

Soziales

Pflege

Integrationshilfe

Sozialpsychiatrie und Sucht

Kinder- und Jugendhilfe

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines	3
1.1 Planung und Steuerung	3
1.2 Kuratorium des Sozialfonds	4
1.3 Geschäftsführung des Sozialfonds	5
1.4 Strategieausschuss	5
2. Entwicklung und Trends	6
2.1 Rahmenbedingungen	6
2.2 Bevölkerungsentwicklung in Vorarlberg	6
2.3 Die Arbeitsmarktlage in Vorarlberg im Jahre 2016	8
2.4 Richtsatzänderungen und Verbraucherpreisindex (VPI) 2005	10
3. Finanzierung des Sozialfonds	11
3.1 Beiträge von Land und Gemeinden	12
3.2 Beiträge der Gemeinden im Einzelnen	12
4. Soziales	15
4.1 Leistungsbeschreibung	15
4.2 Zielgruppen	16
4.3 Zugang zu den Leistungen	16
4.4 Rechtliche Grundlagen	16
4.5 Finanzielles und Statistik	17
4.6 Ausblick	21
5. Pflege	23
5.1 Leistungsbeschreibung	23
5.2 Zielgruppen	24
5.3 Zugang zu den Leistungen	24
5.4 Rechtliche Grundlagen	25
5.5 Finanzielles und Statistik	25
5.6 Ausblick	30

6. Integrationshilfe	31
6.1 Leistungsbeschreibung	31
6.2 Zielgruppe	33
6.3 Zugang zu den Leistungen	34
6.4 Rechtliche Grundlagen	34
6.5 Finanzielles und Statistik	34
6.6 Ausblick	43
7. Sozialpsychiatrie und Sucht	44
7.1 Leistungsbeschreibung	44
7.2 Zielgruppe	46
7.3 Zugang zu den Leistungen	47
7.4 Rechtliche Grundlagen	47
7.5 Finanzielles und Statistik	47
7.6 Ausblick	52
8. Kinder- und Jugendhilfe	55
8.1 Leistungsbeschreibung	55
8.2 Zielgruppe	57
8.3 Zugang zu den Leistungen	57
8.4 Rechtliche Grundlagen	57
8.5 Finanzielles und Statistik	58
8.6 Ausblick	61

1. Allgemeines

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

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

1.1 Planung und Steuerung

Das Regierungsprogramm der Landesregierung hält unter anderem fest, dass unter Einbindung der Systempartner in den zentralen sozialpolitischen Aktionsfeldern Strategien mit treffsicheren Maßnahmenpaketen erarbeitet werden und vorhandene Überlegungen zur Sozialraumstrategie berücksichtigt werden. Insbesondere auf Grund dieser Erklärung fand von März 2015 bis März 2016 ein Strategieprozess statt, in den Vertreterinnen und Vertreter des Landes, der Gemeinden sowie der Sozialeinrichtungen eingebunden waren. Das Ergebnis wurde im Frühjahr 2016 in Form des Strategiepapiers des Sozialfonds „Strategie Sozialfonds 2020“ einvernehmlich verabschiedet. Weiterführende Informationen dazu sind unter www.vorarlberg.at zu finden. Die Steuerungsmaßnahmen im Sozialfonds erstrecken sich dabei über verschiedene Ebenen, aus denen insbesondere folgende Aspekte hervorzuheben sind:

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

Die „Allgemeine Richtlinie zur Gewährung von Mitteln aus dem Sozialfonds“ und die „Spezielle Richtlinie des Sozialfonds zur Gewährung von Förderungen sowie Abrechnung von Leistungen im Rahmen der indirekten Subjektförderung“ wurden überarbeitet. Sie bilden gemeinsam mit dem Leitbild und Gesamtkonzept der Abteilung IVa - Gesellschaft, Soziales und Integration des Amtes der Vorarlberger Landesregierung sowie

diversen Landes- und Bundesgesetzen die Grundlage für die Steuerung der vom Sozialfonds wahrzunehmenden Aufgaben.

1.2 Kuratorium des Sozialfonds

Zum Stichtag 31.12.2016 gehörten dem Kuratorium des Sozialfonds folgende Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder an:

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

LRⁱⁿ Katharina Wiesflecker

LR Ing. Erich Schwärzler

LR Dr. Christian Bernhard

Vertretung gem. § 28 Abs. 4 MSG

LR Johannes Rauch

LStH Mag. Karlheinz Rüdisser

LRⁱⁿ Drⁱⁿ. Bernadette Mennel

Mitglied gem. § 28 Abs. 1 lit. b MSG

Dr. Wolfgang Oberhauser

Ersatzmitglied gem. § 28 Abs. 4 MSG

MMag. Valerian Moritz Kopf

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

Bgm. Harald Köhlmeier

Bgm. Werner Müller MAS, MSc

Bgm. Herbert Sparr

Bgm. Michael Tinkhauser

Ersatzmitglieder gem. § 28 Abs. 4 MSG

Bgm. Dr. Paul Sutterlüty

Bgm. Mag. Eugen Hartmann

Bgm. Anton Metzler

Bgm. Florian Kasseroler

Mitglieder gem. § 28 Abs. 2 MSG

Peter Klinger

Dr. Stefan Allgäuer

Mag. Harald Panzenböck

Dr. Christoph Hackspiel

Ersatzmitglieder gem. § 28 Abs. 4 MSG

Manfred Ganahl, MSc

Heidi Lorenzi

Gaby Wirth

Mag^a. Michaela Wagner-Braitto

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

1.3 Geschäftsführung des Sozialfonds

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

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

1.4 Strategieausschuss

Im Jahr 2016 hat der Strategieausschuss insgesamt fünf Sitzungen abgehalten. Es fanden drei Sitzungen in der bisherigen Konstellation statt. Auf Grund der neuen „Strategie Sozialfonds 2020“ wurde für eine Pilotphase ab September 2016 bis Ende 2017 ein neuer Strategieausschuss eingerichtet, in dem nun jeweils fünf Vertreterinnen oder Vertreter des Land, der Gemeinden und des Arbeitgeberverein für Sozial- und Gesundheitsorganisationen (AGV) vertreten sind. In der neuen Konstellation wurden 2016 bereits zwei Sitzungen abgehalten. Bei Bedarf werden nach wie vor Vertreterinnen und Vertreter der Fach- und Funktionsbereiche sowie Expertinnen und Experten beigezogen. Im Strategieausschuss werden strategische Fragen des Sozialfonds besprochen und abgestimmt. Zu den strategischen Themen zählt insbesondere auch der jeweilige Voranschlag. Darüber hinaus wurden bisher folgende wesentliche Fragestellungen behandelt: Rechnungsabschluss, Tätigkeitsbericht, Planung und Steuerung im Sozialfonds, Leistbares Wohnen aus Sicht der Mindestsicherung, Integration von Bleibeberechtigten, Bedarfs- und Entwicklungsplanung Pflege sowie Umsetzung der Strategie Sozialfonds 2020.

2. Entwicklung und Trends

2.1 Rahmenbedingungen

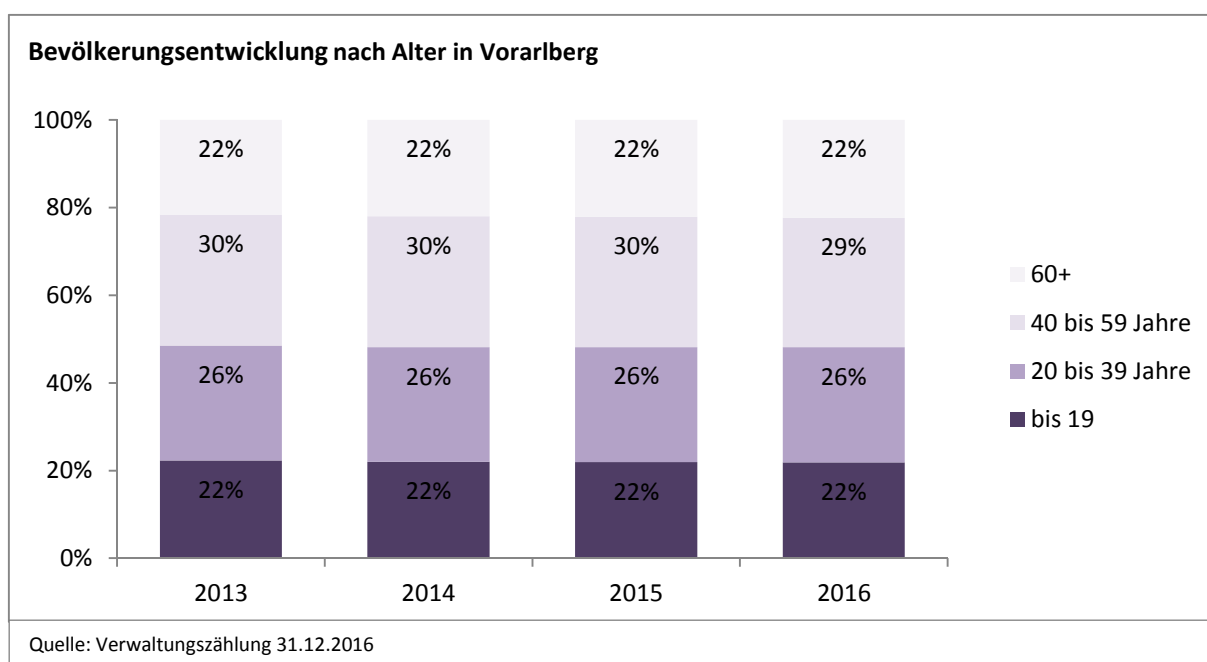
Die inhaltliche und finanzielle Entwicklung des Sozialfonds ist maßgeblich von gesellschaftlichen und demografischen Rahmenbedingungen beeinflusst. So wirken sich z.B. die Altersstruktur, die Lebenserwartung, veränderte Familienkonstellationen, Migration, die Zunahme von psychischen Erkrankungen, etc.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

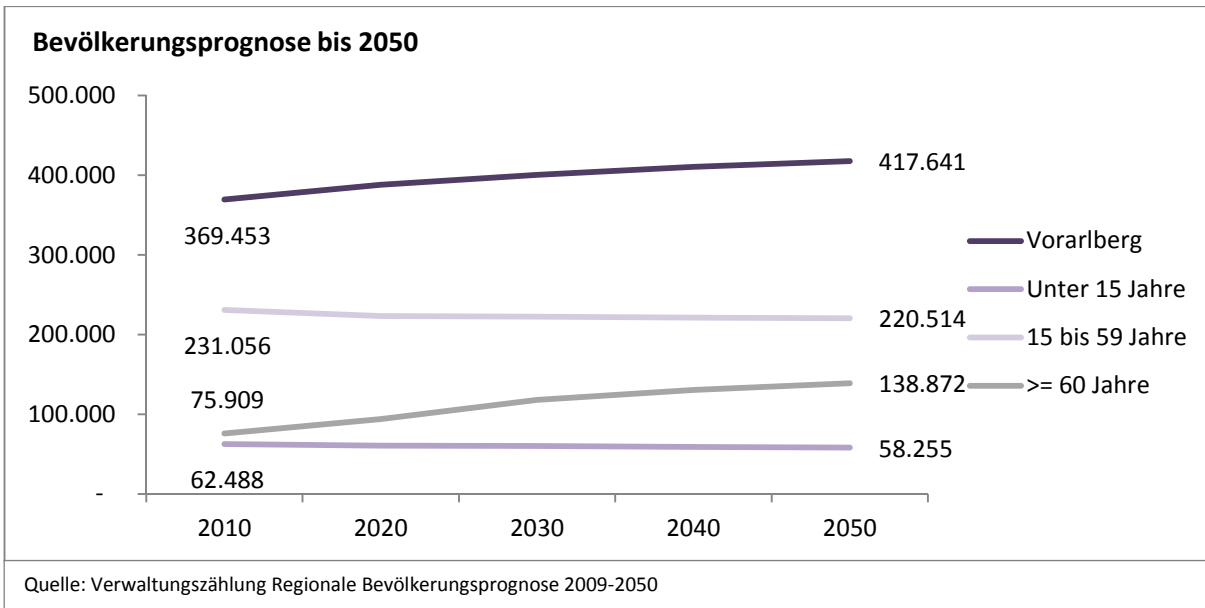
2.2 Bevölkerungsentwicklung in Vorarlberg

Bevölkerungsentwicklung nach Bezirken in Vorarlberg

Verwaltungsbezirk	2013	2014	2015	2016
Bludenz	61.346	61.810	62.672	63.360
Bregenz	128.973	129.959	131.650	133.208
Dornbirn	84.294	85.156	86.372	87.208
Feldkirch	101.734	102.696	104.279	105.446
Vorarlberg	376.347	379.621	384.973	389.570

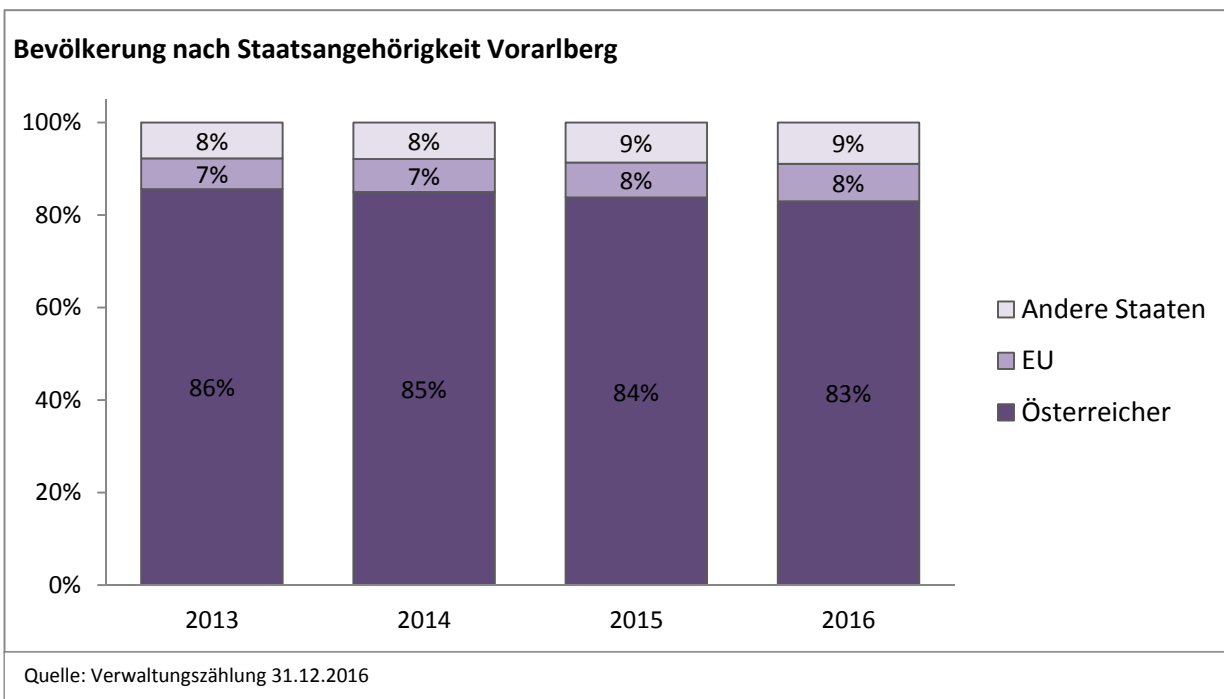
Quelle: Verwaltungszählung 31.12.2016; Bevölkerung nach Hauptwohnsitzen mit Stichtag 31.12.2016





Per Ende Dezember 2016 lebten rund 389.600 Einwohnerinnen und Einwohner mit Hauptwohnsitz in Vorarlberg. Es wird erwartet, dass Vorarlberg die 400.000er Marke bis zum Jahr 2030 überschreiten wird.

Die demographische Entwicklung stellt uns vor besondere sozialpolitische Herausforderungen. Einer niedrigen Geburtenrate stehen die gestiegene Lebenserwartung und damit eine älter werdende Gesellschaft gegenüber. Es ist davon auszugehen, dass der Anteil der über 60-jährigen Menschen in Vorarlberg bis zum Jahr 2033 bei 30 Prozent liegen wird. Derzeit beträgt der Anteil rund 22%.



Die Entwicklung der Bevölkerungszahlen der letzten drei Jahre nach Staatsbürgerschaft zeigt eine geringe Abnahme bei den österreichischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern: Der Anteil an Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern aus anderen EU-Staaten sowie anderen Staaten sind leicht steigend.

2.3 Die Arbeitsmarktlage in Vorarlberg im Jahre 2016¹

In Vorarlberg verlief die wirtschaftliche Entwicklung auch im Jahre 2016 wieder etwas günstiger als im österreichischen Schnitt. Industrie und Produktionsgewerbe konnten auf eine recht günstige Auftrags- und Beschäftigungslage verweisen. Aber auch im Dienstleistungssektor hielt der Aufwärtstrend an. Im Fremdenverkehr wurde sowohl die Wintersaison 2015/16 als auch die Sommersaison 2016 mit einem neuen Rekordergebnis abgeschlossen und auch der Handel freute sich über neuerliche Umsatzsteigerungen.

Dies führte dazu, dass sich der Beschäftigtenanstieg fortsetzte und im Jahresdurchschnitt nahm deren Zahl gegenüber dem Vorjahr um 2.744 oder 1,8% zu. Nach Wirtschaftsklassen betrachtet erfolgten die kräftigsten Zunahmen dabei in der Metallbe- und -verarbeitung, im Bereich der öffentlichen Verwaltung sowie im Handel. Erwähnenswerte Reduzierungen erfolgten erneut nur bei den Textil- und Bekleidungsbetrieben.

Gleichzeitig stieg aber auch das Arbeitskräfteangebot deutlich an und deshalb verringerte sich die Arbeitslosigkeit bei weitem nicht so stark wie sich die Beschäftigung erhöhte. Dennoch waren – zum ersten Mal seit 2011 – die Arbeitslosenbestände wieder etwas niedriger als im vorangegangenen Jahr. Im Jahresdurchschnitt reduzierte sich die Zahl der vorgemerkten Arbeitslosen gegenüber dem Vorjahr um 176 oder 1,7% auf insgesamt 10.067 (5.417 Männer und 4.650 Frauen).

Von der leichten Entspannung am Arbeitsmarkt konnten aber nicht alle Personengruppen gleichermaßen profitieren; bei den über 55-Jährigen, den Ausländerinnen und Ausländern sowie in den Hilfsberufen nahm die Arbeitslosigkeit im Jahresdurchschnitt weiter zu.

Während die Arbeitslosigkeit bei Personen im Haupterwerbsalter merklich zurückging, zeichneten sich an den Altersrändern (über 55-Jährige sowie in abgeschwächter Form unter 20-Jährige) weiterhin Probleme ab. Keine bzw. ungenügende Ausbildung war das vorrangige Handicap bei den Jugendlichen. Bei den Älteren kamen noch vermehrt gesundheitliche Einschränkungen dazu.

Unabhängig vom Alter haben nach wie vor Personen mit physischen und/oder psychischen Problemen sowie Un- bzw. Geringqualifizierte mit den größten Schwierigkeiten zu kämpfen. Noch problematischer gestaltet sich die Wiedereingliederung ins Erwerbsleben dann, wenn – wie dies oft der Fall ist – beides zutrifft.

47,6% aller im Jahresdurchschnitt vorgemerkten konnten keine über die Pflichtschule hinausgehende Ausbildung vorweisen. Unter diesen befanden sich überproportional viele Ausländerinnen und Ausländer. Hier nahm die Arbeitslosenzahl gegenüber dem Vorjahr im Schnitt um 3,1% zu, während sie sich bei den Inländerinnen und Inländern im selben Zeitraum um 3,8% reduzierte. Der starke Verdrängungswettbewerb hat dazu geführt, dass Arbeitskräfte aus den „klassischen“ Herkunftsländern (Türkei sowie Staaten des ehemaligen Jugoslawien) in den letzten Jahren vermehrt durch jüngere und zum Teil besser ausgebildete Personen aus dem EU-Raum ersetzt wurden.

Die durchschnittliche Arbeitslosenquote (ohne Einrechnung der Schulungsteilnehmenden) verringerte sich gegenüber dem Vorjahr von 6,1% auf 5,9% und lag somit zum ersten Mal seit 2013 wieder unter der 6%-Marke. Mit 5,9% schnitten die Frauen minimal besser ab als die Männer (6,0%).

Die Zahl der Schulungsteilnehmerinnen und Schulungsteilnehmer veränderte sich im Jahresdurchschnitt nur minimal (+0,4%).

¹ Auszug aus dem Geschäftsbericht 2016 des Arbeitsmarktservice Vorarlberg

Verwaltungsbezirk	2012	2013	2014	2015	2016
Bludenz	5,6%	5,4%	5,6%	5,7%	5,4%
Bregenz	5,7%	6,1%	6,3%	6,5%	6,4%
Dornbirn	6,5%	6,7%	6,8%	7,3%	7,2%
Feldkirch	5,4%	5,7%	5,9%	6,0%	6,0%
Vorarlberg	5,8%	6,0%	6,2%	6,4%	6,4%

Anmerkung: Jahresdurchschnittswerte nach Berechnungen des AMS, wobei die Beschäftigtenzahlen aus dem Erwerbskarrieren-Monitoring stammen. Offiziell wird die Arbeitslosenquote mit den Beschäftigtendaten (eigentlich Beschäftigungsverhältnisse) des Hauptverbandes berechnet. Dadurch weichen die Werte etwas voneinander ab. Die offizielle Arbeitslosenquote für Vorarlberg betrug im Jahresdurchschnitt 2016 insgesamt 5,9% und war somit etwas niedriger als mit der "Bezirksberechnung".

2.4 Richtsatzänderungen und Verbraucherpreisindex (VPI) 2005

Die ab dem 01.01.2016 geltenden Mindestsicherungssätze wurden im LGBl.Nr. 134/2015 (Änderung der Mindestsicherungsverordnung – MSV) kundgemacht. Der Anstieg beträgt im Vergleich zu 2015 +1,2%.

Die Pflegekindergeldverordnung, LGBl.Nr. 135/2015, sieht eine Erhöhung des Pflegegeldes im Vergleich zu 2015 um ca. 1,1% vor.

Die Preisentwicklung der vergangenen Jahre zeigt eine Preissteigerung, die vor allem in den elementaren Bereichen der Lebenshaltung, wie Nahrungsmittel und Wohnaufwand, über dem Durchschnitt lag. Während der Gesamtindex seit 2005 um rund 22% zulegte, stieg der Index für Nahrungsmittel um 31%, jener für Wohnung, Wasser und Energie sogar um 32,4%. Die Entwicklung des Gesamtverbraucherpreisindizes in den letzten Jahren zeigt folgendes Bild:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014 ²	2015	2016
Ø	101,5	103,7	107,0	107,5	109,5	113,1	115,9	118,2	120,1	121,2	122,3
Veränderung in %		2,2	3,2	0,5	1,9	3,3	2,5	2,0	1,6	0,9	0,9

Entwicklung VPI 2005 Gesamtindex; Quelle: Statistik Austria

² Auf Basis des VPI 2010: 1,7% Jahresdurchschnitt von 2013 auf 2014

3. Finanzierung des Sozialfonds

Im Vergleich zum Rechnungsabschluss 2015 sind die im aktuellen Berichtsjahr getätigten Ausgaben der Fachbereiche Soziales, Senioren und Pflegevorsorge, Integrationshilfe, Sozialpsychiatrie und Sucht sowie Kinder- und Jugendhilfe um rund Euro 34,9 Mio. (+11,0%) gestiegen.

Mit rund 27,6% im Fachbereich Soziales und mit rund 25,6% im Fachbereich Kinder- und Jugendhilfe stiegen besonders die Ausgaben in diesen Fachbereichen stark an. Die Ausgabenerhöhung hier ist bedingt durch erhöhte Fallzahlen in der Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden, der offenen Mindestsicherung und den unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Im Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge stiegen besonders die Verpflegskosten in Pflegeheimen an. In der Integrationshilfe wurde in die Ausweitung der gesundheitlichen Rehabilitation investiert.

Gleichzeitig waren Mehreinnahmen (ohne die Beiträge der Gemeinden und des Landes) in Höhe von Euro 17 Mio. (+ 22,8%) in den oben angeführten Fachbereichen zu verzeichnen. Diese fielen vor allem im Bereich Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden sowie der Kostenersätze für Verpflegs- und Sonderkosten in Alters- und Pflegeheimen an.

