



Soziales

Pflege

Integrationshilfe

Sozialpsychiatrie und Sucht

Kinder- und Jugendhilfe

Sozialfonds Tätigkeitsbericht 2014

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines	3
1.1 Planung und Steuerung	3
1.2 Kuratorium des Sozialfonds	4
1.3 Geschäftsführung des Sozialfonds	5
1.4 Strategieausschuss	5
2. Entwicklung und Trends	6
2.1 Rahmenbedingungen	6
2.2 Bevölkerungsentwicklung in Vorarlberg	6
2.3 Beschäftigung- und Arbeitsmarktentwicklung	8
2.4 Richtsatzänderungen und Verbraucherpreisindex (VPI) 2005	9
3. Finanzierung des Sozialfonds	10
3.1 Beiträge von Land und Gemeinden	11
3.2 Beiträge der Gemeinden im Einzelnen	11
4. Soziales	14
4.1 Leistungsbeschreibung	14
4.2 Zielgruppen	15
4.3 Zugang zu den Leistungen	15
4.4 Rechtliche Grundlagen	15
4.5 Finanzielles und Statistik	16
4.6 Ausblick	20
5. Pflege	22
5.1 Leistungsbeschreibung	22
5.2 Zielgruppen	23
5.3 Zugang zu den Leistungen	23
5.4 Rechtliche Grundlagen	24
5.5 Finanzielles und Statistik	24
5.6 Ausblick	27

6. Integrationshilfe	28
6.1 Leistungsbeschreibung	28
6.2 Zielgruppe	30
6.3 Zugang zu den Leistungen	30
6.4 Rechtliche Grundlagen	30
6.5 Finanzielles und Statistik	31
6.6 Ausblick	38
 7. Sozialpsychiatrie und Sucht	 39
7.1 Leistungsbeschreibung	39
7.2 Zielgruppe	41
7.3 Zugang zu den Leistungen	41
7.4 Rechtliche Grundlagen	41
7.5 Finanzielles und Statistik	41
7.6 Ausblick	46
 8. Kinder- und Jugendhilfe	 48
8.1 Leistungsbeschreibung	48
8.2 Zielgruppe	50
8.3 Zugang zu den Leistungen	50
8.4 Rechtliche Grundlagen	50
8.5 Finanzielles und Statistik	51
8.6 Ausblick	54

1. Allgemeines

Seit seiner Gründung im Jahr 1997 ist es Aufgabe des Sozialfonds, soziale Leistungen in Vorarlberg zu bündeln und jenen Menschen zur Verfügung zu stellen, die auf Hilfe angewiesen sind. Dabei entstand ein breites und funktional hoch differenziertes Netz an Leistungen, die außerhalb der rein monetären Unterstützungen vor allem von privaten Partnerorganisationen, insbesondere solchen der freien Wohlfahrtspflege, erbracht werden. Der Sozialfonds ist somit nicht nur Kostenträger sondern auch wichtige Drehscheibe zwischen den Menschen mit Hilfebedarf und den operativ tätigen Einrichtungen.

Die Rahmenbedingungen im Sozialbereich haben sich in den letzten Jahren deutlich verändert. Gleichmaßen haben sich die Aufgaben des Sozialfonds geändert. Die Komplexität der Planungsanforderungen zeigt sich an der Vielzahl der Leistungsangebote und Angebotsträger. Der Sozialfonds „managt“ rund 350 Leistungspakete von Schwangerschafts- und Säuglingsdiensten bis hin zur stationären Pflege und Betreuung in Pflegeheimen. In Summe erbringen in Vorarlberg mehr als 4.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter direkt oder indirekt Dienstleistungen für Menschen mit Hilfebedarf. Die Dienstleistungen werden aus Mitteln des Sozialfonds finanziert oder zumindest mitfinanziert. Dem gegenüber sind die Mittel zunehmend begrenzt und es gilt, fachliche Anforderungen in Einklang mit budgetären Beschränkungen zu bringen. Die Fäden laufen beim Sozialfonds zusammen, der mit mehrdimensionalen Ansätzen verstärkt die Aufgabe der strategischen und operativen Steuerung aufgreift, damit Land und Gemeinden ihrer sozialen Verpflichtung auch künftig gut gerecht werden können.

1.1 Planung und Steuerung

Die Abteilung IVa arbeitete im Jahre 2014 an der Entwicklung eines strategisch ausgerichteten Gesamtsteuerungssystems für den Sozialfonds weiter. Die Steuerungsmaßnahmen erstrecken sich dabei über verschiedene Ebenen, aus denen insbesondere folgende Aspekte hervorzuheben sind:

- Zielsetzungen und Strategien in den sozialpolitischen Handlungsfeldern (Zielsystem)
- Ausrichtung auf Produkte
- Instrumente des Berichtswesens, IT-unterstütztes Informationssystem
- Case und Care Management
- Qualitäts- und Ressourcenaspekte (z.B. Pflege, Kinder- und Jugendhilfe)

Die Allgemeine Richtlinie zur Gewährung von Mitteln aus dem Sozialfonds (AFRL-SF) und die Spezielle Richtlinie des Sozialfonds zur Abwicklung von Förderungen und Leistungen bilden gemeinsam mit dem Leitbild und Gesamtkonzept der Abteilung IVa, Gesellschaft, Soziales und Integration des Amtes der Vorarlberger Landesregierung sowie diversen Landes- und Bundesgesetzen die Grundlage für die Steuerung der vom Sozialfonds wahrzunehmenden Aufgaben.

1.2 Kuratorium des Sozialfonds

Zum Stichtag 31.12.2014 gehörten dem Kuratorium des Sozialfonds folgende Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder an:

Mitglieder gem. § 28 Abs. 1 lit. a MSG

LRin Katharina Wiesflecker

LR Ing. Erich Schwärzler

LR Dr. Christian Bernhard

Vertretung gem. § 28 Abs. 4 MSG

LR Johannes Rauch

LStH Mag. Karlheinz Rüdissner

LRin Dr. Bernadette Mennel

Mitglieder gem. § 28 Abs. 1 lit. b MSG

Dr. Wolfgang Oberhauser

Ersatzmitglieder gem. § 28 Abs. 4 MSG

Mag. Christina Klocker

Mitglieder gem. § 28 Abs. 1 lit. c MSG

Harald Köhlmeier

Ersatzmitglieder gem. § 28 Abs. 4 MSG

Theresia Handler

Werner Müller

Mag. Elisabeth Wicke

Florian Kasseroler

Michael Trinkhauser

Herbert Sparr

Anton Metzler

Mitglieder gem. § 28 Abs. 2 MSG

Peter Klinger

Ersatzmitglieder gem. § 28 Abs. 4 MSG

Manfred Ganahl, MSc

Dr. Stefan Allgäuer

Heidi Lorenzi

Mag. Harald Panzenböck

Gaby Wirth

Dr. Christoph Hackspiel

Mag. Michaela Wagner

Zur Schriftführerin im Kuratorium des Sozialfonds ist Dr. Andrea Hinteregger bestellt (§ 4 Abs.1 der Geschäftsordnung für den Sozialfonds).

1.3 Geschäftsführung des Sozialfonds

Die Geschäftsführung des Sozialfonds obliegt gemäß § 31 Abs. 1 des Mindestsicherungsgesetzes dem Amt der Landesregierung.

Gemäß der Geschäftseinteilung des Amtes der Landesregierung ist die Geschäftsführung des Sozialfonds eine der Aufgaben der Abteilung Gesellschaft, Soziales und Integration (IVa) unter der Leitung des Abteilungsvorstandes.

1.4 Strategieausschuss

Im Jahr 2014 hat der Strategieausschuss insgesamt vier Sitzungen abgehalten. Diesem Ausschuss gehören insgesamt vier Mitglieder an; je zwei Vertreter des Landes und der Gemeinden aus dem Kreis der Mitglieder des Kuratoriums des Sozialfonds. Bei Bedarf werden Vertreterinnen und Vertreter der Fachabteilung sowie Expertinnen und Experten beigezogen. Im Ausschuss werden alle strategischen Fragen des Sozialfonds besprochen und abgestimmt. Zu den strategischen Entscheidungen zählt insbesondere auch der jeweilige Voranschlag. Darüber hinaus wurden folgende wesentliche Fragestellungen behandelt: Planung und Steuerung im Sozialfonds, Modell der gemeinsamen Finanzierung der Psychotherapie mit den Sozialversicherungen, Richtlinie zur Förderung des Care und Case Managements, Planungsregionen, Bedarfs- und Entwicklungsplanung Pflege sowie Überarbeitung Sozialstrategie 2025.

2. Entwicklung und Trends

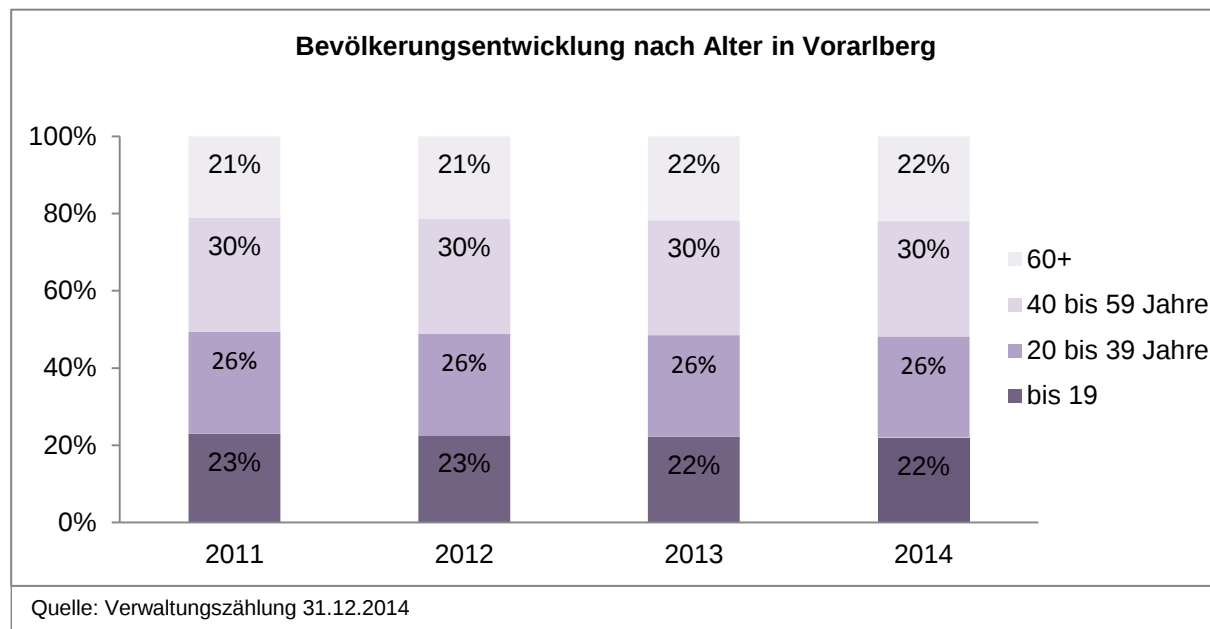
2.1 Rahmenbedingungen

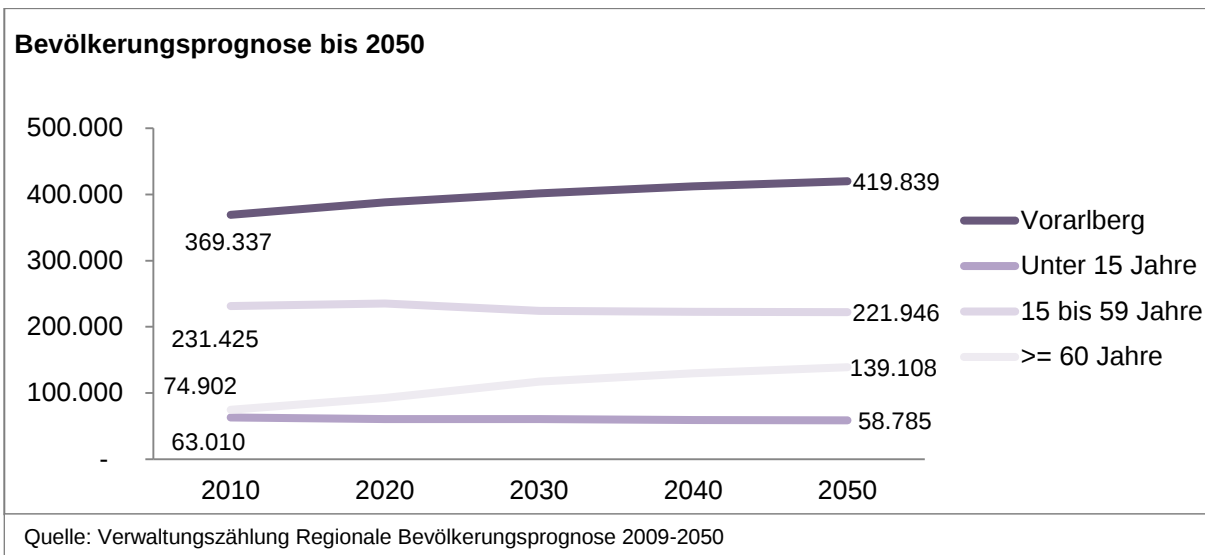
Die inhaltliche und finanzielle Entwicklung des Sozialfonds ist maßgeblich von gesellschaftlichen und demografischen Rahmenbedingungen beeinflusst. So wirken sich z.B. die Altersstruktur, die Lebenserwartung, veränderte Familienkonstellationen, Migration, die Zunahme von psychischen Erkrankungen, etc. direkt auf die Inanspruchnahme der Leistungen und das notwendige Leistungsangebot aus. Einer der wichtigen Einflussfaktoren ist dabei die Bevölkerungsentwicklung.

2.2 Bevölkerungsentwicklung in Vorarlberg

Bevölkerungsentwicklung nach Bezirken in Vorarlberg

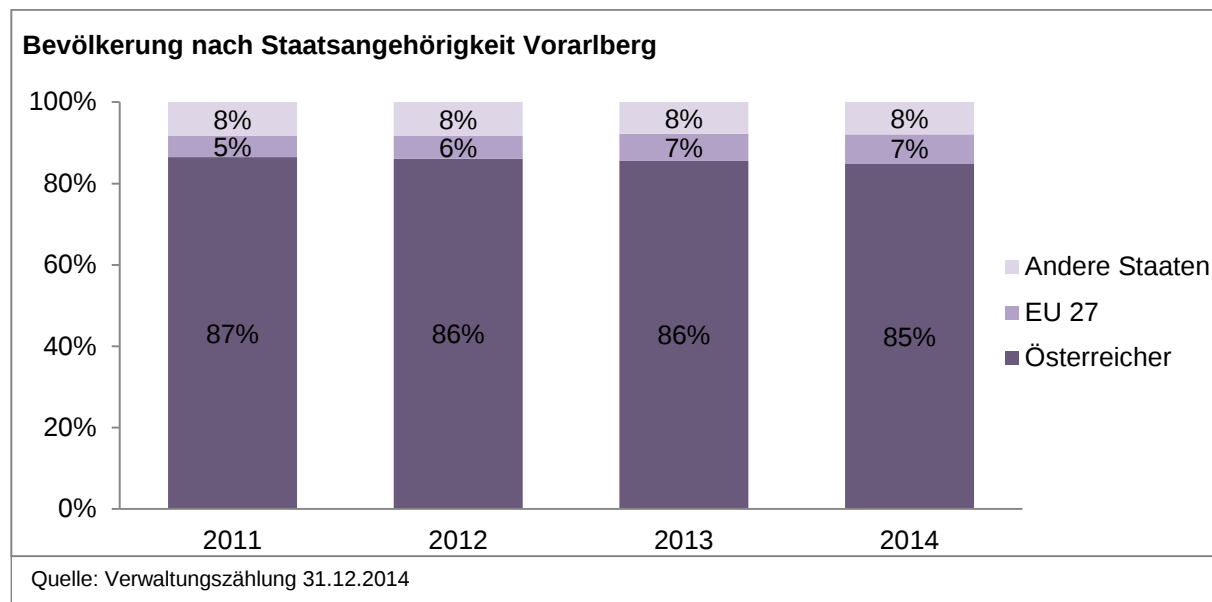
Verwaltungsbezirk	2011	2012	2013	2014
Bludenz	61.367	61.296	61.346	61.810
Bregenz	127.825	128.143	128.973	129.959
Dornbirn	82.623	83.393	84.294	85.156
Feldkirch	100.549	101.017	101.734	102.696
Vorarlberg	372.364	373.849	376.347	379.621
Quelle: Verwaltungszählung 31.12.2014				





Per Ende Dezember 2014 lebten rund 379.000 Einwohner mit Hauptwohnsitz in Vorarlberg. Es wird erwartet, dass Vorarlberg die 400.000er Marke bis zum Jahr 2030 überschreiten wird.

Die demographische Entwicklung stellt uns vor besondere sozialpolitische Herausforderungen. Einer niedrigen Geburtenrate stehen die gestiegene Lebenserwartung und damit eine älter werdende Gesellschaft gegenüber. Es ist davon auszugehen, dass der Anteil der über 60-jährigen Menschen in Vorarlberg bis zum Jahr 2033 bei 30 Prozent liegen wird. Derzeit beträgt der Anteil 21,7%.



Die Entwicklung der Bevölkerungszahlen der letzten drei Jahre nach Staatsbürgerschaft zeigt eine geringe Abnahme bei den österreichischen Staatsbürgern sowie eine geringe Zunahme bei Staatsbürgern aus anderen EU-Staaten. Die Staatsbürger aus anderen Staaten sind konstant.

2.3 Beschäftigung- und Arbeitsmarktentwicklung¹

Die gesamtwirtschaftliche Lage entwickelte sich in Österreich 2014 schlechter als erwartet. Die Prognosen zum Wirtschaftswachstum wurden im Laufe des Jahres ständig nach unten revidiert. Der Beschäftigtenanstieg (+0,6%) – bei dem der weiterhin steigende Teilzeitanteil als Treiber agierte – setzte sich fort. Da das Angebot an Arbeitskräften (u.a. auch durch Zuzug aus dem Ausland, vor allem in Folge der EU-Osterweiterung) aber wesentlich stärker zunahm, erhöhte sich die Arbeitslosigkeit (+11,2%). Somit setzte sich die Entwicklung der beiden vorangegangenen Jahre – steigende Arbeitslosigkeit bei leicht steigender Beschäftigung – fort.

Vom Trend her ähnlich, zahlenmäßig (Beschäftigung +1,6%, Arbeitslosigkeit +5,3%) jedoch etwas günstiger, verlief die Entwicklung in Vorarlberg. Alles in allem stellte sich die Situation hier eher widersprüchlich dar. Einerseits waren die Unternehmen überwiegend gut beschäftigt und das Wirtschaftswachstum war merklich höher als im österreichischen Schnitt. Andererseits führten diverse geopolitische Spannungsfaktoren bei den Wirtschaftstreibenden oftmals zu Verunsicherung, auf die dann mit Vorsicht und Zurückhaltung bei Personal(neu)einstellungen reagiert wurde. Die von den Wirtschaftsforschern schon seit längerem angekündigte Wende bzw. Besserung fand somit auch 2014 nicht statt.

Im Vergleich zum Vorjahr verbuchten erneut die unter 20-Jährigen als einzige Altersgruppe einen Rückgang bei der durchschnittlichen Arbeitslosenzahl. Diese erfreuliche Entwicklung wurde einerseits durch geburtenschwächere Jahrgänge begünstigt, andererseits aber auch durch gezielte Eingliederungs- und Förderangebote erreicht. Im Gegensatz dazu erhöhte sich die Arbeitslosigkeit bei den über 50-Jährigen überdurchschnittlich stark.

Nach wie vor haben Personen mit physischen und/oder psychischen Problemen, unqualifizierte bzw. gering qualifizierte sowie ältere Personen mit den größten Problemen auf dem Arbeitsmarkt zu kämpfen. So konnten 47,2% aller im Jahresdurchschnitt vorgemerkten Arbeitslosen keine über die Pflichtschule hinausgehende Ausbildung vorweisen.

Arbeitslosenquoten nach Bezirken

Verwaltungsbezirk	2011	2012	2013	2014
Bludenz	5,7%	5,6%	5,4%	5,6%
Bregenz	5,4%	5,7%	6,1%	6,3%
Dornbirn	6,5%	6,5%	6,7%	6,8%
Feldkirch	5,6%	5,4%	5,7%	5,9%
Vorarlberg*	5,8%	5,8%	6,0%	6,2%
Anmerkung: Jahresdurchschnittswerte nach Berechnungen des AMS, wobei die Beschäftigtenzahlen aus dem Erwerbskarrieren-Monitoring stammen				

¹ Auszug aus dem AMS Geschäftsbericht 2014

2.4 Richtsatzänderungen und Verbraucherpreisindex (VPI) 2005

Die ab dem 01.01.2014 geltenden Mindestsicherungssätze wurden im LGBI.Nr. 70/2013 (Änderung der Mindestsicherungsverordnung – MSV) kundgemacht. Der Anstieg beträgt im Vergleich zu 2013 +2,4%.

Die Pflegekindergeldverordnung, LGBI.Nr. 71/2013, sieht eine Erhöhung des Pflegegeldes im Vergleich zu 2013 um ca. 2,5% vor.

Die Preisentwicklung der vergangenen Jahre zeigt eine Preissteigerung, die vor allem in den elementaren Bereichen der Lebenshaltung, wie Nahrungsmittel und Wohnaufwand, über dem Durchschnitt lag. Während der Gesamtindex seit 2005 um rund 20% zulegte, stieg der Index für Nahrungsmittel um 28,2%, jener für Wohnung, Wasser und Energie sogar um 29,1%. Die Entwicklung des Gesamtverbraucherpreisindizes in den letzten Jahren zeigt folgendes Bild:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ø	101,5	103,7	107,0	107,5	109,5	113,1	115,9	118,2	120,1
Veränderung in %		2,2	3,2	0,5	1,9	3,3	2,5	2,0	1,6
Entwicklung VPI 2005 Gesamtindex; Quelle: Statistik Austria (Auf Basis des VPI 2010: 1,7% Jahresdurchschnitt von 2013 auf 2014)									

3. Finanzierung des Sozialfonds

Im Vergleich zum Rechnungsabschluss 2013 sind die im aktuellen Berichtsjahr getätigten Ausgaben der Fachbereiche Soziales, Pflege, Integrationshilfe und Kinder- und Jugendhilfe um rund Euro 24,4 Mio. (+9,1%) gestiegen.

Am größten fielen die Steigerungen im Fachbereich Pflege aus. Hier war der stärkste Anstieg im Bereich der Verpflegskosten in Pflegeheimen zu verzeichnen. Im Fachbereich Soziales stiegen die Ausgaben besonders in der offenen Mindestsicherung und der Flüchtlingshilfe. In der Integrationshilfe wurde in die Ausweitung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben investiert. Eine Ausweitung erfolgte in der Kinder- und Jugendhilfe in der Unterstützung der Erziehung sowie der Vollen Erziehung.

Gleichzeitig waren Mehreinnahmen (ohne Beiträge der Gemeinden und des Landes und des Pflegefonds) in Höhe von Euro 5,2 Mio. (+ 8,1%) in den oben angeführten Fachbereichen zu verzeichnen. Diese fielen vor allem im Bereich der Kostenersätze für Verpflegs- und Sonderkosten in Alters- und Pflegeheimen und in der Integrationshilfe an.

