad zwischen 74 % und 99 %.

[G.7.11] Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Erkrankung, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

[G.7.12] Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Invaliditätsgrad, 2014

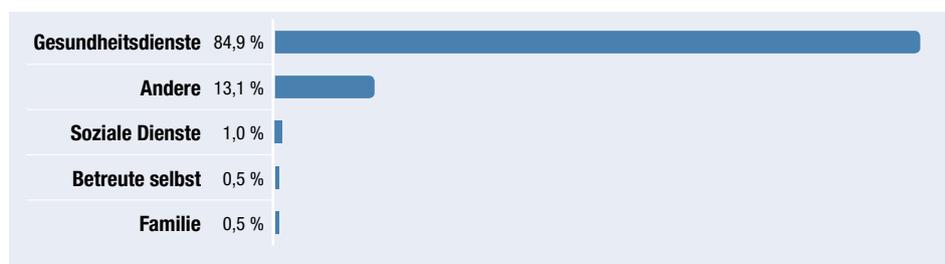


Quelle: ASTAT, 2015

Zwischen acht und neun von zehn Beschäftigten (84,5 %) kamen durch Zuweisung eines Gesundheitsdienstes in die Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste, lediglich 1,0 % auf Zuweisung eines Sozialdienstes.

ZUWEISUNG

[G.7.13] Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Zuweisung, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

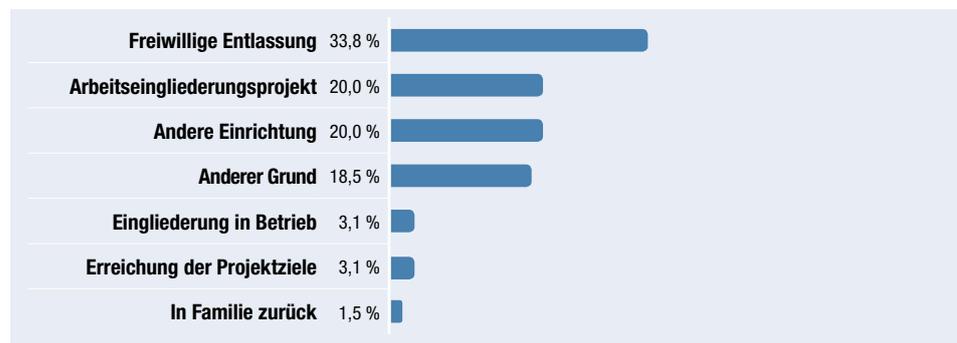
Von den 65 Personen, die 2014 einen der Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste verließen, ging ein Fünftel (20,0 %) unmittelbar nach seiner Entlassung in eine andere Einrichtung (2012: 25,5 %) und ein weiteres Fünftel (20,0 %) in eine andere Arbeitseingliederungsmaßnahme (2012: 9,1 %). Bei rund einem Drittel (33,8 %) der Entlassungen

ENTLASSUNG

PERSONAL

handelte es sich um eine freiwillige Entlassung. Nur 3,1 % der NutzerInnen verließen die Einrichtung, da sie Eingliederung in einem Betrieb fanden (2012: 7,3 %). Da allerdings 18,5 % der Entlassungen als Entlassung aus anderen Gründen aufscheinen bzw. oftmals keine näheren Informationen zum weiteren Verbleib nach der Entlassung vorliegen, ist es schwierig einzuschätzen, wie viele Personen nach ihrem Aufenthalt in den Arbeitsrehabilitationseinrichtungen im weiteren Verlauf letztendlich die Aufnahme einer Beschäftigung geschafft haben.

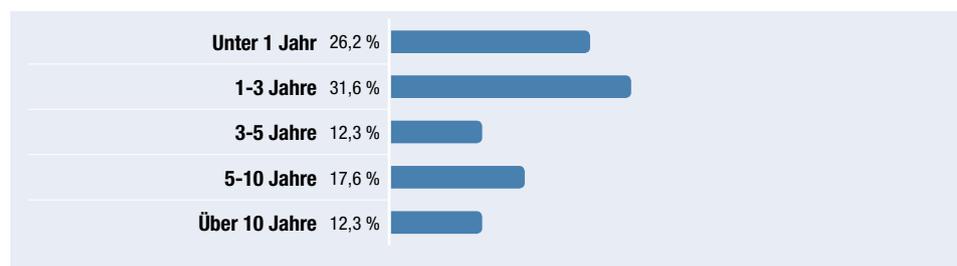
[G.7.14] Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Grund der Entlassung, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Der unterschiedlichen konzeptionellen Ausrichtung hinsichtlich Beschäftigungsdauer der Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste entsprechend, ist die Verweildauer in den einzelnen Einrichtungen sehr verschieden. Einrichtungsübergreifend betrachtet, waren Ende 2014 26,2 % der NutzerInnen bis zu einem Jahr, 31,6 % zwischen ein und drei Jahren sowie 29,9 % bereits über fünf Jahre in einer Arbeitsrehabilitationseinrichtung tätig.

[G.7.15] Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

In den Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdiensten waren Ende 2014 insgesamt 82 MitarbeiterInnen bzw. 68,3 äquivalente Vollzeitkräfte beschäftigt. Dies entspricht einem Verhältnis von 2,7 NutzerInnen pro Vollzeitkraft. Das Personal setzte sich vor allem aus BehindertenbetreuerInnen, WerkerzieherInnen und SozialbetreuerInnen zusammen. In etwa der Hälfte der Einrichtungen zur Arbeitseingliederung von Menschen mit psychischen Problemen (45,5 %) sind auch freiwillige MitarbeiterInnen tätig. 2014 arbeiteten insgesamt 13 Freiwillige in den Arbeitsrehabilitationsdiensten (2012: 38). Ihre durchschnittliche Arbeitszeit belief sich auf 6,5 Stunden monatlich.

7.2.4 Tagesförderstätten

In Südtirol gibt es Ende 2014 fünf Tagesförderstätten für psychisch Kranke mit insgesamt 52 Plätzen, und zwar in den Bezirksgemeinschaften Überetsch-Unterland (13 Plätze), Salten-Schlern (7 Plätze), Pustertal (11 Plätze), Wipptal (8 Plätze) sowie in Bozen (13 Plätze). In den letzten fünf Jahren ist die Betreuungskapazität damit um 62,5 % (von 32 auf 52 Plätze) angewachsen, vor allem natürlich durch die Eröffnung einer neuen Tagesstätte in Bozen 2014. Träger aller Tagesförderstätten sind die jeweiligen Bezirksgemeinschaften bzw. der Betrieb für Sozialdienste Bozen.

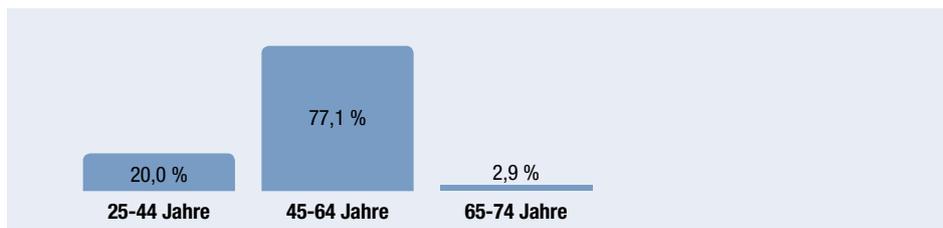
Zum Jahresende 2014 besuchten insgesamt 35 Personen die fünf Tagesförderstätten, also noch bedeutend weniger als mittlerweile Plätze zur Verfügung stehen. Im Lauf des Jahres 2014 wurden insgesamt 11 Personen neu aufgenommen und 12 entlassen.

Männer (29) sind unter den BesucherInnen wesentlich stärker vertreten als Frauen (18). Auffallend ist, dass im Vergleich zu den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und den Beschäftigten in den Arbeitsrehabilitationsdiensten die BesucherInnen der Tagesförderstätten im Durchschnitt deutlich älter sind. 80 % der BesucherInnen sind 45 Jahre und älter.

ANGEBOT UND
AUSLASTUNG

SOZIODEMO-
GRAPHISCHE
MERKMALE
DER NUTZERINNEN

[G.7.16] Tagesförderstätten: Betreute nach Alter, 2014

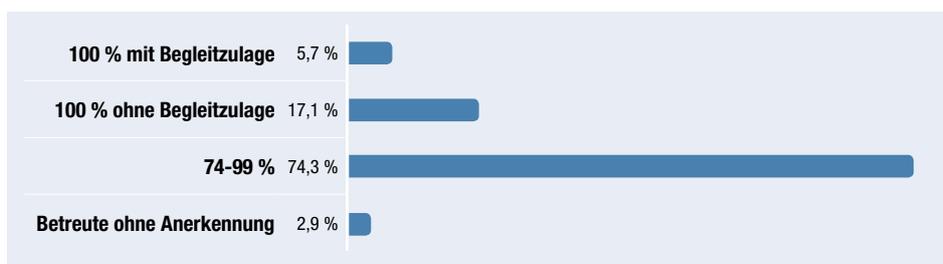


Quelle: ASTAT, 2015

Im Vergleich zu den BewohnerInnen der Wohngemeinschaften und den Beschäftigten in den Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdiensten sind die BesucherInnen der Tagesförderstätten auch deutlich schwerer beeinträchtigt. Bei 22,8 % handelt es sich um Menschen mit einem anerkannten Invaliditätsgrad von 100 %. Nur 2,9 % der BesucherInnen weisen keinen nachgewiesenen Invaliditätsgrad auf. Auch bei den NutzerInnen der Tagesförderstätten überwiegen mit 57,0 % Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis.

KRANKHEITSBILDER
UND INVALIDITÄT

[G.7.17] Tagesförderstätten: Betreute nach Invaliditätsgrad, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

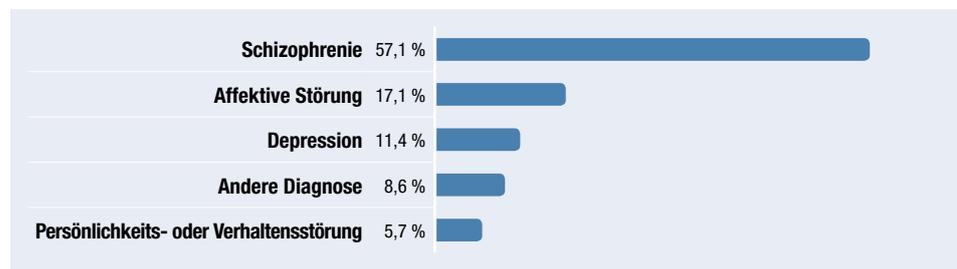
CULTURA SOCIALIS
Verfühlungen

Hineinfühlen und Eintauchen in fremde Gefühlswelten – dies ermöglicht der Bild- und Textband „Verfühlungen“ des Therapiezentrums Bad Bachgart in Rodeneck. Im Rahmen ihres therapeutischen Aufenthaltes haben Patienten während der Kunst- und Schreibtherapie zahlreiche Objekte und Texte geschaffen. Eine Auswahl dieser Arbeiten wurde im Buch „Verfühlungen“ veröffentlicht und gibt damit eindrucksvolle Einblicke in die Gefühls- und

Gedankenwelt der PatientInnen – in denen sich wohl jedeR LeserIn wiederfindet. Zu sehen und zu lesen sind eine künstlerische Verarbeitung von Gedanken und Gefühlen während eines persönlichen und meist schmerzhaften Veränderungs- und Heilungsprozesses. Um das Miteinander von PatientInnen und TherapeutInnen hervorzuheben, haben sich auch MitarbeiterInnen des therapeutischen Teams mit Bildern und Texten am Buch beteiligt.

ZUWEISUNG

[G.7.18] Tagesförderstätten: Betreute nach Diagnose, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

Die Überweisung in die Tagesförderstätte erfolgte 2014 nahezu ausschließlich durch einen Gesundheitsdienst (94,3 %).

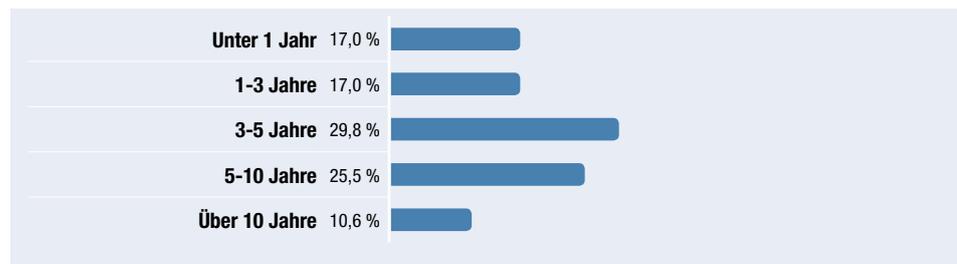
Nur knapp jeder Sechste (17,1 %) hatte Ende 2014 die Tagesförderstätte noch kein ganzes Jahr besucht, während sie 36,1 % schon seit mehr als 5 Jahren nutzten. Dies verdeutlicht die große und langfristige Bedeutung der Möglichkeit zu einer sinnvollen Tagesgestaltung für viele der BesucherInnen.

[G.7.19] Tagesförderstätten: Betreute nach Zuweisung, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

[G.7.20] Tagesförderstätten: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

PERSONAL

In den fünf Tagesförderstätten waren Ende 2014 zehn MitarbeiterInnen bzw. 7,6 äquivalente Vollzeitkräfte (VZÄ) beschäftigt. Das Personal setzte sich im Wesentlichen aus WerkerzieherInnen und BehindertenbetreuerInnen zusammen.

Das Versorgungssystem für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen

7.3

7.3.1 Dienste des Gesundheitswesens

Im Bereich des Gesundheitswesens obliegt die territoriale Versorgung von Menschen mit Alkoholabhängigkeit den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) sowie zwei privaten Diensten, die mit den Sanitätsbetrieben Bozen und Meran konventioniert sind. Im Jahr 2014 wurden durch die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen 3.133 Personen mit Alkoholabhängigkeit betreut. Die beiden privaten Dienste betreuten dabei 1.450 Personen (46,2 %). Gegenüber 2012 hat die Gesamtzahl der Betreuten um etwa 1,6 % zugenommen.

[T.7.5] Alkoholabhängigkeit: Gesamtzahl der Betreuten, 2014

	Patienten mit Therapie	Patienten ohne Therapie	Kontakte	Insgesamt
DfA Bozen	-	2	-	2
Alkohologie Bozen	2	155	-	157
Hands – Bozen	673	551	1	1.225
Gesundheitsbezirk Bozen*	675	708	1	1.384
DfA Meran	251	274	8	533
Caritas	166	58	1	225
Gesundheitsbezirk Meran*	417	332	9	758
Gesundheitsbezirk Brixen*	242	190	3	435
Gesundheitsbezirk Bruneck*	268	283	5	556
Insgesamt	1.602	1.513	18	3.133

* Die Patienten werden bei einem Wechsel zwischen den Diensten nur einmal gezählt.
Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb – DfA, Landesgesundheitsbericht, 2015

Die territoriale Versorgung von Menschen mit Drogenabhängigkeit wird im Gesundheitswesen ebenfalls primär von den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) gewährleistet. Die DfA nutzten im Lauf des Jahres 2014 1.623 Menschen mit Drogenabhängigkeit was im Vergleich zu 2012 eine Zunahme von 14,9 % darstellt.

[T.7.6] Drogenabhängigkeit: Betreute vom Dienst für Abhängigkeiten (DfA) nach Gesundheitsbezirk, 2014

Betreute	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Provinz Bozen
PatientInnen	465	201	51	66	783
FremdpatientInnen	326	109	43	60	538
Sonstige PatientInnen	164	92	30	16	302
Insgesamt	955	402	124	142	1.623

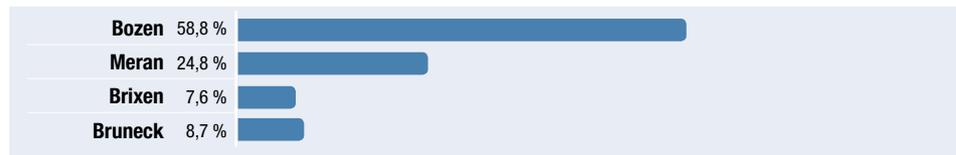
Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb – DfA, Landesgesundheitsbericht, 2015

**DROGEN-
ABHÄNGIGKEIT**

TEILRÄUMLICHE STRUKTUR

Der größte Anteil der PatientInnen (58,8 %) wird vom Dienst für Abhängigkeitserkrankungen des Gesundheitsbezirks Bozen betreut, gefolgt vom Gesundheitsbezirk Meran (24,8 %). Diese teileräumliche Verteilung ist seit Jahren relativ stabil.

[G.7.21] Betreute der DfA nach Gesundheitsbezirk (%), 2014

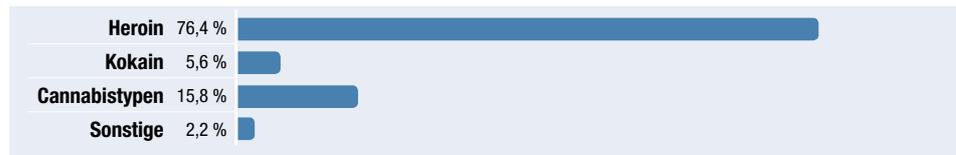


Quelle: Landesgesundheitsbericht, 2015

KONSUMMUSTER

Gut drei Viertel (76,4 %) der von den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen betreuten Personen mit Drogenabhängigkeit konsumieren bzw. konsumierten primär Heroin. An zweiter Stelle des Substanzkonsums der NutzerInnen steht der Konsum von Cannabinoiden mit 15,8 %. Diese Verteilung ist seit Jahren relativ stabil.

[G.7.22] Betreute der DfA nach primär konsumierter Droge (%), 2014



Quelle: Landesgesundheitsbericht, 2015

RÄUMLICHE VERTEILUNG

Mit Ausnahme des Gesundheitsbezirks Bruneck stellt Heroin in allen Gesundheitsbezirken die am häufigste konsumierte Primärdroge dar. Im Pustertal sind es hingegen die Cannabinoiden, die leicht überwiegen.

[T.7.7] Drogenabhängigkeit: Betreute vom Dienst für Abhängigkeiten (DfA) nach primär verbrauchter Substanz, 2014

Primäres Suchtmittel	Heroin	Kokain	Cannabistypen	Sonstige	Insgesamt
	598	44	124	17	783
Bozen	404	24	36	1	465
Meran	143	14	42	2	201
Brixen	25	4	14	8	51
Bruneck	26	2	32	6	66

Quelle: Landesgesundheitsbericht, 2015

7.3.2 Dienste des Sozialwesens – Wohngemeinschaften und Arbeitseinrichtungen

Die Sozialdienste spielen im Bereich Abhängigkeiten ebenfalls eine zentrale Rolle. Die Angebote der Sozialdienste zielen darauf ab, soziale Folge- und Begleitprobleme der Abhängigkeit zu mildern - sei es in Bezug auf Wohnen, Arbeit oder familiäre Beziehungen – sowie allgemein zur sozialen Integration beizutragen.

AUFTRAG DER SOZIALDIENSTE

Für die Betreuung von Menschen mit Abhängigkeitsproblemen standen Ende 2014 vier Wohngemeinschaften mit insgesamt 29 Plätzen und sechs Werkstätten mit insgesamt 66 Plätzen zur Verfügung. Gegenüber den Vorjahren zeigt sich damit eine leichte Zunahme, die 2013 bis auf 19 gesunkenen Plätze in den Wohngemeinschaften haben 2014 sogar deutlich zugenommen.

[G.7.23] Aufnahmekapazität der Sozialdienste für Personen mit Abhängigkeitsproblemen, 2010-2014



Quelle: ASTAT, 2015

Mit 21 NutzerInnen ergibt sich für die Wohngemeinschaften Ende 2014 eine punktuelle Auslastung von 72,4. Bei den Werkstätten sind es mit 61 NutzerInnen 92,4%. Gebietsbezogen zeigen sich bei der Verteilung der Angebote weiterhin beträchtliche Unterschiede. In fünf Bezirksgemeinschaften fehlen stationäre Wohnangebote. In den Bezirksgemeinschaften Vinschgau, Überetsch-Unterland und Eisacktal gibt es keine Arbeitsstätten.

[T.7.8] Einrichtungen, Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft/Betrieb für Sozialdienste Bozen, 2014

Bezirksgemeinschaft	Wohngemeinschaften			Arbeitsstätten		
	Einrichtung	Plätze	Betreute	Einrichtung	Plätze	Betreute
Vinschgau						
Burggrafenamt	1	4	3	1	12	12
Überetsch-Unterland						
Bozen	2	15	10	1	15	15
Salten-Schlern				2	16	14
Eisacktal	1	10	8			
Wipptal				1	3	2
Pustertal				1	20	18
Insgesamt	4	29	21	6	66	61

Quelle: ASTAT, 2015

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

Bei den NutzerInnen der Wohngemeinschaften und Arbeitsstätten handelt es sich überwiegend um Männer. In den Wohngemeinschaften wohnten Ende 2014 16 Männer und 5 Frauen, in den Werkstätten waren 55 Männer und 6 Frauen beschäftigt. Sowohl in

ANGEBOTE

TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE

TRÄGERKÖRPER-
SCHAFTEN

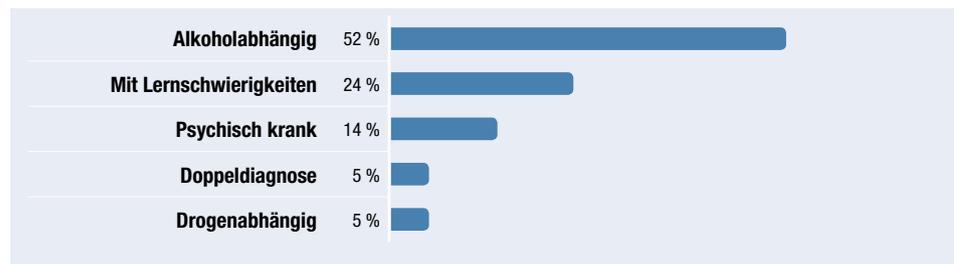
GESCHLECHT
UND ALTER

**BETREUTE
NACH DIAGNOSE**

den Wohngemeinschaften als auch in den Werkstätten waren die meisten NutzerInnen zwischen 46 und 64 Jahren alt, in den Wohngemeinschaften gehörten 10 von 21 NutzerInnen dieser Altersklasse an, in den Werkstätten 46 von 61 NutzerInnen. Allerdings scheinen die Wohngemeinschaften tendenziell für jüngere Altersgruppen eher wichtiger zu sein als die Werkstätten, welche vor allem für ältere Altersgruppen von Bedeutung zu sein scheinen.

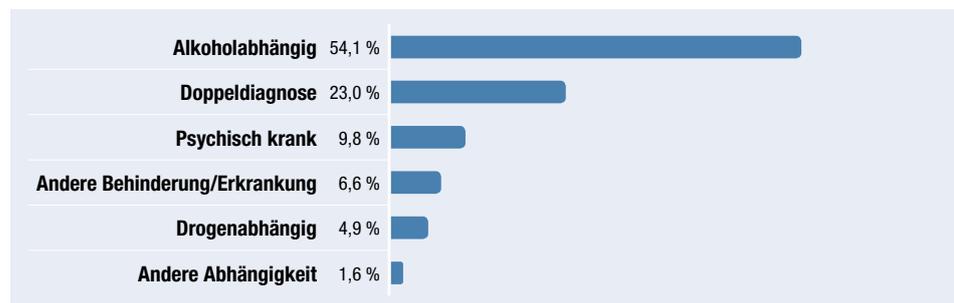
In den Einrichtungen zur Arbeitsrehabilitation stellen Menschen mit Alkoholabhängigkeit immer noch gut die Hälfte der NutzerInnen dar (54,1 %), allerdings lässt sich gegenüber 2012 eine deutliche Abnahme verzeichnen (65,6 %). Eine deutliche Zunahme gibt es hingegen bei den NutzerInnen mit sogenannten Doppeldiagnosen, die mittlerweile nahezu ein Viertel darstellen (23,0 %), während sie 2012 lediglich 10,9 % ausgemacht hatten. In den Wohngemeinschaften lässt sich allerdings auch eine deutliche Zunahme der Menschen mit Alkoholabhängigkeit feststellen. 2014 machten sie 52% der NutzerInnen aus (2012: 36,8 %). Der Anteil von 24 % Personen mit Lernschwierigkeiten in den Wohngemeinschaften erklärt sich aus einer gemischten Angebotsform der Bezirksgemeinschaft Eisacktal.

[G.7.24] Wohngemeinschaften: Betreute nach Erkrankung / Behinderung, 2014



Quelle: ASTAT, 2015

[G.7.25] Arbeitsstätten Betreute nach Erkrankung / Behinderung, 2014

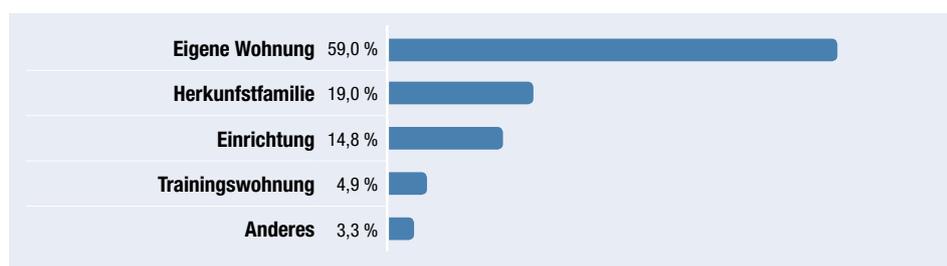


Quelle: ASTAT, 2015

NutzerInnen mit einem anerkannten Invaliditätsgrad von 100 % sind nur in den Werkstätten für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen beschäftigt. Sie machen 8,5 % der Gesamtzahl der NutzerInnen von Wohngemeinschaften und Werkstätten aus. Ansonsten zeigt sich der Anteil der NutzerInnen nach Invaliditätsgrad zwischen Wohngemeinschaften und Werkstätten ziemlich ausgewogen. Insgesamt hat ein Viertel (25,6%) der NutzerInnen der Wohngemeinschaften und Werkstätten einen Invaliditätsgrad zwischen 74 % und 99 %. 22,0 % der NutzerInnen haben einen Invaliditätsgrad bis zu 73 % und 44,0 % haben keinen anerkannten Invaliditätsgrad.

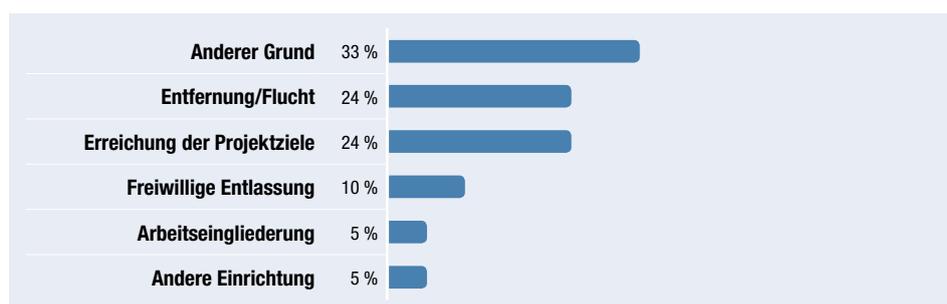
Die Zuweisung zu den Diensten für Suchtkranke erfolgte ausschließlich (Wohngemeinschaften) bzw. zum überwiegenden Teil (Arbeitsstätten: 70,5 %) durch die Gesundheitsdienste. Bei den Arbeitsstätten spielen zudem noch die Sozialen Dienste bzw. andere Antragsteller eine gewisse Rolle.

Die Mehrzahl der in den Werkstätten Beschäftigten wohnt in der eigenen Wohnung (59,0 %), in der Regel ohne Inanspruchnahme eines Hauspflegedienstes. Nur 14,8 % der Beschäftigten leben in einer Einrichtung.

ZUWEISUNG**WOHNFORM****[G.7.26] Arbeitsstätten: Betreute nach Wohnform, 2014**

Quelle: ASTAT, 2015

Eine Analyse der Entlassungsgründe erlaubt aufgrund der insgesamt geringen Fallzahlen nur bedingt Schlussfolgerungen. Bei den Wohngemeinschaften überwiegt als Entlassungsgrund mit rund 45 % die Arbeitseingliederung, bei den Werkstätten überwiegen mit rund 33 % andere Gründe, sowie Abbruch oder Abschluss des Projekts (jeweils rund ein Viertel). Die Arbeitseingliederung als Entlassungsgrund scheint bei den Werkstätten eine geringe Rolle zu spielen, was auf Schwierigkeiten der NutzerInnen hinsichtlich der Eingliederung in den Arbeitsmarkt hindeutet.

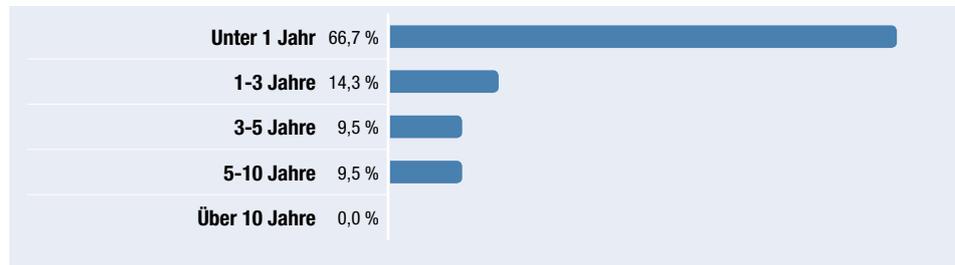
ENTLASSUNG**[G.7.27] Arbeitsstätten: Betreute nach Grund der Entlassung, 2014**

Quelle: ASTAT, 2015

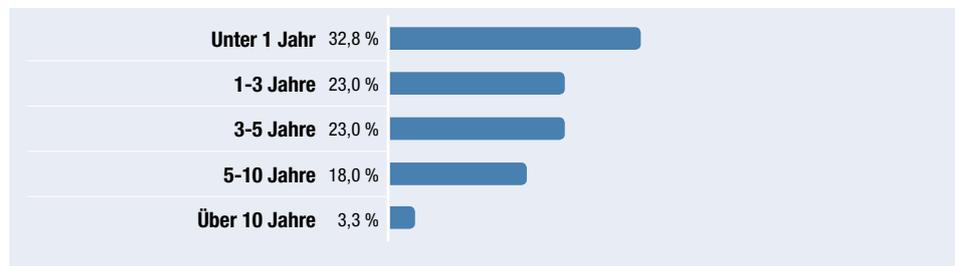
Die Aufenthaltsdauer in den beiden Einrichtungstypen weist im Vergleich zu den starken Überschneidungen 2012, im Jahr 2014 einige Unterschiede auf. In den Wohngemeinschaften waren Ende 2014 66,7 % der NutzerInnen noch kein ganzes Jahr in der Einrichtung (2012: 31,6 %), in den Arbeitsstätten hingegen 32,8 % (2012: 26,6 %). In den Arbeitsstätten waren außerdem 21,3 % bereits länger als fünf Jahre beschäftigt, während in den Wohngemeinschaften nur 9,5 % schon länger als fünf Jahre dort wohnten. Die Fluktuation der NutzerInnen scheint also insgesamt bei den Wohngemeinschaften wesentlich höher zu sein.

**AUFENTHALTS-
DAUER**

PERSONAL

NIEDERSCHWELIGE
EINRICHTUNGEN**[G.7.28] Wohngemeinschaften: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2014**

Quelle: ASTAT, 2015

[G.7.29] Arbeitsstätten: Betreute nach Aufenthaltsdauer, 2014

Quelle: ASTAT, 2015

In den Wohngemeinschaften für Menschen mit Abhängigkeitsproblemen waren Ende 2014 insgesamt 8 MitarbeiterInnen tätig. Dabei handelte es sich vorwiegend um SozialbetreuerInnen, SozialpädagogInnen und BehindertenerzieherInnen. In den Arbeitsstätten waren Ende 2014 13 MitarbeiterInnen beschäftigt. In den Arbeitsstätten arbeiten vor allem WerkerzieherInnen und SozialbetreuerInnen.

7.3.3 Weitere Dienste des Sozialwesens

Ein weiterer zentraler Baustein des Hilfesystems für Menschen mit Abhängigkeitsproblemen sind zwei niederschwellige Einrichtungen, nämlich das von der Caritas - Stiftung Odar im Auftrag des Bozner Sozialbetriebs geführte Kontaktkaffee „Bahngleis 7“ in Bozen sowie das niederschwellige Tageszentrum „plus“ in Meran. Vorrangige Ziele der beiden niederschweligen Einrichtungen sind 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;
- Spritzentausch und -verkauf;
- Kontaktvermittlung zu Fachdiensten und Krisenintervention.

Nachdem mit der Eröffnung neuer Einrichtungen (Therapiezentrum Bad Bachgart, Fachstelle für Suchtprävention Forum Prävention, Niederschwellige Einrichtung für Drogenabhängige B7 in Bozen) Anfang der 2000er Jahre einige Versorgungslücken geschlossen wurden, konzentrierte man sich im Bereich der Abhängigkeiten verstärkt auf die strategische Planung: 2003 wurden die Leitlinien der Suchtpolitik in Südtirol genehmigt, die neben einer theoretischen Basis sowie ethischen Prinzipien auch Handlungsfelder und Handlungsschwerpunkte definieren. Der aktuell gültige Fachplan Abhängigkeiten übernimmt diese und entwickelt sie für den Zeitraum 2013-2018 weiter.

Die Betreuung und Behandlung von Suchtkranken ist auf den Gesundheits- und Sozialbereich aufgeteilt. Während im Gesundheitsbereich spezialisierte Dienste für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) und private konventionierte Einrichtungen (Hands, psychosoziale Beratungsstelle Caritas Schlanders, Verein La Strada-Der Weg) die soziosanitäre Versorgung übernehmen, sind es im Sozialbereich die Sozialdienste der Bezirksgemeinschaften und die Sozialgenossenschaften.

Bei den sozialen Maßnahmen geht es einmal um finanzielle Grundversorgung und sozialpädagogische Betreu-

ung. Diese sind nicht spezifisch für Suchtkranke definiert. In den Bereichen Wohnen und Arbeit hingegen gibt es spezifische Angebote für Suchtkranke, sie gliedern sich aber nicht nach spezifischen Pathologien. Der Auftrag der Sozialdienste beinhaltet keinerlei Behandlung. Die Präventionsarbeit wird zu einem beträchtlichen Teil von der Stiftung Forum Prävention übernommen. Der Sozialbereich ist mit dieser gut vernetzt und bei einigen Projekten Unterstützer und Partner (Aktion Verzicht, Alkoholpräventionskampagne). Ebenso spielen die Jugendarbeit und der Schulbereich eine wichtige Rolle. In letzter Zeit wird die Schulsozialpädagogik verstärkt, die sich u.a. mit problematischem Drogenkonsum auseinandersetzt. Dies gilt auch für die Streetwork Projekte in Bozen, Meran und für streetlive – ein aufsuchendes Präventionsprojekt in den Nachtszenen.

Die meisten Abhängigkeiten beruhen auf Alkohol und Tabak, die illegalisierten Substanzen spielen eine marginalere Rolle, außer die Opiatabhängigen, die sich in Methadonbehandlung befinden. In den letzten Jahren nimmt die Glücksspielabhängigkeit zu, was den Sozialbereich vor neue Herausforderungen stellt (Schuldenproblematiken).

Abhängigkeitserkrankungen

Peter Koler

Im Jahr 2014 besuchten pro Tag rund 34 Personen mit Abhängigkeit von illegalisierten Suchtmitteln das Zentrum „Bahngleis 7“. Bei den NutzerInnen des Dienstes überwiegen seit jeher Männer (2014: 89 %). Der Großteil der NutzerInnen war auch 2014 über 40 Jahre alt (78 %). Im Jahr 2014 zeigte sich allerdings eine starke Zunahme der Neuzugänge in der Altersgruppe der 20 bis 29-Jährigen. Hauptsächlich konsumierte Substanzen der NutzerInnen sind Heroin und Kokain. Die jüngeren Neuzugänge konsumieren stärker auch Cannabis und Amphetamine/Ecstasy. Neben einschlägigen Sozialhilfeleistungen und den Angeboten im Bereich der Körperpflege liegt ein wichtiges Angebot des Dienstes im Sprizentausch bzw. dem Verkauf von sterilen Spritzen. 2014 wurden insgesamt 35.039 Spritzen ausgegeben. Die Versorgung der NutzerInnen mit sterilen Spritzen konnte durch die Anschaffung eines außen angebrachten und auch außerhalb der Öffnungszeiten zur Verfügung stehenden Automaten verbessert werden.

Das Meraner Tageszentrum „plus“ haben 2014 insgesamt 78 Personen (67 Männer, 11 Frauen) aufgesucht. Pro Tag besuchten im Durchschnitt 29 Personen die Tagesstätte. Es handelte sich dabei um Personen mit chronischen Alkoholabhängigkeiten (45 Personen), gefolgt von Personen mit Mischkonsum (16 Personen), Heroinabhängigkeiten (7 Personen) und mit doppelter Diagnose (10 Personen). Das Leistungsvolumen ist beträchtlich. 2014 wurden 26.251 Essen ausgegeben und 2.270 hygienisch-sanitäre Leistungen (z. B. Duschen und Körperpflege, Wäsche waschen) erbracht. Die Tageseinrichtung in Meran bietet auch ein niederschwelliges Arbeitsintegrationsprojekt für Abhängigkeitserkrankte („plusWork“) an. Täglich kann sieben Personen eine Arbeitsmöglichkeit im Tageszentrum oder außerhalb gegeben werden. Im Jahre 2014 hatte das Tageszentrum im Durchschnitt 14 Anfragen pro Tag für die Teilnahme am Arbeitsintegrationsprojekt.

