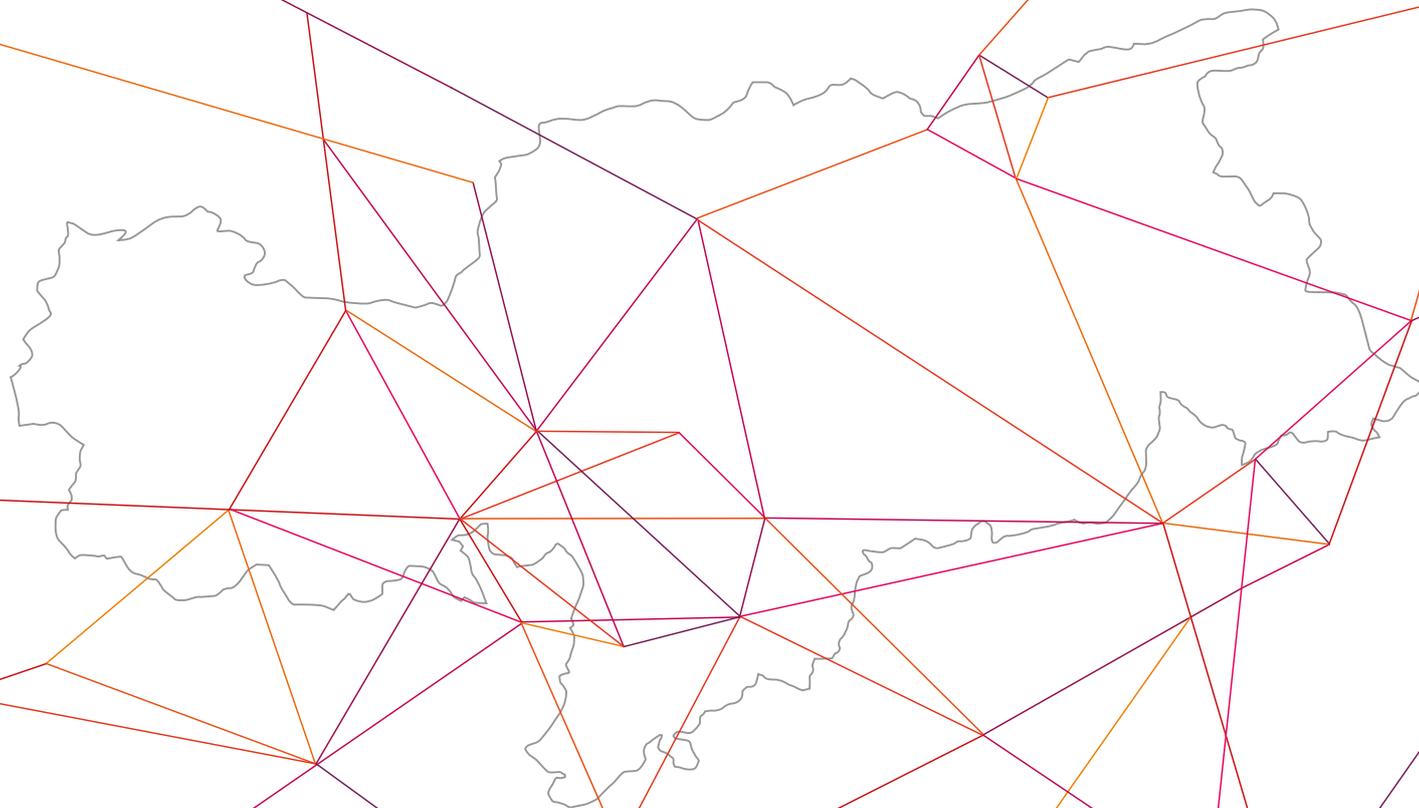


Landes sozial plan



2030

Landes sozial plan



2030

Abteilung Soziales

Kanonikus-Michael-Gamper-Str. 1

39100 Bozen

E-Mail: soziales@provinz.bz.it

Die Abteilung Sozialwesen finden Sie im Internet unter folgender Adresse:

<https://www.provinz.bz.it/familie-soziales-gemeinschaft/soziales/Default.asp>

Kommentare und Vorschläge sind jederzeit willkommen.

Juni 2023

Vorwort

Die vergangenen Jahre waren für das Südtiroler Sozialwesen sehr herausfordernde: Die Folgen von Corona-Krise, Ukraine-Krieg, Energie-Krise und steigender Inflation sind europaweit zu spüren und rücken soziale Themen und Probleme verstärkt in den Vordergrund. In Südtirol wollen wir uns diesen und den Herausforderungen der kommenden Jahre auch mithilfe des Landesozialplans stellen. Der Landesozialplan ist ein langfristiges Planungsinstrument, das den Verantwortlichen in Politik und Verwaltung dabei hilft, die notwendigen Maßnahmen und Schritte ins Auge zu fassen. Als strategische Dokument beinhaltet er die Schwerpunkte der sozialen Dienste und Dienstleitungen und wird in diesem Rahmen als Leitfaden für die Entwicklung des Angebotes herangezogen.



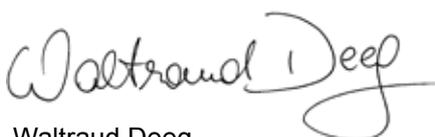
Somit ist der neue Landesozialplan 2030 jenes Dokument, das die Festigung und Weiterentwicklung unseres Südtiroler Sozialwesens steuert und lenkt. Gerade deshalb war es richtig, den Erarbeitungsprozess für dieses wichtige Dokument möglichst breit aufzustellen und möglichst viele Akteurinnen und Akteure einzubeziehen.

Die Arbeiten rund um den Plan wurden zu Beginn des Jahres 2020 aufgenommen. Zwischenzeitlich wurden sie durch die Pandemie eingebremst. Bemerkenswert und lobenswert an alle Beteiligten ist aber, dass sie nie völlig aufgehoben wurden! Die Tätigkeit der 22 Arbeitsgruppen mit rund 350 Teilnehmenden wurde neu organisiert und konnte schließlich im Frühjahr 2021 erfolgreich abgeschlossen werden.

Neben der wissenschaftlichen Begleitung, für die ich den engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts für Public Management von Eurac Research herzlich danke, war für uns besonders die Einbeziehung der Praktikerinnen und Praktiker zentral, die tagtäglich soziale Dienste leisten, mit Menschen und für Menschen arbeiten. Sie sind es, die wissen, wo unser Sozialwesen gut funktioniert, aber auch wo es Aufholbedarf gibt und wo wir uns weiter verbessern müssen. Über 7.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der sozialen Dienste und rund 10.000 freiwillige Helferinnen und Helfer machen unser Sozialwesen nämlich aus: Sie sind unser soziales Gesicht und wissen, was Menschen in (sozialen) Nöten brauchen.

Ich danke daher allen, die sich in diesen Prozess eingebracht haben, egal ob in Onlinesitzungen, über die Teilnahme an den Umfragen oder in den unterschiedlichen Arbeitsgruppen. Ein besonderer Dank gilt auch den Mitarbeitenden der Landesabteilung Soziales und der Bildungs- und Forschungsgenossenschaft Chiron für die geleistete Arbeit.

Trotz der unterschiedlichen Herausforderungen der vergangenen Jahre, hat sich das soziale Netz in Südtirol als ein sehr tragfähiges erwiesen. Daran gilt es festzuhalten und weiterzuarbeiten, damit wir auch aktuelle und künftige Herausforderungen wie den demografischen Wandel gut meistern. Gemeinsam wollen wir dort nachbessern, wo es Schwachstellen gibt und wo wir riskieren, Menschen nicht auffangen zu können. Denn soziale Ungleichheit hat auch bei uns zugenommen. Dieser Entwicklung wollen wir aktiv entgegenzuwirken. Und der Landesozialplan wird uns dabei helfen.



Waltraud Deeg

Landesrätin für Familie, Senioren, Soziales und Wohnbau

Impressum

Ein Dankeswort geht an die Mitarbeitenden der öffentlichen und privaten Träger der Sozialdienste sowie an all jene, die durch ihre wertvollen Beiträge im Rahmen des Begutachtenverfahrens zum Landessozialplan 2030 diese Publikation qualitativ verbessert haben. Einen beachtlichen Beitrag zur Erstellung dieses Planes haben auch alle Führungskräfte und Mitarbeitende der Ämter der Abteilung Soziales geleistet.

Projektleiterin

Michela Trentini

Abteilung Soziales

Autor

Karl Gudauner

Chiron Bildung & Forschung OHG, Bozen

Wissenschaftliche Begleitstudie

Institut für Public Management

EURAC Research, Bozen

Redaktionelle Unterstützung

Michela Trentini, Sarah Godino und Ada Pirozzi

Abteilung Soziales

Petra Frei und Maria Teresa Cecarelli

Amt für Kinder- und Jugendschutz
und soziale Inklusion

Brigitte Waldner, Helga Mahlknecht,
Christine Karadar und Nadja Schuster

Amt für Senioren und Sozialsprengel

Verena Moser, Ute Gebert und
Daniela Dalla Costa

Amt für Menschen mit Behinderungen

Alexander D'Andrea, Fulvia Sottsass und
Alberto Zandrini

Amt für Pflegeeinstufung

Übersetzung in italienischer Sprache

Sara Boscolo

Institut für Public Management -
EURAC Research, Bozen

Bilder: LPA/Claudia Corrent

Foto Umschlag: master1305/stock.adobe.com

Grafik und Druck

Fotolito Varesco Alfred G.m.b.H. - Auer (BZ)



Die Verwendung der Daten ist ohne Einschränkung unter Angabe der Quelle gestattet:

Autonome Provinz Bozen, Abteilung Soziales, Landessozialplan 2030

Inhalt

1. Einleitung	13
1.1 Leitlinien für die Sozialpolitik	16
1.2 Forschungskonzept und Ablauf der Erstellung des Landessozialplans	21
2. Darstellung des Systems des Sozialwesens in Südtirol	25
2.1 Rahmenseetzungen des Staates und der EU zum Sozialsystem	26
2.2 Der lange Weg zur Anbahnung eines Sozialleistungssystems	27
2.3 Das integrierte Sozialsystem nach der Millenniumsreform	28
2.4 Zusammenwirken der unterschiedlichen Governanceebenen	29
2.5 Programmierung und Einbindung des <i>Non-Profit</i> -Sektors	30
2.6 Entwicklung in Richtung eines <i>Welfare</i> -Mix	32
2.7 Wirtschaftskrise und Pandemie als Zäsur	34
2.8 Herausforderung Personalengpässe	35
2.9 Das Südtiroler System der Sozialdienste	36
2.10 Südtirol Vorreiter bei der Dezentralisierung der Sozialdienste	37
2.11 Sozialdienste als Kooperationsaufgabe	39
2.12 Zuständigkeiten des Landes	39
2.12.1 Abteilung Soziales	40
2.12.2 Landessozialplan	40
2.12.3 Sozialbeirat	40
2.12.4 Das Landesinformationssystem LISYS	41
2.13 Zuständigkeiten der Region	41
2.14 Zuständigkeiten der Gemeinden	42
2.15 Finanzierung	43
2.16 Das System der sozialen Einrichtungen und Dienste	44
2.17 Bezirksgemeinschaften als lokale Träger der Sozialdienste	44
2.18 Dienste auf Sprengelebene	45
2.19 Sprengelbeirat	46
2.20 Einheitliche Anlaufstellen für Pflege und Betreuung	47

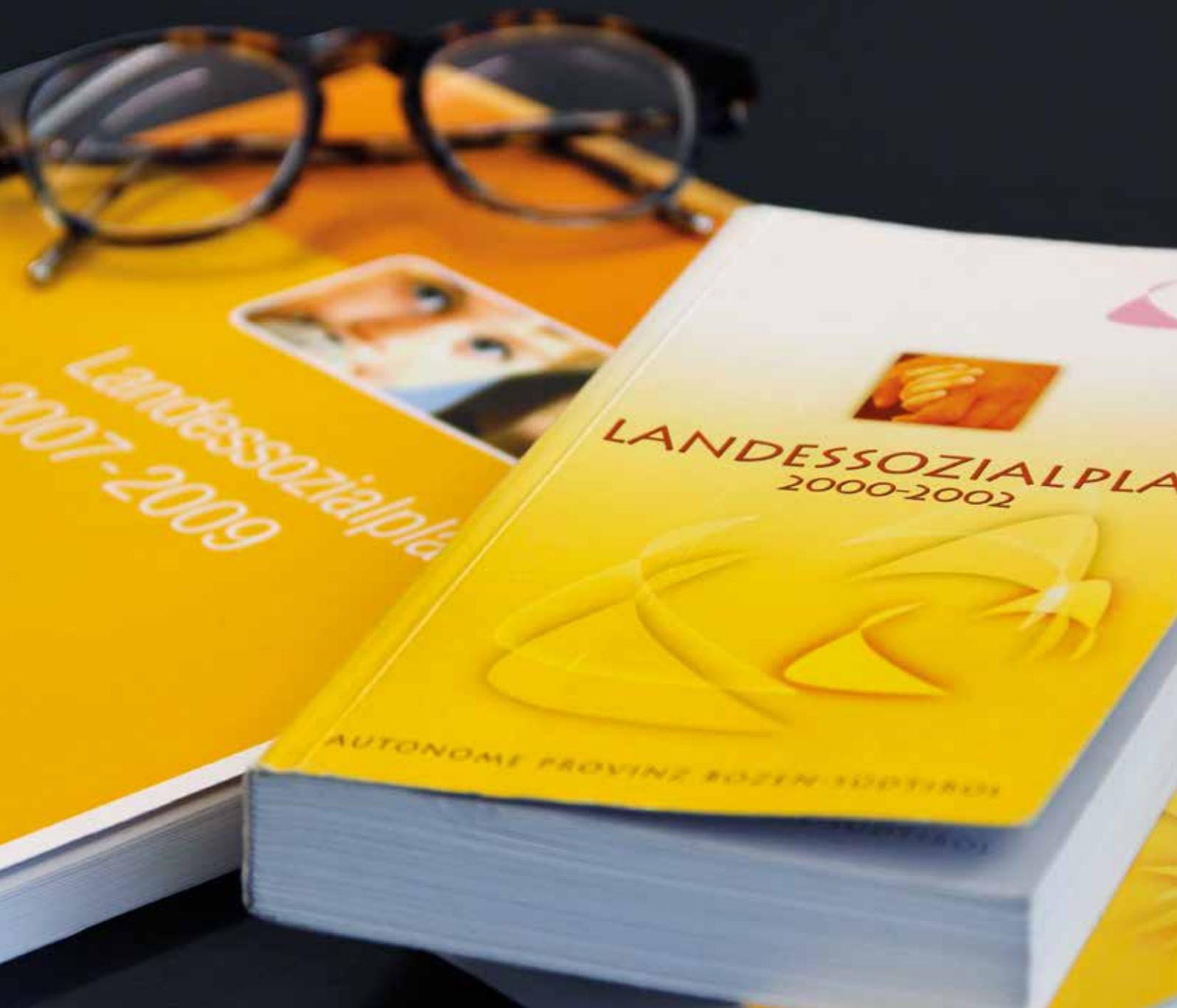
3.	Bereichsübergreifende Strategien und Maßnahmen	49
3.1	Einleitung	50
3.2	Gemeinwesenentwicklung	50
3.3	Aktivierung des sozialen Kapitals	51
3.4	Förderung von Dialog und Verständigung	52
3.5	Mitsprache der Betroffenen und Förderung der selbständigen Lebensführung	52
3.6	Reform der Sozialsprengel	53
3.7	Armutsbekämpfung	55
3.8	<i>Task Force</i> Kooperation Soziales – Gesundheit	55
3.9	Personalmanagement und Fachkräftebedarf	56
3.10	Qualitätssicherung	57
3.11	Aufwertung der Rolle des dritten Sektors	58
3.12	Grundbedürfnis Wohnen	58
3.13	Daten als zentrale Planungsgrundlage	59
3.14	Finanzierung	59
3.15	Staatlicher Aufbau- und Resilienzplan PNRR	60
4.	Seniorinnen und Senioren – Begleitung, Betreuung und Pflege	63
4.1	Einleitung	64
4.1.1	Erhebungsschritte	64
4.1.2	Eckdaten zur demografischen Entwicklung	65
4.2	Aktuelle Betreuungsangebote und Bedarfsprognose bis zum Jahr 2030	67
4.2.1	Pflege und Betreuung im familiären Umfeld	67
4.2.2	Entwicklung der Ausgaben für Seniorenbetreuung und Pflege	69
4.2.3	Hauspflegedienste	71
4.2.4	Private Hauspflegedienste („Badanti“)	71
4.2.5	Tagesstätten für Hauspflege, Tagespflegeheime, Essen auf Rädern, Mensadienste	74
4.2.6	Stationäre Pflege	74
4.2.7	Begleitetes und betreutes Wohnen	77
4.2.8	Personalbedarf	78
4.2.9	Finanzierungsmodell	78
4.2.10	Planungskriterien und Leistungsstandards in der Betreuung von Seniorinnen und Senioren	79
4.3	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i> zu den Schwerpunktthemen	80
4.3.1	<i>Inputs</i> aus der <i>Online</i> -Umfrage	80
4.3.2	Finanzierungsmodell	82
4.3.3	Tarifsystem	82
4.3.4	Leistungsmix	82
4.3.5	Pflege in der Familie und Pflegemarkt	83

4.3.6	Aufwertung des Betreuungs- und Pflegeberufs	83
4.3.7	Neue Szenarien bei der Pflege	84
4.3.8	Selbstbestimmtes und barrierefreies Wohnen	84
4.3.9	Rolle der Gemeinden	85
4.4	Eckpunkte für ein zukunftsfähiges Betreuungskonzept	85
4.4.1	Das Alter als aktiver Lebensabschnitt und Phase mit Betreuungsbedarf	85
4.4.2	10 bis 15-jährige Planungsperspektive	86
4.4.3	Vorgangsweise und entwicklungsrelevante Faktoren	86
4.4.4	Erfolgsmodell mehrstufige Betreuung	86
4.4.5	Schwerpunkt Betreuung und Pflege durch Angehörige	87
4.4.6	Andere Betreuungs- und Pflegeleistungen	87
4.4.7	Organisches Gesamtkonzept für die unterschiedlichen Dienstleistungen	88
4.5	Charakteristiken und Anforderungen der Dienstleistungen	88
4.5.1	Anlaufstelle für Pflege und Betreuung	88
4.5.2	Ambulante Dienste für Seniorinnen und Senioren	88
4.5.3	Teilstationäre Betreuung	89
4.5.4	Stationäre Betreuung	89
4.5.5	Begleitetes und betreutes Wohnen	90
4.5.6	Überprüfung des Systems der finanziellen Sozialhilfe	90
4.5.7	Finanzierung	90
4.6	Strategische Ziele und Maßnahmen	91
4.6.1	Förderung der selbständigen Lebensführung der Seniorinnen und Senioren und ihrer Rolle als aktive Mitgestalter der Gemeinschaft	91
4.6.2	Ausbau der mobilen und teilstationären Betreuungsangebote	93
4.6.3	Private Betreuungsangebote als Baustein des Versorgungskonzepts	94
4.6.4	Weiterentwicklung des Angebots der stationären Dienste	95
4.6.5	Personalmanagement und Attraktivierung des Betreuungs- und Pflegeberufs	95
4.6.6	Anpassung des Finanzierungsmodell	96
4.7	<i>Good practice</i> in Mitteleuropa	98
4.8	Übersicht zu den Einrichtungen und Dienstleistungen	100
5.	Kinder- und Jugendhilfe	103
5.1	Einleitung	104
5.1.1	Sozialpädagogische Grundbetreuung – Bereich Minderjährige und Familien	105
5.1.2	Gesellschaftliche und demographische Entwicklungen	107
5.1.3	Auswirkungen der Covid-19-Pandemie	110
5.2	Aktuelles Maßnahmen- und Leistungsangebot und Bedarfsprognose bis zum Jahr 2030	112
5.2.1	Ambulante Hilfen / Aufsuchende Angebote	112
5.2.2	Sozialpädagogische Nachmittagsbetreuung	113
5.2.3	Frühe Hilfen	113
5.2.4	Einrichtungen für Minderjährige	114

5.2.5	Landeskleinkinderheim	115
5.2.6	Familiäre Anvertrauung von Minderjähriqen	115
5.2.7	Adoption	116
5.2.8	Quantitative und qualitative Prognoseinstrumente	117
5.3	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i> zu den Schwerpunktthemen	118
5.3.1	<i>Inputs</i> aus der <i>Online</i> -Befragung	118
5.3.2	Diskussion der Kernfragen im <i>Workshop</i>	120
5.4	Strategische Ziele und Maßnahmen	126
5.4.1	Gesetzlicher und organisatorischer Rahmen	127
5.4.2	Prävention	129
5.4.3	Anpassung des zielgruppenbezogenen Leistungsangebotes	131
5.4.4	Personalmanagement und Fachkräftebedarf	132
5.5	<i>Good practice</i>	133
5.6	Übersicht zu den Einrichtungen und Dienstleistungen	136
6.	Menschen mit Behinderungen, mit psychischen und Abhängigkeitserkrankungen	139
6.1	Einleitung	140
6.1.1	Inklusion als Grundkonzept des neuen Förderungsmodells	140
6.1.2	Volle Zuerkennung der Bürgerrechte	140
6.1.3	Beschleunigung des Desinstitutionalisierungsprozesses	141
6.1.4	Zusammenarbeit mit den zuständigen Gesundheitsdiensten	141
6.1.5	Empowerment- und Recovery-Prozess	142
6.1.6	Förderung der Sachwalterschaft	143
6.1.7	Sensibilisierung	143
6.2	Stand der Umsetzung und Perspektiven des LG Nr. 7/2015	144
6.2.1	Das System zur Feststellung der Behinderung	145
6.3	Aktuelle Betreuungsangebote und Bedarfsprognose bis 2030	146
6.3.1	Wohnen: Ist-Stand und Entwicklung des Bedarfs an Wohndiensten und -leistungen	146
6.3.2	Arbeitsbeschäftigung und Tagesbegleitung: Ist-Stand und Entwicklung des Bedarfs an teilstationären und niederschweligen Diensten und ambulante Leistungen	150
6.3.3	Unterstützung der Sozialgenossenschaften und der öffentlichen Körperschaften für die Arbeitseingliederung	153
6.3.4	Dienste für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen	153
6.3.5	Freizeitaktivitäten	154
6.3.6	Sensibilisierungskampagnen	154
6.3.7	Bedarfsprognose	155
6.4	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i> zu den Schwerpunktthemen	160
6.4.1	<i>Inputs</i> aus der <i>Online</i> -Umfrage	160
6.4.2	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i>	162

6.5	Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen	169
6.5.1	Inklusionsförderliche Wohnlösungen	169
6.5.2	Arbeitsbeschäftigung, sozialpädagogische Tagesbetreuung und niederschwellige Angebote	170
6.5.3	Freizeit und Barrierefreiheit	171
6.5.4	Förderung der Wahlfreiheit, der Teilhabe und der Eigenverantwortung	172
6.5.5	Förderung der sozio-sanitären Integration	173
6.5.6	Personalressourcen	173
6.6	Übersicht zu den Einrichtungen und Dienstleistungen	174
7.	Soziale Inklusion und Frauen in schwierigen Lagen	179
7.1	Einleitung	180
7.2	Armut	182
7.2.1	Armutsbekämpfung als globale Herausforderung	182
7.2.2	Südtirol als Pionier der Armutsbekämpfung	183
7.2.3	Soziale Inklusion in Südtirol	185
7.2.4	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i> zu den Schwerpunktthemen	186
7.2.5	Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen	187
7.3	Obdachlose Menschen	187
7.3.1	Einleitung	187
7.3.2	Obdachlosigkeit in Italien	188
7.3.3	Obdachlosigkeit in Südtirol	189
7.3.4	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i> zu den Schwerpunktthemen	192
7.3.5	Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen	193
7.4	Sinti und Rom/a	194
7.4.1	Einleitung	194
7.4.2	Minderheitenfrage von europäischer Dimension	194
7.4.3	Randgruppendasein in Italien	196
7.4.4	Sinti und Rom/a in Südtirol	197
7.4.5	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i> zu den Schwerpunktthemen	198
7.4.6	Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen	201
7.5	Geflüchtete Personen	202
7.5.1	Einleitung	202
7.5.2	Flucht- und Migrationsbewegungen in Europa	203
7.5.3	Migrations- und Asylrecht als gemeinsame Aufgabe der EU-Staaten	204
7.5.4	Einwanderung und Integrationspolitik in Italien	205
7.5.5	Aufnahme von Geflüchteten in Südtirol	208
7.5.6	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i> zu den Schwerpunktthemen	209
7.5.7	Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen	210

7.6	Frauen in schwierigen Situationen	212
7.6.1	Einleitung	212
7.6.2	Menschenhandel und Ausbeutung	212
7.6.3	Gewalt gegen Frauen	213
7.6.4	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i> zu den Schwerpunktthemen	216
7.6.5	Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen	216
7.7	Übersicht zu den Einrichtungen und Dienstleistungen	218
8.	Die Rolle des dritten Sektors	219
8.1	Einleitung	220
8.1.1	Die Herausforderung der gemeinsamen Programmierung und Planung der sozialen Maßnahmen	221
8.2	Die unterstützende Funktion der <i>Non-Profit</i> -Organisationen	224
8.2.1	Der Beitrag der ehrenamtlichen Mitarbeitenden	227
8.2.2	Akkreditierung	228
8.2.3	Marktöffnung	228
8.2.4	Selbsthilfeinitiativen	229
8.2.5	Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger und der Betroffenen	230
8.3	Ergebnisse der <i>Online</i> -Befragung und des <i>Workshops</i> zu den Schwerpunktthemen	230
8.3.1	<i>Inputs</i> aus der <i>Online</i> -Umfrage	230
8.3.2	Wachsende Anforderungen im Sozialbereich	231
8.3.3	Partnerschaft auf Augenhöhe	231
8.3.4	Verbesserungspotenziale	232
8.4	Ergebnisse der <i>Workshops</i>	236
8.4.1	Vorzüge des privaten Engagements im Sozialbereich	236
8.4.2	Zukunft der Freiwilligenarbeit, der Gemeinwesenarbeit und der Selbsthilfegruppen	237
8.4.3	Zentrale Rolle der öffentlichen Hand	237
8.4.4	Eigenverantwortung, Wahlfreiheit und Partizipation	238
8.4.5	Governance: Grundanliegen Kooperation und Entwicklung des dritten Sektors	239
8.5	Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen	240



Einleitung

1

Die Erneuerung des Landessozialplans fällt in eine Zeit großer Umbrüche in der Wirtschafts- und Arbeitswelt. Nach der Finanzkrise von 2008 und den darauffolgenden wirtschaftlichen Turbulenzen hat sich die staatliche Sozialpolitik auch während der Covid-19-Pandemie als wesentlicher gesellschaftlicher Stabilisierungsmechanismus erwiesen. Von Bedeutung ist insbesondere, dass die Sozialpolitik in der besonderen Situation der letzten Jahre einen universellen Zuschnitt erhielt: Einzelpersonen wie Familien, Unternehmen wie Beschäftigte erhielten eine Unterstützung zur Überbrückung der Notlagen und der Einkommensausfälle. In der Gesellschaft ist das Bewusstsein dafür gewachsen, dass die Familie und die sozialen Gemeinschaften vor Ort grundlegende Strukturen für das Wohlbefinden und die Entwicklung der Gemeinschaft als Ganzes sind. Die Förderung des Gemeinwesens ist somit als zentrale Aufgabe der Sozialpolitik zu unterstreichen. Als vorrangige Aufgabengebiete haben sich europaweit angesichts des immer größeren Gefälles zwischen Wohlstandsgewinnerinnen und -gewinnern und Wohlstandverliererinnen und -verlierern die Unterstützung der sozial Benachteiligten und die Bekämpfung der Armut herauskristallisiert.

Unsere Gesellschaft muss sich auf allen Ebenen einer zusätzlichen Herausforderung stellen: Die Klimaerwärmung und ihre Auswirkungen gefährden auf globaler Ebene die Intaktheit unseres Lebensraums. Dafür verantwortlich sind vor allem unser Lebensstil und die darauf ausgerichteten Produktions- und Dienstleistungssysteme. Die ökonomischen und sozialen Organisationsmodelle unserer beschleunigten und weltweit vernetzten Gesellschaft müssen dringend aufeinander abgestimmt und mit den ökologischen Erfordernissen eines ressourcenmäßig begrenzten Lebensraumes in Einklang gebracht werden. Dieser grundlegende Transformationsprozess wird in den nächsten Jahrzehnten bestehende Disparitäten vertiefen und neue Ungleichgewichte schaffen. Deren Vermeidung, soweit dies möglich ist, und deren Abmilderung werden insbesondere die Legitimation und die Erneuerungsfähigkeit der Sozialpolitik auf eine harte Probe stellen. Der Wandel der Produktionssysteme und in den Dienstleistungen erfordert von den Menschen eine hohe Anpassungsfähigkeit, die es zu verbessern gilt. Menschen haben aber auch Anrecht auf eine angemessene Entlohnung und auf Schutz vor Existenzsorgen wie Arbeitslosigkeit und Krankheit, auf gedeihliche Rahmenbedingungen für ihre Familien und eine angemessene Absicherung im Alter. Auch auf lokaler Ebene sind diesbezüglich Weichenstellungen vorzunehmen, da staatliche Regelungen und europäische Rahmensetzungen nicht alle Erfordernisse abdecken.

Die Zielsetzung der Sozialpolitik besteht darin, dass die Bürgerinnen und Bürger bestmögliche Bedingungen für eine gedeihliche persönliche Entwicklung und die Umsetzung ihrer Lebensentwürfe in der Gemeinschaft erhalten. Entsprechend der Kompetenzaufteilung innerhalb der EU ist es in erster Linie Aufgabe des Staates, die sozialpolitischen Strategien und Maßnahmen entsprechend auszurichten. Die Grundlage für ein modernes und integriertes System der Sozialpolitik ist in Italien mit dem Rahmengesetz Nr. 328 vom 08.11.2000 geschaffen worden. Mit dem Legislativdekret Nr. 117 vom 03.07.2017, der sog. Gesetzessammlung zum dritten Sektor (Codice del terzo settore), ist eine einheitliche Regelung des *Non-Profit*-Bereichs erfolgt. Letzterer ist für zahlreiche Aufgaben und Dienste ein unverzichtbarer Kooperationspartner der öffentlichen Hand, vor allem auf lokaler Ebene. Das mit Legislativdekret Nr. 147 vom 15.09.2017 errichtete „Netzwerk für den sozialen Schutz und die Inklusion“ (Rete per la protezione sociale e l'inclusione) und die Fachpläne zum Nationalen Sozialplan, zur Armutsbekämpfung und zur Pflegebedürftigkeit, haben die sozialpolitische Instrumente im Sinne des Rahmengesetzes erweitert.

Der im August 2021 von der Regierung genehmigte „Nationale Plan für die sozialen Maßnahmen und Dienstleistungen“ (Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali) stellt einen weiteren wichtigen Schritt der organischen Strukturierung und Konsolidierung des italienischen Sozialsystems dar. Insbesondere wird die Konkretisierung und die Einforderbarkeit der auf dem gesamten Staatsgebiet geltenden sozialen Leistungsstandards (Livelli essenziali delle prestazioni in

ambito sociale LEPS) vorangetrieben. Die in den letzten fünf Jahren eingeführten universellen Grundleistungen zur Existenzsicherung von Menschen und Unternehmen in Notlagen sind hierfür wichtige Bausteine. Für die Umsetzung der sozialen Maßnahmen ist schließlich mit dem staatlichen Haushaltsgesetz 2021 ein angemessener Personalschlüssel definiert worden.

In dem territorial abgestuften System der Governance sind auch den lokalen Körperschaften, den Regionen, und damit, was in unserem Falle hervorzuheben ist, den autonomen Provinzen und den Gemeinden spezifische Zuständigkeiten zugeordnet. Durch die Autonomie verfügt die Region Trentino-Südtirol mit ihren beiden autonomen Provinzen über einen zusätzlichen Gestaltungsrahmen von Verfassungsrang. Die primäre Zuständigkeit Südtirols im Sozialbereich ist dazu genutzt worden, frühzeitig die Weichen für ein zukunftsweisendes, bürgernahes Sozialsystem zu stellen. Das Landesgesetz Nr. 13 vom 30.04.1991 hat die Grundpfeiler für ein soziales Netz errichtet, das auf die Dezentralisierung der Kompetenzen an die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften und die Zusammenarbeit öffentlicher und gemeinnütziger privater Träger setzt. Auf dieser Basis ist anschließend das lokale Sozialsystem kontinuierlich auf- und ausgebaut worden, und zwar sowohl hinsichtlich der Strukturen als auch der Dienstleistungen. Der Landessozialplan ist das programmatische Instrument, mit dem Ausrichtung und Schwerpunkte der Sozialpolitik mit einem mittelfristigen Zeithorizont abgesteckt werden.

Die Landesregierung hat im neuen Jahrtausend durch die Einführung der Pflegesicherung, die Definition von Leistungsparametern für die sozialen Dienste, Fachpläne im Bereich Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mit Behinderungen sowie psychischen Krankheiten, die Akkreditierung der Dienste und den Ausbau der Familienförderung wichtige Schritte zur Weiterentwicklung des sozialen Netzes in Südtirol gesetzt. Die Gemeinden und die Bezirksgemeinschaften als Träger der sozialen Dienste haben in ihren Zuständigkeitsbereichen ebenso dafür gesorgt, dass bedarfsgerechte Unterstützungen angeboten werden. Gemeinnützige private Träger und der Beitrag freiwillig Helfender hatten und haben großen Anteil an der Gewährleistung von kontinuierlicher Betreuungsarbeit.

Immer stärker beeinflussen externe Faktoren das regionale Wohlstandsgefüge. Unser Sozialsystem wird durch politische Weichenstellung in Brüssel ebenso geprägt wie durch staatliche Gesetze und Vorgaben der römischen Verwaltungsbehörden. Globale Marktmechanismen sowie Investitionsentscheidungen der Finanzmärkte und großer Konzerne wirken sich auf regionale Wohlstandschancen aus. Weltweite Migrationsbewegungen haben unsere Gesellschaft mit den Folgen rücksichtsloser Ausbeutung und den Folgen anhaltender Kriege konfrontiert. Zuletzt hat die Covid-19-Pandemie *Lockdowns* mit einer bislang nicht vorstellbaren Blockierung des Wirtschaftssystems und grassierender Arbeitslosigkeit notwendig gemacht. Unternehmende, Arbeitnehmende sowie sozial Schwache haben unisono nach staatlichen Hilfestellungen gerufen. Mit Erfolg. Wie bei der Finanzkrise 2008 sind die Staaten eingesprungen und haben unter dem Damoklesschwert langfristiger hoher Verschuldungen Unternehmen vor dem Kollaps bewahrt und den Arbeitslosen und den Mittellosen Überbrückungshilfen zur Bestreitung der lebensnotwendigen Auslagen zur Verfügung gestellt.

Es hat sich gezeigt, dass die arbeitsmarktpolitischen Reformen der 90er Jahre und Anfang des neuen Jahrtausends die soziale Absicherung insbesondere der sozial Schwächeren beeinträchtigt haben. Dies trifft insbesondere auf die gesetzliche Einführung prekärer Arbeitsverträge und die damit verbundene Reduzierung sozialer Schutzstandards zu. Der damals eingeleitete Rückbau des nationalen Rentensystems geht ebenfalls vor allem zu Lasten der Niedriglohnbeziehenden sowie der Kategorien mit einer lückenhaften Erwerbsbiografie. Nimmt die Politik nicht die sozialen Fragen in den Blick und reagiert auf Lücken im Sozialsystem, so sind immer wieder dieselben in der Gesellschaft die Leidtragenden: Frauen, Kinder, Familien mit geringer Erwerbsneigung, Alleinerziehende, Arbeitslose, Jugendliche ohne Zugang zum Arbeitsmarkt, Menschen

mit Behinderungen, Menschen mit physischen oder psychischen Beeinträchtigungen, Seniorinnen und Senioren, soziale Randgruppen und Menschen mit Migrationshintergrund. Armut ist zu einem großen Teil kein transitorisches, sondern ein strukturelles Phänomen, also bedingt durch gesellschaftliche, politische und ökonomische Rahmenbedingungen, welche Disparitäten erzeugen.

Sozialpolitik darf nicht auf die Abdeckung der existentiellen Grundbedürfnisse reduziert werden. Der Anspruch an das Sozialsystem ist groß und soll sich als ein Netzwerk an Solidarität gesellschaftlich etablieren, das ein Leben in Würde ermöglicht. Chancengleichheit in der individuellen Entfaltung und in der Teilhabe an der Gesellschaft und an der gerechten Verteilung des erwirtschafteten Wohlstands sind hierfür grundlegende Zielsetzungen. Soziales Wohlbefinden ist ein Gut, das von der Gemeinschaft als Ganzes gewollt und angestrebt werden muss. Der Landessozialplan ist ein Fachplan, der sich auf andere Planungsinstrumente der Provinz stützt, insbesondere auf den Gesundheits-, Präventions-, Familien-, Bildungs-, Wohnpolitik- und Arbeitsbereich. Der Landessozialplan benennt die Instrumente, mit denen in den nächsten Jahren das leistungsfähige und verzweigte System der sozialen Sicherung in Südtirol ausgebaut und konsolidiert werden soll. Für die Umsetzung ist die Zusammenarbeit aller gesellschaftlichen Akteure und die Sicherstellung der Finanzierung erforderlich.

1.1 Leitlinien für die Sozialpolitik

Die Leitlinien für die Sozialpolitik ergeben sich aus einem Diskussionsprozess zu den ethischen Grundlagen des Selbstverständnisses der Gesellschaft und zu den operativen Zielsetzungen für den anvisierten Planungszeitraum. Im Landessozialplan 2007-2009 ist der Darstellung der Leitlinien für die soziale Arbeit breiter Raum gewidmet worden. Entsprechend umfassend und fundiert argumentiert sind dort die Grundsätze erläutert, die sich aus verantwortungsbewussten gesellschaftlichen Werthaltungen ableiten lassen. Als Handlungsorientierungen in der Planung und für die Handhabung der sozialpolitischen Instrumente bewahren sie ihre Gültigkeit. Anpassungen sind notwendig, da die Antworten auf aktuelle und künftige Herausforderungen eine neue Modulierung erfordern oder Hilfestellungen und Teilhabeinstrumente auf zusätzliche Zielgruppen auszudehnen sind. In den Leitlinien wird herausgearbeitet wie solidarische Konzepte als Leitmotiv der gesellschaftlichen Entwicklung zu verankern sind. Sozialpolitik ist systemrelevant. Sie muss in einen Rahmen der Politikgestaltung eingebettet werden, der alle Politikfelder erfasst und deren aktiven Beitrag gewährleistet.

Dank der autonomen Befugnisse im Sozialbereich sind bedarfsgerechte Strukturen und Dienstleistungen für die vielfältigen sozialen Problemlagen der Einzelnen, der Familien und der Gemeinschaft aufgebaut worden. Das LG Nr. 13/1991 hat den Rahmen für ein bürgernahes Sozialsystem abgesteckt, das die Menschen dabei unterstützt, aktiv Krisensituationen zu begegnen und die eigenständige Lebensgestaltung selbst in die Hand zu nehmen. Es definiert eine umfangreiche Palette an Strukturen, Dienstleistungen und Hilfestellungen, die dann in Anspruch genommen werden können, wenn die Einzelnen oder die Familien Beratung, Begleitung oder Betreuung benötigen. Die Kooperation öffentlicher und privater Dienstleistungen und die Einbeziehung der lokalen Gemeinschaft sind bereits mit der damaligen Reform als wesentliche Bausteine des sozialen Netzes ausgewiesen.

Dieser strategische Planungsansatz ist sukzessive bei bereichsspezifischen Maßnahmen ausgebaut worden. Er entsprach von der Ausrichtung her bereits den mit dem staatlichen Rahmengesetzes 328 von 2000 und dem 2021 von der Regierung definierten „Nationalen Plan für die

sozialen Maßnahmen und Dienstleistungen“ definierten Zielen. In letzterem wird betont, dass die Herausforderung in der Weiterentwicklung der sozialen Dienste vor allem darin besteht, das bisher vorherrschende sektorale Denken und Handeln zu überwinden. Die Sozialdienste sind als Bindeglied und Element der Vernetzung zwischen den Menschen, den Institutionen und dem sozialen Kontext zu stärken. Gemeinschaftsentwicklung ist der Schlüssel für die Bewältigung der anstehenden Herausforderungen. Öffentliche und private Träger müssen gemeinsam die Aufgabe angehen, die einzelnen Leistungen zu einem verlässlichen Netz an sozialem Schutz zu verflechten. Im Mittelpunkt sind die Bedürfnisse der Menschen und ihr Recht auf ein Leben in Würde und Entfaltung ihrer Lebenspläne. Die Wirksamkeit sozialpolitischer Maßnahmen ist durch die enge Zusammenarbeit mit dem Bildungssystem, dem Gesundheitswesen und den Arbeitsvermittlungszentren sicherzustellen.

An diesen auszugsweisen Bezugnahmen ist eine grundsätzliche Übereinstimmung in den Zielsetzungen zwischen lokaler Sozialplanung und gesamtstaatlichen Perspektiven erkennbar. Auf lokaler Ebene gilt es, in Übereinstimmung mit dem landesgesetzlichen Rahmen, der sozialen Realität und dem wirtschaftlichen Kontext jeweils Leitlinien für die operative Umsetzung der Zielsetzungen zu definieren.

Diese sind nachfolgend zusammengefasst:

Gemeinschaft als Garant für Wohlbefinden und Entwicklungschancen

Die Gemeinschaft ist in der täglichen Praxis der Ort der Einlösung unserer Lebenspläne. Individuen, Familien und soziale Gruppen tragen als selbstwirksame Akteurinnen und Akteure zur Gestaltung der Gemeinschaft bei. Ihr proaktives Zusammenwirken für das Gemeinwohl, häufig auch als soziales Kapital bezeichnet, stellt die Grundlage für Wohlbefinden und effiziente organisatorische Abläufe im Alltag dar. Über die Institutionen wird der Organisationsrahmen dafür abgesteckt und das System an sozialen Strukturen und Dienstleistungen definiert, damit folgende Ziele einlösbar sind: persönliches Wohlbefinden, gedeihliche Bedingungen für Familien, Chancen für Bildung und persönliche Entwicklung, intakte bürgerliche Rechte, Integration in die Arbeitswelt, angemessenes Einkommen zur Bestreitung des Lebensunterhalts, Beteiligung am gesellschaftlichen Leben, Mitsprache bei der Gestaltung des Gemeinwesens, Teilhabe am Wohlstand, soziale Sicherheit, gesundheitliche Versorgung, Hilfestellungen in Notlagen. Das aktive Zusammenwirken von eigenverantwortlicher Lebensgestaltung und Betreuungsleistungen der öffentlichen Hand und von privaten Trägern verleiht der Gemeinschaft die Kraft, die anstehenden Herausforderungen zu bewältigen.

Gemeinwesenentwicklung und Solidarität

Gemeinschaft ist ein wertvolles Gut. Der Begriff drückt ein Mit- und Füreinander aus. Getragen wird Gemeinschaft durch die Bereitschaft der Bürgerinnen und Bürger, sich aktiv in die Gestaltung des Gemeinwesens einzubringen, und durch verantwortungsvolles Handeln der Institutionen im Sinne des Gemeinwohls. Die Bildung von Gemeinschaft ist ein Prozess, der in der Gesellschaft angeregt, gefördert und begleitet werden muss. Die öffentliche Hand kann dabei die Rolle als gesellschaftliche Triebfeder übernehmen. In einer Zeit der verbreiteten Individualisierung kommt es darauf an, gemeinsame Werte und Zielvorstellungen zu erarbeiten, um die Tätigkeit der verschiedenen sozialen Akteure durch die Verankerung kooperativer Mechanismen erfolgreich zu gestalten. Gemeinwesenentwicklung ist somit von großer Bedeutung als allgemeines ethisches und praktisches Ziel der Gemeinwohlförderung. In sozialen Brennpunkten stellt sie ein Instrument dar, um mit einem umfassenden lebensweltlichen Ansatz Beteiligungschancen zu schaffen. Die Gemeinschaft gewährleistet Entfaltungsmöglichkeiten für Menschen mit unter-

schiedlich kulturellem Hintergrund und fördert Rücksichtnahme und Toleranz in der täglichen Interaktion. Durch Gemeinwohlorientierung werden Lebenschancen in ihrer vielfältigen Ausdrucksform gefördert und eine Gemeinschaftsverantwortung entwickelt, die die gegenseitigen Bindungen stärkt. Solidarität wird nicht nur als ethische Haltung propagiert, sondern als praktischer Handlungsansatz umgesetzt. Es ist sicherzustellen, dass Gemeinwesenentwicklung als strategisches Ziel strukturell verankert wird und für diesbezügliche Projekte entsprechend ausgebildete Fachkräfte zur Verfügung stehen.

Eigenverantwortung

Es liegt in der Verantwortung jedes und jeder Einzelnen, aktiv zu werden, um persönliche Entwicklung und Wohlbefinden sowie gesellschaftliche Teilhabe und Mitverantwortung zu fördern. Sozialpolitik hat primär die Aufgabe, die Menschen zu unterstützen, damit sie ihr Leben selbstbestimmt gestalten und ihre Fähigkeiten im gemeinschaftlichen Rahmen produktiv einbringen können. Bei eingeschränkter Selbständigkeit und Möglichkeit der sozialen Teilhabe bieten soziale Einrichtungen und Dienste zielgerichtete Hilfestellungen zur Wiederherstellung der Autonomie bzw. für die Reduzierung von Benachteiligungen. Entsprechend den individuellen Bedarfssituationen tragen sie dazu bei, im sozialen Umfeld ein Leben in Würde zu führen. Die Gesellschaft fördert den Beitrag der unterschiedlichen Formen zivilgesellschaftlicher Eigeninitiative und das ehrenamtliche Engagement als Ausdruck gesellschaftlicher Selbstwirksamkeit. Das Potenzial gemeinschaftsfördernder Investitionen und deren produktives Output für die Gesellschaft wird in der Sozialpolitik mehr in den Mittelpunkt gerückt. Die Interaktion zwischen den einzelnen Nutznießenden sozialer Leistungen und dem Sozialsystem wird stärker darauf ausgerichtet, Inklusionsprozesse nachhaltig zu gestalten. Bei den entsprechenden Vereinbarungen ist danach zu trachten, die Aktivierung der eigenen Ressourcen und die Wahl der geeigneten Unterstützungsmaßnahmen bestmöglich auf die individuellen Entwicklungschancen und den sozialen Kontext abzustimmen.

Familie und soziale Netzwerke

Die Familie als kleinste Verantwortungsgemeinschaft bietet einen geschützten Raum für die persönliche Entwicklung und erfüllt als generationenübergreifende Solidargemeinschaft eine unschätzbare gesellschaftliche Funktion. Ihre Stärkung und Unterstützung in den vielfältigen Formen ist eine zentrale Aufgabe der Gemeinschaft, der quer durch alle Politikfelder die notwendige Aufmerksamkeit geschenkt werden muss. Familiengründung, Erziehung, Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Familie, Hilfestellungen in Krisensituationen und Notlagen, die Gewährleistung eines angemessenen Einkommens und einer entsprechenden Alterssicherung erfordern umfassende Maßnahmen. Die Sozialpolitik trägt dazu bei, dass die Gesellschaft diesen Anforderungen gerecht wird. Auch in sozialen Gemeinschaften, die nicht auf familiäre Bindungen gestützt sind, können Erfahrungsräume der Geborgenheit und der gegenseitigen Unterstützung verwirklicht werden. In einer von Individualismus geprägten Zeit wächst die Bedeutung informeller sozialer Netzwerke im unmittelbaren Lebensumfeld. Die Errichtung und Förderung gemeinschaftsfördernder Begegnungsorte und Strukturen trägt dazu bei, Räume gesellschaftlicher Teilhabe zu schaffen.

Prävention

Schnelle und wirksame Hilfestellungen in Notlagen anzubieten, ist eine wichtige Aufgabe der Sozialpolitik. Wechselnde individuelle Lebensumstände und gesellschaftliche Entwicklungen bringen es mit sich, dass plötzlich Problemsituationen auftreten, die eine Intervention der öffentlichen Hand erfordern. Im Rahmen einer vorausschauenden Planung ist es jedoch ihr Anspruch, die Lebensumstände der Menschen, ihre sozialen Kontexte und die strukturellen Gegebenheiten

laufend zu beobachten, um bereits frühzeitig auf mögliche kritische Entwicklungen zu reagieren. Kernziel einer präventiven Sozialpolitik ist es, jene Bausteine gesellschaftlicher Organisation gezielt zu fördern, die individuelles Wohlergehen, gedeihliche Bedingungen für die Gemeinschaft und soziale Inklusion gewährleisten. Dies erfordert ein bereichsübergreifendes Monitoring der gesellschaftlichen Entwicklung, vom Bildungssystem über den Arbeitsmarkt bis hin zur Umweltsituation, zur Veränderung der Werthaltungen im Konsumverhalten und in der Freizeitaktivität. Alle sozialen Akteure im Einzugsgebiet sind in den Prozess der Bedarfserhebung und der Planung und Umsetzung von präventiven Maßnahmen¹ einzubeziehen. Die Sozial- und Gesundheitssprengel haben bisher vor allem die Aufgabe als Informationsstelle und Vermittler sozialer Dienstleistungen eingenommen. Sie erfahren nun eine wichtige Aufwertung. Ihnen wird eine tragende Rolle in der Planung der lokalen Sozialpolitik, für die Entwicklung des Wohlbefindens der Menschen und der Familien sowie für die Gemeinschaft übertragen.

Sozial- und Gesundheitssprengel als Plattform für das soziale Wohlbefinden

Traditionell gehen finanzielle Hilfestellungen und Beratungsangebote auf individuelle soziale Problematiken ein. Aus der Veränderung der Familienstruktur und der sozialen und kulturellen Ausdifferenzierung der Bevölkerungsstruktur ergeben sich neue Herausforderungen. Es müssen Menschen und gesellschaftliche Zielgruppen im Auge behalten werden, die eine höhere Vulnerabilität aufweisen. Durch die Zusammenarbeit von Institutionen, Fachleuten und sozialen *Stakeholdern* entsteht eine umfassende Sicht auf die gesellschaftlichen Entwicklungen, die strukturellen Rahmenbedingungen, den sozialen Kontext und die wechselnden Bedürfnisse der Menschen in den verschiedenen Lebensabschnitten. Wirksame Maßnahmen müssen auf der Ebene der Gemeinschaft ansetzen und das Know-how und Ressourcen der öffentlichen Hand und Zivilgesellschaft bündeln und auf Interventionsschwerpunkte ausrichten. Teil der Steuerungsfunktion ist es, das institutionelle Silodenken zu überwinden, neue Formen der Dienstbarkeit (*Sharing Economy*) zu ermöglichen und innovative Formen der Zusammenarbeit und der Nutzung vorhandener Strukturen (z.B. gemeinschaftsfördernde Einrichtungen, *Open Schooling*) anzubahnen. Die Sozial- und Gesundheitssprengel erhalten die Aufgabe, die Entwicklung einer neuen Kultur der Gemeinschaft zu begleiten und zu koordinieren. Hierfür werden entsprechende finanzielle und personelle Ressourcen benötigt.

Community Welfare

Sozialpolitik auf lokaler Ebene stützt sich auf den aktiven Beitrag öffentlicher, privater und gemeinnütziger Träger. Durch die koordinierte Planung und Umsetzung von öffentlichen Körperschaften erbrachten Unterstützungen und Dienstleistungen, betrieblichen Formen der Sozialleistungen und Hilfestellungen von privaten Trägern und *Non-Profit*-Organisationen gelingt es der Gemeinschaft, das vorhandene Potenzial an gesellschaftlicher Solidarität bestmöglich auszuschöpfen. Dabei sind folgende Aspekte zu berücksichtigen: 1. Bei der Bedarfsklärung, Planung und Umsetzung der Unterstützungsmaßnahmen sind der Gesundheitsdienst, die Arbeitsmarktverwaltung und die Bildungseinrichtungen sowie andere Behörden einzubeziehen. Ebenso ist die Mitsprache der sozialen Akteure im Einzugsgebiet, insbesondere der gemeinnützigen

¹ Der Begriff Prävention umfasst verschiedene Konzepte, die es bei der Planung präventiver Maßnahmen zu beachten gilt. In diesem Zusammenhang wird auf das Modell von Robert S. Gordon (1983) verwiesen, welches, ausgehend von der jeweiligen Zielgruppe der Maßnahmen, zwischen universeller, selektiver und indizierter Prävention unterscheidet. (Gordon, Robert S. (1983): *An operational classification of disease prevention*. In: *Public Health Reports*, 98, S. 107-109.

Non-Profit-Organisationen und der ehrenamtlich tätigen Vereinigungen sicherzustellen. 2. Gegenüber den kurzfristigen Versorgungsleistungen sind die Wirkungseffekte der sozialen Maßnahmen und ihr konkreter Beitrag zur Gemeinschaftsförderung in den Vordergrund zu stellen. 3. Kompetente Beratung und Begleitung sind wichtige Instrumente zur Stärkung der individuellen Resilienz, also der Fähigkeit, die eigenen Ressourcen zu aktivieren, um Krisensituationen zu meistern: Zuversicht, Tatkraft, Zielstrebigkeit, Nutzung von Hilfestellungen, Rückhalt durch Familie und Freunde. Eine niederschwellige Information stellt sicher, dass unterstützende Angebote bekannt gemacht werden. 4. Die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien und digitalen Plattformen bietet neue Möglichkeiten zur Förderung der Interaktion zwischen Behörden, Trägern und Nutzenden von Dienstleistungen sowie zur Unterstützung des Empowerments von Individuen und sozialen Gruppen.

Betreuungskontinuität in der Pflege

Die Sicherstellung der Betreuungskontinuität wird als Gemeinschaftsaufgabe in Angriff genommen. In Anbetracht der demografischen Entwicklung – Alterungsprozess der Bevölkerung und Reduzierung des professionellen wie informellen Betreuungspotenzials – wird dazu ein Maßnahmenpaket benötigt, das folgende Schwerpunkte weiterentwickelt: die Stärkung und die Entwicklung der Zusammenarbeit der Sozialdienste mit dem Landesgesundheitsdienst mit dem Ziel, Synergien zu nutzen und Doppelung des Dienstes zu vermeiden, die Unterstützung der pflegenden Angehörigen als wichtigstem Pfeiler des Betreuungssystems, den Ausbau mobiler und teilstationärer Angebote, die Spezialisierung der stationären Einrichtungen und die Aktivierung informeller Unterstützungs- und Betreuungsformen im unmittelbaren Wohnumfeld.

Bürgernähe

Mit der Reform von 1991 sind die Sozialdienste dezentralisiert worden, sodass das Angebot an Strukturen und Dienstleistungen am Wohnort oder jedenfalls in der unmittelbaren Umgebung angesiedelt ist. Nutzerfreundliche Dienstleistungskonzepte erfordern laufende Verbesserungen entsprechend den Bedarfssituationen und den Charakteristiken der Zielgruppen. Umfassende Information, niederschwellige Anlaufstellen und kompetente Beratung sind zentrale Anforderungen. Das Ziel der Chancengleichheit macht es notwendig, zielgruppenorientiert abgestufte Konzepte für die Maßnahmen zu entwickeln. Ins Auge zu fassen sind Vereinfachungen der Verwaltungsverfahren und insbesondere die Reduzierung der Erfassung nicht notwendiger Daten für die personenbezogenen Dienstleistungen. Landesweit ist eine einheitliche Anwendung von Richtlinien und Zugangskriterien sicherzustellen. Es ist danach zu trachten, durch Nutzung digitaler Plattformen und Einbindung der Patronate den Zugang zu Sozialleistungen zu flexibilisieren und die Verfahren so auszurichten, dass die Beanspruchung von Sozialleistungen nicht deren Nutznießenden sozial exponiert. Über Kundenbefragungen hinaus sind systematische Formen der Mitsprache gesellschaftlicher Akteurinnen und Akteure bei der Bedarfsermittlung und Planung der sozialpolitischen Maßnahmen zu gewährleisten. Die Bevölkerung und die Betroffenen selbst sind in entsprechende Beteiligungsverfahren einzubinden. Transparenz und korrekte Information tragen dazu bei, Verteilungskonflikte zu entschärfen. Auch Sozialpolitik ist auf professionelle Öffentlichkeitsarbeit angewiesen, die für die sozialen Bedarfslagen sensibilisiert und Kosten und Auswirkungen der Maßnahmen in Relation stellt.

Wertschätzung für soziale Berufe

Durch die flexiblere Gestaltung der Ausbildung und die Erweiterung von Ausbildungsgängen und Lehrgängen wird der Zugang zu sozialen Berufen erleichtert. Der Praxisbezug der Ausbildung wird vertieft. Zur Gewährleistung eines hohen Qualitätsniveaus sind gezielte Investitionen in die

Aus- und Weiterbildung der Mitarbeitenden notwendig. Die Attraktivität der sozialen Berufe und der Arbeitsbedingungen ist zu verbessern, um Engpässe bei der Abdeckung der Dienste zu vermeiden. Die gesellschaftliche Wertschätzung wird auch durch das Lohnniveau zum Ausdruck gebracht. Die Arbeit in interdisziplinären Teams und die Kooperation zwischen den öffentlichen Einrichtungen, aber auch zwischen diesen und den privaten Dienstleistern sind gezielt zu fördern.

Qualitätssicherung

Die Kohärenz mit den ethischen Wertvorstellungen der Gesellschaft und die Anlehnung an wissenschaftlich untermauerte Planungs- und Organisationsmuster sind wesentliche qualitative Faktoren der Sozialpolitik. Die Festlegung von Qualitätsstandards und deren laufende Kontrolle stellen sicher, dass die sozialen Dienstleistungen ein hochwertiges Leistungsniveau erreichen. Von der Bedarfserhebung und Konzeption über die organisatorische Durchführung bis hin zur Evaluierung ist ein proaktiver Planungskreislauf unter Mitwirkung aller sozialen Akteurinnen und Akteure einzurichten. Es braucht Offenheit für Innovationen, um die Rolle der öffentlichen und privaten Träger an veränderte Bedarfslagen anzupassen und neue Wege in der Interaktion mit den Zielgruppen zu beschreiten. Die Rahmenbedingungen für die Erbringung von sozialen Dienstleistungen sind so zu gestalten, dass eine vielfältigere Angebotsstruktur gefördert wird.

Gewährleistung sozialer Sicherheit und ökonomischer Nachhaltigkeit

Die wesentlichen Pfeiler der Sozialpolitik bestehen darin, für bedürftige und notleidende Menschen eine existenzielle Absicherung sicherzustellen und sozial benachteiligten Gruppen durch gezielte Unterstützungen die Teilhabe an der Gemeinschaft zu ermöglichen. Sozialleistungen stellen einen wesentlichen Kohäsionsfaktor unserer Gesellschaft dar. Die volkswirtschaftliche Bedeutung des Sozialstaates hat sich in den Wirtschaftskrisen seit 2008 gezeigt und ist in den Turbulenzen der Covid-19-Pandemie neuerlich bestätigt worden. Deutlich geworden ist insbesondere die Notwendigkeit eines universellen Charakters der Sozialleistungen in dem Sinne, dass niemand zurückgelassen wird. Daraus leitet sich der politische Auftrag ab, dafür zu sorgen, dass eine umfassende sozialstaatliche Absicherung gewährleistet wird. Unter Einbeziehung aller gesellschaftlichen Akteure ist danach zu trachten, ein angemessenes Niveau der sozialen Leistungen mit deren langfristigen Finanzierbarkeit in Einklang zu bringen.

1.2 Forschungskonzept und Ablauf der Erstellung des Landessozialplans

Moderne Sozialpolitik stützt sich auf Prozesse der integrierten Sozialplanung. Dazu wird ein virtuoser Kreislauf zwischen Bestandsaufnahme, Bedarfserhebung, Überprüfung und Definition der Maßnahmen, Umsetzung und Evaluierung in Gang gesetzt, an dem neben Expertinnen und Experten alle relevanten gesellschaftlichen *Stakeholder* beteiligt werden. Mit dem Bericht „Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030 – Identifikation und Analyse von Entwicklungsnotwendigkeiten und wissenschaftliche Begleitstudie zum Landessozialplan“ hat die EURAC eine wesentliche Vorarbeit für die Erstellung des Landessozialplans geleistet. Im Fokus der Erhebungen standen folgende Bereiche: Senioren und Pflege, Kinder- und Jugendschutz, Soziale Inklusion und Frauen in schwierigen Situationen, Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen, Dritter Sektor.

Das Institut für Public Management der EURAC hat zu diesen Schwerpunkten folgende Erhebungen durchgeführt:

1. Erfassung der Dienstleistungen und Bedarfsprognose

Die Erfassung der jeweiligen sozialen Dienstleistungen und Unterstützungsangebote erfolgte aufgrund der Datenlage von 2018, die am Anfang des Jahres 2020 als der Prozess für die Erarbeitung des Planes anfang, verfügbar waren. Die Daten von 2018 stellen eine wichtige Informationsbasis dar, die nicht von der Covid-19-Pandemie beeinflusst wurden und die Ausarbeitung von Zukunftsszenarien ermöglicht hat. Die Prognose zu den diesbezüglichen Anforderungen bis zum Jahr 2030 beruht auf den Daten des ASTAT sowie des Landes (Sozinfo) zur Bevölkerungsentwicklung. Der Plan enthält am Ende eines jedes Kapitels, das den verschiedenen Zielgruppen gewidmet ist, eine aktuelle Übersicht über die Daten.

2. Good-practice

Die Darstellung von erfolgreichen Beispielen für die sozialpolitischen Maßnahmen im mitteleuropäischen Raum und deren Analyse im Hinblick auf deren Eignung und Umsetzbarkeit in Südtirol beinhaltet wertvolle Anregungen für die strategische Ausrichtung der Südtiroler Sozialpolitik.

3. Online-Umfrage

Bei der *Online-Umfrage* zu den Stärken und Schwächen des aktuellen Leistungsangebots und den Entwicklungsperspektiven der sozialen Dienste wurden über 1.000 Expertinnen und Experten der öffentlichen Verwaltungen sowie der privaten Träger von sozialen Dienstleistungen und anderen relevanten Organisationen, Bildungs- und Forschungseinrichtungen einbezogen.

4. Workshops zur Vertiefung der Schwerpunktbereiche

Insgesamt 5 *Workshops* mit Expertinnen und Experten dienten zur qualitativen Vertiefung der Erkenntnisse aufgrund des Leistungsportfolios, der Bedarfsprognose und der *Online-Umfrage*. An diesem zentralen Baustein für die Sammlung und Bewertung von Maßnahmen für die einzelnen Schwerpunktbereiche beteiligten sich über 350 Personen der zuständigen Fachabteilungen der Landesverwaltung, aus dem Netzwerk von EURAC Research sowie öffentliche und private Träger von Dienstleistungen, soziale Organisationen und weitere lokale Interessenvertretende. In den *Workshops* sind auf breiter Ebene die Daten mit Erfahrungsberichten aus der Praxis abgeglichen und dank einer offenen und konstruktiven Diskussion zahlreiche Anregungen zur Ausrichtung und Gestaltung der Sozialpolitik in Südtirol gesammelt worden.

5. Identifizierung von politischen Handlungsspielräumen

Für jeden Bereich hat die EURAC gemeinsam mit der Abteilung Soziales die Ergebnisse aus den *Workshops* mit den identifizierten Prioritäten und Entwicklungsschwerpunkten der ersten beiden Phasen zusammengeführt und grundlegende Optionen für die Entwicklungsszenarien identifiziert. Diese sind im Gesamtbericht mit Darlegungen zu den politischen Handlungsspielräumen zusammengefasst. Mit wissenschaftlich aufbereiteten Informationen zu den Entwicklungsprognosen, zu den Szenarien und Modellen künftiger Anforderungen im Sozialbereich und zu Handlungsoptionen in der Ressourcenplanung bildet der Projektbericht der EURAC eine fundierte Grundlage für die zukünftige Ausrichtung des Sozialwesens in Südtirol.

Zum Bericht der EURAC hat die Gesellschaft Chiron – Bildung & Forschung bereichsspezifische Zusammenfassungen erstellt. Die Struktur der Berichte zu den Schwerpunkten Seniorenpolitik, Kinder- und Jugendhilfe, Menschen mit Behinderungen und psychischen bzw. Abhängigkeitserkrankungen, Soziale Inklusion und Frauen in schwierigen Situationen sowie zum dritten Sektor

ist in Zusammenarbeit mit den Projektleitenden, Ressortdirektor Luca Critelli und Abteilungsdirektorin Michela Trentini definiert worden. Die Erarbeitung des Entwurfs für den Landessozialplan 2030 erfolgte in diesen weiteren Schritten:

6. Bereichsspezifische Darstellung der gesetzlichen Grundlagen und des Leistungsportfolios

Unter Mitwirkung der zuständigen Ämter sind die Berichte zu den Schwerpunktbereichen sowohl von den gesetzlichen Grundlagen wie von der Darstellung der umfangreichen Palette an Strukturen und Dienstleistungen angereichert worden.

7. Erarbeitung der Strategien und Maßnahmen

Die Strategien und Maßnahmen sind jeweils in den einzelnen Kapiteln dargestellt. Ein eigener Abschnitt ist den bereichsübergreifenden Aspekten gewidmet. Die Ausarbeitung erfolgte aufgrund eines Vorschlags von Chiron – Bildung & Forschung in Anlehnung an den Bericht der EURAC in einem fruchtbaren Meinungsaustausch mit den Projektleitenden und den zuständigen Ämtern, die zahlreiche Anregungen aufgrund der Erfahrung mit den verschiedenen sozialen Problemstellungen und in Anlehnung an die Diskussionen in den *Workshops* eingebracht haben.

8. Mitsprache der sozialen Akteurinnen und Akteure

Der Entwurf zum Landessozialplan 2030 ist am 25.08.2022 der internen Steuerungsgruppe und am 01.09.2022 dem Landessozialbeirat präsentiert worden. Am 12.09.2022 wurde der Entwurf den verschiedenen sozialen *Stakeholdern* vorgestellt, am 14.09.2022 den Sozialreferentinnen und -referenten der Gemeinden und am 16.09.2022 dem Rat der Gemeinden. Den verschiedenen sozialen Akteuren ist jeweils ein Zeitraum von vier Wochen für die Einbringung ihrer Anmerkungen und Vorschläge eingeräumt worden.

9. Genehmigung

Nach Sichtung der eingegangenen Anregungen und ausführlicher Diskussion hat die Landesregierung den Landessozialplan 2030 am 13.06.2023 genehmigt.



Darstellung des Systems des Sozialwesens in Südtirol

2

Die Darstellung des Systems der Sozialdienste geht von der historischen Entwicklung der Sozialpolitik aus. Aufschlussreich hierfür sind die sozialpolitischen Konzepte, die Eingang in die 1948 beschlossene republikanische Verfassung gefunden haben. Sie waren in der Folge ausschlaggebend für die Ausgestaltung der sozialstaatlichen Mechanismen in Italien. In Südtirol konnte dank des Autonomiestatuts von 1972 daran gegangen werden, die sozialen Einrichtungen und Dienstleistungen aufgrund der direkten Kompetenzen zu gestalten. Das hat eine Schubwirkung für die Reform der Sozialdienste auf lokaler Ebene ausgelöst. Diese Epoche war durch den wirtschaftlichen Aufschwung und die Bewusstwerdung der sozialen Verantwortung geprägt. Die Reform von 1991 setzt auf ein modernes Verständnis von Sozialpolitik. Dezentralisierung und der aktive Beitrag aller Akteurinnen und Akteure der lokalen Gemeinschaft sind wesentliche Bausteine.

Der Aufteilung der Kompetenzen ist der zweite Abschnitt gewidmet. Darin wird erläutert, wer auf institutioneller Ebene für die Strukturen und Dienstleistungen des Sozialsystems zuständig ist. Eingegangen wird auch auf die Struktur der Sozialsprengel als Anlaufstelle und organisatorischem Angelpunkt in den einzelnen Bezirksgemeinschaften. Die Kooperation der öffentlichen Hand mit den privaten Organisationen, vor allem mit den *Non-Profit*-Einrichtungen des sog. dritten Sektors, trägt wesentlich dazu bei, den Einzelnen und den Familien adäquate Unterstützungen zu bieten. Spezifisch geht darauf das Kapitel zum dritten Sektor ein. Schließlich wird noch auf das Landesinformationssystem LISYS eingegangen: Das komplexe Gebäude der sozialen Sicherung benötigt ein funktionales System der Datenverarbeitung, das imstande ist, übergreifend die relevanten Informationen zu erfassen und zu verarbeiten.

Die Übersicht zu den Leistungen der Sozialsprengel verdeutlicht den Umfang der gebotenen sozialen Unterstützungen. Vor allem in den letzten ca. 15 Jahren sind auf lokaler Ebene neue Formen der Hilfestellung eingeführt worden. Eine wichtige Weichenstellung in Richtung bürgerlicher Versorgungskonzepte stellte die Schaffung der einheitlichen Anlaufstellen für Pflege und Betreuung dar.

2.1 Rahmensetzungen des Staates und der EU zum Sozialsystem

Das Sozialsystem gründet sich in erster Linie auf staatliche Rahmensetzungen, die in der Verfassung von 1948 eine gewichtige Grundlage aufweisen. Neben den Grundsätzen der demokratischen Ordnung benennt die Verfassung die Prinzipien, die die individuelle Entfaltung, das Gemeinschaftsleben und die Rechtsbeziehungen prägen. Aufgabe des Staates ist, die Entfaltung der Menschen als Einzelpersonen und als Teil gesellschaftlicher Verbundsysteme unter Wahrung des Gleichheitsprinzips zu fördern. Die Arbeit wurde als Leitmotiv für die gesellschaftliche Organisation hervorgehoben. Sie war damit sowohl Schlüsselbegriff gesellschaftlicher Würde und Anerkennung als auch zentraler Bezugspunkt für die Ausgestaltung der sozialen Sicherungssysteme. Wichtige Verfassungsgrundsätze für die gesellschaftliche Organisation sind darüber hinaus die Anerkennung der Freiheit der unternehmerischen Initiative, wobei gleichzeitig deren Gemeinwohlverpflichtung unterstrichen wird, und die Anerkennung der Rechte der Familie als für die Gesellschaft grundlegende Solidargemeinschaft.

Als Aufgabe des Staates bezeichnet es die Verfassung, die Hindernisse wirtschaftlicher und sozialer Art zu beseitigen, die der vollen Entfaltung der Menschen im Wege stehen. Als Schwerpunkt wird die Förderung der wirksamen Teilnahme aller am Arbeitsprozess Beteiligten an der

politischen und sozialen Gestaltung des Landes und die Verwirklichung des Rechts auf Arbeit genannt. Die Arbeitstätigkeit bildete entsprechend den Ausführungen im Abschnitt zu den wirtschaftlichen Beziehungen über Jahrzehnte die Voraussetzung für den Anspruch auf Unterstützungen bei Unfall, Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, unfreiwilliger Arbeitslosigkeit und Alter. Nur bei Arbeitsunfähigkeit wurde bedürftigen Bürgerinnen und Bürger ein Anspruch auf Unterhalt und Betreuung zuerkannt. Dieser korporativistische Ansatz ist erst mit der Reform von 2000 in Richtung eines universalistischen Sozialstaatmodells umgestaltet worden.

Für Südtirol sind unter Berücksichtigung der im Autonomiestatut definierten direkten und indirekten Zuständigkeiten die staatlichen Rahmengesetze relevant, da das Land unter Nutzung der eigenen Gestaltungsspielräume verpflichtet ist, sich deren Grundausrichtung zu eigen zu machen. Was das italienische Sozialsystem betrifft, sind wesentliche Weichenstellungen Ende der 90er Jahre und zu Beginn des neuen Jahrtausends erfolgt.

2.2 Der lange Weg zur Anbahnung eines Sozialleistungssystems

Ein erster Versuch der Reglementierung der keiner Kontrolle unterworfenen etwa 22.000 privaten Wohlfahrtsinitiativen (Opere pie) ist mit dem Gesetz Nr. 6972 vom 17.07.1890 (sog. Crispi-Gesetz) unternommen worden. Dieses stellte die Wohlfahrtsinitiativen unter staatliche Kontrolle, wies die Kompetenz für die Ernennung der Verwaltungsräte dem Gemeindeausschuss zu und sah einheitliche Kriterien für die Buchführung vor. Für die Gründung neuer öffentlicher Wohlfahrtsinstitute war ein königliches Dekret Voraussetzung.² Erst 110 Jahre später folgte mit dem Rahmengesetz aus dem Jahr 2000 eine organische Neuausrichtung der Sozialleistungen, für die das sog. Bassanini-Gesetz ein wesentlicher Vorläufer war.

Mit dem Gesetz Nr. 59 vom 15.03.1997 sind nämlich auf gesamtstaatlicher Ebene die Weichen für eine organische Dezentralisierung staatlicher Befugnisse gelegt worden. Diese kann durch die Übertragung von Kompetenzen, durch deren verwaltungsmäßige Delegation bzw. durch die Zuweisung von Funktionen und Aufgaben erfolgen. Das Legislativdekret Nr. 112 vom 31.03.1998 hat ein modernes Konzept sozialstaatlicher Leistungen eingeführt: Als soziale Dienstleistungen werden in Art. 128 alle Dienstleistungen bzw. finanziellen Leistungen definiert, die darauf abzielen, soziale Notlagen und im Laufe des Lebens auftretende schwierige Situationen der Menschen dauerhaft zu überwinden. Dabei wird eine Grenzziehung zu den Leistungen des Vorsorge-, des Gesundheits- und des Justizsystems gezogen.

Dem Staat vorbehalten sind lt. Art. 129 die Bestimmung der Grundsätze und der Ziele der Sozialpolitik, der allgemeinen Kriterien für die Programmierung des Netzes und der Maßnahmen zur sozialen Integration auf lokaler Ebene, die Definition der grundlegenden Leistungsstandards (Livelli essenziali di assistenza) und der organisatorischen Standards der im Sozialbereich tätigen Akteurinnen und Akteure sowie der Anforderungen für die im Sozialbereich eingesetzten Berufsbilder. Südtirol übt in den Plenarsitzungen der Konferenz der Regionen ein Mitspracherecht bei der Festlegung der Kriterien für die Zuweisung der Mittel aus dem nationalen Fonds für die sozialpolitischen Maßnahmen aus. Diese fließen ohne Zweckbestimmung in den Landeshaushalt ein. In die Zuständigkeit des Staates fallen auch die Hilfestellungen für Geflüchtete

² <http://www.irmsm.it/la-storia-dellassistenza>

sowie die Anerkennung des Flüchtlingsstatus und die Koordinierung der Maßnahmen zugunsten der Asylbewerbende sowie der subsidiär Schutzbedürftigen.

Der europäische Integrationsprozess hat, ausgehend von dem Ziel der Schaffung eines gemeinsamen Marktes und der hierfür notwendigen Anpassungen der Arbeitsmarktsysteme, dazu beigetragen, die sozialen Schutzsysteme in den einzelnen Ländern auszubauen. Die Sozialsysteme der einzelnen Länder wiesen aufgrund unterschiedlicher Wertsysteme und politischer Ansätze eine unterschiedliche Entwicklung auf. Deshalb wurde die Regelungskompetenz entsprechend dem Grundsatz der Subsidiarität den einzelnen Mitgliedsstaaten überlassen. Die rechtlich nicht verbindliche Charta der sozialen Grundrechte der Arbeitnehmenden von 1989 hat wesentliche Rechtsgrundsätze angeführt, um die soziale Dimension des Binnenmarktes auszubauen und eine Annäherung der sozialen Schutzstandards in den einzelnen Ländern zu erreichen. Über den ESF wurden und werden entsprechend dieser Zielsetzung nach wie vor beträchtliche Mittel zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung bereitgestellt.

Das Grünbuch der EU-Kommission zur europäischen Sozialpolitik³ von 1993 geht auf die Herausforderungen durch den ständigen Strukturwandel, die demografische Entwicklung und die Zunahme von Armut und Ausgrenzung ein und benennt weitblickend die Anforderungen an wirksame Integrationskonzepte. Erwähnt sind u.a. ein Mindesteinkommen und Maßnahmen zur (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt, zur Vermeidung von Armut, aber auch Anreize zur Beschäftigung, Chancengleichheit, flexiblere Rentenregelungen, die Gesundheitsvorsorge, die Eingliederung von Menschen mit Behinderungen und von Zuwandernden. Die Etablierung der Offenen Methode der Koordinierung hat seit dem Jahr 2000 wesentlich dazu beigetragen, die Konvergenz der Sozialstaatsmodelle und die Qualität des sozialen Schutzes auszubauen. Die EU hat mit verschiedenen Richtlinien Mindeststandards zum Arbeitsrecht bzw. zu den Arbeitsbedingungen festgelegt, die die einzelnen Staaten mit eigenen Rechtsakten in nationales Recht umsetzen. Hervorzuheben sind die Richtlinien zur Arbeitszeit, Teilzeitarbeit, zum Urlaub, zu den Informations- und Anhörungsrechten, zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz sowie zur Gleichstellungspolitik. Durch Empfehlungen, etwa zu den Rentensystemen, gibt die EU-Benchmarks vor, die wichtige Anregungen zur Gestaltung der Sozialsysteme der einzelnen Länder beinhalten. Mit den Sozialpartnern arbeitet die EU im Rahmen des sozialen Dialogs zusammen. Unter anderem sind auf diesem Wege Grundsätze für die Umsetzung des Flexicurity-Ansatzes definiert worden.

2.3 Das integrierte Sozialsystem nach der Millenniumsreform

110 Jahre nach dem Crispi-Gesetz erhielten die Sozialleistungen in Italien mit dem Rahmengesetz von 2000 die Gestalt eines integrierten Systems (Gesetz Nr. 328 vom 08.11.2000). Diese Konfiguration ist Ausdruck neuer Werthaltungen und fußt auf dem organischen Zusammenwirken der Institutionen des öffentlichen und des *Non-Profit*-Sektors sowie privater Träger. Die Einzelpersonen und die Familien und ihre Bedürfnisse werden entsprechend einem universalistischen Ansatz in den Mittelpunkt des Sozialstaatskonzepts gestellt. Der Staat verpflichtet sich, Maßnahmen zu verwirklichen, die Lebensqualität, Chancengleichheit, Nicht-Diskriminierung und bürgerliche Rechte gewährleisten. Soziale Unterstützungen haben das Ziel, Behinderungen,

³ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:51993DC0551&from=GA>

Notlagen und Einschränkungen auf individueller und familiärer Ebene vorzubeugen, zu eliminieren bzw. abzumildern, die auf unzureichendes Einkommen, soziale Problematiken und Einschränkungen der Autonomie zurückzuführen sind.

Bei der Umsetzung des integrierten Sozialsystems wird unter Wahrung der staatlichen Koordinierungsfunktion den lokalen Körperschaften und den Regionen eine zentrale Rolle zugewiesen. Wesentliche Handlungsprinzipien sind Subsidiarität, Kooperation, einheitliche Leistungsstandards, Effizienz, Wirksamkeit und Sparsamkeit sowie organisatorische Autonomie. Zur Förderung der sozialen Solidarität werden die Eigeninitiative der Einzelnen, der Familien, die Selbsthilfe und Formen der wechselseitigen Unterstützung sowie der organisierten Solidarität aufgewertet.

2.4 Zusammenwirken der unterschiedlichen Governanceebenen

Die Gemeinden wurden durch das Reformgesetz 328/2000 mit umfangreichen Kompetenzen ausgestattet. Bei ihnen liegt, in Abstimmung mit den anderen Akteuren, die Federführung in der Programmierung, Planung und Umsetzung des lokalen Netzes an Sozialdiensten. Sie sind zuständig für die Ermächtigung, die Akkreditierung und Kontrolle der Träger der sozialen Dienste und der stationären und teilstationären Dienste.⁴ Die Gemeinden sind, auch in Formen übergemeindlicher Zusammenarbeit, zuständig für die Finanzierung der Maßnahmen und der Sozialleistungen für die Einzelnen und die Gemeinschaft. Die Ausgaben gehen zu Lasten des eigenen Haushalts bzw. werden teilweise durch Beiträge der Regionen und des nationalen Fonds für die Sozialpolitik abgedeckt.

Den Provinzen wurden vom Staatsgesetz die Bedarfserhebung und eine Koordinierungsfunktion in Bezug auf die Maßnahmen und die Gebietspläne sowie die Aus- und Weiterbildung zugeteilt. Die Regionen übernehmen eine Koordinierungsfunktion auf übergeordneter Ebene durch Verfahren, die eine wirksame Kooperation der verschiedenen Governanceebenen und der Akteure und die Wahrnehmung der Kontrollfunktion sicherstellen. Auf lokaler Ebene sind Gebietspläne vorgesehen, die gemeindeübergreifende sozialpolitische Interventionen betreffen. Die Regionen können zur Förderung der aktiven Mitsprache der *Non-Profit*-Organisationen aufgrund des Dekrets des Ministerratspräsidenten vom 30.03.2001 Formen der gemeinsamen Projektentwicklung (co-progettazione) unterstützen, um für spezifische soziale Problematiken innovative Pilotprojekte auf den Weg zu bringen.

Beim Staat verbleibt somit laut Rahmengesetz die Kompetenz zur generellen Ausrichtung und Planung der Sozialpolitik. Dazu gehört die Bestimmung der einheitlichen Standardleistungen und der strukturellen und organisatorischen Mindestanforderungen für die Ermächtigung zur Erbringung sozialer Dienstleistungen und zur Führung von stationären und teilstationären Diensten. Auch die Festlegung der qualifikatorischen Anforderung und der Berufsbilder fällt in seine Zuständigkeit.⁵

Durch die Befassung der lokalen Körperschaften mit der Trägerschaft der Sozialdienste und Sozialleistungen, die Aktivierung der Betroffenen und der Familien sowie die Einbeziehung des sozialen Kapitals vor Ort rückt das Sozialsystem in die unmittelbare Nähe der Bevölkerung. Das

⁴ In Südtirol wird die Planungskompetenz von der Landesverwaltung wahrgenommen.

⁵ Laut Autonomiestatut weisen Südtirol und das Trentino die primäre Kompetenz im Bereich der Berufsertüchtigung und der Berufsbildung sowie im Bereich der öffentlichen Fürsorge und Wohlfahrt auf.

ermöglicht individuell und auf den familiären Kontext sowie das soziale Umfeld abgestimmte Maßnahmen, damit nicht nur die akute Problemlage überbrückt, sondern die Benachteiligungssituation dauerhaft überwunden werden kann. Dafür müssen die persönlichen, familiären und in der konkreten Lebenswelt vorhandenen Ressourcen ausfindig gemacht und eingesetzt werden sowie institutionelle Hilfen Wirksamkeit entfalten. Sozialpolitik wird somit als Gemeinschaftsaufgabe definiert. Auch die Gewerkschaften und Sozialverbände sind an der Definition der Ziele des Wohlbefindens und an der Überprüfung der Ergebnisse beteiligt. Anspruch auf die Sozialleistungen haben entsprechend den in den Regionalgesetzen festgelegten Bestimmungen neben den italienischen Staatsbürgerinnen und -bürgern sowie denen der EU auch mit diesen gleichgestellten Ausländerinnen und Ausländern mit Aufenthaltserlaubnis. Für die Geflüchteten und Nicht-EU-Ausländerinnen und Nicht-EU-Ausländern werden soziale Grundleistungen zur Bestreitung des Lebensunterhalts gewährleistet.

2.5 Programmierung und Einbindung des *Non-Profit-Sektors*

Bei der Programmierung der sozialen Leistungen ist, wie im Rahmengesetz von 328/2000 festgelegt, die Abstimmung mit den Maßnahmen des Gesundheitsdienstes, des Ausbildungssystems und den Interventionen zur Fortbildung und Arbeitsvermittlung erforderlich. Kooperation ist eine Kernanforderung für das effiziente Zusammenwirken der institutionellen Ebenen und zwischen den verschiedenen öffentlichen und privaten Akteuren. Dazu können unterschiedliche Abkommen und Vereinbarungen getroffen werden, von gemeinsamen Programmvereinbarungen bis hin zu den Territorialpakten. Um eine breite Angebotspalette an Sozialleistungen zu fördern, sind die Gemeinden und Regionen dazu angehalten, Wahlmöglichkeiten zwischen den Dienstleistungen zu bieten. In Pilotprojekten kann auf Anfrage der Betroffenen auch eine Wahlmöglichkeit zwischen den Dienstleistungen und einem finanziellen Beitrag angeboten werden.

Im Sinne der Subsidiarität sind die Akteure des dritten Sektors dabei zu unterstützen und ihr Qualifikationsniveau für die Anforderungen der Sozialdienste zu steigern. Bei der Vergabe von Aufträgen für soziale Dienstleistungen sind die öffentlichen Körperschaften dazu angehalten, die Verwaltungsabläufe zu vereinfachen und Formen der Auftragsvergabe auszuwählen, die sicherstellen, dass die Qualität und die Charakteristiken der Projekte und der Personalressourcen der Akteure des dritten Sektors zur Geltung kommen.

Weitere Bestimmungen zur Regelung des *Non-Profit*-Bereichs enthält das Legislativdekret Nr. 117 vom 03.07.2017, die sog. Gesetzessammlung zum dritten Sektor (Codice del terzo settore). Damit wird die Rolle der verschiedenen Einrichtungen dieses bedeutsamen Bereiches für die gesellschaftliche Entwicklung anerkannt. Das Rahmengesetz definiert einheitliche Bestimmungen zur Organisationsform der gemeinnützigen Vereine, Stiftungen und anderen Körperschaften sowie für die ehrenamtliche Tätigkeit. Formen der Zusammenarbeit werden als förderungswürdig eingestuft. Das Gesetz erstellt eine Klassifizierung der Körperschaften des dritten Sektors und der durch diese verwirklichten Tätigkeiten im öffentlichen Interesse. Die *Non-Profit*-Organisationen werden verpflichtet, zusätzlich zur ordentlichen Rechnungslegung auch eine Sozialbilanz zu erstellen.

Die ehrenamtliche Tätigkeit wird als spontan geleistete nicht vergütete Leistung aus solidarischem Antrieb definiert, für die die Körperschaften eine Krankheits-, Unfall- und Haftpflichtversicherung abschließen müssen. Die öffentlichen Körperschaften fördern die „Kultur des Ehrenamtes“. Die in diesem Rahmen erworbenen Kompetenzen können nach Maßgabe der

Ministerien für Arbeit und Soziales, Unterricht, Universität und Forschung sowie des Ministeriums für die öffentliche Verwaltung in Abstimmung mit der Konferenz der Regionen für Bildungszwecke und den Arbeitsmarkt anerkannt werden. Auf gesamtstaatlicher Ebene wird ein Verzeichnis der verschiedenen Organisationen des dritten Sektors erstellt. In Südtirol erfolgt die Umsetzung dieser umfassenden Neuregelung unter Berücksichtigung der im Autonomiestatut und in den Durchführungsbestimmungen definierten Kompetenzen.

Im Kodex zum 3. Sektor ist in Art. 55 die Möglichkeit für öffentliche Körperschaften auf allen Ebenen ausgebaut worden, u.a. soziale, gesundheitspolitische und Bildungsmaßnahmen gemeinsam mit gemeinnützigen Körperschaften zu planen und Formen einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit aufzubauen.⁶ Die gemeinsame Programmierung und Projektplanung („co-programmazione e co-progettazione“) betrifft im Sozialbereich sowohl die Erhebung der Bedarfssituationen als auch die Definition der Maßnahmen, der Methoden, der Umsetzung und die Finanzierung. Darüber hinaus ist laut Art. 56 der Abschluss von Konventionen mit ehrenamtlich tätigen Organisationen und Organisationen zur Förderung des Gemeinwesens zur Umsetzung von sozialen Tätigkeiten oder Dienstleistungen von Allgemeininteresse zugelassen, wenn diese Form der Beauftragung gegenüber dem privaten Markt vorteilhafter ist.

Mit dem „Nationalen Plan für die sozialen Maßnahmen und Dienstleistungen“ (Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali) hat die italienische Regierung im August 2021 eine weitere bedeutsame Weichenstellung vorgenommen.⁷ Anknüpfungspunkte sind einerseits das Rahmengesetz Nr. 328 vom 08.11.2000 und andererseits das Legislativdekret Nr. 147 vom 15.09.2017, mit dem auf der Ebene des Ministeriums für Arbeit und Sozialpolitik das „Netzwerk für den sozialen Schutz und die Inklusion“ (Rete per la protezione sociale e l'inclusione) errichtet worden ist und drei nationale Fonds für Sozialpolitik, Armutsbekämpfung und Pflegebedürftigkeit geschaffen wurden. In der Folge sind von diesem Netzwerk für den Zeitraum 2018–2020 der „Nationale Sozialplan“ und der „Nationale Plan für die Armutsbekämpfung“ und für den Zeitraum 2019 bis 2021 der „Nationale Plan für Pflegebedürftigkeit“ ausgearbeitet worden. Der 2021 neu aufgelegte Plan enthält dazu Aktualisierungen.

Die strategische Ausrichtung zielt darauf ab, das System der Sozialdienste als strukturiertes, bürgernahes Netzwerk mit enger Bindung an die lokalen Gemeinschaften zu stärken. Dessen Aufgabe ist es, den Zusammenhalt der Gemeinschaft zu fördern, indem es wechselseitige Beziehungen aufbaut, gemeinsame Initiativen anschiebt und dadurch alle gesellschaftlichen Ressourcen aktiviert. Alle Menschen und die Familien müssen entlang der verschiedenen Lebensphasen auf ein verlässliches Netz an Sozialschutz bauen können, das universellen Charakter aufweist und sich auf mehreren Ebenen entfaltet. Es muss imstande sein, Antworten auf die unterschiedlichsten Problemlagen anzubieten, mit denen die Menschen konfrontiert sind, von der frühen Kindheit über die verschiedenen Stufen der Ausbildung und das Arbeitsleben bis zum Alter. Die Maßnahmen betreffen die Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, die Unterstützung im Falle von Benachteiligungen sowie Hilfestellungen in Notlagen und bei Verlust der Fähigkeit zur eigenständigen Lebensgestaltung. Die Sozialdienste arbeiten jeweils vernetzt mit dem Bildungssystem, den Einrichtungen im Gesundheitswesen, den Arbeitsvermittlungsstellen und anderen Behörden. Durch die vielfältige Verflechtung wird das Potenzial der kulturellen Entwicklung auf individueller und gesellschaftlicher Ebene geweckt und ein Mehrwert im Sinne des Modells des generativen Sozialsystems erzielt.

⁶ Art. 55 des Legislativdekrets Nr. 117/2017 ermöglicht nun generell die Nutzung der sog. Methode der „co-programmazione e co-progettazione“ und gibt der Zusammenarbeit von öffentlichen Verwaltungen und gemeinnützigen Körperschaften eine stabile Grundlage.

⁷ <https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>

Verlässliche Formen der Unterstützung beruhen auf einem Schema essentieller Leistungen, die von den Bürgerinnen und Bürgern eingefordert werden können. Das Rahmengesetz Nr. 328/2000 hat grundlegende soziale Leistungsstandards (livelli essenziali delle prestazioni in ambito sociale LEPS) zu folgenden Bereichen festgelegt: zur Armutsbekämpfung, für die Unterstützung von Menschen, die ohne Hilfe nicht in der Lage sind, ihren Alltag zu gestalten, für benachteiligte Jugendliche und deren Familien, für Frauen in schwierigen Situationen, für die Integration von Menschen mit Behinderungen und die Betreuung älterer und behinderter Menschen zuhause oder in anderen Einrichtungen. Diese Hilfestellungen müssen auch auf dezentraler Ebene sichergestellt werden. Der Nationale Plan für die Sozialmaßnahmen von 2021 konkretisiert zusätzlich vor allem die Leistungsstandards, die im Rahmen des Nationalen Sozialplans (piano sociale nazionale PSN) sowie in den spezifischen Plänen zur Armutsbekämpfung und zur Pflegebedürftigkeit umzusetzen sind.

Die Maßnahmen der Sozialpolitik sind zu entfalten, indem die Bedürfnisse des Menschen als Individuum in den Mittelpunkt gestellt werden. In erster Linie ist das Recht auf ein Leben in Würde zu gewährleisten. Wichtige Faktoren hierfür sind der familiäre Kontext und die sozialen Rahmenbedingungen. Gegenüber dem bisherigen Schwerpunkt auf den finanziellen Transfers müssen nun die Dienstleistungen auf territorialer Ebene standardisiert und konsolidiert werden.

Fortschritte in der Definition von sozialen Grundleistungen konnten in den letzten Jahren vor allem im Bereich der Armutsbekämpfung durch Maßnahmen erzielt werden, die sukzessive mit unterschiedlicher formaler Zuordnung eingeführt worden sind: von der Unterstützung der aktiven Inklusion (sostegno all'inclusione attiva SIA) über das Inklusionseinkommen (reddito di inclusione REI) bis hin zum sog. Bürgereinkommen (reddito di cittadinanza Rdc). Damit ist eine Basis für ein individuelles Recht auf behördliche Fallübernahme gelegt worden.

Beim Staat ist auch die Zuständigkeit für die Regelung der Einwanderung angesiedelt. Aufgrund des Legislativdekrets Nr. 142/2015 sind auch in Südtirol Aufnahmezentren für Flüchtlinge und Asylbewerbende geschaffen worden, die sog. Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS). Das Regierungskommissariat hat ein Abkommen mit dem Land abgeschlossen und ihm somit die Organisation und Führung der CAS-Einrichtungen delegiert.

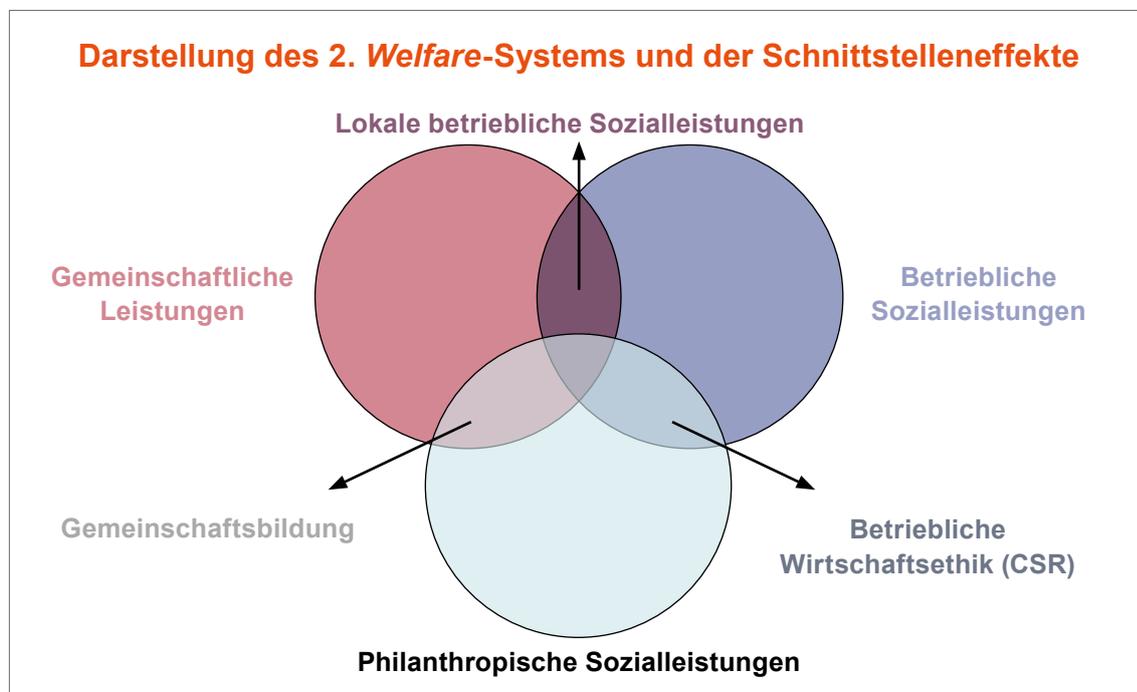
2.6 Entwicklung in Richtung eines *Welfare-Mix*

Auf europäischer Ebene ist eine Entwicklung in Richtung eines *Welfare-Mix* von öffentlichen und privaten Trägern und Dienstleistungen festzustellen. Durch privatrechtliche Formen der Handhabung öffentlicher Ausschreibungen wird eine Öffnung gegenüber dem privaten Markt eingeleitet. *Non-Profit*- und *Profit*-Organisationen sind durch nachfrageorientierte Angebote imstande, sich auch in Konkurrenz zu den öffentlichen Dienstleistern Marktanteile zu sichern. *Non-Profit*-Organisationen haben den Vorteil eines höheren Vertrauensvorschlusses bei den Nutznießenden aufgrund ihrer lokalen Anbindung, der Wertverpflichtung, der Lücken im öffentlichen Angebot sowie der eigenen Rolle als *Stakeholder*, die evtl. auch in den Gremien der Trägerorganisation ihre Stimme erheben können. Der dritte Sektor als zusätzlicher Akteur im Bereich der sozialen Dienste umfasst Organisationen zur Förderung des Gemeinwesens, ehrenamtliche Vereine, Dienstleistungskonsortien, soziale Genossenschaften und Stiftungen. Diese sind zum Teil Ausdruck einer Weiterentwicklung und teilweisen Professionalisierung der Handlungsfelder karitativer Organisationen, stützen sich aber vielfach auf ehrenamtlich Helfende. Die Behauptung aufgrund von Marktregeln erfordert von kleineren lokalen *Non-Profit*-Organisationen eine gezielte Erhebung der Markterfordernisse, hohe Kompetenz für die erfolgreiche Beteiligung an

Ausschreibungen und die Einführung eines akkuraten Berichtswesens zur Herausstellung ihres spezifischen Leistungspotenzials.

Aufgrund der diesbezüglichen Kompetenzzuweisung an die Regionen ist in Italien nach der Verfassungsreform von 2001 intensiv an Konzepten für die Weiterentwicklung der lokalen Sozialsysteme gearbeitet worden. Die unter dem Begriff „Secondo *welfare*“ laufende Diskussion trägt der Tatsache Rechnung, dass zur Sicherstellung notwendiger Dienste aufgrund mangelnder finanzieller und personeller Ressourcen des öffentlichen Sozialsystems immer stärker auf Formen der Kooperation zwischen der öffentlichen Hand und privaten Akteuren, darunter vor allem mit gemeinnützigen *Non-Profit*-Organisationen gesetzt worden ist. Dies wird u.a. in einer Studie zum Plattform *Welfare* der Bocconi-Universität Mailand sowie in einem Bericht zum „Zweiten *Welfare*-System“⁸ hervorgehoben. Für die lokalen Sozialsysteme ist demnach die Nutzung und die Förderung von formalen und informellen Netzen öffentlicher und profitorientierter privater Akteure sowie von zivilgesellschaftlichen *Non-Profit*-Organisationen konstitutiv. Im Rahmen dieser Netzwerke sind zudem die Bürgerinnen und Bürger aktiv miteinzubeziehen.

Grafik: Darstellung des 2. *Welfare*-Systems



Quelle: Maino 2021

Lokale Institutionen, Wirtschaftsakteure und soziale *Stakeholder* verwirklichen soziale Maßnahmen, indem sie unterschiedliche öffentliche und private Finanzierungsquellen nutzen und tragen dazu bei, den sozialen Zusammenhalt und die Entwicklung der Gemeinschaft voranzubringen. Die Systeme betrieblicher, philanthropischer und seitens der Gemeinschaft erbrachter Sozialleistungen überlappen sich. Der Mehrwert besteht in daraus entstehenden Impulsen für territoriale Sozialleistungen, einer verantwortungsvollen Wirtschaftsethik sowie in der Festigung der lokalen Gemeinschaft (Maino, S. 48) Aufgabe der lokalen Körperschaften ist es in diesem Kontext, die Rolle als Moderierende und Koordinierende der verschiedenen beteiligten Akteure zu

⁸ Longo, Francesco, Maino Franca (Hrsg.): Plattform *Welfare*. Nuove logiche per innovare i servizi locali, Egea 2021, Maino Franca: Il ritorno dello stato sociale. Mercato, Terzo settore e comunità oltre la pandemia. Quinto rapporto sul secondo *welfare*, Giappichelli 2021

übernehmen. Das Ziel besteht darin zu bewirken, dass neue Interaktionsformen zwischen diesen bei der gemeinsamen Programmierung, Umsetzung und Finanzierung von sozialen Diensten und Maßnahmen erarbeitet und sukzessive zum Standard gemacht werden (Maino in Longo et al. S. 75). Die Zusammenarbeit und die gemeinsame Nutzung der Ressourcen muss von einer Netzwerkphilosophie geprägt sein und Aushandlungsprozesse fördern, anstatt hierarchisch Regelungen durchzudrücken. Schließlich ist die Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger in der Phase der Planung sowie bei den Entscheidungsprozessen zu gewährleisten.

2.7 Wirtschaftskrise und Pandemie als Zäsur

Die Finanzkrise von 2008 und die nachfolgende Wirtschaftskrise waren einschneidende Ereignisse für die Wohlstandsentwicklung auf europäischer Ebene. Aufgrund unterschiedlicher struktureller Voraussetzungen nahm die wirtschaftliche Erholung in den einzelnen Ländern einen unterschiedlichen Verlauf. Italien gehört zu den Ländern, die einen hohen Anstieg der Arbeitslosigkeit verzeichnete, durch die historische Bürde hoher Staatsschulden in seinen politischen Gestaltungsmöglichkeiten eingebremst wurde und nur eine geringe Produktivitätsentwicklung aufweist. Die vorgesehenen staatlichen Hilfestellungen bei Arbeitslosigkeit waren nicht in der Lage, die Zunahme der Armutgefährdung auf breiter Ebene einzudämmen.

Vor allem haben prekäre Beschäftigungsformen auf breiter Ebene dazu beigetragen, eine neue soziale Bedürfnislage zu bewirken, die als „Working poor“ bezeichnet wird. Niedriglohnbeziehende mit eingeschränkter sozialer Absicherung vor allem im Dienstleistungsbereich konnten mit steigenden Lebenshaltungs- und Mietkosten nicht mithalten. Unzureichende familienpolitische Förderungen, das bescheidene Niveau der Renten, ein starkes wirtschaftliches Nord-Süd-Gefälle und ein hoher Anteil an Jugendlichen ohne angemessene Ausbildungs- und Beschäftigungschancen (NEET) vervollständigen das Bild einer Gesellschaft mit geschwächtem sozialem Gefüge.

In der Covid-19-Pandemie sind diese Unzulänglichkeiten sehr deutlich zutage getreten. Das Herunterfahren der Produktionsbetriebe und der Dienstleistungen hat dazu geführt, dass breite Bevölkerungsanteile mit Existenzsorgen konfrontiert waren. In dieser auch für die gesellschaftliche Kohäsion bedrohlichen Lage sind in Italien auf breiter Ebene universalistische Unterstützungsmaßnahmen für Unternehmen jeglicher Dimension und zusätzliche Kategorien der Beschäftigten bzw. allgemein für Menschen beschlossen worden, die ohne Einkommen ihren Lebensunterhalt nicht bestreiten konnten. Entgegen der seit langem anhaltenden Tendenz zur Reduzierung sozialstaatlicher Hilfestellungen sind bestehende Maßnahmen wie die Lohnausgleichskassa und das sog. Bürgereinkommen („reddito di cittadinanza“) ausgeweitet bzw. zusätzliche finanzielle Transfers auch auf lokaler Ebene eingeführt worden. Im Jahr 2020 wurden lt. INPS-Daten in Italien für einkommensunterstützende Maßnahmen für Unternehmen und Beschäftigte ca. 33,3 Millionen Euro bereitgestellt. Die Transfers zur Förderung der sozialen Inklusion haben zwischen Sozial- und Invalidenrenten, sog. Bürgereinkommen (Rdc) und Notfalleinkommen (REM) über 31,6 Millionen Euro betragen und die verschiedenen Formen familien-spezifischer Hilfestellungen ca. 11,3 Millionen Euro.

Es waren vor allem Frauen, die während der Pandemie dank großer Einsatzbereitschaft und Sonderschichten in den Sozial-, Erzieher- und Gesundheitsberufen sowie im Handel – den traditionell weiblichen Beschäftigungsdomänen – dafür gesorgt haben, dass die grundlegenden Versorgungsleistungen aufrechterhalten werden konnten. Und auch innerhalb der Familien haben Frauen die Hauptlast für die Bewältigung der auferlegten Einschränkungen getragen. Die Pandemie hat die Grenzen der Belastbarkeit der Menschen und des Sozialsystems zutage gebracht.

Die Lösungen müssen bei den strukturellen Schwachpunkten ansetzen. In erster Linie gilt es, eine ausgewogenere Balance zwischen den Ausgaben für das Rentensystem, die einen hohen Anteil des Sozialbudgets beanspruchen, und anderen sozialpolitischen Einsatzfeldern herzustellen. Die Unterstützung der Familien ist als grundlegendes gesellschaftliches Anliegen zu entwickeln, das über bedarfsorientierte Betreuungsleistungen hinausreicht. Damit wird die Rolle der Familie als zentraler Pfeiler eines leistungsfähigen Sozialsystems gestärkt. Mit der Zusammenführung der verschiedenen Zuwendungen für Kinder ist bereits ein Schritt in Richtung Transparenz und Effizienz gesetzt worden. Notwendig sind auch gezielte Maßnahmen zur faktischen Gleichstellung von Frauen und Männern in der Arbeitswelt und in der Aufteilung der Familienverantwortung. Die Armutsbekämpfung ist durch die Reduzierung der wachsenden Einkommensdisparitäten zu flankieren. Universelle Unterstützungen für Menschen in Notlagen müssen, wie von der EU angemahnt (Empfehlung des EU-Rates 24.06.1992 und Empfehlung der EU-Kommission vom 03.10.2008), dauerhaft in das System der sozialen Leistungen eingebaut und finanziert werden. Deutlich verbessert werden muss schließlich die Leistungsfähigkeit des Sozialsystems auf territorialer Ebene. Der Nationale Sozialplan 2021-2023 hat dazu, wie bereits erwähnt, entsprechende Vorgaben definiert.