Mit dem Pflegefondsgesetz und den daraus resultierenden Zweckzuschüssen ist der Bund in die Mitfinanzierung der Sachleistungen (Betreuungs- und Pflegestrukturen) eingetreten. Für 2016 hat der Sozialfonds einen Zweckzuschuss des Bundes in Höhe von rund Euro 14,2 Mio. erhalten. Im Rechnungsjahr 2016 fielen Strafgeelder von rund Euro 4,9 Mio. zur Abdeckung der Kosten des Sozialfonds an.

Unter Berücksichtigung entsprechender Rücklagenbewegungen ergibt sich ein von Land und Gemeinden aufzubringender Finanzierungsbedarf in Höhe von rd. Euro 259 Mio.

	Fachbereiche					Fonds- verwaltung	Summe
	Soziales	Senioren und Pflege- vorsorge	Integrations- hilfe	Sozial- psychiatrie & Sucht	Kinder- u. Jugendhilfe		
Ausgaben	90.900.119	117.165.595	74.547.834	22.667.210	45.181.774	83.229	350.545.761
Einnahmen	15.800.867	56.217.030	6.199.997	1.623.589	4.966.374	6.826.021	91.633.878
Finanzierungsbedarf	75.099.252	60.948.565	68.347.837	21.043.621	40.215.400	-6.742.792	258.911.882

Aufteilung Finanzierungsbedarf auf Land und Gemeinden:	258.911.882
davon 60% Land	155.347.129
davon 40 % Gemeinden	103.564.753

Anmerkung: Rundungsdifferenzen in der Darstellung möglich.

3.1 Beiträge von Land und Gemeinden

Zu den vom Sozialfonds gemäß § 25 Abs. 1 MSG zu ersetzenden Kosten, die nicht durch andere Einnahmen gedeckt sind, haben jährlich das Land bzw. die Gemeinden einen Beitrag von 60% bzw. von 40% zu leisten. Für das Rechnungsjahr 2016 hat demnach das Land einen Beitrag von Euro 155,35 Mio. und haben die Gemeinden einen Beitrag von Euro 103,56 Mio. zu den vom Sozialfonds zu ersetzenden Kosten zu leisten. Dies entspricht im Vergleich zum Rechnungsabschluss 2015 einer Steigerung von 7,4%.

3.2 Beiträge der Gemeinden im Einzelnen

Der Beitrag aller Gemeinden beträgt laut Rechnungsabschluss 2016 des Sozialfonds Euro 103.564.753,-. Dieser Beitrag ist auf die einzelnen Gemeinden nach deren Finanzkraft aufzuteilen. Die Finanzkraft ist unter Heranziehung der Beträge des dem Beitragsjahr zweitvorangegangenen Jahres (somit Finanzkraft 2014) zu berechnen.

Gemeinde	Finanzkraft absolut 2014	Finanzkraft in % 2014	Beitrag 2016	Einwohner ¹	Beitrag pro Kopf
Alberschwende	3.276.262	0,656372	679.770	3.285	206,93
Altach	6.741.909	1,350685	1.398.833	6.522	214,48
Andelsbuch	2.851.349	0,571244	591.607	2.484	238,17
Au	2.168.644	0,434470	449.957	1.732	259,79
Bartholomäberg	2.307.051	0,462198	478.674	2.354	203,35
Bezau	2.492.406	0,499333	517.133	2.013	256,90
Bildstein	667.577	0,133743	138.511	734	188,71
Bizau	1.118.252	0,224032	232.019	1.083	214,24
Blons	301.376	0,060378	62.530	341	183,37
Bludenz	18.157.789	3,637760	3.767.437	14.429	261,10
Bludesch	2.569.462	0,514770	533.120	2.368	225,14
Brand	1.183.752	0,237155	245.609	702	349,87
Bregenz	44.491.665	8,913531	9.231.276	29.621	311,65
Buch	488.646	0,097896	101.386	594	170,68
Bürs	4.852.804	0,972218	1.006.876	3.215	313,18
Bürserberg	662.044	0,132635	137.363	537	255,80
Dalaas	1.500.858	0,300684	311.403	1.594	195,36
Damüls	733.137	0,146878	152.114	309	492,28
Doren	1.059.490	0,212260	219.826	1.040	211,37
Dornbirn	67.540.064	13,531083	14.013.433	48.863	286,79
Düns	338.766	0,067869	70.288	424	165,77
Dünserberg	130.397	0,026124	27.055	152	178,00
Egg	4.081.568	0,817708	846.857	3.528	240,04
Eichenberg	404.167	0,080971	83.858	407	206,04
Feldkirch	39.883.626	7,990349	8.275.185	33.063	250,29
Fontanella	503.759	0,100924	104.521	458	228,21
Frastanz	7.263.838	1,455249	1.507.125	6.466	233,08
Fraxern	581.554	0,116510	120.663	682	176,92

Gemeinde	Finanzkraft absolut 2014	Finanzkraft in % 2014	Beitrag 2016	Einwohner ¹	Beitrag pro Kopf
Fußach	5.246.185	1,051029	1.088.496	3.843	283,24
Gaißau	2.089.599	0,418633	433.557	1.823	237,83
Gaschurn	2.724.479	0,545826	565.284	1.494	378,37
Göfis	2.946.540	0,590314	611.358	3.311	184,64
Götzis	14.574.379	2,919854	3.023.940	11.518	262,54
Hard	17.039.773	3,413775	3.535.468	13.358	264,67
Hittisau	2.082.850	0,417281	432.156	2.019	214,04
Höchst	12.122.957	2,428732	2.515.311	7.937	316,91
Hörbranz	7.028.963	1,408194	1.458.392	6.337	230,14
Hohenems	18.810.244	3,768474	3.902.811	16.150	241,66
Hohenweiler	1.111.900	0,222760	230.701	1.281	180,09
Innerbraz	894.155	0,179136	185.522	975	190,28
Kennelbach	2.631.295	0,527158	545.950	1.911	285,69
Klaus	4.918.354	0,985351	1.020.476	3.144	324,58
Klösterle	1.139.077	0,228204	236.339	681	347,05
Koblach	4.936.687	0,989024	1.024.280	4.481	228,58
Krumbach	955.882	0,191503	198.330	1.002	197,93
Langen b. Br.	1.261.733	0,252777	261.788	1.433	182,69
Langenegg	1.382.750	0,277022	286.898	1.147	250,13
Laterns	683.474	0,136928	141.809	652	217,50
Lauterach	12.736.086	2,551568	2.642.525	10.240	258,06
Lech	5.565.014	1,114904	1.154.647	1.520	759,64
Lingenau	1.474.480	0,295400	305.930	1.449	211,13
Lochau	5.606.986	1,123313	1.163.356	5.792	200,86
Lorüns	312.841	0,062675	64.909	280	231,82
Ludesch	3.696.529	0,740569	766.968	3.453	222,12
Lustenau	27.487.622	5,506914	5.703.222	22.543	252,99
Mäder	4.251.164	0,851685	882.045	3.960	222,74
Meiningen	2.219.671	0,444692	460.545	2.218	207,64
Mellau	1.682.301	0,337035	349.049	1.317	265,03
Mittelberg	7.716.122	1,545860	1.600.966	4.992	320,71
Möggers	479.148	0,095993	99.415	531	187,22
Nenzing	10.205.133	2,044512	2.117.394	6.303	335,93
Nüziders	6.073.071	1,216689	1.260.061	4.930	255,59
Raggal	805.224	0,161320	167.070	867	192,70
Rankweil	17.027.224	3,411261	3.532.864	11.865	297,76
Reuthe	1.103.049	0,220987	228.864	666	343,64
Riefensberg	1.151.403	0,230674	238.897	1.074	222,44
Röns	293.241	0,058748	60.843	349	174,33
Röthis	3.070.053	0,615059	636.985	1.910	333,50
St. Anton	734.708	0,147193	152.440	742	205,44
St. Gallenkirch	3.304.611	0,662051	685.652	2.260	303,39
St. Gerold	338.053	0,067726	70.140	393	178,47
Satteins	2.467.339	0,494311	511.932	2.647	193,40

Gemeinde	Finanzkraft absolut 2014	Finanzkraft in % 2014	Beitrag 2016	Einwohner ¹	Beitrag pro Kopf
Schlins	2.686.417	0,538201	557.387	2.391	233,12
Schnepfau	508.594	0,101892	105.525	444	237,67
Schnifis	728.494	0,145948	151.150	801	188,70
Schoppernau	1.204.107	0,241233	249.832	952	262,43
Schröcken	348.080	0,069735	72.221	213	339,07
Schruns	5.759.482	1,153864	1.194.996	3.776	316,47
Schwarzach	5.581.407	1,118188	1.158.049	3.922	295,27
Schwarzenberg	2.037.918	0,408280	422.834	1.863	226,96
Sibratsgfall	416.368	0,083416	86.389	397	217,61
Silbertal	904.345	0,181178	187.637	845	222,06
Sonntag	735.948	0,147441	152.697	703	217,21
Stallehr	321.442	0,064398	66.694	299	223,06
Sulz	3.086.295	0,618313	640.355	2.575	248,68
Sulzberg	1.823.669	0,365357	378.381	1.839	205,75
Thüringen	2.790.181	0,558989	578.916	2.256	256,61
Thüringerberg	685.343	0,137303	142.197	714	199,16
Tschagguns	2.623.957	0,525688	544.427	2.228	244,36
Übersaxen	546.349	0,109456	113.358	631	179,65
Vandans	3.237.702	0,648646	671.769	2.643	254,17
Viktorsberg	354.087	0,070938	73.467	405	181,40
Warth	612.218	0,122653	127.025	155	819,52
Weiler	2.518.863	0,504633	522.622	2.089	250,18
Wolfurt	13.999.134	2,804609	2.904.586	8.441	344,10
Zwischenwasser	2.902.539	0,581499	602.228	3.190	188,79
Summen	499.147.495	100,000000	103.564.753	389.570	254,84²

¹ Verwaltungszählung per 31.12.2016 / Hauptwohnsitze (Quelle: Landesstelle für Statistik)

² Durchschnittlicher Beitrag pro Kopf 2016

4. Soziales

4.1 Leistungsbeschreibung

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

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

Die Organisation und Koordination der **Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden** in Kooperation mit der Abt. Ia Inneres und Sicherheit mit dem Ziel der menschenwürdigen Unterbringung und Versorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Menschen (Asylwerbende) ist eine weitere zentrale Themenstellung des Fachbereichs. Der Zustrom an Flüchtlingen nach Österreich hat im Vergleich zum Jahr 2015 deutlich abgenommen. Im Jahr 2016 wurden in Österreich per Ende November rund 39.600 Asylanträge verzeichnet. Das bedeutet einen Rückgang um 51%. (Anm. im Jahr 2015 waren es rund 81.000 Asylanträge).

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

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

4.2 Zielgruppen

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

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

4.3 Zugang zu den Leistungen

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

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

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

4.4 Rechtliche Grundlagen

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

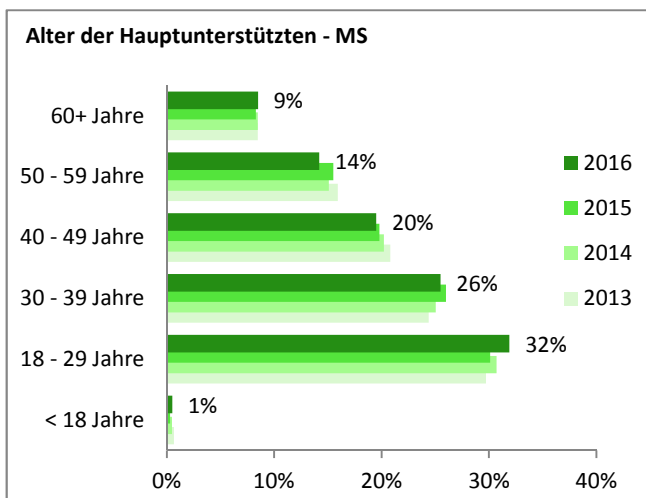
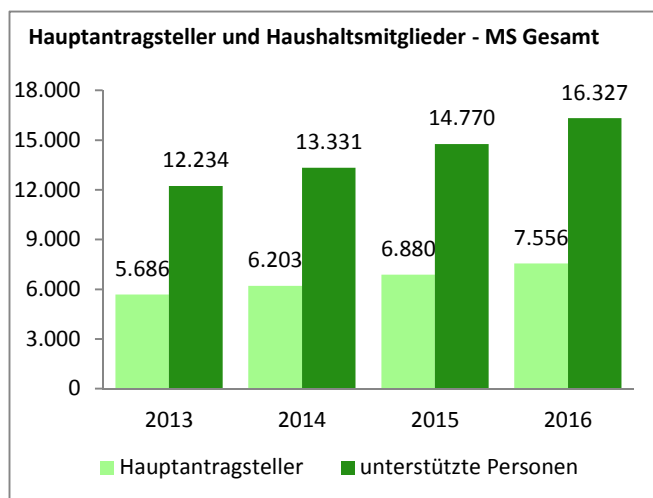
4.5 Finanzielles und Statistik

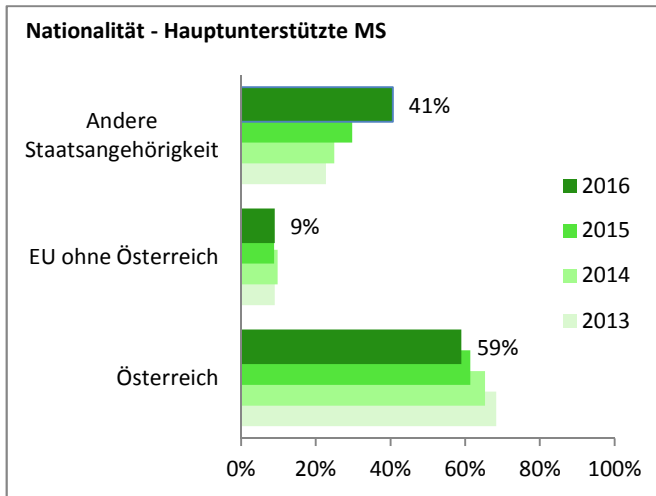
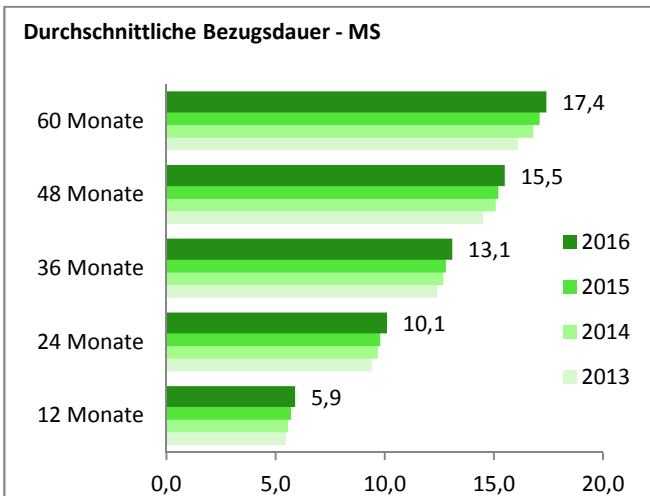
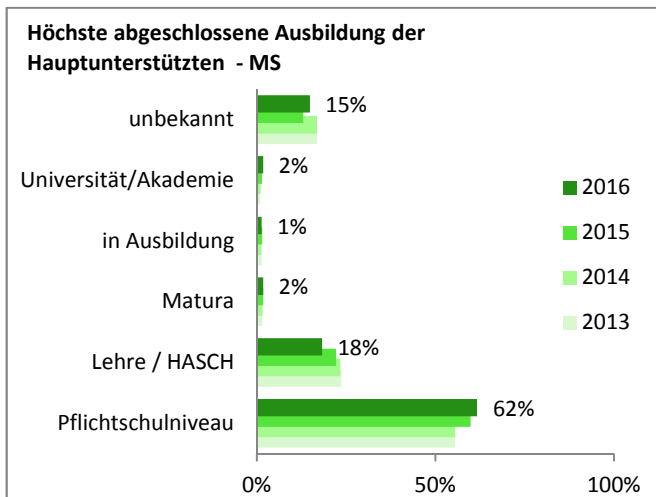
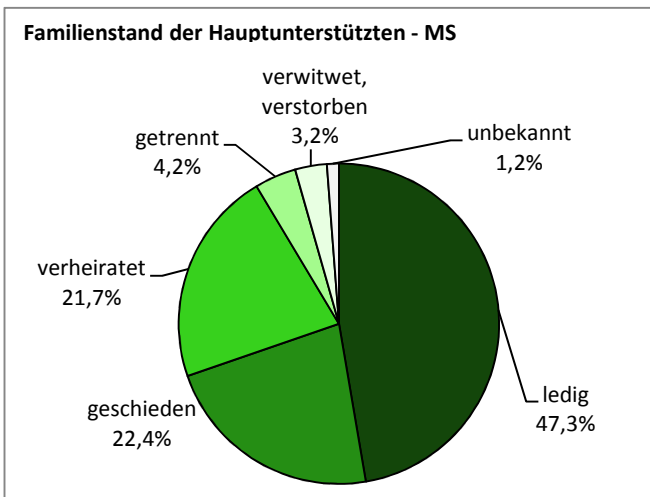
4.5.1 Gesamtüberblick Ausgaben

	2013	2014	2015	2016
Existenzsicherung	23.656.277	26.713.028	32.654.574	39.404.034
Mindestsicherung zur Sicherung des Lebensunterhaltes	23.656.277	26.713.028	32.654.574	39.404.034
Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden	9.890.905	11.801.682	21.945.583	35.195.347
Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden	9.890.905	11.801.682	21.945.583	35.195.347
Wohnraumsicherung	6.501.245	7.036.947	7.075.432	6.791.015
Wohnungslosenhilfe	1.564.833	1.836.672	2.068.869	2.378.023
Stationäre Wohnungslosenhilfe	4.598.584	4.786.438	4.546.884	4.199.391
Versorgung akut wohnungsloser Menschen	337.829	413.837	459.679	213.602
Aktivierende Hilfe zur Selbsthilfe	4.651.382	5.184.792	5.427.149	5.511.379
Beratung, Begleitung, Betreuung	3.652.582	4.284.792	4.527.149	4.611.379
Beschäftigung	998.800	900.000	900.000	900.000
Bewältigung besonderer Lebenslagen	3.774.929	3.553.716	3.750.019	3.748.617
Hilfe in Krisen	1.276.559	1.377.224	1.358.643	1.807.988
Stationäre Hilfe und Betreuung	673.324	671.371	692.397	704.094
Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten	1.825.046	1.505.121	1.698.979	1.236.535
Prävention, Koordination, Vernetzung	203.225	247.273	302.370	219.370
Koordination und Vernetzung	203.225	247.273	302.370	219.370
Förderungen	588.799	501.736	70.872	0
Investitionsförderungen Einrichtungen, Freie Wohlfahrt	588.799	501.736	70.872	0
Systementwicklung	9.626	30.566	21.341	30.357
Gesamtausgaben	49.276.389	55.069.740	71.247.340	90.900.119
Gesamteinnahmen	7.955.186	8.684.679	11.030.172	15.800.867
Finanzierungsbedarf	41.321.203	46.385.061	60.217.168	75.099.252

Quelle: Rechnungsabschlüsse 2013-2016 des Sozialfonds

4.5.2 Existenzsicherung

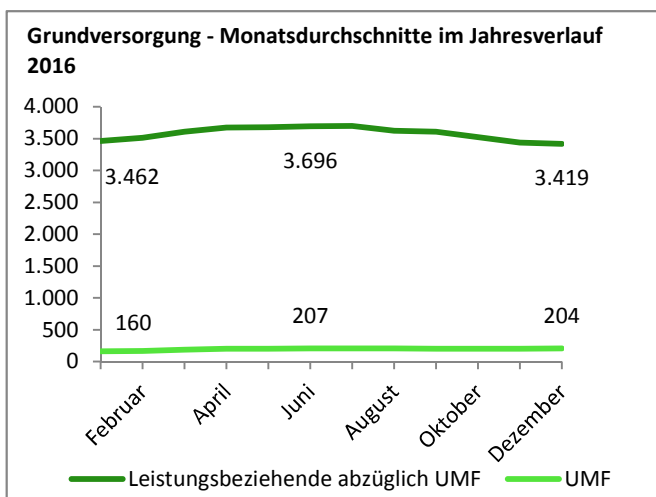
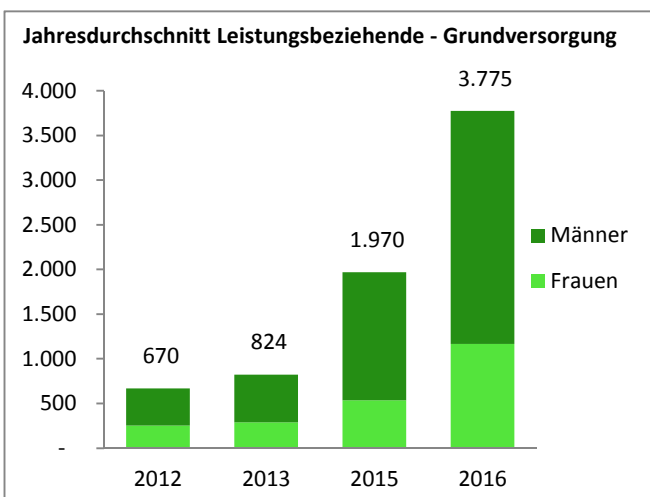




Im Vergleich zu 2013 sind die Antragstellenden um 33% auf 7.556 Personen und die Anzahl der unterstützten Personen um 33% auf 16.327 Personen gestiegen. 2016 war die Geschlechterverteilung in etwa ausgeglichen. Der hohe Anteil von Ledigen bei den Hauptunterstützten wird vor allem durch die Kinder bzw. jungen Erwachsenen beeinflusst.

Die durchschnittliche Bezugsdauer 2016 bei Auswertung der letzten 12 Monate betrug 5,9 Monate. Bei Betrachtung der 60 Monate betrug die durchschnittliche Bezugsdauer 2016 17,4 Monate.

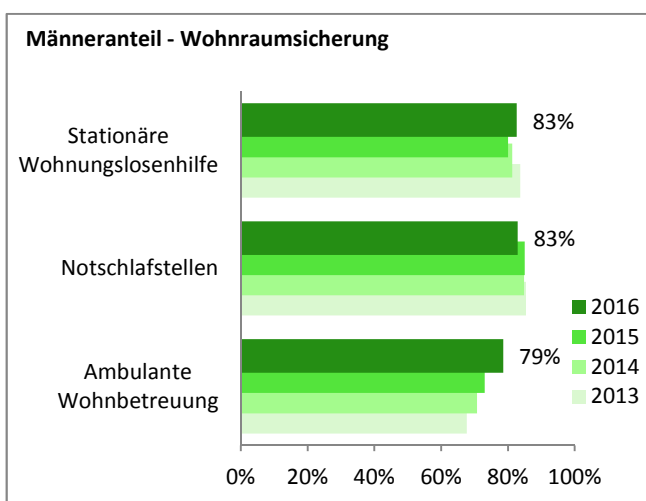
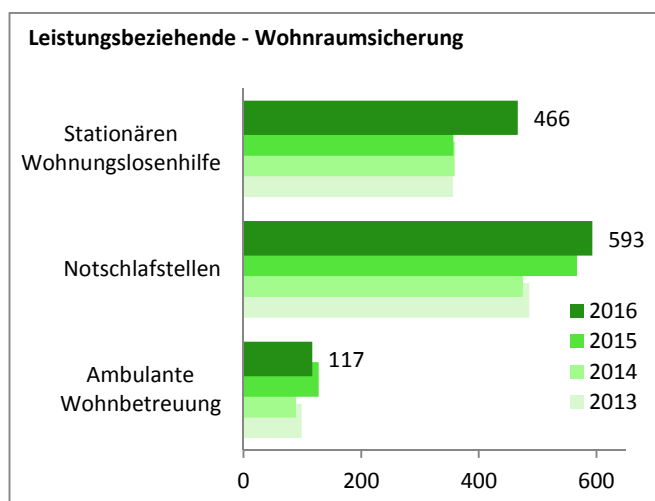
4.5.3 Grundversorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden



Die Leistungsbeziehenden in der Grundversorgung sind Jahresdurchschnittswerte die anhand von Monatsdurchschnitten aus den Ständemeldungen errechnet werden. Mit Einführung des IFA-Systems durch das Bundesministerium für Inneres per 01.01.2014 konnte diese Abfrage bis 3.11.2014 nicht mehr durchgeführt werden, sodass kein Jahresdurchschnitt für 2014 errechnet werden konnte.