BAHNGLEIS 7

TAGESZENTRUM „PLUS“

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 gehalten bzw. für den Bereich der Tagesförderstätten noch deutlich ausgebaut werden. Die Vorgaben des Psychiatrieplans können mit Blick auf das Sozialwesen als erfüllt gelten. Es bestehen aber weiterhin teilweise erhebliche gebietsbezogene Versorgungsunterschiede.

WOHNANGEBOTE

Ob bzw. inwieweit das Angebot an Wohngemeinschaftsplätzen bedarfsgerecht ist, lässt sich anhand der verfügbaren Daten leider nicht abschließend beantworten, auch weil längst nicht alle Einrichtungen Wartelisten führen. Allerdings haben die Aufnahmeanfragen, welche nicht berücksichtigt werden konnten, zugenommen. Allgemein wird in den nächsten Jahren ein verstärktes Augenmerk auf alternative Wohnformen bzw. den Dienst der Sozialpädagogischen Wohnbegleitung zu legen sein, welche dezidiert auf die Stärkung der Autonomie und Selbstständigkeit der Betroffenen ausgerichtet sind. 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 weiterhin an mehr Notschlafstellen für Menschen mit Abhängigkeitsproblemen.

ARBEITSDIENSTE

Die Möglichkeiten der Arbeitsrehabilitation sind seit einigen Jahren rückläufig. Gleichzeitig besteht im Bereich der beruflichen Wiedereingliederung ein hoher Handlungsbedarf. Hierbei kommt den Sozialgenossenschaften eine bedeutsame Rolle zu. Leider lassen die Daten keine verlässlichen Aussagen darüber zu, inwieweit es den NutzerInnen der Arbeitsrehabilitationsdienste und Arbeitseinrichtungen gelingt, in adäquaten Beschäftigungs- bzw. Ausbildungsmaßnahmen Fuß zu fassen. Der Blick auf Entlassungsgründe lässt diesbezüglich keine besonders positive Bilanz annehmen.

PHÄNOMEN DER ALTERUNG

Auch wenn sich an der Zusammensetzung der NutzerInnen hinsichtlich Geschlecht, Alter und Diagnosen in den letzten Jahren insgesamt nur wenig verändert hat, deuten die soziodemographischen Angaben für die Wohngemeinschaften doch darauf hin, dass in den nächsten Jahren die Alterung psychisch kranker Menschen bzw. der zunehmende Anteil älterer Menschen mit psychischen Problemen stärker in den Fokus rücken wird. In diesem Sinn zielen die laufenden Bemühungen darauf ab, auch älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen den Zugang zu den Einrichtungen und Diensten für SeniorInnen besser zu ermöglichen und eine adäquate Unterstützung auch dort zu gewährleisten.

ZUSAMMENARBEIT SOZIAL- UND GESUNDHEITSDIENSTE

Die Qualität der Versorgung von Menschen mit psychischen Problemen und Abhängigkeitserkrankungen hängt ganz entscheidend von der Zusammenarbeit des Gesundheits- und Sozialwesens auf allen Ebenen ab. Die in Zukunft absehbar zunehmenden Herausforderungen, nämlich die Zunahme von Doppeldiagnosen sowie eine bedarfsgerechte Versorgung von Menschen mit psychischen Problemen in unterschiedlichen Lebensphasen, besonders im Alter, bedürfen hierbei einer entsprechenden Berücksichtigung.

8.

Menschen mit spezifischen Bedürfnissen

Claudia Lintner

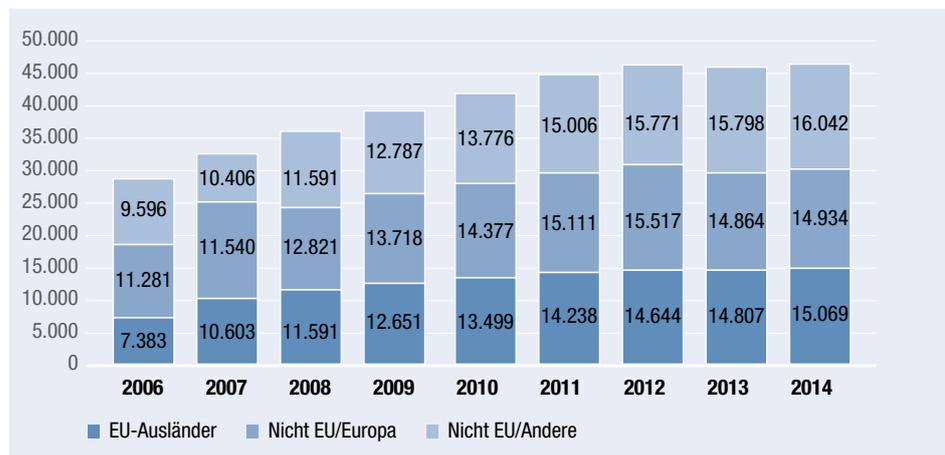
8.1 Immigration

MIGRATIONSANTEIL

8.1.1 Menschen mit Migrationshintergrund

Aktuellen Daten zufolge waren im Jahre 2014 insgesamt 46.045 Personen mit Migrationshintergrund in Südtirol ansässig. Rund ein Drittel davon stammte aus einem der 28 Mitgliedsstaaten der Europäischen Union. Ein weiteres Drittel entfiel auf andere europäische Länder, die nicht zur EU zählen. Betrachtet man die Zahlen unter einer internationalen Perspektive, so stammten 18,0 % der Menschen aus asiatischen Ländern und 12,4 % der Menschen aus afrikanischen Ländern. Vergleicht man die Daten von 2014 mit jenen der Vorjahre, so zeigt sich, dass der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund nur mehr leicht angestiegen ist (von 8,8 % im Jahre 2013 auf 8,9 % im Jahre 2014). Erstmals seit fast 30 Jahren trägt der Wanderungssaldo von MigrantInnen ein negatives Vorzeichen. Der bescheidene Zuwachs ist ausschließlich auf die positive Geburtenbilanz zurückzuführen. Die Geburtenrate der zugewanderten Wohnbevölkerung liegt derzeit bei 17,2 Lebendgeborenen je 1.000 EinwohnerInnen. Diese dynamische Bevölkerungsstruktur hängt einerseits mit dem hohen Frauenanteil zusammen (53,5 % der zugewanderten Bevölkerung), andererseits aber auch mit der jungen Altersstruktur dieser Bevölkerungsgruppen: Das Durchschnittsalter liegt mit 34,2 Jahren fast zehn Jahre unter der einheimischen Bevölkerung (42,8 Jahre)¹. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Immigration von jungen Menschen, die rege Geburtenentwicklung sowie die geringe Sterblichkeit in diesen Bevölkerungsschichten nicht nur aus demographischer Sicht, sondern auch aus sozialer und wirtschaftlicher Sicht als gesamtgesellschaftliche Chance gewertet werden muss.

[G.8.1] Entwicklung der Wohnbevölkerung nach Makroregionen, 2006-2014



Quelle: ASTAT, 2015

HERKUNFTS-REGIONEN

In der Rangordnung der außerhalb der EU liegenden Herkunftsstaaten nimmt Albanien mit 4.584 BürgerInnen die Spitzenposition ein, gefolgt von Marokko (2.870) und Pakistan (2.579). Mehr als 1.000 Personen stammen auch aus den Ländern Mazedonien, dem Kosovo, der Ukraine und aus Indien. Alle anderen Nationalitäten sind mit geringen Kontingenten vertreten (ASTAT, 2015).

RÄUMLICHE VERTEILUNG

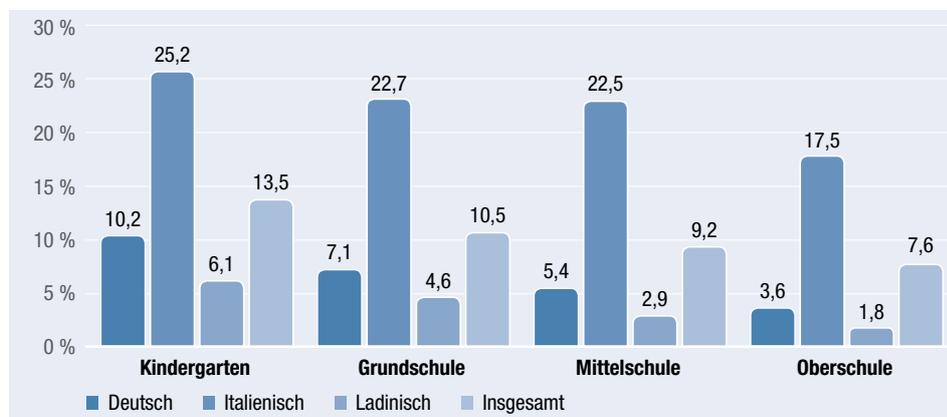
Etwa ein Drittel aller Menschen mit Migrationshintergrund leben in der Landeshauptstadt (15.343 Personen). In Meran sind es 6.281 (13,6%) und in Brixen 2.107 Personen (4,6%).

¹ ASTAT, Ausländische Bevölkerung - 2014, in ASTAT- Info Nr. 29/ 2015, Bozen, 2015.

Einen hohen prozentualen Anteil von zugewanderten Menschen (gemessen an der Gesamtbevölkerung) weisen neben Bozen (14,5 %) und Meran (16,0 %) auch einige kleinere Ortschaften wie Franzensfeste (24,9 %), Salurn (20,7 %), Brenner (14,6 %), Waidbruck (12,6 %) und Mühlbach (12,5 %) auf². Im Großteil der Gemeinden ist die zugewanderte Bevölkerung im Verhältnis zur Gemeindebevölkerung unterdurchschnittlich vertreten.³

Die Anzahl von Kindern und Jugendlichen, deren Eltern einen Migrationshintergrund aufweisen, nimmt stetig zu. Ihr Anteil hat sich im vergangenen Jahrzehnt von 5,6 % auf 9,9 % fast verdoppelt. Damit einhergehend wird die politische Diskussion um die Reform des Staatsbürgerschaftsgesetzes aktueller denn je. Im Schuljahr 2013/14 sind 2.920 SchülerInnen, deren Eltern einen Migrationshintergrund aufweisen, an Südtirols Grundschulen eingeschrieben. Das entspricht einer Quote von 10,5 Kindern je 100 eingeschriebene GrundschülerInnen. Die SchülerInnen stammen zum Großteil (41,9 %) aus den europäischen Nicht-EU-Ländern. Aus Asien stammen 23,0 %, aus Afrika 16,4 % und aus den EU-Ländern 14,0 % der zugewanderten Kinder. Aufgeschlüsselt nach Herkunftsländern sind die am häufigsten vertretenen Staaten Albanien (511 SchülerInnen), Pakistan (340), Marokko (316), Mazedonien (221) und Kosovo (210). Die Quote beläuft sich an den Grundschulen mit italienischer Unterrichtssprache auf 22,7 je 100 eingeschriebene GrundschülerInnen. Demgegenüber beträgt sie an den Grundschulen mit deutscher Unterrichtssprache 7,1 und an jenen in den ladinischen Ortschaften 4,6 je 100 eingeschriebene GrundschülerInnen. Im Kindergarten- und im Grundschulbereich liegt der Anteil mit 13,5 % bzw. 10,5 % bereits deutlich über dem Landesdurchschnitt (8,3 %). Der Landesdurchschnitt verdeckt allerdings die beträchtlichen Unterschiede zwischen deutsch- und ladinischsprachigen Schulen einerseits und italienischsprachigen Schulen andererseits. Laut Daten ist der Anteil von Jugendlichen, deren Eltern einen Migrationshintergrund haben auch in Mittel- und Oberschulen leicht angestiegen. Waren es im Schuljahr 2012/ 2013 8,9 % der Kinder, die die Mittelschule besucht haben, so waren es im Schuljahr 2013/ 2014 9,2 % der Kinder. Für Oberschulen ergibt sich folgendes Bild: der Anteil von Kindern, die die Oberschule besuchten, betrug 7,2 % im Jahre 2012/ 2013 und im Schuljahr 2013/ 2014 7,6 %.

[G.8.2] Anteil der zugewanderten Kinder/SchülerInnen nach Unterrichtssprache der Einrichtungen in % (Schuljahr 2013/14)



Quelle: ASTAT, Bildung in Zahlen 2013-14

² ASTAT, *Ausländische Bevölkerung - 2014*, in ASTAT- Info Nr. 29/ 2015, Bozen, 2015.

³ ASTAT, *Ausländische Bevölkerung - 2014*, in ASTAT- Info Nr. 29/ 2015, Bozen, 2015.

**WIRTSCHAFTLICHE
BEDEUTUNG**

Die insgesamt gute Arbeitsmarktlage macht Südtirol als Einwanderungsregion interessant. Einer kürzlich vorgelegten ASTAT-Studie zufolge, ist die Mehrheit (45 %) der nach Südtirol migrierten Personen aus Arbeitsgründen nach Südtirol gekommen. Im Halbjahr November 2014 - April 2015 waren im Durchschnitt 21.681 ArbeitnehmerInnen mit Migrationshintergrund tätig, zu denen 3.176 hinzugezählt werden müssen, die in Familienbetrieben beschäftigt waren⁴. Abgesehen von diesen Familienbediensteten bedeuten diese Zahlen einen Rückgang um -0,4 %. Die negativen Zahlen betrafen vor allem das Baugewerbe (-2,9 %). In allen anderen Sektoren war im Jahre 2014 ein Anstieg zu verzeichnen. Die Zunahme hat aber weniger die Beschäftigten mit unbefristetem Arbeitsvertrag betroffen, deren Anzahl um +29 (+0,2 %) gestiegen ist, sondern die Saisoniers im Gastgewerbe (+194; +3,7 %) und die befristet Beschäftigten in den anderen Sektoren (+189; +6,1 %). Es ergibt sich ein positiver Saldo sowohl für die Männer (+278; +2,2 %) als auch für die Frauen (+158; +1,7 %)⁵. In diesem Zusammenhang nicht zu vergessen ist der stetig ansteigende Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund, die sich, gerade in Zeiten der Wirtschaftskrise, selbständig machen.

**VERSTETIGUNG
DER MIGRATION**

Betrachtet man die Art der Aufenthaltsbewilligungen, kann hervorgehoben werden, dass sich das Phänomen der Zuwanderung auch in Südtirol verstetigt hat. Dies ist vor allem auf die Langzeitaufenthalte zurückzuführen. Im Jahre 2013 wiesen 69,6 % der Personen einen Daueraufenthalt (soggiorno lungo periodo) auf. Daten des ASTAT zufolge sind ungefähr 70 % der InhaberInnen einer Aufenthaltsgenehmigung im Besitz einer EU-Daueraufenthaltserteilung. Diese ist zeitlich beschränkt und kann nur von Personen beantragt werden, die mindestens fünf Jahre in Italien ansässig sind⁶. Auch die ansteigende Geburtenrate sowie die Zunahme von Kindern und Jugendlichen, die nach Südtirol kommen und hier leben, weist auf eine Verstetigung des Phänomens in der Provinz hin.

**NORMATIVE
GRUNDLAGEN**

Das Landesgesetz zur („Integration ausländischer Bürgerinnen und Bürger“), welches im Oktober 2011 verabschiedet wurde, stellt die normative Grundlage zur Integration in der Provinz dar. Geregelt werden im Gesetz alle Bereiche, die für die Integration wichtig sind. So wird der Zugang zu den Leistungen des Gesundheits- und Sozialsystems sowie der Wohnbauhilfe festgeschrieben. Im Sinne des Gesetzes hat mittlerweile jede Abteilung der Landesverwaltung, die sich auch mit Einwanderung und Integration beschäftigt, 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. Die Koordinierungsstelle für Integration der Autonomen Provinz Bozen wurde mit dem Landesgesetz Nr. 12/2011 in ihrer aktuellen Form eingerichtet. Sie betreut, koordiniert und fördert Maßnahmen zur Integration neuer Mitbürgerinnen und Mitbürger in Südtirol. Die vier Aufgabenbereiche der Koordinierungsstelle sind die Informationsarbeit, Beratungstätigkeit, die Netzwerkarbeit sowie die Forschungsarbeit. Damit richtet sie sich an Vertreter der öffentlichen Körperschaften und Institutionen genauso wie an Vereine, Organisationen oder Einzelpersonen.

WOHNBEDARF

Eine der größten Herausforderungen für ImmigrantInnen besteht darin, eine längerfristige Unterkunft zu finden. Dies hängt vor allem mit Diskriminierungserfahrungen zusammen, denen Menschen mit Migrationshintergrund auf dem privaten Wohnungsmarkt begegnen. Dennoch bleibt dieser der wichtigste Bereich für die Wohnungssuche.

⁴ ASTAT, In Südtirol erteilte Aufenthaltsgenehmigungen 2013. In ASTAT- Info Nr. 70, Bozen 2014.

⁵ Autonome Provinz Bozen, Arbeitsmarktbericht Südtirol Rapporto sul mercato del lavoro in provincia di Bolzano 2015/1, Bozen, Seite 27.

⁶ ASTAT, In Südtirol erteilte Aufenthaltsgenehmigungen 2013. In ASTAT- Info Nr. 70, Bozen 2014.

Betrachtet man die Zahlen des Wohnbauinstitutes, so sind im Jahre 2014 insgesamt 4.945 Gesuche eingereicht worden (gesamte Bevölkerung). Dies bedeutet einen leichten Rückgang von knapp drei Prozent gegenüber dem Vorjahr. Auffallend ist, dass die Gesuche von Nicht-EU-BürgerInnen rückläufig sind. Eine nicht zu vernachlässigende Rolle bei der Lösung des Wohnproblems von NeuzuwandererInnen, vor allem von Nicht-EU-BürgerInnen, 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, einer Struktur des Sozialwesens, liegt die maximale Aufenthaltszeit bei drei Jahren. Nach Verstreichen dieser Zeit muss eine Wohnung auf dem Wohnungsmarkt gefunden werden. Im Jahr 2014 wurden in den drei Not- und Erstaufnahmeeinrichtungen für neu eingewanderte BürgerInnen in Bozen insgesamt 345 Personen betreut. Die Aufnahmekapazität der Arbeiterwohnheime ist in den letzten Jahren stetig ausgebaut worden. Ende 2014 verfügte das Wohnbauinstitut in Bozen über 374 Plätze und in Meran über 114 Plätze. Das Angebot kann mittlerweile als bedarfsdeckend bewertet werden. Eine weitere Einrichtung stellt das Erstaufnahmezentrum für nicht begleitete ausländische Minderjährige (VOLONTARIUS) in Bozen dar, welches über 12 Plätze verfügt. Im Jahre 2014 wurden hier insgesamt 40 nicht begleitete Jugendliche betreut.

[T.8.1] Wohneinrichtungen für ZuwanderInnen*, 2014

Einrichtungen	Sitz	Plätze	Betreute	
			Jahr 2014	31.12.2014
Not- und Erstaufnahmeeinrichtungen für neu eingewanderte BürgerInnen				
Haus Migrantes (Caritas) - Notaufnahme für ausländische BürgerInnen	Bozen	20	237	13
Haus Migrantes (Caritas) – Notaufnahme für ausländische Familien (5 Einzelwohnungen)	Bozen	20	31	13
Haus Migrantes (Caritas) - Erstaufnahme für Männer und Frauen	Bozen	60	77	51
Arbeiterwohnheime (Wohnbauinstitut)				
Casa Lupi, Achille-Grandi-Straße 25	Bozen	28	k.D	k.D
Casa Tre Gobbi, Pfarrhofstraße 10	Bozen	64		
Turinstraße 81	Bozen	3		
Arbeiterwohnheim, Sigmundskronerstraße 2	Bozen	199		
Arbeiterinnenwohnheim, Pfarrhofstraße 18	Bozen	20		
Arbeiterinnenwohnheim, Pfarrhofstraße 12	Bozen	32		
Arbeiterwohnheim Rismondostraße	Bozen	30		
Arbeiterwohnheim, Luis Zuegg Straße	Meran	114		
Weitere Einrichtungen				
Erstaufnahmezentrum für nicht begleitete ausländische Minderjährige (VOLONTARIUS)	Bozen	12	40	10

* ohne Wohneinrichtungen für Flüchtlinge (siehe Kapitel 8.1.2)
Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

CULTURA SOCIALIS
Partizipative
Fotografie mit
Flüchtlingen

Flüchtlinge, die im Fischerhaus Vintl untergebracht waren, bereisten und dokumentierten gemeinsam mit dem Brixner Fotografen Georg Hofer das Land. In unzähligen Fotos hielten sie ihre Eindrücke von Südtirol und sich selbst fest. Sie dokumentierten somit ihre Rolle im fremden Land und ihre Annäherung an diese neue Welt. Die zweiteilige Wanderausstellung „Sehen und gesehen werden“ – „Ways to Vintl“, die von der Ethnologin Elisabeth Tauber wissenschaftlich begleitet wurde, zeigt eine Auswahl dieser Bilder und Aussagen von

Flüchtlingen. Weiters hat Georg Hofer die persönliche Geschichte der ausgewählten Personen mit Fotoreportagen bebildert und einige Etappen der Fluchtwege von Afrika nach Vintl fotografiert. Ziel der Ausstellung ist es, Informationen über den Flüchtlingsalltag zu geben, die Reflexion zur eigenen Haltung gegenüber der Flüchtlingsthematik zu fördern, das Hinterfragen des eigenen Umgangs mit dem Fremden anzuregen und das Entdecken der verschiedenen Blickpunkte auf Gewohntes oder Selbstverständliches zu ermöglichen.

BERATUNGS- UND
ORIENTIERUNGS-
ANGEBOTE
(ERSTAUFNAHME)

Für die Notunterbringung von MigrantInnen stehen neben dem Aufnahmезentrum Migrantes noch eine Reihe weiterer Einrichtungen zur Verfügung. Wenngleich sich diese an verschiedene Zielgruppen wenden, werden sie doch häufig auch von MigrantInnen 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 Kapitel 8.3).

NeuzuwandererInnen finden in Südtirol mittlerweile ein engmaschiges Netz an einschlägigen Beratungs- und Informationsstellen sowie an Orientierungsangeboten vor. Entsprechende Anlaufstellen gibt es in Bozen, Meran, Brixen und in Bruneck (Beratungsdienst für Einwanderer, Bozen; Vereinigung Donne Nissà, Bozen; MigrantInnenberatung, Moca, Meran; MigrantInnenberatung InPut, Bruneck; Haus der Solidarität, Brixen). 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. Im März 2015 musste die Vereinigung Donne Nissà den Beratungs- und Orientierungsschalter in Bozen aufgeben. Seit 2009 gab es eine Konvention mit dem Sozialbetrieb Bozen. 2014 wurde der Dienst öffentlich ausgeschrieben und die Ausschreibung konnte nicht gewonnen werden. Im Jahre 2014, so der Tätigkeitsbericht, sind die Ratsuchenden von 300 im Vorjahr auf 344 Personen angestiegen. Es handelte sich um (nicht nur zugewanderte) Frauen und Familien, die in schwierigen Momenten eine Hilfe suchen und Gehör finden wollten. 2014 führte der Verein Donne Nissà mit den Sozialsprengeln Bozen und Leifers vermittelnde Gespräche bei insg. 55 Personen durch⁷.

[T.8.2] Beratungsdienste für Zu-/EinwandererInnen*, 2014

Beratungsdienste	Sitz
Beratungsdienst für Einwanderer	Bozen
Beratungsdienst für ausländische Frauen	Bozen
MigrantInnenberatung Moca	Meran
MigrantInnenberatung InPut	Bruneck

* ohne spezialisierte Flüchtlingsberatungen (siehe Kapitel 8.1.2)
Quelle: ASTAT, 2015

⁷ Donne Nissà, Tätigkeitsbericht 2014: www.nissa.bz.it/images/downloads/2014relazioneannuale.pdf.

Zu erwähnen sind außerdem das im Bozener Krankenhaus integrierte Ambulatorium, das Personen ohne Aufenthaltsgenehmigung medizinisch betreut, sowie das Haus der Solidarität in Brixen, wo Menschen bei der Arbeits- und Wohnungssuche unterstützt und begleitet werden.

Abgesehen von diesen spezialisierten Beratungs- und Anlaufstellen stehen den MigrantInnen auch die lokalen Sprengeldienste offen und werden auch von ihnen genutzt.

8.1.2 AsylbewerberInnen und Flüchtlinge

AsylbewerberInnen sind Personen, die in ihrem Herkunftsland möglicherweise lebensbedrohliche Diskriminierungen aus religiösen, politischen oder sozialen Gründen erfahren haben oder solche befürchten müssen und einen Asylantrag gestellt haben. 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 der Gewalt, die ihre Existenz bedrohten.

Die hohe Anzahl von Flüchtlingen stellt für ganz Europa eine Herausforderung dar. Auch Südtirol ist hiervon nicht ausgeschlossen. Flüchtlinge, die im Jahre 2015 nach bzw. durch Südtirol reisten, kamen meist aus Somalia, Eritrea und Bangladesch und haben den gefährlichen Flüchtlingsweg über das Mittelmeer nach Italien hinter sich. In der Provinz kann grundsätzlich zwischen Menschen unterschieden werden, die in Italien einen Asylantrag gestellt haben und Menschen, die sich auf der Durchreise befinden. Menschen, die einen Asylantrag beantragt haben werden dem Land Südtirol in der Regel vom Staat zugewiesen und halten sich zwischen zwölf und 18 Monaten in Südtirol auf. Laut italienischem Gesetz können Asylantragsteller nach sechs Monaten eine Arbeit aufnehmen, dies gestaltet sich jedoch häufig durch geringe Sprachkenntnisse und einem unsicheren rechtlichen Rahmen als sehr schwierig.

Daneben geht es um Menschen, die sich nur kurz in Südtirol aufhalten und in andere europäische Länder weiterreisen wollen. An den Bahnhöfen wird humanitäre Hilfe und Beistand für Flüchtlinge geleistet. Sie erhalten Informationen sowie eine existentielle Grundversorgung. Die Organisation der Betreuung der Flüchtlinge und die Koordination der Hilfe am Bozner Bahnhof, die Absprache der dort tätigen Organisationen und die Ausbildung der Helfer vor Ort sind Inhalt eines Einvernehmensprotokolls, welches das Land (Abteilung Soziales und Abteilung für Brand- und Zivilschutz), die Caritas, der Verein Volontarius, das Rote Kreuz und VertreterInnen der freiwilligen HelferInnen unterzeichnet haben. An den Bahnhöfen wird humanitäre Hilfe und Beistand für Flüchtlinge geleistet. Sie erhalten Informationen, Vermittlung und Aufklärung. Der Dienst der Versorgung am Bahnhof wird in Zusammenarbeit von River Equipe, Caritas, Italienischem Roten Kreuz, Rete dei diritti senza voce, Stiftung Alexander Langer, Vinzenzgemeinschaft, Ai.Bi Amici dei Bambini Bozen und vieler Freiwilliger, die sich um eine ständige Präsenz am Bahnhof bemühen, gewährleistet.

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) Menschen, die sich nur kurzzeitig in Südtirol aufhalten und dann versuchen, in ein anderes Land weiterzureisen, um dort einen Asylantrag zu stellen;

TERRITORIALE TRÄGER

DEFINITIONEN

FLÜCHTLINGS-SITUATION 2015

Dienstleistungs-Netz

FLÜCHTLINGS-
BERATUNG

- b) AsylbewerberInnen, die sich längere Zeit in Südtirol aufhalten, weil sie hier ihren Asylantrag gestellt haben;
- c) anerkannte Flüchtlinge, die eine permanente Aufenthaltserlaubnis erhalten und damit den italienischen Staatsbürgern gleichgestellt sind;
- d) AsylbewerberInnen, die subsidiären Schutz erhalten haben und in Südtirol bleiben und weitgehend den italienischen Staatsbürgern gleichgestellt sind;
- e) AsylbewerberInnen, deren Asylantrag abgelehnt worden ist und die nur eine befristete Aufenthaltsgenehmigung aus humanitären Gründen erhalten haben.

STRUKTUREN

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 wie z.B. Sprachkurse, die Menschen bei der Eingliederung in das soziale Umfeld unterstützen sollen. Die Caritas Flüchtlingsberatung in Bozen hat im Jahr 2014 insgesamt 430 Hilfesuchende beraten und begleitet – etwa genauso viele wie im Vorjahr. Dabei wurde wieder deutlich, dass zahlreiche AsylbewerberInnen aufgrund der Gewalterfahrung in ihrer Heimat oder während der Flucht traumatisiert sind und dringend professionelle psychologische Behandlung bräuchten⁸.

WOHNEINRICHTUNG
FÜR FLÜCHTLINGE

Auf der ersten strukturellen Ebene finden wir das Erstaufnahmezentrum für Personen, deren Rechtsposition bzw. deren Asylantragsvorgangswiese 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. Die Einrichtung verfügt über 5 Räume mit insgesamt 22 Schlafplätzen.

Eine weitere Struktur stellt die Wohneinrichtung für Flüchtlinge, ehemalige Gorio Kaserne in Bozen dar. Das Zentrum verfügt über insgesamt 65 Schlafplätze für Personen, die Asyl beantragt haben. In Meran befindet sich das Haus Arnika, welches 45 Schlafplätze besitzt. 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.

Neben den ständigen Einrichtungen für Flüchtlinge und AsylbewerberInnen wurden bzw. werden angesichts der Notwendigkeit eine Reihe zusätzlicher Strukturen für die Aufnahme von Flüchtlingen und AsylbewerberInnen in Bozen, Mals, Tisens, Meran, Kastelruth, Vintl, Wiesen/Pfisch, Bruneck, St Ulrich und Eppan eingerichtet.

⁸ Caritas Diözese Bozen- Brixen, Armes Südtirol- Wirkungsbericht 2014, Bozen.

Dezember 2014

Am Zugbahnhof Brenner herrscht erhöhtes Polizeiaufgebot. Seit Monaten werden die Züge, die gegen Norden fahren, von „trinationalen“ Teams kontrolliert (Polizisten aus Deutschland, Österreich, Italien). Dunkelhäutige Menschen, die aus ihren Heimatländern in Afrika wegziehen und in Europa ein Leben in Sicherheit, in Freiheit und in Gesundheit suchen und finden wollen. Ihr Ziel ist „Germany“, auch „Svezia“. Überleben um dort anzukommen ist die treibende Kraft, die sie leidenschaftlich, mutig, reaktionsschnell und zielstrebig macht.

Am Bahnsteig 7 warten 65 Personen aus Syrien, Eritrea, Somalia auf eine Weiterfahrt. Männer, Frauen, Familien mit kleinen Kindern.

Zwölf Personen kommen zur Einrichtung des Dienstes für Humanitäre Hilfe in die St. Valentinstraße. Sie sind soeben mit dem Zug aus Verona angekommen. Ein Mitarbeiter des Vereins Volontarius begleitet sie: Eltern mit zwei Buben, etwa drei und vier Jahre alt, ein ca. 18-Jähriger mit seinem kleinen Bruder von ca. 12 Jahren sowie 6 weitere junge Männer. Sie frieren und

brauchen warme Kleider. Sie haben Hunger und Durst. Der kleine Bruder hat Bauchweh.

Die Eltern mit den zwei Kindern setzen sich vor der Einrichtung auf den Boden und lehnen sich erschöpft an die Hausmauer. Sie rasten. Die Kinder schlafen auf dem Boden ein. Der Vater sitzt aufrecht, konzentriert, mit wachem Blick und schaut. Ich „sehe“ seinen Willen und seine Kräfte, die einzig ausgerichtet sind auf das Überleben und das Ankommen im Land seiner Träume.

Mein Vater fällt mir ein: Im April 1949 ist er als Staatenloser „illegal“ aus Deutschland nach Südtirol zurückgekehrt. Wochenlang war er unterwegs auf der Flucht in die Heimat. Dank der Hilfe und des Schutzes fremder Menschen ist er daheim angekommen. Die letzte Nacht hat er am Brenner verbracht. Achtung und Dankbarkeit für meinen Vater und für diesen Vater hier am Brenner erfüllen mich: Diese Menschen sind bereit in Verantwortung für sich und die Familie und auf der Suche nach einem guten Leben die Strapazen der Flucht auf sich zu nehmen.

Menschen auf der Flucht und die Brenner Grenze

Christina Tinkhauser

[T.8.3] Ständige Einrichtungen für Flüchtlinge und Asylbewerber, 2014

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

8.2 Sinti und Roma

SINTI

Die in Südtirol ansässigen 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 sowie in Privatwohnungen. Wohnplätze für Sinti befinden sich in Meran (55-60 Plätze), in Lana (10-12 Plätze), in Eppan (10 Plätze), Brixen (12 Plätze), und in Pfatten (44 Plätze), Bozen („La Spaghetтата“: 15 Plätze; Trientner Straße 15 Plätze, Wohnplatz Pfarrhof: 16 Plätze). Der Wohnplatz in Brixen mit 12 Plätzen wird nicht mehr bewohnt. Er dient vorwiegend als Treffpunkt für Zusammenkünfte und Feste. Die Finanzierung der Wohnplätze (Errichtung und Investitionskosten) erfolgt über Beiträge durch das zuständige Landesamt.

[T.8.4] Wohnplätze für Sinti 2014

Wohnplätze	Ort	Plätze	Bewohner
Sinti Wohnplatz	Lana	10-12	10
Sinti Wohnplatz	Eppan	10	6
Sinti Wohnplatz	Brixen	12	*
Sinti Wohnplatz	Meran	55-60	ca. 60-70
Sinti Wohnplatz	Pfatten	44	ca. 26
Sinti Wohnplatz „Spaghetтата“	Bozen	15	14
Sinti Trientner Strasse	Bozen	25	22
Sinti Wohnplatz Pfarrhof	Bozen	16	16

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

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

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. Bei Schloss Sigmundskron in Bozen befand sich bis 2012 der einzige reguläre Wohnplatz für Roma mit 82 Plätzen. Die 2011 eingeleitete Schließung des Platzes konnte Ende 2012 vollzogen werden. Die Familien wurden in Wohnungen untergebracht.

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:

– 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

HERAUSFORDERUNGEN

PROBLEMATIK WOHNPLÄTZE

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 Mikrozonon 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 die notwendigen rechtlich-verwaltungstechnischen Instrumente in die Hand gegeben, um solche Mikrozonon effektiv einrichten zu können.

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

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 Minder-jährigen. Auf Landesebene gibt es neben den Sozialsprengeln auch spezifische Dienste, wie die Beratung für Nomaden bzw. ODAR Caritas in Bozen, die sich mit spezifischen Bedürfnissen auseinandersetzen. Zu erwähnen ist auch die Vereinigung NevoDrom, die sich stetig um die Anerkennung der Sinti und Roma in Südtirol bemüht. Im November 2014 ist das Projekt „Orientierung und Begleitung für junge Sinti und Roma“ zu Ende gegangen, welches der Caritas-Dienst Interkulturelle Mediation für Sinti und Roma, finanziell unterstützt vom Europäischen Sozialfond, der Autonomen Provinz Bozen und dem Ministerium für Finanzen, im Sommer 2013 ins Leben gerufen hat. Viele junge Sinti und Roma haben gerade einmal die Pflichtschule abgeschlossen und entsprechend wenig klare berufliche Perspektiven. Es galt daher, daran zu arbeiten, dass die jungen Frauen und Männer ihre persönlichen Fähigkeiten und Interessen entdecken können. Insgesamt 20 junge Frauen und Männer zwischen 14 und 16 Jahren haben am Projekt teilgenommen, und das mit beachtlichem Erfolg: Ein Drittel der TeilnehmerInnen fand Berufspraktika in Südtiroler Betrieben, drei weitere haben einen festen Arbeitsplatz gefunden. Der Dienst Interkulturelle Mediation für Sinti und Roma unterstützt bereits seit Jahren Roma und Sinti bei der Eingliederung in die Südtiroler Gesellschaft und Arbeitswelt. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf Schulkindern und Heranwachsenden⁹. 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. Dies hängt vor allem mit Diskriminierungserfahrungen zusammen, denen Sinti und Roma auf dem Arbeitsmarkt begegnen. In den beiden letzten Jahren nahm seitens der Landesverwaltung die Frage nach Möglichkeiten zur Arbeitseingliederung einen breiten Raum ein – insbesondere im Alteisenhandel, einer Tätigkeit, die bei den Sinti eine jahrhundertalte

ANGEBOTE

ARBEITS INTEGRATION

⁹ Caritas Diözese Bozen-Brixen, *Armes Südtirol- Wirkungsbericht 2014, Bozen.*

Sinti und Roma Sozialbericht

Nadja Schuster,
Elisabeth Tauber

WEITERBILDUNG UND QUALIFIZIERUNG

In der Provinz Südtirol leben verschiedene familiäre Netzwerke von Sinti und Roma. Sinti Familien sind nachweislich seit 300 Jahren in Tirol bzw. seit 1919 in Südtirol-Trentino, während verschiedene Roma Familien mit Beginn der 1990er Jahre als Flüchtlinge aus Ex-Jugoslawien nach Südtirol gekommen sind. Seit einigen Jahren leben auch rumänische Roma in Südtirol, die sich aber jeweils nur für kurze Zeit hier aufhalten, um dann nach Rumänien zurückzufahren. Während Sinti bevorzugt in Wohnwagen leben, hätten die ex-jugoslawischen Roma seit Beginn eine Unterkunft in Wohnungen bevorzugt (sie wurden als Roma-Flüchtlinge in Wohnwagen untergebracht und haben sich sukzessive selbst Holzhütten gebaut). Rumänische Roma hingegen schlafen in der Zeit ihres Aufenthaltes vor allem unter Brücken, in Parkanlagen oder aufgelassenen Fabrikgebäuden und teilweise in Wohnmobilen. Auch wenn sich die jeweiligen Familien in sehr unterschiedlichen lebensweltlichen Kontexten bewegen, werden sie in der Öffentlichkeit als „ZigeunerInnen“ wahrgenommen. Familien bzw. einzelne Individuen reagieren auf die diesem Begriff inhärenten Stigmatisierungen und Diskriminierungen unterschiedlich: während die einen ihre kulturelle Identität verbergen zeigen sich die anderen explizit als „ZigeunerInnen“. Einige Familien sind aktiv in die Einforderung zivilgesellschaftlicher Teilhabe engagiert, wie etwa der Sinti Verein Nevo Drom, der seit mehreren Jahren unter sehr schwierigen Bedingungen Sen-

sibilisierungsarbeit betreibt und kontinuierlich mit der öffentlichen Verwaltung zusammenarbeitet; andere interessieren sich für diese Form des politischen und kulturellen Engagements nicht.

