sozialfonds
gemeinden und land Vorarlberg
unser Land

Strategie Sozialfonds 2030
Ein gemeinsames Sorgenetz für alle, die es brauchen. Einfach erreichbar, effizient und bürgernah.

Strategie Sozialfonds 2030

Ein gemeinsames Sorgenetz für alle, die es brauchen. Einfach erreichbar, effizient und bürgernah.

Inhalt

Inhalt 1
Vorwort 3
1 Leitplanken und Handlungsspielräume 4
1.1 Gesetzlicher Auftrag 4
1.2 Rechtsgrundlagen 4
1.3 Arbeitsprogramm der Landesregierung 2024 - 2029 5
1.4 Kultur der Zusammenarbeit 6
1.4.1 Verbindliche Zusammenarbeit der Systempartnerinnen und Systempartner 6
1.4.2 Ressortübergreifende Zusammenarbeit 6
1.4.3 Verhältnis zwischen Sozialfonds und freien Trägern 7
1.5 Budgetärer Rahmen 7
1.5.1 Sozialraumbudget 8
1.5.2 „Sinnovation“ als Lernfeld 8
1.5.3 Budget-Ausgangswert 9
2 Zielbild 10
2.1 Visionäre Leitidee 10
2.2 Fachübergreifende Prinzipien 11
2.2.1 Hilfe zur Selbsthilfe 11
2.2.2 Prävention 12
2.2.3 Digital vor ambulant vor stationär 13
2.2.4 Spezialangebot in begründeten Ausnahmen 13
2.2.5 Sozialraumorientierung 13
2.2.6 Mindeststandards bei gleichzeitiger Maximalfinanzierung 14
2.3 Gesamtstrategischer Kontext 15
2.3.1 Demografische und gesellschaftliche Entwicklung 15
2.3.2 Entwicklungen im Kontext pflegender An- und Zugehöriger 15
2.3.3 Digitalisierung – KI in der Verwaltung, in der Organisation, für die Einzelnen 16
2.3.4 Zukünftige Herausforderungen und Chancen brauchen agile Strukturen 17

2.3.5 Vom Sozialen zum Ökologisch-Sozialen 18
2.4 Wirkungsorientierung 19
2.4.1 Rahmen und Entstehung der Wirkungsziele 19
2.4.2 Wirkungsziele der Fachbereiche 20
3 Strukturen und Steuerung 26
3.1 Strukturbild 26
3.2 Steuerungslogik 27
3.2.1 Generalisierung des Subjektförderungsmodells 28
3.2.2 Wirkungssteuerung 29
3.2.3 Sozialraumkonferenzen 31
3.2.4 Care Regionen und Sozialraumbüros 31
3.3 Rolle und Verantwortung 33
3.3.1 Kuratorium 33
3.3.2 Trägerorganisationen 34
3.3.3 Fachbeirat Soziales 35
Kurzfassung „Strategie Sozialfonds 2030“ 36
Anhang I – Workshop-Ergebnisse „Wirkungsziele“ 39
Anhang II – Glossar / Begriffsklärung / Impressum 51

Vorwort

Der Sozialfonds Vorarlberg steht mitten in einem Aufbruch. Gemeinsam gestalten wir ein soziales Netz, das stark, gerecht und zukunftsfit ist – für alle Menschen in unserem Land.

Die kommenden Jahre bringen Veränderungen, aber vor allem große Chancen. Wir wollen das soziale System in Vorarlberg so weiterentwickeln, dass Unterstützung genau dort ankommt, wo sie gebraucht wird. Das neue Gutscheinsystem ist dabei ein wichtiger Schritt: Es stärkt die Eigenverantwortung, schafft Klarheit und Transparenz – und gibt den Menschen mehr Mitsprache und Gestaltungsmöglichkeiten. Denn soziale Unterstützung soll nicht nur helfen, sondern auch befähigen.

Zugleich erneuern wir die Strukturen des Sozialfonds, damit wir schneller, effizienter und näher an den Menschen arbeiten können. Unser Ziel ist ein modernes, flexibles System, das auf Augenhöhe agiert – geprägt von Vertrauen, Zusammenarbeit und Innovationskraft.

In den nächsten fünf Jahren wollen wir gemeinsam viel bewegen:

- Ein soziales Netz, das jeder Situation standhält.
- Ein Miteinander, das auf Kooperation und gegenseitige Verantwortung baut.
- Eine Zukunft, in der Digitalisierung, Prävention und Sozialraumorientierung Hand in Hand gehen.

Diese Strategie ist eine Einladung an alle - Land, Gemeinden, soziale Träger, Systempartner und Zivilgesellschaft – an einem Strang zu ziehen. Wir alle arbeiten daran, dass soziale Leistungen in Vorarlberg nicht nur funktionieren, sondern wirklich wirken. Durch die neue Wirkungssteuerung stellen wir sicher, dass jeder eingesetzte Euro Mehrwert schafft – für die Menschen, die Unterstützung brauchen, und für das ganze Land.

Diese Entwicklung ist mehr als das Ergebnis eines Strukturprozesses – sie ist ein gemeinsamer Schritt in eine starke, solidarische Zukunft. Für ein Vorarlberg, das hinschaut, das hilft und das niemanden alleine lässt – einfach erreichbar, effizient und bürgernah.

Martina Rüscher
Land Vorarlberg

Walter Gohm
Vorarlberger Gemeindeverband

1 Leitplanken und Handlungsspielräume

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit den grundlegenden Rahmenbedingungen, die den Handlungsspielraum innerhalb eines Systems definieren. Es erläutert, wie klare Vorgaben und gleichzeitig flexible Gestaltungsmöglichkeiten eine zielgerichtete und effektive Umsetzung von Strategien ermöglichen, indem sie einerseits Orientierung bieten und andererseits Raum für Entwicklung durch Partizipation lassen.

1.1 Gesetzlicher Auftrag

Zur erfolgreichen Sicherung der Finanzierung von Sozialleistungen für hilfsbedürftige Personen wurde mit Wirkung vom 01.01.1998 der Sozialfonds eingerichtet. Er umfasst alle zentralen sozialen Leistungen des Landes, darunter Existenzsicherung, Pflege, Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe, Sozialpsychiatrie und Suchthilfe.

Dadurch wurde die Möglichkeit geschaffen, dass sowohl das Land als auch die Gemeinden an den für die Finanzierung wichtigen Entscheidungen beteiligt sind.

Der Sozialfonds ist ein Steuerungs- und Finanzierungsinstrument des Landes und der Gemeinden. Es bildet damit die Basis für die gemeinsame Aufgabenerfüllung.
Mit diesem Auftrag ist dem Sozialfonds sowohl die Planung und Steuerung als auch die strategische Entwicklung im Sinne einer umfassenden Sozialpolitik übertragen.

Die Jahre 2025 bis 2030 sind stark davon geprägt, dass die personellen und finanziellen Mittel begrenzt sind und die Aufgaben aus vielfältigen Gründen wie Demografie, Teuerung und Ukraine-Krieg als auch psychosoziale Belastungen größer werden. Ziel ist, durch Priorisierung und strukturelle Anpassungen die Herausforderungen zu bewältigen und ein stabiles soziales Netz in Vorarlberg auch in Zukunft zu sichern.

1.2 Rechtsgrundlagen

Wesentliche Rechtsgrundlagen und sonstige Vorgaben:

- Landesverfassung: Artikel 7 (Ziele und Grundsätze staatlichen Handelns) und 8 (Ehe und Familie, Rechte und Pflichten der Eltern, Wohl des Kindes)
- Sozialleistungsgesetz (SLG) und Sozialleistungsverordnung (SLV)
- Sozialhilfe-Grundsatzgesetz (SH-GG)
- Chancengesetz (ChancenG) und Integrationshilfeverordnung (IHV)
- Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJH-G)
- Pflegeheimgesetz (PHG) und Heimbauverordnung (HBV)
- Pflegefondsgesetz (PFG) samt Pflegedienstleistungsstatistikverordnung (PDStG)
- Art. 15a B-VG Vereinbarungen, insb. Grundversorgungsvereinbarung
- Div. Erlässe, Richtlinien und Vereinbarungen
- Europäische Menschenrechtskonvention
- UN-Behindertenrechtskonvention
- UN-Kinderrechtskonvention

Die Rechtsgrundlagen, auf die sich die Aufgabenfinanzierung des Sozialfonds stützt, schaffen die rechtlichen Möglichkeiten, Menschen mit unterschiedlichsten Hilfebedarfen Unterstützung zu gewähren. Nicht alle Rechtsgrundlagen sehen jedoch vor, dass die jeweilige Leistung mit einem individuellen Rechtsanspruch ausgestattet ist.

Im Sozialfonds wird für die Gewährung der Leistung unterschieden zwischen:

- Hoheitlich
- Privatrechtlich

So sind gemäß Sozialleistungsgesetz lediglich die Unterstützungen für den Lebensunterhalt, den Wohnbedarf sowie bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung, weiters bestimmte Fallkonstellationen in der Grundversorgung sowie die Unterstützungen im Rahmen der Unterbringung in stationären Einrichtungen hoheitlich zu gewähren. Die übrigen Leistungen wie auch jene im Rahmen der Integrationshilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe werden privatrechtlich abgewickelt. Das bedeutet, dass Leistungen mittels privatrechtlicher Leistungszusagen oder Förderungen im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtungen vergeben werden. Es besteht jedoch kein individueller Rechtsanspruch auf diese Leistungen.

In der Privatwirtschaftsverwaltung gilt der Grundsatz der Fiskalgeltung von Grundrechten, somit der Gleichheitsgrundsatz. Das bedeutet für den Sozialfonds, dass die Finanzierung der Leistungen darauf ausgerichtet sein muss. Eine zukünftige Maximalkostenregelung legt eine gleiche Finanzierung bei gleicher Leistung fest.

Die UN-Behindertenrechtskonvention und die UN-Kinderrechtskonvention wurden mit Umsetzungsvorbehalt ratifiziert. Sie verpflichten die Signatarstaaten, die jeweiligen Rechte, Staatsziele und Vorgaben innerstaatlich nach Maßgabe der einzelstaatlichen Gepflogenheiten umzusetzen. Vorarlberg bekennt sich zur schrittweisen Umsetzung dieser Konventionen nach Maßgabe der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung sowie der budgetär zur Verfügung stehenden Mittel. Ziel des Landes Vorarlberg ist es, dem Konventionsrecht entsprechende, nachhaltig finanzierbare Hilfeleistungen zu entwickeln. Aus dem Konventionsrecht ist aufgrund des Umsetzungsvorbehalts jedoch kein direkter individueller Rechtsanspruch auf Leistungen ableitbar.

1.3 Arbeitsprogramm der Landesregierung 2024 - 2029

Das Arbeitsprogramm der Landesregierung für die Jahre 2024 - 2029 ist auf der Homepage des Landes Vorarlberg[1] einsehbar.

[1] Homepage des Landes Vorarlberg

1.4 Kultur der Zusammenarbeit

1.4.1 Verbindliche Zusammenarbeit der Systempartnerinnen und Systempartner

Land, Gemeinden, Träger der freien Wohlfahrtspflege und weitere Systempartnerinnen und Systempartner tragen in unterschiedlichen Rollen gemeinsam Verantwortung für die Gestaltung des Sozialwesens. Um gesellschaftliche Herausforderungen zu bewältigen und unter den vorgegebenen Rahmenbedingungen politische Ziele erreichen und Aufträge erfüllen zu können, werden verbindliche, tragfähige Lösungen gesucht. Dabei gilt es, unterschiedliche Expertisen (Ressourcen, Stärken und Erfahrungen) der Systempartnerinnen und Systempartner durch entsprechende Prozesse zu nutzen und zielführend zusammenzubringen.
Diese Möglichkeiten werden durch die Führungsrolle des Landes gebündelt und zielorientiert ausgerichtet. Rollenklarheit und -verbindlichkeit, transparente Entscheidungsprozesse und qualitätsvoll gestaltete Aushandlungsprozesse stärken einzelne Akteurinnen und Akteure und den Sozialfonds als Ganzes. Alle Akteurinnen und Akteure verpflichten sich einem von Respekt und Wertschätzung geprägten Miteinander im Sinne einer gemeinsamen Verantwortung für eine solidarische Gesellschaft.

