RESSORTBERICHT

Ressortinhaberin: Regierungsrätin Dr. Renate Müssner

Wesentliche Aufgabenschwerpunkte bildeten die Aufgleisung der Verwaltungsreform betreffend Amt für Soziale Dienste/Stabsstelle für Chancengleichheit, die Neustrukturierung der sozialpsychiatrischen Versorgungslandschaft, die Betreuung des Fusionsprozesses der Familienhilfevereine sowie die Ausarbeitung diverser Gesetzes- und Verordnungsvorlagen.

Verwaltungsreform und Neustrukturierung der sozialpsychiatrischen Versorgungslandschaft
Die Regierung hat den Bericht und Antrag Nr. 149/2012 betreffend die Zusammenführung von Aufgaben des Amtes für Soziale Dienste, des Ausländer- und Passamtes sowie der Stabsstelle für Chancengleichheit in ein Amt für Soziales und Gesellschaft sowie über die Schaffung des Psychosozialen Dienstes Liechtenstein zu Handen des Landtags verabschiedet. Der Bericht vereint die beiden, unmittelbar zusammenhängenden Themen, Verwaltungsreform Amt für Soziale Dienste u.a. sowie die Neustrukturierung der sozialpsychiatrischen Versorgungslandschaft. Auch wird die Schaffung einer zentralen Anlaufstelle zum Thema Integration von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsprozess beim Amt für Volkswirtschaft, AMS, vorgeschlagen. Aufgrund der Erhebung der Ist-Situation der sozialpädagogischen und sozialpsychiatrischen Versorgung in Liechtenstein und auf dem darauf aufbauenden Gesamtkonzept betreffend Sozialpädagogik und Sozialpsychiatrie in Liechtenstein wird im genannten Bericht die Errichtung einer öffentlichrechtlichen Stiftung, Psychosozialer Dienst Liechtenstein, vorgeschlagen. Darin sollen unter anderem die heutigen, nicht behördlichen, Dienstleistungen des therapeutischen Dienstes des Amtes für Soziale Dienste sowie bestimmte Aufgaben des Kinder- und Jugenddienstes des Amtes für Soziale Dienste vereint werden.

Corporate Governance
Innerhalb der Oberaufsicht der Regierung im Rahmen von Corporate Governance fallen die Institutionen Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe (LAK) und die AHV-IV-FAK-Anstalten in die Zuständigkeit des Ressorts Soziales. Letzteres hat zuhanden der Regierung jene Geschäfte vorbereitet, welche ihr im Rahmen von Corporate Governance zufallen.

In Bezug auf die Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe (LAK) bzw. die Alters- und Pflegeheime hat die Regierung die Erstellung eines Planungsinstruments in Auftrag gegeben. Es liegt nun eine Bedarfsplanung für die ambulante und stationäre Pflege vor. Ausserdem wurde eine betriebswirtschaftliche Analyse in Bezug auf die Heime der LAK sowie das Alters- und Pflegeheim Balzers durchgeführt. Durch die im 2012 gestartete etappenweise Eröffnung des neuen Alters- und Pflegeheims St. Mamertus in Triesen konnte die Anzahl stationärer Pflegeplätze erweitert werden. Dem Stiftungsrat der LAK ist es gelungen, einen ausgewiesenen Fachmann als Vorsitzenden der Geschäftsleitung zu engagieren.

Betreffend die AHVIV-FAK-Anstalten konnte die Zusammenarbeit intensiviert werden. Es wurden diverse Fragestellungen in Bezug auf die einzelnen Fragestellungen diskutiert. Ausserdem wurde von der Regierung das Monitoring Gremium zum Thema Zukunft AHV eingesetzt, welches unter dem Vorsitz der Ressortinhaberin Soziales stand. Im Rahmen der Arbeiten im Monitoring Gremium konnten einige wichtige Schritte zur Bearbeitung des Themas Zukunft AHV aufgegleist werden.

Abänderung des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG)
Mit dieser Vorlage hat die Regierung Abänderungen vorgeschlagen, die in erster Linie einer Präzisierung, Klarstellung und Verankerung diverser Aspekte dienen sowie einer Verlagerung der kollektiven Leistungen (Subventionen) von der Invalidenversicherung (IV) zum Staat. Ein erster Aspekt betrifft die Verankerung der bereits gelebten Praxis des Zahlungsrhythmus des Staatsbeitrages an die IV. Ein zweiter Aspekt betrifft die individuellen Leistungen des IVG und zwar betreffend Einwilligung der versicherten Person zur Entbindung von der ärztlichen Geheimhaltungspflicht. Auch die primäre Voraussetzung für einen Anspruch auf eine berufliche Umschulung wurde dahingehend zur Änderung vorgeschlagen, dass der derzeit verankerte Mindest-IV-Grad aufgeweicht wird, um flexibler auf Einzelfälle eingehen zu können. Weiters wurde eine Ergänzung in Bezug auf die Kompetenz zur Festlegung der Höhe der Beiträge an Hilfsmittel vorgeschlagen. Bezüglich Verfahrensrecht wurde die gesetzliche Verankerung der Möglichkeit der Wiedererwägung im IVG angeregt. Dieses Gesetzesprojekt wurde zur Vernehmlassung verabschiedet und abschliessend vom Landtag beraten, wobei die Abänderungen am 1. März 2013 in Kraft treten.

Abänderung des Ergänzungsleistungsgesetzes (ELG)
Anlass für diese Gesetzesänderung war das Bestreben, das ELG in Teilbereichen zu modernisieren, d.h. einzelne veraltete Regelungen aufzuheben und für andere Bereiche eine zeitgemässe Neuregelung zu treffen. Es handelt sich dabei um verschiedene Bestimmungen in den Bereichen Krankheit, Pflege und Betreuung. Bei dieser Gelegenheit wurde dem Landtag auch eine Lockerung bei den damit im Zusammenhang stehenden Betreuungsgutschriften nach dem Gesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vorgeschlagen. Das Gesetzesprojekt wurde zur Vernehmlassung verabschiedet und abschliessend vom Landtag beraten, wobei die Abänderungen am 1. Januar 2014 in Kraft treten.