Die sozialpolitischen Maßnahmen und Interventionen entsprechen keiner kohärenten Linie, obschon betont werden muss, dass es einzelne (auch gelungene) partizipative Projekte gegeben hat: In der Umsetzung eines kleinen Wohnwagenplatzes für Sinti in Lana, der Lösung der Wohnsituation in Eppan, der Einrichtung einer Arbeitsgruppe zur Lösung der Wohnsituation in Meran und insbesondere in der auf einer kohärenten partizipativen Linie aufgebauten Durchsetzung der Legalisierung des Alteisenhandels. Doch die meisten sozialpolitischen Projekte sind durch top-down Ansätze gekennzeichnet, an denen Familien und Individuen nur minimal mitarbeiten. Dadurch wird reale gesellschaftliche Teilhabe der Betroffenen unterbunden. Ein wichtiger, in der Sozialpolitik noch zu wenig beachteter Bereich ist der Aufbau innovativer partizipativer Sozialarbeit mit jungen Sinti und Roma, deren Bedürfnisse vor allem in einer praxisnahen bürokratischen und technologischen Professionalisierung ihrer autonomen Beschäftigung zu sehen sind. Auf Sprengelbene werden die kulturellen Ansprüche von Sinti und Roma häufig durch administrativen und institutionellen Widerstand ignoriert, da MitarbeiterInnen diese Bedürfnisse als von der mehrheitsgesellschaftlichen Normierung der Werte von Schule und Arbeit abweichend wahrnehmen.

Tradition hat. Um hier zu gangbaren Lösungen zu kommen, wurde im Berichtsjahr eine abteilungsübergreifende Arbeitsgruppe eingesetzt. Mit dem Dekret Nr. 29 vom 11. September 2012, Nr. 29, wurde die Sammlung und Transport von Altmetallen genehmigt. 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 sowie die Anerkennung von traditionsreichen Berufen und Kompetenzen. 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.

Menschen in ungesicherten Wohnverhältnissen

8.3

Als obdachlos gelten jene Personen, die nicht nur wohnungslos, sondern in mehrfacher Hinsicht sozial benachteiligt sind, da sie beispielsweise keine Arbeit finden oder gesundheitliche Beeinträchtigungen haben. Das Phänomen der Obdachlosigkeit kann von dem der Wohnungslosigkeit unterschieden werden. 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 (nach der Europäischen Typologie für Obdachlosigkeit und Wohnungslosigkeit ETHOS leben diese Personen in „ungesicherten Wohnverhältnissen“). Die Betroffenen stammen immer öfter aus Bevölkerungsschichten, die noch vor wenigen Jahren weit entfernt von einem Leben auf der Straße waren. Junge Arbeitslose, RentnerInnen aber auch Getrennte und Geschiedene, die besonders in Zeiten der Wirtschaftskrise keine finanzierbaren Unterkünfte auf dem Wohnungsmarkt finden. Folgt man dem Wirkungsbericht „Armes Südtirol 2014“ der Caritas¹⁰, so hat sich die Situation von arbeitslosen Frauen und Männer mittleren Alters, verschuldeten Personen, Familien mit geringem Einkommen, Suchtkranken, Zuwanderern und Flüchtlingen deutlich verschlechtert. Besonders die Situation auf dem Arbeits- und Wohnungsmarkt wird immer angespannter und für viele Menschen ist die Lage 2014 noch ein Stück aussichtsloser geworden. In den meisten Caritas-Diensten ist 2014 die Zahl der Hilfesuchenden angestiegen. Ein Grund dafür ist sicher die vorher angesprochene schwierige Wirtschaftssituation, die immer mehr Menschen auch in Südtirol in Bedrängnis bringt.

Genauere Daten zur Anzahl der in Südtirol von Obdachlosigkeit betroffenen Personen liegen nicht vor. Einen Hinweis gibt aber die Tätigkeit der Landesbeobachtungsstelle bezüglich des Straßenlebens. Den zuständigen Behörden zufolge wurden im Jahr 2014 etwa 500 Personen gezählt. Man muss aber davon ausgehen, dass sich nicht alle Personen gleichzeitig im Land aufhalten. Es kann eine bestimmte Mobilität festgestellt werden, sodass sich Menschen in ungesicherten Wohnverhältnissen nur für einen bestimmten Zeitraum in Südtirol aufhalten. Der Schätzwert berücksichtigt auch nicht die so genannten „prekären Wohnverhältnisse“, bei denen wohnungslose Personen bei Bekannten, FreundInnen oder ArbeitgeberInnen eine Unterkunft finden.

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.

MENSCHEN IN UNGESICHERTEN WOHNVERHÄLTNISSEN UND NEUE ARMUT

ANZAHL DER BETROFFENEN

OBdachLOSEN-UNTERKÜNFTE

¹⁰ Caritas Diözese Bozen- Brixen, *Armes Südtirol - Wirkungsbericht 2014*, Bozen.

KÄLTENOTFALLPLÄTZE

In den Wintermonaten werden zusätzlich zu den stationären Aufnahmemöglichkeiten 70 Schlafplätze im Kältenotfallzentrum/Winternotunterkunft für Männer (Schlachthofstraße, Bozen) angeboten. Nachfolgende Tabelle bildet das derzeitige Angebot ab.

[T.8.5] Unterkünfte für Obdachlose, 2014

Ganzjährig geöffnete Unterkünfte	Plätze	Betreute 31.12.2015
Tagesförderstätte Bruneck	12	12
Nächtliche Aufnahme Graf Forni, Bozen	28	24
Obdachlosenhaus Graf Forni (Einricht. 2. Ebene; Bozen)	26	13
Obdachlosenhaus für Frauen "Haus Margaret" (Bozen)	18	18
Haus der Gastfreundschaft und Krisenzentrum für Männer Trientstraße, Bozen	32	32
Obdachlosenhaus für Männer & Frauen ("Haus Arché"; Meran)	25	23
Übernachtungsstätte / Nachtquartier (Meran)	8	8
Obdachlosenhaus Bruneck	25	15
Übernachtungsstätte für obdachlose Männer, Brixen	10	7
Tagesstätte Graf Forni, Bozen	38	36
Kältenotfallzentren		
Kältenotfallzentrum /Winternotunterkunft für Männer (Schlachthofstraße, Bozen)	70	70

Quelle: Abteilung 24 Soziales

GESCHLECHT UND STAATSBÜRGERSCHAFT

AUSLASTUNG

TEILSTATIONÄRE UND AMBULANTE ANGEBOTE

Bei den im Jahre 2014 betreuten Personen handelt es sich überwiegend um Männer (95 %). Nur 5 % sind Frauen. Etwa 60 % der NutzerInnen weisen einen Migrationshintergrund auf, 40 % haben die italienische Staatsbürgerschaft.

Die obige Tabelle zeigt, dass der stichtagsbezogene Auslastungsgrad (am 31.12.2014) mit Ausnahme des Obdachlosenhauses „Graf Forni“ über 90 % liegt. Zum Teil ist sogar eine Vollausslastung zu beobachten. Angesichts tiefgreifender wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Transformationsprozesse hat Obdachlosigkeit ein neues Gesicht bekommen. Wie vorher bereits erwähnt, ist auch in Südtirol das Risiko, das eigene Heim zu verlieren, gestiegen. Vor wenigen Jahren waren schwierige Lebensgeschichten, Abhängigkeitserkrankungen und psychische Problematiken Hauptgründe für die Obdachlosigkeit. Heute werden Obdachlosenhäuser, Notschlafstellen und Tagesstätten immer häufiger von so genannten wohnungslosen Menschen genutzt.

Das stationäre Hilfesystem wird durch teilstationäre und ambulante Hilfsangebote ergänzt. Diese Hilfen umfassen eine breite Palette von Angeboten für Menschen und reichen von Streetwork (Projekte: „Über die Straße“, „Diversamente Insieme“, „ComunicaStrada“) über Beratungsstellen (z.B. „La Sosta – der Halt“) und Tagesstätten bis hin zu Sozialmensen. Niedrigschwellige Angebote sind in diesem Bereich von besonderer Wichtigkeit. Diese beinhalten neben der Verteilung von Nahrung, warmen Getränken, Kleidung, Decken und Arzneimitteln, niederschwellige Informations- und Beratungsarbeit sowie Begleitung und Mediation im Kontakt mit unterschiedlichen Behörden und Diensten. Dabei ist wichtig, dass die Hilfeleistungen, die den Menschen angeboten werden, auch die Wiedererlangung der Fähigkeiten fördern, eigene Entscheidungen zu treffen sowie die Gestaltung des eigenen Lebens und die Sorge um die eigene Gesundheit selbstbestimmt in die Hand zu nehmen. Im Jänner 2014 hat die Caritas zusätzlich die „Sozialberatung Don Bosco“ ins

Verschiedenste Schicksalsschläge treiben Menschen auf die Straße: Arbeitslosigkeit, Einwanderung, Tod eines Familienangehörigen oder Scheidung, vielleicht auch der Wunsch, frei zu leben. Der VinziBus der Vinzenzkonferenz Bozen bringt diesen Menschen ganzjährig eine heiße Suppe, Tee, belegte Brote und eine kleine Nachspeise in den Bozner Bahnhofspark; im Winter auch Decken und warme Kleidung. Doch der

VinziBus ist nicht nur eine Essensversorgung, sondern auch eine „Tankstelle“ für menschliche Wärme: Die ehrenamtlichen Mitglieder des Busses nehmen persönlichen Kontakt mit den Bedürftigen auf und stehen für ein Gespräch bereit. Viermal im Jahr werden die Obdachlosen zudem zu einem Gottesdienst und anschließend gemeinsamen Mittagessen eingeladen.

CULTURA SOCIALIS

Tankstelle für
menschliche
Wärme

Leben gerufen. In diesem Bozner Stadtviertel ist die Wirtschaftskrise stärker zu spüren als in anderen Teilen Bozens. Der Dienst arbeitet vernetzt mit dem Sozialsprengel, den Pfarrgruppen, den übrigen Caritasdiensten, aber auch mit anderen Vereinen, wie etwa dem Vinzenzverein.

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.

KOORDINATION
DER AKTEURE
UND INITIATIVEN

8.4

Straffällige Erwachsene

WIEDER-
EINGLIEDERUNGS-
PROBLEME

PROJEKT ODÒS

Häftlinge und Haftentlassene sind Menschen, die eine Straftat begangen haben und eine Gefangenschaftserfahrung erlebt haben oder erleben. Wer eine Freiheitsstrafe abüben muss, kann von haftersetzenden Maßnahmen Gebrauch machen, falls er vom Überwachungsgericht und vom Amt für externe Durchführung der Strafe des Justizministeriums als geeignet betrachtet wird. Straffällig gewordene Personen brauchen oft Hilfe bei ihrer sozialen Reintegration, die sehr oft durch Vorurteile und Benachteiligungen erschwert wird. In Form von individualisierten Projekten wird ihnen bei der Wohnungssuche und beim Wiedereinstieg im sozialen und beruflichen Leben geholfen. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, haben sowohl die öffentlichen Sozialdienste als auch eine Reihe von privaten Trägern und Sozialgenossenschaften in Zusammenarbeit mit der Justizvollzugsanstalt (Gefängnis Bozen) in den vergangenen Jahren ein differenziertes Betreuungsnetzwerk aufgebaut. Traditionell sind in diesem Aufgabenbereich in Südtirol seit vielen Jahren private und kirchliche Träger stark engagiert. Die vielfältigen Initiativen werden vom zuständigen Landesamt (24.1) koordiniert und unterstützt.

Besonders zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang das Projekt Odòs. Der von der Caritas geführte Dienst steht den Menschen während und nach dem Gefängnisauenthalt 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 Haftaussetzung oder in Halfreiheit zur Beobachtung). Außerdem organisiert der Dienst verschiedene Beschäftigungsmöglichkeiten

Das Haus
der Solidarität
„Luis Lintner“
in Brixen
Alexander Nitz

Seit 2002 hilft das Haus der Solidarität (HdS) jährlich 150 Menschen in Not, die im Haus eine Bleibe oder Hilfe finden: Senioren, Kinder und Jugendliche aus schwierigen Familiensituationen, straffällige und haftentlassene Erwachsene, obdachlose und arbeitslose Menschen, psychisch Kranke, Suchtkranke, ausländische MitbürgerInnen, Flüchtlinge und AsylbewerberInnen, aber auch StudentInnen und Menschen, die sich für andere einsetzen. Das HdS beherbergt derzeit außerdem zwei ökosoziale Organisationen: die „oew-Organisation für Eine Welt“ und die Genossenschaft oikocredit.

Die vielfältige Arbeit des HdS geschah bisher ohne öffentliche Beiträge für die laufenden Kosten. Das Haus finanziert sich durch Mieteinnahmen, durch eigene Aktivitäten und Spenden.

Das Besondere am HdS ist, dass ...

... es für alle offen ist und unkompliziert, unbürokratisch Hilfe zur Selbsthilfe leistet.

... es weniger über Integration von Menschen am Rande der Gesellschaft diskutiert, sondern vielmehr diese lebt.

... Menschen unterschiedlicher Generationen, Kulturen, Religionen und unterschiedlichen Geschlechts, Einzelpersonen, Familien, Organisationen und Firmen friedlich zusammenleben und jeder Einzelne wahrgenommen, wertgeschätzt und begleitet wird.

... Menschen mit unterschiedlichem sozialen Hintergrund voneinander lernen, sich gegenseitig unterstützen und von sich aus ihr Leben in den Griff bekommen wollen.

... es Grundbedürfnisse (materielle Versorgung, Arbeit, Wohnen, Gesundheit, Bildung, soziale Teilhabe bzw. Integration) befriedigt.

... es Forum für Veranstaltungen verschiedenster Art ist.

... es sich intensiv vernetzt mit verschiedenen öffentlichen und privaten Diensten.

Als Anerkennung für seine Arbeit erhielt das HdS 2008 und 2011 den Cultura Socialis Preis. 2013 erhielt es – gemeinsam mit den Comboni Missionaren – den Bischof-Josef-Gargitter-Preis.

Mehr über das HdS: www.hausdersolidaritaet.org

im handwerklichen und kreativen Bereich. Bereich. Finanziert wird das Projekt vom Land und der Caritas der Diözese Bozen-Brixen.

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 ArbeitgeberInnen finden, die bereit sind, jenseits der bestehenden Vorurteile den Haftentlassenen eine Chance für einen Wiedereinstieg in eine reguläre Arbeit zu bieten.

Die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass eine koordinierte Begleitung der Haftentlassenen durch die verschiedenen öffentlichen und privaten sozialen Dienste die Wiedereingliederungschancen der Haftentlassenen deutlich verbessern und das Risiko einer Rückkehr in Illegalität und erneute Haft verringern. 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 geplanten 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 (siehe hierzu die Studie „Hinter Mauern, aber nicht hinter Gittern“, 2014¹¹).

ARBEITS-
EINGLIEDERUNG

PRÄVENTION

¹¹ Caritas Diözese Bozen- Brixen, *Hinter Mauern, aber nicht hinter Gittern, Eine Studie über das neue Gefängnis der Provinz Bozen, 2014, Bozen.*

8.5

Menschenhandel und Zwangsprostitution

MENSCHENHANDEL
UND
ZWANGSPROSTITUTION

Im Zeitraum 2010-2012 wurden in der EU 30.146 Menschen Opfer von Menschenhandel. 80% davon waren Frauen¹². Unter dem Begriff Menschenhandel wurde ursprünglich nur der Handel mit Frauen (Prostitution) verstanden. Inzwischen spricht man immer dann von Menschenhandel, wenn Personen in ein Ausbeutungsverhältnis gezwungen werden und dabei das Recht auf Selbstbestimmung und persönliche Freiheit verletzt wird. Darunter zählen nicht nur Fälle sexueller Ausbeutung, sondern auch Fälle von Arbeitsausbeutung.

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. Der Handel von Menschen zu Prostitutionszwecken ist ein Problem weltweiten Ausmaßes. Bestens organisierte Netzwerke zwischen Süd und Nord, West und Ost fördern den Handel von oft noch minderjährigen Frauen. Gemäß Art. 18 des Einheitsgesetzes zur Einwanderung garantiert Italien den Opfern von Menschenhandel besonderen Schutz und Zugang zu Betreuungseinrichtungen. Diese Aufenthaltsgenehmigung wird all jenen gewährt, die Gewalt oder schwerer Ausbeutung ausgesetzt sind und deren körperliche und geistige Integrität gefährdet ist. Das italienische Innenministerium hat unter der Nummer 800 290 290 einen kostenlosen Telefondienst eingerichtet, um Frauen zu helfen, von der Prostitution loszukommen und den Kampf gegen die organisierte Kriminalität zu unterstützen, von der sie ausgebeutet werden. Der Verein Volontarius hat in Südtirol noch eine weitere Notrufnummer eingerichtet. Sie ist rund um die Uhr unter Tel. 0471 402338 erreichbar.

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.

518 Menschen, zum größten Teil Frauen, hat Projekt „Alba“ in den vergangenen zehneinhalb Jahren auf der Straße getroffen. Weitere Personen haben telefonisch um Unterstützung gebeten oder wurden auf Wunsch daheim begleitet. 67 Personen, hauptsächlich Frauen, die der Prostitution nachgingen, sind in das Projekt „Alba“ aufgenommen worden. Sie wurden in Wohnungen untergebracht, haben Deutsch und Italienisch gelernt, eine Berufsausbildung absolviert oder Alphabetisierungskurse besucht. 36 der betreuten Frauen haben mittlerweile einen Arbeitsvertrag. Viele der betreuten Frauen

¹² EUROSTAT, *Trafficking in Human Beings 2015*, https://ec.europa.eu/anti-trafficking/sites/antitrafficking/files/eurostat_report_on_trafficking_in_human_beings_-_2015_edition.pdf

wurden von den MitarbeiterInnen von „Alba“ in andere Regionen Italiens gebracht. So werden sie vor den Zuhältern geschützt. Im Jahre 2015 betreute „Alba“ auch drei junge Männer, die als Arbeitssklaven ausgebeutet wurden. 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.

9.

Finanzielle Transferleistungen

Oscar Kiesswetter

Nach einer Definition und Erörterung des Armutsphänomens werden in diesem Kapitel die wichtigsten Transferleistungen des Landes dargestellt, wobei auch der Umfang der Leistungen auf Landes- und Bezirksebene, sowie die Gliederung der BezieherInnen erläutert werden.

Von den Direktleistungen der Finanziellen Sozialhilfe werden vor allem jene berücksichtigt, die dem Sozialen Mindesteinkommen und dem Mietbeitrag gewidmet sind.

Weitere Angaben zu den Leistungen für Zivilinvaliden, Blinde und Gehörlose sowie zum Pflegegeld finden sich im Kapitel 10.

9.1 Armut und Einkommensschwäche in Südtirol

ÜBERBLICK

ARMUTS-GEFÄHRDUNG

LEBENSLAGEN-ARMUT

9.1.1 Armutskonzepte

Die wichtigsten Armutskonzepte unterscheiden zwischen:

- Armutsgefährdung durch niedriges Einkommen (einkommensdefinierte relative Armut)
- lebenslagendefinierten Ausschlüssen bzw. Benachteiligungen.

Zur Messung der relativen Einkommensarmut wird die Quote der Armutsgefährdung angewendet, die auf der Grundlage des Median-Haushaltseinkommens berechnet wird, jenes Einkommens, das die Bevölkerung in zwei genau gleich große Gruppen teilt.

Im Sinne der EU-SILC Indikatoren¹ gilt konventionell als armutsgefährdet, wer weniger als 60% dieses Einkommens zur Verfügung hat. Dieser Indikator gilt als Maßzahl für die Armutsgefährdung, da ein Einkommen unterhalb dieses Schwellenwertes weder als notwendige noch als hinreichende Voraussetzung für Armut angesehen werden kann, obwohl zugegeben werden muss, dass ein Einkommen unter dieser Schwelle häufig subjektives Unbehagen verursacht und einen mehr oder weniger großen Verzicht verlangt. Es gehört nicht zu den eigentlichen Aufgaben der Finanziellen Sozialhilfe, dieser Form von Armut entgegenzuwirken. Die relative Einkommensarmut wird in erster Linie mit der Lohn- und Steuerpolitik, sowie mit der Einkommensverteilungs- und Sozialversicherungspolitik bekämpft.

Armut sollte allerdings nicht nur nach wirtschaftlichen Kriterien definiert werden.

Materielle Ressourcen bieten keinen ausreichenden längerfristigen Schutz gegen prekäre Lebenslagen, soziale Notlagen und soziale Ausgrenzung, sie ermöglichen lediglich die Befriedigung zahlreicher anderer Bedürfnisse. Die „Bildungsarmut“ und andere Formen der Knappheit oder des Mangels können den faktischen Lebensstandard einer Person erheblich beeinträchtigen. Ausgehend von der engen Verwobenheit zentraler Lebensbereiche (z. B. Einkommen, Arbeit, Bildung, Gesundheit und gesellschaftliche Teilhabe) stellen Einkommensarmut und benachteiligte Lebenslagen unterschiedliche Diagnosekonzepte, die sich ergänzen. Mit Hilfe des Konzeptes der Lebenslagenarmut lassen sich beide Dimensionen miteinander verbinden, da sich die Lebenslagenarmut im Gegensatz zur relativen Einkommensarmut auf die tatsächliche Versorgungslage von Personen und Haushalten bezieht. Die Frage, ob jemand arm ist oder nicht, wird im Sinne dieses Ansatzes beantwortet, indem die zentralen Aspekte der Lebenslage von Personen und Haushalten betrachtet werden.

Von Lebenslagenarmut spricht man, wenn der Verfügungsspielraum über ökonomische und nicht-ökonomische 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 Kompetenzen der betreffenden Person (z.B. unangemessenes Konsumverhalten) widerspiegeln.

¹ SILC steht für „Statistics on Income and Living Conditions“, eine Gemeinschaftsstatistik, die seit 2005 in allen EU-Mitgliedstaaten sowie in Norwegen und Island durchgeführt wird.

Im Bereich der lebenslagendefinierten Benachteiligungen verdienen zwei Formen besondere Beachtung:²

- die sogenannte finanzielle Benachteiligung (finanzielle Deprivation)
- die sekundäre Benachteiligung (sekundäre Deprivation).

Als finanziell benachteiligt bezeichnet z. B. Statistik Austria Personen, die an einem für Österreich üblichen Mindestlebensstandard nicht teilhaben können. Dies ist der Fall, wenn sie 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.

Aus der Kombination von Armutsgefährdung und finanzieller Deprivation ergeben sich vier unterschiedliche Armutslagen:

1. Als manifeste Armut werden jene Armutslagen bezeichnet, bei denen Armutsgefährdung gleichzeitig in einer finanziell eingeschränkten Lebensführung offensichtlich wird.
2. Ein Teilhabemangel besteht hingegen dann, wenn Menschen zwar aktuell ein Einkommen über der Armutsgefährdungsschwelle haben, aber trotzdem finanziell depriviert sind.
3. Als Einkommensmangel wird eine Armutslage mit armutsgefährdendem Einkommen, aber ohne Merkmale für finanzielle Deprivation bezeichnet.
4. Kein Mangel liegt vor, wenn weder Armutsgefährdung noch finanzielle Deprivation eine Benachteiligung anzeigen.

Diese Unterscheidung verweist auch auf unterschiedliche Interventionsmöglichkeiten:

- Bei einem reinen Teilhabemangel können beispielsweise kostengünstige Wohnmöglichkeiten, Zuschüsse für regelmäßige Zahlungen (Betriebskosten, Kinderbetreuung) oder Betreuung mittels Sozialarbeit, z.B. durch Schuldenberatung, ein wirksames Mittel sein, um die Lebenssituation zu verbessern.
- Bei Personen mit reinem Einkommensmangel sind hingegen bessere Transferleistungen angezeigt.
- Menschen in manifesten Armutslagen können sowohl von höheren Transfereinkommen als auch von geringeren Lebenskosten profitieren.

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

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.

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

**FINANZIELLE
DEPRIVATION**

**MANIFESTE ARMUT
/ TEILHABEMANGEL**

**SEKUNDÄRE
DEPRIVATION**

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 dann, 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.

BEKÄMPFTE ARMUT

Die Armutsmaße der Einkommens- und Ausgabenarmut können zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen führen, sowohl was den Umfang aber auch was die Struktur der Armutsbevölkerung anbetrifft.

Ein weiteres Konzept ist schließlich jenes der sogenannten bekämpften Armut, bei der mit verschiedenen sozialpolitischen Maßnahmen 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, ob 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 Armutsphänomens eher gerecht als das Konzept der Einkommensarmut. Da das Phänomen multikausal ist, d.h. die Ursachen von Armut vielschichtig sein können, 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.

DATENSITUATION**9.1.2 Ausmaß der Armut**

Die letzte repräsentative Erhebung zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol stammt aus dem Jahr 2008.³ Fast zeitgleich hat damals das Zentralinstitut für Statistik ISTAT eine Erhebung zum Verbrauch der privaten Haushalte durchgeführt, in deren Stichprobe auch 610 Südtiroler Haushalte eingeflossen sind⁴.

Die damaligen Erkenntnisse müssen aus heutiger Sicht als überholt betrachtet werden, da die anhaltende Konjunkturkrise, die auch Südtirol betroffen hat, atypische und prekäre Arbeitsverhältnisse sowie steigende Arbeitslosigkeitszahlen verursacht hat. Aktuellere Daten zur Armutsgefährdung in Südtirol müssen daher indirekt aus anderen Analysen abgeleitet werden. Nachdem der Verbrauch der privaten Haushalte im Jahr 2009 infolge der Rezession stark eingebrochen ist, kann auch in den Folgejahren 2010 und 2011

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

⁴ ISTAT & ASTAT (Hrsg.), *Der Verbrauch der privaten Haushalte in Südtirol*, Bozen 2010.

keine signifikante Steigerung erkannt werden. Das Vorkrisenniveau von 2008 (2.984 Euro) bleibt somit auch im Berichtsjahr sowohl in realen als auch in nominalen Werten unerreicht.

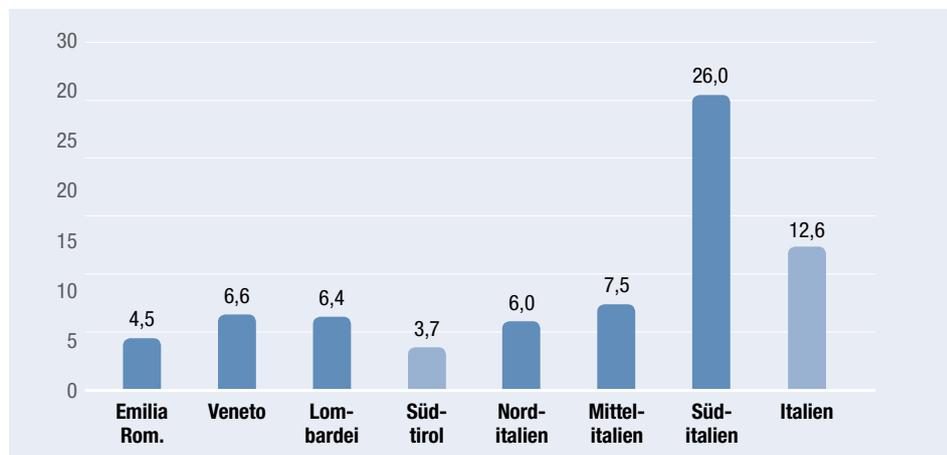
Auch die voraussichtliche Entwicklung der Haushalte in Südtirol bis 2030 lässt eine steigende Armutsgefährdung erahnen, weil die Fixkosten eines Haushaltes auf eine stets geringer werdende Anzahl von Mitgliedern lasten werden: 1971 lebten noch 3,6 Personen pro Haushalt, bei der Volkszählung 2011 waren es nur mehr 2,4 und der Anteil der Einpersonenhaushalte wird bis 2030 stetig ansteigen.

Ein verlässlicheres Abbild der Lebensrealität in Südtirol und der Konsumarmut im italienischen Vergleich geht aus den auf regionaler Ebene differenzierten „Armutsdaten“ des ISTAT hervor, die sich auf das Jahr 2013 beziehen. Auf der Grundlage des Konzeptes der Konsum- oder Ausgabenarmut ergibt sich für Südtirol eine haushaltsbezogene Armutsquote von 3,7 %, die den geringsten Wert seit drei Jahren aufweist (2011: 10,4 % - 2012: 7,8 %) und italienweit das beste Ergebnis der jährlichen Erhebung darstellt.

Allerdings ist der relative Stichprobenfehler im Falle der Provinz Bozen auf Grund der vergleichsweise kleinen Fallzahl relativ hoch: Wählt man ein Konfidenzintervall von 95 % (das heißt: in 95 von 100 Fällen enthalten die errechneten Intervallgrenzen den wahren Wert) streut der Südtiroler Wert zwischen 2,0 % und 5,4 %. Aus diesem Grund und angesichts der großen jährlichen Schwankungen kann die relative Südtiroler Armutsquote von 3,7 % allenfalls Annäherungscharakter beanspruchen.

**KONSUMARMUT
IM VERGLEICH
MIT RESTITALIEN**

[G.9.1] Konsumarmut Südtirols 2013 im gesamtstaatlichen Vergleich



Quelle: ISTAT, 2014.

5 ASTAT (Hrsg.), *Der Verbrauch der privaten Haushalte 2011*, in: ASTAT Info Nr. 21 / 2013. Seite 2: Ein Südtiroler Haushalt verbraucht im Jahr 2011 Güter und Dienstleistungen mit einer nominalen Zunahme von 5,6% gegenüber 2009, da aber der Index der Verbraucherpreise im selben Zeitraum um 5,3% gestiegen ist, zeigt sich eine reale Zunahme des Verbrauchs von lediglich 0,3%.

6 ASTAT (Hrsg.) *Voraussichtliche Entwicklung der Haushalte in Südtirol bis 2030*, Schriftenreihe Nr. 210 Bozen 2015 und ASTAT Info Nr. 9 – 26.06.2015.

7 ISTAT, *La povertà in Italia, anno 2013*, in: *statistiche report*, 14 luglio 2014.

9.2 Finanzielle Sozialhilfe

NACHRANG- UND
INDIVIDUALISIERUNGS-
PRINZIP

9.2.1 Gestaltungsprinzipien und Leistungsarten

Die Leistungen der finanziellen Sozialhilfe sind die letzte Stufe des sozialen Sicherungssystems (Nachrangprinzip) und werden erst gewährt, wenn Notlagen weder durch eigene oder familiäre (Selbst)Hilfe noch durch vorgelagerte Sozialleistungen abgedeckt werden können. Sie sollen jenen Menschen helfen, die aus eigener Kraft ihren Lebensunterhalt und/oder besondere existenzielle Bedürfnisse nicht bestreiten können und dabei auch von dritter Seite keine Hilfe erhalten.

Die finanzielle Sozialhilfe soll eine Hilfe zur Selbsthilfe sein und dafür sorgen, dass die Menschen in die Lage versetzt werden, ihren Lebensunterhalt wieder eigenständig zu erarbeiten und unabhängig von der Sozialhilfe werden. 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 hängt das Recht auf finanzielle Sozialhilfe nicht nur vom Einkommen und verwertbaren Vermögen der Hilfe suchenden Person ab, sondern auch von demjenigen der De-facto-Familie – und bei einigen Leistungen auch vom Einkommen und verwertbaren Vermögen der erweiterten Familiengemeinschaft.

Art und Umfang der Hilfe richtet sich nach der Besonderheit des Einzelfalles (Individualisierungsprinzip) und wird nach den Vorschriften des DLH 30/2000⁸ festgelegt. Die Auszahlungen erfolgen dezentralisiert durch die Sozialsprengel, die auch überprüfen, ob die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch erfüllt werden.

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 AntragstellerInnen auf ein festgelegtes Niveau ("Grundquote") aufzustocken, welches von der Anzahl der Familienmitglieder abhängig ist.
- Beiträge 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.
- Leistungen 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.
- Bei Fahrzeugen für Menschen mit permanenter Behinderung (in der Tabelle abgekürzt mit MmB): Erstattung des Kaufpreises oder der Umbaukosten auch für Personen mit Familienmitgliedern oder MitbewohnerInnen von Menschen mit permanenter Behinderung.

⁸ Dekret des Landeshauptmanns vom 11. August 2000, Nr. 30 „Durchführungsverordnung zu den Maßnahmen der finanziellen Sozialhilfe und zur Zahlung der Tarife der Sozialdienste“.

– 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 monatliche Zulage für persönliche Unterstützung, die Personen mit einer schweren, ausschließlich physischen Beeinträchtigung gewährt wird, soll ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen und die gesellschaftliche Teilhabe erleichtern.

– Unterhaltsvorschussleistung zum Schutz des / der Minderjährigen.

Ergänzt werden diese Direktleistungen durch:

– Kosten- und Tarifübernahme für Minderjährige, Behinderte und SeniorInnen, die in Wohn- und Tageseinrichtungen in Südtirol oder außerhalb des Landesgebietes untergebracht sind,

– Beiträge an Pflegefamilien für die Unterbringung von Minderjährigen und Behinderten bei diesen Familien,

– Übernahme der Tagessätze für AusländerInnen in Alters- und Pflegeheimen.

Obwohl diese Leistungen ebenfalls von den Trägerkörperschaften der Sozialdienste erbracht werden, handelt es sich dabei nicht um spezifische und gezielte Maßnahmen zur Linderung von bestimmten Notlagen. Sie werden deshalb in den folgenden Analysen nicht berücksichtigt.

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

WEITERE
LEISTUNGEN

TARIF-
BEGÜNSTIGUNG

9.2.2 Ausgaben für Sozialhilfe

Im Jahr 2014 beliefen sich die Gesamtausgaben für Direktleistungen der Finanziellen Sozialhilfe zu Gunsten von 16.242 LeistungsempfängerInnen⁹ (2013: 13.008) auf 48.682.742 Euro mit einem Zuwachs von 36,35 % gegenüber dem Betrag von 35.702.987 Euro im Jahr 2013. Da einige Leistungen eher auf Haushalte als auf Einzelpersonen gerichtet sind, ist die Anzahl der durch die Leistungen direkt begünstigten Personen natürlich entsprechend höher.¹⁰

Die zwei Hauptmaßnahmen zur Bekämpfung der Armut sind das Soziale Mindesteinkommen und der Zuschuss für Miet- und Wohnungsnebenkosten, die im Jahr 2014 einen Gesamtbetrag von 43.874.708 Euro (2013: 30.855.345 Euro) beanspruchten, das sind 90,1 % aller Direktausgaben (2013: 86,4 %). Die beiden Leistungen ergingen an 13.224 direkte EmpfängerInnen (2013: 9.889), die mit ihren Angehörigen 32.290 begünstigte Personen darstellten (2013: 24.568).

An dritter Stelle steht, wie in den Vorjahren, der Unterhaltsvorschuss, der mit einem Betrag von 2.300.410 Euro gegenüber 2013 um 7,67 % gestiegen ist und nunmehr 4,73 % aller Gesamtausgaben beansprucht.

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,

GESAMT-
AUSGABEN

AUSGABEN-
STRUKTUR

⁹ Dazu gehören sowohl Einzelpersonen als auch Haushalte.

¹⁰ 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 gegen eine gesamtheitliche Betrachtung sprechen.

dringende Umbauarbeiten oder Ausgaben zur Anschaffung von Haushaltsgeräten. Sonderleistungen werden häufig auch in Form von zinslosen Darlehen gewährt. Im Jahr 2014 wurden insgesamt 1.559.299 Euro ausbezahlt, was 3,2 % der Gesamtausgaben entspricht und gegenüber den im Vorjahr 2013 ausbezahlten 1.872.815 Euro einen Rückgang von 16,74 % darstellt.

Von den übrigen Direktleistungen der finanziellen Sozialhilfe entfallen nennenswerte Ausgabenposten auf das Taschengeld und die Leistungen zur Aufrechterhaltung des Familienlebens, während die restlichen Leistungen durch kleine Beträge und eine geringe Zahl von Begünstigten gekennzeichnet sind. 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.

[T.9.1] Eckdaten der Finanziellen Sozialhilfe, 2013-2014

FINANZIELLE SOZIALHILFE	2014	2013	+/- (%)
Soziales Mindesteinkommen			
Ausgaben	10.836.499	10.769.646	0,62 %
LeistungsempfängerInnen (*)	4.477	4.572	
Miete und Wohnungsnebenkosten			
Ausgaben	33.038.209	20.085.699	64,49 %
LeistungsempfängerInnen (*)	11.800	8.528	
Soziales Mindesteinkommen und Miete			
Ausgaben	43.874.708	30.855.345	42,19 %
LeistungsempfängerInnen (*)	13.224	9.889	
LeistungsempfängerInnen + Angehörige	32.290	24.568	
Andere Leistungen			
Unterhaltsvorschuss	2.300.410	2.136.606	7,67 %
Sonderleistungen	1.559.299	1.872.815	-16,74 %
Aufrechterhaltung Familienleben	337.909	240.890	40,28 %
Taschengeld	235.709	251.900	-6,43 %
Hausnotrufdienst	25.782	27.609	-6,62 %
Transportspesen (insgesamt)	196.253	170.143	15,35 %
Ankauf/Anpassung Fahrzeuge MmB	152.672	147.679	3,38 %
Direkte Ausgaben FSH insgesamt	48.682.742	35.702.987	36,35 %
Direkte Betreute FSH insgesamt (*)	16.242	13.008	

(*) Anmerkung zur Zahl der LeistungsempfängerInnen: 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.