1.4.2 Ressortübergreifende Zusammenarbeit

In den Zuständigkeitsbereich des Sozialfonds fallen die unter Punkt 1.2 angeführten rechtlichen Grundlagen. Die dabei zu erfüllenden Aufgabenstellungen können nur teilweise zweckmäßig und zufriedenstellend gelöst werden, wenn Bereiche einbezogen werden, die außerhalb des Sozialfonds angesiedelt sind. Die Landesregierung bekennt sich dazu, dass bei ressortübergreifenden Themenstellungen verstärkt über die Abteilungsgrenzen hinweg zusammenzuarbeiten und im Sinne der Sache gemeinsam eine Lösung zu finden ist.

Diese übergreifende Zusammenarbeit ist insbesondere bei den folgenden Themenstellungen gefordert:

- **Sozialräumliches Sorgenetz**
  Im Rahmen des Strukturprozesses wird Vorarlberg als ein umfassendes sozialräumliches Sorgenetzwerk gestaltet, das die Zusammenarbeit von staatlichen, zivilgesellschaftlichen und professionellen Akteurinnen und Akteuren in der Sozialwirtschaft bündelt. Das Ziel ist es, ein Netzwerk zu schaffen, das die Versorgung der Bevölkerung in allen Lebensbereichen stärkt und sicherstellt. Ein zentrales Element dieses Netzwerks ist die Entwicklung von **Sozialraumbüros** in den **Care Regionen**. Diese dienen als zentrale Anlaufstellen für Menschen, die Unterstützung benötigen. Sie bieten nicht nur Zugang zu sozialen Dienstleistungen, sondern koordinieren auch sämtliche Hilfsangebote vor Ort. Die Sozialraumbüros sind ein wichtiger Bestandteil der sozialräumlichen Prävention, da sie den Menschen helfen, präventive und bedarfsgerechte Maßnahmen frühzeitig zu nutzen, um Krisen zu vermeiden und stabile Lebensverhältnisse zu fördern. Gemeinsam mit dem Programm „Vorarlberg lässt kein Kind zurück“ wird eine Wirkungssteuerung eingeführt. Diese zielt darauf ab, durch verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Gesundheit, Bildung, Soziales und Integration sowie den Gemeinden und den Betroffenengruppen gezielte Lösungen für die sozialen Herausforderungen der Zukunft zu finden. Das Ziel ist, das bestehende Sozialnetzwerk flexibler und effizienter

zu gestalten und gleichzeitig die Teilhabe und Unterstützung für alle Vorarlbergerinnen und Vorarlberger zu optimieren.

- **Inklusive Region Vorarlberg**
  Das Menschenrecht auf Inklusion zielt darauf ab, gesellschaftliche, soziale und politische Systeme zu transformieren, damit alle Menschen, ungeachtet ihrer Vielfalt, als Gleiche unter Gleichen Zugang zu ihnen erhalten. Inklusion knüpft nicht nur an die individuellen Voraussetzungen, Ressourcen und Fähigkeiten der einzelnen Menschen an, sondern setzt die Teilhabe aller Menschen am gesellschaftlichen Leben als universelles Recht voraus. Aufbauend auf das „Leitbild inklusive Region" wurde in diesem Sinne ein Vorarlberger Aktionsplan erarbeitet, der in abteilungsübergreifender Zusammenarbeit und mit allen relevanten Systempartnerinnen und Systempartnern sowie Betroffenengruppen weiterentwickelt werden soll.

- **Sozialberichterstattung aus einem Guss (SBAEG) als Beitrag für die integrierte Sozialplanung wird digital**
  Für die verstärkte fachübergreifende Planung im Sozialbereich bündelt die SBAEG fundierte soziodemografische und weitere für die Sozialplanung relevante Kennzahlen, die fachübergreifend zusammengetragen werden. Sie enthält auf den drei Ebenen Land – Regionen – Gemeinden Informationen, die in Lebensphasen gegliedert, abgebildet werden.

- **SozialKompass.V**
  Unter aktiver Mitarbeit von Leistungsanbietern und mit einem laufenden Monitoring werden sämtliche Leistungen, die aus dem Sozialfonds finanziert oder erbracht werden, sowie weitere Dienstleistungen für Bürgerinnen und Bürger in einer digitalen Informationsplattform dargestellt. So sollen die Bevölkerung, Gemeinden und weitere Servicestellen rasch einen Überblick über mögliche Erstanlaufstellen in Vorarlberg erhalten.

1.4.3 Verhältnis zwischen Sozialfonds und freien Trägern

Der Sozialfonds erkennt Sozialdienstleistungen erbringende freie Träger der Wohlfahrtspflege als selbständige Unternehmen an, die mit ihrem Dienstleistungsangebot eigenständige sozial- und gesellschaftspolitische Ziele verfolgen, die mit jenen des Sozialfonds ident sein können, aber nicht müssen. Der Sozialfonds finanziert bzw. fördert indes nur solche Aufgaben, Leistungen und Ziele, die sich aus den jeweiligen gesetzlichen Aufträgen ergeben.

1.5 Budgetärer Rahmen

Der Sozialfonds erhält seine Mittel aus Beiträgen des Landes, der Gemeinden, aus Erträgen aus dem Fondsvermögen, aus Mitteln des Bundes (Pflegefonds, div. Art. 15a B-VG-Vereinbarungen) sowie aus sonstigen Einnahmen. Zu den vom Sozialfonds zu tragenden Kosten, die nicht durch Einnahmen gedeckt sind, haben das Land jährlich einen Beitrag in Höhe von 60 % und die Gemeinden einen Beitrag in Höhe von 40 % zu leisten (§ 61 Abs. 1 SLG). Die planbaren Ausgaben und Einnahmen haben sich im Rahmen des jährlich vom

Landtag beschlossenen und vom Kuratorium des Sozialfonds genehmigten Voranschlages zu bewegen. Ausgabenüberschreitungen sind in Form von Nachtragsbudgets vom Kuratorium zu beschließen.

Die dynamischen Entwicklungen, insbesondere die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie, die anhaltende Teuerungsspirale, die geopolitischen Krisen, die sehr volatilen Konjunkturdaten und die weiteren Parameter (z. B. die mittelfristig angelegte Austeritätspolitik des Bundes, Pflegefinanzierung etc.), erschweren eine mittelfristige Finanzplanung. Zudem bilden sich zunehmend Entwicklungen angrenzender Systeme budgetär im Sozialfonds ab. Dies sind z. B. Veränderungen am Arbeitsmarkt durch Rationalisierung und Auslagerung, über Jahre sehr hohe Reallohnsteigerungen im VSG-Kollektivvertrag oder ein durch die hohe Nachfrage verteuerter Wohnungsmarkt. Der Sozialfonds muss neben der proaktiven Gestaltung dieser Schnittstellen („Management der Abgrenzung“) auch hier auf nicht planbare Größen reagieren.

Angesichts dieser Entwicklungen werden die Leistungen und Angebote des Sozialfonds entsprechend dem Arbeitsprogramm der Landesregierung einer Überprüfung auf Dringlichkeit, rechtliche Notwendigkeit bzw. Zuständigkeit, Doppelstrukturen und Optimierungspotenzial unterzogen. Der Finanzrahmen des Sozialfonds orientiert sich an den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit sowie den zur Verfügung stehenden Personal- und Finanzressourcen. Es wird darauf abgezielt, das soziale Netz Vorarlbergs auf einem hohen Niveau zu stabilisieren und für die Zukunft zu sichern.

Um dieses Ziel zu erreichen, wird zukünftig verstärkt auf eine unterstützende Leistungsfinanzierung durch Selbstbehalte geachtet. Dort wo Selbstbehalte leistbar sind, soll, wie im Gesundheitsbereich, eine Eigenfinanzierung im sozial verträglichen Rahmen (im Sinne einer sozialen Staffelung) verankert werden.

1.5.1 Sozialraumbudget

Sozialraumbudgets im klassischen Sinn zielen darauf ab, gesetzlich definierte Leistungen im Sozialbereich in einem definierten Rahmen, nicht auf den Einzelfall bezogen, sondern in der Betrachtung des Raumes zu finanzieren.

Die neue Finanzierungslogik von Sozialfondsleistungen sieht die systematische Umstellung auf ein Gutscheinsystem mit Subjektförderung vor – einer direkten Förderung der Betroffenen durch Gutscheine für soziale Leistungen anstelle der Finanzierung von Einrichtungen. Zugleich soll verstärkt darauf hingearbeitet werden, dass den definierten Sozialräumen budgetäre Mittel für die jeweiligen Wirkungsbereiche zugeordnet und dort gezielt eingesetzt werden. Wie die Sozialraumbudgets im Detail aussehen sollen, wird vom Land und den Gemeinden gemeinsam festgelegt.

1.5.2 „Sinnovation“ als Lernfeld

„Sinnovation“ ist ein Förderinstrument des Sozialfonds zur Unterstützung innovativer, sozialraumorientierter Projekte und Maßnahmen, die Kooperation, Prävention und neue Lösungsansätze in den Regionen stärken. Die Implementierung der neuen Struktur von sozialräumlichen Sorgenetzen fordert vor allem die Innovationskraft von allen

Systempartnerinnen und Systempartnern. Aus diesem Grund wird der „Sinnovation Call“ den neuen Gegebenheiten angepasst. Es werden finanzielle Mittel für sozialraumorientierte Innovationen, die denselben Kriterien des „Sinnovation Calls“ entsprechen, in Form eines Sozialraumbudgets für innovative Projekte und Maßnahmen in der Region zugeteilt werden. Die Projekte sollen Kooperation fördern, Innovationskraft stärken und die Umsetzung der neuen Organisationsstrukturen unterstützen.

1.5.3 Budget-Ausgangswert

Der Voranschlag wird seitens des Landes in Abstimmung mit den Gemeinden erstellt.
Als Finanzierungspartner werden sie durch die Mitglieder des Vorarlberger Gemeindeverbandes im Kuratorium des Sozialfonds vertreten. Der Voranschlag stützt sich dabei auf folgende Grundlagen:

1. Rechnungsabschluss des Vorjahres der Budgeteinreichung (= der aktuellste zum Budgetierungszeitpunkt vorliegende Rechnungsabschluss, z. B. Rechnungsabschluss 2024 für das Budgetjahr 2026)

\+ Index und Mehr-/Minderbelastung des Vorjahres aus dem Budgetjahr (= Jahr der Budgeteinreichung, z. B. bei obigem Beispiel 2025)
\+ Index und Mehr-/Minderbelastung des kommenden Jahres (Budgetjahr, z. B. bei obigem Beispiel 2026)

2. Ein mittelfristiger Finanzpfad als gemeinsamer Finanzierungsrahmen

2 Zielbild

Dieses Kapitel fasst die langfristige Vision und die angestrebten Ziele zusammen. Sie dienen als Leitfaden für die Entwicklung und Umsetzung der Strategie. Wir zeigen, wie die gewünschten Ergebnisse konkret aussehen sollen und welche Werte und Prinzipien dabei im Vordergrund stehen.

2.1 Visionäre Leitidee

Das Vorarlberger sozialräumliche Sorgenetzwerk

Das Bild zeigt, wie das „Vorarlberger sozialräumliche Sorgenetzwerk“ zukünftig aufgebaut sein soll: Es gibt einen strukturierten Überblick aus der Perspektive der landesweiten Planung und regionalen Kooperation und stellt die jeweiligen Sozialräume und die Gemeindezuordnung in Vorarlberg dar.

