



Pressefoyer | Dienstag, 14. Juli 2015

## Unterstützung für die, die Unterstützung brauchen

**Tätigkeitsbericht 2014 des Vorarlberger Sozialfonds**  
**Sozialindikatoren 2015 – Erstmals Bericht über Leistungs-Kennzahlen**

mit

**Landesstatthalter Karlheinz Rüdissler**

**Landesrätin Katharina Wiesflecker**

(Sozialreferentin der Vorarlberger Landesregierung)

**Landesrat Christian Bernhard**

(Gesundheitsreferent der Vorarlberger Landesregierung)

# Unterstützung für die, die Unterstützung brauchen

## Tätigkeitsbericht 2014 des Vorarlberger Sozialfonds Sozialindikatoren 2015 – Erstmals Bericht über Leistungs-Kennzahlen

**Vorarlberg ist ein Land mit ausgeprägter sozialer Gesinnung. Zentrales Anliegen ist es, hilfs- und pflegebedürftigen Menschen entsprechend ihrer Lebenssituation die nötige Unterstützung und Betreuung anzubieten mit dem Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe dort wo es möglich ist. Zur Finanzierung der Leistungen gibt es seit fast zwei Jahrzehnten den Vorarlberger Sozialfonds. Der Tätigkeitsbericht 2014 belegt erneut die hohe Effektivität dieses Instrumentes, so Landesstatthalter Karlheinz Rüdissler, Soziallandesrätin Katharina Wiesflecker und Gesundheitslandesrat Christian Bernhard im Pressefoyer. Zusätzlich legt die Landesregierung erstmals einen Bericht zu den Sozialindikatoren vor, in dem die Landesstelle für Statistik wesentliche Basisdaten für eine gezielte Sozialplanung zusammengetragen hat.**

Das Vorarlberger Sozialnetz umfasst eine Vielzahl an Leistungen, die vor allem von (privaten) Partnerorganisationen, insbesondere solchen der freien Wohlfahrtspflege, erbracht werden. Der Sozialfonds ist eine wichtige Drehscheibe zwischen diesen Einrichtungen und jenen Menschen, die Hilfe brauchen. Rund 350 Leistungspakete, von Schwangerschafts- und Säuglingsdiensten bis zur Altenbetreuung, werden über den Sozialfonds verwaltet. In Summe erbringen in Vorarlberg mehr als 4.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter direkt oder indirekt Dienstleistungen für Menschen mit Hilfebedarf, die aus Mitteln des Sozialfonds (mit-)finanziert werden.

Im Jahr 2014 betragen die Gesamtausgaben aus dem Vorarlberger Sozialfonds 292,1 Millionen Euro. Zur Deckung leistete das Land einen Beitrag in Höhe von 133 Millionen Euro, die Gemeinden steuerten 89 Millionen Euro bei. Dazu kamen Einnahmen von rund 70 Millionen Euro.

Die Ausgaben des Sozialfonds unterliegen zahlreichen gesellschaftlichen Einflussfaktoren:

- Bevölkerungszunahme in Vorarlberg: +19.000 Hauptwohnsitze in den letzten zehn Jahren
- Entwicklung des allgemeinen Preisniveaus: +20,1 Prozent im Zeitraum von 2005 bis 2014
- Arbeitsmarktentwicklung: Steigende Arbeitslosigkeit (6,2 Prozent im Jahr 2014)
- Steigende Bedarfszahlen: Mehr Flüchtlinge, höherer Anteil älterer Menschen, mehr bzw. längere Krankenstände aufgrund psychischer Erkrankungen
- Gehaltsentwicklungen: 2014 wurde ein neues Gehaltsschema für die Gesundheits- und Sozialorganisationen in Vorarlberg vereinbart
- Höhere Qualitätsvorgaben bei der Leistungserbringung