2.8 Herausforderung Personalengpässe

Eine große Herausforderung stellt schließlich die Überalterung der Bevölkerung dar, da sowohl in der industriellen Produktion als auch im Handwerk und in den verschiedenen Dienstleistungszweigen nicht genügend junge Arbeitskräfte nachkommen, um die Nachfrage abzudecken. Davon betroffen sind auch die Sozial- und Gesundheitseinrichtungen.

Die Ausbildungserfordernisse sind erhöht worden, um eine angemessene fachliche Qualifikation der Mitarbeitenden sicherzustellen. Profitorientierte Unternehmen und gemeinnützige Einrichtungen erlangen dank flexibler und kostengünstiger Angebote wachsende Marktanteile, während im öffentlichen Dienst die Grenzziehungen zwischen den verschiedenen Berufen für Spannungen sorgen. Bisher konnten die EU-Länder den wachsenden Personalbedarf vor allem durch die Anwerbung ausländischer Arbeitskräfte aus dem osteuropäischen Raum einigermaßen abdecken. Diese Fachkräfte fehlen dann jedoch in den Versorgungssystemen der Herkunftsländer bzw. müssen vielfach ihre Kinder der Obhut der Großeltern oder anderer Verwandter zuhause überlassen. In der Pandemie hat sich gezeigt, dass eine ganze Reihe koordinierter Maßnahmen notwendig ist, um die Betreuungs- und Pflegeberufe attraktiv zu gestalten. Zudem müssen eigene zivilgesellschaftliche Ressourcen im Rahmen von lokalen Sozialnetzen aktiviert werden, um zufriedenstellende Antworten auf den kontinuierlich ansteigenden Betreuungsbedarf bereitzustellen.

Die für Österreich erstellte Pflegepersonalbedarfsprognose⁹ aus dem Jahr 2019 prognostiziert bis zum Jahr 2030 einen jährlichen Pflegefachkräftebedarf von 3.900 bis 6.700 Personen, der ab 2024 aufgrund des demografiebedingten Rückgangs der Anzahl der in Ausbildung stehenden Personen nicht mehr durch die vorgesehenen Ausbildungsgänge abgedeckt werden kann. Deshalb werden umfassende Maßnahmen zur Attraktivierung der Betreuungs- und Pflegeberufe als notwendig erachtet sowie die Entwicklung neuer Betreuungs- und Versorgungsarrangements. Eine Studie des Deutschen Krankenhausinstituts¹⁰ aus demselben Jahr geht von einer deutlichen

⁹ <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=722>

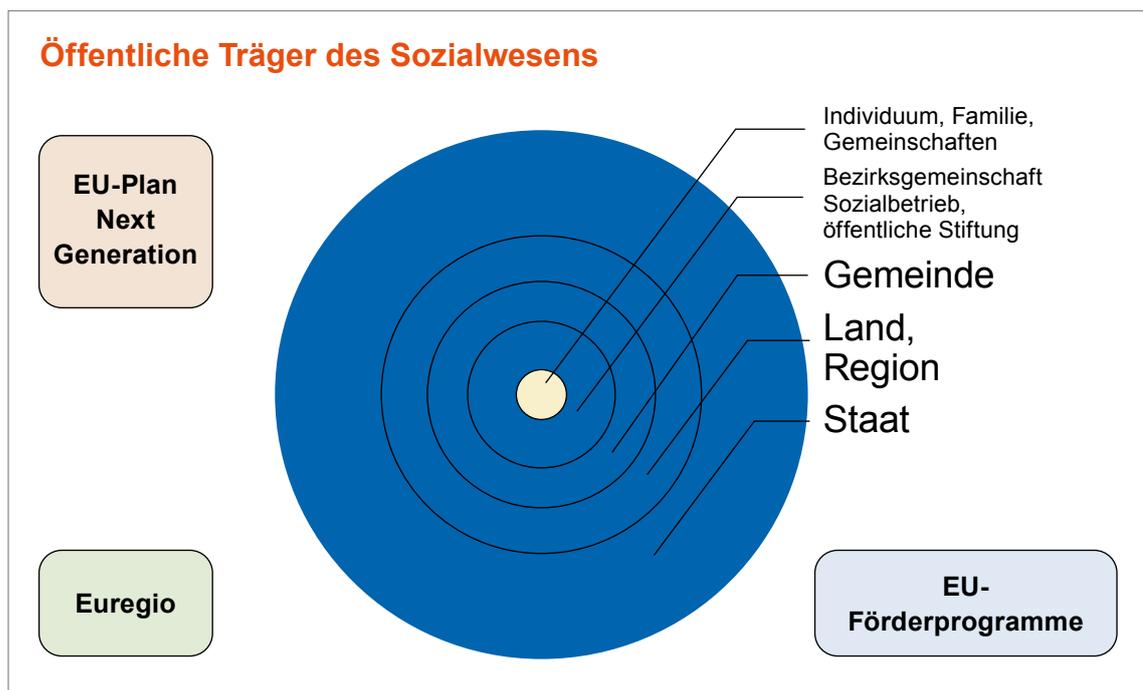
¹⁰ https://www.dki.de/sites/default/files/2019-10/DKI%202019%20-%20Pflege%202030%20-%20Bericht_final_0.pdf

Steigerung der Personalbedarfs in Krankenhäusern sowie für die stationäre und ambulante Pflege in der Bandbreite zwischen 22,5% und 26,2% aus. Auch der Bericht der EU-Kommission zur Beschäftigungslage aus dem Jahr 2020 bestätigt, dass in den meisten EU-Ländern ein Mangel an Ärzten, Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger und entsprechenden Hilfskräften besteht.

2.9 Das Südtiroler System der Sozialdienste

Mit der Neuordnung der Sozialdienste durch das LG Nr. 13 vom 30.04.1991 ist ein weitreichender Reformprozess eingeleitet worden. Dieser stützt sich auf die Dezentralisierung der Kompetenzen und die Kooperation zwischen den Gemeinden, den Gemeindekonsortien und den Bezirksgemeinschaften/ den Betrieb für Sozialdienste Bozen als Trägern der sozialen Dienste, dem Land und öffentlichen und privaten Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen. Ziel ist die Förderung und Erhaltung des physischen und psychischen Wohlbefindens, die Absicherung der Grundbedürfnisse und die Förderung der individuellen Entfaltung der Persönlichkeit aller Bürgerinnen und Bürger. Öffentliche Träger des Sozialwesens sind der Staat, das Land, die Gemeinden, die anderen Gebietskörperschaften und die öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste. Das Südtiroler Sozialsystem umfasst Leistungen und Dienste, die von öffentlichen und privaten Trägern flächendeckend erbracht werden.

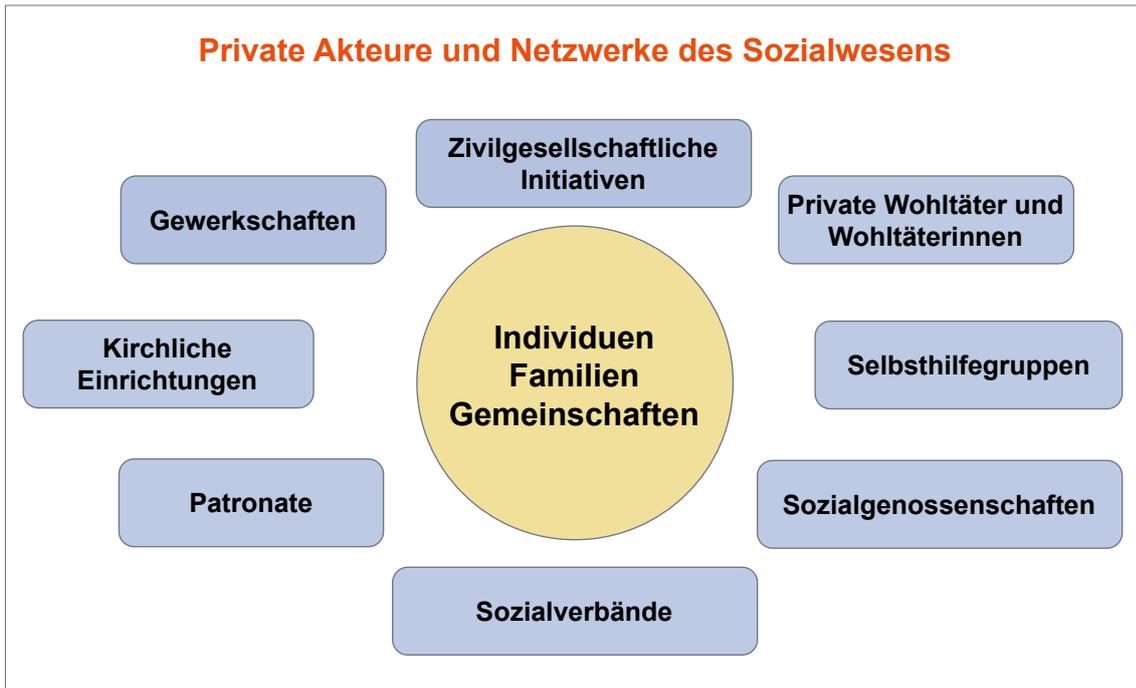
Grafik: Öffentliche Träger als Schutzringe für Individuum, Familie und Gemeinschaft



Quelle: Chiron – Bildung & Forschung

Einen wichtigen Beitrag leistet die wachsende Anzahl an privaten Dienstleistern und Einrichtungen, vor allem aus dem *Non-Profit*-Bereich. Die Finanzierung ihrer Tätigkeit wird durch marktorientierte Leistungstarife, durch Beiträge der öffentlichen Hand und ehrenamtliche Tätigkeiten gewährleistet.

Grafik: Private Träger des Sozialwesens



Quelle: Chiron – Bildung & Forschung

Mit der Verfassungsreform von 2001 ist die Dezentralisierung der Kompetenzen an die Gemeinden und Regionen gestärkt worden, indem die staatlichen Kompetenzen taxativ aufgelistet und die Materien der konkurrierenden Kompetenzen den Regionen übertragen worden sind. Diese Änderungen beeinflussten die Kompetenzlage Südtirols im Sozialbereich kaum, da bereits mit dem Autonomiestatut für im Bereich der öffentlichen Fürsorge und Wohlfahrt eine primäre Gesetzgebungsbefugnis eingeräumt worden war.

Das soziale Netz besteht also aus vielen Akteurinnen und Akteuren, die synergetisch zusammenwirken müssen. Dieses Leitmotiv für die Konzeption und die Organisation des lokalen Sozialsystems zieht sich durch den gesamten Landessozialplan und ist grundlegend für dessen Leistungsfähigkeit.

2.10 Südtirol Vorreiter bei der Dezentralisierung der Sozialdienste

Kernpunkt der 1991 erfolgten Neuordnung der Sozialdienste war die Delegierung der Verwaltungsbefugnisse für das Sozialwesen vom Land an die Gemeinden bzw. an die Bezirksgemeinschaften. Damit verbunden war der konsequente Ausbau des Sprengelnetzes, um die Dienste so nahe wie möglich an die Bürgerinnen und Bürger heranzubringen. Diese Weichenstellung erwies sich als strategisch weitblickend. Auch seitens des Staates ist in der Folge, vor allem seit dem Jahr 2000, die Gesetzgebung in Richtung der Dezentralisierung und Regionalisierung des Sozialwesens in Italien ausgerichtet worden. Das entsprechende staatliche Rahmengesetz (Gesetz Nr. 328 vom 08.11.2000) hat, wie erwähnt, die Programmierung und Organisation eines integrierten Systems an Sozialmaßnahmen und -diensten als vorrangige Aufgabe der lokalen Körperschaften definiert. Südtirol hat sich mit der Übertragung der Durchführungskompetenzen für die

sozialen Dienste an die Gemeinden in Italien als Vorreiter bei der Dezentralisierung der Sozialdienste erwiesen. Es ist ein organisches System an Leistungen und Strukturen verwirklicht worden, das auf die Kooperation öffentlicher wie privater Träger und die Unterstützung der Familien sowie die Einbeziehung des sozialen Kapitals der Gemeinschaft setzt. Die Gemeinden haben ihrerseits die Aufgabe an die Bezirksgemeinschaften übertragen, die für eine gemeindeübergreifende Koordinierung sorgen. In Bozen ist für die Führung der sozialen Dienste ein eigener Betrieb gegründet worden, der Betrieb für Sozialdienste Bozen (BSB).

Tabelle: Übersicht zum abgestuften Kompetenzsystem zu den sozialen Diensten in Südtirol

Das System der Kompetenzen zu den sozialen Diensten in Südtirol
<p>Land</p> <p>Institutioneller Träger der sozialen Dienste Programmierung und Finanzierung, Steuerung und Akkreditierung Kontrolle der Einhaltung der Vorgaben durch delegierte Dienstleister</p>
<p>Gemeinden</p> <p>Vom Land mit der Führung der sozialen Dienste delegiert Erbringung und Führung von überörtlichen Dienste in Eigenregie Delegierung von sozialen Diensten an die Bezirksgemeinschaften Verträge für die Führung von Diensten bzw. die Erbringung von Dienstleistungen mit privaten Trägern Erbringung und Führung von Diensten, die in ihre Kompetenz fallen (z.B. Bereich obdachlose Menschen)</p>
<p>Bezirksgemeinschaften</p> <p>Trägerschaft der von den Gemeinden delegierten Dienste und der Sozialsprengel Führung von Diensten in Eigenregie bzw. Beauftragung privater Träger Koordinierung der sozialen Dienste im Einzugsgebiet</p>
<p>Private Träger</p> <p>Erbringung von Dienstleistungen aufgrund von Vereinbarungen sowie im Rahmen des Beitragssystems Organisationen des dritten Sektors als Partner der öffentlichen Körperschaften im Rahmen der gemeinsamen Programmierung und Projektplanung</p>

Quelle: Chiron – Bildung & Forschung

Entsprechend dem Subsidiaritätsprinzip trägt die Kooperation öffentlicher und privater Träger in Südtirol dazu bei, dass die Sozialleistungen bürgernahe angeboten werden. Gemeinnützige lokale Akteure aus dem *Non-Profit*-Bereich können dabei aktiv eingebunden werden. In diesem aus mehreren ineinander verschränkten Schutzkreisen bestehenden System gesellschaftlicher Solidarität sind die Familien der zentrale Ort gegenseitiger Unterstützung. Nachbarschaft und weitere informelle Unterstützungsformen informeller Art auf der Ebene der Wohnviertel und der Stadtviertel wirken als Sensoren für die soziale Entwicklung und stellen ein Bindeglied zwischen den Einzelnen, den Familien und der Gemeinschaft dar. Hilfestellungen in sozialen Angelegenheiten bieten schließlich auch auf spezifische Interessen ausgerichtete Bündnisstrukturen wie Vereine und korporative Interessenvertretungen wie Berufsverbände und die bilateralen Körperschaften.

2.11 Sozialdienste als Kooperationsaufgabe

Entsprechend dem Grundsatz, die sozialen Dienste so bürgernahe wie möglich aufzustellen, hat das Landesgesetz Nr. 13 vom 30.04.1991 festgelegt, dass an der Umsetzung der Sozialdienste das Land, die Gemeinden, die Bezirksgemeinschaften, die Gemeindekonsortien sowie die öffentlichen und privaten Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen mitwirken. Als Träger der Sozialdienste werden Gemeinden, Gemeindekonsortien und Bezirksgemeinschaften bezeichnet, die mit der Führung von sozialen Diensten betraut sind. Die Sozialdienste kooperieren mit den Gesundheitsdiensten unter Wahrung der spezifischen Zuständigkeiten des Landesgesundheitsdienstes.

Für die Sozialdienste sind folgende bedarfsorientierte Organisationsformen vorgesehen:

- offene Hausbetreuungsdienste, auch zur Unterstützung der Familie, Tagesstätten, als vorzugsweise integrierte Werkstätten, die landesweit angemessen verteilt sind,
- Einrichtungen, welche die Familie ersetzen,
- Wohnstätten mit einer kleinen Zahl von Betreuten und einem vorzugsweise familienähnlichen Charakter, mit verschiedenen Betreuungsformen,
- Einrichtungen für Langzeitpflege oder für Langzeitbetreuung in schweren Fällen.

2.12 Zuständigkeiten des Landes

Die Kompetenz für die Ausrichtung, Programmierung und Finanzierung der Sozialdienste liegt beim Land. Dazu gehören laut Art. 8 des LG Nr. 13/1991 neben der Genehmigung des Landessozialplans vor allem folgende Planungsaufgaben:

- Die Festlegung der Richtlinien und die Kriterien für die Organisation und die Führung der Dienste,
- die Gewährleistung eines territorialen Rahmens für die funktionale Organisation der Dienste,
- die Festlegung der überörtlichen Dienste sowie die Einrichtung und Verwaltung der Dienste, die nicht den Gemeinden übertragen wurden.

Der Landesverwaltung obliegt weiters die Finanzierung der delegierten Aufgaben, die Gewährung von Beiträgen an öffentliche und private Einrichtungen, die Bereitstellung von Strukturen für die Sozialdienste und die Vorgabe von Kriterien für die Stellenpläne der Träger der Dienste. U.a. fallen auch die Akkreditierung der Sozialdienste und die Kontrolle ihrer Führung und Arbeitsweise in ihre Zuständigkeit.

Was die Leistungen betrifft, ist das Land für die finanzielle Unterstützung der Zivilinvaliden, Zivilblinden und Taubstummen zuständig, für die Gewährung von Beiträgen an Einrichtungen und Vereinigungen für die Betreuung von Senioren, behinderten Menschen und Kindern sowie für die Prävention von sozialer Ausgrenzung, die Auszahlung des Pflegegeldes und die Feststellung des Ausmaßes der Pflegebedürftigkeit sowie die Verwaltung der regionalen Ergänzungsvorsorge. Zu den Aufgaben des Landes gehört auch die Führung und Weiterentwicklung des Landesinformationssystems LISYS (siehe dazu Punkt 2.12.4).

2.12.1 Abteilung Soziales

Die Sozialpolitik ist im Rahmen der Landesverwaltung Teil des Ressorts Familie, Senioren, Soziales und Wohnbau. Das Ressort umfasst die entsprechenden Abteilungen, Funktionen und Ämter. Mit dem Ressortdirektor bzw. der Ressortdirektorin ist zwischen der zuständigen Landesrätin und der Abteilung Soziales eine hierarchische Schaltstelle vorhanden, die für den Informationsfluss in beide Richtungen sorgt und eine Schlüsselfunktion in der Planung und organisatorischen Umsetzung der Sozialpolitik einnimmt. In die Zuständigkeit der Abteilung Soziales fallen grundlegende Aufgaben wie die landesweite Bedarfserhebung und Planung, die Definition der Mindeststandards der sozialen Versorgung und der Qualitätsstandards. Sie gewährleistet mithilfe der einzelnen Ämter die koordinierte Umsetzung der Planungsvorgaben, auch unter Einbeziehung anderer Verwaltungszweige, entwickelt Betreuungskonzepte, bereitet Gesetze vor, pflegt die Kontakte mit den verschiedenen privaten Dienstleistern und ist verantwortlich für das Berichtssystem und die Personalentwicklung. Ihr kommt auch eine wesentliche Koordinationsrolle bei der Erbringung der Sozialleistungen zu, deren operative Umsetzung in Bezug auf die finanziellen Zuwendungen an die Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung ASWE übertragen wurde. Der Direktor bzw. die Direktorin der Abteilung Soziales ist verantwortlich für den gesamten Aufgabenbereich der Abteilung und koordiniert die Umsetzung der Ziele in Abstimmung mit den Amtsdirektorinnen und Amtsdirektoren.

2.12.2 Landessozialplan

Der Landessozialplan ist ein mehrjähriges Planungsinstrument, mit dem die Landesregierung die Ausrichtung der sozialpolitischen Einrichtungen und Dienstleistungen festlegt. Damit werden Ziele, Richtlinien, Organisationsstruktur, Typologien der Leistungen und Bedingungen für deren Inanspruchnahme, methodische Ansätze bei der Erbringung der Leistungen, Finanzmittel und Personalbedarf bestimmt. Der Landessozialplan ist mit dem Landesgesundheitsplan und mit den sektoralen Fachplänen abzustimmen, die einzelne Teilbereiche des Sozialwesens regeln. Bei der Erstellung des Landessozialplans ist die aktive Einbeziehung des Sozialbeirates und die Begutachtung durch den Rat der Gemeinden gesetzlich vorgesehen. Von grundlegender Bedeutung für die Planung und Umsetzung des Landessozialplans ist ebenfalls die Mitsprache der Sozialpartner und der sozialen Organisationen sowie der öffentlichen und privaten Träger der sozialen Dienste. Der Sozialbeirat wird regelmäßig im Monitoring- und Bewertungsprozess über den Stand der Durchführung von Querschnittsmaßnahmen und spezifischen Maßnahmen für den jeweiligen im Plan vorgesehenen Interventionsbereich einbezogen.

2.12.3 Sozialbeirat

Der Sozialbeirat steht der Landesregierung als beratendes Organ bei der Umsetzung der sozialpolitischen Vorhaben bei Seite.¹¹ Seine Zusammensetzung ist breit aufgestellt, sodass er die Expertise verschiedener Bereiche abdeckt und ein Spiegelbild der im Sozialbereich aktiven Einrichtungen und Interessenverbände ist. Er setzt sich aus Vertretende der öffentlichen Körperschaften (Abteilungen Soziales und Gesundheit, Gemeinden, Sozialdienste der Bezirksgemeinschaften)

¹¹ Die Funktion des Sozialbeirates ist mit Art. 32 des LG Nr. 5 vom 23.07.2021 neu definiert worden.

und relevanter privater Akteurinnen und Akteure (Betroffenenverbände, Sozialdienstleister) sowie der Sozialpartner (Gewerkschaften, Wirtschaftsverbände) zusammen. Die Bedeutung der Mitsprache wird dadurch unterstrichen, dass der Sozialbeirat an der Ausarbeitung des Landessozialplans mitwirkt und Gutachten zu den Entwürfen sowie generell zu Gesetzentwürfen und Entwürfen von Durchführungsbestimmungen im Bereich Soziales abgibt. Er kann zudem Vorschläge zu den Sozialleistungen und zur Anpassung der Landesgesetzgebung und Stellungnahmen zu sozialrelevanten Themen einbringen und fachspezifische Sektionen einsetzen. (Art. 32, LG Nr. 51 vom 23.07.2021) Bei der Abteilung Soziales ist schließlich die Sektion für Einsprüche als hierarchisches Beschwerdeorgan gegen Entscheidungen der öffentlichen Träger der Sozialdienste zu den Leistungen bzw. in Streitfällen bezüglich der Einlieferung und stationären Unterbringung angesiedelt. (Art. 4, LG Nr. 13/1991)

2.12.4 Das Landesinformationssystem LISYS

Die systematische Erfassung der Daten zu den verschiedenen Verantwortungsbereichen des Sozialsystems und zu den entsprechenden Leistungen wird durch das Landesinformationssystem (Lisys/Sipsa) gewährleistet. Über die Datenbank SOZINFO werden auf Sprengelebene Informationen zur finanziellen Sozialhilfe, zur sozialpädagogischen Grundbetreuung und zur Hauspflege sowie zu den mobilen, teilstationären und stationären Diensten gesammelt. Leistungsfähige Datenbanken bilden die Voraussetzung für die Planung und die Steuerung. Die Erhebung der Daten betrifft sowohl Informationen zum Angebot als auch zur Nachfrage an sozialen Leistungen sowie soziodemografische Indikatoren und Daten zum Personal der Sozialdienste und berücksichtigt für das betriebswirtschaftliche Controlling und die Bewertung der Qualität relevante Indikatoren. Das Land veröffentlicht regelmäßig Sozialstatistiken bzw. einen umfangreichen Landessozialbericht mit den wesentlichen Ergebnissen. Das Berichtswesen ist so angelegt, dass das Output der Erhebungen zwischen den verschiedenen Verwaltungszweigen bereichsübergreifend einheitlich bzw. vergleichbar ist und entsprechende Zeitreihen abgerufen werden können. Das Set an Indikatoren gewährleistet in Abstimmung mit den erhebungstechnischen Anforderungen auf gesamtstaatlicher und europäischer Ebene die Vergleichbarkeit der Daten mit anderen Einzugsgebieten.

2.13 Zuständigkeiten der Region

Die Region Trentino-Südtirol ist laut Art. 117 der Verfassung dazu befugt, Maßnahmen im Bereich der ergänzenden Sozialvorsorge zu verwirklichen. Die Autonome Provinz Bozen weist diesbezüglich keine Kompetenzen auf. Mit dem Regionalgesetz Nr. 7 vom 25.07.1992 ist eine weitgehende Delegierung der diesbezüglichen Verwaltungskompetenzen von der Region auf die beiden autonomen Provinzen vorgenommen worden. Mit diesem sowie mit den Regionalgesetzen Nr. 3 vom 28.02.1993 und Nr. 1 vom 18.02.2005 sind die Vorsorgemaßnahmen des Staates in den Bereichen Mutterschaft, Arbeitslosigkeit, Invalidität und Alterssicherung ergänzt worden. Die Ergänzungsvorsorge umfasst folgende Leistungen:

- Regionalzuschuss zu Gunsten der Pächter und der Bauern auf die Sozialversicherung;
- Regionalzuschuss zu Gunsten der im Haushalt tätigen Personen, die nicht erwerbstätig sind und sich ausschließlich Erziehungs- und Pflegeaufgaben widmen, und an Saisonarbeitende auf die freiwillige Fortsetzung der Rentenversicherung;

- Regionalzuschuss auf den Nachkauf von im Ausland geleisteten Arbeitszeiten;
- Regionalzulage zu Gunsten der Arbeitslosen, die in den Mobilitätsverzeichnissen des Landes eingetragen sind;
- Rentenzuschlag der Region zu Gunsten von Frontkämpfern und Heimkehrern;
- Rendite der Region zu Gunsten der an Silikose oder Asbestose erkrankten oder an berufsbedingter Taubheit leidenden Arbeitnehmende.

Mit dem Regionalgesetz Nr. 7 vom 21. September 2005 wurde die Bezeichnung der ehemaligen Öffentlichen Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen (ÖFWE-IPAB) in „Öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste“ abgeändert. Öffentliche Körperschaften, die personenbezogene Dienstleistungen im Bereich der sozialen und gesundheitlichen Betreuung erbringen, sind als öffentlicher *Non-Profit*-Betrieb mit Rechtspersönlichkeit eingestuft und damit Teil des integrierten sozialen und soziosanitären Systems. Die soziosanitäre Tätigkeit beruht auf Abkommen mit den Sanitätsbetrieben. Diese Einrichtungen wenden unternehmerische Kriterien zur Erzielung eines ausgeglichenen Haushalts an.

Die mit Art. 12 des Landesgesetzes Nr. 11 vom 22. Dezember 2009 errichtete Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung ASWE ist für die Auszahlung der Sozialleistungen des Landes und die Verwaltung und Auszahlung der Leistungen der regionalen Ergänzungsvorsorge zuständig. Mit Dekret des Landeshauptmannes Nr. 18 vom 16.05.2017 ist das entsprechende Verwaltungsverfahren neu geregelt worden. Weitere Informationen sind auf der Homepage der ASWE zu finden¹²:

2.14 Zuständigkeiten der Gemeinden

Im Rahmen eines bürgernahen Sozialsystems nehmen die Gemeinden eine tragende Rolle ein. Mit den entsprechenden Kompetenzen sind sie durch die Delegierung zahlreicher Dienste im Zuständigkeitsbereich des Landes mit LG Nr. 13/1991 ausgestattet worden. Die Gemeinden wurden zu Trägern der Sozialdienste in folgenden Bereichen: finanzielle Sozialhilfe, Betreuung von Seniorinnen und Senioren, Betreuung von Menschen mit Behinderung, Anvertrauung von Minderjährigen, Hauspflegedienste, Tagesstätten, sozialpädagogische Aufgaben im Zusammenhang mit der Integration von Minderjährigen und Erwachsenen, Frauenhausdienste, Aufnahme und Betreuung von Arbeitnehmende und Bürgerinnen und Bürger aus Nicht-EU-Ländern, Stützmaßnahmen zur Eingliederung in die Arbeitswelt. Zu den Aufgabengebieten der Gemeinden gehört auch die Betreuung von obdachlosen Menschen, sowohl Einzelpersonen als auch Familien. Hierfür werden in den vier größeren Städten sieben ständigen Einrichtungen sowie auf bestimmte Jahresabschnitte beschränkte zeitweilige Unterkünfte von privaten Trägern geführt. In Zusammenarbeit mit dem Land fördern die Gemeinden schließlich die eigenständige Alltagsorganisation und die soziale und Arbeitsintegration der Gemeinschaften der Sinti und Roma. Häftlinge und Haftentlassene werden durch individuelle Projekte bei der sozialen und der Arbeitsintegration unterstützt.

Die Gemeinden haben im Zuge der massiven Flüchtlingsbewegungen ab 2015 entsprechend den staatlichen Vorgaben auch die Zuständigkeit für Einrichtungen für die Aufnahme von Flüchtlingen wahrgenommen. Die Bezeichnungen für die entsprechenden Einrichtungen (vormals

¹² https://www.provinz.bz.it/de/kontakt.asp?orga_organid=806 (Stand: 11.02.2022)

SPRAR bzw. SIPROIMI) sind mehrmals geändert worden. Zuletzt wurde das Aufnahmesystem mit dem GD Nr. 130 vom 21.10.2020 aktualisiert (umgewandelt in das Gesetz Nr. 173 vom 18.12.2020) und wird seither als System für die Aufnahme und Integration benannt (Sistema di accoglienza e integrazione SAI) Es sieht die meldeamtliche Erfassung und die auf dem Staatsgebiet verteilte Aufnahme der Nutznießenden internationaler Schutzformen sowie für Asylbewerber und minderjährige nicht begleitete Migrantinnen und Migranten vor. Die sog. „integrierte Aufnahme“¹³ beinhaltet die Einbeziehung von gemeinnützigen Organisationen, freiwillig Helfende und anderen Akteuren, damit umfassende soziale, schulische, beschäftigungsmäßige und kulturelle Integrationsmaßnahmen angebahnt werden. In Südtirol werden SAI Projekte von der Bezirksgemeinschaften mit Delegation der Gemeinden durchgeführt.

In die Zuständigkeit der Gemeinden fällt neben der Bedarfserhebung die Planung und Organisation der Gesamtheit der Sozialdienste und deren funktionale Koordinierung mit den Initiativen anderer öffentlicher und privater Einrichtungen. Dazu gehört auch die Bereitstellung der entsprechenden Strukturen. Wichtige Partner sind die Sanitätsbetriebe, die öffentlichen Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen und private Körperschaften, mit denen auch Leistungsvereinbarungen getroffen werden können. Konkret stehen den Gemeinden für die Verwaltung ihrer Aufgaben verschiedene Optionen offen: die Führung durch eigene Ämter, Betriebe oder Anstalten bzw. die Übertragung an öffentliche oder private Körperschaften sowie Genossenschaften durch entsprechende Übereinkommen.

2.15 Finanzierung

Die Finanzierung der sozialen Dienste erfolgt über die allgemeine Gemeindefinanzierung aufgrund verschiedener Parameter, durch den Landessozialfonds, durch die Gewährung von Beiträgen sowie durch die Tarifbeteiligung der Nutzenden. Die Festlegung der Tarife erfolgt entsprechend den von der Landesregierung festgesetzten Richtlinien und Kriterien sowie unter Berücksichtigung der finanziellen Möglichkeiten der Betreuten (Art. 13, LG 13/1991). Die EU-Strukturfonds und insbesondere der ESF stellen eine weitere wichtige Finanzierungsquelle für die Sozialleistungen auf lokaler Ebene dar. Im Zeitraum 2022 bis 2027 kann Südtirol auch die EU-Mittel für den Ausbau der sozialen Dienstleistungen nutzen, die infolge des Nationalen Aufbau- und Resilienzplans (PNRR) bereitgestellt werden.

¹³ <https://www.lenius.it/sistema-di-accoglienza-dei-migranti-in-italia/>

2.16 Das System der sozialen Einrichtungen und Dienste

Die Grundbetreuung im Bereich der sozialen Begleitung erfolgt in sieben Bezirksgemeinschaften (Vinschgau, Burggrafenamt, Überetsch-Unterland, Salten-Schlern, Eisacktal, Wipptal, Pustertal), die ihrerseits in 20 Sozialsprengeln unterteilt sind, sowie durch den Betrieb für Sozialdienste Bozen. Das System der sozialen Einrichtungen und Dienste auf lokaler Ebene besteht aus territorialen Diensten sowie aus Dienstbereichen des Sozialsprengels. Zu den territorialen Diensten gehören auch die überörtlichen Dienste im Sinne des Art. 18, LG 13/1991. Als solche wurden durch Dekret des Direktors der Abteilung Soziales Nr. 15870/2019 insgesamt 27 Strukturen bzw. Dienstleistungen eingestuft, deren Zugänglichkeit für die Nutzenden unabhängig von der territorialen Verortung der Trägerstruktur aufgrund von Ranglisten gewährleistet wird. Dazu gehören u.a. die Familienberatungsstellen sowie Dienste für die pädagogische Frühförderung, der Frauenhausdienst, Beratungsstellen und Einrichtungen für Migrantinnen und Migranten, das Jesuheim, das Blindenzentrum, die Dienststelle für Adoption, Arbeitsrehabilitationsdienste, sozialpädagogische Tagesstätten und Wohnheime. In der nachfolgenden Darstellung werden Betreuungsdienste für Kleinkinder sowie die Kindergärten nicht berücksichtigt, da diese im familienpolitischen Kompetenzbereich bzw. im Bildungssystem verortet sind.

2.17 Bezirksgemeinschaften als lokale Träger der Sozialdienste

Aufgrund der geringen Größe des Einzugsgebietes haben sich die meisten Gemeinden dafür entschieden, die delegierten Sozialbereiche großteils den Bezirksgemeinschaften zu übertragen, während die Gemeinde Bozen einen eigenen Betrieb für Sozialdienste eingerichtet hat. Die Zweckmäßigkeit der Schaffung dieser zusätzlichen Governanceebene ist durch folgende praktische Überlegungen gerechtfertigt: Die Vergleichbarkeit der sozialen Problematiken erfordert übergemeindliche Planungsansätze. Durch die gemeindeübergreifende Zusammenarbeit wird der Informationsaustausch zu den Problemlagen und die Koordinierung der Maßnahmen erleichtert. Zudem können dadurch Strukturaufwand und Personalkosten optimiert werden. Die Bezirksgemeinschaften erfüllen somit die Funktion als Trägerschaft von Sozialleistungen auf lokaler Ebene. Hierfür sind sie mit umfangreichen Verwaltungskompetenzen ausgestattet. In den Gremien der Bezirksgemeinschaften üben die Gemeinden eine politische Ausrichtungs- und Kontrollfunktion aus, etwa durch die Vorgabe von Richtlinien, die die Bezirksgemeinschaften umsetzen.

Zu den Aufgaben der Bezirksgemeinschaften gehört die eigenverantwortliche Führung der auf ihrem Territorium befindlichen öffentlichen sozialen Dienste samt den entsprechenden Verantwortungen. Sie können hierfür aber auch Verträge (Konventionen) mit anderen öffentlichen oder privaten Körperschaften abschließen. In ihrer Verantwortung liegt auch die Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung, die Erarbeitung der Tätigkeitsprogramme, die Erstellung von Studien und die Durchführung von Bedarfserhebungen sowie die Einbeziehung der Betroffenen, der Familien und der im jeweiligen Gebiet tätigen sozialen Akteurinnen und Akteuren.

Die sieben Bezirksgemeinschaften und der Betrieb für Sozialdienste Bozen bilden die organisatorischen Einheiten im Bereich der sozialen Begleitung. Die Bezirksgemeinschaften nehmen auch andere Aufgaben zur Sicherung der Entwicklung des jeweiligen Einzugsgebietes wahr. Organe der Bezirksgemeinschaften sind nach der Logik der Verwaltungsstruktur der Gemeinden: Präsidentin oder Präsident, Ausschuss und Bezirksrat sowie Rechnungsprüfende. Die Verwaltung wird von einer Generalsekretärin oder einem Generalsekretär geleitet. Die Gemeinderäte wählen die Mitglieder des Bezirksrates. (LG Nr. 7 vom 20.03.1991).

Insgesamt sind 20 Sozialsprengel errichtet worden. Deren Einzugsgebiet umfasst in der Regel mehrere Gemeinden, wobei diese jeweils für den Sozial- und Gesundheitssprengel zusammenfallen. Zur besseren Abdeckung des Territoriums wurden in einigen Gebieten wurden Sprengelstützpunkte errichtet, in denen das Personal des Sprengels an festgelegten Tagen für die Bürgerinnen und Bürger zur Verfügung steht. Die Sozialdienste stehen unter der Leitung einer Direktorin oder eines Direktors mit Verwaltungs- und Vertretungsvollmacht, der für die Führung und Koordinierung der Dienste verantwortlich ist.

Die großen Stadtgemeinden Bozen und Meran haben unterschiedliche Formen der Wahrnehmung der delegierten Kompetenzen im Bereich der Sozialdienste gewählt. Seitens der Gemeinde Bozen ist die von Art. 12 Abs., 2 LG Nr. 123/1991 vorgesehene Möglichkeit genutzt worden, einen Sonderbetrieb für die Verwaltung der Sozialdienste zu errichten. Diese Organisationsstruktur beruht entsprechend den grundsätzlichen Weichenstellungen auf gesamtstaatlicher Ebene (u.a. DLgs. Nr. 165/2001) auf einer klaren Trennung der Funktion der politischen Ausrichtung von der operativen Verwaltung. Die Stadtgemeinde Meran führt nur den Hauspflegedienst, die Tagesstätte und das Tagespflegeheim selbst und hat die Führung des Frauenhauses sowie die Obdachlosenbetreuung über Abkommen privaten Trägerstrukturen anvertraut.

2.18 Dienste auf Sprengelzebene

Das bürgernahe angelegte Dienstleistungsangebot der Sozialsprengel umfasst im Bereich der sozialen Betreuung zurzeit folgende Bereiche:

- die finanzielle Sozialhilfe,
- die Hauspflege,
- die sozialpädagogische Grundbetreuung,
- den Bürgerservice/das Sozialsekretariat,
- die Anlaufstelle für Pflege und Betreuung.

Das Sprengelteam setzt sich aus den Mitarbeitenden der Sozialdienste und der Gesundheitsdienste im Sprengel zusammen. Die fachübergreifende Zusammensetzung gewährleistet professionelle Hilfeleistungen und Begleitung bei Eingliederungsmaßnahmen in den Arbeitsmarkt und in das soziale Umfeld. Neben den Berufen des Gesundheitswesens arbeiten Sozialassistentinnen und -assistenten, Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Pädagoginnen und Pädagogen, Sozialbetreuerinnen und Sozialbetreuer (Fachkräfte für die Betreuung von Behinderten sowie Alten- und Familienhelfende), Pflegehelferinnen und -helfer sowie Erzieherinnen und Erzieher im Sprengelteam. Ein Referent bzw. eine Referentin ist für die finanzielle Sozialhilfe vorgesehen.

Tabelle: In den Sozialdiensten beschäftigte Vollzeitäquivalente 2016 bis 2021

Territoriale Dienste	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dienste für Seniorinnen und Senioren	3.843,5	3.983,4	4.018,2	4.134,0	4.193,5	4.109,9
Dienste für Menschen mit Behinderungen	837,2	867,3	871,1	893,9	909,0	884,2
Dienste für psychisch Kranke	106,7	109,2	110,4	107,6	107,0	109,1
Dienste für Kinder und Minderjährige	173,9	184,2	183,9	180,2	186,8	192,0
Dienste für Frauen und Familie	77,8	74,7	75,1	74,4	75,2	73,9
Dienste für Abhängigkeitserkrankungen	20,1	20,1	21,1	20,9	22,8	23,6
Verwaltungsdienste der BZG	203,1	211,0	233,4	240,9	240,0	231,6
Dienstbereiche des Sprengels						
Hauspflege und Tagesstätten	433,2	434,7	427,3	419,3	414,8	403,1
Sozialpädagogische Grundbetreuung	216,4	224,6	236,6	242,6	244,2	245,1
Finanzielle Sozialhilfe	71,0	74,0	77,5	67,2	77,1	77,5
Verwaltung der Sozialsprengel	74,0	79,4	77,7	76,0	80,9	86,0
Insgesamt	6.057,0	6.262,6	6.332,6	6.457,0	6.551,4	6.436,0

Quelle: LISYS, 2022

In den Sozialsprengeln finden die Bürgerinnen und Bürger im unmittelbaren Lebensumfeld Informationsstellen und Ansprechpersonen für ihre sozialen Anliegen. In den 20 Jahren ihres Bestehens hat sich gezeigt, dass diese Organisationseinheit eine wichtige Funktion wahrnimmt, um die konkrete Entscheidungsebene des Sozialsystems bürgernahe zu gestalten. Deutlich geworden ist auch, dass eine Erweiterung der Aufgaben dieser Struktur gezieltere Antworten auf die verschiedenen Bedarfslagen geben und zur Stärkung der Gemeinschaft beitragen kann (siehe dazu das Kapitel zu den bereichsübergreifenden Maßnahmen).

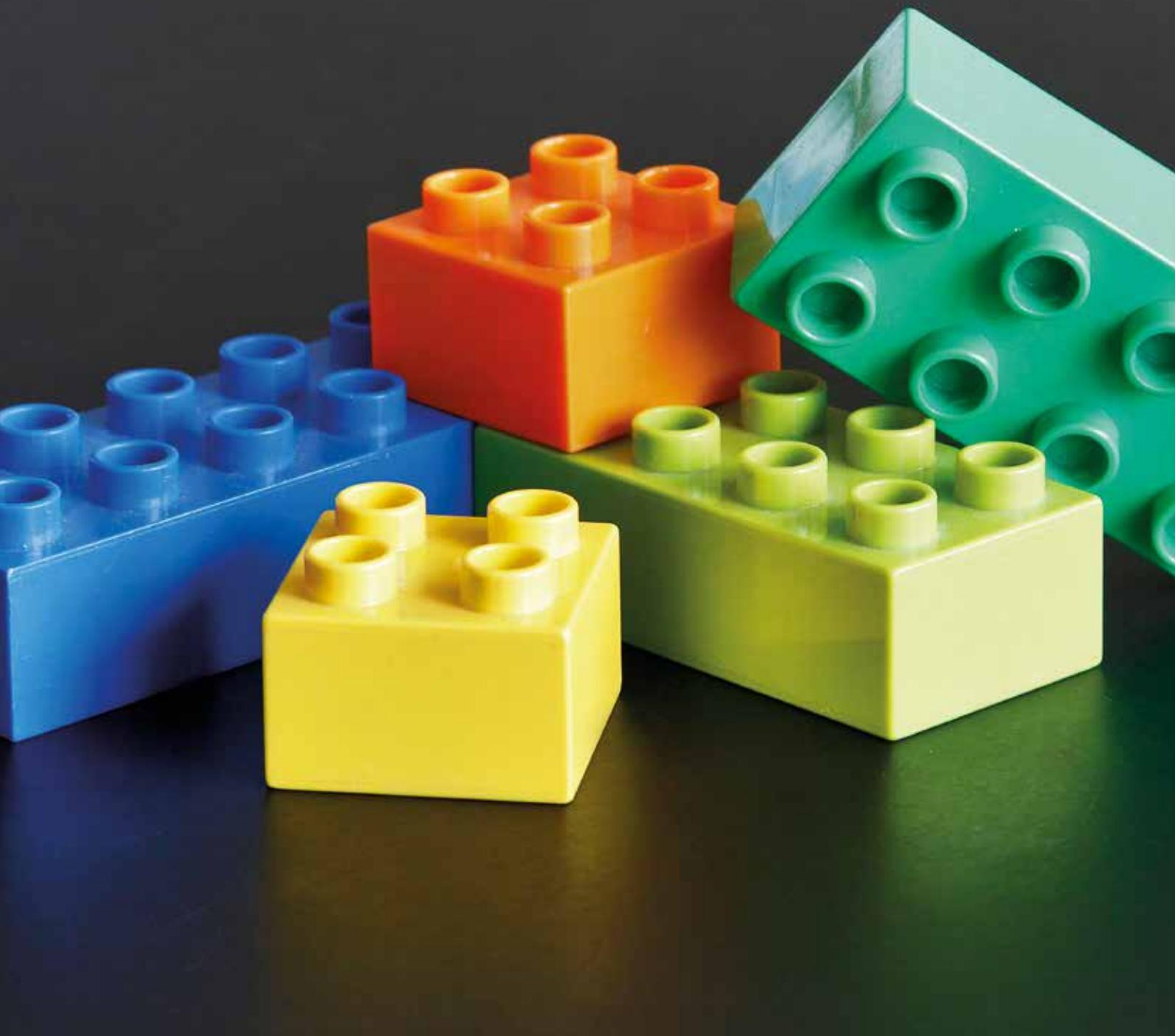
2.19 Sprengelbeirat

Der Sprengelbeirat übt eine beratende Funktion aus und unterstützt die Koordinierung der Dienste. Ihm gehören drei Vertreterinnen oder Vertreter der Gemeinden, die ärztliche Koordinatorin oder der ärztlicher Koordinator, die Pflegekoordinatorin oder der Pflegekoordinator im Gesundheitssprengel sowie die Leiterin oder der Leiter des Sozialsprengels an, eine Vertreterin oder ein Vertreter der Pflege- und Betreuungsdienste bzw. der Seniorenwohnheime, sowie eine Vertreterin oder einen Vertreter der im Einzugsgebiet befindlichen Kindergärten, Schulen, Jugenddienste und zwei Vertreterinnen oder Vertreter der im Sprengel im Sozial- und Gesundheitsbereich tätigen privaten Träger, Freiwilligenorganisationen oder Selbsthilfegruppen. Als Spiegelbild der auf lokaler Ebene tätigen Einrichtungen trägt er mit Vorschlägen zur Koordinierung der Dienste bei und unterstützt die aktive Einbeziehung der verschiedenen Körperschaften, Vereinigungen und Freiwilligenorganisationen bei der Gestaltung der sozialen Dienste, u.a. durch ein regelmäßiges Monitoring der Leistungen.

2.20 Einheitliche Anlaufstellen für Pflege und Betreuung

2016 sind zur Stärkung der Informations- und Beratungstätigkeit alle pflegebedürftigen Personen nicht nur Seniorinnen und Senioren und ihre Angehörigen einheitliche Anlaufstellen für die Pflege und Betreuung eingerichtet worden (LG Nr. 9/2014 und LG Nr. 10/2016). In dieser Struktur kooperieren die im Einzugsgebiet tätigen Träger von ambulanten, teilstationären und stationären Diensten im Sozial- und Gesundheitsbereich mit dem Sozialsprengel und den Gemeinden. Eingebunden sind auch die im Einzugsgebiet tätigen akkreditierten Seniorenwohnheime.

Ihr Aufgabengebiet umfasst folgende Leistungen: Information zu den Dienstleistungsangeboten, fachübergreifende Ersteinschätzung des Betreuungsbedarfs, Umsetzung der erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen und falls von den Seniorenwohnheimen delegiert, die Feststellung des Pflegebedarfs für die Aufnahme in die Seniorenwohnheime und andere Einrichtungen und Dienste. Sie fördern zudem die Abhaltung von Kursen für pflegende Angehörige und die Entstehung von Selbsthilfegruppen. Die bereichsübergreifende Fachkompetenz der Teams der Anlaufstellen gewährleistet eine umfassende Bewertung des Pflegebedarfs. Die einrichtungsübergreifende Kooperation ist für das synergetische Zusammenwirken der verschiedenen Behörden und Träger von Dienstleistungen von Vorteil, insbesondere was die Abstimmung zwischen sozialen Diensten und Einrichtungen des Gesundheitsdienstes betrifft. Landesweit sind inzwischen 20 Anlaufstellen für Pflege und Betreuung eingerichtet worden.



Bereichs- übergreifende Strategien und Maßnahmen



3.1 Einleitung

Auf der institutionellen Ebene besteht eine Gemeinschaft aus vielen Verantwortungsbereichen, in denen unterschiedliche Einrichtungen Gemeinwohlziele umsetzen. Deren Aufgabe ist die Förderung der Gestaltung der Lebensentwürfe der Menschen als Einzelne und als soziale Gruppen in den verschiedenen Lebensabschnitten. Im Alltag stehen die privaten und beruflichen Lebenswelten in wechselseitiger Beziehung. Ineinandergreifende Regelwerke und Mechanismen bestimmen die Tätigkeit der Institutionen. Für die Funktionalität der Gemeinschaft ist somit ein dichtes Netzwerk von proaktiven Verbindungen und förderlichen Bedingungen (enabling factors) prägend. Die praktische Wirksamkeit der sozialpolitischen Maßnahmen erfordert ein dauerhaftes synergetisches Zusammenwirken der verschiedenen Strukturen und Dienste und die aktive Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger.

Gemeinwohlorientierung und Gemeinwesenentwicklung sind somit zentrale Gelingensfaktoren für das Wohlbefinden der Gesellschaft. Diese Erkenntnis muss im gesellschaftlichen Bewusstsein als Handlungsmaxime für die Zukunft verankert werden. Mit dem anstehenden wirtschaftlichen Umbruch verbundene Mangelercheinungen in Bezug auf Daseinsvorsorge, Ökosystem, Arbeitskraftkapazitäten und finanzielle Ressourcen machen das unmissverständlich deutlich. Zur Gewährleistung der Leistungsstandards und eines hohen qualitativen Versorgungsniveaus muss die Sozialpolitik auf lokaler Ebene als Gemeinschaftsaufgabe entwickelt werden. Die nachfolgend angeführten strategischen Ziele und Maßnahmen beinhalten grundlegende bereichsübergreifende Weichenstellungen auf Landesebene.

Die Abteilung Soziales überwacht mit Unterstützung der zuständigen Fachämter den Stand der Durchführung der Querschnittsmaßnahmen und der spezifischen Maßnahmen für jeden im Plan vorgesehenen Interventionsbereich und erstattet dem Sozialbeirat regelmäßig Bericht.

3.2 Gemeinwesenentwicklung

Die Schwächung des Gemeinschaftsgedankens und die Forcierung des Konsumdenkens haben bewirkt, dass in unserer Gesellschaft die individuellen Wohlstands- und Wohlfühlziele im Vordergrund stehen. Die Menschen verwenden viel Energie für die Einlösung ihrer Konsumwünsche, spüren aber gleichzeitig, dass die Sinnverortung ihrer Existenz zu kurz kommt und die Kurzfristigkeit des Habens den notwendigen Kompromissen langfristiger Einbettung in Gemeinschaft im Wege steht. Die Einkommensstatistiken belegen ein wachsendes Auseinanderdriften von Arm und Reich. Prekär Beschäftigte sind kaum in der Lage, mit ihrem Lohn die eigene Existenz und die ihrer Familie sicherzustellen. Kriege und das Fehlen von eigenständigen Entwicklungschancen für Länder auf dem afrikanischen Kontinent haben große Migrationsbewegungen nach Europa ausgelöst und neue unterprivilegierte Schichten in den einzelnen Staaten geschaffen. Benachteiligte Gruppen in der Gesellschaft haben wenig Chance auf sozialen Aufstieg. Es haben sich neue umfangreiche Randgruppen entwickelt und vor allem in Städten sind soziale marginalisierte Stadtteile entstanden. Alles in allem zeichnen sich soziale Verwerfungen ab, die unerschwellige Verteilungskämpfe hervorrufen und eine Herausforderung für die soziale Kohäsion der Gesellschaft als Ganzes darstellen. Auf lokaler Ebene ist deshalb die Gemeinwesenentwicklung die wichtigste Zielsetzung der Sozialpolitik. Auf breiter Ebene müssen Maßnahmen umgesetzt werden, damit die Menschen intakte Möglichkeiten zur Umsetzung ihrer Lebensentwürfe erhalten, Hilfestellungen bei Notsituationen und Unterstützung zur Überwindung von Benachteiligungen. Die Sicherheit und Beheimatung in der Gemeinschaft ist eine Schlüsselerfahrung, die

das Selbstvertrauen stärkt und eine Bindung zur Gemeinschaft herstellt. Sicherheit und Beteiligungschancen sind das Um und Auf für eine gedeihliche gesellschaftliche Entwicklung und müssen auch für Flüchtlinge und Migrantinnen und Migranten gewährleistet werden. Die öffentliche Hand und die zahlreichen gemeinnützigen Organisationen des dritten Sektors können im Zusammenwirken eine Entwicklung anbahnen, die die Gemeinschaft als Ressource aufwertet und ihre Funktion als Stabilisator im Arbeitsleben und im Alltag sichtbar macht und ausbaut. Dazu ist es erforderlich, auch wissenschaftliche Expertise zu nutzen und strukturelle Voraussetzungen zu schaffen. Gemeinwesenentwicklung stützt sich auf Projekte auf der Ebene der Bezirksgemeinschaften, der Städte und Gemeinden, die mit Beteiligung der Institutionen und vor Ort bestehenden Organisationen und unter aktiver Einbindung der Bürgerinnen und Bürger umgesetzt werden.

Maßnahmen

Das Land erstellt in Abstimmung mit den lokalen Institutionen und den sozialen Akteuren ein mehrjähriges Rahmenkonzept für die Gemeinwesenentwicklung auf der Ebene der Gemeinden und Bezirksgemeinschaften. Grundlage hierfür ist die Erfassung der vorhandenen gemeinnützigen Strukturen und gemeinschaftsfördernden Einrichtungen sowie der entsprechenden Träger. Das Land unterstützt gebietsbezogene Initiativen und Projekte der Sozialdienste sowie von gemeinnützigen Organisationen des dritten Sektors im Bereich der Gemeinwesenarbeit, insbesondere in Kooperation mit anderen lokalen Akteuren. Konkret werden vor allem Projekte mit dem Ziel gefördert, in Wohnsiedlungen mit sozialen Spannungen oder in neu entstehenden Stadtvierteln die Lebensbedingungen und insbesondere die Inklusion benachteiligter Bevölkerungsgruppen zu verbessern. Schwerpunktmäßig werden Initiativen unterstützt, an denen Gemeinden und Bezirksgemeinschaften sowie lokale Organisationen als Kooperationspartner beteiligt sind.

3.3 Aktivierung des sozialen Kapitals

Dank eines lebendigen Vereinswesens und einer hohen Anzahl an Menschen, die in gemeinnützigen Organisationen viele Stunden an freiwilligen Einsätzen für die Gemeinschaft leisten, weist Südtirol ein hohes Sozialkapital auf. Die Vereine, Verbände, Sozialgenossenschaften und sonstigen zivilgesellschaftlichen Initiativen sind ein Beispiel bürgerschaftlichen Engagements und eine Schule der Gemeinwohlorientierung. In Zukunft wird die Bedeutung von Gemeinschaftssinn und tatkräftiger sozialer Solidarität noch zunehmen. Die lokalen Gemeinschaften sind in Zukunft vermehrt darauf angewiesen, das eigene Potenzial an Fürsorglichkeit zu aktivieren, von der Nachbarschaftshilfe über Formen wechselseitiger, auch generationenübergreifender Formen der Unterstützung bis hin zu ehrenamtlich erbrachten Dienstleistungen im Alltag. Strukturierte informelle Hilfeleistungen stellen eine wichtige Entlastung der entgeltlichen formalen Betreuungsangebote dar.

Maßnahmen

Im Rahmen eines fürsorglichen Gemeinschaftskonzepts werden Anreize geschaffen, damit gemeinnützige Vereine und Organisationen des dritten Sektors, die bisher nicht im sozialen Bereich aktiv sind, ihr Tätigkeitsfeld auf Initiativen im Sozialbereich ausdehnen, vor allem durch Formen der ehrenamtlichen Unterstützung von Personen, die auf Hilfestellungen zur Bewältigung des Alltags angewiesen sind und für die proaktive Zuwendung einen wertvollen Beitrag für die eigenständige Lebensführung darstellt.

Das Land unterstützt inklusive Ansätze in der Tätigkeit von Vereinen und Organisationen des dritten Sektors, mit denen die aktive Einbeziehung von Personen mit Benachteiligungen gefördert wird.

3.4 Förderung von Dialog und Verständigung

Dialog und Begegnungsmöglichkeiten tragen wesentlich zur Förderung der Gemeinschaftsentwicklung bei, indem sie generationen- und sprachgruppenübergreifend Menschen und soziale Gruppen für Toleranz und Respekt unterschiedlicher kultureller Identitäten sensibilisieren.

Maßnahmen

Das Land unterstützt Projekte und Initiativen der öffentlichen Hand sowie lokaler gemeinnütziger Organisationen des dritten Sektors, die Dialog und Verständigung sowie den kulturellen Austausch fördern. Schwerpunktmäßig wird Kooperationsprojekten auf lokaler Ebene Priorität eingeräumt, an denen unterschiedliche Organisationen beteiligt sind.

3.5 Mitsprache der Betroffenen und Förderung der selbständigen Lebensführung

Die Respektierung der Würde und die umfassende Anerkennung der Bürgerrechte von in der Teilhabe an der Gemeinschaft benachteiligten Menschen ist heute das Leitmotiv einer zeitgemäßen Sozialpolitik. Kernpunkt dieses Ansatzes ist die Förderung der individuellen Fähigkeiten und der Selbstwirksamkeit. Die Menschen sollen zur autonomen Lebensführung befähigt werden und ihre Lebenspläne selbst definieren. Die Sozialpolitik sichert die notwendige Unterstützung für die Umsetzung ihrer Lebensziele. Entsprechend sind sozialpolitische Maßnahmen nicht von den Institutionen von oben herab vorzugeben, sondern mit Einbindung der Betroffenen zu entwickeln.

Maßnahmen

Das Land und die Träger der sozialen Dienste stützen sich bei der Bedarfserhebung, der Planung und Umsetzung sowie der Evaluierung und dem Monitoring von sozialen Maßnahmen auf Formen der Mitsprache aller Betroffenen.

Die Unterstützung der selbständigen Lebensführung im gewohnten Umfeld von älteren Menschen und von Menschen mit Behinderungen, psychischen und Abhängigkeitserkrankungen und Krankheiten bzw. anderweitigen Benachteiligungen, und von geflüchteten Menschen sowie Menschen mit Migrationshintergrund und obdachlose Menschen, die ihre aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben einschränken, stellt ein die verschiedenen Politikfelder umspannendes Rahmenziel dar.

Die Träger der Sozialdienste setzen an den Anforderungen der Klientel ausgerichtete individuelle Projekte der selbständigen Lebensführung um und streben innerhalb von 2030 die weitgehende Umsetzung des Ziels der Deinstitutionalisierung durch Schaffung entsprechender kleinstrukturierter gemeinschaftsförderlicher Angebote an.

Bei Projekten für die Integration in die Arbeitswelt von Menschen mit Behinderungen, mit psychischen oder Abhängigkeitserkrankungen wird danach getrachtet, die Arbeitsverhältnisse durch

die Unterstützung von Fachkräften für die Begleitung am Arbeitsplatz nach der Anstellung (job coaching) zu stabilisieren.

Das Betreuungsangebot für ältere Menschen wird bedarfsorientiert aufgefächert und erweitert. Die Bandbreite geht von der durch die Sozialdienste unterstützten Betreuung zuhause durch Familienangehörige oder professionelle Betreuungskräfte über mobile, ambulante und teilstationäre Dienste bis hin zu den stationären Betreuungsstrukturen. Das Angebot an stationären Betreuungsstrukturen wird schwerpunktmäßig auf die Anforderungen spezifischer Zielgruppen ausgerichtet.

3.6 Reform der Sozialsprengel

Die Sozialsprengel sind die organisatorische Einheit des Sozialsystems auf dem Territorium, die die erste Anlaufstelle für die Bürgerinnen und Bürger darstellt. Sie sind seit dem Jahr 2000 entwickelt worden. Inzwischen gibt es 20 auf dem gesamten Landesgebiet. Als Struktur sind sie an die Bezirksgemeinschaften/den Betrieb für Sozialdienste Bozen angegliedert und teilen den Dienstsitz mit den Gesundheitssprengeln.

Nach einer über 20 Jahre dauernden Entwicklung ist es notwendig, ihre Organisationsstruktur anzupassen und die Palette an Dienstleistungen auszubauen, um bürgernahe Dienste für die Allgemeinheit und insbesondere für die Familien im jeweiligen Einzugsgebiet anzubieten. Die Reform der Sozialsprengel sieht die Einbeziehung von Vertreterorganisationen der Nutzenden und der Einrichtungen des Dritten Sektors vor. Im Vordergrund der Reform stehen folgende Zielsetzungen:

- Die Stärkung des Angebots als Kontaktstelle sowie im Bereich der Beratung und Orientierung für Einzelpersonen und Familien;
- die Stärkung der individuellen Ressourcen und der Eigenständigkeit der Personen;
- die Aktivierung der Fachstelle für die Familie;
- die Stärkung der Fachstelle für Betreuung und Pflege;
- die Aktivierung der Fachstelle für die Wohn- und Arbeitsberatung;
- die Aufwertung der sozialen Grundleistungen, die in allen Sozialsprengeln erbracht werden, unter Beachtung der historischen und kulturellen Charakteristiken jedes Einzugsgebietes;
- Verlagerung der Zuständigkeit für die Behandlung der Anträge um den Mietbeitrag von den Sozialsprengeln an das Land;
- die Gewährleistung von fachspezifischen Sozialleistungen auf der Ebene der Bezirksgemeinschaft oder bestimmten Einzugsgebieten;
- die Bewertung der Zielsetzungen hat unter der Berücksichtigung der Grundsätze der Effizienz, der Bürgernähe und der Treffsicherheit stattgefunden.

Die „Sozial- und Familiensprengel“ haben die Aufgabe, Tätigkeiten und Dienstleistungen in direktem Kundenkontakt (*Front Office*) zu erbringen, die Dienstleistungen und fachspezifischen Leistungen auf der Ebene des Sprengels, der Bezirksgemeinschaft oder bestimmten Einzugsgebieten zu gewährleisten sowie die teilstationären und stationären Dienste zu aktivieren, wenn die Bedarfsprüfung dies erfordert.

Die nachfolgende Grafik veranschaulicht die Dienste und die Dienstleistungen der „Sozial- und Familiensprengel“:



Reform der Sozialsprengel

Front Office/Schnittstelle zum Bürger	Fachstelle für Familien	Soziale Beratung und Begleitung	Fachstelle Pflege und Betreuung	Finanzielle Sozialhilfe und Beratung
Netzwerk Familien/Zusammenarbeit mit Gemeinden/ Fachstelle für Zeitpolitik/Ver- einbarkeit Familie und Beruf **	Kinder- und Jugendschutz/ Sozialpädagogische Grundbetreuung Minderjährige	Sozialdienst/Sozialarbeit Erwachsene (alle Zielgruppen: ev. bei Bedarf spezialisierte Einheiten)	Anlaufstelle Pflege und Betreuung	Finanzielle Sozialhilfe (ohne Mietbeitrag; auf Landesebene verwaltet)
Information zu allen Unterstützungsangebote für Familien (finanzielle Leistungen, Dienste, Elkis, KKB, FENAB,...)	Ambulante Maßnahmen, aufsuchende Familienarbeit, begleitete Besuche	Fachstelle Wohn- und Arbeitsberatung **	Hauspflege/ Tagespflege	Schuldnerberatung **
Frühe Hilfen **	Fachambulanz **	Wohnberatung/ Barrierefreiheit/ Hilfsmittel **	Essen auf Rädern	
Familienberatungsstellen **	Adoption und Anvertraung **	Fachstelle Gewalt **	Kontrolle Pflegetätigkeit/ Beratung u. Weiterbildung Pflegernde	
Streetworking **	Gemeinwesenarbeit **	Sachwalterschaft **	Gewalt im Alter **	**ev. auf Bezirks- bzw. Landesebene



stationäre/teilstationäre Einrichtungen

3.7 Armutsbekämpfung

Individuelle Risikofaktoren wie Arbeitslosigkeit, Invalidität und Krankheit sowie ungünstige familiäre und soziale Rahmenbedingungen können bewirken, dass die Menschen nicht über ein Einkommen verfügen, das ihren eigenen Lebensunterhalt und den der Familie gewährleistet. Solche Situationen können an ungünstigen Startbedingungen für eine eigenständige Lebensführung liegen oder entlang der Lebensphasen im Zusammenhang mit persönlichen Krisen, Schicksalsschlägen und Risikoverhalten unvermittelt auftreten. Für die Ausbreitung der Armut sind auch strukturelle Mängel in der Gesellschaft verantwortlich. Solche sind dann festzustellen, wenn der Staat in der Haushalts-, Steuer- und Sozialpolitik nicht ausreichend für eine gerechte Aufteilung der Ressourcen und der Entfaltungschancen und gemeinwohlbezogenen Pflichten sorgt.

Für Unsicherheit in Bezug auf die Existenzsicherung sorgen sowohl die Umwälzungen im Arbeitsmarkt aufgrund der Digitalisierung der Wirtschaft als auch der ökologische Transformationsprozess von Wirtschaft und Konsum, aber auch internationale politische Krisenherde. Da viele Menschen bei steigenden Lebenshaltungskosten ihren gewohnten Lebensstandard aufgrund der stagnierenden Lohnentwicklung und der allgemeinen Reduzierung der Kaufkraft nicht aufrechterhalten können, bleibt die Armutsgefährdung eine Herausforderung. In den kommenden Jahren wird bei knapper werdenden öffentlichen Haushalten der Ruf nach sozialen Unterstützungsmaßnahmen für benachteiligte Menschen und Bevölkerungsgruppen allgemein zunehmen. Wirksame Maßnahmen beruhen auf der Kenntnis der unterschiedlichen Armutsphänomene und benötigen einen gesellschaftlichen Schulterschluss zur Bekämpfung der Ursachen.

Maßnahmen

Das Astat analysiert in einer umfassenden Studie die verschiedenen Formen der Armut und die Charakteristiken der von Armut und Armutsgefährdung betroffenen Personen und Haushalte. Im Rahmen dieser Erhebung wird die Wirksamkeit der zur Armutsbekämpfung vorgesehenen finanziellen Transferleistungen und der sozialarbeiterischen Dienstleistungen und Projekte für die Arbeitsintegration und die soziale Inklusion überprüft.

Das Land unterstützt den Dialog der verschiedenen sozialen Akteure im Hinblick auf abgestimmte Maßnahmen zur Bekämpfung der Armut.

3.8 Task Force Kooperation Soziales – Gesundheit

Für die Erbringung von bedarfsgerechten und wirksamen Leistungen ist die synergetische Zusammenarbeit der verschiedenen Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitsbereich von grundlegender Bedeutung.

Maßnahmen

Zur Förderung der Synergien zwischen den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitsdienstes wird eine Taskforce eingerichtet, die das laufende Monitoring der Schnittstellen auf Landesebene sowie auf der Ebene der Sozial- und Gesundheitssprengel gewährleistet. Sie besteht aus einer Vertretung der jeweiligen Ressorts und Abteilungen sowie der Bezirksgemeinschaften und des dritten Sektors. Ihre Aufgabe ist es, organisatorische Optimierungen für die nutzergerechte Erbringung der gesundheitlichen und sozialen Dienstleistungen zu erarbeiten und die Verbesserung der in den letzten Jahren durchgeführten experimentellen Projekte, unter besonderer Berücksichtigung des „*Masterplans Chronic Care*“ und der multidimensionalen Sozial- und Gesundheitsbewertung.

3.9 Personalmanagement und Fachkräftebedarf

Durch den demografischen Wandel bedingt reduziert sich in den nächsten 20 Jahren die Anzahl der jungen Menschen, die nach der Ausbildung in den Arbeitsmarkt einsteigen. Selbst durch Anreize für den Einstieg des noch bestehenden Arbeitskräftepotenzials der Frauen und die Anpassung der Ausbildungsgänge an den Qualifikationsbedarf der öffentlichen und privaten Unternehmen wird es nicht möglich sein, den Fachkräftemangel zur Gänze auszugleichen. Engpässe sind auch in der informellen Betreuung und Pflege absehbar: Zur Bestreitung des Lebensunterhalts ist es für den Großteil der Bevölkerung notwendig, dass in den Familien beide Partner berufstätig sind. Die Rentenreformen haben zudem den Zeitpunkt des Renteneintritts nach hinten verschoben, sodass das Arbeitsleben sich bis nahe an die Grenze der 70 Jahre verlängert. Die Gesellschaft muss danach trachten, durch gezielte Maßnahmen die beschäftigungspolitischen Effekte dieser Entwicklungen abzuschwächen. Eine Handhabe ist die bessere Ausschöpfung des verbreiteten, jedoch auf bestimmte Tätigkeitssegmente konzentrierten ehrenamtlichen Engagement (siehe dazu Kapitel 8). Im Bereich der Ausbildung und des Personalmanagements können gezielte Innovationen und Flexibilisierungen sowie verbesserte wirtschaftliche Bedingungen für alle Berufsbilder dazu beitragen, dass die Betreuungslücke im sozialen Bereich steuerbar bleibt.

Maßnahmen

Verbesserung und Flexibilisierung des Ausbildungsangebots

Die Grundausbildung in den Betreuungs- und Pflegeberufen wird vereinheitlicht und der Praxisbezug im Hinblick auf die vielfältigen Einsatzbereiche erhöht. Die Angebote für die Spezialisierung auf bestimmte Einsatzfelder werden bedarfsorientiert ausgebaut.

Das Ausbildungsangebot im Bereich der Betreuungs- und Pflegeberufe wird von den Zugangsvoraussetzungen und den curricularen Bausteinen flexibilisiert, um die Ausbildungschancen von Erwachsenen zu erweitern und den Umstieg zwischen unterschiedlichen Ausbildungsgängen zu erleichtern.

Die Stärkung der Teamfähigkeit und die Befähigung zur Arbeit in interdisziplinären Teams und Netzwerken sowie die Vorbereitung auf komplexe Handlungsfelder mit umfassender Verantwortung werden als Ausbildungsschwerpunkt berücksichtigt.

Erhöhung der Personalressourcen, indem die Arbeitsbereiche von bestehenden Berufsbildern des Sozialen ausgeweitet und neue Zugangsmöglichkeiten zu Sozialberufen durch die Einführung von ergänzenden Ausbildungen nach der Berufsausbildung oder Matura geschaffen werden.

Erweiterung des Angebots an Lehrgängen

Neben den traditionellen Ausbildungsgängen wird die Ausbildung für die Berufsbilder im sozialen Bereich auch in der Form der dualen Ausbildung angeboten.

Zusätzlich zu den bestehenden Ausbildungsgängen werden unter Nutzung der verschiedenen Förderungsmöglichkeiten auch auf dezentraler Ebene Ausbildungsangebote für Betreuungs- und Pflegeberufe verwirklicht.

In Anbetracht des steigenden Bedarfs an Betreuungspersonal werden Lehrgänge für Hilfskräfte für die soziale, hauswirtschaftliche und pflegerische Betreuung mit einer verkürzten Ausbildungsdauer und flexiblen Modalitäten realisiert.

Es werden Lehrgänge angeboten, die als Vollzeitausbildung oder berufsbegleitend die Spezialisierung für komplexe und herausfordernde Einsatzbereiche ermöglichen.

Arbeitsbedingungen

Für alle Berufseinsteigende wird in den verschiedenen Einsatzbereichen eine Einarbeitungsphase mit Tutoring vorgesehen.

Der Erfahrungsaustausch von Fachkräften wird bereichsübergreifend gefördert.

Komplexe Verantwortungsbereiche werden an Fachkräfte übertragen, die über eine mehrjährige Berufserfahrung verfügen und die entsprechende fachliche und persönliche Eignung aufweisen. Bei der jährlichen Anpassung des Weiterbildungsplans der Dienststelle für Personalentwicklung der Abteilung Soziales werden die Makroziele im Bereich der beruflichen Aus- und Weiterbildung im Sozialbereich definiert. Zertifizierte Kompetenzerweiterungen in Bezug auf die in diesem Bereich eingesetzten Berufsbilder werden gefördert.

Kollektivvertrag

Mit den Sozialpartnern werden die Arbeitsbedingungen für alle Berufsbilder im Sozialwesen periodisch überprüft, um Verbesserungen in der Arbeitsorganisation und in der wirtschaftlichen Behandlung auch durch zusätzliche Vertragsressourcen zu erzielen.

Die Berufsbilder im Bereich des Sozialwesens werden mit dem Ziel der Herstellung der Gleichwertigkeit zwischen vergleichbaren Sozial- und Gesundheitsberufen überarbeitet. Es werden Möglichkeiten der Karriereentwicklung geschaffen.

Informations- und Imagekampagne für Betreuungs- und Pflegeberufe

Es werden Initiativen umgesetzt, um Menschen für die Ausbildung und für Arbeitserfahrungen in Betreuungs- und Pflegeberufen zu gewinnen. In Betracht kommen u.a. für die schulische Ausbildung anrechenbare Praktika für Jugendliche, das freiwillige soziale Jahr und ergänzende Ausbildungsmodulare für Erwachsene mit Arbeitserfahrung in anderen Bereichen.

Das Land lanciert eine Informations- und Imagekampagne, um die Betreuungs- und Pflegeberufe als aussichtsreiches und abwechslungsreiches Beschäftigungsfeld bekannt zu machen.

3.10 Qualitätssicherung

Südtirol verfügt dank zahlreicher Strukturen und der über Jahrzehnte erfolgten zielgerichteten Entwicklung des sozialen Netzes über eine breite Palette an sozialpolitischen Maßnahmen. Diese beruhen einerseits auf weitsichtige politische Weichenstellungen und sind vielfach der Verdienst sozial engagierter Menschen, die sich nicht zuletzt aus direkter Betroffenheit heraus für Integrations- und Inklusionsmaßnahmen in spezifischen Bereichen eingesetzt haben. Das Sozialsystem in Südtirol hat insgesamt ein hohes Niveau und findet auch als Modell Beachtung. Für die Zukunft stellen die qualitative Weiterentwicklung der Interventionskonzepte und die Vernetzung der öffentlichen und privaten Akteure eine Herausforderung dar. Eine Sozialpolitik, die den Anforderungen unserer sozial und kulturell vielfältigen Gesellschaft gerecht wird, erfordert neben Grundsicherungsleistungen immer häufiger neue spezialisierte und qualitativ hochwertige Dienstleistungen. Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind prozessbegleitend ebenfalls weiterzuentwickeln.

Maßnahmen

Das Land überarbeitet die Akkreditierungsrichtlinien der sozialen Dienste in Zusammenarbeit mit Vertretenden der öffentlichen und privaten Träger der Sozialdienste mit dem Ziel, sie zu vereinfachen und die qualitative Entwicklung der sozialen Dienste zu unterstützen.

Das Land überprüft in Abstimmung mit den Bezirksgemeinschaften und dem Dachverband für Soziales und Gesundheit die wesentlichen Leistungsstandards (WLS) der sozialen Strukturen und Dienstleistungen im Hinblick auf die Erfordernisse in der qualitativen Entwicklung. Das Land unterstützt die Träger sozialer Strukturen und Dienstleistungen bei der Umsetzung von auf regelmäßige Qualitätsmonitorings basierenden kontinuierlichen Verbesserungsprozessen. Die Organisationen des dritten Sektors und die Vertretungen der Betroffene sowie diese selbst werden an Qualitätsentwicklungsprozessen beteiligt.

3.11 Aufwertung der Rolle des dritten Sektors

Die gemeinnützigen Organisationen des dritten Sektors bieten Informations- und Beratungsangebote, Möglichkeiten für den Aufbau von Selbsthilfeinitiativen und sind in steigendem Maße selbst Träger professioneller sozialer Dienstleistungen. Sie sind Partner der öffentlichen Körperschaften bei der Planung und Umsetzung von sozialen Diensten und Dienstleistungen im Rahmen des Konzepts der „Co-Programmazione und Co-Progettazione“. Das ehrenamtliche Engagement ist für das vielfältige Unterstützungsangebot der Organisationen des dritten Sektors eine wesentliche Stütze und genauso für die Planung und die Verwaltung der Tätigkeiten.

Maßnahmen

Das Land fördert die organisatorische Entwicklung und die Professionalisierung des dritten Sektors im Hinblick auf die steigenden Anforderungen gesetzlicher Natur und in Bezug auf die vom Konzept der „Co-Programmazione und Co-Progettazione“ vorgesehenen Verfahren der Zusammenarbeit mit öffentlichen Körperschaften für die Einführung bzw. die Vergabe von sozialen Dienstleistungen.

Das Land fördert Angebote der begleitenden Schulung und Supervision von ehrenamtlichen Mitarbeitenden, damit diese gezielt für die fachlichen Herausforderungen, die Erfordernisse der Teamarbeit und die Verantwortung sozialarbeiterischer Einsätze gerüstet werden.

Das Land organisiert gezielte Informationsveranstaltungen für die öffentlichen und privaten Träger sozialer Dienstleistungen sowie die Organisationen des dritten Sektors zum staatlichen Rahmengesetz zum dritten Sektor (Lgs. Dekret Nr. 117 vom 03.07.2017) und die neuen Formen der Zusammenarbeit zwischen öffentlicher Hand und Organisationen des dritten Sektors.

3.12 Grundbedürfnis Wohnen

Der Mangel an erschwinglichen Wohnungen wirkt sich in Südtirol negativ auf die wirtschaftliche und soziale Entwicklung aus. Insbesondere sind davon Familien und Singles mit niedrigem Einkommen betroffen. Die Bereitstellung von Wohnraum ist eine Voraussetzung für einen aussichtsreichen Start und die erfolgreiche Umsetzung von Integrations- und Inklusionsprojekte für benachteiligte Menschen und Familien. Mit dem neuen Wohnbaugesetz sind wichtige Weichenstellungen vorgenommen worden. Die Ausweitung des Angebots an erschwinglichen Mietwohnungen muss über förderliche gesetzliche Rahmensetzungen hinaus als gesamtgesellschaftliche Aufgabe wahrgenommen werden.

Maßnahmen

Das Land strebt den Ausbau des Angebots an Mietwohnungen mit angemessenen Qualitätsstandards und leistbaren Mieten an. Hierfür werden in Zusammenarbeit mit privaten Akteuren und Organisationen des dritten Sektors Lösungen entwickelt.

3.13 Daten als zentrale Planungsgrundlage

Die systematische Erfassung der Daten zu den sozialen Strukturen und Dienstleistungen sowie zu deren Nutzenden ist die Grundlage für die Erfassung des Leistungsportfolios und einen synergetischen Zyklus von Bedarfserhebung, Planung, Umsetzung und Evaluierung der sozialen Maßnahmen. Die Fortschritte in der Entwicklung technischer Hilfsmittel und in der Digitalisierung ermöglichen die umfassende Sammlung und Auswertung von Daten.

Maßnahmen

Das Land verbessert das Erhebungssystem zu den Daten im Sozialbereich. Durch einheitliche Regeln zur Datenerfassung werden der behördenübergreifende Austausch und die Vergleichbarkeit der Daten sichergestellt. Entsprechende Protokolle in Anwendung der nationalen und internationalen Standards gewährleisten bei der Auswertung der Daten die Respektierung der Privacy. Es wird angestrebt, auch die Organisationen des dritten Sektors bei der Erfassung relevanter Daten zu den Dienstleistungen einzubinden.

3.14 Finanzierung

Der Landessozialplan definiert mittel- und langfristige Strategien in der Sozialpolitik, die am Bedarf der verschiedenen Zielgruppen orientiert sind. Zu den einzelnen Schwerpunkten sind in umfassender Form Maßnahmen angeführt, die das Angebot an Dienstleistungen erweitern und die qualitative Weiterentwicklung des von der öffentlichen Hand und von gemeinnützigen Organisationen des dritten Sektors sowie von privaten Dienstleistern, Leistungsportfolios gewährleisten. Die Bereitstellung der für die Umsetzung notwendigen Finanzierung bildet die Voraussetzung für eine zukunftsgerichtete Sozialpolitik für die Menschen und die Familien in Südtirol.

Maßnahmen

Die Landesregierung definiert mit einem Zeithorizont von drei Jahren bereichsspezifisch die Prioritäten für die Umsetzung des Landessozialplans und weist im Mehrjahreshaushalt hierfür die erforderlichen Finanzmittel aus.

Die Finanzmittel zugunsten der Träger der sozialen Dienstleistungen werden entsprechend den Anforderungen des Landessozialplans und im Hinblick auf zusätzliche Aufgabenstellungen wie die Gemeinwesenentwicklung und die Vernetzung der verschiedenen Akteure aufgestockt.

Es werden mittel- bis langfristig ausgerichtete Maßnahmen definiert, damit im Sozialbereich zusätzliche Fachkräfte eingesetzt werden können und eine Zuspitzung des Personalmangels vermieden wird.

Für den Ausbau der sozialen Dienste und Dienstleistungen werden auch die vorgesehenen staatlichen und EU-Förderungen genutzt.

3.15 Staatlicher Aufbau- und Resilienzplan PNRR

Der staatliche Aufbau- und Resilienzplan PNRR ist Teil des europäischen Programms *Next Generation* EU und weist eine Dauer von sechs Jahren von 2021 bis 2026 auf. Auch für Südtirol stellt er eine wichtige Möglichkeit der Innovation und der Entwicklung der sozialen Dienste auf dem gesamten Gebiet des Landes mit den öffentlichen Trägern der sozialen Dienste als Protagonisten dar.

Der Einsatzschwerpunkt 5 „Inklusion und Kohäsion“ der strategischen Achse „Soziale Inklusion“ dieses Plans hat zum Ziel, folgende Maßnahmen zu finanzieren und umzusetzen:

- Unterstützung der gefährdeten Personen und Vorbeugung der Institutionalisierung älterer Menschen;
- Autonome Entwicklungspfade für Menschen mit Behinderungen;
- Vorübergehende Unterbringungsmöglichkeiten und Versorgungsstationen für obdachlose Menschen.

Die Abteilung Soziales koordiniert die Umsetzung von 16 Projekten, die von den Bezirksgemeinschaften und dem Sozialbetrieb Bozen als Projektträger jeweils einzeln oder gemeinsam ausgearbeitet worden sind und einen Kostenrahmen von 10.687.500 Euro aufweisen. Die Abteilung Soziales fördert den Informationsaustausch und die Zusammenarbeit mit der Abteilung Gesundheit und dem Sozialbetrieb Südtirol bezüglich Berührungspunkte der PNRR-Projekte der Mission 5 „Inklusion und Kohäsion“ und Mission 6 „Gesundheit“ mit dem Ziel, Betreuungs- und Pflegepfade zu integrieren, Synergien und sozio-sanitäre Integration zu fördern.

Die Projekte sehen die Entwicklung von innovativen Dienstleistungen und Initiativen auf dem Gebiet des Landes in folgenden Bereichen vor:

- Unterstützung der elterlichen Kompetenz und Vorbeugung der Gefährdung von Familien und Kindern;
- Autonomie pflegebedürftiger älterer Menschen: Entwicklung und Stärkung der häuslichen Pflege;
- Stärkung der sozialen Dienste und Vorbeugung des Burn-Out-Phänomens bei Sozialarbeitenden;
- Wohndienste für Menschen mit Behinderungen und Pathologien des autistischen Spektrums;
- Wohndienste für obdachlose Menschen: vorübergehende Unterkünfte und Versorgungsstationen.

Im Detail sind die einzelnen Projekte in der nachfolgenden Tabelle erläutert:

Tabelle: PROJEKTE PNRR – Einsatzschwerpunkt 5 „Inklusion und Kohäsion“

Investition	Unterbereich der Investition	Beteiligte soziale Einzugsgebiete BSE (Ambiti territoriali sociali ATS)	Projekttitel
Unterstützung der gefährdeten Personen und Vorbeugung der Institutionalisierung pflegebedürftiger älterer Menschen – Investition 1.1: Unterstützung gefährdeter Personen und Vorbeugung der Institutionalisierung	Unterbereich 1.1.1 Unterstützung der elterlichen Kompetenz und Vorbeugung der Gefährdung von Familien und Kindern ¹⁴	Konsortium von 2 BSE Projektträger ist die BG Vinschgau, beteiligt ist die BG Burggrafenamt Betrieb für Sozialdienste Bozen Konsortium von 3 BSE Projektträger ist die BG Pustertal, beteiligt sind die BG Eisacktal und Wipptal	Ausweitung der Dienstleistungen zur Unterstützung der Familien im Vinschgau: Familienhilfe – Kurzzeitpflege und sozialpädagogische Familienarbeit Entwicklung der häuslichen Erziehungshilfe und Unterstützung der Elternschaft Programm zur Anwendung und strukturellen Verankerung P.I.P.P.I.
	Unterbereich 1.1.2 Autonomie der pflegebedürftigen älteren Menschen	Konsortium von 8 BSE Projektträger ist die BG Burggrafenamt, beteiligt sind die BG Vinschgau, Salten-Schlern, Überetsch-Unterland, Eisacktal, Pustertal, Wipptal und der Betrieb für Sozialdienste Bozen	Entwicklung und Stärkung der häuslichen Betreuung zur Förderung der Autonomie einer großen Gruppe von älteren Personen und Personen mit Behinderungen
	Unterbereich 1.1.3 Stärkung der häuslichen Sozialdienste zur Gewährleistung der Übergangspflege nach der Entlassung und zur Vorbeugung der neuerlichen stationären Aufnahme	Konsortium von 2 BSE/ATS Projektträger ist die BG Vinschgau, beteiligt ist die BG Burggrafenamt Konsortium von 2 BSE Projektträger ist der Betrieb für Sozialdienste Bozen, beteiligt ist die BG Überetsch-Unterland	Domotik und technologische Behelfe als Möglichkeit für ein weitgehend selbstständiges Leben von älteren Menschen Projekt zur Entwicklung und Implementierung eines Systems virtueller häuslicher Betreuung
	Unterbereich 1.1.4 Stärkung der sozialen Dienste und Vorbeugung des Burn-Out-Phänomens bei Sozialarbeitende	Konsortium von 2 BSE Projektträger ist der Betrieb für Sozialdienste Bozen, beteiligt ist die BG Burggrafenamt Konsortium von 4 BSE Projektträger ist die BG Wipptal, beteiligt sind die BG Eisacktal, Pustertal und Salten-Schlern	Projekt zur Minderung des Burn-Out-Risikos von Mitarbeitenden im Sozialbereich Projekt zur Minderung des Burn-Out-Risikos von Mitarbeitenden im Sozialbereich

¹⁴ Es handelt sich um die Umsetzung der nationalen Leitlinien „Maßnahmen mit Kindern und Familien in vulnerablen Situationen: Förderung einer positiven Elternschaft“ (vgl. Kap. 5).

Investition	Unterbereich der Investition	Beteiligte soziale Einzugsgebiete BSE (Ambiti territoriali sociali ATS)	Projekttitle
Autonome Entwicklungspfade für Menschen mit Behinderung Investition 1.2: Autonomiemodelle für Menschen mit Behinderung	Individuelles Projekt Wohnen Arbeit	BG Wipptal BG Vinschgau BG Eisacktal Betrieb für Sozialdienste Bozen BG Pustertal BG Eisacktal	Aktivierung der ersten Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen im Wipptal außerhalb einer Institution Führung einer Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen Ausbau des Angebots der Struktur „Seeburg“ Wohnprojekt für Menschen mit Behinderungen Führung eines Wohnprojekts für Menschen mit Autismusspektrumstörung Tagesstätte für Personen mit Autismusspektrumstörung
Vorübergehende Unterbringungs- möglichkeiten und Versorgungs- stationen für obdachlose Menschen – Investition 1.3: Housing First und Versorgungsstationen	Housing First Versorgungsstationen	Konsortium von 3 BSE Projektträger ist die BG Burggrafenamt, beteiligt sind die BG Eisacktal und der Betrieb für Sozialdienste Bozen Konsortium von 2 BSE Projektträger ist der Betrieb für Sozialdienste Bozen, beteiligt ist die BG Burggrafenamt	Housing-First-Projekt in Meran, Bozen und Brixen Aktivierung einer Versorgungsstation für obdachlose Menschen in Meran und einer Versorgungs- und Anlaufstation untertags für obdachlose Menschen in Bozen



**Seniorinnen und
Senioren – Begleitung,
Betreuung und Pflege**

4

4.1 Einleitung

Das aktuelle Dienstleistungsangebot für die Betreuung der Seniorinnen und Senioren stellt die selbständige Lebensführung, die finanzielle Unabhängigkeit, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die Wahlmöglichkeit zwischen Leistungen und Diensten in den Mittelpunkt. Mit dem Pflegegeld des Landes ist ein Schwerpunkt in der Förderung der Betreuung zuhause gesetzt worden. Der wohnortnahe Ausbau und die Modernisierung der stationären Betreuungseinrichtungen und der soziosanitären Dienstleistungen sind in den letzten 10 bis 15 Jahren von den Gemeinden und Sozialdiensten, aber auch von privaten Trägern ohne Gewinnabsicht¹⁵ mit Unterstützung des Landes zielstrebig vorangetrieben worden. Das Betreuungskonzept umfasst ein abgestuftes System an mobilen, ambulanten, teilstationären und stationären Dienstleistungen. Hierfür sind seitens der Landesregierung Leistungsstandards festgelegt worden¹⁶. Die Errichtung der einheitlichen Anlaufstellen für Pflege und Betreuung ist ein wichtiger Baustein zur Stärkung der Kooperation zwischen den Sozial- und Gesundheitssprengeln und den Trägern der sozialen Dienste sowie den verschiedenen Behörden. Dieses gewachsene System gilt es in Anbetracht des steigenden Betreuungs- und Ressourcenbedarfs sowie der gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen nun weiterzuentwickeln.

4.1.1 Erhebungsschritte

Die von der EURAC erstellte Prognose zur demografischen Entwicklung bildet eine wesentliche Grundlage für eine bedarfsgerechte Planung der Betreuungsdienstleistungen für Seniorinnen und Senioren. Bei der Hochrechnung wurden jeweils zwei Optionen für die Entwicklung des Betreuungsbedarfs bis 2030 berücksichtigt: einerseits das Szenario aufgrund der Vorgaben des Landessozialplans 2007-2009 und andererseits das unter Beibehaltung der Betreuungsstandards im Jahre 2018. Erfasst sind die unterschiedlichen Betreuungsangebote von der Hauspflege über mobile und ambulante Dienste bis zu den teilstationären und stationären Leistungen. Entsprechende Projektionen zum Personalbedarf und zu den finanziellen Ressourcen ergänzen die Entwicklungsszenarien. In einer Gesamtschau sind für die einzelnen Betreuungsformen die Kosten pro Leistungseinheit ermittelt worden. Für die Planung relevant sind auch die zahlreichen auf dem Erfahrungsschatz der Expertinnen und Experten beruhenden qualitativen *Inputs* zu den strategischen Handlungsoptionen und der Palette an Maßnahmen.

Diese Hypothesen und die Ergebnisse einer *Online*-Umfrage zu den strategischen Weichenstellungen sind im Rahmen von thematischen *Workshops*, dem Kernstück der EURAC-Studie, mit ca. 80 Expertinnen und Experten eingehend vertieft worden. In einem letzten Schritt wurden von der EURAC gemeinsam mit der Abteilung Soziales die Ergebnisse aus dem partizipativen Prozess mit den identifizierten Prioritäten und Entwicklungsschwerpunkten der ersten beiden Phasen zusammengeführt und grundlegende Optionen für die strategischen Weichenstellungen in der Seniorenpolitik identifiziert. Im abschließenden Kapitel werden aufgrund einer integrierten Gesamtschau zu den Erhebungsschritten und dem aktuellen Informationsstand zur Entwicklung der Seniorenpolitik auf überregionaler Ebene die Leitlinien und Maßnahmen definiert.

¹⁵ Art. 20 LG Nr. 13 vom 30.04.1991

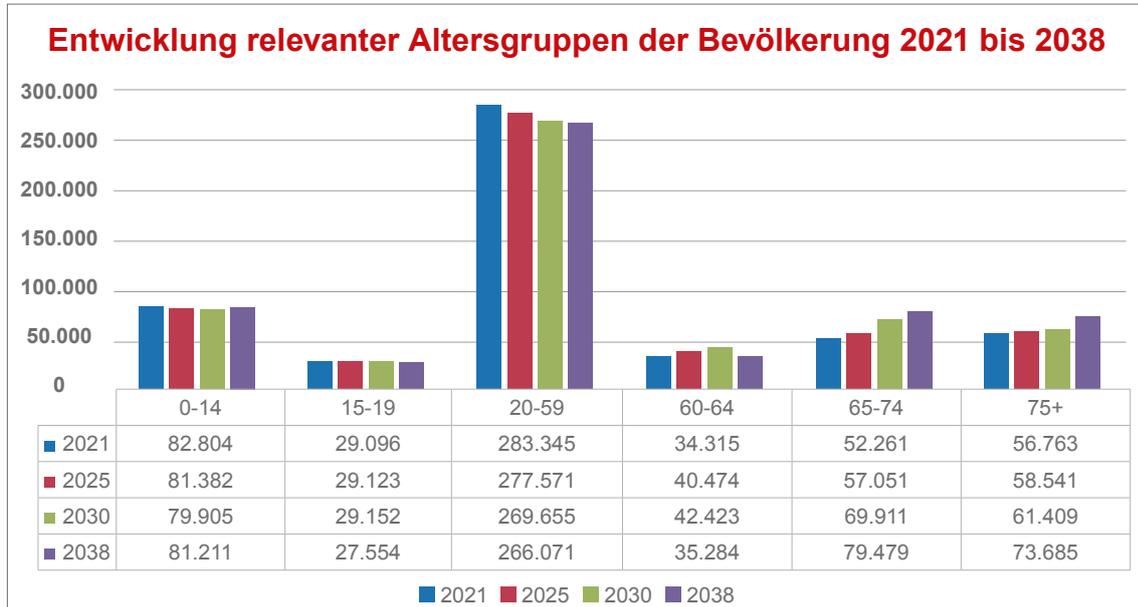
¹⁶ Beschluss der Landesregierung Nr. 1141 vom 23.07.2012

4.1.2 Eckdaten zur demografischen Entwicklung

Die dauerhafte Sicherung eines höheren Wohlstandes und die Fortschritte in der medizinischen Betreuung haben dazu beigetragen, das Alter zu einem Zeitraum aktiver Lebensgestaltung in Familie und Gemeinschaft zu machen. Erst ab einem Alter von über 75 benötigen die Menschen vermehrt Unterstützungen zur selbständigen Lebensführung und insbesondere ab einem Alter von über 80 Jahren spezifische Betreuungsangebote. In den Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung wird insbesondere die Altersgruppe der über 75-Jährigen erfasst, um wie im Landessozialplan 2007-2009 festgelegt, den Bedarf an stationären Betreuungseinrichtungen zu ermitteln. Damit wird sichergestellt, dass die Betreuungsangebote fortlaufend an dem Alterungsprozess der Bevölkerung ausgerichtet werden. Der Anteil der Personen 75+ steigt von 2018 bis 2030 von 54.884 auf 61.908 Personen, was einer Zunahme um 12,80% entspricht. Die im nachfolgenden Kapitel zu den einzelnen Betreuungsformen dargestellten Bedarfsprognosen nehmen auf diese Zeitspanne Bezug.

Für die Planung der Betreuungsangebote ist auch die mittel- bis langfristige demografische Entwicklung von Bedeutung. Die Altersgruppe 75+ wird bis 2038 auf 73.685 Personen anwachsen. Gegenüber 2018 beträgt der Anstieg dann insgesamt 34,2%, gegenüber 2021 29,81%. Für die Sicherstellung der sozialen Dienstleistungen ist außerdem die Entwicklung der Altersgruppen von Bedeutung, die sukzessive in den Arbeitsmarkt einsteigen und den Bedarf an lokalen Arbeitskräften abdecken sollen. Hier ist, wie die deutliche Reduzierung der potenziellen Arbeitskräfte bis zum Jahr 2038 zeigt, mit einer weiteren Verschärfung der Personalengpässe im hauswirtschaftlichen Versorgungs- und im Pflegebereich zu rechnen – eine zusätzliche Herausforderung für die Anpassung der Betreuungskonzepte.

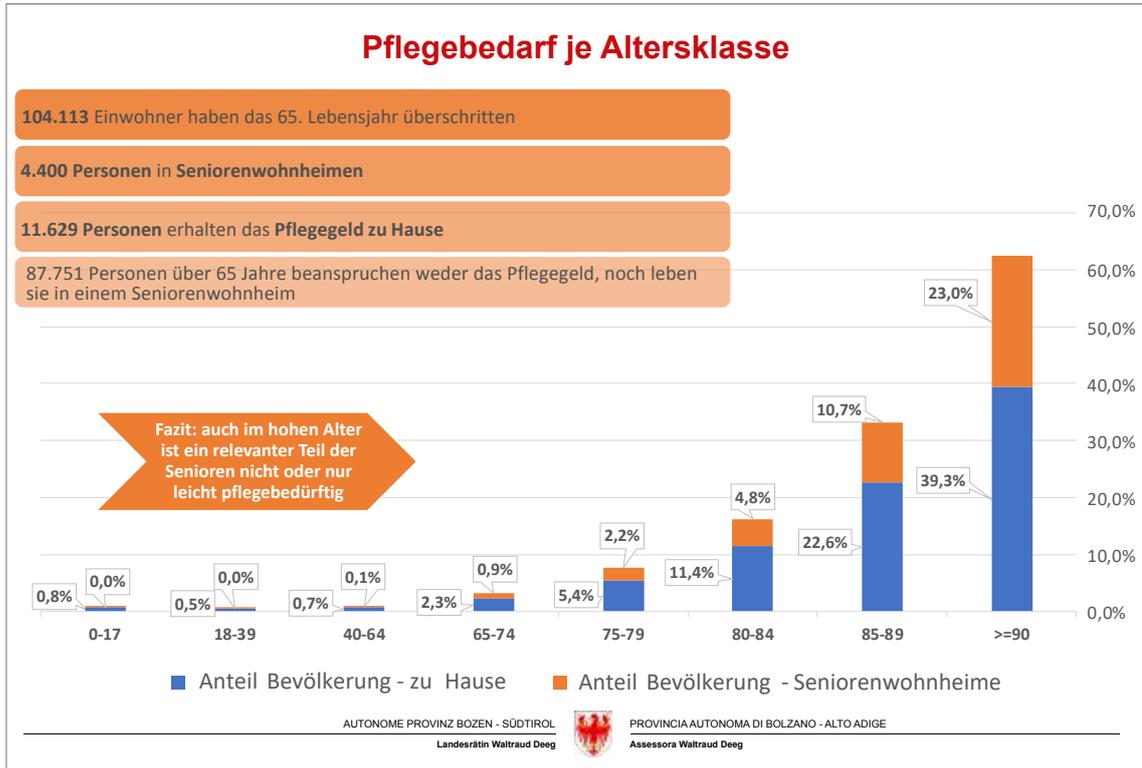
Grafik: Demografische Entwicklung relevanter Altersgruppen 2021 bis 2038



Quelle: ASTAT 2021

Ein weiterer Ansatz für die Prognose des Pflegebedarfs sind die Daten zu den Beziehenden des Pflegegeldes je Altersklasse. Entsprechende Berechnungen der Landesverwaltung zeigen, dass der Betreuungsbedarf mit höherem Alter deutlich ansteigt. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang jedoch auch der gegenüber der Situation vor 50 Jahren gewachsene Anteil der älteren Personen, die dank verbesserter Lebensbedingungen und der Fortschritte in der medizinischen Forschung ein selbständiges und aktives Leben führen.

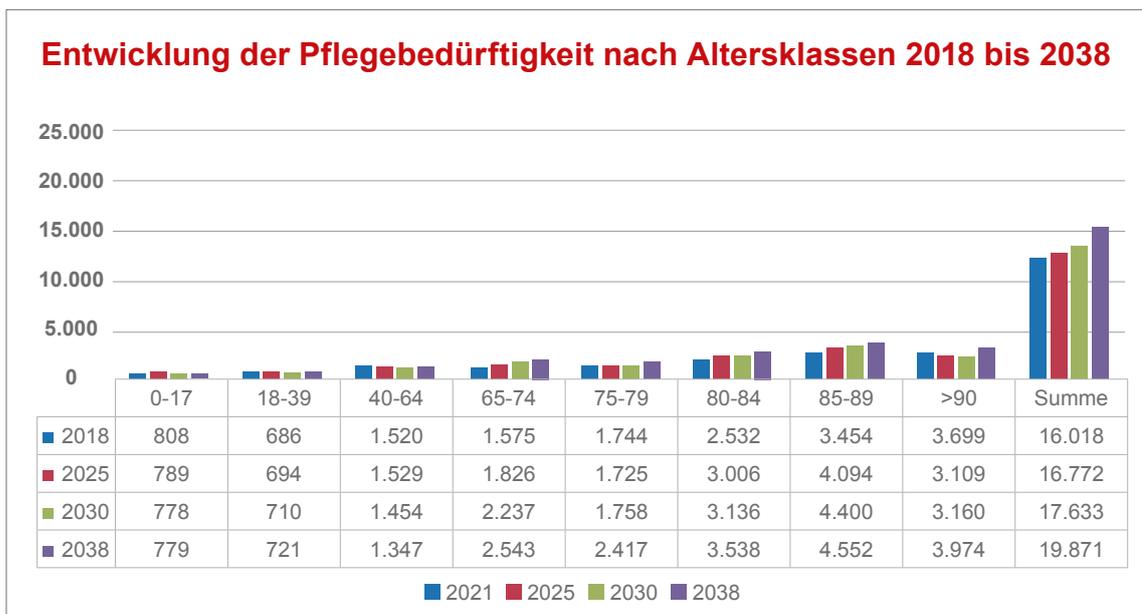
Grafik: Daten zum Pflegebedarf je Altersklasse 2018



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Berechnungen aufgrund der Daten von ASTAT und Abteilung Soziales 2020, Seite 46, Abb. 4-28

Werden die pro Altersklasse ermittelten Anteile der Pflegebedürftigkeit auf die Prognose zur Bevölkerungsentwicklung bis 2038 nach Altersklassen umgelegt, so ergibt sich ein Anstieg von 16.018 auf 19.871 Personen. Bis zum Jahr 2038 muss somit die Betreuung von zusätzlichen 3.853 pflegebedürftigen Personen (+24%) sichergestellt werden.

Grafik: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Altersklassen 2018 bis 2038



Quelle: EURAC - Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030 - und ASTAT-Bevölkerungsprognose 2021

4.2 Aktuelle Betreuungsangebote und Bedarfsprognose bis zum Jahr 2030

Die von der EURAC erstellten Zukunftsszenarien zeigen anhand von Hochrechnungen zum Stand der aktuellen Betreuungsleistungen im Jahr 2018 die Entwicklungsperspektiven des aktuellen Leistungsangebotes der einzelnen Betreuungsformen bis 2030 auf. Sie werden nachfolgend überblicksmäßig dargestellt.

4.2.1 Pflege und Betreuung im familiären Umfeld

Zur Absicherung der informellen Pflege durch Familienangehörige ist 2007 in Südtirol das Pflegegeld eingeführt worden. Es ist eine steuerfinanzierte und einkommensunabhängige finanzielle Unterstützung des Landes. Zuhause betreute pflegebedürftigen Personen können damit Pflegeleistungen bezahlen und Hilfsmittel für die eigene Betreuung ankaufen. 2018 bezogen im Dezember 11.629 Personen das Pflegegeld. 2019 ist die Zahl auf 11.963 Personen angewachsen. Bei insgesamt 15.536 Beziehende des Pflegegeldes wurden somit 78% der betreuungsbedürftigen Personen zuhause betreut.¹⁷ Damit erweist es sich als zentrales Standbein der Pflegesicherung. Aufgrund der Notstandsverordnungen im Zusammenhang mit Covid-19 wurden die Hausbesuche der Einstufungsteams in den letzten Jahren (2020, 2021 und 2022) mehrmals ausgesetzt. Zudem konnte ein bedeutender Personalmangel in den Einstufungsteams festgestellt werden. Diese erheblichen Einschränkungen und die damit verbundenen Schwierigkeiten, Ersatzpersonal für den Dienst für Pflegeeinstufung einzusetzen, haben die Wartezeiten für die Einstufungstermine verlängert. Um die negativen Auswirkungen dieser Situation für Antragstellende um Pflegegeld, welche aus obengenannten Gründen nicht termingerecht eingestuft werden konnten, einzuschränken, wurden die Richtlinien zur Anerkennung der Pflegebedürftigkeit und zur Auszahlung des Pflegegeldes mit Beschluss Nr. 694 vom 27.09.2022 abgeändert. Die vorgesehenen Änderungen dienen der Vereinfachung und Optimierung des Einstufungsprozesses und sollen dazu beigetragen, dass sich die Wartezeiten der offenen Gesuche reduzieren.

Grafik: Pflegestufen und Betrag des Pflegegeldes



Quelle: Amt für Senioren und Sozialsprengel, Präsentation Brigitte Waldner Workshop 12.12.2020

¹⁷ https://www.provinz.bz.it/gesundheits-leben/gesundheits/news.asp?news_action=4&news_article_id=642959

Die Pflegeeinstufung wird durch ein Einstufungsteam durchgeführt, dem eine Krankenpflegerin oder ein Krankenpfleger und eine Sozialfachkraft angehört. In den vier vorgesehenen Pflegestufen wird der Pflegeaufwand umfassend in Kontingenten erfasst, die zwischen 60 und 120, 120 bis 180, 180 bis 240 bzw. über 240 Stunden pro Monat liegen. Das Pflegegeld wird auf Antrag an Personen mit amtlich bestätigter Pflegebedürftigkeit ausgezahlt und liegt im Jahr 2022 zwischen 569 Euro in der ersten und 1.800 Euro in der vierten Stufe.