Das Vorarlberger sozialräumliche Sorgenetzwerk skizziert ein Bild, das Sozialberatungsleistungen – wo möglich und sinnvoll – in definierten Sozialraumbüros zusammenführt. Mehrfachangebote sollen dabei – wo zweckmäßig – gebündelt und örtlich konzentriert werden. Die Anzahl und Verteilung dieser Einrichtungen wird gemeinsam mit Gemeinden und Trägern entwickelt und in Modellregionen mit Einbindung von Betroffenengruppen getestet. Ein enges Zusammenspiel mit den Abteilungen Soziales sowie Kinder- und Jugendhilfe in den Bezirkshauptmannschaften ist Voraussetzung hierfür. Ziel ist ein unkomplizierter und barrierefreier Zugang zu Sozialleistungen. Er wird durch ein trägerübergreifendes Clearing sowie eine einfache, unbürokratische Bedarfskoordination und ein Case Management unterstützt. Zudem sollen dadurch auch Doppelgleisigkeiten vermieden, die Kosten gesenkt sowie die Effizienz gesteigert werden.

Vor diesem Hintergrund sollen die Gemeinden und Regionen als Ort sozialen Miteinanders die Bereitschaft der Mitmenschen zur aktiven Einflussnahme fördern und zu aktivem Handeln bei der Lösung von Problemen motivieren.

2.2 Fachübergreifende Prinzipien

Neben dem über allem stehenden Prinzip der Rechtsstaatlichkeit beschreiben nachstehende Prinzipien die allgemeine Haltung, mit der Leistungen des Sozialfonds geplant, konzipiert, umgesetzt und finanziert werden sollen. Sie müssen für jedes Themenfeld präzisiert und allenfalls konkretisiert bzw. angepasst werden. Zudem wird sichergestellt, dass verstärkt ressortübergreifende Kooperationen und Abstimmungen erfolgen.

Im Lichte völkerrechtlicher Verpflichtungen und gemeinschaftsrechtlicher Regelungen bleiben soziale Dienste als Maßnahmen der Wohlfahrt Teil einer prinzipiengeleiteten staatlichen Aufgabenerfüllung.

2.2.1 Hilfe zur Selbsthilfe

Das Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe steht über allem, auch im Bewusstsein, dass dies nicht in allen Fällen erreichbar ist. Subsidiarität ist hierbei ein wesentliches Ziel. Bei der Umsetzung dieses Prinzips ist darauf zu achten, dass ehrenamtliches Engagement gestärkt wird.

Hilfe zur Selbsthilfe zielt darauf ab, den Grad an Selbstbestimmung im Leben der Betroffenen zu erhöhen, damit diese ihre Lebenssituation eigenständig und nachhaltig verbessern können. Selbstbestimmung bezieht sich auf die Fähigkeit und das Recht der betroffenen Personen, ihre Lebensentscheidungen eigenständig zu treffen. Selbsthilfe bedeutet, Probleme oder Herausforderungen auf eigene Initiative hin und eigenverantwortlich anzugehen, oft auch im Zusammenschluss mit Gleichbetroffenen.

Im Sinne einer umfassenden Definition von Lebensqualität gilt es, einerseits die individuellen körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Ressourcen zu stärken und andererseits aktivierend auf jeweilige sozialräumliche Bedingungen im Umfeld hinzuwirken. Eine jeweils bestmögliche Partizipation von Betroffenen an der Erarbeitung von Zielen und ihre Übernahme von Verantwortung bei der Umsetzung muss eingebettet sein in eine strukturell ansetzende Sozialpolitik. Sie schafft die Bedingungen für Beteiligung, Beziehungsnetze und

angemessen ausgestattete räumlich-materielle Strukturen, die niederschwellig und bereits im Vorfeld von Eskalationen bekannt und gut erreichbar sind.

Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, deren subjektive Rechte und Teilhabechancen vernachlässigt oder bedroht werden, kann Hilfe zur Selbsthilfe nur in einem schützenden, anregenden und entwicklungsfördernden Umfeld – unter Berücksichtigung von fachlichen Standards – in Familie und Nahraum gelingen. So können sie ihre Potenziale und Talente in hoher Selbstbestimmung und gleichzeitiger Verantwortung für das soziale Miteinander hin zu einer hohen Lebensautonomie entfalten.

Auf der Grundlage des Empowerment-Ansatzes vermeiden die Partnerinnen und Partner des Sozialfonds einen defizit-orientierten Blick auf Menschen in schwierigen, herausfordernden Lebenslagen und gehen davon aus, dass alle Menschen über Ressourcen und Kompetenzen verfügen, die wiederentdeckt, gestärkt und weiterentwickelt werden können. Somit gilt es, die Selbsthilfekräfte von unterstützungsbedürftigen Menschen – oft von sozialen und gesundheitlichen Diensten und/oder Ehrenamtlichen angeregt – zu wecken oder zu fördern. Jedoch gilt es darauf zu achten, dass sie im Kern von den Betroffenen getragen und im Alltag praktiziert werden. Psychosoziale Arbeit soll hierbei eine respektvoll aktivierende Form von Begleitung bei der Bewältigung von schwierigen Phasen des Lebens sein. Wir akzeptieren dabei den „Eigen-Sinn“ von mündigen Menschen und erkennen auch unkonventionelle Lebensentwürfe an, solange sie nicht selbst- oder fremdgefährdend sind.

2.2.2 Prävention

Immer dann, wenn Maßnahmen zur Verfügung stehen, die geeignet sind, das Eintreten von problematischen Entwicklungen zu verhindern bzw. diese positiv zu beeinflussen, werden diese geprüft und nach kritischer Reflexion im Rahmen von präventiven Programmen bzw. Interventionen (im Sinne der Verhaltens- und/oder Verhältnisprävention) umgesetzt. Dabei gilt es, individuelle soziale Netzwerke zu stärken, da sie ihrerseits einen wesentlichen Teil der Hilfe und Unterstützung darstellen. In Präventionsketten werden vorhandene Kräfte und Angebote im Land, in den Regionen und Gemeinden gebündelt und bestehende Angebote der Bereiche Gesundheit, Bildung, Soziales und Integration miteinander verknüpft. Präventive Maßnahmen orientieren sich auch an den „Gesundheitszielen Österreich“, die dem Zweck dienen, den Menschen im Land, unabhängig von Alter, Bildung, Einkommen, Herkunft, Wohnumgebung oder Geschlecht, mehr Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden zu ermöglichen. Damit dies gelingen kann, ist ein gutes und abgestimmtes Funktionieren der vorgelagerten Systeme notwendig.

Der Sozialfonds bekennt sich klar zur Prävention, um persönliches Leid und Folgekosten zu ersparen und setzt sich das Ziel, präventive und sozialräumliche Aspekte weiter zu entwickeln. Die Zuständigkeit und Kernaufgabe des Sozialfonds liegt in erster Linie auf der Sekundär- sowie Tertiärprävention – also Maßnahmen und Angeboten mit dem Ziel, soziale Benachteiligung und Belastungen in einem frühen Stadium zu erkennen, um ihre Entwicklung zu stoppen oder abzuschwächen bzw. Maßnahmen, die die Folgen bereits bestehender Belastungen reduzieren und die Rehabilitation fördern, um frühzeitig entgegenwirken zu können. Ein Schwerpunkt liegt dabei im Bereich der Kinder und Jugendlichen.

2.2.3 Digital vor ambulant vor stationär

Ambulant vor stationär wird ergänzt durch „digital“ als erste Anlaufstelle. Die fortschreitende Digitalisierung und die Dynamik der Künstlichen Intelligenz (KI) verändern unsere Gesellschaft tiefgreifend — schneller, umfassender und nachhaltiger, als es vor wenigen Jahren vorstellbar war. Für den Sozialfonds, der als zentrales Steuerungs- und Finanzierungsinstrument die soziale Versorgung im Land sichert, ergeben sich daraus erhebliche Chancen: von einer effizienteren Verwaltung über eine bessere Zusammenarbeit mit den Trägerorganisationen bis hin zu einem modernen, barrierefreien Zugang für die Bevölkerung. Digitalisierung und KI sind keine isolierten technologischen Bausteine, sondern wirken als strategische Triebkräfte für ein lernendes, flexibles und zukunftsorientiertes Sozialsystem.

Im Sinne dieses Prinzips sollen die Hilfen möglichst im eigenen Lebensumfeld der Menschen angeboten werden, da digitale Angebote und ambulante bzw. mobile Hilfen unter Wahrung der Selbstbestimmung und Individualität passgenau und entwicklungsorientiert angeboten und erbracht werden können. Grundsätzlich sind durchlässige, aufeinander abgestimmte Strukturen und Netzwerke von ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten nötig, die bedarfsorientiert und situationsbezogen zur Verfügung und zueinander in einer Beziehung stehen. Vorzug hat jenes Mittel, das am einfachsten und kostengünstigsten zum gemeinsam vereinbarten Ziel führt.

2.2.4 Spezialangebot in begründeten Ausnahmen

Vorarlberg hat ein hoch entwickeltes Sozialsystem, das durch eine große Angebotsbreite und gleichzeitig einen hohen Spezialisierungsgrad gekennzeichnet ist. Dieses Handlungsprinzip zielt auf einen vorrangigen Einsatz der Regelsysteme ab. Regelsysteme sind standardisierte Versorgungssysteme, während Spezialsysteme komplexe oder außergewöhnliche Unterstützungsbedarfe abdecken, die nur in Ausnahmefällen zum Einsatz kommen. Das heißt: erst wenn über das Regelsystem keine adäquate Versorgung mehr möglich ist, soll auf ein Angebot des Spezialsystems zurückgegriffen werden. Dabei sollen Spezialsysteme so weit als möglich in die Regelsysteme vor Ort eingebunden sein. Die Maßnahmen der Spezialsysteme haben immer die Re-Integration ins Regelsystem als übergeordnetes Ziel, wobei es begründete Ausnahmen geben kann bzw. muss. Regelsysteme zielen auf die Aktivierung der eigenen und der Ressourcen im sozialen Nahraum ab.

Wichtig ist, dass – vor der Einführung spezieller Angebote – die Fachkompetenz und Infrastruktur der Regelsysteme im Vordergrund stehen. Fokussiert werden müssen Angebote des Regelsystems, die sich aufgrund von Veränderungen im Versorgungsbedarf anpassen, anstatt für neuauftretende Anforderungen an die Versorgungsangebote neue, spezialisierte Leistungen zu entwickeln und neue Einrichtungen zu eröffnen.

2.2.5 Sozialraumorientierung

Ein sozialraumorientierter Ansatz bedeutet, dass soziale Unterstützung nicht nur am individuellen Bedarf einer Person ansetzt, sondern auch an den Ressourcen, Netzwerken und Strukturen ihres unmittelbaren Lebensumfelds. Nach dem Konzept der Sozialraumorientierung (nach Wolfgang Hinte) sind wesentliche Handlungsprinzipien:

- Was die Menschen wollen: Ausgangspunkt ist immer der Wille des Menschen (bei Kindern/Jugendlichen im Abschnitt 2.2.1. dargestellten Sinn)
- Es gibt immer nur so viel Hilfe wie nötig: Menschen bei der selbstbestimmten Lebensbewältigung unterstützen und die Eigenverantwortung stärken
- Wir setzen immer an den Ressourcen der Menschen an: Ressourcen der Menschen und des Sozialraums nutzen
- Zielgruppenübergreifend arbeiten
- Eine transparente kooperative Landschaft schaffen: Kooperation fördern, professionelle und zivilgesellschaftliche Ressourcen koordinieren

Dabei müssen die Niedrigschwelligkeit im Zugang zu Sozialdienstleistungen gewährleistet sein, soziale Netzwerke in der Region, Gemeinde oder im Stadtteil gestärkt werden und eine nach dem Gleichheitsgrundsatz regionale Abstimmung der Angebote sichergestellt sein.

2.2.6 Mindeststandards bei gleichzeitiger Maximalfinanzierung

Für die Finanzierung sozialer Leistungen wird eine Min-Max-Regelung – maximale Finanzierung bei Mindeststandards der Leistung – eingeführt. Dies sorgt für eine transparente Finanzierung der beauftragten Leistungen, schafft Transparenz darüber, welche Leistungen mit welchen Mitteln finanziert werden und minimiert den administrativen Aufwand sowohl für Träger als auch für das Land.