Quelle: Abteilung 24 Soziales

In den nachstehend angeführten Tabellen werden die Leistungen der finanziellen Sozialhilfe nach Bezirksebene aufgeschlüsselt, um den prozentuellen Anteil der einzelnen Südtiroler Bezirksgemeinschaften (BZG) an der Gesamtleistung aufzuzeigen.

Die Tabellen enthalten ausnahmslos Zahlenangaben, die das Jahr 2014 betreffen und sind wie folgt aufgebaut:

- T.9.3: Beiträge für Soziales Mindesteinkommen
- T.9.4: Beiträge für Miete und Wohnnebenkosten
- T.9.5: Empfänger von Mindesteinkommen UND Mietbeiträgen
- T.9.6: Mindesteinkommen und Mietbeiträge ohne Mehrfachzählung
- T.9.7: Sonderleistungen
- T.9.8: Taschengeld
- T.9.9: Beiträge für Aufrechterhaltung des Familienlebens
- T.9.10: Hausnotrufdienst
- T.9.11: Fahrkostenerstattung für Menschen mit bleibender Behinderung
- T.9.12: Beiträge für Ankauf von Fahrzeugen für Menschen mit bleibender Behinderung
- T.9.13: Beiträge für Anpassung von Fahrzeugen für Menschen mit bleibender Behinderung
- T.9.14: Beiträge für Anpassung von Fahrzeugen von Familien mit Menschen mit bleibender Behinderung
- T.9.15: Unterhaltsvorschuss.

Um die gebietsmäßige Verteilung von Beträgen und EmpfängerInnen korrekt zu analysieren, muss auch die Verteilung der Südtiroler Gesamtbevölkerung auf die jeweiligen Bezirke berücksichtigt werden.

Die folgende Tabelle 9.2 enthält die vom Landesstatistikamt ASTAT veröffentlichten Einwohnerzahlen zum Jahresende 2013 und 2014. Um punktuelle Schwankungen der Bevölkerungszahlen am Stichtag des 31. Dezember auszugleichen, wird für die Vergleiche mit den Leistungen der finanziellen Sozialhilfe auf Bezirksebene der Durchschnitt der beiden Jahreswerte verwendet, da sich auch die Sozialleistungen auf einen ganzen Jahreszeitraum beziehen. Aus der Tabelle geht eindeutig hervor, dass die Bevölkerung unregelmäßig auf die acht Bezirke verteilt ist. Im Stadtbezirk Bozen sind etwas mehr als 20,5 % der Bevölkerung konzentriert, das heißt, dass jeder fünfte Einwohner Südtirols hier anzutreffen ist. Mit knapp 19,5 % ist der Anteil der Bevölkerung im Bezirk Burggrafenamt etwas geringer, aber auf eine wesentlich größere Fläche und Anzahl von Gemeinden verteilt. Ohne näher auf die territoriale Ausdehnung und die Bevölkerungsdichte der Bezirke einzugehen, die für die Leistungen der Sozialhilfe nur in organisatorischer Hinsicht relevant ist, kann die Situation der acht Bezirke wie folgt zusammengefasst werden: Zwei Bezirke (Bozen und Burggrafenamt) weisen jeweils ca. 20 %, weitere zwei (Pustertal und Überetsch-Südtiroler Unterland) jeweils 15 % der Bevölkerung auf, während je 10 % im Eisacktal und im Salten-Schlerm angesiedelt sind. Zu den bevölkerungsärmsten Bezirken gehören der Vinschgau mit knapp 7 % und das Wipptal mit 3,8 %.

[T.9.2] Südtiroler Bevölkerung nach Bezirken

Bezirksgemeinschaft	Bevölkerung			
	31.12.2013	31.12.2014	Durchschnitt	%
Vinschgau	35.430	35.472	35.451	6,86 %
Burggrafenamt	100.280	101.064	100.672	19,47 %
Überetsch-Unterland	73.515	73.878	73.697	14,25 %
Bozen	105.713	106.110	105.912	20,48 %
Salten-Schlern	48.951	49.207	49.079	9,49 %
Eisacktal	51.241	51.639	51.440	9,95 %
Wipptal	19.753	19.914	19.834	3,84 %
Pustertal	80.831	81.234	81.033	15,67 %
Südtirol	515.714	518.518	517.116	100,00 %

Quelle: ASTAT, 2015

Im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe wird Alleinstehenden und Familien der eventuelle Fehlbetrag auf ein Mindesteinkommen zur Befriedigung der Grundbedürfnisse vergütet. Der Betrag von 10.836.499 Euro, der 2014 ausbezahlt worden ist, liegt um 0,6 % nur geringfügig höher als im Vorjahr (Gesamtbetrag 2013: 10.769.646), hingegen ist die Anzahl der EmpfängerInnen von 4.572 Personen im Jahre 2013 um 2,1% auf 4.477 im Berichtsjahr 2014 zurückgegangen. Die Verteilung dieser Leistungen auf die einzelnen Südtiroler Bezirke geht aus der nachstehenden Tabelle 9.3 hervor.

[T.9.3] Soziales Mindesteinkommen nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Soziales Mindesteinkommen		LeistungsempfängerInnen		Angehörige		Durchschn. Betrag (Euro)	% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	Anzahl	%		
Vinschgau	243.936	2,25 %	129	2,88 %	273	2,77 %	1.891	6,86 %
Burggrafenamt	2.481.476	22,90 %	955	21,33 %	2.004	20,32 %	2.598	19,47 %
Überetsch-Unterland	859.218	7,93 %	369	8,24 %	985	9,99 %	2.329	14,25 %
Bozen	4.727.074	43,62 %	2.017	45,05 %	4.302	43,62 %	2.344	20,48 %
Salten-Schlern	367.846	3,39 %	155	3,46 %	326	3,31 %	2.373	9,49 %
Eisacktal	1.004.783	9,27 %	388	8,67 %	900	9,13 %	2.590	9,95 %
Wipptal	517.498	4,78 %	201	4,49 %	503	5,10 %	2.575	3,84 %
Pustertal	634.669	5,86 %	263	5,87 %	570	5,78 %	2.413	15,67 %
Südtirol	10.836.500	100,00 %	4.477	100,00 %	9.863	100,00 %	2.420	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Die Tabelle 9.3. zeigt die Gesamtbeträge auf, die für das soziale Mindesteinkommen auf Bezirksebene im Jahr 2014 ausbezahlt worden sind und gibt außerdem Aufschluss über die Anzahl der LeistungsempfängerInnen, bzw. ihrer Angehörigen, die indirekt auch in den Genuss der Sozialhilfe gekommen sind.

Davon kann auch der durchschnittliche Betrag der Leistung pro Antrag abgeleitet werden, der mit 2.420 Euro nicht nur im mehrjährigen Vergleich ziemlich konstant geblieben ist, sondern 2014 auch in sieben der acht Bezirke eine geringe teilsräumliche Schwankungsbreite zwischen 2.598 Euro (Burggrafenamt) und 2.329 Euro (Überetsch-Südt. Unterland) aufweist. Einzige Ausnahme ist der Bezirk Vinschgau, in welchem der Durchschnittsbetrag mit 1.891 Euro spürbar geringer ausfällt als im Landesschnitt, was jedoch durch die Auszahlung an eine sehr geringe Anzahl von LeistungsempfängerInnen (129 Personen, das sind 2,88 % der insg. 4.477 Begünstigten) statistisch kaum relevant ist.

Die in der letzten Spalte angeführte prozentuelle Verteilung der Bevölkerung auf die einzelnen Bezirke ermöglicht einen ersten Vergleich zwischen Anteil an den Leistungen und Anteil an der Bevölkerung.

Dabei fällt z. B. auf, dass im Stadtbezirk Bozen, wo 20 % der Bevölkerung konzentriert sind, mehr als 43 % der Beträge ausbezahlt werden, bzw. mehr als 45 % der Leistungsempfänger anzutreffen sind. Am anderen Ende der Statistik stehen die rein ländlich geprägten Bezirke Vinschgau, Salten-Schlern und Pustertal, bei denen wesentlich weniger Beträge ausbezahlt werden und weniger Begünstigte anzutreffen sind, als ihrem Anteil an der Gesamtbevölkerung entsprechen würde.

Da diese nicht proportionale Verteilung – in geringfügig verändertem Ausmaß – auch bei allen anderen Formen der finanziellen Sozialhilfe in den folgenden Tabellen anzutreffen ist, erscheint es angebracht, in einem kurzen Exkurs eine Erklärung für dieses Phänomen zu geben.

Der nichtlineare Zusammenhang zwischen Bevölkerungsverteilung und LeistungsempfängerInnen der Sozialhilfe ist ein langfristiges Phänomen, das europaweit als „non-take up of social rights“ bereits zum Gegenstand von Studien und Vergleichen gemacht worden ist¹¹.

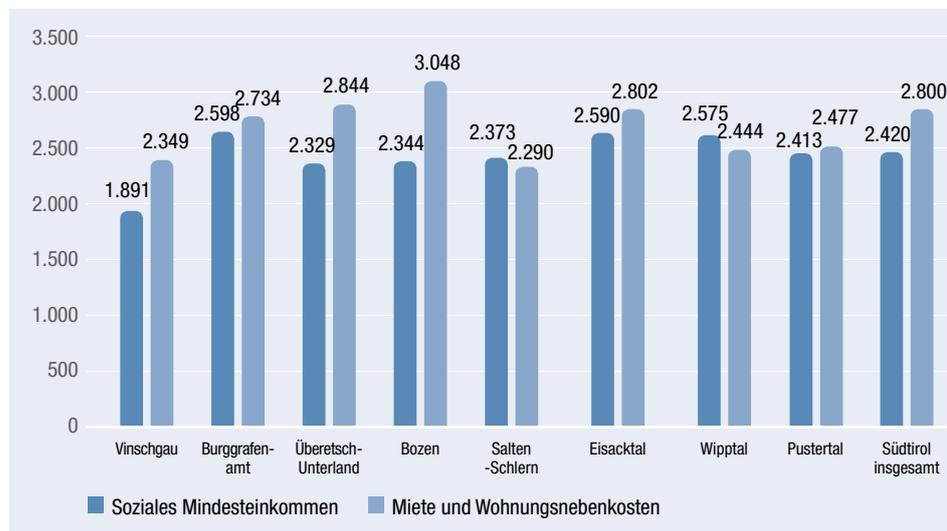
In Südtirol ist die Kultur der Inanspruchnahme noch sehr unterschiedlich ausgeprägt, weil vielerorts, vor allem im ländlichen Bereich, ein persönliches Schamgefühl die Menschen davon abhält, die ihnen zustehende Sozialhilfe konsequent zu beanspruchen. Da es sich bei den hier analysierten Leistungen um finanzielle Maßnahmen handelt, sind die in den ländlichen Tälern noch praktizierte Nachbarschaftshilfe und das Wirken der Großfamilien nicht der einzige Grund für einen Verzicht auf die Hilfgelder der öffentlichen Hand. Ebenso wenig sind es die im städtischen Bereich zahlreicheren Kleinfamilien und Einzelhaushalte, oder die höheren Lebenshaltungskosten, die eine stärkere Inanspruchnahme auslösen.

Vielmehr sind es organisatorische und praktische Elemente, die sich bei der ländlichen Bevölkerung eher als hinderlich herausstellen, wie z. B. die Entfernung zwischen den Dörfern und dem Amtssitz der zuständigen Bezirksgemeinschaft bzw. des Sprengels, sowie der vielfach ungewohnte, bürokratische Aufwand, der mit Antragstellung und Dokumentation verbunden ist, zu dem auch die Vormerkungspflicht bei den Dienststellen der Sozialbetriebe in den größeren Zentren gehört. Außerdem beschränken sich die Maßnahmen, mit denen die öffentliche Hand zur Bekanntheit und zur Verbreitung der Leistungen der finanziellen Sozialhilfe beiträgt, auf generelle Informationsarbeit, während die kapillare „Akquisition“ den Patronaten, den Gemeindefürsorgestellen oder den ehrenamtlichen Wohltätigkeitsaktivitäten einzelner Personen auf lokaler Ebene überlassen ist.

¹¹ Stellvertretend für alle anderen Einrichtungen sei hier auf das Netzwerk „Observatory on Non-Take Up (NTU) of Social Rights and Public Services ODENORE (Observatoire DEs NOn-REcours aux droits et services) hingewiesen <https://odenore.msh-alpes.fr/en>.

Die nachstehende Grafik 9.2 weist den durchschnittlichen Betrag pro Beitragsfall in den einzelnen Bezirken aus.

[G.9.2] Ausgaben pro Fall nach Bezirksgemeinschaft, 2014



Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

[T.9.4] Beiträge für Miete und Wohnnebenkosten nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Miete u. Wohnnebenkosten		LeistungsempfängerInnen		Angehörige		Durchschn. Betrag (Euro)	% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	Anzahl	%		
Vinschgau	880.773	2,67 %	375	3,18 %	963	3,04 %	2.734	6,86 %
Burggrafenamt	7.056.767	21,36 %	2.581	21,87 %	6.473	20,46 %	2.349	19,47 %
Überetsch-Unterland	4.100.736	12,41 %	1.442	12,22 %	4.296	13,58 %	2.844	14,25 %
Bozen	12.763.510	38,63 %	4.187	35,48 %	11.220	35,47 %	3.048	20,48 %
Salten-Schlern	1.044.407	3,16 %	456	3,86 %	1.240	3,92 %	2.290	9,49 %
Eisacktal	3.233.911	9,79 %	1.154	9,78 %	3.173	10,03 %	2.802	9,95 %
Wipptal	1.324.567	4,01 %	542	4,59 %	1.475	4,66 %	2.444	3,84 %
Pustertal	2.633.538	7,97 %	1.063	9,01 %	2.790	8,82 %	2.477	15,67 %
Südtirol	33.038.209	100,00 %	11.800	100,00 %	31.630	100,00 %	2.800	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Wie bereits die Eckdaten der Tabelle 9.1. aufgezeigt haben, ist der Gesamtbetrag der Beiträge für Miete und Wohnnebenkosten im Jahr 2014 auf 33.038.209 Euro angestiegen, was einen Zuwachs von 64,49 % gegenüber den 20.085.699 Euro im Jahr 2013 darstellt. Auch die Anzahl der LeistungsempfängerInnen ist von 8.528 Personen im Jahr 2013 um beachtliche 38,4 % auf nunmehr 11.800 angestiegen.

Auch schon 2013 waren Beträge und Begünstigte gegenüber den Vorjahren stark angestiegen, was jedoch keine kontinuierliche Steigerung der Beitragsleistungen darstellt, sondern die Folge einer verwaltungstechnischen Umstellung ist, bei der ab 1. Jänner 2013 das bisher vom Wohnbauinstitut verwaltete „Wohngeld“ und der Beitrag für Miete und Wohnungsnebenkosten im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe zu einem einzigen neuen Mietbeitrag zusammengefasst worden sind.

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 waren ausgeschlossen). Das Wohngeld des Wohnbauinstituts und die Leistung „Miete und Wohnungsnebenkosten“ der Finanziellen Sozialhilfe waren miteinander kombinierbar, wobei jeweils unterschiedliche Einkommensgrenzen zum Tragen kamen.

Die Angaben zu den beiden Beitragszahlungen nach den Bestimmungen, die bis 2012 galten, gehen aus der Tabelle 9.4b hervor.

[T.9.4b] Angaben zu Wohngeld und Mietbeitrag bis Ende 2012

Jahr	Anzahl Haushalte		Ausbezahlte Gelder		Betrag / Haushalt	
	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

Dass in Südtirol aufgrund der touristischen Attraktivität und der geringen verfügbaren Flächen in den Tallagen die Nachfrage das Angebot übersteigt und sehr hohe Wohnkosten zu zahlen sind, ist bekannt. Insbesondere in Bozen ist Wohnen nicht nur für Menschen mit geringeren, sondern auch für diejenigen mit mittleren Einkommen eine kostspielige Angelegenheit, denn Wohnkosten sind abhängig von Bodenpreisen, die in Südtirol sehr hoch sind. Wohnen ist entscheidend für die Lebenssicherung und für die Lebensqualität. Deshalb ist soziale Wohnungspolitik auch ein zentraler Bereich der Sozialpolitik. Die Herausforderungen der aktiven Gestaltung von städtischen Quartieren als intergenerativer und interkultureller Lebensraum aber auch als Raum des frühzeitigen Erkennens von Problemen hat in vielen europäischen Städten soziale Quartiersarbeit entstehen lassen, die erstmals seit 2015 mit dem Wohnbauinstitut als Modell auch für Südtirol entwickelt wird. Dies ist zu begrüßen, denn das Wohnquartier gewinnt als soziales Netz, als Ort sozialer Beziehungen und lebensnaher Problemlösung an Bedeutung. Neue Unsicherheiten an den Arbeitsmärkten und andere soziale und ökonomische Unwägbarkeiten können schnell zu persönlichen Wohnungsnotlagen führen. Neue Abstiegsrisiken gehen einher mit Veränderungen der Familien- und Haushaltsstrukturen.

Kleiner werdende Familien und die Zunahme individueller Lebensformen führen dazu, dass familiäre Auffangnetze löchriger werden. Aktive Nachbarschaft übernimmt vielerorts die Rolle der Familie. Die Beziehung zwischen sozialen Problemen, spezifischen Wohnbedingungen und dem Wohnungsmarkt in Städten und Gemeinden sowie das Bewusstsein für diese Zusammenhänge sind nicht neu. Gut erforscht sind die benachteiligenden Wirkungen von problematischen Wohnverhältnissen und einem sozial schwierigen Wohnumfeld auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Insbesondere die Südtiroler Jugendzentren leisten eine hervorragende Jugend- und Gemeinwesenarbeit in benachteiligten Wohngebieten. Doch angesichts des Entwicklungsbedarfs ist die soziale Quartiersarbeit eine wichtige Aufgabe der kommenden Jahre, die sich auch positiv in der Kosten-Nutzen-Relation darstellen lässt. So ist die Gestaltung des Zusammenlebens verschiedener Kulturen eine soziale Aufgabe in städtischen Quartieren. Insbesondere aber angesichts der veränderten demografischen Situation sind Potenziale einer aktiven Nachbarschaft zu prüfen, die neben einer alters- und behindertengerechten Anpassung der Wohnquartiere älteren Menschen Lebensqualität und ein selbstständiges Leben im eigenen Wohnquartier ermöglichen.

Wohnen – eine sozialpolitische Frage
Susanne Elsen

Seit dem 1. Jänner 2013 sind das Wohngeld des Landeswohnbauinstituts und das von den Sozialsprengeln ausgezahlte Mietgeld zusammengelegt worden (Landesgesetz Nr. 11/2012, Art. 2). Die Auszahlung erfolgt nun über die Sozialsprengel¹², wobei diese Leistung nunmehr nach den Kriterien der einheitlichen Erhebung von Einkommen und Vermögen (EEVE) berechnet wird, was langfristig zu einem realen Rückgang der Leistungen führen wird. Die Verwaltung ist den Sozialsprengeln übertragen, die als einzige Anlaufstelle für neue Anträge wirken und die Ansuchen jederzeit (und nicht mehr innerhalb bestimmter Fristen) entgegennehmen, was auch die Bearbeitungszeiten verkürzen wird, sobald die letzten noch aus früheren Jahren bestehenden Wohngelder des Wohnbauinstitutes übertragen sein werden.

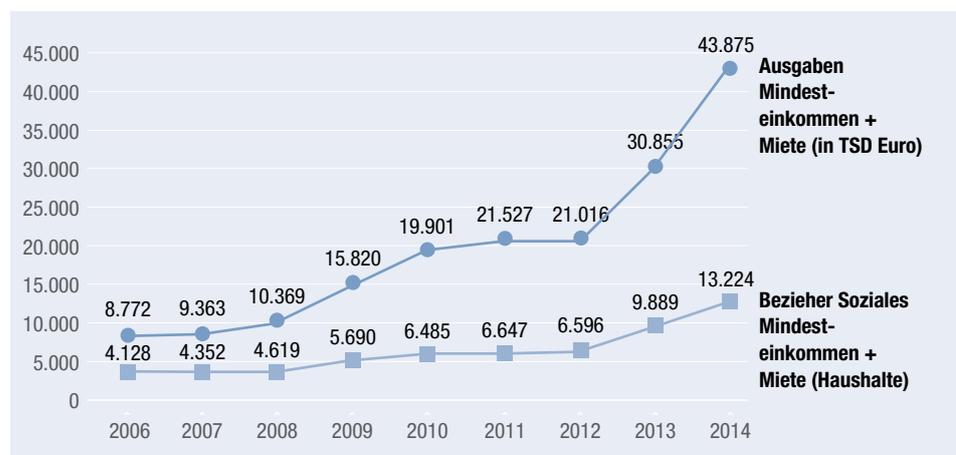
Die obige Umstellung in den Vergabekriterien und in der Abwicklung der Mietbeiträge bewirkt, dass der in der nachstehenden Tabelle 9.4c und in der Grafik 9.3. angeführte langjährige Vergleich in Bezug auf den Mietbeitrag nur bedingt aussagefähig ist.

[T.9.4c] Beiträge im mehrjährigen Vergleich

	2008	2010	2012	2014
Haushalte Mindesteinkommen	3.202	4.632	4.503	4.477
Ausgaben Mindesteinkommen (in Euro)	5.366.612	9.893.564	10.003.914	10.836.499
Haushalte Miete	3.881	5.498	5.704	11.800
Ausgaben Miete (in Euro)	5.003.296	10.007.028	11.012.251	33.038.209
Haushalte Mindesteinkommen + Miete	4.619	6.485	6.596	13.224
Personen* Mindesteinkommen + Miete	10.720	15.966	16.285	32.290
Ausgaben Mindesteinkommen + Miete (in Euro)	10.369.908	19.900.592	21.016.166	43.874.708

Quelle: ASTAT

[G.9.3] Soziales Mindesteinkommen und Mietkostenzuschuss, 2006-2014



¹² 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.

[T.9.5] EmpfängerInnen von Mindesteinkommen und Mietbeiträgen nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	EmpfängerInnen		% Anteil Bevölkerung
	Anzahl	%	
Vinschgau	93	3,05 %	6,86 %
Burggrafenamt	693	22,70 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	289	9,47 %	14,25 %
Bozen	1.250	40,94 %	20,48 %
Salten-Schlern	102	3,34 %	9,49 %
Eisacktal	278	9,11 %	9,95 %
Wipptal	161	5,27 %	3,84 %
Pustertal	187	6,13 %	15,67 %
Südtirol	3.053	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

[T.9.6] Mindesteinkommen und Mietbeiträge ohne Mehrfachzählung, 2014

Bezirksgemeinschaft	Beträge		EmpfängerInnen	Durchschnittl. Betrag	Angehörige	Angehörige pro Empf.	% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%					
Vinschgau	1.124.709	2,56 %	411	2.737	963	2,3	6,86 %
Burggrafenamt	9.538.243	21,74 %	2.843	3.355	6.548	2,3	19,47 %
Überetsch-Unterland	4.959.954	11,30 %	1.522	3.259	4.299	2,8	14,25 %
Bozen	17.490.584	39,86 %	4.954	3.531	11.921	2,4	20,48 %
Salten-Schlern	1.412.253	3,22 %	509	2.775	1.227	2,4	9,49 %
Eisacktal	4.238.694	9,66 %	1.264	3.353	3.204	2,5	9,95 %
Wipptal	1.842.065	4,20 %	582	3.165	1.520	2,6	3,84 %
Pustertal	3.268.207	7,45 %	1.139	2.869	2.729	2,4	15,67 %
Südtirol	43.874.709	100,00 %	13.224	3.318	32.411	2,5	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Mit dem Begriff Sonderleistungen definiert man einmalige finanzielle Unterstützungen zu Gunsten von Personen bzw. Familien, die sich in einer Notsituation befinden und dringende, unaufschiebbare Ausgaben bestreiten müssen. Im Jahre 2014 sind die Sonderleistungen sowohl was den Gesamtbetrag, als auch was die Anzahl der Begünstigten betrifft, gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen, und zwar um 16,7% bei den Zahlungen (2013: 1.872.815 Euro) und um 8,2% bei den EmpfängerInnen (2013: 1963 Personen). Die Verteilung dieser Leistungen auf die einzelnen Südtiroler Bezirke geht aus der nachstehenden Tabelle 9.7 hervor.

[T.9.7] Sonderleistungen nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Beträge		EmpfängerInnen		% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	
Vinschgau	50.066	3,21 %	64	3,55 %	6,86 %
Burggrafenamt	359.286	23,04 %	371	20,58 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	94.344	6,05 %	134	7,43 %	14,25 %
Bozen	495.254	31,76 %	652	36,16 %	20,48 %
Salten-Schlern	53.960	3,46 %	54	3,00 %	9,49 %
Eisacktal	175.135	11,23 %	256	14,20 %	9,95 %
Wipptal	196.408	12,60 %	130	7,21 %	3,84 %
Pustertal	134.846	8,65 %	142	7,88 %	15,67 %
Südtirol	1.559.299	100,00 %	1.803	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Personen oder Familien, die in bestimmten stationären Diensten untergebracht sind und die mit ihrem eigenen Einkommen bzw. Vermögen nicht in der Lage sind, für die kleinen täglichen Ausgaben aufzukommen wird im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe ein sog. Taschengeld gewährt. Im Jahre 2014 wurde dieses an 201 Begünstigte ausbezahlt, das sind 15,9 % weniger als 2013 (239 EmpfängerInnen). Entsprechend ist auch der Gesamtbetrag von 251.900 Euro im Jahr 2013 um 6,4 % auf 235.709 Euro zurückgegangen. Die Verteilung dieser Leistungen auf die einzelnen Südtiroler Bezirke geht aus der nachstehenden Tabelle 9.8 hervor.

[T.9.8] Taschengeld nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Beträge		EmpfängerInnen		% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	
Vinschgau	5.946	2,52 %	3	1,49 %	6,86 %
Burggrafenamt	47.141	20,00 %	75	37,31 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	19.761	8,38 %	11	5,47 %	14,25 %
Bozen	96.984	41,15 %	62	30,85 %	20,48 %
Salten-Schlern	6.233	2,64 %	6	2,99 %	9,49 %
Eisacktal	32.205	13,66 %	18	8,96 %	9,95 %
Wipptal	2.409	1,02 %	3	1,49 %	3,84 %
Pustertal	25.030	10,62 %	23	11,44 %	15,67 %
Südtirol	235.709	100,00 %	201	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Zu den Leistungen der finanziellen Sozialhilfe gehören auch monatliche Zuschüsse an Einzelpersonen oder Familien, um die Aufrechterhaltung des Familienlebens und des Haushalts zu gewährleisten, unter anderem auch zur Vermeidung einer allfälligen Aufnahme in einen stationären Dienst. Waren 2013 noch 240.890 Euro an 116 Personen bzw. Familien ausbezahlt worden, so sind im Berichtsjahr 2014 Zuwächse sowohl bei den Beträgen (+ 40,3 %) als auch bei den Begünstigten (+26,7 %) verzeichnet worden. Die Verteilung dieser Leistungen auf die einzelnen Südtiroler Bezirke geht aus der nachstehenden Tabelle 9.9 hervor.

[T.9.9] Beiträge für die Aufrechterhaltung des Familienlebens nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Beträge		EmpfängerInnen		% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	
Vinschgau	0	0,00 %	0	0,00 %	6,86 %
Burggrafenamt	7.505	2,22 %	4	2,72 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	6.103	1,81 %	2	1,36 %	14,25 %
Bozen	150.925	44,66 %	62	42,18 %	20,48 %
Salten-Schlern	4.599	1,36 %	4	2,72 %	9,49 %
Eisacktal	156.748	46,39 %	68	46,26 %	9,95 %
Wipptal	5.036	1,49 %	3	2,04 %	3,84 %
Pustertal	6.993	2,07 %	4	2,72 %	15,67 %
Südtirol	337.909	100,00 %	147	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Allein wohnenden Personen über 65 Jahren und auch jüngeren Menschen, die den Dienst aus anderen Gründen benötigen, wird ein monatlicher Zuschuss für den Hausnotrufdienst gewährt. Im Laufe des Jahres 2014 haben in ganz Südtirol 124 Personen von dieser Leistung Gebrauch gemacht, das sind 11,7 % mehr als im Vorjahr, wobei aber der Gesamtbetrag der ausbezahlten Leistungen um 6,6 % gesunken ist, und 25.782 Euro ausmacht (2013: 27.609 Euro). Die Verteilung dieser Leistungen auf die einzelnen Südtiroler Bezirke geht aus der nachstehenden Tabelle 9.10 hervor.

[T.9.10] Hausnotrufdienst nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Beträge		EmpfängerInnen		% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	
Vinschgau	700	2,72 %	2	1,61 %	6,86 %
Burggrafenamt	3.514	13,63 %	16	12,90 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	1.878	7,28 %	10	8,06 %	14,25 %
Bozen	14.387	55,80 %	69	55,65 %	20,48 %
Salten-Schlern	472	1,83 %	3	2,42 %	9,49 %
Eisacktal	1.951	7,57 %	9	7,26 %	9,95 %
Wipptal	513	1,99 %	4	3,23 %	3,84 %
Pustertal	2.367	9,18 %	11	8,87 %	15,67 %
Südtirol	25.782	100,00 %	124	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Menschen mit einer bleibenden Behinderung, die weder die öffentlichen Verkehrsmittel benutzen noch selbst fahren können, wird eine Vergütung der Kosten für den Transport oder die Begleitung zu den Diensten gewährt. Für diese Leistung sind im Berichtsjahr 2014 insg. 196.252 Euro an 78 Personen (-6,0 % gegenüber 2013) ausbezahlt worden, das sind 15,3 % mehr als im Vorjahr, als 170.143 Euro an 83 Antragsteller gewährt worden waren. Die Verteilung der Fahrkostenerstattung auf die einzelnen Südtiroler Bezirke geht aus der nachstehenden Tabelle 9.11 hervor.

[T.9.11] Fahrkostenerstattung für Personen mit bleibender Behinderung nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Transportspesen privat				Transportspesen konventioniert				% Anteil Bevölkerung
	Beträge		EmpfängerInnen		Beträge		EmpfängerInnen		
	in Euro	%	Anzahl	%	in Euro	%	Anzahl	%	
Vinschgau	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	6,86 %
Burggrafenamt	20.345	46,69 %	14	35,00 %	3.500	2,29 %	1	2,63 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	262	0,60 %	2	5,00 %	4.979	3,26 %	2	5,26 %	14,25 %
Bozen	104	0,24 %	1	2,50 %	39.746	26,03 %	8	21,05 %	20,48 %
Salten-Schlern	3.241	7,44 %	3	7,50 %	0	0,00 %	0	0,00 %	9,49 %
Eisacktal	7.976	18,31 %	10	25,00 %	79.917	52,34 %	8	21,05 %	9,95 %
Wipptal	331	0,76 %	1	2,50 %	16.368	10,72 %	10	26,32 %	3,84 %
Pustertal	11.312	25,96 %	9	22,50 %	8.171	5,35 %	9	23,68 %	15,67 %
Südtirol	43.571	100,00 %	40	100,00 %	152.681	100,00 %	38	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Menschen, die eine bleibende Behinderung der unteren oder oberen Gliedmaßen haben und deshalb ein behindertengerechtes Fahrzeug benötigen, können um eine Vergütung für den Ankauf und Umbau des eigenen Fahrzeugs ansuchen. Auch an Personen, die einen Familienangehörigen mit bleibender Behinderung haben, wird ein Zuschuss für die Anpassung eines Fahrzeuges gewährt. Der Betrag dieser Leistungen unterliegt in den einzelnen Jahren auf Grund der geringen Anzahl von Anträgen und des unterschiedlichen subjektiven Anpassungsbedarfs starken Schwankungen. Die Verteilung auf die einzelnen Südtiroler Bezirke geht aus den nachstehenden Tabellen 9.12 bis 9.14 hervor.

[T.9.12] Beiträge für Ankauf von Fahrzeugen für MmB nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Beträge		EmpfängerInnen		% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	
Vinschgau	8.754	10,15 %	2	8,70 %	6,86 %
Burggrafenamt	2.417	2,80 %	2	8,70 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	12.254	14,21 %	3	13,04 %	14,25 %
Bozen	19.365	22,45 %	5	21,74 %	20,48 %
Salten-Schlern	18.373	21,30 %	5	21,74 %	9,49 %
Eisacktal	10.563	12,25 %	3	13,04 %	9,95 %
Wipptal	4.920	5,70 %	1	4,35 %	3,84 %
Pustertal	9.614	11,15 %	2	8,70 %	15,67 %
Südtirol	86.260	100,00 %	23	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

[T.9.13] Beiträge für Anpassung von Fahrzeugen für MmB nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Beträge		EmpfängerInnen		% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	
Vinschgau	2.717	7,24 %	1	4,76 %	6,86 %
Burggrafenamt	1.542	4,11 %	2	9,52 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	7.226	19,25 %	3	14,29 %	14,25 %
Bozen	7.050	18,78 %	5	23,81 %	20,48 %
Salten-Schlern	9.738	25,94 %	5	23,81 %	9,49 %
Eisacktal	5.421	14,44 %	3	14,29 %	9,95 %
Wipptal	690	1,84 %	1	4,76 %	3,84 %
Pustertal	3.163	8,42 %	1	4,76 %	15,67 %
Südtirol	37.547	100,00 %	21	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

[T.9.14] Beiträge für Anpassung von Fahrzeugen für Familien von MmB nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Beträge		EmpfängerInnen		% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	
Vinschgau	0	0,00 %	0	0,00 %	6,86 %
Burggrafenamt	0	0,00 %	0	0,00 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	4.686	16,23 %	1	14,29 %	14,25 %
Bozen	0	0,00 %	0	0,00 %	20,48 %
Salten-Schlern	4.920	17,04 %	1	14,29 %	9,49 %
Eisacktal	0	0,00 %	0	0,00 %	9,95 %
Wipptal	0	0,00 %	0	0,00 %	3,84 %
Pustertal	19.259	66,72 %	5	71,43 %	15,67 %
Südtirol	28.865	100,00 %	7	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Zu den Leistungen der finanziellen Sozialhilfe gehören auch Zahlungen zugunsten des Elternteils, dem das Kind anvertraut wurde bzw. mit welchem das minderjährige Kind vorwiegend zusammenlebt, sofern der Unterhalt vom unterhaltspflichtigen Elternteil nicht gezahlt wird. Im Laufe des Jahres 2014 sind für den sog. Unterhaltsvorschuss insgesamt 2.300.410 Euro ausbezahlt worden, was gegenüber dem Betrag von 2.136.606 Euro im Vorjahr eine Steigerung von 7,7 % ausmacht; die Anzahl der EmpfängerInnen ist hingegen um 11,0 % von 553 Personen im Jahre 2013 auf 614 Personen im Berichtsjahr angestiegen. Die Verteilung dieser Leistungen auf die einzelnen Südtiroler Bezirke geht aus der nachstehenden Tabelle 9.15 hervor.

NATIONALITÄT

[T.9.15] Unterhaltsvorschuss nach Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Beträge		EmpfängerInnen		% Anteil Bevölkerung
	in Euro	%	Anzahl	%	
Vinschgau	66.836	2,91 %	19	3,09 %	6,86 %
Burggrafenamt	507.079	22,04 %	140	22,80 %	19,47 %
Überetsch-Unterland	231.621	10,07 %	65	10,59 %	14,25 %
Bozen	882.286	38,35 %	241	39,25 %	20,48 %
Salten-Schlern	117.771	5,12 %	32	5,21 %	9,49 %
Eisacktal	282.308	12,27 %	64	10,42 %	9,95 %
Wipptal	51.264	2,23 %	15	2,44 %	3,84 %
Pustertal	161.246	7,01 %	38	6,19 %	15,67 %
Südtirol	2.300.411	100,00 %	614	100,00 %	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

9.2.3 Leistungen der Sozialhilfe nach Staatsbürgerschaft

Die Sozialhilfeleistungen, die sich auf das Mindesteinkommen und auf den Mietbeitrag beziehen, beanspruchen mit insgesamt 43.874.708 Euro den größten Anteil der finanziellen Sozialhilfe Südtirols und stellen 90,12 % aller Leistungen dar.

Diese Relevanz rechtfertigt eine zusätzliche Analyse der beiden Leistungen unter dem Gesichtspunkt der Staatszugehörigkeit der LeistungsempfängerInnen, zumindest mit einer groben Unterteilung nach italienischen StaatsbürgerInnen, BürgerInnen aus anderen EU-Ländern und Nicht-EU-BürgerInnen.

Im Jahr 2014 haben die Leistungen für das soziale Mindesteinkommen 10.836.499 Euro (siehe Tabellen 9.1 und 9.3) ausgemacht, wovon 5.981.615 Euro, das sind 55,20 %, italienischen StaatsbürgerInnen zugeflossen sind, während 5,00 % (541.296 Euro) an BürgerInnen aus anderen EU-Staaten ausbezahlt worden und die restlichen 39,81 % an Nicht-EU-BürgerInnen gegangen sind. Diese Daten sowie die Aufteilung der Anzahl der betreuten Personen nach denselben Kriterien geht aus der folgenden Tabelle 9.16 hervor.

[T.9.16] Soziales Mindesteinkommen nach Staatsbürgerschaft, 2014

Staatsbürgerschaft	Leistungen		Betreute	
	Betrag (Euro)	%	Anzahl	%
Italien	5.981.615	55,20 %	2.258	50,44 %
Andere EU-Länder	541.296	5,00 %	247	5,52 %
Nicht-EU-Länder	4.313.588	39,81 %	1.972	44,05 %
Gesamtsumme	10.836.499	100,00 %	4.477	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Die Gesamtanzahl von 4.477 Personen, zu deren Gunsten im Laufe des Jahres 2014 das Mindesteinkommen in Höhe von insg. 10.836.499 Euro ausbezahlt worden ist, lässt sich nach den Kriterien der Staatszugehörigkeit auch auf Bezirksebene aufschlüsseln, wie aus der folgenden Tabelle 9.17 hervorgeht.