Mit dem Pflegefondsgesetz und den daraus resultierenden Zweckzuschüssen ist der Bund in die Mitfinanzierung der Sachleistungen (Betreuungs- und Pflegestrukturen) eingetreten. Für 2014 hat Vorarlberg einen Zweckzuschuss des Bundes in Höhe von rund Euro 10,36 Mio. erhalten. Im Rechnungsjahr 2014 fielen Strafgeelder von rund Euro 4,3 Mio. zur Abdeckung der Kosten des Sozialfonds an.

Unter Berücksichtigung entsprechender Rücklagenbewegungen ergibt sich ein von Land und Gemeinden aufzubringender Finanzierungsbedarf in Höhe von rd. Euro 222 Mio.

	Fachbereiche					Summe
	Soziales	Pflege	Integrationshilfe	Kinder- u. Jugendhilfe	Fondsverwaltung	
Ausgaben	-55.069.740	-108.760.296	-94.961.100	-33.247.756	-67.840	-292.106.731
Einnahmen	8.684.679	37.698.480	7.065.761	1.523.752	14.903.848	69.876.520
Finanzierungsbedarf	-46.385.060	-71.061.815	-87.895.339	-31.724.004	14.836.008	-222.230.211

Aufteilung Finanzierungsbedarf auf Land und Gemeinden:	222.230.211
davon 60% Land	133.338.127
davon 40 % Gemeinden	88.892.084

3.1 Beiträge von Land und Gemeinden

Zu den vom Sozialfonds gemäß § 25 Abs. 1 MSG zu ersetzenden Kosten, die nicht durch andere Einnahmen gedeckt sind, haben jährlich das Land bzw. die Gemeinden einen Beitrag von 60 v.H. bzw. von 40 v.H. zu leisten. Für das Rechnungsjahr 2014 hat demnach das Land einen Beitrag von Euro 133,34 Mio. und haben die Gemeinden einen Beitrag von Euro 88,89 Mio. zu den vom Sozialfonds zu ersetzenden Kosten zu leisten. Dies entspricht im Vergleich zum Rechnungsabschluss 2013 einer Steigerung von 9,4%.

3.2 Beiträge der Gemeinden im Einzelnen

Der Beitrag aller Gemeinden beträgt laut Rechnungsabschluss 2014 des Sozialfonds Euro 88.892.084. Dieser Beitrag ist auf die einzelnen Gemeinden nach deren Finanzkraft aufzuteilen. Die Finanzkraft ist unter Heranziehung der Beträge des dem Beitragsjahr zweitvorangegangenen Jahres (somit Finanzkraft 2012) zu berechnen.

Gemeinde	Finanzkraft absolut 2012	Finanzkraft in % 2012	Beitrag 2014	Einwohner ¹	Beitrag pro Kopf 2013
Alberschwende	3.007.253	0,651428	579.068	3.189	181,6
Altach	6.293.680	1,363331	1.211.893	6.424	188,7
Andelsbuch	2.593.553	0,561813	499.407	2.392	208,8
Au	1.982.091	0,429359	381.666	1.691	225,7
Bartholomäberg	2.154.376	0,466679	414.841	2.293	180,9
Bezau	2.294.386	0,497008	441.800	2.015	219,3
Bildstein	633.666	0,137264	122.017	725	168,3
Bizau	1.042.189	0,225758	200.681	1.043	192,4
Blons	288.293	0,062450	55.513	335	165,7
Bludenz	16.860.678	3,652344	3.246.645	14.060	230,9
Bludesch	2.482.573	0,537773	478.037	2.292	208,6
Brand	1.057.085	0,228985	203.549	689	295,4
Bregenz	41.760.935	9,046214	8.041.368	28.772	279,5
Buch	441.788	0,095700	85.070	594	143,2
Bürs	4.544.225	0,984366	875.023	3.174	275,7
Bürserberg	587.763	0,127321	113.178	516	219,3
Dalaas	1.409.044	0,305226	271.322	1.559	174,0
Damüls	649.865	0,140773	125.136	312	401,1
Doren	983.887	0,213129	189.455	1.017	186,3
Dornbirn	61.763.676	13,379189	11.893.040	47.531	250,2
Düns	321.955	0,069741	61.995	405	153,1
Dünserberg	122.275	0,026487	23.545	144	163,5
Egg	3.815.052	0,826413	734.616	3.485	210,8
Eichenberg	374.648	0,081156	72.141	414	174,3
Feldkirch	37.276.776	8,074860	7.177.911	31.998	224,3
Fontanella	491.980	0,106572	94.734	439	215,8

Frastanz	6.730.645	1,457986	1.296.034	6.334	204,6
Fraxern	547.266	0,118548	105.380	656	160,6
Fußach	4.746.056	1,028086	913.887	3.804	240,2
Gaißau	1.875.072	0,406176	361.059	1.761	205,0
Gaschurn	2.367.771	0,512904	455.931	1.484	307,2
Göfis	2.699.238	0,584706	519.758	3.207	162,1
Götzis	13.313.828	2,884029	2.563.673	11.043	232,2
Hard	15.547.787	3,367947	2.993.838	13.004	230,2
Hittisau	1.952.922	0,423040	376.049	1.870	201,1
Höchst	11.102.511	2,405015	2.137.868	7.787	274,5
Hörbranz	6.572.213	1,423666	1.265.527	6.337	199,7
Hohenems	17.370.104	3,762695	3.344.738	15.698	213,1
Hohenweiler	1.069.276	0,231626	205.897	1.263	163,0
Innerbraz	856.730	0,185584	164.970	947	174,2
Kennelbach	2.552.322	0,552882	491.468	1.896	259,2
Klaus	4.463.510	0,966881	859.481	3.101	277,2
Klösterle	1.063.567	0,230389	204.798	663	308,9
Koblach	4.386.818	0,950268	844.713	4.439	190,3
Krumbach	909.887	0,197099	175.205	968	181,0
Langen b. Br.	1.193.913	0,258624	229.897	1.357	169,4
Langenegg	1.096.506	0,237524	211.140	1.125	187,7
Laterns	651.801	0,141193	125.509	676	185,7
Lauterach	11.505.290	2,492265	2.215.426	9.750	227,2
Lech	5.408.170	1,171513	1.041.382	1.549	672,3
Lingenau	1.369.022	0,296556	263.615	1.370	192,4
Lochau	5.347.214	1,158308	1.029.645	5.760	178,8
Lorüns	288.471	0,062488	55.547	276	201,3
Ludesch	3.395.658	0,735564	653.858	3.408	191,9
Lustenau	25.479.480	5,519341	4.906.257	21.927	223,8
Mäder	3.950.397	0,855731	760.677	3.819	199,2
Meiningen	2.014.960	0,436479	387.995	2.119	183,1
Mellau	1.551.111	0,336000	298.678	1.297	230,3
Mittelberg	7.059.410	1,529203	1.359.340	4.881	278,5
Mögggers	462.063	0,100092	88.974	491	181,2
Nenzing	9.491.729	2,056089	1.827.701	6.053	301,9
Nüziders	5.556.559	1,203657	1.069.955	4.868	219,8
Raggal	778.268	0,168588	149.861	850	176,3
Rankweil	15.822.672	3,427492	3.046.769	11.731	259,7
Reuthe	1.018.881	0,220709	196.193	631	310,9
Riefensberg	1.042.410	0,225806	200.723	1.038	193,4
Röns	266.798	0,057793	51.374	332	154,7
Röthis	2.911.079	0,630595	560.549	1.864	300,7
St. Anton	653.823	0,141631	125.898	737	170,8
St. Gallenkirch	3.150.356	0,682427	606.624	2.159	281,0
St. Gerold	326.038	0,070626	62.781	358	175,4

Satteins	2.258.762	0,489291	434.941	2.558	170,0
Schlins	2.525.523	0,547076	486.308	2.289	212,5
Schnepfau	475.010	0,102896	91.467	478	191,4
Schnifis	659.330	0,142823	126.959	774	164,0
Schoppernau	1.104.503	0,239256	212.680	941	226,0
Schröcken	308.837	0,066900	59.469	211	281,8
Schruns	5.440.081	1,178425	1.047.527	3.659	286,3
Schwarzach	5.058.048	1,095669	973.963	3.879	251,1
Schwarzenberg	1.923.509	0,416669	370.385	1.845	200,8
Sibratsgfall	385.160	0,083433	74.165	394	188,2
Silbertal	877.778	0,190144	169.023	840	201,2
Sonntag	690.287	0,149529	132.920	682	194,9
Stallehr	287.572	0,062294	55.374	284	195,0
Sulz	2.854.659	0,618374	549.685	2.485	221,2
Sulzberg	1.696.316	0,367454	326.638	1.750	186,7
Thüringen	2.635.302	0,570857	507.446	2.129	238,3
Thüringerberg	627.614	0,135953	120.852	691	174,9
Tschagguns	2.484.322	0,538151	478.374	2.185	218,9
Übersaxen	515.353	0,111635	99.235	640	155,1
Vandans	2.970.248	0,643412	571.943	2.631	217,4
Viktorsberg	329.348	0,071343	63.418	391	162,2
Warth	605.659	0,131197	116.624	158	738,1
Weiler	2.352.850	0,509672	453.058	2.078	218,0
Wolfurt	12.677.174	2,746117	2.441.081	8.264	295,4
Zwischenwasser	2.743.371	0,594267	528.256	3.189	165,6
Summen	461.639.912	100,000000	88.892.084	379.621	234,2²

¹ Verwaltungszählung per 31.12.2014 / Hauptwohnsitze (Quelle: Landesstelle für Statistik)

² Durchschnittlicher Beitrag pro Kopf 2014

4. Soziales

4.1 Leistungsbeschreibung

Kernaufgabe ist die Unterstützung der Bezirkshauptmannschaften hinsichtlich Fachlichkeit und einheitlichem Vollzug der **offenen Mindestsicherung** nach dem Mindestsicherungsgesetz. Diese dient der Sicherung eines menschenwürdigen Lebens sozial benachteiligter Menschen durch Gewährung eines ausreichenden Lebensunterhaltes und angemessener Wohnraumversorgung, Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung, Übernahme von Bestattungskosten, Hilfestellung in besonderen Lebenslagen sowie die Unterstützung und Befähigung zur Rückkehr in ein selbstbestimmtes Leben.

Im weiteren Sinne fällt darunter auch die Finanzierung sozialer Einrichtungen mit Schwerpunkt **Wohnungslosenhilfe** sowie **Beratung und Betreuung** sozial benachteiligter Menschen zu Themen der Existenzsicherung (z.B. Schuldenberatung), Wohnraumversorgung, gesellschaftliche Teilhabe, Krisenintervention, etc. Diese Leistungen sind auf die Bekämpfung und Vermeidung von Armut und sozialer Ausgrenzung ausgerichtet.

Die Organisation und Koordination der **Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden** in Kooperation mit der Abt. Ia Inneres und Sicherheit mit dem Ziel der menschenwürdigen Unterbringung und Versorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Menschen (Asylwerbende) ist eine weitere zentrale Themenstellung des Fachbereichs. Auf Grund der starken Zunahme an Asylwerbern - vordergründig bedingt durch die Syrien-Krise und dem damit verbundenen Zustrom dieser Flüchtlinge nach Österreich, wurde 2014 das Hauptaugenmerk auf die Grundversorgung gerichtet. Die Flüchtlingszahlen sind im Vergleich zum Jahr 2013 um ca. 30% gestiegen. Auffallend ist der starke Anstieg im letzten Quartal 2014, ausgelöst durch die Verpflichtung des Landes Vorarlberg die Quote per 31.01.2015 zu erfüllen.

Zudem werden **Beschäftigungsprojekte** unter der Federführung der VIa Allgemeine Wirtschaftsabteilung gefördert, die in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsmarktservice Arbeitsplätze für arbeitsmarktfremde Personen zur Verfügung stellen. Geboten werden ein befristetes Dienstverhältnis, Aus- und Weiterbildungskurse während der Arbeitszeit, soziale Begleitung und Betreuung sowie Unterstützung beim Umstieg auf einen Dauerarbeitsplatz.

Die Finanzierung und Weiterentwicklung diverser sozialpolitischer Projekte („Case Management“, „Sprachförderung für Asylwerbende und anerkannte Flüchtlinge“, „Wohnraumbeschaffung für anerkannte Flüchtlinge“, „Soziales Netzwerk Wohnen“, „Armutsplattform“) bilden einen weiteren Arbeitsschwerpunkt. Durchgeführt wird „Case Management“ im Rahmen eines ESF Projektes, in Kooperation mit dem Arbeitsmarktservice Vorarlberg und der Abteilung VIa – Allgemeine Wirtschaftsangelegenheiten. Das Projekt zielt darauf ab, die Beziehenden der bedarfsorientierten Mindestsicherung an den Arbeitsmarkt heranzuführen.

4.2 Zielgruppen

Hilfsbedürftige Menschen im Sinne des Vorarlberger Mindestsicherungsgesetzes (MSG). Das sind im Wesentlichen:

- Menschen, die von Armut betroffen und bedroht sind
- Menschen in existentiellen Lebenssituationen und/oder akuten Krisen
- Hilfs- und schutzbedürftige Menschen (z.B. Asylwerbende)

4.3 Zugang zu den Leistungen

Ein Anspruch auf Mindestsicherung ist gesetzlich definiert und besteht in der Regel dann, wenn Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, um den Lebensunterhalt und den Wohnbedarf abzudecken. Auf Kernleistungen der Mindestsicherung besteht ein Rechtsanspruch. Die Mindestsicherung wird bei der Mindestsicherungsbehörde (Bezirkshauptmannschaft) beantragt, wobei der Antrag üblicherweise bei der Wohnsitzgemeinde eingebracht wird. Anträge können jedoch auch direkt bei der Bezirkshauptmannschaft oder beim Arbeitsmarktservice gestellt werden. Wenn notwendig kann Mindestsicherung auch von Amts wegen gewährt werden.

Die im Rahmen der Mindestsicherung tätigen sozialen Einrichtungen sind zum größten Teil als Beratungs- und Betreuungsstellen mit niederschwelligem Zugang auf einer Komm-Struktur konzipiert. Flankierend dazu wird v.a. im Rahmen der ambulanten Wohnungslosenhilfe eine aufsuchende und nachgehende Sozialarbeit angeboten.

Leistungen für hilfs- und schutzbedürftige Fremde werden nach deren Zulassung zum Asylverfahren formlos im Rahmen der Grundversorgungsvereinbarung zwischen Bund und Länder (Art. 15a B-VG) gewährt.

4.4 Rechtliche Grundlagen

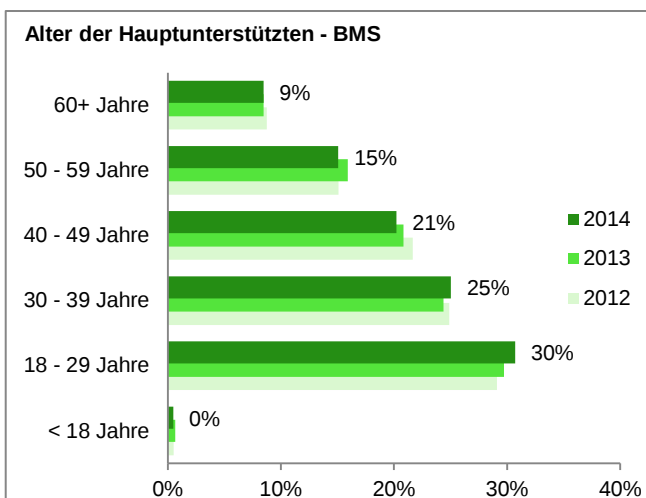
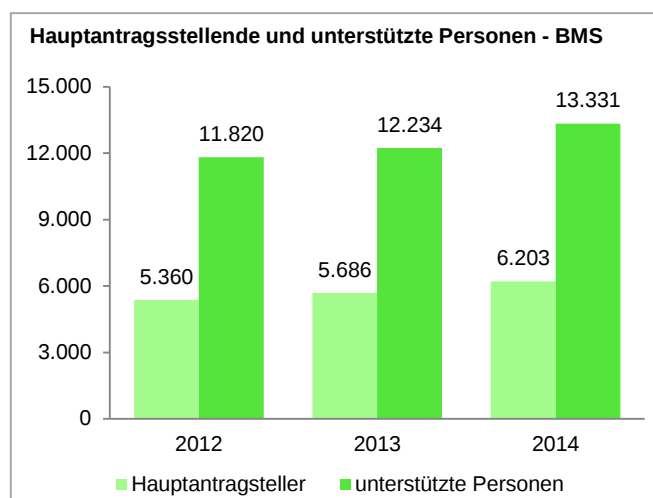
- Mindestsicherungsgesetz - MSG
- Mindestsicherungsverordnung - MSV
- Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung
- Grundversorgungsvereinbarung

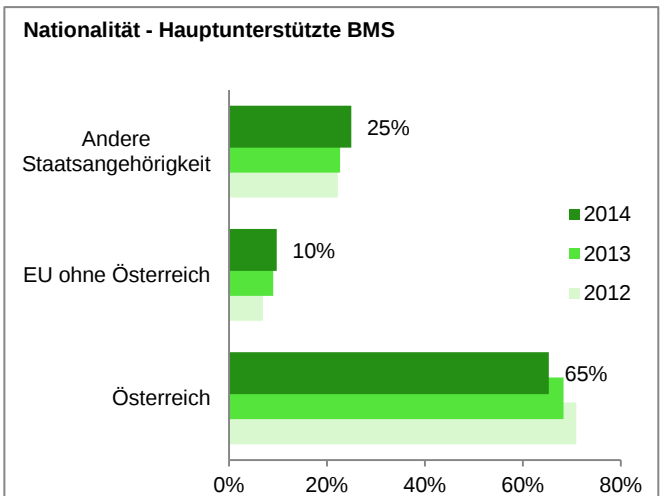
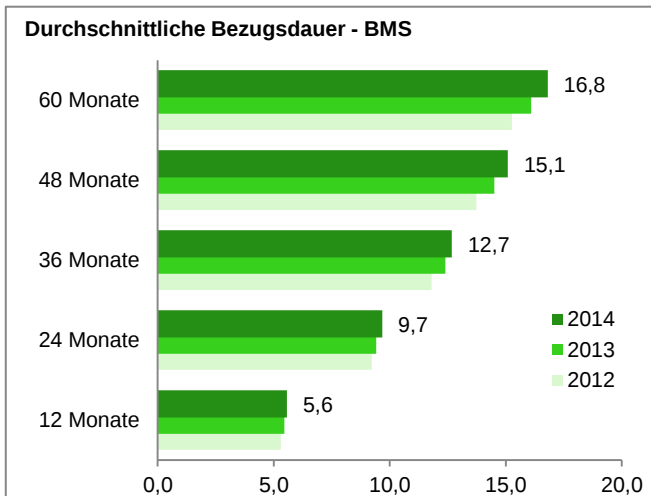
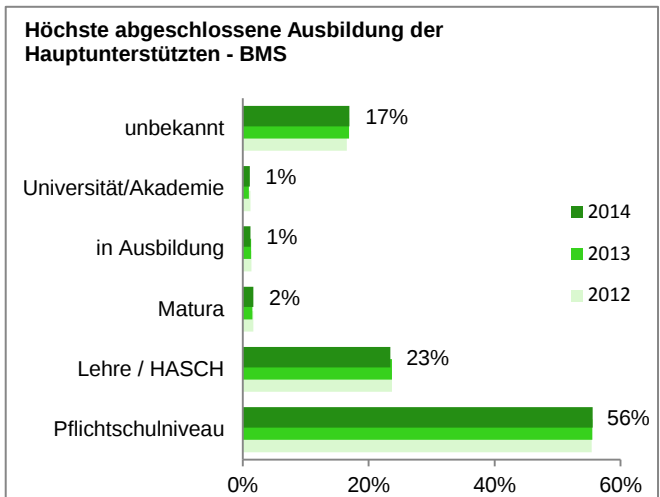
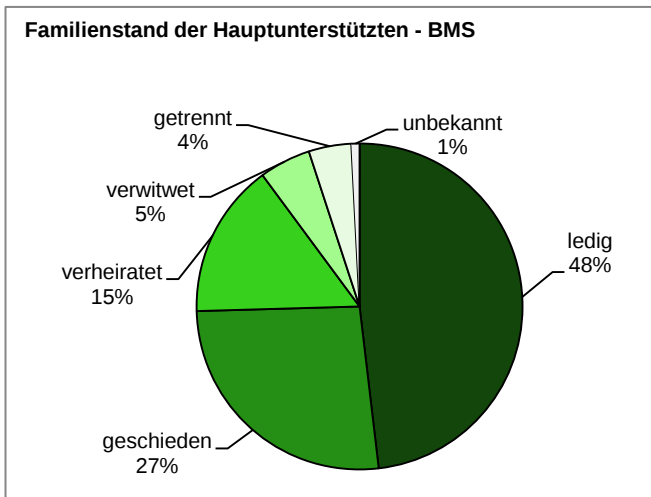
4.5 Finanzielles und Statistik

4.5.1 Gesamtüberblick Ausgaben

	2012	2013	2014
Existenzsicherung	21.524.873	23.642.353	26.713.028
Bedarfsorientierte Mindestsicherung	21.524.873	23.642.353	26.713.028
Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden	7.346.626	9.890.905	11.801.682
Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden	7.346.626	9.890.905	11.801.682
Wohnraumsicherung	6.165.005	6.515.170	7.036.948
Wohnungslosenhilfe	1.065.686	1.599.778	1.836.673
Stationäre Wohnungslosenhilfe	4.979.292	4.577.563	4.786.439
Versorgung akut wohnungsloser Menschen	120.027	337.829	413.836
Aktivierende Hilfe zur Selbsthilfe	4.397.131	4.651.382	5.184.792
Beratung, Begleitung, Betreuung	3.398.331	3.652.582	4.284.792
Beschäftigung	998.800	998.800	900.000
Bewältigung besonderer Lebenslagen	3.412.242	3.774.929	3.553.716
Hilfe in Krisen	1.155.316	1.276.559	1.377.224
Stationäre Hilfe und Betreuung	681.606	673.325	671.371
Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten	1.575.320	1.825.046	1.505.121
Prävention, Koordination, Vernetzung	282.692	203.225	247.273
Koordination und Vernetzung	282.692	203.225	247.273
Förderungen	590.000	588.799	501.736
Investitionsförderungen Einrichtungen, Freie Wohlfahrt	590.000	588.799	501.736
Systementwicklung	10.089	9.626	30.566
Gesamtausgaben	43.728.658	49.276.389	55.069.740
Gesamteinnahmen	5.858.992	7.955.186	8.684.679
Finanzierungsbedarf	37.869.666	41.321.203	46.385.060

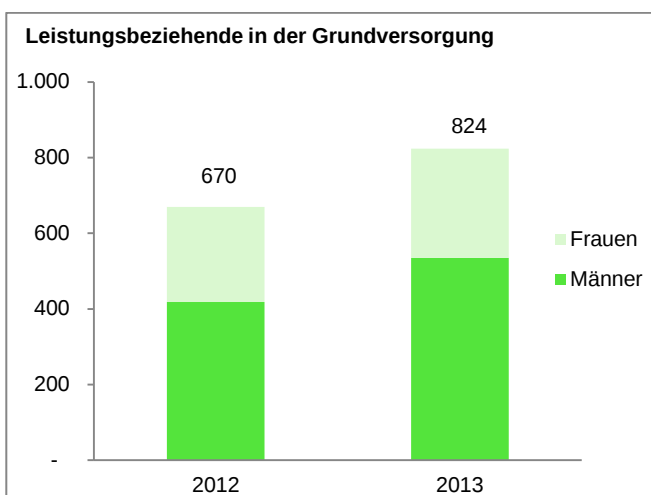
4.5.2 Existenzsicherung





Im Vergleich zu 2012 sind die Antragsstellenden um 16% auf 6.203 Personen und die Anzahl der unterstützten Personen um 13% auf 13.331 Personen gestiegen. In den letzten Jahren wurden mit 55% der Hauptantragsstellenden geringfügig mehr Frauen unterstützt, 2014 war die Geschlechterverteilung ausgeglichen. Der hohe Anteil von Ledigen bei den Hauptunterstützten wird vor allem durch die Kinder bzw. jungen Erwachsenen beeinflusst.