Die Leistungsangebote im Sozialfonds sind geprägt von einer sehr hohen Komplexität in der Ausgestaltung – sowohl in Bezug auf die inhaltliche Ausgestaltung als auch bezüglich Kostenrechnung und Finanzierung. Oftmals sind Tarife bei gleicher Leistung unterschiedlich hoch, lediglich in Gruppen geclustert, generalisiert und dadurch wenig aussagekräftig.

Mindeststandards und Qualitätsvorgaben werden auf ein einheitliches, zugleich praxisnah flexibel auszugestaltendes Niveau gebracht. Dafür wird eine definierte Maximalfinanzierung aus dem Sozialfonds festgelegt. Darüberhinausgehende Leistungen müssen von Trägern anderweitig finanziert werden, sofern diese die Leistung anbieten möchten.

Eine normkostenbasierte Finanzierung ist anzustreben, das bedeutet:
Trägerübergreifende Vereinheitlichung der Preise, Trennung von Struktur- und Personal-Standards pro Vollzeitäquivalent (VZÄ) pro Leistung (Leistungsstunden, Betreuungsschlüssel), maximale Strukturkosten pro Leistung und Vorgabe von Standards für einzusetzende VZÄ pro Leistung.

2.3 Gesamtstrategischer Kontext

2.3.1 Demografische und gesellschaftliche Entwicklung

Vorarlbergs Bevölkerung wächst und wird voraussichtlich in den kommenden Jahrzehnten weiterwachsen. Sie lag 2024 bei 412.116 Personen; bis 2030 sollen es laut Statistik Austria über 421.000 Personen sein. Sowohl das vergangene als auch das prognostizierte Wachstum ergeben sich überwiegend aus Zuzug. Im Jahr 2024 machte dieser 85 % des Wachstums aus. Die Zahl der Neugeborenen ist in den letzten Jahren rückläufig und lag 2024 bei 3.752 Kindern, wohingegen die Anzahl der Verstorbenen in den vergangenen zehn Jahren kontinuierlich gestiegen ist – mit einem Höhepunkt in den Corona-Jahren 2020-2022 – und 2024 3.475 Personen betrug.

Auch die Zusammensetzung der Bevölkerung wandelt sich. Im Jahr 2024 lag der Anteil der unter 18-Jährigen bei knapp 19 % (77.481 Personen), der Anteil der Personen im erwerbsfähigen Alter bei 62 % (256.808 Personen) und jener der Personen ab 65 Jahren bei knapp 19 % (77.827 Personen) der Gesamtbevölkerung. Im Jahr 2030 wird sich laut Prognose der Anteil der unter 18-Jährigen leicht, auf 18,7 %, reduzieren. Der Anteil der Personen im erwerbsfähigen Alter auf unter 60 % und der Anteil der über 64-Jährigen steigt als einzige Gruppe auf 21,5 %. Dieser Trend wird sich auch nach 2030 fortsetzen.

In Vorarlberg gab es 2023 über 112.000 Familien, davon haben rund 39 % (44.104 Familien) mindestens ein Kind unter 18 Jahren. Knapp 17 % der Familien waren Ein-Eltern-Familien (7.336). Die Spannbreite innerhalb Vorarlbergs ist groß: in der Region Bregenzerwald & Mittelberg war z. B. jede zehnte Familie mit einem Kind eine Ein-Eltern-Familie, wohingegen es in Bregenz jede vierte Familie war.

Die Anzahl der Privathaushalte ist die letzten zehn Jahren kontinuierlich gestiegen und lag im Jahr 2023 bei über 178.000. Über ein Drittel davon sind Single-Haushalte – Tendenz steigend. In 37 % der Single-Haushalte lebte eine Person im Alter von über 64 Jahren.

Der Anteil an Personen, die einer nicht-deutschsprachigen Staatsangehörigkeit zuzuordnen sind, betrug 2023 15 % (61.704 Personen) an der Gesamtbevölkerung. Bei den Kindern und Jugendlichen lag diese Anzahl bei rund 12.000, und der Anteil innerhalb der Altersgruppe unter 18 betrug knapp 16 %. Die Anzahl und der Anteil sind in den letzten zehn Jahren gestiegen.

Laut EU-SILC waren im Dreijahresschnitt der Jahre 2022/2023/2024
19,4 % (Schwankungsbreite 5,7 Prozentpunkte) der Vorarlberger Bevölkerung armuts- und ausgrenzungsgefährdet. Dies entspricht mindestens 55.000 und maximal 101.000 Personen.

2.3.2 Entwicklungen im Kontext pflegender An- und Zugehöriger

Die Bevölkerung in Vorarlberg wächst und altert. Prognostiziert wird ein Wachstum von 412.619 Personen (30.09.2025) um 6,6 % auf 439.844 Personen im Jahr 2040. Die über 65-jährige Bevölkerung wird in Vorarlberg im gleichen Zeitraum von 79.690 auf 111.989 und somit um 40,5 % besonders stark ansteigen und im Jahr 2040 insgesamt 25,5 % der Gesamtbevölkerung ausmachen.

Im Jahr 2005 bezogen in Vorarlberg 10.625 Personen Bundes- oder Landespflegegeld, im Jahr 2024 waren es 19.488 Personen. Somit ist die Zahl der Personen, die Pflegegeld beziehen, innerhalb von zwanzig Jahren um 83,4 % angestiegen. Dabei ist das Verhältnis von Menschen im Alter von über 64 Jahren, die Pflegegeld beziehen (2021: 13.278) und in häuslicher Betreuung und Pflege (inkl. 24-Stunden-Betreuung ca. 85 %) sind, zu jenen Menschen, die in einem Pflegeheim leben (ca. 15 %), seit mehreren Jahrzehnten fast unverändert.

Das bedeutet auch, dass entgegen aller Befürchtungen die Zahl jener Menschen, die von An- und Zugehörigen zu Hause betreut und gepflegt werden, in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen ist. Für die pflegenden An- und Zugehörigen kann jedoch die Bewältigung des Alltags mit materiellen (Reduktion der Erwerbstätigkeit), sozialen (Vereinsamung), körperlichen sowie psychischen Belastungen verbunden sein. Somit besteht ein erhöhtes Risiko, selbst an der Gesundheit Schaden zu erleiden, vor allem dann, wenn die Betreuung und Pflege über mehrere Jahre geleistet wird. Neben den Belastungen nennen An- und Zugehörige aber auch positive Aspekte der Pflege wie „Sinn und Bereicherung für das eigene Leben zu erfahren“.

Über 70 % aller pflegenden An- und Zugehörigen sind Frauen und etwas mehr als 30 % der pflegenden An- und Zugehörigen sind erwerbstätig. Die Übernahme der häuslichen Pflege und der damit einhergehenden Verantwortung neben einer Erwerbstätigkeit führt zu einer oft jahrelangen Mehrfachbelastung.

Die häusliche Betreuung und Pflege, getragen vor allem durch An- und Zugehörige, stellt die bevorzugte Lebens- und Versorgungsform von Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf dar. Diese Versorgungsform trägt auch maßgeblich zur Entlastung des Sozialfonds bei. Um die Versorgung zu Hause weiterhin in diesem hohen Ausmaß zu erhalten, sind gesundheitsfördernde, stärkende und begleitende Maßnahmen für pflegende An- und Zugehörige wesentlich.

2.3.3 Digitalisierung – KI in der Verwaltung, in der Organisation, für die Einzelnen

Digitalisierung bedeutet heute weit mehr als die elektronische Erfassung von Daten oder das Bereitstellen von Online-Formularen. Sie umfasst intelligente Datenverarbeitung, automatisierte Abläufe, adaptive Systeme und KI-gestützte Assistenzwerkzeuge, die in Echtzeit lernen und sich auf komplexe Anforderungen einstellen können. Digitale Technologien dienen dabei nicht nur der reinen Beschleunigung von Abläufen, sondern ermöglichen eine qualitativ neue Form der Informationsverarbeitung.

Künstliche Intelligenz — insbesondere große Sprachmodelle, maschinelles Lernen und automatisierte Analysewerkzeuge — sind in der Lage, Millionen von Datenpunkten auszuwerten und daraus Muster, Risiken oder Handlungsmöglichkeiten abzuleiten. Gleichzeitig unterstützt generative KI die Verwaltung, Trägerorganisationen und Bürgerinnen und Bürger bei der Kommunikation, beim Ausfüllen komplexer Formulare oder beim Verstehen rechtlicher Zusammenhänge. In allen Anwendungsbereichen gilt jedoch: KI ist ein Assistenzsystem, keine Entscheidungsträgerin. Menschliche Expertise, Verantwortlichkeit und Kontrolle bleiben unverzichtbar.

Der Mehrwert moderner Digitalisierung liegt somit in einer Kombination aus Effizienz, Transparenz, Verständlichkeit und Präzision, die ohne digitale Werkzeuge nicht erreichbar wäre — und die für ein modernes Sozialsystem essenziell ist.

Digitalisierung und KI in der öffentlichen Verwaltung: Vereinfachung, Entlastung und Effizienz
Ein zentrales Potenzial liegt in der automatisierten Vorprüfung von Anträgen, in der Beschleunigung von Verfahren und gleichzeitiger Fehlerreduktion. Entscheidungsprozesse bleiben dabei rechtlich und fachlich in menschlicher Verantwortung.
Eine moderne digitale Verwaltung kann die Reibungsverluste zwischen den Beteiligten verringern, die Geschwindigkeit der Verfahren erhöhen und die rechtliche Qualität unterstützen – und dabei auch den menschlichen Aspekt entsprechend berücksichtigen.

Digitalisierung und KI in der Zusammenarbeit mit den Trägern: Transparenz, Standardisierung und Wissensaustausch
Die Trägerorganisationen sind zentrale Partner des Sozialfonds. Sie erbringen Leistungen, dokumentieren Einsätze, führen Beratungen durch und versorgen die Bevölkerung. Digitalisierung kann hier entscheidende Fortschritte durch einheitliche digitale Schnittstellen, automatisierte Prozesse in der Datenerfassung und systematisierten Wissenstransfer ermöglichen.

Digitalisierung und KI für die Bevölkerung: Zugang, Klarheit und Barrierefreiheit
Ein modernes Sozialsystem muss für die Menschen, die es benötigen, verständlich, leicht zugänglich und zuverlässig sein. Viele Bürgerinnen und Bürger wissen jedoch nicht, welche Leistungen ihnen zustehen oder welche Stellen zuständig sind. Hier liefert Digitalisierung konkrete Lösungen.

Schließlich bieten digitale Lösungen die Möglichkeit, Informationen regional zu visualisieren – etwa durch Landkarten, die Träger, Dienste und Leistungen anzeigen. Ergänzende Erinnerungs- und Informationsfunktionen, z. B. zu Befristungen oder notwendigen Verlängerungen, erhöhen die Servicequalität weiter.

2.3.4 Zukünftige Herausforderungen und Chancen brauchen agile Strukturen

Die Gesellschaft entwickelt sich in einer schnelllebigen Zeit voller Veränderungen. Soziale Spannungen, demografischer Wandel, Klimakrise und nicht zuletzt globale Unsicherheiten fordern die Menschen und unser Sozialsystem auf allen Ebenen heraus. Das verlangt Strukturen, die sowohl resilient als auch agil sind. Vorarlberg kann dabei auf ein dichtes soziales Netzwerk vor Ort zählen, das auch vom ehrenamtlichen Engagement entscheidend mitgetragen und mitgestaltet wird. Enge Netzwerke im Sozialraum, die den Menschen in den Mittelpunkt stellen, sind dabei entscheidend. Die gemeinsame Sichtweise und die Kooperation müssen dabei laufend gepflegt, Synergien genutzt und Verantwortung aufgeteilt und gemeinsam getragen werden.

Dabei bedeutet Resilienz mehr als Widerstandskraft – sie meint die Fähigkeit, bei neuen Herausforderungen handlungsfähig zu bleiben, sich anzupassen und den strategischen Zielen und Werten treu zu bleiben.