[T.9.17] Soziales Mindesteinkommen nach Staatsbürgerschaft und Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Italien		Andere EU-Länder		Nicht-EU-Länder		Insgesamt	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Vinschgau	85	3,76 %	9	3,64 %	35	1,77 %	129	2,88 %
Burggrafenamt	540	23,91 %	70	28,34 %	345	17,49 %	955	21,33 %
Überetsch-Unterland	189	8,37 %	15	6,07 %	165	8,37 %	369	8,24 %
Bozen	889	39,37 %	82	33,20 %	1046	53,04 %	2.017	45,05 %
Salten-Schlern	88	3,90 %	14	5,67 %	53	2,69 %	155	3,46 %
Eisacktal	189	8,37 %	23	9,31 %	176	8,92 %	388	8,67 %
Wipptal	114	5,05 %	9	3,64 %	78	3,96 %	201	4,49 %
Pustertal	164	7,26 %	25	10,12 %	74	3,75 %	263	5,87 %
Südtirol	2.258	100,00 %	247	100,00 %	1.972	100,00 %	4.477	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Die im Jahre 2014 ausbezahlten Leistungen für Mietbeiträge haben insg. 33.038.209 Euro (siehe Tabellen 9.1 und 9.4) betragen, wovon 14.652.025 Euro, das sind 44,35 %, italienischen StaatsbürgerInnen zugeflossen sind, während 8,10 % (2.676.953 Euro) an BürgerInnen aus anderen EU-Staaten ausbezahlt wurden und die restlichen 47,55 % an Nicht-EU-BürgerInnen gegangen sind. Eine erste Aufteilung der 11.800 Personen nach denselben Kriterien geht aus der folgenden Tabelle 9.18 hervor.

[T.9.18] Beiträge für Miete und Wohnnebenkosten nach Staatsbürgerschaft

Staatsbürgerschaft	Leistungen		Betreute	
	Betrag (Euro)	%	Anzahl	%
Italien	14.652.025	44,35 %	6.830	61,11 %
Andere EU-Länder	2.676.953	8,10 %	870	2,21 %
Nicht-EU-Länder	15.709.232	47,55 %	4.100	36,68 %
Gesamtsumme	33.038.210	100,00 %	11.800	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales

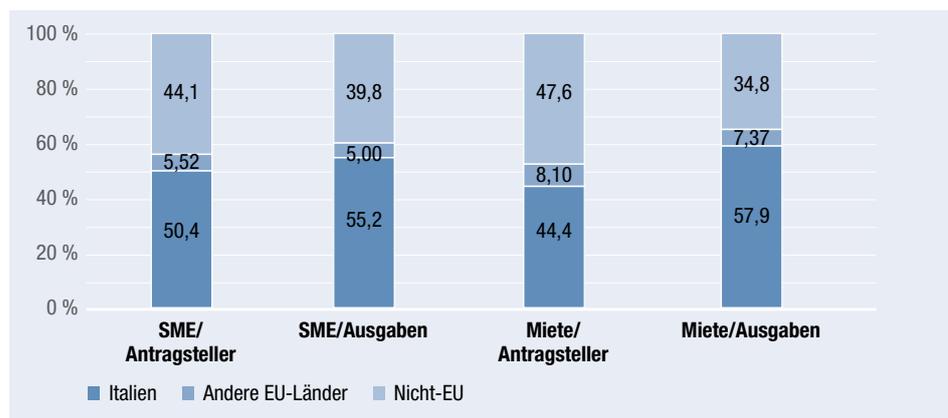
Die Gesamtanzahl von 11.800 Personen, zu deren Gunsten im Laufe des Jahres 2014 Mietbeiträge in Höhe von insg. 33.038.210 Euro ausbezahlt worden sind, lässt sich nach den Kriterien der Staatszugehörigkeit auch auf Bezirksebene aufschlüsseln, wie aus der folgenden Tabelle 9.19 hervorgeht.

[T.9.19] Beiträge für Miete und Wohnkosten nach Staatsbürgerschaft und Bezirken, 2014

Bezirksgemeinschaft	Italien		Andere EU-Länder		Nicht-EU-Länder		Insgesamt	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Vinschgau	244	10,81 %	42	4,83 %	89	2,17 %	375	3,18 %
Burggrafenamt	1.587	70,28 %	274	31,49 %	720	17,56 %	2.581	21,87 %
Überetsch-Unterland	814	36,05 %	92	10,57 %	536	13,07 %	1.442	12,22 %
Bozen	2.187	96,86 %	206	23,68 %	1.794	43,76 %	4.187	35,48 %
Salten-Schlern	265	11,74 %	46	5,29 %	145	3,54 %	456	3,86 %
Eisacktal	695	30,78 %	90	10,34 %	369	9,00 %	1.154	9,78 %
Wipptal	339	15,01 %	26	2,99 %	177	4,32 %	542	4,59 %
Pustertal	699	30,96 %	94	10,80 %	270	6,59 %	1.063	9,01 %
Südtirol	6.830	302,48 %	870	100,00 %	4.100	100,00 %	11.800	100,00 %

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

[G.9.4] Bezug des Sozialen Mindesteinkommens (SME) und der Mietbeiträge nach Staatsbürgerschaft der LeistungsempfängerInnen, 2014 (in %)



Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

9.2.4 Merkmale der LeistungsempfängerInnen

Die langjährige Statistik beweist, dass zwischen der Arbeitslosigkeit und der Angewiesenen auf das Mindesteinkommen ein enger Zusammenhang besteht. Auch 2014 waren über 60 % aller AntragstellerInnen arbeitslos oder Arbeit suchend, wobei die Südtiroler Arbeitslosenquote nach wie vor niedriger ist als italienische und europäische Vergleichswerte. Im Südtiroler Kontext beruht die Arbeitslosigkeit oftmals weniger auf fehlendem Angebot an Arbeitsstellen, als vielmehr auf persönlichen und/oder familiären Problemsituationen der Arbeitssuchenden wie schlechte Gesundheit, Sucht, geringe berufliche Qualifikation, familienbezogene Schwachfaktoren wie Trennung oder Scheidung.

Ein längerer Zeitreihenvergleich macht allerdings deutlich, dass die Konjunkturkrise sehr wohl ihre Spuren hinterlassen hat – die Zahl der Arbeitssuchenden, die soziales Mindesteinkommen beziehen, ist von 2008 (1.607 Antragsteller) bis 2014 (2.718 Antragsteller) um fast 70 % gestiegen. 3,2 % aller LeistungsempfängerInnen sind generell arbeitsunfähig – können also nicht mehr vermittelt werden. Die Tatsache,

dass im Jahre 2014 983 erwerbstätige Personen um ein Mindesteinkommen ange-sucht haben, dass also 22% der AntragstellerInnen berufstätig waren, lässt auf eine Zunahme prekärer Arbeitsverträge oder ausgebliebener Entlohnungen schließen. Bei der Leistung „Miete und Wohnungsnebenkosten“ liegt der Anteil der Erwerbstätigen mittlerweile sogar über 55 %, was aber zum Teil auch auf die derzeit laufende Verla-gerung des früheren Wohngeldes des Wohnbauinstitutes in die Sozialhilfe des Landes zurückzuführen ist.

[T.920] Verteilung der Anträge um Soziales Mindesteinkommen und Beitrag für Miete und Wohnungs-nebenkosten nach Bezirken, 2014

Berufliche Stellung	Soziales Mindesteinkommen		Miete / Wohnungsnebenkosten	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Arbeitsunfähig	143	3,2	182	1,5
Arbeitssuchend/arbeitslos	2.718	60,7	3.018	25,6
Erwerbstätig	983	22,0	6.567	55,7
Hausfrau	107	2,4	264	2,2
RentnerIn	348	7,8	1.567	13,3
StudentIn	17	0,4	22	0,2
Arbeitseingliederung	159	3,6	175	1,5
Anderes	2	0,0	5	0,0
Insgesamt	4.477	100,0	11.800	100,0

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

Die absolute Zahl der Menschen, die trotz Erwerbstätigkeit auf das Soziale Mindestein-kommen angewiesen sind, ist – wie schon im Vorjahr – weiter gesunken, gegenüber dem letzten Vorkrisenjahr (2008) ist aber immer noch ein Zuwachs von über 23 % fest-zustellen (2008: 799; 2014: 983). Eine Abnahme gegenüber den Datenreihen des Vor-jahres ist auch für die Berufsstellungen „Hausfrau“, „StudentIn“ und „Arbeitsunfähig“ zu beobachten, aber aufgrund der eher geringen Fallzahlen sollten diese Schwankungen nicht überbewertet werden.

Hinweise auf die Probleme und spezifischen Situationen, mit denen sich die Antragstel-lerInnen des Sozialen Mindesteinkommens konfrontiert sehen, liefert eine Analyse der Zugehörigkeitskategorien der Betreuten, da diese in jedem einzelnen Fall anhand einer vorgegebenen Merkmalsliste angeben müssen, was die Notwendigkeit der finanziellen Unterstützung in letzter Instanz begründet.

Mehr als zwei Drittel (69,6 %) der Fälle gehören zu den demographischen Kategorien „Erwachsene (18-64) mit Familie“ (35,7 %) oder „Erwachsene (18-64) allein stehend“ (33,9 %), was darauf schließen lässt, dass der Unterstützungsbedarf nicht einem per-sönlichen Betreuungsbedarf der AntragstellerInnen entspringt, sondern eher aus Proble-men wie Arbeitslosigkeit, einem zu geringen Erwerbs- oder Renteneinkommen oder aus Erwerbsunfähigkeit aus Gründen der häuslichen Bindung resultiert. Ähnliche Überlegun-gen gelten auch für die alleinerziehenden AntragstellerInnen (11,1 %).

Die wichtigsten „nicht-demographischen“ Kategorien sind Sucht, Abhängigkeitskrank-heiten, Behinderung und psychische Krankheit. Gerade in diesen Fällen bedarf es neben der finanziellen Sozialhilfe zusätzlicher besonderer Maßnahmen der persönlichen Be-treuung und Unterstützung.

BERUFLICHE STELLUNG

BETREUTENART

**HAUPTGRÜNDE
FÜR BEZUG****[T.921] Soziales Mindesteinkommen und Miete/Wohnungsnebenkosten nach Art der Betreuung (LeistungsempfängerInnen), 2014**

	Soziales Mindesteinkommen		Miete / Wohnungsnebenkosten	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alleinerziehend mit Kind/ern	606	11,1	1.502	11,8
Erwachsene alleinstehend	1.858	33,9	3251	25,5
Erwachsene mit Familie	1.956	35,7	6702	52,6
SeniorInnen	172	3,1	958	7,6
Menschen mit Behinderung	51	0,9	67	0,5
Psychisch Kranke	45	0,8	36	0,3
Suchtkranke	152	2,8	65	0,5
Haftentlassene	19	0,3	3	0,0
AsylantragstellerInnen	348	7,8	1.567	13,3
anerkannte Flüchtlinge	358	6,5	61	0,5
Obdachlose	157	2,9	10	0,1
Sinti/Roma	105	1,9	82	0,7
Minderjährige	5	0,1	1	0,0
Andere	0	0,0	0	0,0
Insgesamt	5.484	100,0	12.738	100,0

Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

9.2.5 Gründe des Bezugs

Der Hauptgrund für den Bezug des Sozialen Mindesteinkommens ist die Arbeitslosigkeit (48,9 %), insbesondere die Langzeitarbeitslosigkeit von mehr als drei Monaten (40,1 %). Der zweithäufigste Antragsgrund ist mit 21,7 % ein unzureichendes Arbeitseinkommen, gefolgt von dem Fehlen einer Erwerbsmöglichkeit (10,1 %). Dies gilt für alle Bezirksgemeinschaften.

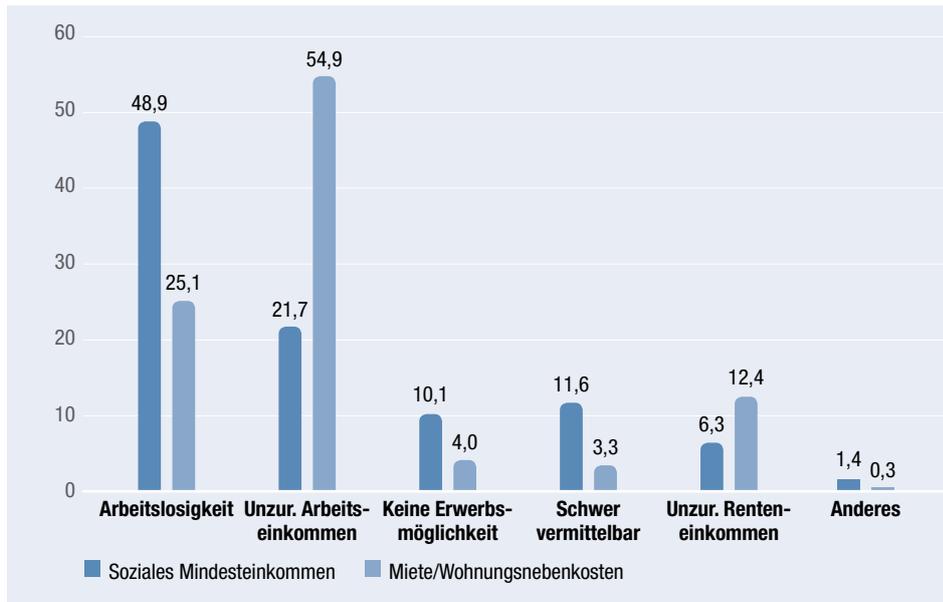
Die Gründe für mangelnde Erwerbsmöglichkeiten liegen in der Regel entweder in Krankheit, Invalidität, Therapie oder in der Mutterschaft, der familiären Pflege von benachteiligten Angehörigen bzw. in der Betreuung von minderjährigen Kindern. Mangelnde Erwerbsmöglichkeit liegt auch bei AsylantInnen vor, deren noch offenes Anerkennungs- und Aufnahmeverfahren eine Beschäftigung unmöglich macht. Schließlich beziehen auch 419 SeniorInnen (6,3 %) wegen ihrer unzureichenden Rente Sozialhilfe.

Bei Beiträgen für Miete und Wohnungsnebenkosten ist der Hauptgrund für den Bezug ein unzureichendes Arbeitseinkommen (54,9 %), gefolgt von der Arbeitslosigkeit (25,1 %). Der Grund „unzureichendes Renteneinkommen“ spielt mit 12,4 % 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. Die Daten betreffend den Mietbeitrag bestätigen hingegen, dass die Mieten viele ArbeitnehmerInnen überfordern, was nicht überraschend ist. Es zeigen sowohl nationale Erhebungen des ISTAT sowie auf Südtirol bezogene Verbraucherstudien des ASTAT immer wieder auf, dass die Ausgaben für die

Wohnung mittlerweile mehr als ein Drittel der monatlichen Gesamtaufwendungen für Nicht-Lebensmittel ausmachen und überhaupt zum größten Posten in der Ausgabenliste der Haushalte geworden sind¹³.

[G.9.5] Bezug des Sozialen Mindesteinkommens und der Miete/Wohnungsnebenkosten nach Grund des Leistungsbezugs, 2012 (in %)



Quelle: Abteilung 24 Soziales, 2015

9.3 Zur Verschuldung privater Haushalte

VORBEMERKUNGEN

Die Aufnahme von Krediten gehört heute zu den normalen Verhaltensweisen vieler privater Haushalte, wobei dies von dem aktuell sehr verlockenden Zinsgefüge am Geldmarkt auch noch begünstigt wird. Außerdem tragen die massive Werbung für Elektronik und Konsumgüter und die verlockenden, aber nicht immer transparenten Angebote im Bereich des Verkaufs auf Raten dazu bei, dass die Hemmschwelle gegenüber Kreditverpflichtungen und vor allem gegen Konsumkredite gesunken ist.

Kreditverpflichtungen können sich aber schnell verselbständigen, wenn unvorhergesehene Zwischenfälle die Zahlungsfähigkeit belasten. Bei Zahlungsrückständen wird die Kreditwürdigkeit des Schuldners sofort heruntergestuft und plötzlich ist die wirtschaftliche Handlungsfähigkeit von Haushalten eingeschränkt.

Im schlimmsten Fall kann Verschuldung zur Überschuldung führen, das heißt, dass ein Haushalt aus seinen laufenden Einkünften selbst bei Einschränkung der Lebenshaltung seinen Zahlungsverpflichtungen nicht mehr zur Gänze nachkommen kann, was einen Prozess zunehmender Verarmung auslösen wird. Angaben oder Studien, die sich spezifisch mit Anzahl und Struktur überschuldeter Haushalte beschäftigen, liegen für Südtirol nicht vor, aber die verfügbaren Daten sprechen eine deutliche Sprache.

Insgesamt besteht kaum ein Zweifel, dass die anhaltende Wirtschafts- und Finanzkrise, die sich nur mit einiger Verspätung aber nicht minder stark auch auf Südtirol ausgewirkt hat, in den letzten Jahren zu einer Verschärfung der Verschuldungssituation beigetragen hat.

Seit Jahren verfolgt die Studienabteilung der Handwerkervereinigung von Mestre (CGIA) den Verlauf der Verschuldung der italienischen Haushalte und veröffentlicht regelmäßig aktualisierte Daten auf Provinzebene. In den Krisenjahren seit 2007 hat die Verschuldung der italienischen Familien bis 2011 zugenommen, aber nach dem Höchststand 2011 ist eine schwache Trendwende eingetreten. Der Zuwachs im gesamten Zeitraum 2007-2013 hat auf gesamtstaatlicher Ebene beachtliche 35,1 % ausgemacht.

Nach dieser Studie steht jede Südtiroler Familie zum Jahresende 2013¹⁴ einem Schuldenberg von durchschnittlich 22.185 Euro gegenüber, wobei die Verschuldung im Zeitraum 2007-2013 um 23,5 % angewachsen ist. Selbst wenn dieser Anstieg gegenüber dem nationalen Durchschnitt von 35,1 % eher moderat ausfällt, nimmt Südtirol mittlerweile den Platz 22 (von 110) auf der Schuldenrangliste ein.

Auch die Studienabteilung der Banca d'Italia¹⁵ hat sich diesem Thema gewidmet und hat einen zunehmenden „Verzicht“ der Familien auf neue Bankschulden verzeichnet, der mit den strengeren Kreditvergabe-kriterien der Banken und der geringeren Bonität der Familien der unteren Einkommensklassen begründet wird.

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 Statistik der von der Caritas der Diözese Bozen-Brixen geführten Schuldnerberatungsstellen. Diese arbeiten

DATENLAGE

¹⁴ CGIA Mestre, DEBITI. Le famiglie italiane sono indebitate per 19.251 Euro in: www.cgiamestre.com/wp-content/uploads/2014/08/Indebitamento-famiglie.pdf

¹⁵ Banca d'Italia - Publikationsreihe "occasional papers": S. Magri e R. Pico "L'indebitamento delle famiglie italiane dopo la crisi del 2008". Rom. 2012

mit den Sozialsprengeln und mit anderen öffentlichen und privaten Sozialeinrichtungen gut zusammen: Mehr als die Hälfte der 2014 verzeichneten 658 Neuzugänge der Schuldnerberatung stammen aus Kontaktquellen im Sozialbereich, 24,5 %, das sind 161 Personen, haben sich auf Grund von Hinweisen aus dem Bekannten- und Verwandtenkreis erstmals bei der Caritas gemeldet, der Rest entstammt Hinweisen in den Medien und Aufforderungen von ArbeitgeberInnen und GläubigerInnen.

Die nachstehenden Angaben zur Verschuldungslage von Personen und Familien in Südtirol entstammen weitestgehend den Aufzeichnungen der Caritas-Schuldnerberatung. Die Daten beziffern aber natürlich nur den Bereich bekannter Verschuldung, das heißt, dass der Umfang der „verdeckten Verschuldung“ deutlich höher liegen dürfte.

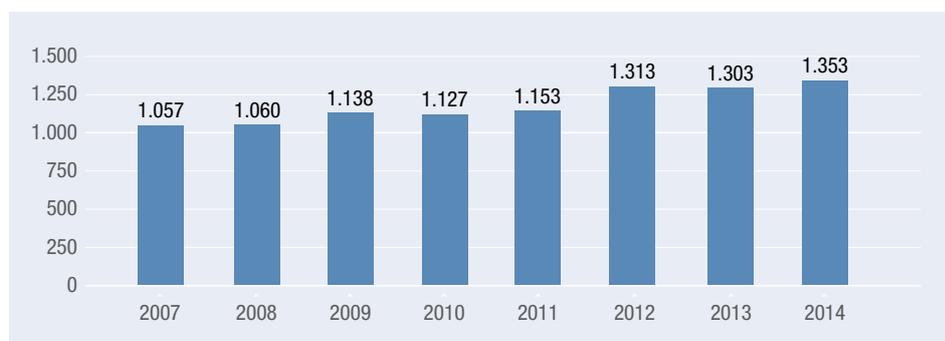
Die meisten finanziellen Notlagen, die 2014 bearbeitet worden sind, gehen auf den Verlust des Arbeitsplatzes oder der selbständigen Tätigkeit zurück, entsprechend viele Ratsuchende in der Schuldnerberatung haben eine Einkommensverschlechterung hinnehmen müssen, die es unmöglich macht, alle anfallenden Zahlungen zu tätigen. Besonders Langzeitarbeitslosigkeit und unzureichendes Einkommen sind zentrale Schwerpunkte der Verschuldungsursachen. Die sinkenden Reallöhne und Pensionen stehen steigenden Lebenshaltungskosten gegenüber.

Im Jahr 2014 sind insgesamt 1.352 Menschen von der Schuldnerberatung betreut worden, das sind fast 4 % mehr als im Vorjahr; dazu müssen weitere 1.320 mitbetroffene Familienmitglieder gerechnet werden, davon ca. 900 Kinder. Neben den 476 KlientInnen der Vorjahre und 218 Telefonberatungen sind 658 Erstgespräche verzeichnet worden. Bei Letzteren ist der Anteil von Frauen und Männern mit 47,26 % und 52,74 % nahezu unverändert gegenüber den Vorjahren.

Die territoriale Statistik bestätigt, wie schon bei der Inanspruchnahme der finanziellen Sozialhilfe, dass keine linearen Zusammenhänge zwischen dem Anteil der Bevölkerung eines Bezirkes und seinem Anteil an den neuen Betreuten der Schuldnerberatung besteht: 25,0 % der 658 Neuzugänge stammen aus dem Burggrafenamt (Anteil an der Bevölkerung 19,4 %), 19,0 % aus dem Eisacktal (Bevölkerungsanteil 10,0 %), 18,2 % aus dem Pustertal (Bevölkerungsanteil 15,6 %) und 21,3 % aus dem Stadtbezirk Bozen (Bevölkerungsanteil 20,5 %). Die restlichen vier ländlichen Bezirke sind alle unterdurchschnittlich in dieser Statistik vertreten, d.h. von ihnen stammen weniger Betreute, als dem prozentuellen Bevölkerungsanteil entsprechen würde.

ZAHL DER KLIENTINNEN

[G.9.6] Entwicklung der Zahl der KlientInnen, 2007-2014



Quelle: Caritas Schuldnerberatung

16 Siehe Tabelle 9.2: Südtiroler Bevölkerung nach Bezirken.

**SOZIODEMO-
GRAPHISCHE
MERKMALE DER
KLIENTINNEN**

Die Tabelle 9.22 zeigt die wichtigsten soziodemographischen Merkmale der KlientInnen der Schuldnerberatungsstellen der Caritas.

Ein Drittel der betreuten Personen befindet sich im Alter zwischen 46 bis 55 Jahren, fast 17 % in der Altersklasse zwischen 56 und 65 Jahren und immerhin 7 % sind über 65 Jahre alt.

Überschuldung ist schwerpunktmäßig ein Phänomen der mittleren Lebensabschnitte, weil viele Probleme, die zur Überschuldung führen (z.B. Arbeitslosigkeit, Trennung/Scheidung, Wohnungskauf, aber auch zunehmend die Spielsucht), in den höheren Altersgruppen vermehrt auftreten. Der Verlust des Arbeitsplatzes macht besonders Menschen über 50 Jahren zu schaffen, da es für sie vor dem Hintergrund der Konjunkturkrise und der Jugendarbeitslosigkeit besonders schwierig wird, sich wieder in die Arbeitswelt zu integrieren.

Unter 25 Jahren sind nur 12 Personen beraten worden, das sind 1,82 % aller Betreuten, aber vermutlich ist ihr Anteil am Kreis der verschuldeten Personen höher. Durch die Verantwortlichkeit der Eltern sind manche Jugendliche verdeckt in den Erhebungen enthalten.

Besonders betroffen waren auch im Jahre 2014 Personen mit einer niedrigen Ausbildung: Über 54 % der Ratsuchenden hatte die Pflichtschule und ein weiteres Viertel die Lehre/Berufsschule abgeschlossen.

Ansonsten ergibt die Statistik der Schuldnerberatungsstellen für 2014 folgendes Bild:

- Etwas mehr als 43 % der Betreuten beziehen bei Beratungsbeginn ihr Haupteinkommen über Gehalt und Lohn. Gegenüber den Vorjahren ist der Anteil dieser Gruppe kontinuierlich und spürbar gesunken (2011: 56,9 %; 2012: 54,7 %; 2013: 49,4 %), während der Anteil der RentnerInnen konstant gestiegen ist und 2014 18,8 % erreicht hat.

Auch Sozialhilfeleistungen, Arbeitslosen- und Wohngeld haben 2014 als Einkommensquellen weiter an Bedeutung gewonnen und stellen das Einkommen von 28,9 % der Betreuten dar. Rund 22 % leben hauptsächlich von Renten und Alimenten.

- Nur 7,9 % der KlientInnen verfügen über ein monatliches Einkommen von mehr als 2.000 Euro, ca. ein Drittel hat ein Einkommen zwischen 1.000 und 1.500 Euro und knapp die Hälfte hat weniger als 1.000 Euro zur Verfügung. Für diese Gruppe können bereits kleine Schulden oder unvorhergesehene Belastungen von einigen wenigen tausend Euro eine Überschuldungsspirale in Gang setzen, aus der sie ohne Intervention nicht mehr aussteigen können.

Das Durchschnittseinkommen aller Betreuten wird von der Caritas Schuldnerberatung 2014 auf ca. 1.112 Euro pro Klient und 1.305 Euro pro Haushalt geschätzt; diese Beträge entsprechen den Werten der letzten Jahre.

- 53,9 %, d.h. etwas mehr als die Hälfte der Beratenen, haben zwischen zwei und fünf Gläubiger. Ein knappes Viertel hat Schulden gegenüber einer einzigen Instanz, während 18,7 % zwischen sechs und zehn Gläubiger aufweisen. Dabei ist zu bedenken, dass die Gläubigerzahl nur bedingt Rückschlüsse auf die Zahl der Forderungen erlaubt, da letztere in der Regel höher ist. Hauptgläubiger waren neben Banken (20,8 %) und Finanzierungsgesellschaften (12,9 %) vielfach Vermieter (13,7 %) und Energieversorger (7,9 %). Dies zeigt deutlich, dass immer mehr Menschen Schwierigkeiten haben, ihre Mieten samt Anteil an den Spesen der Hausverwaltung, Strom- und Gasrechnungen bzw. den Arzt (4,0 %) oder den Lebensmittelhändler (5,2 %) zu begleichen. Auch Schulden gegenüber der Gemeinde oder der Eintreibbehörde Equitalia werden immer wieder angeführt.

- Die im Jahre 2014 bei den Erstgesprächen festgestellte Gesamtverschuldung hat über 29,4 Mio. Euro betragen, die durchschnittliche Verschuldung hat 55.018 Euro pro Fall

**ASPEKTE DER
VERSCHULDUNGS-
SITUATION**

ausgemacht, in der Hälfte der Fälle lagen die Schulden unter 14.266 Euro (Medianwert). Die Höhe der Durchschnittverschuldung hat in den Jahren zum Teil auch beachtliche Schwankungen aufgewiesen (2011: 52.216 Euro, 2012: 63.556 Euro, 2013: 49.762 Euro), so dass keine eindeutige Tendenz festgestellt werden kann. Der Gesamtbetrag der Schulden aller 2014 betreuten KlientInnen (einschließlich denen aus den Vorjahren) wird von der Caritas auf über 37 Mio. Euro geschätzt. Die Staffelung der Schuldenhöhe geht aus der unten angeführten Tabelle 9.22 hervor.

[T.9.22] Merkmale der KlientInnen (Erstgespräche) in den Schuldnerberatungsstellen, 2014

Merkmal	in %	Merkmal	in %
Geschlecht		Familienstand	
Frauen	47,3	Verheiratet / Lebensgem.	43,1
Männer	52,7	Ledig	23,3
Alter		Geschieden / getrennt	28,6
Bis 25	1,8	Verwitwet	4,6
26 bis 35	11,7	Arbeitssituation	
36 bis 45	29,3	Arbeitslos	37,8
46 bis 55	33,3	Vollbeschäftigt	19,1
56 bis 65	16,9	Teilzeitbeschäftigt	17,5
Über 65	7,0	Ruhestand	9,7
Haupteinkommen		Hausfrau /-mann	2,6
Gehalt/Lohn	43,0	Berufsunfähig	5,3
Pension/Rente	18,8	Sonstiges	8,0
Sozialhilfe	22,4	Schuldenhöhe (in Euro)	
Arbeitslosengeld	2,7	Bis 1.000	8,8
Wohngeld	3,8	1.000 bis 2.500	9,3
Alimente	3,4	2.500 bis 5.000	11,8
Familiengeld	2,1	5.000 bis 10.000	13,4
Pflegegeld	1,1	10.000 bis 30.000	22,2
Sonstige Einkünfte	2,7	30.000 bis 50.000	9,1
Einkommen/KlientInnen		50.000 bis 100.000	11,2
Bis 500 Euro	10,4	Über 100.000	14,2
500 bis 1.000 Euro	29,6	Gläubigerzahl	
1.000 bis 1.500 Euro	29,6	1	23,3
1.500 bis 2.000 Euro	15,1	2 bis 5	53,9
Mehr als 2.000 Euro	15,3	6 bis 10	18,7
		Über 11	4,1
		Durchschnittsschuld/Person (Euro)	55.018
		Durchschnittseinkommen (Euro)	
		KlientIn	1.112
		Haushalt	1.305

Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2015

URSACHEN DER VERSCHULDUNG

Das Risiko, sich zu verschulden, ist das Ergebnis eines Prozesses, bei dem viele Faktoren eine Rolle spielen, auch in Südtirol gibt es nicht den Hauptauslöser von Verschuldung. Auslösende Faktoren für Verschuldung können vor allem ein fehlendes oder zu geringes Einkommen (etwa aufgrund von Arbeitslosigkeit oder prekärer Arbeitsverhältnisse) sein, aber auch der Misserfolg einer ehemaligen Selbständigkeit, sowie kritische Lebensereignisse (Unfall, Krankheit, Trennung u.a.m.) und nicht zuletzt fehlerhaftes Konsum- und Kreditverhalten – gekoppelt mit den hohen Lebenshaltungskosten in Südtirol. Die aktuelle Wirtschaftskrise hat insofern „nur“ verstärkenden Charakter.

Eine unzureichende finanzielle Allgemeinbildung und mangelnde Kompetenzen im Finanzhaushalt der Familie spielen als Verschuldungsursachen ebenso eine Rolle wie die aggressive und z. T. intransparente Kreditpraxis mancher Finanzinstitute. In vielen Fällen wirken mehrere Ursachen zusammen.

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.

[G.9.7] Verschuldungsursache bei KlientInnen der Schuldnerberatungsstellen, 2014 (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Caritas Schuldnerberatung, 2015

Abschließende Bestandsaufnahme und Ausblick

9.4

In den letzten Jahren sind systematische Analysen und Studien zur Einkommenssituation der Südtiroler Haushalte leider nicht mehr durchgeführt worden und die letzte ASTAT-Befragung aus dem Jahr 2008 lässt vor dem Hintergrund der seit Jahren anhaltenden Wirtschafts- und Finanzkrise kaum Rückschlüsse auf das Jahr 2014 zu.

Die ASTAT-Studie von 2008 hatte 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 Zivilinvaliden und das Wohngeld, sondern auch die 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.

Bedenkt man, dass die Zahl der Südtiroler Haushalte, die soziales Mindesteinkommen beziehen, seit 2008 um 39,8 % zugenommen hat, ist anzunehmen, dass auch die Armutsgefährdungsquote seitdem weiter gewachsen ist. Dafür sprechen nicht nur die bereits erwähnten Statistiken der Schuldnerberatungsstellen, sondern auch die gestiegene Arbeitslosenquote, die 2008 noch 2,4 % betrug und Ende 2014 auf 4,4 % angestiegen war¹⁷ (6,6 % in der Landeshauptstadt), mit einer Jugendarbeitslosenquote von 12,4 %. Noch größer sind die Unterschiede zwischen der ansässigen Bevölkerung mit Staatsbürgerschaft eines EU-Landes (inklusive Italien) und den ansässigen Nicht-EU-Bürgern. Im ersten Fall beläuft sich die Quote auf 3,3 %, im zweiten auf 22,5 %.

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 konstant gestiegen, wobei erkennbar geworden ist, dass die Finanzielle Sozialhilfe in zunehmendem Ausmaß strukturelle Notlagen zu bewältigen hat.

¹⁷ ASTAT: Erwerbstätige und Arbeitsuchende 2014 – ASTAT-Info Nr. 41 Juni 2015

10.

Vorsorge der Region und des Landes

Oscar Kiesswetter

10.1 Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE)

ASWE

Die Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung der Autonomen Provinz Bozen, kurz ASWE genannt, ist eine vom Land abhängige Körperschaft öffentlichen Rechts mit Verwaltungs-, Buchführungs- und Vermögensautonomie, die mit Landesgesetz vom 22. Dezember 2009, Nr. 11 errichtet worden ist und die ihre Tätigkeit mit Jänner 2011 begonnen hat. Seitdem ist sie zuständig für die Verwaltung und die Auszahlung verschiedener Leistungen im Rahmen der regionalen Vorsorge, des Familiengeldes des Landes sowie des staatlichen Familien- und Mutterschaftsgeldes. Die Agentur zahlt außerdem das Pflegegeld aus und wickelt die finanziellen Leistungen für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Gehörlose ab.

Die zuletzt mit Beschluss der Landesregierung Nr. 816 am 7. Juli 2015 abgeänderte Satzung sieht im Art. 2 als Aufgaben und Zielsetzungen der Agentur folgende Tätigkeitsbereiche vor:

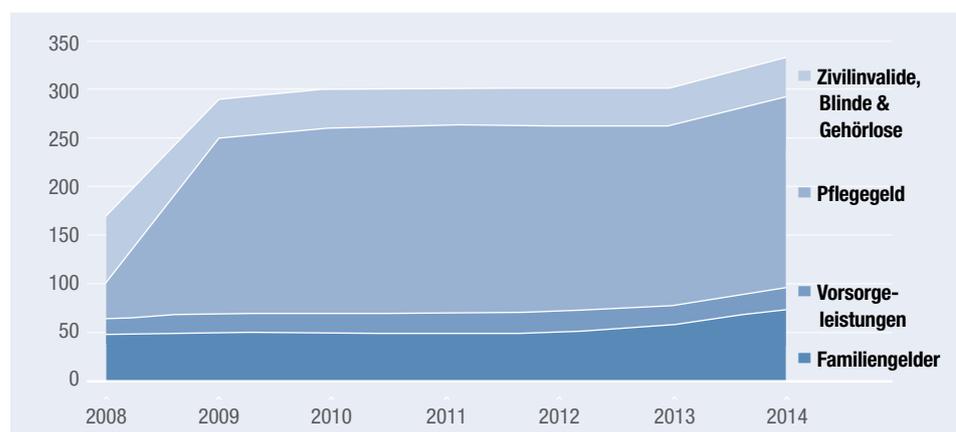
a) Verwaltung der Fonds für Fürsorgemaßnahmen und Ergänzungsvorsorge, Ermittlungsphase und direkte Auszahlung aller Fürsorgeleistungen, die von Landesgesetzen vorgesehen sind, sowie Leistungen der Ergänzungsvorsorge, deren Verwaltung durch Staats- und Regionalgesetze an das Land übertragen sind;

b) 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.

Im Jahr 2014 zahlte die ASWE insgesamt 331.670.860 Euro an 75.542 Personen aus. Fast 60 % davon, das sind 197.559.286 Euro wurden vom Pflegegeld beansprucht. Knapp über 21 % wurden für Familiengelder und fast 13 % des Budgets für Leistungen an Zivilinvaliden, Zivilblinde und Gehörlose ausbezahlt. Die restlichen Ausgaben entfielen auf Vorsorgeleistungen.

LEISTUNGSUMFANG

[G.10.1] Ausgaben für öffentliche Transferleistungen nach Leistungsbereichen, 2008-2014 (in Mio. Euro)



Quelle: ASWE

Familiengelder

10.2

Die von der ASWE verwalteten Familiengelder umfassen vier Leistungen: neben dem Familiengeld der Region und dem des Landes gehören auch das staatliche Familiengeld und das staatliche Mutterschaftsgeld zu den von der Agentur verwalteten Maßnahmen.