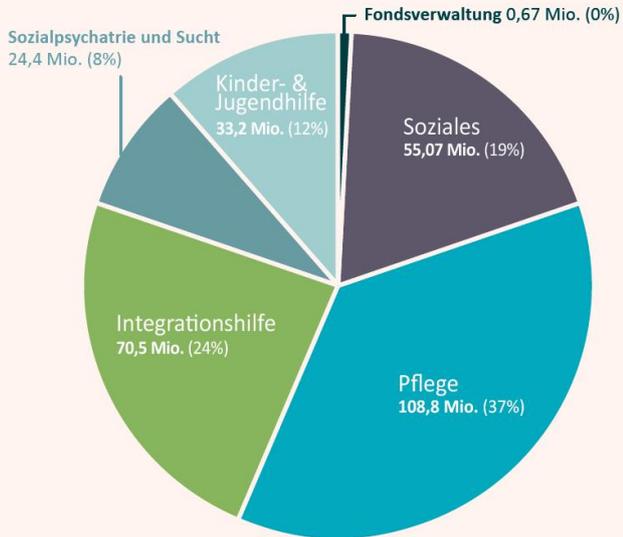
Nur ein geringer Teil der Ausgabenzunahmen 2014 ist durch eine Ausweitung des Leistungsangebotes entstanden (z.B. Aufbau einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Versorgung, Pilotprojekt einer rehabilitativen Übergangspflege). Rund zwei Drittel der zusätzlichen Ausgaben im Vergleich zum Rechnungsabschluss 2013 sind auf den neuen Kollektivvertrag für Gesundheits- und Sozialorganisationen in Vorarlberg zurückzuführen.



VLK-InfoGrafik® / Land Vorarlberg

# VORARLBERGER SOZIALFONDS

Ausgaben 2014



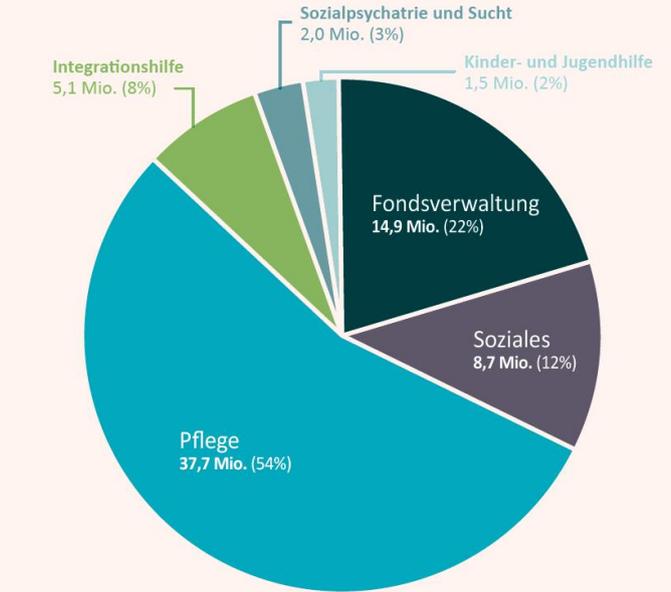
www.vorarlberg.at/presse



VLK-InfoGrafik® / Land Vorarlberg

# VORARLBERGER SOZIALFONDS

Einnahmen 2014



www.vorarlberg.at/presse

## Bereich Soziales

Die Mindestsicherung ermöglicht ein menschenwürdiges Leben sozial benachteiligter Menschen. Auf Kernleistungen (Lebensunterhalt und Wohnen) besteht ein Rechtsanspruch. Zudem werden Menschen in akuten Krisensituationen unterstützt. Hilfsbedürftige Menschen im Sinne des Vorarlberger Mindestsicherungsgesetzes (MSG) 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. Asylsuchende)

Die Zahl der mit Mindestsicherung unterstützten Menschen nahm 2014 im Vergleich zum Vorjahr um 13 Prozent zu. Dies steht auch im Zusammenhang mit der raschen Anerkennung von Asylwerbenden, die aus der Grundversorgung in die Mindestsicherung kommen.

Die durchschnittliche Bezugsdauer der Mindestsicherung beträgt in Vorarlberg sechs Monate (im Österreich-Schnitt acht Monate). Im Jahr 2013 wurden durchschnittlich 824 Asylwerberinnen und Asylwerber in der Grundversorgung betreut, zu Ende 2014 waren es 1.197 Personen.