Sozialhilfegesetz und Sozialhilfeverordnung
Bei der von der Regierung vorgeschlagenen Teilrevision des Sozialhilfegesetzes geht es im Wesentlichen um die

Abschaffung der Fürsorgekommissionen bzw. um die Etablierung eines neuen Systems. Das Sozialhilfegesetz sah vor, dass neben dem Amt für Soziale Dienste, der Regierung und dem Landgericht auch die Fürsorgekommissionen der Gemeinden als Organe mit der Durchführung des Gesetzes betraut sind. Den Fürsorgekommissionen obliegen diverse Aufgaben im Rahmen der Sozialhilfe, so bspw. die Zustimmung bei der Gewährung von wirtschaftlicher Hilfe. Dieses System zeigte sich als überholt. Gemeinsam mit Vertretern der Gemeindevorsteher wurde sodann ein adäquater Lösungsvorschlag erarbeitet und der Regierung vorgelegt. Die Fürsorgekommissionen sollten durch bestimmte Mitwirkungsfunktionen der Gemeindevorsteher ersetzt werden. Die Gesetzesänderung wurde vom Landtag abschliessend beraten und tritt am 1. Januar 2013 in Kraft.

Die Änderungen der Sozialhilfeverordnung drängten sich aufgrund der geschilderten Abänderung des Sozialhilfegesetzes auf.

Fusion Familienhilfen
Um den zukünftigen Herausforderungen im häuslichen Betreuungs- und Pflegebereich gerecht zu werden, wurde im Berichtsjahr die Fusion der Familienhilfevereine Vaduz, Schaan, Triesen, Triesenberg und Unterland zum Familienhilfeverein Liechtenstein vom zuständigen Ressort Soziales weiter federführend begleitet. Das hierfür eingesetzte Kernteam stand unter der Leitung des Ressorts Soziales. Die Regierung hat den entsprechenden Fusionsvertrag sowie die Statuten zur Kenntnis genommen. Der Leistungsvertrag für die neue Familienhilfe konnte in weiten Teilen erarbeitet werden. Der neue fusionierte Verein wird seine Tätigkeit am 1. Juli 2013 aufnehmen.

Seniorenbeirat
Der Seniorenbeirat ist das beratende Gremium des Ressorts in seniorenpolitischen Anliegen und wurde im Jahre 2008 von der Regierung eingesetzt. Das Ressort führte im Berichtsjahr drei Workshops mit dem Seniorenbeirat durch. Die Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat ist wesentlicher Bestandteil für die Schwerpunkte der Seniorenpolitik und die Mitglieder nehmen ihre Aufgaben mit grossem Engagement wahr.

Demenzstrategie
Die Regierung hat im Frühjahr 2012 eine Demenzstrategie für Liechtenstein erlassen. Sie soll ein Impulsgeber für die nachhaltige Verbesserung der Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz sein. Sie soll zudem der Steigerung der Kompetenzen und der Vernetzung der professionellen Partner dienen, ebenso wie der Sensibilisierung der Bevölkerung und der wirkungsvollen Entlastung der pflegenden Angehörigen. Aufgrund eines Umsetzungsplans zur Strategie hat die Regierung eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern aller Systempartner und betroffenen Stellen, eingesetzt, welche zu einigen der definierten Handlungsfelder konkrete Massnahmen in Vorschlag bringt.

Abänderung von Verordnungen
Einige in den Bereich der AHV-IV-FAK-Anstalten fallende Verordnungen wurden abgeändert.

Überprüfung von Sozialhilfeträgern
Überprüfungen und Änderungen im Bereich von Sozialhilfeträgern im Sinne von Art. 24 des Sozialhilfegesetzes bilden jeweils Aufgabenschwerpunkte des Ressorts.

Beschwerdewesen
Das Ressort Soziales bildet innerhalb der Regierung das zuständige Ressort für die Bearbeitung von Beschwerden gestützt auf das Sozialhilfegesetz sowie das Ergänzungsleistungsgesetz. Es wurden einige Beschwerden für die Entscheidfindung der Regierung vorbereitet.

Teilnahme an Ministerkonferenzen
Die zuständige Ressortinhaberin hat im Juli 2012 am Informellen EU-Ministertreffen in der zypriotischen Hauptstadt Nikosia teilgenommen. In der ersten Wochenhälfte fand das Treffen der Gesundheitsminister statt, in der zweiten Wochenhälfte treffen sich die Sozialminister. Die offizielle Session des Gesundheitsministertreffens, bei welcher neben den teilnehmenden EU-Mitgliedsstaaten auch die Weltgesundheitsorganisation WHO und die Europäische Kommission vertreten waren, stand unter dem Titel «Cross border health threats - Risk and Crisis Communication Strategies». Im Rahmen des Sozialministertreffens hat sich die liechtensteinische Delegation für die Teilnahme am Workshop unter dem Titel «Fighting poverty and social exclusion» entschieden. Die Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung liefert einen wichtigen Beitrag zur europäischen Integration und ist Teil Wachstumsstrategie «Europa 2020», welche die «Lissabon-Strategie» im Jahr 2010 ablöste und die fünf Kerngebiete Beschäftigung, Innovation, Bildung, soziale Integration und Klima/Energie beinhaltet. Auch Liechtenstein beschäftigt sich seit längerer Zeit intensiv mit der Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung und kann erfreuliche Ergebnisse in die Diskussion einbringen.

Im September 2012 hat die Ressortinhaberin an der UNECE Ministerkonferenz zum Thema «Eine Gesellschaft für alle Lebensalter» in Wien teilgenommen. Die Konferenz wurde im Rahmen des Europäischen Jahres für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012 vom österreichischen Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz organisiert.