Seit 2013 stieg der Jahresdurchschnitt an Leistungsbeziehenden um 463% auf 3.775. Davon waren 195 unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. 69% der Leistungsbeziehenden in der Grundversorgung waren Männer. Die höchste Anzahl der Leistungsbeziehenden in der Grundversorgung sowie bei den unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen wurde Mitte des Jahres 2016 mit einem Monatsdurchschnitt von insgesamt 3.909 erreicht.

4.5.4 Wohnraumsicherung

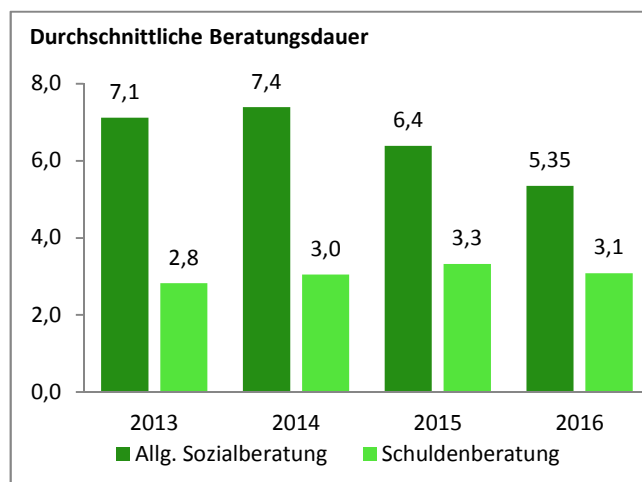


Die Leistungsbeziehenden in der Wohnraumsicherung sind im Vergleich zu 2013 um 25% auf 1.176 Personen gestiegen (2015: 1.052 Personen, 2014: 923 Personen, 2013: 941 Personen), ca. 81% davon sind Männer.

In der Delogierungsprävention wurden 278 Fälle bearbeitet. In 242 davon konnte ein Wohnungsverlust verhindert bzw. vor der Delogierung ein geeigneter Wohnraum gefunden werden (das sind 87%). Im Sozialen Netzwerk Wohnen wurden 13 Wohnungen vergeben.

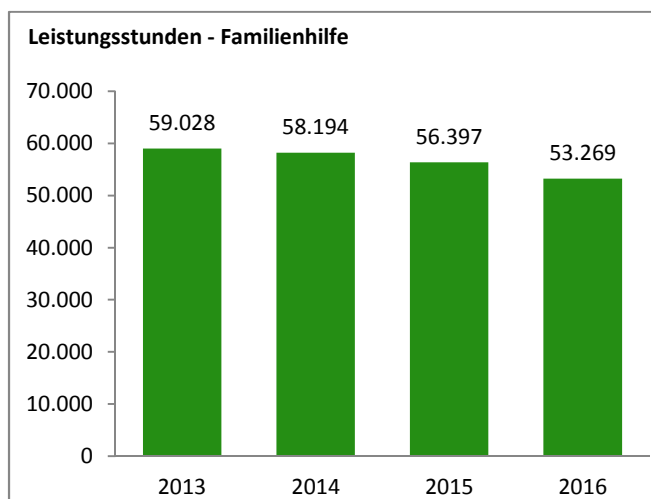
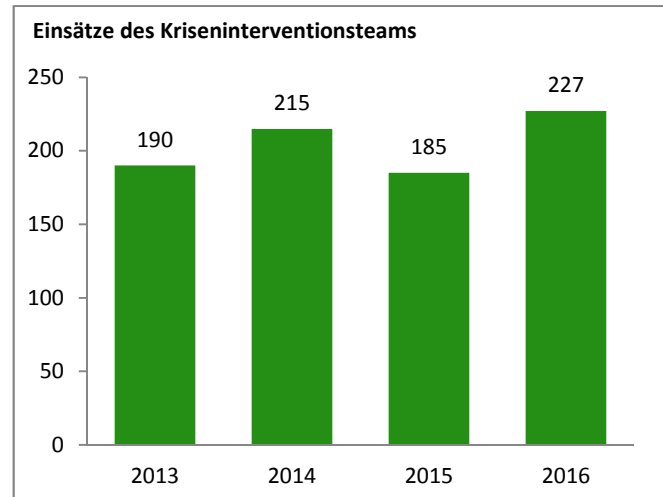
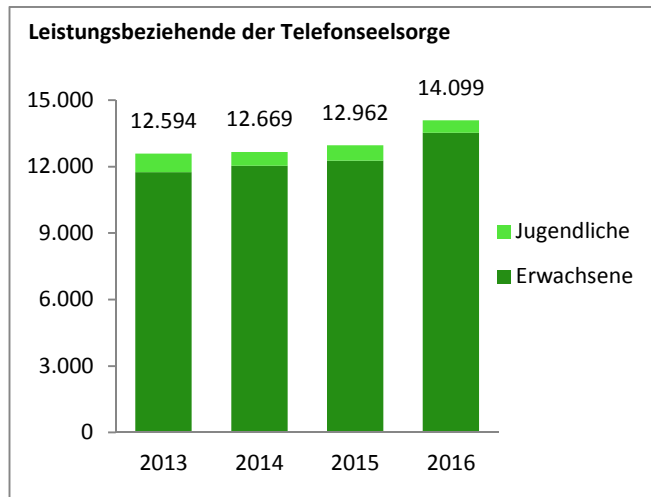
4.5.5 Aktivierende Hilfe zur Selbsthilfe

Beratung & Betreuung	2013	2014	2015	2016
Allgemeine Sozialberatung				
Stunden	33.045	33.852	41.140	57.400
Anzahl Leistungsbeziehende	4.639	4.579	6.436	10.724
Schuldenberatung				
Stunden	9.570	9.575	10.134	9.654
Anzahl Leistungsbeziehende	3.391	3.140	3.046	3.127



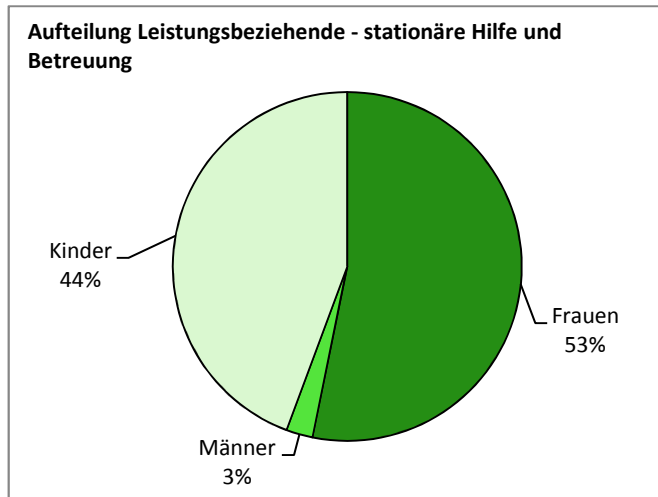
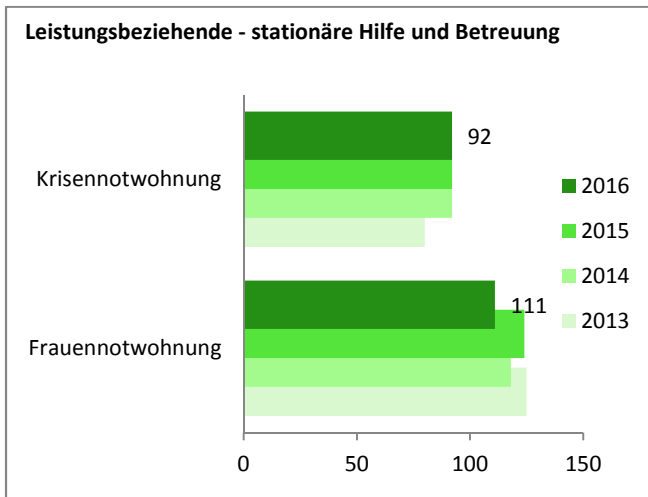
Seit dem Jahr 2013 ist die durchschnittliche Dauer der Sozialberatung um 25% auf 5,35 Stunden gesunken, während die Dauer der Schuldenberatung um 9% auf 3,1 Stunden gestiegen ist.

4.5.6 Bewältigung besonderer Lebenslagen

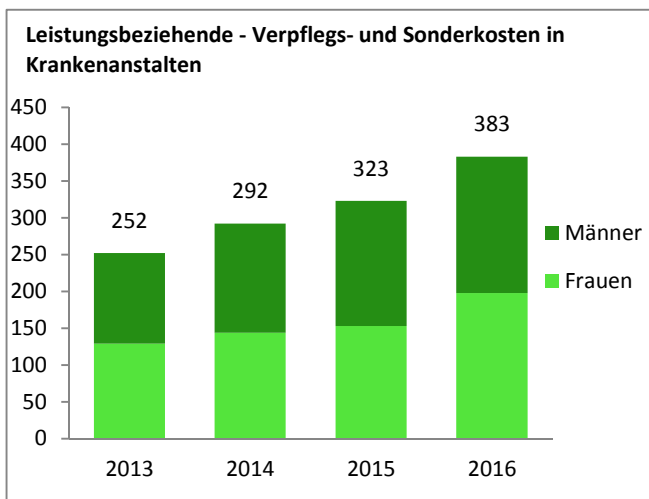


Seit 2013 sind die Leistungsbeziehenden in der Telefonseelsorge um ca. 12% auf 14.099 Anrufende 2016 angestiegen. Die Anrufe von Jugendlichen sind im Berichtszeitraum um 33% auf 565 gesunken.

Die Familienhilfe unterstützt Familien in Notsituationen in der gewohnten Umgebung und sorgt für die Aufrechterhaltung des vertrauten Alltags. Die Familienhilfe ist grundsätzlich eine Überbrückungshilfe und auf eine Einsatzdauer von zwei bis vier Wochen beschränkt. Die Anzahl der Leistungsstunden ist im Vergleich zu 2013 um 10% auf 53.269 Stunden gesunken. 2016 waren 40,23 Vollzeitäquivalente in der Familienhilfe tätig (2015: 40; 2014: 43, 2013: 44).



Die Leistungsbeziehenden in den Frauennot- und Krisenwohnungen sind im Beobachtungszeitraum um 1% auf 203 Personen gesunken.



Die Anzahl der Leistungsbeziehenden ist im Beobachtungszeitraum um 52% auf 383 Personen gestiegen. Der Frauenanteil ist von 51% auf 52% leicht gestiegen.

4.6 Ausblick

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

Einen besonderen Schwerpunkt für das Jahr 2017 werden nach wie vor die anerkannten Flüchtlinge (Konventionsflüchtlinge, subsidiär Schutzberechtigte sowie Flüchtlinge mit humanitärem Status oder Niederlassungsbewilligung) darstellen. Dies bedeutet eine finanzielle Belastung sowie fachliche Herausforderung in der offenen Mindestsicherung. Um diese Zielgruppe möglichst rasch aus der Mindestsicherung herauszuführen, sind im Wesentlichen vier Maßnahmenpakete zu schnüren:

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

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

Die Grundversorgung der hilfs- und schutzbedürftigen Fremden steht weiterhin vor der Herausforderung, dass künftige Entwicklungen der Flüchtlingsströme und die Anzahl der zu erwartenden Flüchtlinge nur schwer abschätzbar sind. Auch wenn im Vergleich zu 2015 ein deutlicher Rückgang der Asylanträge zu verzeichnen war, hat sich im Vergleichszeitraum Dezember 2015 zu 2016 die Zahl der Grundversorgten von 3.439 moderat auf 3.559 erhöht. Nach Schätzungen der UNHCR sind aktuell weltweit mehr als 60 Millionen Menschen auf der Flucht und somit mehr als je zuvor. Dieser Trend wird anhalten, da insbesondere die Situation in Syrien nach wie vor nicht absehbar ist. Weiters zählen auch Afghanistan und Somalia zu den Hauptherkunftsländern der Flüchtlinge. Im Jahr 2016 stellten rund 1 Mio. Menschen einen Asylantrag in der EU. Österreich hat eine Obergrenze von 37.500 festgelegt. Für Vorarlberg würde das eine Quote von ca. 1.650 Flüchtlingen bedeuten. Dementsprechend wird, wie schon in den vergangenen Jahren, die größte Herausforderung darin liegen, in enger Kooperation mit den Gemeinden geeignete Quartiere und Unterbringungsmöglichkeiten für Asylwerbende in Vorarlberg sicher zu stellen. Besonderes Augenmerk wird auch weiterhin auf die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge zu legen sein, um adäquate Betreuungsplätze zu schaffen und klar definierte Betreuungsstandards und Kriterien zur Erfüllung der gesetzlichen Obsorge in enger Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe sowie den Trägern festzulegen.

5. Pflege

5.1 Leistungsbeschreibung

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

Die Schwerpunkte im **stationären Bereich** liegen im Erhalt der Qualität. Damit sollen die steigenden Herausforderungen, nicht zuletzt auf Grund des Angebotsausbaus im ambulanten Bereich, bewältigt werden. Mit dem Qualitätsmodul, im Bedarfsklärungs- und Abrechnungsprogramm BESA wird die Qualitätsarbeit in den Pflegeheimen unterstützt. Mit der Umstellung auf BESA 5.0 ist es zukünftig möglich, eine Leistungsbeschreibung für alle relevant erbrachten Betreuungs- und Pflegeleistungen in den Pflegeheimen abzubilden.

Um den Personalbedarf sicher zu stellen, werden Vorbereitungen zur Darstellung und Prognose des Pflegepersonals im Bundesland Vorarlberg getroffen. Eine Studie soll in der ersten Jahreshälfte 2017 erarbeitet werden.

Die Weiterentwicklung der gerontopsychiatrischen Kompetenz in Pflegeheimen ist eine wesentliche Maßnahme zur Unterstützung der Mitarbeitenden in deren herausforderndem Tätigkeitsbereich.

Die Weiterentwicklung der Angebote bei der Kurzzeitpflege (Urlaubspflege, Übergangspflege) und das Projekt geriatrische Remobilisation im Pflegeheim (wird ab dem zweiten Quartal 2017, in zwei Pflegeheimen, in die Umsetzung kommen), unterstützen die Versorgung der zu Pflegenden im häuslichen Bereich. Durch neue Formen des betreuten Wohnens sowie mit betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen, wird das Verbleiben in den eigenen vier Wänden ermöglicht.

Im Bereich der **teilstationären Pflege** wird der Ausbau von Tagesbetreuungsstrukturen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen weiter forciert.

Die **ambulante Betreuung und Pflege**, vor allem das vielfältige Leistungsangebot der regionalen Krankenpflegevereine und der Mobilien Hilfsdienste, wird weiter ausgebaut. Die Ausrollung der ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege unterstützt die zu Pflegenden wie auch die Mitarbeitenden im ambulanten Bereich. Mit der Möglichkeit zu Fixanstellungen im Bereich der mobilen Hilfsdienste sind maßgebende Schritte zur Sicherung der Strukturen getätigt.

Die **24 Stunden Betreuung** wird als Angebot im Betreuungs- und Pflegebereich integriert, der **Betreuungspool Vorarlberg** unterstützt dieses Vorhaben. Der Sozialfonds gewährt Beiträge an pflegebedürftige Menschen oder deren Angehörige bei der Inanspruchnahme des Angebotes der 24 Stunden Betreuung. Qualitätssicherungsmaßnahmen wurden in diesem Bereich eingeleitet.

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

Zur fachlichen Stärkung und Weiterentwicklung der ambulanten und stationären Dienste werden **Unterstützungsstrukturen**, z.B. bei connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege, beim Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs, bei der Arge Mobile Hilfsdienste und dem Landesverband Hauskrankenpflege mitfinanziert.

Pflegende Angehörige können Kurzzeit-, teilstationäre und ambulante Angebote für die von ihnen betreuten Angehörigen in Anspruch nehmen; auch stehen dazu zahlreiche Informationsangebote zur Verfügung. Urlaub für pflegende Angehörige wird weiterhin im Rossbad in Krumbach angeboten.

Mit der „Prognose des Bedarfs von Pflegeheimplätzen mit Einbeziehung der Entwicklung der 24 Stunden Betreuung“ stehen dem Land und den Gemeinden die notwendigen Daten für die bedarfsgerechte Angebotsentwicklung zur Verfügung. Die Zusammenarbeit mit dem Care Management und dem Betreuungs- und Pflegenetz unterstützt diese Bemühungen.

Mit dem **Pflegefondsgesetz** und den daraus resultierenden Zweckzuschüssen finanziert der Bund zum Teil die Kosten von verschiedenen Zielgruppen der Betreuungs- und Pflegestrukturen.

5.2 Zielgruppen

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

5.3 Zugang zu den Leistungen

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

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

5.4 Rechtliche Grundlagen

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

5.5 Finanzielles und Statistik

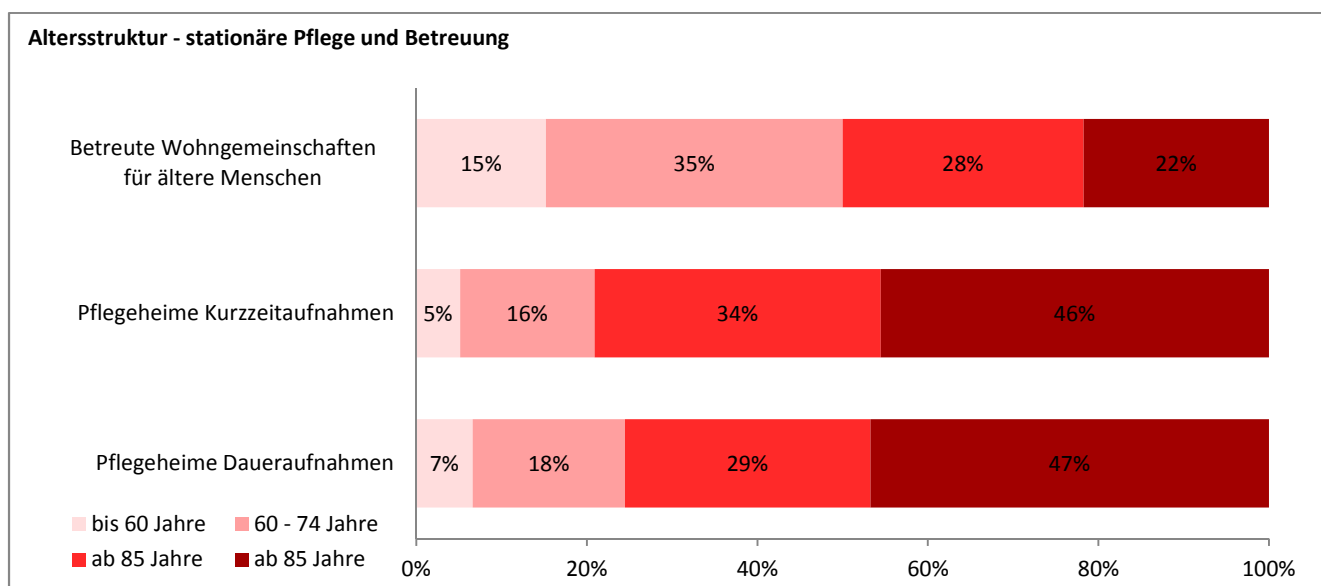
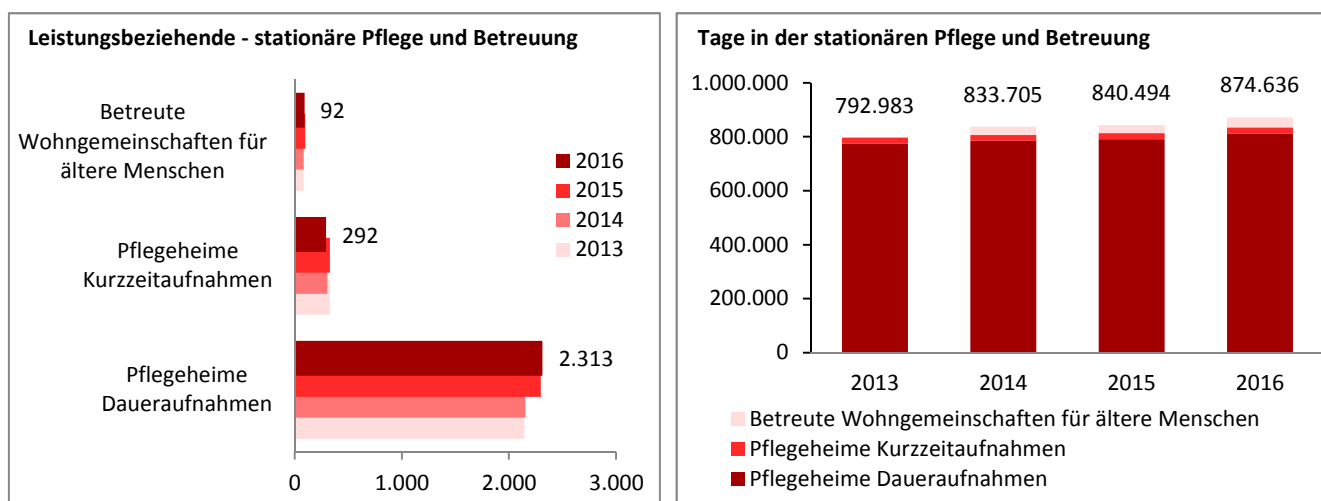
5.5.1 Gesamtüberblick Ausgaben³

	2014	2015	2016
Stationäre Pflege und Betreuung	94.644.892	96.201.069	100.348.322
Leistungen	90.119.636	92.403.008	97.555.651
Systementwicklung	4.525.256	3.798.061	2.792.671
Ambulante Pflege	6.122.450	6.612.762	6.675.108
Leistungen	5.307.571	5.752.155	6.079.628
Systementwicklung	814.879	860.607	595.480
Ambulante Betreuung	2.047.040	2.112.809	2.597.947
Leistungen	1.577.797	1.702.348	2.241.865
Systementwicklung	469.243	410.461	356.082
Häusliche Betreuung und Pflege	4.017.769	4.870.894	5.569.960
Leistungen	3.699.070	4.537.345	5.334.400
Systementwicklung	318.699	333.549	235.559
Teilstationäre Pflege und Betreuung	288.215	342.719	270.408
Leistungen	288.215	282.719	270.408
Systementwicklung	0	60.000	0
Hospiz	397.708	405.383	410.653
Leistungen	397.708	405.383	410.653
Systementwicklung allgemein	1.242.221	1.328.626	1.293.197
Systementwicklung	1.242.221	1.328.626	1.293.197
Gesamtausgaben	108.760.295	111.874.262	117.165.596
Gesamteinnahmen	46.272.172	49.799.373	56.217.030
Finanzierungsbedarf	62.488.123	62.074.889	60.948.565

Quelle: Rechnungsabschluss 2014-2016 des Sozialfonds

³ Aufgrund der Umstrukturierung der Produktstruktur im Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge ist es nicht möglich, den Rechnungsabschluss 2013 darzustellen.