### Finanzierungsschwerpunkte 2014:

- 26,7 Millionen Euro zur Existenzsicherung: Mindestsicherung zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes, Übernahme der gesetzlichen Krankenversicherung, Abdeckung von Sonderbedarfen auf der Grundlage des Mindestsicherungsgesetzes.
- 11,8 Millionen Euro als Grundversorgung von hilfe- und schutzbedürftigen Fremden ( 4,7 Millionen Euro Einnahmen werden vom Bund refundiert)

- 5,2 Millionen Euro als aktivierende Hilfe zur Selbsthilfe: Erwachsenenberatung, Wohnungslosenhilfe, Familie- und Eheberatung, Krisenwohnungen, Schuldenberatung, Arbeitsprojekte

#### Ausblick:

Zurzeit laufen die bundesweiten Gespräche im Rahmen der 15a-BVG-Vereinbarung in Bezug auf eine Harmonisierung der Mindestsicherung. Vorarlberg gehört neben Tirol zu den Bundesländern, die eine gute existenzsichernde Versorgung gewährleisten. Das heißt, es gilt darauf zu achten, dass dieses Niveau gehalten werden kann.

Im Fokus stehen insbesondere jene Zielgruppen, die im Armutsbericht für Vorarlberg ausgewiesen wurden. Dies sind Ein-Eltern-Haushalte, allein lebende Frauen über 65, Arbeitslose und Mehrpersonenhaushalte mit drei und mehr Kindern. Als besonderer Schwerpunkt für das Jahr 2015 kristallisiert sich die Zielgruppe der anerkannten Flüchtlinge (Konventionsflüchtlinge, Subsidiär Schutzberechtigte sowie Flüchtlinge mit humanitärem Status oder Niederlassungsbewilligung) heraus. Aufgrund der starken Zunahme von Asylwerbenden und der sehr kurzen Asylverfahren nimmt die Zahl der anerkannten Flüchtlinge dramatisch zu (+36 Prozent von Juni 2014 bis Februar 2015). Das führt zu einer finanziellen Belastung sowie fachlichen Herausforderung in der offenen Mindestsicherung. Um diese Zielgruppe möglichst rasch aus der Mindestsicherung herauszuführen, sind im Wesentlichen folgende Maßnahmenpakete zu schnüren:

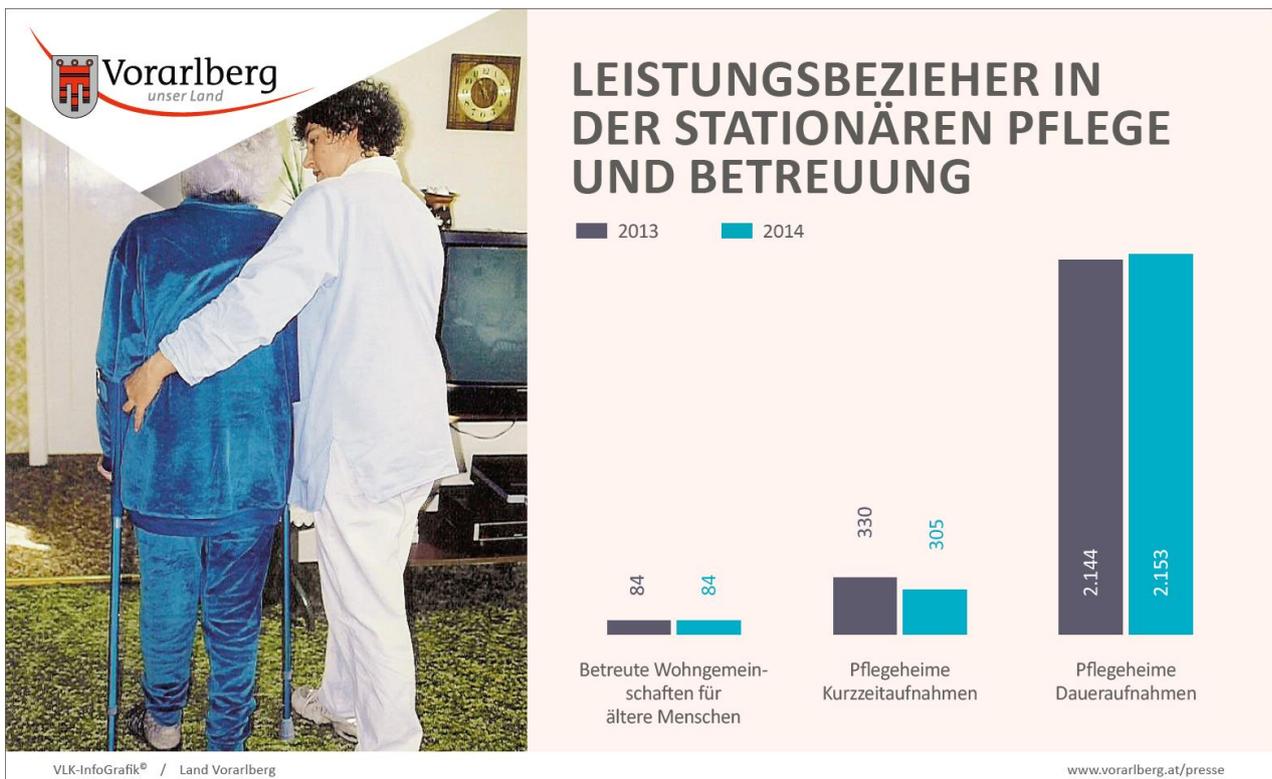
- Spracherwerb für Asylwerbende und anerkannte Flüchtlinge (durchgängiges Sprachkursangebot von Alphabetisierung bis Sprachniveau A2)
- Konzentration der bestehenden Beratungs- und Betreuungsangebote auf anerkannte Flüchtlinge (Existenzsicherung, Wohnraumbeschaffung, Gesundheit, Heranführen an den Arbeitsmarkt,...)
- Wohnraumbeschaffung (privater und gemeinnütziger Wohnraum)
- Maßgeschneiderte Beschäftigungs- und Arbeitsprojekte für anerkannte Flüchtlinge (Plan V)
- Einbindung der Gemeinden und/oder Sozialsprengel in die Integrationsarbeit
- Aufbau von Freiwilligenarbeit/Ehrenamt; durch ein professionelles Freiwilligenmanagement gelingt es den freiwillig engagierten Personen im Sozialraum der Nachbarschaft, des Wohnquartiers eine gute Alltagsintegration der Zielgruppe zu ermöglichen und zu begleiten