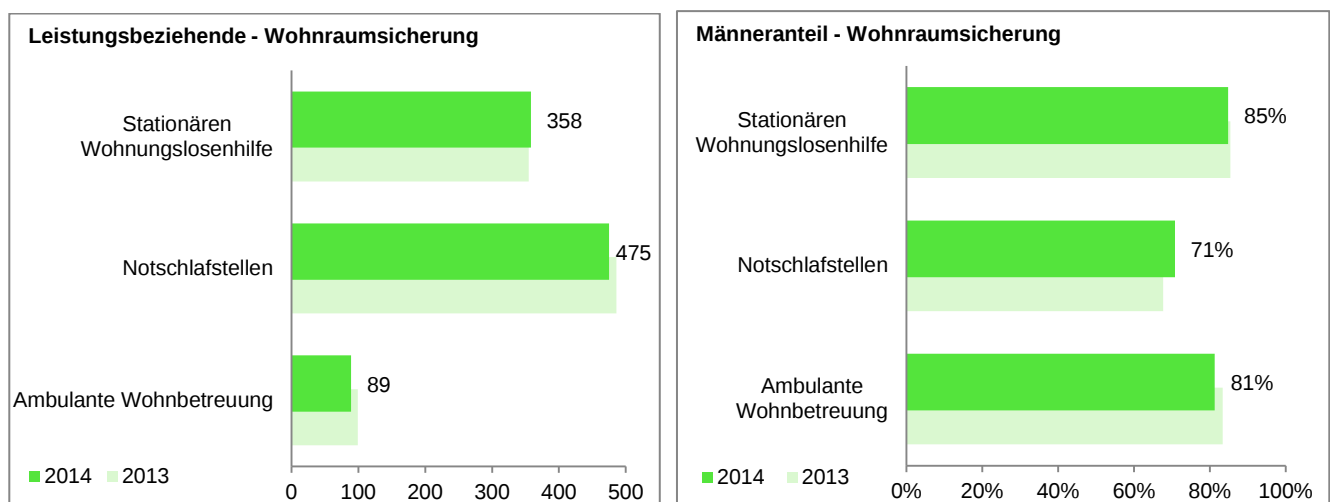
4.5.3 Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden



In den vergangenen Jahren wurde die Anzahl der Leistungsbeziehenden in der Grundversorgung mittels Monatsdurchschnitten der Standesmeldungen errechnet, durch die Einführung des IFA-Systems durch das Bundesministerium für Inneres per 01.01.2014 konnte diese Abfrage bis 3.11.2014 nicht mehr durchgeführt werden.

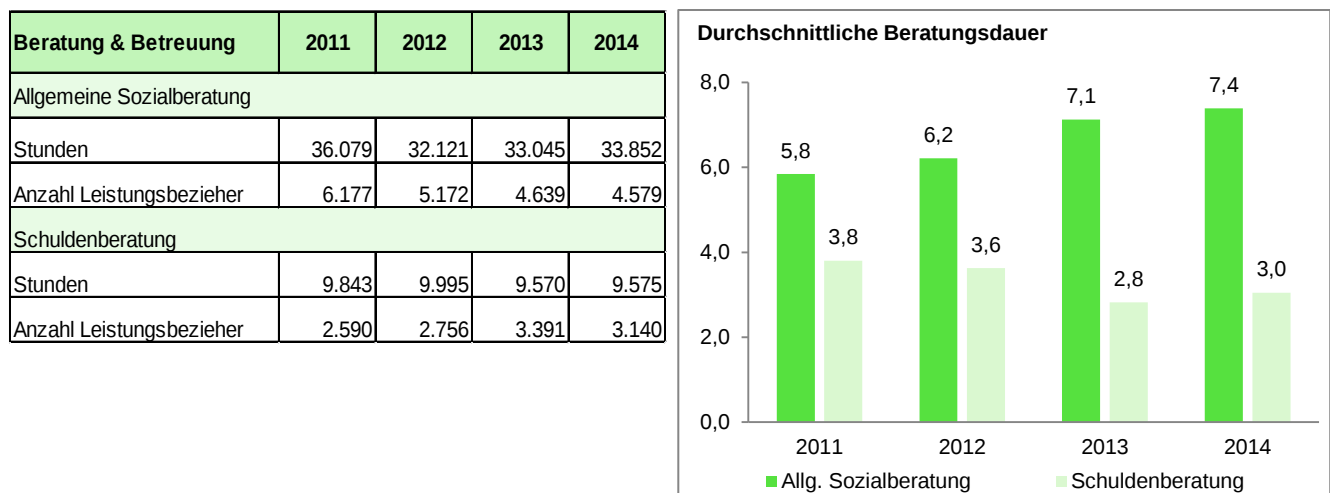
Die Leistungsbeziehenden sind zwischen 2012 und 2013 um 18,7% auf 824 gestiegen, dies ist eine Zunahme um 18,7%. Der Männeranteil lag bei über 60%. Mit Ende 2014 erfüllte Vorarlberg die Asylquote, somit waren per 31.12.2014 1.197 Leistungsbeziehende in der Grundversorgung, davon waren 58 unbegleitete minderjährige Flüchtlinge.

4.5.4 Wohnraumsicherung



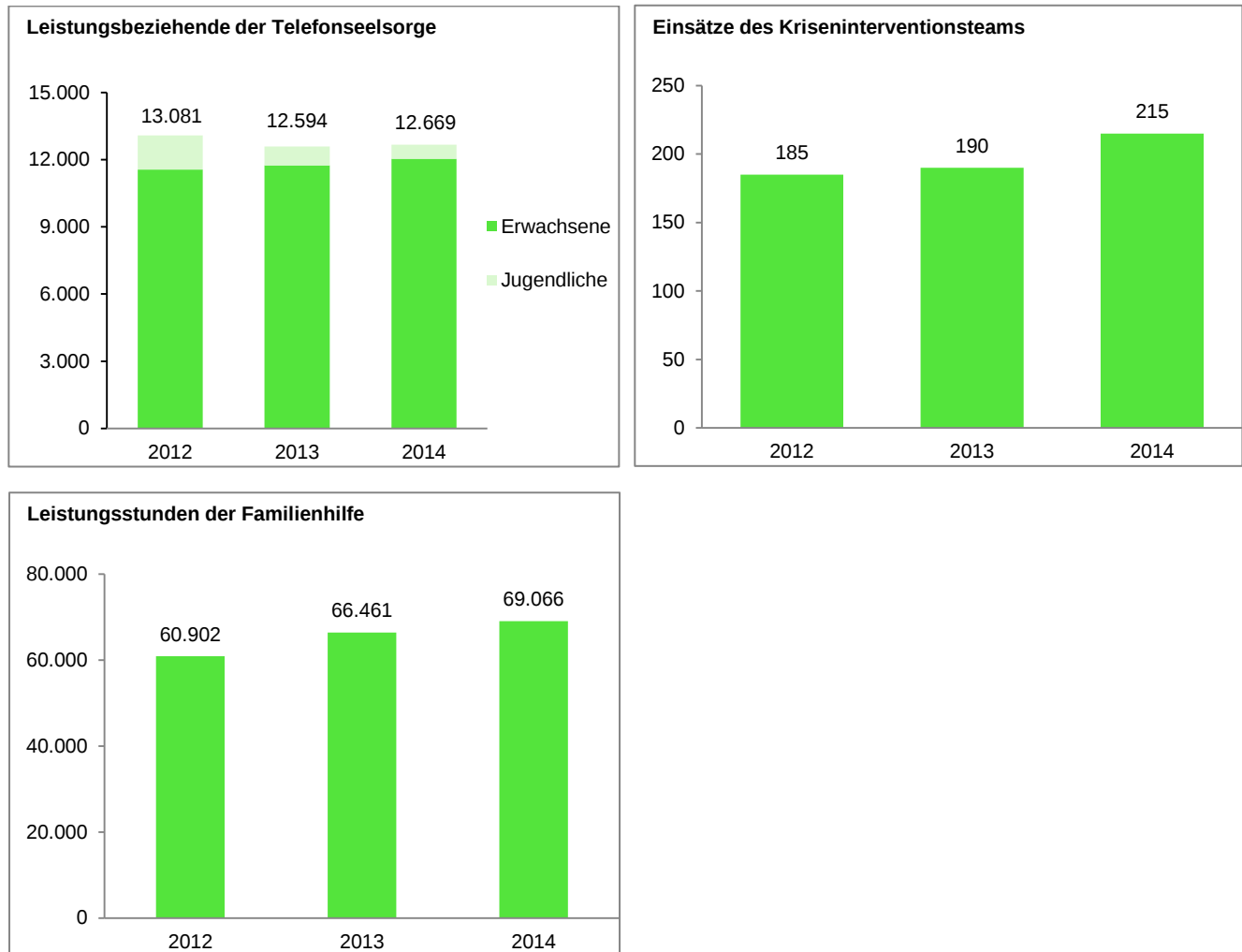
Die Leistungsbeziehenden in der Wohnraumsicherung sind 2014 um 2% auf 922 Personen gesunken, ca. 80% davon sind Männer. Im Bereich der Notschlafstellen ist die Anzahl der Nächte um rund 30% auf 4.591 gestiegen (2013: 3.550). Zur Delogierungsprävention sowie zum Sozialen Netzwerk Wohnen sind keine Daten verfügbar.

4.5.5 Aktivierende Hilfe zur Selbsthilfe



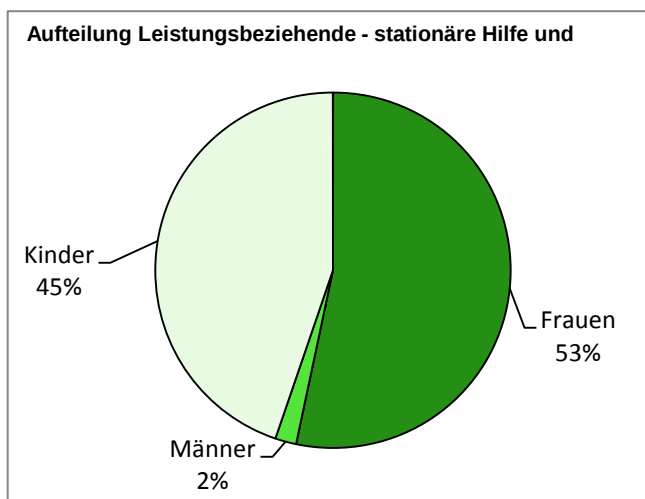
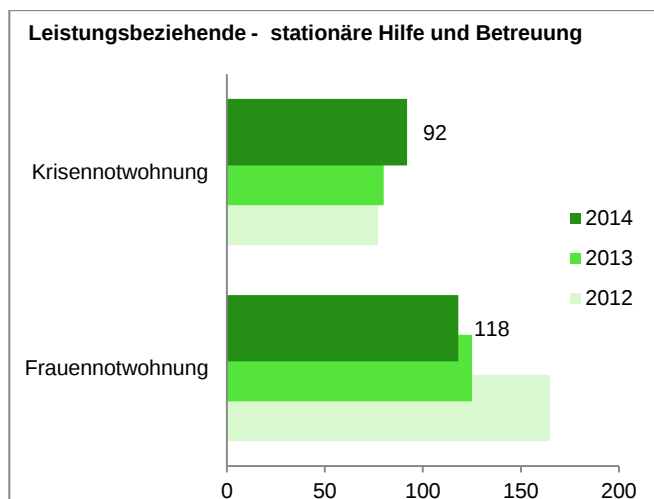
Über den Berichtszeitraum ist die durchschnittliche Dauer der Sozialberatung um 35% auf 7,4 Stunden angestiegen, während die Dauer der Schuldenberatung um 21% auf 3 Stunden gesunken ist. Die Sozialbetreuung wird mit rund 71% der Leistungsbeziehenden vorwiegend von Frauen in Anspruch genommen. Die Schuldenberatung wird mit durchschnittlich 61% vermehrt von Männern in Anspruch genommen.

4.5.6 Bewältigung besonderer Lebenslagen

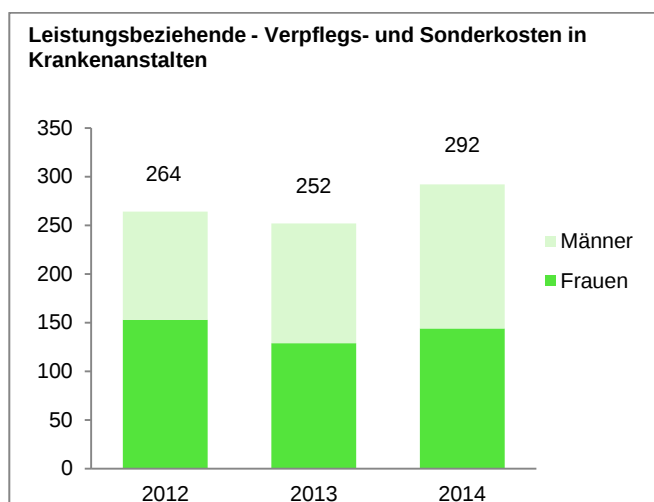


Im Berichtszeitraum sind die Leistungsbeziehenden in der Telefonseelsorge um ca. 3% auf 12.669 Anrufende 2014 zurückgegangen. Die Anrufe von Jugendlichen sind im Berichtszeitraum um 59% auf 846 gesunken. Die Telefonseelsorge wird mit rund 66% der Anrufenden von Frauen in Anspruch genommen.

Die Familienhilfe unterstützt Familien in Notsituationen in der gewohnten Umgebung und sorgt für die Aufrechterhaltung des vertrauten Alltags. Die Familienhilfe ist grundsätzlich eine Überbrückungshilfe und auf eine Einsatzdauer von zwei bis vier Wochen beschränkt. Die Anzahl der Familienhelferinnen ist im Beobachtungszeitraum um ca. 26% auf 62 gestiegen. Durchschnittlich werden von jeder Familienhelferin 1.137 Stunden pro Jahr geleistet.



Die Leistungsbeziehenden in den Frauennot- und Krisenwohnungen sind im Beobachtungszeitraum um 13% auf 210 Personen gesunken.



Die Anzahl der Leistungsbeziehenden ist im Beobachtungszeitraum um 11% auf 202 Personen gestiegen. Der Frauenanteil ist von 58% auf 49% gesunken. Ca. 50% der Leistungsbeziehenden sind zwischen 25 und 44 Jahre alt.

4.6 Ausblick

Wurde die Mindestsicherung bislang vorwiegend als Verwaltungsaufgabe gesehen, so ist es nun angesichts steigender fachlicher Ansprüche und Anspruchsberechtigter immer wichtiger, die vorhandenen Ressourcen optimal aufeinander abzustimmen und zu vernetzen. Es gilt in Kooperation mit sämtlichen Systempartnern (soziale Einrichtungen, Gemeinden, AMS, ...) vorhandene Maßnahmenpakete zu evaluieren und auf ihre Wirkung hin zu überprüfen. In Zukunft wird dabei verstärkt auf die spezifischen Zielgruppen der Mindestsicherungsbeziehende einzugehen sein. Im Fokus stehen insbesondere jene Zielgruppen, die im Armutsbericht für Vorarlberg als armutsgefährdet ausgewiesen werden. Dies sind Ein-Eltern-Haushalte, Allein-Lebende-Frauen über 65, Arbeitslose und Mehrpersonenhaushalte mit drei und mehr Kindern.

Als besonderer Schwerpunkt für das Jahr 2015 kristallisiert sich die Zielgruppe der anerkannten Flüchtlinge (Konventionsflüchtlinge, Subsidiär Schutzberechtigte sowie Flüchtlinge mit humanitärem Status oder Niederlassungsbewilligung) heraus. Aufgrund der starken Zunahme von Asylwerbenden und der sehr kurzen Asylverfahren nimmt die Anzahl der anerkannten Flüchtlinge dramatisch zu (von Juni 2014 bis Februar 2015 – Zunahme um 36%). Dies führt zu einer finanziellen Belastung sowie fachlichen Herausforderung in der offenen Mindestsicherung. Um diese Zielgruppe möglichst rasch aus der Mindestsicherung herauszuführen sind im Wesentlichen vier Maßnahmenpakete zu schnüren:

- Spracherwerb für Asylwerbende und anerkannte Flüchtlinge (durchgängiges Sprachkursangebot von Alphabetisierung bis Sprachniveau A2)
- Konzentration der bestehenden Beratungs- und Betreuungsangebote auf anerkannte Flüchtlinge (Existenzsicherung, Wohnraumbeschaffung, Gesundheit, Heranführen an den Arbeitsmarkt,...)
- Wohnraumbeschaffung (privater und gemeinnütziger Wohnraum)
- Maßgeschneiderte Beschäftigungs- und Arbeitsprojekte für anerkannte Flüchtlinge (Bsp. Plan V)

Im Bereich der Wohnungslosenhilfe werden der präventive Ansatz und die ambulante Wohnbetreuung weiter forciert. Insbesondere gilt es auch hier die Angebote der Wohnungslosenhilfe für die anerkannten Flüchtlinge zu öffnen und dementsprechende Nachjustierungen vorzunehmen.

Die Grundversorgung der hilfs- und schutzbedürftigen Fremden steht vor der Herausforderung, dass künftige Entwicklungen der Flüchtlingsströme und die Anzahl der zu erwartenden Flüchtlinge nur schwer abschätzbar sind. Von November 2014 bis Februar 2015 hat sich die Anzahl der Asylwerbenden von 1.117 auf 1.485 erhöht, dies entspricht einer Steigerung von einem Drittel. Für den Jahresverlauf 2015 ist mit einem weiteren Anstieg zu rechnen, da die Flüchtlingsströme aus den Krisengebieten (insbesondere Syrien und Afghanistan) nach Einschätzung des Bundesministeriums für Inneres und UNHCR über einen längeren Zeitraum anhalten werden. Das Bundesministerium für Inneres geht davon aus, dass im Jahr 2015 insgesamt bis zu 45.000 Asylwerbende in Österreich Zuflucht finden werden. Für das Land Vorarlberg bedeutet dies, dass 1.980 Asylsuchende im Rahmen der Grundversorgung aufzunehmen sind. Dementsprechend wird, wie schon in den vergangenen Jahren, die größte Herausforderung darin liegen, in enger Kooperation mit den Gemeinden geeignete Quartiere und Unterbringungsmöglichkeiten für Asylwerbende in Vorarlberg sicher zu stellen. Besonderes Augenmerk wird auch auf die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge zu legen sein, da einerseits 40 bis 50 zusätzliche adäquate Betreuungsplätze geschaffen werden müssen und andererseits klar definierte Betreuungsstandards und Kriterien zur Erfüllung der gesetzlichen Obsorge in enger Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Caritas Vorarlberg festzulegen sind.

5. Pflege

5.1 Leistungsbeschreibung

Die demografische Entwicklung stellt alle Beteiligten vor große Herausforderungen. Ziel der Pflegevorsorge ist die bestmögliche Sicherstellung der Versorgung von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen und deren Angehörigen. Dabei orientiert sich die Ausrichtung der Pflegeangebote entsprechend den Wünschen der Betroffenen an dem Leitsatz „So viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär.“ Über 80 % der pflegebedürftigen Menschen können aufgrund des Engagements der pflegenden Angehörigen und der ambulanten Dienste zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung betreut und gepflegt werden.

In der **stationären Betreuung** werden die personellen Rahmenbedingungen in den **Pflegeheimen** mit den Systempartnern weiter entwickelt. Daneben entstehen mehr und mehr Angebote, die eine passgenaue Leistungserbringung ermöglichen: Kurzaufnahmen (z.B. Urlaubspflege, Übergangspflege, Nachtbetreuung), betreutes Wohnen sowie betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen.

Im Bereich **teilstationäre Pflege** wird der Aufbau von **Tagesbetreuungsstrukturen** zur Entlastung der pflegenden Angehörigen weiter forciert, während im Bereich der **ambulanten Pflege** vor allem das vielfältige Leistungsangebot der regionalen **Krankenpflegevereine** und der **Mobilen Hilfsdienste** gestärkt wird. Für die Vereinfachung der Abrechnung und die Vermittlung von Personenbetreuern und Personenbetreuerinnen ab 20 Wochenstunden im Haushalt wurde der **Betreuungspool Vorarlberg** etabliert. Zudem gewährt der Sozialfonds Beiträge an pflegebedürftige Menschen oder deren Angehörige für die 24h-Betreuung zu Hause.

Das **ambulante Hospizteam** bietet Begleitung und Beratung, Palliative Care in Pflegeheimen und unterstützt die Palliativstation Hohenems.

Zur fachlichen Stärkung und Weiterentwicklung der ambulanten und stationären Dienste werden **Unterstützungsstrukturen** wie der connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege, der Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs, die Arge Mobile Hilfsdienste und der Landesverband Hauskrankenpflege finanziert. Als ein Element zur Sicherung des Personalbedarfes in der Langzeitpflege wurde die „connexia Implacementstiftung Betreuung und Pflege“ gegründet. Sie ist eine wichtige Initiative zur bedarfsgerechten Personalentwicklung und -qualifizierung für Sozial- und Gesundheitsberufe.

Pflegende Angehörige können kurzzeitstationäre, teilstationäre und ambulante Angebote für die von ihnen Betreuten in Anspruch nehmen und finden zahlreiche Informationsangebote.

Im **regionalen Bedarfs- und Entwicklungsplan** sind die 96 Gemeinden in 19 Planungsregionen eingeteilt. Im Jahre 2012 erfolgte eine erste Bedarfsberechnung, welche laufend pro Segment neu berechnet, gestaltet und verbessert wird. Im Bereich des **Case Management** zielen Case Manager und Case Managerinnen darauf ab, ein bedarfsgerechtes Pflege- und Betreuungspaket für jeden Klienten auszuarbeiten. Das Case Management ist inzwischen nahezu flächendeckend implementiert.

Ziel des **Care Managements** ist es, in einem kontinuierlichen Prozess eine verbindliche Zusammenarbeit und praxisorientierte Vernetzung zwischen den Gemeinden und den Anbietern der verschiedenen Dienstleistungen (ambulant, teilstationär, stationär, Case Management) auszubauen und zu erhalten, um eine möglichst exakte Ausrichtung des Leistungsangebotes am tatsächlichen Bedarf zu erzielen.

Bei der Feststellung der Qualität in den Vorarlberger Pflegeheimen ist das Modul **BESA** Assessment im stationären Bereich flächendeckend und das Qualitätsmodul annähernd flächendeckend eingeführt; am Ausbau in Richtung Leistungskatalog und Verwendung des Qualitätsmoduls wird gearbeitet.

Ziel im Bereich **Seniorinnen** und **Senioren** ist die Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe und die Entwicklung des sozialen Engagements der älteren Menschen. Es sind Rahmenbedingungen zu schaffen, dass Seniorinnen und Senioren gleichermaßen familiäre, soziale, politische und kulturelle Kompetenzen bis ins hohe Alter erhalten und einsetzen können.