Ein Teil des Pflegegeldes kann auch in Sachleistungen, in sog. Dienstgutscheinen gewährt werden. Aufgrund des in der letzten Zeit bestehenden Personal Mangels in den pflegenden und sozialen Berufen erweist es sich als sinnvoll, ein Konzept auszuarbeiten, welches das rigide System der Dienstgutscheine verbessert und Bürgerfreundlichkeit, Qualität und Sicherung der Pflege garantiert. In diesem Zusammenhang könnte z.B. eine Ausweitung der vorgesehenen Berufsbilder in der Hauspflege gewährleisten, dass zusätzliche (auch einfache) dringend benötigte Leistungen von den Bürgerinnen und Bürgern in Anspruch genommen werden können. Personal, welches nicht speziell für Pflege und Betreuung qualifiziert ist, könnte sich um vernachlässigte Haushalte und andere einfache Leistungen kümmern.

Bei gleichbleibender Versorgungslage ergibt die Hochrechnung bis zum Jahr 2030 einen Anstieg auf 13.130 Beziehende des Pflegegeldes, was einem Zuwachs von 12,91% entspricht.

Grafik: Prognose zur Anzahl der zuhause lebenden Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger 2030

Sachbereich/Jahr	2018	2030
Durchschnittliche Anzahl der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger pro Monat	11.629	13.130

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Berechnungen aufgrund der Daten von ASTAT und Abteilung Soziales 2020, Seite 48 Abb. 4-29

Zu beachten ist, dass sich das Verhältnis zwischen den Erwerbstätigen im Alter zwischen 20 und 64 Jahren und dem Bevölkerungsanteil 65+ aufgrund der demografischen Entwicklung verschiebt. Tendenziell stehen der wachsenden Anzahl an potenziell betreuungsbedürftigen Personen immer weniger Menschen gegenüber, die in der Lage sind, Betreuungs- und Pflegeleistungen zu erbringen.

Tabelle: Rückgang des Potenzials an informellen Pflegekräften

Sachbereich/Jahr	2018	2030
Entwicklung der Abhängigkeitsquote (Anzahl der potenziell pflegebedürftigen Personen auf 100 Erwerbstätige)	33,04	42,09
Entwicklung der intergenerationellen Unterstützungsrate (Anzahl der potenziell pflegebedürftigen Personen 85+ auf 100 Personen im Alter von 50 bis 64 Jahren)	14,59	16,41

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 103/111, Abb. 4-49; 4-52

Eine Rolle spielen auch die zunehmende Erwerbstätigkeit der Frauen, die bisher zum Großteil diese Versorgungsaufgaben innerhalb der Familie wahrnehmen, und die generelle Verlängerung des Erwerbslebens aufgrund der Rentenreformen. Frauen der sog. Sandwichgeneration stehen infolge der Häufung von Betreuungsaufgaben für die Enkelinnen und Enkel und die Versorgung pflegebedürftiger Familienmitglieder unter besonderem Leistungsdruck. Eine gleichmäßigere Aufteilung der Betreuungsaufgaben zwischen Frauen und Männer könnte diesbezüglich für Entlastungen sorgen.

4.2.2 Entwicklung der Ausgaben für Seniorenbetreuung und Pflege

Die Kosten für die Betreuung der Seniorinnen und Senioren sind für das Jahr 2018 mit einer Ausdifferenzierung zwischen einer Reihe von grundlegenden Diensten und dem Pflegegeld erfasst worden. Bei den grundlegenden Diensten entfällt der größte Anteil mit 100.494.576,36 Euro auf die Seniorenwohnheime. Seit 2014 erfolgt die Auszahlung des Pflegegeldes an Personen, die in Seniorenwohnheimen untergebracht sind, über einen Pauschalbetrag, der direkt an die Seniorenwohnheime überwiesen wird. Zusammen mit den Kosten der Hauspflege, der Tagespflege, den Formen der Hauspflege und der Verpflegung schlagen Ausgaben im Betrag von 113.384.302,65 Euro zu Buche. Dieser Betrag wird bis 2030 ohne Einrechnung von Kostensteigerungen auf 127,63 Millionen Euro anwachsen. Unter Berücksichtigung einer Kostensteigerung von 2,1% pro Jahr wird er 2030 einen Betrag von 161,86 Millionen Euro erreichen.

Tabelle: Grundlegende Dienste im Bereich der Betreuung von Seniorinnen und Senioren 2018

	Anzahl Einrichtungen	Betten Plätze	Betreute Personen	Stunden bzw. Leistungen	Personal VZÄ	Finanzierung öffentl. Haushalte
Seniorenwohnheime	76	4.369	4.397		4.018,2	100.494.576,36 €
Tagespflegeheime	13	162			46,3	1.878.833,26 €
Begleitetes Betreutes Wohnen	16	218				
Hauspflege: zu Hause			5.683	301.803	350,8	9.438.203,77 €
Hauspflege: Tagesstätte			6.827	38.033	30,2	953.239,15 €
Hauspflege: Essen auf Rädern			2.692	380.700		386.363,61 €
Senioren Mensen	11	441		69.010		233.086,50 €

Quelle: Amt für Senioren und Sozialsprengel, Präsentation Brigitte Waldner Workshop EURAC 28.09.2020, Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 115 Abb. 4-26

Für die zuhause betreuten Beziehenden des Pflegegeldes beliefen sich die Ausgaben im Jahr 2018 auf 122,29 Mio. unter Berücksichtigung der an gesamtstaatliche Vorgaben gebundenen Aufwertung der Höhe des Pflegegeldes der ersten Stufe von 2,1 Euro pro Jahr ergibt sich für das Jahr 2030 laut Berechnungen der EURAC ein Ausgabenumfang von insgesamt 138,94 Millionen Euro. Zusammen mit den angeführten Ausgaben für die grundlegenden Betreuungsdienste beläuft sich für 2018 der öffentliche Finanzierungsaufwand auf 235,67 Mio. Euro.

Wird der Finanzierungsbeitrag pro Leistungseinheit im Jahre 2018 als Grundlage verwendet, so müssen die öffentlichen Haushalte im Jahr 2030 für die oben angeführten Dienstleistungen und das Pflegegeld für die zuhause betreuten Personen Ausgaben von insgesamt 264,35 Millionen Euro schultern. Das entspricht einer Steigerung von 12,17%. Werden Kostensteigerungen in einem realistischen Ausmaß berücksichtigt, so steigen die Ausgaben auf 300,81 Millionen Euro.

Tabelle: Entwicklung der Ausgaben für zentrale Dienste im Bereich Seniorinnen und Senioren und das Pflegegeld zwischen 2018 und 2030

Gegenstand/Jahr	2018	2030
Anzahl der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger	11.629	13.148
Pflegegeld zugunsten der zuhause lebenden Empfängerinnen und -empfänger	122,29 Mio. Euro	138,94 Mio. Euro
Zentrale Dienste des Bereichs Seniorinnen, Senioren und Pflege sowie Pflegegeld	235,67 Mio. Euro	264,35 Mio. Euro
Zentrale Dienste des Bereichs Seniorinnen, Senioren und Pflege sowie Pflegegeld unter Berücksichtigung der Kostensteigerungen und der Valorisierung des Pflegegeldes der 1. Stufe	235,67 Mio. Euro	300,81 Mio. Euro

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Berechnung aufgrund von Daten der Abteilung Soziales, Seite 49 Abb. 4-29, Abb. 4-31, Seite 119 Abb. 4-55, 4-56

Das entspricht einem zusätzlichen Finanzbedarf von 65,13 Millionen Euro bzw. einem Zuwachs von 27,64% gegenüber dem Basisjahr. Die Berechnung beruht auf internationalen Studien, laut denen im Bereich der Pflege in Zukunft eine durchschnittliche Steigerung der Stückkosten von 2% pro Jahr zu verzeichnen sein wird.

Laut Daten des ASTAT sind die Aufwendungen des Landes für das Pflegegeld, die bereits 2009 182.563.154 Euro erreicht hatten, von 2017 von 215.978.303 Euro auf 233.430.357 Euro im Jahr 2019 angewachsen.

Tabelle: Entwicklung der Ausgaben für das Pflegegeld des Landes 2009 bis 2019 (EURO)

2009	2017	2018	2019
182.563.154	215.978.303	223.945.494	233.430.357

Quelle: AFI-IPL-Studie zum Wohlfahrtsstaat 2014 für 2009, ASTAT-Jahrbücher 2016-2020

Diese Prognose berücksichtigt ausschließlich die durch die Demografie bedingte Steigerung des Anteils an pflegebedürftigen Menschen und die oben angeführten Ausgaben der öffentlichen Hand. Die Zahlen sind als eine absolute Untergrenze zu betrachten, weil die Hochrechnung auf Bestandsdaten aus dem Jahr 2018 beruht und auf Reallohnsteigerungen in der Pflege und Veränderungen der Zusammensetzung der Pflegeleistungen zwischen informeller Pflege und professioneller Pflege nicht spezifisch eingeht. Nicht in dieser Berechnung enthalten sind zudem die Ausgaben der privaten Haushalte in der Form der Tagessätze in den Heimen und für die privaten Pflegekräfte sowie die Opportunitätskosten für die durch die Pflege- und Betreuung im familiären Umfeld erbrachten Leistungen.

Beide Komponenten sind relevant, weil der Wettbewerb um Pflegekräfte schon jetzt akut ist und weil die kleineren und fragileren Familienstrukturen für die Pflege- und Betreuung im familiären Umfeld eine echte Herausforderung darstellen. Eine Abschätzung dieser Komponenten wird derzeit durch eine Arbeitsgruppe des Kompetenzzentrums Soziale Arbeit und Sozialpolitik der Freien Universität Bozen erarbeitet, die die in diesem Bericht enthaltene Informationsgrundlage entsprechend ergänzen wird.

4.2.3 Hauspflegedienste

Durch professionelle Hauspflegeangebote unterstützen die öffentlichen Träger der Sozialdienste die pflegenden Angehörigen. In den Hauspflegediensten, die von den Bezirksgemeinschaften, der Gemeinde Meran bzw. dem Betrieb für Sozialdienste Bozen erbracht werden. Für diese Betreuungsleistungen stand 2018 eine Anzahl an Mitarbeitenden im Einsatz, die 350,8 Vollzeitäquivalenten entspricht und 301.803 Betreuungsstunden leistete. Bei Beibehaltung der aktuellen Versorgungslage (56,71 Std./100 Einwohnerinnen und Einwohner) sind die Vollzeitäquivalente bis zum Jahr 2030 auf 365,7 zu steigern und die Betreuungsstunden auf 314.591. Der Finanzierungsbeitrag aus dem Landessozialfonds für die Hauspflege belief sich 2018 auf 9,44 Mio. Euro (31,3 Euro pro Pflegestunde). Bis 2030 ist unter Beibehaltung der aktuellen Versorgungslage (56,71 Stunden/100 Einwohnerinnen und Einwohner) ein Anstieg auf 12,48 Mio. Euro bei einer Kostensteigerung von jährlich 2% zu erwarten.

Tabelle: Bedarfs- und Finanzierungsprognose für die Hauspflegedienste bis 2030

Gegenstand/ Jahr	2018	2030
Anzahl der Mitarbeitenden (Vollzeitäquivalente)	350,8	365,7
Anzahl der Betreuungsstunden	301.803	314.591
Finanzierungsbeitrag aus dem Landessozialfonds	9,44 Mio. Euro	12,48 Mio. Euro

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 37 ff, Abb. 4-13 bis 4-16

4.2.4 Private Hauspflegedienste („Badanti“)

Im Jahr 2013 ist eine umfassende repräsentative Studie zu den Lebensbedingungen der älteren Menschen mit dem Titel „Senioren-dasein in Südtirol 2013“ durchgeführt worden. Diese beleuchtet u.a. den Betreuungsbedarf der verschiedenen Altersgruppen. 92,4% der Personen zwischen 65 und 74 Jahren und 73,8% der Personen zwischen 75 und 84 Jahren haben keine Pflegedienste in Anspruch genommen. Auf die ständige Hilfe einer privaten Hauspflegekraft angewiesen waren 2,9% der Personen zwischen 65 und 84 Jahren und 16% der Personen über 84 Jahren.

Tabelle: Eckdaten zum Bedarf an privaten Hauspflegekräften 2013

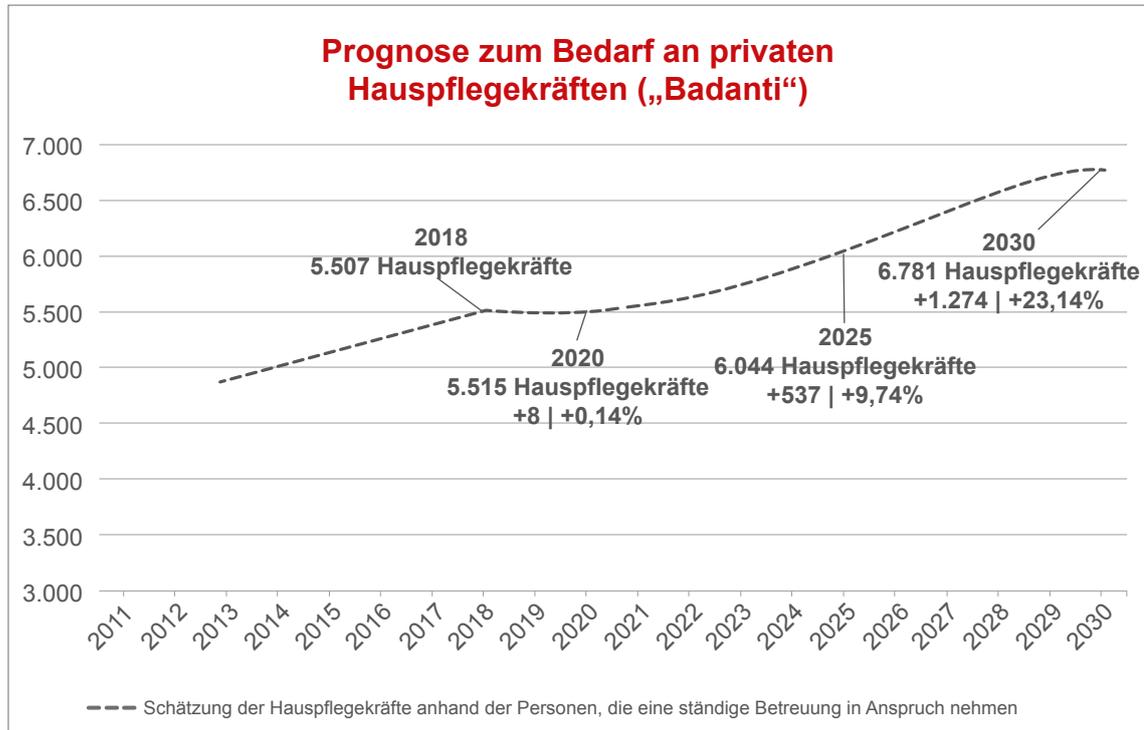
Art der Leistung	Nutzende 65-74 Jahre	Nutzende 75 -84 Jahre	Nutzende 85+
Keine Pflegedienste in Anspruch genommen	92,4%	73,8%	37,4%
Gelegentlich Hilfe von der Familie in Anspruch genommen	5,8%	20,7%	37,5%
Gelegentlich qualifizierte Betreuung und Pflege in Anspruch genommen	1,0%	4,6%	10,7%
Ständigen Hauspflegedienst in Anspruch genommen	0,5%	2,4%	13,2%
Die Hilfe einer ständigen Betreuung („Badante“) in Anspruch genommen	0,5%	2,4%	16,0%

Quelle: Altersstudie Senioren-Dasein in Südtirol 2013, ASTAT

Für das Jahr 2018 ergaben sich aufgrund dieser Ausgangsposition rein rechnerisch 5.507 private Hauspflegekräfte. Bei gleichbleibender Versorgungslage steigt der Bedarf an privaten Pflegedienstleistende bis 2030 um 1.274 zusätzliche sog. „Badanti“ auf insgesamt 6.781. Bisher hat das Land in diesen Bereich nicht regulativ eingegriffen. Das Matching von Angebot und Nachfrage

erfolgte aufgrund von Marktkriterien. Das Pflegegeld konnte für den Zukauf solcher marktgängigen Leistungen verwendet werden.

Grafik: Prognose zur Bedarfsentwicklung für private Hauspflegekräfte bis 2030



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 107, Abb. 4-50

Ein aktuelles Bild zur Bedeutung der privaten Hausdienstleistungen in Italien liefert der Bericht der Beobachtungsstelle zu den privaten Haushaltsdienstleistungen¹⁸ von 2021. Gestützt auf Daten des INPS und Erhebungen des ISTAT konnten sowohl die offiziell registrierten Arbeitsverhältnisse der privaten Haushaltshilfen (COLF) und Pflegekräfte (sog. „Badanti“) erfasst werden. Insgesamt scheinen 2020, 921.000 registrierte Arbeitsverträge auf mit Kosten von insgesamt 7,2 Milliarden Euro zwischen Entlohnung, Abfertigungsrücklagen und Sozialbeiträgen. Dazu kommen noch ca. 1.100.000 nicht gemeldete Beschäftigungsverhältnisse (57,0%) mit 7,7 Milliarden Euro allein an Entlohnungskosten. Insgesamt geben die Familien in Italien also ca. 14,9 Milliarden Euro dafür aus, die Betreuung ihrer pflegebedürftigen Angehörigen sicherzustellen. Der erste gesamtstaatliche Kollektivvertrag für die privaten Hausdienstleistungen ist 1974 unterzeichnet worden. 2020 erfolgte dessen letzte Aktualisierung.¹⁹

¹⁸ Domina, der gesamtstaatliche Verband der Familien, die Haushaltshilfen beschäftigen, hat 2021 den dritten Lagebericht dazu veröffentlicht: <https://www.osservatoriolavorodomestico.it/rapporto-annuale-lavoro-domestico-2021>

¹⁹ Wichtige Bezugspunkte für die Regelung der Beschäftigungsverhältnisse sind die Übereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation ILO (Nr. 156/1981 zu den Arbeitnehmenden mit familiärer Verantwortung, Nr. 189/2011 zur menschenwürdigen Arbeit für Hausangestellten und Nr. 190/2019 zu Gewalt und Belästigung sowie die daraufhin erlassenen Empfehlungen.

Tabelle: Charakteristiken der privaten Hausdienstleistungen in Italien 2020

Gegenstand	Daten
Anzahl der regulär beschäftigten privaten Haushaltshilfen und Pflegekräfte	921.000
Anteil der Haushaltshilfen	52,3%
Anteil der Pflegekräfte	47,5%
Anteil der Frauen	87,6%
Anteil der Männer	12,4%
Mit italienischer Staatsbürgerschaft	31,2%
Mit ausländischer Staatsbürgerschaft	68,8%
Aufwendungen der Familien	7,2 Milliarden Euro
Beitrag des Sektors zum BIP	16,2%

Quelle: Domina-Bericht zu den privaten Hausdienstleistungen 2021

Dieser Bericht enthält auch einige Daten zur Situation in der Region Trentino-Südtirol. Die Anzahl der regulären Arbeitsverträge ist seit 2011 um 25% auf insgesamt 13.142 angestiegen. Südtirol und das Trentino weisen in etwa dieselbe Anzahl an privaten Haushaltshilfen und Pflegekräften auf. In Südtirol sind 2.150 Haushaltshilfen registriert und 4.463 private Pflegekräfte. Die Leistungsdichte in Südtirol liegt jeweils höher: Es entfallen durchschnittlich 4 Haushaltshilfen auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner bzw. 13,1 private Hauspflegekräfte auf 100 Einwohnerinnen und Einwohner gegenüber 3,7 bzw. 11,7 in der Nachbarprovinz. Auf regionaler Ebene betrachtet, stammen 55,9% der Haushaltshilfen aus Osteuropa und 28,7% aus anderen italienischen Regionen. 93,15 sind Frauen. Das Durchschnittsalter liegt bei 51 Jahren. 46% davon leben bei der Familie, wo sie die Betreuung erbringen. Die Familien haben auf regionaler Ebene im Jahr 2020 zwischen Entlohnung, Sozialbeiträgen und Abfertigungsrücklagen 117 Millionen Euro aufgewendet.

4.2.5 Tagesstätten für Hauspflege, Tagespflegeheime, Essen auf Rädern, Mensadienste

Die Versorgungslage im Jahr 2018 diente auch zur Ermittlung des Bedarfs im Jahr 2030 an Plätzen in Tagespflegeheimen sowie für die Anzahl der Pflegestunden der Hauspflege, die Anzahl der Essen auf Rädern sowie die Verpflegung in den Seniorenmenssen.

Tabelle: Prognose des teilstationären Betreuungsbedarfs bis 2030

Gegenstand	2018	2030
Plätze in Tagespflegeheimen	162	183
Vollzeitäquivalente für die Betreuung in den Tagespflegeheimen (2,92 Plätze auf 1.000 Personen 75+)	46,3	52,2
Anzahl der Pflegestunden in der Hauspflege	301.803	314.591
Vollzeitäquivalente in der Hauspflege (56,71 Stunden pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern)	350,8	365,7
Anzahl der Leistungen in den Tagesstätten der Hauspflege (7,15 Leistungen pro 100 Einwohnerinnen und Einwohnern)	38.033	39.664
Anzahl der Vollzeitäquivalente in den Tagesstätten der Hauspflege	30,2	31,5
Anzahl der Pflegestunden pro Vollzeitäquivalent in den Tagesstätten der Hauspflege (7,15 Leistungen pro 100 Einwohnerinnen und Einwohnern)	1.259,37	1.259,37
Anzahl der Nutzenden	2.692	3.176
Anzahl der Plätze in den Mensadiensten für Seniorinnen und Senioren (ab 60 Jahren) und andere Nutzende	441	647

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 115 Abb. 4-25

4.2.6 Stationäre Pflege

Grundlage der Schätzungen zur Bedarfsentwicklung im Bereich der stationären Betreuung und Pflege der Seniorinnen und Senioren sind die demographischen Projektionen des ASTAT. Bei einem Anstieg der Wohnbevölkerung zwischen 2020 und 2030 von 546.089 auf 554.736 Personen erhöht sich der Anteil der über 75-Jährigen von 55.079 auf 61.908 Personen. Anhand der Konsistenz dieser Altersgruppe und des entsprechenden Anteils an stationärer Betreuung in den Seniorenwohnheimen ist im Landessozialplan 2007-2009 der entsprechende Bedarf bis zum Jahr 2015 mit 8,9 Plätzen je 100 Einwohnerinnen und Einwohner berechnet worden. Aktuelle Daten des Jahres 2018 belegen, dass für die über 75-Jährigen landesweit insgesamt 4.369 stationäre Betreuungsplätze zur Verfügung standen. Demzufolge lag gegenüber der angepeilten Versorgungsdichte von 8,9% die tatsächliche Bedarfsdeckung 2018 für die Bevölkerung 75+ bei 8,0%.

Laut Schätzungen der Landesverwaltung wiesen im Jahr 2018 in Südtirol insgesamt ca. 15.000 Personen einen Pflegebedarf auf. Diese Anzahl ergibt sich aus der Summe der zu Hause lebende Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger im Alter von über 65 Jahren, des Anteils von ca. 20% zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen ohne Bezug des Pflegegeldes und den in stationären Betreuungseinrichtungen untergebrachten Personen. Für 2030 ergibt die Hochrechnung anhand der aktuellen Versorgungslage von 8,0 Plätzen pro 100 Einwohnerinnen und Einwohner 75+ eine Anzahl von etwa 17.431 älteren Menschen mit Pflegebedarf.

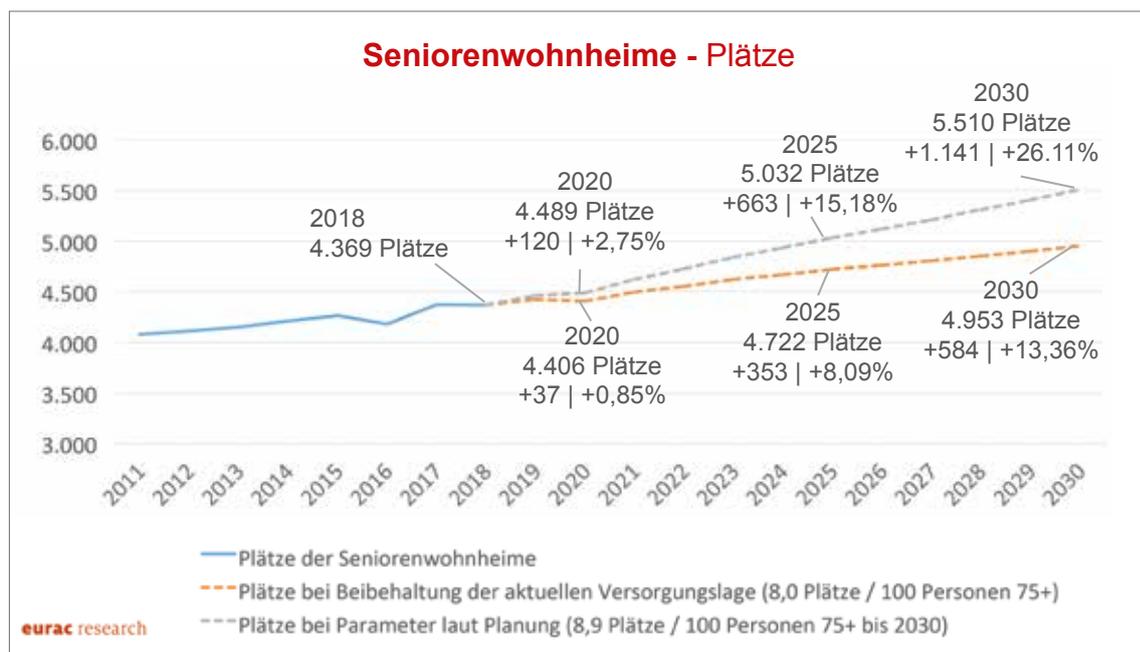
Tabelle: Schätzung der Anzahl der pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren 2018 bis 2030

2018	2030
Ca. 15.000 Personen (2,8% der Bevölkerung)	Ca. 17.431 Personen (ca. 3,1% der Bevölkerung)
70% zu Hause betreut Anzahl ca. 10.600 davon 8.849 Beziehende des Pflegegeldes und 1.751 ohne Bezug des Pflegegeldes	70% zu Hause betreut Anzahl ca. 12.478 davon 9.762 Beziehende des Pflegegeldes und 2.440 ohne Bezug des Pflegegeldes
30% in Heimen betreut Anzahl ca. 4.400	30% in Heimen betreut Anzahl ca. 5.229

Quelle: ASWE, EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 50, 51

Die inzwischen ca. 4.600 Betten der 78 Seniorenwohnheime²⁰ sind ein historisch gewachsener und somit fundamentaler Pfeiler der Betreuung älterer Menschen. Die Nutzung hat sich im Laufe der Zeit deutlich dahingehend verschoben, dass vor allem Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf dort untergebracht werden. Die Versorgungsdichte konnte aufgrund des demografischen Wandels in den letzten Jahren nicht auf dem Standard von 8,9 Plätzen auf 100 Einwohnerinnen und Einwohner 75+ laut Landessozialplan 2007-2009 gehalten werden und pendelte sich 2018 bei 8,0% Plätzen ein. Im Jahr 2011 lag die Versorgungsdichte noch bei 9,2 Plätzen.

Grafik: Stand der aktuellen Versorgungsdichte mit Plätzen in den Seniorenwohnheimen und Prognose 2030



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 31 Abb. 4-4

Um bis zum Jahr 2030 den Zielwert laut geltendem Landessozialplan von 5.510 Plätzen zu erreichen, müssten 1.141 zusätzliche stationäre Betreuungsplätze geschaffen werden. Das entspräche einem Zuwachs von 26,11%. Der entsprechende zusätzliche Bedarf an Pflegekräften im Jahr 2030 gegenüber dem Stand von 2018 beläuft sich auf 1.049 Vollzeitäquivalente, womit sich

²⁰ Aktueller Stand laut Landesverwaltung am 22.01.2022:
https://www.provinz.bz.it/de/dienstleistungen-a-z.asp?bnsv_svid=1008440

deren Anzahl von 4.018 auf 5.067 erhöhen würde. Wird hingegen die Versorgungslage von 2018 fortgeschrieben, ergibt das einen zusätzlichen Bedarf von 584 Plätzen im Jahr 2030, womit die Gesamtzahl unter der Grenze von 5.000 stationären Betreuungsplätzen bleibt.

Der Personal- und der Finanzierungsbedarf im Jahr 2030 hängt davon ab, welcher Parameter für den Ausbau der Seniorenwohnheime angewendet wird. 2018 standen insgesamt 4.018,2 Vollzeitäquivalente (VZÄ) zur Verfügung, was 1,09 Plätzen pro VZÄ entspricht. Die Anzahl der benötigten zusätzlichen Mitarbeitenden variiert zwischen 536,8 bzw. 1.049,2 VZÄ, je nachdem, ob eine Versorgungsquote von 8,0 oder 8,9 Plätzen je 100 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 75+ angestrebt wird.

2018 lagen die Ausgaben bei 100,49 Mio. Euro, was einem Betrag von 23.001,17 Euro pro Platz in den Seniorenwohnheimen entspricht. Aufgrund des steigenden Anteils der Bevölkerung ab 75 Jahren ergibt sich rein rechnerisch für die Abdeckung der Kosten der Seniorenwohnheime im Jahr 2030 eine Kostensteigerung zwischen 13,36% und 43,77% bei Anwendung der im Jahr 2018 de facto bestehenden Bedarfsabdeckung von 8,0 Plätzen je 100 Einwohnerinnen und Einwohnern im Alter 75+ bzw. zwischen 26,11% und 59,94% bei Anwendung des vom Landessozialplan 2007-2009 definierten Bedarfsschlüssels von 8,9 Plätzen je 100 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter 75+. Die Kostenspreizung in dieser Prognose beruht auf der Gegenüberstellung einer gleichbleibenden Kostenentwicklung mit einer jährlichen Kostensteigerung von 2 Prozent.

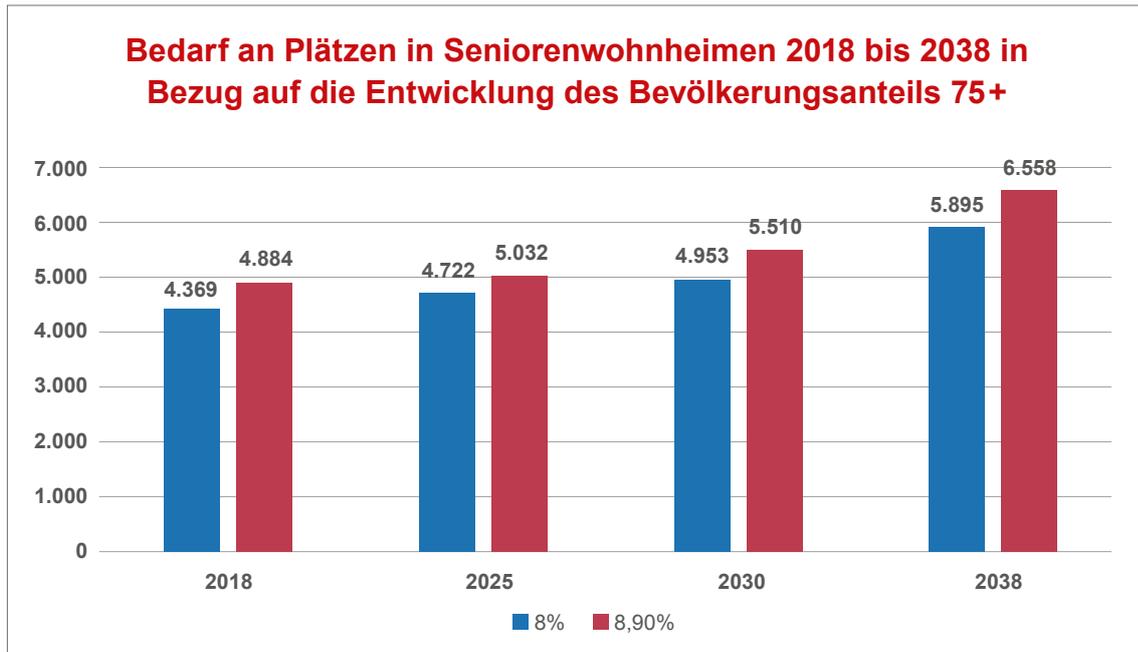
Tabelle: Prognose zum Personal und Finanzierungsbedarf im Bereich der Seniorenwohnheime 2030 gegenüber 2018

Gegenstand/Jahr	2030	Zusätzlicher Bedarf	Zuwachs in %
Personalbedarf (Vollzeitäquivalente) bei Anwendung des Schlüssels 8,9 Plätze/100 EW 75+	5.067,4	1.049,2	26,11%
Finanzierungsbedarf aus dem Landessozialfonds bei Anwendung des Schlüssels 8,9 Plätze/100 EW 75+ bei gleichbleibenden Kosten	126,74 Mio. Euro	26,24 Mio. Euro	26,11%
Finanzierungsbedarf aus dem Landessozialfonds bei Anwendung des Schlüssels 8,9 Plätze/100 EW 75+ bei einer Kostensteigerung von jährlich 2%	160,73 Mio. Euro	60,24 Mio. Euro	59,94%
Personalbedarf (Vollzeitäquivalente) bei Anwendung des Schlüssels 8,0 Plätze/100 EW 75+	4.555	536,8	13,36%
Finanzierungsbeitrag aus dem Landessozialfonds bei Anwendung des Schlüssels 8,0 Plätze/100 EW 75+ bei gleichbleibenden Kosten	113,92 Mio. Euro	13,42 Mio. Euro	13,36%
Finanzierungsbeitrag aus dem Landessozialfonds bei Anwendung des Schlüssels 8,0 Plätze/100 EW 75+ bei einer Kostensteigerung von jährlich 2%	144,48 Mio. Euro	43,98 Mio. Euro	43,77%

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 32, Abb. 4-5, 4-6, 4-7

Wird der Planungshorizont hingegen auf 2038 ausgedehnt, so ergibt sich ein theoretischer Bedarf von 5.895 Plätzen in Seniorenwohnheimen bei Anwendung des 2018 de facto erreichten Parameters (8,0 Plätze auf 100 Einwohnerinnen und Einwohnern 75+) bzw. von 6.558 Plätze bei Anwendung des Parameters laut Landessozialplan 2007-2009 (8,9 Plätze auf 100 Einwohnerinnen und Einwohnern 75+). Somit wären bis 2038 gegenüber dem Stand von 2018 1.526 bzw. 2.189 stationäre Betreuungsplätze zu schaffen.

Grafik: Bedarfsentwicklung an Plätzen in Seniorenwohnheimen 2018 bis 2038



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 31 Abb. 4-3 und 4-4 sowie Berechnung aufgrund der ASTAT-Bevölkerungsprognose 2021

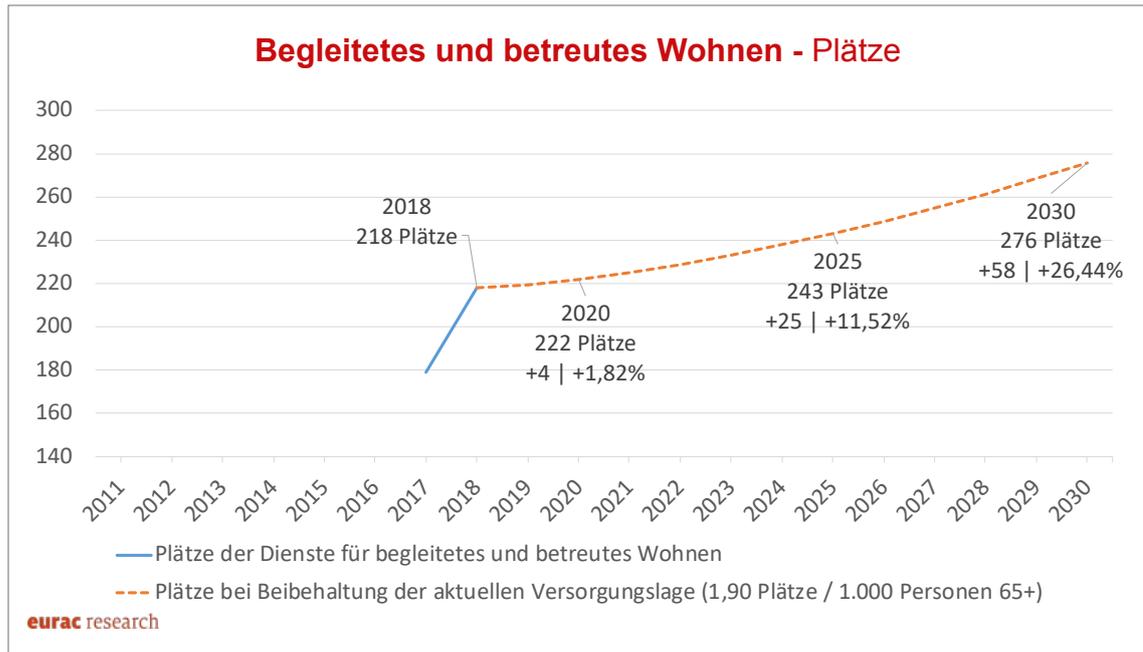
4.2.7 Begleitetes und betreutes Wohnen

Inzwischen sind in Südtirol, wie vom Landesgesetz Nr. 13/1991 vorgesehen, auch zahlreiche Betreuungsangebote in Wohnstrukturen verwirklicht worden, die in die Kategorie des begleiteten bzw. des betreuten Wohnens fallen. Laut Beschluss Nr. 667 der Landesregierung vom 30.07.2019 richtet sich dieses Angebot an Personen über 65 Jahren, die ihren Alltag zu Hause weder autonom noch mit Unterstützung anderer Menschen bewältigen können.

Beim begleiteten Wohnen ist die regelmäßige Anwesenheit einer Bezugsperson vorgesehen, die Hilfestellungen bei der Alltagsbewältigung und der Freizeitgestaltung sowie bei Besorgungen bietet und die sozialen Kontakte der Wohngemeinschaft fördert. Hauspflegeleistungen können beim zuständigen akkreditierten Hauspflegedienst zu den geltenden Tarifen zusätzlich erworben werden.

Im Rahmen des betreuten Wohnens können Nutzende als zusätzliche Leistungen eine Mahlzeit pro Tag, die Reinigung der eigenen Räumlichkeiten und zusätzliche Hilfeleistungen aufgrund der entsprechen festgelegten Tarife in Anspruch nehmen, jedoch keine Hauspflegeleistungen. Auch Mitbewohnende können die Zusatzleistungen zum vorgesehenen Tarif ankaufen. Die Rahmensezung durch die Landesregierung erlaubt eine sehr flexible Handhabung dieser Betreuungsformen, die bisher keiner detaillierten gesetzlichen Regelung auf gesamtstaatlicher Ebene unterliegt.

Grafik: Prognose des Bedarfs im Bereich begleitetes und betreutes Wohnen bis 2030



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 36 Abb. 4-12

Insgesamt scheinen 2020 mittlerweile 310 genehmigte Plätze für begleitetes und betreutes Wohnen in 22 Südtiroler Altersheimen auf.²¹

4.2.8 Personalbedarf

Beim Personalbedarf ergibt sich laut Hochrechnung bei gleichbleibender Versorgungslage laut Stand 2018 für die Seniorenwohnheime, die Tagespflegeheime, die Hauspflege und die Tagesstätten der Hauspflege eine Steigerung der Vollzeitäquivalente von 4.445,5 im Jahr 2018 auf 5.004,3 im Jahr bis 2030. Das entspricht einem Zuwachs von 12,57%. Bezogen auf die gesamte Personaldecke im Bereich der Sozialdienste ergäbe das einen Anstieg der Vollzeitäquivalente von 6.832 im Jahr 2018 auf 7.690,78 im Jahr 2030.

4.2.9 Finanzierungsmodell

Vom Kostenaufwand her ist der öffentliche Finanzierungsanteil je Leistungseinheit aufschlussreich, aus dem ersichtlich wird, wie der unterschiedlich der Kostenaufwand für die verschiedenen Leistungen zu Buche schlägt. Rein rechnerisch ergibt sich bei Fortschreibung der Versorgungslage von 2018 eine Ausgabensteigerung der in der nachstehenden Tabelle angeführten Dienstleistungen von 113,38 Millionen Euro im Jahr 2018 auf 127,63 Millionen Euro im Jahr 2030, was einem Zuwachs von 8,48% entspricht.

²¹ https://www.provinz.bz.it/familie-soziales-gemeinschaft/senioren/downloads/Genehmigte_Dienste_Begleitetes_Betreutes_Wohnen_fuer_Senioren_-_Akt._05.03.2020.pdf

Tabelle: Eckdaten zu den Betreuungsdiensten und Finanzierungsbeitrag pro Leistungseinheit 2018

Dienste/ Einheiten	Anzahl Einrich- tungen	Betten/ Plätze	Betreute Personen	Stunden/ Leis- tungen	Vollzeit- äquivalente	Gesamtausgaben öffentliche Haushalte (Euro)	Finanzbeitrag pro Platz bzw. Leistung (Euro)
Senioren- wohnheime	76	4.369	4.397		4.018,20	100.494.576,36	23.001,73
Tagespflege- heime	13	162			46,3	1.878.833,26	11.597,74
Begleitetes und betreutes Wohnen	16	218					
Hauspflege			5.683	301.803	350,8	9.438.203,77	31,27
Tagesstätten der Hauspflege			6.827	38.033	30,2	953.239,15	25,06
Essen auf Rädern			2.692	380.700		386.363,61	1,01
Mensen für Seniorinnen u. Senioren	11	441		69.010		233.086,50	528,54

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 115, Abb. 4-25 und 4-26

Laufende Kostensteigerungen sind in dieser Berechnung ebenso wenig berücksichtigt wie Reallohnsteigerungen und die Zunahme kostenintensiver Pflegeleistungen. Die österreichische WIFO-Studie beziffert die durchschnittliche Stückkostensteigerung mit jährlich zwei Prozent.

4.2.10 Planungskriterien und Leistungsstandards in der Betreuung von Seniorinnen und Senioren

Im Landessozialplan 2007-2009 ist für die stationären Betreuungseinrichtungen für Seniorinnen und Senioren ein Bettenschlüssel festgelegt worden, der der deutlichen Zunahme des Anteils an älteren Menschen in der Bevölkerung Rechnung trägt. Auf Landesebene gilt demnach für Seniorenwohnheime ein Richtwert von 8,9 Plätzen pro 100 Einwohnerinnen und Einwohnern 75+. Auf lokaler Ebene sind bedarfsorientierte Adaptierungen möglich. Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1141 vom 12.07.2012 erfolgte eine Aktualisierung der wesentlichen Leistungsstandards im Sozialwesen. Für die Betreuung der Seniorinnen und Senioren sind vor allem folgende Punkte relevant:

Tabelle: Wesentliche Leistungsstandards im Sozialwesen

Bereich	Wesentlicher Leistungsstandard
Hauspflege und Tagesstätten der Hauspflege	36 Leistungsstunden der Hauspflege bzw. der Tagesstätte der Hauspflege pro Jahr pro Person, die das Pflegegeld erhält und nicht in einem Seniorenwohnheim bzw. Pflegeheim untergebracht ist (80% davon sind zuhause zu erbringen)
Tagespflegeheim und Tagespflege für Seniorinnen und Senioren in Seniorenwohnheimen	2,0 Plätze in Tagespflegeheimen oder Tagespflege in den Heimen pro 100 als pflegebedürftig eingestufte und zu Hause lebende Personen im Bezirk
Essen auf Rädern/Essen Mensa	4,8 Essen pro Person über 65 Jahren

Diese Kriterien entsprechen den Rahmenbedingungen vor fast zehn Jahren. Der Trend der Überalterung der Bevölkerung bleibt konstant. Nach dem Abebben des Effekts der geburtenstarken Jahrgänge der 60er Jahre reduziert sich jedoch die Anzahl an jungen Menschen, die in den Arbeitsmarkt einsteigen. Bereits jetzt werden Personalengpässe in den Betreuungs- und Pflegeberufe verzeichnet, die sich in den nächsten zehn Jahren zuspitzen werden. Zielgerichtete Interventionsstrategien in Bezug auf neue soziale Entwicklungen (Ausbreitung der Armut, Migration und Integration) und Bedarfsschwerpunkte (psychische und Abhängigkeitserkrankungen) erfordern andererseits einen höheren Aufwand bei den Informations-, Beratungs- und Betreuungsleistungen.

4.3 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops* zu den Schwerpunktthemen

Die Analyse der Daten und die Bedarfsprognosen bildeten zusammen mit den Ergebnissen der *Online*-Umfrage das *Input* für die *Workshops* mit Expertinnen und Experten aus der Praxis des jeweiligen Leistungsfeldes. Präsentiert wurden sie in Impulsreferaten von EURAC Research, ergänzt durch Informationen der zuständigen Ämter zum aktuellen Stand des sozialen Leistungsportfolios. Dieser zentrale Baustein des Forschungsprojekts war in der Form von Fokusgruppen der vertieften Diskussion einzelner Punkte der Leistungspalette im Bereich „Seniorinnen und Senioren und Pflege“ gewidmet. Methodisch ist die fachliche Auseinandersetzung so angelegt worden, dass jeweils zwei Entwicklungsszenarien zur Auswahl standen, die die Teilnehmenden in einer polarisierenden Debatte argumentativ untermauerten. Dadurch konnten die jeweiligen Positionen hinsichtlich der Anforderungen und der Vorteile und Nachteile geschärft herausgearbeitet werden.

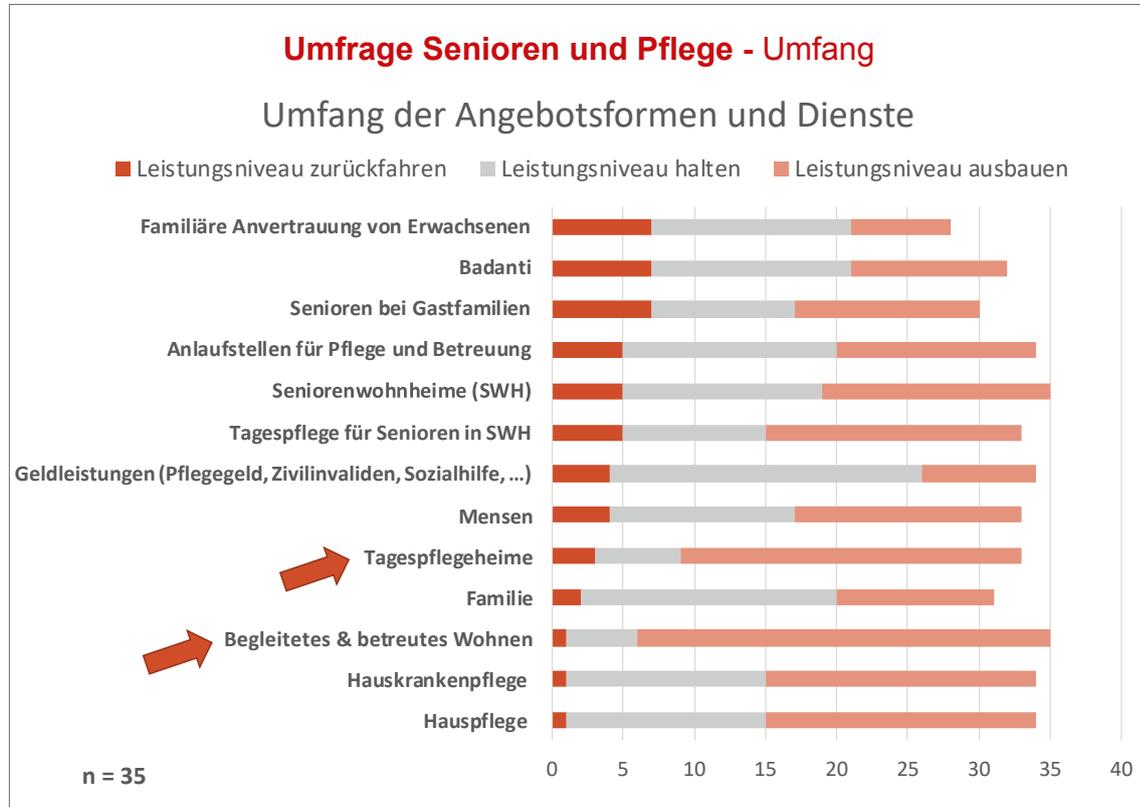
4.3.1 *Inputs* aus der *Online*-Umfrage

Die *Online*-Umfrage unter einer Auswahl an *Stakeholdern* des Sozialbereichs diente dazu, eine gemeinsame Diskussionsgrundlage für die *Workshops* zu erstellen. Einbezogen wurden dabei öffentliche und private soziale Dienstleistenden, Vereine bzw. Interessenvertretungen im Sozialbereich, Mitarbeitenden des Landes und der Gemeindeverwaltungen, Bildungs- und Forschungseinrichtungen sowie weitere soziale *Stakeholders*. Es wurden vorwiegend geschlossene Fragestellungen verwendet, um den Orientierungsrahmen klar zu umreißen. In zwei Aussendungsphasen konnten insgesamt 87 ausgefüllte Fragebögen eingesammelt werden. Die Hälfte davon stammt von Führungskräften. Die Auswertung erfolgte anonym und ergab ein Gesamtbild zur Einschätzung der Leistungen und zur Leistungsfähigkeit des Südtiroler Sozialsystems aus der Sicht von im Bereich aktiven Fachkräften. Konkrete Themen waren die Angebotspalette, der Umfang der Leistungen, die Finanzierung, das System des Pflegegeldes, die Pfl egetätigkeiten der Familien und der privaten Haushaltshilfen sowie *good-practice*-Beispiele.

Aus den gesammelten Informationen zur Art und zur Zweckmäßigkeit der Dienstleistungen geht hervor, dass generell der Wunsch besteht, die aktuellen Leistungen zu halten und durch neue Angebotsformen zu ergänzen. Ein Teil der Befragten hat eine kritische Einschätzung einiger etablierter Dienste abgegeben. Das ist als Indiz einer laufenden Debatte unter den sozialen Akteurinnen und Akteuren zur Passungsfähigkeit der Leistungspalette und zur künftigen Ausrichtung

der Sozialpolitik angesichts veränderter Rahmenbedingungen und neuer sozialer Herausforderungen zu werten. Die verbreitete Auffassung, dass das Leistungsniveau ausgebaut werden sollte, zeigt die Sensibilität für die aktuellen Bedarfslagen. Bei der Finanzierung wird nach wie vor in erster Linie das Engagement der öffentlichen Hand eingefordert.

Grafik: Meinungsbild zum Umfang der Dienstleistungen und Unterstützungen laut Online-Befragung



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030

Änderungen am System des Pflegegeldes werden mehrheitlich nicht für zweckmäßig gehalten. Die Ersetzung des Pflegegeldes durch Gutscheine findet nur eine teilweise Zustimmung. Deutlich überzeugter sprechen sich die Befragten beim Pflegegeld für verstärkte Kontrollen der Anspruchsberechtigung sowie die Kontrolle der Art der Nutzung des Pflegegeldes aus. Die Teilnehmenden der Umfrage haben die offenen Fragen dazu genutzt, um eine stärkere Unterstützung der pflegenden Angehörigen zu fordern, ein Berufsverzeichnis und niederschwellige Weiterbildungskurse für die privaten Pflegekräfte („Badanti“) sowie Qualitätskontrollen. Als *good-practice* ist das schweizerisch-italienische Interreg-Projekt „Sonnenstrahl“ für niederschwellige Hilfestellungen in Pflege, Haushalt und bei der Förderung sozialer Kontakte im Vinschgau aufgezeigt worden.

Im Rahmen der *Workshops* ist festgestellt worden, dass die Gesellschaft mangels Verfügbarkeit ausreichender Betreuungskräfte in Zukunft mit Pflegengpässen konfrontiert sein wird. Generell ist es in ganz Europa schwierig, den Bedarf an qualifizierten Mitarbeitenden in den Sozial- und Gesundheitsdiensten abzudecken. Laut einer Studie des Deutschen Krankenhausinstitutes DKI²² aus dem Jahr 2019 stellt die Deckung des Pflegepersonalbedarfs in Krankenhäusern, Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten „eine der zentralen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung der nächsten Jahre und Jahrzehnte dar“. Analysen der deutschen Bundesagen-

²² https://www.dki.de/sites/default/files/2019-10/DKI%202019%20-%20Pflege%202030%20-%20Bericht_final_0.pdf

tur für Arbeit²³ zeigten aktuelle Pflegeengpässe bereits für 2019 und 2020 auf. Eine Studie der Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des zuständigen Bundesministeriums²⁴ beziffert 2019 den zusätzlichen Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonen bis 2030 auf 76.000 Personen, wobei dieser nicht durch Absolventinnen und Absolventen der fachspezifischen Ausbildungsgänge abgedeckt werden kann.

Für Südtirol stellt sich die Problemlage ähnlich dar. 2020 und 2021 hat sich der Versorgungspass aufgrund der Pandemie zugespitzt. Maßnahmen zur Sicherung der Versorgungslage müssen sowohl im Bereich der Ausbildung ansetzen als auch die Arbeitsbedingungen die Betreuungs- und Pflegeberufe attraktiver gestalten.

4.3.2 Finanzierungsmodell

Beim Finanzierungsmodell sprachen sich die Befürwortenden der Beibehaltung des Status quo dafür aus, dass die Politik verbindliche Leistungsstandards als Minimalanforderung festlegt, die die Bürgerinnen und Bürger einfordern können. Als zentrale Anforderung werden auch die Kostentransparenz und die Kostenwahrheit betrachtet sowie die Gleichbehandlung öffentlicher und privater nicht gewinnorientierter Träger. Bei einer Änderung des Finanzierungsmodells wird angeregt, anstatt des Versorgungsansatzes den Vorsorgegedanken in den Vordergrund zu stellen. Damit wird die Eigenverantwortung mehr in den Mittelpunkt gerückt und die Verantwortung der Menschen, Geld anzusparen und stärker vorzusorgen. Auf diesem Hintergrund müssen, so der Tenor, die Leistungen überdacht und die Tarife angepasst werden. Statt der steuerfinanzierten Pflegesicherung wird als Alternative die Einführung einer Pflegeversicherung aufgezeigt, um den Bürgerinnen und Bürger mehr Wahlmöglichkeiten zu bieten. Eine gemeinsame Forderung bei beiden Blickwinkeln ist die nach Anreizen, damit die Menschen möglichst lange selbständig bleiben (Hilfe zur Selbsthilfe).

4.3.3 Tarifsysteem

Das Tarifsysteem wird generell als nachvollziehbar eingeschätzt. Wer es als ausgeglichen betrachtet, hält es für notwendig, beim Steuersystem und bei der Steuerhinterziehung anzusetzen und die Ermittlung von Einkommen und Vermögen und die Verwaltungsprozesse zu vereinfachen. Wer es neu ausrichten will, fordert mehr Ausgewogenheit zwischen privaten, ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen sowie Transparenz zwischen den Vollkosten der Sozialleistungen und dem Kostendeckungsgrad der Tarife. Letztere sollten nur die von der Politik festgelegten Standardleistungen abdecken und mehr ausdifferenziert werden, sodass ein höherer Kostendeckungsgrad erreicht werden kann.

4.3.4 Leistungsmix

Zum Leistungsmix standen als Alternativen die Ausweitung der Transferzahlungen bzw. der Sach- und Dienstleistungen zur Auswahl. Hohe Professionalität, flächendeckendes Angebot und

²³ https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile

²⁴ [file:///C:/Users/User/Downloads/Pflegepersonal-Studie%20Kurzfassung%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Pflegepersonal-Studie%20Kurzfassung%20(1).pdf)

Leistbarkeit sowie Qualität sind als Vorteile der Sach- und Dienstleistungen ausgewiesen. Begrenzte Kapazitäten, Personalmangel, Bürokratie und Bevormundung der Bürgerinnen und Bürger sowie Organisationskosten sind als Nachteile angeführt. Ein Ausbau der Transferzahlungen brächte nach Meinung der Teilnehmenden am *Workshop* mehr Flexibilität und neue Angebote und würde weniger Bürokratie verursachen sowie die selbstbestimmte Lebensführung unterstützen. Diesen positiven Aspekten stehen der Mangel an qualifiziertem Personal und in der Qualitätskontrolle der Pflegeleistungen sowie eine höhere Belastung der (pflegenden) Angehörigen gegenüber.

4.3.5 Pflege in der Familie und Pflegemarkt

Umfangreich debattiert wurde im *Workshop* die Polarität zwischen der Rolle der Familie als zentralem Standbein der Pflegesicherung und der Verlagerung der Pflege nach außen. Wichtige Stellschrauben für die Unterstützung der pflegenden Angehörigen sind die Netzwerkarbeit im sozialen Bereich mit einer zentralen Koordinations- und Anlaufstelle für die Betroffenen, die Beratung, Begleitung und Ausbildung der pflegenden Angehörigen und die Unterstützung durch professionelle Dienstleistungen. Erwartet werden weiters Verbesserungen an den Schnittstellen zwischen informeller und formaler Pflege, mehr Unterstützung durch Tagespflege und Kurzzeitpflege, ein proaktives Case Management und Qualitätskontrollen. Neben der gesellschaftlichen Aufwertung und sozialen Absicherung wird auch eine gerechtere Aufteilung der Pflege zwischen Frauen und Männern angeregt. Entsprechend der österreichischen WIFO-Studie wird als Gegenposition die Auffassung argumentativ abgestützt, dass aufgrund der höheren Lebenserwartung, komplexerer Krankheitsbilder sowie eines höheren Anteils an berufstätigen Frauen die Beibehaltung der heutigen Form der Pflege in der Familie nicht realistisch sei.

Als neues Entwicklungsszenario wird eine stärkere Einbindung der Gesellschaft über die unmittelbare Familie hinaus dargestellt. Dazu sind die Dienstleistungen, ob öffentlich oder privat, generell auszubauen. Es wird erwartet, dass die Pflegelandschaft durch die verstärkte Präsenz privater Anbietender bunter wird. Insofern ist zu klären, in welcher Form die öffentliche Hand eine Steuerungsrolle übernimmt. Die Zulassung gewinnorientierter Unternehmen zum Pflegemarkt kann nach Auffassung einiger Diskussionsteilnehmenden zusätzliche Ressourcen mobilisieren und potenziell die öffentliche Hand finanziell entlasten. Andere verwehren sich dagegen, dass gewinnorientierte Unternehmen, die sich im Sozialbereich engagieren, in Zukunft Zugang zu öffentlichen Finanzierungen für die Errichtung von Seniorenwohnheimen erhalten und warnen vor eventuell notwendigen EU-weiten Ausschreibungen.

4.3.6 Aufwertung des Betreuungs- und Pflegeberufs

Als notwendig erachtet werden außerdem die Aufwertung des Pflegeberufs und die Unterstützung der privaten Hauspflegekräfte. Diese sollen in einem öffentlichen Berufsverzeichnis erfasst und bei der Aus- und Weiterbildung unterstützt werden. Die öffentliche Hand könnte mehr Transparenz im Pflegemarkt durch die Definition von Mindestvoraussetzungen für die Ausübung des Berufs bzw. durch eine Zertifizierung herstellen. Gefordert werden außerdem eine zentrale Informationsstelle auf Sprengelbene und Qualitätskontrollen.

Mit einer ganzen Reihe von Anregungen unterstreichen die Teilnehmenden am *Workshop* die Bedeutung der Rolle des Pflegepersonals. So wird eine höhere Wertschätzung seiner Arbeit durch die Definition eines Personalschlüssels gefordert, der es erlaubt, den älteren Menschen mehr Zeit

zu widmen. Weitere Ansatzpunkte sind Verbesserungen in der Ausbildung (einheitliche Grundausbildung und erst anschließende Spezialisierung) und in der Nachwuchsförderung (Sensibilisierung für Betreuungs- und Pflegeberufe, Umstiegsmöglichkeiten zwischen den sozialen Berufszweigen). Viel versprechen sich die Teilnehmenden am *Workshop* von mehr Praxisbezug und Expertinnen- oder Expertenunterricht in der Ausbildung der Pflegekräfte und von der flexibleren Gestaltung der Ausbildung (Absenkung des Mindestalters, dezentrale Ausbildungsangebote). Die Anerkennung ausländischer Studientitel sowie Ausbildungsgänge für Erwachsene und Migrantinnen und Migranten könnten dazu beitragen, den Arbeitskräftebedarf besser abzudecken. Die Interessenvertretung des Pflegepersonals sollte durch einen eigenen Kollektivvertrag auf ein neues Niveau gehoben werden, verbunden mit einer gerechteren Entlohnung und Karrieremöglichkeiten. Im Sozialbereich tätige Frauen sollten Anreize erhalten, um wieder an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Bei der Palette an Berufen im Sozialbereich unterstreichen die Teilnehmenden am *Workshop*, dass es einen Mix an Kompetenzen braucht und nicht nur Top-Ausgebildete. Zwischen den Sozial- und Gesundheitsberufen sollte Gleichwertigkeit hergestellt werden. Die Hierarchie zwischen den Berufsbildern und die Zweisprachigkeit werden als problematisch eingestuft.

4.3.7 Neue Szenarien bei der Pflege

Beim Pflegegeld sprechen sich die Teilnehmenden für die Beibehaltung der vier Pflegestufen aus, regen jedoch die Verbesserung der Zugangskriterien an. Positiv angemerkt wird, dass das Pflegegeld dazu beiträgt, mehr Wahlfreiheit zu sichern. Durch geeignete Mechanismen sollte das Pflegegeldsystem die Kontrolle über die Verwendung dieser Transfers gewährleisten. Über ein Berufsverzeichnis und ein Akkreditierungssystem möchten die Expertinnen und Experten für Transparenz bei der fachlichen und persönlichen Qualifikation der privaten Pflegekräfte sorgen. Bei der Frage zur einkommens- und vermögensabhängigen Staffelung des Pflegegeldes überwiegen die Bedenken. Ein erster Einwand ist, dass das rein rechtlich bei der ersten Stufe des Pflegegeldes nicht möglich ist, der 70% der Pflegebedürftigen zugeordnet sind. Durch die Verschleierung der Einkommens- und Vermögenslage würden im Falle einer Abstufung der Beträge Ungleichbehandlungen entstehen. Stattdessen wird eine stärkere ausgabenneutrale Differenzierung der Pflegestufen erwogen. Auch mehr Kontrollen werden gefordert.

Die Option, einen Zusatzpflegefonds analog zum Pensplan einzuführen, wird als Strategie zur Stärkung der Eigenverantwortung und als Chance für ein möglicherweise steuerbegünstigtes Ansparen von Privatpersonen angesehen. Keine Einigung konnte zur Frage erzielt werden, ob die konkrete Realisierung als beitragsfinanzierter Zusatzpflegefonds als Ergänzung zur steuerfinanzierten Pflegesicherung in Frage kommt oder diesen ersetzen soll.

4.3.8 Selbstbestimmtes und barrierefreies Wohnen

Das selbstbestimmte und das barrierefreie Wohnen stoßen als Versorgungsansatz auf allgemeine Zustimmung. Das Angebot bedarfsgerechter alternativer Wohnformen und von Mehrgenerationenhäusern sollte nach Meinung einiger *Workshop* enden ausgebaut werden. Zum barrierefreien Wohnen sind mehr Information und Beratung für ältere Menschen erforderlich. Es wird auch das Argument vorgebracht, dass anstatt des Ausbaus des Angebots die derzeitigen finanziellen Fördermöglichkeiten für das barrierefreie Wohnen beibehalten werden sollen. Der Ausbau des begleiteten bzw. betreuten Wohnens sollte erst nach entsprechender Bedarfserhebung auf

lokaler Ebene erfolgen. Der Unterstützung der Wohnbaugenossenschaften wird ein hoher Stellenwert zugebilligt. Als weiteres Instrument wird die Aufwertung von Mietwohnungen genannt, die durch steuerliche Erleichterungen z.B. bei der Gemeindeimmobiliensteuer bewerkstelligt werden könnte.

Eine ganze Reihe von Maßnahmen wird zur Unterstützung des selbstbestimmten Wohnens empfohlen: Diese reichen von der Vernetzung und flexibleren Nutzung der Trägerstrukturen und der Schaffung eines bedarfsgerechten Angebotes für die Übergangspflege nach Krankenhausaufenthalt bis zur gemeinsamen Präventionsarbeit der soziosanitären Strukturen. Für die schnelle und passgenaue Erbringung von unterstützenden Dienstleistungen soll nach Ansicht der Teilnehmenden am *Workshop* ein Pflegemarkt mit öffentlichen und privaten bzw. *Non-Profit*-Dienstleistern geschaffen werden. Befürwortet werden außerdem der Einsatz von Technologien bei der Übermittlung von Vitaldaten und *Online*-Konsultationen mit Ärztinnen und Ärzten. Hierfür ist seitens der älteren Menschen der Erwerb von Basiskompetenzen im IKT-Bereich erforderlich.

4.3.9 Rolle der Gemeinden

Schließlich wird angeregt, die Gemeinden stärker bei der Lösung der Wohnungsprobleme einzubinden: Die Überwachung der Wohnungssituation und Bedarfserhebungen gehören genauso zu den Aufgaben wie mehr, auch gemeindeübergreifendes Engagement in Bezug auf den sozialen Wohnbau und leistbare Mietwohnungen. Die Gemeinden sollten auch Information zum Wohnungsangebot anbieten und die Menschen in Bezug auf die Anforderungen des selbstbestimmten Wohnens im Alter sensibilisieren.

4.4 Eckpunkte für ein zukunftsfähiges Betreuungskonzept

Aus der integrierten Betrachtung der Analyse der Daten zum aktuellen Leistungsportfolio und der statistischen Projektionen zur Bedarfsentwicklung, der Hochrechnung der Kosten und der vertieften Diskussion mit den Expertinnen und Experten ergeben sich folgende zentrale Punkte für die Ausrichtung der Betreuungskonzepte in der Seniorenpolitik:

4.4.1 Das Alter als aktiver Lebensabschnitt und Phase mit Betreuungsbedarf

Das Alter umfasst Zeiträume, in denen die Menschen noch berufstätig sind und Familie und Gemeinschaft mitgestalten, und Lebensabschnitte, in denen sie vermehrt auf Unterstützungen angewiesen sind. Die Politik wird den Bedürfnissen älterer Menschen gerecht, wenn sie sie in erster Linie als Ressource der Gemeinschaft wertschätzt und ihre aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die selbständige Lebensführung im gewohnten Umfeld fördert. Zusätzlich muss sie auch angemessene Unterstützungs- und Betreuungsangebote anbieten, die auf die Entwicklung der Bedarfslagen in den verschiedenen Phasen des Alterungsprozesses eingehen. Entsprechende Maßnahmen sind nicht nur in der Sozialpolitik erforderlich, sondern auch in den Bereichen Arbeitsmarkt, Familie, Bildung, Kultur und Mobilität.

4.4.2 10 bis 15-jährige Planungsperspektive

Für die Planung wird ein mittelfristiger Planungshorizont von 10 bis 15 Jahren festgelegt. Das ist eine realistische Annahme, die die erforderliche Zeit für die Anpassung von Dienstleistungskonzepten und deren reguläre Inbetriebnahme sowie für die Umsetzung von neuen Strukturen und Dienstleistungen berücksichtigt. Eine Herausforderung stellen die vielfach noch nicht absehbaren Neuerungen aufgrund des Übergangs in eine digitale Arbeits-, Dienstleistungs- und Konsumgesellschaft dar. Einen wichtigen Anhaltspunkt für die Weichenstellungen bieten die langfristigen demografischen Prognosen. Das Gesamtkonzept zielt darauf ab, gesellschaftliche Entwicklungen auf den Weg zu bringen, die auf lange Sicht förderliche systemische Wirkungseffekte zeitigen.

4.4.3 Vorgangsweise und entwicklungsrelevante Faktoren

Anhand der Daten zur Bevölkerungsentwicklung und zu den aktuellen Versorgungsleistungen hat die EURAC Prognosen zu den Entwicklungsszenarien der sozialpolitischen Weichenstellungen in der Seniorenpolitik bis zum Jahr 2030 erstellt. Eine *Online*-Umfrage mit ca. 90 Expertinnen und Experten diente dazu, ein erstes Bild der Problematiken im Bereich der Seniorenbetreuung zu erstellen. Darauf gestützt sind in zahlreichen *Workshops* die Handlungsoptionen mit einem Zeithorizont von 10 bis 15 Jahren eingehend vertieft worden. Daran teilgenommen haben im Bereich eingesetzte Fachkräfte, Vertretende von Behörden und Trägern sozialer Dienste sowie Expertinnen und Experten im Sozialbereich. Damit die Planung auf die Ebene der Gemeinden und Bezirksgemeinschaften heruntergebrochen werden kann, sind auch gebietsbezogene Aspekte der Wirtschafts- und Sozialstruktur sowie die Ausstattung mit sozialen Diensten zu berücksichtigen. Die Ausarbeitung des Landessozialplans erfolgt laut Vorgaben des LG Nr. 13/1991 unter Mitwirkung des Beirats für Soziales und des Rates der Gemeinden. Eingebunden werden auch die sozialen Akteurinnen und Akteure, um für die Entwicklungsstrategie im Bereich der Seniorenpolitik einen breiten Konsens herzustellen. Durch die Beteiligung wird die wechselseitige Kooperation öffentlicher und privater Dienstleister angeregt.

Nachfolgend werden die aus der *Online*-Umfrage und aus den *Workshops* hervorgegangenen Erkenntnisse, die Hinweise und das Erfahrungswissen der einbezogenen Expertinnen und Experten, die Anregungen der WIFO-Studie in Österreich und anderer Forschungsprojekte sowie *Inputs* aufgrund von *Good-practice* aus anderen Regionen und Ländern beleuchtet.

4.4.4 Erfolgsmodell mehrstufige Betreuung

International erweisen sich im Sozialbereich generell und insbesondere für Menschen mit unterschiedlichem Potenzial zur selbständigen Lebensführung abgestufte Betreuungskonzepte als Erfolgsmodell. Dies trifft insbesondere auf die Seniorinnen und Senioren zu. Sie sind in Familie und Gesellschaft aktive Mitgestaltende des Gemeinschaftslebens und erst im hohen Alter mehr auf Betreuungsangebote angewiesen. Ausgehend von der Stärkung der Eigenständigkeit des Individuums und der Familie als unmittelbarster Betreuungsgemeinschaft werden deshalb erst allmählich bedarfsspezifisch weitere Bausteine eines mehrstufigen Sicherheitsnetzes aktiviert. Dieses ist *bottom-up* aufgebaut und reicht von informellen bis zu professionellen Dienstleistungen, die von der öffentlichen Hand, von *Non-Profit*-Organisationen und privaten Dienstleistern erbracht werden. Südtirols Sozialsystem beruht auf einem solchen Leistungsmix. Drei Faktoren

spielen eine entscheidende Rolle für die Entscheidung, daran festzuhalten und die Entwicklungsspielräume gezielt zu nutzen:

- Dieses Modell entspricht am besten dem Anspruch der Seniorinnen und Senioren auf Erhaltung der Selbständigkeit im gewohnten Lebensumfeld.
- Es ermöglicht eine bedarfsgerechte Nutzung der breiten Palette an Dienstleistungen und Betreuungseinrichtungen und somit einen zielgerichteten Einsatz der personellen Ressourcen.
- Das abgestufte Dienstleistungskonzept erlaubt eine Optimierung des finanziellen Aufwandes für die öffentliche Hand, die Beschränkung der Kostenbeteiligung der Betroffenen und bietet gute Chancen, durch die Aktivierung der gemeinschaftlichen Ressourcen, Lösungen für die Abdeckung des steigenden Personalbedarfs anzubahnen.

Die Seniorenwohnheime behalten eine zentrale Rolle als Betreuungsangebot vor allem für pflegebedürftige ältere Menschen. Diese Funktion ist qualitativ weiterzuentwickeln. Angebote für das begleitete und betreute Wohnen in bereits bestehenden Seniorenwohnungen der Gemeinden stellen hierzu eine vom Aufwand her weniger aufwändige Ergänzung dar, da die Betreuungserfordernisse durch mobile Dienstleistungen abgedeckt werden. Insgesamt können stationäre Betreuungseinrichtungen in Zukunft eine stärkere Bedeutung als bürgernaher Knotenpunkt sozialer Dienstleistungen erhalten. Aufgrund der Bedarfsentwicklung und im Lichte der Leistungsfähigkeit eines abgestuften Dienstleistungsmix erscheint es angebracht, in den nächsten 10 bis 15 Jahren die Priorität auf den Ausbau der mobilen, ambulanten und teilstationären Dienstleistungen zu legen.

4.4.5 Schwerpunkt Betreuung und Pflege durch Angehörige

Die Familienangehörigen leisten in Südtirol den größten Anteil in der Betreuung und bei der Pflege der Seniorinnen und Senioren. Sie benötigen gezielte Unterstützungen zur Sicherstellung der Qualität der informellen Sorgnahme und Pflege, insbesondere da ältere Menschen häufig komplexe Krankheitsbilder aufweisen. Die pflegenden Angehörigen als zentraler Betreuungspfeiler stehen nicht nur aufgrund des sukzessiven Anstiegs des Anteils der älteren Bevölkerung und der sinkenden Haushaltsgößen unter Druck. Die steigende Frauenerwerbsquote und generell die Ausdehnung der Erwerbstätigkeit aufgrund der Verschiebung des Renteneintrittsalters verursachen spürbare Engpässe ihrer Betreuungskapazität.

4.4.6 Andere Betreuungs- und Pflegeleistungen

Die Bedeutung von über den privaten Markt bezogenen professionellen Haushalts- und Pflegehilfen wird aufgrund des Rückgangs familiärer Betreuungskapazitäten zunehmen. Das Ausmaß hängt auch davon ab, inwieweit es gelingt, auf der Ebene lokaler Gemeinschaften zusätzliche informelle Unterstützungsangebote zu aktivieren. Die Schätzung des Bedarfs an privaten Hauspflegekräften im Jahr 2030 beruht auf Betreuungsdaten aus dem Jahr 2013. Die errechnete Anzahl von 6.781 privaten Hauspflegekräften (sog. „Badanti“) dürfte somit unter dem realen Bedarf liegen. In den Dreißigerjahren wird der Anteil der Bevölkerung 75+ noch weiter nach oben gehen. Somit ergibt sich die ungünstige Konstellation, dass der Betreuungsbedarf steigt und sich zugleich ein Engpass an professionellen Betreuungskräften abzeichnet. Diese Situation trifft auf Südtirol genauso zu wie auf die Nachbarregionen und generell die EU-Staaten.

Gezielte Maßnahmen zur Attraktivierung der Ausbildung auf der lokalen Ebene können dazu beitragen, mehr junge Menschen für die Betreuungs- und Pflegeberufe zu gewinnen. Die Anwerbung von Pflegekräften aus osteuropäischen Ländern oder aus Nicht-EU-Ländern könnte Bedarfslücken schließen, geht aber zu Lasten der Pflegesicherung der Herkunftsländer. Die Entwicklung wird auch durch die normativen Weichenstellungen auf gesamtstaatlicher Ebene beeinflusst. Derzeit bietet der Nationale Kollektivvertrag für die privaten Haushaltshilfen und Pflegekräfte nicht die wie sonst üblichen Schutzstandards für die Arbeitnehmende. Es sind noch weitere Schritte im Übergang von informellen Beschäftigungstraditionen auf formale Regelungen der Arbeitsverträge und -bedingungen zu vollziehen. Domina²⁵, der Verband der Familien, die in diesem Bereich die Rolle als Arbeitgeber wahrnehmen, strebt grundlegende Verbesserungen an, in erster Linie die gesetzliche Gewährung von Krankengeld und Mutterschutz sowie Elternzeiten für die Beschäftigten.

4.4.7 Organisches Gesamtkonzept für die unterschiedlichen Dienstleistungen

Es ist ein organisches Betreuungskonzept mit mittel- bis langfristiger Perspektive für die verschiedenen Dienstleistungsangebote von den mobilen über die ambulanten bis hin zu den teilstationären und stationären Betreuungsformen auszuarbeiten. Das erfordert eine umfassende Analyse des derzeitigen Angebots aus dem Blickwinkel der Leistungsfähigkeit, der territorialen Verteilung, der Kosten und der Qualitätsanforderungen. Dabei ist die Mitsprache der Träger sozialer Dienste und die Einbeziehung der involvierten privaten Trägerstrukturen sowie der sozialen *Stakeholder* zu gewährleisten, um einen konsensfähigen Planungsrahmen abzustecken.

4.5 Charakteristiken und Anforderungen der Dienstleistungen

4.5.1 Anlaufstelle für Pflege und Betreuung

Die Schaffung der Anlaufstellen für Pflege und Betreuung in den einzelnen Sozialsprengeln war ein wesentlicher Schritt für die einheitlichere Koordination der sozialen und territorialen Gesundheitsdienste, was Information, Beratung, Leistungsaktivierung und einheitliche Verwaltung angeht. Dieser Ansatz ist durch weitere Impulse zu stärken.

4.5.2 Ambulante Dienste für Seniorinnen und Senioren

Die ambulanten Dienste stellen eine wichtige Entlastung der pflegenden Angehörigen dar und sind im Vergleich zu teilstationären und stationären Betreuungsformen mit deutlich geringerem Kostenaufwand verbunden. Auf informeller Ebene besteht eine verbreitete Nachfrage nach Ausbau der Hauspflege und Hauskrankenpflege. Auch zusätzliche Betreuungsangebote in Tagesstätten werden auf positiven Widerhall bei pflegenden Angehörigen stoßen. Für die Planung sind

²⁵ <https://associazionedomina.it/wp-content/uploads/2020/06/Ruolo-organizzazioni-datoriali-lavoro-domestico.pdf>

genauere Erhebungen erforderlich. Die tatsächlichen Möglichkeiten der Steigerung des Leistungsumfangs hängen von den strukturellen Kapazitäten und der Verfügbarkeit entsprechend ausgebildeter Fach- und Hilfskräfte ab. Die formale Gliederung der unterschiedlichen Dienstleistungen dabei spielt eine Rolle. Ein Vergleich mit Organisationsmodellen anderer Regionen kann neue Perspektiven aufzeigen. In der Region Veneto wird beispielsweise bei den Hauspflegeangeboten zwischen Dienstleistungen, die Reinigung, Wäsche, Zubereitung von Mahlzeiten, persönliche Hygiene, Transporte, kleine Erledigungen u. a. m. umfassen (Servizio di assistenza domiciliare S.A.D.), und soziosanitären Dienstleistungen unterschieden, die von Fachkräften in abgestimmter Form erbracht werden (Assistenza domiciliare integrata A.D.I.).²⁶

Das Essen auf Rädern wird als Dienstleistung vor allem von privaten Trägern im Konventionswege erbracht. Mensadienste ermöglichen es mobilen Seniorinnen und Senioren, die Einbindung in das soziale Umfeld aufrecht zu erhalten und Kontakte zu pflegen.

4.5.3 Teilstationäre Betreuung

Die Tagespflege in Einrichtungen und die Tagespflegeheime tragen ebenso dazu bei, pflegende Angehörige zu entlasten und vermindern außerdem den Druck auf die stationären Einrichtungen.

4.5.4 Stationäre Betreuung

Das Angebot an Betreuungsplätzen in Seniorenwohnheimen ist in den letzten zehn Jahren dank der Initiativen der Gemeinden, der Bezirksgemeinschaften und der öffentlichen Betriebe für Pflege und Betreuung (ÖBPB), sowie von privaten Trägern stetig ausgebaut und auch qualitativ verbessert worden. Die einzelnen Strukturen weisen einen unterschiedlichen historischen Hintergrund auf. Im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben haben sie sich von der ursprünglichen Zielsetzung einer kombinierten Wohn- und Pflegestruktur für die älteren Menschen einer oder mehrerer Gemeinden ein Stück weit entfernt. Aktuell sind sie mehr auf die pflegerische Betreuung spezialisiert, teilweise auch mit entsprechenden Sonderabteilungen für Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf. Die Seniorenwohnheime sind in Anbetracht der steigenden Anzahl pflegebedürftiger Personen sowie aufgrund ihrer umfassenden soziosanitären Betreuungsleistungen weiterhin ein zentraler Baustein der Sozialpolitik. Für eine akkurate Planung des zusätzlichen Bedarfs ist eine trägerübergreifende Standortbestimmung anhand konkreter Daten erforderlich. Es ist eine Übersicht dazu zu schaffen, welche neuen Strukturen bereits geplant sind, welche bestehenden Seniorenwohnheime ausgebaut werden und ob die Schließung von der öffentlichen Hand geführten Einrichtungen zu erwarten ist. Zu erheben sind Daten zum Alter und zur Ausstattung der Strukturen sowie zu deren Passung im Gefüge der sozialen und gesundheitlichen Einrichtungen im jeweiligen Einzugsgebiet. Wichtig ist auch die Kenntnis diesbezüglicher Pläne privater Träger.

²⁶ <https://www.regione.veneto.it/web/sociale/sad-e-adi>

4.5.5 Begleitetes und betreutes Wohnen

Zusätzliche Angebote für begleitetes und betreutes Wohnen sowie betreutes Wohnen Plus werden in Zukunft eine Entlastung der Seniorenwohnheime darstellen. Für die Planung ist eine deutlichere Abgrenzung zwischen eigenständigen Wohnangeboten ohne pflegerischen, therapeutischen oder medizinischen Versorgungsbedarf und solchen mit entsprechenden professionellen Leistungen hilfreich. Das ermöglicht auch eine deutliche Grenzziehung zu den stationären Versorgungsangeboten. Flexible Leistungsportfolios entsprechen dem Anspruch der Betreuten auf variable Betreuungssettings. Im Rahmen öffentlicher Einrichtungen für begleitetes und betreutes Wohnen sollte sich der Kostenaufwand für die Einzelnen jedoch deutlich von dem der Strukturen mit stationärer Versorgung abheben.

4.5.6 Überprüfung des Systems der finanziellen Sozialhilfe

Im Lichte eines neuen Gesamtkonzepts der Betreuungsangebote für Seniorinnen und Senioren ist auch das Leistungspaket der finanziellen Sozialhilfe auf den Prüfstand zu stellen.

4.5.7 Finanzierung

Der Ausbau der Sozialleistungen ist nicht nur eine Antwort auf die Zunahme sozialer Bedarfslagen. Er ist auch aus volkswirtschaftlicher Sicht angebracht, da zeitgerechte Interventionen und präventive Maßnahmen die Notwendigkeit von aufwändigen sozialen Reparaturkosten zu einem späteren Zeitpunkt deutlich reduzieren. Die Spielräume der staatlichen und der regionalen Haushalte für zukunftsweisende Weichenstellungen in der Sozialpolitik sind durch die Maßnahmen zur Bekämpfung der Wirtschaftskrisen und die Sonderaufwendungen zur Abmilderung der Folgen der Corona-19-Pandemie eingeschränkt. Es hat sich jedoch ein neues Konzept etabliert, wonach nicht die Kosten der sozialen Maßnahmen in den Mittelpunkt zu stellen sind, sondern die positiven Wirkungseffekte, die durch ihren verantwortungsvollen Einsatz für die Gemeinschaft und die Volkswirtschaft insgesamt erzielt werden können. Die Nutznießenden der Sozialleistungen werden dabei in die Pflicht genommen, die Unterstützungen für die eigene Entwicklung bestmöglich einzusetzen und dadurch auch für die Gemeinschaft einen Mehrwert zu erzielen. Die sozialen Dienstleister, sei es öffentliche wie private Akteure, sind dazu angehalten, ihren Einsatz für die Gemeinschaft zu optimieren. Das Konzept unterstreicht den Wert der dadurch generierten sozialen Beziehungen und den Beitrag für die Entwicklung der lokalen Gemeinschaft. Dies setzt voraus, dass alle gesellschaftlichen Akteure darauf hinarbeiten, den Fokus von einer rein redistributiven auf eine generative Sozialpolitik („*welfare generativo*“²⁷) zu verlagern. Damit wird der gesamtgesellschaftliche Wert der Sozialpolitik zur Geltung gebracht. Der nationale Aufbau- und Resilienzplan PNRR ermöglicht dank der entsprechenden Sonderfinanzierung des NGEU-Fonds den Ausbau von Betreuungsangeboten.

²⁷ Das Konzept ist in Italien vor allem durch die Stiftung Emanuela Zancan entwickelt worden: <https://www.fondazionezancan.it/tags/browse/welfare+generativo>

4.6 Strategische Ziele und Maßnahmen

Die Statistiken zur Bevölkerungsentwicklung bestätigen einerseits, dass die Menschen immer länger gesund und aktiv bleiben und andererseits, dass sie im höheren Alter zunehmend auf Hilfestellungen angewiesen sind. In der Seniorenpolitik wird entsprechend dem *Bottom-Up*-Ansatz die bedarfsorientierte Weiterentwicklung eines leistungsfähigen abgestuften Betreuungsnetzes angestrebt.

Im Mittelpunkt steht der Ausbau mobiler, ambulanter und teilstationärer Dienstleistungen, um die Eigenständigkeit der Seniorinnen und Senioren in der täglichen Versorgung im gewohnten Lebensumfeld zu erhalten. Zentrale strategische Zielsetzungen sind dabei die wirksame Unterstützung der pflegenden Angehörigen und die Stärkung der Kooperation der soziosanitären Dienste. Die stationären Einrichtungen werden weiterentwickelt, um die Angebote für die Betreuung und Pflege älterer Menschen bedarfsgerecht auf die Erfordernisse der Menschen zuzuschneiden und eine hohe Qualität in der Betreuung sicherzustellen.

Die Erbringung von sozialen Dienstleistungen wird als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verankert. Bei der Betreuung und Pflege von Seniorinnen und Senioren werden alle gesellschaftlichen Ressourcen der lokalen Gemeinschaft aktiviert, von den Familien über ehrenamtliche Dienstleistungen bis hin zu professionellen Betreuungsangeboten von gemeinnützigen *Non-Profit-Organisationen* und privaten Anbietern. Ziel ist ihr Zusammenwirken mit den öffentlichen Akteuren in einem vernetzten Betreuungssystem („*Community Care-System*“) unter Berücksichtigung der Erfordernisse der jeweiligen Einzugsgebiete.

Für den Planungszeitraum 2023 bis 2035 werden folgende strategische Zielsetzungen in den Mittelpunkt gestellt:

- Förderung der selbständigen Lebensführung der Seniorinnen und Senioren und ihrer Rolle als aktive Mitgestalter der Gemeinschaft;
- Ausbau der mobilen und teilstationären Pflege- und Betreuungsangebote;
- Private Betreuungsangebote als Baustein des Versorgungskonzepts;
- Weiterentwicklung des Angebotes an stationären Diensten;
- Personalmanagement und Attraktivierung des Betreuungs- und Pflegeberufs;
- Anpassung des Finanzierungsmodells.

4.6.1 Förderung der selbständigen Lebensführung der Seniorinnen und Senioren und ihrer Rolle als aktive Mitgestalter der Gemeinschaft

Ziel: Die Seniorinnen und Senioren werden dabei unterstützt, ihre Eigenständigkeit in der täglichen Versorgung im gewohnten Lebensumfeld, ohne von Diensten abhängig zu sein, zu erhalten und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Maßnahmen

Aktive Teilhabe

Die Unterstützung der selbständigen Lebensführung im gewohnten Umfeld und die aktive Teilhabe der Seniorinnen und Senioren am gesellschaftlichen Leben stellen in den verschiedenen Politikfeldern Rahmenziele der Landesregierung und der Gemeinden dar.

Seniorenfreundliche Lebensräume

Die Gestaltung seniorenfreundlicher Lebensräume, die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden sowie gesellschaftlicher Teilhabe werden entsprechend den Grundsätzen des Landes-

gesetzes zum aktiven Altern (LG Nr. 12 vom 06. Oktober 2022) bei den Konzepten zur Entwicklung der Dörfer und Städte als Querschnittsthema berücksichtigt.

Bauliche Adaptierung von Wohnungen

Das Land fördert die bauliche und technische Adaptierung von privaten Wohnungen, damit sie für den Alltag von Seniorinnen und Senioren bedarfsgerecht gestaltet werden können. Der öffentliche Wohnbau berücksichtigt bei der Umsetzung der eigenen Bauprogramme die bedarfsgerechte bauliche Gestaltung von Wohnungen.

Altersgerechte technische Assistenzsysteme (*Ambient Assisted Living* bzw. *Domotik*)

Der Einsatz von altersgerechten technischen Assistenzsystemen für die Sicherheit bei Notfällen, für die Kontakte zu Betreuungspersonen und zum sozialen Umfeld, für die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung und die Telebetreuung wird ausgebaut.

Neue Wohnformen für Seniorinnen und Senioren

Das Land und die Gemeinden unterstützen die Umsetzung von generationenübergreifenden und zielgruppenübergreifenden Wohnformen (z.B. *Co-Housing*, Mehrgenerationenhäuser, Wohngemeinschaften), die nach dem Grundsatz der Selbsthilfe und solidarischen Hilfe untereinander geführt werden.

Ehrenamtliche Hilfsdienste zur Alltagsbewältigung

Der Stellenwert von gemeinnützigen Organisationen und ehrenamtlich erbrachten sozialen Hilfsdiensten (z.B. zeitlich beschränkte Betreuung, hauswirtschaftliche Versorgung, Einkauf, Begleitung zu Ämtern und Teilhabe an der lokalen Gemeinschaft) wächst aufgrund ihrer komplementären Funktion zu den Betreuungsleistungen der Angehörigen und zum öffentlichen Dienstleistungsangebot. Zu entwickeln sind auch Formen der Nachbarschaftshilfe bzw. auf Gegenseitigkeit beruhende Unterstützungsmodelle.

Seniorenclubs und soziale Treffpunkte

Das Land und die Gemeinden unterstützen die Tätigkeit von Seniorenclubs und Bildungs- und Freizeitangebote für Seniorinnen und Senioren sowie den Betrieb von sozialen Treffpunkten für die generationenübergreifende Begegnung und den sozialen Austausch. Das Angebot von Ferientaufenthalten für Seniorinnen und Senioren wird nachfragebezogen ausgebaut.

Digitalisierung

Das Land fördert Projekte, die Seniorinnen und Senioren den Zugang zur digitalen Welt und den Umgang mit modernen Medien erleichtern. Für die Kontaktierung öffentlicher Ämter wird ein persönlicher direkter Kontakt mit Unterlagen auf Papier wie z.B. für Ansuchen, weiterhin ermöglicht, um den Zugang zu den Leistungsangeboten für die ältere Generation aufrecht zu erhalten.

Vergünstigungen für die pflegenden Angehörigen

Das Land erlässt ergänzende Maßnahmen und führt Vergünstigungen zusätzlich zu den staatlichen Förderungsmaßnahmen ein, um die Wahrnehmung von Betreuungsaufgaben durch Angehörige zu erleichtern (z.B. Gesetz Nr. 104/1992, rentenmäßige Absicherung von Betreuungsleistungen).

4.6.2 Ausbau der mobilen und teilstationären Betreuungsangebote

Ziel: Der Ausbau der mobilen und teilstationären Betreuungsangebote trägt dazu bei, die selbstständige Lebensführung der Seniorinnen und Senioren zu unterstützen.

Maßnahmen

Häusliche Betreuung und Pflege

Die mobilen Hilfestellungen für die hauswirtschaftliche Versorgung und die Erbringung pflegerischer und krankenschwägerischer Grundleistungen werden in einem System untereinander abgestimmter soziosanitärer Dienstleistungsangebote vernetzt. Information und bedarfsgerechte Vermittlung der Leistungen werden durch die Anlaufstellen für Pflege und Betreuung koordiniert. Die Hauspflege wird ausgebaut und eine nachfrageorientierte flexible Gewährleistung des Dienstes an sieben Tagen pro Woche von 7 bis 19 Uhr an Wochentagen und zwischen 8 und 17 Uhr an Wochenenden aufgebaut.

Essen auf Rädern und Seniorenmensa

Die Dienstleistungen Essen auf Rädern und Seniorenmensa werden in den einzelnen Einzugsgebieten nachfragebezogen ausgebaut.

Die Gemeinden errichten als Ergänzung zu den bestehenden Angeboten sog. Seniorentische.

Angebote Soziale Landwirtschaft

Die Angebote für die Erbringung hauswirtschaftlicher und individueller Betreuungsleistungen im Rahmen der sozialen Landwirtschaft wie die Dienste „Gemeinsam Alltag leben“ und „Essen in der Nachbarschaft“, dienen ebenfalls zur Abdeckung des Bedarfs an Tagesbetreuung.

Beratung und Begleitung der pflegenden Angehörigen

Im Rahmen der Tätigkeit des Hauspflegedienstes bzw. der Anlaufstellen für Pflege und Betreuung werden zusätzliche Angebote für die Beratung, Begleitung und Ausbildung der pflegenden Angehörigen geschaffen bzw. entsprechende Dienstleistungen gemeinnütziger Einrichtungen unterstützt (z.B. Information und Anleitungen und Kurse zur Pflege zuhause, Austausch zwischen pflegenden Angehörigen).

Anlaufstellen für Pflege und Betreuung

Die Anlaufstellen für Pflege und Betreuung übernehmen neben der Informations- und Beratungstätigkeit folgende Aufgaben im Bereich des *Case-Managements*:

- Verifizierung des Betreuungsbedarfs durch ein multidisziplinäres Team und Abklärung der bedarfsgerechten Betreuungsform in Abstimmung mit den Betroffenen und den Familien sowie Umsetzung der entsprechenden Lösung,
- Förderung der Zusammenarbeit zwischen pflegenden Angehörigen, Hauspflegediensten und Hauskrankenschwägerdiensten sowie insgesamt zwischen den beteiligten Trägerorganisationen,
- Sicherstellung der Betreuungskontinuität beim Übergang zwischen unterschiedlichen Betreuungsformen bzw. -strukturen,

Sozialsprenkel, Gesundheitssprengel und Seniorenwohnheime stellen dauerhaft Personal für die Organisationseinheit Anlaufstellen ab, damit der Zugang für die Nutzenden an mindestens fünf Tagen pro Woche garantiert ist.

Die Anlaufstelle wird von der Fachkraft des Sozialdienstes koordiniert.

Neue Organisationsmodelle in der Pflege

Mit Bezug auf gute Praxisbeispiele aus anderen Ländern wird die Entwicklung und Umsetzung von neuen Organisationsmodellen in der Pflege angestrebt, welche die herkömmlichen sozialen Dienste unterstützen.

Ausbau der Tagespflegeheime und der spezialisierten teilstationären Betreuungsangebote

Die Tagespflegeheime werden weiter ausgebaut und eine nachfrageorientierte flexible Gewährleistung des Dienstes an sieben Tagen pro Woche von 7 bis 19 Uhr an Wochentagen und zwischen 8 und 17 Uhr an Wochenenden aufgebaut, ebenso wie ein Betreuungsangebot für die Nachtstunden.

Zu den bereits existierenden Einrichtungen werden Tagespflegeheime mit spezifischen Betreuungsangeboten für Personen mit Demenz, mit psychischen Erkrankungen bzw. mit Verhaltensauffälligkeiten geschaffen, die dauerhaft einen besonderen Betreuungsaufwand erfordern:

- TPH für Demenz;
- TPH für Menschen mit Beeinträchtigung und psychisch Kranke;
- TPH mit verlängerten Öffnungszeiten;
- TPH mit Nacht- und Wochenendbetreuung.

Weiters haben Mischformen (mehrere Dienste unter einem Dach) und Angebote mit mehreren Entlastungsangeboten Priorität, z.B.:

- TPH mit betreutem Wohnen und
- TPH mit Kurzzeitpflege

Zudem wird Raum geschaffen für ergänzende teilstationäre Betreuungsangebote, wie z.B. Gemeinsam Alltag Leben (mit Übernachtung) im Rahmen der Sozialen Landwirtschaft.

Abbau von Bürokratie

Die Kriterien für den Zugang zu den Diensten und die Ansuchen werden vereinfacht.

4.6.3 Private Betreuungsangebote als Baustein des Versorgungskonzepts

Ziel: Das Land unterstützt die Qualität des lokalen Angebots an privaten Betreuungsanbietern und deren Aus- bzw. Weiterbildung.

Maßnahmen

Familien-Assistent (Familien-Jolly)

Die Figur der Familien-Assistentin/des Familien-Assistenten unterstützt die Familie in der Betreuung von Kindern, Familienmitgliedern mit Beeinträchtigung sowie Seniorinnen und Senioren. Das Land unterstützt Ausbildungs- und Weiterbildungsprojekte für all jene Menschen, die diese unterstützende Rolle innerhalb einer Familie einnehmen wollen. Familien-Assistentin und -Assistent (Familien-Jolly) arbeiten im Haus/in der Wohnung der Nutzenden bzw. der Familie und ist somit eine Entlastung für den Hauspflegedienst.

Selbstverwaltete private Pflegeteams

Es werden Voraussetzungen für die Entwicklung genossenschaftlicher Organisationen selbstverwalteter privater Pflegeteams geschaffen.

4.6.4 Weiterentwicklung des Angebots der stationären Dienste

Ziel: Die stationären Betreuungsangebote werden bedarfsorientiert ausgebaut und hinsichtlich ihrer Leistungsschwerpunkte ausdifferenziert.

Maßnahmen

Ausbau und Funktion der stationären Dienste

Der Bestand an Seniorenwohnheimen wird unter Berücksichtigung der aktuell auf der Ebene der Bezirksgemeinschaften und der Sprengel verfügbaren Betreuungsangebote mit Schwerpunkt auf dem Pflegebedarf ausgebaut und unter dem Aspekt der Qualitätsstandards weiterentwickelt.

Kompetenzzentren für die Schwerpunktpflege

Für die Unterbringung von Menschen, die dauerhaft eine aufwändige pflegerische und medizinische Betreuung infolge von Demenzerkrankungen, psychischen Erkrankungen oder ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten erfordern, werden folgende Kompetenzzentren errichtet:

- Kompetenzzentren für Demenz: Errichtung von 4 Einrichtungen; eines je Gesundheitsbezirk.
- Kompetenzzentrum für Intensivbetreuung: Errichtung von 4 Einrichtungen in Anbindung an ein Krankenhaus; eines je Gesundheitsbezirk.

Gewährleistung der territorialen Versorgung

In peripheren Gebieten werden kleinere stationäre Einrichtungen gefördert.

In Betracht gezogen wird die Umstrukturierung von mittleren/größeren SWH zu Pflegeheimen (Pflegestufe 3 und 4).

Begleitetes und betreutes Wohnen

Das Land unterstützt weiterhin die Errichtung von Angeboten des begleiteten und betreuten Wohnens für leicht pflegebedürftige Personen, die die Angebotslücke zwischen Pflege zu Hause und Seniorenwohnheimen füllen. Es wird auch an der Weiterentwicklung der Konzepte gearbeitet.

Leitlinien für die Struktur- und Qualitätskriterien

Die Leitlinien zu den Struktur- und Qualitätskriterien für die stationären Dienste werden entsprechend den angeführten Schwerpunktsetzungen überarbeitet.

4.6.5 Personalmanagement und Attraktivierung des Betreuungs- und Pflegeberufs

Ziel: Durch gezielte Verbesserungen im Bereich der Ausbildung, Arbeitsorganisation und Weiterbildung sowie wirtschaftliche Anreize wird die Attraktivität der Betreuungs- und Pflegeberufe erhöht. Zusätzlich werden Weichenstellungen vorgenommen, um Engpässe bei Fachkräften in den Betreuungs- und Pflegeberufen zu vermeiden.

Maßnahmen

Flexibilisierung des Ausbildungsangebots

Das Ausbildungsangebot im Bereich der Betreuungs- und Pflegeberufe wird von den Zugangsvoraussetzungen und den curricularen Bausteinen flexibilisiert, um die Ausbildungschancen von Erwachsenen zu erweitern und den Umstieg zwischen unterschiedlichen Ausbildungsgängen zu

erleichtern. Es wird auch das Ziel verfolgt, die Grundausbildung zu vereinheitlichen und den Praxisbezug zu erhöhen.

Erweiterung des Angebots an Lehrgängen

Zu den bestehenden Ausbildungsgängen werden zusätzlich unter Nutzung der verschiedenen Förderungsmöglichkeiten auch auf dezentraler Ebene Ausbildungsangebote für Betreuungs- und Pflegeberufe verwirklicht.

In Anbetracht des steigenden Bedarfs an Betreuungspersonal werden Lehrgänge für Hilfskräfte für die soziale, hauswirtschaftliche und pflegerische Betreuung mit einer verkürzten Ausbildungsdauer realisiert.

Duale Ausbildungsmodelle im Sozialbereich

Es wird neben der traditionellen Ausbildung für die Berufsbilder im sozialen Bereich auch die duale Ausbildung angeboten.

Neuer Kollektivvertrag

Mit den Sozialpartnern werden die Arbeitsbedingungen für Fachkräfte im Sozialwesen periodisch überprüft, um Verbesserungen in der Arbeitsorganisation und in der wirtschaftlichen Behandlung zu erzielen.

Gleichwertigkeit der Berufsbilder

Die Berufsbilder im Bereich des Sozialwesens werden mit dem Ziel der Herstellung der Gleichwertigkeit zwischen Sozial- und Gesundheitsberufen überarbeitet. Es werden Möglichkeiten der Karriereentwicklung geschaffen.

Betreuungs- und Pflegeberufe für neue Zielgruppen attraktiv machen

Es werden Initiativen umgesetzt, um Menschen für die Ausbildung und für Arbeitserfahrungen in Betreuungs- und Pflegeberufe zu gewinnen. In Betracht kommen u.a. für die schulische Ausbildung anrechenbare Praktika für Jugendliche, das freiwillige soziale Jahr und ergänzende Ausbildungsmodulare für Erwachsene mit Arbeitserfahrung in anderen Bereichen.

Informations- und Imagekampagne für Betreuungs- und Pflegeberufe

Das Land lanciert eine Informations- und Imagekampagne, um die Betreuungs- und Pflegeberufe als aussichtsreiches und abwechslungsreiches Beschäftigungsfeld bekannt zu machen.

4.6.6 Anpassung des Finanzierungsmodell

Ziel: Es wird die Absicherung der Finanzierung der Einrichtungen und Dienstleistungen zur Betreuung der Seniorinnen und Senioren und die Überarbeitung des Finanzierungs- und Tarifsystems im Hinblick auf die Priorisierung mobiler, ambulanter und teilstationärer Angebote angestrebt.

Maßnahmen

Budgetrahmen

Für die Finanzierung der Einrichtungen und Dienstleistungen zur Betreuung der Seniorinnen und Senioren wird von Seiten der Landesregierung ein mehrjähriger Budgetrahmen definiert.

Finanzierung und Tarifsysteem

Auf territorialer Ebene wird das Angebot an professionellen Betreuungs- und Pflegeleistungen öffentlicher und privater Träger im Rahmen der ambulanten, teilstationären und stationären Dienste bedarfsorientiert ausgebaut.

Die Finanzierungs- und Tarifsysteme werden überarbeitet und als Instrument darauf ausgerichtet, die strategischen Zielsetzungen des Landessozialplans im Bereich der Seniorenpolitik zu verwirklichen, wobei die nachfolgend dargestellten Bezugsparameter als Grundlage dienen.

Mischformen der Betreuung unter einem Dach werden als vorteilhaft für ein integriertes Betreuungskonzept erachtet. Priorität hat der Ausbau mobiler, teilstationärer und familienentlastender Betreuungsangebote.

Es gelten folgende Bezugsparameter:

Dienst	Richtwert	Einzugsgebiet für die Berechnung	Anmerkungen
Hauspflege (Betreuung zu Hause)	8,0 Betreute auf 100 Personen mit 75 Jahren und darüber	Bezirk	Die Anzahl der Betreuten wird zum Stichtag 31. Dezember eines jeden Jahres ermittelt.
Tagesbetreuung	1,0 Platz auf 100 Personen mit 75 Jahren und darüber	Bezirk	Als „Tagesbetreuung“ gelten die teilstationären Dienste, die eine tagesbezogene Betreuung anbieten, z.B. Tagespflegeheime, Tagespflege in den Seniorenwohnheimen, Angebote der sozialen Landwirtschaft u.a.
Kurzzeitpflege	1,0 Platz auf 100 Personen mit 75 Jahren und darüber	Bezirk	Umfasst die verpflichtend vorgesehenen Kurzzeitpflegebetten in den Seniorenwohnheimen sowie die besondere Betreuungsform Kurzzeitpflege
Betreutes/Begleitetes Wohnen/Betreutes Wohnen Plus	2,1 Plätze auf 100 Personen mit 75 Jahren und darüber	Bezirk	
Seniorenwohnheime	8,9 Plätze auf 100 Personen mit 75 Jahren und darüber	Bezirk	Plätze für die Langzeitpflege
Professionelle Betreuungs- und Pflegeangebote	21,0 Plätze auf 100 Personen mit 75 Jahren und darüber	Bezirk	

Unbeschadet der Zielsetzung der Erfüllung des Gesamtparameters für die professionellen Betreuungs- und Pflegeangebote auf Bezirksebene, kann die Aufteilung auf die verschiedenen Dienstarten territorial flexibel gehandhabt werden, aufgrund der lokalen Gegebenheiten und im Einklang mit den gebietsmäßigen Planungsinstrumenten.

Bevor jedoch nicht alle Dienstypologien angeboten werden, darf ein bestehendes Angebot nicht über den vorgesehenen Parameter ausgebaut werden.

Solange der Parameter für das Gesamtangebot nicht erreicht wird, darf der Anteil der Plätze für die stationäre Langzeitpflege den Anteil von 50% des Gesamtangebotes an Diensten nicht überschreiten.

4.7 Good practice in Mitteleuropa

Heutzutage umfasst das Alter Zeiträume tatkräftiger Lebensgestaltung und solche mit erhöhtem Betreuungsbedarf. Die EU-Länder stehen in der künftigen Ausrichtung der Sozialpolitik, zumal in der Sicherung der aktiven Einbindung in die Gemeinschaft und von angemessenen Betreuungsangeboten, vor ähnlichen Herausforderungen. Gute Praktiken aus anderen Regionen und Ländern sind als Impulse für die Erarbeitung innovativer Lösungen auf lokaler Ebene wertvoll.