#### **Bereich Pflege**

Ziel ist die angemessene Versorgung von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen und die Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Über 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen können aufgrund des Einsatzes von pflegenden Angehörigen und der ambulanten Dienste in ihrer vertrauten Umgebung betreut und gepflegt werden. Wo dies nicht möglich ist, stehen Pflegeheime und betreute Wohngemeinschaften zur Verfügung. Ist eine Finanzierung aus Eigenmitteln nicht möglich, übernimmt die Mindestsicherung (geschlossene Mindestsicherung) die Kosten.

### Finanzierungsschwerpunkte 2014:

- 57 Millionen Euro für Stationäre Pflege und Betreuung: Pflegeheime Daueraufnahmen und Kurzeitaufnahmen, Wohngemeinschaften für ältere Menschen (93,6 Millionen Euro Ausgaben gegenüber 36,6 Millionen Euro Einnahmen von Selbstzahlern)
- 11,2 Millionen Euro für Ambulante Pflege und Betreuung: Hauskrankenpflege, Mobile Hilfsdienste, Sterbebegleitung, Förderung der 24-Stunden-Betreuung
- 830.000 Euro für Prävention, Koordination, Vernetzung: Förderung Verband Hauskrankenpflege, Arbeitsgemeinschaft Mobile Hilfsdienste, Vorbeugende Hausbesuche "75+", Rufhilfe, Rund um die Pflege Daheim



### Ausblick:

Es gilt weiter das Motto "so viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär". Dementsprechend setzt die Vorarlberger Landesregierung auf die Steuerung im Case und Care Management sowie auf den Ausbau vor allem der ambulanten Dienste. Zu den wesentlichen Herausforderungen bzw. Aufgabenfeldern gehören die steigende Zahl von Demenzerkrankungen sowie die gesellschaftliche Einbindung von Seniorinnen und Senioren.

### **Bereich Kinder- und Jugendhilfe**

Das Kindeswohl steht in Vorarlberg an oberster Stelle. Kinder und Jugendliche werden in der Bewältigung von Problemen direkt unterstützt, Eltern und andere wichtige Bezugspersonen werden in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt. Die Wahl der Hilfe richtet sich danach, wie das Kindeswohl am besten gewahrt werden kann. Es gilt der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, d.h. in Elternrechte und Familienautonomie darf nur im notwendigen Ausmaß eingegriffen werden.