Mit dem **Pflegefondsgesetz** und den daraus resultierenden Zweckzuschüssen finanziert der Bund die gestiegenen Kosten der Betreuungs- und Pflegestrukturen mit. Für 2014 hat Vorarlberg einen Zweckzuschuss des Bundes in Höhe von rund Euro 10,36 Millionen erhalten. Damit verbunden ist ein hoher administrativer Aufwand, der erhebliche Anpassungen der bisherigen statistischen Dokumentation und der Datenlieferungen der Träger fordert.

5.2 Zielgruppen

Pflege- und betreuungsbedürftige Menschen und Seniorinnen und Senioren, Seniorenvereinigungen, Träger, Initiativen, Gemeinden.

5.3 Zugang zu den Leistungen

Pflegebedürftige erhalten im Rahmen der Mindestsicherung (stationäre Mindestsicherung) finanzielle Unterstützung aufgrund ihres Rechts auf Gewährung eines ausreichenden Lebensunterhaltes und angemessener Wohnraumversorgung sowie Schutz bei Krankheit. Die Förderung erfolgt subsidiär, wenn den Betroffenen die Finanzierung aus eigenem Einkommen und Vermögen nicht möglich ist. Sie kann sowohl für stationäre als ambulante Leistungen über die Bezirkshauptmannschaften in Anspruch genommen werden (siehe auch offene Mindestsicherung).

Der Sozialfonds gewährt zudem Förderungen an die System- und Angebotsträger. Gefördert werden Struktur-, Personal und Sachkosten sowie teilweise Investitionskosten aufgrund eines Antrages.

5.4 Rechtliche Grundlagen

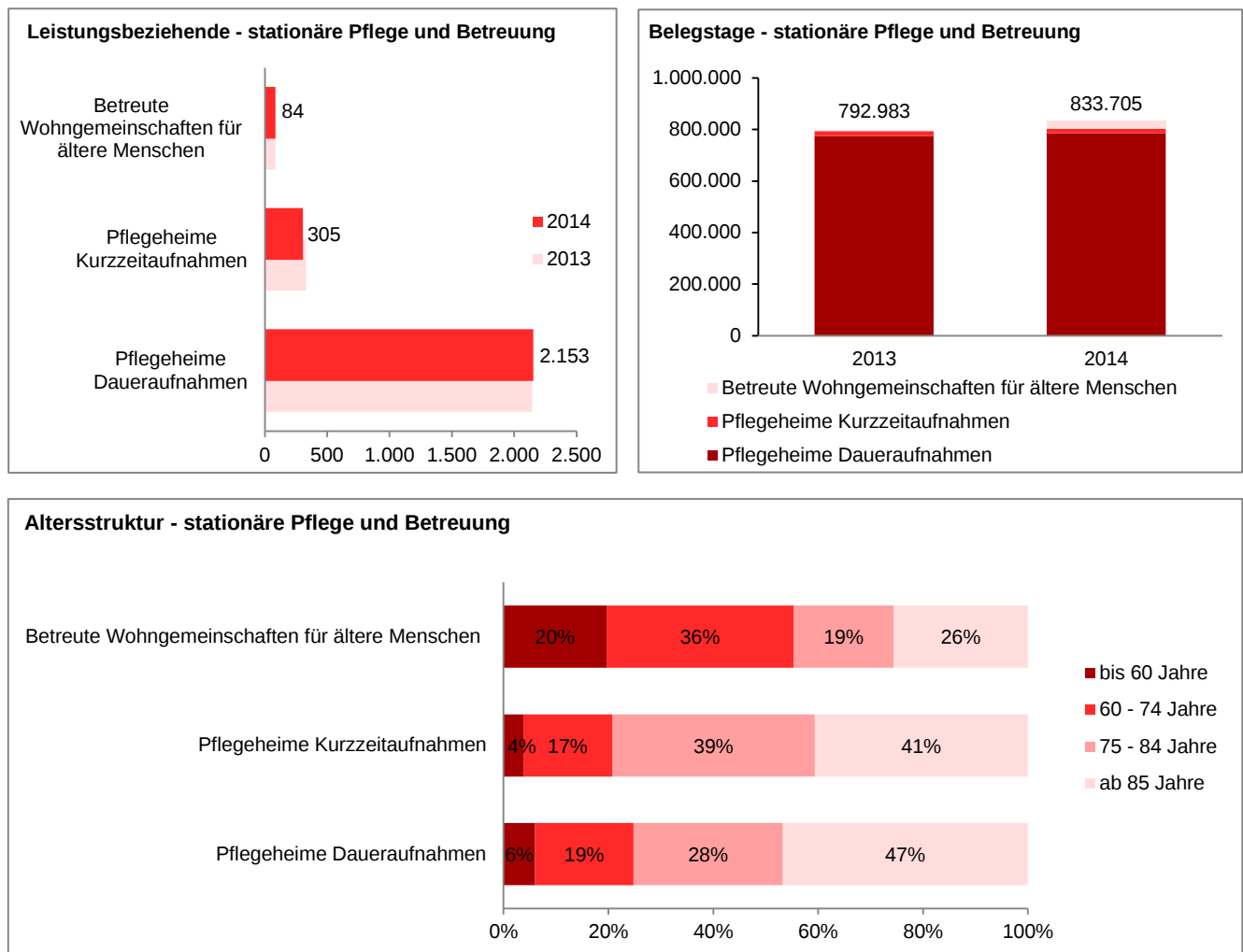
- Mindestsicherungsgesetz - MSG
- Mindestsicherungsverordnung - MSV
- Richtlinie des Sozialfonds zur Förderung der Hauskrankenpflege, Version 1.3 ab 1.1.2014;
- Richtlinie des Sozialfonds zur Förderung der Mobilen Dienste, ab 1.1.2009
- Richtlinien des Landes Vorarlberg zur Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung vom 1.11.2008
- Pflegefondsgesetz iVm Pflegedienstleistungsstatistikverordnung

5.5 Finanzielles und Statistik

5.5.1 Gesamtübersicht Ausgaben

	2013	2014
Stationäre Pflege und Betreuung	83.147.581	93.628.065
Pflegeheime Daueraufnahme	81.094.550	91.522.287
Pflegeheime Kurzaufnahme	280.695	281.925
Betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen	1.772.336	1.823.853
Teilstationäre Pflege und Betreuung	132.661	288.215
Teilstationäre Pflege und Betreuung	132.661	288.215
Ambulante Pflege und Betreuung	10.060.445	11.204.463
Ambulante Pflege	4.501.163	5.017.609
Ambulante Betreuung	5.412.057	2.540.784
Subjektförderung informelle Pflege	147.225	3.646.069
Prävention, Koordination, Vernetzung	711.921	828.875
Vernetzung	563.388	585.753
Prävention	148.533	243.122
Förderungen	1.481.865	1.439.157
Investitionsförderungen v. Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege	1.481.865	1.439.157
Systementwicklung	1.258.758	1.371.521
Systemsteuerung	1.258.758	1.371.521
Gesamt Ausgaben	96.793.231	108.760.296
Gesamt Einnahmen	35.811.459	37.698.480
Finanzierungsbedarf	60.981.772	71.061.816

5.5.2 Stationäre Pflege und Betreuung

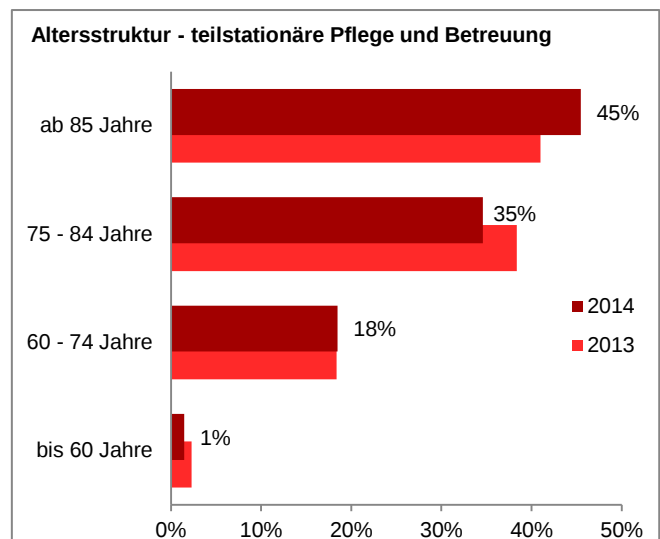
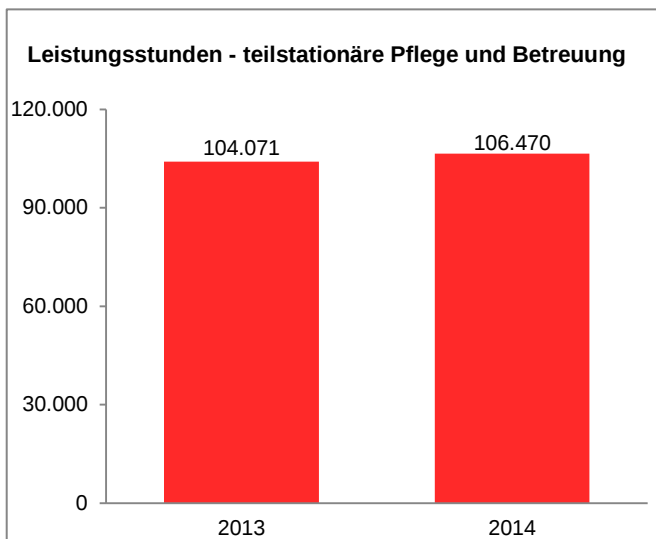


Mit Ende 2014 werden in Vorarlberg Leistungsbeziehende in 51 Pflegeheimen und 10 betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen gefördert. In der stationären Betreuung und Pflege wurden 2014 2.542 Personen finanziell unterstützt. 2013 und 2014 waren 69% der Leistungsbeziehenden weiblich.

Bei den betreuten Wohngemeinschaften sind die Belegstage erst ab 2014 verfügbar. Die Tage der stationären Pflege und Betreuung beziehen sich auf die Gesamtanzahl der Belegstage, ca. 60% davon werden über die offene Mindestsicherung gefördert. Die Anzahl der Tage ist von 2013 auf 2014 um 5% auf 833.705 Tage gestiegen.

Im Vergleich zu den betreuten Wohngemeinschaften, werden in den Pflegeheimen vermehrt Personen über 85 Jahre aufgenommen. Die Mehrheit der Leistungsbeziehenden in den betreuten Wohngemeinschaften sind nicht älter als 74 Jahre.

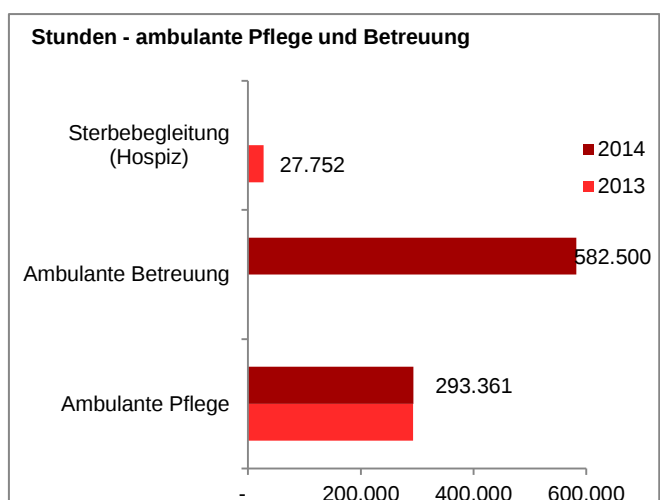
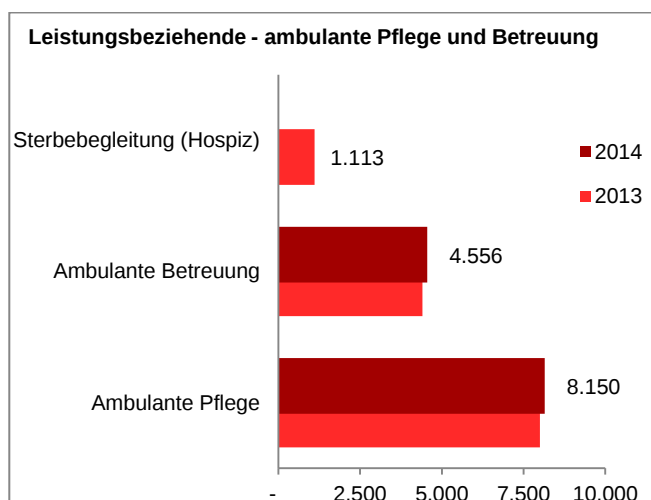
5.5.3 Teilstationäre Pflege und Betreuung



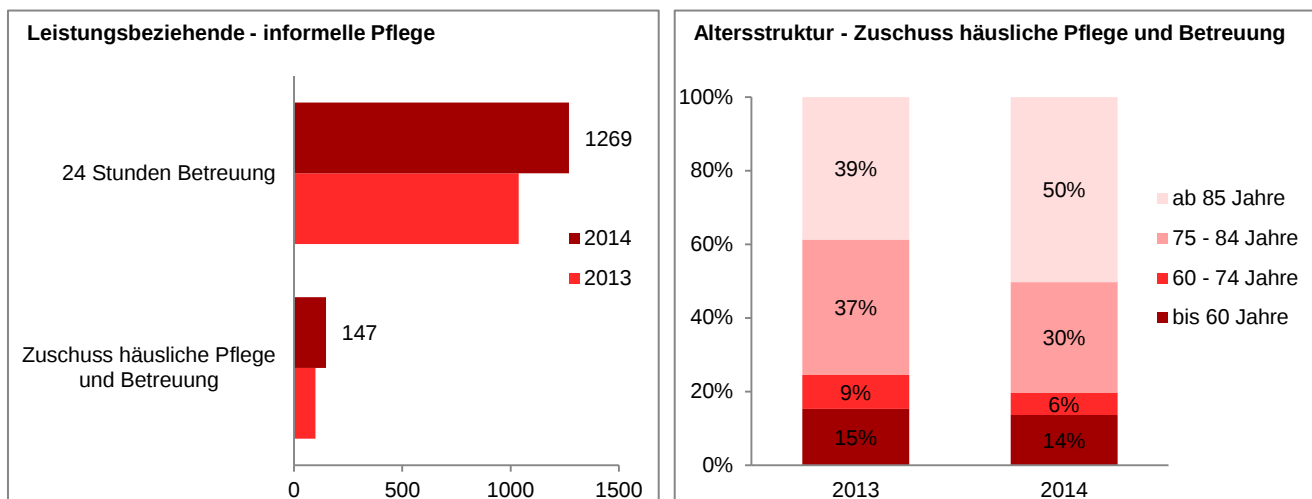
In der teilstationären Pflege und Betreuung wurden 2014 Leistungsbeziehende in 43 Einrichtungen gefördert. 2014 wurden Leistungen der teilstationären Pflege und Betreuung bei 341 Personen gefördert (2013: 305). Die durchschnittlichen Betreuungsstunden sind um 8% auf 312 gesunken. Mit über 70% der Leistungsbeziehenden werden überwiegend Frauen teilstationär gepflegt und betreut. Der Großteil der Leistungsbeziehenden ist über 75 Jahre alt, wobei der Anteil der über 85 jährigen 2014 gestiegen ist.

5.5.4 Ambulante Pflege und Betreuung

Die ambulante Pflege und Betreuung wird in die Teilbereiche ambulante Pflege, ambulante Betreuung sowie Subjektförderung informelle Pflege untergliedert. Die Hospizarbeit wird der ambulanten Betreuung zugerechnet, aber gesondert dargestellt.



Im Bereich der Sterbebegleitung sind noch keine Daten für 2014 verfügbar. In der ambulanten Betreuung sind die Leistungsstunden erst ab 2014 verfügbar. 2014 wurden in der ambulanten Pflege und Betreuung (exkl. Sterbebegleitung) für 12.706 Leistungsbeziehende 875.861 Stunden erbracht.



Die Leistungsbeziehenden der informellen Pflege sind im Berichtszeitraum um 25% auf 1.416 gestiegen. Es sind keine Daten zu Geschlecht und Alter im Bereich der 24 Stunden Betreuung verfügbar. Besonders hervorzuheben ist der gestiegene Anteil der über 85 jährigen in der häuslichen Pflege und Betreuung. Im Zuschuss für häusliche Pflege und Betreuung sind durchschnittlich 60% der Leistungsbeziehenden weiblich.

5.6 Ausblick

Gemäß dem Prinzip „ambulant vor stationär“ wird das Hauptaugenmerk des Jahres 2015 wiederum auf der Entwicklung und dem Ausbau der ambulanten Dienste unter Berücksichtigung der notwendigen stationären Plätze liegen. Die Stärkung und Entlastung der pflegenden Angehörigen soll weiter ausgebaut werden. Damit jede betroffene Person die individuell bestmögliche Lösung erhält, wird nach dem flächendeckenden Ausbau des Case Managements das Care Management weiter ausgebaut.

Die Entwicklung bei den dementiellen Erkrankungen erfordert weiterhin große Aufmerksamkeit. Die aktuellen Maßnahmen sollen fortgesetzt und verstärkt werden (z.B. „aktion demenz“). Zur Weiterentwicklung der dezentralen Unterstützungsstrukturen in der gerontopsychiatrischen Versorgung im ambulanten und stationären Bereich werden die Projekte „Gerontopsychiatrie in Pflegeheimen“ (Fallbesprechungen; fachärztliche Liaison- und Konsiliardienste) und „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ weitergeführt und erweitert.

Ein weiteres Augenmerk liegt auf der verstärkten Einbeziehung von Seniorinnen und Senioren in die Nachbarschaftshilfe vor Ort. Ein Indiz für deren Bedeutung sind die zahlreich entstandenen „Seniorenbörsen“ in den Kommunen sowie die zahlreichen Tätigkeiten von Vereinen für bzw. von Seniorinnen und Senioren.

6. Integrationshilfe

Leitlinie für die Ausrichtung der Leistungen ist die UN Behindertenrechtskonvention mit dem Grundprinzip der sozialen Teilhabe. Das soziale Modell von Behinderung legt den Schwerpunkt nicht auf die medizinischen Parameter einer Beeinträchtigung, sondern auf die Barrieren in der Umwelt, die einen Menschen mit Behinderung aus der gesellschaftlichen Mitte ausschließen. Die Konvention fordert eine Teilhabe Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen an allen Lebensbereichen, das heißt, dass Formen von Segregation (z.B. Beschäftigungstherapien, Sonderschulen) kritisch zu betrachten sind.

Dies erfordert flexible Unterstützungsstrukturen mit dem Ziel, Menschen mit Behinderung ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

6.1 Leistungsbeschreibung

Die UN-Behindertenrechtskonvention sowie der 2012 beschlossene Nationale Aktionsplan für Menschen mit Behinderung erfordern die Abstimmung nationaler Programme mit anderen Bundesländern. Vertreterinnen und Vertreter des Fachbereichs Integrationshilfe nehmen an zahlreichen Arbeitsgruppen zu den Themen Nationaler Aktionsplan, persönliche Assistenz, Unterstützte Entscheidungsfindung und weiteren (bundesweit relevanten) Themen teil. Die Inhalte bilden Leitlinien für die Ausrichtung zukünftiger und die Evaluierung bestehender Angebote für Menschen mit Behinderung.

Menschen mit Behinderung wählen für sich vermehrt den Weg eines Lebens in Eigenständigkeit (Leben in eigener Wohnung mit ambulanter Betreuung) und suchen eine Anstellung am offenen Arbeitsmarkt. Es wurden bereits von allen Trägern Angebote geschaffen, die ein Leben in Eigenständigkeit ermöglichen sollen – wie zum Beispiel die berufliche Integration von Jugendlichen und jungen Menschen mit erheblicher Behinderung am offenen Arbeitsmarkt (Integrativer Arbeitsplatz, Spagat), die integrative Wochenstruktur, der Ausbau ambulanter Wohnunterstützung oder die Wohnassistenz. Eine Unterbringung in stationäre Wohnformen soll zukünftig nur noch in Erwägung gezogen werden, wenn diese notwendig erscheint. Bestehende allgemeine Angebote sollen dem Normalisierungsprinzip folgend auch von Menschen mit Behinderung genutzt werden können. Neue Angebote sollen Menschen mit Behinderung derart unterstützen, dass ein Leben in der gewohnten Umgebung möglich ist. Es wurden 2014 neue Zugänge für stationäre und teilstationäre Einrichtungen mithilfe von Hilfeplanenden des Amtes der Vorarlberger Landesregierung etabliert.

Im Rahmen eines Kommunikationsprojekts „Chancen leben – ich bin dabei“ wird die Öffentlichkeit gezielt über die UN-Behindertenrechtskonvention und die Anliegen von Menschen mit Behinderung informiert. Gleichzeitig wird damit versucht, die Bereitschaft der Bevölkerung zur Integration von Menschen mit Behinderung zu verstärken. Auch 2014 fand mit großer Beteiligung der Vorarlberger Chancenpreis: „Chancen leben - Ich bin dabei“ unter dem Motto „Bildung verbindet“ statt.

- **Gesundheitliche Rehabilitation**

Diverse Angebote dienen der Förderung bzw. Wiederherstellung der bio-psycho-sozialen Funktionalität der Menschen mit Behinderung (Neurologische Rehabilitation, Förderung der Wahrnehmung und des Sprechens) sowie dem Ausgleich körperlicher Behinderung (Hilfsmittel). Besonderes Augenmerk wird auf die Frühförderung von Kindern mit Behinderung – dem präventiven Ansatz – gelegt, wie z.B. evidenzbasierte Therapien und Behandlungsmethoden, bei welchen Eltern angeleitet werden, die erforderlichen Therapien eigenständig und therapeutenunabhängig mit ihren Kindern weiter zu führen.

- **Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung**

Zum Ermöglichen der schulischen bzw. der beruflichen Ausbildung und Qualifizierung stehen etliche ambulante und teilstationäre Leistungsangebote zur Verfügung. Gemeinsam mit dem Sozialministeriumservice (SMS) werden Berufsförderungsprojekte verfolgt. Dabei liegt der Schwerpunkt auf bestmöglicher Ausbildung mit realistischen beruflichen Perspektiven. (Integratives Ausbildungszentrum, BFP-Zumtobel).

In dem Bereich Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung gibt es eine große Schnittstelle mit anderen Leistungsträgern (AMS, SMS, Schule u.a.m.). Daher steht die Kooperation der Leistungsträger untereinander im Vordergrund, um der Zielgruppe und den diversen Aufgaben gerecht zu werden. Speziell in der Integration von Kindern in Spielgruppen, Kindergärten und Schulen werden entsprechend Mittel eingesetzt, um der Segregation entgegen zu wirken.

- **Teilhabe am Arbeitsleben**

Mit diversen Programmen erhalten Menschen mit Behinderung Unterstützung zur Vorbereitung auf die Arbeit am offenen Arbeitsmarkt und für Arbeitsverhältnisse am offenen Arbeitsmarkt. Hier sei beispielsweise auf das Modell „Integrativer Arbeitsplatz „Programm (z.B. „Spagat)“ verwiesen, in welchem Menschen mit einer hohen Leistungsminderung mit entsprechenden Assistenzleistungen in den offenen Arbeitsmarkt integriert werden. Persönliche Zukunftsplanung, die passgenaue Arbeitsstelle und die verlässliche finanzielle und personelle Unterstützung sind dabei Basisbausteine.