Amt für Soziale Dienste[1]

Amtsleiter: Dr. Marcus Büchel bis 31.7.2012, Heinz Schaffer interimistisch seit 1.8.2012

Es wurde ein intensiver Organisationsentwicklungsprozess im Amt eingeleitet. Dieser betrifft viele angebotene Dienstleistungen des Amtes, wofür von der Regierung bereits der Bericht und Antrag zu Handen des Landtags verabschiedet wurde (BuA Nr. 149/2012). Die Gesamtzahl der Klienten hat sich gegenüber dem Vorjahr um 3% verringert. Liechtenstein hat sich am Europäischen Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen beteiligt. Das Sozialhilfegesetz wurde betreffend wirtschaftliche Hilfe abgeändert, um den Prozess der Zustimmung durch die Gemeinden zu vereinfachen. Das Gemeinschaftsprojekt der Zusammenführung der Familienhilfen ist zügig vorangeschritten. Die Klientenanzahl in der wirtschaftlichen Hilfe hat sich über alle grossen Klientengruppen hinweg gegenüber dem Vorjahr um insgesamt 8% erhöht. Ebenso kam es zu einer Klientenzunahme in der Schuldenberatung. Im Therapeutischen Dienst hat die Klientenanzahl leicht zugenommen, insbesondere bei Personen mit Störungen durch Suchtsubstanzen.

Organisation und Personelles

Im Rahmen der Regierungs- und Verwaltungsreform erliess die Regierung den Bericht und Antrag betreffend die Zusammenführung von Aufgaben des Amtes für Soziale Dienste, des Ausländer- und Passamtes sowie der Stabstelle für Chancengleichheit in ein Amt für Soziales und Gesellschaft sowie über die Schaffung des psychosozialen Dienstes Liechtenstein (BuA Nr. 149/2012). Der Bericht beinhaltet unter anderem wesentliche Veränderungen in Bezug auf die Aufbau- und Ablauforganisation des Amtes. Das Amt hat im Rahmen von Arbeitsgruppen zur Entstehung des Bericht und Antrages beigetragen.

Im Laufe des Berichtjahrs ist der bisherige Leiter des Amtes in Frühpension getreten. Auch dies eine markante Veränderung für das Amt. Dr. Marcus Büchel war über viele Jahre Mitarbeiter und dann Vorgesetzter, der einen prägenden Einfluss auf das Amt genommen hat. Die interimistische Nachfolge wurde vom Leiter des Inneren Dienstes, Heinz Schaffer, angetreten.

Das bisherige Engagement des Amtes in der Otto Ruther Stiftung und der Dr. Willi und Paula Baumgartner Stiftung, Einsitz im Stiftungsrat zu nehmen, wurde aufgegeben. Bei der Johannes Schädler AGRA-Stiftung wurde der Prozess der Liquidation eingeleitet. Diese Massnahmen stehen in Zusammenhang mit der Fokussierung des Amtes auf behördliche Aufgaben.

[1] Die Teile des Rechenschaftsberichtes zum Kinder- und Jugenddienst finden sich unter dem Ressort Familie und Chancengleichheit und der über die Sucht- und Drogenproblematik unter der Kommission für Suchtfragen im Ressort Gesundheit.

Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungen

Die Landeszeitungen berichteten über Projekte und Veranstaltungen des Amtes zu den Themen Suchtprävention, Neue Medien, Überschuldung und Jugendprojektwettbewerb.

Rechtspflege

In zwei Fällen haben Klienten von ihrem Recht Gebrauch gemacht, Rechtsmittel gegen Entscheidungen des Amtes zu ergreifen.

Klientenstruktur und Umfang der psychosozialen Hilfen

Klientenstatistik

Die Gesamtzahl der Klienten verringerte sich um 3%, von 1'294 auf 1'260[2]. Der Anteil der Liechtensteiner beträgt 59%. Eine Veränderung hat sich in der Zusammensetzung der Klienten nach Staatsbürgerschaft ergeben. Der Anteil der Ausländer der sogenannten Drittstaaten (weder EU noch Schweiz) ist um 5% angestiegen. Beim Alter, Zivilstand oder Geschlecht hingegen ist das Verhältnis kaum verändert. Der Verlauf der Gesamtklientenzahlen weist nach vier Jahren leichten Anstiegs (von 1'221 im Jahr 2008 auf 1'294 im Jahr 2011) wieder einen Rückgang auf 1'260 auf.

Im Folgenden die summarische Darstellung der Probleme sämtlicher Klienten des Amtes (Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche, wenn nicht anders vermerkt).

Problemstruktur der Klienten (ICD-10)	Nennungen 2012	Nennungen 2011
Wirtschaftliche Probleme Erwachsene	**893**	846
Psychische Störungen Erwachsene	**335**	352
Faktoren, die zur Beanspruchung einer behördlichen Dienstleistung führen	**334**	393
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme von Dienstleistungen führen (Erwachsene)	**56**	64
Psychosoziale Umstände (Erwachsene)	**111**	74
Soziale Umgebung (Erwachsene)	**21**	16
Untersuchungen (Erwachsene)	**1**	4
Probleme in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen	**238**	251
Probleme im Familiensystem (Kinder- und Jugendhilfe)	**259**	262
Delegierte ambulante und stationäre Betreuung der Kinder- und Jugendhilfe (JH)	**194**	181

[2] Es ist zu beachten, dass einzelne Klienten von mehreren Diensten betreut werden. Unter Berücksichtigung der Mehrfachbetreuung beträgt die Summe der Klienten aller Dienste 1'429 Klienten (Vorjahr 1'457).

Finanzielle Unterstützung der Tagesbetreuung (JH)	**78**	68
Summe	**2'520**	**2'511**

Tab.1: Problemstruktur der gesamten Klienten des Amtes (Mehrfachnennungen möglich).