5.5.2 Stationäre Pflege und Betreuung

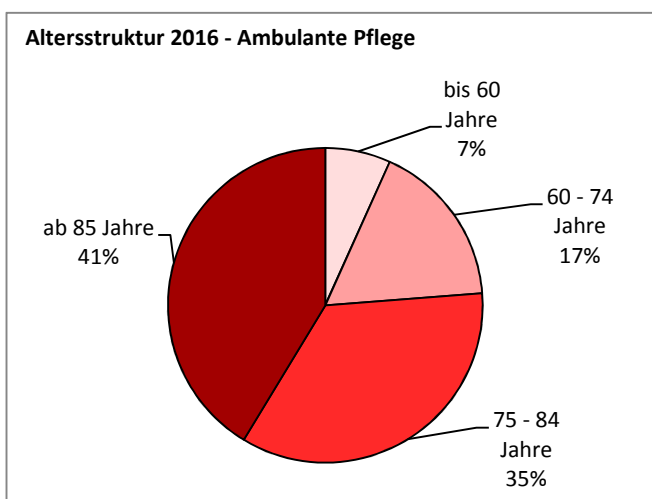
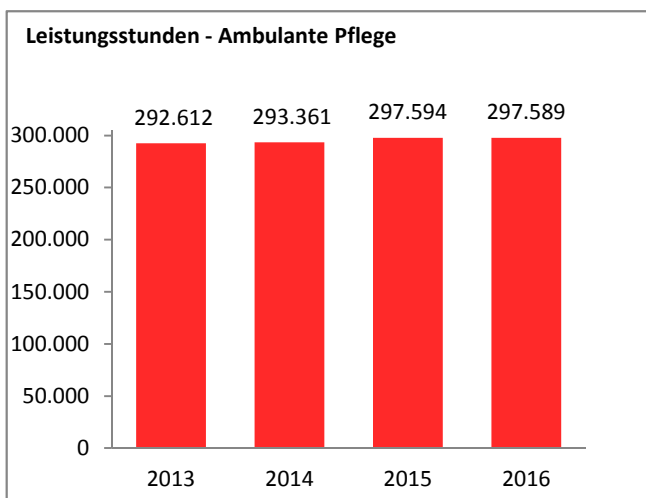
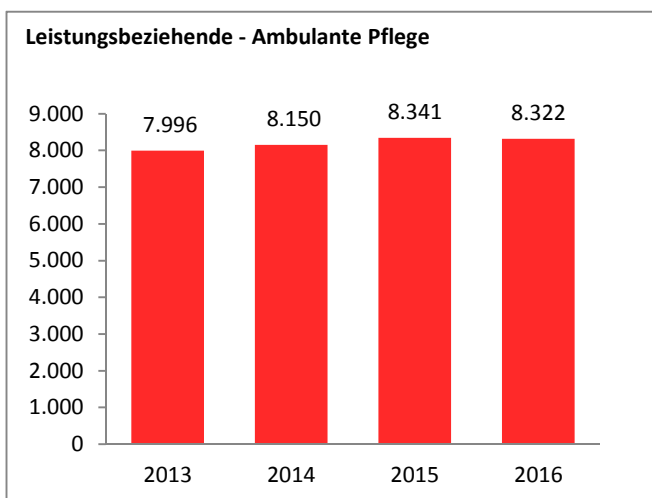


Mit Ende 2016 werden in Vorarlberg Leistungsbeziehende in 51 Pflegeheimen und zehn betreuten Seniorenwohngemeinschaften gefördert. In der stationären Pflege und Betreuung wurden 2016 insgesamt 2.697 Personen finanziell unterstützt, somit stiegen die Leistungsbeziehenden im Berichtszeitraum um 5% (2015: 2.724 Personen, 2014: 2.542 Personen, 2013: 2.558 Personen). Der Frauenanteil bei den Leistungsbeziehenden in der stationären Pflege liegt bei ca. 68%.

Bei den betreuten Wohngemeinschaften sind die Belegstage erst ab 2014 verfügbar. Die Anzahl der Tage ist im Vergleich zu 2013 um 7% auf 849.175 Tage gestiegen. Über 95% der Belegstage fallen bei den Pflegeheimen als Daueraufnahmen an.

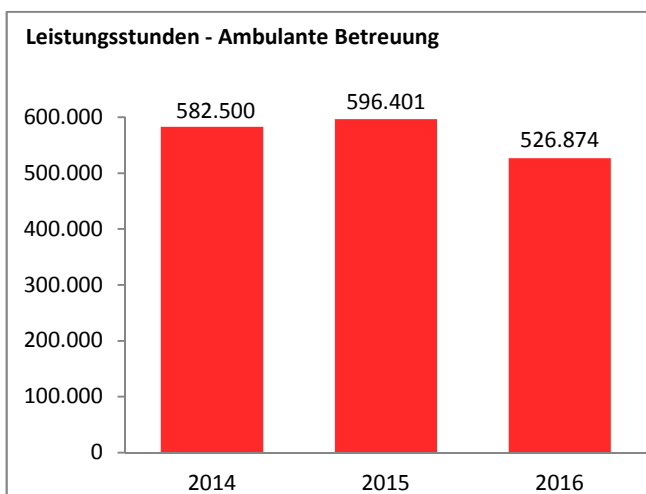
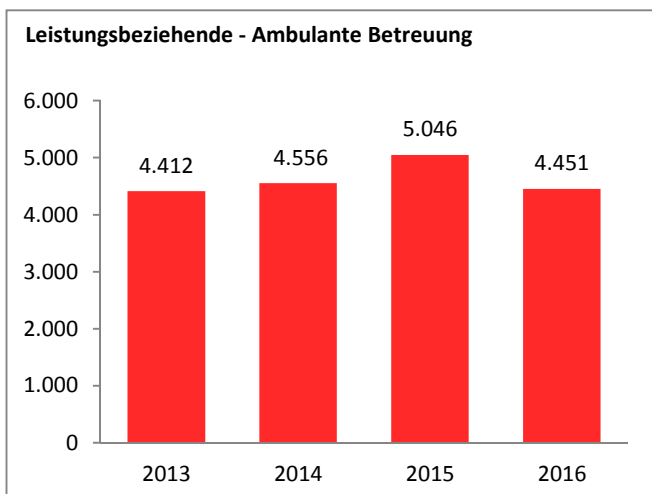
Im Vergleich zu den betreuten Wohngemeinschaften werden in den Pflegeheimen vermehrt Personen über 85 Jahre aufgenommen. Die Hälfte der Leistungsbeziehenden in den betreuten Wohngemeinschaften ist nicht älter als 74 Jahre.

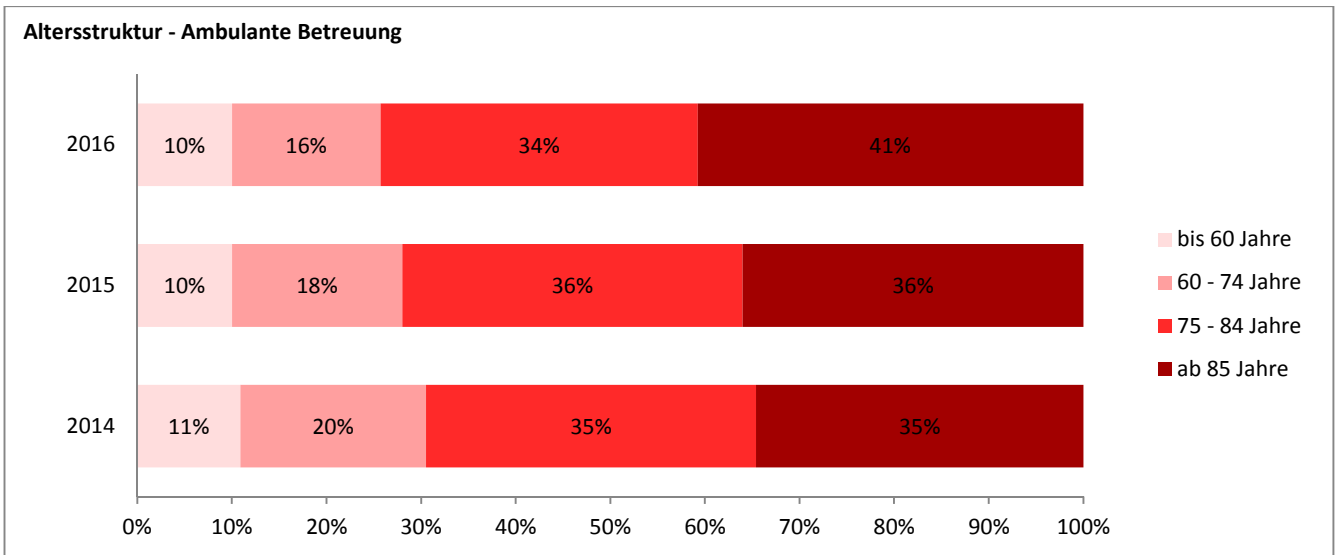
5.5.3 Ambulante Pflege



Die Anzahl der Leistungsbeziehenden in der ambulanten Pflege ist im Vergleich zu 2013 um rund 4% auf 8.322 gestiegen, die Leistungsstunden sind um 2% auf 297.594 angestiegen. 63% der Leistungsbeziehenden sind weiblich.

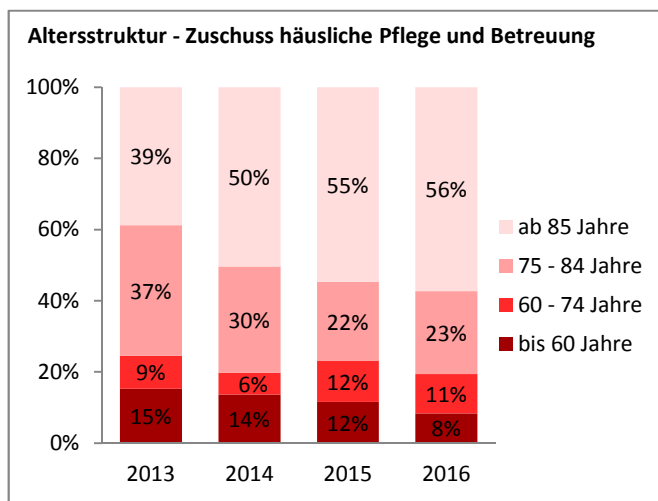
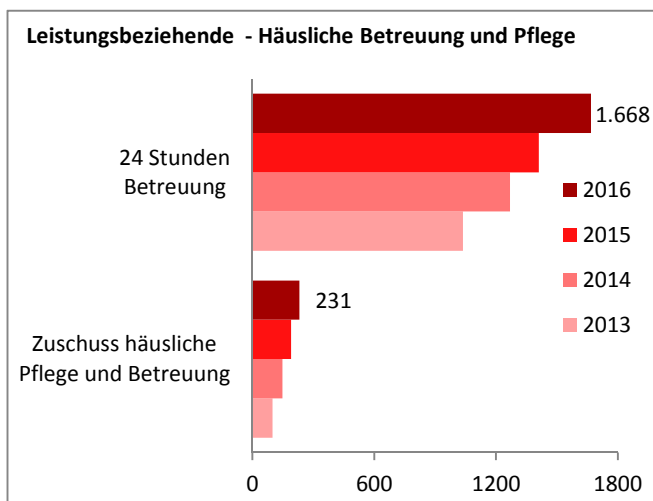
5.5.4 Ambulante Betreuung





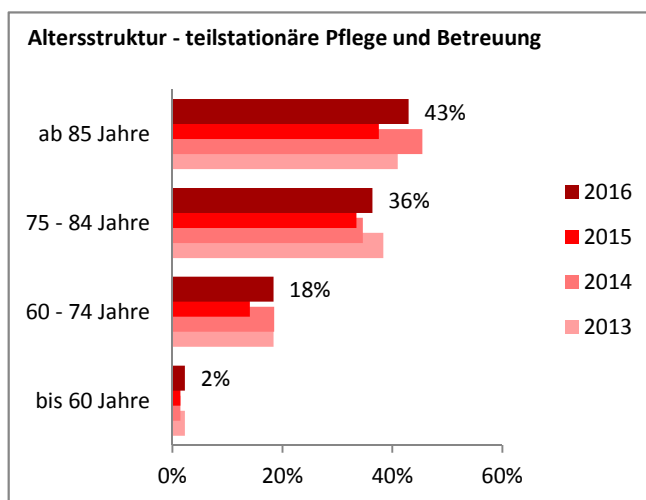
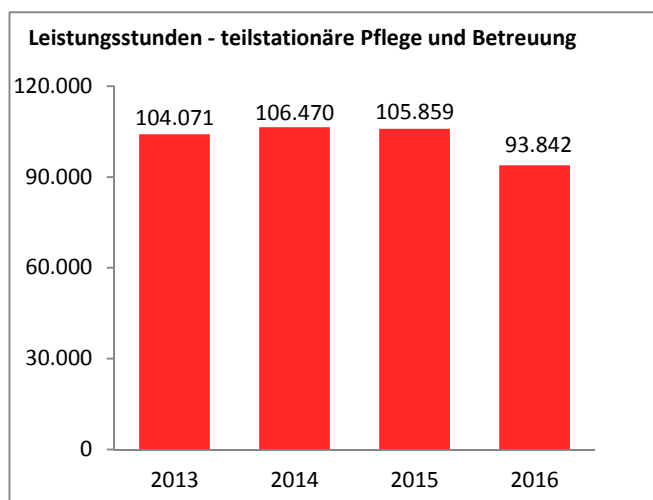
Die Leistungsbeziehenden sind im Berichtszeitraum um 1% auf 4.451 Personen gestiegen. Im Vergleich zu 2014 sind die Leistungsstunden um 2% auf 526.874 gesunken. Rund 70% der Leistungsbeziehenden in der ambulanten Betreuung sind weiblich.

5.5.5 Häusliche Betreuung und Pflege



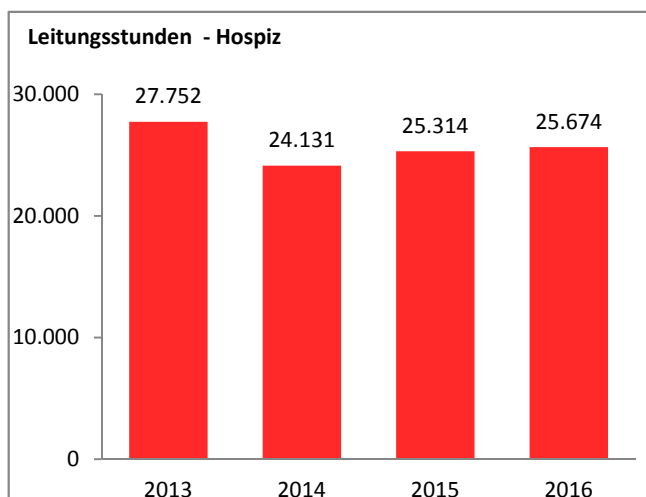
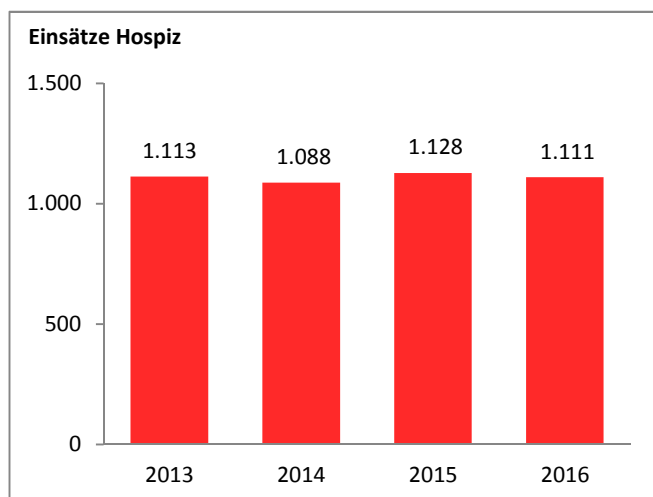
Die Leistungsbeziehenden der häuslichen Betreuung und Pflege sind im Berichtszeitraum um 67% auf 1.899 gestiegen (2015: 1.601, 2014: 1.416, 2013: 1.135). Besonders hervorzuheben ist der gestiegene Anteil der über 85-jährigen in der häuslichen Pflege und Betreuung. Im Zuschuss für häusliche Pflege und Betreuung sind durchschnittlich 81% der Leistungsbeziehenden weiblich.

5.5.6 Teilstationäre Pflege und Betreuung



In der teilstationären Pflege und Betreuung wurden 2016 Leistungsbeziehende in 36 Einrichtungen gefördert. 2016 wurden Leistungen der teilstationären Pflege und Betreuung bei 305 Personen gefördert (2015: 295, 2014: 341, 2013: 305). Die Leistungsstunden sind im Berichtszeitraum um 10% auf 93.842 gesunken. Mit 70% der Leistungsbeziehenden werden überwiegend Frauen teilstationär gepflegt und betreut. Der Großteil der Leistungsbeziehenden ist über 75 Jahre alt.

5.5.7 Hospiz



Die Anzahl der Einsätze sind im Vergleich zum Vorjahr um 1,5% auf 1.111 gesunken. Ca. 59% der Klienten sind weiblich. Im Vergleich zu 2015 ist die Anzahl der Leistungsstunden um 1,4% gestiegen. 2016 waren 242 ehrenamtliche Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter tätig (2015: 212, 2014: 229, 2013: 206).

5.6 Ausblick

Gemäß dem Prinzip „so viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär“ wird das Hauptaugenmerk des Jahres 2017 wiederum auf der Entwicklung und dem Ausbau der ambulanten Dienste unter Berücksichtigung der notwendigen stationären Plätze liegen. Die Stärkung und Entlastung der pflegenden Angehörigen soll weiter ausgebaut werden. Die Entwicklung bei den dementiellen Erkrankungen erfordert weiterhin große Aufmerksamkeit. Die aktuellen Maßnahmen sollen fortgesetzt und verstärkt werden. Der Schwerpunkt wird auch zukünftig bei der gerontopsychiatrischen Versorgung im ambulanten und stationären Bereich liegen. Die laufenden Projekte werden auch 2017 weitergeführt. Neue, zielführende Angebote werden geprüft und in Hinblick auf das eingangs erwähnte Prinzip im Rahmen der budgetären Maßnahmen umgesetzt.

6. Integrationshilfe

Die Leistungen des Fachbereichs Integrationshilfe richten sich nach der UN-Behindertenrechtskonvention, welche 2008 in Kraft getreten ist. Das darin verankerte Grundprinzip der sozialen Teilhabe ist handlungsleitende Maxime für alle Tätigkeitsfelder des Fachbereiches. Im Zentrum dieses Grundprinzips stehen besonders die Aufdeckung und Abschaffung von Barrieren in der Umwelt, die einen Menschen mit Behinderung aus der gesellschaftlichen Mitte ausschließen. Die UN-Behindertenrechtskonvention fordert die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen. Diese Forderung verlangt nach kritischer Betrachtung aller Formen von Segregation (z.B. Beschäftigungstherapien, Sonderschulen) und zugleich nach flexiblen Unterstützungsstrukturen mit dem Ziel, Menschen mit Behinderung ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

6.1 Leistungsbeschreibung

Die Umsetzung des 2012 beschlossenen Nationalen Aktionsplans für Menschen mit Behinderung erfordert die bundesweite Abstimmung der Angebote und Programme mit Vertreterinnen und Vertretern des Bundes und der anderen Bundesländer. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachbereichs Integrationshilfe nehmen in diesem Kontext laufend als Vertreterinnen und Vertreter des Landes Vorarlberg an Arbeitsgruppen zu relevanten Themen teil. Die Inhalte bilden Leitlinien für die Evaluierung bestehender und die Ausrichtung zukünftiger Angebote für Menschen mit Behinderung. Im Bundesbehindertenbeirat und im Beirat des ATF (Ausgleichstaxfonds) ist Vorarlberg durch die Fachbereichsleitung vertreten und in Entscheidungsprozesse involviert. Auf Landesebene arbeitet der Fachbereich Integrationshilfe in fachübergreifenden Gremien an unterschiedlichen Themen mit und verfolgt dabei das Ziel sozialer Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderung.

Vermehrt wählen Menschen mit Behinderung für sich den Weg eines eigenständigen Lebens in einer eigenen Wohnung mit ambulanter Begleitung und suchen eine Anstellung am offenen Arbeitsmarkt. Es wurden bereits von allen Trägern der Integrationshilfe Angebote geschaffen, die ein Leben in Eigenständigkeit ermöglichen sollen – wie zum Beispiel die berufliche Integration von Jugendlichen und jungen Menschen mit erheblicher Behinderung am offenen Arbeitsmarkt (Integrativer Arbeitsplatz, Spagat), die integrative Wochenstruktur, der Ausbau ambulanter Wohnunterstützung oder die Wohnassistenz. Bestehende allgemeine Angebote sollen dem Normalisierungsprinzip folgend auch von Menschen mit Behinderung genutzt werden können. Neue Angebote sollen Menschen mit Behinderung derart unterstützen, dass ein Leben in der gewohnten Umgebung weiterhin möglich ist. Das Wohnen in vollbetreuten Wohnformen soll zukünftig nur noch in Erwägung gezogen werden, wenn dieses notwendig erscheint.

Im Rahmen des Kommunikationsprojekts „Chancen leben – ich bin dabei“ wird die Öffentlichkeit gezielt über die UN-Behindertenrechtskonvention und die Anliegen von Menschen mit Behinderung informiert. Inklusion soll als Begriff in der Bevölkerung implementiert und die Eigeninitiative von Menschen mit Behinderung verstärkt werden.

Im Jahr 2016 bemühten sich im Rahmen der Kampagne „Chancen leben – ich bin dabei“ zahlreiche Betriebe um die Auszeichnung als „Inklusionsfreundlicher Betrieb“.

Weiterführende Informationen unter: <http://www.vorarlberg.at/integrationshilfe>
<http://www.behinderung-vorarlberg.at>

Im Jahr 2016 verzeichnete die Website www.behinderung-vorarlberg.at 42.316 Besuche (im Vergleichszeitraum 2015 waren es 41.099). Dabei wurden 96.903 Seiten aufgerufen (2015: 112.000 Seiten). Wochentags greifen zwischen 116 und 260 Personen (2015: 130 bis 210) auf den Info-Pool zu. Und selbst am Wochenende wird das Portal noch zwischen 37 bis 124 Mal pro Tag aufgerufen. Mit über 87 Prozent kommen die meisten Benutzer aus Österreich.

- **Gesundheitliche Rehabilitation**

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

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

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

In dem Bereich Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung besteht eine große Schnittstelle mit anderen Leistungsträgern (AMS, SMS, Schule u.a.m.). Daher ist eine gute Kooperation der Leistungsträger untereinander unabdingbar, um der Zielgruppe und den diversen Aufgaben gerecht zu werden.

Neben dem Unterricht an Schulen, wie dem Landeszentrum für Hörgeschädigte, dem Schulheim Mäder, welche für Kinder mit hohem pflegerischem Unterstützungsbedarf unverzichtbar sind, sowie der Berufsvorschule Jupident und dem häuslichen Unterricht im Lern- und Sprachraum werden entsprechende Mittel für die Integration von Kindern mit Behinderung in Kindergärten und Schulen eingesetzt. Damit die Teilhabe an der schulischen Ausbildung und die berufliche Inklusion gelingen können, ist die gute Kooperation mit allen Beteiligten eine wichtige Voraussetzung. Den Gemeinden kommt hierbei – beispielsweise als Träger eines Kindergartens – besondere Verantwortung zu.

Seit September 2016 stehen in Dornbirn sechs Plätze in einem heilpädagogischen Kindergarten zur Verfügung.

- **Teilhabe am Arbeitsleben**

Durch diverse Programme erhalten Menschen mit Behinderung Unterstützung zur Vorbereitung auf die Arbeit am offenen Arbeitsmarkt und in Arbeitsverhältnissen am offenen Arbeitsmarkt. Sowohl die Caritas als auch die Lebenshilfe bieten Programme zur Vorbereitung und beruflichen Qualifizierung mit dem Ziel der beruflichen Integration am offenen Arbeitsmarkt an. Spagat ist ein Modell zur beruflichen Integration, in welchem Menschen mit Behinderung durch entsprechende Assistenzleistungen jene Unterstützung erhalten, die es ihnen ermöglicht, in den offenen Arbeitsmarkt integriert zu werden. Für die Teilhabe am Arbeitsleben werden zusätzlich finanzielle Mittel in Form von Lohnkostenzuschüssen und Mentorenzuschüssen eingesetzt.

- **Teilhabe am gesellschaftlichen Leben**

Die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wird vor allem mit mobilen Angeboten unterstützt. Eine gelingende Kommunikation ist eine Basis für die gesellschaftliche Teilhabe. Vorarlberg stellt für Menschen mit Hörbehinderung Gebärdensprachdolmetschleistungen und für Blinde und Menschen mit Sehbehinderung entsprechende Beratungen und Mobilitätstraining zur Verfügung.

Im Freizeitbereich engagieren sich zahlreiche Vereine um die Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu ermöglichen: z.B. Möwe, „PWA – PfadfinderInnen Wie Alle“, Freizeittreff Füranand, das Tanzhaus Hohenems und andere mehr. Selbsthilfegruppen pflegen den Austausch, organisieren Vorträge und bieten Beratungen zu diversen Themen.