- **Teilhabe am gesellschaftlichen Leben**

Durch ein wachsendes Angebot an Assistenz- und Förderleistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erreichen Menschen ein Höchstmaß an Leben in Eigenständigkeit. An Leistungsgruppen sind die Leistungen zur Förderung des persönlichen Entwicklungspotentials und der Stabilisierung, Leistungen zur Förderung eines Lebens in Eigenständigkeit und Selbständigkeit, Leistungen für ein Leben in betreuten Wohnformen, sowie Leistungen zur sozialen Integration, insbesondere Tages-, Wochenstrukturen und integrative Freizeitangebote zu nennen. Insgesamt engagieren sich für die Organisation von entsprechenden Freizeitangeboten für Menschen mit Behinderung einige Vereine wie z.B. Möwe, „PWA – PfadfinderInnen Wie Alle“ und andere mehr. Selbsthilfegruppen pflegen den Austausch, organisieren Vorträge oder bieten Beratungen zu diversen Themen.

Das Land Vorarlberg versucht, soweit möglich, unterstützend zu wirken. Vor allem bei Freizeitangeboten wird weiterhin ein hohes Maß an Ehrenamt notwendig bleiben.

- **Entlastung der Familie**

Mit den Leistungen zur Familienentlastung sollen pflegende Angehörige von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer geistigen Fähigkeit und körperlichen Funktion beeinträchtigt sind, unterstützt werden und die Betreuung im vertrauten Zuhause so lange ermöglicht werden, wie es sich die Menschen mit Behinderung wünschen. Mit 1.1.2009 wurde die bis dort bestehende Familienentlastung für Eltern mit minderjährigen Kindern mit Pflegegeldbezug auf eine Gutscheinvertion umgestellt. Es besteht nun Eltern die Wahlmöglichkeit, Entlastung bei den entsprechenden Anbietern wie Lebenshilfe, Caritas, Füranand, Stiftung Jupident, Institut für Sozialdienste (ifs) zu erhalten oder auch bei den örtlichen Mobilen Hilfsdiensten, den aqua mühle Heimhilfen und weiteren Anbietern der Familienhilfe.

6.2 Zielgruppe

Menschen mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen.

6.3 Zugang zu den Leistungen

Integrationshilfe wird den betroffenen Menschen in der Regel auf Antrag gewährt Die Antragstellung - meist auf finanzielle Abgeltung einer Leistung durch Dritte (Leistungserbringer) - hat vom Menschen mit Behinderung schriftlich zu erfolgen und ist bei der Landesregierung einzubringen. Anträge auf ambulante Leistungen können auch über die Leistungserbringer eingebracht bzw. Erledigungen derselben über diese ausgefolgt werden. Alle Leistungen werden subsidiär gewährt.

6.4 Rechtliche Grundlagen

- Chancengesetz
- Integrationshilfverordnung

6.5 Finanzielles und Statistik

Exkurs:

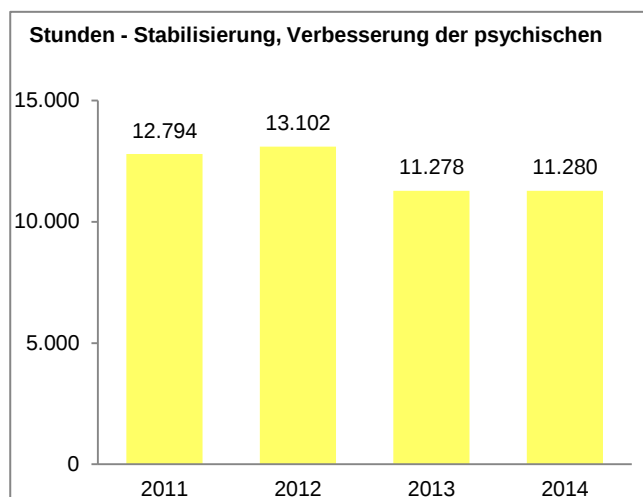
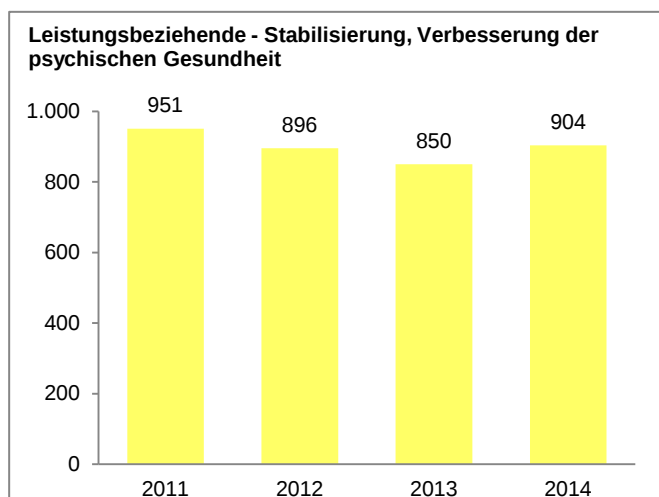
Die weiteren statistischen Ausführungen berücksichtigen den derzeitigen Stand der Leistungsdokumentation in den Einrichtungen und beim Amt der Vorarlberger Landesregierung.

In einem Produkt können aufgrund der Vielzahl der Anbieterprodukte unterschiedliche Leistungseinheiten abgerechnet werden. Ebenso wird teilweise die Anzahl der Leistungsbeziehenden und deren demografischen Daten (z.B. Alter, Geschlecht) nicht dokumentiert. Dies betrifft insbesondere pauschale Leistungen und ambulante Leistungen. Die Bildung von Durchschnittswerten oder prozentualen Veränderungen ist daher in vielen Fällen nicht aussagekräftig.

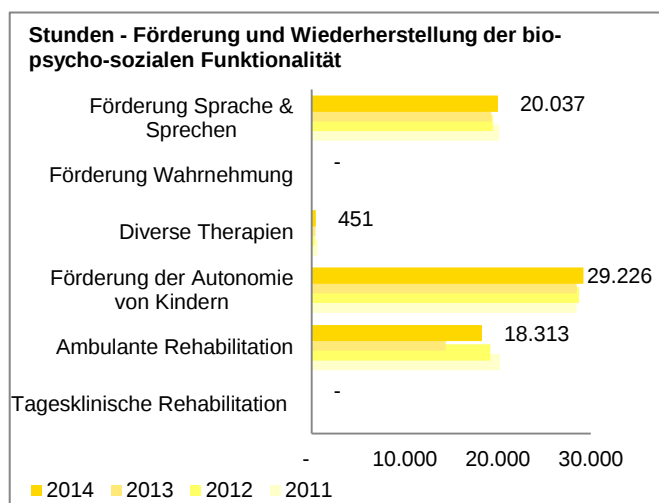
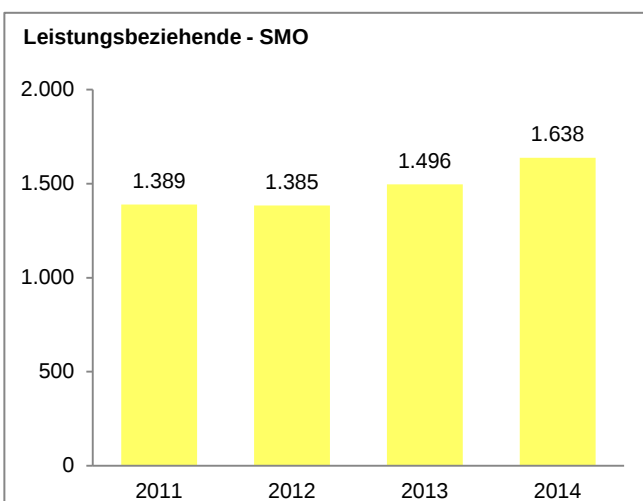
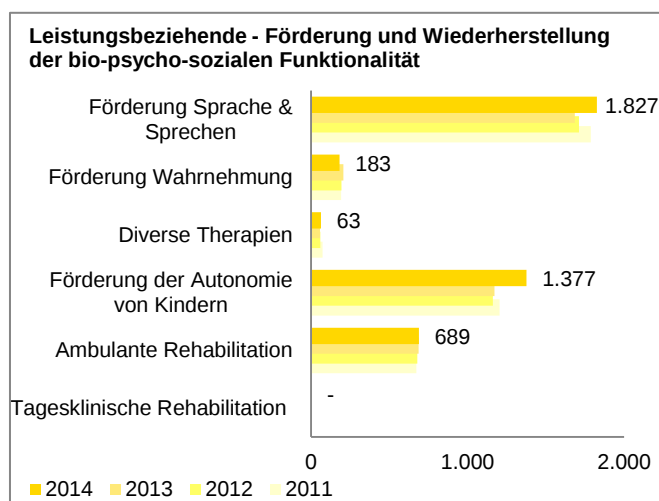
6.5.1 Ausgaben Gesamtübersicht

	2011	2012	2013	2014
Gesundheitliche Rehabilitation	9.178.873	9.324.591	9.417.511	9.953.979
Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit	820.885	840.438	827.321	861.415
Förderung u. Wiederherstellung d. bio-psycho-soz. Funktionalität	7.889.582	8.054.220	8.188.305	8.683.311
Ausgleich körperlicher Behinderung	468.406	429.933	401.886	409.254
Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung	7.001.851	7.733.635	8.152.733	8.552.667
Ermöglichen der schulischen Ausbildung	6.395.207	7.081.837	7.495.388	7.882.856
Berufliche Ausbildung und Qualifizierung	606.645	651.798	657.345	669.811
Teilhabe am Arbeitsleben	6.663.880	6.623.449	6.790.406	7.268.934
Teilhabe am Arbeitsmarkt	6.663.880	6.623.449	6.790.406	7.268.934
Teilhabe am gesellschaftlichen Leben	34.571.385	36.276.531	38.228.829	41.339.547
Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials	2.806.504	2.888.671	3.047.957	3.239.245
Leben in Eigenständigkeit und Selbständigkeit	3.665.076	4.184.862	4.631.417	4.739.464
Wohnen (stationäre Betreuung und Pflege)	13.148.987	13.347.046	14.037.824	15.125.554
Soziale Integration	14.950.818	15.855.953	16.511.631	18.235.285
Entlastung der Familie	1.648.892	1.788.515	1.802.170	1.977.620
Familienentlastung	1.648.892	1.788.515	1.802.170	1.977.620
Förderungen	852.699	885.110	823.306	828.830
Stationäre Strukturen	781.476	802.983	722.962	718.971
Selbsthilfe Vereine	60.932	72.488	88.656	80.751
sonstige Ausgaben	10.291	9.640	11.689	29.108
Systementwicklung	625.098	586.188	546.432	594.865
Fachlichkeit und Forschung	441.221	442.508	443.403	442.897
Entwicklung des Leistungsangebots	183.877	143.680	103.029	151.969
Rücklagen	300.000			
Gesamtausgaben	60.842.678	63.218.019	65.761.387	70.516.442
Gesamteinnahmen	4.806.701	5.087.524	5.495.276	5.149.937
Finanzierungsbedarf	56.035.977	58.130.495	60.266.111	65.366.505

6.5.2 Gesundheitliche Rehabilitation

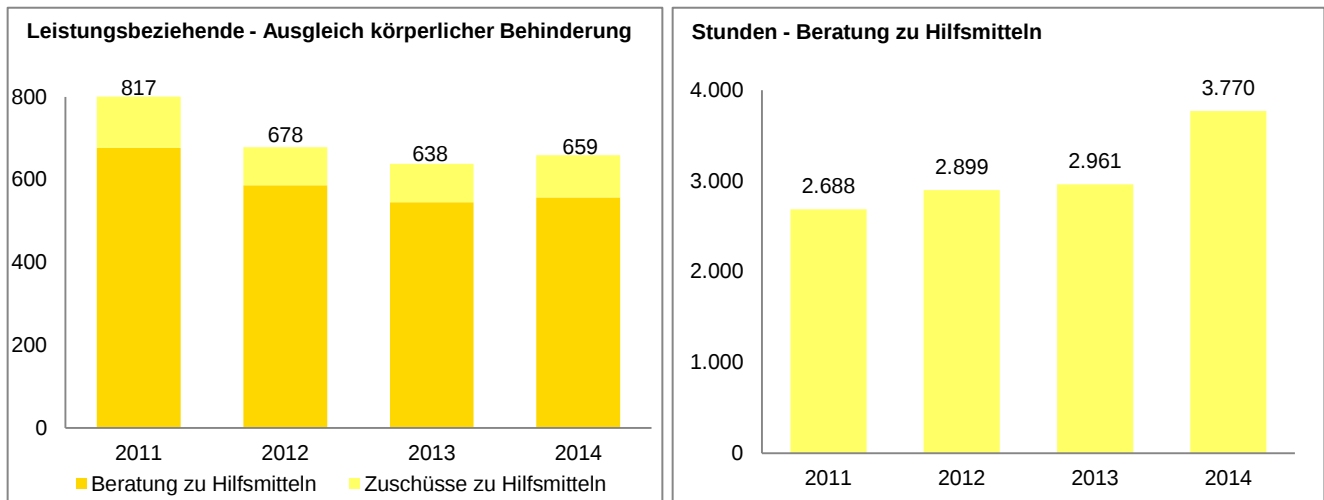


Im Bereich Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit werden Kinder- und Jugendliche ambulant behandelt und betreut. Dabei sind ca. 75% der Leistungsbeziehenden männlich. Durchschnittlich wird eine Person ca. 13 Stunden betreut.



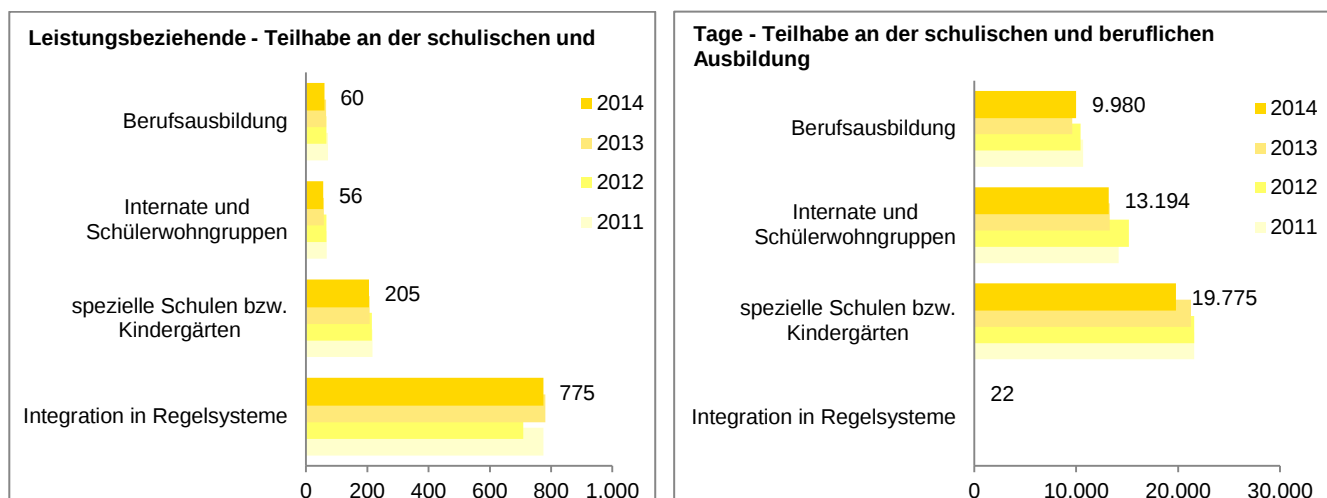
Die SMO bietet Produkte in den Bereichen tagesklinische, ambulante neurologischen Rehabilitation und Förderung der Sprache und des Sprechens an. Eine Auswertung auf Produktebene ist nicht verfügbar, daher werden die Leistungsbeziehenden der SMO getrennt dargestellt.

Im Rahmen der Förderung und Wiederherstellung der bio-psycho-sozialen Funktionalität wurde 2014 für 4.139 Leistungsbeziehende insgesamt 68.027 Leistungsstunden erbracht. Zusätzlich zu den Stunden werden im Bereich Förderung der Wahrnehmung pro Jahr ca. 5.500 Tage geleistet. Ca. 60% der Leistungsbeziehenden sind männlich.



Die Anzahl der Leistungsbeziehenden im Ausgleich der körperlichen Behinderung ist im Berichtszeitraum um 19% auf 659 Personen gesunken. Die Anzahl der Stunden hingegen ist um 40% gestiegen, die starke Steigerung ist auf die Zunahme in der Beratung zu menschengerechtem Bauen zurückzuführen. Somit ist die durchschnittliche Beratungsdauer auf 7 Stunden gestiegen (2011: 4 Stunden, 2012 und 2013 5 Stunden).

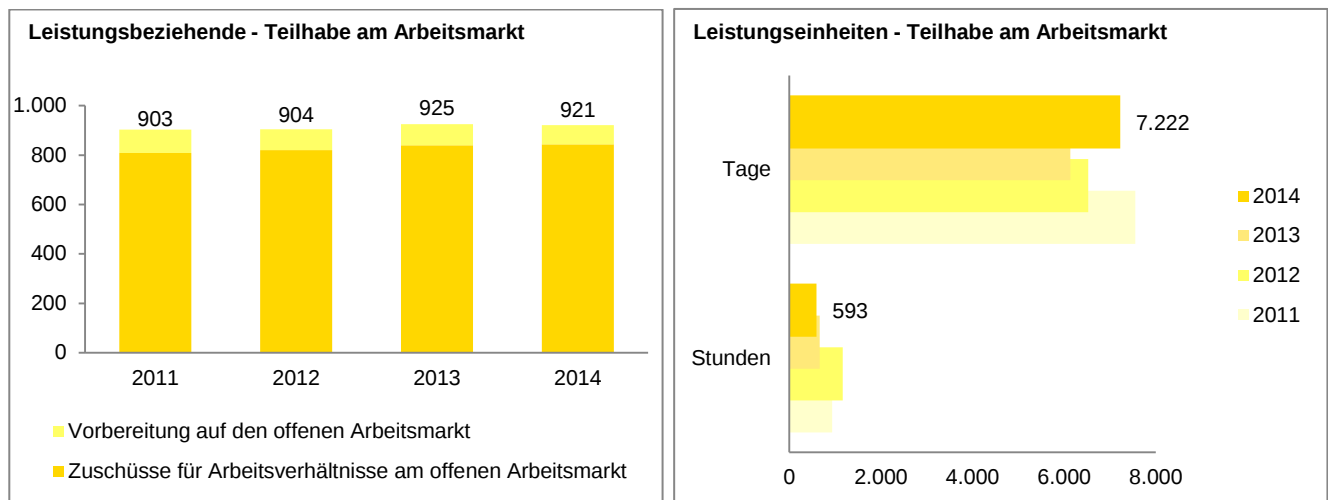
6.5.3 Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung



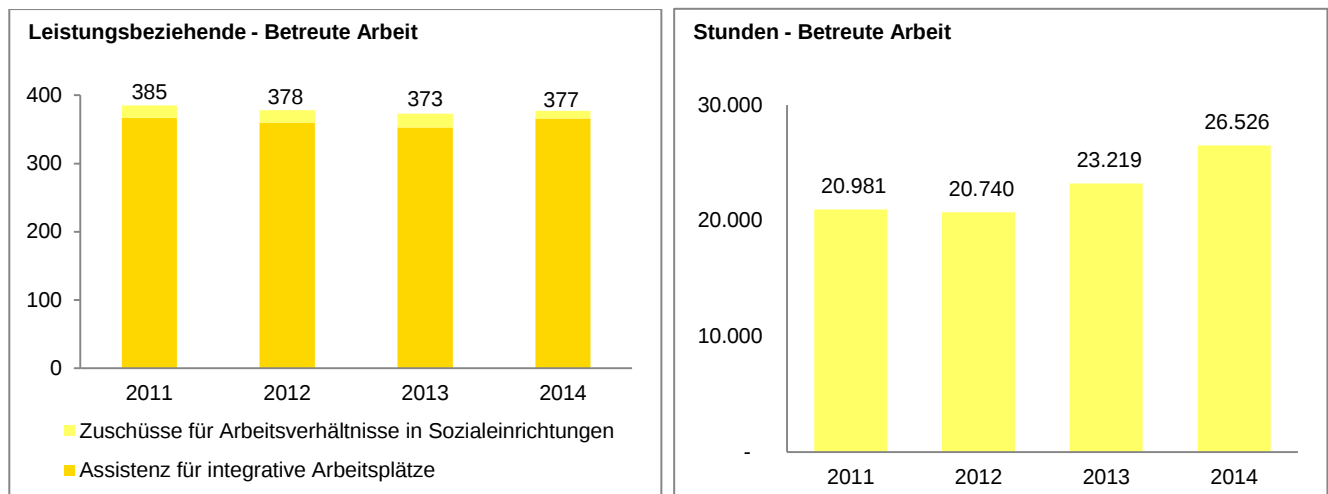
Die Gesamtanzahl der Leistungsbeziehenden liegt im Berichtszeitraum konstant bei ca. 1.100 Personen. Die Anzahl der Tage ist im Vergleich zu 2011 um 7% auf 42.971 Tage gesunken. Außerdem wurden in der Integration von Kindern in Regelsysteme 2014 6 Einrichtungen (2013: 7; 2012: 7, 2011: 8) und 14 Stützlehrer und Stützlehrerinnen (bisher 16) gefördert.

Zusätzlich zu den geleisteten Tagen wurde in der Integration von Kindern ins Regelsystem noch 8.596 Stunden vom aks in der Kindergartenintegration geleistet (2013: 7.761; 2012: 8.045; 2011: 7.390).

6.5.4 Teilhabe am Arbeitsleben

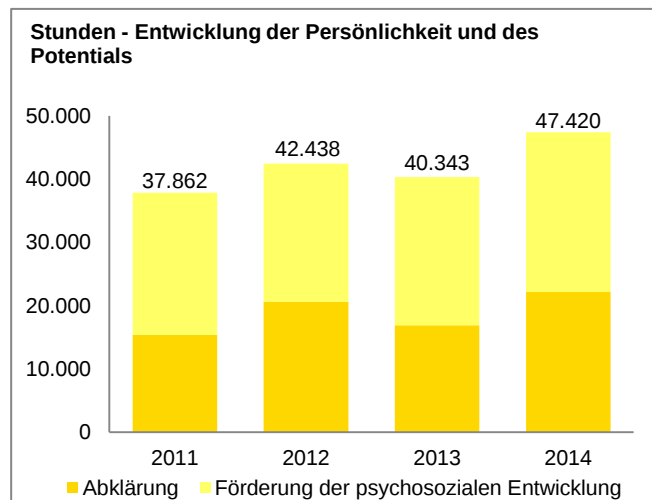
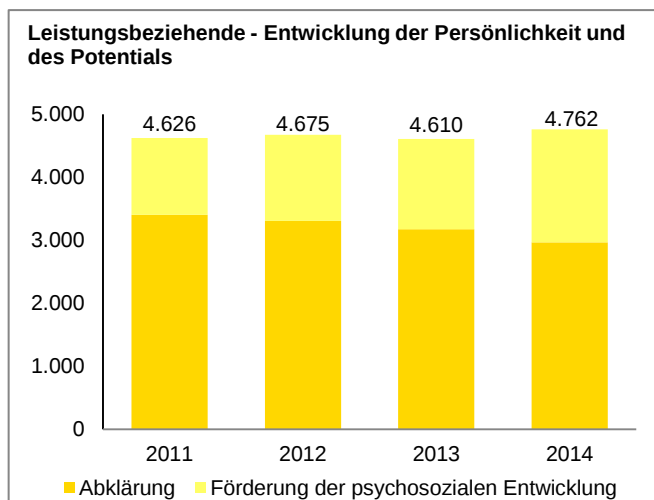


Im Berichtszeitraum waren ca. 60% der Leistungsbeziehenden männlich. Die Leistungseinheiten beziehen sich auf Vorbereitung auf den offenen Arbeitsmarkt, in diesem Produkt werden Stunden und Tage abgerechnet.