Studie WIFO Österreich

Der Forschungsansatz der Studie Aktuelle und künftige Versorgungsfunktion der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste in Österreich²⁸ des WIFO Österreich aus dem Jahr 2018 dient als wissenschaftlicher Referenzrahmen für das Forschungsprojekt Sozialdienste Südtirol 2030. Es handelt sich um eine volkswirtschaftliche Studie, die aufgrund der demografischen Daten und Hochrechnungen bis 2050 sowie der Zahlen zur Art der Leistungen, der Kosten und der Anzahl der Bezieherinnen und Bezieher verschiedene Hypothesen berechnet, wie sich die Kosten bei unterschiedlicher Gewichtung der (geförderten) Leistungen entwickeln. Auch zum Personalbedarf wird eine entsprechende Hochrechnung angestellt. Der Fortschreibung der aktuellen Pflegeleistungen als Hauptszenario werden Alternativszenarien mit einer Veränderung des Versorgungsmix gegenübergestellt. Die Studie zeigt, dass der Bedarf an stationären Einrichtungen wächst, aber durch die Förderung der mobilen Pflege und die Stärkung der Komplementarität der informellen und der professionellen Pflege die absehbare deutliche Kostensteigerung bis 2050 (vor allem aufgrund der Alterung der *Baby-Boomer*-Generation) abgedämpft werden kann. Das österreichische Modell der staatlichen Förderung der 24-Stundenpflege sieht vor, dass zwei Pflegekräfte abwechselnd die Betreuung ab Pflegestufe 3 im 14-Tage-Rhythmus leisten. In Italien gibt es keine entsprechende Regelung.

Pflegestrukturplanung Deutschland

Der siebte Altenbericht in Deutschland aus dem Jahr 2017 unterstreicht die herausragende Rolle der Gemeinden beim „Aufbau und der Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“. Das deutsche Bundesland Rheinland-Pfalz hat in den letzten zehn Jahren Modellprojekte für die Pflegestrukturplanung auf Gemeindeebene umgesetzt und diese 2019 auch gesetzlich verankert. Pflegestrukturplanung wird als partizipativer Prozess definiert, bei der eine Vision für die Betreuung älterer Menschen entwickelt wird. Gemeinsam mit Akteurinnen und Akteuren aus der Praxis, der Selbsthilfe und dem Ehrenamt werden Maßnahmenvorschläge erarbeitet, die als Maßnahmenkatalog zusammengefasst als Handlungsgrundlage dienen. Im Rahmen der Pflegekonferenz als Modell eines lokalen Politiknetzwerkes werden die Ergebnisse der Recherche diskutiert. Die Verwaltung hat die Aufgabe, die Handlungsfelder der Pflege mit einer Zielplanung zu unterlegen. Der Maßnahmenkatalog kann in Abstimmung mit der Pflegekonferenz ausgearbeitet werden. Im Rahmen von partizipativer Planung entstehen wie eine Studie²⁹ gezeigt hat, mehr ambulante Dienstleistungen als bei *Top-Down*-Prozessen.

Dieser Ansatz will ein Kontinuum an Hilfsstrukturen schaffen. Ausgangspunkt ist die Ermittlung des Bestands an Einrichtungen und Dienstleistungen sowie die Überprüfung, ob damit unter Be-

²⁸ Die Studie wurde im Auftrag des Hilfswerks Österreich erstellt. Autorinnen und Autoren sind Ulrike Famira-Mühlberger und Matthias Firgo: https://www.wifo.ac.at/jart/prj3/wifo/resources/person_dokument/person_dokument.jart?publikationsid=61563&mime_type=application/pdf

²⁹ https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/76_Kommunen_gestalten/AK-2-2016_PflegeKommunalGestalten.pdf

rücksichtigung verschiedener Träger ein quantitativ und qualitativ ausreichendes Versorgungsangebot gewährleistet werden kann. Dreh- und Angelpunkt ist der Pflegestützpunkt. Komplementäre Hilfen werden auch durch bürgerschaftliches Engagement und Entwicklung neuer pflegerischer Angebote sichergestellt. In Deutschland sind diesbezüglich die Wohn- und Pflegegemeinschaften (Pflege-WGs) zu nennen und der Ausbau der Tagespflegeeinrichtungen. Für die aktivierende Pflege für Menschen mit Demenz hat der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen ein Modellprojekt mit dem Titel DeTaMAKS ausgearbeitet, das in Bezug auf den in Italien etablierten Ansatz „Sente-Mente“ anschlussfähig ist. Zum Thema Wohnen im Alter sind vom Bundesministerium für Familie, Seniorinnen und Senioren, Frauen und Jugend über das Modellprogramm „Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben“ 29 innovative Projekte gefördert worden. Im Mittelpunkt standen drei zentrale Anforderungen: die selbständige Lebensführung älterer und hochaltriger Menschen, bezahlbares Wohnen für Menschen mit niedrigem Einkommen und sozialräumliche Aspekte wie eine generationengerechte Wohnumgebung und die Inklusion.

Selbstverwaltete Pflegeteams in den Niederlanden

In den Niederlanden wird in der Pflege das Modell der Organisation „Buurtzorg“³⁰ erfolgreich umgesetzt, das sich auf viele kleine selbstverwaltete Pflegeteams stützt und im Vergleich zu anderen Anbietern trotz höherer Stundensätze laut E&Y mit geringerem Stundenaufwand qualitativ hochwertige Leistungen erbringt. Teams von 12 arbeiten nach Möglichkeit in der unmittelbaren Nachbarschaft. Die Betreuung wird von Pflegekräften durchgeführt, die alle anfallenden Dienstleistungen erbringen und nach Zeitaufwand anstatt nach Leistungsart mit der Pflegeversicherung abrechnen. Die Leistungen werden in Abstimmung mit den pflegebedürftigen Personen erbracht, die zur ihnen dauerhaft zugeteilten Pflegekraft eine gute Vertrauensbasis aufbauen. Das Modell ist durch vereinfachte Strukturen und Prozesse charakterisiert. Die selbstverwalteten Teams bauen Kontakte zur lokalen Gemeinschaft auf und beziehen Fachkräfte nach Bedarf ein. In den Niederlanden sind inzwischen ca. 10.000 Pflegekräfte und Hilfskräfte im Rahmen von 850 Teams im Einsatz. Seit 2011 hat die Dachorganisation Buurtzorg mehrere Mal die Auszeichnung als bester Arbeitgeber erhalten. Das Unternehmen ist inzwischen in über 24 Ländern aktiv, in Deutschland seit 2018 als gemeinnützige Pflegeträgersgesellschaft GmbH).

Strukturplan Pflege Tirol

Der Strukturplan Pflege 2012-2022 für das österreichische Bundesland Tirol hat die Entwicklung der Betreuungskonzepte unter das Motto „Mobil vor stationär“ gestellt. Die Grundlage bildete eine umfassende Analyse der Daten zur demografischen Entwicklung und zu anderen Entwicklungsfaktoren in den jeweiligen Einzugsgebieten. Für die verschiedenen Betreuungsangebote wurden aufgrund des abgesteckten Finanzrahmens abgestufte Entwicklungsziele festgelegt. Im Evaluierungsbericht³¹ von 2017 ist der Planungshorizont zur demografischen Entwicklung bis 2030 ausgedehnt worden. Das umfassende Dokument beleuchtet den Ausbaustand 2017 und die weiteren Entwicklungsperspektiven. Behandelt werden zudem zahlreiche bedeutsame Themenstellungen wie „*Primary Health Care*“, Attraktivierung der Pflegeberufe sowie die Aufgabenstellung von *Care-* und *Case-Management*.

³⁰ <https://www.buurtzorg.com/>

³¹ https://www.tirol.gv.at/fileadmin/themen/gesellschaft-soziales/soziales/Publikationen/Evaluierungsbericht_zum_Strukturplan_Pflege_2012_-_2022.pdf

Burgenland: Dienstverträge zur Absicherung der pflegenden Angehörigen

Im österreichischen Bundesland Burgenland bietet die Pflegeservice Burgenland GmbH (PSB), eine ausgelagerte Dienstleistungsgesellschaft des Landes, drei Modelle für die sozialversicherungsrechtliche Absicherung der pflegenden Angehörigen. Grundlage hierfür ist das burgenländische Sozialhilfegesetz von 2019. Damit wird der Lebensunterhalt der pflegenden Angehörigen gesichert und den pflegebedürftigen Personen den Verbleib zu Hause und die Betreuung durch einen vertrauten Menschen ermöglicht. Die Dienstverträge werden entsprechend den Pflegestufen 3, 4 bzw. 5 bis 7 für 20, 30 oder 40 Wochenstunden mit einem Nettoverdienst der betreuenden Person von 1.022, 1.403 bzw. 1.700 Euro abgeschlossen. Für die ersten beiden Pflegestufen ist keine Anstellung möglich.

Antragsberechtigt ist die pflegebedürftige Person. Diese muss einen Kostenanteil selbst übernehmen. Sie erhält regelmäßige Unterstützungsbesuche durch diplomiertes Pflegepersonal, das fachliche Beratung gibt. Hinweise auf individuelle Lösungen, praktische Tipps und überprüft die Betreuung. In der Pflegestufe 3 erfolgen die Unterstützungsbesuche einmal monatlich, in den Pflegestufen 4 und 5 zweimal monatlich und in den Pflegestufen 6 und 7 einmal wöchentlich. Alle betreuenden Angehörigen müssen eine Grundausbildung absolvieren, außer Personen mit Heimhilfeausbildung oder höherwertiger Ausbildung in der Pflege (z.B. gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, Pflegeassistentenberufe) und zwar mit Beginn innerhalb des ersten Jahres der Pflegeleistung. Ein Ziel dieses Modells ist es auch, durch die Ausbildungsmöglichkeit mittelfristig zusätzliches Personal für soziale Berufe im Burgenland zu gewinnen.

4.8 Übersicht zu den Einrichtungen und Dienstleistungen

Die folgenden Tabellen bieten eine Übersicht zu den wichtigsten Strukturen und Dienstleistungen im Bereich Seniorinnen und Senioren sowie Pflege. Weitere Informationen zu den sozialen Leistungen sind auf der Homepage abrufbar: <https://www.provinz.bz.it/familie-soziales-gemeinschaft/soziales/veroeffentlichungen-statistiken/veroeffentlichungen.asp>

Tabelle: Seniorenwohnheime: Einrichtungen, Plätze, Betreute und Personal nach Bezirksgemeinschaft, 2021

Bezirks-gemeinschaft	Anzahl Einrichtungen	Plätze	Plätze je 100 Seniorinnen und Senioren 75+	Betreute am 31.12.	VZÄ*	Plätze/VZÄ*	Plätze für Kurzzeitpflege
Vinschgau	5	326	9,9	266	278,4	1,2	17
Burggrafenamt	22	1.184	10,4	990	1.042,0	1,1	47
Überetsch-Unterland	13	773	9,7	704	692,3	1,1	42
Bozen	11	945	6,6	753	728,9	1,3	40
Salten-Schlern	10	445	8,9	405	449,9	1,0	12
Eisacktal	8	318	6,1	291	309,6	1,0	32
Wipptal	2	74	4,0	74	91,5	0,8	3
Pustertal	7	536	7,0	474	503,7	1,1	21
Insgesamt	78	4.601	8,1	3.957	4.096,3	1,1	214

Quelle: Sozinfo Guest, Amt für Senioren und Sozialsprengel, 2022
*Vollzeitäquivalentes Personal

Tabelle: Seniorenwohnheime: Heimgäste nach Alter und Geschlecht, 2021

Alter	Heimgäste		Insgesamt	
	Männer	Frauen	Absoluter Wert	%
< 45	10	9	19	0,5%
45-64	92	83	175	4,4%
65-74	201	188	389	9,8%
75-79	180	243	423	10,7%
80-84	236	485	721	18,2%
85-89	249	738	987	24,9%
90-94	168	636	804	20,3%
> 95	59	380	439	11,1%
Insgesamt	1.195	2.762	3.957	100%

Quelle: Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Genehmigte Dienste für „Begleitetes und Betreutes Wohnen für Seniorinnen und Senioren“ in Südtirol, 2021

Träger des Dienstes	Sitz	Genehmigte Plätze
Konsortium Seniorendienste	St. Martin in Passeier	12
Ö.B.P.B. Altersheim Freinademetz	St. Martin in Thun	9
Ö.B.P.B. Griesfeld	Neumarkt	14
Ö.B.P.B. Martinsheim	Kastelruth	5
Bezirksgemeinschaft Wipptal	Sterzing	11
Ö.B.P.B. Seniorenwohnheim Lajen	Lajen	6
Ö.B.P.B. Seniorenzentrum Völs	Völs am Schlern	5
Bezirksgemeinschaft Vinschgau – St. Antonius	Prad	13
Ö.B.P.B. Pilsenhof	Terlan	18
Gemeinde Meran - Villa Wolkenstein	Meran	38
Sozial- und Gesundheitszentrum	Martell	14
Altes Spital	Kurtatsch	5
Haus Windegg	Deutschnofen	17
Wohngemeinschaft Haus St. Sebastian	Tscherms	12
Grieserhof	Bozen	15
Bezirksgemeinschaft Überetsch-Unterland	Branzoll	11
Ö.B.P.B.* Griesfeld - Haus Malayer	Aldein	8
Ö.B.P.B. Zum Heiligen Geist	Brixen	21
Gemeinde Meran - Villa Maia	Meran	20
Ö.B.P.B. Pitsch Stiftung - Seisenegg	Meran	34
Bezirksgemeinschaft Vinschgau - Seniorenhaus	Schlanders	12
Ö.B.P.B. St. Anna	Tramin	6
Genehmigte Plätze insgesamt		311

Quelle: Amt für Senioren und Sozialsprengel, 2022

*Ö.B.P.B.: Öffentlicher Betrieb für Pflege und Betreuung

Tabelle: Tagespflegeheime: Betreute nach Alter und Geschlecht, 2021

Alter	Gäste		Insgesamt	
	Männer	Frauen	Absoluter Wert	%
45-64	5	7	12	4,3%
65-74	14	32	46	16,7%
75-79	15	24	39	14,1%
80-84	21	40	61	22,1%
85-89	15	46	61	22,1%
90-94	7	35	42	15,2%
95 und darüber	2	13	15	5,5%
Insgesamt	79	197	276	100%

Quelle: Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Tagespflegeheime: Einrichtungen und Plätze nach Bezirksgemeinschaft, 2021

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze
Vinschgau	3	24
Burggrafenamt	2	37
Überetsch-Unterland	2	16
Bozen	2	44
Eisacktal	1	10
Wipptal	1	8
Pustertal	2	18
Insgesamt	13	157

Quellen: Amt für Senioren und Sozialsprengel, Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Seniorenmenschen: Aufnahmekapazität, 2021

Bezirksgemeinschaft	Ort	Anzahl der Dienste	Plätze
Vinschgau	Schlanders	1	10
Vinschgau	Mals	1	20
Burggrafenamt	Meran	1	80
Burggrafenamt	Lana	1	60
Burggrafenamt	Naturns	1	20
Überetsch-Unterland	Leifers	1	16
Bozen	Bozen	4	155
Pustertal	Bruneck	1	102
Insgesamt		11	463

Quelle: Amt für Senioren und Sozialsprengel, 2022



**Kinder- und
Jugendhilfe**

5

5.1 Einleitung

In der Kinder- und Jugendhilfe³² steht das Recht von jungen Menschen auf Förderung ihrer individuellen Entwicklung zu eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten im Mittelpunkt. Dies beinhaltet, wie von der UN-Kinderrechtskonvention³³ von 1989 definiert, den Anspruch auf freie Entfaltung, liebevolle Umsorgung, Respekt vor ihrer Würde und Identität und den Schutz ihrer körperlichen und geistigen Unversehrtheit. Das Wohl des Kindes muss bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen und die von öffentlichen oder privaten Einrichtungen des Sozialbereichs, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, gewahrt werden.

Italien hat die Konvention mit Gesetz Nr. 176 vom 27. Mai 1991, ratifiziert. Die Kinder- und Jugendhilfe ist ein Teilbereich der Sozialarbeit und des Systems der sozialen Dienste und den allgemeinen Grundsätzen der Bürgernähe sowie der bedarfsbezogenen Förderung der individuellen Entfaltung und der Gemeinschaft verpflichtet. Die Familie als kleinste Betreuungsgemeinschaft ist der natürliche Rahmen für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Mit dem vom Ministerium für Arbeit und Soziales im August 2021 verabschiedeten „Nationalen Plan der Sozialmaßnahmen und -dienste 2021-2023“³⁴ wurden zeitgemäße Grundsätze und Maßnahmen der Sozialpolitik definiert, die sich auch in den Zielsetzungen und Maßnahmen in diesem Kapitel wiederfinden und zum Teil deren Anerkennung als wesentliche Leistungsniveaus (Livelli Essenziali Prestazioni Sociali) vorsieht.

In Südtirol fördert die öffentliche Hand Familien in ihren unterschiedlichsten Formen auf vielfältige Weise und ist bestrebt, soziale Inklusion, mit Augenmerk auf Familien mit Migrationshintergrund, zu fördern und Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen. Es ist notwendig, die Kinder- und Jugendhilfe aus dem Hintergrund eines differenzierten Verständnisses der vielfältigen Familienentwürfe und unterschiedlichen biografischen und lebensweltlichen Erfahrungen von Kindern, Jugendlichen und deren erwachsenen primären Bezugspersonen zu begegnen und in den Blick zu nehmen.

Die Sozialdienste³⁵ verfolgen das Ziel, die Familien dahingehend zu unterstützen und mit ihnen gemeinsam daran zu arbeiten, dass sie ihre elterlichen Aufgaben und Pflichten erfüllen können und dadurch dem Recht des Kindes in der eigenen Familie aufzuwachsen und erzogen zu werden, Rechnung getragen wird³⁶. Sozial- und Gesundheitsdienste, Bildungseinrichtungen und die Gerichtsbarkeit sowie andere Akteure aus dem öffentlichen und privaten Sektor arbeiten vernetzt, um soziale Probleme und spezifische Gefährdungspotenziale für das Wohl von Kindern und Jugendlichen frühzeitig zu erkennen und präventiv tätig zu werden.

Falls die Familien, trotz dieser Hilfe und Unterstützung, vorübergehend nicht in der Lage sein sollten, ihre elterliche Begleitungs- und Erziehungsfunktion wahrzunehmen, werden Maßnahmen zum Schutz der Minderjährigen ergriffen. Im Bedarfsfall stehen teilstationäre und stationäre Einrichtungen für Minderjährige oder Pflegefamilien zur Verfügung, die Kindern und Jugendlichen Geborgenheit und Schutz außerhalb der Familie bieten.

³² Es wird bewusst der Begriff Kinder- und Jugendhilfe gewählt, da dieser die Aufgaben und Funktionen der Sozialdienste von der Prävention bis hin zur Intervention umfasst, während der Begriff Kinder- und Jugendschutz eher mit den Aufgaben und Funktionen der Sozialdienste im Falle einer Kindeswohlgefährdung in Verbindung gebracht wird.

³³ UN-Kinderrechtskonvention vom 20. November 1989

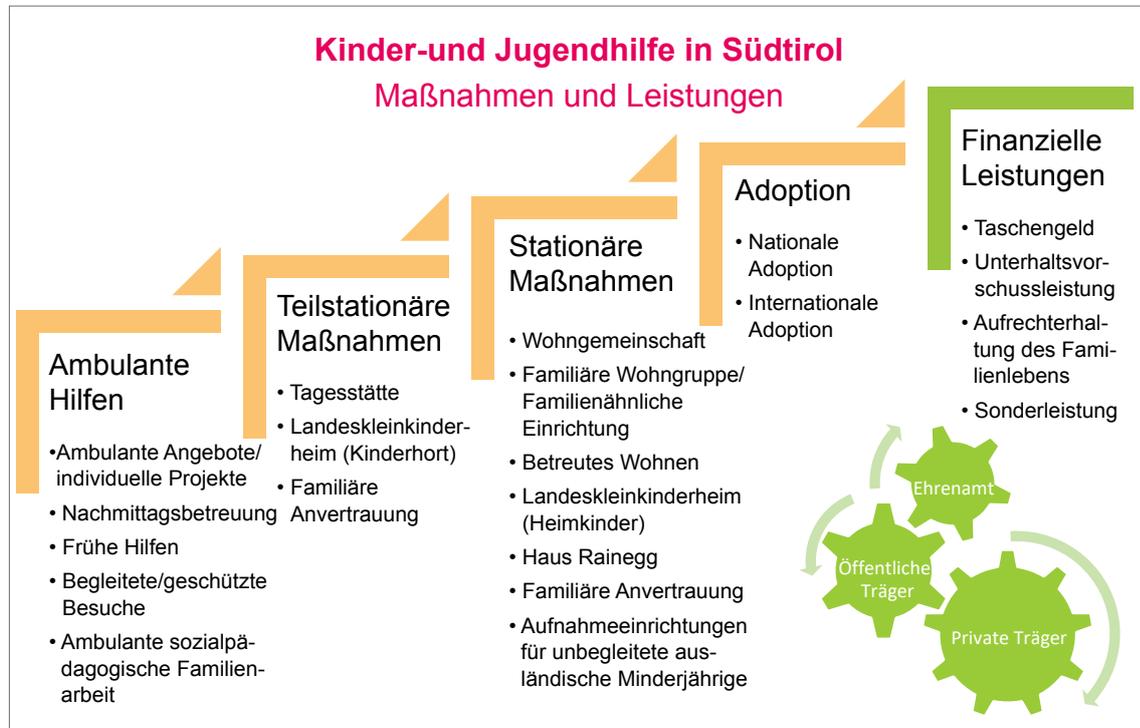
³⁴ <https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>

³⁵ Bezug genommen wird in diesem Kapitel in erster Linie auf die sozialpädagogische Grundbetreuung – Bereich Minderjährige und Familien in den einzelnen Sozialsprengeln (vgl. 1.1).

³⁶ Artikel 1 des Gesetzes Nr. 149 vom 28. März 2001, „*Modifiche alla Legge n. 184 del 4 maggio 1983, recante „Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori“, nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile*“

Die Palette der aufsuchenden, sozialpädagogischen und sozialtherapeutischen Beratungs- und Unterstützungsangebote wird sowohl durch die öffentliche Hand wie durch private Träger realisiert. Die Unterhaltsvorschussleistung³⁷ und andere finanzielle Leistungen erleichtern die Wahrnehmung elterlicher Verantwortung. Bei der Weiterentwicklung des Leistungsangebots sind bedarfsgerechte Ausdifferenzierung, Qualität und Ressourcenoptimierung wichtige Anforderungen.

Grafik: Maßnahmen und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Südtirol



Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, Präsentation Petra Frei, Workshop 10.12.2020

5.1.1 Sozialpädagogische Grundbetreuung – Bereich Minderjährige und Familien

Die Fachkräfte der sozialpädagogischen Grundbetreuung im Bereich Minderjährige und Familien in den einzelnen Sozialsprengeln der Bezirksgemeinschaften und des Betriebs für Sozialdienste Bozen beraten, unterstützen und begleiten Minderjährige und deren Familien in sozialen, familiären und persönlichen Notlagen mit dem Ziel, das Recht der Kinder und Jugendlichen auf Förderung ihrer Entwicklung und auf Erziehung zu verwirklichen sowie Benachteiligungen abzubauen und die Schaffung bzw. Erhaltung positiver Lebensbedingungen für die Minderjährigen und ihre Familien zu unterstützen. Der Fokus der Arbeit liegt demnach nicht nur in einer Schutzfunktion, sondern auch in der Prävention von sozialen Notlagen.

Ziel ist es, individuell zugeschnittene und ganzheitliche Lösungsansätze zu finden, die das Wohl und die harmonische Entwicklung der Minderjährigen in den Vordergrund stellen und sie sowie ihre Familien möglichst als aktive und gleichberechtigte Partner, unter Berücksichtigung ihrer persönlichen und familiären Ressourcen, miteinzubeziehen. Die Stärkung der Familien als zent-

³⁷ Die Unterhaltsvorschussleistung zum Schutz von minderjährigen Kindern wurde mit Landesgesetz vom 3. Oktober 2003, Nr. 15, eingeführt. Dieser Vorschuss wird gewährt, sofern der unterhaltspflichtige Elternteil, den von der Gerichtsbehörde für die Kinder festgelegten Beitrag nicht zahlt.

rale und aktive Partner bei der Bewältigung der Krisensituationen oder konkreten Problem- und Bedürfnislagen ist zentral.

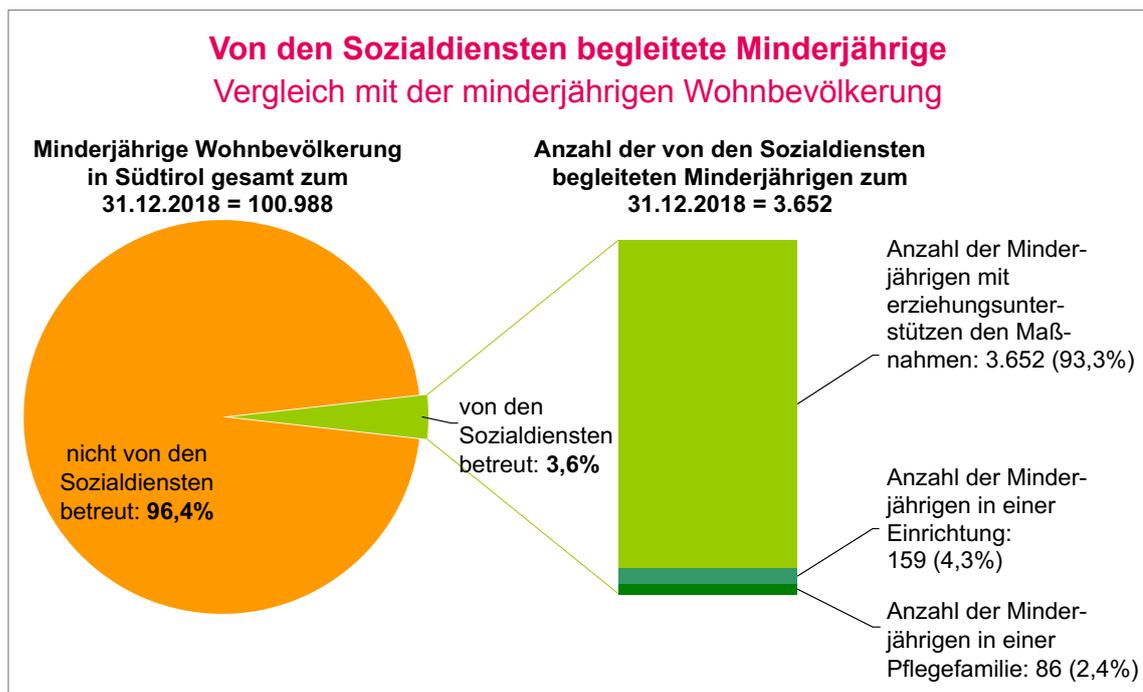
Die Fachkräfte der sozialpädagogischen Grundbetreuung arbeiten im Netzwerk eng mit anderen Diensten, (Fach-)Diensten, Einrichtungen, Institutionen sowie Behörden zusammen, wobei sie verpflichtet sind, Situationen, die eine Gefährdung des Kindeswohls beinhalten, der Gerichtsbarkeit zu melden.

Ein weiteres konkretes Ziel der Fachkräfte der sozialpädagogischen Grundbetreuung besteht darin, durch sozialräumliches Arbeiten und Gemeinwesenarbeit, Hintergründe für soziale Ungleichheiten und Problemlagen ausfindig zu machen und aufzudecken.

Diese Aufgaben und Funktionen entsprechen unter anderem den Inhalten der nationalen Leitlinien „Maßnahmen mit Kindern und Familien in vulnerablen Situationen: Förderung einer positiven Elternschaft“³⁸ aus dem Jahr 2017, deren Implementierung auf nationaler Ebene vom Ministerium für Arbeit und Soziales vorangetrieben wird und deren Anerkennung als wesentliches Leistungsniveau im nationalen Plan der Sozialmaßnahmen und -dienste³⁹ vorgesehen ist.

Die Anzahl der durch diesen Einsatzbereich begleiteten Kinder und Jugendlichen bis 18 Jahren ist zwischen 2014 und 2018 von 3.864 auf 3.652 zurückgegangen. Das entspricht einem Anteil von 3,6% der insgesamt 100.988 im Jahr 2018 in Südtirol wohnhaften Minderjährigen.

Grafik: Von den Sozialdiensten begleitete Minderjährige



Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, Präsentation Petra Frei, Workshop 10.12.2020

Bei den Gründen für die Fallübernahme überwiegen generell Familien- und Beziehungsprobleme mit einem Anteil von 46,4% sowie die allgemeine Kategorie „Betreuungsprobleme“ mit 16,1%. Gleich dahinter sind schwerwiegende psychologische Probleme von Minderjährigen mit 8,8% gereiht.

³⁸ Linee di indirizzo nazionali „L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità: Promozione della genitorialità positiva“, Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, 2017. Siehe: <https://www.minori.gov.it/it/minori/linee-di-indirizzo-nazionali-lintervento-con-bambini-e-famiglie-situazione-di-vulnerabilita>

³⁹ Siehe Fußnote 34

Grafik: Kinder- und Jugendhilfe in Südtirol – Eckdaten 2018

Kinder- und Jugendhilfe in Südtirol Eckdaten 2018	
minderjährige Wohnbevölkerung 31.12. ^(a)	100.988
von der sozialpädagogischen Grundbetreuung begleitete Minderjährige	3.652
Hauptgrund der Fallübernahme ^(b)	Familiäre und Beziehungsprobleme: 46,4% Betreuungsprobleme: 16,1% Schwerwiegende psychologische u. Verhaltensprobleme des Minderjährigen: 8,8% Wirtschaftliche Probleme der Familie: 7,0% Gewalt/Missbrauch: 5,8%
Minderjährige in familiärer Anvertrauung ^(a)	86 vollzeitig, 66 teilzeitig
Pflegefamilien mit vollzeitiger familiärer Anvertrauung ^(a)	65
Minderjährige in stationären Einrichtungen ^(a)	159 (davon 40 Erstaufnahmezentren für uaM und 5 IPAI)
Minderjährige in teilstationären Einrichtungen ^(a)	89 (davon 6 IPAI)
Adoption	9 nationale, 4 internationale

(a) Situation zum 31.12.
(b) Für jede begleitete Person können mehrere Gründe angeführt werden

Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, Präsentation Petra Frei, Workshop 10.12.2020

Es ist zwar eine relativ geringe Anzahl der Kinder- und Jugendlichen, die von den Sozialdiensten begleitet und für die verschiedenste Hilfestellungen aktiviert werden, aber die Einsatzgebiete sind komplex und erfordern unterschiedliche fachliche Spezialisierungen. Die Herausforderung besteht darin, für ganz unterschiedliche Altersgruppen mit jeweils verschiedenen individuellen Problemlagen, familiären Konstellationen und sozialen Kontexten geeignete Hilfestellungen anzubieten. Die Beratung, Begleitung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen und die Unterstützung der Erziehungsfunktion der Eltern stehen dabei im Vordergrund. Entsprechend zielgerichtete Angebote müssen neben dem familiären Umfeld auch Bildungseinrichtungen und Freizeit in den Blick nehmen.

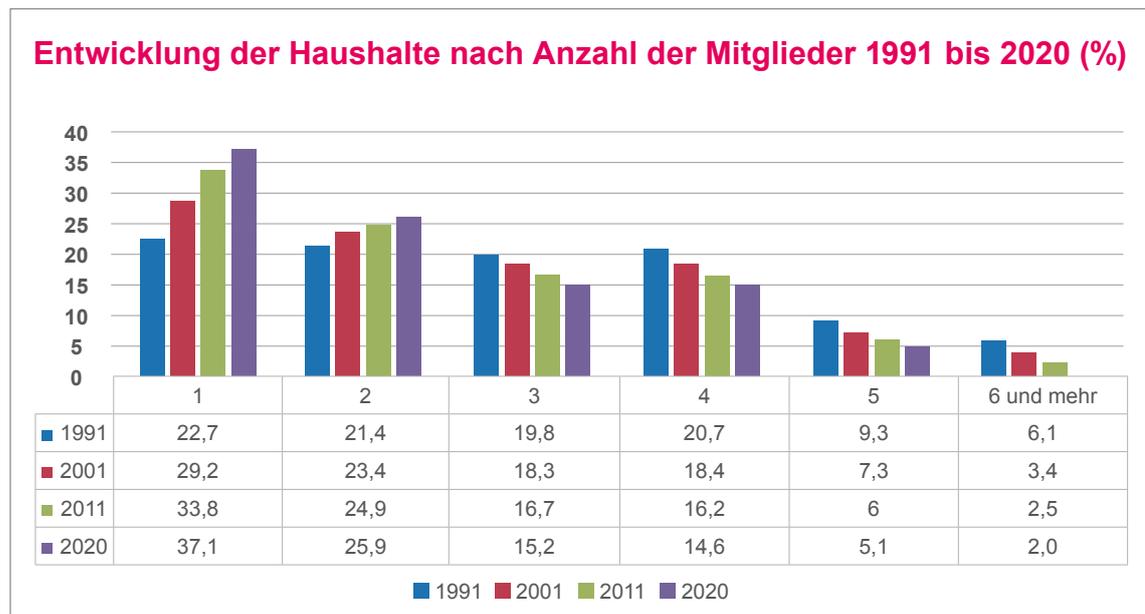
5.1.2 Gesellschaftliche und demographische Entwicklungen

In einer pluralistischen und vernetzten Gesellschaft wirken zahlreiche außerhalb der Familie liegende Faktoren auf Kinder und Jugendliche ein. Um ihr gesundes Heranwachsen zu fördern, muss eine verantwortungsvolle Sozialpolitik sich mit der Konsumgesellschaft und den neuen Medien als prägende Einflussfaktoren der Entwicklung der Jugendlichen in einem Zeitabschnitt besonderer Vulnerabilität auseinandersetzen. Heranwachsende brauchen Freiräume zur Entfaltung ihrer Fähigkeiten und Schutzräume, in denen die Stärkung ihrer Persönlichkeit mit der Befähigung zu Empathie und sozialer Verantwortung einhergeht.

Aufklärungstätigkeit sowie Sensibilisierung und möglichst niederschwellige Präventions- und Hilfsangebote im Bereich Abhängigkeiten, allen voran in Bezug auf den Alkohol- und den Drogenkonsum sind gerade im Jugendalter zentral. Gleichmaßen bedeutsam sind Präventionsmaßnahmen in Bezug auf die verschiedenen Formen von Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen, spezifisch auch im Bereich der sexualisierten Gewalt.

Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur, in der Erwerbstätigkeit und in der Zusammensetzung und Organisation der Familie haben bewirkt, dass das über lange Zeit als idealtypisch vermittelte Bild der Familie bestehend aus verheirateten Eltern und zwei minderjährigen Kindern, heute nicht mehr die Realität widerspiegelt. In ihren unterschiedlichen Ausprägungen bleibt die Familie als natürliche Begleitungsgemeinschaft die Keimzelle der Gesellschaft und deren Unterstützung ein zentraler Referenzpunkt der politischen Verantwortung. Der Blick auf die Bevölkerungsstruktur zeigt Veränderungen auf, was die Zusammensetzung der Bevölkerung, die Familienstruktur und die Erwerbstätigkeit angeht. Die durchschnittliche Größe der Haushalte hat zwischen 1991 und 2020 deutlich abgenommen, während der Anteil der Einpersonenhaushalte auf 37,1% angewachsen ist, mit Spitzenwerten in Meran (42,4%) und Bozen (42,3%).

Grafik: Entwicklung der Haushalte nach Mitgliederanzahl 1991 bis 2020



Quelle: ASTAT-Tabellensammlung 2022

Der Anstieg der Haushalte mit Kindern zwischen 1991 und 2020 von 85.533 auf 95.128 spiegelt die allgemeine Zunahme der Bevölkerung wider. 2020 überwiegen deutlich die Ein- und Zweikindfamilien, deren Anzahl bei 43.737 bzw. 37.764 liegt und 46,0% bzw. 39,7% entspricht. Demgegenüber wurden nur 10.988 Familien mit drei Kindern (11,6%) und 2.639 Familien mit vier oder mehr Kindern (2,8%) gezählt.

Tabelle: Haushalte mit Kindern nach Anzahl der Kinder 2020 (%)

Anzahl der Kinder	Anzahl der Haushalte	%
1	43.737	46,0
2	37.764	39,7
3	10.988	11,6
4 und mehr	2.639	2,8

Quelle: ASTAT-Tabellensammlung 2022

Die Daten zur Bevölkerungsentwicklung bestätigen bereits länger anhaltende Trends in Bezug auf die Zusammensetzung der Familien. Bis zur Volkszählung von 2011 sind Daten zur Anzahl der Paare mit Kindern erhoben worden. Zwar ist deren Anzahl zwischen 2001 und 2011 von 68.468

auf 69.085 gestiegen, doch der familienpolitisch bedeutsame Trend ist in der Entwicklung der die Anzahl der Paare ohne Kinder ablesbar. Deren Anzahl ist innerhalb einer Dekade von 23.905 auf 35.629 angewachsen. Die Anzahl der Teilfamilien blieb zwischen 2001 und 2011 annähernd konstant mit 23.196 bzw. 23.086. Davon entfällt der Großteil auf Mütter mit Kindern. 2011 waren es 19.529 gegenüber 3.557 Vätern mit Kindern⁴⁰. Das Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt des ersten Kindes verlagert sich zusehends in die Dekade zwischen 30 und 40 Jahren. Den Eheschließungen steht eine beträchtliche Anzahl von Scheidungen und Trennungen gegenüber.

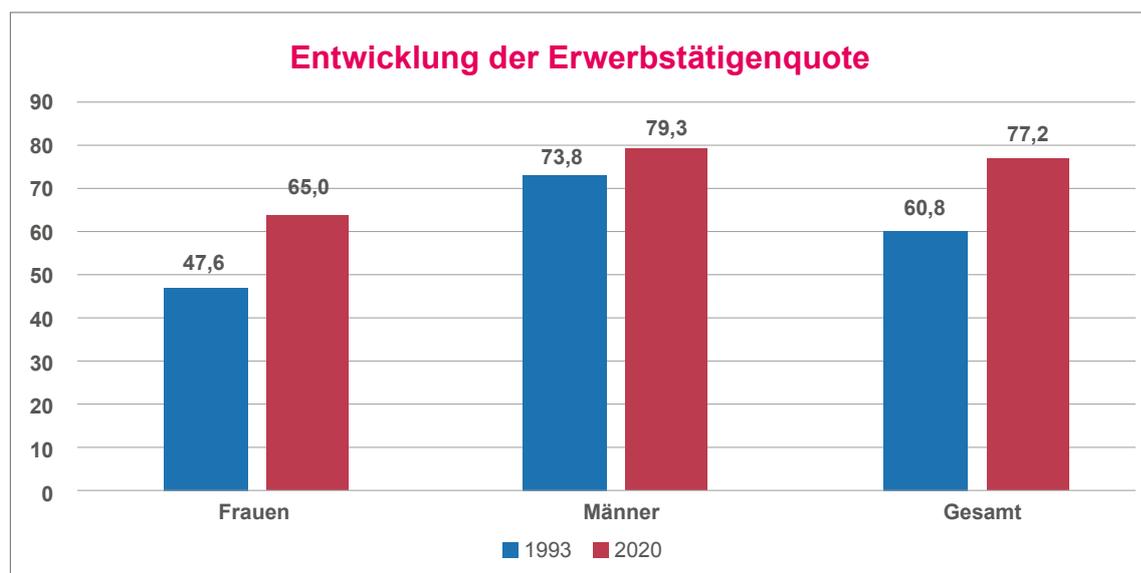
Tabelle: Entwicklung der Eheschließungen, eingetragenen Lebensgemeinschaften und -partnerschaften, Scheidungen bzw. Trennungen

Gegenstand/Jahr	1990	2001	2019	2020
Eheschließungen	2.597	1.912	2.241	1.687
Eingetragene Lebensgemeinschaften			619	771
Eingetragene Lebenspartnerschaften			21	13
Scheidungen	255	370	689	600
Trennungen	320	645	655	563

Quelle: ASTAT-Jahrbücher 1991, 2002, 2020

Die Erwerbstätigenquote stieg zwischen 1993 und 2020 insgesamt von 60,8% auf 77,2% an. Deutlich zugenommen hat in diesem Zeitraum insbesondere der Anteil der erwerbstätigen Frauen, der von 47,6% auf 65% gewachsen ist. Die Männer verzeichneten eine Zunahme von 73,8% auf 79,3%. Zwischen 2019 und 2020 sind diesbezüglich die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie deutlich sichtbar: Die Zahl der erwerbstätigen Frauen ist von 118.100 auf 112.800 eingebrochen, während die Männer mit 140.100 Erwerbstätigen gerade mal um 1.400 weniger aufweisen. 2020 waren 47.300 Frauen in Teilzeit erwerbstätig und lediglich 9.200 Männer.

Grafik: Entwicklung der Erwerbstätigenquote 1993 bis 2020

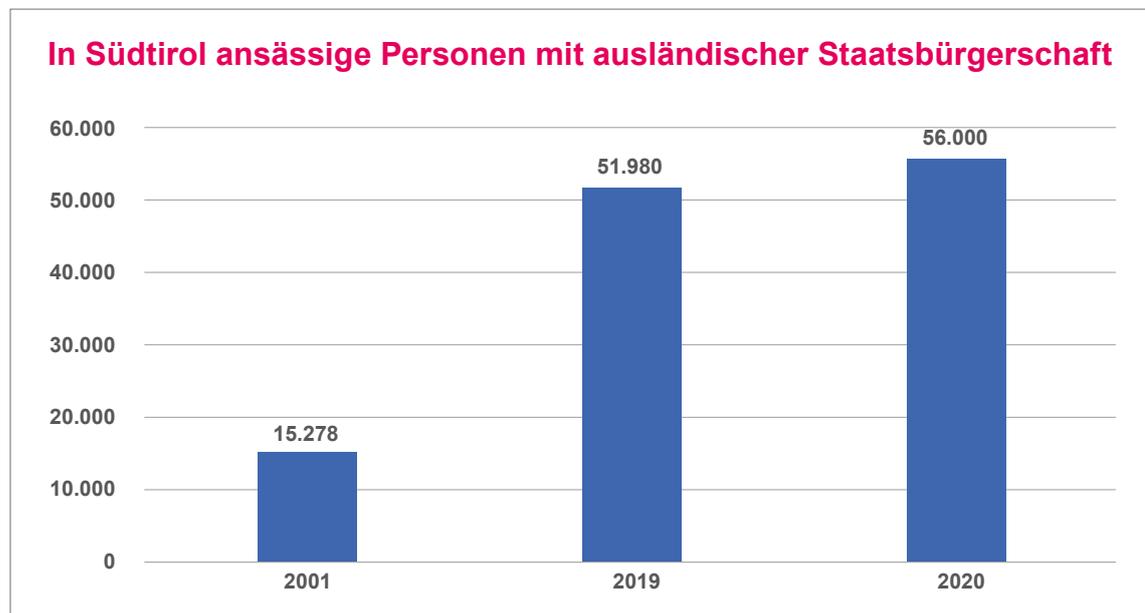


Quelle: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung, Schaubilder 2021

⁴⁰ Seit 2018 werden anstatt der Vollerhebungen im Rahmen der Volkszählungen nur mehr jährliche Stichprobenerhebungen zur Bevölkerungsentwicklung durchgeführt, die die bisherigen Gliederungen der Haushaltstypen nach Paaren und Teilfamilien nicht mehr anwenden.

Südtirols Unternehmen haben in den letzten 20 Jahren angesichts des geringen heimischen Erwerbspersonenpotenzials den steigenden Bedarf an Arbeitskräften in erheblichem Maße durch die Anwerbung von Menschen aus dem EU-Raum, aus europäischen Ländern, die nicht der EU angehören, sowie aus Afrika und Asien abgedeckt. Damit einhergegangen ist eine zahlenmäßig relevante Veränderung der Zusammensetzung der Bevölkerung. Der Anteil der in Südtirol Ansässigen mit ausländischer Staatsbürgerschaft ist durch den Anstieg der Beschäftigten und vor allem durch damit zusammenhängende Familienzusammenführungen zwischen 2001 und 2019 von 15.278 auf 51.967 Personen angewachsen. Davon stammen knapp 32.000 aus EU-Ländern bzw. aus europäischen Nicht-EU-Ländern und etwas mehr als 10.000 aus Asien, über 7.300 aus Afrika und etwa 2.200 aus dem amerikanischen Kontinent. 2020 sind in Südtirol laut offiziellen Schätzungen 56.600 Personen mit ausländischer Staatsbürgerschaft aus 144 verschiedenen Herkunftsländern ansässig. Das entspricht einem Anteil von 10,6% der Bevölkerung.

Grafik: Entwicklung der ansässigen Bevölkerung mit ausländischer Staatsbürgerschaft



Quelle: ASTAT-Jahrbücher

Anhand der angeführten Daten wird die Vielschichtigkeit der gesellschaftlichen Entwicklungen deutlich. Die Vielfalt der Lebensentwürfe und der sozialen und kulturellen Hintergründe der Familien schaffen eine komplexe Situation hinsichtlich des Verständnisses von Familie, Erziehung, Bildungszielen und sozialer Inklusion.

5.1.3 Auswirkungen der Covid-19-Pandemie

Mit der Covid-19-Pandemie ist ein neuer Belastungsfaktor für Kinder- und Jugendliche dazugekommen. Der Anstieg der durch die Sozialdienste begleiteten Minderjährigen scheint dies zu bestätigen. Während im Jahr 2020 3.753 Minderjährige von der sozialpädagogischen Grundbetreuung – Bereich Minderjährige und Familien, begleitet wurden, ist die Zahl im Jahr 2021 auf 3.954 Minderjährige angestiegen.

Wissenschaftliche Studien⁴¹ zeigen auf, dass die Pandemie und die damit zusammenhängenden Einschränkungen – allen voran, die Schließung der Kindergärten und Schulen und der Fernunterricht – die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen maßgeblich beeinträchtigt und belastet hat und unterstreichen somit ihre besondere Vulnerabilität. Die Rechte der Kinder und Jugendlichen auf Spiel, Freizeit, Sport und auf gegenseitige Kontakte waren in dieser Phase stark eingeschränkt und es wird sich zukünftig noch genauer herausstellen, welche langfristigen Folgen damit verknüpft sein werden.

In Bezug auf Südtirol wird insbesondere auf zwei Untersuchungen verwiesen, und zwar einerseits auf die vom Institut für Allgemeinmedizin und Public Health der Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe Claudiana in Bozen in Zusammenarbeit mit den Schülern der drei Sprachgruppen durchgeführte COPSY-Gesamtuntersuchung zur psychosozialen Situation von Kindern und Jugendlichen in Südtirol, deren Ziel es war, die Daten zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Schüler und Schülerinnen aller öffentlichen Schulen Südtirols im Rahmen zweier zeitlich versetzter anonymer *Online*-Befragungen mit Eltern zu erfassen⁴². Wie aus dem Ergebnisbericht⁴³ und dem Datenvergleich zwischen erster und zweiter Befragung hervorgeht und in detaillierter Form nachgelesen werden kann, hat die Covid-Pandemie zu einer Zunahme der psychosozialen Belastungen bei Eltern, Kindern und Jugendlichen geführt. Die Studien bestätigen somit „das Phänomen der Verdoppelung von psychischen Problemen und eines Anstiegs von psychosomatischen Problemen“⁴⁴ bei den Schülern und Schülerinnen. Aus dem Bericht resultiert, dass die Covid-19-Pandemie „bei bestimmten vulnerablen Bevölkerungsgruppen einen unverhältnismäßig negativen Einfluss auf die psychische Gesundheit von Kindern hatte. Bildung dürfe nicht zur Aufgabe der Eltern werden, ebenso sind die finanziellen, persönlichen und beruflichen Belastungen der Familien durch die Pandemie deutlich zu Tage getreten“⁴⁵.

Andererseits auf die im Zeitraum von Oktober 2020 bis September 2021 vom Arbeitskreis sozialpädagogischer Einrichtungen der Provinz Bozen (CRAIS) auf dem Weg gebrachte Untersuchung spezifisch zum Phänomen des sozialen Rückzugs Jugendlicher in Südtirol (die so genannten „Hikikomori“⁴⁶), die vom Verein La Stada-Der Weg sowie der Genossenschaft Explora durchgeführt wurde. Es handelt sich um eine qualitative Studie in Form von teilstrukturierten Interviews und einer Fokusgruppe mit Fachkräften aus verschiedenen Bereichen (Soziales, Gesundheit, Schule, Einrichtungen für Minderjährige). Obwohl leider keine vergleichbare Forschung in Südtirol und somit keine Daten aus der Zeit vor der Covid-19-Pandemie vorliegen und in der Forschung nur Vertreterinnen und Vertreter aus öffentlichen Diensten und Institutionen im Rahmen

⁴¹ Zum Beispiel die laufende Covid-19 Kinderstudie der Univ.-Klinik Innsbruck für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter, an der auch Familien aus Südtirol eingeladen sind teilzunehmen (siehe: <https://www.tirol-kliniken.at/page.cfm?vpath=standorte/landeskrankenhaus-hall/medizinisches-angebot/kinder-und-jugendpsychiatrie/covid-19-kinderstudie>), die von der nationalen Kinder- und Jugendanwaltschaft in Zusammenarbeit mit dem *Istituto Superiore della Sanità* indizierte und noch aktive dreijährige Forschung zu den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die neurologische Entwicklung und die psychische Gesundheit von Minderjährigen (siehe: <https://www.garanteinfanzia.org/salute-mentale-minorenni-pandemia-rischio-cronici>) oder die bundesweite Copsy-Längsschnittstudie in Deutschland der Forschungsabteilung Child Public Health am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (siehe: <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/forschung/arbeitsgruppen/child-public-health/forschung/copsy-studie.html>).

⁴² Die erste Befragung erfolgte im Zeitraum Mai und Juni 2021 und die zweite im Zeitraum März 2022. Siehe: <https://www.institut-allgemeinmedizin.bz.it/category/forschung/>

⁴³ Barbieri V. (Mai 2022): Psychosoziale Gesundheit von Südtiroler Kindern und Jugendlichen im Corona-Winter 2022 im Vergleich zum Frühsommer 2021 – Hauptergebnisse der COPSY-Südtirol 2022 Befragung und methodische Dokumentation, Institut für Allgemeinmedizin und Public Health Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe Claudiana

⁴⁴ Siehe Bericht Fußnote 43

⁴⁵ Siehe Bericht Fußnote 43

⁴⁶ „Hikikomori ist ein japanischer Begriff, der Menschen beschreibt, die sich für viele Monate oder Jahre in ihre Häuser oder sogar nur in ihre Schlafzimmer zurückziehen und zu anderen Menschen – außer ihrer Familie – den Kontakt meiden.“ (<https://www.kinderaerzte-im-netz.de>)

der Interviews befragt wurden, haben die Ergebnisse gezeigt, dass es sich um ein sehr komplexes Thema handelt und als Symptom oder neues Phänomen wahrgenommen wird. Aufgrund dessen, dass es noch keine klare Definition hierzu gibt, ist eine Schätzung hinsichtlich der Verbreitung schwierig, da viele Situationen gar nicht erkannt werden oder verborgen bleiben. Die Ergebnisse dieser ersten Forschung wurden im Rahmen einer Tagung vorgestellt und können eingesehen werden⁴⁷. Auch wenn es den sozialen Rückzug bereits im Vorfeld von Covid-19 gab, hat die Pandemie zu einer Verstärkung des Phänomens beigetragen, da das Zuhause bleiben plötzlich nicht mehr auffiel und infrage gestellt wurde, sondern die Jugendlichen offiziell dazu ermächtigt wurden.

5.2 Aktuelles Maßnahmen- und Leistungsangebot und Bedarfsprognose bis zum Jahr 2030

5.2.1 Ambulante Hilfen / Aufsuchende Angebote

Zu den ambulanten Hilfen bzw. aufsuchenden Angeboten zählen die ambulante sozialpädagogische Familienarbeit, die individualisierten Projekte mit Kindern und Jugendlichen und die begleiteten/geschützten Besuche. Diese Tätigkeiten werden entweder direkt von den Sozialdiensten und spezifisch von der sozialpädagogischen Grundbetreuung in Eigenregie oder mittels Konvention über private Dienstleister erbracht.

Die ambulante sozialpädagogische Familienarbeit stellt eine intensive Form der Betreuung, Beratung und Begleitung von Familien in belasteten Situationen und besonderen Lebenslagen, die einen Hilfebedarf mit sich bringen, dar. Es handelt sich um eine zeitlich begrenzte, auf die Prävention, Einschätzung, Entwicklung und dauerhafte Umsetzung einer adäquaten Lebens- und Alltagsbewältigung der Familie, ausgerichtete Intervention. Das Ziel besteht in einer ressourcenorientierten Aktivierung der Familie, um neue Kommunikationsmuster und Problemlösungsstrategien aufzuzeigen, zu ermöglichen und einzuüben. Im Rahmen der Zielsetzungen wird das soziale Umfeld der Familie einbezogen. Laut Landesinformationssystem (LISYS) wurde die Maßnahme der ambulanten sozialpädagogischen Familienarbeit im Laufe des Jahres 2018 in 235 Familien durchgeführt.

Bei den individualisierten Projekten werden Minderjährige, in den meisten Fällen handelt es sich um Jugendliche, in ihrem unmittelbaren und gewohnten Lebensumfeld beraten, begleitet und unterstützt. Es handelt sich um zeitlich begrenzte Einzelprojekte, zu denen noch keine Daten erhoben werden. Auch in diesem Fall geht es darum, die Ressourcen der Minderjährigen zu aktivieren und zu stärken sowie Strategien aufzuzeigen oder zu entwickeln, um persönliche Problemlagen, Belastungen oder Herausforderungen im familiären und/oder sozialen bzw. schulischen Umfeld zu bewältigen. Es geht auch darum, das eigene Handeln zu reflektieren und daraus zu lernen.

Begleitete oder geschützte Besuche werden organisiert, wenn sich die Eltern aufgrund komplexer Problemsituationen nicht einvernehmlich über die Gestaltung und Durchführung der Besuche ihrer Kinder einigen können bzw. nicht geklärt ist, inwieweit die Besuche das Kindeswohl beeinträchtigen. Sie erfolgen in der Regel im Auftrag der Gerichtsbarkeit und bei bereits gerichtlich verfügbaren Besuchsregelungen. Das Ziel besteht darin, die persönlichen Kontakte zwischen

⁴⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=rQdyAwHXmQ0>

Eltern und Kind zu normalisieren bzw. die Eltern dabei zu unterstützen, die Besuche selbstständig zu gestalten, um so eine sichere Eltern-Kind-Beziehung entwickeln, stärken und festigen zu können. Laut LISYS wurde diese Maßnahme im Laufe des Jahres 2018 in 190 Situationen durchgeführt.

Eine der Herausforderungen der ambulanten Hilfen und aufsuchenden Angebote liegt aufgrund ihrer lebensweltorientierten Ausrichtung in deren flexiblen Handhabung, vor allem betreffend die Zeiten, da Eltern aufgrund ihrer Berufstätigkeit manchmal nur abends oder an den Wochenenden erreichbar sind.

5.2.2 Sozialpädagogische Nachmittagsbetreuung

Bei der sozialpädagogischen Nachmittagsbetreuung handelt es sich um eine pädagogische Begleitung und Betreuung der Kinder am Nachmittag. Die Maßnahme beinhaltet ein Angebot an Unterstützung und Begleitung bei der Erledigung der Hausaufgaben, sozial- und freizeitpädagogische Arbeit, freies sowie gelenktes Spiel, Ausflüge und kreatives Arbeiten. Das Ziel besteht im sozialen Lernen, der sozialen Integration, in einer Förderung der Selbstständigkeit sowie der gegenseitigen Akzeptanz und Hilfe. Laut LISYS wurde diese Maßnahme im Laufe des Jahres 2018 in 346 Situationen durchgeführt.

5.2.3 Frühe Hilfen

Frühe Hilfen⁴⁸ verfolgen das Ziel, eine langfristige und nachhaltige Entwicklung des Kindes zu fördern bzw. die Lebensbedingungen von Kleinkindern und deren Eltern sowie direkten Bezugspersonen auf den unterschiedlichen Ebenen zu verbessern. Zur Vorbereitung auf die Elternschaft sowie zur Unterstützung der Elternschaft in den ersten Lebensjahren der Kinder (0-3 Jahre) gibt es Unterstützungsleistungen und -angebote, die unter dem Konzept der Frühen Hilfen in so genannte Frühe-Hilfen-Systeme zusammengefasst sind, um diese Familien, die einen Hilfebedarf aufweisen, möglichst frühzeitig und somit präventiv zu erreichen und bedarfsgerecht zu unterstützen. Frühe Hilfen sind zeitlich begrenzt und werden in möglichst niederschwelliger Form erbracht. Häufig bedarf es nur einer zielgerichteten Information, da die Familien nicht wissen, welche Unterstützungsleistungen es überhaupt gibt bzw. um sie an die richtigen Dienste und Angebote zu vermitteln. Frühe Hilfen beinhalten weiters alltagspraktische Unterstützung und Beratung, die vom Netzwerk der territorialen öffentlichen und privaten Dienste und Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitsbereich, aber auch vom Bereich der Erziehung/Bildung/Betreuung und von Freiwilligen erbracht werden. Als Dreh- und Angelpunkt dieser Frühe-Hilfen-Systeme und somit als direkte Ansprechpartner für die Familien agieren die Frühen-Hilfen-Teams, die zukünftig in allen Bezirksgemeinschaften und im Betrieb für Sozialdienste Bozen aktiv sein werden. Sie setzen sich idealerweise aus Fachkräften aus dem Sozial- und dem Gesundheitssprengel sowie aus Fachkräften aus dem psychologischen Bereich oder aus der psychosozialen Beratung zusammen und sind in oben genannte Netzwerke eingebettet.

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 493 vom 8. Juni 2021 ist das Organisationsmodell der Frühen Hilfen Südtirol für die landesweite Umsetzung dieses innovativen niederschweligen

⁴⁸ Ausführliche Informationen zu den Frühen Hilfen, dem Forschungsprojekt, den Pilotprojekten und zum Organisationsmodell sind unter folgendem Link abrufbar: <https://www.provinz.bz.it/fruehehilfen>

Präventionskonzeptes genehmigt und die entsprechende Finanzierung bereitgestellt worden. Zu diesem neuen Angebot liegen noch keine detaillierten Daten vor.

5.2.4 Einrichtungen für Minderjährige

Es ist Aufgabe der Landesverwaltung⁴⁹, die Sozialdienste zu akkreditieren. Die Richtlinien⁵⁰ für die Ermächtigung und Akkreditierung der sozialpädagogischen und sozio-sanitären Dienste beinhalten die Definitionen, Zielsetzungen, Zielgruppen, Aufnahmekapazitäten, Informationen zur Aufenthaltsdauer, zu den strukturellen Mindeststandards und das Personal für jede Einrichtungstypologie, wobei zwischen stationären und teilstationären Einrichtungen unterschieden wird.

Zu den stationären Einrichtungen für Minderjährige zählen die sozialpädagogischen, integrierten sozialpädagogischen und sozialtherapeutischen Wohngemeinschaften sowie die familienähnlichen Einrichtungen bzw. familiären Wohngruppen, das betreute Wohnen und die Erstaufnahmezentren für unbegleitete ausländische Minderjährige⁵¹. Aufgrund entstandener Notwendigkeiten im Zusammenhang mit der Schließung der letzten familiären Wohngruppe wurde im Jahr 2021 u.a. ein Pilotprojekt einer sozialpädagogischen Wohngemeinschaft für Kinder im Alter von 3 bis 8 Jahren gestartet.

Die stationären Einrichtungen dienen dazu, Minderjährigen, denen vorübergehend ein geeignetes familiäres Umfeld fehlt, Sicherheit und Schutz sowie Betreuung, Unterstützung und Erziehung zu bieten, und zwar für jenen Zeitraum, der erforderlich ist, damit die Herkunftsfamilie ihre Schwierigkeiten überwinden kann und eine Rückkehr des Minderjährigen in sein familiäres Umfeld bzw. der Übergang in ein selbstständiges Leben möglich wird. Die sozialtherapeutischen Wohngemeinschaften oder Wohngemeinschaften mit integrierten Plätzen nehmen Minderjährige mit psychischen und/oder psychiatrischen Erkrankungen auf und begleiten diese auch aus therapeutischer Sicht. Um dem steigenden Bedarf gerecht zu werden, wird die Anzahl von integrierten Plätzen für Kinder und Jugendliche mit psychischen und/oder psychiatrischen Diagnosen erhöht.

Im Falle der Erstaufnahmezentren für unbegleitete ausländische Minderjährige besteht das Ziel darin, den Minderjährigen eine sichere Unterbringung zu gewährleisten, die Grundbedürfnisse abzudecken, sie mittels eines sozialpädagogischen Projektes zu begleiten sowie auf deren Inklusion hinarbeiten.

Zu den teilstationären Einrichtungen für Minderjährige zählen die sozialpädagogischen und integrierten sozialpädagogischen Tagesstätten. Begleitet und unterstützt werden Minderjährige aus schwierigen sozialen und familiären Situationen und/oder mit persönlichen Problemlagen. Die Betreuung erfolgt über einen gewissen Zeitraum des Tages und an bestimmten Tagen der Woche, die gemeinsam mit dem zuständigen Sozialdienst vereinbart werden.

⁴⁹ Artikel 8, Absatz 1 Buchstabe x) des Landesgesetzes Nr. 13 vom 30. April 1991 „Neuordnung der Sozialdienste“

⁵⁰ Beschluss der Landesregierung Nr. 390 vom 4. April 2017 „Ermächtigung und Akkreditierung der sozialpädagogischen Dienste für Minderjährige“ und Beschluss der Landesregierung Nr. 1418 vom 18. Dezember 2018 „Richtlinien für die Ermächtigung und Akkreditierung der stationären und teilstationären sozio-sanitären Dienste für Minderjährige“

⁵¹ Laut Artikel 2, Buchstaben d) und e) der Richtlinie 2013/33/EU (Aufnahmerichtlinie) wird als unbegleiteter ausländischer Minderjähriger *„ein Drittstaatsangehöriger oder Staatenloser unter 18 Jahren bezeichnet, der ohne Begleitung eines für ihn nach dem einzelstaatlichen Recht oder den Gepflogenheiten des betreffenden Mitgliedstaats verantwortlichen Erwachsenen in das Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einreist, solange er sich nicht tatsächlich in der Obhut eines solchen Erwachsenen befindet; dies schließt Minderjährige ein, die nach der Einreise in das Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats dort ohne Begleitung zurückgelassen wurden.“*
(<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0033&from=EN>)

Die Einrichtungen werden fast ausschließlich von privaten Trägern geführt. Die Aufnahme in den genannten Einrichtungen erfolgt auf Anfrage der zuständigen Sozial- und Gesundheitsdienste oder über die Gerichtsbarkeit.

Tabelle: Einrichtungen für Minderjährige

	2018	
	stationäre Einrichtungen	teilstationäre Einrichtungen
Anzahl der Plätze am 31.12.	231	95
Anzahl der Betreuten am 31.12.	204	84
Anzahl der Fachkräfte (Vollzeitäquivalente)	145,8	39,1
Gesamtausgaben	8.454.144 Euro	1.706.015 Euro

Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, Präsentation Petra Frei, Workshop 10.12.2020

5.2.5 Landeskleinkinderheim

Beim Landeskleinkinderheim handelt es sich um eine Einrichtung für schwangere Frauen sowie Mütter und Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren, die sich in schwierigen persönlichen, familiären und sozialen Notsituationen befinden. Die Aufnahme erfolgt in den meisten Fällen aufgrund eines Dekrets des Jugendgerichtes. Das primäre Ziel besteht im Schutz der Minderjährigen und in der Förderung und Unterstützung der Elternschaft sowie in der Entwicklung der elterlichen Kompetenzen.

Tabelle: Landeskleinkinderheim

	2018
Anzahl der Betreuten	88
davon:	
Kinder ohne Mutter	12
Kinder mit Mutter	20
Kinder in Tagesbetreuung	17
Schwangere und Mütter	18
Tagesstätte zur Unterstützung der elterlichen Fähigkeiten	21
Anzahl der Fachkräfte (Vollzeitäquivalente=VZÄ)	18,1 VZÄ
Gesamtausgaben	1.057.375 Euro

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 135-136; Abb. 5-5 bis 5-7, Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion

5.2.6 Familiäre Anvertraung von Minderjährigen

Bei der familiären Anvertraung handelt es sich um die zeitlich begrenzte Aufnahme von Minderjährigen in einer Pflegefamilie, denen vorübergehend ein geeignetes familiäres Umfeld fehlt. Es wird zwischen vollzeitiger und teilzeitiger familiärer Anvertraung unterschieden. Im Falle der vollzeitigen Anvertraung sind die Pflegekinder rund um die Uhr in der Pflegefamilie untergebracht, während die teilzeitige Anvertraung auch nur an einigen Tagen der Woche für eine bestimmte Stundenanzahl erfolgen kann.

In Bezug auf die Anzahl der Pflegefamilien und folglich der Minderjährigen, die in Pflegefamilien aufgenommen werden, ist ein schleichender Abwärtstrend zu beobachten. Es steht fest, dass es immer schwieriger wird Familien ausfindig zu machen, die sich entscheiden als Pflegefamilie

aktiv zu werden, da sich die Vereinbarung zwischen Berufstätigkeit und dieser auf Solidarität beruhenden Maßnahme schwierig gestaltet sowie die Tätigkeit aus arbeitsrechtlicher Sicht nicht einer abhängigen Arbeit gleichgestellt ist. Dies wiederum wirkt sich auf die sozialrechtliche Absicherung der Pflegeeltern aus. Auch die Vergütung entspricht nicht der Entlohnung einer abhängigen Arbeit, sondern stellt eine Aufwandsentschädigung für Unterhalt, Erziehung und Bildung der Pflegekinder dar. Beeinflusst wird diese Situation zudem von den Anforderungen, die an die Pflegefamilien aufgrund der Komplexität mancher Familiensituationen gestellt werden. Neben der Einschätzung der Familien, die sich als Pflegefamilien zur Verfügung stellen möchten, spielt auch deren Begleitung in der konkreten Umsetzung eine zentrale Rolle.

Tabelle: Familiäre Anvertrauung

	2018
Anzahl der Betreuten	152
davon:	
Vollzeitanvertrauungen	86
Teilzeitanvertrauungen	66
Anzahl der Pflegefamilien (mit vollzeitigen Anvertrauungen)	65
Gesamtausgaben	984.297 Euro

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 139-140; Abb. 5-11 bis 5-13, Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, Präsentation Petra Frei, Workshop 10.12.2020

5.2.7 Adoption

Die beim Betrieb für Sozialdienste Bozen angesiedelte Dienststelle Adoption Südtirol hat die Aufgabe, im Auftrag des Jugendgerichts die Eignung der für die nationale und/oder internationale Adoption⁵² interessierten Personen festzustellen und ihnen als auch den Adoptiveltern Hilfe und Beratung in allen Fragen rund um die Adoption anzubieten. Außerdem übernimmt die Dienststelle die Begleitung der Adoptivfamilien im ersten Jahr nach erfolgter Aufnahme des Adoptivkindes sowie darüber hinaus, sofern ein Bedarf besteht oder die Adoptivfamilie konkret um eine Unterstützung anfragt. Bereits daran gearbeitet wird, das Hilfe- und Unterstützungsangebot für die Adoptivfamilien und -kinder auch in sämtlichen späteren Lebensphasen auszubauen und die Dienststelle Adoption Südtirol dahingehend zu stärken.

Die Dienststelle für Adoption Südtirol arbeitet im Netzwerk mit den verschiedenen Partnern im Bereich der Adoption auf Landesebene zusammen (Adoptionsvermittlungsstellen, Verein Südtiroler Adoptiv- und Pflegefamilien, Bildungsressorts, Jugendgericht usw.).

Die Anzahl der in einem Jahr verfügbaren Adoptionen ist schwankend und hängt von unterschiedlichen Faktoren ab wie z.B. von der politischen Situation der Herkunftsländer der adoptierten Kinder, von Veränderungen in der Rechtslage bezüglich der Adoption und von der Entwicklung des Schutz- und Hilfesystems für Kinder in den verschiedenen Ländern sowie von der Anwendung des in der UN-Kinderrechtskonvention festgeschriebenen Subsidiaritätsprinzips⁵³, wonach das Kind das Recht hat, in der eigenen Familie aufzuwachsen oder im Rahmen einer familiären Anvertrauung oder einer nationalen Adoption innerhalb des Herkunftslandes bleiben zu können.

⁵² Nationale Adoption: Das Kind wurde auf italienischem Staatsgebiet geboren und zur Adoption freigegeben. Internationale Adoption: Das Kind stammt aus einem anderen Land (hierfür müssen die Adoptiveltern eine autorisierte Adoptionsvermittlungsstelle beauftragen).

⁵³ Artikel 21 der UN-Kinderrechtskonvention vom 20. November 1989

Zudem wird die Adoption von gesellschaftlichen Veränderungen sowie von den fortschreitenden Entwicklungen in Bezug auf die Möglichkeit der Erfüllung des eigenen Kinderwunsches in Form einer assistierten Fortpflanzung beeinflusst.

Tabelle: Adoption

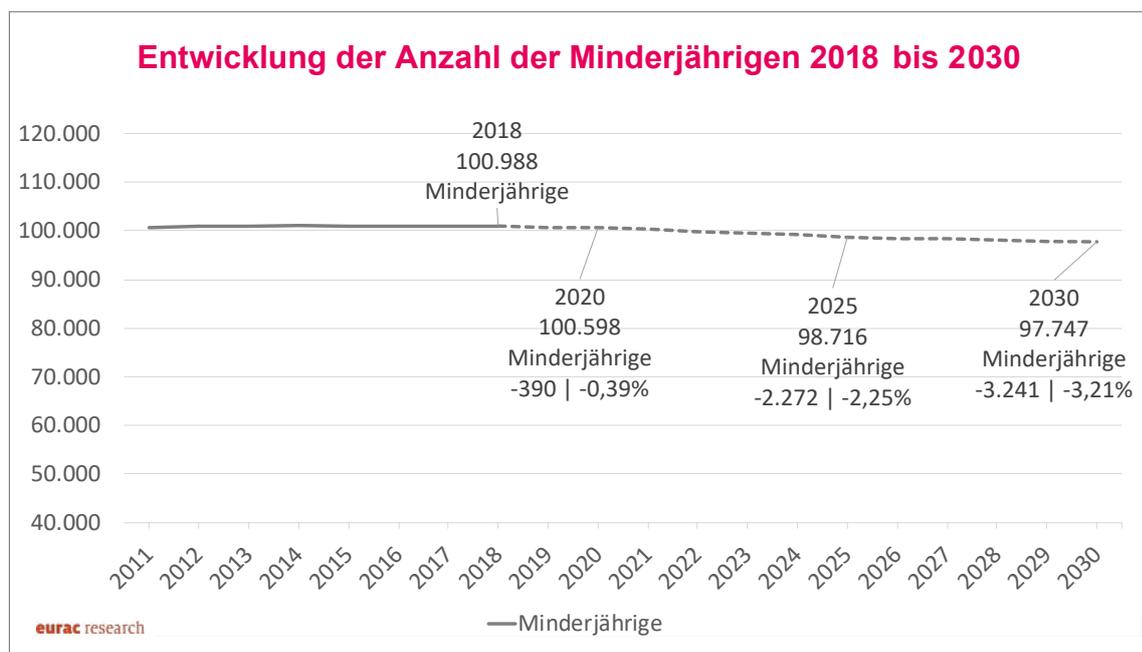
	2018
Anzahl der Adoptionen (Dekrete)	13
davon:	
internationale Adoption	4
nationale Adoption (inkl. Art. 44 Gesetz Nr. 184/1983, in geltender Fassung)	9
Gesamtausgaben der Dienststelle Adoption Südtirol	133.157 Euro

Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 141-142; Abb. 5-14 und 5-15, Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, Präsentation Petra Frei, Workshop 10.12.2020

5.2.8 Quantitative und qualitative Prognoseinstrumente

Der Analyse des Leistungsangebotes und der Funktionsweise der Dienste im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der Erarbeitung von Szenarien zu deren künftigen Entwicklung ist eine Reihe von Erhebungsschritten gewidmet worden. Die Hochrechnung des zukünftigen Bedarfs anhand der Bestandsdaten von 2018 und der Trends in der Bevölkerungsentwicklung zeigt kaum eine Veränderung auf, da die Anzahl der minderjährigen Wohnbevölkerung bis 2030 leicht rückgängig ist: Es wird mit einem Rückgang von 100.988 Kindern und Jugendlichen im Jahr 2018 auf 97.747 im Jahr 2030 gerechnet. Das entspricht einer Abnahme von 3,21%. Die Daten zur Bevölkerungsentwicklung sind somit für eine Prognose zum zukünftigen Bedarf an Leistungen und Maßnahmen sowie an innovativen Angeboten wenig aussagekräftig, da mit diesem Analyseinstrument die qualitativen Aspekte dieses bedeutsamen sozialen Feldes nicht erfasst werden, wie aus folgender Grafik hervorgeht.

Grafik: Prognose des ASTAT zur Bevölkerungsentwicklung der Minderjährigen bis 2030



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030

Für eine umfassende Bedarfsprognose im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe müssen unterschiedlichste Faktoren berücksichtigt werden wie z.B. neu auftretende Bedürfnisse oder Bedarfslagen, die Entwicklung der Familiensysteme sowie des sozialen Umfelds der Kinder und Jugendlichen oder gesellschaftliche Veränderungen. Aufgrund der Vielschichtigkeit der Problemlagen sind für die Erstellung eines Gesamtbildes die Erfahrungen und Einschätzungen der öffentlichen und privaten Dienstleister von zentraler Bedeutung. Diese qualitativen Aspekte zu den Schwerpunkten in der Kinder- und Jugendhilfe sind im Rahmen einer *Online*-Befragung sowie in *Workshops* zu den mit den zuständigen Ämtern ermittelten Schwerpunktthemen vertieft worden.

5.3 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops* zu den Schwerpunktthemen

Im Hinblick auf die Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, wurde im Vorfeld des *Workshop*-Treffen im Dezember 2020 eine *Online*-Befragung durchgeführt, die allen Fachkräften, Mitarbeitende aus öffentlichen und privaten Diensten und Einrichtungen sowie Trägerorganisationen und Institutionen der verschiedensten Bereiche, die direkt oder indirekt in der Kinder- und Jugendhilfe tätig sind oder die mit diesem Thema verknüpft sind, sowie den Bediensteten der Abteilung Soziales mit deren Ämtern zugänglich war. Zudem wurden die Sozialdienste angehalten, auch die Pflegefamilien zur Teilnahme an der *Online*-Befragung einzuladen. Relevante *Stakeholder* und ausgewählte Vertreter und Vertreterinnen aus diesen verschiedenen Bereichen haben folglich am *Workshop* teilgenommen.

Die Ergebnisse der *Online-Befragung* und der Diskussion im Rahmen des *Workshops* bilden reichhaltige *Inputs* zu den gesammelten Daten sowie Erfahrungen der letzten Jahre im Zusammenhang mit den Entwicklungen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe in Südtirol, um ein umfassenderes Bild zu den qualitativen Aspekten und den sich daraus ergebenden Herausforderungen zu erhalten.

5.3.1 *Inputs* aus der *Online*-Befragung

Die dem *Workshop* vorausgegangene *Online*-Befragung hatte folgende Fragenkomplexe zum Inhalt:

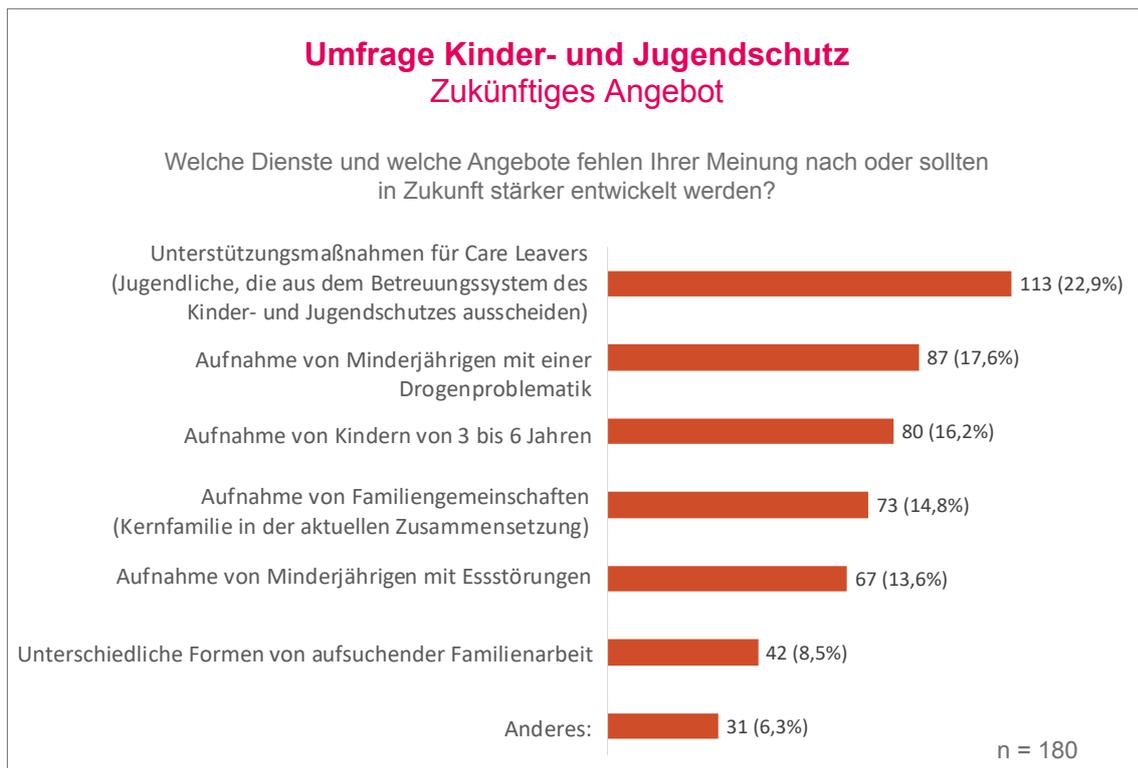
- Umfang des aktuellen Leistungsangebotes und Finanzierung;
- Ausrichtung des zukünftigen Leistungsangebotes und Finanzierung;
- Spannungsfeld Schutz- und Kontrollfunktion vs. Prävention;
- Fachkräftebedarf;
- *Good-practice*-Beispiele sowie Wünsche und Ideen.

Insgesamt 202 teilweise oder vollständig ausgefüllte Fragebögen konnten in der Auswertung berücksichtigt werden. 61,4% der Fragebögen wurden von Mitarbeitenden beantwortet, weitere 25,7% von Führungskräften.

In der Bewertung der Bedarfsgerechtigkeit des Leistungsangebotes halten sich positive und kritische Einschätzungen die Waage. Es besteht ein breites Einvernehmen dazu, dass dieses ausgebaut oder jedenfalls beibehalten werden sollte. Eine Reduzierung wird nur von einigen weni-

gen Teilnehmenden an der *Online*-Befragung in Betracht gezogen. Besonders ausgeprägt ist der Wunsch nach einer bedarfsorientierten Ausrichtung des Angebotes, insbesondere einer Stärkung der Maßnahme der familiären Anvertrauung, einem dichteren Angebot an integrierten sozialpädagogischen Plätzen und familienähnlichen Wohngemeinschaften sowie an ambulanten Angeboten in Form von Alltags- und Erziehungsunterstützung, von direkter Arbeit mit den Jugendlichen und Elternarbeit. Die sozialpädagogische Nachmittagsbetreuung wird als flexibles und wohnortnahes Angebot hervorgehoben. Mehr Unterstützung benötigen laut *Online*-Umfrage insbesondere *Care Leaver*⁵⁴, Minderjährige mit einer Abhängigkeitsproblematik sowie Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren.

Grafik: Hinweise zum Ausbau des Leistungsangebotes im Kinder- und Jugendschutz laut *Online*-Umfrage



Quelle: EURAC - Präsentation Peter Decarli, Ines Simbrig Workshop 10.12.2020, Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Abb. 5-21, Seite 148

Die *Online*-Befragung hat ergeben, dass die Finanzierung für den Ausbau des bestehenden Angebotes und von ergänzenden Hilfestellungen in erster Linie durch die öffentliche Hand geschultert werden sollte. Auch eine Erhöhung des Personalschlüssels bzw. die Zusammenlegung von Angeboten werden in Erwägung gezogen. Durch Bürokratieabbau könnten wieder mehr Ressourcen frei werden.

Was das Spannungsfeld zwischen der Schutz- und Kontrollfunktion und der Prävention bezogen auf die sozialpädagogischen Grundbetreuung – Bereich Minderjährige und Familien betrifft, verorten die Teilnehmenden an der *Online*-Befragung mehrheitlich den aktuellen Fokus in der Schutz- und Kontrollfunktion. Die verstärkte Ausrichtung auf Prävention wird als vorrangige An-

⁵⁴ *Care Leaver* sind „junge Menschen, die einen Teil ihres Lebens in öffentlicher Erziehung (z.B. in Wohngruppen oder Pflegefamilien) verbracht haben und sich am Übergang in ein eigenständiges Leben befinden.“ (Nagy A., Edinger A. (2021): *Care Leaver* in Südtirol. Berufswege und Autonomie, Verlag A. Weger, S. 6)

forderung für die Zukunft angesehen. Der Personalschlüssel wird als wesentlicher Faktor für den Ausbau der Präventionsarbeit genannt. Konkret wird empfohlen, eine verbesserte Zusammenarbeit der Sozialdienste, der Kindergärten und Schulen, der Sanität und somit der Gesundheitsdienste und anderer Behörden sowie die Ausweitung der Unterstützungsangebote für Eltern anzustreben. Mehrheitlich gehen die Befragten davon aus, dass durch die Stärkung der Prävention das Ausmaß an eventuell zukünftig notwendigen Schutzmaßnahmen reduziert werden kann, was langfristig auch den finanziellen Aufwand mindert. Sowohl in Bezug auf die aktuellen Maßnahmen und Leistungen in der Kinder- und Jugendhilfe als auch mit Blick in die Zukunft wird einhellig ein Fachkräftemangel festgestellt.

5.3.2 Diskussion der Kernfragen im *Workshop*

Die herausgefilterten *Inputs* und Erkenntnisse der *Online*-Befragung bildeten die Grundlage für die Organisation der Diskussion im Rahmen des *Workshops*. Das zuständige Fachamt erläuterte eingangs die aktuelle Bestandssituation zu den Maßnahmen und Leistungen in der Kinder- und Jugendhilfe in Südtirol und die EURAC die wissenschaftlichen Prognosen und die Ergebnisse der *Online*-Befragung.

In Fokusgruppen wurden folgende drei Kernfragen des Bereichs der Kinder- und Jugendhilfe aufbereitet:

- die Stärkung der Prävention;
- der Fachkräftebedarf;
- die künftige Ausrichtung des Leistungsangebotes.

Dabei haben sich seitens der Teilnehmenden der einzelnen Fokusgruppen folgende Sichtweisen und Orientierungen herauskristallisiert.

5.3.2.1 Prävention

Ein Kernziel besteht darin, die Sozialarbeit wieder vermehrt in den gesellschaftlichen Alltag zu integrieren. Prävention, sei es im Sinne der Verhinderung oder möglichst frühzeitigen Erfassung von Risikofaktoren, sollte deshalb vor allem auf Gruppen- und Gemeinwesenebene stattfinden, wobei Inklusion, zivilgesellschaftliche Bildung und Partizipation wichtige Bausteine bilden. Strategisch sollten, im Sinne einer ganzheitlichen Sichtweise, möglichst gemeinsame Leitgedanken zur Prävention zwischen Landessozialplan, Familienförderplan und Landesgesundheitsplan erkennbar sein.

Die Präventionsarbeit in der Kinder- und Jugendhilfe kann nur dort ansetzen, wo sich die Familien, Kinder und Jugendlichen aufhalten, also dort wo sich das alltägliche Leben abspielt oder sie sich aufgrund eines Bedarfs hinwenden (z.B. familiärer Kontext, Kleinkinderkinderbetreuungsstellen, Bildungseinrichtungen, Jugendzentren, Freizeiteinrichtungen, Elterntreffs, Beratungsstellen, Gesundheitsdienste, Sozialdienste). Dies wird befürwortet, um einen niederschweligen Zugang und Partizipation zu ermöglichen und die Eigeninitiative der Familien zu fördern. Die auf Prävention ausgerichtete Arbeit mit den Eltern und deren Teilhabe ist für die Unterbindung generationsübergreifender Problemlagen besonders wichtig. Es wird generell darauf verwiesen, dass der Lern- und Bildungserfolg für die weitere Entwicklung des Lebensweges der Kinder und Jugendlichen eine ausschlaggebende Rolle spielen.

Zusätzlich zu obgenannten Voraussetzungen, erfordert Präventionsarbeit ein gut abgestimmtes Zusammenwirken zwischen den auf lokaler Ebene vorhandenen Diensten, Einrichtungen und Institutionen, die im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe tätig sind, allen voran dem Sozial- und

Gesundheitssprengel. Die Stärke der gegenseitigen Vernetzung und somit der Netzwerkarbeit liegt darin, die Familien sowie Kinder und Jugendlichen eingebettet in ihrem familiären und sozialen Kontext wahrzunehmen, eventuelle Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen und Problemlagen vorzubeugen, indem Präventionsarbeit, auch durch gezielte Projekte, gemeinsam geplant und durchgeführt werden kann. Dies ermöglicht es, auf das gesamte System und nicht nur auf die einzelne Situation einzuwirken. Der Bestand und die Effizienz von Netzwerken hängt aber auch mit einer kontinuierlichen Netzwerkpflge zusammen, welche auf lokaler Ebene erfolgen muss.

In der Kinder- und Jugendhilfe sollte im Sinne der Prävention verstärkt auf einen ressourcenorientierten Ansatz Wert gelegt werden. Die (frühzeitige) Stärkung der elterlichen Kompetenzen zählt ebenso dazu, genauso wie Konzepte der Peer Education (in Form von Peer Groups, wie z.B. Elterngruppen, *Care Leaver*). Neue Bedarfslagen, die sich aufgrund veränderter familiärer Konstellationen (Patchworkfamilien, Einelternfamilien, Regenbogenfamilien), sozialer Benachteiligungen und unterschiedlicher kultureller Hintergründe ergeben, müssen erfasst werden und in die Präventionsarbeit einfließen. Konfliktbewältigung und Gewaltprävention sowie die Prävention eines problematischen Konsumverhaltens und somit von Abhängigkeiten und eventuell daraus resultierender Erkrankungen stellen weitere zentrale Themen dar. Bei Jugendlichen geht es vor allem darum, ihnen in lebensabschnittsspezifischen Krisen Halt und Orientierung zu geben, die Beziehungsfähigkeit und die psychische Gesundheit zu stärken und Wege aus der sozialen Isolation aufzutun. Ziel sollte es sein, den Inklusionsgedanken zu stärken, indem gemeinsam mit den Jugendlichen über Diversität diskutiert und reflektiert wird. Eine verstärkte Investition in Prävention sollte langfristig mit einer Kosteneinsparung einhergehen, da kostenintensive Maßnahmen verhindert werden können.

Was die Durchführung betrifft, wird ein Angebotsmix von öffentlichen und privaten Trägern als vorteilhaft angesehen. Jedenfalls sollte Prävention wieder vermehrt in die Tätigkeit des Sozialsprengels einfließen, unter anderem mit dem langfristigen Ziel, die Außensicht der Bevölkerung auf diesen Dienst zu ändern und dadurch den Zugang zu erleichtern. Auch sollten die Fachkräfte in die Planung von Präventionszielen und -projekten miteinbezogen werden. Eine gut organisierte und strukturierte Präventionsarbeit, sei es im Sinne der Gemeinwesenarbeit als auch der Netzwerkarbeit bedarf aber zusätzlicher personeller Ressourcen. Als weitere Überlegung wird die Einrichtung eines landesweiten Präventionstisches im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe vorgeschlagen. Auch Sensibilisierungs- und Informationstätigkeit wird als Teil der Präventionsarbeit wahrgenommen, um der Bevölkerung das Angebot näher zu bringen.

5.3.2.2 Fachkräftebedarf

Kernthemen sind die Wertschätzung dieser so genannten Helferberufe, deren Ausbildung und die Arbeitsbedingungen. Die professionelle Verantwortung der Fachkräfte, die Komplexität des Arbeitsfeldes, insbesondere im Kinder- und Jugendschutz, sowie der soziale Druck und die manchmal problematischen Verhaltensmuster der begleiteten Personen gegenüber den Fachkräften, erfordert eine Anerkennung aus finanzieller Sicht und folglich eine Anpassung des Lohnniveaus. Die Entlohnung der Betreuungs- und Pflegeberufe bietet nämlich wenig Anreize und somit liegt die Hauptmotivation für die Berufswahl weiterhin vorrangig in persönlichen Wertvorstellungen. Ein weiterer Aspekt, der mit der Entlohnung, aber auch mit dem geschichtlich und kulturell gewachsenen Rollenverständnis zusammenhängt, ist, dass es sich nach wie vor um ein von Frauen dominiertes Arbeitsfeld handelt. Männer im Sozialbereich sind häufig in Führungspositionen tätig, wären jedoch als Rollenvorbilder vermehrt in den Betreuungs- und Pflegeberufen benötigt.

Zahlreiche Verbesserungsvorschläge setzen bei der Ausbildung und Weiterbildung der Fachkräfte an: So sollte die Praxis (die Dienste und Einrichtungen vor Ort) noch stärker mit der Theorie (mit der Universität) vernetzt werden. Die Praktika stellen eine wichtige Möglichkeit für die zukünftigen Fachkräfte dar, um die Praxis kennenzulernen und diese zu reflektieren. Voraussetzung für die Durchführung der Praktika ist jedoch, dass sich genügend Fachkräfte bereit erklären, Praktikantinnen und Praktikanten zu begleiten. Die dreijährige universitäre Ausbildung sieht eine Grundausbildung und keine Spezialisierung vor. Der spezifische Einsatzbereich des Kinder- und Jugendschutzes stellt nur eines der möglichen Arbeitsfelder für die zukünftigen Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe dar. Es wird vorgeschlagen, dass ein Einsatz im Kinder- und Jugendschutz erst erfolgt, sobald die Fachkräfte eine Spezialisierung oder zusätzliche Weiterbildungen für diese Tätigkeit erworben haben. Zu überlegen ist auch, die Absolventinnen und Absolventen der Ausbildungsgänge erst nach Erwerb einer bestimmten Praxiserfahrung in diesem herausfordernden Bereich einzusetzen. Fachliche Spezialisierungen zu bestimmten Themenbereichen (z.B. sexualisierte Gewalt), auch aufgrund individueller Potenziale der Fachkräfte, sowie spezifische Weiterbildungen zum Umgang mit Aggressivität fließen in diese Überlegungen mit ein. Die Möglichkeit einer kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung wird als grundlegend erachtet.

Es wird für eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und somit der strukturellen Rahmenbedingungen für die Fachkräfte plädiert. Diesbezüglich wird auf die Wichtigkeit der Einarbeitung und Begleitung der Fachkräfte in diesem Bereich sowie auf die gegenseitige Unterstützung im Team verwiesen. Auch Supervisionsangebote tragen dazu bei, die Fachkräfte aufzufangen und zu unterstützen. Diesbezüglich wird bei Bedarf die Aktivierung einer psychologischen Begleitung der Mitarbeitenden angeregt. Die Möglichkeit, nicht nur in der Schutzfunktion, sondern auch in der Prävention und Projektarbeit tätig sein zu können, trägt zu einem Ausgleich bei und steigert die Psychohygiene. Zudem sollte der Erfahrungsaustausch zwischen den Fachkräften, auch gebietsübergreifend, gefördert werden. Eine gut funktionierende Netzwerkarbeit trägt dazu bei, dass Synergien im Alltag wirksam werden. Die Zusammenarbeit und Erarbeitung gemeinsamer Richtlinien unterstützen die Entwicklung einer gemeinsamen (Fach-)Sprache bzw. unterstützen es, die Sprache des Gegenübers besser zu verstehen. Künftig sollte in den Sozialsprengeln, zur Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit und gegenseitigen Unterstützung, zusätzlich zu den bereits tätigen Berufsbildern auch das Berufsbild des Psychologen/der Psychologin vorgesehen werden. Die Fachkräfte fungieren als sozio-sanitäres Team und sind gemeinsam für die Einschätzung der familiären Situationen sowie deren Begleitung zuständig.

Empfohlen wird eine klare Definition des Arbeitsfelds der Kinder- und Jugendhilfe und spezifisch des Kinder- und Jugendschutzes und der damit zusammenhängenden Aufgaben und Funktionen der Fachkräfte sowie der Ansprüche, die an sie gestellt werden. Die Aufgaben, Kompetenzen und Funktionen der beiden Berufsbilder Sozialassistent/Sozialassistentin und Sozialpädagoge/Sozialpädagogin bedürfen in der Praxis einer genaueren Abklärung zu deren Schnittmengen und Unterschieden, auch unter Berücksichtigung der Ausbildung sowie der Zugangsvoraussetzungen und der gesetzlichen Rahmenbedingungen.

5.3.2.3 Erfordernisse an das Leistungsangebot Ambulante Hilfen / Aufsuchende Angebote

Es bedarf einer Professionalisierung der sozialpädagogischen Unterstützung der Elternschaft. Darüber hinaus sollte diese Maßnahme mit der sozialpädagogischen Unterstützung der Minderjährigen, in Form von individualisierten Projekten, einhergehen. Die ambulanten Hilfen und aufsuchenden Angebote sollten zeitnah, also zum Zeitpunkt des effektiven Bedarfs, sowie auch am Abend oder an den Wochenenden aktivierbar sein (z.B. bei berufstätigen Elternteilen). Hierfür

werden ausreichend personelle Ressourcen benötigt. Dadurch würde es beispielsweise möglich, begleitete Besuche auch mehrmals die Woche anzubieten. Um den Bedarf abzudecken, sollte das Angebot einerseits durch professionelle Ressourcen und andererseits durch Ehrenamtliche abgedeckt werden, wobei Freiwillige verstärkt in einem niederschweligen Kontext der aufsuchenden Arbeit eingesetzt werden könnten, konkret in der Unterstützung der Familien im Alltag. Auch das Angebot des *streetwork* mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen wird als wichtige Ressource der ambulanten Hilfen genannt. Es wird auf die Notwendigkeit verwiesen, dieses Angebot aufzuwerten, indem eine landesweit einheitliche Regelung geschaffen wird. Das *streetwork*-Angebot ist unter anderem wichtig, um Jugendliche zu erreichen und aufzufangen, die mit dem formellen Hilfesystem nicht zusammenarbeiten wollen. Niederschwellige Angebote für Jugendliche würde es verstärkt auch abends oder an den Wochenenden brauchen. Dies vor allem im ländlichen Raum und auch verstärkt in Form von flexiblen und individuell zugeschnittenen Projekten (individualisierte Projekte).

Sozialpädagogische Nachmittagsbetreuung

Ausgebaut werden sollte im ländlichen Raum weiters das Angebot der sozialpädagogischen Nachmittagsbetreuung, um den Zugang der Familien mit Kindern, die einen konkreten Bedarf aufweisen, zu erleichtern, da die Betreuung wohnortnah organisiert wird. Diese Form der Betreuung, die an eine soziale Indikation geknüpft ist, bedarf einer Abstimmung mit dem Angebot der Nachmittagsbetreuung, die durch die Familienagentur gefördert wird.

Familiäre Anvertrauung

Zahlreiche Verbesserungsvorschläge unterstreichen die Wertschätzung dieser familienähnlichen Betreuungsform und den Wunsch nach Stärkung dieser Maßnahme, denn trotz landesweiter Leitlinien wird die Funktionalität der Sozialdienste in Bezug auf diese Maßnahme in den einzelnen Einzugsgebieten unterschiedlich wahrgenommen. Bei fehlender oder mangelnder Begleitung dieser Maßnahme nehmen die Risiken zu, dass sich Pflegefamilien zurückziehen und dadurch dem Kind ein erneuter Verlust zugefügt wird und/oder die Rückführung in die Herkunftsfamilie verspätet oder zu früh erfolgt oder problematisch abläuft.

Deshalb wird eine Verbesserung der Begleitung der familiären Anvertrauung in Form einer kontinuierlichen interdisziplinären Begleitung durch einen sprengelübergreifenden Dienst in den einzelnen Einzugsgebieten gefordert. Dieser sollte alle Phasen der familiären Anvertrauung bis hin zur Rückführung in die Herkunftsfamilie begleiten und dafür zuständig sein, die zentrale Rolle der Einschätzung der Pflegefamilien zu stärken, um spätere Überforderungssituationen vorbeugen zu können. Darüber hinaus sollte der Dienst Bildungsangebote für die Pflegefamilien organisieren sowie verstärkt zum Thema der familiären Anvertrauung und die Rolle der Pflegefamilien sensibilisieren und diese stärken. Die Begleitung sollte eine regelmäßige Beratung der Pflegefamilien beinhalten, wobei auf die Notwendigkeit einer psychologischen Unterstützung verwiesen wird. Diesem Bedarf könnte durch Ansiedlung von Psychologinnen und Psychologen in den Sozialsprengeln Rechnung getragen werden. Die Zielsetzungen der Maßnahme sollten zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie sowie Pflegekind abgestimmt werden und nicht in paralleler Form verlaufen. Dazu zählt auch die frühzeitige Planung und Begleitung der Rückführung des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie. Vorgeschlagen wird darüber hinaus die Aktivierung von Familien, die sich bereit erklären, den Familien während des Zeitraums der familiären Anvertrauung unterstützend zur Seite zu stehen.

Eine weitere Forderung für die Aufwertung dieser Maßnahme betrifft die Erhöhung der Vergütung der Pflegefamilien. Es wird festgestellt, dass die aktuell ausbezahlte Vergütung an die Pflegefamilien nicht dem geleisteten Aufwand entspricht. Darüber hinaus sollte den Pflegeeltern eine

entsprechende Alters- und Krankenvorsorge garantiert werden. Empfohlen wird schließlich die Einführung professioneller Pflegefamilien, die über eine für die Ausübung dieser Tätigkeit fachspezifische Ausbildung verfügen sowie in einem Angestelltenverhältnis arbeiten und somit über eine regelmäßige Entlohnung verfügen.

Stationäre und teilstationäre Einrichtungen für Minderjährige

Es wird auf einen Mangel an stationären Plätzen bzw. auf eine fehlende Spezialisierung von stationären Einrichtungen für Minderjährige der Altersgruppe von drei bis sechs Jahren sowie für Minderjährige mit multiproblematischen Biografien und schweren Verhaltensauffälligkeiten, mit Behinderungen, Autismus und kognitiven Beeinträchtigungen sowie für Minderjährige mit besonderen (sozial-)therapeutischen Bedürfnissen, wie z.B. im Falle eines Drogenkonsums oder einer Abhängigkeitserkrankung, verwiesen. In Bezug auf Mütter, die gemeinsam mit ihren Kindern aufgenommen werden, wird ein Bedarf nach längerfristigen Unterbringungen geäußert.

Diese Forderungen gehen mit der Frage einher, ob der reale Bedarf an stationären Plätzen bzw. spezialisierten Einrichtungen für die genannten Bereiche deren Aktivierung überhaupt rechtfertigen würde. Demgegenüber wird nämlich auch eine verstärkte Flexibilisierung in den bestehenden Einrichtungen angeregt, um das Risiko der Konzentration und somit Einschränkung auf bestimmte Themen (wie z.B. Minderjährige mit schweren Verhaltensauffälligkeiten) zu vermeiden. Um dieser Komplexität gerecht zu werden, wird es als notwendig erachtet, die sozialtherapeutische und sozialpädagogische Betreuung in den Einrichtungen auszubauen.

Betreffend die teilstationären Einrichtungen wird eine flächendeckende Verfügbarkeit von Tagesstätten, nicht nur in den Städten, sondern auch in der Peripherie, gefordert.

Care Leaver

Eine Begleitung, Unterstützung und Nachbetreuung der *Care Leaver* im Hinblick auf die Wahrnehmung ihrer Rechte wird als wichtig erachtet. Das Ziel besteht darin, die Voraussetzungen für einen erfolgreichen Übergang in die Autonomie oder, falls dies nicht möglich sein sollte, für eine erfolgreiche Rückkehr in die Familie zu schaffen. Häufig schon mit 18 oder maximal mit 21 Jahren, sollte die Aufnahme im Einvernehmen zwischen den Sozialdiensten und den jungen Erwachsenen verlängert werden, sollten *Care Leaver* plötzlich von einer meist engmaschigen Betreuungssituation in die Selbständigkeit wechseln. Die Verlängerung des Projektes über das 18. Lebensjahr hinaus kann im Falle unbegleiteter ausländischer Minderjähriger, aufgrund der gesetzlichen Vorgaben, zudem nur über das Jugendgericht bestätigt werden. Dies erschwert eine längerfristige Planung der Maßnahmen.

Es sollte deshalb frühzeitig, eigentlich bereits ab dem Zeitpunkt der Aufnahme, mit der Planung und Begleitung in die Autonomie oder der Rückführung begonnen werden. Sofern möglich, sollte die Betreuung durch die Bezugs- oder Vertrauensperson fortgeführt werden, die den Jugendlichen oder die Jugendliche bereits aus der Einrichtung oder Pflegefamilie kennt. Für die Begleitung und die Nachbetreuung fehlen allerdings häufig die finanziellen Ressourcen, welche zur Verfügung gestellt werden müssten. Auch Peer-to-Peer-Modelle für *Care Leaver* sollten als Unterstützungsmöglichkeit in Betracht gezogen werden.

Diese Übergänge können auch einen Wechsel in neue Dienste bedingen (z.B. von der Fachambulanz für die psychosoziale Gesundheit im Kindes- und Jugendalter in die Erwachsenenpsychiatrie), der ebenfalls frühzeitig geplant werden sollte, um Abbrüche in der Begleitung möglichst zu vermeiden. In Rahmen der Nachbetreuung, vor allem bei Rückführungen, gilt es zudem einen besonderen Fokus auf die Unterstützung der Elternschaft zu legen. Weiters sollte auch für Mütter mit Kindern, die gemeinsam in einer Einrichtung untergebracht waren, eine Nachbetreuung vorgesehen werden.

Gewaltprävention

Dem Lehrpersonal sollten Instrumente zur frühzeitigen Erkennung von Gewalt an Minderjährigen zur Verfügung gestellt werden. Auch die Kinder und Jugendlichen sollten verstärkt sensibilisiert werden, um die verschiedenen Formen von Gewalt zu erkennen. Im Sinne der Prävention wird es deshalb als grundlegend erachtet, die Sensibilisierungstätigkeit zum Thema der Gewalt in den Schulen auszubauen.

Präventive Maßnahmen sollten aber auch direkt bei den Familien ansetzen. Für gewalttätige Eltern werden Anti-Gewalt-Trainings empfohlen. Darüber hinaus sollte die Zusammenarbeit der Sozialdienste mit den Fachambulanzen für die psychosoziale Gesundheit im Kindes- und Jugendalter und den psychologischen Diensten gestärkt werden. Die Aktivierung der psychologischen Beratung für die Familien und Minderjährigen sollte möglichst zeitnah erfolgen.

Interkulturelle Mediation

Es wird betont, dass es zukünftig einer verstärkten Einbindung interkultureller Mediatoren und Mediatorinnen in der Sozialarbeit und konkret in der Begleitung und Betreuung von Familien mit Migrationshintergrund und von unbegleiteten ausländischen Minderjährigen bedarf. Hierfür sollte die Finanzierung durch die öffentliche Hand ausgebaut werden. Zudem wird spezifisch die Arbeit mit unbegleiteten ausländischen Minderjährigen betreffend, auf die Notwendigkeit der Aktivierung von Experten und Expertinnen im Bereich der Ethnopsychologie und Traumatherapie sowie auf die Notwendigkeit des Ausbaus an Lehrstellen, Praktika und Weiterbildungsmöglichkeiten verwiesen.

Angebotsmix und Vernetzung

Die Bildung eines vernetzten Leistungssystems von öffentlichen und privaten Trägern, auch aus dem *Non-Profit*-Bereich, wird aus der Sicht der Planungs- und Ressourcenoptimierung als zielführend eingestuft. Dieser vernetzte Angebotsmix einerseits und die Schaffung einheitlicher Rahmenbedingungen sowie eine stärkere institutionelle Koordinierung andererseits tragen dazu bei, Überlagerungen, Doppelungen oder Konkurrenz und größere Abweichungen zwischen den Einzugsgebieten bei der Erbringung der Dienstleistungen zu vermeiden. Es ist darauf zu achten, dass durch die Externalisierung einiger Dienste und Angebote, das fachliche Know-how der öffentlichen Dienste und Einrichtungen nicht verloren geht.

Deshalb gilt es geeignete Formen der Zusammenarbeit vorzusehen und einen regelmäßigen Austausch durch die Einrichtung ständiger Arbeitstische zum Ziel der Überprüfung sowie Anpassung des Leistungsangebotes anzuregen, um aktuelle und zukünftige Herausforderungen effizienter und wirksamer zu begegnen. Die Netzwerkarbeit sollte auf lokaler Ebene erfolgen und professionell moderiert und koordiniert werden. Auch ist es wichtig, genügend zeitliche Ressourcen für die Netzwerkpflge vorzusehen. Dieser zeitliche Aufwand sollte bei den Fachkräften der Sozialdienste bereits von Beginn an eingeplant werden.

Zusammenarbeit Sozialdienste - Gesundheitsdienste - Schule

Vorrangig ist es, die Zusammenarbeit zwischen den Sozial- und Gesundheitsdiensten zu stärken und auszubauen. Es braucht ein Netz aus integrierten Diensten und unterschiedlichen Berufsbildern, wobei die Kompetenzen und Zuständigkeiten, aber auch die Rollen und Funktionen geklärt sein sollten, um eine gleichwertige Zusammenarbeit zu garantieren. Daraus ergeben sich sozio-sanitäre Kooperationsmodelle und es entstehenden interdisziplinäre Teams. Auf Landesebene gibt es bereits konkrete Beispiele der interdisziplinären Zusammenarbeit (z.B. die Fachambulanzen für die psychosoziale Gesundheit im Kindes- und Jugendalter). In anderen Bereichen müssen diese sozio-sanitären Teams erst aufgebaut werden, wie z.B. in Bezug auf die

Einschätzung der elterlichen Kompetenzen oder im Bereich der Familienarbeit). Die Durchführung interdisziplinärer Fort- und Weiterbildungen, auch zwischen Fachkräften öffentlicher und privater Träger, trägt zu einer Stärkung der Zusammenarbeit bei. Einvernehmensprotokolle sind hilfreich, um die Zusammenarbeit zu formalisieren.