Leistungen
Den Problemen der Klienten stehen die erbrachten Leistungen (Hilfen), die nach Art der Unterstützung aufgelistet sind, gegenüber. Bei 991 Klienten wurden psychosoziale Beratungen oder eine andere Beratungsform erbracht, 487 Klienten (Haushalte) erhielten wirtschaftliche Sozialhilfe, 702 eigene oder delegierte Betreuungen, weitere 117 psychosoziale Betreuungen. Behördliche Aufgaben wurden für 250 Klienten und bei 115 Klienten Sachhilfen geleistet. Jugendhilfe-Leistungen wurden von 272 Klienten in Anspruch genommen. Die Hilfen werden nach der individuellen Problemlage erbracht und somit kann es auch erforderlich sein, dass bei einem Klienten gleichzeitig mehrere Hilfen zu erbringen sind.

Erwachsenenbereich

Internationales

Europäisches Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen
Die EU-Kampagne hat wichtige Themen, die mit dem demografischen Wandel verbunden sind, aufgegriffen. Es handelt sich um Arbeit für ältere Arbeitnehmer, freiwilliges Engagement, Altern in Gesundheit und Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung. Die von der Regierung beauftragte Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz des Seniorenbundes formulierte national das Ziel, den Austausch und das Erforschen von Altersbildern zu fördern, um die Diskussion über die gegenseitige Verantwortung der Generationen in Gang zu halten. Es wurden vier Schwerpunkte gesetzt: Generationentagung, Fotowettbewerb, Öffentlichkeitsarbeit mit LIGHA-Stand und Homepage (www.generationen-begegnungen.li) und ein Fest der Generationen. Über die Generationentagung wurde eine Dokumentation erstellt. Das Amt hat in der Arbeitsgruppe mitgewirkt.

Liechtenstein – Schweiz: Verrechnung von Sozialhilfeleistungen
Liechtensteiner Staatsbürger mit Wohnsitz in der Schweiz konnten Anspruch auf wirtschaftliche Sozialhilfe an ihrem Wohnort erheben. Die dort geleistete finanzielle Unterstützung wurde auf Basis des Gegenrechts vom Land übernommen, resp. verrechnet. Dieselbe Verrechnungspraxis galt für Schweizer, wenn sie wirtschaftliche Sozialhilfe in Liechtenstein bezogen haben. Diese Praxis wurde im gegenseitigen Einvernehmen zwischen Liechtenstein und der Schweiz auf den 31.12.2012 aufgehoben. Künftig werden die Sozialhilfeleistungen – auch im Verhältnis zur Schweiz - nach dem Wohnsitzprinzip geleistet und nicht mehr vom Herkunftsstaat zurückgefordert.

Ausgewählte Themen

Abänderung des Sozialhilfegesetzes und der zugehörigen Verordnung
Die wirtschaftliche Sozialhilfe unterliegt dem Lastenausgleich. Das heisst, die Gemeinden und das Land übernehmen je zur Hälfte die Finanzierung der wirtschaftlichen Sozialhilfe. Das Amt ist mit der Durchführung der wirtschaftlichen Hilfe betraut. Die Ausbezahlung war an die Zustimmung der Fürsorgekommissionen in den Gemeinden gebunden. Um die Abwicklung situationsgerecht vornehmen zu können, mussten die Vorsteher bzw. der Bürgermeister vorab provisorisch entscheiden. In halbjährlichem Turnus wurden die Anträge dann in den Fürsorgekommissionen definitiv behandelt. Diese Zuständigkeiten wurden nun abgeändert und die Bestimmungen im Sozialhilfegesetz entsprechend angepasst. Ab Januar 2013 wirken neu die Gemeindevorsteher resp. der Bürgermeister bei der Durchführung der wirtschaftlichen Hilfe mit. Das Amt hat dem zuständigen Gemeindevertreter vierteljährlich über die Unterstützungsgewährung zu berichten. Der Gemeindevertreter überprüft den Bericht aus der Sicht der Gemeinde. Erhobene Einwände sind vom Amt sorgfältig zu prüfen und angemessen zu berücksichtigen. Die Fürsorgekommissionen wurden abgeschafft.

Anti-Aggressions-Training AAT
Das Amt hat in Kooperation mit dem Landgericht und der Staatsanwaltschaft einen Verfahrensablauf zur Anwendung von Anti-Aggressions-Training AAT entwickelt. Die Gewaltschutzkommission wirkte dabei unterstützend mit. Diese Massnahme ist ein anerkanntes sozialpräventives Mittel für - vor allem - jugendliche Gewalttäter. Mit diesem Verfahren konnte festgelegt werden, wie die Zuständigkeitsbestimmung, die Finanzierung, der Ablauf und die Kontrolle über die Massnahme zu erfolgen hat.

Stationäre Aufenthalte
Die Anzahl der Klienten, die in eine stationäre Einrichtung eingewiesen wurden, ist im Vergleich zum Vorjahr von 68 auf 54 zurückgegangen. Im Inland wurden 27 Personen entweder in die Therapeutische Wohngemeinschaft, ins Frauenhaus oder in eine LAK-Einrichtung zugewiesen. Im Ausland befanden sich gleichfalls 27 Personen; das sind überwiegend Personen mit längerfristigen stationären Aufenthalten in schweizerischen Betreuungseinrichtungen.

Arbeitsprojekte
In einem Arbeitsprojekt werden betreute Arbeitsplätze angeboten. Diese Arbeitsplätze stellen für Bezüger und

Bezügerinnen von Sozialhilfe eine Gelegenheit dar, ihre beruflichen Kompetenzen zu trainieren, um damit die Chancen auf den Erhalt eines Arbeitsplatzes im freien Markt zu erhöhen. Für die Teilnahme an einem Arbeitseinsatz kann den Klienten eine Integrationszulage ausgerichtet werden. Die Teilnahme in einem Arbeitsprojekt ist zeitlich begrenzt.