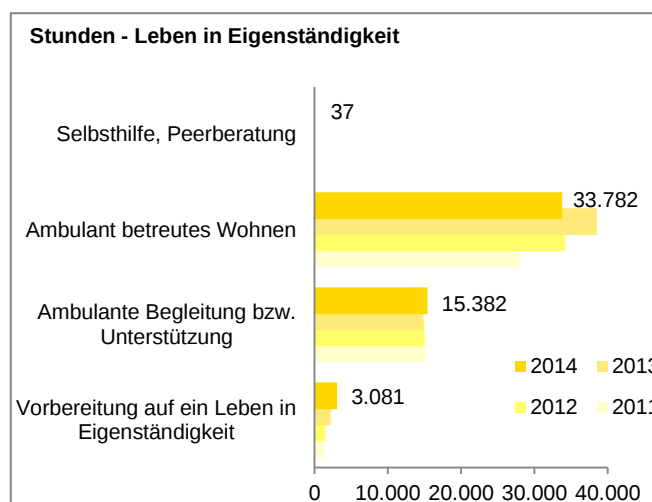
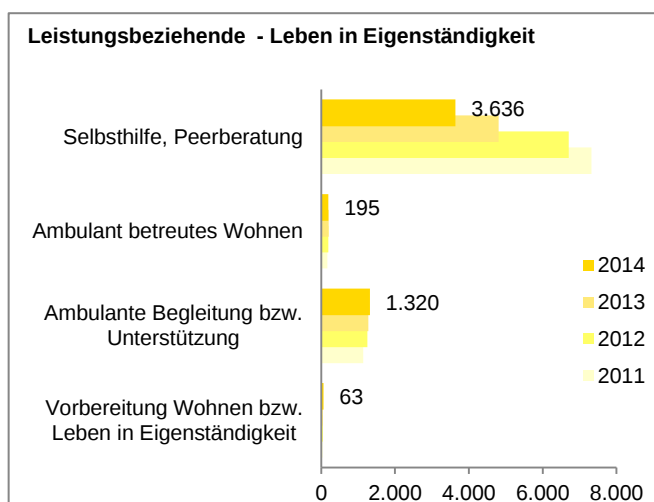


Durchschnittlich sind 62% der Leistungsbeziehenden männlich. Die Stunden beziehen sich auf die Assistenz für integrative Arbeitsplätze. Im Berichtszeitraum sind die Stunden um 26% gestiegen, somit werden Leistungsbeziehende 2014 durchschnittlich 72 Stunden anstatt 2011 57 Stunden betreut.

6.5.5 Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

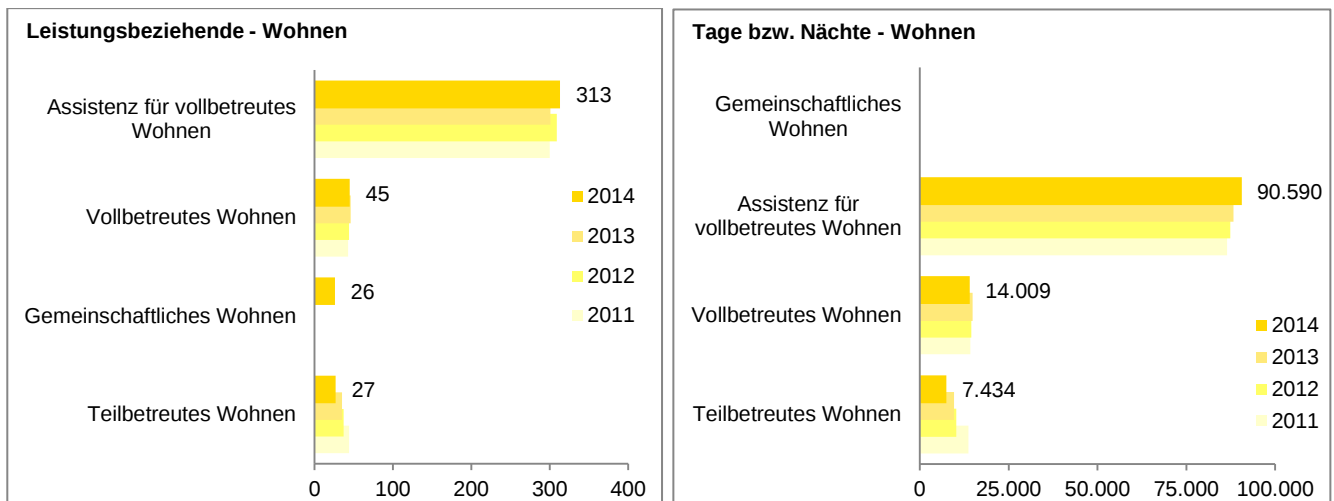


Ca. 64% der Leistungsbeziehenden sind männlich. Die Gesamtanzahl der Stunden ist um ca. 25% auf 47.420 Stunden gestiegen, somit wurden Leistungsbeziehende durchschnittlich 10 Stunden betreut (2011: 8 Stunden).



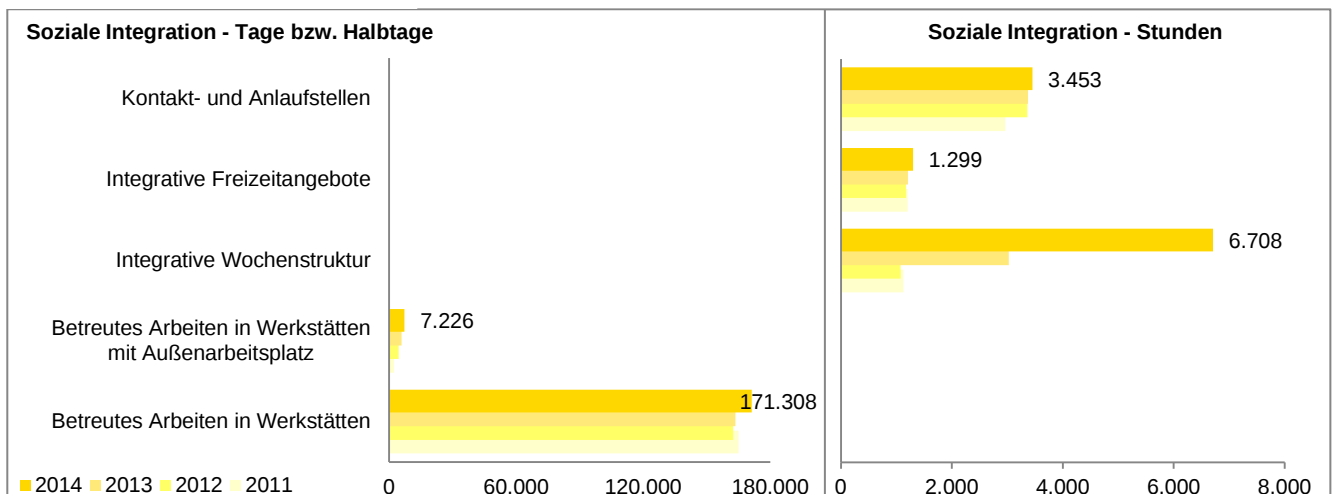
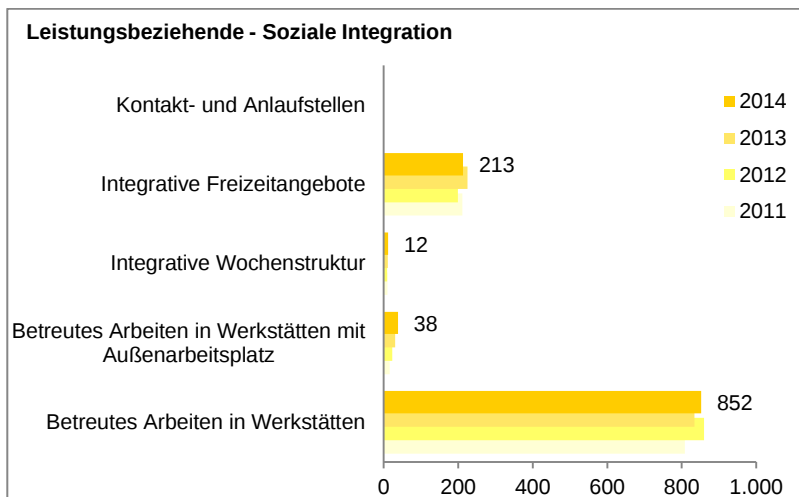
Insgesamt ist die Anzahl der Leistungsbeziehenden im Vergleich zu 2011 um 40% auf 5.214 Personen gesunken. Der starke Rückgang der Leistungsbeziehenden im Bereich der Selbsthilfe, Peerberatung ist auf eine Einschränkung des Behindertenfahrdienstes zurückzuführen (2011: 5.589; 2014: 1.807).

Zusätzlich zu den geleisteten Stunden wurden 2014 noch 1.553 Behindertenfahrten (2013: 2.483; 2012: 3.815; 2011: 4.900) durchgeführt und 4.934 Tage bzw. Nächte im Bereich Vorbereitung auf ein Wohnen in Eigenständigkeit erbracht (2013: 4.994; 2012: 4.504; 2011: 4.316).



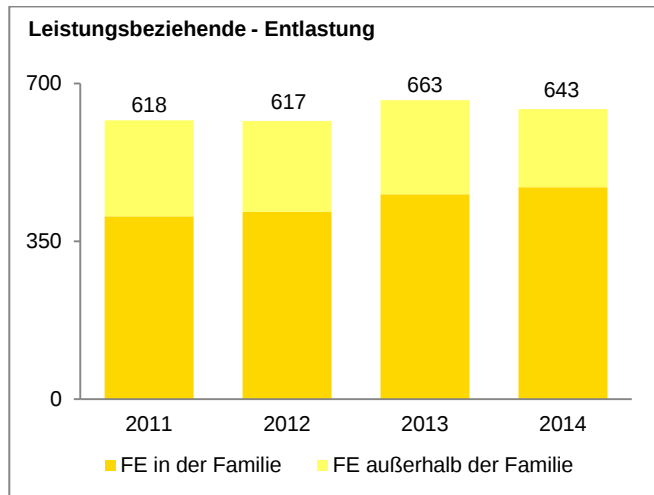
Die Leistungsbeziehenden im Bereich Wohnen sind auf Grund des neuen Produktes „Gemeinschaftliches Wohnen“ um 6% auf 411 Personen gestiegen. Durchschnittlich sind 55% der Leistungsbeziehenden männlich.

Zusätzlich zu den erbrachten Tage bzw. Nächten werden noch ca. 140 Stunden in der Assistenz für vollbetreutes Wohnen und ab 2014 3.488 Stunden im gemeinschaftlichen Wohnen geleistet.

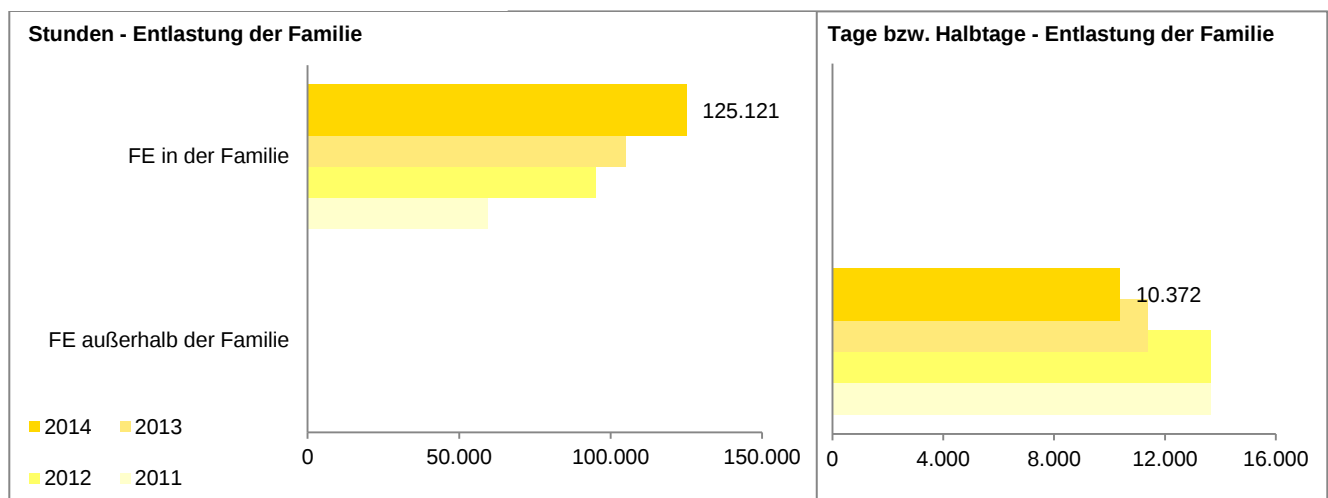


Die Anzahl der Leistungsbeziehenden ist um 7% auf 1.115 Personen angewachsen, ca. 55% davon sind männlich. Die Anzahl der Tage bzw. Halbtage sind im Beobachtungszeitraum ebenfalls um 7% auf 178.534 Einheiten gestiegen. Die Anzahl der Stunden ist um 117% auf 11.460 Einheiten gestiegen, hier vor allem auf Grund eines neuen Produkts in der integrativen Wochenstruktur.

6.5.6 Entlastung der Familie



FE = Familienentlastung



Durchschnittlich sind 58% der Leistungsbeziehenden in der Familienentlastung männlich. Die erbrachten Stunden sind um 110% auf 125.121 gestiegen, der Anstieg der Stunden ist vor allem bei der Familienentlastung auf Gutscheine zu verzeichnen. Die geleisteten Tage bzw. Halbtage sind um ca. 24% auf 10.372 gesunken, besonders im Bereich der fallweisen Unterstützung außerhalb der Familie ist ein Rückgang zu verzeichnen.

6.6 Ausblick

Die Herausforderung für die Zukunft wird sein, das hohe Niveau und die gute Qualität der Integrationshilfe zu erhalten. Komplexe Fälle werden in Zukunft lediglich durch gute Kooperation der unterschiedlichen Partner und durch gute Abstimmung der Hilfen optimal zu lösen sein.

Die Hilfen werden sich nicht nur an der UN-Behindertenrechtskonvention, sondern fachlich/methodisch auch an den Prinzipien der Sozialraumorientierung ausrichten. Besonders im Bereich der Unterstützung von Kindern werden in den nächsten Jahren erste Schritte gesetzt, um diese Prinzipien umzusetzen. Die jeweiligen Hilfen sollen fachbereichsübergreifend und unter stärkerem Einbezug der Gemeinden aufeinander abgestimmt werden.

Vermeehrt Ferien- und Freizeitangebote für Kinder zu fördern ist beabsichtigt und die Stärkung und Entlastung von Familien soll fokussiert werden.

Im Arbeitsprogramm der Regierung von 2014 wurde zudem klargestellt, dass der Ausbau von Wohnbetreuungsplätzen nicht mehr im Vordergrund stehen soll, sondern der verstärkte Ausbau ambulanter Hilfen im Lebensbereich der Betroffenen.

So spricht sich die Landesregierung ebenfalls dafür aus (Arbeitsprogramm der Regierung von 2014), keine neuen Sonderpädagogischen Zentren mehr zu bauen, sondern die Integration in die Sprengelschulen zu forcieren.

Maßnahmen, die den Betroffenen das selbstbestimmte Leben (z.B. persönliche Assistenz) ermöglichen, sollen vermehrt gefördert werden. Ein Geschäftsmodell für die persönliche Assistenz von Menschen mit Behinderung – speziell zugeschnitten auf Vorarlberg – wird bereits erarbeitet.

Als weiteres wichtiges Ziel, welches Betroffene, Einrichtungen und Land gleichermaßen betrifft, gilt die Vereinfachung von Verfahrensabläufen und die Verbesserung der Daten vor allem bei ambulanten Hilfsangeboten. Dazu startete bereits die IT-Anbindung von Einrichtungen an SOVA (Soziale Verfahren automationsunterstützt). Mittels dieses Systems können etliche ambulante Verfahren automationsunterstützt beantragt, bewilligt und abgerechnet werden. Im Jahr 2014 haben sich noch weitere Einrichtungen an diesem Verfahren beteiligt. Diese Entwicklung wird sich in den nächsten Jahren fortsetzen.

Sowohl in der UN-Behindertenrechtskonvention als auch im Chancengesetz kommt der Öffentlichkeitsarbeit eine nennenswerte Bedeutung zu. Das Kommunikationsprojekt „Chancen leben – ich bin dabei“ wird weiter geführt. Es soll insbesondere das Verständnis für die Akzeptanz von und die Solidarität mit Menschen mit Behinderung stärken. Im Jahr 2015 wird sich der Chancenpreis („Chancen leben – Ich bin dabei“) unter dem Motto „Schaffa verbindet“ dem Themengebiet Arbeit und Beschäftigung widmen.

7. Sozialpsychiatrie und Sucht

7.1 Leistungsbeschreibung

Sozialpsychiatrie: Psychische Erkrankungen können als akute Krise nur ein einziges Mal im Leben vorkommen, unter besonderer Belastung mehrfach auftreten oder auch schleichend beginnen und mit anhaltenden Beeinträchtigungen einhergehen. Vorarlberg hat in den vergangenen 30 Jahren zahlreiche Hilfsangebote auf- und ausgebaut und einen hohen Versorgungstand erreicht. Die Hilfsangebote dienen nicht nur der Vorbeugung und Behandlung psychischer Krankheiten, sondern insbesondere auch der Rehabilitation und Langzeitbetreuung sowie der Unterstützung der Angehörigen erkrankter Menschen.

Die Ziele stehen im Einklang mit den Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention: Von psychischer Erkrankung betroffenen Menschen sollen bestmögliche Hilfen zur Selbstbestimmung und gesellschaftlichen Teilhabe geboten werden. Dabei werden bei der Ausrichtung des Leistungsangebotes folgende Eckpfeiler berücksichtigt:

„Inklusiver Ansatz“: Nach dem jeweils individuell zu ermittelnden Bedarf orientiert sich die Hilfe zur Selbsthilfe am Prinzip „ambulant vor stationär“. Die vorhandenen Ressourcen Betroffener und deren Lebensumfeld sollen erhalten oder aktiviert werden.

„Präventiver Ansatz“: Dieser zielt auf vorbeugende Hilfen für Menschen in riskanten Lebenslagen und Lebensphasen, leicht erreichbare Unterstützung in akuten Krisen und kompetente Abklärung bei Verdacht auf eine ernsthafte Erkrankung ab. Dazu gehören auch genau geplante und regelmäßig auf Wirksamkeit und Notwendigkeit überprüfte Maßnahmen zur sogenannten Tertiärprävention für schwerer erkrankte Menschen mit Teilhabe-Einschränkungen.

„Systematischer Ansatz“: Durch eine sorgfältige Planung und Evaluation werden Betreuungskonzepte sinnvoll aufeinander abgestimmt, sowohl für die individuelle Hilfeleistung als auch in Bezug auf das regionale Hilfesystem. Dieser Ansatz erfordert eine konsequente Regionalisierung der Hilfsangebote und deren verstärkte Orientierung auf den Sozialraum der Menschen, für die sie tätig werden.

Weiterführende Informationen und jährliche Auswertungen werden in den Vorarlberger Psychiatrieberichten dargestellt: <http://www.vorarlberg.at/sozialpsychiatrie>

- **Gesundheitliche Rehabilitation**

Leistungsangebote zur Stabilisierung und Verbesserung der psychischen Gesundheit beinhalten ambulante, stationäre oder teilstationäre Leistungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene zur Wiederherstellung bzw. Stabilisierung der psychischen Gesundheit. Mit den Maßnahmen zur Erhaltung bzw. Förderung der Gesundheit und Prävention soll die Bevölkerung über die gesundheitlichen Gefahren und deren Vorbeugung informiert sowie besonders gefährdete Personengruppen durch Multiplikatoren auf die Vermeidung von Gefahren vorbereitet werden.

- **Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung**

Diverse Unterstützungsleistungen dienen der Ermöglichung des Schulbesuchs von Kindern mit seelischer Beeinträchtigung bzw. dem Lehrabschluss von Jugendlichen mit speziellem Betreuungsbedarf.

- **Teilhabe am Arbeitsleben**

Ambulante Leistungen bieten seelisch beeinträchtigten Personen Beratung und Betreuung zur Eingliederung am offenen Arbeitsmarkt.

- **Teilhabe am gesellschaftlichen Leben (Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials, Leben in Eigenständigkeit und Selbständigkeit, Wohnen, Soziale Integration)**

Durch ambulante, teilstationäre und stationäre Unterstützungsleistungen sollen Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen ein Höchstmaß an Eigenständigkeit erreichen und ihr persönliches Potential nutzen können.

Sucht: Das Land Vorarlberg verfügt mit seiner jahrzehntelangen Erfahrung über eine dichte Hilfestruktur, insbesondere auch in der Suchtprävention. Es ist gelungen, eine enge Vernetzung innerhalb aller mit dem Suchtproblem befassten Institutionen und Personen zu bewerkstelligen. Die Beschäftigung mit Suchtproblematiken hat Eingang in die allgemeinmedizinische Versorgung und die Psychotherapie gefunden und ist in der Gesundheitsförderung und Primärprävention verankert.

Weiterführende Informationen finden sich unter <http://www.vorarlberg.at/suchthilfe>

- Die eingerichteten **Kontakt- und Anlaufstellen** sind niederschwellige Einrichtungen und bieten den vom Drogenproblem betroffenen Menschen die Gelegenheit warme Mahlzeiten zu sich zu nehmen, zur Körperhygiene, zum Spritzentausch und zu Gesprächen mit geschultem Fachpersonal. Die Arbeit der Kontakt- und Anlaufstellen hat tertiärpräventiven Charakter, zielt darüber hinaus aber auch auf Therapievermittlung und Ausstieg aus der Drogenszene ab.
- Die **ambulanten Beratungs- und Therapiestellen** sollen süchtige Menschen beraten und begleiten, ihnen beim Ausstieg und bei der Vermittlung von Therapieplätzen helfen und auch die Angehörigen miteinbeziehen.
- In den **stationären Behandlungseinrichtungen** - zum Teil auch außerhalb Vorarlbergs - werden körperliche Entgiftungsbehandlungen, Kriseninterventionen und Intensivtherapien durchgeführt.
- **Substitutionstherapie** wird auch in Vorarlberg (bundesrechtliche Rahmenbedingungen) angewendet und ist zwischenzeitlich ein nicht mehr wegzudenkender Teil der Behandlung von Heroinsüchtigen.
- **Prävention** gilt als eine der wesentlichsten Säulen der Drogenpolitik und wird in Vorarlberg, wo die Prophylaxe einen traditionell hohen Stellenwert hat, seit Jahren konsequent umgesetzt.

7.2 Zielgruppe

Menschen mit geistigen und seelischen Beeinträchtigungen, sowie Suchtkranke.