### Finanzierungsschwerpunkte 2014:

- 3,9 Millionen Euro für Dienste für Eltern und andere familiäre Bezugspersonen: Schwangerschafts- und Säuglingsdienste (Elternberatung, Elternschule), Erziehungsberatung, Begleitung von Betreuungsfamilien und Tageseltern
- 1,9 Millionen Euro für Dienste für Kinder und Jugendliche: Jugend-, Schulsozialarbeit, Mobile Jugendarbeit, ambulante sozialpädagogische Projekte
- 9,2 Millionen Euro zur Unterstützung der Erziehungspersonen: Ambulante Familienarbeit, Familienhilfe, nachgehende Sozialarbeit
- 15,7 Millionen für die volle Erziehung (vorübergehende stationäre Unterbringungen)

### Ausblick:

Im Zuge der Umsetzung des neuen Kinder- und Jugendhilfegesetzes wurden die Fachkräfte der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe an den Bezirkshauptmannschaften geschult. Damit die Schnittstelle zur privaten KJH gut funktioniert wird der Dialogprozess weitergeführt. Präventive Aspekte werden in der KJH noch stärker gewichtet. Dazu soll eine verstärkte Zusammenarbeit/Vernetzung der Präventionsstelle der KJH und der neu strukturierten Fachstelle Kinderschutz beitragen. Im Bereich der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen (UmF) wird ein differenziertes, modulares aufeinander abgestimmtes Versorgungspaket aufgebaut.

### **Integrationshilfe**

Im Jahr 2014 wurden über den Sozialfonds 65,3 Millionen Euro aus Landes- und Gemeindemitteln für den Bereich Integrationshilfe aufgewendet. Das ist eine Steigerung um 16,7 Prozent in den letzten vier Jahren.

Leitlinie für Leistungen der Integrationshilfe ist die UN-Behindertenrechtskonvention mit dem Grundprinzip der sozialen Teilhabe an allen Lebensbereichen. Das soziale Modell legt den Schwerpunkt auf die Barrieren in der Umwelt, die einen Menschen mit Behinderung aus der gesellschaftlichen Mitte ausschließen. Erforderlich sind flexible Unterstützungsstrukturen mit dem Ziel eines eigenständigen und selbstbestimmten Lebens. Rechtliche Grundlagen dabei sind das Chancengesetz und die Integrationshilfeverordnung.

Menschen mit Behinderung wählen vermehrt den Weg eines Lebens in Eigenständigkeit (Leben in einer Wohnung mit ambulanter Betreuung) und suchen eine Anstellung am offenen Arbeitsmarkt. Dafür gibt es verschiedene Angebote, z.B. berufliche Integration am Arbeitsplatz (Spagat), integrative Wochenstruktur, ambulante Wohnunterstützung oder Wohnassistenz. 2014 wurden neue Zugänge für stationäre und teilstationäre Einrichtungen mit Hilfe von Hilfeplanenden des Amtes der Vorarlberger Landesregierung etabliert, um alternative Möglichkeiten für ein Leben in Selbständigkeit zu prüfen.

### Finanzierungsschwerpunkte 2014:

- 9,95 Millionen Euro für Gesundheitliche Rehabilitation: Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit, Förderung und Wiederherstellung der bio-psycho-soziale Funktionalität, Ausgleich körperlicher Behinderung
- 15,82 Millionen Euro für Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung bzw. Teilhabe am Arbeitsleben: Ermöglichen der schulischen Ausbildung, Berufliche Ausbildung und Qualifizierung, Teilhabe am Arbeitsmarkt
- 41,34 Millionen Euro für Teilhabe am gesellschaftlichen Leben: Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials; Leben in Eigenständigkeit, Wohnen (stationäre Betreuung und Pflege), Soziale Integration
- 1,98 Millionen Euro zur Entlastung der Familien

### Gesundheitliche Rehabilitation:

Diverse Angebote dienen der Förderung bzw. Wiederherstellung der bio-psycho-sozialen Funktionalität der Menschen mit Behinderung. Besonders wichtig ist die Frühförderung von Kindern mit Behinderung als präventiver Ansatz (z.B. Sehsam, aks, LZH).

### Teilhabe an der schulischen und beruflichen Ausbildung:

Dafür steht eine ganze Reihe von ambulanten und teilstationären Leistungsangeboten zur Verfügung. Berufsförderungsprojekte unterstützen eine bestmögliche Ausbildung mit realistischen beruflichen Perspektiven. Speziell in der Integration von Kindern in Spielgruppen, Kindergärten und Schulen werden entsprechend Mittel eingesetzt, um der Segregation entgegen zu wirken.