Es wird auch immer wieder notwendig sein, mit den vorhandenen, begrenzten (finanziellen und personellen) Ressourcen flexibel agieren zu können. Agilität ist dabei keine „Nice-to-have"- Eigenschaft, sondern eine Notwendigkeit. Sie bedeutet, auf Basis gemeinsamer Daten und definierter Wirkungsziele die gewünschten Effekte und Ergebnisse von Maßnahmen messbar zu machen und dadurch regelmäßig nachschärfen zu können. So können gegebenenfalls Prioritäten gesetzt werden, anstatt jeden neuen Bedarf kontinuierlich und additiv ins Sozialsystem aufzunehmen.

Das Fundament bildet dabei eine gemeinsame Sorgekultur vor Ort sowie verlässliche Finanzierungsmodelle, die im Sozialraum nicht nur Effizienz, sondern auch Resilienz und Agilität belohnen. Dabei sollen immer wieder klare Anreize für Prävention, Innovation, Kooperation, das Einbinden ehrenamtlichen Engagements und für gemeinsame Lern- und Reflexionsräume vor Ort gesetzt werden. Ziel ist es, in einem klaren Rahmen sowohl anpassungsfähig als auch verlässlich zu bleiben.

2.3.5 Vom Sozialen zum Ökologisch-Sozialen

Von Jahr zu Jahr wird deutlicher, dass ein schonender und regenerativer Umgang mit den begrenzt verfügbaren ökologischen Ressourcen für die Menschheit wesentlich ist. Folglich ist jeder gesellschaftliche Bereich gefordert, für die ökologische Transformation sein Bestes zu geben, insbesondere auch der Sozialbereich. Das Ökologische muss auch im Sozialen zu einer gewichtigen Perspektive werden.

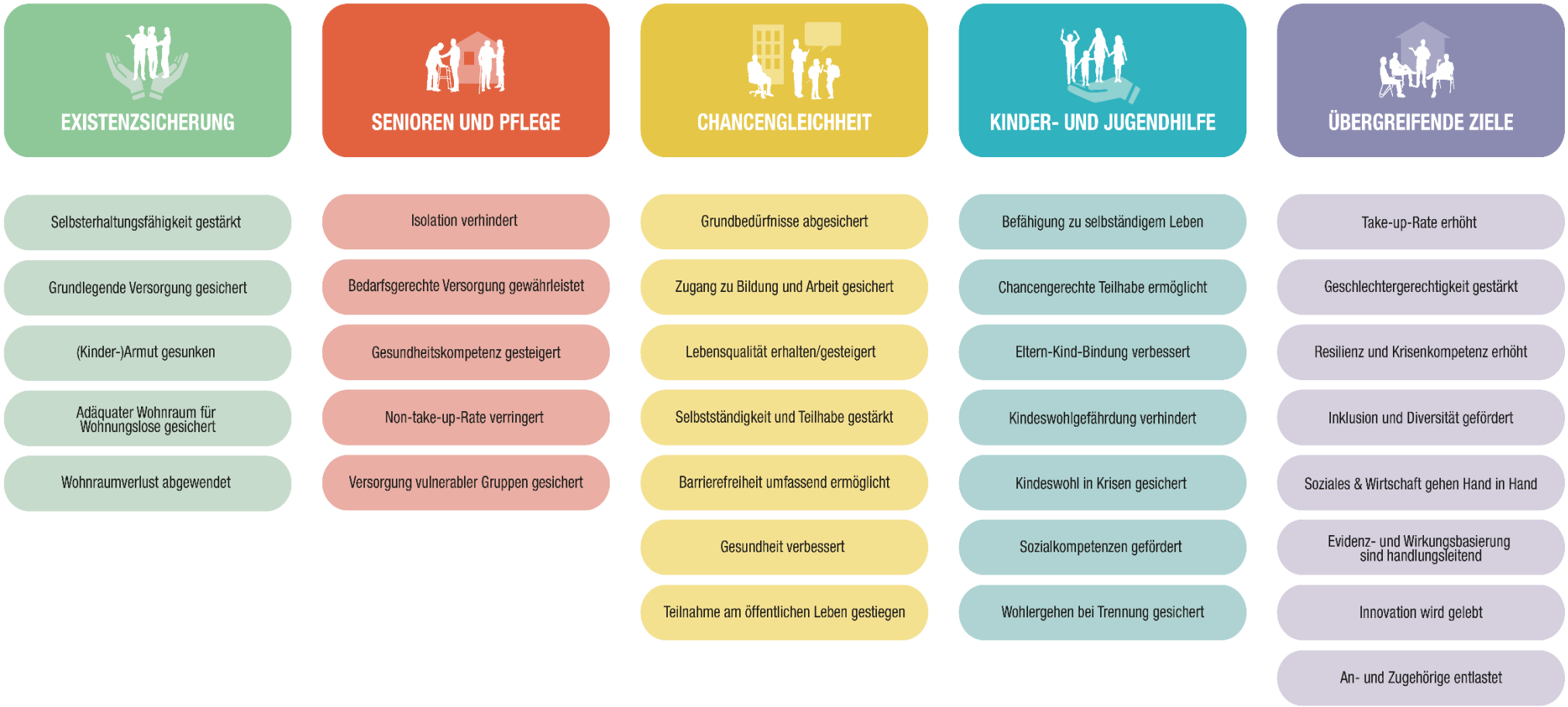
Für den Sozialfonds ergeben sich daraus zumindest zwei wesentliche Handlungsfelder:

a) Neue Unterstützungsbedarfe aufgrund des Klimawandels
   Der Klimawandel trifft, so wie jede große Krise, Menschen mit weniger Ressourcen früher, härter und anhaltender. Das gilt nicht nur in einer globalen Betrachtung, sondern auch hierzulande. Es wird notwendig sein, Menschen mit weniger verfügbaren Ressourcen bei den sozialen Folgen und Belastungen zu unterstützen.
b) Der ökologische Fußabdruck der Einrichtungen, die im Auftrag des Sozialfonds Leistungen erbringen
   Der ökologische Fußabdruck ist auch bei Einrichtungen der freien Wohlfahrtsträger zu minimieren. Die großen Hebel liegen im Bereich der Immobilien, der Mobilität, der Energie und der Verpflegung.

2.4 Wirkungsorientierung

2.4.1 Rahmen und Entstehung der Wirkungsziele

Im Rahmen des Strukturprozesses Sozialfonds haben sich die Systempartner Land, Gemeinden und Träger in mehreren Teilschritten der Erarbeitung von Wirkungszielen gewidmet. Diese Wirkungsziele sind der Ausgangspunkt für die Entwicklung von Indikatoren und Monitoringsystemen zur Messung der Zielerreichung.



Das Bild „Wirkungsziele des Sozialfonds“ zeigt die angestrebten Veränderungen und Zielgruppen im sozialen Unterstützungsnetz Vorarlbergs.

Wirkungsorientierung in der Sozialen Arbeit ist ein zentraler Ansatz, bei dem sich die Arbeit auf das Erzielen von angestrebten positiven Veränderungen (Wirkungen) für die Zielgruppen (z. B. Klientinnen und Klienten, An- und Zugehörige, Gesellschaft) konzentriert. Maßnahmen oder soziale Projekte gehen über die bloße Erbringung von Leistungen (Output) hinaus und fokussieren sich auf den tatsächlichen Outcome. Durch eine Konzentration auf die Wirkung, helfen Wirkungsziele dabei, den Erfolg von Maßnahmen messbar und transparent zu machen. Anstatt zu fragen „Was tun wir?“ fragt man „Was bewirken wir?“.

Wie die Zielerreichung zukünftig gemessen werden kann und wird, basiert auf einem gemeinsamen Verständnis von Systempartnern und Betroffenengruppen zur Erstellung notwendiger Indikatorensets oder Monitoringsysteme. Die Erarbeitung dieser Systeme zur Messung von Wirkungszielen ist ein wesentlicher Meilenstein zur Umsetzung der vorliegenden Strategie.

2.4.2 Wirkungsziele der Fachbereiche

In den folgenden Tabellen sind Wirkungsziele für die unmittelbare Zielgruppe, im Weiteren „Betroffene“ genannt, der jeweiligen Fachbereiche dargestellt. „Betroffene“ beschreibt Menschen, die von einer bestimmten Situation, Maßnahme oder Problemlage direkt betroffen sind. Wer genau mit „Betroffene“ gemeint ist, ist im jeweiligen Fachbereich beschrieben. Die jeweilige Anordnung der Wirkungsziele stellt hierbei keine Wertung dar.

Wirkungsziele, bei denen in der näheren Beschreibung nur ein Auszug abgebildet ist, sowie darüberhinausgehende Wirkungsziele von weiteren Interessengruppen sind zur Gänze im Anhang nachzulesen.

2.4.2.1 Wirkungsziele des Fachbereichs Existenzsicherung

Als Betroffene gelten Menschen in existenzbedrohenden Krisensituationen.

Wirkungsziel	Nähere Beschreibung
Die Selbsterhaltungsfähigkeit von Betroffenen ist gestärkt.	Betroffene werden durch die sozialen Leistungen in ihrer Handlungskompetenz und in ihrer Selbsterhaltungsfähigkeit sowohl bei der Vermeidung als auch bei der Bewältigung von existenzbedrohenden Krisen gestärkt.
Betroffene sind grundlegend versorgt.	Betroffene erfahren Unterstützung und Versorgung durch niederschwellig nutzbare Maßnahmen und Einrichtungen, damit ein würdevolles Leben gesichert ist und der Schritt heraus aus dieser Lebenskrise unterstützt wird.
(Kinder-)Armut ist gesunken.	Maßnahmen der Existenzsicherung tragen dazu bei, den Armutskreislauf insbesondere im Hinblick auf Kinder zu durchbrechen und Bildungschancen für Kinder aus armutsgefährdeten und armutsbetroffenen Familien zu stärken.
Zuvor obdach- und wohnungslose Betroffene leben dauerhaft in adäquatem eigenem Wohnraum und führen ein selbstbestimmtes Leben.	Durch professionelle Sozialarbeit gelingt es leistbaren und menschenwürdigen Wohnraum zu erschließen und obdachlose sowie wohnungslose Betroffene mit Wohnraum zu versorgen. Durch das Angebot einer ambulanten Wohnbetreuung werden zuvor obdach- und wohnungslose Betroffene in schwierigen Lebenssituationen stabilisiert und über Beziehungsarbeit befähigt ein eigenständiges und selbstverantwortliches Leben (und Wohnen) zu führen.
Gesichertes selbstbestimmtes und eigenständiges Wohnen ist vorhanden. Drohender Wohnraumverlust wird frühzeitig abgewendet und leistbarer Wohnraum bleibt gesichert.	Durch professionelle Delogierungsprävention (Koordination und operativ im Einzelfall) gelingt es, leistbaren Wohnraum zu sichern und zu erhalten. Früherkennung und effiziente Fallarbeit verhindern Delogierungen und tragen zur Stabilisierung Betroffener bei.

2.4.2.2 Wirkungsziele des Fachbereichs Senioren und Pflegevorsorge

Als Betroffene gelten betreuungs- und pflegebedürftige Menschen.

Wirkungsziel	Nähere Beschreibung
Die Isolation Betroffener wird verhindert.	Betroffene sind in ihrer selbstbestimmten Teilhabe (auch digital) am gesellschaftlichen Leben gefördert, sodass soziale Vereinsamung und Isolation verhindert werden.
Die Sicherheit Betroffener ist durch bedarfsgerechte Versorgung gewährleistet.	Betroffene sind durch eine bedarfsgerechte Betreuung sowie medizinische und pflegerische Versorgung befähigt, möglichst lange selbstbestimmt und in physischer wie psychischer Sicherheit zu leben. Die Würde der Betroffenen ist handlungsanleitend.
Die Gesundheitskompetenz von Betroffenen ist gesteigert.	Im Rahmen der ambulanten Betreuung und Pflege sind Schwerpunkte in der Beratung, Schulung und Intervention zur Steigerung der Gesundheitskompetenz Betroffener auf Ebene der Care Regionen (z. B. Pflegepraxen) etabliert.
Die Non-take-up-Rate ist durch klare, einfache Zugänge verringert.	Niederschwellige Zugänge im ambulanten System sind gewährleistet und Clearingstellen mit Lotsenfunktion stehen zur Verfügung, sodass Betroffene zur richtigen Zeit eine bedarfsgerechte Unterstützung und Versorgung erhalten.
Die durchgehende Versorgung von vulnerablen Betroffenen ist gewährleistet.	Speziell für ältere Betroffene mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen sind bestehende Versorgungslücken geschlossen. Durch spezialisierte Angebote, Schnittstellenmanagement und geschultes Fachpersonal ist eine kontinuierliche und bedarfsgerechte Begleitung dauerhaft sichergestellt.