7.3 Zugang zu den Leistungen

Integrationshilfe wird den betroffenen Menschen in der Regel auf Antrag gewährt. Die Antragstellung - meist auf finanzielle Abgeltung einer Leistung durch Dritte (Leistungserbringer) - hat vom Menschen mit Behinderung schriftlich zu erfolgen und ist bei der Landesregierung einzubringen. Anträge auf ambulante Leistungen können auch über die Leistungserbringer eingebracht bzw. Erledigungen derselben über diese ausgefolgt werden. Alle Leistungen werden subsidiär gewährt.

7.4 Rechtliche Grundlagen

- Chancengesetz
- Integrationshilfeverordnung
- Vorarlberger Drogenkonzept

7.5 Finanzielles und Statistik

Exkurs:

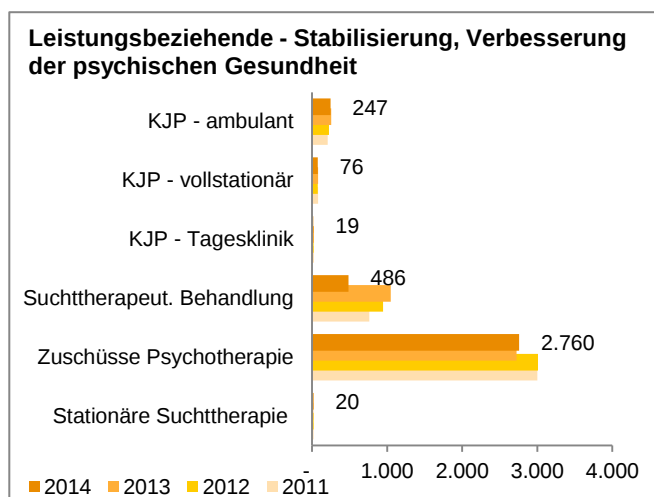
Die weiteren statistischen Ausführungen berücksichtigen den derzeitigen Stand der Leistungsdokumentation in den Einrichtungen und beim Amt der Vorarlberger Landesregierung.

In einem Produkt können aufgrund der Vielzahl der Anbieterprodukte unterschiedliche Leistungseinheiten abgerechnet werden. Ebenso wird teilweise die Anzahl der Leistungsbeziehenden und deren demografischen Daten (z.B. Alter, Geschlecht) nicht dokumentiert. Dies betrifft insbesondere pauschale Leistungen und ambulante Leistungen. Die Bildung von Durchschnittswerten oder prozentualen Veränderungen ist daher in vielen Fällen nicht aussagekräftig.

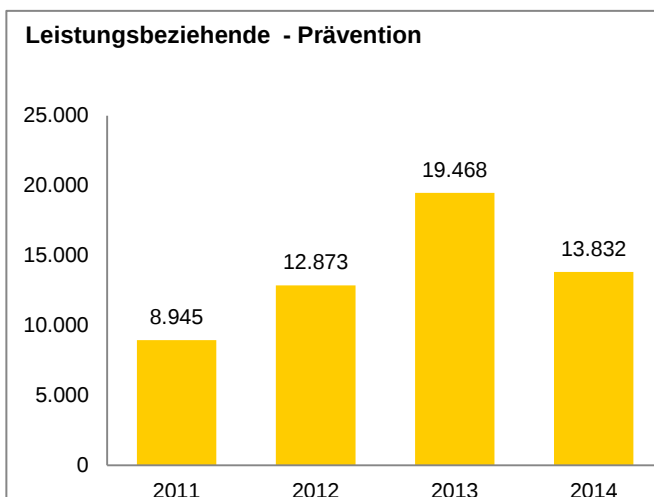
7.5.1 Ausgaben Gesamtübersicht

	2011	2012	2013	2014
Gesundheitliche Rehabilitation	7.280.570	7.634.336	7.473.375	7.452.557
Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit	6.521.954	6.842.517	6.671.918	6.611.376
Erhaltung/Förderung der Gesundheit und Prävention	758.615	791.819	801.457	841.181
Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung	0	3.689	85.692	135.490
Ermöglichen der schulischen Ausbildung	0	0	67.108	68.452
Berufliche Ausbildung und Qualifizierung	0	3.689	18.584	67.038
Teilhabe am Arbeitsleben	14.675	45.389	0	0
Teilhabe am Arbeitsmarkt	14.675	45.389	0	0
Teilhabe am gesellschaftlichen Leben	13.935.734	14.533.078	15.523.772	16.287.927
Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials	5.798.188	6.174.007	6.667.293	7.172.330
Leben in Eigenständigkeit und Selbständigkeit	2.449.066	2.844.039	2.890.955	2.992.359
Wohnen (stationäre Betreuung und Pflege)	2.285.583	1.762.787	2.159.570	2.184.210
Soziale Integration	3.402.897	3.752.244	3.805.954	3.939.028
Förderungen	241.362	169.302	175.473	172.291
Stationäre Strukturen	209.546	153.336	143.467	146.149
Selbsthilfe Vereine	31.817	15.967	32.007	26.141
Systementwicklung	73.447	55.288	55.142	396.391
Leistungsangebot	73.447	55.288	55.142	66.391
Rücklage	0	0	0	330.000
Gesamtausgaben	21.545.788	22.441.081	23.313.455	24.444.656
Gesamteinnahmen	1.293.967	1.283.952	1.319.385	1.915.824
Finanzierungsbedarf	20.251.821	21.157.129	21.994.070	22.528.833

7.5.2 Gesundheitliche Rehabilitation

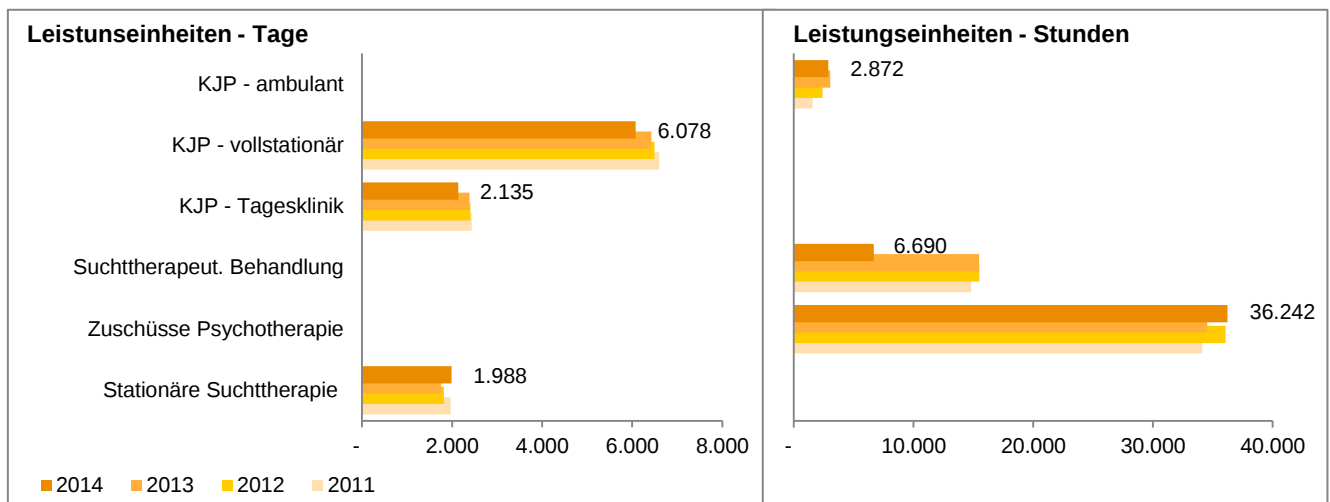


KJP = Kinder und Jugendpsychiatrie



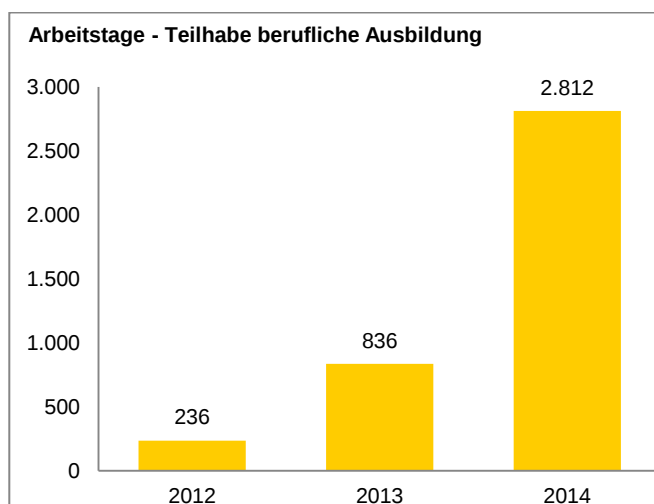
Im Bereich Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit ist die Gesamtanzahl der Leistungsbeziehenden im Beobachtungszeitraum um 12% auf 3.608 Personen gesunken. Dies ist darauf zurückzuführen, dass einige Produkte 2012 bzw. 2013 beendet wurden. Der Anteil der Frauen ist von 55% in den Vorjahren auf 62% angestiegen. In der Krebshilfe fielen ca. 4.200 Kontakte an.

Der starke Anstieg der Leistungsbeziehenden in der Prävention 2013 ist auf eine Zunahme der Suchtprävention zurückzuführen. Zusätzlich zu der Anzahl der erreichten Einzelpersonen in der Prävention, werden jedes Jahr noch 34 Schulklassen erreicht und durchschnittlich 50 Events und 4 Screenings durchgeführt.



Die Darstellung der Leistungseinheiten bezieht sich ausschließlich auf den Bereich „Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit“. Die Gesamtanzahl der Tage ist im Beobachtungszeitraum um 7% auf 10.201 Tage gesunken. Im Vergleich zu 2012/2013 sind die geleisteten Stunden um 14% gesunken.

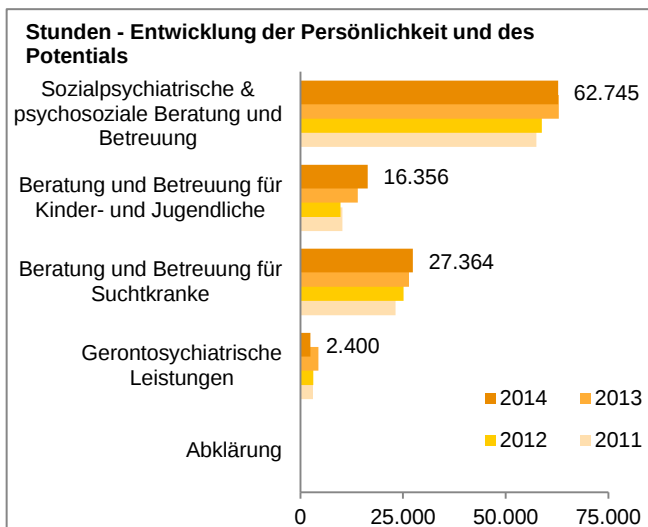
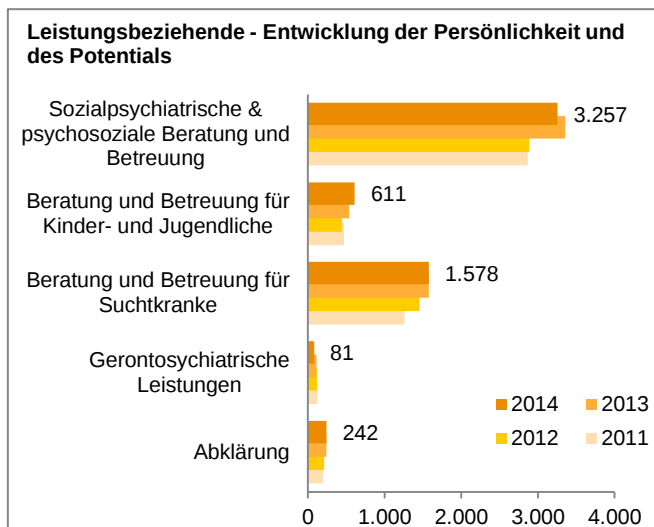
7.5.3 Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung



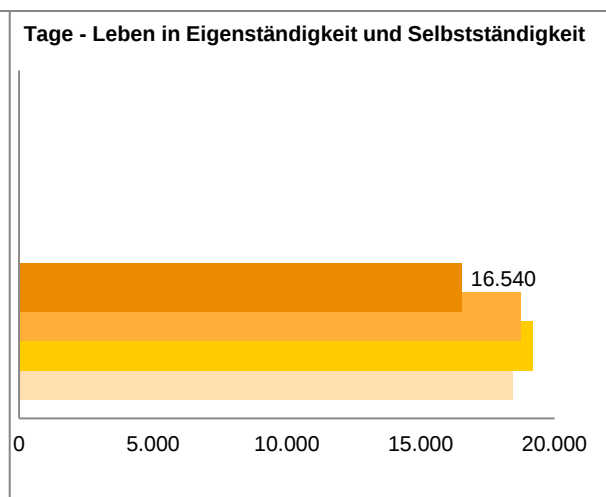
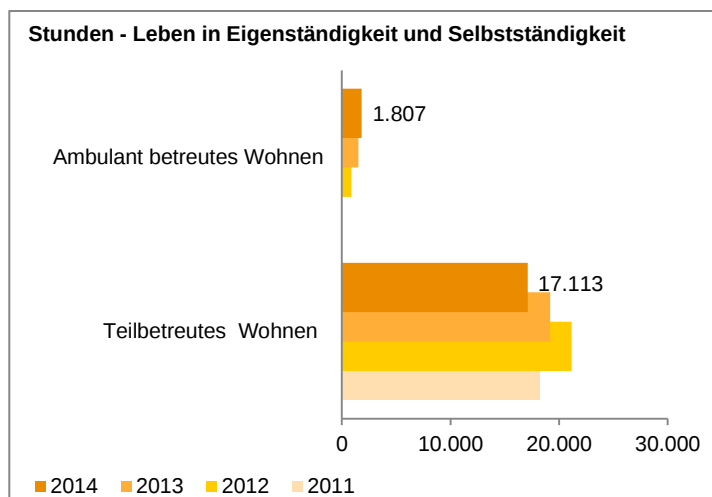
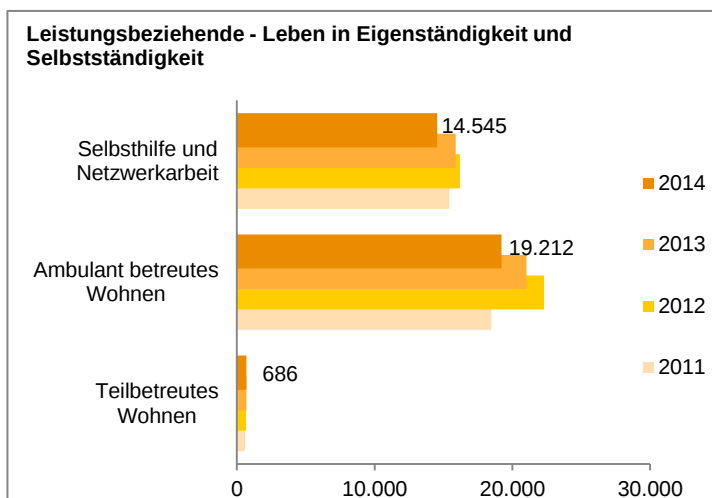
Im Bereich der schulischen Ausbildung wurden 2014 9 Landeslehrer im HPZ-Carina gefördert (2013:10 Lehrer). 2012 startete das Leistungsangebot „Lehrabschluss – spezielle Begleitung für Menschen mit ASS²“. 2014 wurden 15 Personen betreut (2012: 2, 2013: 5). 2014 waren ca. 70% der Leistungsbeziehenden männliche Jugendliche bzw. junge Erwachsene (2012: ca. 60%).

² Autismus-Spektrum-Störungen

7.5.4 Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

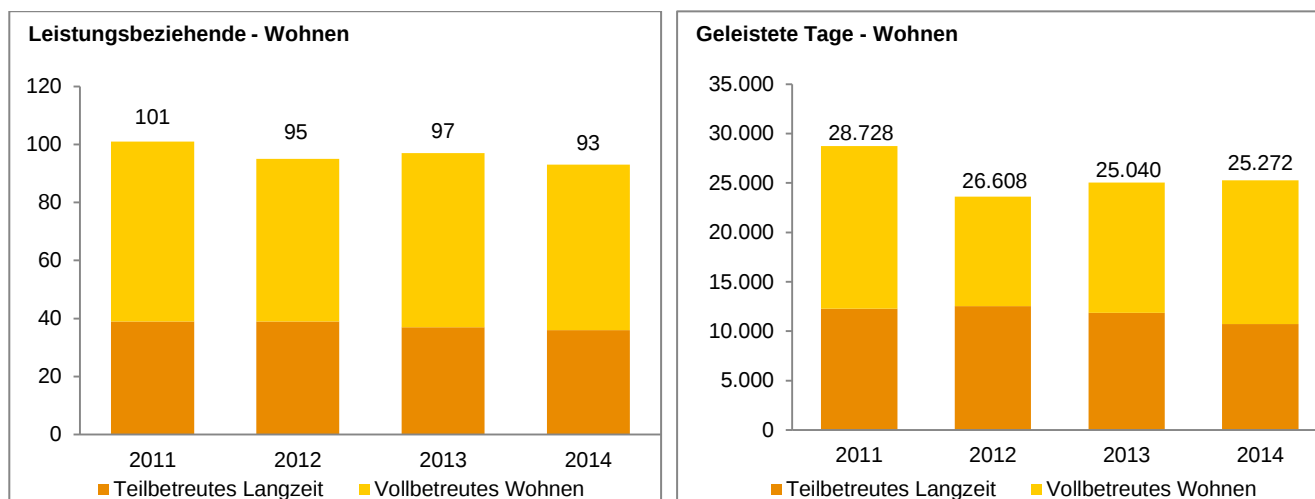


Die Leistungsbeziehenden im Bereich „Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials“ sind im Berichtszeitraum um 17% auf 5.769 Personen gestiegen, davon sind ca. 55% weiblich. Zusätzlich zu den geleisteten Stunden werden noch ca. 2.000 Tagesätze in der gerontopsychiatrischen Tagesbetreuung und ca. 16.000 Intensiv Care – Substitutionen (ICS) geleistet.

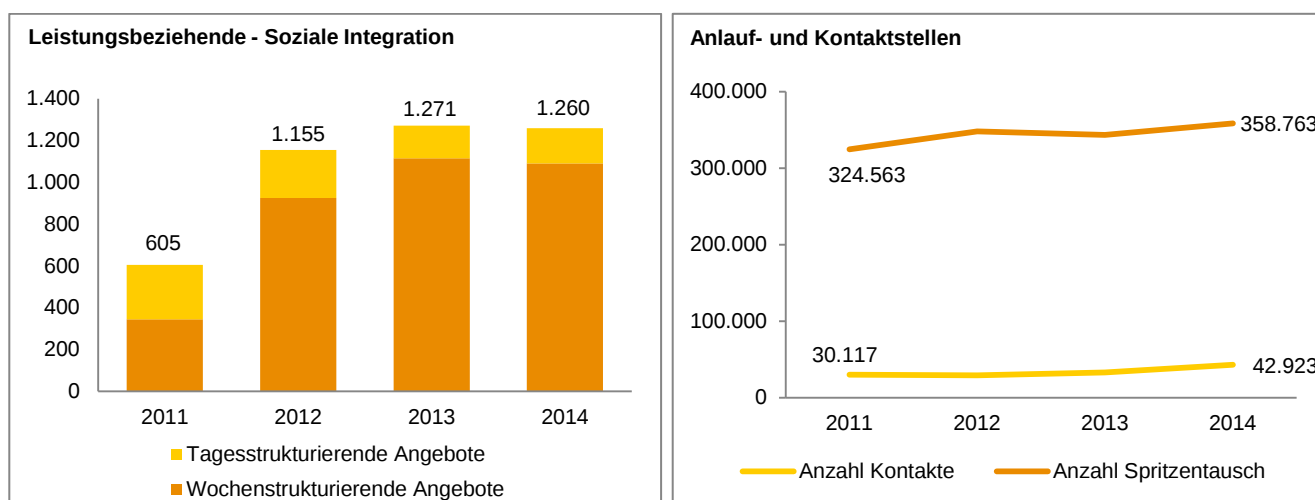


2014 gab es 34.442 Leistungsbeziehende im Bereich Leben in Eigenständigkeit und Selbstständigkeit.

Die Anzahl der Stunden im Bereich Leben in Eigenständigkeit und Selbstständigkeit ist Vergleich zum letzten Jahr um 9% auf 18.920 Stunden gesunken. Die geleisteten Tage gingen um 12% auf 16.540 Tage zurück. In der Selbsthilfe und Netzwerkarbeit werden keine Leistungseinheiten erfasst.

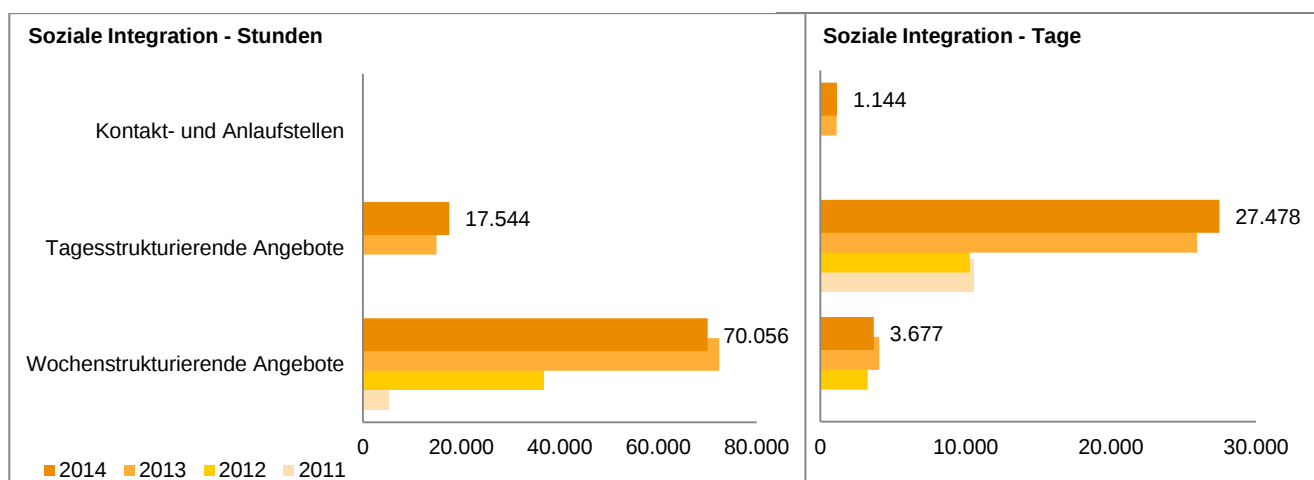


Ca. 60% der Leistungsbeziehenden im Bereich Wohnen sind Männer. Die Anzahl der Leistungsbeziehenden sind im Berichtszeitraum um 8% gesunken, die geleisteten Tage haben um 14% abgenommen.



Der Bereich soziale Integration setzt sich aus den Tages- bzw. Wochenstrukturierenden Angeboten sowie den Anlauf- und Kontaktstellen zusammen. Bei den Anlauf- und Kontaktstellen werden mit einer Ausnahme nicht die Leistungsbeziehenden sondern die Kontakte ausgewiesen. Im Bereich der Suchthilfe wird auch die Anzahl der getauschten Spritzen dokumentiert.

Die Leistungsbeziehenden in der sozialen Integration sind im Berichtszeitraum um 108% auf 1.260 gestiegen. Durchschnittlich sind 60% der Leistungsbeziehenden Frauen. Die Anzahl der Kontakte sowie der Spritzentausch sind um ca. 40% gestiegen. Die Kontakt- und Anlaufstellen werden mit ca. 75% der Leistungsbeziehenden vermehrt von Männern in Anspruch genommen.