Die Zusammenarbeit der Sozialdienste mit den Schulen ist besonders wichtig, da dadurch Risikosituationen früher erkannt werden können. Eine Formalisierung der Zusammenarbeit durch Einvernehmensprotokolle sowie die Einrichtung fixer Arbeitsgruppen zwischen Schulen und Sozialdiensten können hilfreich sein. Auch die Präsenz von Schulsozialpädagogen und -pädagoginnen im Rahmen der Schulsozialarbeit ist für die Zusammenarbeit von Vorteil. Deshalb sollte diese Funktion in allen Schulen oder Schulsprengeln vorgesehen werden, wie auch die Funktion des Psychologen/der Psychologin. Gemeinsame Fort- und Weiterbildungen des Lehrpersonals und der Fachkräfte der Sozialdienste sowie anderer Fachdienste fördern die Vernetzung und die Kontinuität der Maßnahmen.

5.4 Strategische Ziele und Maßnahmen

Die Darstellung der strategischen Zielsetzungen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe für den Zeitraum 2023-2030 beruht auf den gesammelten Daten und den Erfahrungswerten der Landesverwaltung sowie der öffentlichen und privaten Dienstleister, auf den Ergebnissen der *Online*-Befragung und den überaus zahlreichen *Inputs*, die im Rahmen des *Workshops* zusammengetragen wurden. Die Familie als kleinste Begleitungsgemeinschaft der Gesellschaft ist in ihren unterschiedlichsten Formen der zentrale Dreh- und Angelpunkt für das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen. Die Unterstützung dieser Funktion der Familien als Ort der Obhut und Zuwendung, der Förderung der Fähigkeiten und Ressourcen der Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Entwicklung zu (eigen-)verantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten ist eine zentrale Aufgabe der Sozialpolitik und setzt eine Differenzierung der strategischen Zielsetzungen voraus.

Die Stärkung der Präventionsarbeit, notwendige Anpassungen in Form eines Ausbaus oder Umbaus des Leistungsangebotes und die Einführung innovativer Ansätze der Sozialarbeit sowie die Förderung und Stärkung der Fachkräfte gehen als Schwerpunktthemen hervor.

Präventive Kinder- und Jugendhilfe zielt darauf ab, das gesunde Aufwachsen der Kinder und Jugendlichen im familiären und sozialen Umfeld zu fördern. In einer Gesellschaft im Wandel, machen Erfahrungen der Wertevermittlung und der Solidarität sowie Lernfortschritte in der Erziehung die Familie zu einem zentralen Ankerpunkt. Dort müssen niederschwellige, aber auch professionelle Informations-, Beratungs-, Betreuungs- und Bildungsangebote und Projekte zur Stärkung der elterlichen Verantwortung und somit ihrer Begleitungs- und Erziehungskompetenzen sowie des Kindeswohls ansetzen. Sie sind in einem Netzwerk öffentlicher, privater und ehrenamtlicher Dienste und Angebote auf lokaler Ebene zu entwickeln, dessen Dreh- und Angelpunkt der Sozial- und Gesundheitssprengel ist. Die Zusammenarbeit öffentlicher und privater Träger und die Qualitätssicherung sind als wesentliche Erfolgsfaktoren des sozialen Netzwerkes zu standardisieren.

Die Anpassung bzw. Neuausrichtung des Leistungsangebotes und der Funktionsweise der Dienste an die sich ändernden Bedarfslagen und Anforderungen von Kindern und Jugendlichen und ihrer Familien stellt aufgrund deren Heterogenität eine Herausforderung dar. Besonderes Augenmerk ist darauf zu richten, die Kooperation und Vernetzung der Dienste und Institutionen,

und insbesondere die sozio-sanitäre Integration, zu verbessern. Qualitative Verbesserungen in diese Richtung erfordern die Verfügbarkeit zusätzlicher Berufsbilder.

Kooperation und Vernetzung sind notwendig, um Synergien zu bilden und Raum für Innovation zu schaffen. Die Überwindung allzu starrer Schemata in Bezug auf Zuständigkeiten und Wissen gehört unbedingt in diese (Neu-)Ausrichtung des Dienstleistungssystems mit multidimensionalen und fachübergreifenden Prozessen und Maßnahmen, die der Komplexität unserer heutigen Gesellschaft gerecht werden und gleichzeitig in der Lage sind, einer Zersplitterung der Maßnahmen und Leistungen in der Kinder- und Jugendhilfe entgegenzuwirken.

Das Ausbildungsangebot muss flexibilisiert werden, um den Sozialbereich als Arbeitsfeld attraktiv zu gestalten. Der Verantwortung entsprechende Entlohnungen, bessere Arbeitsbedingungen und Weiterbildungsmaßnahmen spielen eine wichtige Rolle, wenn es darum geht, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken und stabile Berufskarrieren im Sozialbereich zu fördern. In der Planung der sozialen Dienstleistungen sind Formen der Mitsprache und des Empowerments der Familien, der Kinder und Jugendlichen und der Dienstleister einzuführen⁵⁵.

Das Ziel besteht darin, ein zukunftsfähiges und bedarfsgerechtes Angebot an Leistungen und Maßnahmen in der Kinder- und Jugendhilfe zu schaffen. Um dies zu ermöglichen, muss die öffentliche Hand unter anderem die Finanzmittel entsprechend aufstocken. *Good-practice*-Beispiele und damit zusammenhängende Erfahrungswerte, auch aus anderen Regionen oder Ländern sowie die im Landesgesundheitsplan und Familienförderungsplan festgelegten Maßnahmen und Ziele sollen in der Planung und Umsetzung berücksichtigt werden.

Für die Darstellung des sehr umfangreichen Maßnahmenkatalogs ist eine Gliederung in folgende Schwerpunkte gewählt worden, um die Übersicht zu erleichtern:

- Gesetzlicher und organisatorischer Rahmen;
- Prävention;
- Anpassung des zielgruppenbezogenen Leistungsangebots;
- Personalmanagement und Fachkräftebedarf.

5.4.1 Gesetzlicher und organisatorischer Rahmen

Die folgenden Maßnahmen betreffen die gesetzlichen Grundlagen, Planungsinstrumente und allgemeine systembezogene Weichenstellungen zur Verbesserung der Qualität des Leistungsangebotes im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe.

Kinder- und Jugendhilfegesetz

Es wird ein Landesgesetz spezifisch für den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe ausgearbeitet, das auf die europäischen und nationalen Richtlinien sowie gesetzliche Vorgaben aufbaut und die aktuellen landesgesetzlichen Bestimmungen zusammenführt.

Leitfaden Kinder- und Jugendhilfe

Der bereits bestehende Leitfaden der sozialpädagogischen Grundbetreuung für Minderjährige wird hinsichtlich der Beschreibung des Arbeitsfelds der sozialpädagogischen Grundbetreuung –

⁵⁵ Der 5. nationale Aktions- und Maßnahmenplan zum Schutz der Rechte und der Entwicklung der Kinder im Entwicklungsalter, welcher mit Dekret des Präsidenten der Republik vom 25. Jänner 2022 verabschiedet wurde, sieht unter Aktion Nr. 25 „Förderung und Unterstützung von Erfahrungen und *good-practice*-Beispielen der Partizipation“ vor, dass auf Vorschlag der nationalen Beobachtungsstelle für das Kindes- und Jugendalter (*Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza*) Leitlinien für die Partizipation von Kindern und Jugendlichen erarbeitet werden. Diese sollten demnächst verabschiedet werden.

Bereich Minderjährige und Familien – und der damit zusammenhängenden Aufgaben und Funktionen sowie Tätigkeiten, Maßnahmen und Leistungen überarbeitet sowie aufgrund neuer und geänderter nationaler und landesweiter Richtlinien und Vorgaben angepasst.

Programm P.I.P.P.I.⁵⁶ – nationale Leitlinien „Maßnahmen mit Kindern und Familien in belasteten Situationen: Förderung einer positiven Elternschaft“

Das Modell der Sozialarbeit P.I.P.P.I. betreffend die Arbeit mit Kindern und Familien in belasteten Situationen, das im Zuge des P.N.R.R. (Piano nazionale di Ripresa e Resilienza) in sechs Einzugsgebieten erprobt und implementiert wird, wird künftig in allen Bezirksgemeinschaften und im Betrieb für Sozialdienste Bozen umgesetzt. Im Hinblick auf die langfristige Implementierung der Leitlinien auf Landesebene werden entsprechende Schulungen durchgeführt und wird das bestehende Dokumentationsprogramm angepasst.

Mitsprache bei Planungs- und Steuerungsprozessen auf Landesebene

Die Mitsprache von öffentlichen und privaten Trägern im Rahmen der Planungs- und Steuerungsprozesse im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe auf Landesebene wird durch Arbeitstische und Arbeitsgruppen strukturell gestärkt.

Mitsprache von Eltern, Kindern und Jugendlichen bei Planungsprozessen auf Landesebene (Betroffenenbeteiligung)

Familien und Minderjährige, die im System der Kinder- und Jugendhilfe begleitet werden, werden zu spezifischen Fragestellungen als Experten und Expertinnen ihrer Situation gezielt im Rahmen der Planungsprozesse im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe auf Landesebene miteinbezogen.

Kooperation und Vernetzung

Die bereichsübergreifende Kooperation der Fachkräfte, die in der Kinder- und Jugendhilfe tätig sind, allen voran die Zusammenarbeit zwischen Sozial- und Gesundheitsbereich wird durch die Ausarbeitung und Umsetzung von spezifischen Einvernehmensprotokollen gefördert.

Dazu zählt unter anderem die Überarbeitung des Konzepts zum koordinierten Vorgehen bei Elternschaft in Krise in Bezug auf Situationen drogenabhängiger Eltern in Zusammenarbeit mit dem Südtiroler Sanitätsbetrieb und dessen Ausweitung auf das Thema psychisch kranker Eltern.

Bewältigung der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie

Zur Bewältigung bzw. Überwindung der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie wird aufgrund der Ergebnisse der erwähnten wissenschaftlichen Untersuchungen ein ressortübergreifendes Maßnahmenpaket erarbeitet, das die Vernetzung ausbaut und spezifische Einvernehmensprotokolle insbesondere zwischen den Sozial- und Gesundheitsdiensten sowie den Schulen vorsieht, um bereits bei ersten Anzeichen von psychischen Belastungen oder Störungen bedarfsgerechte und konkrete Hilfestellung leisten zu können.

Zur Stärkung der Elternschaft werden die Unterstützungsangebote angepasst und ausgebaut, sei es in Form von aufsuchender Eltern- und Familienarbeit als auch in Form individualisierter Projekte für Kinder und Jugendliche. Zudem wird die Schaffung (informeller) bedarfsgerechter

⁵⁶ *Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione* (Maßnahmenprogramm zur Prävention der Institutionalisierung): Das Programm P.I.P.P.I. wurde in die genannten nationalen Leitlinien übernommen. Siehe: <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/sostegno-alla-genitorialita/Pagine/default.aspx>

Gruppenangebote für die Kinder und Jugendlichen sowie von psychotherapeutischen Gruppenangeboten in das Maßnahmenpaket aufgenommen.

Durch spezifische Initiativen wird die Bevölkerung zu den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie, spezifisch zum Phänomen des sozialen Rückzugs, sensibilisiert.

Es werden weitere Studien durchgeführt, um die Auswirkungen der Pandemie auf die Kinder und Jugendlichen in Südtirol zu untersuchen und daraus konkrete Lösungsansätze abzuleiten.

5.4.2 Prävention

Die Investition in Präventionsarbeit ist in der Sozialarbeit lange Zeit zu kurz gekommen, da der gesetzlich verankerte Schutzauftrag im Vordergrund steht. Präventive Sozialarbeit ist von grundlegender Bedeutung für die Entwicklung des Gemeinwesens. Sie zielt darauf ab, im Sinne eines ressourcen- und lösungsorientierten Ansatzes Belastungsfaktoren zu identifizieren, Netzwerke zu bilden und gemeinschaftliche, innovative sowie präventive Handlungsoptionen zu entwickeln. In diesem Sinne gilt es Maßnahmen zur umfassenden Prävention von Problemsituationen von Kindern und Jugendlichen sowie Maßnahmen zur selektiven Prävention und dem Schutz von Minderjährigen zu fördern.

Gemeinwesenarbeit und Sozialraumorientierung

Die Themen Gemeinwesenarbeit und Entwicklung des Sozialraums werden unter den bereichsübergreifenden Maßnahmen vertieft und somit an dieser Stelle nur jene Maßnahmen angeführt, die spezifisch den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe betreffen.

Es werden präventive Inklusionsprojekte gefördert, um Jugendliche aus schwierigen familiären Verhältnissen, mit Verhaltensauffälligkeiten (z.B. gewaltbereite Jugendliche) oder einem problematischen Konsum von Alkohol bzw. Drogen, die mit den institutionalisierten Hilfesystemen nicht zusammenarbeiten wollen, aufzufangen und ein Abgleiten in soziale Ausgrenzung zu vermeiden.

Frühe Hilfen

Die Stärkung der Erziehungsverantwortung, die Förderung der gesunden Entwicklung der Kinder und somit die Früherkennung eventueller Belastungsfaktoren im Falle von werdenden Eltern und Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren werden entsprechend dem von der Landesregierung genehmigten Organisationsmodell, das die Einrichtung lokaler Frühe-Hilfen-Systeme auf Ebene der Bezirksgemeinschaften und des Betriebs für Sozialdienste Bozen vorsieht, forciert. Damit einhergehen weiters eine bedarfsgerechte Anpassung und ein Ausbau der bestehenden Angebote für die genannte Zielgruppe sowie die konkrete Vernetzung von Diensten, Einrichtungen und Organisationen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich sowie aus dem Bereich der Erziehung/Betreuung und aus dem Sektor des Ehrenamtes.

Ambulante Hilfen / Aufsuchende Angebote

Das Angebot der vorwiegend präventiv, aber auch auf Intervention ausgerichteten ambulanten Hilfen und aufsuchenden Angebote im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe wird ausgebaut, um den Bedarf zeitnah und bedarfsgerecht auch abends und am Wochenende zu decken. Die konkrete Umsetzung der ambulanten Hilfen und aufsuchenden Angebote erfolgt weiterhin in Eigenregie durch die öffentlichen Sozialdienste oder in delegierter Form durch private Träger.

Es wird die (Wieder-)Einführung des Berufsbilds des Familienhelferinnen bzw. der Familienhelfer in zur Unterstützung der Familien bei hauswirtschaftlichen, erzieherischen und Hilfstätigkeiten in

der Pflege angestrebt. Der Einsatz von Ehrenamtlichen wird für Hilfestellungen in der Bewältigung des Alltags gefördert, für die kein Ausbildungsabschluss vorgeschrieben ist.

Das Land definiert aufgrund einer Bedarfserhebung einheitliche Kriterien für die verschiedenen Formen und Angebote der ambulanten und aufsuchenden Arbeit, die zur qualitativen Verbesserung dieser Dienstleistungen beitragen und den Bedarf an neuen und/oder alternativen Formen aufzeigen, die zukünftig umgesetzt werden sollen.

Aufsuchende mobile Jugendarbeit (*streetwork*)

Im Hinblick auf frühzeitige und wirksame Interventionsstrategien in Bezug auf bestehende und neue soziale Aggregationsformen der Jugendlichen, spezifisch der Jugendlichen in Problemlagen (z.B. gewaltbereite Jugendliche, Jugendliche die straffällig geworden sind, Jugendliche mit ideologischen Radikalisierungen oder Suchtmittelkonsum) oder die Risikofaktoren (z.B. Alkohol, Drogen) ausgesetzt sind und die von traditionellen Programmen und Einrichtungen der Sozialarbeit oft nicht erreicht werden können, wird eine landesweite Bedarfsstudie erstellt, die das bestehende *streetwork*-Angebot analysiert und aufzeigt, in welchen Gebieten ein Ausbau angestrebt werden sollte und ob es einer Anpassung des bestehenden Angebots oder neuer Formen desselben bedarf.

Prävention von Gewalt und spezifisch von sexualisierter Gewalt an Minderjährigen

Die Sensibilisierungstätigkeit und die Vernetzung der Einrichtungen und Dienste zum Thema Gewalt an Minderjährigen und deren verschiedenen Formen wird gestärkt und dafür Sorge getragen, regelmäßige Weiterbildungsinitiativen sowie Informationsveranstaltungen für die Fachkräfte und Eltern anzubieten. Es wird die Aktivierung von spezifischen Anti-Aggressions-Trainings für Kinder, Jugendliche und Erwachsene angestrebt.

Die Sensibilisierungstätigkeit in Schulen und Kindergärten zur Prävention von sexualisierter Gewalt an Minderjährigen wird in Bezug auf die Kinder und Jugendlichen und die Eltern weiter ausgebaut.

Entsprechende Informations- und Weiterbildungsinitiativen sowie eine Beratung zum Thema der Gewaltprävention werden zudem laufend für die Fachkräfte in den verschiedenen Einrichtungen und Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, allen voran die pädagogischen Fachkräfte in den Kleinkinderbetreuungsdiensten und Kindergärten sowie das Lehrpersonal in den Schulen umgesetzt. Dazu zählen auch Supervisionsangebote.

Zur Sicherstellung einer spezifischen Unterstützung und Beratung für die Fachkräfte der verschiedenen Dienste und Einrichtungen werden auf der Ebene der Gesundheitsbezirke vier interdisziplinäre Fachteams eingerichtet, die zudem für die Sensibilisierung und Schulung der Fachkräfte sowie die Stärkung der Netzwerke auf lokaler Ebene zum Thema der sexualisierten Gewalt an Minderjährigen zuständig sind.

Dazu zählt der Ausbau der Zusammenarbeit der Sozialdienste mit den Fachambulanzen und dem psychologischen Dienst sowie die Abstimmung mit der geplanten Anlaufstelle für Betroffene von sexualisierter Gewalt oder von sexuellem Missbrauch, die bei den Anwaltschaften des Südtiroler Landtages eingerichtet wird.

Es werden Studien zur Untersuchung der Ursachen von sexueller Gewalt an Minderjährigen durchgeführt, um Grundlagen für die konkrete Präventionsarbeit zu erarbeiten.

5.4.3 Anpassung des zielgruppenbezogenen Leistungsangebotes

Gesellschaftliche Entwicklungen, wie die Ausdifferenzierung der Familienmodelle und der sozialen Gruppen sowie die Zunahme gefährdeter und in ihrer Entwicklung vulnerabler Kinder und Jugendlichen verursachen einen erhöhten bzw. differenzierten Betreuungsbedarf und setzen die Leistungsfähigkeit der Sozialdienste unter Druck. Wie aus den Ergebnissen des *Workshops* hervorgeht, bedarf es einer Anpassung des aktuellen Leistungsangebotes an neue Erfordernisse und es sind neue Formen der Betreuung und Begleitung erforderlich, um spezifische Zielgruppen zu erreichen und die Qualität der Dienste zu verbessern.

Sozialpädagogische Nachmittagsbetreuung

In Gebieten, wo ein steigender Bedarf an wohnortnahen und flexibel gestaltbaren Betreuungsoptionen für Gruppen von Kindern und Jugendlichen besteht, die einen sozialpädagogischen Betreuungsbedarf aufweisen, wird das Angebot der sozialpädagogischen Nachmittagsbetreuung für Kinder und Jugendliche, in der Regel im Alter von 6 bis 18 Jahren, ausgebaut. Die Umsetzung dieser Maßnahme erfolgt in Abstimmung mit der Maßnahme zum Ausbau der Tagesstätten für Minderjährige.

Familiäre Anvertrauung von Minderjährigen

Die Begleitung von Pflegefamilien wird durch ein kontinuierliches Beratungsangebot, durch die Organisation und Durchführung von Aus- und Weiterbildungsinitiativen, durch Sensibilisierungstätigkeit und die Bildung von Gruppenangeboten für Pflegefamilien ausgebaut, um deren Rolle zu stärken und mehr Familien für diese Betreuungsform zu gewinnen. Hierfür wird angestrebt, dass in jeder Bezirksgemeinschaft und im Betrieb für Sozialdienste Bozen ein interdisziplinär zusammengesetztes Team die Pflegefamilien im gesamten Prozess der familiären Anvertrauung unterstützt.

Das Vergütungssystem für die Pflegefamilien wird den aktuellen Erfordernissen angepasst.

Es wird ein Konzept zum Einsatz von professionalisierten Pflegefamilien und Bereitschaftspflegefamilien ausgearbeitet, um zeitgemäße und neue familienähnliche Betreuungsmodelle zu entwickeln.

Einrichtungen für Minderjährige

Die Sozialdienste, die Gesundheitsdienste und der Arbeitskreis sozialpädagogischer Einrichtungen der Provinz Bozen führen weiterhin ein Monitoring zum Bedarf an stationären und teilstationären Einrichtungen für Minderjährige durch, um bedarfsgerechte Lösungen zu erarbeiten.

Das Angebot an Betreuungsplätzen wird in Bezug auf die Unterbringung von Minderjährigen in der Altersklasse von 0 bis 6 Jahren und von Jugendlichen mit multiproblematischen Biografien und schweren Verhaltensauffälligkeiten sowie für Kinder mit Behinderungen und für Jugendliche ausgebaut, die ein problematisches Konsumverhalten oder eine Abhängigkeit von Substanzen aufweisen. Es wird angestrebt, die Verfügbarkeit von teilstationären Diensten in der Peripherie sicherzustellen.

Care Leaver

Zur Unterstützung des Übergangs in eine selbständige Lebensführung der *Care Leaver* werden entsprechend den Anregungen der erwähnten wissenschaftlichen Studien Modelle entwickelt, die eine Ausweitung der Begleitung und Betreuung bzw. Nachbetreuung der Jugendlichen über das 18. bzw. 21. Lebensjahr hinaus bis max. bis zum 25. Lebensjahr ermöglichen.

Es werden spezifische finanzielle Unterstützungen vorgesehen, damit junge Menschen, die die Betreuungseinrichtungen für Minderjährige verlassen, max. bis zum 25. Lebensjahr einen Teil der Kosten für die Miete im privaten Wohnungsmarkt abdecken können.

Als Unterstützung für die Ausbildung und den beruflichen Werdegang der *Care Leaver* werden Konventionen zwischen öffentlichen und privaten Trägern ausgearbeitet, um die Einrichtung von Praktikumsstellen für *Care Leaver* zu fördern. Gezielte Sensibilisierung macht die Öffentlichkeit und somit auch mögliche Arbeitgeber auf diese Ressource aufmerksam.

In Zusammenarbeit mit den zuständigen Ämtern wird die Zuerkennung von Studienbeihilfen gezielt für *Care Leaver* angestrebt.

Care Leaver, die einen längerfristigen Unterstützungsbedarf z.B. aufgrund von Beeinträchtigungen aufweisen, werden über bestehende Angebote und Dienste, wie beispielsweise die ambulante sozialpädagogische Wohnbegleitung oder die familiäre Anvertrauung für Erwachsene informiert und bei deren Aktivierung unterstützt.

Unbegleitete ausländische Minderjährige

Auf der Notaufnahme-Ebene wird die Zusammenarbeit der zuständigen Behörden durch die Errichtung von regelmäßigen Arbeitstischen verstärkt.

Auf der Erstaufnahme-Ebene werden Experten und Expertinnen für Ethnopsychologie und Traumatherapie eingesetzt und ein vereinfachter Zugang zu den bereits bestehenden psychologischen Diensten ermöglicht.

Auf der Zweitaufnahme-Ebene wird in Zusammenarbeit mit den einzelnen Einzugsgebieten des Landes und den zuständigen Ämtern ein Ausbau an Lehrstellen, Praktika und Fortbildungsmöglichkeiten angestrebt.

Zudem wird, alle Ebenen betreffend, die Schaffung einer spezifischen Rechtsberatung angestrebt.

Einschätzung der elterlichen Kompetenzen und deren möglichen Wiedererlangung

In Zusammenarbeit mit der Abteilung Gesundheit und dem Südtiroler Sanitätsbetrieb wird ein interdisziplinäres Fachteam als spezialisierte Anlaufstelle auf Landesebene eingerichtet, um das aktuelle System der Einrichtungen und Dienste bei der Durchführung der vorrangig gerichtlich verfügbaren Einschätzung der elterlichen Kompetenzen und deren mögliche Wiedererlangung zu unterstützen und zu entlasten.

Interkulturelle Mediation

In der Begleitung und Betreuung von Familien mit Migrationshintergrund und von unbegleiteten ausländischen Minderjährigen wird die Einbindung von interkulturellen Mediatorinnen und Mediatoren gefördert.

5.4.4 Personalmanagement und Fachkräftebedarf

Die Förderung von Familien mit Kindern und Jugendlichen ist ein personalintensives Arbeitsfeld mit hoher Verantwortung. Die Verfügbarkeit von Fachkräften mit unterschiedlicher Spezialisierung und das Personalmanagement nehmen in der Kinder- und Jugendhilfe einen besonderen Stellenwert ein. Dieses Thema wird unter den bereichsübergreifenden Maßnahmen dargestellt. In diesem Kapitel werden nur Maßnahmen zum spezifischen Bedarf an Fachkräften angeführt.

Einstellung zusätzlicher Berufsbilder

Mit dem Ziel der Implementierung der erwähnten nationalen Leitlinien im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und des Ausbaus der sozio-sanitären Integration wird zukünftig in allen Sozialsprengeln das Berufsbild der Psychologin/des Psychologen eingeführt.

Aufgrund der zunehmenden Komplexität der familiären Situationen im Kinder- und Jugendschutz wird angestrebt, in allen Sozialsprengeln Juristinnen und Juristen einzusetzen, um die Fachkräfte bei rechtlichen Fragestellungen zu unterstützen.

Im Vorfeld der Umsetzung gilt es die Rolle, die Aufgabenbereiche und Kompetenzen dieser Berufsbilder, die den Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe zur Seite gestellt werden sollen, in Hinblick auf die Fachlichkeit und professionelle Autonomie sowie Verantwortung der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter zu klären und festzulegen, damit diese gewahrt werden. Diese Klärung erfolgt in Abstimmung mit den Ausbildungsstätten und den zuständigen Berufsverbänden.

5.5 Good practice

Die nationalen Leitlinien „Maßnahmen mit Kindern und Familien in vulnerablen Situationen: Förderung einer positiven Elternschaft“

Die nationalen Leitlinien⁵⁷ (vgl. 1.1) zielen auf einen möglichst frühzeitigen Zugang und folglich auf eine frühzeitige Hilfe und Unterstützung der Kinder und Familien ab und bauen auf bereits bestehende und teils konsolidierte Modelle sowie Arbeitsinstrumente der Sozialarbeit auf (z.B. Case Management, systemische Sozialarbeit).

Konkret geht es laut den Leitlinien darum, geeignete Rahmenbedingungen für eine gesunde Entwicklung zu fördern (Förderung), Risiken zu vermeiden, die den Entwicklungsprozess behindern könnten (Prävention), und die Gesundheit und Sicherheit des Kindes zu schützen und/oder zu erhalten (Schutz).

Der Prozess der Begleitung und Betreuung der Kinder und Familien im Rahmen besagter Leitlinien beruht auf einem integrierten und partizipativen Ansatz sowie auf der Einbeziehung professioneller und informeller Ressourcen und Hilfen. Die Aktivierung und Förderung der persönlichen, familiären und sozialen Ressourcen soll es den Eltern ermöglichen, positiv auf die Entwicklungsbedürfnisse ihrer Kinder einzugehen. Dementsprechend braucht es eine interdisziplinäre Vorgehensweise in allen Phasen der Begleitung und Betreuung von Kindern und ihren Familien. Zu den Arbeitsinstrumenten zählen aufsuchende Angebote, Bildung von Elterngruppen oder Gruppen von Kindern, gegenseitige Unterstützung zwischen Familien, Tagesstätten, Kooperationen mit Erziehungsdiensten und den Schulen.

Care Leavers network – Agevolando

Bei Agevolando handelt es sich um einen Verein, der in verschiedenen Regionen Italiens (Piemont, Lombardei, Veneto, Trentino, Ligurien, Emilia-Romagna, Umbrien, Latium, Kampanien, Sardinien, Sizilien) mit und für jugendliche *Care Leaver* arbeitet, die außerhalb der Herkunftsfamilie untergebracht waren, um ihre Autonomie, ihr psychophysisches Wohlbefinden und ihre aktive Partizipation zu fördern.⁵⁸

⁵⁷ Siehe Fußnote 38

⁵⁸ Siehe: <https://www.agevolando.org>

Der Verein unterstützt *Care Leaver* beim Aufbau ihrer Zukunft⁵⁹ durch:

- Schaffung von Beziehungs-, Ausbildungs-, Arbeits- und Wohnmöglichkeiten und Förderung ihres Verantwortungsbewusstseins;
- Förderung von Möglichkeiten der Begegnung, des Dialogs und der gegenseitigen Hilfe;
- Intervention auf verschiedenen institutionellen Ebenen zugunsten der Förderung der Rechte und der Chancengleichheit der *Care Leaver*, auch durch den Aufbau stabiler Netzwerke mit öffentlichen und privaten Institutionen und Organisationen des dritten Sektors;
- Zusammenarbeit mit Sozialdiensten, Wohngemeinschaften, familienähnlichen Einrichtungen und Pflegefamilien, damit der Weg der *Care Leaver* in die Selbstständigkeit schrittweise und partizipativ erfolgt;
- Wertschätzung der Biografien und der Rolle der Jugendlichen als „Experten und Expertinnen durch Erfahrung“.

Beim nationalen *Care Leavers Network* handelt es sich um ein Netz von Jugendlichen *Care Leaver* im Alter zwischen 16 und 24 Jahren, die in einem Prozess der Teilhabe und aktiven Bürgerschaft miteinbezogen werden.

Kompetenzorientierte Familienarbeit in der Schweiz

Das Modell der kompetenzorientierten Familienarbeit in der Schweiz (KOFA) besteht aus verschiedenen Dienstleistungsmodulen einer länger andauernden sozialpädagogischen Familienbegleitung. Nach einer einmonatigen intensiven Beobachtung und Diagnostik werden für sechs Wochen oder ein halbes Jahr lang spezifische Hilfestellung zur Bewältigung des Alltags geboten. Zielsetzung ist, die Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit des Familiensystems durch Stärkung der kind-, handlungs-, selbst- und kontextbezogenen Kompetenzen der Eltern zu überwinden. Dadurch können die Risikofaktoren einer Kindesvernachlässigung entschärft werden. Diese intensive Betreuungsform vermochte es laut einer Studie der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, das Risiko der „Fremdplatzierung“ in drei Vierteln der Fälle zu vermeiden.⁶⁰

Frühe Hilfen in Nordrhein-Westfalen

In allen Jugendamtsbezirken in Nordrhein-Westfalen haben sich interdisziplinäre und multiprofessionelle Netzwerke Frühe Hilfen gebildet, die an den Bedarfen und Lebenslagen der Familien orientiert Angebote und Zugänge zu Unterstützungsleistungen in den Städten und Gemeinden entwickeln. Durch das Zusammenwirken verschiedener Fachrichtungen und Berufsgruppen in den Netzwerken werden die Angebote der Frühen Hilfen koordiniert und umgesetzt. Eltern können dann auf verschiedene freiwillige Beratungs-, Unterstützungs- und Lotsenangebote zugreifen. Dazu gehören z.B. Willkommensbesuche für Neugeborene, gesundheitsorientierte Familienbegleitung, Familienpatenprojekte, Lotsendienste in Geburtskliniken, Elternkompetenzkurse, Elterncafés, Familienbüros und vieles mehr. So werden Eltern bei der Wahrnehmung ihrer elterlichen Versorgungs- und Erziehungskompetenz unterstützt. Seit 2018 werden die Frühen Hilfen dauerhaft aus den Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen gefördert. Der Bund sichert somit nachhaltig vergleichbare und qualitätsgesicherte Unterstützungs- und Netzwerkstrukturen im Bereich der Frühen Hilfen. Rechtliche Grundlage für den bundesweiten Ausbau der Frühen Hil-

⁵⁹ Siehe dazu die Broschüre „18 anni è troppo presto per cavarsela ... non lasciateli soli!“ des Vereins Agevolando (<https://www.agevolando.org/wp-content/uploads/2021/01/Brochure-Agevolando.pdf>)

⁶⁰ Siehe: <https://www.soziothek.ch/familien-befahigen-statt-ersetzen> (Zugriff am 22.10.2021)

fen und dessen Finanzierung ist das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG).⁶¹

Im Juli 2021 wurde das „Aktionsprogramm Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche für die Jahre 2021 und 2022“ des Bundes aufgesetzt. In verschiedenen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe werden damit Fördermittel bereitgestellt – so wurden beispielsweise die Mittel des Fonds Bundesstiftung Frühe Hilfen für die Jahre 2021 und 2022 erhöht. Die Mittel sollen helfen, im Rahmen der Frühen Hilfen pandemiebedingte Belastungen und Einschränkungen sowie ihre Folgen zu reduzieren bzw. zu kompensieren oder die Beziehungs- und Kontaktpflege sowie den Austausch von (werdenden) Familien zu fördern. Für Maßnahmen der Frühen Hilfen in NRW stehen 2021 zusätzlich rund 3 Mio. Euro und 2022 zusätzlich rund 7 Mio. Euro zur Verfügung. Förderberechtigt sind Kommunen mit einem eigenen Jugendamt. Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen ist für die Abwicklung und Beratung zum Förderverfahren zuständig. Um die Mittel für die Familien noch in diesem Jahr einzusetzen, wurde im Juli ein kurzfristiges Förderverfahren eingeleitet. Seit Juli 2021 können die förderberechtigten Kommunen Pläne zum Mitteleinsatz einreichen.

Solidarität durch Familien und Einzelpersonen

Diese Maßnahme unterscheidet sich von der familiären Anvertraung von Minderjährigen, da die Unterstützung auf dem Terrain der Herkunftsfamilie angesiedelt ist. Es handelt sich dementsprechend um eine Form von Co-Elternschaft und Co-Erziehung, wobei die Ressourcen für diese Form der Unterstützung hauptsächlich im natürlichen Lebensumfeld der Familien gesucht werden, und zwar:

- in der erweiterten Familiengemeinschaft der Familien, die einen Unterstützungsbedarf aufweisen;
- im Freundeskreis und sozialen Umfeld dieser Familien;
- im Vereins- oder Verbandswesen oder in den Familiennetzwerken;
- in den Zentren für die familiäre Anvertraung oder Familienzentren (Orte an denen sich Familien treffen).

Diese Familien oder Einzelpersonen als *natural helpers* ersetzen die Eltern in ihren elterlichen Funktionen nicht, sondern unterstützen sie darin. Im Mittelpunkt der Aktion der Dienste steht die Vereinfachung der Prozesse und der Autonomie der Familien.⁶²

⁶¹ Informationen zu den Initiativen in Nordrhein-Westfalen: <https://www.mkffi.nrw/fruehe-hilfen-nrw> (Stand vom 22.10.2021)

⁶² Tuggia M. (2017): La vicinanza solidale, in: Rivista di Educazione Familiare, n. 2, S. 77-93

5.6 Übersicht zu den Einrichtungen und Dienstleistungen

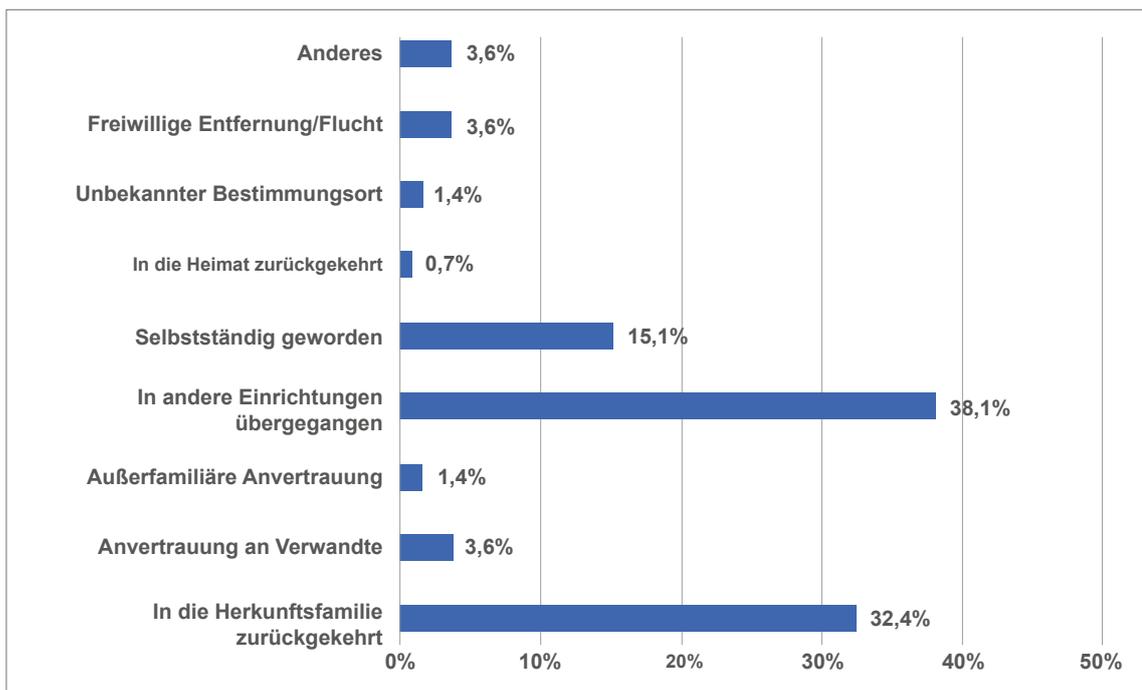
Die folgenden Tabellen bieten anhand der Daten von 2020 eine Übersicht zu den wichtigsten Maßnahmen und Leistungen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe. Weitere Informationen zu den sozialen Leistungen sind auf der Homepage abrufbar: <https://www.provinz.bz.it/familie-soziales-gemeinschaft/soziales/veroeffentlichungen-statistiken/veroeffentlichungen.asp>

Tabelle: Art der Einrichtungen für Minderjährige: Anzahl, Plätze und Betreute, 2021

Einrichtungen	Anzahl	Plätze	Betreute	Sättigungskoeffizient
Wohngemeinschaften	17	148	126	85,1%
Betreutes Wohnen	16	42	26	61,9%
Tagesstätten	8	98	87	88,8%
Insgesamt	41	288	239	83%

Quelle: ASTAT, 2022

Tabelle: Minderjährige, die im Laufe des Jahres die Einrichtung verlassen haben, nach Entlassungsgrund, 2021



Quelle: ASTAT, 2022

Tabelle: In den Tagesstätten eingesetztes Personal und Betreute, 2016 bis 2021

Jahr	VZÄ*	Betreute	Betreute/VZÄ*
2016	36,9	84	2,28
2017	40,0	80	2,00
2018	38,1	84	2,20
2019	41,2	89	2,16
2020	41,8	88	2,11
2021	40,9	87	2,13

*VZÄ = Vollzeitäquivalentes Personal

Quelle: LISYS, ASTAT, 2022

Tabelle: Familiäre Anvertrauungen nach Bezirksgemeinschaften, 2020 und 2021

Bezirksgemeinschaft	2020		2021	
	Absolute Zahl	%	Absolute Zahl	%
Vinschgau	23	15,4	23	13,2
Burggrafenamt	23	15,4	26	14,9
Überetsch-Unterland	6	4,0	5	2,9
Bozen	38	25,5	34	19,5
Salten-Schlern	7	4,7	14	8,0
Eisacktal	34	22,8	60	34,5
Wipptal	4	2,7	2	1,1
Pustertal	14	9,4	10	5,7
Südtirol insgesamt	149	100	174	100

Quelle: Sozinfo, 2022

Anträge für eine nationale Adoption (inkl. Art. 44)⁶³

Tabellen: Nationale und internationale Adoptionen – Eingereichte Anträge beim Jugendgericht Bozen, 2016 bis 2021

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Unerledigte Anträge am 01.01.	515	508	508	502	501	485
Im Laufe des Jahres eingereichte Anträge	151	164	183	158	139	164
davon außerhalb der Provinz (%)	86,1	87,2	92,3	94,3	88,5	89,6
davon mit Wohnsitz in der Provinz (%)	13,9	12,8	7,7	5,7	11,5	10,4
Im Laufe des Jahres archivierte Anträge	158	165	183	159	155	178
Unerledigte Anträge am 31.12.	508	507	502	501	485	471
Adoptierbarkeitsdekrete	9	6	7	4	3	4
Anvertrauungsdekrete	5	4	5	3	3	2
Adoptionsdekrete	10	14	9	14	9	10

Quelle: Jugendgericht Bozen, 2022

Anträge für eine internationale Adoption

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Unerledigte Anträge am 01.01.	14	10	7	5	2	8
Im Laufe des Jahres eingereichte Anträge	18	12	15	9	16	13
Im Laufe des Jahres entschiedene Anträge	21	15	17	12	10	15
Angenommene Anträge	18	13	17	10	7	7
Abgelehnte Anträge	1	0	0	1	0	0
Sonstige	2	2	0	1	3	8
Offene Anträge am 31.12.	11	7	5	2	8	6
Adoptionsdekrete	3	13	4	6	2	4

Quelle: Jugendgericht Bozen, 2022

⁶³ **Sonderfälle** (Art. 44 ff des Gesetzes 184/83) – Man spricht von einer besonderen Adoption eines Minderjährigen für den Fall, dass:

- a) der/die Adoptierende eine Person ist, die mit dem Minderjährigen aufgrund familiärer Bindungen bis zum 6. Grad oder einer festen Beziehung vor dem Verlust der Eltern verbunden ist;
- b) für den zusammenlebenden Ehepartner des Elternteils des Minderjährigen, um den Fortbestand der Familieneinheit zu begünstigen und so ein harmonisches Wachstum des Minderjährigen zu gewährleisten;
- c) wenn die voradoptive Anvertrauung des Minderjährigen im Zustand der Verlassenheit unmöglich ist oder es für den Minderjährigen kontraproduktiv erscheint, das Sorgerecht oder die Beziehungen zur Herkunftsfamilie zu unterbrechen.



**Menschen mit
Behinderungen,
mit psychischen und
Abhängigkeits-
erkrankungen**



6.1 Einleitung

6.1.1 Inklusion als Grundkonzept des neuen Förderungsmodells

Das aktuelle Dienstleistungsangebot für Menschen mit Behinderungen sowie mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen hat sich auf der Grundlage des neuen Behinderungsbegriffes, welcher seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 in Italien zur Anwendung kommt, verändert. Dem Begriff liegt ein bio-psycho-soziales Modell zugrunde, das ausgehend von den verschiedenen Beeinträchtigungen die Aufmerksamkeit auf umwelt- und einstellungsbedingte Barrieren richtet, die die gleichberechtigte Teilhabe der Menschen an der Gesellschaft behindern. Nicht die Defizite stehen im Vordergrund, sondern die Fähigkeiten. Die Unterstützungen zielen darauf ab, die Potenziale der Menschen zur Geltung zu bringen, die Barrieren abzubauen und somit die Entfaltung ihrer Persönlichkeit und Eigenständigkeit als Bürgerinnen und Bürger zu fördern. Es handelt sich um einen neuen Ansatz für den Umgang mit Behinderungen, der auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen gilt.

Parallel zum geänderten Behinderungsbegriff wurde die Zielsetzung der Integration von Menschen mit Behinderungen mittlerweile durch den der Inklusion von Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen abgelöst. Der Unterschied zwischen dem Begriff der Integration und dem der Inklusion besteht darin, dass Integration von einer vorgegebenen Gesellschaft ausgeht, in die integriert werden kann und soll, Inklusion aber erfordert, dass gesellschaftliche Verhältnisse, die exkludieren, überwunden werden müssen. Im Bereich Behinderung bedeutete Integration daher vor allem, die Menschen mit Behinderungen durch die Überwindung der Behinderung selbst an die Gesellschaft anzugleichen, indem ausgehend von einer medizinischen Diagnostik spezifischen Hilfen und Unterstützung gewährleistet werden. Die Inklusion zielt hingegen darauf ab, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Unterschiedlichkeit als Bereicherung wahrgenommen wird und jeder Mensch in seiner Individualität und damit unabhängig vom Vorhandensein einer Behinderung sich als gleichberechtigtes Mitglied der Gesellschaft entfalten kann. Barrieren für die Teilhabe und Partizipation in der Gesellschaft sollen erkannt und gemeinsam abgebaut werden.

6.1.2 Volle Zuerkennung der Bürgerrechte

Die geänderte Auffassung von Behinderung findet ihren Niederschlag in der vollen Zuerkennung, auch infolge der UN-Konvention, der Bürgerrechte an Menschen mit Behinderungen. In diesem Sinne setzt sich das aktuelle Betreuungs- und Begleitungsnetz aus einem bedarfsgerechten, territorial breit gefächerten, differenzierten, abgestuften Angebot an stationärer, teilstationärer und ambulanter Betreuung und Begleitung zusammen, in dessen Zentrum das individuelle Lebensprojekt steht. Als Ziel wird dabei verfolgt, den Verbleib oder die Wiedereingliederung der Person in die Gesellschaft über den Erhalt, die Sicherung und die Stärkung von Selbständigkeit, Eigenverantwortung und Autonomie zu fördern und zu unterstützen und behindernde Barrieren systematisch und konsequent abzubauen. „Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderungen“ als Bezeichnung des Landesgesetzes Nr. 7 vom 14. Juli 2015, das den neuen gesetzlichen Rahmen bildet, ist in diesem Sinn eine programmatische Vorgabe.

Die Konkretisierung dieser Bürgerrechte bedeutet in erster Linie die Umsetzung des selbstbestimmten Wohnens und der Teilhabe am Arbeitsleben sowie am Leben der Gemeinschaft für die

Menschen mit Behinderungen sowie mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen.

6.1.3 Beschleunigung des Desinstitutionalisierungsprozesses

Die in der Vergangenheit praktizierte Unterbringung von Menschen mit Behinderungen sowie mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen in von der Gemeinschaft isolierten Heimen muss daher zugunsten einer personenbezogenen Betreuung innerhalb der Gemeinschaft überwunden werden. Es gilt somit, den Prozess der Deinstitutionalisierung der bereits in bestehenden stationären und teilstationären Diensten aufgenommenen Nutzenden – entsprechend ihrem Wunsch und dem individuellen Unterstützungs-, Pflege- und Betreuungsbedarf weiter zu fördern.

Insbesondere im Verlauf der letzten Jahre hat sich der Desinstitutionalisierungsprozess der Personen beschleunigt. Folgende Faktoren machen diese Entwicklung messbar:

- die Größe und die Wohnortnähe einer genügenden Anzahl von verschiedenen Wohndiensten;
- der Ausbau der ambulanten Angebote zur sozialpädagogischen Wohnbegleitung;
- die Beratungsmöglichkeiten;
- die finanziellen Leistungen für selbstbestimmtes Wohnen;
- neue Beschäftigungsmöglichkeiten in Form von individuellen Vereinbarungen zur Arbeitsbeschäftigung als Alternative und Ergänzung zu den bestehenden Diensten zur Arbeitsbeschäftigung;
- das *job coaching*.

Eine wichtige Rolle kommt in dieser Hinsicht auch dem dritten Sektor zu, der aus privaten Organisationen und Genossenschaften besteht und zum Teil durch öffentliche Beiträge unterstützt wird. Organisationen und Genossenschaften bieten insbesondere im Bereich der Freizeit und Ferienaufenthalte sowie der Weiterbildung eine Vielzahl von Initiativen an und stellen einen wichtigen Bezugspunkt für die Betroffenen und ihre Familien dar. Sie stellen auch eine wertvolle Ressource für die Entwicklung innovativer Projekte zur Förderung der Selbständigkeit und der Wahlfreiheit dar. Die Sozialgenossenschaften für Arbeitseingliederung schaffen schließlich Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen.

6.1.4 Zusammenarbeit mit den zuständigen Gesundheitsdiensten

„Die Gesundheit ist nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, sondern ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ (WHO, 1948).

Mit diesem Satz hat die Weltgesundheitsorganisation im Jahre 1948 den Begriff von Gesundheit definiert und hat ihre Zentralität für die Lebensqualität der Menschen anerkannt. Die Gesundheit ist nicht nur die bloße Abwesenheit eines körperlichen oder organischen Problems, sondern ein ganzheitlicher Begriff: die Gesundheit ist durch den Einfluss und die Anwesenheit von verschiedenen körperlichen, geistigen und sozialen Faktoren gekennzeichnet. Die Interaktion und das Gleichgewicht zwischen diesen Faktoren erlauben dem Menschen, einen Zustand des vollständigen Wohlbefindens zu erreichen.

Es geht somit auch um einen Zustand des emotionalen und psychischen Wohlbefindens, in dem das Individuum in der Lage ist, seine kognitive oder emotionale Wahrnehmung zu nutzen, eine

Funktion innerhalb der Gesellschaft auszuüben, den Alltag zu bewältigen, Beziehungen mit anderen zu etablieren und zu festigen, konstruktiv an den Änderungen des Umfeldes teilzunehmen und sich an die inneren und äußeren Bedingungen anzupassen.

Das bio-psycho-soziale Modell, das sich an einem neuen Konzept von Gesundheit orientiert und die Selbstverwirklichung miteinbezieht, sieht vor, dass Personen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen nur durch einen ganzheitlichen therapeutisch-rehabilitativen Ansatz, der sowohl die medizinischen als auch sozialen Aspekte berücksichtigt, wirksam begleitet werden können.

Im Bereich der Betreuung und Begleitung von Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen ist eine intensive fachliche Zusammenarbeit zwischen den Sozial- und Gesundheitsdiensten besonders wichtig. Diese sollten die Leistungen in enger Zusammenarbeit erbringen, und zwar durch Netzwerkarbeit und Koordination ihrer spezifischen Zuständigkeiten und Maßnahmen.

Insbesondere in den Bereichen der psychischen Erkrankungen und der Abhängigkeitserkrankungen ist die Zusammenarbeit zwischen Sozial- und Gesundheitsdiensten über spezifische Bestimmungen geregelt, und die sozio-sanitäre Integration wird durch spezifische Maßnahmen, wie Einvernehmungsprotokolle, Koordinierungstische (Psychiatriekomitee, Koordinierungseinheit, Abhängigkeitserkrankungen usw.) und Fachpläne (wie z.B. Fachplan Suchterkrankungen, Leitlinien der Suchtpolitik in Südtirol, usw.) gefördert.

In diesen Bereichen gibt es auch niederschwellige Sozialdienste, deren Arbeit zur gesundheitlichen Schadensminimierung der Nutzerinnen und Nutzer beiträgt.

Das bereichsübergreifende Thema der Prävention wird von verschiedenen permanenten Arbeitstischen behandelt, die vom Südtiroler Sanitätsbetrieb oder von Organisationen des Dritten Sektors koordiniert werden und bei denen die Abteilung Soziales und die Trägerkörperschaften der Sozialdienste vertreten sind. Beispiele hierfür sind das „Netzwerk Suizidprävention“, zur Bekämpfung der Selbstgefährdung und der Suizidalität, und das „Netzwerk zur Alkoholprävention“, das die Förderung einer Einstellungsänderung gegenüber dem Umgang mit Alkohol und eine Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums zum Ziel hat. Das „Netzwerk Suizidprävention“ führt jährlich eine Fachtagung zum Thema Suizid durch und im Rahmen spezifischer Arbeitsgruppen wird derzeit an konkreten Maßnahmen zur Prävention, der Krisenintervention, der Postvention und die Datenerhebung betreffend gearbeitet, während das Netzwerk zur Alkoholprävention die „Alkoholpräventionskampagne in Südtirol“ durchgeführt hat.

Der staatliche Aufbauplan PNRR fördert unter anderem die sozio-sanitäre Integration, um den Prozess der Deinstitutionalisierung und die Verbesserung der Autonomie von Menschen mit Behinderungen zu beschleunigen, insbesondere durch die Förderung multidimensionaler Bewertungseinheiten, die in der Lage sind, zusammen mit der betroffenen Person individuelle und maßgeschneiderte Projekte zu definieren, sowie durch ein Modell der sozio-sanitären Betreuung und der Stärkung der territorialen ambulanten Dienste zur Unterstützung der häuslichen Pflege und Begleitung beizutragen.

6.1.5 Empowerment- und Recovery-Prozess

Es ist nicht ausreichend, den Personen nur Betreuung und Begleitung anzubieten, sondern es gilt, auch einen Empowerment-Prozess anzustoßen, um Selbstbestimmung und soziale Inklusion zu fördern. Der *Recovery*-Prozess schließlich ist eng mit der sozialen Inklusion verbunden, da er auf die Fähigkeit der Person abzielt, eine aktive und befriedigende Rolle in der Gesellschaft (wieder) zu erlangen. Konkret besteht der Prozess in der (Wieder-)Erlangung der Kontrolle über

das eigene Leben durch die Aktivierung der menschlichen, kulturellen, geistigen, materiellen Ressourcen und der sozialen Kontakte. Zu berücksichtigen sind dabei alle Faktoren, welche die Personen darin unterstützen, einen guten allgemeinen Gesundheitszustand und ein persönliches Gleichgewicht wiederzuerlangen sowie den Anforderungen des Alltagslebens zu entsprechen und gute Beziehungen zu den Mitmenschen aufzubauen.

In dieser Perspektive der Teilhabe und Selbstbestimmung wird die Person also direkt in den Pflege- und Betreuungsprozess eingebunden und soll die sie betreffenden Entscheidungen selbst treffen. Es ist daher Aufgabe der Dienste, die Selbst- und Mitbestimmung durch die Involvierung der Betroffenen in allen Phasen der Realisierung des Lebensprojekts zu gewährleisten, wobei insbesondere bei der Formulierung und Bewertung von Zielen und Maßnahmen die Bedürfnisse, Wünsche und geäußerten Erwartungen berücksichtigt werden sollen.

Selbsthilfegruppen

Der Prozess des Empowerments und der *Peer*-Unterstützung (Unterstützung durch Menschen in derselben Lebenssituation) wird in Südtirol auch durch die Selbsthilfe gefördert: Selbsthilfeinitiativen stellen eine grundlegende und ergänzende Aktivität zur Arbeit des professionellen Personals in Sozial- und Gesundheitsdiensten dar. Die und der Einzelne wird in ihrer und seiner persönlichen Fähigkeit unterstützt, ihr und sein selbstbestimmtes Leben, ihre und seine Entscheidungen und ihre und seine Existenz für sich selbst zu übernehmen und ihre und seine individuelle und soziale Verantwortung wahrzunehmen. In Südtirol gibt es etwa 200 Selbsthilfegruppen, die sich mit einer Vielzahl von Themen und Fragen beschäftigen.

Eine andere wichtige Ressource, die das von den Experten der Sozial- und Gesundheitsdienste erbrachte Angebot ergänzt, sind die „Ex-In Genesungsbegleiter“, ausgebildete Experten aus Erfahrung.

Bei einem Genesungsbegleiter handelt es sich um Personen, die selbst eine psychische Erkrankung überwunden haben und somit andere in ähnlichen Situationen unterstützen können. Sie stellen eine wertvolle Ressource für die Sozialdienste und für die Freizeitbegleitung sowie Begleitung und Unterstützung im Alltag von Menschen mit psychischen Erkrankungen dar.

6.1.6 Förderung der Sachwalterschaft

Die Sachwalterschaft ist eine Form der rechtlichen Hilfestellung an Menschen, welche in ihrer Selbständigkeit zur Gänze oder in Teilen eingeschränkt sind. Die Möglichkeit, einen Sachwalter zur Seite zu haben, stellt ein wichtiges Thema für die betroffenen Personen und die involvierten Dienste dar. Die Abteilung Soziales wurde mit der Behandlung des Themas „Sachwalterschaft“ beauftragt und fördert die Sachwalterschaft über Beiträge an Organisationen des Dritten Sektors zur Erstberatung und Hilfestellung beim Verfahren sowie für die Aus- und Weiterbildung von Sachwalterinnen und Sachwaltern, über die Führung des „Landesverzeichnisses der ehrenamtlichen Sachwalter“ und über die Leitung des „Koordinationstisches“ zur Förderung der Sachwalterschaft. Im Jahre 2018 wurde das Landesgesetz vom 16. Juli 2018, Nr. 12 „Förderung der Sachwalterschaft“ genehmigt.

6.1.7 Sensibilisierung

Die Barrierefreiheit ist ein umfassendes Konzept, welches allen Altersgruppen die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht und sich nicht auf spezielle Lösungen für

Menschen mit Behinderungen beschränkt. Barrierefreie Lebensräume stellen einen Mehrwert für alle dar und erhöhen den Nutzerkomfort.

Die Barrieren sind dabei vielfältig und umfassen sowohl bauliche, kommunikative, sensorische und mentale Hindernisse. Die Beseitigung dieser Hindernisse und die Schaffung von Bedingungen, die Gesundheit fördern, ist daher im Interesse aller Institutionen und Bürgerinnen und Bürger. Durch Sensibilisierungsinitiativen soll eine inklusive Gesellschaft gefördert werden.

6.2 Stand der Umsetzung und Perspektiven des LG Nr. 7/2015

Südtirol hat die UNO-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen durch Verabschiedung des Landesgesetzes 7/2015 „Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderungen“ übernommen. Das Landesgesetz wurde im Rahmen eines breiten Partizipationsprozess ausgearbeitet, der sowohl die Betroffenen, die Familienangehörigen, die Interessensvertretungen als auch die Fachpersonen involvierte.

Im Landesgesetz wird betont, dass Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen in erster Linie Bürgerinnen und Bürger sind. Dadurch wird ein neues Verständnis von Behinderung eingeführt, dass die Überwindung von Barrieren zum Ziel hat, die die gleichberechtigte Teilhabe der Menschen an der Gesellschaft behindern. Das Betreuungskonzept gegenüber Menschen mit Behinderungen wird demzufolge in einen Ansatz umgewandelt, der die Selbstbestimmung und die Förderung und Gewährleistung der Chancengleichheit in allen Bereich des Lebens in den Mittelpunkt stellt. Die Umsetzung dieser Ziele bedarf einer Netzwerkarbeit zwischen den betroffenen Stellen und Institutionen, und zwar insbesondere in den Bereichen Soziales, Gesundheit, Bildung, Familie, Mobilität, Wohnen, Kultur, Sport und Tourismus.

Mit dem Landesgesetz Nr. 7/2015 wurde auch der Südtiroler Monitoringausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen eingerichtet. Er ist beim Südtiroler Landtag angesiedelt und er überwacht und fördert die Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Verschiedene der vom Gesetz vorgesehenen Maßnahmen konnten bereits in den letzten Jahren umgesetzt werden. Es wurden dazu spezifische Richtlinien zur Teilhabe am Arbeitsleben und am gesellschaftlichen Leben und Wohnen erlassen, die die Umsetzung der Zielsetzung der Inklusion gewährleisten.

Im Detail sehen die Richtlinien Folgendes für die einzelnen Bereiche vor:

Im Bereich Arbeitseingliederung und Arbeitsbeschäftigung wurde der Übergang von der Schule in die Arbeitswelt oder in die Arbeitsbeschäftigung definiert, die „Individuelle Vereinbarungen zur Arbeitsbeschäftigung“ als inklusive Alternative zu den teilstationären Diensten eingeführt und die Arbeitsplatzbegleitung nach einer Anstellung – *jobcoaching* – vorgesehen.

Im Bereich der teilstationären Betreuung und Begleitung enthalten die Richtlinien eine Beschreibung der Leistungen und der Organisationsweise der verschiedenen teilstationären Dienste, nämlich der Dienste zur Arbeitsbeschäftigung und der Dienste zur sozialpädagogischen Tagesbegleitung.

Zahlreiche weitere Maßnahmen der letzten Jahre belegen, dass die Arbeitseingliederung und Arbeitsbeschäftigung erfolgreich vorangetrieben worden sind. U.a. ist eine Lehrlingsausbildung

im Rahmen einer Arbeitsrehabilitationsmaßnahme (in Zusammenarbeit mit der «Deutschen Berufsbildung») eingeführt worden. Es wurde ein neues Berufsbild erarbeitet, und zwar die „Fachkraft für die Arbeitsinklusion“ für teilstationäre Dienste.

Im Bereich Wohnen wurden die Art und die Organisation der Wohndienste und der angebotenen Wohnleistungen definiert und geregelt. Außerdem wurde die finanzielle Leistung „Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe“ auch auf Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung und auf Menschen mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen erweitert und die neue Kompetenzstelle „Beratung und Unterstützung bei der Umsetzung des persönlichen Wohnprojekts“ eingeführt.

Durch eine weitere Reihe von Maßnahmen ist in den letzten Jahren das eigenständige Wohnen unterstützt worden. Die finanzielle Leistung „Aufrechterhaltung des Familienlebens und eigenständigen Wohnens“ wurde angepasst, der Hauspflagedienst wurde gestärkt und es wurden besondere Betreuungsformen für Personen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf in den Seniorenwohnheimen geschaffen. Die Zusammenarbeit mit dem Wohnbauinstitut bezüglich Wohnungen für besondere soziale Zielgruppen, worunter u.a. Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen fallen, ist ausgebaut worden. Der Dienst „Sozialpädagogische Wohnbegleitung“ wurde mit dem Ziel der Förderung von Projekten zur Wohnautonomie ausgebaut. In der psychologischen und psychiatrischen Betreuung in den Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen ist die Zusammenarbeit mit dem Südtiroler Sanitätsbetrieb verstärkt worden.

6.2.1 Das System zur Feststellung der Behinderung

In Italien und folglich in Südtirol sieht die Gesetzgebung, was die Behinderungen betrifft, zwei unterschiedliche Feststellungsverfahren vor: Einerseits kann die Feststellung der Behinderung gemäß Gesetz 104/1992 erfolgen, wobei ausgehend von der Art und dem Grad der Beeinträchtigung auch die Benachteiligung der Person in der Gesellschaft berücksichtigt wird und Vergünstigungen für die Arbeitstätigkeit der betroffenen Person mit einer schweren Behinderung oder deren Familienangehörigen vorgesehen sind. Andererseits kann der Schweregrad der Beeinträchtigung aufgrund des Gesetzes Nr. 46/1978 zur Zivilinvalidität anhand von Tabellen in Prozentwerten definiert werden, wobei die entsprechende Bescheinigung zusätzlich Angaben zur Arbeitsfähigkeit einer Person enthalten kann. An den Prozentsatz der Zivilinvalidität ist das Anrecht auf finanzielle Zuschüsse und Begünstigungen gekoppelt. Die Feststellung der Arbeitsfähigkeit berechtigt zur Eintragung in die Listen der gezielten Vermittlung.

Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen können somit entweder über eine Einstufung gemäß Gesetz 104/1992 oder gemäß dem Gesetz Nr. 46/1978 zur Zivilinvalidität oder über beide verfügen. Da die entsprechenden Bewertungen von verschiedenen Ärztekommisionen durchgeführt werden, müssen sich die Menschen mehreren medizinischen Untersuchungen unterziehen.

Das Gesetz zur Reform der Behindertenpolitik, eine der wichtigsten Maßnahmen des „Nationalen Aufbau- und Resilienzplans“ (PNRR), sieht unter anderem die Reform des Systems zur Feststellung von Behinderungen vor, insbesondere die Neudefinition des Begriffs der Behinderung und ihrer Bewertung sowie die Überarbeitung der grundlegenden Bewertungsverfahren. Dabei soll die „International Classification of Functioning, Disability and Health“, ein Klassifikationsinstrument der WHO, das die medizinische und die soziale Sichtweise der Behinderung vereint, zur Anwendung kommen.

Alle bisherigen Untersuchungen sollen in Form einer multidisziplinären Bewertung der Person mit der Zielsetzung der Ausarbeitung des persönlichen Lebensprojektes zusammengeführt werden, das die Autonomie und das selbstbestimmte Leben von Menschen im Erwachsenenalter gewährleistet.

6.3 Aktuelle Betreuungsangebote und Bedarfsprognose bis 2030

Folgende verschiedene Arten von Diensten in den Bereichen Wohnen, Arbeitsbeschäftigung und Tagesbegleitung wenden sich spezifisch an Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen:

- Bereich Behinderungen: Wohnhaus, Wohnhaus mit Tagesbetreuung in integrierter Form, Wohngemeinschaft, vollbetreute Wohngemeinschaft, Soziosanitärer Dienst, Dienst zur Arbeitsbeschäftigung, sozialpädagogische Tagesstätte
- Bereich psychische Erkrankungen: Wohngemeinschaft, Berufstrainingszentrum, Arbeitsrehabilitationsdienst, sozialpädagogische Tagesstätte, Treffpunkt.
- Bereich Abhängigkeitserkrankungen: Wohngemeinschaft, Arbeitsrehabilitationsdienst, niederschwelliger Dienst.
- Polyvalenter Dienst (alle 3 Bereiche): Trainingswohnung

Zusätzlich gibt es finanzielle und soziale Leistungen, die sich an alle 3 Zielgruppen richten und die Inklusion in die Gesellschaft und die Förderung der Selbständigkeit zum Ziel haben. Die wichtigste Leistung für das Wohnen ist die sozialpädagogische Wohnbegleitung. Die wichtigste Leistung für die Arbeitsbeschäftigung ist die individuelle Vereinbarung.

Die finanziellen Leistungen umfassen den Beitrag „Selbstbestimmtes Leben“ und den Beitrag „Aufrechterhaltung des Familienlebens“.

6.3.1 Wohnen: Ist-Stand und Entwicklung des Bedarfs an Wohndiensten und -leistungen

Wohndienste

Das „Wohnhaus“ ist ein Wohndienst, der sich ausschließlich an Menschen mit Behinderungen mit einem intensiven und dauerhaften Bedarf an Betreuung und Pflege richtet. Der Dienst bietet sozialpädagogische Begleitung, Betreuung und Unterstützung, in der Regel in Kombination mit der Nutzung von teilstationären Diensten. Für Personen, für die die tägliche Nutzung eines teilstationären Dienstes kein oder ein nicht mehr angemessenes Angebot darstellt und die einer individuellen Strukturierung des Tages bedürfen, können in den Wohnhäusern Wohneinheiten angeboten werden, in denen auch die „Tagesbetreuung in integrierter Form“ erbracht wird.

Im Bereich Menschen mit Behinderungen gibt es außerdem die „vollbetreute Wohngemeinschaft“. Es handelt sich um einen vollbetreuter Wohndienst, der sich außerhalb bestehender großer Sozialeinrichtungen befindet. Der Dienst bietet sozialpädagogische Begleitung, Betreuung und Unterstützung, in der Regel in Kombination mit der Nutzung von teilstationären Diensten oder Maßnahmen zur Arbeitseingliederung oder Arbeitsbeschäftigung; er bietet die ständige Anwesenheit von Fachkräften, wobei in der Nacht nur eine Abrufbereitschaft gewährleistet ist. Das

Wohnhaus und die vollbetreute Wohngemeinschaft, die die Wohnerfordernisse einer erwachsenen Person berücksichtigen, stellen in dieser Hinsicht für die Nutzenden eine Alternative zur Unterbringung in der Familie dar.

Die „Wohngemeinschaft“ für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen, ist ein teilbetreuter Wohndienst, der Menschen, die keiner intensiven und dauerhaften Betreuung und Pflege bedürfen, sozialpädagogische Begleitung, Betreuung und Unterstützung anbietet. Die Zielsetzung dieses Dienstes ist, die eigenen persönlichen und sozialen Kompetenzen der Nutzenden zu entwickeln und zu stärken, so dass sie auf dem Territorium den maximalen Grad an Wohnautonomie und sozialer Inklusion erwerben können. Alle obengenannten Wohnangebote stellen für die Nutzenden eine vorübergehende oder eine dauerhafte Unterkunft dar und die Dauer des Aufenthalts ist an das individuelle Projekt gebunden. Die Trainingswohnung ist ein polyvalenter teilbetreuter Wohndienst für Personen, die das Ziel haben, autonom in einer eigenen Wohnung zu wohnen; sie bietet eine gezielte sozialpädagogische Begleitung von bis maximal 24 Monaten. Für Menschen mit Behinderungen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten und mit einem kontinuierlichen Bedarf an Betreuung und Pflege und ärztlichen, rehabilitativen und krankenschwermittlerischen Leistungen gibt es einen spezialisierten sozio-sanitären Wohndienst mit integrierter Tagesbegleitung. Er nimmt die Menschen für einen definierten Zeitraum von maximal 18 Monaten auf, mit dem Ziel, sie psychophysisch zu stabilisieren, damit sie wieder in die Sozial- oder Gesundheitsdienste ihres Umfeldes zurückkehren können.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der Menschen, die in den bestehenden, oben beschriebenen Diensten wohnen oder auf einen Platz warten.

Tabelle: Betreuungs- und Begleitungsangebote und jeweilige Zielgruppen 2019

Art des Dienstes	Nr. Dienste	Nutzende	Personen auf der Warteliste
Wohngemeinschaften	14	99	53
Wohnhäuser + Wohnhäuser 24 St.	24	269	109
Sozio-sanitärer Dienst	1	6	
Wohngemeinschaften	13	82	12
Wohngemeinschaften	2	9	4
Trainingswohnungen	6	20	22
Insgesamt	60	485	200

■ Menschen mit Behinderungen
 ■ Menschen mit psychischen Erkrankungen
■ Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen
 ■ Alle Zielgruppen

Quelle Daten: SIAG, Sozinfo-Guest, Amt für Menschen mit Behinderungen

Für Menschen mit Behinderungen gab es 2019 insgesamt 14 Wohngemeinschaften, 24 Wohnhäuser und einen soziosanitären Dienst. Insgesamt wohnten 374 Menschen mit Behinderungen in diesen Wohndiensten in Südtirol. Wie man anhand der Daten aus den Wartelisten sieht, warteten 162 Menschen auf einen Platz in einem Wohndienst, was einem Anteil von 43% der aktuellen Nutznießenden entspricht. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen gab es 2019 insgesamt 13 Wohngemeinschaften, in denen 82 Menschen wohnten. Auf einen Platz warteten 12 Menschen mit psychischen Erkrankungen. Für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen gab es 2019 insgesamt 2 Wohngemeinschaften mit 9 Bewohnerinnen und Bewohnern. Auf der Warteliste befanden sich 4 Personen. Die 6 Trainingswohnungen wurden im gleichen Jahr von 20 Personen genutzt. 22 Personen warteten auf einen Platz.

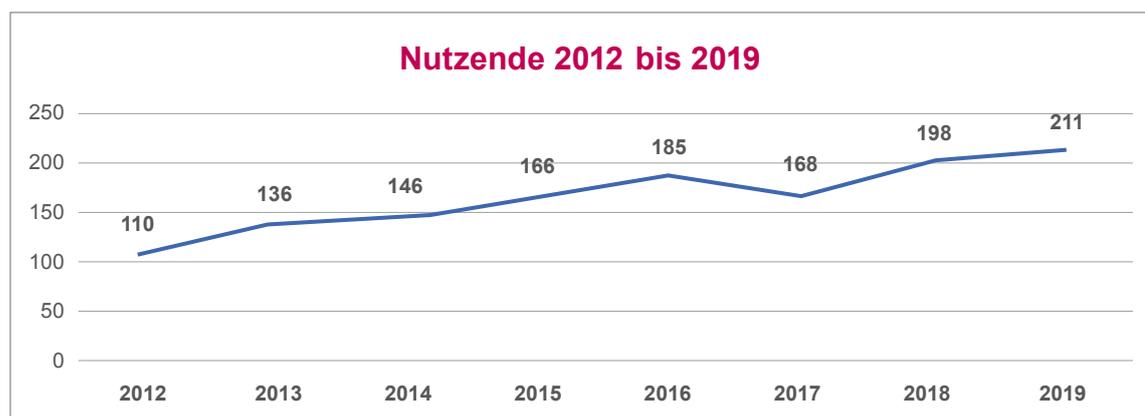
Die gesammelten Daten über die Nutzenden der stationären Sozialdienste, die das Pflegegeld bekommen, machen deutlich, dass im Bereich Menschen mit Behinderungen das Pflegegeld der Art des Dienstes und dem damit zusammenhängenden Betreuungsstandard entspricht: Viele Menschen mit der Pflegestufe 3 wohnen in Wohnhäusern, viele autonome Menschen wohnen in Wohngemeinschaften und in Trainingswohnungen. Es wird durch die Daten aber auch ersichtlich, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen kaum Pflegegeld erhalten.

Ambulante Wohnleistungen

Die sozialpädagogische Wohnbegleitung richtet sich an erwachsene Personen, welche selbstständig wohnen möchten und welche eine, auch regelmäßige, sozialpädagogische Unterstützung bedürfen, um Selbstständigkeit in einer eigenen Wohnung zu erlangen und weiterzuentwickeln. Der Dienst wird in der Wohnung der Person außerhalb der Herkunftsfamilie erbracht und bietet sozialpädagogische und psycho-soziale Beratung, Ausbildung und Begleitung bei der Erlangung einer unabhängigen Lebensführung, die Förderung von sozialen Kontakten und Unterstützung und Intervention in Krisensituationen.

Eine Studie des Betriebs für Sozialdienste Bozen aus dem Jahr 2017 hat nachgewiesen, dass die Anzahl der Krankenhausaufenthalte von selbständig in einer eigenen Wohnung lebenden Personen im Vergleich zur deren vormaliger Unterbringung in Wohndiensten deutlich abgenommen hat. Generell ist bei diesen Personen eine Zunahme des Selbstwertgefühls, der Selbstwirksamkeit, der Entscheidungsfähigkeit, der Übernahme von Verantwortung sowie der Anzahl und der Qualität der Beziehungen festgestellt worden. In der eigenen Wohnung begleitete Personen können die angeführten Dienstleistungen beanspruchen, wobei im Vergleich zur Unterbringung in den Wohndiensten die Allgemeinheit weniger als ein Drittel der Kosten tragen muss und bis zu vier Fünftel weniger im Vergleich mit der Unterbringung in einer Einrichtung des Gesundheitsdienstes (Betrieb für Sozialdienste Bozen, P. Piffer und B. Salvotti 2017).

Grafik: Sozialpädagogische Wohnbegleitung



Quelle: SIAG, Sozinfo-Guest

Die sozialpädagogische Wohnbegleitung gibt es seit dem Jahr 2011. Im Jahr 2019 wurden 211 Menschen begleitet. Sie ist eine der wichtigsten Leistungen zur Förderung der Deinstitutionalisierung und zur Entwicklung von Wohnprojekten auch für junge Leute. Seitdem ist ein starker Anstieg des Turnover in den Wohngemeinschaften eingetreten, weil dieser Dienst die Entwicklung von Projekten zum selbständigen Wohnen ermöglicht hat.

Diese ambulante Leistung hat sich als Gamechanger in der Wohnungspolitik für Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen erwiesen. Aus ei-

ner inklusiven Perspektive liegt die Zukunft der Sozialpolitik gerade auch in der Entwicklung dieser unterstützenden häuslichen Dienstleistungen. Eine wichtige Herausforderung für die kommenden Jahre ist die Integration von Sozial- und Gesundheitsleistungen zur Unterstützung der häuslichen Betreuung und Begleitung.

Die Hauspflege erbringt zusätzlich unterstützende und ergänzende Betreuungsleistungen am Wohnort der Menschen. Die Hauspflege hat das Ziel, den Verbleib der pflegebedürftigen Person im gewohnten Lebensumfeld zu ermöglichen. Die Leistung dient außerdem der Unterstützung und Entlastung der pflegenden Personen. Der Hauspflegedienst ist eine Leistung, die für Senioren entstanden ist, die weiterhin die wichtigste Zielgruppe bilden. Im Jahr 2019 wurden 429 Menschen mit Behinderungen, 180 Menschen mit psychischen Erkrankungen und 47 Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen betreut. Das entspricht 12% der insgesamt 5.726 betreuten Menschen.

Finanzielle Leistungen

Die Anerkennung als Zivilinvalide, Zivilblinder und Gehörloser erfolgt durch die zuständige Ärztekommision des Südtiroler Sanitätsbetriebes, welche anhand der eingereichten klinischen Dokumentation und des Gesundheitszustandes den Grad der Beeinträchtigung, der Blindheit oder Gehörlosigkeit feststellt. Diese Anerkennung gibt, sofern zusätzliche Voraussetzungen gegeben sind, Anspruch auf verschiedene finanzielle Leistungen für die Zivilinvalidität, nämlich Renten und Zulagen.

Eine wichtige finanzielle Unterstützung zur Förderung der Deinstitutionalisierung und der dauerhaften selbstbestimmten Lebensführung im gewohnten Umfeld wurde 2008 mit dem Pflegegeld eingeführt. Das Pflegegeld ist eine soziale finanzielle Leistung, die sowohl für die Bezahlung der professionellen Hauspflege als auch zur Bezahlung von privaten Pflegekräften verwendet werden kann.

Alleinstehende Personen und Familien, die über ein geringes Einkommen oder Vermögen verfügen und die aus verschiedenen Gründen momentan nicht in der Lage sind, allein ihre Notlage zu überwinden, können über den Sozialsprengel das soziale Mindesteinkommen beantragen. Dieses sichert eine finanzielle Hilfe zur Befriedigung der Grundbedürfnisse und zur Bestreitung der Ausgaben für die Miete und die Wohnungsnebenkosten bis die Personen oder die Familie imstande sind, allein mit eigenen Mitteln für ihren Unterhalt zu sorgen.

Unter den Leistungen des Sozialsprengels sind auch einige spezifischen finanzielle Leistungen für Menschen mit Behinderungen vorgesehen, wie zum Beispiel Beiträge zur Förderung der Mobilität wie die „Begleit- oder Transportkosten“, der „Ankauf und Umbau von Fahrzeugen“, die „Anpassung von Fahrzeugen für Familienmitglieder“. Weitere wichtige finanzielle Leistungen zur Förderung der Wohnautonomie für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen bestehen in den Beiträgen „Aufrechterhaltung des Familienlebens und des Haushalts und eigenständiges Wohnen“, „Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe“ und „Beitrag zur angemessenen Entschädigung für die Sachwalterschaft“. Zur Vermeidung einer allfälligen Aufnahme in einen stationären Dienst ermöglicht die Leistung „Aufrechterhaltung des Familienlebens und des Haushalts und eigenständiges Wohnen“ durch die Gewährung eines Beitrages für die Anstellung einer Pflegekraft oder einer Haushaltshilfe Menschen autonom zu wohnen, die nicht laut Pflegesicherung eingestuft sind und auch momentan nicht imstande sind allein den Haushalt selbstständig zu führen. Die Leistung „Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe“, wird Personen mit einer festgestellten bleibenden Behinderung laut Artikel 3 des Gesetzes vom 5. Februar 1992, Nr. 104 gewährt, welche außerhalb der Herkunftsfamilie leben oder leben möchten, für ihre persönliche Assistenz. Der „Beitrag zur angemessenen Entschädigung für die Sachwalterschaft“, ermöglicht es den Be-

günstigten mit niedrigem Einkommen, die Entschädigung an ihren Sachwalter oder ihre Sachwalterin zu zahlen, die der Vormundschaftsrichter des Landesgerichts Bozen festgelegt hat.

Innovative Wohnformen

Für den Prozess der Deinstitutionalisierung ist auch die Förderung von innovativen Wohnformen wichtig: Dazu gehören Wohnprojekte mit familienähnlichem Charakter der Träger der Sozialdienste sowie von privaten Organisationen, die Begleitung für den Übergang in autonomere Wohnformen und die Neuausrichtung der bereits bestehenden stationären Dienste in Form der Schaffung kleinerer Wohneinheiten. Auch Angebote, die von privaten Organisationen, wie z.B. Stiftungen, zur Umsetzung der im Gesetz vom 22 Juni 2016, Nr. 112 (Gesetz „Dopo di noi - Nach uns“) vorgesehenen Maßnahmen fallen darunter. Diese haben das Potential, die Palette der Angebote an selbstständigem und inklusivem Wohnen zu erweitern, indem die Betroffenen und die Familie Verantwortung für deren Verwirklichung übernehmen.

6.3.2 Arbeitsbeschäftigung und Tagesbegleitung: Ist-Stand und Entwicklung des Bedarfs an teilstationären und niederschweligen Diensten und ambulante Leistungen

Dienste und Leistungen

Die teilstationären Dienste unterteilen sich in folgende Dienstformen: die Dienste zur Arbeitsbeschäftigung, mit dem Ziel der Teilhabe der Personen am Arbeitsleben und die sozialpädagogischen Tagesstätten, mit dem Ziel der Förderung der Inklusion und der Teilhabe der Personen am gesellschaftlichen Leben.

Im Bereich der Arbeitsbeschäftigung gibt es drei Arten von Diensten: der „Dienst zur Arbeitsbeschäftigung“ für Menschen mit Behinderungen, der „Arbeitsrehabilitationsdienst“ für Menschen mit psychischen und Abhängigkeitserkrankungen und das „Berufstrainingszentrum“ für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Diese Dienste bieten in einem geschützten und sinnstiftenden Kontext Tätigkeiten mit dem Ziel der Entwicklung und dem Erhalt von Fähigkeiten und sozialen- und Arbeitskompetenzen, sowie des Anlernens oder der beruflichen Orientierung und Neuorientierung der Personen für eine zukünftige Teilhabe am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Tätigkeiten haben produktiven Charakter und setzen den Verkauf von Produkten und/oder die Erbringung von Dienstleistungen voraus. Der Besuch der obengenannten Dienste stellt eine Form von dauerhafter oder vorübergehender Beschäftigung in Richtung Arbeitswelt dar. Die Dienste zur Arbeitsbeschäftigung arbeiten im Besonderen mit dem Amt für Arbeitsmarktintegration und der Berufsbildung für die berufliche Orientierung, Weiterbildung oder Umschulung zusammen.

Im teilstationären Bereich gibt es auch die sozialpädagogischen Tagesstätten für Menschen mit Behinderungen, die einen größeren Umfang an Betreuung benötigen und für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die sich entweder in einer Krisensituation befinden oder sie gerade überwunden haben und noch nicht in der Lage sind, die soziale- und Arbeitsrehabilitation einer anderen Form der Unterstützung anzugehen bzw. die eigene Arbeit wiederaufzunehmen. Diese Dienstleistung können auch Personen mit einer chronischen psychischen Erkrankung nutzen, die nicht in der Lage sind, den Rhythmus einer sozio-rehabilitativen Einrichtung einzuhalten. Die sozialpädagogische Tagesstätte ist ein Dienst, der den Nutzenden einen strukturierten Tagesablauf durch die Durchführung von verschiedenen Tätigkeiten innerhalb und außerhalb des Dienstes bietet, mit dem Ziel der Förderung des Wohlbefindens, der Aktivierung und der Erhaltung vorhandener Fähigkeiten und der Teilhabe der Person an der Gemeinschaft. Dabei wird die

Entwicklung von sozialen Beziehungen und die soziale Inklusion u.a. auch durch Teilnahme an Initiativen des Territoriums gefördert. Sie stellt darüber hinaus ein wichtiges Unterstützungsangebot für die pflegenden Angehörigen dar.

Tabelle: Arbeitsbeschäftigung und Tagesbegleitung: Anzahl der Nutzenden 2019

Art des Dienstes	Nr. Dienste	Nutzende	Personen auf der Warteliste
Dienste zur Arbeitsbeschäftigung	30	736	34
Sozialpädagogische Tagesstätten	21	291	19
Arbeitsrehabilitationsdienste und Berufstrainingszentrum	11	204	14
Sozialpädagogische Tagesstätten	4	34	1
Arbeitsrehabilitationsdienste	6	71	12
Insgesamt	72	1.336	80

- Menschen mit Behinderungen
- Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen

Quelle: SIAG, Sozinfo-Guest, Amt für Menschen mit Behinderungen

In der Tabelle wird die Anzahl der Menschen, die im Jahr 2019 einen Dienst zur Arbeitsbeschäftigung oder eine Tagesstätte besuchten, dargestellt. Für Menschen mit Behinderungen gab es 30 Dienste zur Arbeitsbeschäftigung und 21 sozialpädagogische Tagesstätten. Insgesamt besuchten 1.027 Menschen mit Behinderungen diese Tagesdienste in Südtirol. 53 Menschen mit Behinderungen warteten auf einen Platz in einem Tagesdienst. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen gab es 2019 11 Arbeitsrehabilitationsdienste und Berufstrainingszentren und 4 sozialpädagogische Tagesstätten. Insgesamt besuchten 238 Menschen mit psychischen Erkrankungen diese Tagesdienste in Südtirol. 15 Menschen mit psychischen Erkrankungen warteten auf einen Platz in einem Tagesdienst.

Für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen gab es 6 Arbeitsrehabilitationsdienste, die von 71 Personen besucht wurden. Auf der Warteliste befanden sich 12 Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen.

Die gesammelten Daten über die Nutzenden der stationären Sozialdienste, die das Pflegegeld bekommen, machen deutlich, dass auch im teilstationären Bereich das Pflegegeld der Art des Dienstes und dem damit zusammenhängenden Betreuungsstandard entspricht: Viele autonome Menschen sind in den Diensten zur Arbeitsbeschäftigung, Arbeitsrehabilitationsdiensten und sozialpädagogischen Tagesstätten tätig, während viele Menschen mit Behinderungen mit Pflegestufe 4 die sozialpädagogischen Tagesstätten besuchen.

Tabelle: Arbeitsbeschäftigung und Tagesbegleitung und Zivinvalidität 2019

Art des Dienstes	Nutzende	davon Klientel mit Zivinvalidität > 46%
Dienste zur Arbeitsbeschäftigung	736	700 (95,1%)
Sozialpädagogische Tagesstätten	291	252 (86,6%)
Arbeitsrehabilitationsdienste und Berufstrainingszentrum	204	144 (70,6%)
Sozialpädagogische Tagesstätten	34	32 (94,1%)
Arbeitsrehabilitationsdienste	71	34 (47,9%)

Quelle: SIAG, Sozinfo-Guest

Zu den niederschweligen Diensten zählen die Treffpunkte für Menschen mit psychischen Erkrankungen und die niederschweligen Dienste für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen. Der Zugang erfolgt ohne Aufnahmeverfahren und es wird das Ziel der Sozialisierung, der Vorbeugung der sozialen Isolation und der „Risikoverminderung“ verfolgt. Der Treffpunkt für Menschen mit psychischen Erkrankungen verfolgt unter anderem folgende Ziele: Förderung der Selbstständigkeit, Aufbau eines Freundeskreises, Einübung einer sinnvollen Tageseinteilung, Entwicklung von Zukunftsperspektiven, Aktivierung von Eigeninitiativen, Freizeitgestaltung. In Südtirol sind fünf Treffpunkte und zwei niederschwellige Dienste tätig.

Zusätzlich zu den Diensten zur Arbeitsbeschäftigung, gibt es folgende Maßnahmen für die Inklusion in die Arbeitswelt: Individuelle Vereinbarungen zur Arbeitsbeschäftigung, Job Coaching, Projekt Plus 35 für die Förderung der Anstellung in öffentlichen Körperschaften, Arbeitseingliederung über Sozialgenossenschaften Typ B.

Zur Förderung der Inklusion im Rahmen der Arbeitsbeschäftigung gibt es für Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen die Möglichkeit des Abschlusses einer individuellen Vereinbarung zur Arbeitsbeschäftigung auf dem Arbeitsmarkt bzw. in Betrieben und Sozialgenossenschaften.

Bei der Anstellung von Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen gibt es bei Bedarf die Möglichkeit des sogenannten *jobcoachings*. *Jobcoaches* unterstützen den Betrieb und Arbeitnehmende bei unvorhergesehenen Schwierigkeiten, die im Laufe der Ausführung der Arbeitstätigkeit auftreten können. Sie übernehmen somit eine Mediationsfunktion zwischen Betrieb und Arbeitnehmende.

Tabelle: Arbeitsbeschäftigung und Arbeitseingliederung 2017 bis 2019

Leistung	2017 Anzahl Nutzende	2018 Anzahl Nutzende	2019 Anzahl Nutzende
Individuelle Vereinbarung zur Arbeitseingliederung (+ Begleitung am Arbeitsplatz der Sozialdienste)	361	308	275
Individuelle Vereinbarung zur Arbeitsbeschäftigung	157	223	317
<i>Jobcoaching</i>	51	66	47

Quelle: SIAG, Sozinfo-Guest

Die Tabelle zeigt die individuellen Vereinbarungen zur Arbeitseingliederung, die in die Zuständigkeit der Abteilung Arbeit fallen. Im Jahr 2019 wurden 275 Menschen mit einer individuellen Vereinbarung von den Arbeitsplatzbegleitern, die von Sozialdiensten zur Verfügung gestellt werden, in den Betrieben begleitet.

Was die individuellen Vereinbarungen zur Arbeitsbeschäftigung anbelangt, die in die Zuständigkeit der Sozialdienste fallen, konnte im Jahr 2019 317 Menschen eine entsprechende Beschäftigung und Begleitung in den Betrieben angeboten werden. Zusätzlich haben 47 angestellte Menschen bei Bedarf in den Betrieben eine Begleitung durch einen *Jobcoach* der Sozialdienste erhalten.

Die Entwicklung der individuellen Vereinbarungen zur Arbeitseingliederung und zur Arbeitsbeschäftigung seit 2017 erklärt sich durch die Verabschiedung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 1458/2016. Dieser Beschluss hat den Übergang der individuellen Vereinbarung zur Arbeitseingliederung in eine individuelle Vereinbarung zur Arbeitsbeschäftigung vorgesehen, wenn innerhalb von 5 Jahren keine reguläre Anstellung erfolgte.

6.3.3 Unterstützung der Sozialgenossenschaften und der öffentlichen Körperschaften für die Arbeitseingliederung

Die Sozialgenossenschaften des Typs B sind Unternehmen, welche das Ziel haben, die Arbeitseingliederung von sozial benachteiligten Personen mittels Ausübung von Landwirtschafts-, Industrie-, Handels- oder Dienstleistungstätigkeiten zu fördern. Die benachteiligten Menschen sind in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, aber durch eine angemessene Unterstützung und Ausbildung im Rahmen eines individuellen Eingliederungsprojektes, haben sie die Möglichkeit am Arbeitsleben teilzuhaben.

Tabelle: Beiträge Sozialgenossenschaften und öffentliche Körperschaften 2019

	Anzahl	Gewährter Beitrag	Angestellte Personen
Sozialgenossenschaften Typ B	41	3.526.900 Euro	502
Projekt Plus 35	66	1.201.703 Euro	183

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen

Das Amt für Menschen mit Behinderungen vergibt finanzielle Beiträge an Sozialgenossenschaften Typ B. Im Jahr 2019 haben 41 Sozialgenossenschaften Typ B 502 Menschen eingestellt und ca. 3,5 Millionen Euro erhalten.

Eine wichtige Maßnahme zur Förderung der Arbeitseingliederung im öffentlichen Sektor stellt das Projekt „Plus +35“ dar. Die Abteilung Soziales gewährt öffentlichen Körperschaften (Gemeinden und Bezirksgemeinschaften, öffentlichen Betrieben für Pflege- und Betreuungsdienste, Gemeindegemeinschaften und dem Südtiroler Sanitätsbetrieb), die eine Person mit Behinderung im Rahmen oder über die Pflichtquote hinaus gemäß Gesetz Nr. 68 vom 12. März 1999 einstellen möchten, für jede getätigte Einstellung einen jährlichen finanziellen Beitrag. Im Rahmen des Projekts Plus +35 erfolgte zwischen 2010 eine Erweiterung der Plätze von 47 auf 162 Vollzeitstellen im Jahr 2022. Im Jahr 2019 haben 66 öffentliche Körperschaften, die mit dem Projekt Plus +35 183 Menschen eingestellt haben, einen Beitrag in Höhe von 1,2 Millionen Euro erhalten.

6.3.4 Dienste für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen

Für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen gibt es auf Landesebene spezifische teilstationäre Dienste: vier sozialpädagogische Tagesstätten bzw. eine spezifische Gruppe innerhalb der Tagesstätte und einen Dienst zur Arbeitsbeschäftigung. Eine sozialpädagogische Tagesstätte richtet sich spezifisch an Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen bis 21 Jahre.

Im Jahr 2019 waren 104 Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen in den allgemeinen teilstationären Diensten und 20 Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen in den stationären Diensten für Menschen mit Behinderungen aufgenommen. Was die Wohnangebote betrifft, gibt es in einigen Diensten Wohngruppen mit integrierter Tagesbegleitung und Tagesangebote mit speziellen Konzepten, die sich nicht ausschließlich, aber auch an Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen richten. Die Errichtung von weiteren Diensten ist in Planung.

Auf Landesebene gibt es seit 2019 ein Konzept für eine bedarfsorientierte lebenslange Betreuung in Bezug auf die Diagnostik, Therapie und Begleitung von Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung. Das Konzept sieht die Einrichtung von territorialen Fachteams in den einzelnen Gesundheitsbezirken vor, in denen auch Sozialfachkräfte vorhanden sind, die die Integration

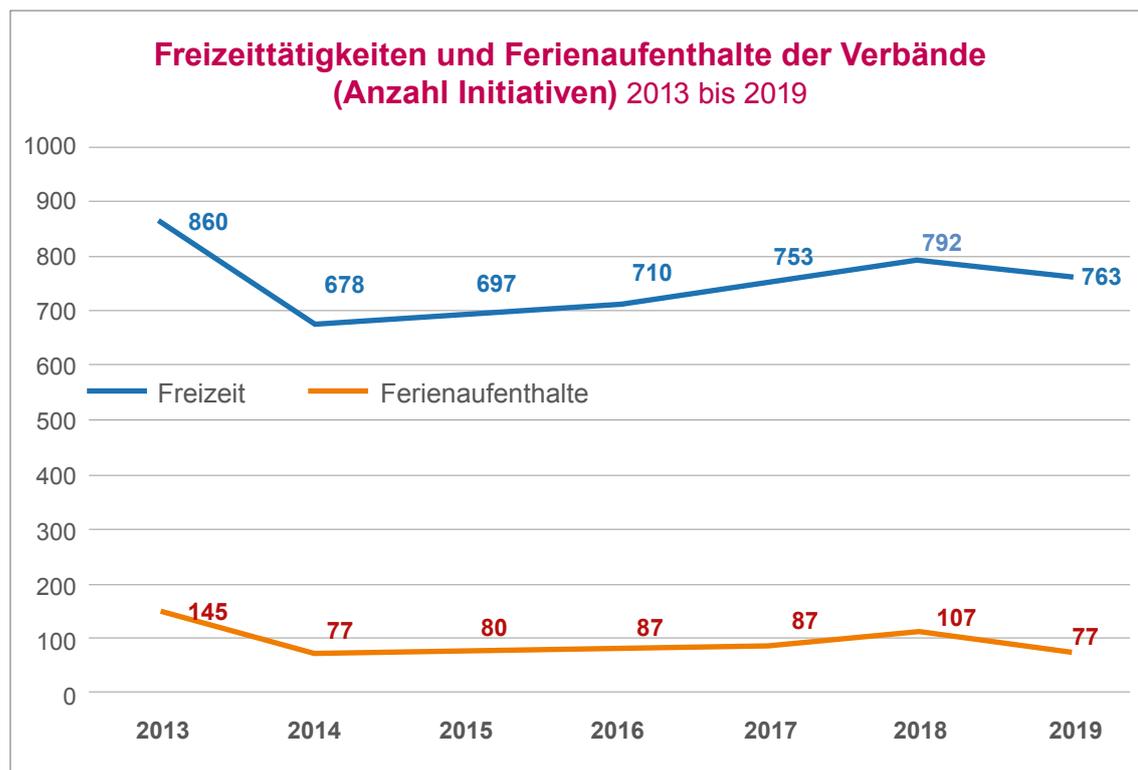
von Sozial- und Gesundheitsdiensten bei der Betreuung und Begleitung von Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung gewährleisten sollen.

Die Dienste für Menschen mit Behinderungen nehmen seit jeher Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen auf und haben bereits vor Jahren begonnen, die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Autismus zu erheben und darauf mit speziellen Angeboten eine Antwort zu geben. Die aktuellen Richtlinien in den Bereichen teilstationäre Dienste und Wohnen sehen nun auch vor, dass eigene Dienste für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen angeboten werden können.

6.3.5 Freizeitaktivitäten

Das Amt für Behinderungen fördert Freizeitaktivitäten von Menschen mit Behinderungen über die Gewährung von Beiträgen an private Organisationen. An die Sozialverbände werden jährlich etwas über 3 Millionen Euro an Beiträgen zur Finanzierung der Freizeittätigkeiten für Menschen mit Behinderung, psychischen und Abhängigkeitserkrankungen ausgezahlt. Im Jahr 2019 waren es 3,3 Millionen Euro an 43 Organisationen.

Grafik: Entwicklung der Angebote der Verbände für Freizeittätigkeiten und Ferienaufenthalte 2013 bis 2019



Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen

6.3.6 Sensibilisierungskampagnen

Das Amt für Menschen mit Behinderungen fördert den Abbau von architektonischen Barrieren über gezielte Beratungen. Im Jahr 2019 wurden vom Amt 473 entsprechende Beratungen gemacht. Das Amt bietet außerdem dazu Fortbildungen für Fachpersonen an und macht Sensibilisierungsarbeit für die Allgemeinheit.

Jährlich führt es weiters unter dem Motto „Barrieren + Lebensqualität“ / „Barriere frei“ verschiedene Sensibilisierungsmaßnahmen zu den Themen Behinderung und psychische Gesundheit durch, die auf Inklusion und Autonomie abzielen und Barrieren im weitesten Sinne wie Kommunikations- und kulturelle Barrieren, auch durch Förderung eines Umdenkens in der Gesellschaft, überwinden sollen. Zusätzlich werden Sensibilisierungsinitiativen von Organisationen des dritten Sektors über Beiträge vom Amt unterstützt.

6.3.7 Bedarfsprognose

Bausteine zur Ermittlung der künftigen Anforderungen an die sozialen Dienste

Zur Ermittlung des künftigen Bedarfs an sozialen Diensten und Leistungen für Menschen mit Behinderungen bzw. mit psychischen und Abhängigkeitserkrankungen hat die EURAC im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie zum Landessozialplan quantitative Prognosen über die Entwicklung der Dienste und Leistungen in den Bereichen Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen, bis zum Jahr 2030, aufgrund der vorhandenen Daten zu den Nutzerinnen und Nutzer der bestehenden Dienste und der Daten der demographischen Entwicklung in der Bevölkerung von 18 bis 65 Jahre durchgeführt und Entwicklungstrends hinsichtlich der Beeinträchtigungen, der psychischen Erkrankungen und der Abhängigkeitserkrankungen aufgezeigt. Die Studie der EURAC umfasste auch eine qualitative Erhebung, in Form von einer Umfrage unter den Fachpersonen, Betroffenen und Familienangehörigen und einem *Workshop* mit Fachpersonen der Sozial- und Gesundheitsdienste und der Selbstvertretungsorganisationen.

Diese zwei spezifische Erhebungsinstrumente wurden aktiviert, um alle Aspekte im Zusammenhang mit diesen für den Sektor charakteristischen Faktoren zu beleuchten und zu vertiefen. Die *Workshops* wurden organisiert, um alle Fragen zu behandeln, die sich aus der Literaturstudie, der Analyse der Dienstleistungsdaten und der statistischen Prognose ergeben. Sie sind das Herzstück der Erhebung zur Entwicklung des Bedarfs in diesem Bereich. Die große Beteiligung und die sehr lebhaft und offene Diskussion ermöglichten es, viele Erkenntnisse für die Vorbereitung des neuen Landessozialplans zu sammeln.

In einem abschließenden Schritt wurden von der EURAC gemeinsam mit der Abteilung Soziales die Ergebnisse aus dem obengenannten Prozess hinsichtlich der Prioritäten und Entwicklungsschwerpunkten bewertet und grundlegende Optionen für die strategischen Weichenstellungen in diesem Bereich identifiziert. Aufgrund einer integrierten Gesamtschau zu den Erkenntnissen aus den quantitativen und qualitativen Erhebungen werden im Kapitel 5 die Strategien und Maßnahmen definiert.

Projekt inklusive Teilhabe

Bei der Durchführung des qualitativen Teils der Studie der EURAC wurde auf eine größtmögliche Beteiligung der Betroffenen geachtet. Insbesondere ging es darum, im Vorfeld die besten Bedingungen für eine inklusive Teilhabe von den Vertretenden von Verbänden von Menschen mit Lernschwierigkeiten sowie Menschen mit einer sensorischen Beeinträchtigung zu schaffen. Die Modalitäten der Teilhabe wurden mit den Verbänden abgesprochen. Auf diese Weise konnte die volle Einbeziehung der Menschen durch den Einsatz geeigneter Kommunikationsformen, die Bereitstellung geeigneter Hilfsmittel, Materialien und technischer Ausrüstung sichergestellt werden.

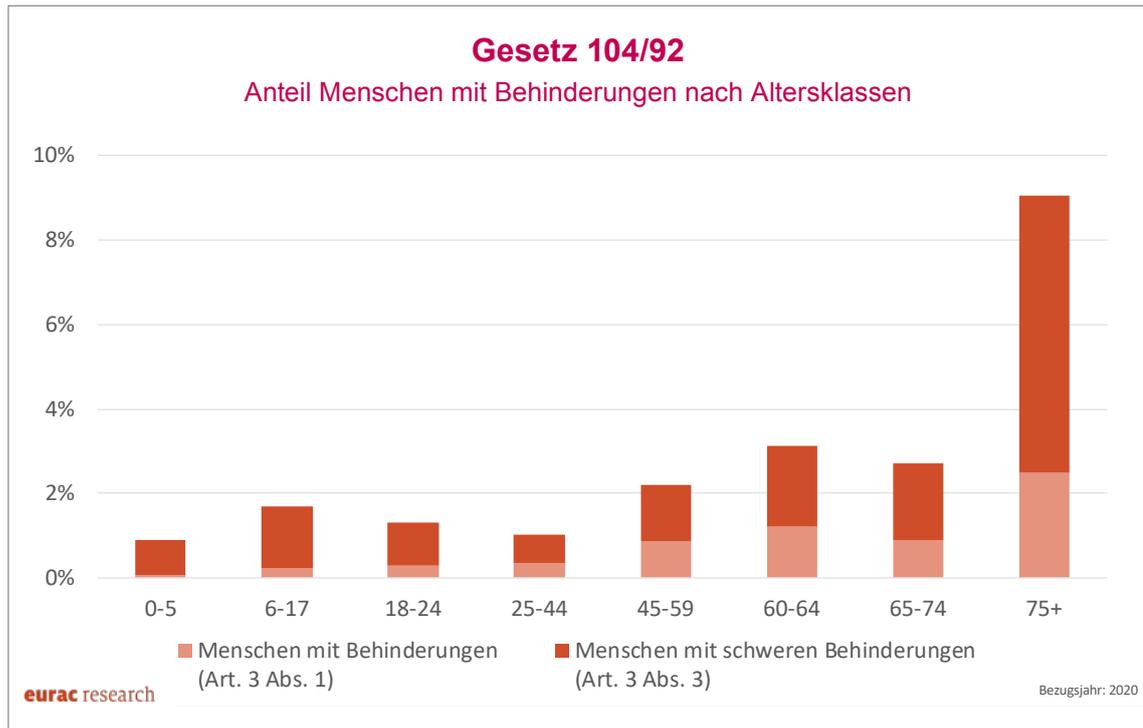
Statistische Prognose aufgrund der demografischen Entwicklung

Statistische Hochrechnungen aufgrund der demografischen Entwicklung erfassen die Veränderung der verschiedenen Altersgruppen, die die sozialen Dienste und Leistungen nutzen. Diese

Daten geben somit eine erste rein quantitative Antwort auf die Frage, ob der Umfang des aktuellen Leistungsangebots fortgeschrieben bzw. ausgebaut oder reduziert werden muss. Daraus kann auch eine Prognose zur Entwicklung der Kosten des von der öffentlichen Hand bereitgestellten Begleitungs- und Unterstützungsangebots abgeleitet werden.

Eine Übersicht zur Anzahl der Menschen mit Behinderungen in Südtirol im Jahr 2020 lässt sich aufgrund der Statistiken zum Gesetz Nr. 104/1992 erstellen, das alle Altersklassen erfasst. Von den insgesamt 13.481 Betroffenen weisen 4.063 leichte Behinderungen auf und 9.418 schwere Behinderungen.