Übersicht zu den Einsätzen in Arbeitsprojekten:
Arbeitsprojekt der Öffentlichen Hand (Land und Gemeinden):

- Gemeinde Gamprin, Triesen, Triesenberg		
	6 Personen (6[3])	Ø 5.5 Monate (4.7)
- Landesverwaltung	3 Personen (6)	Ø 3.7 Monate (6.8)
Arbeitsprojekte privater Sozialhilfeträger:		
- Arbeitsparcours, Stiftung 50plus	39 Personen (37)	Ø1.8 Monate (2.6)
- Arbeitsprojekt Brandis (VBW)	24 Personen (26)	Ø3.2 Monate (2.2)
- Zentrum berufspraktische Arbeit (HPZ))	17 Personen (13)	Ø3.7 Monate (4.2)
Summe	**89 Personen (88)**	**Ø2.9 Monate (3.1)**

Tab. 2: Arbeitsprojekte

Alterspolitik
Da auch in Liechtenstein die Bevölkerungsanzahl der älteren Menschen zunimmt, gab die Regierung eine Bedarfsplanung für die ambulante und stationäre Pflege in Auftrag. Ein besonders starkes Wachstum der Zahl der 65-Jährigen und älteren ist in den Unterländer Gemeinden zu erwarten, bei welchen heute der Anteil bisher vergleichsweise gering war. Aufgrund der Bedarfsprognose ist nun die Grundlage geschaffen, die notwendigen alterspolitischen Massnahmen zu setzen, um dem zukünftigen Bedarf an stationären und ambulanten Leistungen gerecht zu werden. Das Amt hat bei diversen Fragestellungen während der Erarbeitung des Planungsinstruments mitgewirkt.

Familienhilfe
Das Gemeinschaftsprojekt «Familienhilfe Liechtenstein» von zehn Gemeinden und fünf Familienhilfen ist im Berichtsjahr mit grossen Schritten vorangekommen. So werden die Familienhilfevereine Unterland, Schaan/Planken, Vaduz, Triesen und Triesenberg zu einer Familienhilfe fusionieren und ab 01.07.2013 als ein Verein ihre professionelle Arbeit weiterführen.

Ziel des Projektes ist es, sich durch Struktur- und Prozessoptimierungen auch den zukünftigen Aufgaben anzupassen. Daraus ist auch eine Organisationsanpassung entstanden, um insbesondere den Ausbau der ambulanten Pflege und möglichst langen Betreuung zu Hause anbieten zu können. Die Anforderungen an Qualität und Quantität der Dienstleistungen der Familienhilfe steigen laufend. Mit der Organisationsanpassung wird auch zwischen dem Amt und der Familienhilfe ein Leistungsvertag abgeschlossen. Die Familienhilfe Balzers verzichtet auf einen Zusammenschluss mit der sonst landesweiten Organisation. Sie verfolgt eine ortsgebundene Strategie in enger Zusammenarbeit mit dem APH Schlossgarten, mit dem sie sich auch räumlich zusammenlegen möchte.

Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe (LAK) und APH Balzers
In Bezug auf diese beiden Einrichtungen war das Amt hauptsächlich im Rahmen des Budgetprozesses sowie ausschliesslich im Rahmen der Auszahlungen involviert. Im Übrigen hat das Amt bei finanztechnischen Fragestellungen betreffend die Alters- und Pflegeheime mitgewirkt.

Tischlein deck dich
Der private Verein «Alte Metzg Schaan» eröffnete im April in einem ehemaligen Geschäftslokal eine Suppenküche. In der Küche und im Lokal konnten, durch das Amt vermittelt, sieben stellenlose Klienten mithelfen. Parallel zum Betrieb der Suppenküche werden auch kostenlos Lebensmittel an Personen mit einem geringen Einkommen abgegeben. Um die Zielgruppe zu erreichen, werden Karten, die zum Bezug berechtigen, vom Amt ausgestellt. Einmal pro Woche können Lebensmittel abgeholt werden. Die Idee kam gut an, die Nachfrage weitete sich von Beginn an zunehmend aus. Gegen Ende des Jahres konnten an 40 Haushalte regelmässig Lebensmittel in der Alten Metzg abgegeben werden.

Private Spendenbeiträge, Sozialsponsoring
Für Spender ist es ein Problem, zugewendete Mittel zielgerichtet bedürftigen Personen oder Familien zukommen zu lassen. Hier bietet das Amt Hilfestellung an. Aufgrund der Abklärungen im Rahmen der wirtschaftlichen Hilfe ist das Amt in der Lage, Notlagen zu erkennen und den Unterstützungsbedarf zu ermitteln. Es handelt sich um besondere Lebenssituationen, in denen wir Spendenmittel einsetzen, die uns von privaten Sponsoren zur Verfügung gestellt wurden. Die grösste Aktion in diesem Sinne ist die Weihnachtsaktion des Amtes. Heuer konnten an 152 Haushalte über das Existenzminimum hinaus Spenden für Weihnachten ausgerichtet werden.

Sozialer Dienst

Fallarbeit und Klientenstatistik

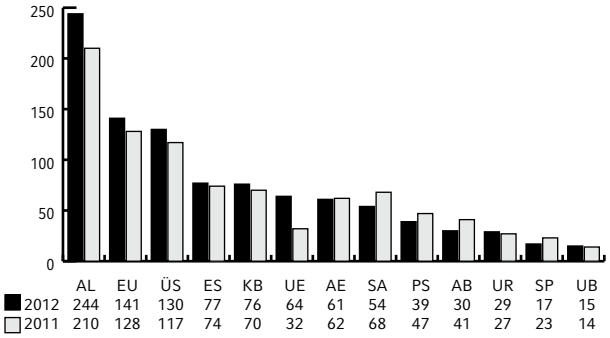
Im Berichtsjahr wurden 700 Klientendossiers (683) geführt. 487 Haushalte (451) benötigten wirtschaftliche Sozialhilfe. Diese Zunahme zeigt sich in allen wichtigen Hauptgründen wie der Arbeitslosigkeit und der Erwerbs-

[3] Werte in Klammer beziehen sich auf das Vorjahr 2011.

unfähigkeit sowie auch bei ungenügendem Einkommen. Als Indikator kann auch die Zunahme bei der Überschuldung gesehen werden, auch wenn diese Problematik allein noch nicht zum Bezug von wirtschaftlicher Hilfe berechtigt.