Das Land Vorarlberg wirkt hier unterstützend. Vor allem bei der Gestaltung von Freizeitangeboten bleibt jedoch ehrenamtliches Engagement unverzichtbar.

Fachlich fundierte psychologische Diagnostik und eine individuelle Entwicklungsplanung bilden die Basis für die fachliche Unterstützung und die Erkennung des Potentials.

- **Entlastung der Familie**

Mit den Leistungen zur Familienentlastung sollen pflegende Angehörige von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer geistigen Fähigkeit und körperlichen Funktion beeinträchtigt sind, unterstützt werden und die Betreuung im vertrauten Zuhause so lange ermöglicht werden, wie es sich die Betroffenen wünschen.

Die Familienentlastung auf Gutscheine hat sich in den vergangenen Jahren sehr bewährt und wurde auf diverse Ferienangebote für Kinder mit Behinderung erweitert. Neben der ambulanten Entlastung der Familie bestehen unterschiedliche Möglichkeiten zur zeitweiligen Aufnahme in ein vollbetreutes Angebot.

6.2 Zielgruppe

Die Zielgruppe sind Menschen mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen.

6.3 Zugang zu den Leistungen

Integrationshilfe wird den betroffenen Menschen in der Regel auf Antrag gewährt. Die Antragstellung – meist auf finanzielle Abgeltung einer Leistung durch Dritte (Leistungserbringer) – hat vom Menschen mit Behinderung schriftlich zu erfolgen und ist bei der Landesregierung einzubringen. Anträge auf ambulante Leistungen können auch über die Leistungserbringer eingebracht bzw. Erledigungen derselben über diese ausgefolgt werden. Alle Leistungen werden subsidiär gewährt. Der Prozess der automationsunterstützten Antragstellung und Bewilligung, genannt Soziale Verfahren automationsunterstützt (SOVA), wurde erfolgreich eingeführt, erprobt und bereits in vielen Bereichen umgesetzt. SOVA trägt zur Optimierung der Verwaltungsabläufe bei. Eine schnelle Bearbeitung der eingehenden Anträge und die eindeutige Zuordnung von Personen zu Leistungen wird dadurch möglich.

6.4 Rechtliche Grundlagen

- Chancengesetz
- Integrationshilfeverordnung

6.5 Finanzielles und Statistik

Für die jährliche Leistungsberichterstattung wurde für das Jahr 2015 erstmals eine andere Abfragestruktur zur Erfassung der erbrachten ambulanten Leistungen eingeführt. Die Umstellung auf eine andere Abfragestruktur ermöglicht bis zur vollständigen Anbindung aller ambulanten Produkte an SOVA (Soziale Verfahren automationsunterstützt) eine adäquate Darstellung aller Leistungen im Tätigkeitsbericht des Sozialfonds.

Die Daten der teilstationären und stationären Leistungen wurden über das Datensystem des Amtes der Vorarlberger Landesregierung mit denselben Parametern ausgewertet. Da die Kombination von unterschiedlichen Leistungen innerhalb der unterschiedlichen Produktbereiche, aber auch innerhalb von Produktgruppen möglich ist, kann dies zu Doppelnennungen von Leistungsbeziehenden führen. Je nach Aufschlüsselung nach Produktbereich oder Produktgruppe weicht daher die jeweils ermittelte Gesamtsumme der Leistungsbeziehenden ab.

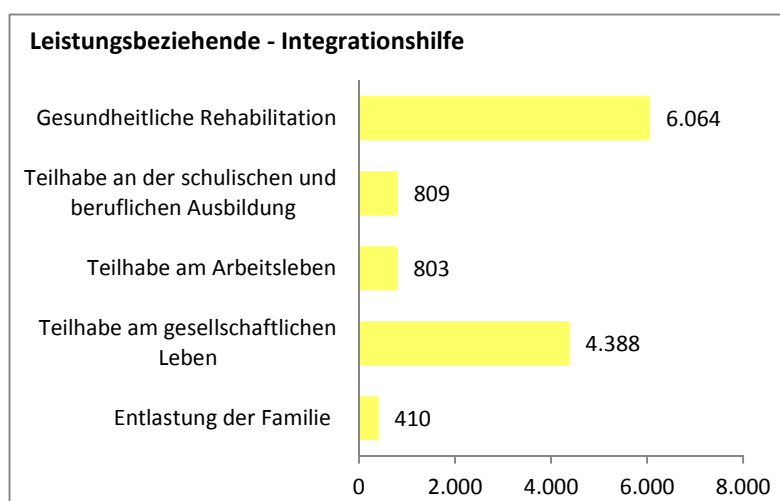
6.5.1 Gesamtüberblick Ausgaben

	2013	2014	2015	2016
Gesundheitliche Rehabilitation	9.417.511	9.953.981	10.441.398	11.681.018
Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit	827.321	861.415	1.025.316	507.125
Förderung u. Wiederherstellung d. bio-psycho-soz. Funktionalität	8.188.305	8.683.312	8.935.761	10.647.670
Ausgleich körperlicher Behinderung	401.885	409.254	480.321	526.223
Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung	8.152.733	8.552.665	9.049.055	8.892.350
Ermöglichen der schulischen Ausbildung	7.495.388	7.882.854	8.421.337	8.195.321
Berufliche Ausbildung und Qualifizierung	657.345	669.811	627.718	697.029
Teilhabe am Arbeitsleben	6.790.406	7.268.935	7.483.936	7.674.113
Teilhabe am Arbeitsmarkt	6.790.406	7.268.935	7.483.936	7.674.113
Teilhabe am gesellschaftlichen Leben	38.228.829	41.339.549	42.007.893	42.471.550
Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials	3.047.957	3.239.245	3.051.184	1.969.951
Leben in Eigenständigkeit und Selbständigkeit	4.631.417	4.739.463	4.318.093	4.548.473
Wohnen (stationäre Betreuung und Pflege)	14.037.824	15.125.554	16.056.644	16.906.445
Soziale Integration	16.511.631	18.235.287	18.581.972	19.046.681
Entlastung der Familie	1.802.170	1.977.621	2.040.904	2.132.566
Familientlastung	1.802.170	1.977.621	2.040.904	2.132.566
Förderungen	823.307	828.830	748.978	1.028.179
Stationäre Strukturen	722.962	718.971	664.872	655.200
Selbsthilfe Vereine	88.656	80.751	75.116	239.422
sonstige Ausgaben	11.689	29.108	8.990	133.557
Systementwicklung	546.432	594.862	582.004	668.057
Fachlichkeit und Forschung	443.403	442.897	438.489	504.337
Entwicklung des Leistungsangebots	103.029	151.965	143.515	163.720
Gesamtausgaben	65.761.388	70.516.443	72.354.168	74.547.834
Gesamteinnahmen	5.495.276	5.149.937	5.665.524	6.199.997
Finanzierungsbedarf	60.266.112	65.366.506	66.688.644	68.347.837

Quelle: Rechnungsabschlüsse 2013-2016 des Sozialfonds

Im Jahr 2016 wurden Produktverschiebungen beim aks gesundheit GmbH innerhalb der Produktbereiche Gesundheitliche Rehabilitation und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben vorgenommen. Deshalb ist ein Vergleich mit dem Vorjahr nicht möglich.

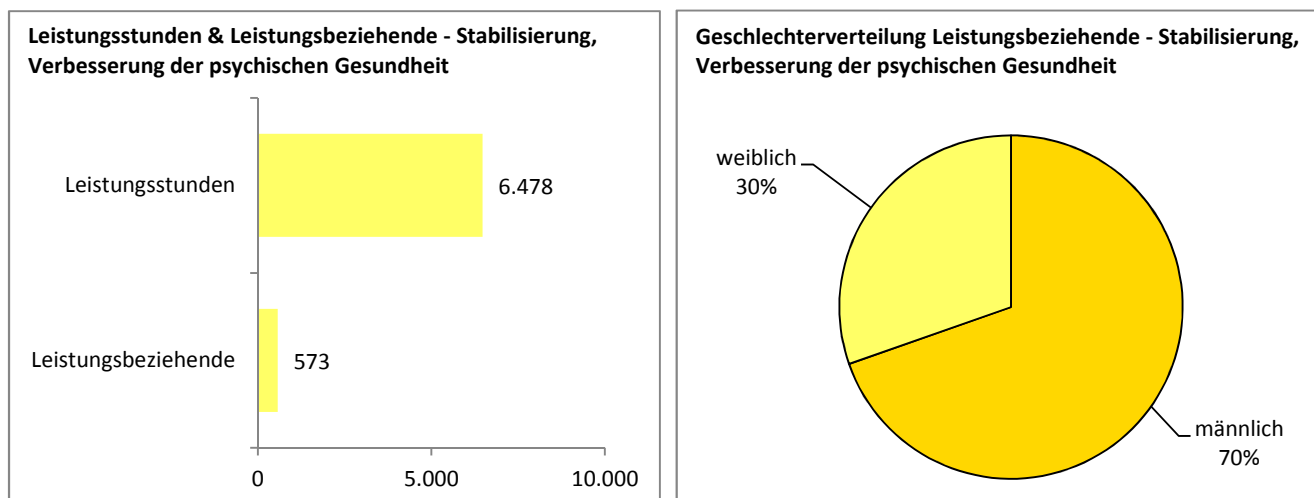
6.5.2 Gesamtüberblick Leistungsbeziehende (Einzelfallhilfen)



2016 betrug die Gesamtzahl der Leistungsbeziehenden über alle Produktbereiche der Einzelfallhilfe hinweg 9.795 Personen, davon waren 58% männlich und 42% weiblich.

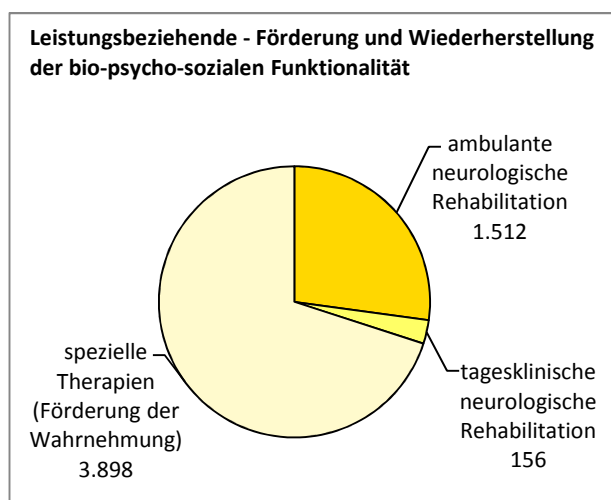
6.5.3 Gesundheitliche Rehabilitation

Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit



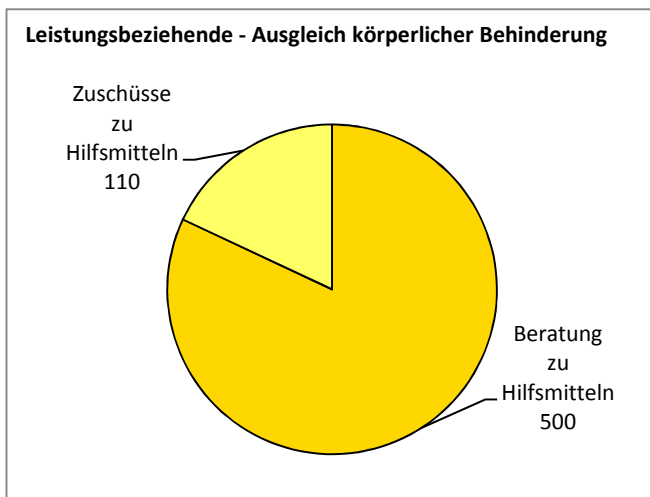
Im Jahr 2016 haben 573 Kinder und Jugendliche in der Produktgruppe Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit Leistungen in Form von 6.478 Stunden ambulanter Behandlung und Betreuung erhalten. Ca. 70% der 6.478 Stunden haben männliche und ca. 30% weibliche Kinder und Jugendliche bezogen.

Förderung und Wiederherstellung der bio-psycho-sozialen Funktionalität



Für das Jahr 2016 wurden Leistungen zur ambulanten neurologischen Rehabilitation für 1.512 Personen in Höhe von 51.245 Stunden erbracht. Zur tagesklinischen neurologischen Rehabilitation wurden für 156 Personen 3.807 Tage und zusätzlich ärztliche Leistungen in Höhe von 145,5 Stunden erbracht. Zudem erhielten 3.898 Personen spezielle ambulante Förderungen und Therapien in Höhe von 66.613 Stunden. Innerhalb der Produktgruppe sind es ca. 41% weibliche und ca. 59% männliche Leistungsbeziehende.

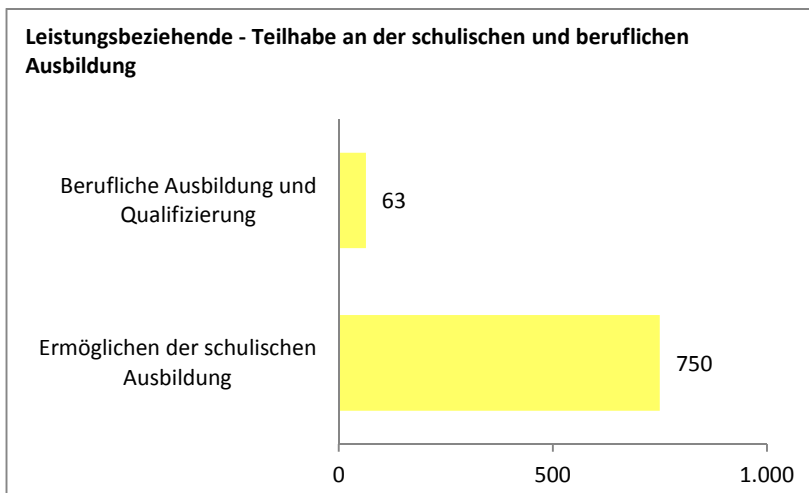
Ausgleich körperlicher Behinderung



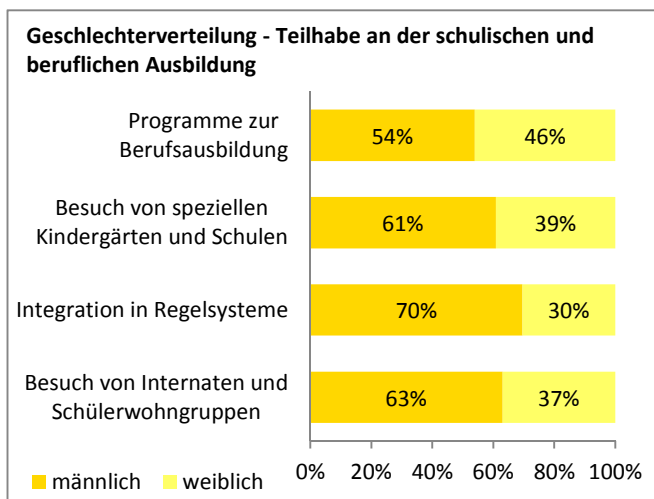
Im Berichtszeitraum 2016 haben 610 Personen Leistungen aus der Produktgruppe Ausgleich körperlicher Behinderung bezogen. 51% der Leistungsbeziehenden waren männlich und 49% waren weiblich.

6.5.4 Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung

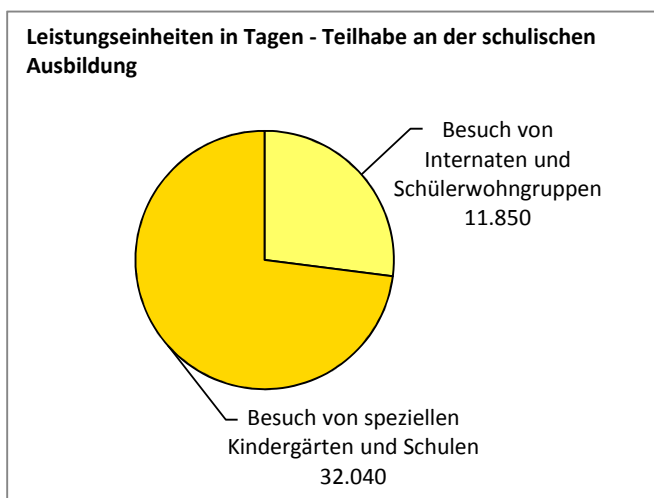
2016 gab es im Produktbereich Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung 813 Leistungsbeziehende. Davon waren ca. 65% männlich und ca. 35% weiblich. Die folgende Darstellung zeigt die Zuordnung der Leistungsbeziehenden zu den Produktgruppen Ermöglichen der schulischen Ausbildung und Berufliche Ausbildung und Qualifizierung:



Die folgende Geschlechterverteilung zeigt, dass es in allen Masterprodukten des Produktbereiches deutlich mehr männliche Leistungsbeziehende als weibliche gibt. Zur Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung wurden für 314 Personen stationäre Leistungen in Höhe von 63.542 Tagen erbracht. Dies entspricht folgender Aufteilung:



Von 493 Personen wurden 6.877 Leistungseinheiten in Stunden zur Integration in Regelsysteme (Kindergarten und Schule) bezogen. Außerdem wurden noch weitere Betreuungsleistungen wie etwa die Finanzierung von Stützlehrern, integrativen Spielgruppen und Schülerbetreuung gewährt.

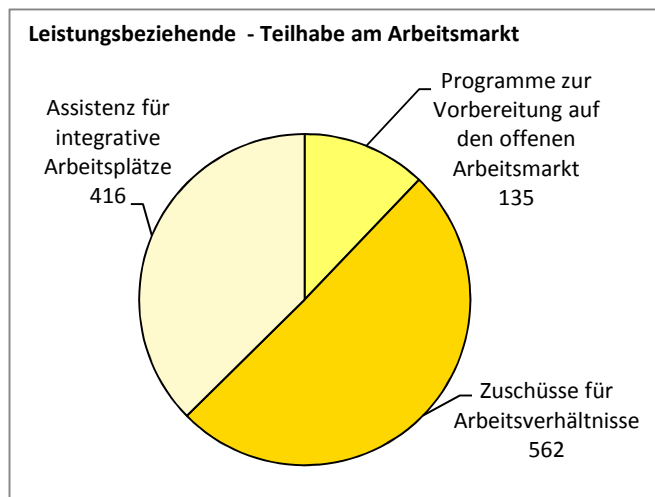


6.5.5 Teilhabe am Arbeitsleben

Im Berichtszeitraum 2016 haben 803 Personen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten. Ca. 61% der Leistungsbeziehenden waren männlich und ca. 39% weiblich.

Teilhabe am Arbeitsmarkt

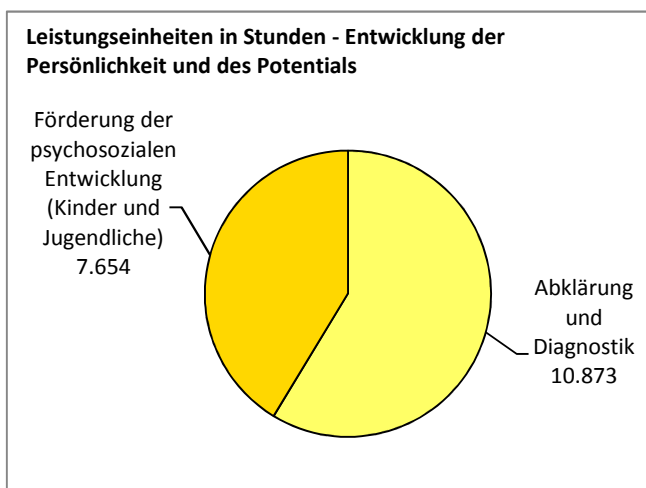
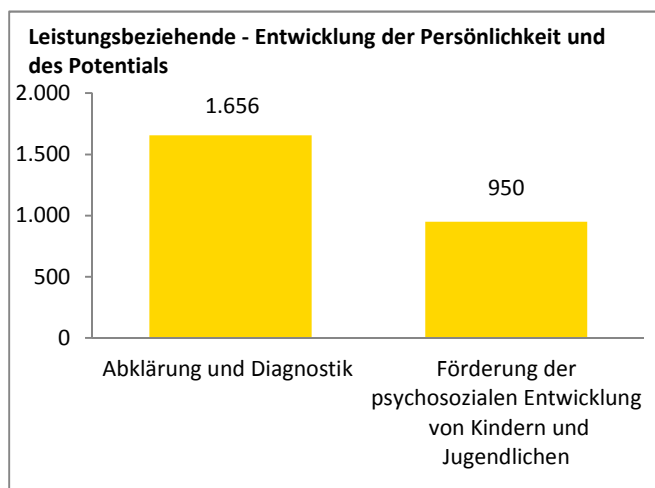
Die Aufteilung der Leistungsbeziehenden innerhalb der Produktgruppe Teilhabe am Arbeitsmarkt nach Masterprodukten ergibt folgende Darstellung:



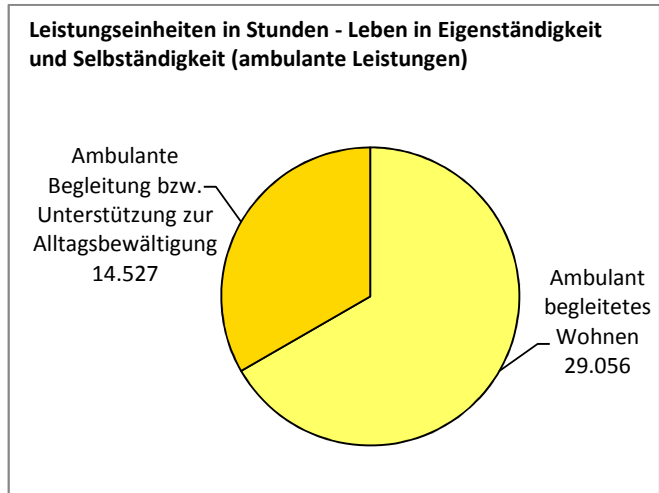
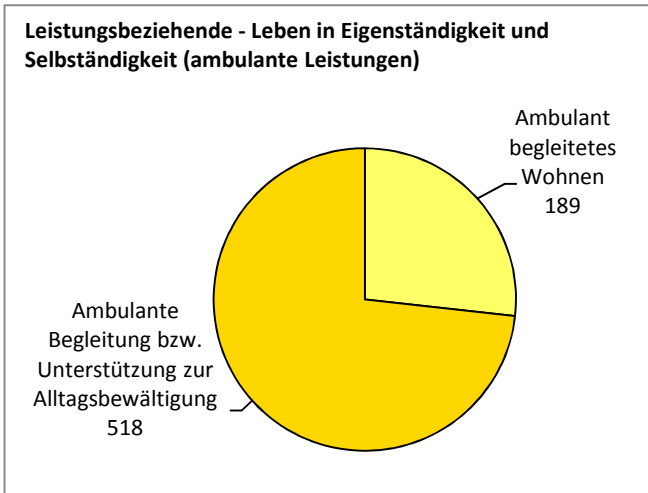
6.5.6 Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials

In der Produktgruppe Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials haben 2.251 Personen eine Leistung bezogen. Die Geschlechterverteilung ergibt folgende Aufschlüsselung: 64% sind Leistungsbezieher und 36% sind Leistungsbezieherinnen.