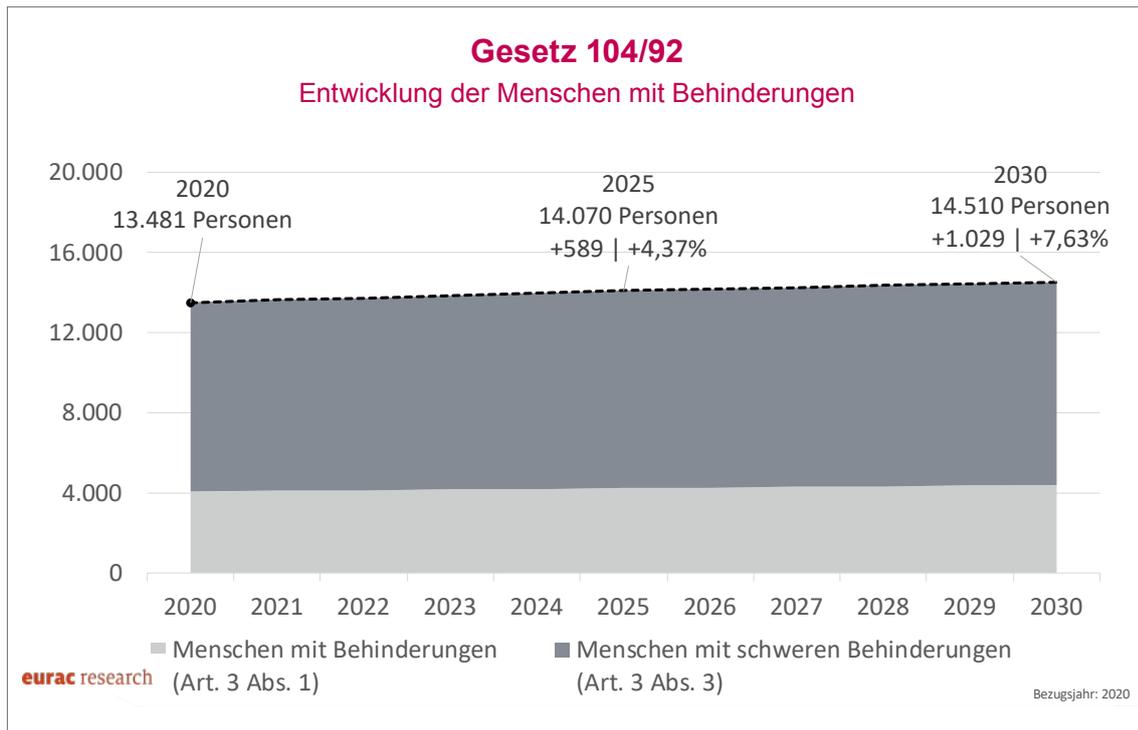
Grafik: Anteil der Menschen mit Behinderungen nach Altersklassen 2020



Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb, Dienst für Rechtsmedizin; EURAC - Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 375, Abb. 8-4

Umgelegt auf die zu erwartenden Bevölkerungsentwicklung ergab die Hochrechnung unter Berücksichtigung aller Altersklassen einen Anstieg bis 2030 auf insgesamt 14.510 Personen. In dieser Berechnung sind Personen mit psychischen und Abhängigkeitserkrankungen, die keine Behinderungen aufweisen, nicht erfasst.

Grafik: Prognose für 2030 zur Anzahl der Menschen mit Behinderungen in Südtirol nach Altersklassen



Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb, Dienst für Rechtsmedizin; EURAC - Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 373, Abb. 8-2

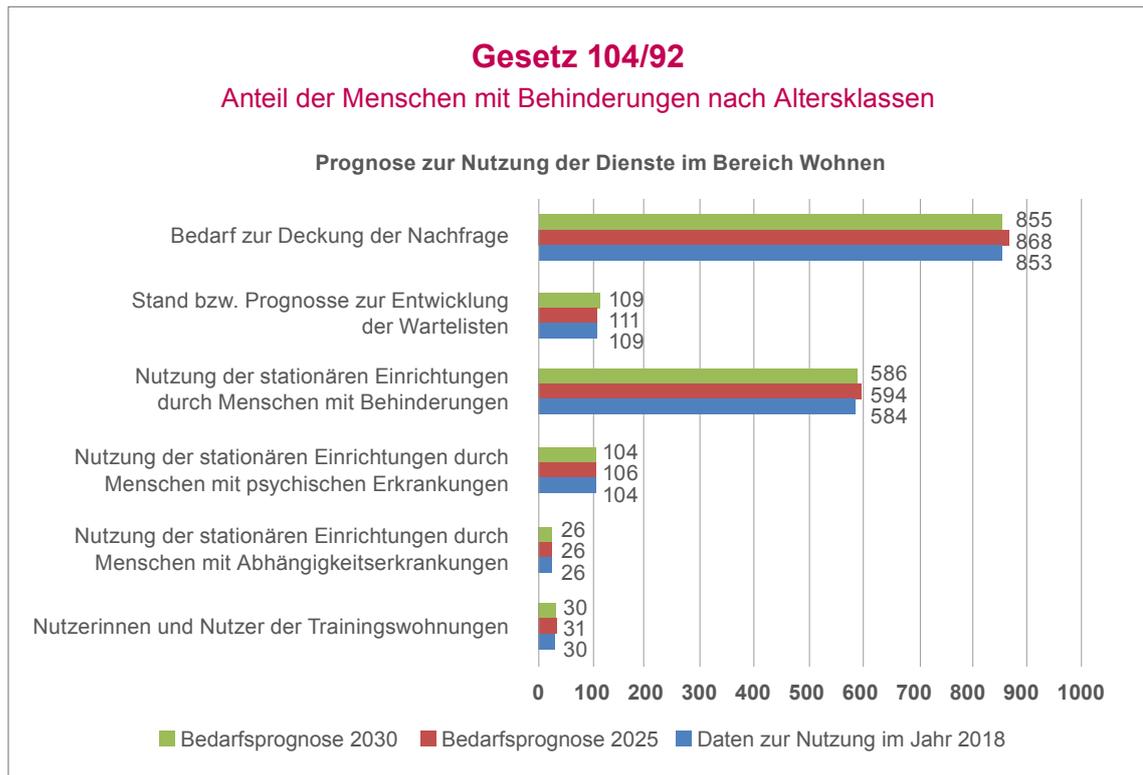
Die Sozialdienste und -leistungen in den Bereichen „Behinderungen, psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen“ richten sich an die Bevölkerung zwischen 18 und 60 Jahren mit der Möglichkeit, bis zum Alter von 65 Jahren die entsprechenden Dienstleistungen zu nutzen. Dementsprechend prognostizierte EURAC die Entwicklung des Bedarfs an sozialen Diensten und Leistungen bis zum Jahr 2030 für Menschen zwischen 18 und 65 Jahren.

Als Grundlage dienten die von den Trägerkörperschaften durch Sozinfo-Guest zur Verfügung gestellten Daten zur Nutzung der sozialen Dienste und Leistungen in den Jahren vom 2013 bis 2019 sowie die aktuellen Wartelisten für stationäre und teilstationäre Dienste für Menschen mit Behinderungen. Angesichts der bis zum Jahr 2030 erwarteten geringen quantitativen Schwankung der verschiedenen Alterskohorten ergab sich eine stabile Entwicklung zwischen 2019 und 2030. Die Einrichtungen expandierten insbesondere in den Jahren vor 2018 stark, danach kam es zu einer Stabilisierung. Wie jedoch aus den Wartelisten hervorgeht, ist der Bedarf an Plätzen im Bereich Menschen mit Behinderungen in den letzten Jahren wieder gestiegen. Da die rein statistische Hochrechnung aufgrund der demografischen Entwicklung allfällige Entscheidungen zur Erweiterung der Kapazität der Dienste nicht erfasst, wird in der Prognose angenommen, dass die Anzahl der Personen auf den Wartelisten unverändert hoch bleibt.

Was die Nachfrage nach anderen Dienstleistungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen bzw. psychischen und Abhängigkeitserkrankungen anbelangt, so ergibt sich auch hier ein Bild weitgehender Stabilität, auch weil Daten zu den Wartelisten fehlen.

Am Beispiel der Dienste im Bereich Wohnen wird nachfolgend die von der EURAC erstellte Prognose zum künftigen Bedarf an sozialen Diensten und Leistungen veranschaulicht.

Grafik: Prognose zur Entwicklung des Betreuungsbedarfs im Bereich der Dienste 2030



Quelle: EURAC - Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Berechnungen aufgrund der Sozialstatistiken der Abteilung Soziales und Daten des ASTAT zur Bevölkerungsentwicklung und Daten vom Amt für Menschen mit Behinderungen.

Die demografische Entwicklung zeigt einen anhaltenden Trend zur Überalterung der Bevölkerung. Die Verlängerung der durchschnittlichen Lebenszeit der Menschen erfordert somit die Berücksichtigung der Bedürfnisse von älteren Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen und die Anpassung der Dienste und Angebote (ambulante Dienste, Wohnangebote, Tagesbetreuungsangebote, Wechsel in den Ruhestand, Angehörigenarbeit). Bei der Planung der Dienste und Leistungen muss von einer kontinuierlich anwachsenden Gruppe von älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf im Wohn-, Arbeits- und Freizeitbereich und im medizinisch-pflegerischen Bereich ausgegangen werden. Da vorgesehen ist, dass die Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen nach dem 65. Lebensjahr in Dienste für Senioren wechseln, ist es unerlässlich auch bei der Planung im Bereich Senioren diese Zielgruppen und deren Bedürfnisse zu berücksichtigen. Was die entsprechenden Maßnahmen betrifft, wird auf das Kapitel Seniorenpolitik verwiesen.

Fokus auf die qualitativen Aspekte der Bedarfsentwicklung

Um den künftigen Bedarf an Diensten und Leistungen für Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen im Alter zwischen 18 und 65 Jahren angemessen zu erfassen, werden nachfolgend die Trends der zukünftigen Entwicklung der Inzidenzen von Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen dargestellt. Die Bandbreite der inneren Differenzierung dieser Bereiche in Bezug auf Fallgeschichten, Altersgruppen, familiäre und soziale Kontexte und mögliche sich überschneidende Elemente der Fragilität wird im darauffolgenden Kapitel vertieft.

Trend der Inzidenz von Behinderungen

Internationale Studien⁶⁴ prognostizieren, dass die Zahl der Menschen mit Behinderungen beispielsweise in England bis 2025 um 25% steigen wird. Diese Zunahme ist aber in erster Linie auf die Alterung der Gesellschaft zurückzuführen und nicht auf einen Anstieg der Inzidenz von Behinderungen. Senioren leiden altersbedingt überproportional häufig unter Beeinträchtigungen. Zudem hat sich die durchschnittliche Lebenszeit der Menschen mit Behinderungen aufgrund medizinischer und technologischer Fortschritte sowie den veränderten sozialen Bedingungen verlängert. Folgende Faktoren sind von Bedeutung: die Änderung der Familienstrukturen, die Zunahme der Erwerbstätigkeit der Frauen, die Anerkennung des Erwachsenen-Status an Menschen mit Behinderungen und des damit zusammenhängenden Rechts auf einen eigenen Lebensentwurf, die veränderte Bereitschaft zur Übernahme der Pflege- und Betreuung der Angehörigen für die gesamte Lebensdauer, fehlende Angehörige im direkten Lebensumfeld aufgrund von Abwanderung, u.a.m.

Wie bereits erwähnt, stellt die primäre Zielgruppe der Dienste und Leistungen im Bereich Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen die Altersklasse der 18- bis 65-jährigen dar. Ältere Personen, insbesondere Personen, die aufgrund ihres Alters an Beeinträchtigungen leiden, werden von Diensten für Senioren betreut.

Im Jahr 2020 waren in Südtirol 47,21% der Menschen, denen vom Gesetz 104/92 eine Behinderung attestiert wurde, 65 Jahre oder älter. Knapp die Hälfte der Menschen mit Behinderungen in Südtirol fallen demnach nicht in die Hauptzielgruppe des Bereichs Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen.

Trend der Inzidenz von psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen

Internationale Studien zeigen, dass sich die Prävalenzen psychischer Erkrankungen in der Gesamtbevölkerung – also der Anteil der Menschen, die unter psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen leiden – selbst in größeren Zeiträumen nur geringfügig verändert. Tatsächlich zeigt eine umfassende Studie⁶⁵ am Beispiel Deutschland sogar einen Rückgang der epidemiologischen 12-Monats-Prävalenz für psychische Störungen.

Was die Inzidenz angeht, so haben spezifische Formen psychischer Erkrankungen, insbesondere Störungen durch Substanzgebrauch, also Abhängigkeitserkrankungen, in den letzten Jahren jedoch zugenommen. Hinzu kommt, dass psychische Diagnosen in der ambulanten fachspezifischen Behandlung stetig zunehmen. Dieser Anstieg ist demnach weniger auf eine Zunahme der Erkrankungen selbst zurückzuführen, sondern mehr auf eine Zunahme der Diagnosehäufigkeit aufgrund höherer Sensibilität, verbesserter Kenntnisse und Diagnostik sowie offeneren Umgangs mit der Thematik.

Die internationale Studie des Covid-MINDS-Netzwerks⁶⁶ aus dem Jahr 2020 zu den psychischen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie belegt einen Anstieg depressiver Gefühle und Ängste. Mehrere Befragungen haben dies bestätigt. Darunter ist auch eine Studie der Universität Innsbruck, die für Südtirol aufschlussreiche Daten zur Entwicklung der Lebensqualität und zu den langfristigen Folgen der Angst-, Trauma- und Stresssymptome bei Kindern im Alter zwischen drei und zwölf Jahren liefert. Dabei wurden in zwei Bewegungen über 700 Eltern und 224 Kinder aus Nord- und Südtirol befragt.⁶⁷ Hinweise auf die Zunahme von Stress und psychologischen Belas-

⁶⁴ *Guzman-Castillo et al. (2017). Forecasted trends in disability and life expectancy in England and Wales up to 2025* <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468266717300919?via%3Dihub>

⁶⁵ *Rabe-Menssen et al. (2020). Report Psychotherapie 2020. Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e.V.*

⁶⁶ <https://www.covidminds.org/>

⁶⁷ Erste Ergebnisse sind bereits veröffentlicht worden: <https://www.i-med.ac.at/mypoint/news/752071.html>.

tungerscheinungen hat eine repräsentative Umfrage von 2.238 Südtiroler Haushalten im Juli und August 2021 ergeben, die die EURAC im Auftrag der Familienagentur durchgeführt hat.⁶⁸

Auswirkungen der Entwicklung der Domotik auf die Autonomie

Elemente der Domotik (Heimautomatisierung), der Telemedizin und der Fernüberwachung werden es in Zukunft ermöglichen, die Wirksamkeit der Pflegemaßnahmen im Hinblick auf die Deinstitutionalisierung, die häusliche Pflege und die Definition eines individuellen Projekts zu erhöhen. So kann der Prozess der Deinstitutionalisierung beschleunigt werden, indem einem größeren Personenkreis Sozial- und Gesundheitsdienste durch Nutzung digitaler Instrumente zu Hause angeboten werden. Dadurch wird die Autonomie von Menschen mit Behinderungen verbessert, insbesondere im Hinblick auf die soziale und gesundheitliche Integration und die Berücksichtigung der Bedürfnisse der einzelnen Person.

6.4 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops* zu den Schwerpunktthemen

6.4.1 *Inputs* aus der *Online*-Umfrage

Wie bereits angeführt, wurde eine *Online*-Umfrage durchgeführt, an Vertretende der im Bereich tätigen Institutionen und Expertinnen und Experten von öffentlichen und privaten Trägern sozialer Dienste, sowie die Betroffenen und ihre Familienangehörigen teilgenommen haben. Ziel war die Erstellung einer Übersicht zu den Erfahrungen, Eindrücken und Erwartungen in Bezug auf das Angebot von Diensten und Leistungen. Die Erhebung betraf spezifische Fragen zu den Diensten und Leistungen selbst sowie zu den Bereichen Wohnen, Freizeit und finanzielle Unterstützungen. Ausgewertet wurden auch zahlreiche offene Fragen, die Aufschluss über die Wahrnehmung der qualitativen Aspekte der Betreuungskonzepte gaben und zur Einbringung von Anregungen genutzt worden sind.

Die strategischen Entwicklungsthemen der drei Bereiche wurden in den Erhebungsfragebogen aufgenommen und danach in den Thementischen des *Workshops* diskutiert.

Im Rahmen der Umfrage gingen insgesamt 481 ausgefüllte Fragebögen ein. Die meisten Fragebögen wurden von Mitarbeitenden sozialer Organisationen ausgefüllt (33,9 %), 27 % von Familienangehörigen, 15 % von direkt Betroffenen und 13 % von Verbänden.

Allgemeiner Teil der Umfrage

Im Teil der Umfrage zum aktuellen Angebot an Dienstleistungen gaben etwa zwei Drittel der Teilnehmenden an, das derzeitige Angebot an Wohndiensten und -leistungen für unzureichend zu halten. Was das bestehende Angebot betrifft, sollen begleitetes Wohnen, Wohndienste für Menschen mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten, spezialisierte Dienste und Rotationsplätze für Menschen mit Behinderungen ausgebaut werden. Die Ausrichtung der Dienstleistungen soll sich am Bedarf der Person unabhängig von der Zielgruppe Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen orientieren. Es wird Wert darauf gelegt, dass die Angebote vor allem autonomes Wohnen in der angestammten sozialen

⁶⁸ <https://www.eurac.edu/en/institutes-centers/center-for-advanced-studies>

Umgebung ermöglichen. Hierfür werden mehr Wohnungen und finanzielle Leistungen benötigt, insbesondere für Menschen mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen, die oft kein Pflegegeld erhalten. Im teilstationären Bereich wird die Aufnahme von jüngeren Menschen in sozialpädagogischen Tagesstätten und die Einrichtung von niedrigschwelligen Treffpunkten gefordert. Zur Förderung der Arbeitseingliederung werden mehr Plätze in öffentlichen Einrichtungen, mehr Personalressourcen, insbesondere für die Begleitung am Arbeitsplatz gefordert. Die Arbeitsbeschäftigung soll mit niederschwelligen Projekten ergänzt werden. Bei den finanziellen Leistungen, insbesondere beim Pflegegeld, wird eine Kontrolle der Mittelverwendung angeregt. Zur Sicherstellung des Leistungsangebots wird vorgeschlagen, die Zusammenarbeit mit dem dritten Sektor zu fördern.

Was die Finanzierung der Dienste und Leistungen angeht, besteht die Erwartung, dass diese in erster Linie durch die öffentliche Hand erfolgt. Als Finanzierungsquellen werden in erster Linie das Land und die EU-Fonds genannt. Ins Spiel gebracht wird auch die Erhöhung der Tarife, die Kontrolle der Verwendung des Pflegegeldes und der Ausbau der Rolle privater Anbieter von Dienstleistungen. Nahezu einhellig sprechen sich die Teilnehmenden an der *Online*-Befragung dafür aus, dass die Bürgerinnen und Bürger unabhängig von ihrem Wohnort zwischen allen auf Landesebene angebotenen Dienstleistungen wählen können sollten. Die Wahlfreiheit wird von vielen als Grundsatz betrachtet, dem Priorität gegenüber dem Anliegen der territorialen Versorgung, der Spezialisierung und der Vielseitigkeit der Dienste einzuräumen ist. Zukunftsplanung und personenzentrierte Arbeit sollen die Autonomie der Betreuten fördern.

Die Betreuung älterer Menschen mit Behinderungen sollte nach Ansicht der Teilnehmenden vor allem in den bisherigen Diensten erfolgen, wobei diese an die Bedürfnisse angepasst werden müssen, z.B. durch die Schaffung von spezifischen Gruppen für ältere Personen. Als Lösung häufig genannt wird auch die Aufnahme in die bestehenden Tagesdienste und Wohndienste für Seniorinnen und Senioren.

Was die Freizeit angeht, wird die Finanzierung inklusiver Freizeitangebote als Aufgabe der öffentlichen Hand angesehen. Das derzeitige Freizeitangebot entspricht laut einer breiten Mehrheit der Befragten nicht den Bedürfnissen von Menschen mit schweren Behinderungen. Bemängelt wird auch, dass es keine ausreichenden Initiativen für junge Menschen mit Behinderungen gibt. Es wird empfohlen, die Freizeitangebote auszubauen und mit spezialisierten Personalressourcen zu unterstützen.

Laut Einschätzung einer breiten Mehrheit der Befragten besteht schon jetzt ein Personalmangel in den Diensten, der auch in Zukunft anhalten wird. Der Beruf soll auch durch eine gerechtere Vergütung attraktiver gemacht werden.

Bei der Beurteilung des Pflegegeldes halten sich die Befürworter einer Änderung des Systems und jene, die das aktuelle System beibehalten wollen, die Waage. Die meisten sind jedoch nicht der Meinung, dass ein Vouchersystem eingeführt werden sollte. Als sinnvoll eingestuft wird die Idee, das Pflegegeld an ein individuelles Projekt zu koppeln. Es wird der Bedarf an Organisationen aufgezeigt, die sich um die Suche nach Pflegepersonal, einem etwaigen Ersatz, die Einstellung und die Abwicklung der damit zusammenhängenden bürokratischen Verfahren kümmern. Als neue Idee für die Umsetzung inklusiver Lebensprojekte wird das Gesundheitsbudget genannt. Bei der Pflege und Betreuung von Erwachsenen durch die Familien wird ein regelmäßiger Austausch mit professionellen Fachkräften gefordert, bei der Pflege und Betreuung von Minderjährigen hingegen der Ausbau gezielter sowie inklusiver sportlicher und Freizeitaktivitäten.

Umfrage für direkt Betroffene und Familienangehörige

Die Betroffenen und ihre Familienangehörigen erachten es als prioritär, dass das Land innovative Projekte für alle finanziert. Neue Wohndienste müssen klein und in einem inklusiven Umfeld an-

gesiedelt sein, z.B. in normalen Wohnhäusern. Die teilstationären Dienste müssen noch mehr dem normalen Arbeitsumfeld ähnlich sein und mehr inklusive und für den Arbeitsmarkt relevante Tätigkeiten anbieten. Der Großteil der Befragten gab an, dass sie wissen, welche Dienste in ihrem Bezirk angeboten werden und an wen sie sich wenden können und machte darauf aufmerksam, dass mehr qualifiziertes Personal in den Diensten benötigt wird.

Umfrage für die direkt Betroffenen

Bei der Frage nach dem künftigen Wohnort hat die Hälfte der 32 Befragten geantwortet, sie zieht es vor allein oder mit Partnerin, Partner/ Freundin, Freund in einer eigenen Wohnung zu wohnen. Gleich dahinter platzieren sich Betroffene, die weiter mit der eigenen Familie wohnen möchten. Nur eine Person zeigte eine Präferenz für einen stationären Dienst. Unterstützung bei der Planung ihrer Zukunft erwartet die Mehrheit der Betroffenen von einer anderen Person außerhalb der Familie, die ihre Bedürfnisse und Wünsche versteht.

Umfrage für die Familienangehörigen

Im Hinblick auf die künftige Betreuung des unterstützungsbedürftigen Familienmitgliedes sind 72 Familienangehörigen nach ihren Wünschen gefragt worden. Mehrheitlich ziehen sie es vor, wenn anstatt der individuellen Betreuung zuhause ein Platz in einem Wohnheim zur Verfügung gestellt wird.

6.4.2 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops*

Eine intensive Auseinandersetzung mit den Schwerpunkten der aktuellen Leistungen im Bereich Menschen mit Behinderungen, psychischen und Abhängigkeitserkrankungen bildete das Kernstück der wissenschaftlichen Studie der EURAC. Mehr als 150 Expertinnen und Experten haben die Stärken und Schwächen des aktuellen Leistungsportfolios kontrovers diskutiert und Perspektiven dazu herausbearbeitet, wie das Ziel der Inklusion künftig bestmöglich umgesetzt werden kann. Schwerpunktthemen waren das Wohnen, die Teilhabe am Arbeitsleben, die Freizeit und die Wahlfreiheit und Eigenverantwortung.

Ergebnisse *Workshop* Thementisch „Wohnen“

Zur Förderung der Deinstitutionalisierung, Selbstbestimmung und Wahlfreiheit, wird in erster Linie die Umsetzung der neuen „Richtlinien für Wohndienste und -leistungen [...]“ gefordert, insbesondere die dort vorgesehene Schaffung der Kompetenzstelle Wohnberatung, die Erweiterung des Beitrags „Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe“ und die Entwicklung von innovativen Wohnprojekten. Durch frühzeitige Beratung und Unterstützung bei der Umsetzung des persönlichen Wohnprojekts, sozialpädagogische Wohnbegleitung, oder den Hauspflegedienst sollte schon so früh wie möglich die Unabhängigkeit von ihren Familien gestärkt und Institutionalisierung und Chronifizierung vorgebeugt werden. Besonders Familien mit Kindern mit Behinderungen müssen früh und individuell beraten und begleitet werden. Der Beitrag „Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe“ und das Instrument des „persönlichen Budgets/Budget di salute“, als ressourcenübergreifendes individuelles Projekt mit finanzieller Unterstützung zur Förderung der Selbstbestimmung und personenzentrierte Betreuung stellen laut Expertinnen und Experten eine angemessene und maßgeschneiderte Unterstützung und Begleitung dar. Um Projekte des Autonomen Wohnens zu fördern, sollen mehr Angebote der „persönlichen Assistenz“ geschaffen werden, auch ausgerichtet auf spezifische Zielgruppen wie z.B. Menschen mit aktiven Abhängigkeitserkrankungen, sehbehinderte Menschen. Ein entsprechen-

der Bedarf wird sowohl für die Maßnahme „Selbstbestimmtes Leben“, als auch als Form kurzfristiger Hilfe angezeigt. Als beispielhaft wird die Dienstleistung „Selbstbestimmtes Leben“ in Innsbruck genannt, die persönliche Assistenz, Information in einfach verständlicher Sprache und Peer-Beratende beinhaltet. Im Rahmen der innovativen Wohnprojekte sollte das Instrument „Nach uns/ Dopo di noi“ entwickelt werden, um frühzeitig das Leben von behinderten Kindern auf die Zeit ohne die Eltern vorzubereiten. Die Kernaufgabe ist sicherzustellen, dass die Pflege und die Betreuung der Kinder mit Behinderungen weitergehen, wenn die Eltern sie nicht mehr unterstützen können.

In der sozialpädagogischen Wohnbegleitung wird eine Erweiterung des Dienstes sowie eine Spezialisierung auf Zielgruppen als notwendig erachtet. Es sollen kleine Fachteams in jeder Bezirksgemeinschaft bzw. in Bozen eingerichtet werden, die sich auf spezifische Zielgruppen spezialisieren wie z.B. Menschen mit psychischen Erkrankungen, mit aktiven Abhängigkeitserkrankungen, mit Sehbehinderung und anderen Behinderungen. Die Fachteams sollen aus Personal der Sozialdienste und der Gesundheitsdienste zusammengesetzt sein. Auch die Hauspflege soll zielgruppengerecht gestaltet und erweitert werden. Zur Thematik der aktiven Abhängigkeitserkrankungen benötigt das Fachpersonal der Sozialdienste mehr Weiterbildung z.B. zu den Hintergrundproblemen des Substanzkonsums. Jugendliche mit aktiven Abhängigkeitserkrankungen bräuchten geeignete Wohnmöglichkeiten. Der fehlende Wohnraum und die Wohnkosten sind ein großes Problem für den Ausbau des Autonomen Wohnens. Die Zusammenarbeit mit WOBI ist diesbezüglich wichtig.

Menschen mit psychischen Erkrankungen haben oft besondere Schwierigkeiten, da man ihre Problematik nicht gut von außen erkennt. Deshalb ist die Sensibilisierung der Wohnumgebung wichtig. Eine *Good-practice* stellt in dieser Hinsicht das Projekt für die Entwicklung der Gemeinschaft in einigen Bozner Stadtvierteln dar: Es zielt darauf ab, den Gemeinsinn insgesamt zu stärken (z.B. innerhalb eines Kondominiums) und so für alle Menschen, die vulnerabel sind, die Inklusionschancen zu erweitern. Es wird auch vorgeschlagen aufsuchende soziale Arbeit einzuführen, indem Erzieherinnen und Erzieher in den Stadtvierteln eingesetzt werden, um in direktem Kontakt mit den Menschen den Unterstützungsbedarf zu verifizieren und darauf gestützt Maßnahmen einzuleiten. Im ländlichen Raum könnte die Rolle von Dorfhelfenden wieder aktiviert werden.

Was die Wohndienste anbelangt, ist der Abbau der Wartelisten durch den Ausbau der verfügbaren Plätze ein großes Anliegen. Durch die Erweiterung von ambulanten Diensten, Deinstitutionalisierung, Ausbau von Angeboten zur Entlastung der Familie (Plätze für Kurzaufnahmen), Verlegung von Plätzen für Kurzaufenthalte und innovative Erneuerung der Strukturen sollen freie Plätze in den bestehenden Wohndiensten geschaffen werden. Zusätzlich sollen neue Wohnplätze umgesetzt werden, auch durch innovative Wohnprojekte. Wichtig ist, dass ein differenziertes und abgestuftes Angebot bereitgestellt wird. Im Moment konkurrieren Menschen, die deinstitutionalisiert werden sollen, sowie junge Menschen, die gar nicht erst institutionalisiert werden sollen, um die Plätze. Die Wohnungen und die Dienste sollen mitten in der Stadt oder im Dorf liegen, damit die Bewohnerinnen und Bewohner so in die Gemeinschaft inkludiert sind.

Was die polyvalente oder spezifische Ausrichtung der Wohndienste betrifft, sollte stärker auf den Bedarf geachtet und nicht nur die Behinderung berücksichtigt werden. Die geeignete Lösung hängt oft von individuellen Faktoren ab: Manche können gut gemeinsam mit anderen unterstützt werden, manche brauchen spezifische Angebote. Für bestimmte Personengruppen werden gruppenspezifische Dienste benötigt wie z.B. jugendliche Menschen mit aktiven Abhängigkeitserkrankungen und Minderjährige mit Behinderungen und mit Verhaltensauffälligkeiten. Menschen mit aktiven Abhängigkeitserkrankungen haben auf dem freien Markt kaum eine Chance eine Wohnung zu finden. Bei den von den Sozialdiensten geführten Wohngemeinschaften ist die

Voraussetzungen der Abstinenz ein kritischer Aspekt, da der Konsum von Substanzen eine anders gelagerte Situation als eine Abhängigkeitserkrankung ist, die oft bei Jugendlichen noch nicht besteht. In diesen Fällen ist daher eine frühzeitige pädagogische Intervention unerlässlich und kann entscheidend für die Überwindung der Problemsituation sein.

Minderjährige mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten oder mit Autismus-Spektrum-Störungen müssten spezielle Plätze in stationären Diensten erhalten, da diese zurzeit nur außerhalb der Provinz bestehen.

Bei der Entscheidung, für welche Leistungen (pädagogische Leistungen am Wohnort, finanzielle Leistungen, Wohnplätze) zukünftig die Ressourcen eingesetzt werden sollten, gilt es laut den Teilnehmenden am *Workshop* zu vermeiden, dass die verschiedenen Leistungen gegeneinander ausgespielt werden. Das Angebot muss vielfältig, abgestuft und flexibel sein, Übergänge sollen fließend sein. Die Selbstbestimmung muss im Vordergrund stehen. Prinzipiell müssen Maßnahmen so weit wie möglich individualisiert angeboten werden. Die Zusammenarbeit von verschiedenen Akteuren (Soziales, Gesundheit, Arbeit, Schule, Dritter Sektor, usw.) ist in allen Phasen wichtig und die Ressourcen der betroffenen Person müssen so gut wie möglich genutzt werden.

Für die Entlastung der Familie von Menschen mit Behinderungen bräuchte es mehr Kurzaufnahmemöglichkeiten in Diensten bzw. teilstationäre Angebote, auch am Wochenende – hier besteht eine große Nachfrage. Durch die Entlastung der Familien von Menschen mit einer schweren Behinderung kann die endgültige Aufnahme in eine Einrichtung verzögert und die Institutionalisierung verlangsamt werden. Die Teilnehmenden sprechen sich für die Schaffung von Trainingsangeboten für erwachsene Menschen mit Behinderungen und Abhängigkeitserkrankungen zur Ablösung von den Eltern nach dem Modell der Lebenshilfe in Bozen aus. Dieses Wohntraining wird wochenendweise oder auch über einen mehrmonatigen Zeitraum angeboten und erhält von Eltern sehr viel Zuspruch. Familien, die ihre Kinder palliativ pflegen, bräuchten mehr pflegerische, psychologische und pädagogische Unterstützung.

Als Wohnangebot für ältere Menschen wird die Schaffung von polyvalenten soziosanitären Diensten gewünscht, die sich an Personen jeden Alters mit hohem Bedarf an Pflege und Gesundheitsbetreuung richten (z.B. starke Verschlechterung des Gesundheitszustands, Verhaltensauffälligkeiten, Überwachungsbedarf). Schon jetzt werden viele Menschen mit psychischen Erkrankungen in Pflegediensten außerhalb des Landes untergebracht. Diese Dienste könnten auch in Seniorenwohnheimen integriert werden. Die in den Seniorenwohnheimen geschaffenen Wohngruppen für Menschen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf müssen, was Menschen mit Behinderungen, psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen angeht, besser mit Personal ausgestattet werden, damit sie mehr Akzeptanz finden. Weitere Maßnahmen, die in Betracht gezogen werden sollen, sind die Ausweitung von Instrumenten wie das „persönliche Budget/ Budget di salute“, und die Schaffung von teilbetreuten Wohngemeinschaften auch für ältere Menschen mit Behinderungen, sowie der Ausbau der Hauspflegeangebote.

Ergebnisse *Workshop* Thementisch „Arbeitsbeschäftigung, Dienste zur sozialpädagogischen Tagesbegleitung und niederschwellige Dienste“

Im Bereich der Arbeitsbeschäftigung wurde von den Teilnehmenden grundsätzlich die Wichtigkeit der Wortwahl und des damit zusammenhängenden Konzepts betont: Betreuung sollte durch „Assistenz“ ersetzt werden. Weiters ist darauf verwiesen worden, dass die Wahlfreiheit der Betroffenen aufgrund der Feststellung der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist und dies eine Stigmatisierung mit sich bringt. Die Betroffenen brauchen außerdem spezifische Hilfsmittel, die mit den Arbeitsprogrammen der Betriebe kompatibel sind.

Es wurde festgestellt, dass die Abkoppelung der Arbeitsbeschäftigung von der Arbeitseingliederung, die unter die Zuständigkeit des Amtes für Arbeitsmarktintegration fällt, zu einer Fragmentierung der Leistungen im Bereich Teilhabe am Arbeitsleben geführt hat. Der Abbau dieser Fragmentierung könnte bewirken, dass Betroffene und Betriebe mehr Sicherheit in Bezug auf die Ansprechpartner und alle diesbezüglichen Informationen erhalten und dass Ressourcen vor allem in der Verwaltung eingespart werden können. Eine Anlaufstelle oder Kompetenzstelle zum Thema Arbeit wäre auf jeden Fall für die Bürgerinnen und Bürger hilfreich, um eine klare Übersicht der Zuständigkeiten der verschiedenen Dienste zu erhalten. Die Zusammenarbeit zwischen allen beteiligten Diensten und Ämtern soll verbessert und das Netzwerk ausgebaut werden, um Synergien optimal zu nutzen. Der Übergang Schule-Arbeitswelt könnte durch Arbeitstrainings in Form von Praktika verbessert werden. Die Betroffenen erhalten dadurch nach Schulabschluss Zeit, sich auf die Arbeitswelt vorzubereiten und die Eltern werden bis zur Aktivierung unterstützender Dienste für die Arbeitseingliederung entlastet.

Die Angebote der Leistungen und Dienste zur Arbeitsbeschäftigung sollten für alle Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen unabhängig von der für sie zuständigen Bezirksgemeinschaft offenstehen, um Wahlfreiheit zu gewährleisten. Die Teilnehmenden regen vor allem an, inklusive Angebote zu schaffen und Tätigkeiten in einem realen Kontext anzubieten. Das Entgelt, welches für die Arbeitsbeschäftigung zuerkannt wird, sollte erhöht werden. Um die Wartelisten für den Zugang zu den Diensten zur Arbeitsbeschäftigung abzubauen, sollen zusätzliche Plätze geschaffen werden. Auch soll ein flexibler Besuch der Tagesdienste oder der Leistung zur Arbeitsbeschäftigung möglich sein, damit je nach Bedarf des Betroffenen, die geeignete Begleitung angeboten werden kann. Es sind aber nach wie vor inklusive Projekte und die Deinstitutionalisierung als Grundprinzip aufrecht zu erhalten.

Für das langfristige Gelingen der Arbeitsbeschäftigungsprojekte empfehlen die Teilnehmenden an den *Workshops*, dass die Begleitung am Arbeitsplatz mit spezialisierten Fachkräften ausgebaut und gestärkt wird. Dies sollte auch dazu führen, dass die Betriebe durch schnelle und spezialisierte Begleitung Vertrauen in die Leistungsfähigkeit der Personen aufbauen, sich gut unterstützt fühlen, und somit eventuell neue Beschäftigungsplätze zur Verfügung stellen. Ebenfalls wichtig erscheint, dass die Begleitung durch die Fachkräfte nicht nur auf die Beschäftigung beschränkt ist, sondern ein *coaching* in allen Lebensbereichen und -phasen darstellt.

Zur Gewinnung von Betrieben für Arbeitsbeschäftigungsprojekte sind positive Anreize wie Förderungen, Begünstigungen, Prämien usw. auszubauen. Die Betriebe sollen durch schnelle und angemessene Begleitung durch die Fachkräfte unterstützt werden und die Bürokratie soll so niedrig als möglich gehalten werden. Durch Sensibilisierungsarbeit soll der Mehrwert der Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen hervorgehoben werden. Was den Beitrag für öffentliche Körperschaften im Rahmen des Projekts Plus+35 betrifft, wird vorgeschlagen, diesen beizubehalten und das Kontingent für die Stellen zu erweitern.

Im Bereich der sozialpädagogischen Tagesbetreuung und der niederschweligen Angebote ging aus der Diskussion in den *Workshops* klar hervor, dass es vermehrt niederschwellige Angebote für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und Menschen mit einer psychischen Erkrankung braucht. Für Minderjährige mit Abhängigkeitserkrankungen braucht es eine Anlaufstelle. Für Menschen mit einer psychischen Erkrankung besteht die Notwendigkeit eines niederschweligen Dienstes mit einer Öffnungszeit von 24 Stunden. Ebenfalls wurde der Ansatz „Offener Dialog“ genannt, der in akuten Krisen innerhalb kurzer Zeit einen Beistand garantiert und das soziale Netzwerk in die Gespräche miteinbezieht. Ein flexibler Besuch der Tagesdienste soll ermöglicht werden, damit je nach Bedarf der Betroffenen die geeignete Begleitung angeboten werden kann. Zudem ist eine Ausweitung der Öffnungszeiten der Tagesdienste notwendig, wobei zur Ent-

lastung der Familien Freizeitaktivitäten auch an den Wochenenden angeboten werden sollen. Eine teilstationäre Nachmittagsbetreuung für Schülerinnen und Schüler mit Autismus-Spektrum-Störungen soll in Zusammenarbeit mit dem gesundheitlichen Fachdienst geschaffen werden.

Ergebnisse Workshop Thementisch „Freizeit, Barrierefreiheit und Mobilität“

Zum Thema Freizeit waren die zentralen Themenfelder der Diskussion im *Workshop* die Kommunikation sowie der physische Zugang zu Veranstaltungen und Freizeitaktivitäten. Es gilt, sprachliche und kommunikative Barrieren abzubauen, um den Teilnehmenden eine barrierefreie und inklusive Information über Veranstaltungen und Aktivitäten sowie die Kommunikation bei Veranstaltungen und Aktivitäten selbst zu garantieren. Die architektonische Zugänglichkeit von Veranstaltungen ist sicherzustellen. Durch zusätzliche Transportmöglichkeiten im öffentlichen Nahverkehr und insbesondere mehr Verbindungen am Abend ist die bessere Erreichbarkeit der Veranstaltungsorte zu gewährleisten. Auch der Zugang für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen muss sichergestellt werden. Die Veranstalter und andere *Stakeholder* sind für die entsprechenden Maßnahmen zu sensibilisieren. Es wurde vorgeschlagen, dass die öffentliche Hand eine einheitliche und allgemein zugängliche digitale Informationsplattform für ganz Südtirol einrichtet, welche allen sportlichen und kulturellen Veranstaltungen beinhaltet, und als Plattform für die Vernetzung zwischen Vereinen und Menschen und zwischen verschiedenen Personengruppen genutzt werden kann. Alle Informationen sollen auch in Papierform zur Verfügung stehen. Den Teilnehmenden zufolge ist eine Entwicklung in Richtung inklusiver Freizeitgestaltung anzubahnen, indem bestehende Freizeitangebote allgemein auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich gemacht werden. Es soll parallel auch spezifische Angebote für Menschen mit Beeinträchtigungen geben, die eine wichtige soziale Komponente aufweisen: Sie ermöglichen es nämlich den Menschen, sich wiederholt in einer Gruppe zu treffen und so Kontakte und Freundschaften zu knüpfen. Derzeit fehlen u.a. Angebote und Treffpunkte für Suchtkranke und Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen.

Die Teilnehmenden der *Workshops* wünschen eine individuelle Planung und Gestaltung des Urlaubs, statt nur vorgefertigte Pakete in Anspruch nehmen zu können. Die Vereine des dritten Sektors sollten als eine Art Reisebüro fungieren und Unterstützung, Beratung und Empowerment anbieten, um maßgeschneiderte Angebote zu erstellen – inklusive Begleitung und Unterstützung im Urlaub. Generell sind die Teilnehmenden dafür, dass mehr finanzielle Unterstützung gewährt wird, um Zusatzausgaben bei Freizeitaktivitäten und Urlaub bezahlen zu können. Es braucht Informationskampagnen mit Werbung und besserer Information, welche Unterstützungen in Anspruch genommen werden können. Pädagogisches Fachpersonal muss für ambulante Dienste und Freizeitangebote zur Verfügung stehen.

Zum Thema Barrierefreiheit betonen die Teilnehmenden, dass der Zugang zu den Institutionen und Infrastrukturen und auch der Weg dorthin barrierefrei sein müssen. Auch als barrierefrei deklarierte Anlagen wie z.B. WCs, Busse, usw., sind oft für Menschen mit Bewegungseinschränkung ohne Hilfe nicht zugänglich. Beim Bau von öffentlichen Einrichtungen und Infrastrukturen müssen Verbände und Interessensvertretungen bereits in der Planungsphase einbezogen werden.

In der Kommunikation sind die Bediensteten im öffentlichen Dienst, aber auch die Privatangestellten mit Kundenkontakt für Hilfestellungen bei den unterschiedlichen Formen der Sinnesbehinderungen zu sensibilisieren. Die Barrieren bei digitalen Systemen müssen abgebaut und Webseiten barrierefrei gestaltet werden. Die sozialen Medien sollen verstärkt eingesetzt werden, um vor allem Jüngere zu erreichen. Neue Darstellungsmöglichkeiten wie Videos und Animationen sollen genutzt werden, um Sachverhalte einfach und verständlich zu erklären. Die öffentlichen Ämter sollten Chat-Möglichkeiten anbieten. Nichtsdestotrotz sind weiterhin auch analoge

Kommunikationskanäle zu nutzen und Informationsblätter und Broschüren gezielt in Ämtern und Vereinen zu verteilen. Dienstleistungen müssen in einfacher Sprache und Gebärdensprache kommuniziert werden. Es sind Lichtsignale und Anzeigen zur Ergänzung von Durchsagen und akustische Signale für hörbeeinträchtigte Menschen vorzusehen.

Was das Thema der Mobilität betrifft, wurde festgestellt, dass die öffentlichen Verkehrsmittel in den größeren Städten viele Möglichkeiten bieten. Die Diskussionsteilnehmenden der *Workshops* bemängeln jedoch, dass das Mobilitätsangebot in kleineren Gemeinden und bei Überlandfahrten unzureichend ist. Individualreisen mit öffentlichen Verkehrsmitteln sind kompliziert und insbesondere ist das Umsteigen für Menschen mit Beeinträchtigungen sehr schwierig, auch da die Umsteigegehilfen nur teilweise funktionieren. Das Land sollte für diese Zielgruppe kostengünstige Dienste zur individuellen Mobilität fördern.

Ergebnisse *Workshop* Thementisch „Wahlfreiheit, Teilhabe und Eigenverantwortung“

Zu den Themen Wahlfreiheit und Selbstbestimmung ist in den *Workshops* auf Verbesserungspotenzial zu folgenden gesellschaftlichen und organisatorischen Aspekten hingewiesen worden: Das Recht der Personen auf Selbstbestimmung steht inzwischen außer Diskussion, aber die Dienste selbst weisen eine zu stark protektionistische Haltung auf und die Gesellschaft ist von der allgemeinen Einstellung her noch nicht dazu bereit, die Risiken der Selbstbestimmung zu übernehmen. Es besteht noch wenig Bereitschaft, die damit verbunden „kalkulierbaren“ Risiken zu übernehmen, weil dies dann auf die Einzelnen und die Dienste zurückfallen kann. Die Übertragung von Verantwortung an Menschen mit Behinderungen, psychischen oder Abhängigkeitserkrankungen bringt es mit sich, dass die Fachkräfte ihrerseits die Verantwortung für damit verbundene mögliche Ereignisse wahrnehmen. Im Thementisch ist eine Reflexion darüber angeregt worden, wie die Fachkräfte gegen Risiken abgesichert werden können. Damit die Fachkraft nicht alleine dasteht, wurde die Definition einer „Verantwortung auf Teamebene“ in Betracht gezogen, also eine Art psychotherapeutisches Notfallteam, ergänzt durch die Mitentscheidung und Mitverantwortung der Betroffenen und der Familie bzw. von nahestehenden Personen, sowie die Anwendung des alternativen Behandlungsansatz „*open dialogue*“ bei akuten psychotischen und psychosozialen Krisen. Ziel ist ein Paradigmenwechsel mit der Aufteilung der Verantwortung zwischen Betroffenen/Familie auf der einen und Fachkraft oder Fachkräfteteam auf der anderen Seite. Durch die Deinstitutionalisierung wird die Verantwortung auf die Person selbst oder die Familie und die „Inklusionsgemeinschaften“ übertragen. In Bezug auf die Sachwalterschaft ist eine Reform notwendig, wobei den Betroffenen selbst die entsprechende Entscheidung zu übertragen ist.

Weitere Hindernisse zur Selbstbestimmung ergeben sich dadurch, dass die Fachkräfte häufig anstelle der Klientel entscheiden und zu wenig auf individuelle Erfordernisse eingehen. Das Organisations- und Finanzierungssystem, das auf dem Kriterium der Ansässigkeit beruht, verhindert einen freien Zugang zu den Diensten des gesamten Territoriums. Das Informationsangebot zu den Diensten ist unzureichend und die Kommunikation mangelhaft in Bezug auf die Erfordernisse der Inklusion u.a. wegen zu komplexer oder schwer verständlicher Formulare. Bezüglich der Projekte des autonomen Wohnens gibt es oft lange Wartezeiten, um eine Wohnung des Wobi zu bekommen, und ein zu geringes geeignetes Angebot auf dem Markt.

Folgende Maßnahmen sind laut den Teilnehmenden umzusetzen, um die Wahlfreiheit und die Selbstbestimmung zu fördern: Das Informationsangebot zu den bestehenden öffentlichen und privaten Diensten ist zu verbessern. Die Maßnahmen sind unter Einbeziehung des/der Betroffenen bzw. wenn gewünscht der Familie auf die individuellen Erfordernisse auszurichten. Das Angebot für die Arbeitsbeschäftigung ist auszubauen und organisatorisch flexibel zu gestalten. Für die Leistung ist ein angemessenes Entgelt vorzusehen, einschließlich einer rentenmäßigen Ab-

sicherung. Notwendig sind auch unterstützte Wohnangebote. Die Zukunftsplanung ist frühzeitig anzugehen, sodass für junge Menschen eine kontinuierliche Begleitung beim Übergang von einem Dienst zu einem anderen sichergestellt ist. Vorgeschlagen wird weiters, die ökonomische Situation aufgrund einer Gesamtsicht zu den entsprechenden Leistungen (wie z.B. das Pflegegeld) und den finanziellen Ressourcen zu bewerten, die für das Lebensprojekt der Personen zur Verfügung stehen, da häufig kein Anspruch auf das Pflegegeld besteht. In der Diskussion ist auch das Anliegen unterstrichen worden, dass neue Bedarfssituationen eine quantitative und qualitative Anpassung der Dienste erfordern, insbesondere im Bereich der begleiteten Wohnangebote. Für Menschen mit Behinderungen und deren Familien sollte entlang aller Lebensabschnitte eine Ansprechperson zur Verfügung stehen.

Für die Aktivierung und Stärkung der Mitsprache der Personen mit Behinderungen und psychischen sowie Abhängigkeitserkrankungen sind folgende Maßnahmen erforderlich: Die Gemeinschaft ist hinsichtlich der sozialen Stigmatisierung insbesondere von psychischen und Abhängigkeitserkrankungen zu sensibilisieren sowie dazu, welche Maßnahmen geeignet sind, um diese Form der Diskriminierung zu überwinden. Die Inklusion von Kindern und Jugendlichen muss in der Schule beginnen: Für Lehrkräfte und Fachkräfte sind entsprechende Weiterbildungsangebote umzusetzen. Familien mit jungen Menschen mit psychischen Problemen brauchen spezifische Bildungsangebote und eine gezielte Unterstützung. Hilfreich ist nach Ansicht der Teilnehmenden die Bereitstellung von Treffpunkten, wo Menschen mit unterschiedlichen Problematiken zusammenkommen und eine übergreifende Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfeorganisationen ermöglicht wird. Die Herausforderung besteht dabei in der organisatorischen und kulturellen Komplexität. Kulturell ist der Schritt von der Bevormundung hin zum Vertrauen zu vollziehen, wobei konkrete Schritte im aktiven Zuhören in Bezug auf die Bedürfnisse sowie in Lernprozessen aufgrund der Fehler und in der Akzeptanz der Risiken bestehen. Für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen sind Schutzräume wichtig, die auch genügend Freiraum für eigene Aktivitäten bieten.

Damit sich Menschen mit Behinderungen, psychischen und Abhängigkeitserkrankungen an institutionellen Arbeitstischen beteiligen können, müssen barrierefreie Arbeitsräume mit den notwendigen technischen Hilfsmitteln zur Verfügung gestellt werden. Die Beteiligungsverfahren sind ihnen zu erklären und geeignete Methoden zu wählen, damit sie ihren Anliegen Gehör verschaffen können. Ihre Mitwirkung bei den Entscheidungen zur Organisation und Entwicklung der Dienste ist im Rahmen eines institutionsübergreifenden Dialogs zwischen den sozialen Diensten und den sozialen Akteuren anzubahnen. Die Beteiligung der Betroffenen stellt nämlich einen relevanten Faktor für die qualitative Entwicklung der Dienste dar.

6.5 Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen

EURAC hat die strategischen Handlungsoptionen zusammengefasst, die aus der Analyse der aktuellen und historischen Daten, den wissenschaftlichen Prognosen, Entwicklungstrends und *good-practice*-Beispielen, der Auswertung der *Online*-Umfrage und den *Workshop*-Ergebnissen abgeleitet werden könnten. In Abstimmung mit den zuständigen Ämtern wurde ein Rahmen zu den Strategien und Maßnahmen festgelegt, denen in den nächsten Jahren im Bereich Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen Priorität eingeräumt wird. Im Mittelpunkt steht die Förderung der selbständigen Lebensführung der Menschen und die entsprechende Ausrichtung der Wohn-, Beschäftigungs-, Betreuungs- und Begleitungsangebote der Sozialdienste.

6.5.1 Inklusionsförderliche Wohnlösungen

Das Wohnen stellt neben der Arbeit einen zentralen Faktor für die Entfaltung der individuellen Lebensentwürfe dar und weist einen hohen Stellenwert für die Lebensqualität auf. Die Weichenstellungen für inklusionsfördernde Wohnlösungen setzen die Verfügbarkeit von geeigneten materiellen und finanziellen Ressourcen voraus. Mit Unterstützung des Landes soll die Reichweite und Wirksamkeit der entsprechenden Maßnahmen gestärkt werden. Hierfür werden folgende Ziele als prioritär eingestuft:

Das Wohnangebot, bestehend aus Diensten und ambulanten Leistungen soll vielfältig, individuell, abgestuft und flexibel sein und Wahlfreiheit ermöglichen. Die Ressourcen, die Werte und die Wünsche der betroffenen Person müssen bei der Ausarbeitung und Umsetzung des Lebensprojektes berücksichtigt und genutzt werden. Übergänge sollen fließend sein. Eine ausführliche und frühzeitige Beratung und Begleitung von Familien mit Kindern mit Behinderungen ist für den Ablösungsprozess und die Befähigung zur selbständigen Lebensführung sehr wichtig. Für die Umsetzung des autonomen Wohnens bedarf es weiters ausreichender finanzieller Mittel sowie Personalressourcen für die Begleitung und ausreichend verfügbaren Wohnraum. Insgesamt ist die Zusammenarbeit mit dem Wohnbauinstitut und anderen Körperschaften auszubauen.

Die Wohndienste sollen dort errichtet werden, wo auch ein unmittelbarer Kontakt mit dem Leben im Dorf oder im Stadtviertel besteht. Zu berücksichtigen sind jeweils die besonderen Anforderungen der verschiedenen Personengruppen. Eine bedarfsgerechte Betreuung erfordert die Zusammenarbeit der sozialen Dienste mit den Diensten des Gesundheitswesens sowie den anderen sozialen und institutionellen Akteuren auf lokaler Ebene.

Kompetenzstelle Wohn- und Arbeitsberatung

Auf Sprengel- oder Bezirksgemeinschaftsebene werden Kompetenzstellen zur „Wohn- und Arbeitsberatung und Unterstützung bei der Umsetzung des persönlichen Wohn- und Beschäftigungsprojekts“ für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen geschaffen.

Gesundheitsbudget/Budget di salute

Das Projekt „Gesundheitsbudget/Budget di salute“ für erwachsene Menschen mit psychischen Erkrankungen, das in einem ressourcenübergreifenden personenzentrierten individuellen Projekt auf der Grundlage einer dafür zugewiesenen Finanzierung besteht, wird versuchsweise in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen eingeführt werden.

Persönliche Assistenz

Das Angebot an „persönlicher Assistenz“ wird mit Ausrichtung auf unterschiedliche Zielgruppen und auf den kontinuierlichen Bedarf in Bezug auf die Leistung „Selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Teilhabe“ gefördert sowie als kurzfristige Unterstützung für die Freizeitgestaltung entwickelt.

Wohnraum

Die Realisierung von Projekten des autonomen Wohnens und weiteren innovativen Wohnprojekten zur Abdeckung des Bedarfs an Wohnraum erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Wohnbauinstitut und anderen Körperschaften im Rahmen einer mehrjährigen Planung. Solche Projekte können auch im Rahmen von Vereinbarungen mit dem Dritten Sektor umgesetzt werden.

Sozialpädagogische Wohnbegleitung

Der Dienst „Sozialpädagogische Wohnbegleitung“ wird ausgebaut und mit Ausrichtung auf die verschiedenen Zielgruppen angeboten.

Entlastungsangebote für Familien

Für pflegende Familienangehörigen werden bedarfsorientiert zusätzliche Entlastungs- und Erholungsmöglichkeiten angeboten wie z.B. Kurzaufenthalte in Wohneinrichtungen oder innovative Formen der Unterstützung zuhause.

Angebot in Wohndiensten für junge Menschen

Für junge Menschen mit schweren Behinderungen, für junge Menschen mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten oder mit Autismus-Spektrum-Störungen sowie für junge Menschen mit aktiven Abhängigkeitserkrankungen werden Plätze in den Wohndiensten geschaffen.

Das bestehende Verfahren zur Erleichterung des Übergangs von den Wohndiensten für Menschen mit Behinderungen zu den Seniorenwohnheimen sowie zu den teilstationären und ambulanten Diensten für Senioren werden überprüft und an die aktuellen Anforderungen angepasst.

Domotik

Die Verwendung der Heimautomatisierung, der sog. Domotik, und der Fernüberwachung wird als zusätzliches Instrument zur Verwirklichung des autonomen Wohnens gefördert.

6.5.2 Arbeitsbeschäftigung, sozialpädagogische Tagesbetreuung und niederschwellige Angebote

Die Möglichkeit, durch Arbeit oder Beschäftigung die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten einzubringen wird als Chance zur Selbstverwirklichung erlebt und ist ein Gradmesser für die Zugehörigkeit und die Teilhabe an der Gemeinschaft. Die Umsetzung kann durch eine reguläre Arbeit, aber auch durch Maßnahmen zur Vorbereitung des Arbeitslebens oder durch Maßnahmen für die Arbeitsbeschäftigung oder Tagesbetreuung erfolgen. Es ist daher unerlässlich, dass die Maßnahmen im Bereich Bildung, Arbeit und Sozialwesen für die Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen oder Abhängigkeitserkrankungen auf der Grundlage des Konzepts der Inklusion geplant und aufeinander abgestimmt werden.

Die Maßnahmen des Sozialwesens sind dahingehend zu entwickeln, zu verbessern oder auszubauen, dass Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen oder Abhängigkeitserkrankungen die notwendige und frühzeitige Beratung und Unterstützung zur Planung und Um-

setzung des individuellen Lebensprojekts erhalten. Die Angebote der Arbeitsbeschäftigung und Tagesbetreuung sollen bedarfsgerecht sein und die Interessen und Fähigkeiten des Einzelnen berücksichtigen. Sie sind so zu gestalten, dass sie inklusiven Charakter haben, für alle zeitnah zugänglich sind, flexibel in Anspruch genommen und individuell abgestimmt werden können.

Kompetenzstelle Wohn- und Arbeitsberatung

Auf Sprengel- oder Bezirksebene werden Kompetenzstellen zur „Wohn- und Arbeitsberatung und Unterstützung bei der Umsetzung des persönlichen Wohn- und Beschäftigungsprojekts“ für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen geschaffen.

Übergang Schule – Arbeitswelt

Die bestehenden Maßnahmen und Verfahren zur Erleichterung des Übergangs von der Schule in die Arbeitsbeschäftigung oder Tagesbetreuung der Sozialdienste werden überprüft und an die aktuellen Anforderungen angepasst.

Individuelle Vereinbarungen zur Arbeitsbeschäftigung

Es wird angestrebt, die Anzahl an individuellen Vereinbarungen zur Arbeitsbeschäftigung zu erhöhen.

Angebot in teilstationären Diensten

Im Bereich der teilstationären Dienste werden zusätzliche Plätze auf Landesebene geschaffen.

Flexibilisierung der Dienste

Für die Tagesdienste und die individuellen Vereinbarungen zur Arbeitsbeschäftigung wird mit dem Ziel der Unterstützung der Familien eine flexible Nutzung gewährleistet. Die Anzahl der Tage, an denen die Tagesdienste genutzt werden können, und die Öffnungszeiten werden ausgedehnt.

Niederschwellige Beschäftigungsangebote

Im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen werden die niederschweligen Beschäftigungsangebote ausgebaut.

6.5.3 Freizeit und Barrierefreiheit

Zugehörigkeit und Teilhabe an der Gemeinschaft werden auch durch die Teilnahme an Freizeitaktivitäten verwirklicht. Die Ausübung von Tätigkeiten, die den individuellen Interessen und Präferenzen entsprechen, fördert die persönliche Entfaltung und die sozialen Kontakte. Das trägt zum allgemeinen Wohlbefinden bei und beugt der Isolierung vor. Eine befriedigende Freizeitgestaltung ist auch für das Gelingen des autonomen Wohnens wichtig.

Die übersichtliche Aufbereitung der Informationen zum Freizeitangebot und organisatorische Verbesserungen tragen dazu bei, Menschen mit Behinderungen, psychischen oder Abhängigkeitserkrankungen den Zugang zum Freizeitangebot zu erleichtern und dessen Nutzung zu fördern. Eine wichtige Voraussetzung ist auch die Gewährleistung der Zugänglichkeit im Hinblick auf architektonische, kommunikative und kulturelle Barrieren sowie eines Angebotes an persönlicher Begleitung.

Information zum Freizeitangebot

Es wird eine einheitliche digitale Informationsplattform eingerichtet, auf der alle von der Landesabteilung Soziales finanzierten Freizeitangeboten ersichtlich sind.

Begleitung bei Freizeitaktivitäten

Das Land fördert Initiativen der Organisationen des dritten Sektors, die eine persönliche Begleitung von Menschen mit Behinderungen, psychischen oder Abhängigkeitserkrankungen bei Freizeitaktivitäten anbieten.

Beiträge und Barrierefreiheit

Öffentliche Körperschaften werden angeregt, die Barrierefreiheit als Kriterium der Gewährung von Beiträgen für die Durchführung von Projekten und Veranstaltungen im kulturellen und sportlichen Bereich zu berücksichtigen.

Mitsprache bei der Planung öffentlicher Einrichtungen

Beim Bau von öffentlichen Einrichtungen und Infrastrukturen für Menschen mit Behinderungen wird bereits in der Planungsphase die Miteinbeziehung der Verbände und Interessensvertretungen der Betroffenen sichergestellt.

Abbau von verschiedenen Barrieren

Es wird in Zusammenarbeit mit den anderen zuständigen Stellen des Landes in Bezug auf eine barrierefreie Mobilität und auf den Abbau von digitalen, und weiteren Kommunikationsbarrieren (z.B. Verwendung einfacher Sprache, Licht- und akustischen Signalen, Untertiteln, Chat-Möglichkeiten, Video-Animationen, Anwendung der Gebärdensprache und anderer Instrumente) sensibilisiert.

6.5.4 Förderung der Wahlfreiheit, der Teilhabe und der Eigenverantwortung

Wahlfreiheit und Selbstbestimmung erfordern eine Öffnung der traditionell auf institutionelle Vorgaben gestützten sozialen Maßnahmen und der vorwiegend auf Selbstschutz bzw. Risikominimierung ausgerichteten Organisation der Dienste und Leistungen. Das neue Paradigma besteht darin, die Entscheidungsfreiheit der Menschen mit Behinderungen, psychischen und Abhängigkeitserkrankungen anzuerkennen und sie dazu zu befähigen, selbst die Verantwortung für die Gestaltung ihres Lebensprojekts zu übernehmen. Die Bereitstellung von Freiräumen für den Austausch untereinander im Rahmen von Kooperationsprojekten der Selbsthilfeorganisationen trägt dazu bei, die Selbstwirksamkeit der Personen zu unterstützen.

Die Beteiligung der Betroffenen ist ein wichtiges Element für die Qualitätsentwicklung in den sozialen Diensten. Die Verantwortung für den eigenen Lebensweg ist als individueller Baustein zu betrachten, der zur Gemeinschaftsbildung und zur Gemeinwesenentwicklung beiträgt. Gemeinschaft wird in der Summe als Verantwortungsnetzwerk individueller und sozialer Akteure verstanden.

Eine wertvolle *Good practice* stellt in diesem Sinn der „Trialog“ dar. Experten und Expertinnen aus Erfahrung, Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen, Fachpersonal und Interessierte treffen sich, um sich auf Augenhöhe über die eigenen Erfahrungen auszutauschen.

Wahlfreiheit durch Information

Auf der Ebene der Sozialsprengel wird eine frühzeitige Beratung und eine Frühförderung für Jugendliche mit Behinderungen gewährleistet, um ihre Fähigkeit zur Selbstbestimmung über ihr Lebensprojekt zu entwickeln.

Stärkung der Eigenverantwortung in den verschiedenen Lebensphasen

Zur Stärkung der Eigenverantwortung wird für Menschen mit Behinderungen und deren Familien entlang der verschiedenen Lebensphasen gewährleistet, dass in den Sozialdiensten eine eigene Ansprechperson zur Verfügung steht.

Abbau sozialer Stigmata zur Förderung der Inklusion

Die Inklusion von Menschen mit Behinderungen, psychischen und Abhängigkeitserkrankungen wird durch geeignete Aktionen zur Sensibilisierung der Gemeinschaft gefördert.

Sachwalterschaft

Zur Sicherstellung der Selbstbestimmung wird die frühzeitige Ernennung des eigenen Sachwalters oder der eigenen Sachwalterin gefördert und das Projekt zur Einführung eines „Sachwalters der Gemeinschaft“ für Betroffenen, die in stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und für Senioren wohnen, entwickelt.

6.5.5 Förderung der sozio-sanitären Integration

Die synergetische Kooperation und Vernetzung der sozialen Dienste mit den Diensten des Gesundheitswesens und anderen Institutionen ist im LG Nr. 13/1991 als organisatorischer Pfeiler des Südtiroler Sozialsystems ausgewiesen. Auch das LG Nr. 7/2015 und die entsprechenden Durchführungsbestimmungen unterstreichen die Notwendigkeit einer engen Vernetzung zwischen Sozial- und Gesundheitswesen im Bereich Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen. Dieses Anliegen wird im Kapitel zu den bereichsübergreifenden Maßnahmen umfassend dargestellt. Hier wird nur eine bereichsspezifische Maßnahme angeführt.

Gesundheitliche Versorgung in den sozialen Diensten

Eine Herausforderung in den stationären und teilstationären Diensten für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen stellt die Verabreichung von Arzneimitteln und die Erbringung von anderen gesundheitlichen Leistungen durch das dazu befugte Fachpersonal dar. Dazu werden in Absprache mit dem Gesundheitswesen geeignete organisatorische Lösungen entwickelt.

6.5.6 Personalressourcen

Die Sicherstellung und Weiterentwicklung bedarfsgerechter Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen, psychischen und Abhängigkeitserkrankungen hängt wesentlich von der Verfügbarkeit von Fachkräften und spezialisierten Expertinnen und Experten ab. Bereits jetzt ist allerdings ein Mangel an spezialisiertem Personal festzustellen, aber ebenso ein genereller Mangel an nachwachsenden jungen Arbeitskräften. Vorausblickende Weichenstellungen in der Personalpolitik sind bereits eingeleitet worden, müssen aber noch intensiviert und umfassender angelegt werden. Dieses Anliegen wird im Kapitel zu den bereichsübergreifenden Maßnahmen umfassend dargestellt.

6.6 Übersicht zu den Einrichtungen und Dienstleistungen

Die folgenden Tabellen bieten eine Übersicht zu den wichtigsten Strukturen und Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen, psychischen und Abhängigkeitserkrankungen. Weitere Informationen zu den sozialen Leistungen sind auf der Homepage abrufbar:

<https://www.provinz.bz.it/familie-soziales-gemeinschaft/soziales/veroeffentlichungen-statistiken/veroeffentlichungen.asp>

Tabelle: Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und Aufnahmekapazität nach Träger, 2021

Träger	Wohnhäuser		Wohnge- meinschaften		vollbetreute Wohnge- meinschaften		Arbeits- beschäfti- gungsdienste		Sozialpäda- gogische Tagesstätten	
	Nr.	Plätze	Nr.	Plätze	Nr.	Plätze	Nr.	Plätze	Nr.	Plätze
BZG Vinschgau	1	20	1	4	0	0	2	65	2	25
BZG Burggrafenamt	3	38	0	0	5	32	6	141	2	32
BZG Überetsch- Unterland	7	53	1	12	0	0	4	84	4	36
Bozen (BSB)	4	47	0	0	1	6	4	65	4	69
BZG Salten-Schlern	1	12	2	19	0	0	5	97	3	24
BZG Eisacktal	2	36	0	0	0	0	2	120	2	32
BZG Wipptal	1	8	1	4	0	0	1	24	1	17
BZG Pustertal	2	42	1	6	1	9	6	162	3	20
Private Träger	3	35	0	0	0	0	0	0	1	20
Insgesamt	24	291	6	45	7	47	30	758	22	275

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Arbeitsbeschäftigungsdienste für Menschen mit Behinderungen: Plätze und Betreute nach Bezirksgemeinschaft, 2021

Bezirksgemeinschaft	Einrichtungen	Plätze	Betreute am 31.12.	Plätze je 1.000 Einwohner
Vinschgau	2	65	59	1,9
Burggrafenamt	6	141	133	1,3
Überetsch-Unterland	4	84	72	1,1
Bozen	4	65	58	0,6
Salten-Schlern	5	97	94	1,9
Eisacktal	2	120	120	2,1
Wipptal	1	24	18	1,2
Pustertal	6	162	155	2,0
Insgesamt	30	758	709	1,4

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Sozialpädagogische Tagesstätten für Menschen mit Behinderungen: Plätze und Betreute nach Träger, 2021

Bezirksgemeinschaft/Träger	Einrichtungen	Plätze	Betreute am 31.12.*	Plätze je 1.000 Einwohner
Vinschgau	2	25	28	0,7
Burggrafenamt	2	32	69	0,3
Überetsch-Unterland	4	36	30	0,5
Bozen	4	69	63	0,6
Salten-Schlern	3	24	24	0,5
Eisacktal	2	32	21	0,6
Wipptal	1	17	18	0,8
Pustertal	3	20	21	0,2
Private: Jesuheim	1	20	19	-
Insgesamt	22	275	293	0,5

*in einigen Einrichtungen ist die Zahl der Betreuten höher als die Zahl der verfügbaren Plätze, da ihre Abdeckung nach dem Rotationsprinzip erfolgt.

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Arbeitsbegleitung für individuelle Vereinbarungen zur Arbeitseingliederung von Menschen mit Behinderungen 2020 und 2021

Bezirksgemeinschaft	Anzahl Betreute		Anzahl vollzeitäquivalentes Personal	
	2020	2021	2020	2021
Bozen (BSB)	48	46	2,5	2,0
Salten-Schlern	8	6	0,5	0,8
Überetsch-Unterland	21	23	0,9	0,6
Eisacktal	39	34	1,4	1,4
Wipptal	17	18	0,5	0,4
Pustertal	18	16	0,4	0,4
Burggrafenamt	48	49	1,7	1,7
Vinschgau	20	20	1,1	1,5
Insgesamt	219	212	9,0	8,8

Quelle: Sozialer Arbeitsschutz und Amt für Menschen mit Behinderungen, 2022

Tabelle: Arbeitsbegleitung für individuelle Vereinbarungen zur Arbeitsbeschäftigung von Menschen mit Behinderungen 2020 und 2021

Bezirksgemeinschaft	Anzahl Betreute		Anzahl vollzeitäquivalentes Personal	
	2020	2021	2020	2021
Bozen (BSB)	43	50	2,0	2,5
Salten-Schlern	24	24	1,0	0,8
Überetsch-Unterland	29	27	0,9	1,6
Eisacktal	56	26	2,0	2,0
Wipptal	12	14	0,5	0,6
Pustertal	21	20	0,7	0,7
Burggrafenamt	91	96	2,8	3,2
Vinschgau	25	25	1,1	1,5
Insgesamt	301	282	11,0	12,9

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, 2022

Tabelle: *jobcoaching* für Menschen mit Behinderungen 2020 und 2021

Bezirksgemeinschaft	Anzahl Betreute		Anzahl vollzeitäquivalentes Personal	
	2020	2021	2020	2021
Bozen (BSB)	30	27	0,2	0,2
Pustertal	4	7	0,2	0,2
Burggrafenamt	10	7	0,5	0,5
Insgesamt	44	41	0,9	0,9

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, 2022

Tabelle: Sozialpädagogische Wohnbegleitung für Menschen mit Behinderungen 2020 und 2021

Bezirksgemeinschaft	Anzahl Betreute		Anzahl vollzeitäquivalentes Personal	
	2020	2021	2020	2021
Bozen (BSB)	57	62	4,9	4,1
Salten-Schlern	8	12	0,1	0,8
Überetsch-Unterland	18	17	2,0	2,0
Eisacktal	20	17	0,4	0,4
Wipptal	26	27	1,8	1,9
Pustertal	39	37	1,0	1,2
Burggrafenamt	64	68	3,4	4,3
Vinschgau	18	18	1,0	0,8
Insgesamt	250	258	14,6	15,5

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, 2022

Tabelle: Bettenanzahl in Gesundheitseinrichtungen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, Betreute der Zentren für psychische Gesundheit der psychiatrischen Dienste für Diagnose und Behandlung und Betreute der psychologischen Dienste, 2021

Gesundheitseinrichtungen	Bettenanzahl SB Bozen	Bettenanzahl SB Meran	Bettenanzahl SB Brixen	Bettenanzahl SB Bruneck	Bettenanzahl Insgesamt
Krankenhäuser	26	24	15	10	75
Krankenhäuser/Day-Hospitals	3	-	1	1	5
Rehabilitationszentren	45	24	-	13	82
Geschützte Wohngemeinschaften	22	24	10	-	56
Tagestätten	26	15	-	-	41
Insgesamt	122	87	26	24	259

Zentren für psychische Gesundheit	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	SB Bruneck	Insgesamt
betreute Patienten im Jahr	4.922	2.088	2.093	1.662	10.765

Psychologische Dienste	SB Bozen	SB Meran	SB Brixen	SB Bruneck	Insgesamt
betreute Patienten im Jahr	3.452	3.316	2.567	1.508	10.843

Quelle: Amt für Gesundheitsbetreuung, 2022

Tabelle: Anzahl, Plätze und Betreute der Wohngemeinschaften für Menschen mit psychischen Erkrankungen nach Bezirksgemeinschaft, 2021

Bezirksgemeinschaft	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	1	6	6
Burggrafenamt	3	17	12
Überetsch-Unterland	2	18	13
Bozen	2	13	12
Salten-Schlern	1	6	4
Eisacktal	1	12	6
Wipptal	1	7	3
Pustertal	1	20	13
Insgesamt	12	99	69

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Anzahl, Plätze und Betreute der Arbeitsrehabilitationsdienste/BTZ für Menschen mit psychischen Erkrankungen nach Bezirksgemeinschaft, 2021

Bezirksgemeinschaft	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	1	17	17
Burggrafenamt	2	20	25
Überetsch-Unterland	1	28	20
Bozen	2	27	34
Salten-Schlern	2	27	19
Eisacktal	1	25	20
Wipptal	1	16	28
Pustertal	1	27	31
Insgesamt	11	187	194

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Anzahl, Plätze und Betreute der sozialpädagogischen Tagesstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen nach Bezirksgemeinschaft, 2021

Bezirksgemeinschaft	Nr.	Plätze	Betreute
Überetsch-Unterland	1	13	16
Salten-Schlern	1	7	4
Wipptal	1	7	4
Pustertal	1	7	6
Insgesamt	4	34	30

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Anzahl, Plätze und Betreute der Dienste für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen nach Bezirksgemeinschaft, 2021

Bezirksgemeinschaft	Wohngemeinschaften			Arbeitsrehabilitationdienste		
	Anzahl	Plätze	Betreute	Anzahl	Plätze	Betreute
Vinschgau	-	-	-	-	-	-
Burggrafenamt	1*	4	4	1	12	14
Überetsch-Unterland	-	-	-	-	-	-
Bozen	1	5	4	1	12	14
Salten-Schlern	-	-	-	2	14	8
Eisacktal	1	8	7	-	-	-
Wipptal	-	-	-	1	3	1
Pustertal	-	-	-	1	23	22
Insgesamt	3	17	15	6	64	59

*Einrichtung geschlossen mit Datum 31.12.2021

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, Sozinfo Guest, 2022

Tabelle: Anzahl, Plätze und Betreute der Trainingswohnungen für Menschen mit Behinderungen, psychischen und Abhängigkeitserkrankungen nach Bezirksgemeinschaft, 2021

Bezirksgemeinschaft	Anzahl	Plätze	Betreute
Salten-Schlern	3	23	10
Eisacktal	1	4	3
Wipptal	1	3	3
Pustertal	2	9	7
Insgesamt	7	39	23

Quelle: Amt für Menschen mit Behinderungen, Sozinfo Guest, 2022



Soziale Inklusion und Frauen in schwierigen Lagen



7.1 Einleitung

Arbeitslosigkeit, Armut, Krankheit, persönliche Schicksale, schwierige Familienverhältnisse, Gewalt, Missbrauch, Ausbeutung, Scheidungen, ein ungünstiges soziales Umfeld, mangelndes Selbstbewusstsein, oder Zugehörigkeit zu einem Geschlecht, ungleiche Startpositionen, Stigmatisierung und Vorurteile, ein geringes oder unzureichendes Ausbildungsniveau, wirtschaftliche oder emotionale Abhängigkeit, Suchtprobleme, Schwierigkeiten im Umgang oder keinen Zugang zur digitalisierten Welt und die einhergehenden Akzeleration im Arbeitsbereich, die Zugehörigkeit zu staatlich nicht anerkannten Minderheiten, die Notwendigkeit aus einem Krisengebiet zu flüchten, sowie Migration aus wirtschaftlichen und anderen geopolitischen Gründen, und einhergehende Traumatisierungen mit verschiedensten, mit teilweise schwerwiegenden Auswirkungen usw.

Das sind nur einige Faktoren, weshalb sich Menschen oder auch Personengruppen in einer sozialen Notlage befinden können. Meist ist die Realität jedoch viel komplexer und es spielen oft mehrere Faktoren ineinander. Ob jemand in eine soziale Notlage schlittert, oder es schafft ohne Hilfe diese zu überwinden, hängt auch von der eigenen Fähigkeit ab, schwierige Situationen zu meistern. Befindet sich eine Person erst mal in einer solchen Lage, dann kann eine Verkettung negativer Ereignisse dazu führen, dass Menschen aus der Bahn geworfen werden. Individuelle Benachteiligungen und Probleme im sozialen Umfeld können sich als Hürden bei der Integration in die soziale Gemeinschaft erweisen, verbunden mit dem Risiko, in einer sozialen Abwärtsspirale gefangen zu sein.

Vielfach ist der Umstand, von den mit Unterkunft und Arbeit verknüpften sozialen Schutzsystemen abgekoppelt zu sein, ein Grund warum Menschen den Anschluss an die Gemeinschaft verlieren. Wiederholte erfolglose eigene Bemühungen um Integration verdichten sich als Erfahrungen der Ausgrenzung und können zum bestimmenden Element der eigenen Identität werden. Soziale Anpassungsschwierigkeiten haben manchmal auch damit zu tun, dass die individuellen Lebensentwürfe nur schwer mit dem sozialen Druck der Anpassung vereinbar sind, der jeder Gesellschaft Stabilität gibt. Einige wenige Menschen betrachten es auch als freie Entscheidung der Nichtkonformität, die formalen und die ungeschriebenen Regeln gesellschaftlicher Organisation in Frage zu stellen und dies sollte in einer demokratischen Gesellschaft auch möglich sein. Andererseits ist Identität auch eng mit der Gesellschaft verbunden. Wenn Identität auch als Ergebnis/Geschenk der Gesellschaft erkannt wird, dann ist es auch notwendig, dass sich Gesellschaft die Frage stellt, was für eine Identität sie gezielt fördern, unterstützen und mitentwickeln bzw. mittragen möchte.

Soziale Ausgrenzung ist somit auch ein gesellschaftliches Phänomen, bei dem unterschiedliche Dynamiken der sozialen Akteure zu beobachten sind, die dieselbe Stoßrichtung aufweisen. In einer pluralistischen, demokratischen Gesellschaft ist die Ausdifferenzierung der Identitätsbilder zwar ein natürlicher und legitimer Prozess; der jedoch gleichzeitig mit der Bejahung unterschiedlicher individueller und Gruppenidentitäten einhergehen muss. Die Gesellschaft muss in der Lage sein, Spannungen auszuhalten und ein Gleichgewicht zwischen allen Ausprägungen zu finden. Nur so kann ein Miteinander gelingen und ein Terrain geschaffen werden, in dem auch Personen, die nicht dem Modell der Mehrheit in der Gesellschaft entsprechen, mitgetragen werden können.

Eine pluralistische moderne Gesellschaft ist zudem immer mehr gefordert, da es nicht mehr wie früher unumstößliche gemeinsame Werte und Ziele gibt, an die alle Mitglieder einer Gesellschaft festhalten. Eine weitere Herausforderung, welche die Gesellschaft und das Individuum stellen müssen, ist, dass man mit immer mehr verschiedenartigen kulturellen Identitäten konfrontiert wird, mit zum Teil unterschiedlichen Wertevorstellungen und Menschenbildern. Solange diese

nicht mit den rechtsstaatlichen Grundsätzen in Konflikt kommen, funktioniert das Zusammenleben und Stellen eine Bereicherung dar. Die Abweichung von rechtsstaatlichen Grundsätzen ist dann von Bedeutung, wenn es um Menschenrechte, Frauenrechte um Kinder- und Jugendschutz, Schutz von körperlich beeinträchtigten Personen, und Geschlechtsidentität, Minderheitenrechte geht.

Die von Ausgrenzung Betroffenen verfügen nicht oder sehr selten über den Einfluss, um ihren vom gesellschaftlichen *mainstream* abweichenden Positionen angemessene Verwirklichungschancen zu verschaffen. Das starre Festhalten am eigenen Identitätsverständnis kann Mechanismen der Abgrenzung fortsetzen, die durch komplementäre Mechanismen der Ausgrenzung vonseiten der sog. „Elite“ verstärkt werden. Dadurch kommt eine Aktionsspirale in Gang, die jeglichen Nonkonformismus an den Rand der Gesellschaft drängen kann.

Insofern sind Personen, welche ausgegrenzt werden, sowohl durch die Eigendynamik der Abgrenzung zu den Eliten charakterisiert als auch durch die Abwehrhaltung der Eliten selbst, die offensiv die Ausgrenzung nicht gewünschter bzw. nicht tolerierter Nonkonformität betreibt. Das führt dazu, dass sie den Status quo auf den formalen Entscheidungsebenen und auf den informellen gesellschaftlichen Plattformen fortzuschreiben und verteidigen; sowohl auf der gesetzgeberischen als auch auf der sozialen Ebene. Der Staat und die Gemeinschaft als Ganzes stehen in der Verantwortung, diese Situationen wahrzunehmen und dem Auseinanderdriften der unterschiedlichen sozialen Gruppen in der Gesellschaft entgegenzusteuern.

Aus den obgenannten Gründen lassen sich für die Sozialpolitik zwei Kernaufgaben ableiten. Eine Aufgabe der Sozialpolitik ist es, den einzelnen Personen sofort bedürfnisgerechte konkrete Hilfestellungen in den unterschiedlichen Notlagen anzubieten, welche es diesen erlaubt die Situation zu überwinden und die soziale Abwärtsspirale zu verhindern bzw. aus derselben auszubrechen und geeignete Mechanismen für die erfolgreiche Integration von benachteiligten und von Ausgrenzung betroffenen Menschen zu entwickeln. Dabei spielt auch das Zusammenspiel von öffentlichen Einrichtungen/Diensten und privaten Organisationen, vor allem aus dem Non-Profit-Bereich eine große Rolle, vor allem wenn es notwendig ist, dass die Hilfe schnell und unbürokratisch erfolgt. Es geht auch darum, im konkreten Lebensumfeld die Menschen und die Familien dabei zu unterstützen, die eigenen Ressourcen zu mobilisieren und einen Rückhalt bei der Überwindung der Problemlagen zu geben sowie Einfluss auf hinderliche Faktoren und Rahmenbedingungen zu nehmen. Die zweite Aufgabe besteht darin, strukturelle und rechtliche Anpassungen vorzunehmen, welche die soziale Inklusion als gesellschaftliches Ziel vorantreiben und die Gesellschaft für dieses Thema zu sensibilisieren.

Nachfolgend werden auf dem Hintergrund wissenschaftlicher Erkenntnisse und normativer Grundlagen die Unterstützungsmaßnahmen für folgende Bereiche skizziert: Armut, Obdachlosigkeit, Sinti und Rom/a, geflüchtete Personen, Frauen in schwierigen Situationen. Die Ergebnisse der *Online*-Befragung bieten eine Übersicht zu den aktuellen Problematiken, mit denen die Sozialpolitik konfrontiert ist. Daran schließt der Bericht zu den In *Workshops* an, in denen die Ausrichtung der derzeitigen Dienstleistungen und die Anforderungen an eine wirksame Sozialpolitik vertieft worden sind. Darauf gestützt werden schließlich jeweils bereichsbezogen zukunftsweisende Strategien und Maßnahmen zusammengefasst.

7.2 Armut

7.2.1 Armutsbekämpfung als globale Herausforderung

Die Bekämpfung der Armut ist weltweit und inzwischen vermehrt auch in den industriell hochentwickelten Staaten ein zentrales Anliegen, um die dramatischen Schief lagen in der existenziellen Grundsicherung und hinsichtlich der Chancen auf Teilhabe an der Wohlstandsentwicklung zu korrigieren. Insbesondere seit 2008 haben sich Armutsphänomene aufgrund der Finanz- und Wirtschaftskrisen sowie der dadurch entstandenen Engpässe in den staatlichen Haushalten ausgeweitet. Zuletzt bewirkte die Notwendigkeit, die wirtschaftlichen Tätigkeiten herunterzufahren, um die Covid-19-Pandemie in den Griff zu kriegen, eine Zuspitzung bereits bekannter struktureller Ungleichgewichte. Vor allem Arbeitslose, prekäre Beschäftigte, getrennte bzw. geschiedene Personen, junge Menschen auf erstmaliger Arbeitssuche, Familien mit vielen Kindern, Alleinerziehende, Haushalte mit geringer Erwerbstätigkeit, Beziehende geringer Renten, geflüchtete Personen und Menschen mit Migrationshintergrund tun sich ohne soziale Transfers schwer, die steigenden Lebenshaltungskosten zu bestreiten. Der durch technische Neuerungen und die Digitalisierung vorangetriebene Strukturwandel in der Wirtschaft ging mit einer stagnierenden Lohnentwicklung und der Einschränkung der sozialen Sicherungssysteme einher.

Armut und Ausgrenzung sind vielfach auf individuelle Einschränkungen der Beschäftigungsfähigkeit wie Krankheit oder Invalidität und Problemlagen im sozialen Umfeld zurückzuführen. Wenn einer der drei für das individuelle Wohlbefinden grundlegenden Stabilitätsfaktoren Familie, Arbeit und Wohnen ins Wanken gerät, kann das eine Abwärtsspirale auslösen, sodass Menschen in Armut geraten. Hilfestellungen bei der Arbeitsintegration und die Verfügbarkeit von leistbarem Wohnraum tragen in solchen Fällen wesentlich dazu bei, lebenslagenbedingte Benachteiligungen zu mindern und die Chancen zur Verwirklichung eigener Lebenspläne zu verbessern. Die erfolgreichste Strategie zur Bekämpfung von Armut ist die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit. Die stabile Integration in den Arbeitsmarkt sichert die wirtschaftliche Eigenständigkeit und bildet die Voraussetzung für die Beanspruchung zahlreicher sozialer Leistungen. Allerdings ist in diesem Zusammenhang auch besonderes Augenmerk auf das Phänomen der Erwerbsarmut zu legen, da immer mehr Menschen arm sind, obwohl sie arbeiten.

Der Anspruch auf gesellschaftliche Leistungen zur Befriedigung der Grundbedürfnisse Wohnraum, Ernährung und gesundheitliche Versorgung ist bereits in der Allgemeinen Erklärung für Menschenrechte von 1948 festgeschrieben. Unterstrichen wird, dass ein angemessener Lebensstandard ein soziales Existenzminimum und die Absicherung gegen die Lebensrisiken Arbeitslosigkeit, Armut, Krankheit, Alter und Invalidität umfassen sollte. In der 2015 verabschiedeten UN-Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung scheint die Beendigung der Armut „in allen ihren Formen und überall“ als Ziel 1 auf und wird mit weiteren 16 Makrozielen verknüpft, die den Menschen global eine ökovertägliche wirtschaftliche und soziale Zukunft gewährleisten soll.

Auf europäischer Ebene sind u.a. mit der Europäischen Sozialcharta von 1961 und der Empfehlung des Rates der Arbeits- und Sozialminister von 1992 (92/441/EWG) Vorstöße unternommen worden, um die einzelnen Länder dazu anzuregen, im Rahmen ihrer Sozialsysteme ausreichende Unterstützungsleistungen für sozial Bedürftige vorzusehen. Mit dem Vertrag von Amsterdam wurde der sozialen Ausgrenzung 1999 der Kampf angesagt. In der Strategie von Lissabon sind für die einzelnen Mitgliedsländer Zielvorgaben für 2020 definiert und Indikatoren und Leitlinien für nationale Aktionspläne konkretisiert worden. Da die einzelnen Staaten für die Armutsbekämpfung zuständig sind, kann die EU nur durch Empfehlungen und Verweise auf „good-practice“ über die Methode der „offenen Koordinierung“ (OMK) darauf Einfluss nehmen. Einen weiteren

Schritt zur Schaffung einheitlicher Schutzstandards stellt das 2017 veröffentlichte Grundsatzpapier „Europäische Säule der sozialen Rechte“ der EU-Kommission, des Europäischen Rates und des Europäischen Parlaments dar. Es bekräftigt aus einem solidarischen Gemeinschaftsverständnis heraus das Recht auf Chancengleichheit, sozialen Schutz, Zugang zu gemeinschaftlichen Gütern und Sicherung eines angemessenen Lebensstandards. Der 2020 präsentierte Aktionsplan gibt für 2030 die Reduzierung von Armut und sozialer Ausgrenzung als eines der Kernziele neben der Steigerung der Erwerbsquote und der Beteiligung an Weiterbildungsmaßnahmen vor.

7.2.2 Südtirol als Pionier der Armutsbekämpfung

Die italienische Verfassung aus dem Jahr 1948 benennt wegweisende Grundsätze für die Entwicklung der Gesellschaft, die auf die unterschiedlichen Lebensbedingungen der Bürgerinnen und Bürger eingehen. Sie weist in Art. 1 die Arbeit als Grundlage der Gemeinschaft aus und sichert in Art. 4 die Unterstützung des Staates für die Verwirklichung des Rechts auf Arbeit zu. In Art. 3 ist nicht nur der Gleichheitsgrundsatz verankert, sondern auch die Aufgabe des Staates, die Hindernisse zu beseitigen, die der vollwertigen Teilnahme der Bürgerinnen und Bürger an der Gestaltung der Gemeinschaft entgegenstehen. Eine sozial ausgerichtete Politik muss somit Strategien und Maßnahmen entwickeln, um Armut, Herkunft aus einem benachteiligten Umfeld, geringes Bildungsniveau und andere Benachteiligungen in ihrer Wirkung als Treiber der sozialen Ungleichheit einzuschränken und die Voraussetzungen für intakte Lebenschancen für alle schaffen.

1952 befasste sich eine parlamentarische Kommission mit der Armut infolge der in der Nachkriegszeit herrschenden Arbeitslosigkeit und Versorgungsengpässe. 1984 hat eine Armutskommission das Konzept der relativen Armut definiert, wonach ein Zweipersonenhaushalt als arm gilt, wenn seine Konsumausgaben unter der Hälfte des durchschnittlichen Pro-Kopf-Konsums des Landes liegen. Seit Mitte der 90er Jahre erhebt das staatliche Statistikinstitut ISTAT auch Daten zur absoluten Armut unter Bezugnahme auf einen „sozial angemessenen“ Waren- und Dienstleistungskorb. Seit 2010 wird auch die materielle Deprivation als Indikator verwendet. Ein neues Hilfsinstrument für bedürftige Bürgerinnen und Bürger ab 65 Jahren und Familien mit Kindern unter drei Jahren ist 2008 mit der sog. „Social Card“ geschaffen worden, einer als elektronischen Einkaufskarte für Lebensmittel oder die Bezahlung von Strom und Gasgebühren.

Formen der Grundsicherung sind in Italien erst in den letzten Jahren eingeführt worden. 2017 hat erstmals eine bedarfsabhängige Maßnahme zur Armutsbekämpfung eine gesetzliche Grundlage erhalten. Seit der Neufassung von 2018 wird diese als „Bürgerincome“ (Reddito di cittadinanza) bezeichnet. Für Familien unter der Armutsgrenze oder ohne Einkommen stellt es seit der Corona-Pandemie ein wichtiges Instrument zur Existenzsicherung dar. Eingeschränkt auf die Zeit der Pandemie ist von der Regierung mit Gesetzesdekret Nr. 34 vom 19.05.2020 ein Notfallincome (Reddito di emergenza) für bedürftige Familien beschlossen worden.

In Südtirol besteht bereits seit 1972 ein soziales Mindesteinkommen zur Absicherung von bedürftigen Familien und Einzelpersonen. Dank der primären Gesetzgebungsbefugnis im Sozialbereich ist mit dem Landesgesetz zur Neuordnung der Sozialdienste in der Provinz Bozen Nr. 13 vom 30. April 1991 eine gute Grundlage für Unterstützungen in Notlagen und die Förderung der sozialen Inklusion geschaffen worden. Ähnlich wie später im Rahmengesetz zur Organisation der Sozialdienste auf gesamtstaatlicher Ebene (G. Nr. 328/2000) wurde durch das LG Nr. 13/1991 die Gemeinden die Hauptverantwortung für die für die Erbringung integrierter Sozialdienste zugewiesen, mit der Option, diese Zuständigkeit selbst auszuüben oder an die Bezirksgemein-

schaften oder an Sonderbetriebe zu übertragen. Eine tragende Rolle bei der Erbringung der sozialen Dienste wurde der Zusammenarbeit mit nicht gewinnorientierten gemeinnützigen Organisationen, in denen das ehrenamtliche Engagement eine wichtige Funktion erfüllt, und anderen privaten Trägern zudedacht.

Das System der „finanziellen Sozialhilfe“ verknüpft die finanziellen Zuschüsse mit der Beratung zur Überwindung der Notlagen und sieht entsprechende individuelle Vereinbarungen vor. Geboten werden darüber hinaus noch weitere Unterstützungen zur Absicherung existenzieller Notlagen. Besonders beansprucht werden neben dem sozialen Mindesteinkommen der Beitrag für die Miete und die Wohnungsnebenkosten sowie der Unterhaltsvorschuss für minderjährige Kinder. Zur Sicherung der selbständigen Lebensführung tragen weitere Beiträge für notwendige Aufwendungen bei. Die nachfolgende Darstellung der Maßnahmen enthält auch eine Übersicht zu den Ausgaben, wobei die Bezugswerte sich auf 2019 beziehen, also auf einen regulären Bezugszeitraum, der noch nicht die Verschiebungen aufgrund der Covid-19-Pandemie erfasst.

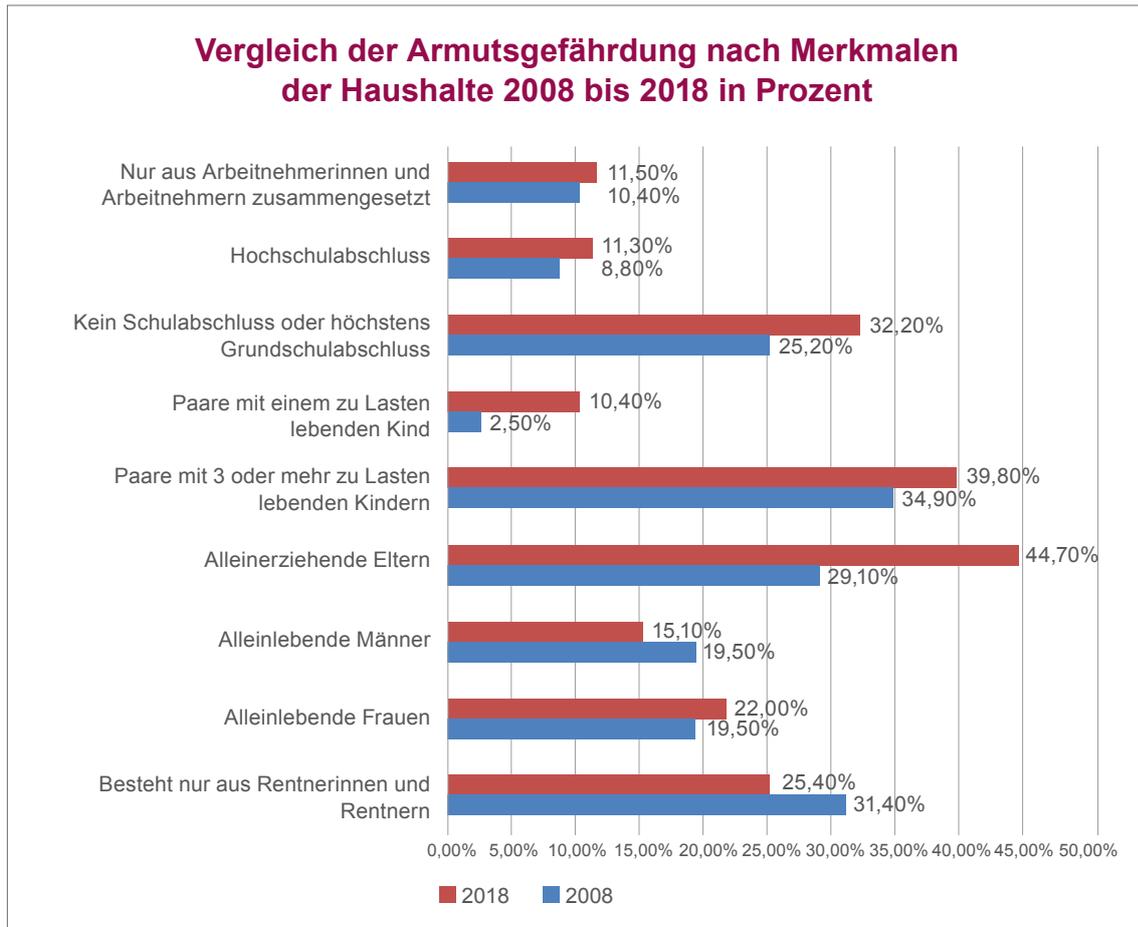
Tabelle: Übersicht zu den Leistungen des Systems der finanziellen Sozialhilfe

Art der Leistung	Zielgruppe	Zweck	Ausgaben 2019 (Euro)
Soziales Mindesteinkommen	Personen bzw. Familien mit unzureichendem Einkommen	Existenzsicherung	5.868.744
Beitrag für Miete und Wohnungsnebenkosten	Bedürftige Familien oder Einzelpersonen	Existenzsicherung	38.015.969
Sonderleistungen	Personen und Familien in Notsituationen	Einmalige Unterstützung für dringende Auslagen	2.075.286
Taschengeld	Personen bzw. Familien, die in stationären Diensten untergebracht sind und selbst über keine Einnahmen verfügen	Gesellschaftliche Integration	731.169
Unterhaltsvorschuss zum Schutz von minderjährigen Kindern	Einelternfamilien im Falle nicht erfolgter Zahlung des gerichtlich festgelegten Unterhaltsbeitrags	Existenzsicherung	2.564.624
Summe			49.255.792

Quelle: ASTAT-Jahrbuch 2020

Der Vergleich der Erhebungen des ASTAT zur Einkommenssituation der Bevölkerung im Jahr 2008 und im Jahr 2018 bestätigt die Wirksamkeit der finanziellen Unterstützungen des Landes bei der Bekämpfung der Armut. In Südtirol waren 2008 insgesamt 35.958 Haushalte armutsgefährdet, was einem Prozentsatz von 17,9 entspricht. 2018 ist diese Zahl aufgrund der Zunahme der Bevölkerung auf 38.401 Haushalte angestiegen. Dank der Sozialtransfers konnte die Armutsgefährdung auf einen Anteil von 17,1% gesenkt werden. Die Armutsgefährdungsschwelle lag 2018 bei einem Jahreseinkommen von 12.948 Euro. Dieser Betrag entspricht 60% des in Südtirol erzielten Medianeinkommens. Dank der öffentlichen Transfers konnten 12.801 Haushalte vor dem Abrutschen in die Armutsgefährdung bewahrt werden. Während bei Haushalten, die nur aus Rentnerinnen und Rentnern zusammengesetzt sind, und bei alleinlebenden Männern die Armutsgefährdung zwischen 2008 und 2018 deutlich zurückgegangen ist, schnellte sie bei alleinerziehenden Eltern und bei Paaren mit Kindern zu Lasten deutlich in die Höhe.

Grafik: Vergleich spezifischer Typologien der Haushalte 2008 bis 2018



Quelle: ASTAT-Info Nr. 11/2021 bzw. ASTAT-Studie „Armut und finanzielle Deprivation in Südtirol“, ASTAT-Schriftenreihe Nr. 168/2011

7.2.3 Soziale Inklusion in Südtirol

Die finanzielle Unterstützung des Landes wird Menschen zuerkannt, die in Armut leben bzw. über kein oder nur ein unzureichendes Einkommen verfügen und somit nicht oder nur unzureichend imstande sind, ihre Bedürfnisse abzudecken. Die Sozialdienste unterstützen vulnerable Menschen und insbesondere die Beziehenden des sozialen Mindesteinkommens in Kooperation mit dem Arbeitsmarktservice, den Bildungsrichtungen und dem Gesundheitsdienst durch Information, Beratung und Begleitung dabei, im Arbeitsmarkt Fuß zu fassen und die individuellen und sozialen Problemlagen zu überwinden. Diese Unterstützungen verfolgen das Ziel, nach Möglichkeit die Selbstbestimmung der Menschen und deren eigenverantwortliche Lebensgestaltung zu fördern. Bei der Planung der Maßnahmen wird auf eine integrierte Vorgangsweise der verschiedenen öffentlichen und privaten Akteure gesetzt.

Aufmerksame und einfühlsame Ansprechpartnerinnen und -partner vorzufinden und mit den vorgebrachten Anliegen ernstgenommen zu werden ist notwendige Grundvoraussetzung für Menschen, die sich in einer schwierigen Lage befinden. Es muss beiderseits Vertrauen aufgebaut werden, um dann gemeinsam auf die Überwindung der Problemlagen hinzuarbeiten. Innerhalb der Sozialsprengel/Sozialdienste bieten die sozialpädagogische Grundbetreuung, Bürgerservice bzw. Sozialsekretariat und die Anlaufstellen für Pflege und Betreuung Informations- und Beratungsdienste an und begleiten die Menschen bei einer Fallübernahme auf dem Weg zur Arbeitsintegration bzw. zur sozialen Inklusion in die Gemeinschaft. Mit der Arbeit im Zusammenhang

steht auch die Ausbildung, welche an die neuen Herausforderungen der Gesellschaft und Wirtschaft angepasst werden muss. Die Berufsschulen und private Bildungsträger verwirklichen, auch unter Nutzung des ESF, entsprechende Ausbildungsgänge zu den gefragten beruflichen Qualifikationen. So weit möglich stützen sich die Maßnahmen der Sozialarbeit auf präventive Ansätze. Neben den Unterstützungen in Notlagen wird durch Information, Beratung und Begleitung vorrangig in Zusammenarbeit und Abstimmung mit anderen Institutionen (WOBI, Arbeitsvermittlungszentren usw.), Wohnungs- und Arbeitsintegration und damit soziale Inklusion gefördert.

Neben den öffentlichen Institutionen, welche ein breites abgestuftes System an mobilen, ambulanten, teilstationären und stationären Dienstleistungen für Betroffene bieten, weisen auch zahlreiche private Organisationen, vor allem aus dem Dritten Sektor, eine hohe Sensibilität bei der Unterstützung benachteiligter Personen auf dem Arbeitsmarkt auf. Diese privaten Organisationen sind zugleich Träger sozialer Hilfestellungen als auch Mittler zwischen den Hilfebedürftigen und den verschiedenen öffentlichen Einrichtungen. So bieten soziale Vereinigungen und Sozialgenossenschaften Beschäftigungsangebote zur Vermittlung beruflicher Grundkompetenzen. Sie führen beitragsgestützt Beratungsdienste, stationäre und teilstationäre Dienste, Projekte zur Arbeitseingliederung, Dienstleistungen im Pflegebereich. Zu ihren Leistungen gehören auch Formen der aufsuchenden Sozialarbeit und der direkte Kontakt mit den Menschen in den Wohnvierteln im Rahmen der „Street-Worker-Dienste“.

7.2.4 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops* zu den Schwerpunktthemen

In der *Online*-Befragung und in den *Workshops* sind jeweils zielgruppenspezifische Maßnahmen im Vordergrund gestanden, die dazu beitragen, die Anschlussfähigkeit der benachteiligten Menschen und Personengruppen an den Arbeitsmarkt zu verbessern, das individuelle Empowerment zu fördern und die Beteiligungschancen an der Gemeinschaft auszubauen. Die Expertinnen und Experten haben die Stützfunktion der finanziellen Transferleistungen für die Bewältigung aktueller Notlagen unterstrichen. Den weiteren Ausbau von Strukturen und Dienstleistungen betrachten sie als Aufgabe der Institutionen in Zusammenarbeit mit den Organisationen des dritten Sektors und privaten Organisationen. Das aktive Sich-Kümmern um Menschen in Notlagen und eingeschränkter Teilhabe an der Wohlstandsgesellschaft wird zunehmend als Gemeinschaftsaufgabe aufgefasst.

Das auf die christliche Soziallehre zurückgehende stetige Engagement kirchlicher Organisationen hat der Sorgenahme für arme Menschen und benachteiligte Bevölkerungsschichten Kontinuität verliehen. Ebenso bedeutsam erweisen sich von sozialer Solidarität geprägte philanthropische Initiativen, bei denen neben der Sammlung von Spenden der Einsatz von freiwilligen Helfenden der direkte Kontakt mit armen und ausgegrenzten Menschen eine gewichtige Rolle spielt. Auch aus der gewerkschaftlichen Tradition heraus und aus der zivilgesellschaftlichen Verantwortung für das Gemeinwohl heraus sind zahlreiche Initiativen entstanden, die benachteiligten Menschen und Randgruppen Hilfestellungen bieten.

Die Diskussion in den *Workshops* hat gezeigt, dass es unter dem Gesichtspunkt der sozialen Inklusion und der dauerhaften Überwindung von Armut vor allem wichtig ist, geeignete Wohnlösungen und Arbeitsmöglichkeiten zu schaffen. Zunehmend stellt sich die Schwierigkeit, einen geeigneten und leistbaren Wohnraum zu finden, als ausschlaggebendes Problem für die Generierung eines Arbeitseinkommens heraus. Der negative Problemzyklus besteht darin, dass Personen und Familien ohne Wohnung keine Arbeit finden und das für die Bestreitung des Lebens-

unterhalts verfügbare Einkommen regulär beschäftigter Personen infolge der hohen so drastisch komprimiert wird, dass zu wenig zur Befriedigung anderer Bedürfnisse verbleibt.

7.2.5 Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen

Das aktuelle Angebot an Dienstleistungen und finanziellen Zuwendungen für Personen, die arm oder armutsgefährdet sind, ist auch für die Zukunft eine gute Grundlage für die Überbrückung sozialer Notlagen. Zu stärken ist die Funktion der Strukturen und Dienstleistungen für die dauerhafte Überwindung individueller Krisensituationen und sozialer Verwerfungen. Auch die Dauer der finanziellen Unterstützung ist im Hinblick auf die erfolgreiche Förderung der eigenständigen Lebensgestaltung zu bewerten.

Gelingt es den sozialen Diensten, in Kooperation mit den Organisationen des dritten Sektors und einer in Bezug auf die soziale Betreuung sensiblen Gemeinschaft eine erfolgreiche Präventionsarbeit zu leisten, so kann die Zuspitzung individueller und sozialer Problemlagen in vielen Fällen vorgebaut werden. Das führt langfristig dazu, dass weniger Kriseninterventionen notwendig werden, die bisher im Vordergrund stehen und nicht immer zum gewünschten Ergebnis führen, da sie oft „zu spät“ kommen. Dadurch können die Folgekosten für die Gesellschaft verringert werden.