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. Bisher ist das regionale Familiengeld unabhängig vom Familiengeld des Landes bzw. des Staates gewährt worden. 2014 kamen 28.171 Personen in den Genuss dieser Leistungen, gegenüber 25.393 im Jahr zuvor (+ 10,9 %), was den kontinuierlichen Zuwachs der Begünstigten seit 2011, als noch 22.596 Empfänger gezahlt worden waren, bestätigt. Dieser Trend hat sich auch auf den Gesamtbetrag des von der ASWE ausbezahlten regionalen Familiengeldes ausgewirkt. Die Gesamtsumme ist auf 35.196.916 Euro angestiegen, mit einem Zuwachs von 6,8 % gegenüber den im Jahre 2013 ausbezahlten 32.960.678 Euro.

Ein im Juli 2015 von der Regionalregierung genehmigter Gesetzesentwurf, der bei Redaktionsschluss dieses Berichtes noch vom Regionalrat verabschiedet werden muss, sieht den Übergang der Kompetenzen für das regionale Familiengeld an die beiden autonomen Provinzen vor, wie es bereits im Jahre 2005 mit dem Regionalgesetz zum Familienpaket erfolgt war. Somit kann das Land Südtirol künftig das ehemalige regionale Familiengeld eigenständig verwalten, d.h. Einkommensgrenzen und Beiträge entsprechend den von der Region zur Verfügung gestellten Mitteln eigenständig festlegen. Vorbehaltlich der Anpassung der Kriterien für die Auszahlung des Familiengeldes an die neue gesetzliche Regelung, werden die neuen Richtlinien voraussichtlich ab 2017 wirksam werden. Die Kompetenz auf Landesebene könnte eine bessere Abstimmung der einzelnen familienpolitischen Maßnahmen ermöglichen, so dass die Mittel gezielter eingesetzt und die Verfahren zur Beantragung und Auszahlung vereinfacht werden.

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 bisherige Leistungshöhe hat 100 Euro im Monat betragen. Ab 2014 gelten neue Verwaltungs- und Auszahlungskriterien für das Familiengeld des Landes¹, deren wichtigste Neuerungen die Verdoppelung des monatlichen Betrages von 100,00 Euro auf 200,00 Euro ist. Unverändert bei 80.000 Euro ist hingegen die Obergrenze der wirtschaftlichen Familiensituation geblieben, um das Landesfamiliengeld beantragen zu können.

Im Berichtsjahr 2014 erhielten 15.474 Südtiroler Familien diese Leistung (2013: 15.455). Die Gesamtaufwendungen beliefen sich 2014 auf 31,8 Mio. Euro, nahezu verdoppelt gegenüber den 16,9 Mio. Euro des Vorjahres, auf Grund der erwähnten Verdoppelung der einheitlichen Leistung.

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. Im Jahr 2014 wurden insgesamt 730 Leistungen ausbezahlt (2013: 594), mit einem Gesamtbetrag von 1.238.548 Euro (2013: 990.970 Euro), was einer durchschnittlichen Zahlung von 1.696,64 Euro pro Geburt entspricht.

LEISTUNGSÜBERBLICK

FAMILIENGELD DER REGION

FAMILIENGELD DES LANDES

STAATLICHES MUTTERSCHAFTSGELD UND FAMILIENGELD

¹ Beschluss Nr. 1597 vom 21/10/2013.

Das ebenfalls einkommensabhängige staatliche Familiengeld kann nur Familien mit mindestens drei Kindern unter 18 Jahren zuerkannt werden. 2014 kamen 1.426 Familien in den Genuss dieser Leistung (2013: 1.346 Begünstigte), die den Gesamtbetrag von 2.648.474 Mio. Euro erreicht hat (2013: 2.587.887 Euro).

Weitere Detailangaben zu den ausbezahlten Familiengeldern nach Leistungsart gehen aus der folgenden Tabelle 10.1 hervor.

[T.10.1] Familiengelder nach Leistungsarten, 2008-2014

Leistung	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Familiengeld der Region							
Begünstigte	22.684	23.773	23.217	22.596	22.662	25.393	28.171
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	26.253	27.834	26.994	26.310	27.720	32.961	35.197
Familiengeld des Landes							
Begünstigte	14.696	14.607	14.460	14.572	14.190	15.455	15.474
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	13.736	16.282	15.999	16.015	15.793	16.967	31.826
Staatliches Familiengeld							
Begünstigte	1.003	835	907	762	930	1.346	1.426
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	1.626	1.326	1.531	1.250	1.720	2.588	2.648
Staatliches Mutterschaftsgeld							
Begünstigte	609	593	567	787	677	594	730
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	915	914	898	1.248	1.100	991	1.239
GESAMT							
Begünstigte	38.992	39.808	39.151	38.717	38.459	42.788	45.801
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	42.530	46.356	45.422	44.822	46.333	53.507	70.910

Quelle: ASWE

Die von der ASWE verwalteten Vorsorgeleistungen umfassen die Bereiche Rente, Arbeitslosigkeit und Berufskrankheiten, mit denen nicht nur bestimmte Leistungslücken des gesamtstaatlichen Sicherungssystems geschlossen werden. Sie dienen auch zur materiellen Absicherung bei bestimmten Berufskrankheiten (v.a. bei berufsbedingter Taubheit) und bestimmten Formen der Arbeitslosigkeit (etwa für ArbeiterInnen „in Mobilität“, die infolge Schließung von Kleinbetrieben entlassen werden) oder für GrenzpendlerInnen bzw. SaisonarbeiterInnen in der Schweiz.

Die im Bereich der Arbeitslosigkeit erst 2009 mit dem Regionalgesetz Nr. 5/2009 eingeführte, sog. Einkommensunterstützung, wurde bis zum 31.12.2012 verlängert, die letzten Leistungen wurden 2013 ausbezahlt, so dass im Berichtsjahr 2014 keine Zahlungen mehr verzeichnet worden sind.

Im Bereich Rente werden diejenigen, die wegen Kindererziehung oder Betreuung pflegebedürftiger Familienangehöriger oder wegen sogenannter atypischer Beschäftigungsverhältnisse „Beitragslücken“ aufweisen, bei der freiwilligen Weiterzahlung von Rentenbeiträgen unterstützt.

Obwohl die Leistungen grundsätzlich dem Versicherungsprinzip verpflichtet sind, gibt es mittlerweile viele Leistungen, die nicht mehr an vorherige Beitragsverpflichtungen gekoppelt werden. 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.

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.

Im Jahr 2014 beliefen sich die Gesamtausgaben für die Vorsorgeleistungen auf 21.863.306 Euro zu Gunsten von 8.129 LeistungsempfängerInnen. Gegenüber 2013 ist der Gesamtbetrag um über 640.000 Euro gestiegen, das sind 3,0 % mehr als im Vorjahr, womit der Anstieg im Ausgabenvolumen deutlich über der Inflationsrate 2014 von 0,2 %² liegt.

Von diesem Gesamtbetrag entfielen über 93 % auf Maßnahmen im Rentenbereich, darunter steht mit 12.919.614 Mio. Euro und 2.151 Begünstigten die Hausfrauenrente weitaus an erster Stelle.

Tabelle 10.2 gibt Aufschluss über die Entwicklung des Bezieherkreises und der Ausgaben in den Jahren 2008 bis 2012.

LEISTUNGS- ÜBERBLICK

FINANZIERUNG

LEISTUNGS- UMFANG

² ASTAT, Tabelle der Indexziffern der Verbraucherpreise für Haushalte von Arbeitern und Angestellten (FO).

[T.10.2] Vorsorgeleistungen, 2008-2014

Leistung	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Rente							
LeistungsempfängerInnen	7.683	8.081	8.132	7.763	7.599	7.519	7.381
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	16.182	18.262	18.779	18.732	18.870	19.536	20.408
Regionale Altersrente (Hausfrauenrente)							
LeistungsempfängerInnen	1.802	1.911	1.987	2.001	2.005	2.049	2.151
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	9.719	10.646	11.240	11.523	11.837	12.076	12.920
Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung Erziehungszeiten							
LeistungsempfängerInnen	226	531	380	247	431	309	406
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	455	1.145	744	528	672	563	652
Zuschuss auf freiwillige Rentenversicherung zur Absicherung von Pflegezeiten							
LeistungsempfängerInnen	23	145	168	128	112	44	27
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	22	305	354	296	243	97	62
Zuschuss an Hausfrauen für den Aufbau einer Zusatzrente							
LeistungsempfängerInnen	55	43	55	42	42	21	39
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	24	20	25	18	18	9	17
Zuschuss freiwillige Beitragsleistung der im Haushalt Tätigen							
LeistungsempfängerInnen	67	271	126	107	102	97	74
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	72	296	149	131	123	121	102
Zuschuss auf die Rentenversicherung der Bauern, Halb- und Teilpächter							
LeistungsempfängerInnen	5.510	5.179	5.416	5.238	4.906	4.998	4.683
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	5.890	5.845	6.267	6.236	5.976	6.670	6.655
Nachkauf Versicherungszeiten im Ausland							
LeistungsempfängerInnen	0	1	0	0	1	0	1
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	0	5	0	0	1	0	1
Arbeitslosigkeit							
LeistungsempfängerInnen	460	734	1.707	1.167	1.346	915	629
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	469	768	1.816	1.152	1.451	1.287	1.077
Mobilitätszulage							
LeistungsempfängerInnen	452	719	994	866	1.048	760	108
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	432	691	1.173	910	1.126	1.060	125
Arbeitslosengeld Grenzpendler							
LeistungsempfängerInnen	8	15	9	6	13	15	0
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	37	77	51	32	76	87	0
Einkommensunterstützung							
LeistungsempfängerInnen	0	0	704	295	285	140	0
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	0	0	592	210	249	140	0
Ergänzung Zulage Aspi							
LeistungsempfängerInnen	0	0	0	0	0	0	350
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	0	0	0	0	0	0	748
Maßnahmen z. Krisenbekämpfung							
LeistungsempfängerInnen	0	0	0	0	0	0	171
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	0	0	0	0	0	0	204
Berufskrankheiten							
Auszahlungen	168	156	145	140	131	122	119
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	467	447	439	419	391	395	377
Rendite Silikose / Asbestose							
LeistungsempfängerInnen	2	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	17	0	0	0	0	0	0
Rendite für Berufstaubheit							
LeistungsempfängerInnen	166	156	145	140	131	122	119
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	450	447	439	419	391	395	377
GESAMT							
LeistungsempfängerInnen	8.311	8.971	9.984	9.070	9.076	8.556	8.129
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	17.118	19.477	21.034	20.303	20.712	21.218	21.862

Quelle: ASWE

Die Pflegesicherung

10.4

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. 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. Auch Alten- und Pflegeheiminsassen kommen seit 1. Jänner 2009 in den Genuss der Leistungen.

Mit diesem 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 gestaltet.

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.

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 unangekündigte Überprüfungsbesuche bei den pflegebedürftigen Personen durch. Hierbei wird zum einen überprüft, ob die Einstufung noch dem erhobenen Pflege- und Betreuungsbedarf entspricht, und zum anderen, ob angemessene Rahmenbedingungen für die Pflege und Betreuung bestehen. Es besteht eine Zusammenarbeit mit den territorialen Diensten wie der Hauspflege, der Hauskrankenpflege und den Fachdiensten.

Der Anspruch auf Pflegegeld ist einkommens- und vermögensunabhängig. Generell dient das Pflegegeld der Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen sowie als Beitrag zur Deckung der Kosten für die soziale Absicherung von pflegenden Angehörigen und/oder für die Verwirklichung von „Maßnahmen zum selbstständigen Leben“. Über die Verwendung des Pflegegeldes entscheidet im Prinzip der Bezieher. Mit den Geldleistungen sollen die Betroffenen bzw. ihre Angehörigen in die Lage versetzt werden, benötigte Dienstleistungen passgenau einzukaufen und individuell angepasste Pflegearrangements zu entwickeln. Den PflegegeldempfängerInnen steht es frei, ob sie mit dem Pflegegeld professionelle Dienstleistungen einkaufen und/oder informelle HelferInnen und/oder ob sie die Gelder dazu benutzen, um familiär oder freiwillig erbrachte Hilfeleistungen anzuerkennen. Die Höhe des Pflegegeldes variiert je nach Pflegestufe:

HINTERGRUND

PRIMÄRE ZIELSETZUNG

LEISTUNGS- VORAUSSETZUNG

EINSTUFUNGS- TEAM

PFLEGEGELD

DIENST-
GUTSCHEINEENTWICKLUNGS-
LINIEN

[T.10.3] Höhe des Pflegegeldes, 2015

Pflegestufe	Monatlicher Hilfebedarf	Pflegegeld pro Monat (Euro)
1	60 – 120	551,00
2	mehr als 120 bis 180	900,00
3	mehr als 180 bis 240	1.350,00
4	mehr als 240	1.800,00

Quelle: ASWE, 2015

Wie in der Vergangenheit bereits mehrfach erfolgt war, ist Anfang 2015 mit Beschluss der Landesregierung Nr. 70 vom 20. Jänner 2015 das Pflegegeld der Stufe 1 von bisher 535 Euro auf nunmehr 551 Euro leicht erhöht worden.

Personen, deren aktueller anerkannter Pflegebedarf weniger als zwei Stunden täglich beträgt, werden in der Einstufung nicht erfasst. Im Landesdurchschnitt gilt dies für etwa 20 % der Antragsteller.

In den vom Landesgesetz vorgesehenen Fällen werden vom Dienst für Pflegeeinstufung Dienstgutscheine verschrieben; ein Teil des Pflegegeldes wird dann in Form dieser Gutscheine vergeben. Ein Dienstgutschein entspricht einer Stunde an professioneller Hauspflege und kann bei der öffentlich oder privat akkreditierten Hauspflege in Anspruch genommen werden. Dienstgutscheine können auch auf Antrag der betreuten Person oder des gesetzlichen Vertreters gewährt werden und dienen der Qualitätssicherung der Pflege. 2014 wurden 4.838 Einstufungen durchgeführt.

[T.10.4] Anzahl der Pflegeeinstufungen (ambulant und stationär) nach Pflegestufe und Altersklasse

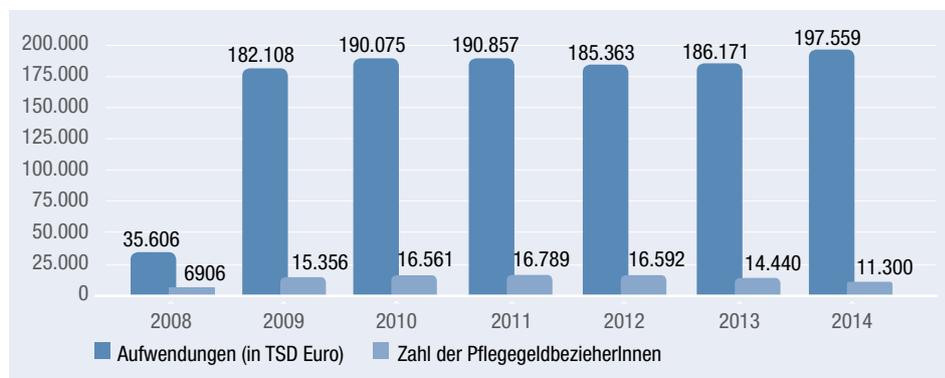
Altersklasse	Personen ohne relevanten Pflegebedarf	Personen mit				Insgesamt
		Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3	Pflegestufe 4	
0-17	21	38	22	15	10	106
18-24	3	14	4	2	2	25
25-44	19	22	12	8	7	68
45-64	60	130	88	38	15	331
65-74	110	236	149	54	17	566
75-84	311	690	445	179	37	1.662
85-94	260	783	609	243	40	1.935
95+	16	43	58	24	4	145
Insgesamt	800	1.956	1.387	563	132	4.838

Quelle: Dienststelle für Pflegeeinstufungen, 2015 – Abteilung 24 Soziales

2014 bezogen 11.302 Personen Pflegegeld in Höhe von 197.559.286 Euro, im Vorjahr waren es 14.440 Personen mit insg. 186.171.322 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 mit einem weiteren Anstieg der Anzahl der PflegegeldbezieherInnen zu rechnen.

[G.10.2] Entwicklung der Zahl der PflegegeldbezieherInnen und der Aufwendungen, 2008-2014



Quelle: ASWE

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, denen 2014 insg. 8,9 Mio. Euro ausbezahlt worden sind. Ihre Anzahl ist zwischen Januar 2009 und Dezember 2014 um 45,9 % von 7.392 auf nunmehr 10.785 angewachsen, die zu über 50,5 % der Pflegestufe 1 und zu 31,1 % der Stufe 2 zugeordnet sind. Der Stufe 3 gehören 13,2 % an, während 5,2 % der 4. Stufe zugeteilt sind.

Zwischen den Bezirksgemeinschaften zeigen sich teilweise beträchtliche Unterschiede in der Verteilung der Pflegestufen, die sich auch im mehrjährigen Vergleich immer wieder verschieben. Während z. B. im Vinschgau 9,9 % aller PflegegeldbezieherInnen der Pflegestufe 4 zugeordnet sind, gilt dies im Wipptal nur für 2,8 %. Unterschiede in den demographischen Rahmenbedingungen und in der Ausstattung mit Alters- und Pflegeheimplätzen dürften hier eine wesentliche Rolle spielen.

**TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE**

[T.10.5] Anzahl der PflegegeldbezieherInnen nach Bezirksgemeinschaft und Pflegestufe, Dezember 2014

Bezirks- gemein- schaft	Personen mit...								Insgesamt	
	Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3		Pflegestufe 4		abs.	%
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
Vinschgau	335	6,10 %	242	6,95 %	139	8,35 %	79	11,92 %	795	7,03 %
Burggrafenamt	1.265	23,03 %	737	21,17 %	376	22,58 %	157	23,68 %	2535	22,43 %
Überetsch-U.	679	12,36 %	424	12,18 %	216	12,97 %	84	12,67 %	1403	12,41 %
Bozen	1.367	24,89 %	857	24,61 %	331	19,88 %	123	18,55 %	2678	23,69 %
Salten-Schlern	355	6,46 %	222	6,38 %	120	7,21 %	57	8,60 %	754	6,67 %
Eisacktal	610	11,11 %	370	10,63 %	179	10,75 %	93	14,03 %	1252	11,08 %
Wipptal	210	3,82 %	155	4,45 %	79	4,74 %	13	1,96 %	457	4,04 %
Pustertal	671	12,22 %	475	13,64 %	225	13,51 %	57	8,60 %	1428	12,63 %
Insgesamt	5.492	100 %	3.482	100 %	1.665	100 %	663	100 %	11.302	100 %

Quelle: ASWE, 2015

Sowohl bei den ambulanten als auch bei den stationär betreuten PflegegeldbezieherInnen dominieren erwartungsgemäß die Pflegestufen 1 und 2. Immerhin 559 PflegegeldbezieherInnen der Stufe 4 werden ambulant betreut.

AMBULANT / STATIONÄR

Vorsorge, Fürsorge, Sozialhilfe

Karl Tragust

[T.10.6] PflegegeldbezieherInnen nach ambulant/stationär und Pflegestufen, Dezember 2014

Pflegestufe	Personen				Insgesamt	
	Ambulant		Stationär			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
1	5.449	50,52 %	5.492	48,59 %	10.941	49,54 %
2	3.350	31,06 %	3.482	30,81 %	6.832	30,93 %
3	1.427	13,23 %	1.665	14,73 %	3.092	14,00 %
4	559	5,18 %	663	5,87 %	1.222	5,53 %
Gesamt	10.785	100,00 %	11.302	100,00 %	22.087	100,00 %

Quelle: ASWE, 2015

Das System der sozialen Sicherheit ist in ständigem Wandel. Südtirol hat die eigenen Sozial-Hilfe-Leistungen, kontinuierlich ausgebaut und die Vorsorgeleistungen der Region übernommen. Dadurch entstand eine Art „Einheitsschalter“ des Landes und der Region. Seit 2010 werden die Leistungen von der Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung (ASWE) erbracht.

Der Umfang der Leistungen belief sich im Jahr 2014 auf 311.000.000 Euro. Davon werden 87.060.220 Euro von der Region aufgebracht. Der größere Betrag stammt aus dem Landeshaushalt (Pflegesicherung/Pflegegeld: 197.559.286 Euro und für die Leistungen für Zivilblinde und Gehörlose: 41.338.230 Euro). Insgesamt werden 72.261 Leistungen ausbezahlt.

Sowohl die Region als auch das Land erbringen im Wesentlichen steuerfinanzierte Sozialleistungen. Der Unterschied zwischen regionalen Leistungen (Vorsorge) und den Leistungen des Landes (Sozialhilfe) besteht - vereinfacht dargestellt - darin, dass für einige Leistungen der Region eine Beitragszahlung zu entrichten ist. (z.B. bei der Hausfrauenrente) oder dass staatliche Vorsorgeleistungen aufgestockt werden (z. B. das Familiengeld, Hilfe für die freiwillige Rentenversicherung, die Pflichtversicherung von Bauern oder Zusatzleistungen bei Arbeitslosigkeit). Die Folge ist ein recht komplexes Regelwerk, welches die Betroffenen und die beratenden Dienste (Patronate, Sozialverbände) oft verzweifeln lassen. Die Verwaltung ist kompliziert.

Es ist wichtig, in den kommenden Jahren die Leistungen zu vereinfachen und zu verbessern. Die Unterscheidung zwischen Vorsorge und Sozialhilfeleistungen hat kaum noch Bedeutung und kann vernachlässigt werden.

In zwei Bereichen steht eine solche Vereinfachung an:

1. Die Familienleistungen. Heute erbringt die ASWE drei Familienleistungen: das Familiengeld der Region, das Familiengeld des Landes und das Familiengeld/Geburts-geld für einkommensschwache Familien des Staates. Die Reform soll die Leistungen, die heute nach unterschiedlichen Kriterien erbracht werden, zusammenführen: Das Familiengeld der Region und des Staates

(für einkommensschwache Familien) sollen in ein einheitliches Familiengeld zusammenfließen und das Familiengeld des Landes soll als Kinderbetreuungsgeld (es wird ja für Kinder von 0 bis 3 Jahre ausbezahlt) deklariert werden und mit eigenen, mit dem Familiengeld abgestimmten Kriterien, geführt werden. Daneben sind die Dienste für die Kleinkinderbetreuung weiter auszubauen und der Mix zwischen Sach- und Geldleistungen ausgewogen auszugestalten. Die Kinder und Familien brauchen beides: Geld und Sach- bzw. Dienstleistungen und sie selbst müssen – gemeinsam mit den öffentlichen Entscheidungsträgern – die Verantwortung für die richtige Kombination übernehmen.

2. Die finanziellen Grundsicherungsleistungen. Die Renten und anderen finanziellen Zuwendungen für Zivilinvaliden, Blinde und Gehörlose sollen mit den Sozialrenten des NISF (Nationalinstitut für Soziale Fürsorge) für über 65-Jährige und mit den regionalen Leistungen bei Arbeitslosigkeit zusammengelegt werden. Ziel ist ein organisches Grundsicherungssystem für Personen, welche es nicht schaffen, aus Arbeit ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. Dieser Bereich wird schnell an Bedeutung gewinnen, weil Einkommen aus Arbeit für eine wachsende Anzahl von Personen immer weniger ausreicht, um ein angemessenes Auskommen zu garantieren und nicht entlohnte aber trotzdem wertvolle Beschäftigung (Familienarbeit, Arbeit für die Gemeinschaft, gemeinnützige Arbeit von Langzeitarbeitslosen u.a.) ermöglicht werden soll. Auch die staatlichen Leistungen bei Arbeitslosigkeit könnten vom Land übernommen werden. Die entsprechende Durchführungsverordnung zum Autonomiestatut ist bereits in Kraft. Das wäre eine bahnbrechende soziale und autonomiepolitische Reform, ähnlich wie es mit der Pflegesicherung im Bereich der Pflege bereits gelungen ist.

Ziel einer solchen Reform ist die Vereinfachung von Abläufen, mehr Transparenz und Übersichtlichkeit für die Betroffenen, die Fachkräfte und die Allgemeinheit und vor allem die Anpassung des Leistungsniveaus an die steigenden Bedürfnisse der Familie, der Kinder, der Menschen ohne Einkommen oder mit zu niedrigem Einkommen.

Leistungen für Zivilinvaliden, Blinde und Gehörlose

10.5

Amtlich anerkannte Zivilinvaliden, Zivilblinde und Gehörlose können bei der Autonomen Provinz Bozen Anträge auf finanzielle Unterstützungsleistungen stellen und werden von der ASWE betreut, die die Auszahlung abwickelt. Gemäß den geltenden Vorschriften sind Kriegsinvaliden und berufs- bzw. dienstbedingte Invaliden ausdrücklich von der Inanspruchnahme dieser Leistungen ausgeschlossen. Für sie gelten eigene Maßnahmen. Die Leistungen für Zivilinvaliden, Blinde und Gehörlose haben Sozialhilfe- und nicht Vorsorgecharakter. Sie sind weder an früher geleistete Beitragszahlungen gekoppelt noch sind sie steuerpflichtig oder übertragbar. Die Leistungen sind im Fall von Mehrfachbehinderungen untereinander teilweise kompatibel: Unter bestimmten gesundheitlichen und finanziellen Voraussetzungen können verschiedene Leistungen von ein und derselben Person gleichzeitig bezogen werden. In diesem Fall spricht man von Mehrfachbehinderungen. Voraussetzung ist jedoch, dass für jede Behinderung das gesetzlich vorgesehene Mindestmaß für die Anerkennung der Einzelinvalidität zuerkannt worden ist.

Das Sozialhilfepaket für Zivilinvaliden, Zivilblinde und 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); diese beanspruchen ca. 68 % der im Jahre 2014 ausbezahlten Leistungen.
- 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.

Diese letzten beiden Leistungsgruppen beanspruchen ca. 32 % der im Jahre 2014 ausbezahlten Beträge.

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 Begleitungszulage 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.

In der nachfolgenden Tabelle sind die im Jahr 2014 ausbezahlten Monatsbeträge aufgeführt.

**ORGANISATIONS-
PRINZIPIEN**

LEISTUNGSARTEN

**ANSPRUCHS-
BERECHTIGTE**

LEISTUNGSHÖHE

ROLLE VON
STAAT UND LANDLEISTUNGS-
ÜBERBLICK

[T.10.7] Monatliche Leistungen für Invaliden, Blinde und Gehörlose, 2014

Leistung	Euro
Invaliden	
Rente	435,00
Begleitungszulage*	508,55
Vollblinde	
Rente	435,00
Begleitungsgeld	880,70
Ergänzungszulage	115,81
Gehörlose	
Rente	435,00
Kommunikationszulage	253,26
Teilblinde	
Rente	435,00
Ergänzungszulage	82,73
Sonderzulage	203,15

* Die Begleitungszulage steht nur Vollinvaliden zu.
Quelle: ASWE, 2015

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 sind in Südtirol die Rentenbeträge mit 435 Euro höher als die staatliche Rente von 279,75 Euro pro Monat; für die Begleitzulage ist hierzulande eine dreizehnte Monatszahlung vorgesehen. Zudem gibt es Ergänzungsleistungen für Voll- und Teilblinde. Die Einkommensgrenze für das Jahr 2015 beträgt für Vollinvaliden, Blinde und Gehörlose 16.532,10 Euro und für Teilinvaliden 4.805,19 Euro³.

[T.10.8] Leistungen für Invaliden, Blinde und Gehörlose, 2008-2014

Leistung	2008	2010	2012	2014
Renten für Teil- und Vollinvalide, Teil- und Vollblinde sowie Gehörlose				
Begünstigte	4.891	4.938	4.932	4.702
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	22.510	26.967	27.163	27.942
Ergänzungszulage für Blinde				
Begünstigte	703	747	740	714
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	732	835	885	896
Andere Leistungen (Begleitgeld, Kommunikationszulage, Sonderzulage...)				
Begünstigte	2.614	1.866	1.844	2.040
Aufwendungen (in Tsd. Euro)	45.768	10.448	11.958	12.499

Quelle: ASWE, 2015

³ Beschluss der Landesregierung Nr. 71 vom 20/01/2015.

[T.109] Leistungen für Invaliden, Blinde und Gehörlose, 2014

Leistung	LeistungsempfängerInnen		Auszahlungen	
	Anzahl	%	Betrag	%
Invaliden				
Rente	4.052	54,35 %	24.088.630	58,27 %
Zulage für Minderjährige	218	2,92 %	1.318.765	3,19 %
Begleitzulage	801	10,74 %	6.249.344	15,12 %
Invaliden insgesamt	5.071	68,01 %	31.656.739	76,58 %
Blinde				
Rente	481	6,45 %	2.835.990	6,86 %
Begleitzulage	220	2,95 %	2.584.220	6,25 %
Ergänzungszulage	714	9,58 %	896.065	2,17 %
Sonderzulage	493	6,61 %	1.335.036	3,23 %
Blinde insgesamt	1.908	25,59 %	7.651.311	18,51 %
Gehörlose				
Rente	169	2,27 %	1.017.478	2,46 %
Kommunikationszulage	308	4,13 %	1.012.702	2,45 %
Gehörlose insgesamt	477	6,40 %	2.030.180	4,91 %
Insgesamt	7.456	100,00 %	41.338.230	100,00 %

Quelle: ASWE, 2015

[T.104] Leistungen für Zivilinvalide, Blinde und Gehörlose, 2008-2014



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.

ENTWICKLUNGSLINIEN

Die Sorge mit der Vorsorge

Oscar Kiesswetter

Die neunte Ausgabe des „Barometers“ des Arbeitsförderungsinstitutes AFI in Bozen¹ analysiert die Sorgen der Südtiroler Arbeitnehmer in Bezug auf wichtige Lebensaspekte. Überraschender Weise gibt vor allem die Zukunft Anlass zur Sorge, während man der aktuellen Lage eher gelassen entgegenseht.

An erster Stelle im „Ranking der Ängste“ steht die Rente: 84 % der Befragten geben an, sehr bzw. eher besorgt zu sein, dass ihre Rente am Ende des Erwerbslebens nicht ausreichen könnte, um damit ein würdevolles Dasein zu führen.

Die Altersstruktur der Befragten ist nicht angegeben, es liegt aber nahe anzunehmen, dass sich vor allem jüngere Menschen um ihre Pension sorgen, denn alle Reformen und Maßnahmen der letzten Jahre haben eines gemeinsam, nämlich die Renten zu schmälern, ab sofort und immer mehr. Auf der einen Seite wird das Eintrittsalter angehoben – bei höheren Lebenserwartungen und verspätetem Berufsbeginn durch längere Studienzeiten noch verständlich – auf der anderen wird die Bruttoersatzquote² laufend herabgesetzt, und das dürfte bei den vielfach prekären Verträgen der jungen ArbeitnehmerInnen der eigentliche Anlass zur Sorge sein.

Die Autonome Region Trentino-Südtirol hat bereits vor über zwanzig Jahren³ beschlossen, dieser Entwicklung mit dem „Pensplan“-Projekt entgegenzuwirken und mit Sensibilisierung, kostenlosen Dienstleistungen und Sozialmaßnahmen die Bevölkerung beim Aufbau einer individuellen Zusatzrentenposition zu unterstützen. In diesem Rahmen wirkt LABORFONDS als geschlossener

Zusatzrentenfonds⁴, der den Beschäftigten von Arbeitgebern, die in der Region tätig sind, vorbehalten ist. Obwohl LABORFONDS mit 114.422 eingeschriebenen Mitgliedern⁵ zu den größten Territorialfonds Italiens gehört und beachtliche 47 % aller potenziellen Mitglieder erreicht hat, ist das langfristige Sparen für eine eigene Zusatzrente noch nicht zur Selbstverständlichkeit geworden.

Die Altersstruktur der Laborfonds-Mitglieder bestätigt, dass die Eingeschriebenen unter 35 Jahren gerade mal 16,7 % ausmachen, oder dass lediglich 28,8 % aller 114.422 Personen jünger als 40 Jahre sind. Da eine langjährige Zusatzrentenposition derzeit das wirksamste Mittel zur Pensionsergänzung und gegen die Altersarmut ist, gehören jene, die bei Befragungen Sorgen um die eigene Rente äußern, wohl nicht zu den Fondsmitgliedern.

¹ Siehe: www.afi-ipl.org/de/255-afi-barometer - Zugriff 04.08.2015.

² Diese Kennzahl misst die Höhe der Rentenbezüge im Verhältnis zur Höhe des letzten Gehalts.

³ Die ersten Maßnahmen und Leistungen der Region sind im Regionalgesetz Nr. 3 vom 27. Februar 1997 vorgesehen.

⁴ Laborfonds ist ein Zusatzrentenfonds mit individueller Kapitalisierung und mit festgelegter Beitragsleistung.

⁵ Die Zusammensetzung der Mitglieder nach Geschlecht ist nahezu ausgeglichen: 50,59 % Männer und 49,41 % Frauen – alle Angaben zum 31.12.2014.

11.

MitarbeiterInnen in den Sozialdiensten

Urban Nothdurfter und Gerlinde Haller

11.1

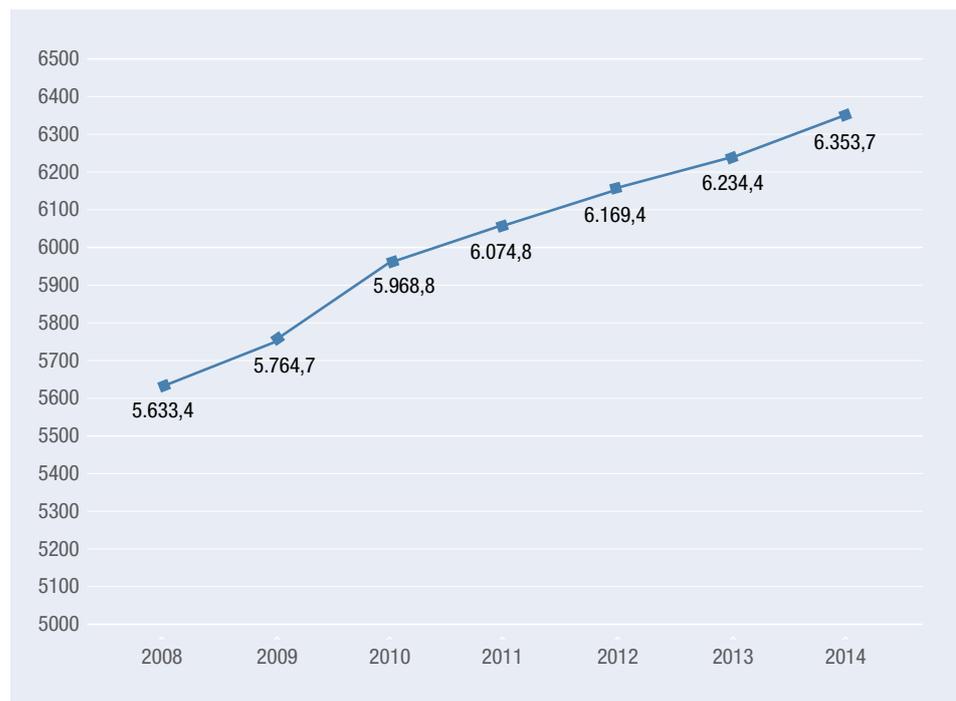
Die Personal- ausstattung der Sozialdienste im Überblick

GESAMTZAHL DER MITARBEITERINNEN

Die Darstellungen zu den MitarbeiterInnen der Sozialdienste in diesem Kapitel beziehen sich auf die Personalausstattung der 2014 im Landesinformationssystem für das Sozialwesen (LISYS) erfassten Einrichtungen bzw. Dienstleistungsangebote. In diesen waren Ende 2014 7.890 hauptamtliche MitarbeiterInnen beschäftigt, was in Vollzeitstellen (38 Wochenstunden) ausgedrückt 6.353,7 äquivalenten Arbeitskräften (VZÄ) entspricht. Zieht man davon die Anzahl der Personen ab, die z.B. wegen Elternzeit oder Krankheit längerfristig nicht im Dienst waren, ergeben sich für den 31.12.2014 7.343 im Dienst stehende MitarbeiterInnen bzw. 5.885,7 effektiv äquivalente Arbeitskräfte.

In äquivalenten Arbeitskräften gerechnet, stieg der Personalstand gegenüber 2012 um 184,2 VZÄ bzw. um rund 3 %. Seit 2008 ist der Personalbestand im öffentlichen Sozialwesen damit um 12,8 % VZÄ angewachsen. Der Anteil der MitarbeiterInnen im Sozialbereich gemessen an den Erwerbstätigen insgesamt lag 2014 bei 3,2 %.

[G.11.1] Personal der Sozialdienste (äquivalente Arbeitskräfte), 2008-2014



Quelle: LISYS, Abteilung 24 Soziales

[T.11.1] Personal der Sozialdienste im Verhältnis zu den Erwerbstätigen, 2008-2014

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Erwerbstätige in Südtirol	235.200	237.300	240.300	240.400	245.200	245.300	243.600
MitarbeiterInnen der Sozialdienste	6.858	7.068	7.328	7.465	7.613	7.741	7.890
MitarbeiterInnen Sozialdienste/ Erwerbstätige in Südtirol	2,9 %	3,0 %	3,0 %	3,1 %	3,1 %	3,2 %	3,2 %

Quelle: ASTAT-Info Nr. 9, 2014

Mehr als die Hälfte der äquivalenten Arbeitskräfte (3.685,3 VZÄ bzw. 58,0 %) ist im Bereich der Dienste für SeniorInnen tätig. Zählt man die MitarbeiterInnen in der Hauspflege und den Tagesstätten, die hauptsächlich SeniorInnen betreuen, dazu, ergibt sich ein Anteil von 65,1 %. Die zweitgrößte Gruppe von MitarbeiterInnen ist mit 823,2 äquivalenten Vollzeitbeschäftigten (13,0 %) im Bereich der Dienste für Menschen mit Behinderung beschäftigt. An dritter Stelle stehen die Dienste für Kleinkinder mit einer Personalausstattung von 419,1 äquivalenten Vollzeitkräften (6,6 %).