2.4.2.3 Wirkungsziele des Fachbereichs Chancengleichheit

Als Betroffene gelten Menschen mit Behinderungen, Suchterkrankungen und psychiatrischen Erkrankungen.

Wirkungsziel	Nähere Beschreibung
Die Grundbedürfnisse von Betroffenen sind flächendeckend und bedarfsgerecht sichergestellt.	Betroffene erhalten Pflege, Betreuung, Wohnraum und Nahrung entsprechend ihrem individuellen Bedarf. Dadurch wird jedenfalls eine kontinuierliche Versorgung in Vorarlberg sichergestellt. Die Ressourcen der Versorgung sind effizient eingesetzt, um jene Personen vorrangig zu erreichen, die am dringendsten auf Unterstützung angewiesen sind.
Betroffene haben Zugang zu Bildung, Arbeit und Qualifizierung. Sie gehen einer sinnvollen Beschäftigung nach bzw. haben eine sinnvolle Tagesstruktur.	*[Auszug:]* Die Betroffenen bekommen individuelle Angebote zu Bildung, Arbeit und sinnvoller Beschäftigung sowie Qualifizierung. Sie erkennen den Nutzen ihrer Arbeit für sich selbst oder andere, erfahren Anerkennung und können ihre Fähigkeiten wirksam einbringen.
(Subjektive) Lebensqualität ist in den Dimensionen "Gesundheit", "Freizeit/soziale Interaktion/Wohnen", "Arbeit/Beschäftigung" und "Bildung" erhalten bzw. gesteigert.	*[Auszug:]* Betroffene erleben eine nachhaltige Verbesserung ihrer Lebensqualität, verstanden als ihre subjektive Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation im Kontext ihrer Kultur, Werte, Ziele und Erwartungen.
Selbstständigkeit und gesellschaftliche Teilhabe sind gestärkt. Betroffene können ihr Leben eigenständig und selbstbestimmt führen. (Selbst-)Verantwortung und autonomes Handeln sind erhöht. Die Mitbestimmung von Betroffenen in Vorarlberg ist gegeben.	*[Auszug:]* Autonomie und selbstbestimmte Lebensführung der Betroffenen entsprechend den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und Normen (Wohnen/Umgang mit Finanzen, Alltagsaktivitäten, Mobilität) sind gestärkt. Die Selbstbestimmung von Betroffenen wird gefördert, indem ihnen mehr Entscheidungsspielräume eröffnet und ihre individuellen Lebensvorstellungen respektiert werden. Je nach individuellem Bedarf sind Betroffene befähigt, in stabilere, selbstständigere Lebensformen überzugehen.
Barrierefreiheit wird umfassend (strukturell, physisch, sozial, kommunikativ, intellektuell, ökonomisch) ermöglicht.	Dienstleistungen sind barrierefrei, leistbar, zeitnah und wohnortnah für alle Bevölkerungsgruppen (unabhängig von Geschlecht, Alter, Herkunft) zugänglich. Der Abbau baulicher, digitaler und kommunikativer Barrieren stärkt die Eigenständigkeit.
Betroffene haben eine verbesserte/stabilisierte Gesundheit.	Die physische und psychische Gesundheit vulnerabler Betroffener und deren Umfeld wird durch gezielte Stabilisierung nachhaltig gestärkt, um das Wohlbefinden zu erhöhen und gesundheitliche Folgeschäden zu vermeiden.
Die Teilnahme am öffentlichen Leben steigt. Stigmatisierung und soziale Konflikte im öffentlichen Raum nehmen ab und die Aufenthaltsqualität steigt.	*[Auszug:]* Betroffene werden in Verwaltung, Bildung, Arbeit, Gesundheit und im öffentlichen Raum respektvoll behandelt und das Zugehörigkeitsgefühl, Sicherheitsempfinden und die Teilhabe steigen. Inklusive Treffpunkte, Vereine und gemeinwesenorientierte Angebote fördern Begegnung und Teilhabe.

2.4.2.4 Wirkungsziele des Fachbereichs Kinder- und Jugendhilfe

Als Betroffene gelten gefährdete Kinder und Jugendliche.

Wirkungsziel	Nähere Beschreibung
Betroffene sind befähigt, ein selbstständiges Leben zu führen.	*[Auszug]:* Betroffene sind in ihrer Entwicklung gestärkt und gefördert, sodass ihnen zentrale Aspekte der gesellschaftlichen Teilhabe ermöglicht werden: Bildungsabschluss, selbstständige Alltagsbewältigung je nach Entwicklungsstand, Selbstfürsorge, Teilhabe an der Gesellschaft (z. B. wählen), Aufbau eines sozialen Netzes.
Chancengerechte Teilhabe für benachteiligte Betroffene ist ermöglicht.	Teilhabe-Chancen für benachteiligte (bspw. diskriminierungsbetroffene) Betroffene und deren Familiensysteme sind verbessert und sichergestellt. Betroffene, die von Armut bedroht oder betroffen sind, haben chancengerechte Teilhabe in allen relevanten Lebensbereichen (Freizeit, Bildung, Kultur, Gesundheit) und leichten Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten.
Die Eltern-Kind-Bindung bzw. primäre Bezugsperson-Kind-Beziehung ist verbessert.	*[Auszug:]* Durch die frühzeitige Reduktion von Belastungen und die Stärkung der familiären Ressourcen ist eine gute Eltern-Kind-Bindung und die bestmögliche Entwicklung des/der Betroffenen gewährleistet.
Mögliche Kindeswohlgefährdungen sind mittels gezielter Präventionsprogramme und -angebote verhindert oder abgeschwächt.	Frühzeitig werden Risikofaktoren erkannt und gesenkt sowie Schutzfaktoren gestärkt, um eine gute Entwicklung zu ermöglichen, fördern und forcieren. Gezielte Präventionsprogramme und unterstützende Angebote tragen dazu bei, dass gesundheitliche, psychische, emotionale, soziale und entwicklungsbezogene Risiken bei Betroffenen frühzeitig erkannt, wirksam reduziert und dadurch potenzielle Kindeswohlgefährdungen in ihrer Häufigkeit und Schwere verringert sind.
Das Kindeswohl ist in Krisen- und Gefährdungssituationen gesichert und Belastungen von Familiensystemen verringert.	Betroffene und deren Familiensysteme werden in Krisensituationen unterstützt und für bestmögliche Entlastung wird gesorgt, um unnötige Folgeschäden zu verhindern. Multiprofessionelle Begleitangebote für Familien und Fremdunterbringung sind, wo und solange notwendig, verfügbar.
Im Kontext Schule werden Sozialkompetenzen gefördert, um Schulabsentimus und Bildungsabbrüche zu minimieren.	Schulsozialarbeit als Teil des psychosozialen Unterstützungssystems an Schulen fördert bei Schülerinnen und Schülern die Persönlichkeitsentwicklung, Kommunikationsfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Reflexionsfähigkeit, Empathie etc.
Das Wohlergehen von durch Scheidung/Trennung Betroffenen ist sichergestellt.	*[Auszug:]* Der Fokus liegt auf den Bedürfnissen der Betroffenen und deren Wohlergehen im Interessenskonflikt ihrer Eltern. Ziele sind Bindungen, Kontinuität/Alltagsroutine, Wille des Kindes und Streitvermeidung. Dies geschieht unter Berücksichtigung der allgemeinen Ziele der Kinder- und Jugendhilfe im Sinne der Förderung und des Gefährdungsschutzes.

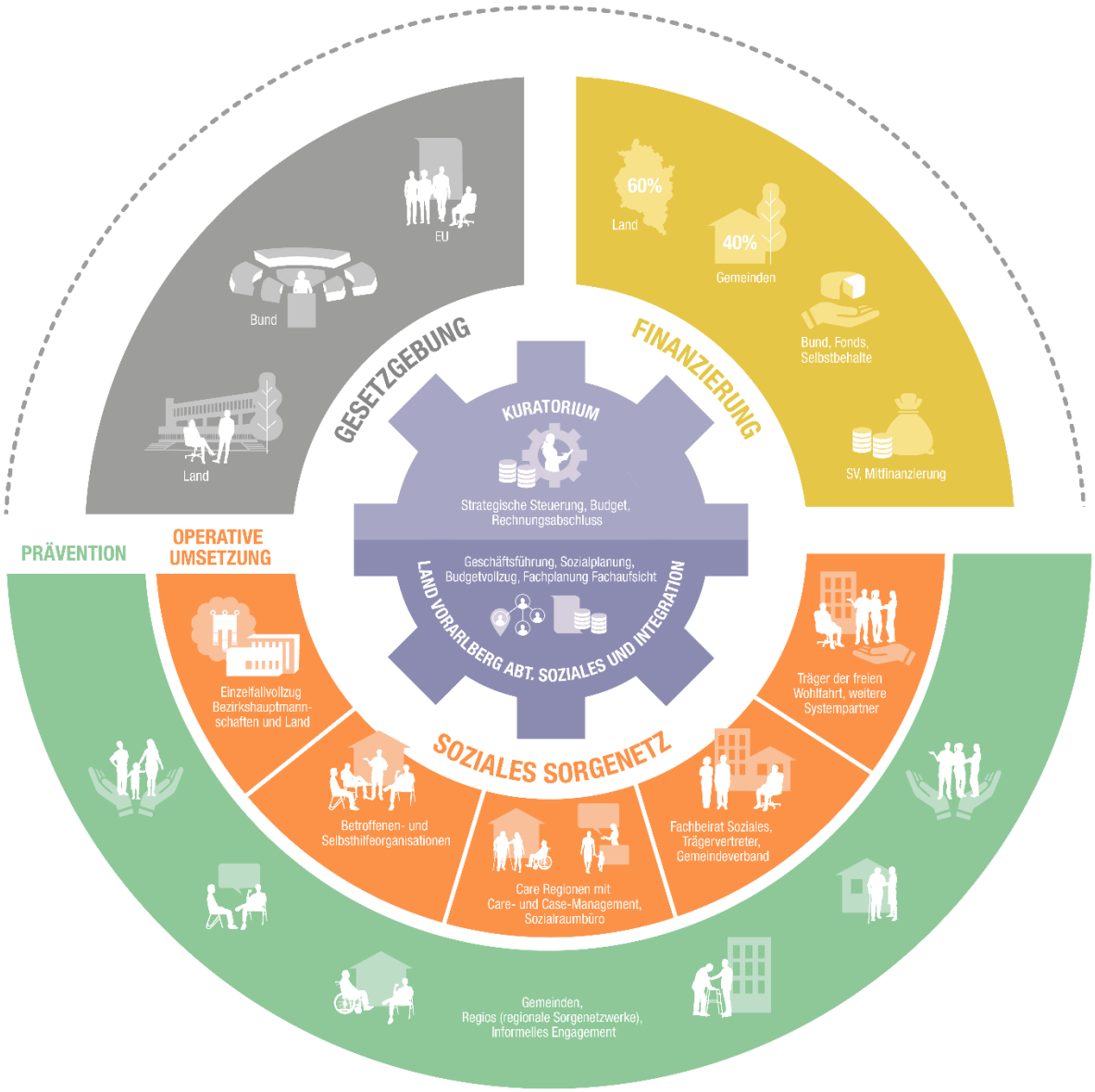
2.4.2.5 Übergreifende Wirkungsziele

Wirkungsziel	Nähere Beschreibung
Die Take-up-Rate ist erhöht.	Betroffene haben einen einfachen, niederschwelligen, bedarfsgerechten und inklusiven Zugang zu den Leistungen des Sozialfonds. Dadurch ist die Take-up-Rate erhöht.
Die Geschlechtergerechtigkeit ist gestärkt.	Die Sozialfonds-finanzierten Leistungen und Angebote sind geschlechter-sensibel gestaltet, berücksichtigen also Zusammenhänge zwischen sozialen Notlagen und Geschlechterrollen/-normen und stärken die Geschlechtergerechtigkeit in unserer Gesellschaft.
Resilienz und Krisenkompetenz sind erhöht.	Die Bevölkerung ist in der Lage Krisen zu erkennen und kennt grundlegende Lösungswege.
Inklusion und Diversität prägen unseren Alltag.	Die Gesellschaft sieht Vielfalt als Bereicherung und Teilhabe ist gestärkt. Dadurch ist der soziale Friede gestärkt und Konflikte und Armutsfolgen nehmen ab.
Soziales und Wirtschaft arbeiten Hand in Hand.	Die gewinnorientierte Privatwirtschaft und der Sozialbereich sind sich ihrer wechselseitigen Abhängigkeit bewusst und gestalten gemeinsam soziale Verantwortung. Die Sozialwirtschaft bietet sichere, angemessen bezahlte und sinnstiftende Arbeitsplätze.
Evidenz- und Wirkungsbasierung sind handlungsleitend.	Entscheidungen zum Leistungsangebot des Sozialfonds basieren auf wissenschaftlicher Evidenz, Wirkungsdaten und sind Ergebnisse kontinuierlichen Lernens.
Innovation wird gelebt.	Innovative Ansätze bieten neue Lösungen für gesellschaftliche Herausforderungen und fördern die Lebensqualität der Betroffenen.
An- und Zugehörige sind entlastet.	An- und Zugehörige unmittelbar hilfsbedürftiger Menschen erhalten Zugang zu passgenauen Hilfen und sind spürbar entlastet.