Maßnahmen

Die Zusammenarbeit zwischen den Sozialsprengeln und dem Arbeitsvermittlungsservice sowie den Berufsschulen wird gezielt ausgebaut, um die Wirksamkeit der individuellen Projekte zur Förderung der Beschäftigungsfähigkeit und der stabilen Integration in den Arbeitsmarkt von Beziehenden des sozialen Mindesteinkommens zu verbessern.

Regelmäßige Überprüfung der Ausgestaltung von finanziellen (Sozialhilfe-) Leistungen im Hinblick auf eine angemessene und gezielte Armutsbekämpfung.

Das Land fördert und unterstützt Maßnahmen zur Bekämpfung der Lebensmittelarmut, um alle Menschen den Zugang zu einer ausgewogenen und gesunden Ernährung zu sichern.

7.3 Obdachlose Menschen

7.3.1 Einleitung

Aus einer 2020 veröffentlichten Studie der OECD⁶⁹ geht hervor, dass Obdachlosigkeit eine der für die Gesundheit der Betroffenen folgenschwersten Formen der Armut ist. Obdachlose Menschen sterben gegenüber dem Durchschnitt der Bevölkerung im Schnitt bis zu 30 Jahre früher. Obdachlosigkeit betrifft inzwischen nicht nur eine spezifische Gruppe von habituellen Außenseiterinnen und Außenseitern, sondern weitet sich in vielen Ländern auch auf weitere Bevölkerungsgruppen aus, darunter sind Frauen, Familien mit Kindern, Jugendliche, Migrantinnen und

⁶⁹ <https://www.oecd.org/els/family/homelessness-policy-brief-2020.pdf>

Migranten sowie ältere Menschen. Zugenommen hat insbesondere die vorübergehende Obdachlosigkeit. Auf EU-Ebene ist die Zahl der obdachlosen Menschen in den letzten zehn Jahren um 70% angestiegen. Insgesamt waren 2020 ca. 700.000 Personen davon betroffen.

Da es auf europäischer Ebenen kein einheitliches Monitoringsystem für die Obdachlosigkeit gibt, stehen keine Daten zur Obdachlosigkeit zur Verfügung, die länderübergreifende Vergleiche ermöglichen. Das Europäische Parlament hat die Mitgliedsländer dazu aufgefordert, im Hinblick auf die umfassende Erfassung des Phänomens Obdachlosigkeit und die effiziente Ausrichtung der Maßnahmen, einheitliche Kriterien zu erarbeiten und die Datenerfassung zu verbessern.

Von der Europäischen Konsensuskonferenz zur Obdachlosigkeit wurde 2010 eine einheitliche Definition der vielfältigen Erscheinungsbilder der Obdachlosigkeit laut der Klassifikation aufgrund der Vorarbeiten von FEANTSA, dem Europäischen Dachverband der Wohnungslosen, empfohlen. Demnach werden vier Hauptgruppen unterschieden: Obdachlose Menschen, wohnungslose Menschen, Menschen, die in unsicheren Unterkünften wohnen sowie Menschen, die in unangemessenen Unterkünften wohnen.

In der Erklärung der Menschenrechte von 1948 ist bereits der Grundsatz festgelegt, dass jede und jeder Anrecht auf einen Lebensstandard hat, der das eigene Wohlergehen und das der Familie gewährleistet. Die europäische Sozialcharta von 1996 verpflichtet die Staaten zu Vorkehrungen, um das Recht auf eine angemessene Wohnung umzusetzen. Im Art. 31 explizit angeführte Ziele sind die Reduzierung der Obdachlosigkeit und die Sicherstellung erschwinglicher Wohnkosten für Menschen mit geringem Einkommen. Auch die Europäische Charta der Grundrechte bekräftigt den Anspruch auf soziale Unterstützung und Hilfe bei der Wohnungssuche. Diese programmatischen Verlautbarungen sind jedoch nur „Soft-Law-Instrumente“. Weder auf europäischer noch auf nationaler Ebene ist jedoch ein einklagbarer Rechtsanspruch für obdachlose Menschen verankert worden.

2020 hat das EU-Parlament eine Reihe von Empfehlungen zur Bekämpfung der Obdachlosigkeit und zur Beendigung der Ausgrenzung auf dem Wohnungsmarkt der EU verabschiedet.⁷⁰ Darin ist die Empfehlung der OECD „Housing first“ aufgegriffen worden, die Interventionsstrategien auf die Bereitstellung von Wohnraum und die freiwillige Inanspruchnahme von Beratungs- und Betreuungsdienstleistungen zu konzentrieren. Die Mitgliedsstaaten sind dazu aufgefordert, rechtzeitig und im Sinne der Prävention geeignete Maßnahmen zur erfolgreichen Handhabung des Problems auf den Weg zu bringen. Die EU stellt hierfür verschiedene Förderungsinstrumente über ESF, EFRE und EHAP bereit. Ausgangspunkt ist die bessere und einheitlichere Erfassung sowie die Entkriminalisierung der Obdachlosigkeit.

Konkrete Schritte bestehen in der Verschaffung eines gleichberechtigten Zugangs zu öffentlichen Dienstleistungen wie Gesundheitsversorgung, Bildung und sozialen Dienstleistungen und in der Verbesserung der Maßnahmen zur Arbeitsintegration. Der Zugang zu Notunterkünften soll im Hinblick auf die Umsetzung dauerhafter Lösungen laufend gewährleistet sein. Nichtstaatliche Hilfsorganisationen sollen bei der Bereitstellung sicherer Aufenthaltsorte unterstützt werden.

7.3.2 Obdachlosigkeit in Italien

Die Verfassungsreform von 2001 hat die Zuständigkeit für den Bereich Obdachlosigkeit den Regionen übertragen. Beim Staat verblieb damit eine allgemeine Richtlinienkompetenz zu den so-

⁷⁰ <https://www.europarl.europa.eu/news/de/press-room/20201120IPR92124/eu-soll-obdachlosigkeit-bis-2030-beseitigen>

zialen Grundleistungen, die allerdings nicht wahrgenommen worden ist. Das ISTAT hat im Jahr 2012 die Anzahl der obdachlosen Menschen im gesamten Staatsgebiet in einer Spanne zwischen 43.000 und 51.000 Personen geschätzt. Es handelt sich um ein auf die größeren Städte konzentriertes Phänomen. Von den ca. 15.800 obdachlosen Menschen in der Lombardei hielten sich ca. 13.000 in Mailand auf. Wie eine Erhebung der Stiftung Rodolfo de Benedetti⁷¹ zur Verbreitung der Obdachlosigkeit in Italien gezeigt hat, sind das Fehlen von Arbeit und Unterkunft, familiäre Probleme und Abhängigkeitserkrankungen die häufigsten Gründe für die soziale Ausgrenzung.

Im Jahr 2015 haben die Regierung, die Regionen, die Autonomem Provinzen und die Lokalkörperschaften im Rahmen der einheitlichen Konferenz Staat-Regionen „Leitlinien zur Bekämpfung des schwerwiegenden Phänomens der Ausgrenzung von Erwachsenen“ unterzeichnet. Dieses Dokument gibt die programmatischen Grundsätze für die Maßnahmen im Bereich der sozialen Ausgrenzung vor. Dabei wird, was die Obdachlosigkeit betrifft, vor allem auf das Konzept „Housing first“ gesetzt. Diese besteht darin, den Schwerpunkt in die Schaffung von geeigneten Rahmenbedingungen für die Normalisierung des Alltagslebens zu schaffen, um den Übergang von das Sozialsystem Nutzenden zu selbstwirksamen Bürgerinnen und Bürgern zu unterstützen.

7.3.3 Obdachlosigkeit in Südtirol

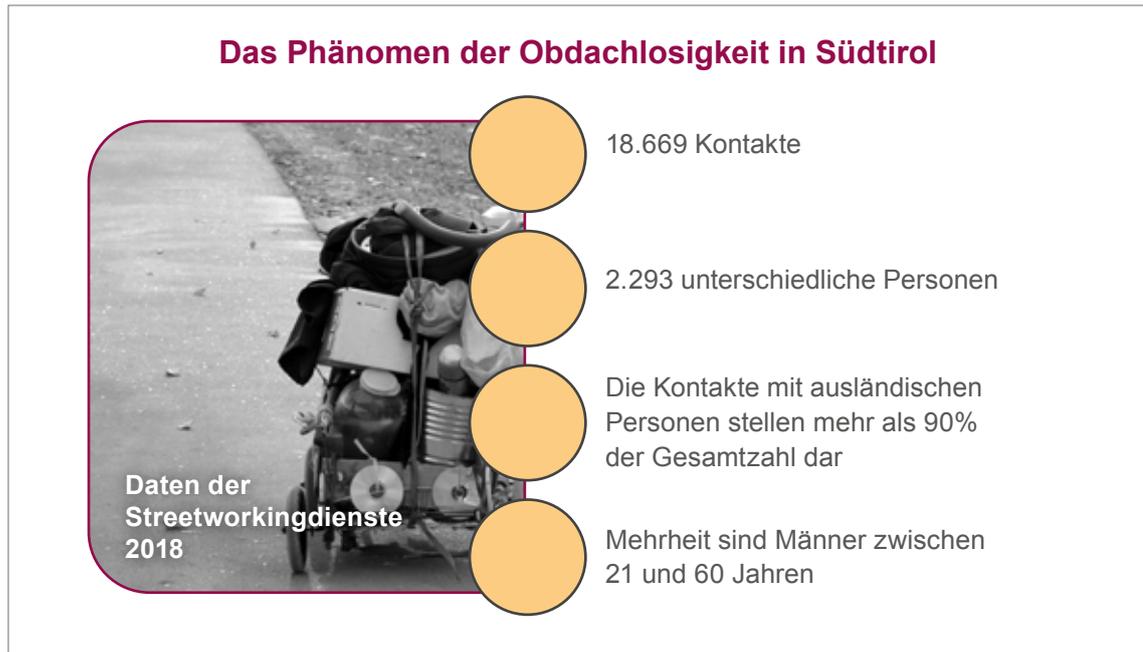
In Ermangelung spezifischer Daten zu den verschiedenen Formen der Obdachlosigkeit und den meist improvisierten und unzureichenden Wohnlösungen ist es aufgrund der Daten des Streetworkerdienstes zumindest möglich, ein Gesamtbild des Phänomens zu zeichnen. Im Jahr 2020, 2018 verzeichneten diese insgesamt 18.669 Kontakte mit insgesamt 2.293 Personen. Davon verfügten über 90% über eine ausländische Staatsbürgerschaft. Mehrheitlich handelte es sich um Männer zwischen 21 und 60 Jahren.

In Südtirol stehen sowohl Gemeinden und öffentliche Dienstleister wie die Sozial- und die Gesundheitsdienste bzw. die Arbeitsvermittlungszentren als auch private Hilfsorganisationen in Kontakt mit obdachlosen Menschen. Die Errichtung und Führung von Einrichtungen und Diensten für die Aufnahme und die Unterstützung von obdachlosen Menschen fällt in die Zuständigkeit der Gemeinden. Die Führung kann direkt oder durch Abkommen mit privaten Körperschaften erfolgen. Die Gemeinde kann außerdem die Funktion an die Trägerkörperschaften der Sozialdienste delegieren. Die Finanzierung dieser Dienste erfolgt in erster Linie durch die Gemeinden selbst, die beim Land im Sinne der geltenden Beitragskriterien (Art. 20/bis des LG Nr. 13/1991) um Beiträge für die ordentliche Führung und für Investitionsausgaben ansuchen können.

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 246 vom 14.04.2022 ist eine neue Regelung für die Aufteilung der effektiven Kosten für die Einrichtungen und die Leistungen zugunsten von obdachlosen Menschen festgelegt worden. Demnach müssen sich alle Gemeinden im Verhältnis zu ihrer Bevölkerungsanzahl an den Ausgaben der Gemeinden und Bezirksgemeinschaften beteiligen, in denen diese Dienstleistungen im Jahr 2020 bestanden haben.

⁷¹ Die Daten zur Erhebung in Mailand, Turin und Rom zwischen 2008 und 2014 sind in der Publikation von Eupolis von 2015 „Homelessness e servizi per i senza dimora in Italia ed in Lombardia“ veröffentlicht.

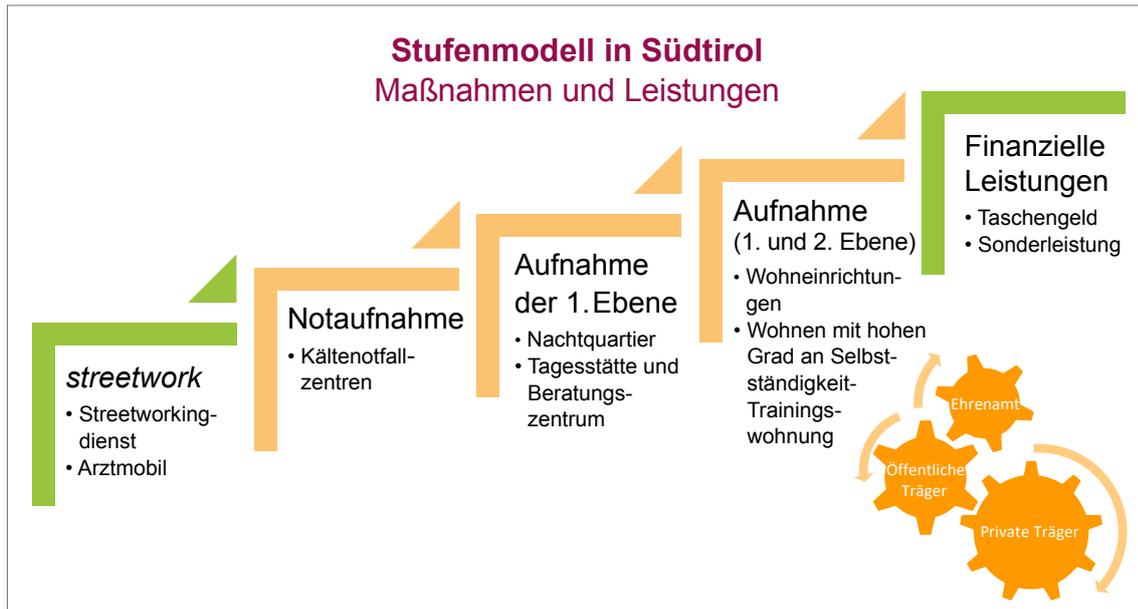
Grafik: Eckdaten zur Obdachlosigkeit des Streetworkerdienstes in Südtirol



Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, Präsentation Petra Frei Workshop vom 22.02.2021, EURAC – Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 197 Abb. 6-6

Bei den Strategien zur Bekämpfung der Obdachlosigkeit hat sich, wie in den von der Südtiroler Landesregierung genehmigten 2017 Leitlinien beschrieben, das abgestufte Integrationsmodell (Staircase Approach) mit dem Anspruch sukzessive Integrationsstufen durch eine Mischung von Anreizen und Auflagen zu erreichen, als in der Praxis nicht so erfolgreich erwiesen. Mittlerweile wird auf das Konzept „Housing First“ gesetzt, das auf der vorrangigen Lösung des Wohnungsproblems und einem engen Begleitungstakt beruht sowie auf der freiwilligen Inanspruchnahme von Ausbildungsangeboten und Möglichkeiten der sozialen und der Arbeitsintegration. In der Variante „Housing Led“ kann die Aufnahme zeitlich begrenzt sein, gemeinsames Wohnen vorsehen und eine auf die sozialen Fachkräfte beschränkte, weniger intensive Begleitung. Beide Formen entsprechen einer aufgrund der Erfahrungen mit dem Stufenmodell angepassten Modulation des Betreuungskonzepts.

Grafik: Stufenmodell der Unterstützungen für obdachlose Menschen in Südtirol



Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, Präsentation Petra Frei Workshop vom 22.02.2021, EURAC – Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 196, Abb. 6-5

Entsprechend dem Stufenmodell wird der Schwerpunkt in die Bereitstellung von Unterbringungsmöglichkeiten gelegt. Diese sind in erster Linie in den größeren Städten konzentriert (Bozen, Meran, Brixen und Bruneck).

Tabelle: Das Angebot an Unterkünften für obdachlose Menschen in Südtirol im Jahr 2018

Ganzjährig geöffnete Unterkünfte	Standort	Kapazität
„Haus Margaret“ (Frauen)	Bozen	18
„Haus der Gastfreundschaft“ (Männer)	Bozen	32
„Haus Graf F.J. Forni“ – Unterkünfte 2. Ebene (Männer und Frauen)	Bozen	8
Nachtquartier „Haus Graf F.J. Forni“ (Männer und Frauen)	Bozen	28
„Haus Freinademetz“ (Männer und Frauen)	Bozen	46
„Haus Arché“ (Männer und Frauen)	Meran	25
Nachtquartier (Männer und Frauen)	Meran	8
„Marienherberge“ (Männer und Frauen)	Meran	15
„Haus Jona“ (Männer und Frauen)	Bruneck	30
Übernachtungsstätte (Männer)	Brixen	10
Kältefallzentren		
Kältefallzentrum (Schlachthofstraße, Stadthalle, Coministraße) (Männer)	Bozen	145

Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, Präsentation Petra Frei Workshop vom 22.02.2021

Die Gemeinden stellen zum Teil selbst Wohnungen für Integrationsprojekte zur Verfügung bzw. unterstützen Unterkunftsangebote und Betreuungsleistungen privater Einrichtungen. Die einzelnen Einrichtungen werden von verschiedenen gemeinnützigen Trägern aufgrund von Abkommen mit den Gemeinden bzw. dem Sozialbetrieb Bozen geführt. Sie bieten unterschiedliche Formen der Unterstützung. Diese decken elementare Bedürfnisse wie Übernachtung, Mahlzeiten und persönliche Hygiene ab. Darüber hinaus sind sie auch darauf ausgerichtet, obdachlosen Menschen zu helfen, die Situation der Ausgrenzung zu überwinden und sie zu einer eigenständigen Lebensführung im Alltag zu befähigen. Dabei wird darauf Wert gelegt, dass sie aus freien

Stücken, also ohne Zwang, sich dafür entscheiden, inklusionsfördernde Angebote anzunehmen. Beginnend mit der Strukturierung des Alltags werden sie schrittweise zu eigenverantwortlichem Handeln ermuntert, sich ihrer Fähigkeiten und Kompetenzen bewusst zu werden und einen Anschluss an das gesellschaftliche Umfeld herzustellen. Für die Stabilisierung ihrer Eigenständigkeit wird schließlich die Eingliederung in den Arbeitsmarkt angepeilt. Private Initiativen zeigen immer wieder Sensibilität für das Schicksal obdachloser Menschen, indem sie ihre primären persönlichen Bedürfnisse für das Leben im Freien abdecken sowie zeitweilig Notunterkünfte zur Verfügung stellen.

7.3.4 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops* zu den Schwerpunktthemen

Gestützt auf die aus der Datenlage abgeleiteten Trends und die Erkenntnisse wissenschaftlicher Studien sowie die Ergebnisse der *Online*-Umfrage ist das System der in Südtirol bestehenden Angebote und Dienste im Bereich Obdachlosigkeit in *Workshops* mit Expertinnen und Experten aus der Praxis vertieft worden. Laut den Erfahrungsberichten von Expertinnen und Experten im Rahmen der *Workshops* ist zutage getreten, dass etwa die Hälfte der Nutzenden von Obdachlosendiensten Asylbewerbende sind, also Menschen mit einer anders gelagerten Problematik. Während der Corona-Pandemie ist bei den Obdachlosendiensten ein starker Anstieg in der Aufnahme junger volljähriger Personen sowie eine höhere Nachfrage von obdachlosen Familien verzeichnet worden. Die Problematik Obdachlosigkeit konzentriert sich auf die Städte.

Im Hinblick auf die Integrationschancen unterstreicht die *Online*-Umfrage die Betreuungsfunktion der Streetworker sowie die Bereitstellung von Ausbildungsangeboten und Projekten zur Arbeitsengliederung. Individuelle Multiproblematiken und Kontaktschwierigkeiten stellen eine Herausforderung für die erfolgreiche soziale Inklusion von obdachlosen Menschen dar, auch im Aufbau einer erfolgreichen Interaktion zwischen Sozialarbeitende und Betreuten. Präventive Maßnahmen und der Ausbau individualisierter Projekte sowie eine adäquatere gesundheitliche Betreuung können drastischere Folgeschäden anhaltender Obdachlosigkeit vermeiden. Interdisziplinäre Betreuungsteams bieten den Vorteil, dass sie die Maßnahmen für individuelle Integrationsprojekte kompetenzübergreifend aufeinander abstimmen.

Aus der *Online*-Erhebung und den *Workshops* ergab sich die allgemeine Einschätzung, dass das derzeitige Angebot an Tagesstätten, Waschgelegenheiten Hygienestationen und Unterkünften unzureichend ist. Deren Ausbau wird als prioritär angesehen, was eine Aufstockung der öffentlichen Mittel und mehr fachkundige Personalressourcen erfordert, auch auf dezentraler Ebene. Die Expertinnen und Experten sprechen sich dafür aus, kleinere Aufnahmestrukturen zu schaffen, vor allem auf der zweiten Ebene, sowie die Dienstleistungen vermehrt auf die unterschiedlichen Bedarfslagen der Zielgruppen auszurichten.

Das Konzept Housing First wird mehrfach als zukunftsweisender strategischer Ansatz für die Adaptierung der bestehenden Dienste genannt. Im Gegensatz zum Stufenansatz basiert der Housing First Ansatz auf dem Konzept, dass ein eigenes Zuhause ein Menschenrecht ist. Die soziale Wiedereingliederung beginnt also beim eigenen Zuhause. Benötigt werden nach Einschätzung der Expertinnen und Experten vor allem zusätzliche Notunterkünfte bzw. sichere Aufenthaltsorte untertags und in der Nacht und Möglichkeiten zur Aufnahme von Familien. Als organisatorische Verbesserung empfehlen sie einen flexibleren Zugang zu niederschweligen Diensten und die bessere Vernetzung von sozialen und Gesundheitsdiensten.

Das *Continuum-of-Care*-Konzept ist von der National Alliance to End Homelessness in den U.S.A. entwickelt worden. Es umfasst die Planung und die operative Koordinierung der Maßnah-

men zur Sicherstellung bedarfsgerechter Angebote im Übergang von der Obdachlosigkeit zu dauerhaften Wohnlösungen, verknüpft mit der Entwicklung der selbständigen Lebensführung und der Bereitstellung von Unterstützungsmaßnahmen, sofern diese dann noch benötigt werden. Die Koordinationsstelle sorgt auch für die regelmäßige Erfassung der obdachlosen Menschen sowie der verfügbaren Wohnangebote und Dienstleistungen. (<https://endhomelessness.org/resource/what-is-a-continuum-of-care/>)

Durch die Vertiefung der aufgeworfenen Problemstellungen und Lösungsvorschläge ist im *Workshop* eine umfangreiche Maßnahmenliste dazu herausdestilliert worden, welche Strategien und Maßnahmen dazu geeignet sind, in der ganzen Breite der menschlichen und sozialen Problematik auf die Obdachlosigkeit geeignete Antworten zu geben. Die Vorschläge bestätigen im Wesentlichen die in der *Online*-Umfrage angesprochenen Handlungsprioritäten: genauere Erfassung des Phänomens, Ausbau der niederschweligen Betreuungsangebote, Wohnraumbeschaffung, Vernetzung der mit der Problematik befassten Behörden, Dienste und privaten Akteure, Erfassung der Komplexität der individuellen Situation der Betroffenen, Aufbau eines *Care*-Kontinuums im Hinblick auf konkrete Chancen für die dauerhafte Integration in das soziale Umfeld und in den Arbeitsmarkt, Ausbau der Ausbildungs-, Arbeits- und Beschäftigungsangebote, Abbau der Stigmatisierung der sozialen Ausgrenzung.

7.3.5 Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen

Land und Gemeinden sorgen in Abstimmung mit den staatlichen Behörden und privaten Hilfsorganisationen dafür, dass dauerhafte Wohnlösungen für obdachlose Menschen geschaffen werden, und bauen Dienstleistungen im Sinne des Konzepts „*Housing First*“ auf, um deren Integration in das soziale Umfeld und in den Arbeitsmarkt zu fördern.

Maßnahmen

Das Land fördert die Erfassung der Formen der Obdachlosigkeit durch das Astat und die mit der Problematik befassten öffentlichen Institutionen und Dienste und privaten Hilfsorganisationen. Hierfür wird in Anlehnung an die 2017 erlassenen Leitlinien ein Konzept erstellt.

Das Land fördert in Abstimmung mit den Gemeinden den Ausbau der verschiedenen Hilfestellungen für Obdachlose Menschen.

Das Land setzt ein landesweit einheitliches neues Aufnahmesystem um und definiert die verschiedenen Typologien, die Zugangskriterien, die Leistungen sowie die Voraussetzungen für eine qualitativ hochwertige Umsetzung durch das eingesetzte Personal.

Das Land fördert die Einrichtung eines ständigen Planungstisches für die Koordinierung der Initiativen zur Prävention sowie der Unterstützungen für Obdachlose Menschen sowie die Erhebung neuer Armutspänomene, in welchem auch die Gesundheitsdienste involviert werden.

Das Land fördert auf territorialer Ebene die Schaffung einer permanenten Koordinierungsstelle, die für alle Belange der obdachlosen Menschen zuständig ist.

Das Land und die Gemeinden sowie private Träger von Dienstleistungen und Unterkünften richten die Informations-, Begleitungs- und Betreuungsangebote spezifischer auf die verschiedenen Zielgruppen aus.

Das Land fördert die Sicherstellung von Wohnraum und den Ausbau der Dienstleistungen für obdachlose und wohnungslose Menschen entsprechend den Ansätzen „*Housing First*“ und „*Continuum of care*“.

Die Gemeinden legen jährlich innerhalb von Juni einen Plan zur Sicherstellung der landesweiten Verfügbarkeit von Notunterkünften im Winter vor.

Das Land fördert Projekte der aufsuchenden Sozialarbeit für obdachlose Menschen.

Das Land fördert die Aus- und Weiterbildung von Fachkräften für die Begleitung und Betreuung von ausgrenzungsgefährdeten Menschen.

Das Land strebt in Zusammenarbeit mit dem Südtiroler Gemeindenverband Lösungen an, um die Ausstellung der Wohnsitzbescheinigung zu beschleunigen, auf der der Zugang zu verschiedenen Dienstleistungen beruht.

Das Land dehnt den derzeit nur in Bozen bestehenden mobilen Dienst der gesundheitlichen Versorgung für obdachlose Menschen auf Gebiete aus, in denen deren Anwesenheit sich erhöht hat.

Das Land unterstützt die Schaffung von Dienstleistungen für obdachlose Menschen mit besonderen Bedürfnissen (bescheinigte Krankheiten, ältere Menschen usw.). Die Finanzierung und die Bereitstellung von Personal werden in Abstimmung mit dem Gesundheitsdienst geregelt.

Das Land fördert in Zusammenarbeit mit dem WOBI, den Gemeinden, den Bezirksgemeinschaften und dem Betrieb für Sozialdienste Bozen die Ausarbeitung eines Einvernehmensprotokolls zur Vermeidung der Kündigung von Mietverträgen aufgrund von Mietrückständen bei sozialen Härtefällen.

Das Land legt in Abstimmung mit den Gemeinden die Umsetzung eines Mindestangebots an Diensten für obdachlose Menschen mit entsprechend qualitativem Mindeststandard in den größeren Städten fest.

7.4 Sinti und Rom/a

7.4.1 Einleitung

Die Sinti und Rom/a sind mit über 12 Millionen die größte ethnische Minderheit in Europa. Sie leben heute vorwiegend in Osteuropa und in Frankreich, haben sich aber im Laufe der Jahrhunderte in vielen Ländern niedergelassen. Ihre Kultur ist durch besondere Traditionen in der Lebensweise und in der Organisation der Gemeinschaft geprägt. Kontinuierliche Erfahrungen der Ausgrenzung haben dazu beigetragen, ihre Identität zu festigen und gleichzeitig auch die Prekarität ihrer Lebensbedingungen zementiert. Für das Verständnis von Sinti und Rom/a ist es wichtig zu berücksichtigen, dass das Wissen über das Leben der Sinti und Rom/a über viele Jahrhunderte lang von Nicht-Sinti und Rom/a gesammelt und weiterverbreitet wurde. Die Spannweite ist weit und reicht von Romantisierung bis hin zur Verachtung, Kriminalisierung und oft auch Hass. Oft wurden so Stereotypen verbreitet, die auch heute noch das Leben der Sinti und Rom/a prägen und negativ beeinflussen.

7.4.2 Minderheitenfrage von europäischer Dimension

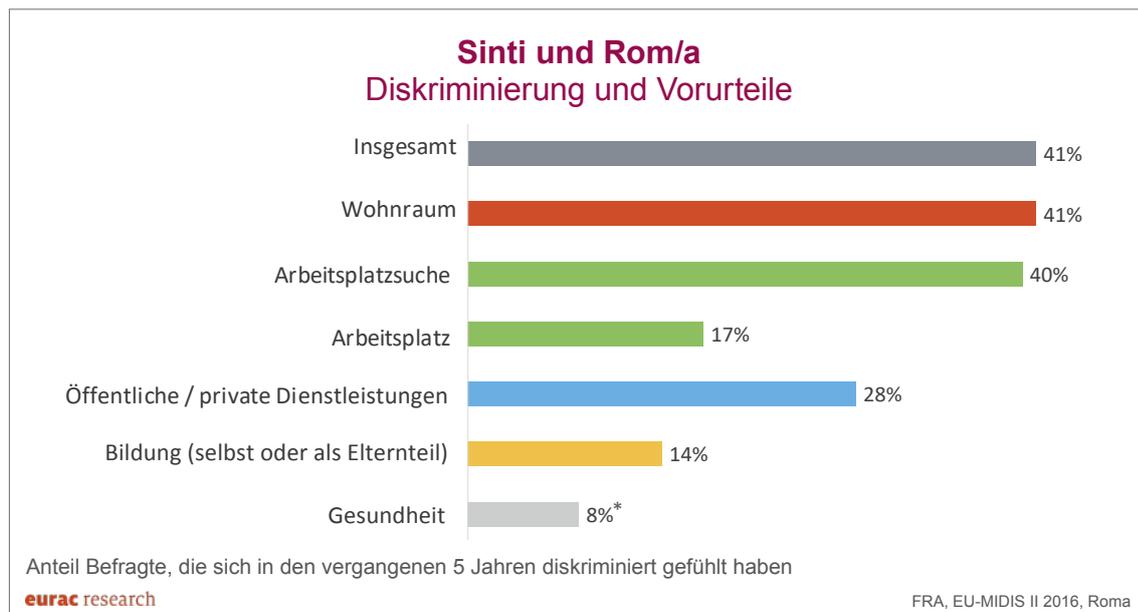
1998 ist das vom Europarat beschlossene internationale Rahmenabkommen zum Schutz der nationalen Minderheiten in Kraft getreten, das auf die Europäische Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten von 1950 Bezug nimmt. Mit der Unterzeichnung durch die Mitgliedsstaaten erhält es Rechtsverbindlichkeit und verpflichtet diese, in ihrem Hoheitsgebiet Maßnahmen zum Schutz der Angehörigen nationaler Minderheiten sowie von deren Gemeinschaften vor Diskriminierung und Verfolgung umzusetzen. Insbesondere ist die Pflege ihrer Kultur und Identität zu fördern. Obwohl bis auf Frankreich zahlreiche Staaten das Rahmenabkom-

men unterzeichnet haben, wurde es versäumt, wirksame Fortschritte in der Gleichstellung der Sinti und Rom/a zu erzielen.

Mit dem EU-Rahmen für Strategien zur Integration der Sinti und Rom/a hat die EU-Kommission 2011 konkrete Zielsetzungen vorgegeben, um ihre Lebensbedingungen zu verbessern. Zentrale Zielsetzungen waren im Sinne der Nichtdiskriminierung ein verbesserter Zugang zum Arbeitsmarkt, zu gesundheitlichen Leistungen, zu Wohnraum und den damit verbundenen Infrastrukturleistungen sowie der Ausbau der Pflichtschulabsolventinnen und -absolventen. Eine Empfehlung des Europäischen Rates aus dem Jahr 2013 legte den Schwerpunkt in den Abbau der Diskriminierungen und die Armutsbekämpfung.

Die 2018 veröffentlichte Erhebung der EU zu Minderheiten und Diskriminierung⁷² hat ergeben, dass kaum Fortschritte in den Bemühungen zur Gleichstellung der Sinti und Rom/a erzielt worden sind. Deren Lebensbedingungen entsprachen in all den angesprochenen Bereichen in vielen Ländern nicht den geläufigen Mindeststandards. Die Befragung von 7.875 Sinti und Rom/a auf gesamteuropäischer Ebene dokumentiert, dass sich Sinti und Rom/a in der freien Wahrnehmung ihrer Lebensweise diskriminiert fühlen. Dies trifft auf europäischer Ebene insbesondere auf die Bereiche Wohnraum, Arbeitsplatzsuche, öffentliche und private Dienstleistungen, aber auch auf Bildung und gesundheitliche Versorgung zu.⁷³

Grafik: Sinti und Rom/a – Anteil der 2016 auf europäischer Ebene befragten Sinti und Rom/a, die sich in den vergangenen fünf Jahren diskriminiert gefühlt haben



Quelle: EURAC – Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 204, Abb. 6-12

Die EU-Kommission unterbreitete deshalb 2020 einen Entwurf für eine EU-Richtlinie zur Integration von Sinti und Rom/a, um den darin enthaltenen Zielen und Maßnahmen verbindlichen Charakter zu verleihen.⁷⁴ Der neue 10-Jahresplan der EU-Kommission definiert Mindestziele für den Abbau der Diskriminierung, der Armutsbekämpfung und der Wohnungsnot sowie für die Anhebung der Arbeitsmarktintegration, der infrastrukturellen Versorgung und des Anteils der frühkind-

⁷² Zweite Erhebung der europäischen Union zu Minderheiten und Diskriminierung – Rom/a – ausgewählte Ergebnisse (https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-Rom/a-selected-findings_de.pdf)

⁷³ Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (2018)

⁷⁴ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2020-0147_DE.html

lichen Erziehung.⁷⁵ Die regelmäßige Berichterstellung der Länder dient dazu, die Fortschritte europaweit laufend zu beobachten. In den Leitlinien wird hervorgehoben, dass die nationalen Strategien Maßnahmen gegen den Antiziganismus als spezifische Form des Rassismus enthalten müssen. Weitere Schwerpunkte sind die Bekämpfung der von Generation zu Generation vererbten Armut, der Ausbau der gesellschaftlichen Beteiligung und die Anerkennung der kulturellen Eigenständigkeit.

7.4.3 Randgruppendasein in Italien

Die ersten Einwanderungsbewegungen der Sinti und Rom/a in Italien gehen auf das 14. und 15. Jahrhundert zurück. Die Rom/a kamen vor allem aus dem Balkan und siedelten sich vor allem in Süditalien an. Herkunftsländer der Sinti waren vor allem preußische und österreichische Gebiete. Zuletzt sind mit den Migrationsbewegungen in den 60-er Jahren und nach dem Zusammenbruch der kommunistischen Regimes in Osteuropa und Russland Angehörige der Sinti und Rom/a nach Italien gekommen. Sie haben vor allem in großen, teilweise sehr prekären Siedlungen am Rande der Großstädte eine Bleibe gefunden. Die Anerkennung als sprachliche oder nationale Minderheit blieb ihnen verwehrt, da sie in ein Randgruppendasein gedrängt waren und die Gesellschaft auch hier allgemein zu wenig Sensibilität für ihre eigenständigen Lebensformen aufbrachte. Verschiedene Regionen, darunter Veneto, Emilia Romagna und Toskana, sind ab Mitte der 80er Jahre gesetzgeberisch aktiv geworden, um den Aufenthalt auf ihrem Territorium sowie die Bereitstellung von Siedlungsplätzen sicherzustellen.

Im Bereich der Ausbildung ist bereits Ende der 60er Jahre der Versuch gestartet worden, die Kinder der Sinti und Rom/a in das Schulsystem zu integrieren. Diese Initiativen sind jedoch in der 80er Jahren wieder fallengelassen worden, obwohl das Bildungsministerium zugleich die Erfüllung der Schulpflicht als Anliegen bekräftigt hat. In einem Rundschreiben von 1985 hat das Innenministerium nicht nur die Aspekte der öffentlichen Ordnung aufgegriffen, sondern die effektive Gleichstellung angemahnt und geeignete Maßnahmen zur Abdeckung der primären Bedürfnisse der Sinti und Rom/a unter Respektierung ihrer kulturellen Vielschichtigkeit gefordert.⁷⁶

Weitere Versuche, spezifische Gleichstellungsmaßnahmen umzusetzen blieben erfolglos, während die Siedlungszentren am Rande der Großstädte von der breiten Öffentlichkeit zunehmend als Sicherheitsproblem wahrgenommen wurden. 2008 hat der damalige Ministerratspräsident Berlusconi mittels Dekrets den „Nomadenausnahmestand“ („stato di emergenza in relazione agli insediamenti di comunità nomadi“) ausgerufen. Die Präfekturen wurden mit Sonderkompetenzen ausgestattet (z.B. Erfassung der Fingerabdrücke aller Anwesenden der Wohnsiedlung, Erstellung von eigenen Listen mit Informationen zu den Bewohnerinnen und Bewohnern, Zwangsräumungen ohne alternative Unterbringung usw.), die italienweit Demonstrationen und Rekurse zur Folge hatten. Im Mai 2013 hat der Kassationsgerichtshof den „Nomadenausnahmestand“ für rechtswidrig erklärt.

Eine Studie aus dem Jahr 2011 wurde die Anzahl der Sinti in Italien auf ca. 40.000 Personen und jene der Rom/a in Italien auf ca. 140.000 geschätzt. Im Unterschied zur Gesamtbevölkerung ist jeweils der Anteil der jungen Menschen sehr hoch. Die Studie unterstreicht, dass vor allem die in

⁷⁵ https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/eu_roma_strategic_framework_for_equality_inclusion_and_participation_for_2020_-_2030_0.pdf

⁷⁶ https://www.parlamento.it/documenti/repository/affariinternazionali/osservatorio/approfondimenti/Approfondimento_21_ISPI_RomSinti.pdf

genehmigten dauerhaften, befristet genehmigten oder auch illegalen provisorischen Camps untergebrachten Rom/a eine unzureichende Versorgung mit den notwendigsten Dienstleistungen aufweisen und in vielerlei Hinsicht ein Randgruppensein fristen.⁷⁷

In Anlehnung an die Europäische Strategie für die Integration von Sinti und Rom/a ist im Mai 2022 mit Dekret des Generaldirektors des Ministerrates in Italien ein eigenes Maßnahmenpaket für die Gleichstellung, Inklusion und Teilhabe auf den Weg gebracht worden.⁷⁸ Dieses Strategiepapier greift die europäischen Zielsetzungen auf und hat diese in Zusammenarbeit mit den Vertretungen der Sinti und Rom/a sowohl hinsichtlich der Ausrichtung als auch der bereichsspezifischen Maßnahmen entwickelt. Eine wichtige Zäsur zur Handhabung der Problematik in der Vergangenheit besteht in der Abkehr von ad-hoc-Lösungen für Notfälle. Stattdessen wird die Integrationspolitik auf langfristige Ziele ausgerichtet und das synergetische Zusammenwirken der verschiedenen Institutionen als Voraussetzung für angemessene Lösungen in Bezug auf Wohnen, Beschäftigung, Erziehung und gesundheitliche Versorgung gefördert. Die Kenntnis der historischen Entwicklung und der Charakteristiken dieser Gemeinschaften und der Respekt vor deren kultureller Identität bilden eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Anbahnung der Integrationspolitik.

Auf parlamentarischer Ebene sind verschiedene gesetzgeberische Initiativen eingereicht worden, um die Anerkennung der Sinti und Rom/a als sprachliche Minderheit auf Verfassungsebene bzw. durch eine entsprechende Ergänzung des Gesetzes Nr. 482 vom 15.12.1999 zu erreichen. Darauf gestützt könnten nämlich die lokalen Körperschaften Regelungen zum Schutz ihrer kulturellen Eigenständigkeit erlassen. Diesen Initiativen war jedoch kein Erfolg beschieden.⁷⁹ Auch ohne eigene gesetzliche Verankerung können die verschiedenen europäischen Förderungstöpfe einen Beitrag zur Umsetzung von Förderungsmaßnahmen leisten. Anknüpfungspunkte ergeben sich auch mit dem europäischen Aktionsplan gegen Rassismus 2020-2025.

7.4.4 Sinti und Rom/a in Südtirol

In Südtirol leben ca. 1.000-1.200 Sinti und Rom/a. Es handelt sich dabei um Schätzungen, da es keine offiziellen Daten dazu gibt. Als nicht anerkannte Minderheiten gibt es keine Pflicht, eine Zugehörigkeitserklärung abzugeben und es ist ebenso rechtlich gesehen nicht korrekt, Personen nach dieser Zugehörigkeit abzufragen bzw. diese zu erfassen. Die Mitglieder dieser Gemeinschaften leben schon seit Generationen/Jahrhunderten in Südtirol. Die erste wissenschaftlich dokumentierte Anwesenheit der Sinti in Südtirol geht auf einen Auszug aus dem Spendenregister von Bischof Nikolaus Cusanus Jahr 1455 zurück. Darüber hinaus gibt es Dokumente, die die Anwesenheit von Sinti und Rom/a im Trentino und Tiroler Raum in den darauffolgenden Jahrhunderten belegen.⁸⁰

Die meisten Sinti und Rom/a leben in Südtirol heute in Privatwohnungen und in Wohnungen des WOBI. Es gibt aber auch sechs amtlich anerkannte Wohnplätze, die teilweise, in der Form der

⁷⁷ Strati, Filippo: Promoting social inclusion of Rom/a – A study of national policies, SRS, 2011 (http://www.cestim.it/argomenti/03rom-sinti/11_07_it_strati_promoting_the_social_inclusion_of_Rom/a.pdf)

⁷⁸ Die Bezeichnung lautet „Strategia nazionale di uguaglianza, inclusione e partecipazione di Rom/a e Sinti“ (www.unar.it)

⁷⁹ Gesetzentwürfe Nr. 770/2013 (eingereicht von Sen. Francesco Palermo), 3162/2015 (Mitunterzeichner K.-Abg. Florian Kronbichler), 3541/2016 (ausgehend von einer Volksinitiative)

⁸⁰ Das bestätigen die Recherchen von Giorgio Bassi und Corrado Bassi, Karl Franz Zani, Robert Rebtsch, Tommaso Iori und Leonardo Plasere für folgende Zeiträume: ab 1552 südlich des Brenners (R), 1581-1600 in Arco (I), 1591 in Bruneck (Z), 1587-1669 in Eppan (Zigeiner di Appiano - Z), 1597 im Fassatal (I), 1598 erneut in Bruneck (Z) sowie in Modena (ab 1604), San Pellegrino Pass um 1640 (B, I), Riva (1651-1698, B, I) und Moena (I).

sog. Microarea als Wohnplatz für eine engere Familiengemeinschaft organisiert sind. Ca. 130 Personen erhalten so die Möglichkeit in ihrer ursprünglichen Wohnform zu leben. Obwohl Sinti und Rom/a meist in einem Atemzug genannt werden, weisen sie unterschiedliche Herkunft, Lebensweisen und kulturelle Identitäten auf. Stark vereinfacht dargestellt sind die Sinti italienische Staatsbürgerinnen und -bürger sowie mit dem Territorium eng verwachsen. Die Angehörigen der Rom/a hingegen, welche in Südtirol leben, haben mehrheitlich eine EU- oder eine Nicht-EU-Staatsbürgerschaft und einige auch einen Flüchtlingsstatus. Bei beiden ist die Verwurzelung in ihrer jeweiligen kulturellen Tradition sehr ausgeprägt. Je nach Integrations- und Inklusionsansatz und Lebenssituation ist die Beziehung zum sozialen Umfeld und manchmal auch zu den Behörden nicht frei von Spannungen.

7.4.5 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops* zu den Schwerpunktthemen

7.4.5.1 *Inputs* aus der *Online*-Umfrage

Die Fragestellungen zu den Lebensbedingungen der Sinti und Rom/a in Südtirol sind im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie der EURAC zum Landessozialplan mit Expertinnen und Experten aus der öffentlichen Verwaltung sowie mit Vertretenden der relevanten sozialen Akteure analysiert worden. Die *Online*-Befragung im Jahr 2021 diente dazu, thematische Schwerpunkte zu ermitteln und einen Überblick zur Wahrnehmung der Problematik zu gewinnen. Auf dieser Grundlage erfolgte anschließend eine vertiefte Diskussion zu den Strategien und Maßnahmen im Rahmen von *Workshops*.

Die *Online*-Befragung zeigte, dass sich nach übereinstimmender Auffassung der Expertinnen und Experten und der Mitarbeitenden im Sozialbereich Vorurteile in der Gesellschaft gegenüber Sinti und Rom/a hartnäckig halten. Aufgrund des Informationsdefizits fehlt vielfach auch auf institutioneller Ebene das Verständnis für die Bedarfslagen dieser Gemeinschaften und die Sensibilität dafür, wie Inklusionsstrategien und -maßnahmen adäquat ausgerichtet werden können. Als praktische Hürde für erfolgreiche sozialarbeiterische Bemühungen erweist sich der Umstand, dass nur knapp die Hälfte der befragten Mitarbeitenden im Sozialbereich den Unterschied zwischen Sinti und Rom/a kennen. Die große Mehrheit gibt an, mehr Information und Ausbildung im Umgang mit Personen einer anderen Kultur und zu deren Charakteristiken und Bedürfnissen zu benötigen. In diesem Zusammenhang wird auch der Wunsch geäußert, die Vernetzung mit anderen Diensten auszubauen, und eine Hilfestellung für das Verhalten in Konfliktsituationen zu erhalten.

7.4.5.2 Ergebnisse des *Workshops*

Die Diskussion der Expertinnen und Experten in den *Workshops* hat die wesentlichen Aktionsfelder in der Integrationspolitik auf lokaler Ebene ermittelt. Anzupeilen sind konkrete und wirksame Fortschritte im Bereich Bildung und Beschäftigung, an den Lebensstil angepasste Wohnlösungen und Unterstützungen zur Einkommenssicherung. Maßnahmen zur Bekämpfung der verbreiteten Stigmatisierung und Diskriminierung und die Fortsetzung der Bemühungen in der kulturellen Mediation bilden wesentliche Voraussetzungen für eine respektvolle Inklusion. Befürwortet werden Bemühungen um eine Form der Anerkennung als Minderheit sowie der Schaffung stabiler und innovativer Wohnangebote.

Über einen langen Zeitraum verfestigte Lebensbedingungen am Rande der Gesellschaft stellen sowohl für die Betroffenen als auch für die Gesellschaft als Ganzes eine Herausforderung dar. Mit der Verabschiedung der UN-Strategie für nachhaltige Entwicklung 2030 hat die internationa-

le Staatengemeinschaft den Bemühungen um Chancengleichheit einen kräftigen neuen Impuls gegeben. Dies sollte auch den Bemühungen Auftrieb geben, die europäische Strategie für die Integration von Sinti und Rom/a in den einzelnen Ländern in wirksame Maßnahmen umzumünzen.

Die konkreten Problemstellungen in Südtirol unterscheiden sich erheblich von der Lage der Sinti und Rom/a in Osteuropa oder in den Siedlungsplätzen am Rande italienischer Großstädte. Mittlerweile besuchen fast alle Kinder der Sinti die Schule und illegale prekäre Wohnsiedlungen oder große Ghettos ohne Strom und Wasser gibt es nicht. Die zentralen Themen betreffen die Arbeits- und Wohnsituation. Die soziale Stigmatisierung fängt bei den Vor- und Nachnamen oder der Wohnadresse an. Menschen mit Sinti-Namen und ethnischer Zugehörigkeit sind seltener durchgehend berufstätig und treffen bei Arbeitgebern, in Schulen und auch in der öffentlichen Verwaltung öfters auf Vorurteile. Viele Sinti müssen auch heute noch ihre ethnische Zugehörigkeit verbergen, um ohne Benachteiligung einen Arbeitsplatz, Studienplatz usw. zu bekommen.

Aus den Diskussionsbeiträgen ergaben sich Hinweise der Expertinnen und Experten für die künftige Ausrichtung der Integrationspolitik auf lokaler Ebene. Die Prioritäten sind nachfolgend zusammengefasst:

Der Rahmen der Inklusionspolitik ist dialogisch und partizipativ auszurichten: Die Maßnahmen müssen mit den Sinti und Rom/a gemeinsam erarbeitet und mit direkt Betroffenen abgestimmt werden. Dazu ist eine interdisziplinäre Vernetzung zwischen den verschiedenen Diensten und den Akteuren des öffentlichen und dritten Sektors erforderlich. Monitoring, Planung, Durchführung, Kontrolle und Evaluierung der Maßnahmen müssen in einen fortlaufenden Managementzyklus der Hilfestellung eingebaut sein.

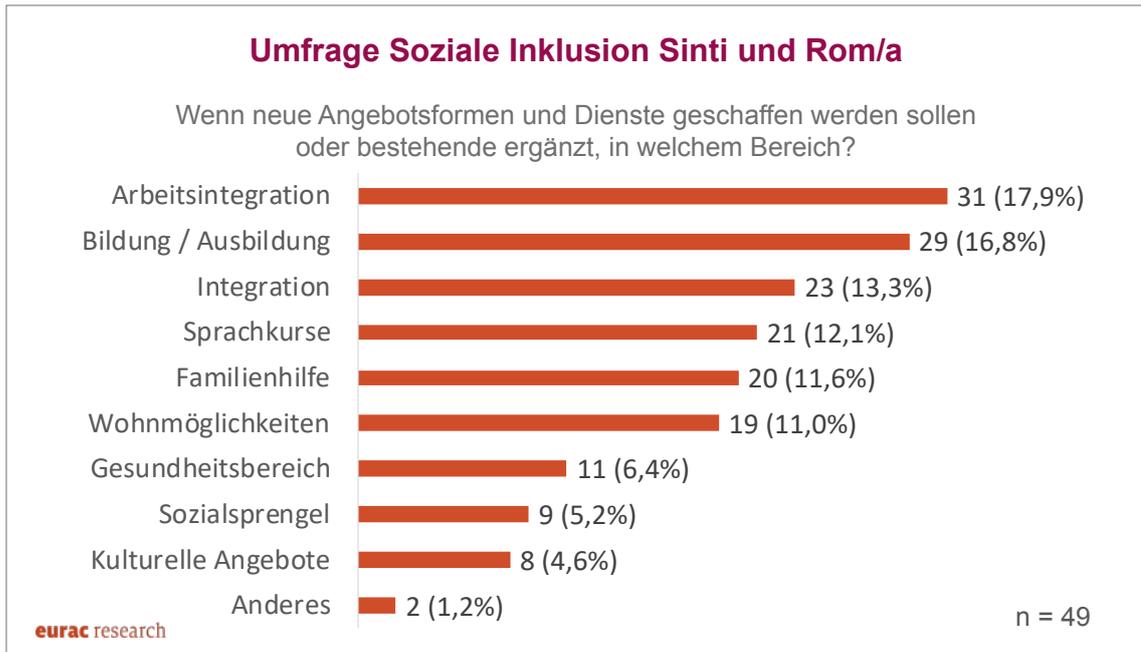
„Positive Diskriminierung“ mit der Respektierung der kulturellen Eigenständigkeit als Leitmotiv ist der angemessene Ansatz, um Benachteiligungen zu reduzieren und eine weitgehende Gleichstellung zu erreichen (z.B. durch Bereitstellung eines eigenen Budgets, Mikrokredite für die Selbständigkeit, Aufnahme in Genossenschaften ...).

Auf der Ebene der Institutionen und der Akteure des dritten Sektors sind Formen des regelmäßigen Austauschs zu fördern. Hilfreich wäre insbesondere eine Anlaufstelle zu spezifischen Fragestellungen (z.B. Konfliktlösung, strategische Vorgangsweisen und Interaktionsmodelle, Verbesserung der Kooperation zwischen den Akteuren).

Interdisziplinäre Teams und kultursensible Ansprechpartnerinnen und -partner in den öffentlichen Diensten sind Erfolgsfaktoren erfolgreicher präventiver Inklusionsstrategien. Gezielte Maßnahmen in der Aus- und Weiterbildung sind für Mitarbeitende der öffentlichen Stellen und der gemeinnützigen Organisationen des dritten Sektors auf die komplexen Anforderungen der Inklusion und der interkulturellen Mediation vorzubereiten.

Südtirol sollte sich als Modell des Minderheitenschutzes für die gesetzliche Anerkennung der Sinti- und Rom/a als sprachliche und nationale Minderheit auf gesamtstaatlicher Ebene einsetzen.

Grafik: Bedarf an zusätzlichen Unterstützungsangeboten und Diensten für Sinti und Rom/a



Quelle: EURAC – Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 223, Abb. 6-29

In den *Workshops* wurde festgestellt, dass die Interaktion zwischen den Abgrenzungstendenzen der Sinti- und Rom/a-Gemeinschaften und deren Erfahrung sozialer Ausgrenzung durch die All-gemeingesellschaft eine sich gegenseitig verstärkende negative Dynamik darstellt. Lebenswelt-orientierte Sozialarbeit erfordert somit ein besonderes Maß an Sensibilität und Augenmaß.

Grafik: In der Sozialarbeit mit Sinti und Rom/a vorrangig zu berücksichtigende Verhaltensweisen



Quelle: EURAC – Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 245, Abb. 6-60

Integrations- und Inklusionschancen haben dann eine höhere Wahrscheinlichkeit angenommen zu werden, wenn sie auf der Anerkennung der kulturellen Eigenheit beruhen und als Ergebnis eines gemeinsamen Findungsprozesses umgesetzt werden können. Symbolische Akte der Anerkennung dieser Gemeinschaften können diesen Prozess unterstützen und eine wichtige Signalfunktion erfüllen.

In diesem Sinne wurden für die Schwerpunktthemen Arbeit, Bildung, Wohnen und Familie zahlreiche Vorschläge gesammelt, um Verbesserungen für die Lebensbedingungen der Sinti und Rom/a und deren Anschlussfähigkeit an die lokale Gemeinschaft zu erreichen.

7.4.6 Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen

Das Land und die Gemeinden anerkennen die kulturelle Eigenständigkeit und die besonderen Bedürfnisse der Sinti und Rom/a und fördern mit ihnen abgestimmte Maßnahmen zur Verbesserung ihrer Lebensbedingungen. Die Maßnahmen werden darauf ausgerichtet, die Entfaltungsmöglichkeiten dieser Gemeinschaften zu erhöhen und mit der eigenverantwortlichen Lebensgestaltung in Einklang zu bringen. Schwerpunkte sind die Wahrnehmung von Entwicklungschancen in den Bereichen Arbeit, Wohnen und Bildung sowie der Ausbau der Inklusion in die Gesellschaft und der Abbau von Vorurteilen. Die Maßnahmen werden auf die Entwicklung der Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten ausgerichtet, die diese Gemeinschaften in die Lage versetzen, ihre wirtschaftliche Eigenständigkeit auszubauen und die Lebens- und Beteiligungschancen ihrer Mitglieder zu verbessern.

Maßnahmen

Mitsprache

Das Land und die Gemeinden gewährleisten die Einbeziehung der Sinti und Rom/a in allen Phasen der Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Unterstützung der umfassenden Wahrnehmung der Bürgerrechte und der Verbesserung ihrer Lebensbedingungen.

Besondere Aufmerksamkeit wird insbesondere den Entwicklungspotenziale von Kindern und Frauen geschenkt.

Nichtdiskriminierung

Das Land fördert Initiativen zur Vermittlung der historischen Wurzeln und der eigenständigen Traditionen und Lebensformen von Sinti und Rom/a sowie zum Abbau von Vorurteilen, einschließlich der Bereitstellung von entsprechendem Informationsmaterial.

Im Rahmen der Erhebungen zu den Lebensformen und Werthaltungen der Südtiroler Bevölkerung vertieft das ASTAT Phänomene der Ausgrenzung und Diskriminierung der Sinti und Rom/a. Das Land fördert die Aus- und Weiterbildung und die Sensibilisierung der im Sozial- und Bildungsbereich eingesetzten Fachkräfte für die Kultur und die Bedürfnisse der Sinti und Rom/a.

Wohnraum

Das Land und die Gemeinden unterstützen die Verbesserung der Wohnsituation der Sinti und Rom/a und fördern im Rahmen von innovativen Inklusionsprojekten insbesondere die Realisierung von sog. kleinen Siedlungsräumen (sog. „microaree“) bzw. die Möglichkeit des Wechsels in stabile Wohnlösungen.

Das Land strebt in Absprache mit den Gemeinden, wo Sinti und Rom/a vertreten sind, die Bereitstellung zumindest eines Siedlungsraumes auf dem Gebiet der jeweiligen Bezirksgemeinschaft an.

Arbeitsintegration

Das Land erleichtert die Arbeitsintegration und Inklusion von Sinti und Rom/a durch den Abbau von Hürden im Zugang zur Berufsausbildung und fördert Beschäftigungs- und Arbeitseingliederungsprojekte.

Das Land fördert Aktivitäten von Seiten des dritten Sektors, die darauf abzielen die persönlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Sinti und Rom/a zu stärken. Prioritär werden Projekte gefördert, die ihre wirtschaftliche Eigenständigkeit stärken.

Ausbildung und Kulturvermittlung

Das Land strebt den Ausbau der Berufsschul- bzw. Oberschulabschlüsse der Sinti und Rom/a an. Die Schulämter und die Sozialdienste fördern die schulische Ausbildung der Kinder und Jugendlichen durch Informations- und Sensibilisierungsinitiativen für Eltern und die kontinuierliche sozialpädagogische Betreuung. Zudem überprüfen die Schulämter die Möglichkeit an Schulen interkulturelle Mediatoren einzusetzen.

Das Sozialwesen setzt sich mit den Vertretern der Schulen in Verbindung, mit dem Ziel, die Geschichte der Sinti und Rom/a in das Unterrichtsmaterial aufzunehmen auch unter Miteinbeziehung von Zeitzeugen (z.B. auch Ausarbeitung neuer Lehrmittel). Diesbezüglich wird außerdem die Einrichtung einer Stätte der Kulturvermittlung und Begegnung angestrebt.

Soziale Inklusion

Das Land und die Gemeinden fördern die Inklusion der Sinti und Rom/a in die lokale Gemeinschaft, insbesondere durch die Förderung des kulturellen Austauschs und die Einbindung bei Anlässen des Gemeinschaftslebens (z.B. kulturelle Veranstaltungen, Musikaufträge, handwerkliche Leistungen).

Das Land fördert soziale Inklusionsprojekte, die von Organisationen des dritten Sektors unter Einbeziehung von Expertinnen und Experten ausgearbeitet werden.

Die Sozialdienste und der Dritte Sektor legen besonderes Augenmerk auf die Förderung der Frauen und Jugendlichen.

7.5 Geflüchtete Personen

7.5.1 Einleitung

Geflüchtete Personen sind laut der Genfer Flüchtlingskonvention Personen, die aus der begründeten Furcht vor Verfolgung wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung sich außerhalb des Landes befinden, dessen Staatsangehörigkeit sie besitzen, und den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen können oder wegen dieser Befürchtungen nicht in Anspruch nehmen wollen.⁸¹ Vielfach ist der Grund ein Krieg im Herkunftsland.

Sie können das Recht beanspruchen, in einem anderen Land Frieden, demokratische Bedingungen und Unterstützung für eine selbständige Lebensführung und die Wahrnehmung individueller Lebenschancen zu finden. Geflüchtete Personen haben das Recht auf Religionsfreiheit und Bewegungsfreiheit (zunächst nur im jeweiligen Aufnahmeland) sowie nach einer bestimmten Zeit, das Recht zu arbeiten, das Recht auf Bildung und das Recht auf den Erhalt von Reisedokumenten, je nach zuerkannten Rechtsstatus.

⁸¹ Die Definition der Genfer Flüchtlingskonvention ist durch ein Zusatzprotokoll zur Stellung der Geflüchtete Personen aus dem Jahr 1967 aktualisiert worden. (https://www.unhcr.org/dach/wp-content/uploads/sites/27/2017/03/Genfer_Fluechtlingskonvention_und_New_Yorker_Protokoll.pdf)

Ein Kernprinzip der Konvention ist das Verbot, geflüchtete Personen in ein Land zurückzuweisen, in dem sie Verfolgung fürchten müssen (Non-Refoulement Gebot). Zu den Pflichten von geflüchteten Personen gehört die Einhaltung der Gesetze und sonstigen Rechtsvorschriften sowie die zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung getroffenen Maßnahmen des Landes, in dem sie aufgenommen werden. Gemäß Art. 31 der Flüchtlingskonvention garantieren die Aufnahmestaaten, dass wegen unrechtmäßiger Einreise oder Aufenthalts keine Strafen gegen geflüchtete Personen verhängt werden, die unmittelbar aus einem Gebiet kommen, in dem ihr Leben oder ihre Freiheit bedroht sind, sofern diese sich unverzüglich bei den Behörden melden und Gründe darlegen, die ihre Einreise oder ihren Aufenthalt rechtfertigen. Die Ausweisung von Geflüchtete Personen, ist laut Art. 32 nur aus Gründen der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung erlaubt.

7.5.2 Flucht- und Migrationsbewegungen in Europa

Zwanzig Jahre nach den durch den Krieg in Jugoslawien ausgelösten Flüchtlingsbewegungen haben die als Arabischer Frühling – eine im Dezember 2010 beginnende Serie von Protesten, Aufständen und Revolutionen in der arabischen Welt- und 2015 die Kriegereignisse in Syrien und in anderen Ländern im nahen Orient und in Afghanistan und 2022 der Krieg in der Ukraine eine großen Flüchtlingsbewegung nach Europa ausgelöst. Einwanderungspolitik und Integration gerieten in den vergangenen Jahren immer stärker in den Fokus der politischen Auseinandersetzung und der Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit. Dies war insbesondere nach der 2015 ausgelösten internationalen Flüchtlingsbewegung der Fall.

Europa und insbesondere die wirtschaftlich prosperierenden Staaten hatten bereits vorher laufend aufgrund entsprechender staatlich festgelegter Kontingente Menschen aus Drittländern als Arbeitskräfte angeworben, um den Mangel an Fachkräften und Hilfskräften in der Industrie und im Dienstleistungsbereich auszugleichen. Somit bleibt Europa auch in der Zukunft ein Gebiet, in dem es Arbeitsmöglichkeiten gibt und Sicherheit auf der Grundlage demokratischer Regierungsformen. Politische Signale der Bereitschaft, Menschen aus Ländern aufzunehmen, die in Kriegswirren verstrickt waren, haben auch Menschen, die in ihrem Heimatland politisch verfolgt wurden, oder Opfer von nicht demokratischen Gesellschaftsformen waren, in der Entschlossenheit bekräftigt, das Risiko einzugehen und ihr Leben auf das Spiel zu setzen, um in Europa zu versuchen, sich eine neue Existenz aufzubauen bzw. zumindest eine vorübergehende Bleibe zu finden, bis sich die Konfliktherde beruhigt haben.

Die Bereitschaft und Notwendigkeit von Menschen, sich auf den Weg nach Europa zu machen, hat, wie bei jeder größeren Bewegung/Veränderung auch kriminelle Akteure auf den Plan gerufen, die aus den Migrationsbewegungen ein Geschäft gemacht haben und auch Menschen auf der Flucht zusammen mit Wirtschaftsflüchtlings ausgebeutet und in Europa eingeschleust haben. Vielfach dauerte die Ausbeutung auch anschließend aufgrund der erpresserischen Methoden von Schleuserorganisationen noch an. Migrantinnen und Migranten werden zudem dadurch benachteiligt, dass häufig Arbeitsverträge nicht korrekt angewendet werden. Aufgrund fehlender Beschäftigungsperspektiven und desolater Lebensbedingungen in ihren Heimatländern wagen viele dennoch notgedrungen und unter Lebensgefahr die Flucht.

Auf EU-Ebene hat laut Eurostat⁸² die Zuwanderung von Menschen aus Nicht-EU-Ländern 2015 mit über 2,5 Millionen und nach einem leichten Rückgang in den Folgejahren 2018 mit 2,4 bzw. 2019 mit über 2,6 Millionen Höchststände erreicht. 2020 wurde aufgrund der pandemiebedingten

⁸² https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migration_and_migrant_population_statistics

Einschränkungen ein Rückgang von 30% auf ca. 1,9 Millionen verzeichnet. Immer stärkere Restriktionen für den Zuzug von geflüchteten Personen in den EU-Ländern, die Schaffung von Grenzbarrieren und Vereinbarungen zur Blockierung der Flüchtlingsbewegungen mit unmittelbaren Nachbarländern der Konflikttherde wie, mit Libyen, der Türkei und dem Libanon haben dazu geführt, dass einerseits der Zustrom von geflüchteten Personen nach den ersten Jahren deutlich zurückgedrängt wurde und andererseits die Menschen immer gefährlicheren Routen und Machenschaften ausgesetzt wurden.

7.5.3 Migrations- und Asylrecht als gemeinsame Aufgabe der EU-Staaten

Grundlage für das Migrations- und Asylrecht sind Bestimmungen des internationalen Rechts und komplementäre bzw. ergänzende Schutzmaßnahmen in der Europäischen Union. Die Genfer Flüchtlingskonvention aus dem Jahr 1951. Als erstes international verbindliches Abkommen zum Schutz von Flüchtlingen definiert es den Begriff Flüchtling und legt eine Reihe von grundlegenden Schutzrechten fest wie Bewegungs- und Religionsfreiheit, Recht auf Ausstellung von Reisedokumenten. Eine grundlegende Bestimmung ist das Verbot, Flüchtlinge in ein Land zurückzuweisen, in dem sie Verfolgung fürchten müssen. Zuständig für die Umsetzung dieses Rechte ist die Regierung des Landes, in dem sie sich aufhalten.

Mit dem Schengener Abkommen von 1985 ist der Abbau der Binnengrenzkontrollen zwischen den EU-Staaten eingeleitet worden. Damit wurde die Asyl- und Migrationspolitik zu einer gesamt-europäischen Aufgabe. Sukzessive sind immer mehr Staaten diesem Abkommen beigetreten. 1995 ist das Schengener Durchführungsübereinkommen in Kraft getreten und damit der sog. Schengen-Raum als europaweiter „Raum der Freiheit, der Sicherheit und des Rechts“ geschaffen worden. Der Vertrag von Amsterdam von 1999 zielte darauf ab, gemeinsame Regelungen für die Einwanderungs- und Asylpolitik zu schaffen. In den Schlussfolgerungen des Europäischen Rates von Tampere⁸³ ist im selben Jahr die Schaffung einer Gemeinsamen Asyl- und Migrationspolitik (GEAS) als Ziel definiert worden. In Abstimmung mit den Herkunftsländern sollten einerseits die Lebensbedingungen, Demokratie und Rechtsstaatlichkeit in diesen Ländern verbessert und andererseits einheitliche Regeln für die Asylverfahren ausgearbeitet werden, die die umfassende Anwendung der Genfer Flüchtlingskonvention sicherstellen. So sollte die Behandlung von Drittstaatsangehörigen, der der Staatsangehörigen der Mitgliedsstaaten angeglichen werden. Die gemeinsame Bewertung der wirtschaftlichen und demografischen Entwicklungen sowie der Lage in den Herkunftsländern sollte die Steuerung der Migrationsströme erleichtern.

Zwischen 2000 und 2006 wurden Mindeststandards für die Gewährung von Schutz sowie Verfahrensrichtlinien erlassen. Wichtige Richtlinien betreffen die Familienzusammenführung (2003), die Rechte von Drittstaatsangehörigen mit langfristiger Aufenthaltsberechtigung (2003) und die Rückführung (2008). Eine Aktualisierung der Bestimmungen sowie weitere Maßnahmen folgten aufgrund des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union von 2009 im Einklang mit der Europäischen Charta der Grundrechte. Zentrale Bausteine sind die die Asylverfahrensrichtlinie und die Aufnahmerichtlinie sowie die Dublin-III-Verordnung (Registrierungspflicht im Erstaufnahmeland) aus dem Jahr 2013. 2010 ist das Europäische Unterstützungsbüro für Asylfragen gegründet worden. Eine einheitliche Handhabung durch alle Mitgliedsländer, wie es dem Haager Programm des europäischen Rates entsprechen würde, konnte jedoch nicht gewährleistet werden. Eigene Wege eingeschlagen haben die EU-Länder, vor allem angesichts des massiven

⁸³ https://www.europarl.europa.eu/summits/tam_de.htm

Migrationsaufkommen ab 2015, in Bezug auf die Lenkung und Kontrolle der irregulären Zuwanderung und die Sicherung der Außengrenzen und genauso in der Integrationspolitik, die in die Kompetenz der Länder fällt.

Mit der Richtlinie 2013/33/EU sind grundlegende Bestimmungen zur Unterbringung von Flüchtlingen, zur medizinischen Grundversorgung und zum Zugang zu Beschäftigung und Bildung eingeführt worden. Die Richtlinie 2013/32/EU definiert Mindeststandards für die Durchführung der Asylverfahren. U.a. sind damit die Begriffsbestimmungen geklärt und das Recht auf Information sowie auf Verbleib im Mitgliedsstaat während der Prüfung des Asylantrags verankert worden.

2020 hat die EU-Kommission⁸⁴ ein neues Migrations- und Asylpaket vorgeschlagen, um eine gemeinsame Grundlage für die komplexen Verantwortungs- und Verfahrensfragen zu schaffen. Eine solidarische Handlungsweise und verbesserte Kontrollmechanismen das Vertrauen in die Institutionen verbessern. U. a. ist beabsichtigt, das Dublin-System abzuändern, das sich als große Belastung für die EU-Länder erwiesen hat, die hauptsächlich den Zustrom von Migrantinnen und Migranten auffangen müssen. Dieses Paket muss die vorgesehenen Genehmigungsschritte im Europäischen Parlament und Rat durchlaufen.

7.5.4 Einwanderung und Integrationspolitik in Italien

In Italien stellten Zuwanderungen seit 1945 ein strukturelles Phänomen dar.⁸⁵ Zwischen 1998 und 2016 hatte sich, wie eine Studie der Caritas⁸⁶ belegt, der Anteil der Einwandernden in Italien verfünffacht. Allein zwischen 2007 und 2016 sind 2.023.317 Menschen ins Land gekommen. Über eine Million Ausländerinnen und Ausländer haben zwischen 2007 und 2017 die italienische Staatsbürgerschaft erworben.

Die legale Einreise von Migrantinnen und Migranten aus Nicht-EU-Ländern ist in Italien durch jährliche Regierungsdekrete (sog. „Decreto flussi“) geregelt worden, die auf das Gesetz Nr. 40 vom 06.03.1998 zurückgehen. Mit diesem Gesetz, das dann in den Einheitstext zur Einwanderung (Legislativdekret Nr. 286 vom 25.07.1998) eingeflossen ist, wurde einerseits die Begünstigung der illegalen Einwanderung als Straftatbestand definiert und andererseits den Einwandernden Rechtstitel für den legalen Aufenthalt im Staatsgebiet gewährt und erstmals ein vor allem auf lokaler Ebene angesiedeltes System der Integration errichtet. Für die Abschiebung von Menschen ohne reguläre Aufenthaltserlaubnis wurden in der Folge eigene Strukturen geschaffen.⁸⁷ Italien hat mit dem Legislativdekret Nr. 142 vom 18.08.2015 die EU-Richtlinien zum internationalen Schutz und zur Regelung der Asylverfahren übernommen, in der Folge aber auf den stark ansteigenden Zustrom von Flüchtlingen mit einschneidenden Restriktionsmaßnahmen reagiert. Zwischen 2018 und 2020 wurde eine Blockade der Migrationsbewegungen wirksam, zu der die Abschaffung der Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen durch das erste „Dekret Salvini“ (womit die aufgrund dieses Rechtstitels sich auf dem Staatsgebiet aufhaltenden Personen in die

⁸⁴ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/ip_20_1706

⁸⁵ Die ausführliche Studie zur Einwanderung in Italien von Michele Colucci (CNEL) mit dem Titel „Storia dell’immigrazione straniera in Italia. Dal 1945 ai nostri giorni“ aus dem Jahr 2018 wird in einem Beitrag von Prof.in Alessandra Agostino auf www.dirittoimmigrazione cittadinanza.it zusammenfassend kommentiert.

⁸⁶ Der Bericht „Common Home – Migrazione e sviluppo in Italia“ ist 2019 veröffentlicht worden. (<https://inmigration.caritas.it/sites/default/files/documenti/2021-05/common%20home%20MIND.pdf>)

⁸⁷ Die Centri di permanenza temporanea (CPT) sind 1998 eingeführt worden. Die Bezeichnung wurde dann in Centri di identificazione ed espulsione (CIE) abgeändert. 2017 erhalten diese Strukturen die Bezeichnung Centri di permanenza per i rimpatri (CPR). Ihre Aufgabe ist die Gewährleistung eines zeitlich befristeten Aufenthalts in Erwartung der Durchführung von Ausweisungsdekreten und die Rückführung in die Heimatländer. (<https://temi.camera.it/leg18/post/cpr.html>)

Illegalität getrieben wurden) und verschärfte Grenzkontrollen sowie Grenzsicherungen aufgrund der Covid-19-Pandemie – auch auf EU-Ebene – wesentlich beigetragen haben. Mit dem Gesetzesdekret Nr. 113 vom 04.10.2018 (umgewandelt in das Gesetz Nr. 132 vom 01.12.2018) wurden die Abschaffung des Aufenthaltsrechts aus humanitären Gründen und die Entmantelung des in ca. 1.800 Gemeinden errichteten Systems an Aufnahmestrukturen SPRAR beschlossen. Diese Einrichtungen wurden in SIPROIMI („Sistema di Protezione per titolari di protezione internazionale e Minori stranieri non accompagnati“) umbenannt und es wurde nur mehr Personen mit positivem Asylbescheid sowie nicht begleiteten Jugendlichen aus Nicht-EU-Ländern die Einreise nach Italien gewährt. Die Asylbewerbenden und geflüchtete Personen, die bisher zu einem großen Teil in den SPRAR untergebracht waren, mussten in die vom Innenministerium errichteten CAS („Centri di Accoglienza Straordinaria“) umgesiedelt werden, für deren Führung die Mittel drastisch gekürzt worden sind.⁸⁸ Charakteristisch für diese Art der Unterbringung sind die große Anzahl an Menschen auf beschränktem Raum und aufgrund der Sicherheitsvorschriften auch Einschränkungen der Bewegungsfreiheit. Die Bewohnerinnen und Bewohner dieser Zentren erhielten neben Kost und Logie, Rechtsberatung, aber auch soziale Betreuung und Begleitung, Hilfe bei Behördengängen und Einschreibungen in Schule und Kindergarten im Netzwerk mit den territorialen Diensten, außerdem gesundheitliche und psychologische Dienstleistungen, kulturelle und sprachliche Mediation, Sprachkurse sowie Orientierungshilfen im sozialen Gefüge. Ebenso wurden vor allem die Familien bei der Wohnungs- und Arbeitssuche unterstützt. Trotz großer Bemühungen zivilgesellschaftlicher Organisationen waren durch die Größe der Strukturen und knappe finanzielle Mittel einer wirksamen persönlichen Orientierung und Vorbereitung auf die Integration Grenzen gesetzt. Die lange Wartezeit auf die Behandlung der Asylanträge hat die Tragfähigkeit des Systems und der Bewohnerinnen und Bewohnern auf die Probe gestellt und dazu geführt, dass die Personen oft sehr lange in den Einrichtungen verweilten.

Aufgrund des kriselnden Arbeitsmarkts und der dadurch bewirkten hohen Arbeitslosigkeit sind 2018 von der Regierung auch die Kontingente für die reguläre Zuwanderung auf 30.850 auf Jahresbasis gekürzt worden. Die Restriktionen hatten auch einen deutlichen Rückgang der ausgestellten Aufenthaltsbewilligungen zur Folge. Laut ISTAT wurden 2019 177.254 Aufenthaltsbewilligungen ausgestellt, 26,8% weniger als 2018 und 67,4% weniger als 2017. Die Asylanträge sind im Zeitraum 2018 und 2019 von etwa 51.500 auf 27.029 zurückgegangen. 2019 erfolgten insgesamt 127.001 Einbürgerungen, die zu fast 90% Bürgerinnen und Bürger aus dem Nicht-EU-Raum betrafen.⁸⁹

Angesichts der sich lange hinziehenden Pandemie hat die Regierung die Grenzkontrollen verstärkt und der Bevölkerung große Einschränkungen der Mobilität auferlegt. Die Verwaltungsabläufe sind in Bezug auf die Einreise, die Ausstellung von Dokumenten und die Beanspruchung von gesundheitlichen Leistungen deutlich eingebremst worden. Auch auf europäischer Ebene ist es zu Grenzsicherungen gekommen, die eine Hürde für die Mobilität der Arbeitnehmenden darstellten und Personalengpässe vor allem in Wirtschaftsbranchen mit hohem Saisoniersanteil hervorgerufen haben.⁹⁰

Der Anteil der ansässigen Personen mit ausländischer Staatsbürgerschaft ist laut der Studie des IDOS⁹¹ zwischen 2018 und 2020 von ca. 5,2 auf knapp über 5 Millionen zurückgegangen, was

⁸⁸ In einem Bericht von Amnesty International aus dem Jahr 2019 sind die Folgen der restriktiven Gesetzgebung ausführlich beschrieben: <https://immigrazione.it/docs/2020/amnesty-i-sommersi-dell'accoglienza.pdf>

⁸⁹ <https://www.istat.it/it/archivio/249445>

⁹⁰ Dossier Statistico Immigrazione, 2021 S. 60

⁹¹ Dossier Statistico Immigrazione, 2021 (www.dossierimmigrazione.it): Die Datengrundlage für die Berechnung für 2020 sind provisorische Daten der Meldeämter. Die definitiven Daten werden vom ISTAT aufgrund laufender Volkszählungen („censimento continuo“) erstellt.

einem Anteil von 8,5% der ansässigen Bevölkerung entspricht. Der Rückgang ist durch die Auswirkungen der Pandemie und durch die negative demografische Entwicklung beeinflusst. Die Gesamtanzahl der Ausländerinnen und Ausländer in Italien wird von der neuen Studie des ISMU⁹² auf ca. 5.756.000 im Jahr 2021 geschätzt. Darin enthalten sind ca. 224.000 Personen mit regulärer Aufenthaltserlaubnis ohne Wohnsitz und ca. 519.000 Irreguläre.

Mit dem Legislativdekret Nr. 130 vom 21.10.2020 (umgewandelt in das Gesetz Nr. 173 vom 18.12.2020) sind zahlreiche den internationalen Schutzstandards widersprechende nationale Regelungen im Bereich des Migrations- und Asylrechts aufgehoben worden. So wurden zusätzliche Möglichkeiten der Ausstellung von Aufenthaltsbewilligungen aus Arbeitsgründen bzw. aus Studiengründen für Minderjährige eingeführt und vor allem mit der Bezeichnung als Sonder-schutz („protezione speciale“) für die Aufenthaltsbewilligung aus humanitären Gründen wieder eine Rechtsgrundlage geschaffen. Das Aufnahmesystem wurde auf zwei Ebenen organisiert. Die Dienstleistungen der ersten Ebene sind an Personen gerichtet, die internationalen Schutz beantragen, und umfassen neben dem Aufnahmeverfahren auch Angebote der gesundheitlichen Versorgung, soziale und psychologische Betreuung, Sprachkurse sowie Rechtsberatung und Orientierungshilfen für das neue Lebensumfeld. Die Dienstleistungen der zweiten Ebene (sog. „System der Aufnahme und Integration“-SAI) sind durch die Unterstützung der Eingliederung in den Arbeitsmarkt und Maßnahmen zur beruflichen Weiterbildung spezifischer auf die stabile Integration in die Gesellschaft ausgerichtet. Von großer praktischer Bedeutung und den Grundrechten entsprechend ist, dass nun wieder eine meldeamtliche Eintragung möglich ist, die nach einer Fünfjahresfrist die Voraussetzung für den Zugang zu Sozialwohnungen bildet. Das Verfassungsgericht hatte die Abschaffung des Rechts auf Zugang zu Sozialleistungen als verfassungswidrig erklärt. Die Asylbewerbenden können nun eine Identitätskarte mit dreijähriger Gültigkeit erhalten.⁹³

Diejenigen, die keinen Asylantrag stellen, werden in CPR-Zentren („Centri di Permanenza e Ripatrio“), die früheren CIE („Centri di Identificazione ed Espulsione“) gebracht. Die CPR sind Zentren, in denen Personen inhaftiert werden, gegen die ein Abschiebungsverfahren eingeleitet wurde und die in die Heimatländer zurückgeführt werden. Aktuell gibt es 9 solcher Zentren.

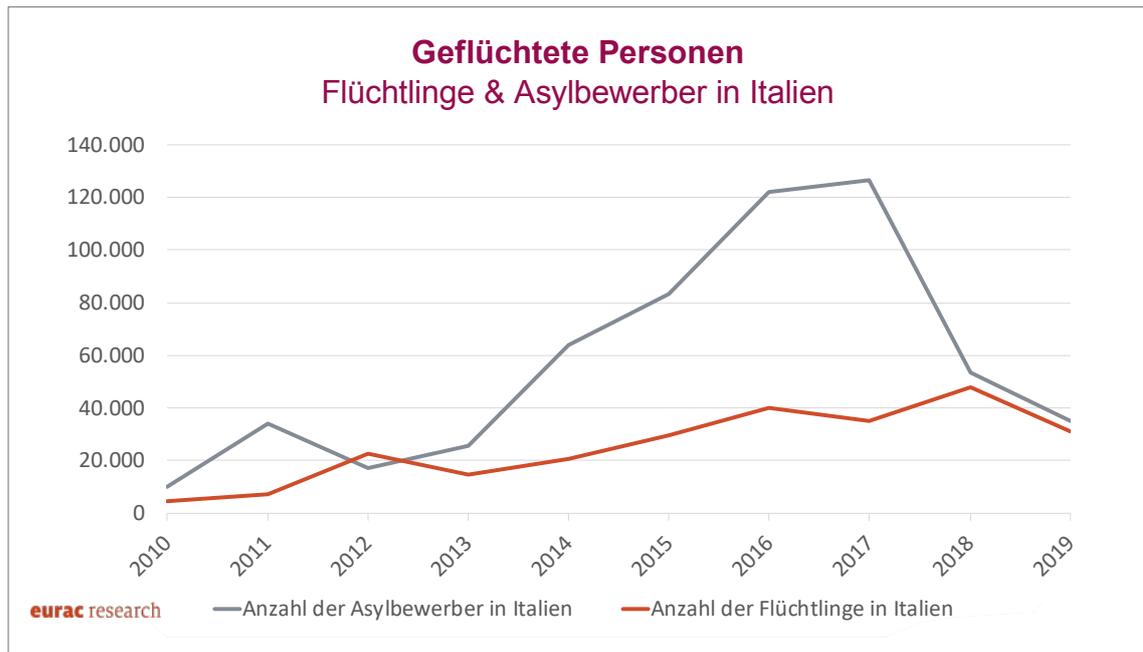
Nach wie vor bestehen die sog. CAS („Centri di Accoglienza Straordinaria“), die mit Legislativdekret Nr. 142/2015 angesichts der großen Migrationsbewegungen nach Europa eingeführt worden sind. Diese Zentren sind heute in Italien- und Südtirol die meistverbreiteten Aufnahmeeinrichtungen. Die CAS-Zentren sind mittelgroße Zentren mit Aufnahmekapazitäten zw. 30 bis 120 Personen und werden durch die Präfekturen und in Südtirol durch das Regierungskommissariat koordiniert, wobei letzteres mit dem Land ein Abkommen geschlossen hat und sich somit die Aufgaben mit diesem teilt. Diese Strukturen, die aufgrund der vom Staat zugewiesenen Kontingente an Asylbewerbenden und geflüchteten Personen errichtet worden waren, sind inzwischen größtenteils mangels Auslastung geschlossen worden.

2022 folgte aufgrund der Ukraine-Krise eine weitere Differenzierung und Modulierung des Aufnahmesystems für geflüchtete Personen, bzw. es wurde eine neue, bisher noch nie angewandte Form der Flüchtlingsaufnahme umgesetzt: den Geflüchteten wurde ein zeitlich begrenzter Status gewährt, die Unterbringung erfolgte vorwiegend bei Privatpersonen und den Geflüchteten wurde vom Staat eine zeitlich begrenzte finanzielle Unterstützung gewährt. Dies war deshalb möglich, da erstmals eine EU-Richtlinie aus dem Jahr 2001 angewandt wurde (2001/55). Diese EU-Richtlinie war damals auf Grund des Jugoslawienkrieges geschrieben worden.

⁹² <https://www.ismu.org/ventisettesimo-rapporto-sulle-migrazioni-2021/>

⁹³ <https://www.piuculture.it/2020/10/modifiche-decreti-sicurezza-accoglienza-protezione-e-cittadinanza-novita/>

Grafik: Entwicklung der Anzahl der Geflüchtete Personen und Asylbewerbende in Italien 2010 bis 2019



Quelle: EURAC – Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 205, Abb. 6-14

Das System für die Aufnahme und Integration von Asylbewerbenden und Geflüchtete Personen („Sistema di Accoglienza ed Integrazione“-SAI) ist mit dem Gesetzesdekret Nr. 130 vom 09.12.2020 erneut modifiziert worden. Die Erstaufnahme erfolgt nach wie vor in den vom Innenministerium errichteten Zentren. Für die sukzessive Phase sind die lokalen Körperschaften zuständig. Damit wurde eine Rückkehr zu kleineren Aufnahmezentren vollzogen, die den Asylbewerbenden Unterkunft bieten, aber auch sozialpsychologische Betreuung, gesundheitliche Dienstleistungen, kulturelle und sprachliche Mediation, Sprachkurse und Beratung in Rechtsfragen sowie Orientierungshilfen im sozialen Gefüge. Für anerkannte geflüchtete Personen werden zudem Arbeitsintegrationsdienste aktiviert und der Zugang zu Berufsbildungsmaßnahmen gewährleistet.

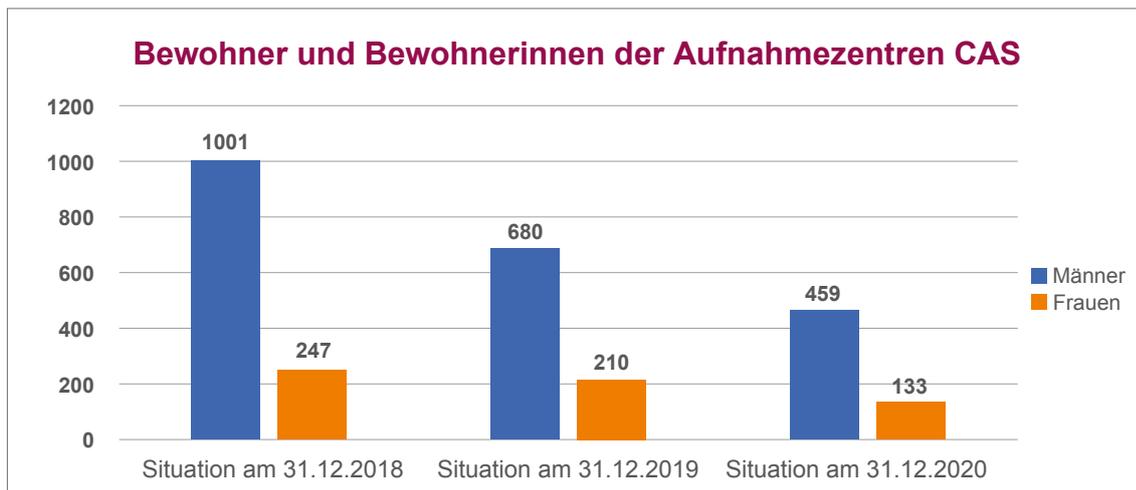
7.5.5 Aufnahme von Geflüchteten in Südtirol

Grundsätze und Maßnahmen für die Integration von ausländischen Bürgerinnen und Bürgern sind allgemein mit dem Landesgesetz Nr. 12 vom 28.10.2011 erstmals definiert worden. Dieses Gesetz betrifft in erster Linie Personen mit regulärer Aufenthaltserlaubnis sowie eingebürgerte Personen mit Migrationshintergrund. Es legt Planungsgrundsätze fest und führt die Aufgabenstellungen des Landes in Bezug auf die einzelnen Felder der Integration an, von der sprachlichen und kulturellen Integration über Informations- und Beratungsdienste bis hin zur gesundheitlichen Versorgung, zur sozialen Betreuung und zur Wohnungspolitik. Im Ressort für Bildungsförderung ist die entsprechende Koordinierungsstelle errichtet worden. Die Erstellung eines mehrjährigen Integrationsprogrammes bildet die Voraussetzung für eine abgestimmte Planung der Maßnahmen. 2021 wurde aufgrund des Landesgesetzes Nr. 11 vom 09.10.2020 die Antidiskriminierungsstelle aktiviert, die bei der Volksanwaltschaft angesiedelt ist. Diese war vom LG Nr. 12 vom 28.10.2011 bereits vorgesehen, ist jedoch dann nicht umgesetzt worden.

In Anbetracht der staatlichen Zuständigkeit im Bereich Migration sind in Südtirol Formen der Kooperation umgesetzt worden, um wie in anderen Regionen die Aufnahme von Geflüchteten und

Asylbewerbenden sicherzustellen. Die Quästur diente ab 2016 in Südtirol als Anlaufstelle für Geflüchtete, die einen Antrag auf internationalen Schutz stellen wollten. Das Regierungskommissariat hat dafür gesorgt, dass Aufnahmezentren eingerichtet wurden, um die vom Staat der Autonomen Provinz Bozen zugewiesenen Flüchtlingskontingente unterzubringen. Die Führung der Sonderaufnahmezentren CAS ist in Absprache mit dem Land vom Regierungskommissariat mittels Abkommen Organisationen des dritten Sektors übertragen worden. Auch die lokalen Körperschaften haben Strukturen für die Aufnahme von Asylbewerbenden und Flüchtlingen geschaffen: Einige Gemeinden haben SPRAR-Zentren errichtet. Andere entschieden sich in der Folge mit Hilfe der Bezirksgemeinschaften für kleinstrukturierte Unterkünfte gemäß den SAI ex- SIPROIMI-Vorgaben – auch weil das Finanzgesetz des Landes von 2018 dafür finanzielle Anreize vorsah.⁹⁴ Entsprechend den veränderten Rahmenbedingungen auf gesamteuropäischer Ebene ging der Bewegung von Asylbewerbenden auch in Südtirol zurück. Die Anzahl der in den staatlichen Aufnahmezentren CAS untergebrachten Geflüchtete Personen reduzierte sich zwischen 2018 und 2020 von 1.248 auf 592. Mehrere Aufnahmezentren wurden seither geschlossen. Hingegen wurde ein Anstieg von unbegleiteten Jugendlichen verzeichnet.

Grafik: In den Aufnahmezentren CAS untergebrachte geflüchtete Personen nach Geschlecht 2018 bis 2020



Quelle: Amt für Senioren und Sozialsprengel, Präsentation Brigitte Waldner Workshop 22.02.2021 Abb. 6-8 Bericht EURAC Seite 199

7.5.6 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops* zu den Schwerpunktthemen

Die Vertiefung der Handlungsfelder zur Flüchtlingspolitik mit Expertinnen und Experten erfolgte in *Workshops* aufgrund der Datenlage, der Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Studien und den Hinweisen der zuständigen Ämter. Laut *Online*-Umfrage müssen auch auf lokaler Ebene Finanzmittel bereitgestellt werden, um die Integration und Inklusion gezielt zu fördern. Insbesondere wurde befürwortet, zusätzliche Sprachkurse anzubieten, nachdem diese durch die „Salvini-Dekrete“ gestrichen worden waren. Zusätzliche Anstrengungen sind darüber hinaus laut den Befragten in allen Bereichen erforderlich, die im Hinblick auf die Integration und Inklusion von Bedeutung sind, vor allem die Schaffung von Wohnmöglichkeiten, Hilfen bei der Arbeitssuche,

⁹⁴ EURAC Migrationsreport 2020: <https://webassets.eurac.edu/31538/1610641395-migrationsreport2020.pdf>

Ausbildungsangebote. Dabei sind die Bedürfnisse spezifischer Personengruppen zu berücksichtigen, da die Bedarfslagen bei Kindern oder Frauen, Analphabeten und traumatisierten Menschen jeweils anders gelagert sind. Aufgrund der besonderen Anforderungen müssen die Kompetenzen der mit der Betreuung befassten Mitarbeitenden entsprechend erweitert werden. Stellt die Interaktion mit Menschen aus völlig anderen Kulturkreisen bereits eine Herausforderung dar, so gilt das umso mehr für den Umgang mit traumatisierten Personen und die Lösung von Konflikten. Hinzu kommen oft Schwierigkeiten in der Kommunikation aufgrund sprachlicher Hürden.

Die allgemeine gesellschaftliche Einstellung gegenüber den geflüchteten Personen spielt auch eine Rolle für das Gelingen der Integrationsbemühungen. Im Vergleich zu den vorangehenden Flüchtlingsströmen ist gegenüber den geflüchteten Personen ist aufgrund des Krieges in der Ukraine Krise eine deutlich höhere Hilfsbereitschaft der Gesellschaft zu erkennen. Als zielführend wird eine Integrationspolitik angesehen, bei der sowohl öffentliche wie private Akteure aus dem *Non-Profit*-Bereich aktiv werden und kultursensible Projekte und Angebote umsetzen. Es gilt, interdisziplinäre Synergien zu schaffen und die Flexibilität des privaten Sektors in der Reaktion auf Bedürfnisse der geflüchteten Personen und Menschen mit Migrationshintergrund sowie vermehrt präventive Ansätze zu nutzen. Kleinstrukturierte Formen der Unterbringung bieten Vorteile bei der konkreten Integration. Sei es während der Unterbringung in Flüchtlingszentren wie im Zeitraum danach wird eine sozialpädagogische Betreuung benötigt, um die Menschen für den Spracherwerb zu sensibilisieren und dabei behilflich zu sein, sich mit Unterstützung von interkulturellen Mediatorinnen und Mediatoren im Territorium zu orientieren. Das sehr rudimentäre Instrumentarium des offiziell vorgesehenen Aufnahme- und Integrationssystems („Sistema di Accoglienza e Integrazione“-SAI) greift dann nämlich nicht mehr.

In den *Workshops* haben die Expertinnen und Experten auf dem Erfahrungshintergrund der letzten Jahre für Beratungs- und Vermittlungsangebote bei der Wohnungssuche und Überbrückungshilfen für Zeiträume ohne Einkommen ausgesprochen. Für eine stabile Arbeitsintegration und die Einbindung in das soziale Umfeld sind Begleitungs- und Betreuungsangebote über einen längeren Zeitraum zu gewährleisten. Aufgrund der langen Wartezeiten bei der Behandlung der Asylanträge ist es angebracht, entsprechende individuelle Empowermentprojekte frühzeitig zu starten, um einerseits erlittene Traumata zu verarbeiten und andererseits Wege in die selbständige Lebensführung in einem neuen gesellschaftlichen Kontext zu eröffnen.

Parallel dazu müsste die Arbeitsintegration durch entsprechende Bildungsangebote, durch Kontakte zu Unternehmen und im jeweiligen Umfeld die soziale Integration durch Begegnungsmöglichkeiten und Abbau von Stereotypen und Sensibilisierungsinitiativen für die Allgemeinbevölkerung gefördert werden. Die schnellstmögliche Eingliederung von Kindern in Betreuungseinrichtungen und Schulen sind vielversprechende Ansätze für die Integration von Familien, auch wenn solche Maßnahmen für die Fachkräfte der Dienste und die Lehrkräfte eine große Herausforderung darstellen. Die Begleitung durch Initiativen der Kulturmediation im Alltag erweist sich diesbezüglich als wichtige Hilfestellung. Grundlegend ist die Zusammenarbeit zwischen Sozialdiensten, Arbeitsmarktservice, Bildungsbereich und Gesundheitsdiensten sowie die Weiterbildung der mit der Problematik befassten Vertretenden von Institutionen und privaten Hilfsorganisationen. Die Arbeitsmarktintegration von geflüchteten Personen trägt schließlich auch dazu bei, neue Fachkräfte für die lokalen Unternehmen zu gewinnen.

7.5.7 Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen

Ziel: Das Land, die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften sichern die bedarfsorientierte quantitative und qualitative Weiterentwicklung der Beratungs-, Begleitungs- und Betreuungsangebote

in Südtirol für geflüchtete und andere zugewanderte Personen mit Migrationshintergrund im Hinblick auf die Chancen der Arbeitsintegration und Einbindung in das neue soziale Umfeld.

Maßnahmen

Wohnen

Das Land strebt die Bereitstellung von zeitlich befristeten Wohnlösungen für anerkannte Flüchtlinge an, die für sie leistbar sind.

Das Land, die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften fördern Initiativen der Wohnbegleitung für geflüchtete Personen.

Arbeit und Beschäftigung

Das Land, die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften unterstützen geflüchtete Personen bei der Suche nach Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten, indem sie in Zusammenarbeit mit Unternehmerverbänden, Handelskammer und Unternehmen innovative Wege für die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt beschreiten.

Das Land entwickelt und fördert flexible, modulare und vor allem mehr praxisorientierte Ausbildungs- und Beschäftigungsangebote für in Südtirol aufgenommene geflüchtete Personen und nutzt hierfür auch europäische Finanzierungsschienen.

Inklusionsförderung

Das Land fördert im Rahmen der mehrjährigen Integrationsprogramme von den Trägern der sozialen Dienste und/oder gemeinnützigen Organisationen entwickelte Projekte und Maßnahmen zur Inklusionsförderung gem. LG Nr. 12/2011 im Bereich des Sprachenerwerbs, der kulturellen Integration, der Information, Orientierung und Beratung sowie der beruflichen Aus- und Weiterbildung auch für geflüchtete Personen, die sich in Südtirol aufhalten.

Das Land und die Gemeinden fördern den interkulturellen Dialog bzw. die Schaffung von Initiativen und Räumen der Begegnung und des Austauschs.

Sprachkurse, die für die Bewohnerinnen und Bewohner der Aufnahmestrukturen verpflichtend sind, werden in den CAS von Beginn an in einem flexiblen Modulsystem und regelmäßig garantiert, damit den verschiedenen Sprachniveaus Rechnung getragen werden kann.

Das Land fördert Projekte und Initiativen, die im Zeitraum bis zur Behandlung des Asylantrages sowie nach dessen Genehmigung das individuelle Empowerment von Asylsuchenden und geflüchteten Personen und deren soziale Integration unterstützen.

Strukturelle Verbesserungen

Das Land führt das Berufsbild „interkulturelle Sprachmittlerin und interkultureller Sprachmittler“ ein und fördert deren Anstellung durch mit der Inklusionsförderung befasste öffentliche Ämter und/oder gemeinnützige Einrichtungen des dritten Sektors.

Das Land fördert spezifische Fort- und Weiterbildungen für das Personal in den CAS, den Sozialdiensten, im Dritten Sektor und für andere Netzwerkpartner zur Aneignung von Kompetenzen in den Bereichen Migration und interkulturelle Verständigung sowie zum Umgang mit traumatisierten Personen.

Das Land fördert Sensibilisierungsinitiativen zum Thema Traumata in der Gesellschaft.

Die Zusammenarbeit der Sozialsprengel mit den Arbeitsvermittlungszentren wird intensiviert, damit ihre Beratungsleistung für geflüchtete Personen interdisziplinär angelegt ist.

7.6 Frauen in schwierigen Situationen

7.6.1 Einleitung

Unter dem Überbegriff „Frauen in schwierigen Situationen“ stehen die Maßnahmen für alle Frauen, die sich in einer besonders schutzbedürftigen oder gefährdeten Situation (Gewalt, Menschenhandel, Migrations- oder Fluchthintergrund) befinden. Der Menschenhandel ist im Jahr 2000 vom sog. „Zusatzprotokoll zum Menschenhandel“ auf internationaler Ebene als ein Bündel von Tätigkeiten definiert worden, das in der „Anwerbung, Beförderung, Verbringung, Beherbergung oder Aufnahme von Personen durch die Androhung oder Anwendung von Gewalt oder anderen Formen der Nötigung, durch Entführung, Betrug, Täuschung, Missbrauch von Macht oder Ausnutzung besonderer Hilflosigkeit oder durch Gewährung oder Entgegennahme von Zahlungen oder Vorteilen zur Erlangung des Einverständnisses einer Person, die Gewalt über eine andere Person hat, zum Zweck der Ausbeutung besteht. Ausbeutung umfasst mindestens die Ausnutzung der Prostitution anderer oder andere Formen sexueller Ausbeutung, Zwangsarbeit oder Zwangsdienstbarkeit, Sklaverei oder sklavereiähnliche Praktiken, Leibeigenschaft oder die Entnahme von Organen“.

7.6.2 Menschenhandel und Ausbeutung

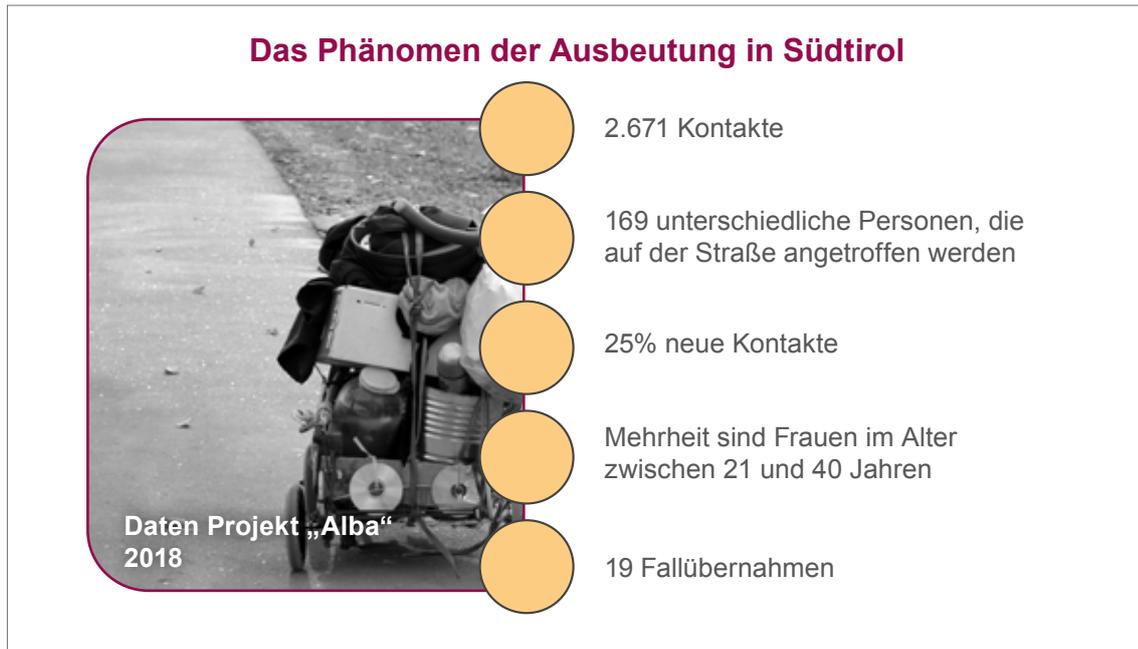
Auf gesamtstaatlicher Ebene sieht der Artikel 18 des Einheitstextes zur Regelung der Einwanderung und zu den Bestimmungen zur Lage der Ausländerinnen und Ausländer (Legislativdekret Nr. 286 vom 25.07.1998) die Umsetzung eines einheitlichen Programms vor, um Opfern von Menschenhandel und Ausbeutung Auswege aus der Illegalität sowie Hilfestellungen bei der sozialen Integration zu bieten. Dieses soll ihnen in einer Übergangszeit angemessene Lösungen für Wohnung, Verpflegung und gesundheitliche Versorgung gewährleisten.

Weiters ist mit dem Art. 18 die Aufenthaltserlaubnis aus Gründen des Sozialschutzes eingeführt worden. Damit wurde für Ausländerinnen und Ausländer auch ohne strafrechtliche Anzeige eine Möglichkeit geschaffen, sich der Gewalt und den Konditionierungen durch kriminelle Organisationen zu entziehen und an sozialen Hilfs- und Integrationsprogrammen teilzunehmen. Die Aufenthaltserlaubnis gilt für sechs Monate und kann um ein Jahr verlängert werden.

Mit dem Gesetz Nr. 228 von 2003 „Maßnahmen gegen den Menschenhandel“ erfolgte eine Neuregelung der Straftatbestände der Versklavung, des Menschenhandels und des Sklavenhandels sowie der -einschleusung. Insbesondere ist vorgesehen, dass ein „nationaler Plan für die Bekämpfung von Menschenhandel und Ausbeutung von Menschen“ erstellt wird. In diesem sind mehrjährige Strategien zur Verhinderung dieser Praktiken zu entwickeln und konkrete Aktionen für die Sensibilisierung der Gesellschaft anzuführen sowie präventive soziale Maßnahmen, um die Opfer aus der Illegalität herauszuholen und ihre soziale Integration zu fördern.

In diesem Rahmen hat die Südtiroler Landesverwaltung 2003 das Projekt ALBA gestartet, um Opfern von Menschenhandel und Ausbeutung konkrete Hilfestellungen und Schutz zu bieten und ihre soziale und berufliche Eingliederung zu fördern. Die Mitarbeitenden des Projekts ALBA sind 2018 mit insgesamt 2.671 Personen in Kontakt getreten, mehrheitlich Frauen im Alter zwischen 21 und 40 Jahren. 25% davon betreffen neu dazu gekommene Personen. Auf der Straße wurden 169 Personen angetroffen. In 19 Fällen ist eine Fallübernahme erfolgt.