Die häufigsten Problemstellungen bei den Beratungen und Hilfen der Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen waren:

Problemstruktur (2012 u. 2011/Sozialer Dienst)



Grafik 1: Problemstruktur Sozialer Dienst

AL Arbeitslosigkeit / EU Erwerbsunfähigkeit / ÜS Überschuldung / ES Sonstige Gründe für Einkommensschwäche / KB Krankenkassenbeiträge / UE Ungenügendes Einkommen / AE Alleinerziehender Elternteil / SA Stationäre Aufenthaltskosten / PS Psychische Störungen (ohne Abhängigkeit) / AB Psych. Störungen durch Alkohol oder psychotrope Substanzen / UR Ungenügende Rente / SP Spezielle soziale Probleme, Anpassungsprobleme / UB Nicht einbringliche Unterhaltsbeiträge.

Bei 244 Klienten stand die Arbeitslosigkeit im Vordergrund. Bei 141 Klienten lag eine Erwerbsunfähigkeit vor, bei 130 Klienten eine Verschuldung. Bei den 130 Klienten mit Schulden wurden in 95 Fällen Budget- und Schuldenberatungen durchgeführt. Die obligatorische Krankenkassenprämie wurde bei 76 Personen übernommen, weil diese trotz gerichtlicher Exekution durch die Krankenkassen nicht einbringlich waren. 64 Klienten hatten ein ungenügendes Einkommen, davon waren 19 selbständig tätig, 17 waren «working poor» (das sind Klienten bzw. Haushalte unter dem Existenzminimum trotz eines vollen Erwerbseinkommens) und 28 aus gesamt 64 hatten ein ungenügendes Einkommen, weil sie teilzeiterwerbstätig waren. Bei den Alleinerziehenden sind es insgesamt 61 Personen mit einem wirtschaftlichen Unterstützungsbedarf, von denen 22 in Teilzeit arbeiteten. In stationären Aufenthalten befanden sich 54 Klienten.

Zudem sprachen im Amt 150 Personen vor, bei denen die Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse ergab, dass sie keinen Anspruch auf wirtschaftliche Hilfe hatten. Diese Abklärungen sind in der obigen Tabelle nicht abgebildet. Die geleistete Beratung war einmalig und abschliessend.

Hilfen des Sozialen Dienstes nach Unterstützungsarten	**2012 Anzahl der Nennungen**	2011 Anzahl der Nennungen
Wirtschaftliche Sozialhilfe (Anzahl Klientendossiers/ Haushalte)	**487**	451
Psychosoziale Beratung und andere Beratungsformen	**444**	422
Sachhilfen (Spenden, Schuldensanierung, Wohnungssuche, Vermittlung von Sozialversicherungsleistungen)	**111**	97
Delegierte Betreuungen (Therapieeinrichtungen, Pflegerische Einrichtungen, Arbeitsprojekte, Tagesstruktur)	**101**	99
Persönliche Hilfe, Case-Management, Massnahmenbegleitung	**63**	48
Rentenverwaltung	**49**	50
Behördliche Aufgaben (Abklärungen und Stellungnahmen, Amtshilfe, Einleitung gerichtlicher Massnahmen, u.a.)	**6**	1

Tab. 3: Unterstützungsarten des Sozialen Dienstes

Dauer der wirtschaftlichen Unterstützung

11% (14%) der Klienten benötigten nur einmalige, 32% (33%) bis zu sechs Monate Unterstützung. Bei 57% (53%) dauerte die Unterstützung länger als sechs Monate.

Wirtschaftliche Sozialhilfe

Die wirtschaftliche Sozialhilfe bildet das letzte Auffangnetz im System der sozialen Sicherheit. Sie gewährleistet die Unterstützung für hilfsbedürftige Menschen. Im Berichtsjahr erhielten 487 Haushalte finanzielle Hilfen in Form der wirtschaftlichen Sozialhilfe. In 126 Haushalten davon lebten insgesamt 204 Kinder und Jugendliche. Die gesamte Personenanzahl in diesen Haushalten umfasste 772 Personen. Die Sozialhilfequote, d.h. der Anteil der Personen in der Bevölkerung, die Sozialhilfe benötigen, beträgt 2,1 %. Gegenüber dem Vorjahr ist das ein Anstieg um 0.1%. Der Anstieg der Anzahl der Haushalte von 451 im Vorjahr auf 487 beträgt 8%. Auffällig ist, dass die Zunahme in mehreren Klientengruppen erfolgte, dies insbesondere in den Hauptgruppen «Arbeitslosigkeit» und «Erwerbsunfähigkeit» sowie bei den Erwerbstätigen mit ungenügendem Einkommen. Letztere setzt sich wie folgt zusammen: «working poor» (Definition: 90% unselbständiges Arbeitsverhältnis) mit Anstieg von acht auf 17, Teilzeitbeschäftigte von 15 auf 28 und selbständig Erwerbende von neun auf 19. Die Ursachen können vielseitig sein, da aber ein kontinuierlicher Anstieg über meh-

rere Klientengruppen vorliegt, ist von wirtschaftlichen Gründen auszugehen. Eine weitere Ursache ist in Zusammenhang mit dem Inkrafttreten des neuen Arbeitslosenversicherungsgesetzes im 2011 zu sehen. Die Verlängerung der Mindestbeitragszeit in die Arbeitslosenkasse von sechs auf zwölf Monate wirkte sich auf die Anzahl der Klienten in der wirtschaftlichen Sozialhilfe aus.