Bei den Kontakt- und Anlaufstellen werden nur bei einem Anbieter die Leistungstage dokumentiert. Insgesamt wurden 2014 87.600 Tage und 32.299 Stunden in der sozialen Integration erbracht.

7.6 Ausblick

Das Vorarlberger Psychiatriekonzept 2015-2025 befindet sich seit Herbst 2014 in Umsetzung. Die Psychiatriekoordinationsstelle wurde eingerichtet. Die Führung der Geschäfte dieser Stelle obliegt dem Psychiatriekoordinator. Diese neue Funktion wurde im September 2014 besetzt. Eine der Hauptaufgaben der Psychiatriekoordinationsstelle ist die schrittweise Umsetzung des Psychiatriekonzepts in den nächsten zehn Jahren. Die ersten beiden Entwicklungsprojekte des Konzepts befassen sich mit der Etablierung von Sozialpsychiatrischen Diensten auf Bezirksebene und dem ambulant betreuten Wohnen.

Der Vorarlberger Landespsychiatriebeirat wurde neu formiert und mit einer Geschäftsordnung versehen. Er setzt sich aus sechs Arbeitsgruppen zu folgenden Themenfeldern zusammen:

- Allgemeinpsychiatrie und Notfallhilfe
- Suchtkrankenversorgung und Suchthilfe
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Gerontopsychiatrie
- Hilfen zu Wohnen und Selbstversorgung im Bereich Sozialpsychiatrie und Sucht
- Hilfen zu Arbeit und Beschäftigung im Bereich Sozialpsychiatrie und Sucht

Der Koordinationsausschuss des Vorarlberger Landespsychiatriebeirats tagt viermal jährlich, das Plenum mit allen Mitgliedern des Beirats findet einmal im Jahr statt.

Das Angebot an Psychotherapie konnte im Jahr 2014 durch finanzielle Mittel der Vorarlberger Sozialversicherungsträger erhöht werden. Das zusätzliche Psychotherapieangebot kann beim Institut für Sozialdienste (IfS) und bei einigen niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Anspruch genommen werden. Der Zugang zur Psychotherapie erfolgt über das IfS.

Das Vorarlberger Psychiatriekonzept 2015-2025 und der jährlich erscheinende Psychiatriebericht bieten weiterführende Information: <http://www.vorarlberg.at/sozialpsychiatrie>

8. Kinder- und Jugendhilfe

8.1 Leistungsbeschreibung

Dienste für Kinder und Jugendliche sowie Dienste für Eltern und andere familiäre Bezugspersonen sind Dienstleistungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe, die von Kindern, Jugendlichen und Erziehungspersonen nach eigener Entscheidung gewählt und in Anspruch genommen werden können. Alle Dienste sind auf die Förderung bzw. Sicherung des Kindeswohls ausgerichtet. Kinder und Jugendliche werden in der Bewältigung von Problemen direkt unterstützt. Eltern und andere wichtige Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen werden in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt.

Dienste sind möglichst im Nahraum der Familien situiert und dadurch leicht erreichbar, sie können niederschwellig genutzt werden. Die Leistungskapazität der unterschiedlichen Dienstleistungen, die wesentlichen Merkmale der Leistung (Ziele, Zielgruppen, Art der Leistung etc.) sowie die Durchführung im Einzelfall werden zwischen der Landesregierung und der privaten Einrichtung vereinbart. Die Verrechnung der Leistungsentgelte erfolgt grundsätzlich fallbezogen in anonymisierter Form.

Dienste für Eltern und andere familiäre Bezugspersonen: darunter fallen Beratung werdender Eltern, Beratung und Anleitung zur Pflege und Förderung von Säuglingen und Kleinkindern, Information über förderliche Pflege und Erziehung, Beratung und Anleitung in Erziehungs- und Entwicklungsfragen sowie bei familiären Problemen und die stationäre Betreuung von Schwangeren und Müttern in Notsituationen.

Zu den **Diensten für Kinder und Jugendliche** zählen Beratungsangebote bei altersspezifischen Fragen und Problemen, Schulsozialarbeit und Jugendsozialarbeit, sowie die Unterstützung sozial benachteiligter und entwicklungsgefährdeter Kinder und Jugendlicher.

Kinder und Jugendliche haben das Recht auf eine ihren alters- und entwicklungsbedingten Bedürfnissen entsprechende Pflege und Erziehung sowie Förderung, sodass das Kindeswohl durch ihre Eltern oder durch andere mit der Obsorge betraute Personen gewahrt wird. Daraus ergibt sich für die Kinder- und Jugendhilfe der Auftrag, Eltern und anderen mit der Obsorge betrauten Personen eine geeignete Unterstützung (**Hilfe zur Erziehung**) verfügbar zu machen, wenn sie diese zur Wahrnehmung ihrer elterlichen Verantwortung benötigen. Art und Umfang der Hilfe richten sich nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall.

Hilfe zur Erziehung wird durchgeführt:

- wenn ein Kind, ein Jugendlicher oder eine Jugendliche darum ersucht,
- auf Ersuchen der Eltern oder anderer mit der Obsorge oder mit der Ausübung der Pflege und Erziehung betrauter Personen, sofern erzieherischer Bedarf besteht,
- nach Einschätzung durch die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfeabteilungen der Bezirkshauptmannschaften, sofern die Erziehungspersonen in die Hilfe zur Erziehung einwilligen.

Sind Maßnahmen zur Abwendung einer akuten Schädigung des Kindes oder eines konkreten erheblichen Gefährdungsrisikos von Kindern und Jugendlichen geboten und stimmen dem die mit der Obsorge betrauten Personen nicht zu, sind diese gemäß der Gesetzeslage beim zuständigen Bezirksgericht zu beantragen. Bei Gefahr im Verzug hat die Kinder- und Jugendhilfeabteilung der Bezirkshauptmannschaft die zum Schutz des Kindes erforderliche Maßnahme vorläufig selbst zu treffen.

Hilfe zur Erziehung kann als materielle Unterstützungsleistung, als aufsuchende, ambulante oder auch als volle Erziehung durchgeführt werden. Die Wahl der Hilfe richtet sich danach, wie das Ziel der Wahrung des Kindeswohls am besten erreicht werden kann. Dabei ist stets zu berücksichtigen, dass der Eingriff in Elternrechte und Familienautonomie nur im notwendigen Ausmaß zulässig ist (Verhältnismäßigkeit).

Zur **Unterstützung der Erziehungspersonen** gibt es eine Vielzahl an ambulanten Leistungen, die abgestimmt auf den individuellen Bedarf zum Einsatz kommen.

Volle Erziehung (Fremdunterbringung) soll grundsätzlich in Vorarlberg durchgeführt werden. Ist jedoch eine Hilfe zur Erziehung in einem anderen Bundesland oder im benachbarten Ausland besser zur Zielerreichung geeignet und wurde nach Abwägung aller relevanten Überlegungen eine entsprechende schriftliche Vereinbarung getroffen, ist im Einzelfall eine volle Erziehung auch außerhalb Vorarlbergs möglich.

In Vorarlberg wird keine geschlossene Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung geführt.

Die Aufgaben der **Entwicklungsförderung und Prävention** der Kinder- und Jugendhilfe orientieren sich an Entwicklungsrisiken für Kinder und Jugendliche. Gesundheitsförderung und Prävention sind Themen, die sich nicht in eindeutigen institutionellen Zuständigkeiten verorten lassen, deswegen erfordern sie Kooperationen innerhalb und außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe.

In der Kinder- und Jugendhilfe sind insbesondere Empowerment und Beteiligungsansätze geeignet, junge Menschen zu stärken und in ihrer Entwicklung zu fördern. Prävention in der Kinder- und Jugendhilfe orientiert sich an Entwicklungsrisiken für Kinder und fokussiert auf folgende zentrale Präventionsfelder:

- **Frühe Hilfen:** Familien mit erhöhten Belastungen werden so früh wie möglich erkannt und erreicht. Dadurch ist ein frühzeitiges Intervenieren mit oftmals niedrigschwelligen, sozialraum- und ressourcenorientierten Mitteln und Maßnahmen möglich. Daneben gilt es möglichst frühzeitig vorhandene Ressourcen der Familien zu fördern und lebensweltorientiert auszubauen.
- **Gewaltprävention:** Alle Kinder- und Jugendhilfeleistungen wirken im weitesten Sinn immer auch präventiv. Ein umfassendes Konzept zur Gewaltprävention muss auf mehreren Ebenen ansetzen und neben Prävention auch Täterinnen- und Täterarbeit zum Schwerpunkt haben. Zu Gewaltpräventionsprogrammen zählen soziale Kompetenztrainings, aber auch Jugendsozialarbeit und vielfältige Gewaltpräventionsprojekte der offenen Jugendarbeit. Daneben gibt es im schulischen Bereich eine Vielzahl an Projekten, Maßnahmen und Initiativen zur Gewaltprävention. Handeln gegen Gewalt in der Familie ist nur dann wirkungsvoll, wenn alle mit dem Problem befassten Institutionen effektiv zusammenarbeiten und ihre Interventionen aufeinander abstimmen.

Die wichtigsten Kooperationspartnerinnen und -partner sind die Exekutive, Gerichte, psychosoziale und medizinische Einrichtungen und Einrichtungen des Betreuungs- und Bildungswesens.

- **Beziehungsverluste (Brüche/Trennung/Scheidung):** Häufige Beziehungsabbrüche, Verluste durch Trennung und Scheidung oder broken home-Situationen zählen zu einem weiteren Entwicklungsrisiko für Kinder und Jugendliche. In diesem Sinn ist es notwendig, eine Trennungskultur zu entwickeln, die das Recht des Kindes auf beide Eltern im Blick hat.

Zielgruppe

Alle Kinder, Jugendliche und deren Eltern sowie andere familiäre Bezugspersonen, wenn eine angemessene Pflege und Erziehung nicht gewährleistet ist.

Zugang zu den Leistungen

Der Zugang zu den **Diensten für Kinder, Jugendliche sowie für Eltern und andere familiäre Bezugspersonen** erfolgt im Einzelfall in Absprache zwischen Betroffenen und Dienstleistern. Eine Bewilligung durch die Kinder- und Jugendhilfe ist nicht erforderlich.

Die Durchführung von Hilfen zur Erziehung setzt die Hilfeplanung und eine schriftliche Vereinbarung zwischen den mit der Obsorge betrauten Personen und der Kinder- und Jugendhilfeabteilungen der Bezirkshauptmannschaften voraus. In der Durchführung gelten insbesondere die Prinzipien der Beteiligung und der Ermächtigung sowie die im KJH-G formulierten Grundsätze.

Rechtliche Grundlagen

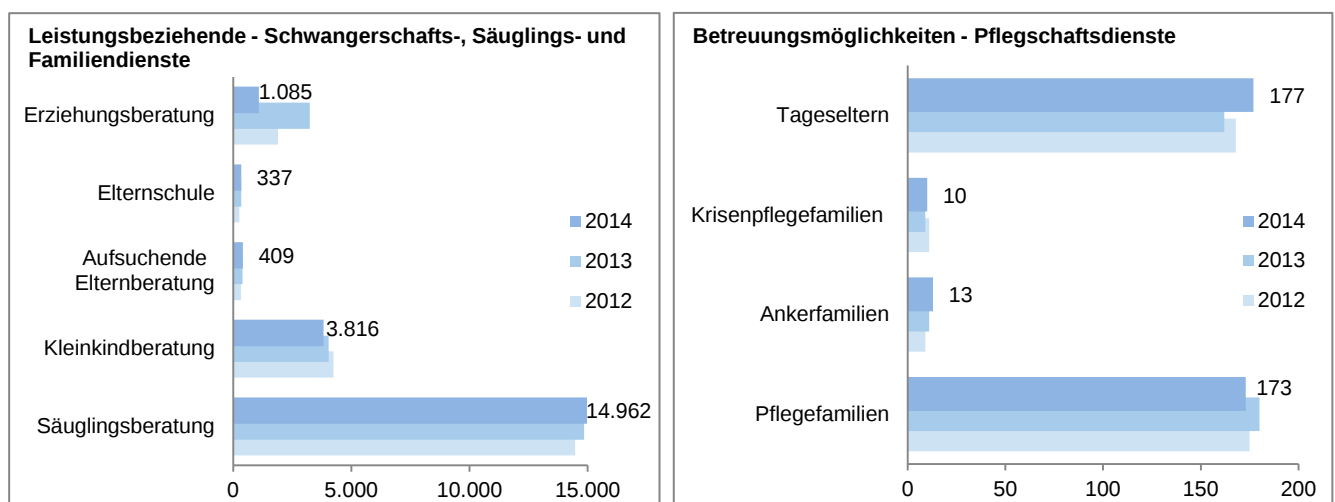
- Kinder- und Jugendhilfegesetz
- Kernleistungsverordnung
- Pflegekindergeldverordnung

8.2 Finanzielles und Statistik

8.2.1 Gesamtüberblick Ausgaben

	2012	2013	2014
Dienste für Eltern u. andere familiäre Bezugspersonen	3.348.827	3.645.044	3.946.841
Schwangerschafts- und Säuglingsdienste	997.782	1.093.300	1.275.444
Familiendienste	1.080.247	1.191.938	1.322.788
Pflegschaftsdienste	1.270.798	1.359.806	1.348.609
Dienste für Kinder und Jugendliche	1.970.022	1.932.362	1.900.123
Jugenddienste	1.970.022	1.932.362	1.900.123
Unterstützung der Erziehungspersonen	8.266.927	8.281.772	9.249.841
Unterstützung der Erziehung	8.266.927	8.281.772	9.249.841
Volle Erziehung (VE)	14.666.024	14.841.495	15.753.019
Volle Erziehung (VE)	14.666.024	14.841.495	15.753.019
Entwicklungsförderung und Prävention	944.598	1.318.612	1.823.936
Prävention	944.598	1.318.612	1.823.936
Förderungen	489.611	485.031	461.933
Förderungen	489.611	485.031	461.933
Systementwicklung	97.926	100.830	112.063
Systementwicklung	28.503	32.785	35.822
Sonstiges	69.423	68.045	76.241
Gesamtausgaben	29.783.935	30.605.145	33.247.756
Gesamteinnahmen	1.417.008	1.090.791	1.523.752
Finanzierungsbedarf	28.366.927	29.514.354	31.724.004

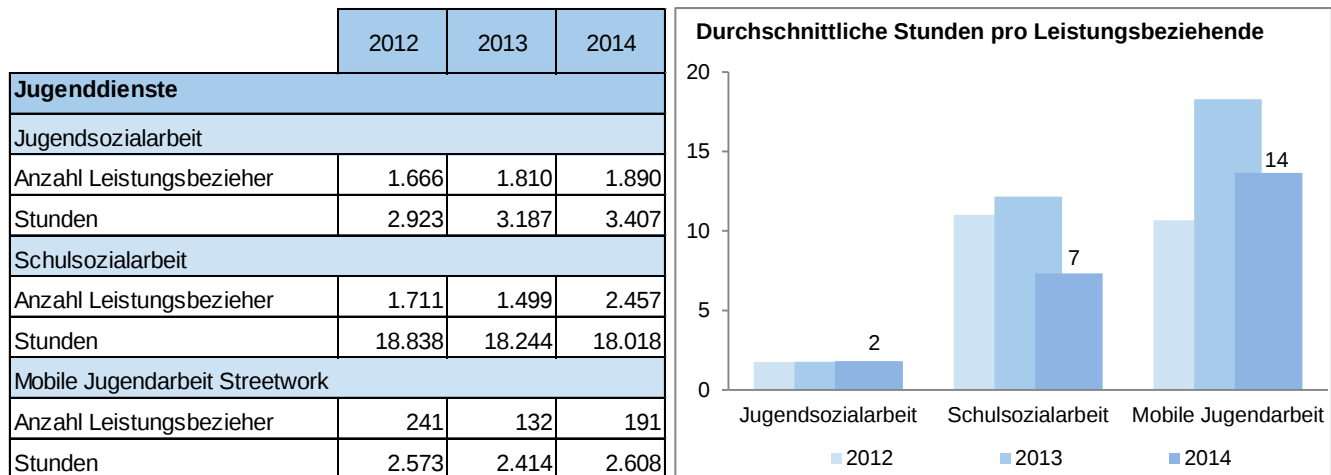
8.2.2 Dienste für Eltern und andere familiäre Bezugspersonen



Die Erziehungsberatung ist dem Produktbereich Familiendienste zugewiesen, alle anderen Beratungsleistungen werden dem Produktbereich Schwangerschafts- und Säuglingsdienste zugeordnet. In diesem Diagramm wurde die allgemeine Elternberatung nach Kleinkind- und Säuglingsberatung unterschieden. Die Gesamtanzahl der Personen, welche Beratungsleistungen in Anspruch genommen haben, ist im Beobachtungszeit auf 20.609 Personen gesunken (2012: 21.200; 2013: 22.858).

Innerhalb des Berichtszeitraums ist die Inanspruchnahme von Betreuungs- und Pflegefamilien um 3% auf 373 gestiegen. Krisenpflegefamilien bieten Soforthilfe bis zu 3 Monate für Kinder, welche sich in einer akuten familiären Krisensituation befinden. Ankerfamilien betreuen langfristig Kinder, die aufgrund ihrer Vorgeschichte einen erhöhten Förder- und Betreuungsbedarf haben.

8.2.3 Dienste für Kinder und Jugendliche

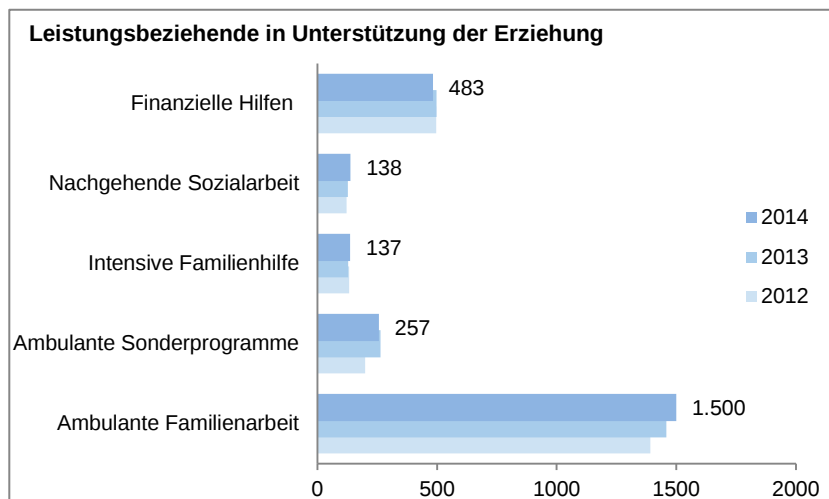


Im Bereich der Jugendsozialarbeit liegt die durchschnittliche Betreuungszeit über den Beobachtungszeitraum konstant bei 2 Stunden pro Leistungsbeziehenden. In der Schulsozialarbeit wurden die Leistungsbeziehenden 2014 durchschnittlich 7 Stunden betreut (2012: 11 Stunden, 2013: 12 Stunden). Im Vergleich zu 2012 ist in der Mobilen Jugendarbeit die Betreuungszeit von 18 auf 14 Stunden gesunken (2011: 11 Stunden).

Unter Dienste für Kinder und Jugendliche sind auch noch folgende Produkte angesiedelt, bei denen aber keine Leistungsbezogenen Zahlen zur Verfügung stehen:

- Ambulante, sozialpädagogische Projekte
- Jugendhilfe
- Ehrenamtliche Projekte für Jugendliche
- Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen

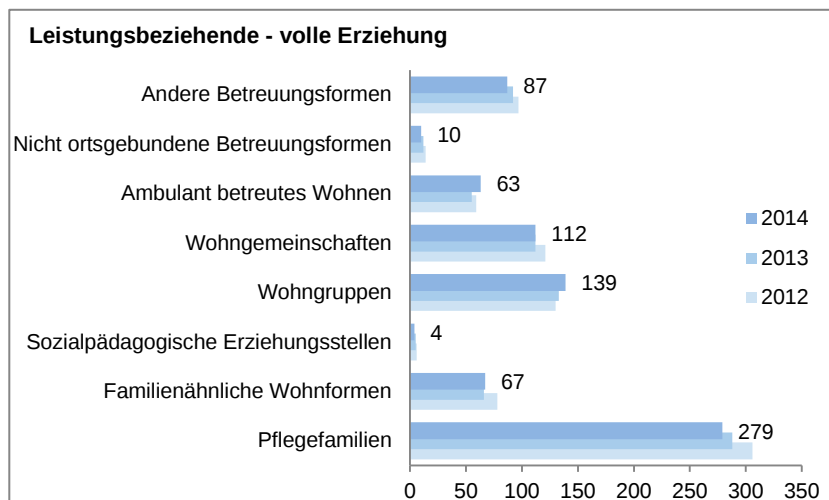
8.2.4 Unterstützung von Erziehungspersonen



Insgesamt wurden 2014 2.515 Leistungsbeziehende im Bereich der Unterstützung der Erziehung verzeichnet, somit ist die Anzahl der Leistungsbeziehenden im Berichtszeitraum um 7% gestiegen.

8.2.5 Volle Erziehung

Es sind keine Daten bezüglich Erstattungen an KJH-Träger anderer Bundesländer sowie finanzielle Hilfe im Rahmen der vollen Erziehung verfügbar.



Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen in der sogenannten vollen Erziehung ist im Beobachtungszeitraum um 6% auf 761 gesunken. Ca. 54% der Leistungsbeziehenden sind Buben. Die Altersverteilung in der „vollen Erziehung“ ist über den Berichtszeitraum konstant und zeigt folgende Durchschnittswerte:

- 12% Kinder unter 6 Jahren
- 38% Kinder zwischen 6 – 13 Jahren
- 50% Jugendliche zwischen 14- und 18 Jahren.

8.3 Ausblick

Während im Jahr 2013 und im ersten Halbjahr 2014 der Schwerpunkt in der Umsetzung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes in der Schulung der Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfeabteilungen an den Bezirkshauptmannschaften gelegt worden ist, so wurde im Juli 2014 durch eine große Plenumsveranstaltung auch der Dialog zwischen öffentlicher Kinder- und Jugendhilfe mit privaten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe wieder intensiviert, um die Kooperation zwischen den Kinder- und Jugendhilfeabteilungen der vier Bezirkshauptmannschaften und den privaten Einrichtungen zu stärken. Ziel ist das Kinder- und Jugendhilfegesetz, welches seit 1.10.2013 in Kraft ist, in ganz Vorarlberg einheitlich umzusetzen. Gemeinsame Weiterbildungsveranstaltungen für die Fachkräfte der privaten Einrichtungen und jene der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe sollen dazu beitragen, hohe Qualität und Fachlichkeit sowie ein professionelles Zusammenwirken im ganzen Land zu gewährleisten.

In der strategischen Ausrichtung von Leistungsangeboten werden zukünftig präventive Aspekte in der Kinder- und Jugendhilfe noch an Bedeutung gewinnen: So wurde mit den Babywillkommensbesuchen ein niederschwelliges Hilfsangebot am Lebensbeginn geschaffen. Für Kinder und Jugendliche in voller Erziehung werden laut Richtlinie des Sozialfonds Präventionsprojekte durchgeführt. Schwerpunkte werden in der Prävention von Grenzverletzungen, Gewalt und sexuellen Übergriffen in stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen gesetzt.