Grafik: Nutzung der Dienste des Projekts „Alba“ im Jahr 2018



Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Integration, Präsentation Petra Frei Workshop 22.02.2021, Bericht EURAC Seite 195, Abb. 6-2

Auf EU-Ebene haben die einzelnen Länder laut einem Bericht der Europäischen Kommission zwischen 2017 und 2018 insgesamt 14.145 Opfer von Menschenhandel registriert. 72 Prozent der Opfer waren Frauen und Mädchen. Fast ein Viertel (22%) aller registrierten Opfer waren Kinder. Die Dunkelziffern werden deutlich höher eingeschätzt. Mehr als die Hälfte der registrierten Opfer (60%) wurden zu Zwecken der sexuellen Ausbeutung und 15 Prozent für andere Formen der Zwangsarbeit gehandelt. Bei weiteren 15 Prozent standen andere Formen der Ausbeutung wie Zwangsbettelei, Organentnahme und Leibeigenschaft im Vordergrund. Fast die Hälfte der Opfer (49 Prozent) stammte aus einem EU-Land.

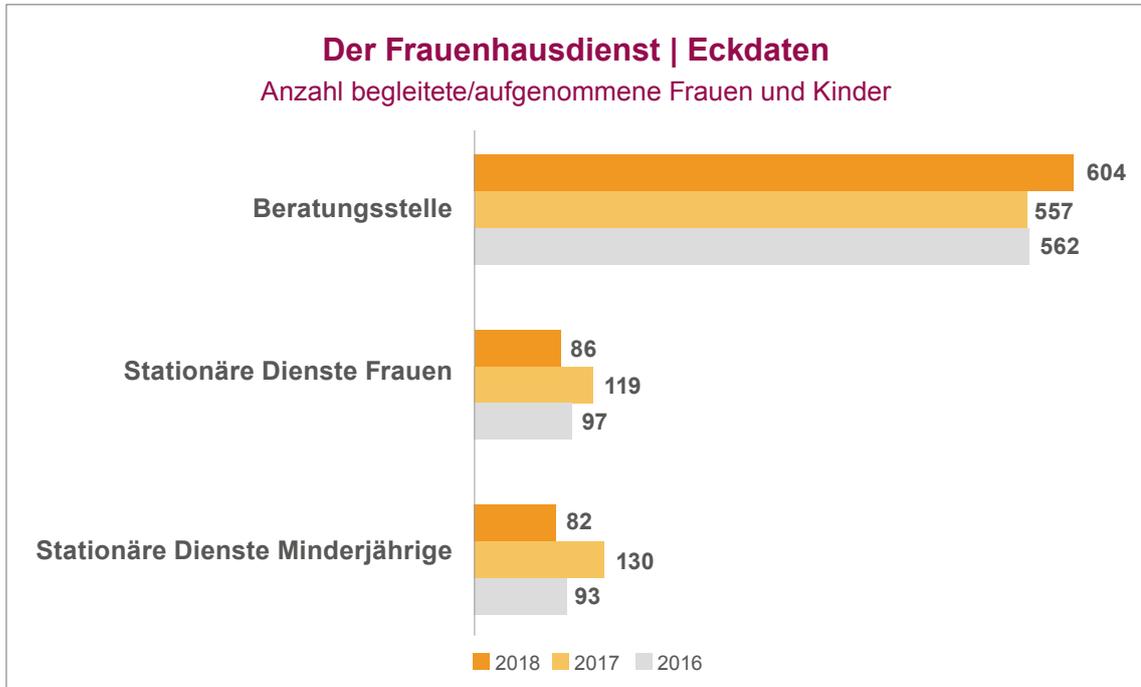
7.6.3 Gewalt gegen Frauen

„Gewalt gegen Frauen“ ist eine Verletzung der Menschenrechte und eine Form der Diskriminierung von Frauen, und beinhaltet alle geschlechtsspezifischen Gewalttaten, die körperlichen, sexuellen, psychischen oder wirtschaftlichen Schaden oder Leid verursachen oder verursachen können. Der Begriff „häusliche Gewalt“ bezeichnet alle Handlungen physischer, sexueller, psychischer oder wirtschaftlicher Gewalt in der Familie oder im Haushalt oder zwischen derzeitigen oder früheren Ehe- oder Lebenspartnern, unabhängig davon, ob der Täter mit der Frau den gleichen Wohnsitz teilt oder geteilt hat.

In Südtirol gibt es den Frauenhausdienst: ein Sozial- und Betreuungsdienst für Frauen, die in Südtirol von Gewalt bedroht sind oder bereits Gewalt erlitten haben. Der Dienst sieht sowohl Beratungsstellen als auch Wohneinrichtungen vor. Die Daten des Frauenhausdienstes in Südtirol belegen, dass zwischen 2016 und 2018 jährlich mehr als 500 Anfragen bei den Beratungsstellen verzeichnet wurden und Frauen und Kinder laufend auf sichere Unterbringungsmöglichkeiten angewiesen sind, um der Spirale der Ausbeutung und Gewalt zu entkommen.

Die Anzahl der Frauen, die die Beratung von Frauenhausdiensten in Anspruch genommen haben, ist von 562 im Jahr 2016 auf 604 im Jahr 2018 angestiegen. Eine dauerhafte Unterbringung haben 2016 97 und 2018 86 Frauen in Anspruch genommen, bei den Minderjährigen sind 2016 93 dauerhafte Unterbringungen verzeichnet worden und 2018 82. 2017 erreichte die Nutzung dieser Dienste einen Höchststand von 129 bei den Frauen und von 130 bei den Minderjährigen.

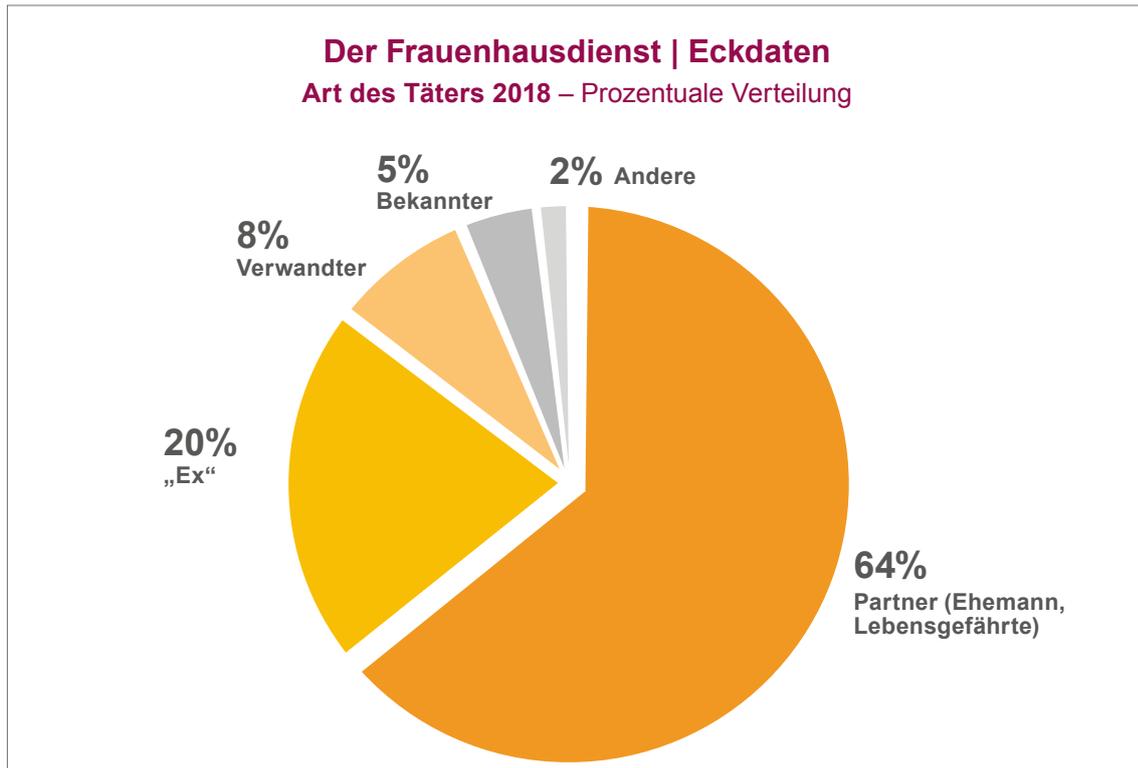
Grafik: Anzahl der von den Frauenhausdiensten begleiteten bzw. aufgenommenen Frauen und Kinder 2016 bis 2018



Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Integration, Präsentation Petra Frei Workshop 22.02.2021, Bericht EURAC Seite 195, Abb. 6-3

Lokale Statistiken zum Täterprofil bestätigen, dass gewaltsame Übergriffe in mehr als 60 Prozent der Fälle durch den Partner (Ehemann oder Lebensgefährten) erfolgen. Häufig ist der Ex-Partner (20%) der Täter und zu einem geringeren Teil geht die Gewaltausübung von Verwandten (8%) oder Bekannten (3%) aus.

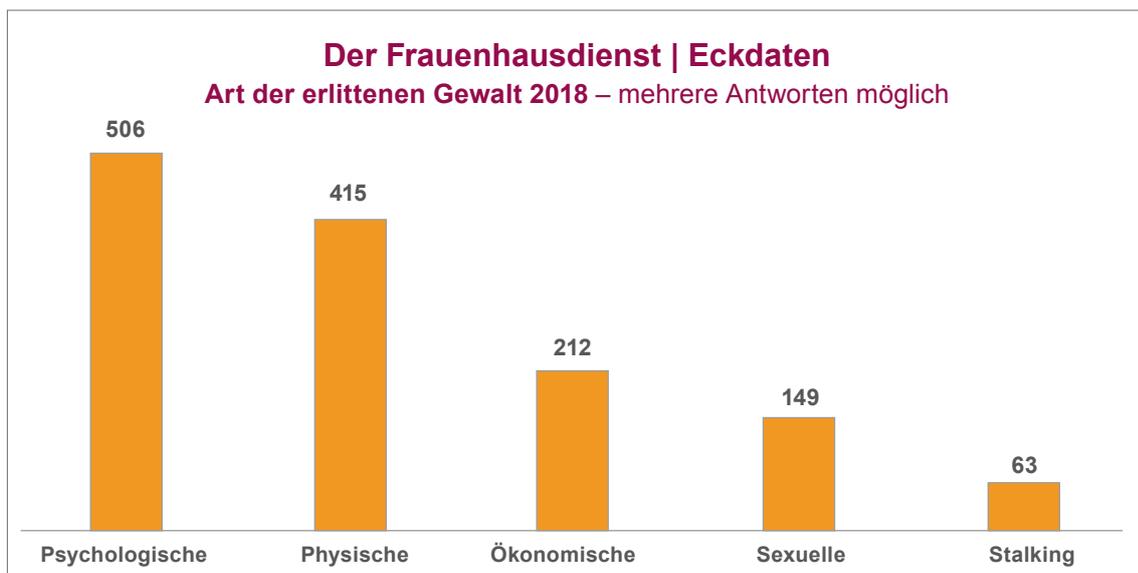
Grafik: Täterprofil bei von den Frauenhausdiensten erfassten gewaltsamen Übergriffen auf Frauen



Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Integration, Präsentation Petra Frei Workshop 22.02.2021 aufgrund von Daten des ASTAT

Die Erfassung der Formen der Gewaltausübung zeigt, dass die betroffenen Frauen vor allem einem hohen psychologischen Druck ausgesetzt sind, der sie in eine Situation der Abhängigkeit festhält. Wenn sie sich daraus lösen wollen, wird dem Besitzanspruch durch physische Gewaltanwendung Nachdruck verliehen. Auch die ökonomische Abhängigkeit trägt dazu bei, die individuelle Freiheit einzuschränken.

Grafik: von den Frauenhausdiensten erfasste Formen der Gewaltausübung 2018



Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Integration, Präsentation Petra Frei Workshop 22.02.2021 aufgrund von Daten des ASTAT

Aktuell werden Hilfestellungen für Frauen in solchen schwierigen Situationen durch Beratung, Wohnangebote, Unterstützung der Arbeitsintegration und Leistungen zur gesundheitlichen Versorgung angeboten. Frauen mit Migrations- und Fluchthintergrund befinden sich in einer besonders schwierigen Lage, da sie von ihren Ausbeutern abgeschirmt werden und kaum soziale Kontakte aufweisen. Bei Migrantinnen und Migranten aus Afrika erschweren zudem sprachliche und kulturelle Barrieren die Aktivierung von Hilfestellungen.

7.6.4 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops* zu den Schwerpunktthemen

In der *Online*-Befragung haben mit dieser Problematik befasste Expertinnen und Experten sich dafür ausgesprochen, die Angebote zum Schutz von Frauen, die Opfer von Menschenhandel und Ausbeutung sind, auszuweiten, um eine wirksamere Hilfeleistung sicherzustellen. Betont wird, dass die Unterstützung schneller und flexibler erfolgen sollte und leicht zugänglich sein muss. Eine bessere Vernetzung der verschiedenen Dienste, geeignete Wohnlösungen und Möglichkeiten der Arbeitsintegration sind diesbezüglich Kernpunkte.

Die Anforderungen sind im Rahmen der *Workshops* zusätzlich konkretisiert worden. Die Teilnehmenden sprachen sich in den *Workshops* dafür aus, Langzeitunterkünfte ausfindig zu machen, da der Aufenthalt in Notunterkünften häufig mangels Alternativen verlängert werden muss. Es braucht mehr Begleitung und Betreuung bei der Wohnungssuche und Begleitung hin zu einem selbstständigen Wohnen und Leben. Die Opfer von Menschenhandel sollten bei den Zuweisungskriterien der WOBI-Wohnungen berücksichtigt werden. Dank Garantieleistungen zugunsten der Vermieter könnten für sie Wohnungen auf dem freien Markt angemietet werden. Auch in den peripheren Gebieten sollten Unterkünfte bereitgestellt werden. Ein Training für das Zusammenleben wird insbesondere in Kondominien als angebracht erachtet, um Konflikte zu entschärfen. Für die Integration ist die Netzwerkarbeit interdisziplinärer Teams erforderlich.

Die Unterstützung durch die öffentliche Hand sollte die soziale und berufliche Inklusion der Frauen so weit voranbringen, dass sie selbst genügend Geld verdienen, um sich und die ihren Kindern zu versorgen. Fachleute wie Ethnotherapeutinnen und Ethnotherapeuten, Ethnopsychiaterinnen und Ethnopsychiater sowie sprachliche und interkulturelle Mediatorinnen und Mediatoren werden benötigt, um Vertrauen aufzubauen, das Rückhalt auf dem Weg zu einem eigenständigen Leben gibt. Die psycho-soziale Betreuung ist für die Überwindung von erlebter Gewalt und dadurch bewirkten Traumata besonders wichtig. In der gesundheitlichen Betreuung ist Wissen zur Gesundheitspflege zu vermitteln, aber auch auf die kulturellen Prägungen zu achten. Sprachkurse sollten den Selbstwert der Frauen stärken und Brücken zur sozialen Umgebung herstellen. Fehlende Sprachkenntnisse stellen zudem ein großes Hindernis beim Zugang zur Arbeitswelt und zur beruflichen Weiterbildung dar. Bei männlichen Gewalttätern wird empfohlen, durch psychoedukative Ansätze in der Beratung und Begleitung zur Gewaltprävention beizutragen.

7.6.5 Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen

Das Land verstärkt die Beratung und Betreuung von Frauen in schwierigen Situationen und unterstützt diese unter anderem bei der Überwindung der Traumata. Die Unterstützungsmaßnahmen werden darauf ausgerichtet, ihre dauerhafte soziale und Arbeitsintegration und somit eine selbstständige Lebensgestaltung zu fördern.

Maßnahmen

Das Landesgesetz Nr. 13/2021 definiert die Maßnahmen zur Prävention und zur Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt sowie Unterstützungsmaßnahmen für die betroffenen Frauen. Die Maßnahmen, die in diesem Bereich umzusetzen sind, werden im Dreijahresplan festgelegt, den der ständige Koordinierungstisch erarbeitet.

Die Maßnahmen zugunsten von Opfern von Menschenhandel und sexueller Ausbeutung werden unter Bezugnahme auf den entsprechenden nationalen Aktionsplan umgesetzt.

Das Land unterstützt die Zusammenarbeit und Vernetzung der mit den Betreuungs- und Integrationsmaßnahmen befassten öffentlichen Einrichtungen und gemeinnützigen *Non-Profit*-Organisationen, auch durch die Förderung von Einvernehmensprotokollen.

Für Frauen, die Opfer von Menschenhandel und Ausbeutung sind, werden Einvernehmensprotokolle zur Erleichterung des Zugangs zu gesundheitlichen Diensten (psychologischer Dienst, Zentrum für psychische Gesundheit usw.) erstellt.

Das Land fördert Projekte für das individuelle Empowerment der Frauen in schwierigen Situationen/Frauen mit Migrations- oder Fluchthintergrund sowie Sprachkurse und weitere Initiativen zur Förderung von deren sozialer Integration.

7.7 Übersicht zu den Einrichtungen und Dienstleistungen

Die folgenden Tabellen bieten eine Übersicht zu den wichtigsten Strukturen und Dienstleistungen im Bereich Soziale Inklusion und Frauen in schwierigen Situationen. Weitere Informationen zu den sozialen Leistungen sind auf der Homepage abrufbar: <https://www.provinz.bz.it/familie-soziales-gemeinschaft/soziales/veroeffentlichungen-statistiken/veroeffentlichungen.asp>

Tabelle: Unterkünfte für obdachlose/wohnungslose Menschen, 2021

Art der Unterkunft	Ort	Plätze
Ganzjährig geöffnete Unterkünfte		
„Haus Margaret“ (Frauen)	Bozen	18
„Haus der Gastfreundschaft“ (Männer)	Bozen	32
„Haus Graf F.J. Forni“ Nachtquartier für obdachlose Menschen (Frauen und Männer)	Bozen	28
„Haus Graf F.J. Forni“ - Einrichtung für Familien	Bozen	16
„Haus Arché“ (Frauen und Männer)	Meran	25
Nachtquartier (Frauen und Männer)	Meran	8
„Haus Jona“ (Frauen und Männer)	Bruneck	35
Außerordentliche Übernachtungsstätte für obdachlose Menschen Comini-Straße (Männer)	Bozen	95
Außerordentliche Übernachtungsstätte für obdachlose Menschen „Ex-Alimarket“ (Männer)	Bozen	95
Kältefallzentrum/Winternotunterkunft Schlachthofstraße (Frauen und Familien)	Bozen	50
Zeitbegrenzt geöffnete Unterkünfte		
Übernachtungsstätte für obdachlose Männer	Brixen	10
Aufnahmezentrum (Männer) - Messe Bozen ⁹⁵	Bozen	100
Kältefallzentrum/Winternotunterkunft (Männer)	Meran	18

Quelle: Amt für Kinder- und Jugendschutz und soziale Inklusion, 2022

Tabelle: Familienberatungsstellen: Betreute nach Alter und Geschlecht, 2021

Betreute	Männer	Frauen	Insgesamt	%
Kinder (> 12 Jahre)	183	180	363	3,43%
Minderjährige (13-17 Jahre)	179	500	679	6,43%
Erwachsene	2.007	7.518	9.525	90,14%
Südtirol insgesamt	2.369	8.198	10.567	100,0%

Quelle: ASTAT, 2022

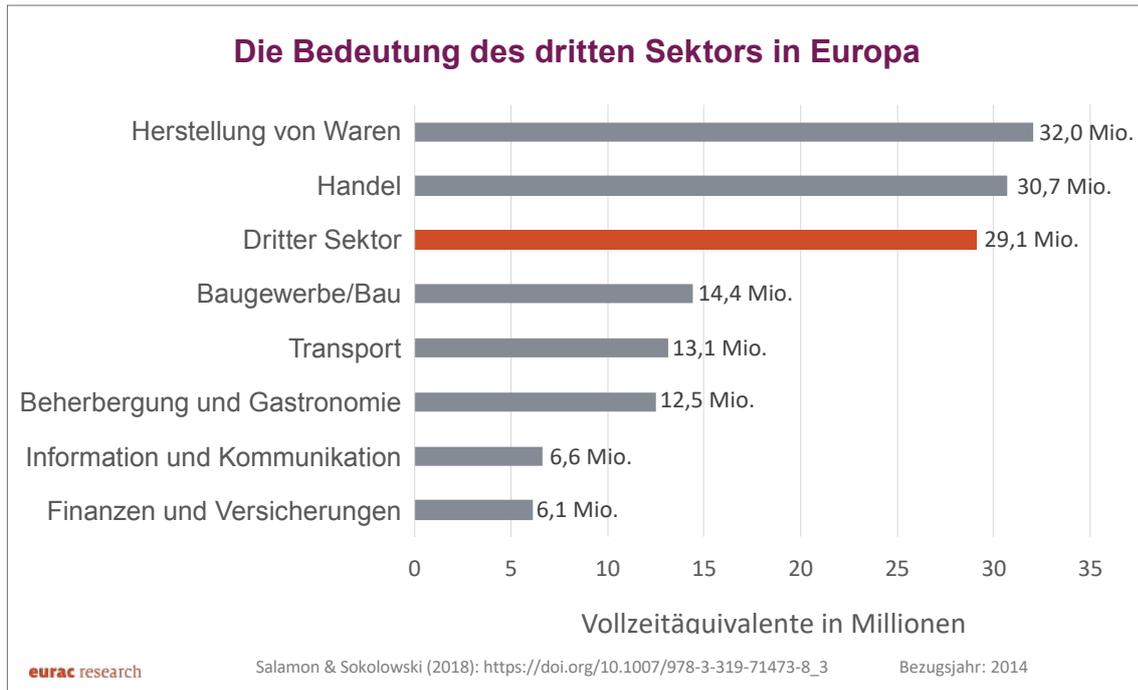
⁹⁵ Einrichtung geöffnet in der Zeit des sanitären Notstandes von Januar 2021 bis März 2021

8.1 Einleitung

Die privaten Organisationen ohne Gewinnabsicht, die dem sog. dritten Sektor angehören, sind neben der öffentlichen Hand und profitorientierten privaten Dienstleistungsunternehmen traditionell eine wesentliche Stütze des Sozialsystems. Sie weisen eine lange Tradition in der Sorge um die Armen und die Randgruppen in der Gesellschaft auf, die vor allem auf Initiativen der Kirche bzw. der Ordensgemeinschaften zurückgeht und sich auf eine Ethik der Verantwortung stützt. Vielfach auch mithilfe von Freiwilligen treten zahlreiche Vereinigungen, Verbände und soziale Genossenschaften vor Ort mit karitativen Initiativen in Erscheinung und tragen dazu bei, Not zu lindern und Benachteiligungen durch tatkräftige Unterstützungen zu kompensieren. Ihre Verdienste reichen von der Trägerschaft für spezifische Dienstleistungen über die Beratung und die aufsuchende Sozialarbeit bis zur Lancierung innovativer Initiativen, um Antworten auf neue soziale Problemlagen zu bieten.

Eine besondere Aufmerksamkeit in den volkswirtschaftlichen Planungsszenarien und in der wissenschaftlichen und öffentlichen Debatte erfuhren sie seit den 80er Jahren, als die Finanzierbarkeit des heute bestehenden öffentlichen Sozialsystems in Zweifel gezogen wurde, das bis dahin ausgebaut worden war. Ausgehend von dem Gleichheitsprinzip und dem Solidaritätsgedanken der französischen Revolution hatten sich vor allem auf Druck der Arbeiterbewegung und der Gewerkschaften Sozialstaatskonzepte etabliert, die dem Staat eine vorrangige Verantwortung für den sozialen Ausgleich zugewiesen haben. In der Folge ist Kritik an einer zu einseitigen Versorgungserwartung seitens der Bürgerinnen und Bürger laut geworden. Die Vertreter des Marktes haben die Eigenverantwortung der Menschen für ihr Wohlergehen als gesellschaftliches Ordnungsprinzip in den Vordergrund gerückt. Die Eindämmung der Kostenentwicklung untermauert dieses Konzept der Aufgabenteilung aus volkswirtschaftlicher Sicht. Die Selbstwirksamkeit der Einzelnen und die aktive Rolle der Zivilgesellschaft und insbesondere der gemeinnützigen Organisationen des dritten Sektors werden inzwischen allgemein als unverzichtbare Bausteine für die Kohäsion der Gesellschaft und die Gemeinwesenentwicklung anerkannt. Mittlerweile steht der dritte Sektor mit knapp über 29 Millionen der Beschäftigten (gemessen in Vollzeitäquivalenten) europaweit an der dritten Stelle der Wirtschaftszweige. 55% davon entfallen auf die freiwilligen Mitarbeitenden.

Grafik: Die Bedeutung des dritten Sektors in Europa



Quelle: Salamon und Sokolowsky 2018 (EURAC-Bericht Seite 299, Abb. 7-11)

Doch der wesentliche Aspekt dieses neuen umfassenderen Verständnisses von sozialer Verantwortung liegt darin, dass die einzelnen Individuen und die informellen Gemeinschaften als wertvolle Ressourcen der Tätigkeitsgesellschaft erkannt wurden. Es liegt in der Natur des Menschen, selbst oder im Verbund mit anderen aktiv zu werden und es in die Hand zu nehmen, um das eigene Wohlergehen und das der Familie zu sichern. Die Förderung der Eigenverantwortung und der verschiedenen Formen gemeinschaftlicher Bewältigung von Problemlagen trägt also dazu bei, vorhandene gesellschaftliche Ressourcen zu mobilisieren, die die Resilienz gegenüber schwierigen Lebenslagen verbessern. Wer dies aufgrund von unterschiedlichen Situationen der Benachteiligung nicht schafft oder von einer vorübergehenden Notlage betroffen ist, hat Anspruch auf Hilfestellung durch die Gemeinschaft.

Private Organisationen treten diesbezüglich nicht nur als wohlthätige Spender auf, sondern erbringen als nicht profitorientierte Organisationen zur Förderung des Gemeinwesens in unterschiedlicher Form (Vereine, Stiftungen, soziale Genossenschaften) Dienstleistungen, die das öffentliche Angebot ergänzen. In Teilbereichen haben sie sich als spezialisierte Dienstleister etabliert, in denen das ehrenamtliche Engagement mit einer hohen Professionalisierung der eingesetzten Fachkräfte einhergeht. Die Aktivierung des sozialen Kapitals der Gesellschaft wird von Expertinnen und Experten vor allem auf lokaler Ebene als Chance betrachtet, die wachsenden sozialen Herausforderungen einer Gesellschaft im Wandel zu bewältigen.

8.1.1 Die Herausforderung der gemeinsamen Programmierung und Planung der sozialen Maßnahmen

Auf gesamtstaatlicher Ebene wurde das Konzept eines integrierten Sozialsystems öffentlicher und privater Träger und Dienstleister, das bereits im staatlichen Reformgesetz Nr. 328 vom 08.11.2000 grundgelegt worden ist, mit dem Gesetz zur Reform des dritten Sektors (Lgs. D. Nr. 117 vom 03.07.2017) bekräftigt. Mit der formalen Anerkennung dieser für die Sozialpolitik bedeut-

samen Organisationen ist in Anwendung des Verfassungsprinzips der horizontalen Subsidiarität eine gesetzliche Grundlage für eine strukturierte Zusammenarbeit mit den öffentlichen Körperschaften geschaffen worden.

Grafik: Der Grundsatz der Einbeziehung der Körperschaften des dritten Sektors

Einbeziehung der Körperschaften des dritten Sektors

Art. 55 Kodex des dritten Sektors

„Die öffentlichen Verwaltungen gewährleisten in Umsetzung des Subsidiaritätsprinzips, des Grundsatzes der Zusammenarbeit, der Wirksamkeit, der Effizienz und der Wirtschaftlichkeit bei der Ausübung ihrer Planungs- und Organisationsaufgaben, betreffend die Maßnahmen und Dienstleistungen von allgemeinem Interesse auf territorialer Ebene, **die aktive Miteinbeziehung der Körperschaften des dritten Sektors durch Formen gemeinsamer Programmierung, Mitgestaltung und Akkreditierung, ...“**

Quelle: Präsentation Michela Trentini Workshop 18.03.2021

Das auch als Kodex des dritten Sektors bezeichnete Gesetz definiert die verschiedenen Typologien der gemeinnützigen Einrichtungen des dritten Sektors. Angeführt sind u.a. Vereine und Stiftungen, Freiwilligenorganisationen, Vereinigungen zur Förderung der sozialen Wohlfahrt, philanthropischen Körperschaften, Gesellschaften für wechselseitige Unterstützung. Es bestimmt den Rahmen für deren Tätigkeit im Interesse der Allgemeinheit und enthält spezifische Vorschriften für deren korrekte Verwaltung. Unter anderem wird die Mitarbeit der freiwilligen Helfenden genauer geregelt, um diesbezüglich für Transparenz und Rechtssicherheit zu sorgen. Die Förderung der „Kultur des freiwilligen Engagements“ wird als Aufgabe der öffentlichen Körperschaften explizit angeführt. Die verschiedenen Einrichtungen werden in einem staatlichen Register erfasst, dem „Registro Unico Nazionale del Terzo Settore- RUNTS“.

Das zentrale Instrument für Kooperationen zwischen öffentlichen Körperschaften und Organisationen des dritten Sektors ist künftig die sog. gemeinsame Programmierung von sozialen Maßnahmen („co-programmazione“). Konkret bezieht sich die gemeinsame Programmierung auf die Bedarfsanalyse, die Planung und die Festlegung der erforderlichen Ressourcen für soziale Maßnahmen. Aufgrund dieses ersten Schritts kann die gemeinsame Projektplanung, also die Definition und eventuell die Durchführung spezifischer Projekte und Dienstleistungen erfolgen („co-progettazione“) und der Abschluss von Vereinbarungen („convenzioni“).

Die zwischen der öffentlichen Hand und den Einrichtungen des dritten Sektors gemeinsame Programmierung und Projektplanung laut Kodex zum dritten Sektor eröffnet die konkrete Möglichkeit, das Prinzip der horizontalen Subsidiarität anzuwenden, also einer Form der „partizipativen Verwaltung“, die eine Alternative zum Markt- und Profitparadigma darstellt.

Durch die gemeinsame Detailplanung verwirklicht die öffentliche Verwaltung eine Form der Zusammenarbeit mit einer „Körperschaft des dritten Sektors – KDS – mit dem Ziel, Projekte und Dienstleistungen zu verwirklichen, die Gemeinwohlinteressen des Einzugsgebietes entsprechen.

Der rechtliche Rahmen, der es den öffentlichen Verwaltungen und auch den Einrichtungen des dritten Sektors ermöglicht, Prozesse der gemeinsamen Programmierung und Projektplanung in Gang zu setzen, ist durch folgende Bestimmungen abgesteckt:

- Gesetz Nr. 241/1990;
- Art. 55-57 des Kodex zum dritten Sektor;
- Urteil des Verfassungsgerichtshofs Nr. 131/2020
- Ministerialdekret Nr. 72 vom 31.03.2021 „Leitlinien zum Verhältnis zwischen den öffentlichen Verwaltungen und den Körperschaften des dritten Sektors gem. Art. 55-57 des Lgs.-Dekrets Nr. 117/2017“ („Kodex des dritten Sektors“).

Bei der Aktivierung eines sozialen Projekts oder eines sozialen Dienstes müssen die Gemeinden und die Bezirksgemeinschaften das geeignetste Instrument für die Abdeckung des ermittelten oder sich abzeichnenden Bedarfs ausfindig machen: den Dienstleistungsauftrag, der vom Kodex des öffentlichen Vergaberechts geregelt ist, oder das Verwaltungsverfahren der gemeinsamen Programmierung und Projektplanung, das vom Kodex des dritten Sektors geregelt ist.

Die gemeinsame Projektplanung stellt ein innovatives Instrument dar, das es den öffentlichen Verwaltungen ermöglicht, über das Verfahren des öffentlichen Vergaberechts hinausgehend die erworbenen Kompetenzen und Erfahrungen der Körperschaften des dritten Sektors auf dem lokalen Einzugsgebiet zur Geltung zu bringen.

Die gemeinsame Projektplanung unterscheidet sich von der öffentlichen Auftragsvergabe, da sie die Errichtung eines Kooperationsverhältnisses und eine gemeinsame Kostenbeteiligung vorsieht, und zwar sei es auf der Seite der öffentlichen Verwaltung, sei es auf der Seite der privaten Organisationen, sowie eine gemeinsame Verantwortlichkeit in der Verwirklichung von Projekten und Dienstleistungen. Die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen Körperschaften und solchen des dritten Sektors kann in ihrer subsidiären Funktion sowohl für die Ausarbeitung von Maßnahmen als auch für Dienstleistungen aktiviert werden.

Die Leitlinien des Ministeriums laut DM Nr. 72/2021 benennen mit großer Klarheit die Charakteristiken, die Modalitäten der Umsetzung und die einzelnen Phasen der Verfahren der gemeinsamen Programmierung und Projektplanung und stellen insofern ein hilfreiches Instrument für die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften bei der Anbahnung dieser Verfahren dar, die jetzt bereits umgesetzt werden kann. Beide Körperschaften müssen jedenfalls die Prinzipien der Transparenz, Unabhängigkeit, Mitsprache und gleichförmigen Behandlung einhalten.

Die Phasen des Verfahrens der gemeinsamen Programmierung

- Eröffnung des Verfahrens durch die öffentliche Verwaltung oder die Körperschaften des dritten Sektors
- Veröffentlichung der amtlichen Bekanntmachung
- Sachverhaltsklärung
- Abschluss des öffentlichen Verfahrens

Die Phasen des Verfahrens der gemeinsamen Projektplanung

- Eröffnung des Verfahrens durch die öffentliche Verwaltung oder die Körperschaften des dritten Sektors infolge der gemeinsamen Programmierung
- Veröffentlichung der amtlichen Bekanntmachung
- Abwicklung der der gemeinsamen Projektplanung gewidmeten Arbeitstreffen
- Abschluss des öffentlichen Verfahrens
- Unterzeichnung des Abkommens

8.2 Die unterstützende Funktion der *Non-Profit-Organisationen*

Wissenschaftliche Expertinnen und Experten haben seit vielen Jahren an der Entwicklung innovativer sozialstaatlicher Konzepte gearbeitet und verschiedene Modelle entwickelt. In Zusammenarbeit mit lokalen Behörden haben gemeinnützige Organisationen Pilotprojekte umgesetzt, um aufgrund der erworbenen Praxiserfahrung Methoden auszuloten, wie die sozialpolitischen Maßnahmen auf lokaler Ebene wirksamer geplant und organisiert werden können. Die traditionellen staatlichen Unterstützungen sind aufgrund sektoraler Logiken mit der Funktion von Betreuungsmaßnahmen eingeführt worden, sind an die Individuen gerichtet und bestehen größtenteils aus finanziellen Transfers. In einer im Wandel begriffenen Arbeitswelt bieten sie keinen ausreichenden allgemeinen Schutz gegen die Risiken von Arbeitslosigkeit und Krankheit sowie gegen Altersarmut. Außen vor, bleiben vor allem Arbeitnehmende, die mit prekären Arbeitsverträgen in Niedriglohnbranchen im Dienstleistungsbereich beschäftigt sind. Zugenommen hat auch der Anteil an Menschen, die den Einstieg in die Arbeitswelt bzw. die Stabilisierung ihrer Beschäftigungssituation nicht schaffen oder aufgrund anderer Beeinträchtigungen in ihrer Teilhabe an der Gemeinschaft und in der Möglichkeit, selbst ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, eingeschränkt sind.

Zwei 2021 erschienenen Studien beschreiben die Herausforderungen für die Implementierung eines neuen sozialstaatlichen Konzepts auf lokaler Ebene. Francesco Longo und Franca Maino unterstreichen in der Einleitung zur umfassenden Studie zu den lokalen Sozialsystemen⁹⁶, dass neue Strategien entwickelt werden müssen, um die Herausforderungen des tiefgreifenden Wandels des sozialen Gefüges in Italien erfolgreich zu bewältigen. Der Zerfall der Familienstrukturen und der Anstieg der Einpersonenfamilien, die grassierende Jugendarbeitslosigkeit und eine hohe Anzahl entmutigter junger Menschen (NEET), die Aufsplitterung der sozialen Cluster und deren kulturelle Diversifizierung sowie das Fehlen von Impulsen für die soziale Mobilität in den Schulen benötigen Maßnahmen, die die Gemeinschaftsförderung in sozialen Gruppen und die Aktivierung der Selbstwirksamkeit und der Beschäftigungsfähigkeit unterstützen und soziale Polarisierungen vermeiden. Die Entwicklung einer neuen Kultur der Gemeinschaft geht von der lokalen Ebene aus. Dort muss die Gesellschaft ihre menschlichen, finanziellen und ordnungspolitischen Ressourcen dazu einsetzen, soziale Prozesse und Dynamiken entsprechend zu beeinflussen und zu steuern. „Die Kultur und die Organisationslogik der lokalen Sozialsysteme sind entsprechend anzupassen“.

Franca Maino hat sich eingehend mit den neuen Modellen für gemeinschaftsorientierte lokale Sozialsysteme⁹⁷ befasst. Ihr Konzept zum sog. „secondo welfare“ setzt auf die Integration der Sozialleistungen der öffentlichen Hand durch betriebliche, philanthropische und durch die lokale Gemeinschaft erbrachte Sozialleistungen. Dieses System beruht auf der Aktivierung formaler und informeller territorialer Netzwerke, in denen öffentliche Einrichtungen mit privaten Akteuren, *Non-Profit-Organisationen* und den Bürgerinnen und Bürgern zusammenarbeiten. Maino hat hierfür ein Strukturmodell entworfen, das hier in leicht abgeänderter Form wiedergegeben wird.

⁹⁶ Longo Francesco, Maino Franca (Hrsg.): Platform *Welfare* – Nuove logiche per innovare i servizi locali. Verlag Egea 2021

⁹⁷ Maino, Franca: Il ritorno dello stato sociale? Mercato, Terzo settore e comunità oltre la pandemia – Quinto rapporto sul secondo welfare, Verlag Giappichelli 2021-

Grafik: Darstellung der Eckpunkte einer lokalen Sozialpolitik – Zielgruppen, Träger, Planungsmethoden, Ziele und Maßnahmen der Sozialpolitik

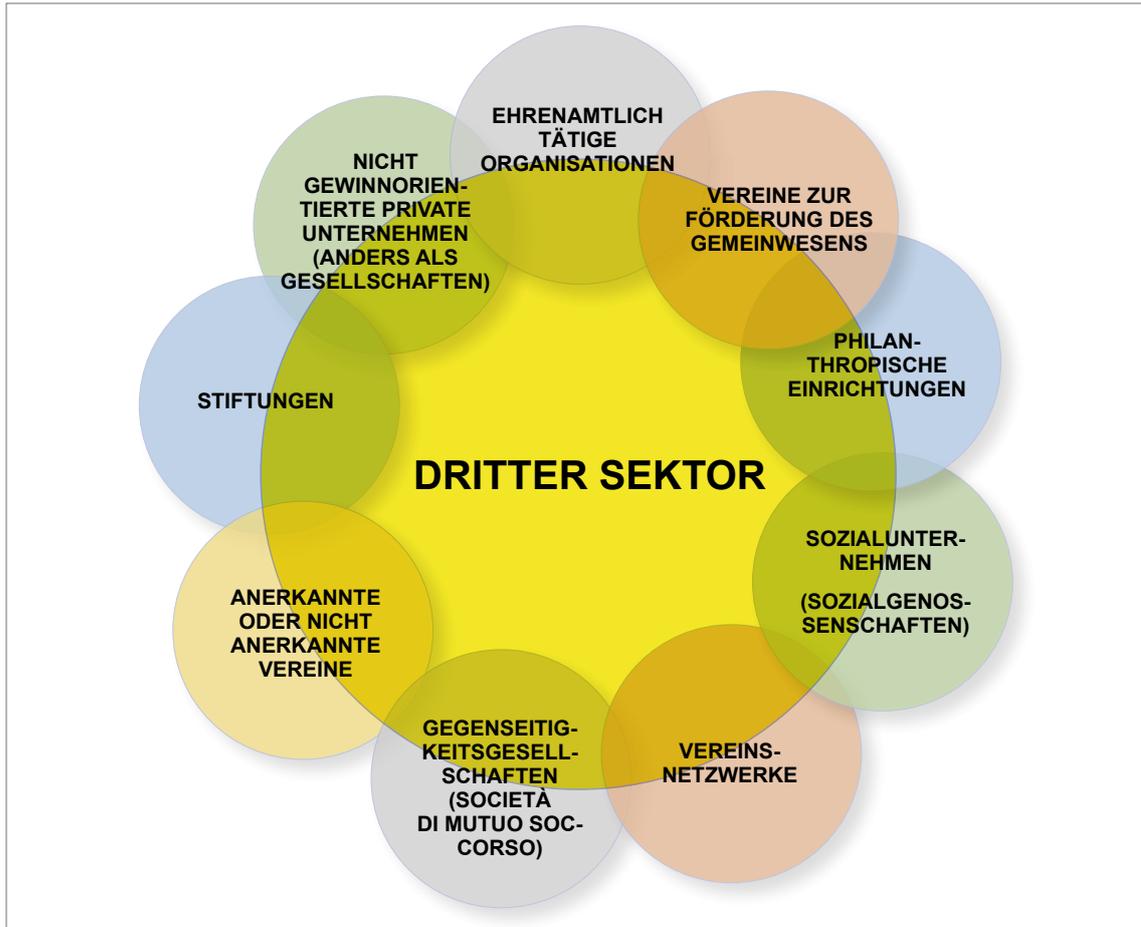


Quelle: Maino 2021, modifizierte grafische Darstellung

Der soziale Wandel in der Gesellschaft hat mit der Ausbreitung der Armutsgefährdung, der Bildung neuer sozialer Brennpunkte und der Zunahme der psychischen Belastungen in den verschiedenen Lebensphasen sowie der gesundheitlichen Beeinträchtigungen im fortgeschrittenen Alter neue Problematiken hervorgerufen, für die geeignete Lösungen auf gemeinschaftlicher Ebene zu entwickeln sind. Hilfestellungen, die die Selbstwirksamkeit der Individuen stärken, benötigen eine aktive Einbeziehung sowohl der Familien wie der lokalen Gemeinschaften, von der Nachbarschaft über die gemeinnützigen Organisationen und Stiftungen bis hin zu Selbsthilfeorganisationen und Formen der wechselseitigen Unterstützung. Nicht nur die Planung und Umsetzung der Maßnahmen selbst, sondern auch deren Finanzierung soll sich in Zukunft auf den Beitrag von öffentlichen Einrichtungen, privaten Unternehmen und zivilgesellschaftlichen Akteuren stützen. Die Kooperation ist auf das Ziel der Förderung der sozialen Kohäsion und der gedeihlichen Entwicklung der Gemeinschaft auszurichten.

Südtirol hat die tragende Funktion der privaten und insbesondere der gemeinnützigen Organisationen bereits mit der Reform der Sozialdienste (Gesetz Nr. 13 vom 30.04.1991) anerkannt und zu einem tragenden Pfeiler des lokalen Sozialsystems gemacht. Ihre Tätigkeit beruht auf der Ausschreibung von Diensten und auf Vereinbarungen zwischen den Trägern der Sozialdienste und den privaten Dienstleistern. Das Land gewährt gemeinnützigen öffentlichen und privaten Körperschaften Beiträge für die Führung der Dienste sowie u.a. für Freizeitangebote, Beratungsdienste, Aus- und Fortbildung, Initiativen zur Information und Sensibilisierung der Bevölkerung und die Organisation von Selbsthilfegruppen.

Grafik: Die Akteure des dritten Sektors



Quelle: Präsentation Michela Trentini Workshop 18.03.2021

Dank eines bedeutsamen Anteils an ehrenamtlichem Einsatz sind *Non-Profit*-Organisationen in Südtirol im sozialen Gefüge gut verankert und übernehmen vielfach auch die Rolle als Sprachrohr der Anliegen benachteiligter und betreuungsbedürftiger Menschen gegenüber der öffentlichen Verwaltung und der Politik. Die gemeinnützigen Organisationen können unterschiedliche Rechtsformen aufweisen: Diese reichen von den Vereinen mit oder ohne Rechtspersönlichkeit über die Stiftungen bis hin zu den Sozialgenossenschaften und deren Konsortien.

Die Sozialgenossenschaften des Typs A führen soziale Dienste im sozio-sanitären, kulturellen und pädagogischen Bereich wie etwa Betreuungsdienste für Senioren, Kinderkrippen, Seniorenheime, Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung, Aufnahmezentren für Minderjährige. Damit ergänzen sie das Angebot der öffentlichen Einrichtungen. Die Sozialgenossenschaften des Typs B verwirklichen Projekte für die Arbeitseingliederung sozial benachteiligter Personen. (RG Nr. 24 vom 22.10.1988 und Art. 4 G Nr. 381/1991) Im Sozialbereich sehr aktiv sind seit jeher Ordensgemeinschaften bzw. Laienorganisationen, die Dienste führen, Beratung und unbürokratische Hilfestellungen in Notsituationen anbieten. Ehrenamtliche Organisationen können auch Personal aufnehmen.

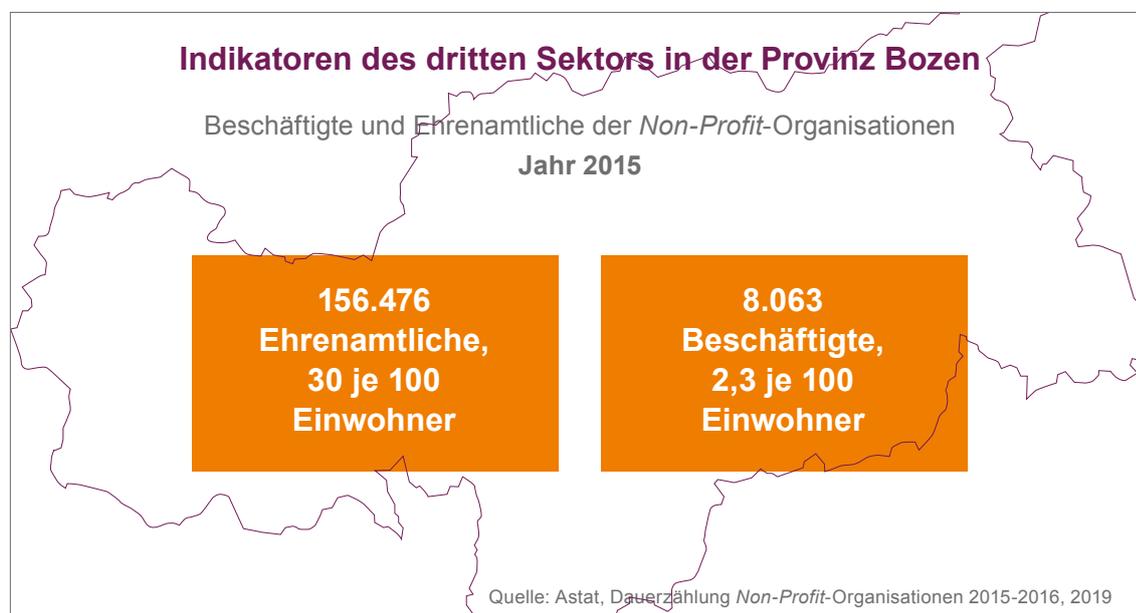
Zur Optimierung der Verwaltungsabläufe und Kosteneinsparung, aber auch zur Stärkung ihrer Rolle als Vertreter der sozial Benachteiligten haben sich zahlreiche Organisationen zu Dachverbänden zusammengeschlossen. Derzeit sind es insgesamt vier im Bereich der sozialen Genossenschaften: AGCI Alto Adige Südtirol, Confcooperative, Lega-Coop-Bund, Raiffeisenverband. Die Caritas und der KVV sind als dem sozialen Engagement verschriebene spezifische Strukturen Ausdruck des kirchlichen Engagements. Mit dem Dachverband für Soziales und Gesundheit

ist eine gemeinsame Plattform für inzwischen über 50 gemeinnützige Organisationen im Sozialbereich geschaffen worden.

8.2.1 Der Beitrag der ehrenamtlichen Mitarbeitenden

Innerhalb der privaten Organisationen im Sozialbereich leisten Ehrenamtliche einen so umfangreichen wie hochgeschätzten Beitrag, damit die zahlreichen Dienstleistungen dauerhaft garantiert werden können. Deren Tätigkeit ist generell in allen Diensten des Sozialwesens erlaubt. Entsprechend dem gesamtstaatlichen Reformansatz des Rahmengesetzes Nr. 328/2000 bildet die ehrenamtliche Tätigkeit eine förderungswürdige Ergänzung sozialstaatlicher Leistungen und stärkt die Synergien zwischen öffentlichen und zivilgesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure. Diese Funktion hat durch das angeführte staatliche Rahmengesetz zum dritten Sektor eine systematische Verankerung erhalten.

Grafik: Ehrenamtliche Mitarbeitenden und Beschäftigte des dritten Sektors in Südtirol



Quelle: Präsentation Michela Trentini Workshop 18.03.2021

Am 22.02.2022 waren im Landesverzeichnis der ehrenamtlichen Organisationen und der Organisationen zur Förderung des Gemeinwesens insgesamt 2.217 Organisationen erfasst. 181 Vereine scheinen im Landesverzeichnis der Organisationen zur Förderung des Gemeinwesens auf. Für diese wurde das Tätigkeitsfeld im Register nicht erfasst.

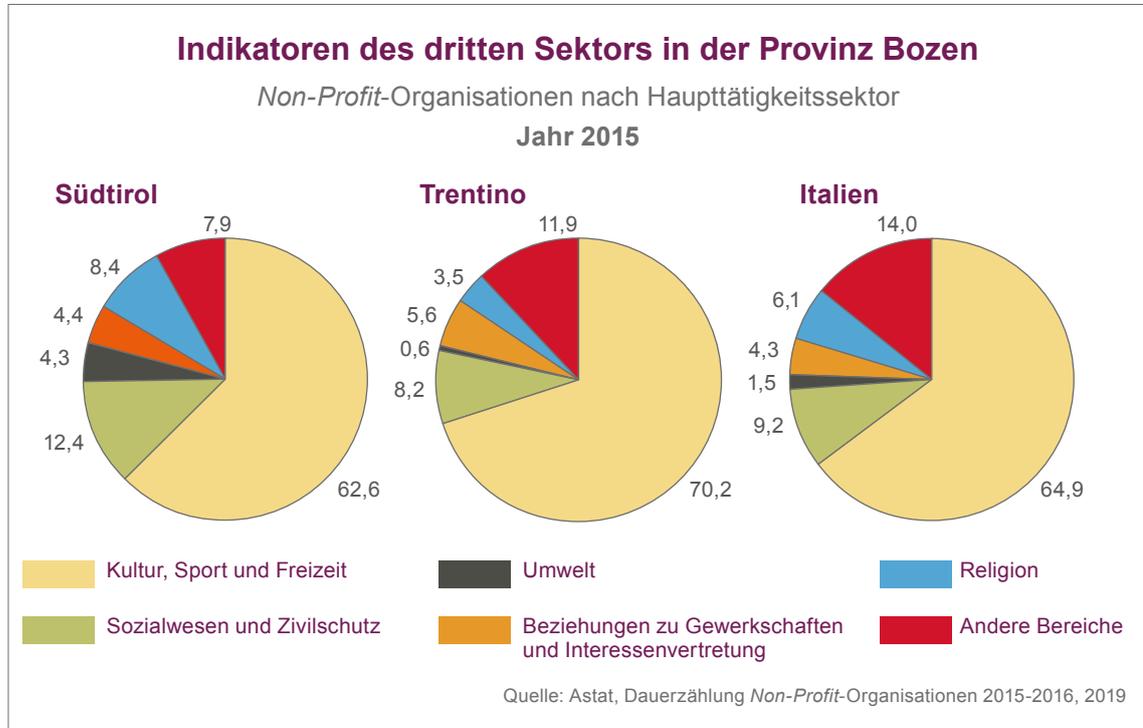
Tabelle: Im Landesverzeichnis erfasste ehrenamtliche Organisationen und Organisationen zur Förderung des Gemeinwesens (Stand 22.02.2022)

Sektion	Anzahl der Organisationen
Gesundheitliche und soziale Betreuung	272
Kultur, Erziehung und Bildung	1.329
Sport, Erholung und Freizeit	431
Zivilschutz, Umwelt- und Landschaftsschutz	457

Quelle: Amt für Außenbeziehungen und Ehrenamt

Geplant ist der Übergang dieser Organisationen in das Einheitsregister des dritten Sektors (RUNTS), das auf gesamtstaatlicher Ebene errichtet worden ist. Mit dem Ziel der Berücksichtigung der Besonderheiten der lokalen Vereinslandschaft wird mit dem Ministerium über die Beibehaltung eines eigenen Landesverzeichnisses verhandelt.

Grafik: Die Indikatoren des dritten Sektors in Südtirol



Quelle: Folie 8 Präsentation Michela Trentini Workshop 18.03.2021

8.2.2 Akkreditierung

Die Akkreditierung der Dienste bildet die Voraussetzung für den Zugang zu Förderungen und den Abschluss von Konventionen. Vorgesehen ist sie für soziale und soziosanitäre Dienste in den Bereichen Seniorinnen und Senioren, Hauspflege, Menschen mit Behinderung und Minderjährige. Die Akkreditierung besteht in einer systematischen und fachkundigen regelmäßigen Überprüfung der Dienste, um deren Angemessenheit und laufende Verbesserung zu gewährleisten. (Beschluss LR Nr. 535 vom 25.06.2019) Die Akkreditierungsrichtlinien sind jeweils bereichsbezogen mit verschiedenen Beschlüssen der Landesregierung bzw. der Landesabteilung für Soziales festgelegt worden. Die Kriterien definieren die Art der Leistung, die Zielgruppe, die Aufnahmekapazität, die baulichen Standards, die Trägerschaft und den Personalschlüssel. Darin enthalten sind auch die Anforderungen, die in Bezug auf damit zusammenhängende formale und qualitative Aspekte erfüllt sein müssen.

8.2.3 Marktöffnung

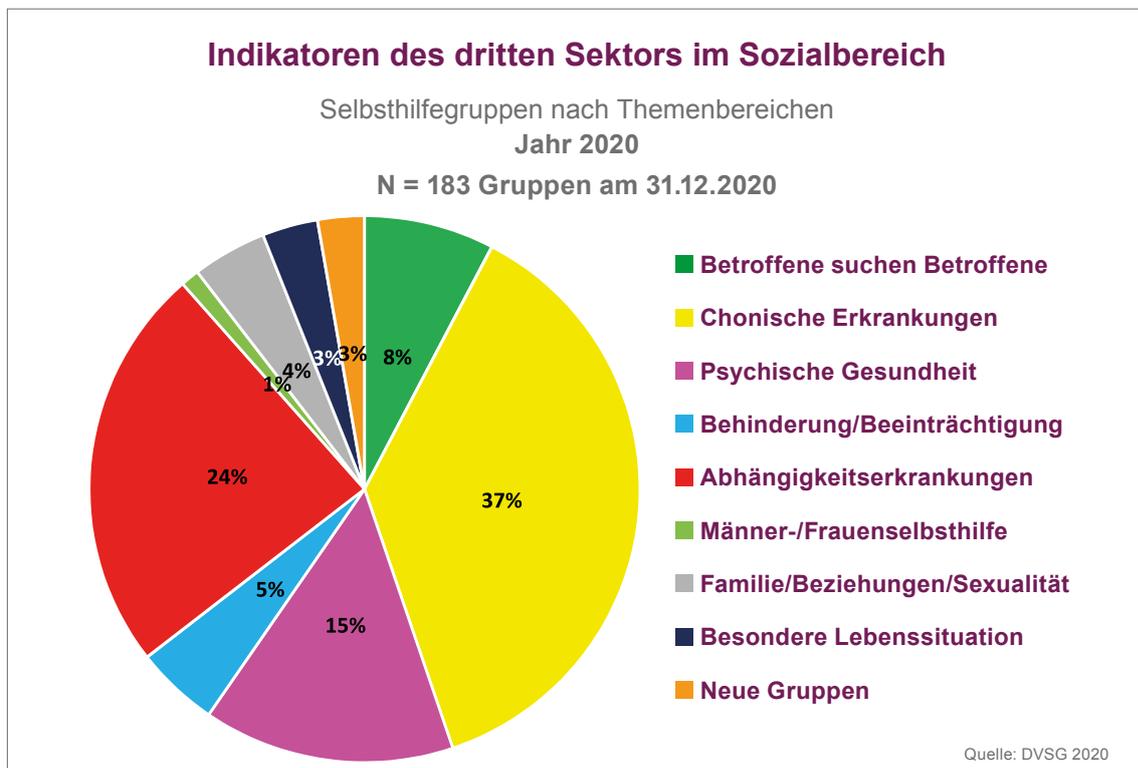
Bereits jetzt können personenbezogene Dienstleistungen im sozialen und gesundheitlichen Bereich aufgrund des Mangels an entsprechend ausgebildetem Personal bzw. an Nachwuchs in den Ausbildungsstätten nicht abgedeckt werden. Für die Zukunft zeichnet sich eine Zuspitzung

dieser Engpässe ab. Durch die Anwendung von privatwirtschaftlichen Kriterien bei der Ausschreibung von Diensten entsteht ein größerer Druck auf eine generelle Marktöffnung. Zur bestmöglichen Steuerung eines qualitativ hochstehenden und breiten Angebots des dritten Sektors und im Hinblick auf Regelungen, die profitorientierten Anbietern Zugang zu diesem Dienstleistungsmarkt verschaffen, scheint es geboten, die Bestimmungen zur Akkreditierung und zu den öffentlichen Ausschreibungen zu überarbeiten und zu präzisieren. Damit werden Voraussetzungen geschaffen, damit die Betroffenen eine Wahlmöglichkeit zwischen verschiedenen Dienstleistungsangeboten erhalten (Art. 6, LG Nr. 13/1991).

8.2.4 Selbsthilfeinitiativen

Eine weitere Form privaten Engagements sind die Selbsthilfegruppen. Selbsthilfeinitiativen werden von Personen gegründet, die sich aus persönlicher Betroffenheit zusammenschließen, um sich gegenseitig unentgeltlich zu unterstützen und im sozialen oder gesundheitlichen Bereich auf breiterer Ebene eine Plattform für die Selbsthilfe zu organisieren. Der Dachverband für Soziales und Gesundheit unterstützt über die „Dienststelle für Selbsthilfegruppen“ entsprechende Initiativen. 2021 sind 188 Selbsthilfegruppen in Südtirol aktiv. Diese nehmen die sozialen Dienste aus der Perspektive der Betroffenen wahr. Sie messen also den Anspruch der Dienste an den lebensweltlichen Gegebenheiten und können Vorschläge zur deren bedarfsgerechterer Gestaltung einbringen. Aus derselben Perspektive gehen sie die Bewältigung sozialer und gesundheitlicher Belastungen an und fördern die individuellen Fähigkeiten zur Selbsthilfe, indem sie den Menschen Aufmerksamkeit und Zeit widmen und den Austausch von Erfahrungen fördern. Ein Netzwerk, das die Betroffenen in ihrer dramatischen Situation auffängt, vermag es, die eigene Resilienz zu stärken und bietet Rückhalt im Umgang mit Krisen und Rückschlägen.

Grafik: Selbsthilfegruppen in Südtirol nach Themen



Quelle: Folie 17 Präsentation Michela Trentini Workshop 18.03.2021

Auf institutioneller Ebene hingegen sind die Patronate tätig. Als Dienststellen von Gewerkschaften und Berufsverbänden bieten sie Mitgliedern und Nichtmitgliedern unentgeltlich Beratung und Hilfestellung bei der Inanspruchnahme sozialer Leistungen an. Ihre Tätigkeit wird von der öffentlichen Hand durch Beiträge gefördert, die der Anzahl der bearbeiteten Fälle entsprechen.

8.2.5 Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger und der Betroffenen

Der Sozialbeirat auf Landesebene und der Sprengelbeirat auf der Ebene der Bezirksgemeinschaften bzw. die Beiräte stationärer Einrichtungen stellen institutionalisierte Formen der Mitsprache dar. Was die Beteiligung von Bürgerinnen/Bürgern und Betroffenen an der Planung und Durchführung sozialer Maßnahmen angeht, liegt die Verantwortung in erster Linie bei den Gemeinden. Diese sind für die Bedarfserhebung zuständig und müssen sicherzustellen, dass die Bürgerinnen und Bürger an der Führung und der Kontrolle der Sozialdienste beteiligt werden, auch durch die Einbeziehung der Betreuten, der Familien und der im jeweiligen Gebiet tätigen sozialen Akteure (Art. 11 LG Nr. 13/1991). Der Grundgedanke dabei ist, auf breiter Ebene Anregungen zu den Handlungsfeldern im sozialen Bereich zu sammeln, damit die Planungen der öffentlichen Hand möglichst kohärent zu den realen Problemstellungen in Angriff genommen werden. Dank des täglichen Kontakts der verschiedenen Einrichtungen und Diensten mit der Bevölkerung werden laufend Informationen gesammelt, die entsprechend aufbereitet ein wichtiger *Input* für die Ausrichtung der sozialpolitischen Maßnahmen darstellen. Insofern erfüllt das Berichtswesen eine unverzichtbare Funktion.

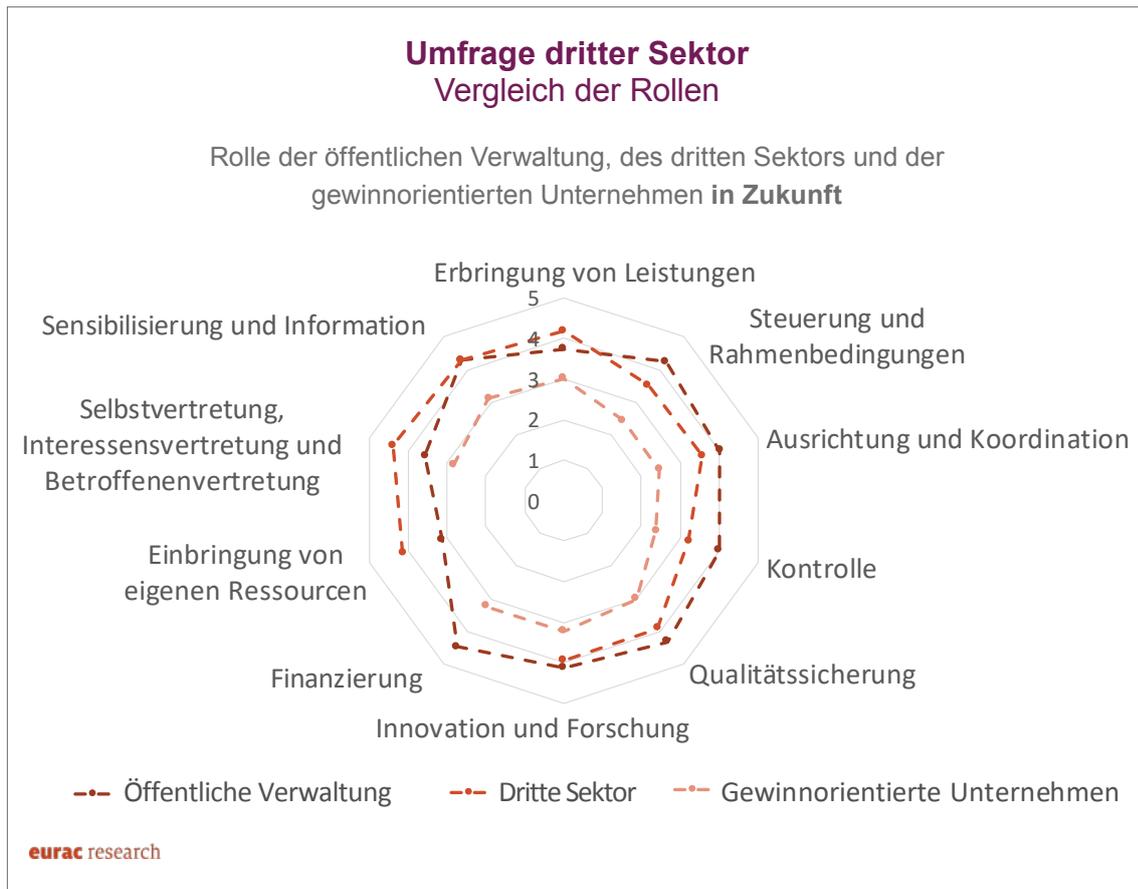
Partizipation ist im Landesgesetz Nr. 13/1991 als integrativer Planungsansatzes in der Sozialpolitik grundgelegt und durch das staatliche Rahmengesetz von 2000 sowie durch die Reform des dritten Sektors auch auf gesamtstaatlicher Ebene bekräftigt worden. Somit ist es erforderlich, systematisch Beteiligungsverfahren zu verwirklichen, die der Bevölkerung im Allgemeinen und insbesondere den Betroffenen und ihren Vertretungsorganisationen Möglichkeiten der Mitsprache bei der Planung, der Durchführung und der Evaluierung der sozialen Einrichtungen und Dienste bieten. Neben repräsentativen statistischen Erhebungen, die mit einem erheblichen organisatorischen Aufwand verbunden sind, sind insbesondere qualitative Methoden dazu geeignet, einzelne Themen tiefschürfender aufzubereiten.

8.3 Ergebnisse der *Online*-Befragung und des *Workshops* zu den Schwerpunktthemen

8.3.1 *Inputs* aus der *Online*-Umfrage

In Anbetracht der wachsenden Bedeutung des sog. dritten Sektors für die Erbringung von Sozialleistungen auf lokaler Ebene hat die EURAC eine *Online*-Umfrage mit 181 Vertretenden der verschiedenen Formen von gemeinnützigen privaten Organisationen, Genossenschaften, Stiftungen und Selbsthilfegruppen sowie mit Vertretende aus dem öffentlichen Dienst durchgeführt, um ein Gesamtbild zur Rolle und zu den Gestaltungsmöglichkeiten zu erstellen. Spezifische Fragen betrafen außerdem die Rolle der gewinnorientierten Unternehmen im Sozialwesen, die Forschung und Innovation, die Kommunikation und Netzwerkarbeit und die Rolle der Mitarbeitenden. Die Umfrage bestätigt, dass in Zukunft wachsende Anforderungen an die öffentliche Verwaltung und die gemeinnützigen *Non-Profit*-Organisationen im Sozialbereich gestellt werden.

Grafik: Zukünftige Rolle der öffentlichen Verwaltung, des dritten Sektors und der gewinnorientierten Unternehmen im Sozialwesen



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 309, Abb. 7-19

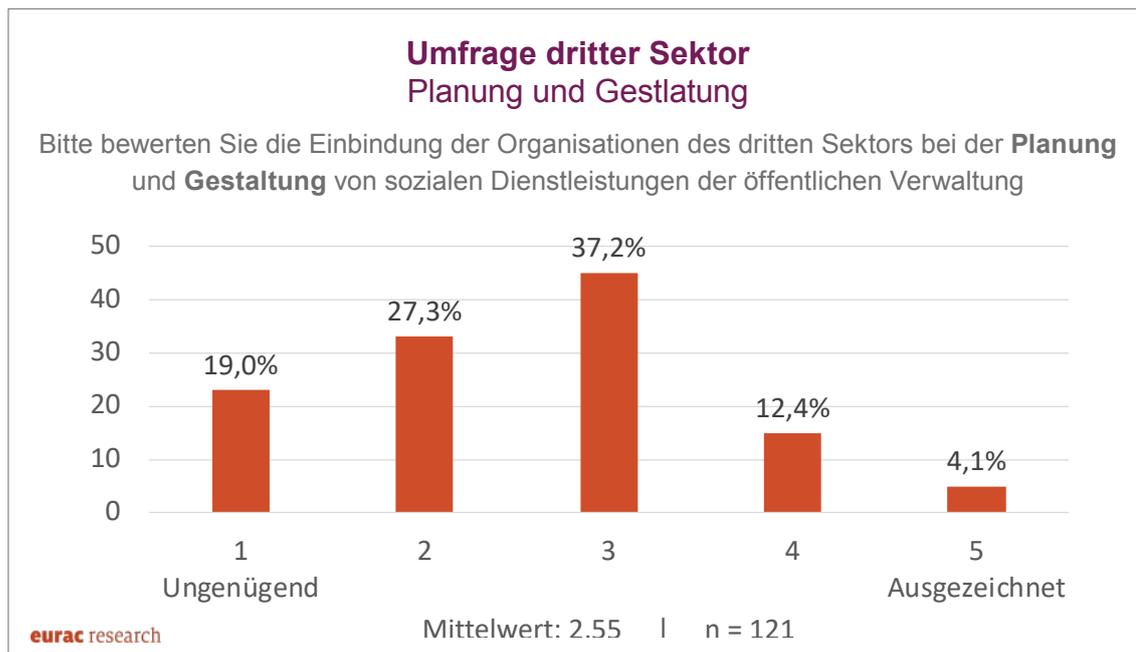
8.3.2 Wachsende Anforderungen im Sozialbereich

Ein stärkeres Engagement der öffentlichen Verwaltung erwarten die befragten Expertinnen und Experten vor allem in den Bereichen Innovation und Forschung, Sensibilisierung und Information, Betroffenenvertretung, Qualitätssicherung sowie Ausrichtung und Koordination. In Bezug auf den dritten Sektor ergibt die Befragung ein ähnliches Bild, wobei insbesondere die Bereiche Ausrichtung und Koordination, Innovation und Forschung, Qualitätssicherung, Betroffenenvertretung und Steuerung hervorstechen. Hingegen wird nicht angenommen, dass in Zukunft gewinnorientierte Unternehmen bei der Erbringung von Sozialleistungen mehr einbezogen werden. Als mögliche Einsatzfelder gewinnorientierter Unternehmen kämen allenfalls die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen sowie die Bereiche Seniorenbetreuung, Frauen und Männer in schwierigen Lagen, Kinder- und Jugendhilfe sowie soziale Inklusion in Betracht.

8.3.3 Partnerschaft auf Augenhöhe

Deutlich zum Ausdruck kommt der Wunsch nach vermehrter Einbindung des dritten Sektors bei der Planung und Gestaltung von sozialen Dienstleistungen der öffentlichen Verwaltung. 19 % der Befragten bewerten diese als ungenügend, 27,3 % als genügend und nur 16,5% als gut bzw. ausgezeichnet.

Grafik: Einbindung der Organisationen des dritten Sektors bei der Planung und Gestaltung von sozialen Dienstleistungen der öffentlichen Verwaltung



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 311, Abb.7-21

Deutlich besser fällt die Einschätzung der Einbindung der Organisationen des dritten Sektors bei der Umsetzung von sozialen Dienstleistungen der öffentlichen Verwaltung aus. 41,7% der Befragten bewerten diese als gut, 28,3% als sehr gut oder ausgezeichnet. Hierfür wurden auch zahlreiche positive Beispiele angeführt, wenngleich angemerkt wurde, dass es nicht eine Partnerschaft auf Augenhöhe ist. Diesbezüglich werden positive Weichenstellung durch die öffentliche Hand erwartet. Als konkrete Schritte nennen die Expertinnen und Experten vertrauensbildende Maßnahmen, beginnend mit der Ebene der Kommunikation, gemeinsame Arbeitstische, klare Rollenabgrenzungen, verlässliche Finanzierungsmodelle und mehr direkte Auftragsvergaben. Angebracht erscheint ihnen, die vom nationalen Rahmengesetz Nr. 328/2000 und dem Kodex des dritten Sektors (Lgs. Dekret Nr. 117/2017) vorgesehene Methode der gemeinsamen Programmierung und Planung der sozialen Maßnahmen („co-programmazione e co-progettazione“) als Vorgangsweise zu etablieren.

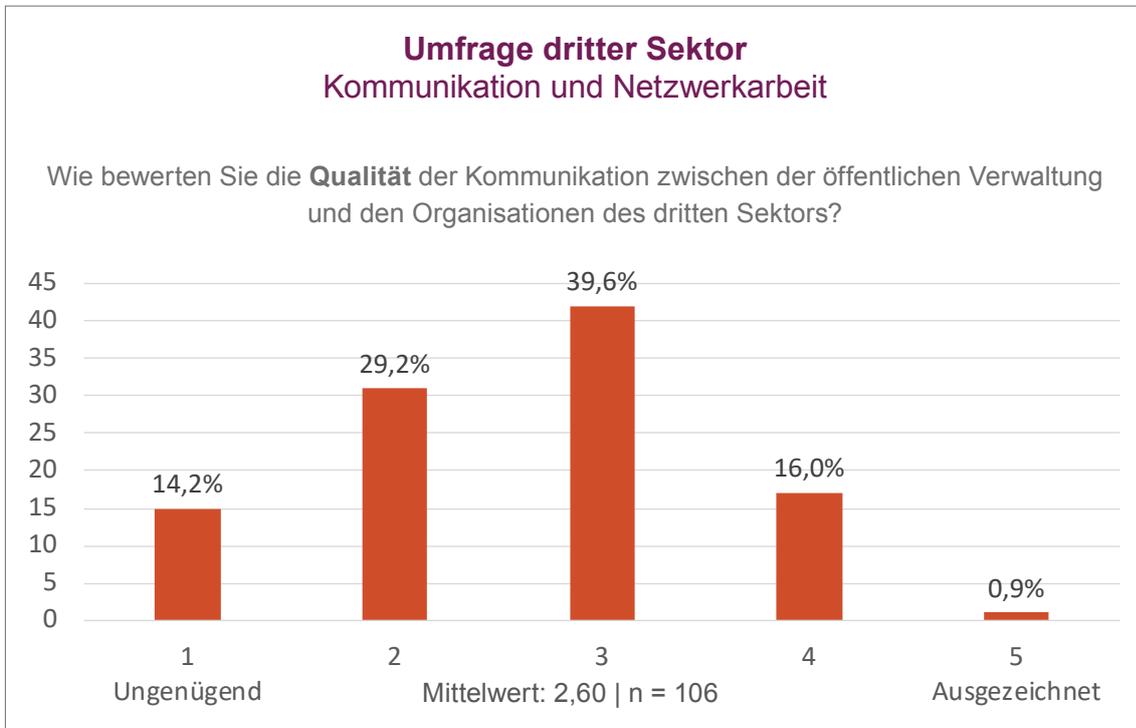
8.3.4 Verbesserungspotenziale

Ein Ausbau der Kooperation der öffentlichen Verwaltung mit dem dritten Sektor ist laut *Online-Umfrage* in zahlreichen Bereichen möglich, von der Kinder- und Jugendhilfe über die Betreuung von Seniorinnen und Senioren bis hin zu den Menschen mit Behinderung und dem Flüchtlingsmanagement. Forschung und Innovation sollten laut den Expertinnen und Experten in vielen Bereichen ausgebaut werden. Schwerpunkte sind Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen, System und Organisation der Sozialdienste, Kinder- und Jugendhilfe sowie Aus- und Weiterbildung des Personals. Neben den Universitäten und Forschungseinrichtungen wird diesbezüglich auch eine relevante Rolle der öffentlichen Verwaltung und des dritten Sektors unterstrichen.

Zu optimieren sind nach Ansicht der Expertinnen und Experten auch das Ausmaß und die Qualität der Kommunikation zwischen den Organisationen des dritten Sektors sowie die Vernetzung

der sozialen Dienste und ihrer Trägerorganisationen. Ein Großteil der Befragten gibt schließlich an, dass es Doppelgleisigkeiten zwischen den Diensten gibt, die vermieden werden sollten. Allerdings wird angemerkt, dass das zu einer Verringerung der Wahlmöglichkeiten für die Nutzenden der Dienste führen könnte.

Grafik: Bewertung der Qualität der Kommunikation zwischen der öffentlichen Verwaltung und den Organisationen des dritten Sektors



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 321, Abb. 7-26

Zusammenarbeit von bezahlten und freiwilligen Mitarbeitenden

Aus der Umfrage geht klar hervor, dass in Zukunft der Beitrag der freiwilligen und der bezahlten Mitarbeitenden in den Bereichen Seniorinnen und Senioren und Pflege, Familien und Nachbarschaft, Kinder- und Jugendschutz, Menschen mit Behinderungen, Frauen und Männer in schwierigen Lagen sowie soziale Inklusion mehr Gewicht erhalten wird.

Grafik: Künftige Rolle der freiwilligen und bezahlten Mitarbeitenden im Sozialwesen



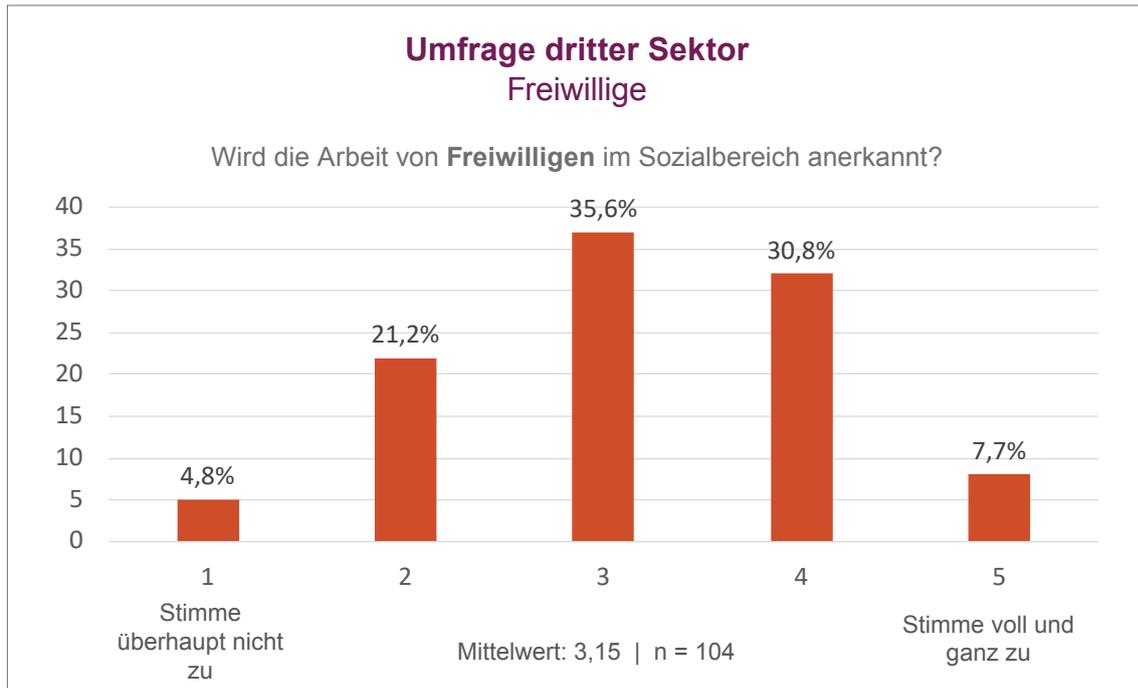
Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 329, Abb. 7-37

Ein Ausbau des Einsatzes der bezahlten Mitarbeitenden wird vor allem in den Bereichen soziale Inklusion, Familien und Nachbarschaft sowie Frauen und Männer in schwierigen Situationen erwartet. In Zukunft werden nach Auffassung der Teilnehmenden an der Umfrage sowohl bezahlte wie freiwillige Mitarbeitende ihre Einsatzfelder im Sozialbereich erweitern. Laut Einschätzung der Befragten sind bezahlte Mitarbeitende vor allem in den Bereichen Seniorinnen und Senioren sowie Pflege, Kinder- und Jugendschutz sowie Frauen und Männer in schwierigen Lagen aktiv und freiwillige Helfenden vor allem bei der Betreuung von Seniorinnen und Senioren sowie pflegebedürftigen Personen sowie in der Unterstützung der Familien und in der Nachbarschaftshilfe. Zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen diesen können klare Rollentrennungen, Coaching- und Supervisionsangebote für Freiwillige, die Einsetzung von koordinierenden Kräften für die Freiwilligentätigkeit, eine gemeinsame Planung und der Aufbau einer Kultur der Wertschätzung beitragen.

Anerkennung der Leistung der freiwilligen Mitarbeitenden

Bei der Frage nach bestehenden Spannungsfeldern zwischen freiwilligen und bezahlten Mitarbeitenden werden als mögliche Problemfelder ein unterschiedliches Rollenverständnis bzw. unklare Rollenzuweisungen sowie unterschiedliche Persönlichkeitsstrukturen, Herangehensweisen an die Tätigkeit und Konkurrenzsituationen sowie die fehlende Wertschätzung der Freiwilligen, etwa aufgrund der rein ehrenamtlichen Tätigkeit, genannt. Die Freiwilligenorganisationen schneiden, was die Wahrnehmung der Wertschätzung angeht, deutlich besser ab als die einzelnen ehrenamtlichen Helfenden.

Grafik: Anerkennung der Arbeit von Freiwilligen im Sozialbereich



Quelle: EURAC Wissenschaftliche Begleitstudie des Forschungsprojekts Sozialdienste Südtirol 2030, Seite 331, Abb. 7-39

Die Befragung erbrachte auch Vorschläge, wie die Leistung der Freiwilligen und der entsprechenden Organisationen aufgewertet werden könnte: Die Sichtbarmachung der Leistungen wird diesbezüglich als bedeutsam eingeschätzt, ebenso die Unterstützung und Begleitung der Freiwilligenorganisationen, etwa durch das Dienstleistungszentrum für das Ehrenamt. Ein Versicherungsschutz besteht für die Freiwilligentätigkeit über die jeweilige Organisation, für die sie tätig sind. Für auf rein individueller Basis geleistete Freiwilligeneinsätze sollte auch ein Versicherungsschutz gewährleistet sein. Die gesellschaftliche Wertschätzung des Beitrags der freiwilligen Mitarbeitenden könnte durch die Anrechnung als Arbeitserfahrung sowie durch Vergünstigungen bei öffentlichen Dienstleistungen oder Veranstaltungen anerkannt werden. Ihre gesellschaftliche Relevanz könnte durch die Ausweitung der Programme für das freiwillige soziale Jahr bzw. den Zivil- und Freiwilligendienst im Bewusstsein der Gesellschaft verankert werden. Einhellig befürwortet wird von den Expertinnen und Experten, dass die Freiwilligen einen Nachweis ihrer geleisteten Tätigkeiten und Kompetenzen erhalten sollten. Was die Bereitschaft der Menschen angeht, freiwillige Dienste im Sozialwesen zu leisten, überwiegt mit Blick auf die Zukunft jedoch die Skepsis, da im Beruf stehende Personen kaum Zeit dafür aufbringen können. Es wird empfohlen, diesbezüglich die Gesellschaft durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und spezifische Imageprojekte zu sensibilisieren, beginnend mit den Schulen.

8.4 Ergebnisse der Workshops

Aufgrund der in der *Online*-Umfrage gesammelten Hinweise sind *Workshops* mit den Expertinnen und Experten organisiert worden, um spezifische Fragestellungen zu vertiefen. Die zuständigen Landesämter haben diese mit einem *Input* zum aktuellen Stand des Leistungsportfolios eingeleitet. EURAC-Research erläuterte die Erkenntnisse der Recherche zu den sozialpolitischen Entwicklungen auf internationaler Ebene sowie jene zur Umfrage. Folgende Fragestellungen sind eingehend diskutiert worden, um Stärken und Schwächen des Sozialsystems zu ermitteln und auszuloten, welche Herausforderungen in Zukunft anstehen und wie Strategien und Maßnahmen auszurichten sind, um diese erfolgreich zu bewältigen:

1) die Rolle der privaten Organisationen im Sozialbereich, 2) die Zukunft der Freiwilligenarbeit, der Gemeinwesenarbeit und der Selbsthilfegruppen, 3) die angemessene Gestaltung des Angebotsmix aus Sach- und Dienstleistungen der öffentlichen und privaten Träger, 4) der Themenkomplex Eigenverantwortung, Wahlfreiheit und Partizipation sowie 5) die Governance im Sozialwesen unter Berücksichtigung der Rolle der öffentlichen Verwaltung und der Entwicklung des dritten Sektors. Zu den einzelnen Punkten sind zahlreiche Hinweise und Anregungen zur künftigen Ausrichtung der Sozialpolitik gesammelt worden. Die Ergebnisse werden nachstehend zusammengefasst:

8.4.1 Vorzüge des privaten Engagements im Sozialbereich

Generell werden Flexibilität, Innovationspotenzial, Spezialisierung auf bestimmte Dienstleistungen, geringerer bürokratischer Aufwand und Vernetzung als Stärken der privaten Organisationen hervorgehoben. Indem sie Raum für zivilgesellschaftliches Engagement und Partizipation bieten und eine sozialräumliche Verortung aufweisen, werden sie als authentisch wahrgenommen. Zu den Vorzügen der privaten Organisationen gehört, dass deren Mitarbeitende und ehrenamtliche Helfende die sozialen Problematiken sehr gut kennen und oft auch als Betroffene ein großes Erfahrungswissen aufweisen. Wichtig ist auch ihr Ansatz, benachteiligte Menschen dadurch zu stärken, dass sie in Tätigkeiten eingebunden werden, deren konkreten Nutzen sie als Mehrwert erleben. Diese Stärken können durch gemeinsame Planungsprozesse mit der öffentlichen Verwaltung, die Einbindung von Betroffenen in Entscheidungsprozesse, klare Richtlinien zu Ausschreibungen und die Förderung von Gemeinsamkeiten, etwa in der Ausbildung, oder Formen der Zusammenarbeit weiter ausgebaut werden. Vorgeschlagen wird, die Tätigkeit der Freiwilligenorganisationen zu 100% zu finanzieren und somit die Auflage der Eigenleistung zu streichen. Bei der Umsetzung neuer Projekte sollten die Organisationen des dritten Sektors in die Planung miteinbezogen werden. Angebracht sind laut Auffassung der Expertinnen und Experten schließlich Anstrengungen zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die gesellschaftliche Bedeutung der privaten Organisationen im Sozialbereich.

Langgestreckte Auszahlungszyklen bei öffentlichen Beiträgen, invasive Kontrollmechanismen, geringe Planungskapazitäten vor allem bei kleineren Organisationen, Konkurrenzdruck durch Lohndumping bei Ausschreibungen wirken sich nachteilig auf die privaten Organisationen aus. Die Expertinnen und Experten stellen Asymmetrie zwischen privaten Organisationen und öffentlicher Hand fest. Als problematisch wird u.a. die Doppelrolle der öffentlichen Hand als Vergabe- und Kontrollstelle empfunden. Es ist auch von einem Trend die Rede, wonach die Organisationen des dritten Sektors in der Zwickmühle sind, sich Marktregeln zu unterwerfen und zugleich verschiedenen Auflagen und Verpflichtungen nachzukommen.

8.4.2 Zukunft der Freiwilligenarbeit, der Gemeinwesenarbeit und der Selbsthilfegruppen

Die Freiwilligenarbeit zeichnet sich dadurch aus, dass die ehrenamtlichen Helfenden eine hohe Motivation aufweisen, eine sinnvolle Tätigkeit auszuüben und ihren beruflichen und persönlichen Erfahrungsschatz einzubringen. Ihre Einsatzfelder sind breit aufgestellt und häufig sehr niederschwellig angelegt, weshalb sie in direktem Kontakt mit den Nutzenden der Dienstleistungen stehen. Gewünscht wird eine projektbezogene flexible Organisation der Arbeit der Freiwilligen mit der Möglichkeit zeitlich begrenzter Einsätze und geringem organisatorischem Aufwand für den Ein- und Ausstieg. Der Abbau entsprechender struktureller Hürden, die Beteiligung an Projekten und die Verbesserung des Images können dazu beitragen, Menschen für gemeinnützige Einsätze zu gewinnen.

Zu hohe Erwartungen an die Freiwilligen bzw. die routinemäßige Fortschreibung der Arbeitsabläufe, eine zu geringe Wertschätzung und Beachtung ihrer Bedürfnisse sowie die fehlende Kontinuität bei Kooperationen zwischen unterschiedlichen Trägern zählen zu den Schwachpunkten. Laut Auffassung der Expertinnen und Experten sollten die freiwilligen Einsätze im Sozialbereich wie bei der Feuerwehr in einem gewissen Rahmen als Arbeitsstunden anerkannt, die Dokumentation der geleisteten Arbeit entbürokratisiert werden. Anzustreben ist eine stärkere Integration zwischen Sozial- und Gesundheitsbereich. Befürwortet wird auch ein Nachweis für die geleisteten Tätigkeiten und die erworbenen Kompetenzen. Angeregt wird außerdem, das implizite Wissen der ehrenamtlichen Mitarbeitenden besser zu nutzen und zu formalisieren. Freiwilligen sollen vermehrt Zugang zu Weiterbildungsmaßnahmen erhalten.

Für einen systematischen Austausch zu ihren Anliegen sollte in den einzelnen Organisationen eine feste Ansprechperson zur Verfügung stehen. Als Beispiele für die erfolgreiche Anbahnung von Freiwilligenarbeit werden Young Caritas und die Südtiroler Bäuerinnenorganisation genannt. Die vom DSG organisierten Treffen für den Austausch zwischen hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeitenden sollten institutionalisiert und ausgebaut werden. Nachahmenswert erscheint den Expertinnen und Experten auch die Einrichtung eines Fonds für Selbsthilfegruppen nach dem Beispiel von München. Gemeinwesenarbeit wird als „übergreifendes gelebtes Konzept“ betrachtet, das im Landessozialplan verankert und als struktureller Entwicklungsansatz gefördert werden sollte, u.a. durch Schaffung entsprechender Ansprechpartner oder Ämter auf Gemeindeebene. Die Zusammenarbeit von öffentlichen und privaten Organisationen sollte auf systematische Bedarfsanalysen gestützt sein. Die erste Südtiroler Gemeinwesenengenosenschaft in Mals im Vinschgau wird als positives Beispiel hervorgehoben. Das Thema Prävention sollte im Landessozialplan eine wichtige Stellung einnehmen.

8.4.3 Zentrale Rolle der öffentlichen Hand

Die Expertinnen und Experten sind sich darin einig, dass der Mix an öffentlichen, gewinnorientierten privaten und *Non-Profit*-Dienstleistern im sozialen Bereich organisatorische Vorteile bringt. Gegenüber dieser bereits im Sozialplan 2007-2009 angelegten Ausrichtung wird darauf hingewiesen, dass die öffentliche Hand nach wie vor eine zentrale Rolle einnimmt. In Bezug auf Finanzierung, Koordinierung und Qualitätssicherung werden ihr auch künftig wesentliche Aufgaben zugeordnet. Strategie und Planung sollten sich auf regelmäßige Bedarfserhebungen stützen.

Als wesentliche Elemente der Qualitätssicherung werden die Definition von Standards und der Ausbau der Professionalisierung durch Akkreditierungssystem und Berufsverzeichnisse sowie gezielte Maßnahmen in der Aus- und Weiterbildung angesehen. Die Teilnehmenden an den

Workshops fordern vor allem bessere Ausbildungsgänge, die junge Menschen auf Betreuungs- und Pflegeberufe vorbereiten und dafür Interesse wecken. Zur Abdeckung der Personalnachfrage im Sozialbereich werden auch berufsbegleitende Aus- und Weiterbildungsangebote für Erwachsene empfohlen, die Umstiege erleichtern, sowie spezifische Werbekampagnen. Als zentrales Thema im Sozialbereich bezeichnen die Expertinnen und Experten die Lohngerechtigkeit. Während der dritte Sektor von ihnen als wichtiger Leistungsträger eingestuft wird, weisen sie gewinnorientierten Unternehmen nur eine nachrangige Bedeutung für die künftige Entwicklung des Sozialstaates zu. Der Innovationsschub im Sozialwesen dank der Digitalisierung und neuer Technologien ist seitens der öffentlichen Hand durch Standards und klare Kriterien zu steuern.

8.4.4 Eigenverantwortung, Wahlfreiheit und Partizipation

Der Grundgedanke der Eigenverantwortung ist, dass Personen, die soziale Unterstützungsmaßnahmen benötigen, selbst entscheiden sollen, welche Maßnahmen sie in Anspruch nehmen und sich aktiv daran beteiligen, Beziehungsnetzwerke aufzubauen und ihre Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern. Die Möglichkeit eine Sachwalterin oder einen Sachwalter zu ernennen, wird vor allem für ältere Menschen als Form der gezielten Unterstützung unter Wahrung der Eigenständigkeit betrachtet. Einen wichtigen Beitrag zur Stärkung des Gemeinschaftsgefühls leisten nach Ansicht der Expertinnen und Experten Projekte zur Gemeinwesenentwicklung, wie sie in Bozen in den Stadtvierteln Firmian und Haslach-Oberau realisiert worden sind. Die Aktivierung der Bürgerinnen und Bürger gelingt im Rahmen von Beziehungsräumen, die im Rahmen der Quartiersarbeit geschaffen werden, bzw. durch aufsuchende Sozialarbeit in direktem persönlichem Austausch.

Angeregt wird die Errichtung eines gemeinwohlorientierten Dienstleistungsnetzwerks von öffentlichen und privaten Einrichtungen mit der Aufgabe, gemeinsame Aktionspläne für die Gemeinwesenentwicklung anzustoßen. Die Einbeziehung der Nutzenden wird generell als Instrument hervorgehoben, das Partizipation und der Teilhabe an der Gemeinschaft fördert. Das bringt u.a. das Motto „Nicht über uns ohne uns“ zum Ausdruck. Die Richtlinien des Verbandes der Seniorenwohnheime werden als vorbildlich für die Förderung des selbstbestimmten Lebens im Alter betrachtet. Personen, die sich nicht an Strukturen wenden oder diese verlassen, benötigen eigene mobile Formen der Betreuung bzw. Begleitung.

Einer Wahlmöglichkeit für die Nutzenden der Dienste stehen die Expertinnen und Experten positiv gegenüber. Sie verweisen allerdings darauf, dass es diesbezüglich an Vielfalt bei den Angeboten fehlt. Teilweise werden Angebote nicht genutzt, weil die Angebote nicht bekannt sind. Information und Beratung zu den Leistungsangeboten sind grundlegende Erfordernisse für ihre Gewährleistung. Ländliche Gebiete weisen eine geringere Versorgungsdichte mit Leistungsangeboten und Strukturen auf. Im Bereich der Pflege ist es schwierig, fachlich qualifizierte Arbeitskräfte zu finden. Bei der Kleinkindbetreuung ist die Versorgungssituation von Gemeinde zu Gemeinde unterschiedlich. Deshalb werden gemeindeübergreifende Angebote empfohlen. Vielfach verursacht die mangelnde Flexibilität des Angebots Probleme mit der Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit. Es besteht auch der Wunsch nach Verlängerung der Mutterschaft in der Privatwirtschaft und voller Anerkennung der Erziehungszeiten für die Rente. Menschen mit Behinderungen werden häufig durch die fehlende Barrierefreiheit bei der Nutzung von Leistungsangeboten eingeschränkt. Im Kinder- und Jugendschutz gibt es laut den Teilnehmenden am *Workshop* zu wenig sozialtherapeutische Angebote, weshalb lange Wartezeiten in Kauf genommen werden müssen. Auch Vorschriften der Behörden und Grenzziehungen bei der Finanzierung können die Wahlfreiheit begrenzen.

8.4.5 Governance: Grundanliegen Kooperation und Entwicklung des dritten Sektors

In Anwendung des Subsidiaritätsprinzips sind die Kompetenzen des Landes im Sozialbereich mit dem LG Nr. 13/1991 großteils auf die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften übertragen worden, was ihre Verwaltung betrifft. Diese Weichenstellung hat den Aufbau eines bürgernahen Sozialsystems ermöglicht, das den Beitrag der gemeinnützigen *Non-Profit*-Einrichtungen und von privaten Dienstleistern als integrativen Bestandteil betrachtet. Die Gemeinden treten in eingeschränktem Maße selbst als Dienstleister auf. Sie haben ihrerseits weitgehend die Bezirksgemeinschaften damit delegiert. Diese führen die Dienste selbst oder vertrauen diese Aufgabe Organisationen des dritten Sektors, mit denen sie entsprechende Vereinbarungen abschließen. Mit der strategischen Planung, der Bestimmung der Charakteristiken der sozialen Strukturen und Dienstleistungen und der Finanzierung liegen dennoch wesentliche Entscheidungsbefugnisse bei der Landesverwaltung.

In den *Workshops* haben die Expertinnen und Experten den Schwerpunkt in den zielgerichteten Ausbau dieses System gelegt: Ein Grundanliegen ist der Ausbau der Kooperation zwischen der öffentlichen Verwaltung und dem dritten Sektor. Dieser hebt sich durch Kreativität und Innovationskraft hervor, ist imstande auch Drittmittel zu akquirieren und bringt die Freiwilligenarbeit ein. Aufgrund der Anforderungen der Akkreditierung und der vorwiegenden Praxis der Ausschreibung wird es zunehmend schwieriger, die Kontinuität und Qualität der bestehenden Dienste zu gewährleisten. Die Organisationen des dritten Sektors haben in einem gesetzlichen Rahmen, der zur Öffnung gegenüber Marktlogiken zwingt, Schwierigkeiten damit, die formalen Auflagen zu erfüllen. Hierfür wird spezifisches Fachwissen benötigt. Zudem ist hoher bürokratischer Aufwand erforderlich, um das eigene Dienstleistungsangebot bei Ausschreibungen gegenüber Mitbewerbern erfolgreich zu platzieren. Es ist der Eindruck entstanden, dass es nicht gelingt, die qualitativen Pluspunkte der *Non-Profit*-Organisationen gegenüber den Kostenkriterien als Mehrwert zur Geltung zu bringen. Schließlich ist bei Ausschreibungen der Umgang mit Konkurrenzsituationen zwischen Organisationen des dritten Sektors schwierig. Demgegenüber ist deren Bereitschaft zur Zusammenarbeit, etwa bei der Nutzung von EU-Strukturfonds, noch wenig ausgeprägt.

Der Politik kommt nach Auffassung der Teilnehmenden an den *Workshops* eine Schlüsselrolle bei der Unterstützung der Entwicklung des dritten Sektors zu, weshalb die Einrichtung eines gemeinsamen Tisches mit der öffentlichen Verwaltung und den Organisationen des *Non-Profit*-Bereichs vorgeschlagen wird. Gemeinsam sollte dazu eine Vision ausgearbeitet werden, die mit den rechtlichen Rahmenbedingungen im Einklang steht. Eine bedeutsame Funktion des dritten Sektors ist, dass die entsprechenden Organisationen direkter Ausdruck des sozialen Gefüges sind und auch als Sprachrohr für die sozialen Anliegen auftreten. Diese Rolle sollte nach Ansicht der Teilnehmenden als Auswahlkriterium bei der Planung sozialer Dienstleistungen berücksichtigt werden. Befürwortet wird eine stärkere Präsenz des dritten Sektors im Gesundheitswesen. Das auf staatlichen Vorgaben basierende Akkreditierungssystem wird bei stationären und teilstationären Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mit Behinderung eingesetzt. Laut Einschätzung der Expertinnen und Experten ist es für die *Non-Profit*-Organisationen sehr herausfordernd, die von der Landesverwaltung streng kontrollierten Standards einzuhalten. Vor allem kleinere Organisationen haben ihre Mühe, mit den Regeln des komplexen Vergabesystems zurecht zu kommen. Deshalb wird empfohlen, dass sie sich projektbezogen zusammenschließen. Einige vertreten die Meinung, dass im Sozialbereich generell anstatt der Ausschreibung mehr auf die Akkreditierung als Auswahlkriterium gesetzt werden sollte. Vorgeschlagen wird auch die Unterscheidung zwischen *Non-Profit*-Organisationen und gewinnorientierten Unternehmen bei Ausschreibungen. Bei der Finanzierung wird das Beitragslimit von 80%

der Kosten als Hürde für kleinere *Non-Profit*-Organisationen zur Sprache gebracht. Gewünscht wird die Entbürokratisierung der Beitragsgesuche, die Beitragsgewährung im Rahmen von mehrjährigen Programmen und die Vermeidung von Verzögerungen bei der Auszahlung derselben sowie die Unterstützung von innovativen sozialen Dienstleistungen.

8.5 Strategische Zielsetzungen und Maßnahmen

Aus der vernetzten Betrachtung des Stärken- und Schwächenprofils der Organisationen des dritten Sektors, der durch die öffentliche Hand bestimmten Governance und des aktuellen Angebots an Strukturen und Dienstleistungen im Sozialbereich ergeben sich zahlreiche Anhaltspunkte für die künftige Ausrichtung des lokalen Sozialsystems. Diese hat die EURAC in den Ausführungen zu den politischen Handlungsfeldern zusammengefasst. Folgende Ziele werden daraus abgeleitet:

Die Ausrichtung der Sozialpolitik und die Gewährleistung der entsprechenden Strukturen und Dienstleistungen erfolgt aufgrund des Modells eines Netzwerks von öffentlichen, privaten und gemeinnützigen Trägern des dritten Sektors. Die öffentlichen Körperschaften nehmen im Bereich der Planung, Akkreditierung und Finanzierung eine Steuerungsfunktion zur Sicherung bedarfsgerechter und qualitativ hochwertiger sozialer Dienstleistungen wahr. Eine abgestimmte gemeinsame Planung bildet die wichtigste Voraussetzung dafür, dass die vorhandenen Potenziale der öffentlichen Körperschaften und der Organisationen des dritten Sektors zielgerichtet genutzt und weiterentwickelt werden.

Das Land fördert als zusätzliche Option zur Form der Auftragsvergabe mittels Ausschreibung die landesweite Einführung des neuen Modells der Kooperation zwischen den öffentlichen Körperschaften und den Organisationen des dritten Sektors, das durch die gemeinsame Programmierung und Planung von Projekten und Dienstleistungen gekennzeichnet ist, für die der Beitrag der Körperschaften des dritten Sektors einen Mehrwert darstellt.

Die Erbringung der Dienstleistungen muss sich auf eine Kultur der Kooperation zwischen den verschiedenen Akteuren stützen, die schrittweise zu konsolidieren ist. Flexibilität, gegenseitige Wertschätzung, Qualitätsorientierung und Innovationsbereitschaft sind grundlegende Anforderungen, um angesichts begrenzter finanzieller Ressourcen und bereits spürbarer Personalknappheit das breite Angebot an sozialen Diensten weiterhin sicherzustellen.

Auf der Ebene der Gesetzgebung und der Verwaltung sind Weichenstellungen anzubahnen, um neue Entwicklungen zu ermöglichen und stimmige Lösungen für aufgetretene Regulierungsprobleme zu verwirklichen. Soziale Sicherheit und Gemeinwesenentwicklung erfordern die Aktivierung aller gesellschaftlichen Ressourcen in einem Netzwerk auf lokaler Ebene. Entsprechend sind die Organisationsmodelle sowohl im Bereich der öffentlichen Verwaltung wie der privaten Träger von sozialen Dienstleistungen anzupassen. Der öffentlichen Hand kommt diesbezüglich die Rolle als Impulsgeberin und Moderatorin zu. Eine systematische Datenerfassung, die Nutzung der wissenschaftlichen Expertise, der Ausbau der Fachkompetenz und die Weiterbildung sind wichtige Bausteine für ein leistungsfähiges Sozialsystem.

Maßnahmen

Förderung der gemeinsamen Programmierung und Planung

Das Land fördert, in Anlehnung an die staatlichen Vorgaben, auch durch die Definition von politischen Leitlinien für die Körperschaften, die in öffentlichem Auftrag soziale Dienste erbringen, die Anwendung des neuen Kooperationsinstruments der gemeinsamen Programmierung und

Projektplanung („co-programmazione e co-progettazione“) zwischen den öffentlichen Körperschaften und den Organisationen des dritten Sektors.

Förderung der Mitsprache

Der Sozialbeirat und die Sprengelbeiräte sowie spezifische Beiräte in den einzelnen Strukturen des lokalen Sozialsystem gewährleisten eine systematische Mitsprache der Organisationen des dritten Sektors bei der Bedarfserhebung, der Planung und Umsetzung der sozialen Dienstleistungen. Ebenso werden geeignete Formen der Mitsprache für die Betroffenen von sozialen Maßnahmen und deren Angehörigen entwickelt.

Förderung von Forschung und Innovation

Das Land fördert über das Kompetenzzentrum für Soziales an der Freien Universität Bozen die Forschung und Innovation im lokalen Sozialsystem. Bezogen auf vulnerable Zielgruppen und von sozialen Herausforderungen geprägte Gebiete werden weiters spezifische Projekte mit dem Schwerpunkt Prävention und Gemeinwesenentwicklung unterstützt.

Weiterentwicklung der Organisationen des dritten Sektors

Das Land unterstützt die Innovation und die organisatorische Weiterentwicklung der gemeinnützigen Organisationen des dritten Sektors. U. a. werden Initiativen gefördert, um die Führungskräfte in diesem Bereich sowie in den öffentlichen Körperschaften über die Anwendung des Instruments der gemeinsamen Programmierung und Projektplanung („co-programmazione e co-progettazione“) zu informieren und dazu weiterzubilden.

Bürokratieabbau

Die Regeln für die Vergabe von Beiträgen an private und gemeinnützige Organisationen des dritten Sektors, die im Sozialbereich aktiv sind, werden u.a. durch vermehrte Nutzung von digitalen Verfahren, vereinfacht. Das System der Akkreditierungen wird vereinheitlicht und gestrafft.

Förderung der Freiwilligenarbeit

Das Land stärkt die Bildung für das Ehrenamt als tragende Säule der Bildungslandschaft neben Schule und Berufsausbildung.

Das Land fördert im Rahmen der Weiterbildungsprogramme im sozialen Bereich in der Freiwilligenarbeit den Ausbau und die Vertiefung der fachspezifischen, organisatorischen und persönlichen Kompetenzen, um die Kontinuität dieser wichtigen gesellschaftlichen Ressource sicherzustellen. Die Förderung von Supervisionen erfolgt bedarfsorientiert bei besonders herausfordernden Aufgabenstellungen.

Das Land fördert in Zusammenarbeit mit Freiwilligenorganisationen Initiativen und Programme zur Sensibilisierung für soziale Freiwilligenarbeit an Mittel- und Sekundarschulen sowie an Hochschulen.

Für die Freiwilligenarbeit im sozialen Bereich werden Bildungsguthaben für Lehrgänge und Weiterbildungskurse der Berufsbildung im Bereich der Sozialarbeit und des Gesundheitswesens anerkannt sowie Vergünstigungen bei der Inanspruchnahme von Kultur- und Freizeitangeboten gewährt.

Gemeinsam mit den Trägern der sozialen Dienste und den Organisationen des dritten Sektors wird ein Konzept zur künftigen Entwicklung der Freiwilligenarbeit erstellt.