3 Strukturen und Steuerung

In diesem Kapitel sind die organisatorischen Rahmenbedingungen und Mechanismen zusammengefasst, die notwendig sind, um die definierten Ziele zu erreichen. Wir zeigen, wie Verantwortlichkeiten und Prozesse gestaltet werden, um eine effektive Steuerung und Zusammenarbeit zu gewährleisten.

3.1 Strukturbild



Das Strukturbild Sozialfonds zeigt die zentralen Akteurinnen und Akteure, die Steuerungslogik und die Finanzierungsmechanismen zur effektiven Umsetzung sozialer Leistungen in Vorarlberg.

3.2 Steuerungslogik

Die budgetären Mittel für die Ausgestaltung der sozialen Leistungen und Unterstützungsangebote sind zunehmend begrenzt. Neben Priorisierungen und strukturellen Anpassungen bedarf es auch einer Umgestaltung der Steuerungsmechanismen.

Die „Steuerungslogik" bezeichnet die Strategie, mit der Entscheidungen getroffen und Prozesse im System ausgerichtet werden, um definierte Ziele effizient zu erreichen.

Die bisherige Steuerungslogik im Sozialfonds basierte auf einem Steuerungskreis folgender Abläufe:

- der Erhebung von Bedarfen
- der Definition von Zielen zur Deckung der Bedarfe
- der Gestaltung notwendiger Hilfeleistungen
- der Erreichung der jeweiligen Leistungsziele

Diese Steuerungsinstrumente werden im Sozialfonds nun neu auf die Wirkungsorientierung, die Wirkungssteuerung und auf die Schaffung neuer Zugänge von Betroffenen zu den Leistungen ausgerichtet.

Dabei ist eine wesentliche Voraussetzung zur Messung von Wirkung die Entwicklung und Definition von Wirkungszielen. Dies steht im Kontrast zur derzeitigen Steuerung anhand von Leistungsinformationen, die Wirkungen Außen vorlässt und weder adressiert, noch misst.

Es geht auch um die Einführung eines transparenten und einfacheren Zugangs zu den Leistungen für Betroffene sowie um die Implementierung neuer Werkzeuge und Methoden zur Überwachung, Planung und Optimierung der Bereitstellung von Sozialleistungen auf der Ebene von Sozialplanungsräumen (Steuerungstools). Dabei stehen die Wirkungsanalyse und die Frage im Fokus, wie lange Leistungen gewährt werden, wenn die gewünschte Wirkung nicht erreicht wird. Im Ergebnis bedeutet dies eine Umstellung der Finanzierungslogik auf eine direkte Leistungsvergabe an die Betroffenen in Form eines Gutscheinsystems. Dazu ist eine Steuerung der Fallzahlen und der Leistungsdauer notwendig. Dies könnte bedeuten, dass über eine festgelegte Leistungsdauer hinausgehende Leistungen nur in Ausnahmen und nach Einzelfallprüfung gewährt werden bzw. dass Leistungen kontingentiert für eine bestimmte Stundenanzahl gewährt werden.

Darüber hinaus braucht Wirkungssteuerung geeignete Formate – wie zukünftig die Sozialraumkonferenzen in den Sozialplanungsräumen, ein zentrales Beteiligungs- und Entwicklungsformat zur Umsetzung der landesweiten sozialpolitischen Strategie. Weiters sind geografisch definierte Regionen zur strategischen Planung und Steuerung von auf die lokalen Bedürfnisse abgestimmten sozialen Dienstleistungen erforderlich. Durch sie soll die Zielerreichung kontinuierlich evaluiert und die Zusammenarbeit der Netzwerkpartner gestärkt werden.

3.2.1 Generalisierung des Subjektförderungsmodells

Subjektförderungsmodell – Gutschein für Sozialdienstleistungen:
Der Ansatz der direkten Subjektförderung entspricht grundsätzlich dem zugrunde liegenden Menschenbild und dem Anspruch, Menschen subsidiär in ihrer Selbstwirksamkeit zu stärken. Zudem schafft dieser Ansatz die Voraussetzung für eine gesetzeskonforme Beauftragung von Leistungen, ohne dass aufwändige und in mehrfacher Hinsicht nachteilige Vergabeverfahren erforderlich sind.

Dazu braucht es ein abgestimmtes Zusammenspiel

- zivilrechtliche Förderbeziehung zwischen Sozialfonds und geförderter Klientin/gefördertem Klient (Fördervertrag)
- Auftragsbeziehung zwischen Klientin/Klient und Leistungserbringer (Dienstleistungsvertrag)
- Rahmenvereinbarung zwischen Leistungserbringer und Sozialfonds bzw. dem Amt der Landesregierung (Rahmenvereinbarung)

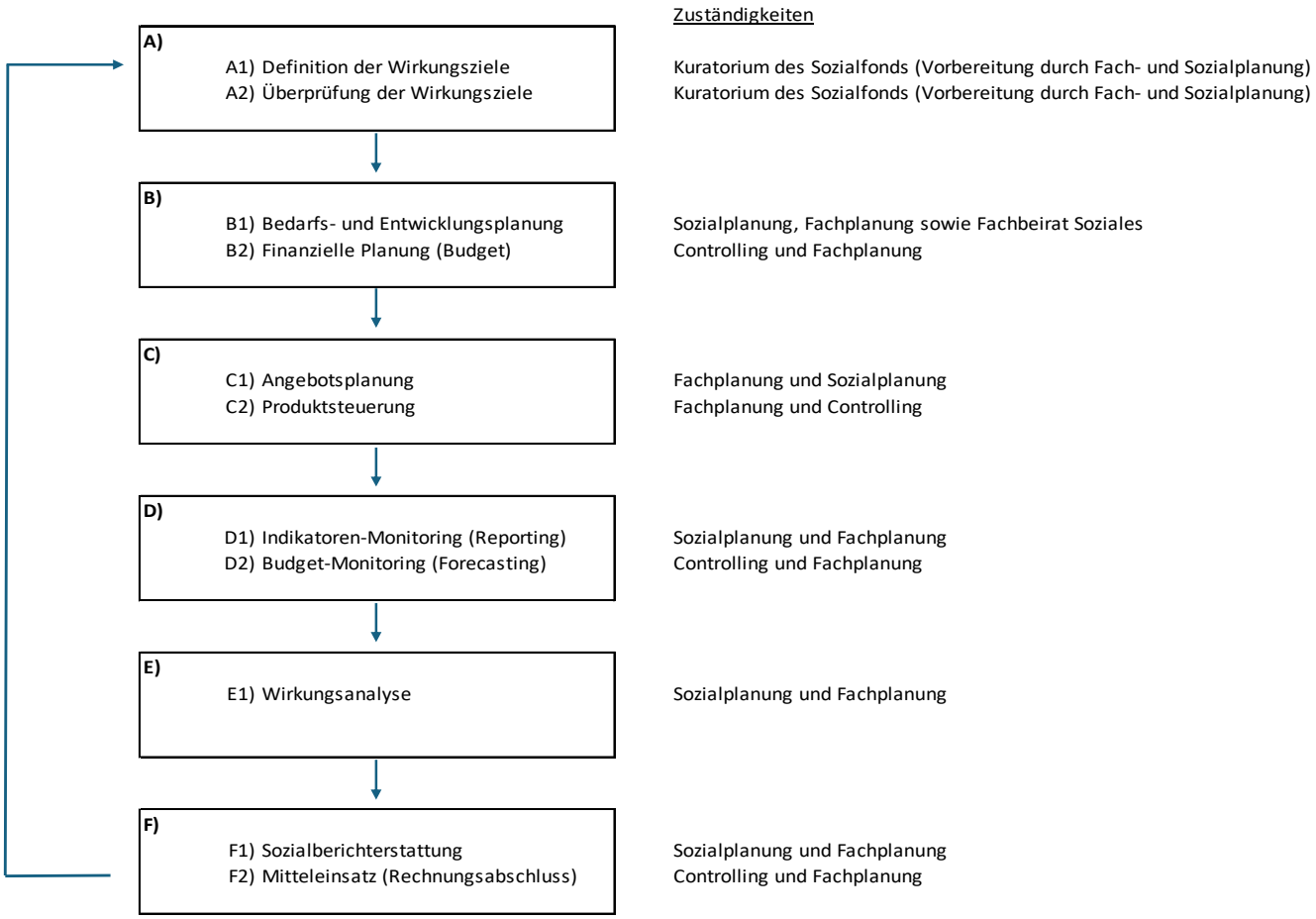
Dabei ist zu klären, welche Bedingungen ein Träger zu erfüllen hat, um am Markt bestimmte, für das Gutscheinmodell geeignete Sozialdienstleistungen anzubieten, wie und unter welchen Bedingungen (abgesehen von den Bestimmungen des Konsumentenschutz- und allgemeinen Zivilrechts) diese Sozialdienstleistungen zu erbringen sind und wie ein Gutschein eingelöst bzw. abgerechnet werden kann.

Zu klären ist ferner, in welchen Leistungsbereichen die direkte Subjektförderung anzuwenden ist und funktioniert. Es braucht eine differenzierte Detailanalyse und eine darauf aufbauende Konzeption für das Modell.

Finanzierungsmodell:
Darüber hinaus wird ein Finanzierungsmodell entwickelt werden, welches bedingt, dass die Träger am Markt die Angebote in der Form anbieten können, dass sie auch angenommen werden. Eine ergänzende Objektförderung zur Vorhaltung von Strukturen empfiehlt sich. Deshalb sind voraussichtlich ergänzende Objektförderungen für die auf Personaleinsatz basierende Subjektförderung vorzusehen.

3.2.2 Wirkungssteuerung

Die skizzierte Herangehensweise, wirkungsbasierte Steuerung in einem gesamten Sozialsystem zu etablieren, ist neu und innovativ. Durch ihre Umsetzung findet ein Abgleich statt zwischen gesellschaftlich erwünschten Wirkungszielen und den für die Steuerung verwendeten Informationen. Das Ziel wirkungsbasierter Steuerung besteht darin, den Umfang und die Intensität der Wirkung bei größeren Gruppen der Klientinnen und Klienten zu erfassen, daraus Zusammenhänge mit den erbrachten Leistungen abzuleiten und auf dieser Basis eine Optimierung der Leistungen zu erreichen.



In diesem Bild ist der Kreislauf der Wirkungssteuerung abgebildet. Die Einzelschritte werden nachfolgend erläutert.