Bei 54 Personen, das sind 7 % der unterstützten Personen (von 772), waren vorübergehend oder längerfristig stationäre Kosten zu übernehmen. Es handelte sich dabei in der Regel um vorübergehende oder mittelfristige stationäre Betreuungen (z.B. Therapeutische Wohngemeinschaft Guler, Frauenhaus) oder Personen, die längerfristige stationäre Betreuung benötigten (z.B. behinderte Menschen in ausländischen Einrichtungen).

Rund 44 % der Sozialhilfebezüger waren ledig, der Anteil der verwitweten, getrennt oder geschiedenen Personen lag bei 37%, der Anteil der Verheirateten bei 19%. Der Anteil der liechtensteinischen Staatsbürger und Staatsbürgerinnen betrug 56%. 15% der unterstützten Personen stammen aus EU-Ländern, 29% sind Ausländer und Ausländerinnen aus aussereuropäischen Herkunftsländern. Diese verfügen häufig über geringere berufliche Qualifikationen und haben deshalb bei einem Verlust der Erwerbstätigkeit verhältnismässig schlechte Arbeitsmarktchancen. Mehr als die Hälfte der Fälle, 62%, sind Einpersonenhaushalten zuzuordnen (ohne Kollektivhaushalte).

Die Ausgaben für die wirtschaftliche Sozialhilfe sind gleichfalls angestiegen. Die Gründe der Zunahme der Ausgaben sehen wir insbesondere bei der gestiegenen Klientenzahl, so ist auch der Aufwand für Personen ohne Arbeit sowie für erwerbsunfähige Personen angewachsen. Insgesamt wurden beim Amt bzw. den elf Fürsorgekommissionen 857 Anträge (im Vorjahr 697) auf wirtschaftliche Hilfe gestellt.

Schuldenberatung

Im Bereich der Schuldenberatung ist eine Zunahme bei der Verschuldung von Privathaushalten festzustellen. Während im Vorjahr eine Zunahme von 7% zu beobachten war, sind es heuer 11%. Das sind 130 Fälle gegenüber 117 im Vorjahr.

Der Fachbereich Schuldenberatung konnte bei 95 Personen (85) im Rahmen einer Schulden- und/oder Budgetberatung oder einer Schuldensanierung Hilfe leisten. Die Hilfe besteht darin, zur Ordnung und Regelung der finanziellen Angelegenheiten als Berater und Vermittler Angebote zu machen. Bei Schuldensanierungen leisten Stiftungen und karitative Organisationen unverzichtbare Hilfestellungen. Wie bereits im Bericht des Kinder- und Jugenddienstes (Ressort Familie und Chancengleichheit) ausgeführt, ist die Schuldenpräventionsarbeit für Kinder und Jugendliche im Aufbau begriffen. Hier konnten zahlreiche Aktivitäten realisiert werden.

Aufwand für die Wirtschaftliche Hilfe, Persönliche Hilfe und Förderungsbeiträge an Institutionen

Aufwand gemäss Sozialhilfegesetz (gemäss Abrechnung)
Ausgaben vor dem Lastenausgleich

Wirtschaftliche Hilfe	**2012**	2011
Wirtschaftliche Hilfe im Inland	**5'890'536**	4'915'730
Arbeitsprojekte der öffentlichen Hand	**290'549**	561'819
Zwischentotal	**6'181'085**	**5'477'549**
Art. 27 Altersheime (Betriebsbeiträge[4] LAK; APH)	**9'598'594**	**8'732'791**
Persönliche Hilfe	**22'432**	34'024
Förderungsbeiträge an Institutionen nach Art. 24 SHG	**2'882'702**	2'564'727
Total Ausgaben	**18'684'813**	16'809'091

Tab. 4: Aufwand gemäss Sozialhilfegesetz

Geförderte Institutionen nach Art. 24 Sozialhilfegesetz (SHG) sind: Therapeutische Wohngemeinschaft Mauren / Mobiles Sozialpsychiatrisches Team* / Arbeitsprojekt Brandis* / INFRA* / Frauenhaus* / Stiftung für Krisenintervention* / Netzwerk – Verein für Gesundheitsförderung* / Hospizbewegung / Seniorenbund* / Behinderten-Verband*. **Weitere Förderungen:** Bewährungshilfe* / Familienhilfen / Verein Liechtensteiner Seniorenmagazin / Gehörlosen Kulturverein Liechtenstein / Die Dargebotene Hand Ostschweiz und FL / Stiftung KOSCH Koordination und Förderung von Selbsthilfegruppen in der Schweiz. Ein Leistungsvertrag besteht auch mit dem APH Schlossgarten, Balzers. (* mit Leistungsvertrag)

Therapeutischer Dienst

Fallarbeit und Klientenstatistik

Im Berichtsjahr wurden 296 Klienten (284) betreut. Bei diesen wurden folgende Störungen festgestellt: 91 (88) Störungen durch Suchtsubstanzen; 45 (32) neurotische Störungen; 32 (33) schizophrene Störungen; 28 (30) Persönlichkeitsstörungen; 26 (38) persönliche Krisen; 21 (18) Störungen bei Intelligenzminderung; 14 (17) depressive und manische Störungen; 3 (7) psychische Störungen

[4] Hochbausubventionen Alters- und Pflegeheime fallen seit 2007 in den Zuständigkeitsbereich des Hochbauamts.

durch hirnorganische Krankheiten; 2 (8) Verhaltensstörungen und emotionale Störungen; 1 (2) Verhaltensauffälligkeiten; 1 (1) Entwicklungsstörung.

Unter anderem wurden folgende Hilfen geleistet: 90 (125) psychosoziale Betreuungen; 187 (146) Beratungen; 221 (235) Case-Managements; 107 (89) behördliche Hilfestellungen; 73 (67) Polizeimeldungen/Wegweisungen (bei denen 85 Hilfen und Massnahmen geleistet wurden); 24 (32) Massnahmen der Diversion; 16 (29) Gruppentherapien; 36 (56) Aufträge für Urinkontrollen; 26 (41) gutachterliche Tätigkeiten; 58 (85) testdiagnostische Abklärungen; 27 (36) Regimeüberwachungen.