### Teilhabe am Arbeitsleben:

Mit diversen Programmen wird die Vorbereitung auf den offenen Arbeitsmarkt unterstützt. Mit dem Modell "Integrativer Arbeitsplatz" werden Menschen mit hoher Leistungsminderung durch entsprechende Assistenzleistungen in den offenen Arbeitsmarkt integriert.

### Teilhabe am gesellschaftlichen Leben:

Das Prinzip der Inklusion bedeutet für die Zukunft, dass insbesondere jene Maßnahmen verstärkt werden, die den Betroffenen das selbstbestimmte Leben ermöglichen. Neue Angebote sollen ein Leben in gewohnter Umgebung ermöglichen (beispielsweise persönliche Assistenz). Die Hilfen werden sich nicht nur an der UN-Behindertenrechtskonvention, sondern fachlich/methodisch auch an den Prinzipien der Sozialraumorientierung ausrichten.

Für spezielle Fragestellungen werden Fachteams wie z.B. das Autismuskompetenzteam oder das Netzwerk für Unterstützte Kommunikation beauftragt.

### Ausblick:

- Schulische Integration: Keine neuen Sonderpädagogischen Zentren, sondern die Integration in die Sprendelschulen soll forciert werden.

- Ambulant vor stationär: Der Ausbau von Wohnbetreuungsplätzen soll nicht mehr in den Vordergrund gestellt werden, sondern der verstärkte Ausbau ambulanter Hilfen im Lebensbereich der Betroffenen.
- Persönliche Assistenz – Vorarlberg-Modell ist in Ausarbeitung
- Familienentlastung: Beabsichtigt ist, vermehrt Ferien- und Freizeitangebote für Kinder zu fördern. Die Stärkung und Entlastung von Familien soll fokussiert werden.
- Öffentlichkeitsarbeit / Bewusstseinsbildung: Kommunikationsprojekte wie "Chancen leben – ich bin dabei" und "Schaffa verbindet" werden weitergeführt. Für 2016 ist vorgesehen ein Gütesiegel für inklusionsfreundliche Betriebe auszuschreiben. Eine weitere Kampagne zur Bewusstseinsbildung für Menschen mit Behinderung. Rund 300 Menschen mit Behinderungen sind an integrativen Arbeitsplätzen in Vorarlberg beschäftigt.
- Vereinfachung von Verfahrensabläufen: Vor allem bei ambulanten Hilfsangeboten konnten durch die Einführung von SOVA (soziale Verfahren automationsunterstützt) Antragstellung, Bewilligung und Abrechnung einfacher, kostensparender und übersichtlicher gestaltet werden. Noch sind nicht alle Einrichtungen in dieses automationsunterstützte System eingebunden, das soll aber in den nächsten Jahren erfolgen.
- Zur besseren Planung zukünftiger Angebote für Menschen mit Behinderung wird ein Bedarfs- und Entwicklungsplan erstellt. Dabei soll die zahlenmäßige Erfassung von Menschen mit Behinderung, Alter, Geschlecht, Wohnort, die von ihnen in Anspruch genommenen Leistungen usw. aufgezeigt werden.

## **Sozialpsychiatrie und Sucht**

Im Jahr 2014 wurden über den Sozialfonds 22,5 Millionen Euro aus Landes- und Gemeindemitteln für den Bereich Sozialpsychiatrie und Sucht aufgewendet. Das ist eine Steigerung um 11,2 Prozent in den letzten vier Jahren. Die Bedeutung psychischer Erkrankungen ist groß: Rund drei bis fünf Prozent der Bevölkerung in Vorarlberg sind betroffen. Psychische Krankheiten sind mittlerweile eine der Hauptursachen für Berufsunfähigkeitspensionen. Im Jahr 2014 wurden über 1.000 Erwachsene am LKH Rankweil aufgrund einer psychischen Erkrankung stationär aufgenommen. Rund 5.800 Personen nahmen ambulante sozialpsychiatrische Leistungen von aks, Pro Mente Vorarlberg bzw. den unterschiedlichen Einrichtungen der Suchthilfe in Anspruch.