Leben in Eigenständigkeit und Selbständigkeit

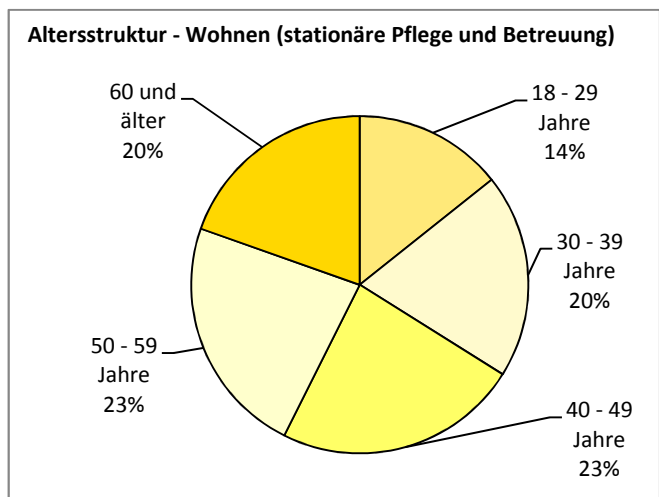
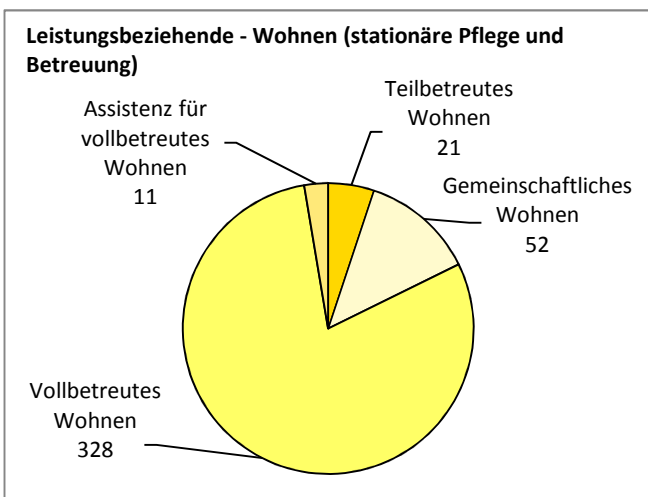


Die Produktgruppe Leben in Eigenständigkeit und Selbständigkeit umfasst neben den Masterprodukten Ambulante Begleitung bzw. Unterstützung zur Alltagsbewältigung und Ambulant betreutes Wohnen die stationäre Leistung Vorbereitung auf ein Leben in Eigenständigkeit, in welchem es im Berichtszeitraum 27 Leistungsbeziehende gab. Insgesamt wurden 1.376 Stunden Dolmetschleistungen erbracht, die von insgesamt 58 Personen mit Hörbeeinträchtigung in Anspruch genommen wurden. 70 Personen haben die Leistung einer persönlichen Assistenz erhalten.

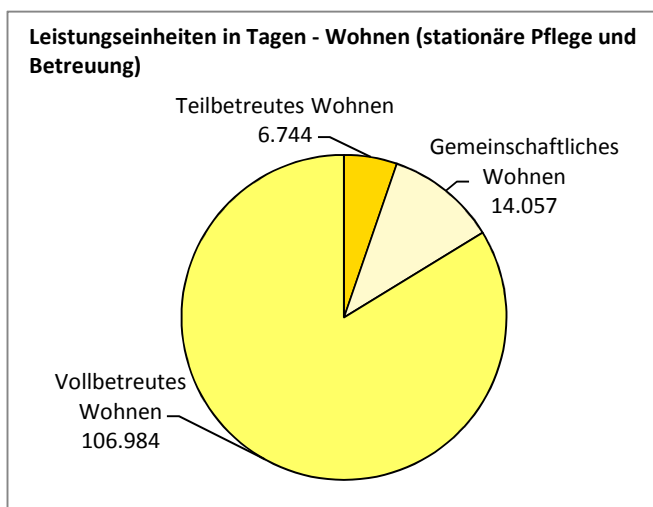
Von der stationären Leistung Vorbereitung auf ein Leben in Eigenständigkeit wurden 2016 insgesamt 5.596 Leistungseinheiten in Tagen und zusätzliche 1.386 Leistungseinheiten in Stunden in Anspruch genommen. 41% der Beziehenden sind männlich und ca. 59% weiblich. Die Geschlechter innerhalb des Masterproduktes Ambulante Begleitung bzw. Unterstützung zur Alltagsbewältigung sind mit ca. 47% männlichen und ca. 53% weiblichen Leistungsbeziehenden in etwa gleich verteilt. Im ambulant begleitetem Wohnen hingegen sind mit einem Anteil von ca. 63% die Leistungsbeziehenden überwiegend männlich.

Wohnen (stationäre Pflege und Betreuung)

Im Produktbereich Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bezogen 2016 insgesamt 392 Personen eine stationäre Leistung im Wohnen (stationäre Pflege und Betreuung).



2016 wurde das Masterprodukt Assistenz für vollbetreutes Wohnen mit 132 Leistungseinheiten in Monaten in Anspruch genommen. Im teilbetreuten Wohnen, gemeinschaftlichen Wohnen und vollbetreuten Wohnen wurden insgesamt 127.785 Leistungseinheiten in Tagen mit folgender Aufteilung bezogen:

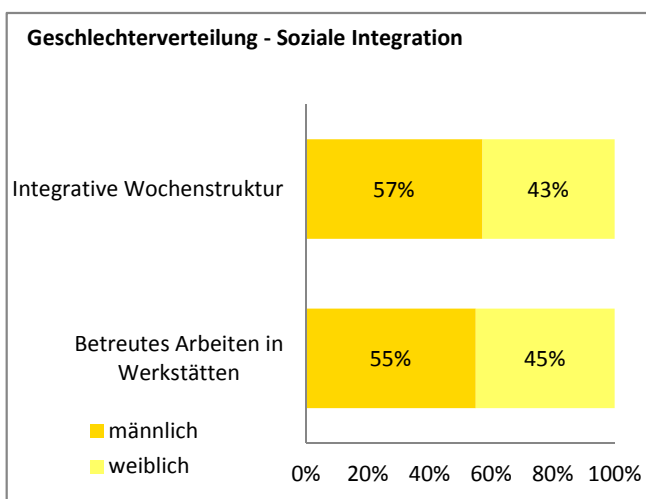
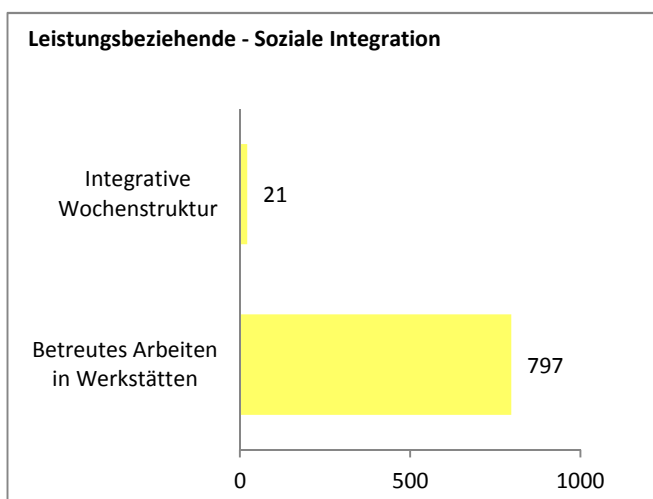


Die Anzahl der Leistungsbeziehenden hat sich erhöht. Der Anteil von Personen im gemeinschaftlichen Wohnen konnte gesteigert werden.

Die Leistung vollbetreutes Wohnen macht in der Produktgruppe Wohnen (stationärer Pflege und Betreuung) sowohl in Anbetracht der Anzahl der Leistungsbeziehenden als auch der geleisteten Leistungseinheiten in Tagen den größten Anteil aus.

Soziale Integration

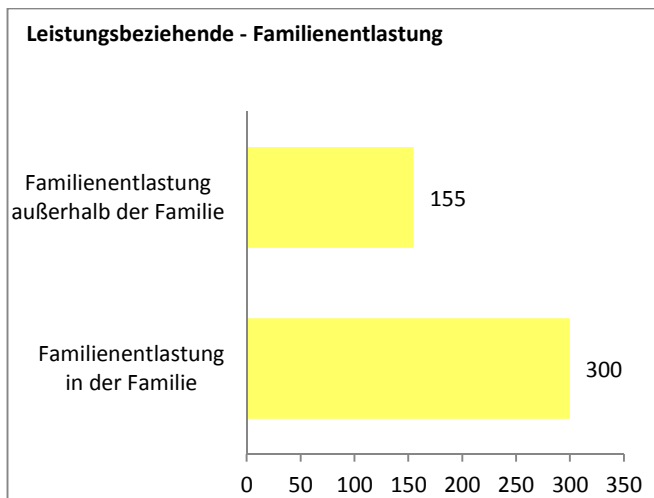
Im Jahr 2016 wurden 160.604 Leistungseinheiten in Tagen im betreuten Arbeiten in Werkstätten und 17.630 Stunden in der integrativen Wochenstruktur geleistet.



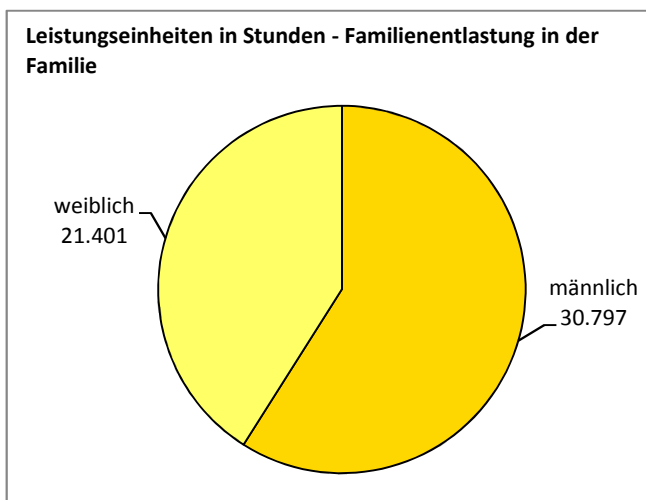
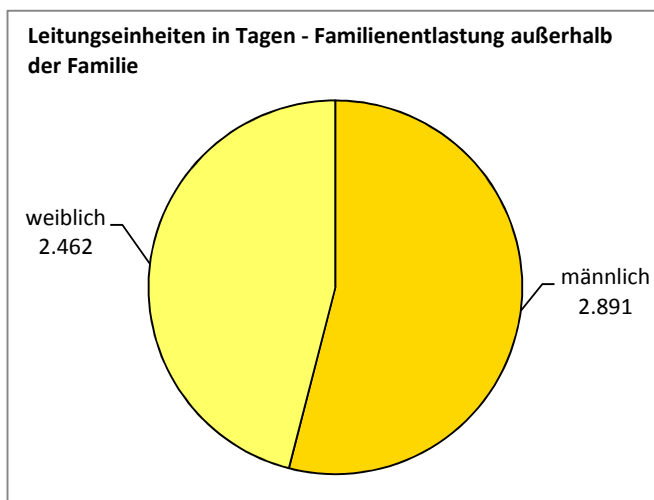
6.5.7 Entlastung der Familie

Im Produktbereich Entlastung der Familie erhalten insgesamt 455 Personen eine Leistung zur Familienentlastung.

Familienentlastung



Die Geschlechterverteilung zeigt, dass Männer gegenüber von Frauen mehr Leistungseinheiten sowohl bei der stationären Familienentlastung außerhalb der Familie als auch bei der ambulanten Familienentlastung innerhalb der Familie beziehen.



6.6 Ausblick

In einem strukturierten, partizipativen Prozess wurde im Zuge der Sozialfonds-Strategie 2020 die künftige Ausrichtung der Integrationshilfe in Vorarlberg ausgearbeitet. Um Inklusion zu verwirklichen müssen alle Lebensbereiche berücksichtigt werden und Diversität als angstfreier, lebendiger Aspekt gelebt werden.

Als Herausforderungen für die kommenden Jahre sind folgende Themen definiert:

- die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: gleichberechtigte Teilhabe von Menschen in allen Lebensbereichen,
- der Anstieg der Anzahl von Menschen mit schweren Behinderungen ohne Unterstützung durch ein funktionierendes Familiensystem und der Anstieg der Anzahl zunehmend erschöpfter Angehöriger sowie alleinerziehender Eltern von Kindern mit Behinderung,
- die steigende Anzahl von alten Menschen mit Behinderung, die während ihres Erwerbslebens intensiv betreut wurden und daher eine tagesstrukturierende Maßnahme bis ins hohe Alter benötigen und
- die Zunahme der Anzahl von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf.

Bezugnehmend auf die aktuellen Herausforderungen sollen künftig folgende Maßnahmen zur Umsetzung forciert werden:

1. Persönliche Assistenz für erwachsene Menschen mit Behinderung umsetzen
2. Alte Menschen mit Beeinträchtigung und hohem Pflegebedarf sollen in bestehenden Pflegeheimen betreut werden
3. Schulische Integration forcieren
4. Wohnsituationen für Menschen mit Behinderungen verbessern

7. Sozialpsychiatrie und Sucht

7.1 Leistungsbeschreibung

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

Die Ziele stehen im Einklang mit den Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention: Von psychischer Erkrankung betroffenen Menschen sollen bestmögliche Hilfen zur Selbstbestimmung und gesellschaftlichen Teilhabe geboten werden.

Entwicklungen und Veränderungen 2016⁴

Stärkung der Suizidprävention

Im Jahr 2015 waren in Vorarlberg 45 Suizide zu verzeichnen, davon in der Gruppe der 15 bis 24-Jährigen, 3 Suizide. 2015 gab es keinen Suizid in der Altersgruppe der bis zu 14 Jahre alten Jugendlichen.⁵ Dieser vergleichsweise geringe Anteil an Jugendlichen und jungen Erwachsenen darf (abgesehen von der Tragik jedes einzelnen Falles) nicht über die Tatsache hinwegtäuschen, dass gerade in diesem Alter eine intensive Beschäftigung mit der Thematik erfolgt und auch Suizidversuche häufiger vorkommen. Im Berichtsjahr wurden mehrere Maßnahmen umgesetzt: Eine eigene Website zur Suizidprävention insbesondere für die Zielgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen wurde entwickelt und ist unter www.bittelebe.at verfügbar. Von der Werkstatt für Suchtprophylaxe der Stiftung Maria Ebene (www.supro.at) wurden eigene Broschüren und Schulungsunterlagen zur Thematik entwickelt. Im Herbst fand die dritte österreichweite Tagung zur Suizidprävention mit 150 Teilnehmenden in Götzis statt. Die Tagung wurde vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ, www.fgoe.org) und vom Sozialfonds finanziell unterstützt.

Finanzierung der EX-IN Ausbildung von Genesungsbegleitern

Ausgehend von Deutschland werden seit einigen Jahren Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter ausgebildet und vermehrt in unterschiedlichen sozialpsychiatrischen Einrichtungen beschäftigt. EX-IN steht für *Experten durch Erfahrung in der Psychiatrie* und entstand 2005 - 2007 aus einem Leonardo Da Vinci Projekt der EU, bei dem Psychiatrie-Erfahrene, psychiatrische Fachkräfte und Lehrkräfte aus sechs europäischen Ländern zusammenwirkten. Das Projekt basiert auf der Überzeugung, dass Menschen, die psychische Krisen durchlebt haben, diese Erfahrung nutzen können, um andere in ähnlichen Situationen zu verstehen und zu unterstützen. In Österreich wird die markenrechtlich geschützte, in Modulen aufgebaute Ausbildung vom Verein EX-IN Österreich organisiert (<http://www.ex-in.at/>). Ab 2017 werden aus Mitteln des Sozialfonds vier Ausbildungsplätze finanziert.

⁴ (vgl. Vorarlberger Psychiatriebericht 2016; Seite 9ff)

⁵ Bitriol-Dittrich, I., Haller, R., Lingg, A. (2016): Vorarlberger Suizidbericht 2015. aks-Eigenproduktion

Ausbau der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung

Im Jahr 2016 kam der Ausbau der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie entsprechend den, im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG), verankerten Qualitätskriterien, zu einem erfolgreichen Abschluss.

Im Juni 2016 konnte die kinder- und jugendpsychiatrische Station für Kinder im Alter von 6 bis 14 Jahren ihren Betrieb am neuen Standort aufnehmen. Im ehemaligen Herz-Jesu-Heim in Rankweil wurden Räumlichkeiten speziell für die Bedürfnisse der Kinder adaptiert. 11 Kinder können gleichzeitig aufgenommen werden.

Im September 2016 folgte die Eröffnung der KJP-Tagesklinik in Bregenz mit 8 Plätzen für Kinder und Jugendliche zwischen 6 und 16 Jahren als ganzjähriges Versorgungsangebot. Die Tagesklinik ist die erste dezentrale Einheit des LKH Rankweil.

Mehr Informationen zu den gesamten Stationen und Ambulanzen der Kinder- und Jugendpsychiatrie finden sich auf www.khbg.at bzw. www.lkhr.at.

Fachgremium „GrenzgängerInnen“

Im Jänner 2016 fand die erste Sitzung des Fachgremiums „GrenzgängerInnen“ statt. Aufgabe des Fachgremiums ist es, komplexe Fälle zu besprechen, um folgende Ziele zu erreichen:

- Vermeidung von Betreuungs- und Beziehungsabbrüchen
- Finden individueller Lösungen für Kinder und Jugendliche
- Einrichtungsübergreifende Lösungen entwickeln
- Unterstützung des öffentlichen und des privaten Kinder- und Jugendhilfe-Systems

Für die Organisation des Gremiums sind die Bereiche Integrationshilfe, Sozialpsychiatrie und Sucht sowie Kinder- und Jugendhilfe gemeinsam verantwortlich.

Weiterführende Informationen und Auswertungen aus der regionalen Psychiatrieberaterstattung werden im jährlichen Vorarlberger Psychiatriebericht dargestellt: <http://www.vorarlberg.at/sozialpsychiatrie>.

Entwicklungen bei illegalisierten Drogen

Konsumerfahrungen mit illegalisierten Drogen (Lebenszeitprävalenz) finden sich in Österreich am häufigsten in Bezug auf Cannabis mit Prävalenzraten von etwa 30 bis 40 % bei jungen Erwachsenen. Aus den meisten Repräsentativstudien ergeben sich weiters Konsumerfahrungen von rund 2 bis 4 % für „Ecstasy“, Kokain und Amphetamin und von rund 1 bis maximal 2 % für Opioide. Opioidkonsum - meist im Rahmen polytoxikomaner Konsummuster - macht aktuell das Gros des risikoreichen Drogenkonsums in Österreich aus. Etwa 85 % aller Personen in drogenspezifischer Betreuung werden wegen Opioidkonsums behandelt. Aktuelle Schätzungen für die Jahre 2013 bis 2015 machen eine Anzahl zwischen 29.000 und 33.000 Personen mit risikoreichem Drogenkonsum mit Beteiligung von Opioiden plausibel. Für Vorarlberg sind dies 909 bis 1.571 Personen.

Alle verfügbaren Daten aus dem Drogenmonitoring lassen auf einen starken Rückgang des risikoreichen Opioidkonsums in der Altersgruppe 15 bis 24 Jahre schließen, das bedeutet einen Rückgang an Einsteigerinnen und Einsteigern. Wie nachhaltig diese Entwicklung ist und ob dies einen Rückgang der Suchtproblematik hinsichtlich illegaler Drogen insgesamt oder eine Verlagerung auf andere Substanzen (Cannabis, Methamphetamin) bedeutet, kann noch nicht gesagt werden. Gemäß Prävalenzschätzung sind lediglich 10 % der Personen mit risikoreichem Opioidkonsum unter 25 Jahre alt (2004 waren es 40 %).

Die Altersstruktur hat sich somit stark verändert und es lässt sich eine „Alterung“ der Personengruppe mit risikoreichem Opioidkonsum deutlich beobachten. Hinsichtlich des Geschlechts zeigt sich, dass der Frauenanteil je nach Datenquelle zwischen 14 und 31 % schwankt. Es lässt sich das Phänomen beobachten, dass sich der Frauenanteil in fast allen Datenquellen mit dem Alter verringert.

Die Zahl der direkt drogenbezogenen Todesfälle in Österreich für das Jahr 2015 beträgt 153 und ist somit im Vergleich zu den Vorjahren (2014: 122 Fälle; 2013: 138 Fälle; 2012: 161 Fälle; 2011: 201 Fälle) angestiegen, liegt aber unter den Zahlen von 2008 bis 2011 (jeweils um 200 Fälle).

Wie in den Vorjahren zeigt sich ein starkes Überwiegen (2015: 87 %) der Mischintoxikationen unter Beteiligung von Opiaten – bei 5 % ausschließlich Opiate. Der gruppierte Median des Sterbealters betrug im Jahr 2015 32,9 Jahre und ist damit etwas niedriger als im Jahr 2014 (2014: 35 Jahre, 2013: 32 Jahre).

In Vorarlberg waren es für das Jahr 2015 gesamt 15 direkt drogenbezogene Todesfälle (2014: 8; 2013: 10; 2012: 7; 2011: 8; Bandbreite seit 2005: 6 bis 14). Dies sind 5,9 Todesfälle pro 100.000 Einwohner (15- bis 64-jährige).

Die relativ hohe Zahl der Drogentoten, welche in Anbetracht der kleinen Zahlen unseres Landes auch ein statistischer Ausreißer sein könnte, steht in Übereinstimmung mit der internationalen Entwicklung (Anstieg auch in den anderen europäischen Ländern) und beweist, dass das Drogenproblem nach wie vor sehr hoch ist. Deshalb sind wir in Vorarlberg sehr wachsam und investieren nach wie vor viel in die Prävention und Therapie. Die Analyse der Todesfälle zeigt insgesamt den Trend auf, dass vor allem ältere Drogensüchtige (50 +/-) mit einer jahrelangen Drogenanamnese betroffen sind und der Tod oft auch Folge von (auch suchtbedingten) Organerkrankungen ist. Wir haben es also mit dem schon wiederholt angesprochenen Problem der alt gewordenen Drogenabhängigen zu tun (wie wir es beim Alkoholismus traditionell kennen). Die zweite Risikogruppe sind jüngere Konsumenten (3 Fälle), die offensichtlich nicht in Betreuung standen, sondern die Substitutionsmittel und sonstigen Medikamente auf dem Schwarzmarkt erhalten haben.

Etwa zwei Drittel der geschätzt 29.000 bis 33.000 Personen mit risikoreichem Opioidkonsum in Österreich befinden sich in Behandlung. Der Prozentsatz der Personen mit Opioidproblemen in Substitutionsbehandlung ist regional unterschiedlich und liegt für Gesamtösterreich zwischen 53 und 61 %. Es ist gelungen, über die Jahre die In-Treatment-Rate von Personen mit Opioidabhängigkeit massiv zu erhöhen. Dies kann als großer Erfolg bewertet werden. Derzeit befinden sich 17.599 Personen in Substitutionsbehandlung. Für Vorarlberg sind dies 658 Personen, umgerechnet auf 100.000 Einwohner (15- bis 64-jährige) sind dies 258,3 Personen.

Weiterführende Informationen finden sich im jährlich vom BMG veröffentlichten „Bericht zur Drogensituation“ an die EU sowie den „Epidemiologiebericht Drogen“. Diese stehen im Internet zur Verfügung unter: http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Drogen_Sucht/Drogen/ bzw. Informationen zum Behandlungsangebot in Vorarlberg unter <http://www.vorarlberg.at/suchthilfe>.

7.2 Zielgruppe

Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie Suchtkranke.

7.3 Zugang zu den Leistungen

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

7.4 Rechtliche Grundlagen

- Chancengesetz
- Integrationshilfeverordnung
- Vorarlberger Psychiatriekonzept 2015-2025

7.5 Finanzielles und Statistik

Für die jährliche Leistungsberichterstattung wurde für das Jahr 2015 erstmals eine andere Abfragestruktur zur Erfassung der erbrachten ambulanten Leistungen eingeführt. Die Umstellung auf eine andere Abfragestruktur ermöglicht bis zur vollständigen Anbindung aller ambulanten Produkte an SOVA (Soziale Verfahren automationsunterstützt) eine adäquate Darstellung aller Leistungen im Tätigkeitsbericht des Sozialfonds.

Die Daten der teilstationären und stationären Leistungen wurden über das Datensystem des Amtes der Vorarlberger Landesregierung mit denselben Parametern ausgewertet.

Da die Kombination von unterschiedlichen Leistungen innerhalb der unterschiedlichen Produktbereiche, aber auch innerhalb von Produktgruppen möglich ist, kann dies zu Doppelnennungen von Leistungsbeziehenden führen. Je nach Aufschlüsselung nach Produktbereich oder Produktgruppe weicht daher die jeweils ermittelte Gesamtsumme der Leistungsbeziehenden ab.