Die deutlichsten Personalzugewinne gegenüber dem Vorjahr verzeichneten 2014 die Dienste für Kinder und Minderjährige (+9,4 %) sowie die Sozialpädagogische Grundbetreuung (+7,8 %).

PERSONALSTAND NACH BEREICHEN

[T.11.2] In den Sozialdiensten beschäftigte äquivalente Arbeitskräfte, 2009-2014

Dienst	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Dienste für SeniorInnen	3.191,7	3.356,5	3.524,3	3.595,5	3.635,9	3.685,3
Dienste für Menschen mit Behinderung	882,7	861,8	810,2	798,7	797,8	823,2
Dienste für psychisch Kranke	140,6	139,3	103,0	106,5	107,3	108,5
Dienste für Kinder und Minderjährige	161,3	178,3	177,3	178,2	178,9	195,7
Dienste für Kleinkinder	323,0	349,9	374,4	384,0	401,5	419,1
Dienste für Frauen und Familie	71,0	71,6	69,8	68,8	74,2	73,1
Dienste für Abhängigkeits-erkrankungen	18,5	18,9	22,9	27,3	24,6	24,3
Verwaltungsdienste der BZG	193,5	207,0	209,1	206,3	217,0	215,3
Dienstbereiche des Sprengels						
Hauspflege und Tagesstätten	463,2	462,5	463,1	463,2	451,9	450,0
Sozialpädagogische Grundbetreuung	174,1	182,1	180,2	192,1	200,8	216,4
Finanzielle Sozialhilfe	63,0	63,9	63,7	70,3	67,0	67,9
Verwaltung der Sozialsprengel	81,8	77,2	76,7	78,4	77,2	74,8
Insgesamt	5.764,4	5.969,0	6.074,7	6.169,3	6.234,1	6.353,6

Quelle: LISYS, Abteilung 24 Soziales

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der beschäftigten MitarbeiterInnen, die äquivalenten Vollzeitkräfte (insgesamt und je Dienst) und die Anzahl der effektiven äquivalenten Vollzeitkräfte nach Dienstleistungsbereichen zum 31.12.2014.

[T.11.3] Personalausstattung der Sozialdienste, 2014

Dienste	Anzahl Dienste	Anzahl MitarbeiterInnen*	VZÄ	Effekt. VZÄ	VZÄ je Dienst
Dienste für Senioren	89	4.584	3.726,0	3.483,7	41,9
Altersheim/Pflegeheim	76	4.534	3.685,3	3.445,4	48,5
Tagesstätten für Senioren	13	50	40,7	38,3	3,1
Dienste für Menschen mit Behinderung	90	1.004	823,2	776,8	9,1
Wohngemeinschaft und Wohnheim	41	489	407,9	387,5	9,9
Werkstätten	30	354	281,4	265,7	9,4
Tagesförderstätte für Behinderte	19	161	133,9	123,6	7,0
Dienste für psychisch Kranke	29	130	108,5	99,6	3,7
Wohngemeinschaft für psychisch Kranke	13	38	32,6	30,6	2,5
Arbeitsrehabilitation für psychisch Kranke	12	82	68,3	62,4	5,7
Tagesförderstätte für psychisch Kranke	4	10	7,6	6,6	1,9
Dienste für Abhängigkeitserkrankung**	9	28	24,4	24,4	2,7
Wohngemeinschaft für Abhängigkeitserkrankung	3	13	10,2	10,2	3,4
Arbeitsstätte für Abhängigkeitskranke	6	15	14,2	14,2	2,4
Dienste für Kleinkinder	114	865	565,2	511	5,0
Öffentliche Einrichtung für Kleinkinder	14	208	174,9	152,9	12,5
Private Einrichtung für Kleinkinder	62	301	244,1	220,1	3,9
Dienste für Frauen und Familie	19	178	73,1	69	3,8
Frauenhaus	5	43	26,7	23,6	5,3
Familienberatungsstelle	14	135	46,4	45,4	3,3
Dienste für Kinder und Minderjährige	42	240	195,7	187,5	4,7
Wohngemeinschaft und Betreutes Wohnen für Minderjährige	34	167	137,9	132,6	4,1
Tagesstätte für Jugendliche	8	73	57,8	54,9	7,2
Dienstbereiche des Sprengels	208	856	693,5	596,2	3,3
Sozialpädagogische Grundbetreuung	24	241	216,4	174,2	9,0
Hauspflege	26	499	375,8	328,9	14,5
Tagesstätte der Hauspflege	133	36	33,4	29,8	0,3
Finanzielle Sozialhilfe	25	80	67,9	63,3	2,7
Verwaltungsdienste des Sprengels	40	361	290,1	275,4	7,3
Bezirksdirektion und zentraler Verwaltungsdienst BZG	15	261	215,3	202,6	14,4
Leitung/Verwaltung der Sprengel	25	100	74,8	72,8	3,0
Insgesamt	602	7.890	6.353,6	5.885,7	10,6

* MitarbeiterInnen, die in mehreren Diensten tätig sind, werden dort gezählt, wo sie die meisten Stunden arbeiten.

** Die Daten zu den Diensten für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen weichen von den in Kapitel 2 und 7 angegebenen Daten ab, da das Landesinformationssystem (LISYS) für das Sozialwesen und die Erhebungen des ASTAT unterschiedliche Dienste berücksichtigen.

Quelle: LISYS, Abteilung 24 Soziales

MitarbeiterInnen von Sozialen Organisationen sind mitten in der Gesellschaft tätig und sie sind dadurch unmittelbar mit dem Sozialraum, den Menschen und deren Potentialen und Problemen konfrontiert. Auch der Leitsatz: ambulant vor stationär hat in diesem Umstand seine Begründung. Fürsorglich Einzelfallhilfe zu leisten, reicht vielfach nicht mehr. Die Lebensweltorientierung und die Netzwerkbildung im Sozialraum gewinnen stetig an Bedeutung. Obwohl die KlientInnen von Sozialen Diensten meist Menschen sind, die nicht auf der Sonnenseite des Lebens stehen, haben sie ein Recht auf alltagsnahe, ganzheitliche Begleitung in ihrem Lebenskontext. In diesem Sinne sind NutzerInnenpartizipation, Empowerment und soziale Inklusion zukunftsweisende Ziele und Konzepte für die Berufsidentität der MitarbeiterInnen im Sozialen. Welches Know-How muss in Zukunft ausgebaut werden? Multiprofessionelles Kooperationswissen, Abschied von der kategorienorientierten Hyperspezialisierung, Nutzung und Förderung des bürgerschaftlichen Engagements, Zusammenspiel mit dem Volontariat, Überwindung der Grenzen zwischen den verschiedenen Arbeitsbereichen wie Sanität, Bildung, Arbeit, Kultur/Integration/Sport. In der Entwicklung der Berufsidentitäten sowohl an den Ausbildungsstätten als auch an den Arbeitsorten der SozialarbeiterInnen gilt es vermehrt, Methoden und

Kompetenzen zu vermitteln, um einerseits Menschen ganz konkret helfen/pflegen/begleiten und andererseits auf das soziale Umfeld einzuwirken zu können. Das geschieht durch Präventionshandeln, Beratungs- und Mediationskompetenz und durch gesellschaftspolitische Einmischung im Sinne einer Menschenrechtsprofession. Ein Qualitätskriterium heutiger Sozialer Arbeit ist, den NutzerInnen Sozialer Organisationen zu ihrem Recht zu verhelfen, verschiedenartig zu leben; ohne dass sie deshalb in ihrer Würde verletzt werden oder mit sozialem Ausschluss bezahlen müssen. Eine Sozialarbeiterin hat kürzlich in einem Workshop ihr berufliches Tun so umschrieben: „Nicht betreuen, nicht fürsorgen und versorgen, nicht fördern, sondern begleiten, wertschätzen, aktivieren, unterstützen, zurücktreten und wertschätzend hinschauen.“

In unserem Berufsverständnis steht wohl ein Paradigmenwechsel an: vom Betreuen zum Begleiten, von der Fall- zur Feldlogik. Dazu bedarf es einer offenen berufspolitischen Diskussion zwischen Betroffenen, MitarbeiterInnen, Trägerorganisationen, Berufsverbänden und Ausbildungsstätten: weg von historisch gewachsenen Mustern der Orientierung an Kategorien, hin zum polyvalenten Potential der heutigen Professionen im Sozialbereich und zur lebenslangen beruflichen Veränderungsbereitschaft und Mobilität im weiten Feld der Sozialen Arbeit.

Wandel der Berufsidentitäten im Sozialwesen
Reinhard Gunsch

Auf die jeweilige Bevölkerung bezogen ist die Verteilung der Personalkapazitäten in den Bezirksgemeinschaften unterschiedlich. Die geringste Personaldichte weisen weiterhin die Bezirksgemeinschaften Wipptal und Pustertal 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 auf dem Gebiet der einzelnen Bezirksgemeinschaften. Insgesamt ist die Personalkapazität je 1.000 EinwohnerInnen im Vergleich zu 2012 wieder leicht angestiegen. Ende 2014 lag sie bei 11,3 äquivalenten Vollzeitbeschäftigten je 1.000 EinwohnerInnen (2012: 11,1; 2010: 11,8).

RÄUMLICHE VERTEILUNG

[T.11.4] Personal der Sozialdienste nach Bezirksgemeinschaft, 2014

Bezirksgemeinschaft	Anzahl MitarbeiterInnen*	Vollzeit Äquivalente	Effektive VZÄ	VZÄ je 1000 EinwohnerInnen
Vinschgau	545,0	431,0	385,0	11,3
Burggrafenamt	1.713,0	1.374,3	1.299,9	12,9
Überetsch-Unterland	1.306,0	1.051,2	979,3	12,9
Bozen	1.598,0	1.362,1	1.277,5	12,0
Salten-Schlern	682,0	543,0	506,5	10,3
Eisacktal	777,0	599,3	536,2	9,8
Wipptal	261,0	197,7	182,1	9,1
Pustertal	1.008,0	795,2	719,2	9,2
Insgesamt	7.890,0	6.353,8	5.885,7	11,3

* Die in mehreren Bezirksgemeinschaften tätigen MitarbeiterInnen werden der BZG zugerechnet, in der sie die meisten Stunden leisten. Quelle: LISYS, Abteilung 24 Soziales

11.2

Merkmale der MitarbeiterInnen

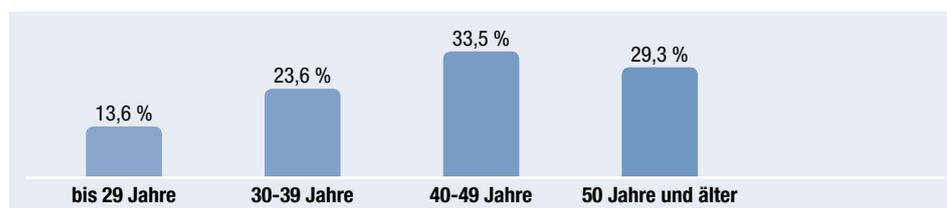
GESCHLECHT

Auffallendstes Merkmal in Bezug auf die MitarbeiterInnen der Sozialdienste ist nach wie vor die ungleiche Präsenz der Geschlechter. Mit 85,1% Frauenanteil und 14,9% Männeranteil bleibt 2014 das Geschlechterverhältnis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Vergleich zu den Vorjahren ziemlich konstant. Bisweilen wird argumentiert, dass im Sozialbereich eine bessere Durchmischung bzw. ein ausgewogeneres Geschlechterverhältnis Vorteile sowohl in Bezug auf die erbrachten Dienstleistungen für unterschiedliche Nutzerinnen und Nutzer und hinsichtlich deren geschlechtsspezifischer Bedürfnisse als auch in Bezug auf die Zusammenarbeit und das gesellschaftliche Ansehen sozialer Berufe mit sich bringen würde. Diesbezüglich sollten die Fragen diskutiert werden, wie Männer verstärkt für berufliche Tätigkeiten im Sozialwesen gewonnen werden könnten bzw. wieso das Sozialwesen für Männer trotz relativ guter Berufsaussichten kein besonders attraktives Arbeitsfeld darzustellen scheint. Allerdings lassen sich gegen eine pauschale Forderung der Erhöhung des Männeranteils im Sozialwesen durchaus auch kritische Einwände erheben, sowohl in Bezug auf die erwarteten Effekte als auch hinsichtlich eines oftmals stereotyp formulierten und an traditionellen Männlichkeitsnormen orientierten Appells für mehr männliche Präsenz. Vor diesem Hintergrund würde es sich anbieten, die Daten zum Geschlechterverhältnis auch in Bezug auf unterschiedliche Handlungsfelder und hierarchische Positionen genauer aufzuschlüsseln und den Fragen nach Geschlechterverhältnissen im Sozialwesen weiter nachzugehen.

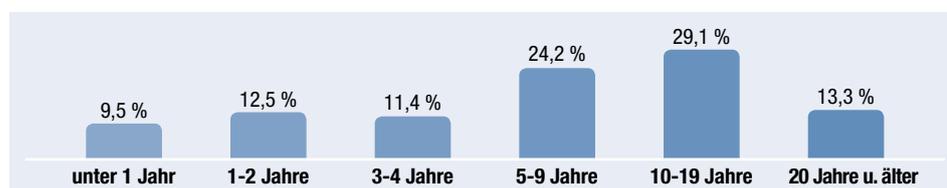
ALTERS-STRUKTUR

Das Durchschnittsalter der insgesamt 7.890 MitarbeiterInnen lag Ende 2014 bei 43,5 Jahren und ist damit gegenüber 2012 um 1,3 Jahre gestiegen. 29,3% aller MitarbeiterInnen waren Ende 2014 50 Jahre und älter (2012: 24,2%). 13,6% sind unter 30 Jahre alt (2012: 14,5%). Zwischen den Geschlechtern gibt es diesbezüglich kaum Unterschiede. Zwischen den einzelnen Diensten streuen sowohl das Durchschnittsalter als auch das durchschnittliche Dienstalster um rund 15 Jahre (siehe Tabelle 11.5).

[G.11.2] MitarbeiterInnen der Sozialdienste nach Alter, 2014



[G.11.3] MitarbeiterInnen der Sozialdienste nach Dienstalster, 2014



Quelle: LISYS, Abteilung 24 Soziales

Das durchschnittliche Dienstal­ter nach Diensten lag 2014 bei 10,8 Jahren und ist damit gegenüber 2012 um 1,5 Jahre gestiegen. 42,4 % der MitarbeiterInnen arbeiten bereits seit 10 oder mehr Jahren im jeweiligen Berufsbild, 9,5 % haben erst im Laufe des Jahres 2014 ihren Dienst angetreten. 12,5 % können auf eine Diensttätigkeit von ein bis unter drei Jahren in ihrem Berufsbild zurückblicken. Die Verweildauer ist in einigen Diensten weiterhin sehr kurz. Besonders gering fällt sie mit 5,4 Jahren in den privaten Einrichtungen für Kleinkinder und mit 5,8 Jahren in den Wohngemeinschaften für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen aus. Aber auch in den Diensten für Kinder und Minderjährige sowie in der Sozialpädagogischen Grundbetreuung ist die Verweildauer eher kurz.

DINSTALTER

[T.11.5] Dienste nach durchschnittlichem Lebens- und Dienstal­ter, 2014

(DINST-) ALTER NACH DIENSTEN

	Durchschnittsalter in Jahren	Durchschnittliches Dienstal­ter
Dienste für SeniorInnen		
Altersheim	43,6	9,5
Pflegeheim	44	9
Dienste für Menschen mit Behinderung		
Wohngemeinschaft für MmB	45,5	9,4
Wohnheim für MmB	41,9	9
Trainingswohnung	45,3	9,5
Behindertenwerkstätte	47,4	16,2
Tagesförderstätte für MmB	44,3	15,2
Dienste für psychisch Kranke		
Wohngemeinschaft für psychisch Kranke	44,8	10,1
Arbeitsrehabilitation für psychisch Kranke	45,9	11,9
Tagesförderstätte für psychisch Kranke	48,9	14,8
Dienste für Kinder und Minderjährige		
Wohngemeinschaft für Jugendliche	36,9	6,9
Familienähnliche Einrichtung	38,2	7
Tagesstätte für Jugendliche	38	6,8
Betreutes Wohnen für Minderjährige	38,2	6,7
Dienste für Kleinkinder		
Öffentliche Einrichtung für Kleinkinder	41	12,1
Private Einrichtung für Kleinkinder	35,2	5,4
Dienste für Frauen und Familie		
Familienberatungsstelle	51,4	16,3
Frauenhaus	42,3	9,2
Dienste für Abhängigkeitserkrankung		
Wohngemeinschaft für Abhängigkeitserkrankung	44,1	5,8
Arbeitsstätte für Abhängigkeitskranke	48,2	12,2
Verwaltungsdienste der BZG		
Bezirksdirektion	43,8	11,2
Zentraler Verwaltungsdienst BZG	44,1	14,1
Dienstbereiche des Sprengels		
Sozialpädagogische Grundbetreuung	37,2	8
Finanzielle Sozialhilfe	42,2	9,7
Hauspflege	42,9	11,9
Tagesstätte der Hauspflege	50	19,2
Tagespflegeheim für Senioren	46,8	12,6
Leitung/Verwaltung der Sprengel	45,5	11,3
Insgesamt	43,5	10,8

Quelle: LISYS, Abteilung 24 Soziales

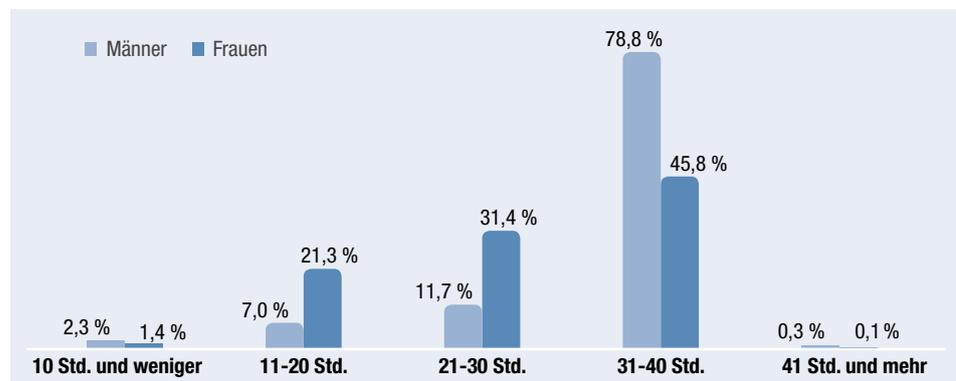
**BILDUNGS-
ABSCHLÜSSE**

**ARBEITS-
VERHÄLTNISSE
UND -ZEITEN**

Was die Bildungsabschlüsse der MitarbeiterInnen der Sozialdienste betrifft, bleibt die Situation im Vergleich zu den Vorjahren relativ konstant, allerdings lässt sich über die Jahre eine leichte Tendenz zu einem größeren Anteil von MitarbeiterInnen mit höheren Bildungsabschlüssen feststellen. Ende 2014 verfügten 36,5 % der MitarbeiterInnen über einen Grund- bzw. Mittelschulabschluss, 28,8 % besaßen einen zwei- oder dreijährigen Oberschulabschluss und 20,1 % ein Maturadiplom. 14,6 % der MitarbeiterInnen verfügten über einen Hochschulabschluss.

Auch bezüglich der Art der Arbeitsverhältnisse gibt es gegenüber den Vorjahren keine großen Veränderungen. 70,6 % der MitarbeiterInnen haben einen unbefristeten Arbeitsvertrag (2012: 68,7 %) während der Anteil der MitarbeiterInnen mit einem befristeten Arbeitsvertrag bei 14,9 % liegt. Der Anteil an Teilzeitkräften hat weiterhin leicht zugenommen. Ende 2014 arbeitete rund die Hälfte (50,9%) 31 bis 38 Stunden in der Woche. 20,7% arbeiteten bis zu 20 Stunden und 28,5% 21 bis 30 Stunden in der Wochen. 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.

[G.11.4] Arbeitszeit nach Geschlecht, 2014 (in %)



Quelle: LISYS, Abteilung 24 Soziales

**ABWESEN-
HEITEN**

Analysiert man die Gründe für die Abwesenheiten des Personals, so spiegelt sich darin ebenfalls der hohe Frauenanteil unter den MitarbeiterInnen der Sozialdienste wider. 2014 waren rund 80,1 % der 547 Abwesenheiten des Personals auf Mutterschaft zurückzuführen. Der Anteil der Mutterschaftsabwesenheiten am Gesamtpersonalstand betrug 2014 damit 5,6 %. Unter sozialpolitischen Gesichtspunkten ist dieser Indikator durchaus positiv zu bewerten, weil sich darin die relativ familienfreundlichen Arbeitsbedingungen des öffentlichen Dienstes zeigen. Andererseits stellen Wartestände in diesem Umfang beträchtliche Anforderungen an das Dienst- und Personalmanagement der Träger dar.

**BERUFS-
GRUPPEN**

Die größte Berufsgruppe der im Sozialwesen tätigen MitarbeiterInnen waren Ende 2014 die SozialbetreuerInnen mit 1.169 Beschäftigten, gefolgt von den PflegehelferInnen (1.076) und den AltenpflegerInnen und FamilienhelferInnen (627).

**TÄTIGKEITS-
BEREICHE**

Unter den höher qualifizierten Berufsbildern im Bereich der Sozialen Arbeit waren ErzieherInnen bzw. SozialpädagogInnen (educatori) (252) und SozialassistentInnen (assistenti sociali) (151) die größten Berufsgruppen. Auf die äquivalenten Vollzeitkräfte im Sozialwesen

bezogen, waren Ende 2014 63,7 % der MitarbeiterInnen in Sozialberufen tätig, 10,9 % in Gesundheitsberufen, 8,4 % in Verwaltung und technischen Berufen sowie 17,0 % als Hilfskräfte tätig.

[T.11.6] Merkmale der MitarbeiterInnen der Sozialdienste, 2012-2014

Merkmale	2012		2013		2014	
	Anzahl MitarbeiterInnen	%	Anzahl MitarbeiterInnen	%	Anzahl MitarbeiterInnen	%
Berufliche Stellung						
Im Dienst	7.091	93,1	7.193	92,9	7.343	93,1
In Mutterschaft	409	5,4	451	5,8	442	5,6
Krankheit/ andere längere Abw.	113	1,5	97	1,3	105	1,3
Berufsgruppe						
Sozialarb. Betreuungspersonal	2.452	32,2	2.538	32,8	2.619	33,2
Sozialarb. Hilfskräfte	1.517	19,9	1.474	19,0	1.485	18,8
Andere Sozialberufe	746	9,8	777	10,0	810	10,3
Gesundheitsberufe	869	11,4	920	11,9	920	11,7
Hilfskräfte	1.390	18,3	1.388	17,9	1.398	17,7
Techn. und Verwaltungsberufe	639	8,4	644	8,3	658	8,3
Sprachgruppe						
Deutsch	5.243	68,9	5.320	68,7	5.461	69,2
Italienisch	1.644	21,6	1.700	22,0	1.747	22,1
Ladinisch	247	3,2	256	3,3	247	3,1
Andere /keine Angabe	479	6,3	465	6,0	435	5,5
Bildungsabschluss						
Grundschulabschluss	126	1,7	113	1,5	113	1,4
Mittelschulabschluss	2.894	38,0	2.818	36,4	2.767	35,1
2- oder 3-jähriger Oberschulabschluss	2.093	27,5	2.168	28,0	2.275	28,8
Maturadiplom	1.443	19,0	1.486	19,2	1.587	20,1
Universitätsdiplom	607	8,0	684	8,8	651	8,3
Doktorat	450	5,9	472	6,1	497	6,3
Arbeitsverhältnis						
Unbefristet	4.706	68,7	5.361	69,3	5.572	70,6
Befristet	1.175	15,4	1.225	15,8	1.176	14,9
Provisorisch	734	9,6	650	8,4	633	8,0
Aushilfe	388	5,1	404	5,2	405	5,1
Beratungsauftrag	88	1,2	101	1,3	104	1,3
Wöchentliche Arbeitsstunden						
10 oder weniger	128	1,7	127	1,6	119	1,5
11-20	1.418	18,6	1.510	19,5	1.512	19,2
21-30	2.047	26,9	2.118	27,4	2.246	28,5
31-38	4.020	52,8	3.986	51,5	4.013	50,9
Geschlecht						
Männer	1.143	15,0	1.138	14,7	1.175	14,9
Frauen	6.470	85,0	6.603	85,3	6.715	85,1
Durchschnittsalter (Jahre)	42,2		42,8		43,6	
Durchschnittliches Dienstalter	9,3		9,7		9,5	

Quelle: LISYS, Abteilung 24 Soziales

[T.11.7] Personal nach Berufsbild (alle Dienste), 2014

Berufsbilder	Mit- arbeiter- Innen*	Äquiv. Voll- zeitarbeits- kräfte	Effekt. VZÄ	Durch- schnitts- alter	Durchs. Dienst- alter**
Sozialarbeiterisches Betreuungspersonal	2.619	2.137,7	1.904,6	40,3	10,4
AltenpflegerIn und FamilienhelferIn	627	465,5	343,5	47,5	15,9
BehindertenbetreuerIn mit Fachdiplom	309	251,3	242,3	47,4	18,8
BehindertenbetreuerIn ohne Fachdiplom	94	73,3	70,8	41,6	7,8
Fachkraft für soziale Dienste	22	19,0	14,0	31,3	4,1
FreizeitgestalterIn / AnimaterIn	52	37,5	34,1	45,8	14,3
KinderbetreuerIn	346	287,6	250,9	35,0	7,2
SozialbetreuerIn	1.169	1.003,7	858,0	36,0	6,4
Sozialarbeiterische Hilfskräfte	1.485	1.208,7	1.153,9	45,1	9,2
Sozialhilfskräfte	390	304,0	292,4	49,9	16,2
PflegehelferIn	1.076	891,6	848,9	43,4	6,7
Tagesmutter/-vater	19	13,1	12,6	45,6	5,9
Höherqual. sozialarbeiterisches Personal	810	701,2	622,6	40,1	10,3
BehindertenerzieherIn mit Fachdiplom	113	98,6	93,4	47,3	17,6
BehindertenerzieherIn ohne Fachdiplom	12	8,6	8,6	39,3	12,9
DienstleiterIn - HeimleiterIn	15	12,8	11,2	54,2	16,0
ErzieherIn	252	218,0	191,0	35,3	5,8
Heim- und JugenderzieherIn mit Fachdiplom	11	9,5	8,6	38,6	10,9
Heim- und JugenderzieherIn ohne Fachdiplom	30	22,8	20,0	40,5	10,4
KinderhortkoordinatorIn	51	48,4	41,7	35,7	7,4
PädagogIn	38	26,4	24,8	42,1	10,3
PflegedienstleiterIn	29	25,6	24,6	44,9	10,9
SozialassistentIn	151	134,4	110,0	36,4	8,8
SozialwissenschaftlerIn	27	22,8	20,1	43,1	11,2
SoziologIn	11	9,3	7,3	41,7	9,4
WerkerzieherIn mit Fachdiplom	64	58,3	55,9	50,9	19,4
WerkerzieherIn ohne Fachdiplom	6	5,5	5,5	49,2	8,0
Gesundheitsberufe	920	695,1	655,9	42,2	9,1
Arzt / Ärztin	3	0,4	0,4	59,5	22,5
BerufskrankenpflegerIn	599	493,3	468,8	42,6	9,4
DiätassistentIn	2	0,8	0,8	43,5	8,5
ErgotherapeutIn	46	38,9	36,1	32,5	4,7
GeburtshelferIn	7	3,3	2,6	42,5	13,5
GynäkologIn	7	0,7	0,7	54,6	9,5
HilfskrankenpflegerIn	20	15,3	14,3	57,0	13,6
Kinderarzt/-ärztin	1	0,0	0,0	41,5	1,5
Logopäde/in	16	12,3	12,3	31,0	3,3
Masseur / Heilmasseur	8	5,8	5,8	45,5	11,9
PhysiotherapeutIn	107	68,3	61,3	37,7	6,2
PsychiaterIn	1	0,3	0,3	72,5	39,5
Psychologe/in	61	36,9	33,8	42,4	7,7
PsychotherapeutIn	38	16,2	16,2	51,6	17,5
RehabilitationstechnikerIn	3	2,0	2,0	31,5	4,8
SanitätsassistentIn	1	0,5	0,5	59,5	32,5

[T.11.7 Fortsetzung]

Berufsbilder	Mit- arbeiter- Innen*	Äquiv. Voll- zeitarbeits- kräfte	Effekt. VZÄ	Durch- schnitts- alter	Durchs. Dienst- alter**
Hilfskräfte	1.398	1.078,7	1.050,7	48,0	10,1
Hausmeister	69	63,9	63,9	46,5	13,2
AusgeherIn - Bote/in - PförtnerIn	16	12,3	12,3	40,6	7,9
Bürogehilfe/in	13	8,3	8,3	45,6	8,7
Chefkoch / -köchin	24	23,2	23,2	49,3	11,2
Einfache/r ArbeiterIn	30	24,1	23,1	40,1	5,4
FacharbeiterIn	18	14,8	14,1	50,3	16,4
Fachkoch/-köchin	107	95,3	92,5	47,3	13,0
FahrerIn	7	6,0	6,0	48,1	15,9
HauswirtschaftlerIn	7	4,7	4,2	48,4	11,8
Heimgehilfe	568	430,4	419,5	48,4	9,4
Hilfskoch/-köchin	64	48,4	47,7	51,5	10,3
Qualifizierte/r ArbeiterIn	21	18,4	16,8	48,7	9,9
Qualifizierte/r Koch/Köchin	76	61,4	59,4	46,2	9,9
RaumpflegerIn	335	231,6	225,7	48,9	9,7
SchneiderIn - Garderobenfrau	4	4,0	3,0	37,5	9,3
TelefonistIn	10	8,3	7,3	40,6	11,7
WäscherIn	29	23,7	23,7	50,4	13,1
Technische und Verwaltungsberufe	658	532,2	497,9	44,7	12,3
BuchhaltungsfunktionärIn	3	2,5	2,5	39,5	8,5
DirektorIn der Sozialdienste der BZG	9	9,0	8,0	48,4	12,4
EDV-ProgrammierIn	13	11,5	11,5	43,7	8,2
GeneralsekretärIn	7	6,4	6,4	50,5	13,1
GeometerIn	4	4,0	4,0	40,0	5,3
Ökonom/in - BuchhalterIn	4	3,2	3,2	49,8	22,0
Rechtsanwalt /-anwältin	6	2,4	2,4	50,5	19,5
RechtsberaterIn	2	0,3	0,3	65,0	24,0
SekretärIn - ÖkonomIn	3	1,7	1,7	56,2	13,2
SekretärIn	11	7,3	7,3	43,7	6,6
SekretariatsassistentIn	10	6,8	6,3	42,9	12,0
Sozialhilfebeamte/r	27	22,0	21,1	40,5	8,4
Technische/r FunktionärIn	2	2,0	2,0	32,0	3,0
VerwaltungsassistentIn	296	235,9	214,0	42,9	12,4
Verwaltungsbeamter/-beamtin	157	121,2	113,2	46,3	13,8
VerwaltungsdirektorIn	63	58,5	58,5	49,1	12,1
VerwaltungsfunktionärIn	41	37,6	35,6	45,4	9,8
Insgesamt	7.890	6.353,7	5.885,7	43,2	10,1

* 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.

Quelle: LISYS, Abteilung 24 Soziales

11.3

Berufliche Aus- und Weiterbildung

UNIVERSITÄRE
AUSBILDUNG

Gute Aus- und Weiterbildungsangebote, die sich an den aktuellen fachlichen Standards orientieren, sind von zentraler Bedeutung für die Qualität der professionellen Arbeit und die Weiterentwicklung des Systems der Sozialen Dienste. In Südtirol werden Aus- und Weiterbildung von einer Vielzahl von Institutionen angeboten. Neben den Ausbildungen an der Universität sowie den Fach- und Berufsschulen, bieten auch Berufsverbände, Bildungshäuser und private Organisationen Weiterbildungsveranstaltungen an.

Im Bereich der universitären Ausbildung bietet die Freie Universität Bozen seit 1999 bzw. 2000 Studiengänge in Sozialarbeit und Sozialpädagogik sowie seit 2010 auch einen Masterstudiengang in Sozialer Arbeit (Innovation in Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit) an. Außerdem besteht an der Fakultät für Bildungswissenschaften die Möglichkeit des Erwerbs eines Forschungsdoktorats im Bereich der Sozialpädagogik. Im Jahr 2014 absolvierten 19 Personen den Studiengang Sozialarbeit und 27 Personen den Studiengang Sozialpädagogik. Der Masterstudiengang IRIS konnte 2014 9 AbsolventInnen verzeichnen. Insgesamt waren im akademischen Jahr 2014/2015 im Studiengang Sozialarbeit 106, im Studiengang Sozialpädagogik 135 und im Masterstudiengang Innovation in Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit 20 Studierende eingeschrieben.

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 Berufsfachschule für Pflege und Soziales, eine jeweils einjährige Vollzeitausbildung für PflegehelferInnen und Fachkräfte für Kinderbetreuung, 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/zum Tagesmutter/Tagesvater und zur/zum WerkerzieherIn. Darüber hinaus gibt es eine Reihe weiterer kürzerer Aus- und Weiterbildungsangebote. So bieten der Katholische Verband der Werk tätigen (KVV) und der Südtiroler Gesundheitsbetrieb Lehrgänge für PflegehelferInnen an.

Die Fachschulen für Sozialberufe absolvierten 2014 55 PflegehelferInnen und 109 SozialbetreuerInnen. Insgesamt besuchten an den Fachschulen im Schuljahr 2014/2015 386 Personen die Ausbildung zur/zum SozialbetreuerIn, 70 Personen die Ausbildung zur/zum PflegehelferIn, 117 Personen die Berufsfachschule für Pflege und Soziales sowie 21 Personen die Ausbildung zur Fachkraft für Kinderbetreuung.

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.

AUSBILDUNGS-
BEDARF

Außerdem stellt sich vor dem Hintergrund des steigenden Bedarfs an einer umfassenden und partizipativ angelegten Analyse von Bedürfnissen und einer besseren Integration des sich diversifizierenden Angebots an Diensten und Unterstützungsleistungen auch die Frage nach dem Einsatz unterschiedlicher Berufsbilder in unterschiedlichen

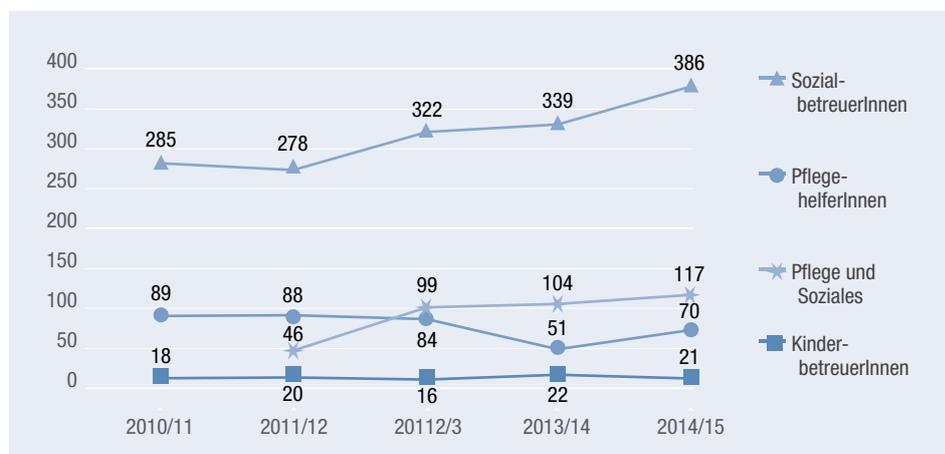
Handlungsfeldern und Dienstleistungsbereichen. In diesem Zusammenhang ergeben sich sicherlich auch Herausforderungen hinsichtlich Professionalisierungsbestrebungen und Identitätsentwicklungsprozessen in den sozialen Berufen sowie in Bezug auf die Entwicklung einer interprofessionellen und dienstübergreifenden Kultur der Zusammenarbeit im Feld des Sozialwesens und darüber hinaus.

[T.11.8] Absolventenzahlen im Sozialbereich: Freie Universität Bozen und Fachschulen für Soziale Berufe, 2010-2014

Universität Bozen: Fakultät für Bildungswissenschaften	2010	2011	2012	2013	2014
Sozialarbeit	29	25	31	18	19
Sozialpädagogik	23	17	24	27	27
Fachschulen für Soziale Berufe	2010	2011	2012	2013	2014
SozialbetreuerInnen	148	98	126	200	109
PflegehelferInnen	71	154	141	131	55
KinderbetreuerInnen	33	29	49	41	25

Quelle: Freie Universität Bozen und Landesfachschulen für Soziale Berufe

[G.11.5] Anzahl Studierende in Fachschulen für Soziale Berufe, 2010/2011 – 2014/2015



Die Koordination der Weiterbildungsangebote für die MitarbeiterInnen der Sozialdienste, erfolgt auf Landesebene durch die Dienststelle für Personalentwicklung, die der Abteilung Sozialwesen zugeordnet ist. Die Dienststelle bietet halbjährlich ein neues, umfassendes Weiterbildungsprogramm an. Die Themen der Weiterbildungsangebote werden in enger Zusammenarbeit mit den Landesämtern und den territorialen Trägern (Bezirksgemeinschaften und Sozialbetrieb Bozen) abgestimmt. Die territorialen Träger organisieren aber auch selbst Weiterbildungsangebote für ihre MitarbeiterInnen. Eine zentrale strategische Zielsetzung der letzten Jahre war es, zu einer besseren Vernetzung zwischen den Sozial- und Gesundheitsdiensten und dem Bildungs- und Schulbereich beizutragen. Die Weiterbildungskurse stehen nicht nur 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.