### Finanzierungsschwerpunkte 2014

- 7,45 Millionen Euro für Gesundheitliche Rehabilitation: Stabilisierung, Verbesserung der psychischen Gesundheit, Erhaltung/Förderung der Gesundheit und Prävention
- 16,29 Millionen Euro für Teilhabe am gesellschaftlichen Leben: Entwicklung der Persönlichkeit und des Potentials; Leben in Eigenständigkeit und Selbständigkeit, Wohnen (stationäre Betreuung und Pflege), Soziale Integration

## Psychiatriekonzept 2015 – 2025

Psychisch erkrankte Menschen sollen bedarfsgerecht und wohnortnah unterstützt sowie passgenaue Hilfeleistungen angeboten werden. Das ist das Ziel des Vorarlberger Psychiatriekonzepts 2015–2025.

Zwei Basisinnovationen:

- Psychiatriekoordinationsstelle
- Regionale Anlaufstellen für seelische Gesundheit und soziale Fragen

Zehn Entwicklungsprojekte in zehn Jahren

Der Vorarlberger Psychiatriebeirat wurde neu formiert und setzt sich aus sechs Arbeitsgruppen zusammen:

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

Die Stelle des Psychiatriekoordinators wurde im September 2014 eingerichtet. Eine seiner Hauptaufgaben ist die Umsetzung des Psychiatriekonzeptes in den nächsten zehn Jahren.

### Ausblick:

Start 2016

- Sozialpsychiatrische Dienste auf Bezirksebene: Reorganisation der sozialpsychiatrischen Beratungsstellen des Arbeitskreises Sozialmedizin (AKS) bzw. von Pro Mente Vorarlberg (PMV) zu vier Sozialpsychiatrischen Diensten (zuständig für je einen Bezirk, falls erforderlich mit Außenstellen).
- Ambulant betreutes Wohnen: Systematischer Ausbau ambulanter Wohnbetreuung zur Verhinderung bzw. Verkürzung einer Heimbetreuung sowie zur Förderung eigenständiger Selbstversorgung und sozialer Teilhabe der hilfsbedürftigen Menschen, schwerpunktmäßig für erwachsene Personen mit chronischen psychischen Erkrankungen und erheblichen psychosozialen Risiken, z.B. im Anschluss an einen Klinik- oder Heimaufenthalt.

Start 2018

- Sozialpsychiatrische Ambulanzen für Kinder und Jugendliche
- Aufsuchende Krisen- und Notfallhilfe

Start 2020

- Arbeitsrehabilitation für psychisch erkrankte Menschen
- Integrative Beschäftigungsprogramme

Start ab 2022 (Zeitpunkt wird erst festgelegt)

- Seelische Gesundheit für Kinder und Jugendliche
- Integrierte Suchtberatungsstellen
- Gerontopsychiatrische Kompetenzteams auf Bezirksebene
- Psychotherapie in Prävention und Rehabilitation

Die regionalen Anlaufstellen für seelische Gesundheit und soziale Fragen sollen folgende Leistungen bieten:

- Erstberatung zur seelischen Gesundheit und bei sozialen Fragen
- Unterstützung und Aufbau eines lokalen Netzwerks von Selbst- und Laienhilfe zur Förderung präventiver und inklusiver Aktivitäten in der jeweiligen Region
- Beteiligung an einem offenen Treffpunkt mit Kaffeehaus-Charakter, wo Bürgerinnen und Bürger mit und ohne Handicaps unverbindlich zusammenkommen, Informationen erhalten und an Veranstaltungen teilnehmen können.

### **Erstmals Sozialindikatoren-Bericht**

Der Bericht zu den Sozialindikatoren zeigt auf, wie sich die Kennzahlen der Leistungsbezieherinnen und -bezieher der verschiedenen sozialen Felder im Zeitverlauf über mehrere Jahre entwickelt haben. Im Fokus steht die Personenzahl, nicht die aufgewendete Geldleistung. Diese Indikatoren sind wichtige Messinstrumente zur Darstellung der gesellschaftlichen Situation. Die kompakte Bereitstellung dieser Daten in einem Bericht trägt den Empfehlungen aus der Armutsplattform und aus der Leistungsvereinbarung 2015 Rechnung.

Dieser erste Sozialindikatoren-Bericht beinhaltet die Kennzahlen zur Mindestsicherung, Pflege, Kinder- und Jugendhilfe, Integrationshilfe sowie zu Sozialpsychiatrie und Sucht. Der Bericht soll jährlich aktualisiert und in einem nächsten Schritt um die Bereiche Arbeit, Wohnen und Bildung ergänzt werden. In weiterer Folge sollen auch die Armuts- und Ausgrenzungsgefährdungsquoten dazu kommen.