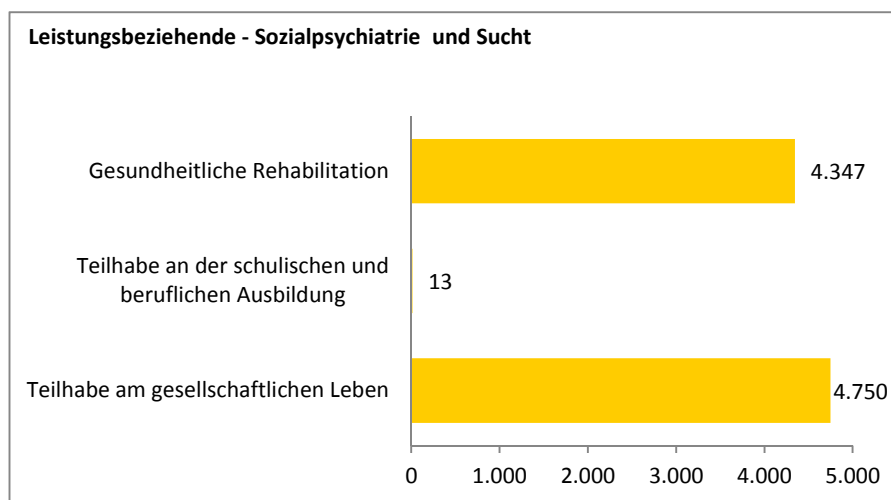
Eine kleinere Anbietereinrichtung konnte ihre Daten nicht gänzlich in der oben beschriebenen Form liefern (Teilweise wurden diese Daten aus der regionalen Psychiatrieberichterstattung ausgewertet und in diesen Bericht eingearbeitet). Eine eindeutige Personenzuordnung im geringen Ausmaß ist daher für die Produktgruppen Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit und Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials nicht gegeben.

7.5.1 Gesamtübersicht Ausgaben

	2013	2014	2015	2016
Gesundheitliche Rehabilitation	7.473.376	7.452.557	6.889.010	5.676.838
Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit	6.671.919	6.611.376	6.054.148	4.718.088
Erhaltung bzw. Förderung der Gesundheit & Prävention	801.457	841.181	834.862	958.750
Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung	85.693	135.490	167.508	102.369
Ermöglichen der schulischen Ausbildung	67.108	68.452	69.729	0
Berufliche Ausbildung und Qualifizierung	18.584	67.038	97.779	102.369
Teilhabe am Arbeitsleben	0	0	20.040	0
Teilhabe am Arbeitsmarkt	0	0	20.040	0
Teilhabe am gesellschaftlichen Leben	15.523.772	16.287.929	16.816.717	16.635.752
Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials	6.667.294	7.172.331	7.594.704	7.473.594
Leben in Eigenständigkeit und Selbständigkeit	2.890.955	2.992.360	3.071.957	2.782.629
Wohnen (stationäre Betreuung und Pflege)	2.159.570	2.184.210	1.942.883	1.947.721
Soziale Integration	3.805.953	3.939.028	4.207.173	4.431.808
Förderungen	175.473	172.290	214.870	207.099
Stationäre Strukturen	143.467	146.149	189.839	186.699
Selbsthilfe Vereine	32.007	26.141	25.031	20.400
Systementwicklung	55.142	66.391	37.665	45.152
Leistungsangebot	55.142	66.391	37.665	45.152
Gesamtausgaben	23.313.456	24.114.657	24.145.810	22.667.210
Gesamteinnahmen	1.319.385	1.915.824	1.952.867	1.623.589
Finanzierungsbedarf	21.994.071	22.198.833	22.192.943	21.043.621

Quelle: Rechnungsabschlüsse 2013-2016 des Sozialfonds

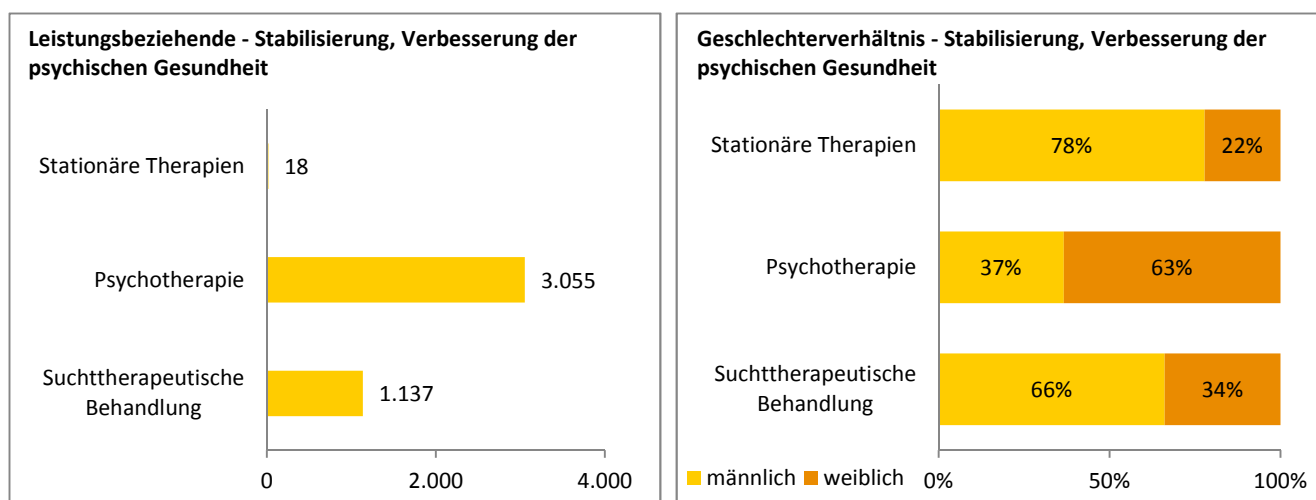
7.5.2 Gesamtüberblick Leistungsbeziehende (Einzelfallhilfen)



2016 betrug die Gesamtzahl der Leistungsbeziehenden über alle Produktbereiche der Einzelfallhilfe hinweg 8.479 Personen, davon waren ca. 50% männlich und ca. 50% weiblich.

7.5.3 Gesundheitliche Rehabilitation

Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit



In der Produktgruppe Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit haben im Beobachtungszeitraum 4.210 Personen eine Leistung bezogen, davon waren ca. 45% männlich und 55% weiblich. Die Daten der Krebshilfe konnten wegen IT-Umstellung nur unvollständig erfasst werden. Insgesamt wurden 2500 Beratungseinheiten gefördert. Weitere 900 wurden durch Spenden finanziert.

Erhaltung/Förderung der Gesundheit und Prävention

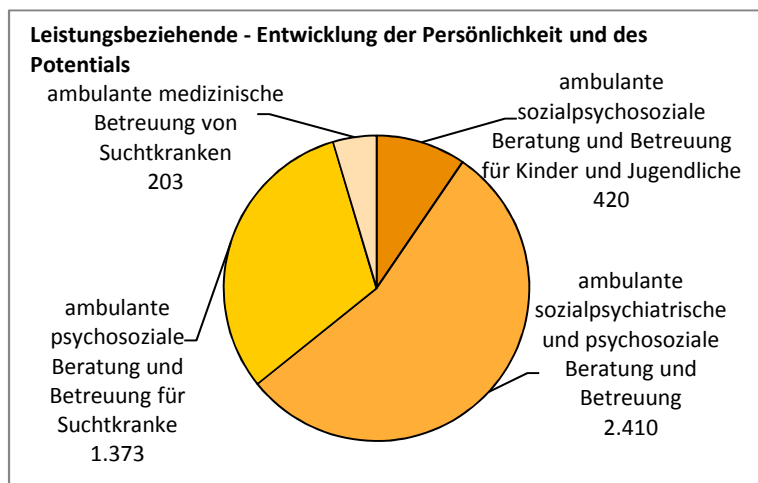
In der Produktgruppe Erhaltung/Förderung der Gesundheit und Prävention wird eine große Bandbreite von Leistungen angeboten. Diese reichen von Suchtprävention über Sekundärprävention mit aufsuchender Arbeit bei Eventbegleitungen bis hin zu Workshops in Schulen um Thema "psychische Erkrankung". Im Berichtsjahr 2016 konnten dabei rund 14.300 Personen erreicht werden.

7.5.4 Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung

2016 wurden im Leistungsangebot "Lehrabschluss - spezielle Begleitung für Menschen mit ASS" 13 Personen (2013: 5, 2014: 15, 2015: 14) im Umfang von 2.664 Tagen betreut. 2016 waren ca. 85% der Leistungsbeziehenden männliche und ca. 15% weibliche Jugendliche bzw. junge Erwachsene.

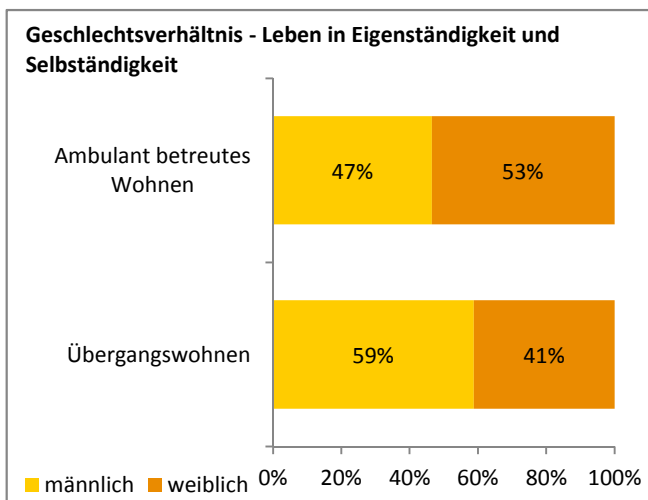
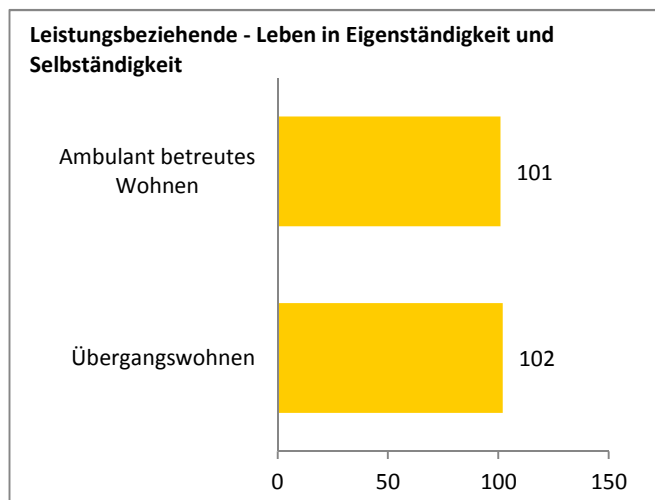
7.5.5 Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials



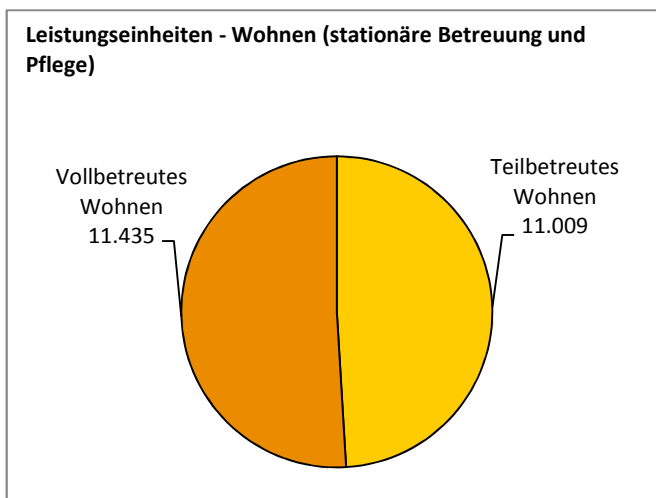
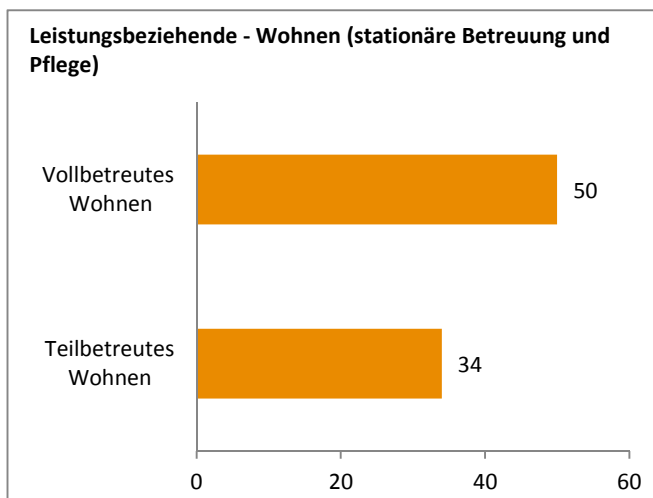
Die Zahl der Leistungsbeziehenden in der Produktgruppe "Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials" betrug im Berichtsjahr 4.209 Personen, davon sind ca. 52% männlich und 48% weiblich. In dieser Produktgruppe stehen zusätzlich gerontopsychiatrische Gruppenangebote zur Verfügung.

Leben in Eigenständigkeit



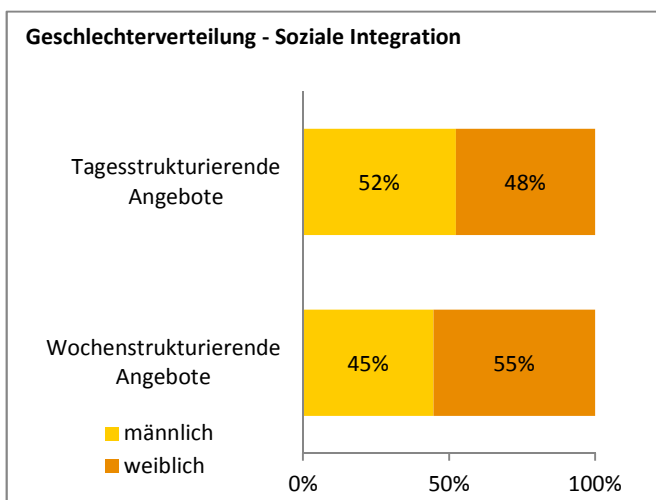
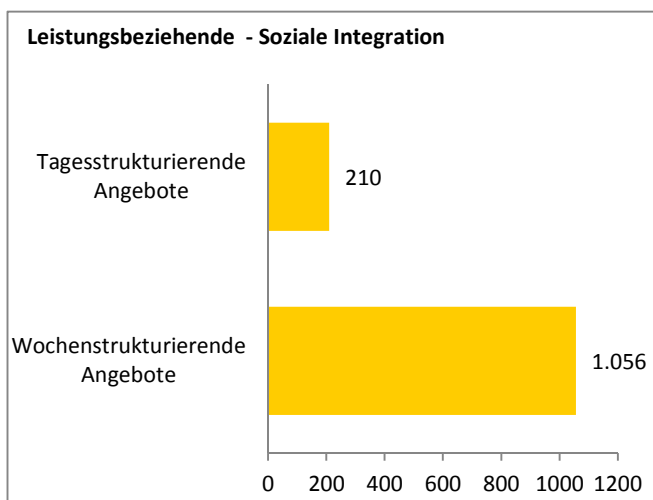
2016 gab es in der Produktgruppe Leben in Eigenständigkeit 203 Leistungsbeziehende, davon waren 53% männlich und 47% weiblich.

Wohnen (stationäre Betreuung und Pflege)



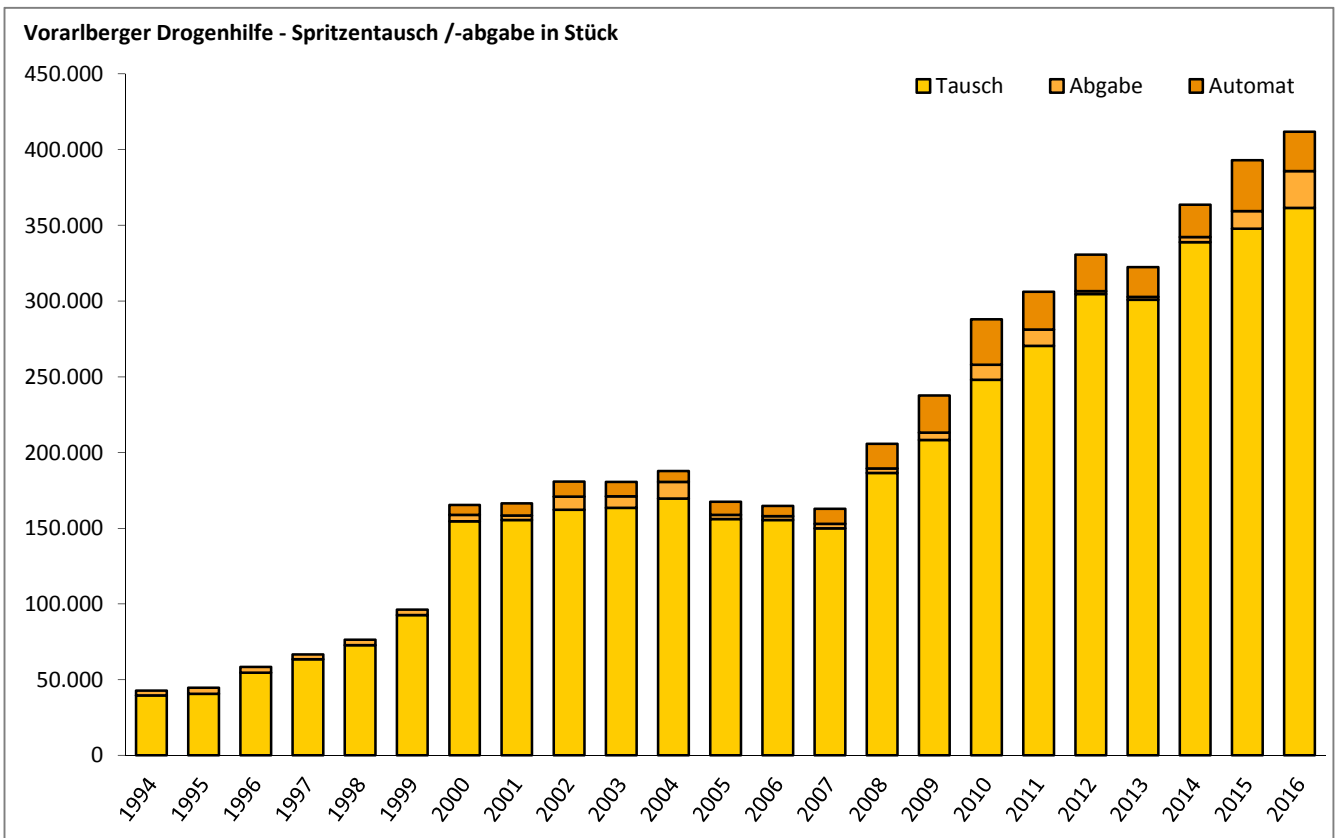
In der Produktgruppe Wohnen wurden von 84 Personen im Berichtsjahr 2016 Leistungen in Anspruch genommen. Davon sind 52% Männer und 48% Frauen.

Soziale Integration



Die Produktgruppe soziale Integration setzt sich aus den tages- bzw. wochenstrukturierenden Angeboten sowie den Anlauf- und Kontaktstellen zusammen.

Die tages- und wochenstrukturierenden Leistungsangebote wurden 2016 von insgesamt 1.266 Personen in Anspruch genommen. Anteilsmäßig waren 46% männlich und 54% weiblich.



Über die Drogenhilfeeinrichtungen wurden im Berichtsjahr 2016 gesamt 411.801 Spritzen abgegeben. Davon sind 361.548 Spritzen getauscht, 24.317 verkauft und 25.936 über Automaten abgegeben worden.

In den drei Kontakt- und Anlaufstellen im Drogenbereich in Dornbirn, Feldkirch und Bludenz wurden im Berichtsjahr 48.669 Kontakte registriert. Anteilsmäßig waren ca. 77% männlich und 23% weiblich.

Neben den Drogenkontakt- und Anlaufstellen stehen über aks und pro mente Vorarlberg auch Kontakt- und Anlaufstellen für psychisch kranke Menschen zur Verfügung.

7.6 Ausblick

Um den zukünftigen Herausforderung gezielt begegnen zu können, schlägt das Vorarlberger Psychiatriekonzept 2015 – 2025 zehn Entwicklungsprojekte und zwei Basisinnovationen zur Umsetzung vor. Geplant ist jeweils zwei Projekte im 2-Jahres-Rhythmus, beginnend ab 2015, in folgender Reihung anzugehen:

1. Sozialpsychiatrische Dienste auf Bezirksebene einrichten (Nr.1)
2. Ambulant betreutes Wohnen als Leistung der Integrationshilfe aufbauen (Nr. 5)
3. Sozialpsychiatrische Ambulanzen für Kinder und Jugendliche entwickeln (Nr. 3)
4. Aufsuchende Krisen- und Notfallhilfe außerhalb normaler Dienstzeiten ausbauen (Nr. 10)
5. Arbeitsrehabilitation für psychisch erkrankte Menschen verbessern (Nr. 6)
6. Integrative Beschäftigungsprogramme verwirklichen (Nr. 7)

Details siehe Vorarlberger Psychiatriekonzept 2015 -2025 unter www.vorarlberg.at/sozialpsychiatrie

1. Sozialpsychiatrischer Dienst auf Bezirksebene

Die Schaffung der sozialpsychiatrischen Dienste auf Bezirksebene bewirkt eine qualitativ wichtige Erweiterung und verbesserte Verzahnung des derzeit bestehenden sozialpsychiatrischen Leistungsangebots. Ganz zentral ist die Schaffung eines (pauschal finanzierten) Journaldienstes an allen Standorten. Der Journaldienst leistet Krisenintervention, rasche Abklärung und Unterstützung. Im Bedarfsfall können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch aufsuchend tätig werden. Im September 2017 sollen die Bezirksstellen Bregenz und Feldkirch ihren Betrieb aufnehmen. Vom Standort Egg aus wird der Bregenzerwald betreut. Ein Jahr später folgen die Standorte Dornbirn und Bludenz. Die schrittweise Umsetzung hat den Vorteil, dass die Leistungserweiterung und die Abläufe erprobt werden können und das Konzept noch adaptiert werden kann.

2. Ambulant betreutes Wohnen

Mit der Schaffung eines flächendeckenden Angebots des ambulanten betreuten Wohnens soll es zukünftig Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen möglich sein, eigenständig zu wohnen und das Leben stärker selbst zu gestalten. Unter Umständen können Krankenhausaufenthalte dadurch verkürzt oder vermieden werden. Beim „Ambulant betreutes Wohnen“ gehen wir von einem Bedarf von 189 Plätzen für ganz Vorarlberg aus. Gestartet wurde im Jahr 2015 mit 35 Plätzen (18 % Abdeckung). Durch Budgetverschiebungen innerhalb der Tangenten der Einrichtungen bei der aks gesundheit GmbH und der pro mente Vorarlberg GmbH ist es gelungen, in den ersten 9 Monaten im Jahr 2016 die Zahl der belegten Plätze auf 65 (35%) zu erhöhen. Zum 31.12.2016 betrug die Zahl der belegten Plätze 77 (41%) und hat sich damit neuerlich erhöht. Das Angebot wird auch 2017 weiter ausgebaut.

2018 wird die Planung und Umsetzung der nächsten beiden Entwicklungsprojekte im Rahmen des Vorarlberger Psychatriekonzept 2015 – 2025 angegangen:

3. Sozialpsychiatrische Ambulanzen für Kinder und Jugendliche

Erweiterung der jugendpsychiatrischen Ambulanzen von pro mente Vorarlberg (PMV) im Ober- und Unterland um kinderpsychiatrische Kompetenzen, unter Einbeziehung der kinderpsychiatrischen Angebote der aks gesundheit GmbH. Ziel sind zwei multidisziplinär tätige Spezialambulanzen mit Konsiliar- und Liaisondienst (ggf. inkl. Case Management-Funktion) in verbindlicher regionaler Zuständigkeit für sozialpsychiatrische Problemlagen bei Personen unter 18 Jahren. Die Aufgaben sind insbesondere:

- a. im Einzelfall kurzfristige Problemlösung und Diagnostik, Einleitung bzw. Übernahme erforderlicher Therapie und Vermittlung weiterer bedarfsgerechter Hilfen nach Zuweisung durch den Sozialpsychiatrischen Dienst oder die behandelnde Person im ärztlichen Dienst, auch in Konsiliarfunktion;
- b. im Einzelfall Mitwirkung an der Feststellung des Hilfebedarfs, der Planung und Evaluation von Hilfen auf Anforderung des zuständigen Kostenträgers (Planung von Einzelfallhilfen);
- c. Einzelfallübergreifend kollegiale Beratung und Fortbildung auf Anforderung von Einrichtungen, die psychisch kranke Kinder und Jugendliche betreuen (Liaisonfunktion);
- d. Mitwirkung im Netzwerk der Dienste und Einrichtungen im sozialpsychiatrischen Verbund auf Bezirks- und Landesebene;

- e. Mitwirkung an der Planung, Durchführung und Evaluation allgemeiner und selektiver präventiver Aktivitäten, insbesondere auch im Rahmen eines koordinierten und seelische Gesundheit integrierenden Programms „Frühe Hilfen“ (Prävention und Gemeinwesenarbeit; siehe Entwicklungsprojekt Nr. 9).