Dienststelle für Personalentwicklung

TEILNAHME AN AUS- UND WEITERBILDUNGEN

Im Jahr 2014 haben rechnerisch insgesamt 97,5 % der MitarbeiterInnen der Sozialdienste an beruflichen Weiterbildungen mit einer Dauer von durchschnittlich 3,1 Tagen teilgenommen. Die rechnerische Teilnahmequote liegt damit leicht über dem Wert von 2012 (95,6%). Im Jahr 2014 nahmen außerdem 1,9 % der Mitarbeiterinnen an einer berufsbegleitenden Ausbildung mit einer durchschnittlichen Dauer von rund 28,6 Tagen teil. 2,4 % besuchten einen Spezialisierungs- bzw. Qualifizierungskurs mit einer Dauer von durchschnittlich 10,1 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 weiterhin sehr unterschiedlich.

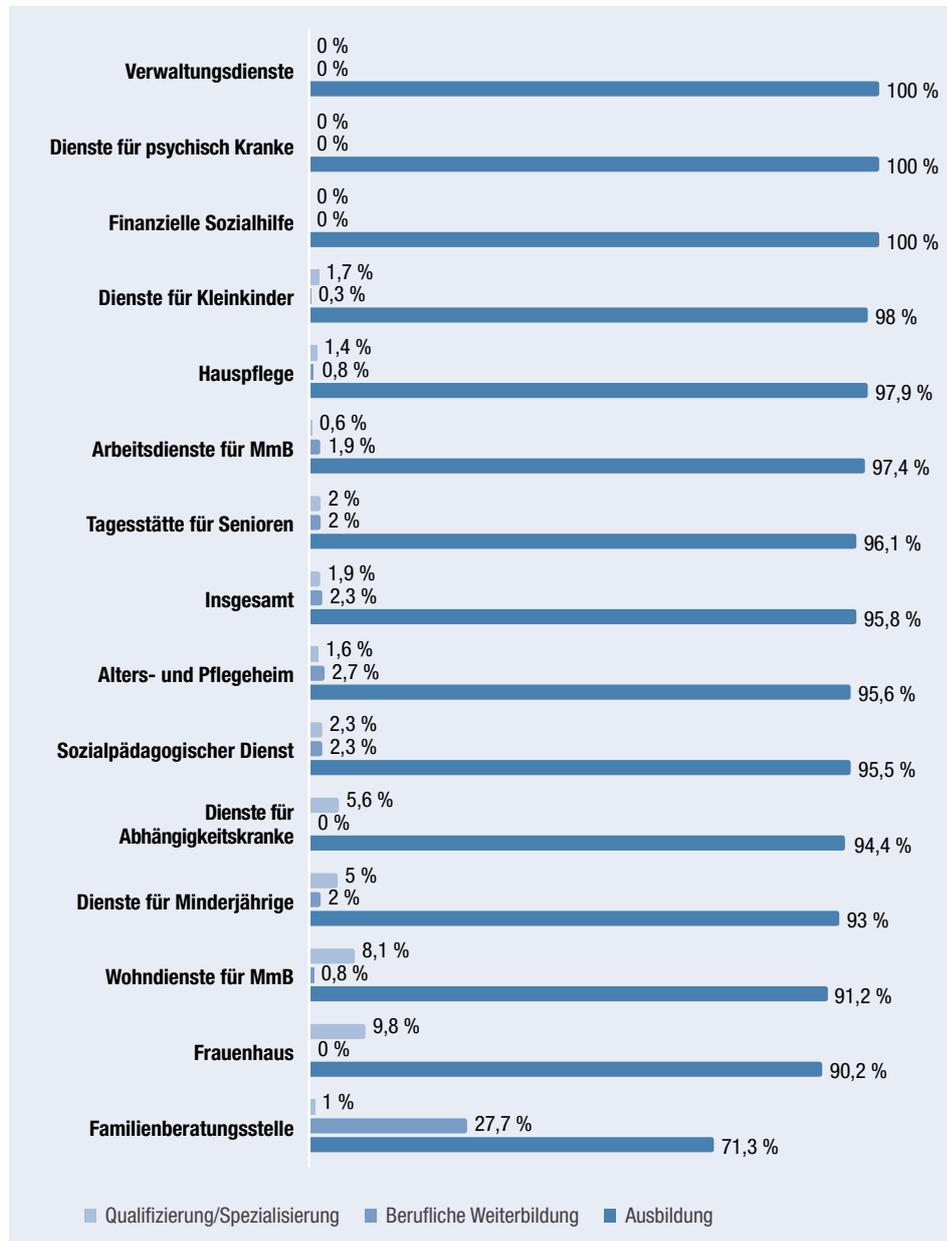
[T.119] TeilnehmerInnen an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen und durchschnittliche Ausbildungstage pro TeilnehmerIn, 2014

Dienste	Ausbildung		Qualifizierung / Spezialisierung		Berufliche Weiterbildung	
	TeilnehmerInnen	Tage pro TeilnehmerIn	TeilnehmerInnen	Tage pro TeilnehmerIn	TeilnehmerInnen	Tage pro TeilnehmerIn
Alters- / Pflegeheime	81	34	134	8,8	4.719	2,1
Dienste für Minderjährige	10	11,6	4	80	187	5,4
Wohndienste für MmB	32	20,5	3	9,7	362	2,9
Arbeitsdienste für MmB	2	11,5	6	18	303	2,4
Dienste für Kleinkinder	6	12	1	5	341	6,4
Hauspflege	7	21,3	4	21,3	503	2,6
Sozialpädagogische Grundbetreuung	5	9	5	11	210	5
Verwaltungsdienste					759	7,1
Tagespflegeheime für SeniorInnen	1	4	1	30	49	2,6
Frauenhaus	4	104,5			37	4,9
Familienberatungsstellen	1	1	28	2,6	72	4,1
Dienste für psychisch Kranke					94	2,8
Finanzielle Sozialhilfe					42	1,6
Dienste für Abhängigkeitskranke	1	50			17	4,4
Insgesamt	150	28,6	186	10,1	7.695	3,1

Quelle: ASTAT, 2015

Im Bereich der beruflichen Weiterbildung verzeichneten 2014 alle Dienste hohe Beteiligungsquoten von 90 % und mehr (mit Ausnahme der Familienberatungsstellen). Eine andere Verteilung zeigt sich allerdings im Bereich der berufsbegleitenden Ausbildung. Hier liegen die Familienberatungsstellen mit 27,7 % weit über dem Durchschnitt. Angesichts der teilweise geringen Mitarbeiterzahlen in den Diensten dürfen diese Verteilungen nicht überbewertet werden. So ändern sich die Teilnehmerquoten in den einzelnen Diensten von Jahr zu Jahr teilweise beträchtlich.

[G.11.6] Anteil der MitarbeiterInnen, die an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen haben, 2014 (in %)



Quelle: ASTAT, 2015

11.4 Freiwillige HelferInnen, PraktikantInnen und Zivildienstleistende

DEFINITION

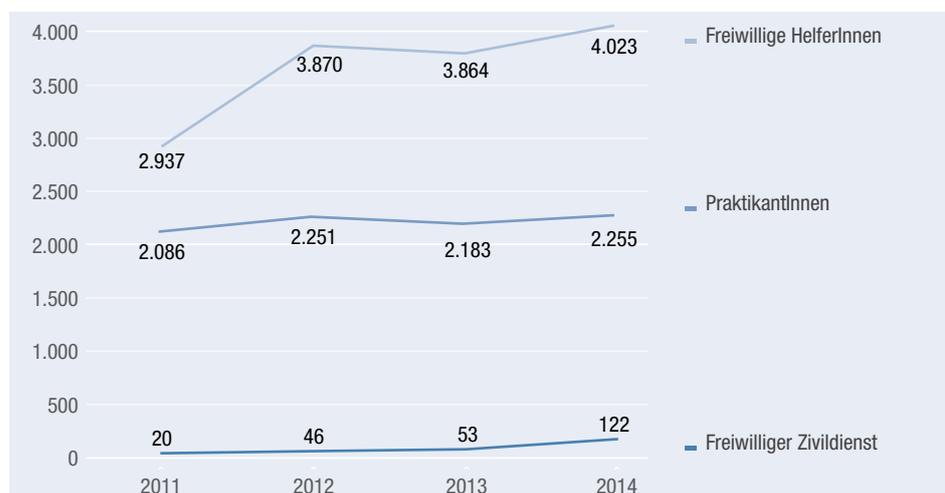
Eine ehrenamtliche oder freiwillige Tätigkeit ist jede Tätigkeit, die in persönlicher Weise, freiwillig und unentgeltlich, ohne – auch nur indirekte – Gewinnabsicht und ausschließlich aus Solidarität geleistet wird. Der Begriff des Ehrenamtes lässt sich vom Begriff der Freiwilligentätigkeit nicht trennscharf abgrenzen, wobei der Begriff des Ehrenamtes eher für die klassische über Vereine organisierte ehrenamtliche Tätigkeit verwendet wird. Ehrenamt und Freiwilligentätigkeiten als Formen bürgergesellschaftlichen Engagements sind strikt von der privat geführten professionellen Wohlfahrtspflege durch Non-Profit-Organisationen zu unterscheiden, obgleich gerade auch für diese Organisationen freiwillige HelferInnen eine wichtige Ressource darstellen. Freiwillige MitarbeiterInnen und PraktikantInnen sind in nahezu allen Sozialdiensten tätig und stellen dort eine wichtige Unterstützung des professionellen Personals dar.

ANZAHL DER FREIWILLIGEN

Ende 2014 waren in den Sozialdiensten in Südtirol 4.023 freiwillige HelferInnen und 2.255 PraktikantInnen tätig. Der freiwillige Zivildienst spielt seit Jahren nur eine untergeordnete Rolle, obwohl sich von 2013 auf 2014 auch in diesem Bereich eine starke Zunahme verzeichnen lässt. Ende 2014 engagierten sich immerhin 122 junge Männer und Frauen in diesem Dienst. Seit 2011 sind damit in allen drei Bereichen Zugewinne zu verzeichnen. Die deutlich stärkste Zunahme zeigt sich für die freiwilligen HelferInnen, welche sich weiterhin vor allem in Alters- und Pflegeheimen, in Tagespflegeheimen für Senioren, in der Hauspflege (inklusive Tagesstätten) sowie in den Frauenhäusern engagieren.

Zusammengenommen erbrachten die drei Gruppen im Jahr 2014 insgesamt 643.429 Arbeitsstunden. Auf die PraktikantInnen entfielen mit 356.290 Stunden 55,4 % aller Arbeitsstunden.

[G.11.7] Freiwilliger Zivildienst, PraktikantInnen und freiwillige HelferInnen in den Sozialdiensten, 2011-2014



Quelle: ASTAT

In den Alters- und Pflegeheimen waren 2014 2.237 Freiwillige, 1.152 PraktikantInnen und 85 Zivildienstleistende tätig, was insgesamt 54,3 % dieser Gruppe von MitarbeiterInnen ausmacht. Insgesamt leisteten sie 337.806 Arbeitsstunden bzw. 52,5 % der gesamten von diesen MitarbeiterInnen erbrachten Arbeitsstunden. Die zweitgrößte Gruppe der freiwilligen HelferInnen und PraktikantInnen arbeitete auch 2014 in der Hauspflege, nämlich 1.502 Personen (23,5 %). Zusammen erbrachten sie 88.750 Arbeitsstunden bzw. 13,8 % der Arbeitsstunden, die von Freiwilligen, PraktikantInnen und Zivildienstleistenden insgesamt geleistet wurden. Eine große Anzahl von PraktikantInnen arbeitete in den Arbeitsdiensten für Menschen mit Behinderung (321 Personen) sowie in den Diensten für Kleinkinder (211 Personen).

[T.11.10] Freiwilliger Zivildienst, PraktikantInnen und ehrenamtliche HelferInnen, 2014

Dienste	Zivildienstleistende		PraktikantInnen		Freiwillige	
	Anzahl	Durchschn. jährl. Std.	Anzahl	Durchschn. jährl. Std.	Anzahl	Durchschn. jährl. Std.
Alters- und Pflegeheime	85	234,6	1.152	153,2	2.237	63,2
Einrichtungen für Minderjährige	2	399	64	187	95	112,7
Wohndienste für Menschen mit Behinderung	5	561	115	182	55	178,7
Arbeitsdienste für Menschen mit Behinderung	17	616,6	321	178,5	49	134,8
Dienste für Kleinkinder			211	100	15	55,2
Hauspflege (inkl. Tagesstätten)	2	200	182	166,3	1.318	44,1
Sozialpädagogische Grundbetreuung			17	251,5	75	35,7
Verwaltungsdienste (Sozialsprengel, BZG)			33	203,3	1	10
Tagespflegeheime für Senioren	6	444,2	46	97,6	20	154,4
Frauenhäuser	2	773	7	282,1	93	83,7
Familienberatungsstellen			13	216	31	57,1
Dienste für psychisch Kranke	3	896,7	83	192,2	14	72,4
Dienste für Abhängigkeitserkrankung			11	172,1	20	103,3
Insgesamt	122	338,8	2.255	158	4.023	61,1

Quelle: ASTAT, 2015

Betrachtet man das Verhältnis zwischen ehrenamtlichen und angestellten MitarbeiterInnen in den Diensten, so kamen 2014 auf 100 fest angestellte MitarbeiterInnen im Durchschnitt 48,6 freiwillige HelferInnen. Je nach Dienst gibt es seit jeher erhebliche Unterschiede. Der höchste Wert findet sich für 2014 bei der Hauspflege (256,4) und den Frauenhäusern (211,4).

Eine große Schwankungsbreite zeigt sich auch hinsichtlich der 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 familienähnlichen Strukturen und den sozialpädagogischen Tagesstätten bringen sich die Freiwilligen mit den meisten Monatsstunden ein.

TEILRÄUMLICHE
UNTERSCHIEDE

[T.11.1] In den Sozialdiensten tätige Freiwillige und geleistete Stunden, 2014

Dienste	Dienste, in denen freiwillige HelferInnen tätig sind (%)	Freiwillige HelferInnen	Freiwillige HelferInnen je 100 angestellte MitarbeiterInnen	Durchschnitt. Monatsstunden je HelferIn
Altersheim	94	2.057	52,2	5,1
Pflegeheim	100	180	29,6	6,7
Wohngemeinschaft für Minderjährige	53,3	13	8,7	6,4
Familienähnliche Struktur	100	10	45,5	30,3
Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung	26,7	5	5,8	6,1
Wohnheim für Menschen mit Behinderung	63,6	49	9,5	16
Geschützte Werkstätte für Menschen mit Behinderung	53,3	38	9,5	7,9
Kinderhort	7,1	1	0,5	5,8
Hauspflege	73,1	1.313	256,4	3,7
Sozialpädagogischer Dienst	33,3	75	30,7	3
Direktion der Sozialdienste	12,5	1	0,7	0,8
Tagesstätten der Hauspflege	3	5	5,4	3,1
Tagesstätten für Senioren	61,5	20	33,3	12,9
Frauenhaus	80	93	211,4	7
Familienberatungsstelle	42,9	31	22,8	4,8
Sozialpädagogische Tagesstätte	42,1	11	4,8	22,7
Trainingswohnung	25	1	10	6,5
Arbeitseingliederung für psychisch Kranke	45,5	13	15,3	6,5
Tagesstätte für Minderjährige	50	72	90	7
Wohngemeinschaft für Abhängigkeitskranke	33,3	2	15,4	6,3
Arbeitseingliederung für Abhängigkeitskranke	50	18	75	8,9
Tagesförderstätte für psychisch Kranke	25	1	7,7	0,3
Private Einrichtungen für Kleinkinder	16,1	14	4,6	4,5
Insgesamt	32	4.023	48,6	5,1

Quelle: ASTAT, 2015

Auch räumlich betrachtet lassen sich Unterschiede im Umfang des freiwilligen Engagements feststellen. Die höchste Anzahl von freiwilligen MitarbeiterInnen im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung wiesen auch 2014 die Bezirksgemeinschaften Vinschgau und Überetsch-Unterland auf. Auch in Bezug auf das Verhältnis Freiwillige zu angestellten MitarbeiterInnen der Dienste ist die Bezirksgemeinschaft Vinschgau weitaus führend. Die Interpretation dieser Daten muss allerdings berücksichtigen, dass die Dienstleistungslandschaft und -dichte in den einzelnen Bezirksgemeinschaften durchaus unterschiedlich ist und sich somit auch unterschiedliche Möglichkeiten für freiwillige Tätigkeiten ergeben.

[T.11.12] Freiwillige HelferInnen in den BZG und geleistete Arbeitsstunden, 2014

Bezirksgemeinschaft	Freiwillige HelferInnen	Freiwillige HelferInnen je 1.000 EinwohnerInnen	Freiwillige HelferInnen je 100 angestellte Mitarb. (%)	Durchschnitt. Monatsstd. je HelferIn
Vinschgau	545	15,9	95,6	2,9
Burggrafenamt	865	8,6	48,2	4,8
Überetsch-Unterland	790	10,4	56,1	4,2
Bozen	359	3,4	22,6	8,6
Salten-Schlern	458	9,3	56,1	6,1
Eisacktal	383	7,0	44,2	6,6
Wipptal	85	4,3	31,6	4,9
Pustertal	538	6,9	51,5	4,9
Insgesamt	4.023	15,9	48,1	5,1

Quelle: ASTAT, 2014

Belastungen im Sozialbereich

Heiner Keupp

Wenn eine Studie zum Sozialbereich in Südtirol zeigt, dass 60 % der Befragten aus dem Sozialbereich wieder aus diesem Arbeitsfeld aussteigen und dies durchschnittlich nach 6 Jahren erfolgt, sollte genauer nachgefragt werden, welche Gründe dafür verantwortlich sind. Die am häufigsten genannten Gründe sind Überforderung, die Rahmenbedingungen, das Klima, die Arbeitsweise im Handlungsfeld und die Führung (vgl. Vinatzer 2010).

Wir wissen, dass die Tätigkeit in den Handlungsfeldern Sozialer Arbeit eine gute Grundlage in der eigenen Motivation der Professionellen haben muss. Die helfenden Berufe zeichnen sich durch ein besonderes Maß an intrinsischer Motivation aus. Gleichzeitig ist das aber auch eine besondere Gefährdungslage: Kaum eine andere Berufsgruppe hat so hohe Erschöpfungs- und Burnoutraten. Es gehört also zwingend zu einer guten Personalführung und -entwicklung in der Sozialen Arbeit Arbeitsbedingungen zu schaffen, die bei den MitarbeiterInnen die Freude an der eigenen Arbeit fördert und Überforderungssituationen zu vermeidet.

Welche speziellen Belastungen bringt die Soziale Arbeit den MitarbeiterInnen und welche Aufgaben ergeben sich für die Leitungsebene, um Belastungen zu minimieren und gute und gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen zu schaffen? Dabei ist zunächst zu konstatieren, dass das Leben und Arbeiten unter Bedingungen des globalen Kapitalismus für alle Menschen erhöhte Anforderungen mit sich bringen: Beschleunigung, Zeitdruck, Konkurrenz, Leistungsdruck nehmen überall zu und sie sind zu einem hohen Anteil für die weltweit steigenden Burnout- und Depressionsraten verantwortlich (vgl. Keupp & Dill 2010). Auf diesem Hintergrund soll dann das Handlungsfeld der Sozialen Arbeit speziell unter die Lupe genommen werden. Warum bringen es die helfenden Berufe zu Spitzenplätzen in den Burnoutstatistiken? Neben den Arbeitsbedingungen bei personellen Dienstleistungsberufen und dem oft sehr schwierigen Klientel, das keine einfachen Erfolgsgeschichten ermöglicht, sind es vor allem zwei sehr unterschiedliche Erklärungsstränge, die beide auf die psychosoziale Situation in diesen Berufen blicken:

a. Der Defizitblick: Die klassische These von den „hilflosen Helfern“ hat vor allem mit großer Resonanz Wolfgang Schmidbauer (1977; 1983; 2002) vertreten. Hier rücken die meist unbewussten Motive für die Wahl eines Helferberufs ins Blickfeld: Eigene psychosoziale Mangelserfahrungen in der frühen Kindheit bilden eine Bedürfniskonstellation, aus der heraus eigenes helfendes Handeln in einer Art „projektiver Identifikation“ eigene Defizite bewältigen soll. Da das aber nicht gelingen kann, entsteht ein Steigerungszirkel: Ich muss noch mehr in meinen Helferhandeln Energie investieren, verliere dabei aber das Gefühl für meine eigenen Grenzen.

b. Die Gewalt der Positivität. Menschen ergreifen helfende Berufe, weil sie dort am ehesten die Chancen sehen, eine nicht entfremdete Arbeit zu vollbringen und sich in Beruf und Arbeit selbst zu verwirklichen. Da bilden die Helferberufe die Avantgarde auch für einen immer größeren Bereich der Arbeitswelt. Wie Byung-Chul Han (2010; 2011) aufzeigt, setzt man hier zunehmend auf Eigenmotivation, Initiativegeist und Selbstverantwortung. Die alte Disziplinargesellschaft, von der Stechuhf regiert, wurde von der

Leistungsgesellschaft abgelöst, in der jeder sich konditioniert, als sei er sein eigener Unternehmer. Die „Negativität des Sollens“ hat sich zu einer viel effizienteren „Positivität des Könnens“ entwickelt. Obamas millionenfach reproduzierter Slogan „Yes, we can“ hat darin seine alptraumhafte Kehrseite. Das sich selbst ausbeutende Subjekt ist Täter und Opfer zugleich, Herr und Knecht in einer Person. Allgegenwärtige Werbesprüche gellen wie zum Hohn in ihr nach: „Die Klage des depressiven Individuums ‚Nichts ist möglich‘ ist nur in einer Gesellschaft möglich, die glaubt Nichts ist unmöglich.“ Ähnlich argumentiert auch Alain Ehrenberg (2004). In seinem Buch „Das erschöpfte Selbst“ will er zeigen, dass depressive Verstimmungen, Erschöpfung und Verzweiflung keine Unregelmäßigkeiten, sondern so etwas wie der unvermeidliche Schatten des karriere- und selbstverwirklichungssüchtigen Selbst der kapitalistischen Moderne um die Jahrtausendwende sind. Dieses Selbst wird gesteuert von der Annahme, dass alles möglich sei. Und dass es ausschließlich in seiner Verantwortung liege, aus der Fülle der Möglichkeiten das je eigene „gelingen-de“ Leben zu stricken. Ehrenberg hält diese Behauptung nicht für richtig, sondern für mächtig. Sie wirkt wie eine innere Stimme, die den Unzufriedenen allerorten hämisch einflüstert, dass es anders hätte kommen können, wenn sie nur die richtige Wahl getroffen hätten. Unter der Last der Verantwortung brechen die solcherart malträtierten Selbst oft zusammen.

Beide Perspektiven vermitteln – trotz ihrer scheinbaren Unvereinbarkeit – wichtige Sichtweisen und erklären unterschiedliche Segmente des Burnoutphänomens, nicht nur aber speziell bezogen auf die Helferberufe.

In der Burnoutforschung, die sich schwerpunktmäßig auf helfende Berufe bezogen hat, wird sinnvollerweise unterschieden, auf welchen Ebene Belastungen entstehen und verhindert werden können:

- Die individuelle Ebene konzentriert sich auf die jeweiligen Motive, die Menschen in einen helfenden Beruf geführt haben.
- Auf der institutionellen Ebene sind die durch die jeweiligen Träger sozialer Einrichtungen geschaffenen Arbeits- und Kontextbedingungen relevant.
- Die gesellschaftliche Ebene thematisiert die Aufgaben, die eine Gesellschaft der Sozialen Arbeit zuweist und welche Ressourcen sie dafür zur Verfügung stellt.

Wenn man bei dieser Ebenenunterteilung bleibt, wird man auch unterschiedliche Möglichkeiten der Prävention differenzieren können: Was können die Personen in den helfenden Berufen für sich selbst tun? Wie kann die Institution gestaltet werden? Welche Instrumente der Belastungsverminderung gibt es? Und welche Bedeutung haben gesamtgesellschaftliche Entwicklungen?

Literatur

- Ehrenberg, A. (2004). *Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart*. Han, Byung-Chul (2010). *Müdigkeitsgesellschaft*. Berlin: Matthes & Seitz.
- Han, Byung-Chul (2011). *Typologie der Gewalt*. Berlin: Matthes & Seitz.
- Keupp, H. & Dill, H. (Hrsg.) (2010). *Erschöpfende Arbeit*. Bielefeld: transcript.
- Schmidbauer, W. (2002). *Helfersyndrom und Burnoutgefahr*. München: Urban & Fischer.
- Vinatzer, Iris Maria (2010). *Ursachen des Personalmangels im Sozialbereich unter besonderer Berücksichtigung des Berufswechsels*. Abschlussbericht. Bozen: apollis.

12.

Die Finanzierung des Sozialwesens

Oscar Kiesswetter

12.1

Struktur und Entwicklung der Ausgaben

FINANZIERUNGS-STRUKTUR

LANDES-SOZIALFONDS

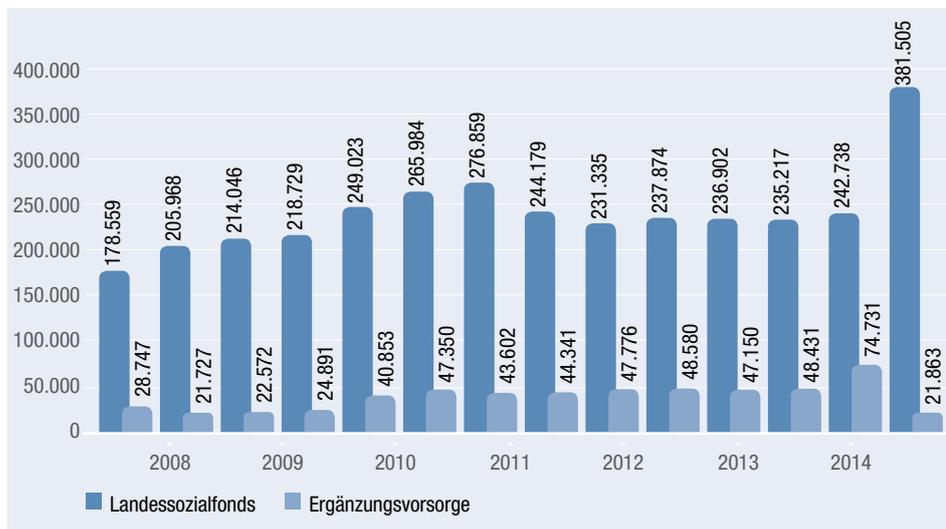
Die Finanzierung des Sozialwesens erfolgt grundsätzlich über fünf Wege:

1. Finanzmittel des Landes (Landessozialfonds);
2. Finanzmittel der Gemeinden (für Altersheime, Kinderhorte und Hauspflege);
3. Tarifbeteiligung, d.h. nach Einkommen und Vermögen gestaffelte Eigenbeiträge der Personen, die soziale Dienstleistungen in Anspruch nehmen;
4. Eigenmittel der Träger von sozialen Diensten aus Spendenmitteln oder eigenem Vermögen;
5. Schaffung von Fonds.

Über den Landessozialfonds finanziert man im Wesentlichen die delegierten Sozialdienste, sowie die Leistungen für Zivilinvalide, Blinde und Gehörlose; außerdem fließen daraus Beiträge an öffentliche und private Organisationen, die Aufgaben der Sozialdienste übernehmen bzw. deren Arbeit unterstützen und ergänzen. 2014 beliefen sich die Gesamtausgaben des Landessozialfonds auf 381.505.249 Euro. Der beachtliche Zuwachs gegenüber 2013 (242,7 Mio. Euro) ist darauf zurückzuführen, dass ab 2014 der Ausgabenposten „Pflegegeld“ mit seinem Jahresaufwand von 136.577.066 Euro erstmals im Landessozialfonds berücksichtigt wird.

Grafik 12.1 zeigt die Entwicklung der Ausgaben seit 2001, jene im Bereich der Ergänzungsvorsorge wird in der Abbildung gesondert ausgewiesen, da dieser Leistungsbereich außerhalb des Landeshaushaltes mit regionalen und staatlichen Zuweisungen finanziert wird. Die Vorsorgeleistungen in Höhe von rund 22 Mio. Euro unterteilen sich in den Bereichen Renten (20,5 Mio. Euro), Arbeitslosigkeit (1 Mio. Euro) und Berufskrankheiten. Unter den Rentenleistungen sticht jene der Hausfrauenrente mit über 2.800 eingeschriebenen Hausfrauen hervor. Davon haben 2.151 die Hausfrauenrente im Jahr 2014 erhalten. Im Jahr 2014 lag die Gesamtausgabe bei fast 13 Mio. Euro. Die monatliche Rente betrug je nach Anzahl der Beitragsjahre im Berichtsjahr zwischen 470,18 und 564,22 Euro.

[G.121] Ausgaben im Sozialbereich (in Tsd. Euro), 2001-2014



* Ausgaben nicht inflationsbereinigt.

Die Aufteilung des Sozialfonds nach Tätigkeitsbereichen geht aus der nachstehenden Tabelle 12.1 hervor. Ihre Zusammensetzung ist seit Jahren im Wesentlichen unverändert, auch wenn im mehrjährigen Vergleich Schwankungen in den einzelnen Kapiteln verzeichnet werden. Auch 2014 standen die Zuweisungen an die Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste und Gemeinden für die Verwaltung der delegierten Dienste (einschließlich der Ausgaben für die Investitionen) mit 110,8 Mio. Euro klar an erster Stelle, gefolgt von der finanziellen Sozialhilfe samt Mietbeiträgen (48,4 Mio. Euro) und den Ausgaben für die Zivilinvalidenrenten (41,4 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 95,6 % der Landessozialfondsmittel auf laufende Ausgaben und 4,4 % auf Investitionen.

[T.12.1] Landessozialfonds: Ausgaben nach Tätigkeitsbereichen, 2014 (in Euro)

Tätigkeitsbereich	Laufende Ausgaben	Investitionen	Insgesamt
Finanzierung der delegierten Sozialdienste (ohne FSH)	107.282.747	3.569.954	110.852.701
Finanzielle Sozialhilfe	48.413.241	0	48.413.241
Leistungen für Zivilinvaliden	41.400.000	0	41.400.000
Seniorenbetreuung (Beiträge)	3.326.286	12.009.741	15.336.027
Behindertenbetreuung (Beiträge)	7.014.820	299.977	7.314.797
Minderjährige (Beiträge)	11.820.909	644.070	12.464.979
Soziale Ausgrenzung (Beiträge)	4.397.883	379.945	4.777.828
Sonstige Sozialleistungen (Beiträge)	945.500	0	945.500
Studien, Beratung, Weiterbildung, EDV	3.423.110	0	3.423.110
Pflegegeld*	136.577.066	0	136.577.066
Insgesamt	364.601.562	16.903.687	381.505.249

* Ab 2014 wurde der Ausgabenposten „Pflegegeld“ in den Landessozialfonds eingefügt.
Quelle: Daten der Abschlussrechnung, 2014

Die Ausgaben im Rahmen der Pflegesicherung werden über den vom Land Südtirol zu diesem Zweck eingerichteten Pflegefonds finanziert. Eine Kostenbeteiligung seitens der BürgerInnen ist nicht vorgesehen.

Aus der Tabelle 12.3 geht hervor, dass 2014 sind in den Landessozialfonds 7,50 % aller Haushaltsmittel des Landes eingeflossen sind. Im Vorjahr waren es 5,14 % gewesen. Im Berichtsjahr (2014) sind die Ausgaben für soziale Belange pro EinwohnerIn von 575,3 Euro auf 844,6 Euro angestiegen

PFLEGE-
SICHERUNG

ZENTRALE
INDIKATOREN
(AUSGABEN)

**[T.12.2] Ausgaben im Sozialbereich im Verhältnis zum Landeshaushalt und zum Bruttoinlandprodukt
(in Millionen Euro), 2007-2014**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Landes-sozialfonds	277,0	244,2	231,1	237,8	236,9	235,2	242,7	381,5
Ausgabenvolumen Landeshaushalt	4.924,2	5.122,6	5.039,8	4.859,41	4.818,26	4.746,60	4.715,4	5.083,9
Sozialausgaben/ Gesamtausgaben	5,63 %	4,77 %	4,59 %	4,89 %	4,92 %	4,95 %	5,14 %	7,50 %
Landessozialf. und erg. Sozialvorsorge	320,4	288,6	278,8	286,4	284,1	283,5	296,9	438,6
BIP zu Marktpreisen	16.670	17.059	17.246	17.476	17.858	18.755	19.530	19.721
Sozialausgaben/BIP	1,92 %	1,69 %	1,62 %	1,64 %	1,59 %	1,51 %	1,52 %	2,22 %
Ausgaben pro Einwohner (Euro)	652,2	581,0	554,5	564,2	555,2	551,0	575,3	844,6

Quelle ASTAT, 2015 Schätzung ASTAT

Einnahmen und Ausgaben der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste

12.2

Die Finanzierung der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste, welche in direkter oder indirekter Form die bedeutendsten Träger sozialer Dienste in Südtirol sind, erfolgt derzeit zum Großteil über den Landessozialfonds. Die Finanzmittel für die Führung der delegierten Sozialdienste werden den Trägerkörperschaften (Bezirksgemeinschaften bzw. Gemeinden) getrennt nach Ausgabekategorien (laufende Ausgaben, Finanzielle Sozialhilfe, Kosten des Pflegeeinstufungsdienstes und Investitionen) zugewiesen. Die Mittel für die Investitionen werden aufgrund der effektiv geplanten Initiativen berechnet und überwiesen. Die Finanzmittel für die Leistungen der Finanziellen Sozialhilfe werden in der Regel aufgrund des von den Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste gemeldeten prospektiven Bedarfes zugeteilt.

Im Bereich der laufenden Ausgaben kommen zwei unterschiedliche Finanzierungsregelungen zum Tragen: Ein Teil (etwa 10 %) der Mittel wird den einzelnen Trägerkörperschaften aufgrund des Vorhandenseins multizonaler Dienste im Territorium, geplanter innovativer Projekte und anderer genau definierter Kostengrößen (Mieten; Pläne und Programme, welche von der Landesabteilung Soziales 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 messbarer Indikatoren – neben der Bevölkerung und der Fläche etwa die Zahl der Pflegebedürftigen oder der Empfänger von hauspflegerischen Leistungen.

85,6 % 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. 2014 trug die Kostenbeteiligung der Gemeinden mit 2,0 % und jene der Betreuten mit 8,8 % zu den Gesamteinnahmen der Bezirksgemeinschaften bei. 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 sowie bei den Wohngemeinschaften und Wohnheimen für Menschen mit Behinderung eine Rolle.

LANDES-
SOZIALFONDS

LAUFENDE
AUSGABEN

FINANZIERUNGS-
QUELLEN

SUBJEKT-FINANZIERUNG

PRO-KOPF-AUSGABEN

[T.12.3] Einnahmen in Euro der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste nach Quelle, 2014

Finanzierungsquelle	Betrag in Euro	%
Beiträge und Zuweisungen		
Zuweisungen von der Autonomen Provinz Bozen (Sozialfonds), inkl. FSH und Ticket 99*	156.220.315	85,6
Andere Beiträge und Zuweisungen	1.870.860	1,0
Einnahmen aus Diensten		
Kostenbeteiligung von Seiten der Gemeinden	3.639.398	2,0
Kostenbeteiligung an den Tagessätzen von Betreuten und Familien	16.068.818	8,8
Verkauf von Produkten	2.139.877	1,2
Andere Einnahmen	2.488.219	1,4
Insgesamt	182.427.487	100,0

* Die Zuweisungen von der Autonomen Provinz Bozen (Sozialfond) setzen sich zusammen aus:

- Führungsausgaben: 107.186.759 Euro (davon 149.453,94 Euro Kinderhorte) und zweckgebunden für einige Träger
- Interventionsprogramm zur Prävention von Fremdunterbringungen (PIPPI): 25.000 Euro
- Spielsucht: 70.988,40 Euro,
- Kinder- u. Jugendpsychiatrie: 434.326,80 Euro,
- Finanzielle Sozialhilfe: 48.413.241 Euro,
- Ticket 99: 90.000 Euro.

Quelle: ASWE

Mit der Einführung der Pflegesicherung 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.

2014 schwankten die Sozialausgaben in den einzelnen Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste zwischen 223,5 und 296,2 Euro pro Kopf, auf Landesebene wurde ein Mittelwert von 263,4 Euro ermittelt. 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 263,4 Euro), obwohl einige Jahre in dieser Folge die Pro-Kopf-Ausgaben im Landesdurchschnitt höher ausgefallen waren als 2014. In den einzelnen Trägerkörperschaften sind diesbezüglich allerdings sehr unterschiedliche Entwicklungspfade zu beobachten.

**[T.124] Pro-Kopf Ausgaben der Trägerkörperschaften der öffentlichen Sozialdienste, 2007-2014
(in Euro)**

Bezirksgemeinschaft	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Vinschgau	220,9	230,1	235,9	233,5	229,8	229,7	221,9	223,5
Burggrafenamt	226,5	246,9	254,7	256,1	256,4	262,6	267,5	266,2
Überetsch-Unterland	241,7	231,6	245,0	245,7	244,1	241,2	238,2	231,4
Bozen	290,1	309,2	312,2	306,6	308,8	314,0	302,7	296,2
Salten-Schlern	234,9	256,0	258,9	262,1	261,5	260,4	266,1	267,4
Eisacktal	224,3	237,9	255,6	257,0	261,6	264,4	258,7	258,0
Wipptal	278,8	309,9	307,8	318,0	298,8	298,0	291,6	294,5
Pustertal	209,1	233,3	234,9	243,5	251,1	256,1	255,9	256,8
Mittelwert	241,3	256,8	263,3	264,5	265,4	268,2	265,5	263,4

Quelle ASTAT, 2015 Schätzung ASTAT