Aus dem Vergleich zum Vorjahr sind folgende Beobachtungen hervorzuheben:

– Neuerlich hat der grösste Anteil der Klienten Störungen durch Suchtsubstanzen. Gegenüber dem Vorjahr musste wieder ein leichter Anstieg festgestellt werden. Da das Angebot von Suchtberatungsstellen fehlt, fallen dem Dienst immer mehr Aufgaben der Suchtberatung und –begleitung zu.
– Die grosse Zunahme von Klienten mit neurotischen Störungen ist vor allem durch Anpassungs- und akute Belastungsreaktionen begründet. Hier ist auf die weiterhin anhaltende Zunahme bei den Polizeimeldungen hinzuweisen.
– Im Vergleich zum Vorjahr wurden deutlich mehr Beratungen und behördliche Hilfestellungen erbracht.

Sozialpsychiatrische Grundversorgung

Dem Dienst werden hauptsächlich Menschen in schweren Krisen zur psychiatrisch-psychologischen Abklärung zugewiesen. Im Case-Management ist für diese Personen eine adäquate, sozialpsychiatrische Betreuung aufzubauen. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Ärzteschaft, den ansässigen sozialen Institutionen und verschiedenen Ämtern. So wird die sozialpsychiatrische Grundversorgung in Liechtenstein aufrechterhalten, wobei der Dienst eine Drehscheibenfunktion (Case- und Care-Management) wahrnimmt und zur weiteren Vermittlung auf die regionalen Ressourcen angewiesen ist. Mangels ausreichender sozialpsychiatrischer Betreuungsangebote im Inland muss daher häufig auf das entsprechende Dienstleistungsangebot im Kt. St. Gallen, im Kt. Graubünden oder im Bundesland Vorarlberg ausgewichen werden. Wie im Jahr zuvor stellen die Klienten zwischen 18 und 35 Jahren eine besondere Herausforderung dar.

Zwangseinweisungen

	2012	2011	2010	2009	2008
Gesamt	**26**	**33**	**29**	**35**	**24**

Tab. 5: Zwangseinweisungen

25 Einweisungen erfolgten bei Gefahr im Verzug, das heisst durch den diensthabenden Notarzt. Eine Langzeitunterbringung erfolgte auf landgerichtlichen Beschluss. Elf Klienten wurden hierbei vom Mobilen Sozialpsychiatrischen Team des Vereins für Betreutes Wohnen (VBW) nachbetreut.

Ausgewählte Themen

Im Dienst gingen 73 Polizeimeldungen ein, was einer Zunahme von 10% gegenüber dem Vorjahr entspricht. Den betreuten Personen wurden 85 Hilfen in Form von Gesprächen mit Betroffenen und Angehörigen sowie der Koordination und Einleitung von weiteren Hilfestellungen und Massnahmen erbracht. Es handelte sich dabei unter anderem um Meldungen in Zusammenhang mit 26 Familienkonflikten, 15 Meldungen bei Zwangseinweisung und fünf Meldungen betreffend häuslicher Gewalt. Drei Täter erhielten eine Wegweisung. Bei Suizidankündigungen und –versuchen zeigte sich eine starke Zunahme von drei auf elf Fälle.

Im Rahmen der Diversion werden von der Staatsanwaltschaft Personen zugewiesen, die gegen das Betäubungsmittelgesetz verstossen haben. 24 Personen unterzogen sich folgenden gesundheitsbezogenen Massnahmen: Beratung, Abstinenzkontrollen und Gruppentherapie. Bis zum Jahresende schlossen sieben Personen diese Massnahmen erfolgreich ab. Die Teilnahme an der Drogengruppe wird Diversionsklienten als gesundheitsbezogene Massnahme angerechnet. Die Durchführung erfolgt im Dienst. Es konnte eine Gruppentherapie durchgeführt werden, wobei von den insgesamt fünf Teilnehmern alle erfolgreich abschlossen.

Insgesamt wurden 15 Klienten an das Tageszentrum TAZ des Vereins für Betreutes Wohnen (VBW) und drei Personen in die Abklärungsgruppe zur Arbeitsintegration (AzA) der Stiftung 50plus zugewiesen. Die Betreuung erfolgte in enger Zusammenarbeit zwischen der Stiftung 50plus und dem Dienst.

Bei 14 Klienten der Aussenwohngruppe des Heilpädagogischen Zentrums (HPZ) fand eine monatliche fachärztliche Visite statt. Die fachärztlichen Fallsupervisionen in den verschiedenen Bereichen des HPZ (Auxilia, Servita, Textrina, Protekta, Wohnheim Besch und Birkahof) wurden weitergeführt.

Die freiwillige, 14-tägige Sprechstunde im Gefängnis wird seit vielen Jahren als freiwilliges Angebot für die Insassen durchgeführt. Allerdings wurde aufgrund der engen Personalsituation im Dienst eine Vertretung durch eine Fachperson des Sozialen Dienstes über sechs Monate notwendig.

Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen

Die Kontaktstelle (www.kose.llv.li) ist die zentrale Anlaufstelle für Selbsthilfegruppen in Liechtenstein. In de-

ren Interesse steht die Beratung und Vermittlung von Hilfesuchenden an die entsprechende Gruppe. Ebenso bietet sie Unterstützung und Begleitung bei Gruppengründungen an. Die Leitung obliegt einer Psychologin des Dienstes.

Im Berichtsjahr konnten eine Selbsthilfegruppe für Eltern von Kindern mit AD(H)S und eine für Angehörige von Demenzerkrankten gegründet werden. Zudem konnte eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit akutem oder chronischem Schmerz initiiert werden. Insgesamt sind derzeit 10 Selbsthilfegruppen aktiv.