4. Aufsuchende Krisen- und Notfallhilfe außerhalb normaler Dienstzeiten

Einrichtung eines psychiatrischen Krisen- und Notfalldienstes gesondert für Ober- und Unterland der gemeinsam mit bereits vorhandenen Angeboten und dem zur Realisierung empfohlenen sozialpsychiatrischen Dienst rund um die Uhr eine flächendeckende, qualifizierte, auch aufsuchend tätige Krisen- und Notfallhilfe sicherstellt. Dabei sind folgende Leitlinien zu beachten:

- a. Eignung für eine wirkungsvolle Hilfeleistung auch bei schwierigsten psychosozialen bzw. psychiatrischen Problemlagen mit dem Ziel, Alternativen zur Klinikeinweisung zu eröffnen und bei Bedarf solche Einweisungen qualifiziert durchzuführen;
- b. Kooperation mit den (fach-)ärztlichen Praxen, dem LKH Rankweil, den Anbietenden von Integrationshilfen sowie den Selbsthilfeinitiativen der Betroffenen und ihrer Angehörigen;
- c. Gewährleistung einer Präsenz von nichtärztlichen Fachpersonen im Vordergrund mit der Möglichkeit, bei Bedarf eine (fach-)ärztliche Rufbereitschaft und / oder eine geschulte Person aus dem Selbsthilfebereich der Betroffenen und ihrer Angehörigen zur Krisenbegleitung hinzuzuziehen.

8. Kinder- und Jugendhilfe

8.1 Leistungsbeschreibung

Die Kinder- und Jugendhilfe sorgt für **entwicklungsfördernde und präventive Angebote** und unterstützt und begleitet solche.

Entwicklungsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe ist darauf ausgerichtet, positive Entwicklungsbedingungen für Kinder und Jugendliche zu unterstützen sowie ihre Anlagen und Fähigkeiten und die ihrer familiären Bezugspersonen zu stärken.

Prävention ist darauf ausgerichtet, Problemstellungen, Entwicklungsrisiken und Entwicklungsstörungen von Kindern und Jugendlichen frühzeitig zu erkennen und diesen entgegen zu wirken. Gesundheitsförderung und Prävention sind Themen, die sich nicht in eindeutigen institutionellen Zuständigkeiten verorten lassen, deswegen erfordern sie Kooperationen innerhalb und außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe. In der Kinder- und Jugendhilfe sind insbesondere Empowerment und Beteiligungsansätze geeignet, junge Menschen zu stärken und in ihrer Entwicklung zu fördern.

Entwicklungsfördernde und präventive Angebote richten sich an die ganze Familie. Sie umfassen insbesondere:

- Angebote zur Erkennung und Vermeidung von Vernachlässigung und frühkindlicher Interaktionsstörungen der Eltern-Kind-Beziehung (Frühe Hilfen)
- Gewaltpräventionsangebote insbesondere zur Vermeidung von Gewalt in der Familie
- Angebote zur Vorbeugung besonders belastender Beziehungsabbrüche, insbesondere bei Trennung/Scheidung oder Verlust einer Bezugsperson (Broken home)

Zur Förderung der Pflege und Erziehung von Kindern und Jugendlichen sowie zur Bewältigung der Probleme von Kindern, Jugendlichen und Familien sorgt die Kinder- und Jugendhilfe für **Dienste**, die den genannten Personen und anderen Bezugspersonen zur Verfügung stehen. Diese Dienste werden bedarfsgerecht, leicht erreichbar und auch aufsuchend angeboten. Dienste sind möglichst im Nahraum der Familien situiert und können niederschwellig genutzt werden. Sie können von den Betroffenen nach eigenem Ermessen in Anspruch genommen werden.

Die Leistungskapazität der unterschiedlichen Dienstleistungen, die wesentlichen Merkmale der Leistung (Ziele, Zielgruppen, Art der Leistung etc.) und die Leistungsentgelte werden zwischen der Landesregierung und den privaten Einrichtungen vereinbart und in anonymisierter Form verrechnet.

Folgende Dienste werden jedenfalls angeboten:

Dienste für Eltern und andere familiäre Bezugspersonen. Sie sollen Eltern in ihrer Erziehungskompetenz stärken und dabei unterstützen, die Herausforderungen der Elternschaft zu bewältigen. Zu den **Diensten für Eltern und andere familiäre Bezugspersonen** zählen Beratung werdender Eltern, Beratung und Anleitung zur Pflege und Förderung von Säuglingen und Kleinkindern, Information über förderliche Pflege und Erziehung, Beratung und Anleitung in Erziehungs- und Entwicklungsfragen sowie bei familiären Problemen und die stationäre Betreuung von Schwangeren und Müttern in Notsituationen.

Dienste für Kinder und Jugendliche. Sie sollen Kinder und Jugendliche in der Bewältigung ihrer Probleme unterstützen und die soziale Integration in der Familie, in der Schule, im sozialen Nahraum und am Arbeitsplatz fördern. Zu den **Diensten für Kinder und Jugendliche** zählen allgemeine Beratungsangebote bei altersspezifischen Fragen und Problemen, Schulsozialarbeit und Jugendsozialarbeit sowie die Unterstützung sozial benachteiligter und entwicklungsgefährdeter Kinder und Jugendlicher.

Dienste für Pflege- und Tageseltern. Für Pflege- und Tageseltern stehen Angebote zur Verfügung, die sie bei der Pflege, Erziehung und Betreuung der von ihnen aufgenommenen Kinder und Jugendlichen unterstützen. Dazu gehören insbesondere Angebote bzgl. der Qualifizierung und Fortbildung für die Aufgaben als Pflege- oder Tageseltern und deren Beratung und fachliche Begleitung.

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

Hilfe zur Erziehung wird durchgeführt,

- auf Ersuchen der Eltern oder anderer mit der Obsorge oder mit der Ausübung der Pflege und Erziehung betrauter Personen, um einer Kindeswohlgefährdung vorzubeugen, oder
- bei Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung nach Einschätzung durch die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfeabteilungen der Bezirkshauptmannschaften. Sind Maßnahmen zur Abwendung einer akuten Schädigung des Kindes oder eines konkreten erheblichen Gefährdungsrisikos von Kindern und Jugendlichen geboten und stimmen dem die mit der Obsorge betrauten Personen nicht zu, sind diese gemäß der Gesetzeslage beim zuständigen Bezirksgericht zu beantragen. Bei Gefahr im Verzug hat die Kinder- und Jugendhilfeabteilung der Bezirkshauptmannschaft die zum Schutz des Kindes erforderliche Maßnahme vorläufig selbst zu treffen.

Hilfe zur Erziehung wird als **Unterstützung der Erziehung** oder als **volle Erziehung** gewährt.

Ist zu erwarten, dass die Gefährdung eines Kindes oder einer Jugendlichen oder eines Jugendlichen bei einem Verbleib in der Familie oder im sonstigen bisherigen Wohnumfeld abgewendet oder einer solchen vorgebeugt werden kann, ist eine **Unterstützung der Erziehung** zu gewähren. Unterstützung der Erziehung umfasst sämtliche Formen der Unterstützung der mit Pflege und Erziehung betrauten Personen. Sie erfolgt insbesondere durch ambulante psychosoziale Hilfen, wie die aufsuchende sozialpädagogische Familienarbeit, Hilfen zur Gewährleistung einer verlässlichen Tagesstruktur oder zur Bewältigung von Krisen.

Ist zu erwarten, dass die Gefährdung eines Kindes oder einer Jugendlichen oder eines Jugendlichen nur durch eine Betreuung außerhalb der Familie oder des sonstigen bisherigen Wohnumfeldes abgewendet werden kann, ist Kindern und Jugendlichen **volle Erziehung** zu gewähren. Diese umfasst die Ausübung der Pflege und Erziehung und erfolgt in sozialpädagogischen Einrichtungen oder bei Pflegeeltern.

In familiäre Rechte und Beziehungen wird nur soweit eingegriffen, als dies zur Gewährleistung des Kindeswohls notwendig und im bürgerlichen Recht vorgesehen ist.

8.2 Zielgruppe

Kinder, Jugendliche und deren Eltern sowie andere familiäre Bezugspersonen mit Hauptwohnsitz, gewöhnlichem Aufenthalt oder Aufenthalt in Vorarlberg.

8.3 Zugang zu den Leistungen

Der Zugang zu den Präventionsangeboten und den **Diensten für Kinder, Jugendliche sowie für Eltern und andere familiäre Bezugspersonen** erfolgt im Einzelfall in Absprache zwischen Betroffenen und Dienstleistern.

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

8.4 Rechtliche Grundlagen

- Kinder- und Jugendhilfegesetz
- Kernleistungsverordnung
- Pflegekindergeldverordnung

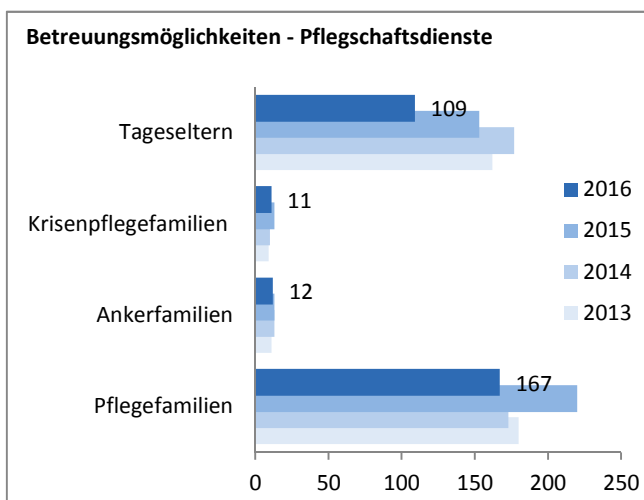
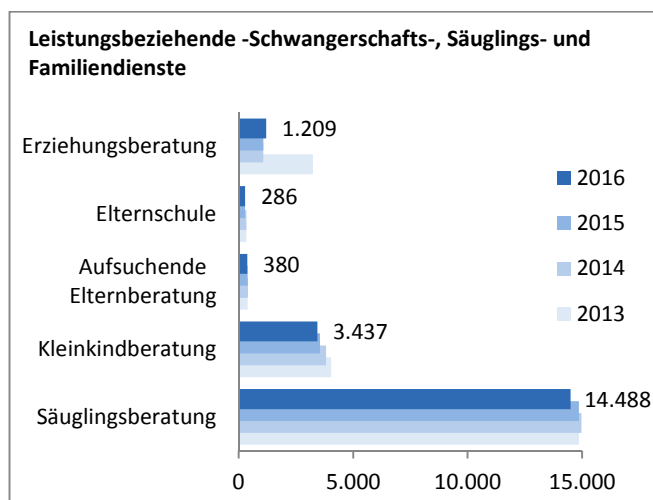
8.5 Finanzielles und Statistik

8.5.1 Gesamtüberblick Ausgaben

	2013	2014	2015	2016
Förderung von Erziehungskompetenzen	3.645.044	3.946.841	4.032.392	4.323.211
Schwangerschafts- und Säuglingsdienste	1.093.300	1.275.444	1.238.802	1.224.423
Familiendienste	1.191.938	1.322.788	1.337.408	1.443.963
Pflegschaftsdienste	1.359.806	1.348.609	1.456.182	1.654.825
Unterstützung von Jugendlichen	1.932.362	1.900.123	2.068.946	9.662.204
Jugenddienste	362.420	185.621	198.964	188.407
Schulsozialarbeit	1.383.414	1.525.961	1.566.793	1.670.562
Jugendgerichtshilfe	179.234	176.563	147.134	54.715
Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen	7.294	11.978	156.055	7.748.520
Unterstützung der Erziehungspersonen	8.281.772	9.249.641	11.127.742	11.677.766
Ambulante Familienarbeit	5.139.942	6.761.428	7.166.962	6.988.404
Intensive Familienhilfe	335.472	608.483	598.421	600.550
Intensiv-Sozialpädagogische Betreuung	2.143.917	1.181.454	2.601.523	3.411.748
Finanzielle Hilfen im Rahmen der Unterstützung der Erziehung	662.441	698.276	760.836	677.064
Pflege und Erziehung von Minderjährigen	14.841.495	15.753.217	16.106.978	16.879.172
Volle Erziehung (VE)	1.952.541	2.067.376	2.079.007	2.194.919
Volle Erziehung in familienähnlichen Wohnformen	2.096.328	1.846.423	1.837.745	1.790.521
VE in Wohngruppen (Kinder)	5.900.692	6.852.968	6.277.782	6.670.742
Volle Erziehung in Wohngemeinschaften (Jugendliche)	2.352.310	2.359.759	2.135.797	2.162.605
Volle Erziehung im ambulant betreuten Wohnen	713.569	948.210	1.065.984	1.099.719
VE in nicht ortsgebundenen Betreuungsformen	317.641	235.576	11.395	0
Volle Erziehung in speziellen Betreuungsformen	1.240.521	1.214.888	2.437.116	2.670.115
Volle Erziehung in anderen Bundesländern	71.376	60.470	91.615	126.263
Finanzielle Hilfen im Rahmen der VE	196.517	167.547	170.537	164.288
Prävention	1.318.612	1.823.936	2.159.363	2.227.328
Prävention	1.318.612	1.823.936	2.159.363	2.227.328
Förderungen	485.031	461.933	355.509	271.495
Förderungen	485.031	461.933	355.509	271.495
Systementwicklung	100.830	112.065	111.099	140.598
Planung und Steuerung	32.785	34.440	28.074	39.984
Öffentlichkeitsarbeit		1.382	818	1.960
Sonstiges	68.045	76.243	82.207	98.655
Gesamtausgaben	30.605.145	33.247.756	35.962.029	45.181.774
Gesamteinnahmen	1.090.791	1.523.752	1.652.113	4.966.374
Finanzierungsbedarf	29.514.354	31.724.004	34.309.916	40.215.400

Quelle: Rechnungsabschlüsse 2013-2016 des Sozialfonds

8.5.2 Dienste für Eltern und andere familiäre Bezugspersonen



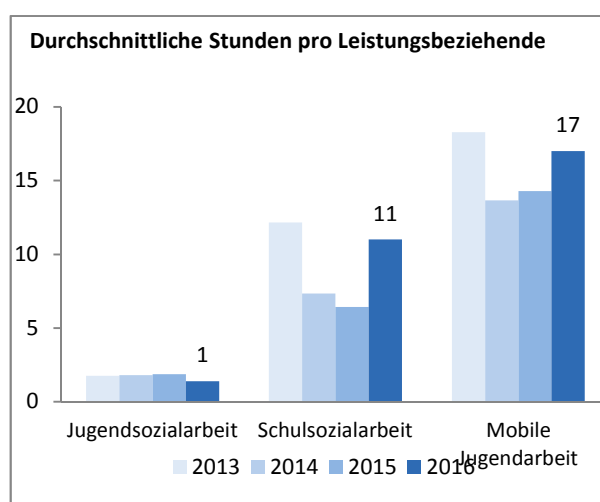
Die Erziehungsberatung ist dem Produktbereich Familiendienste zugewiesen, alle anderen Beratungsleistungen werden dem Produktbereich Schwangerschafts- und Säuglingsdienste zugeordnet.

In diesem Diagramm wurde die allgemeine Elternberatung nach Kleinkind- und Säuglingsberatung unterschieden. Die Gesamtanzahl der Personen, welche Beratungsleistungen in Anspruch genommen haben, ist im Beobachtungszeitraum auf 19.800 Personen gesunken (2013: 22.858, 2014: 20.609, 2015: 20.166).

Innerhalb des Berichtszeitraums ist die Inanspruchnahme von Betreuungs- und Pflegefamilien um 17% auf 299 gesunken. Krisenpflegefamilien bieten Soforthilfe bis zu 3 Monate für Kinder, welche sich in einer akuten familiären Krisensituation befinden. Ankerfamilien betreuen langfristig Kinder, die aufgrund ihrer Vorgeschichte einen erhöhten Förder- und Betreuungsbedarf haben.

8.5.3 Dienste für Kinder und Jugendliche

	2013	2014	2015	2016
Jugenddienste				
Jugendsozialarbeit				
Anzahl Leistungsbeziehende	1.810	1.890	1.791	3.018
Stunden	3.187	3.407	3.335	4.203
Schulsozialarbeit				
Anzahl Leistungsbeziehende	1.499	2.457	3.273	1.264
Stunden	18.244	18.018	21.033	13.907
Mobile Jugendarbeit Streetwork				
Anzahl Leistungsbeziehende	132	191	241	193
Stunden	2.414	2.608	3.442	3.283

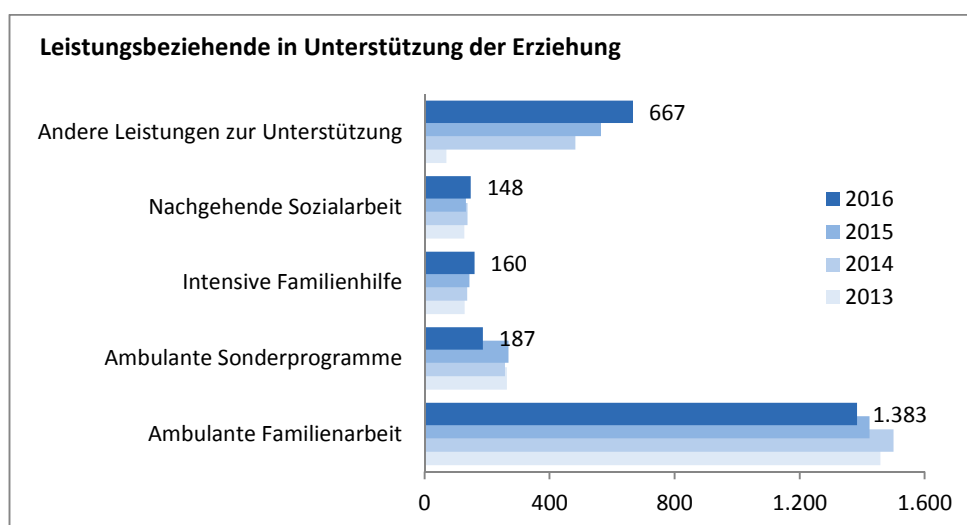


Im Bereich der Jugendsozialarbeit liegt die durchschnittliche Betreuungszeit über den Beobachtungszeitraum bei zwei Stunden pro Leistungsbeziehenden. In der Schulsozialarbeit wurden die Leistungsbeziehenden 2016 durchschnittlich 11 Stunden betreut (2013: 12 Stunden, 2014: 7 Stunden, 2015: 6 Stunden). Im Vergleich zu 2013 ist in der mobilen Jugendarbeit die Betreuungszeit von 18 auf 17 Stunden gesunken (2011: 11 Stunden).

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

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

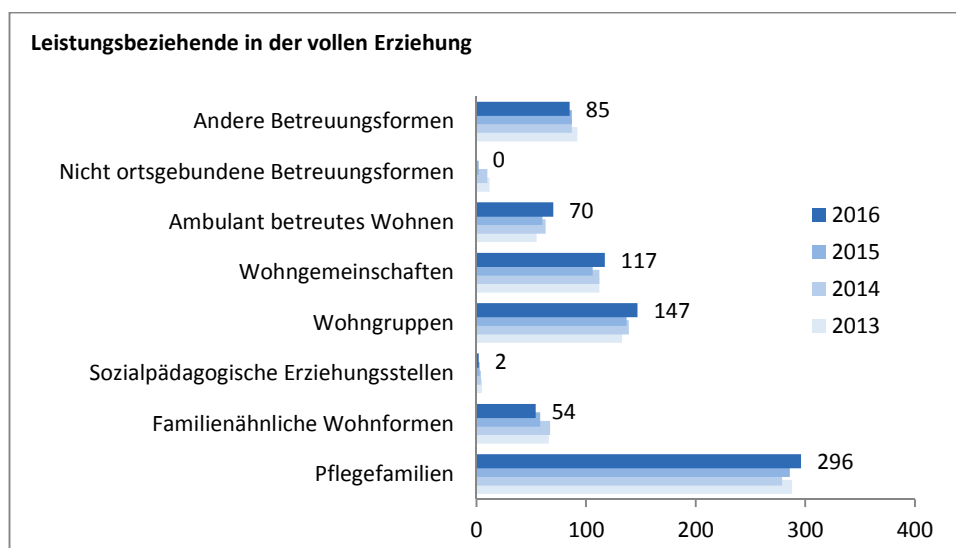
8.5.4 Unterstützung von Erziehungspersonen



Insgesamt wurden 2016 2.545 Leistungsbeziehende im Bereich der Unterstützung der Erziehung verzeichnet, somit ist die Anzahl der Leistungsbeziehenden seit 2013 um 3% gestiegen.

8.5.5 Volle Erziehung

Es sind keine Daten bezüglich finanzieller Hilfen im Rahmen der vollen Erziehung verfügbar. In 4 Fällen wurden im Jahr 2016 Erstattungen an KJH-Träger in anderen Bundesländern geleistet.



Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen in der sogenannten vollen Erziehung ist im Beobachtungszeitraum um 1% auf 771 gestiegen. Ca. 54% der Leistungsbeziehenden sind Buben. Die Altersverteilung in der „vollen Erziehung“ ist über den Berichtszeitraum annähernd konstant und zeigt folgende Durchschnittswerte:

- ca. 11% Kinder unter 6 Jahren
- ca. 40% Kinder zwischen 6 – 13 Jahren
- ca. 49% Jugendliche zwischen 14- und 18 Jahren.

8.6 Ausblick

Neben der Weiterführung der begonnenen Prozesse in den Bereichen „Volle Erziehung“ (Weiterentwicklung der stationären Einrichtungen) und Kooperation mit angrenzenden Systemen (Fachgremium für Grenzgänger/innen – Kinder und Jugendliche, die Systemgrenzen aufzeigen) liegt auch 2017 wieder ein Schwerpunkt in der „Betreuung und Begleitung von unbegleiteten minderjährigen Fremden (UMF)“. Darüber hinaus gilt es das Regelsystem der KJH für Konventionsflüchtlinge bzw. subsidiär Schutzbedürftige (UMF und Flüchtlingsfamilien) in Bezug auf Betreuungs- und Integrationsleistungen „fit zu machen“ und auch präventive Angebote für traumatisierte Flüchtlingskinder zu schaffen. Weiters sollen die Betreuerinnen/Betreuer im GVS-Flüchtlingsbereich für Kinderschutzbelange sensibilisiert und klare Kooperationsstrukturen mit der BH-KJH installiert werden, um bei einem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung rasch und professionell reagieren zu können. Ganz allgemein soll der Gewaltprävention in Erwachsenen-Flüchtlingsquartieren im Sinne des Kinderschutzes ein höherer Stellenwert eingeräumt werden.

Weitere fachliche Herausforderungen im Jahr 2017 bilden der Aufbau von neuen Strukturen und die fachliche Weiterentwicklung in den Bereichen „Entwicklungsförderung und Prävention“ und „Kinderschutz“: Der Präventionsbereich soll ausgebaut werden, mit dem Ziel gute Lebensbedingungen für Kinder und deren Familien zu gestalten, Maßnahmen gegen Kinderarmut zu setzen, relevante gesellschaftliche Entwicklungen wahrzunehmen und erste Anzeichen von Belastung(en) und prekären Lebensumständen möglichst frühzeitig zu erkennen. Dies soll in enger Kooperation mit der Fachstelle Prävention in der Abteilung IVa erfolgen. Die Zuständigkeit (Planung und Steuerung) für „Kinderschutz Vorarlberg“ wird in der Kinder- und Jugendhilfe angesiedelt. Die neu entwickelte Organisationsform soll eine gute Vernetzung und Kooperation aller Akteurinnen/Akteure und Systempartnerinnen/-partner in diesem Feld und die stetige Weiterentwicklung der Hilfsangebote im Bereich Kinderschutz gewährleisten. Darüber hinaus gilt es vor allem im Bereich Öffentlichkeitsarbeit (Sensibilisierung und Information) neue Ideen (Strategien) umzusetzen.