A1)
Das Kuratorium des Sozialfonds beschließt im Strategiepapier, welche Wirkungen prioritär mit der Erbringung der Sozialfondsleistungen erzielt werden sollen. Die Beschlussgrundlagen werden partizipativ unter Einbezug der Entscheidungsträger, der Einrichtungen (Leistungserbringer) sowie der Fach- und Sozialplanung erarbeitet.

A2)
Die im Kuratorium des Sozialfonds beschlossenen Wirkungsziele werden wiederkehrend unter den Gesichtspunkten Aktualität, Erreichbarkeit und Finanzierbarkeit beleuchtet, hinterfragt und bei Bedarf adaptiert und neu beschlossen.

B1)
Die im Strategiepapier definierten und beschlossenen Wirkungsziele werden in Bedarfe übersetzt. Auf Grundlage soziodemografischer Merkmale, Lebenslagen der Menschen und zu entwickelnder relevanter Kennzahlen werden bedarfsorientierte Prognosen erstellt. In Zusammenarbeit von Sozial- und Fachplanung – unter Einbeziehung des Fachbeirats Soziales – münden diese Prognosen in einer Entwicklungsplanung.

B2)
Die beschlossenen Wirkungsziele benötigen einen finanziellen Rahmen, welcher in Form eines Budgets durch das Kuratorium beschlossen wird. Die durch Land und Gemeinden zur Verfügung gestellten Mittel werden durch die Fachabteilungen (begleitet durch das Controlling) den jeweiligen Leistungsbereichen zugeordnet und dem Kuratorium zur Beschlussfassung vorgelegt.

C1)
Zur Umsetzung der vorgegebenen Wirkungsziele werden durch die Fachplanung neue Produkte definiert sowie bestehende auf ihre Aktualität hin überprüft und ggf. angepasst. Parallel dazu werden mit Unterstützung der Sozialplanung Indikatoren festgelegt, welche eine valide Messbarkeit der Wirkungsziele sicherstellen sollen.

C2)
Die fachlich vorgegebenen, definierten Produktparameter werden mit Kosten hinterlegt und kalkuliert. Bei Änderungen der inhaltlichen Vorgaben sind die Kalkulationen entsprechend zu evaluieren und anzupassen.

D1)
Ein unterjähriges Reporting der definierten Indikatoren ermöglicht die frühzeitige Erkennung von Abweichungen (Prognose-Ist-Vergleiche) sowie deren Analyse – es öffnet Handlungsspielräume.

D2)
Um eine bestmögliche monetäre Planungssicherheit, Risikoreduktion und Ressourcennutzung zu erreichen, werden unterjährige Forecasts erstellt und den Entscheidungsträgern vorgelegt.

E1)
Die erbrachten Leistungen werden jährlich im Hinblick auf ihre Wirkungen hin analysiert. Dies erfolgt einerseits anhand der festgelegten Indikatoren und andererseits unter Einbeziehung aller Stakeholderinnen und Stakeholder im Rahmen der Sozialraumkonferenzen.

F1)
Die jährliche Sozialberichterstattung stellt die erreichten Wirkungsgrade der definierten Ziele dar und erläutert Abweichungen. Sie dient als Grundlage für den folgenden Zyklus.

F2)
Im jährlich zu erstellenden und vom Kuratorium zu beschließenden Rechnungsabschluss wird der aufgewendete Mitteleinsatz für die jeweiligen Leistungsprodukte- sowie -bereiche

dargestellt, mögliche Planabweichungen werden erläutert. In Ergänzung dazu beschreibt der Tätigkeitsbericht die erbrachten Leistungen und hebt Entwicklungen hervor.

3.2.3 Sozialraumkonferenzen

Im Jahr 2026 startet das Format der Sozialraumkonferenzen in den im visionären Leitbild dargestellten, zu entwickelnden Vorarlberger Sozialplanungsräumen und sozialräumlichen Sorgenetzwerken. Diese dienen als zentrales Beteiligungs- und Entwicklungsformat zur Umsetzung der landesweiten sozialpolitischen Strategie. Sie tragen dazu bei, dass die in diesem Papier beschriebene Sozialraumorientierung verbindlich und praxisnah in allen Regionen verankert wird. Für jeden der fünf Sozialplanungsräume wird einmal jährlich im jeweiligen Raum eine eigene Konferenz durchgeführt, um den spezifischen Bedarfen, Ressourcen und Strukturen des jeweiligen Raumes gerecht zu werden.

Die Konferenzen verfolgen vier zentrale Ziele:

- die Implementierung der Sozialraumorientierung
- die qualitative Überprüfung der Zielerreichung der festgelegten Wirkungsziele
- die Generierung innovativer Lösungsansätze und Kooperationsformate
- die Beteiligung der Bedarfsgruppen

Zur Erreichung dieser Ziele werden alle relevanten Akteurinnen und Akteure der Vorarlberger Soziallandschaft aktiv einbezogen, auch in die Vorbereitung. Teilnehmen sollen Vertreterinnen und Vertreter der Verwaltung auf der Ebene der Gemeinden und des Landes, der Leistungserbringer im Sozialbereich, relevanter Koordinationsstellen, der Regios (regionale Gemeindekooperationen) und der Sozialsprengel sowie Betroffenenvertretungen – bei Bedarf auch aus angrenzenden Systemen wie z. B. Bildung, Integration. Durch diese multidisziplinäre Zusammensetzung wird gewährleistet, dass unterschiedliche fachliche Perspektiven, Erfahrungswerte und Bedarfe in die sozialräumliche Steuerung einfließen.

Für den Erfolg der Sozialraumkonferenzen sind eine verbindliche Teilnahme der Akteurinnen und Akteure, eine klare Prozess- und Moderationsstruktur, eine fundierte sozialräumliche Datenbasis sowie die konsequente Einbindung von Betroffenenvertretungen entscheidend. Langfristig werden die Konferenzen als dauerhaftes Instrument der sozialraumorientierten Steuerung etabliert. Ihre Ergebnisse tragen kontinuierlich zur Weiterentwicklung der Angebotslandschaft, zur strategischen Budgetierung und zur Fortschreibung der Sozialfondsstrategie bei.

3.2.4 Care Regionen und Sozialraumbüros

Die Vorarlberger Care Regionen, abgeleitet aus dem Pflegebereich, stellen ein strategisches Konzept dar, das die regionale Organisation und Weiterentwicklung des gesamten Sorgenetzes in Vorarlberg zum Ziel hat. Im Kern geht es darum, die vielfältigen Angebote – von ambulanten über teilstationäre Angebote bis hin zu stationären Einrichtungen – innerhalb einer definierten geografischen Region effizienter zu koordinieren und eng miteinander zu vernetzen.

Durch die Care Regionen wird die enge Zusammenarbeit zwischen allen relevanten Akteurinnen und Akteuren gefördert – den verschiedenen Verwaltungsebenen, den Trägern

der freien Wohlfahrt, Interessenverbänden, Koordinationsstellen, Regios, Sozialsprengeln, Gemeinden und den Betroffenengruppen. Das übergeordnete Ziel ist es, die bestehenden Versorgungsstrukturen kontinuierlich sozialraumorientiert zu analysieren, zu bündeln, strategisch weiterzuentwickeln und somit eine bedarfsgerechte Versorgung für die Menschen in den Sozialräumen sicherzustellen.

Die Vorarlberger Care Regionen fördern somit die Systementwicklung, um die komplexen Herausforderungen, wie zum Beispiel die vielfältigen Bedürfnisse in der Versorgung, gemeinsam und regional abgestimmt zu bewältigen. Das Ziel ist es, die Versorgungsqualität flächendeckend zu verbessern, wo möglich zu vereinheitlichen und bei Bedarf an regionale Besonderheiten anzupassen.

Für die Koordination der Leistungen in den Sozialräumen sollen in den jeweiligen Regionen schrittweise Sozialraumbüros eingerichtet werden. Sie übernehmen die Steuerung aller relevanten Unterstützungsleistungen im Einzelfall und ermöglichen somit eine Fallführung (Case Management) aus einer Hand.

Die Aufgaben der Sozialraumbüros werden sein: den Hilfesuchenden relevante Informationen zur Verfügung zu stellen, sie zu beraten und bei Bedarf ein Clearing durchzuführen. Führt die individuelle Bedarfserhebung (Clearing) zu weiteren Bedarfen, braucht es eine Hilfeplanung. Diese legt die Art und Menge der Hilfeleistungen fest – wenn nötig unter Einbezug anderer relevanter Stellen. Außerdem verfolgt die Hilfeplanung in regelmäßigen Abständen den Verlauf der bewilligten Leistung(en) im Einzelfall und steuert bei Bedarf nach. Die Sozialraumbüros sollen folgenden Nutzen bringen:

1. Klare Zuständigkeiten statt fragmentierter Strukturen
2. Verlässliche Koordination, die nicht an Zuständigkeiten scheitert
3. Einheitliche Qualitätsstandards und transparente Prozesse
4. Orientierung und Klarheit: verständliche Informationen, eindeutige und kurze Wege, einfache Sprache
5. Integrierte Leistungen: Angebote aus Jugendhilfe, Sozialhilfe, Bildung, Gesundheit, Pflege etc. werden sichtbar und anschlussfähig
6. Verlässlichkeit und Transparenz: definierte Reaktionszeiten, verbindliche Abläufe, dokumentierte Qualität
7. Früherer Zugang zu Unterstützung statt Eskalation
8. Effizienzgewinne für alle Beteiligten

Hierzu gilt es zu klären, welche Leistungen sinnvollerweise über die Sozialraumbüros gesteuert werden sollen und können und welche weiterhin niederschwellig zur Verfügung stehen müssen. Angedacht ist die folgende Struktur:

1. Basisversorgung – Sozialraumbüro ohne Leistungsbewilligung – Objektförderung
Leistungen der Basisversorgung können von der Klientin bzw. dem Klienten selbst ausgelöst werden; sie finden also ohne Clearing des Sozialraumbüros statt. Die Basisversorgung umfasst Leistungen, die niederschwellig und unbürokratisch zur Verfügung stehen müssen, z. B. kurzfristige Kriseninterventionen oder Notunterkünfte. Diese Leistungen unterliegen einer zeitlichen Begrenzung im Einzelfall.

2. Abgestufte, gesteuerte Versorgung mit Bewilligung von umfassenden Leistungen durch Bedarfskoordination bzw. Hilfeplanung

Leistungen der abgestuften, gesteuerten Versorgung haben einen langfristigen und/oder komplexen und/oder ressourcenintensiven Charakter. Dazu zählen unter anderem die stationäre Pflege, betreutes Wohnen oder intensive sozialpsychiatrische Betreuung. Diese Leistungen werden über die Sozialraumbüros gesteuert. Hierzu ist es notwendig, alle Leistungen des sozialräumlichen Sorgenetzes zu prüfen und der jeweiligen Versorgungsstufe zuzuordnen. Außerdem müssen die notwendigen Befugnisse und Kompetenzen der Mitarbeitenden in den Sozialraumbüros geprüft und dem Bedarf entsprechend angepasst werden.

3.3 Rolle und Verantwortung

3.3.1 Kuratorium

Das Kuratorium ist ein gemäß § 62 SLG eingerichtetes Organ des Sozialfonds und damit das zentrale Entscheidungsgremium.

Zentrale Verantwortungen

- Festlegung und Beschlussfassung der Sozialfondsstrategie
- Lenkungs-/Steuerungsfunktion auf Basis des Strategiepapiers
- Sozialpolitisch-strategische Grundsatzentscheidungen
- Beschlussfassung über Voranschlag, Nachtragsbudget, Rechnungsabschluss und Tätigkeitsbericht des Sozialfonds
- Festlegung der Standards von Sozialleistungen sowie der Maximaltarife
- Positionierung des Sozialfonds in der Öffentlichkeit und bei den verschiedenen Partnern

Verantwortung und Leitung

Den Vorsitz hat jenes Mitglied der Landesregierung, das von dieser dazu bestellt wird.
Die Geschäftsführung des Sozialfonds obliegt gemäß § 66 SLG dem Amt der Landesregierung. Ziel der weiteren Arbeit ist es, die Rolle der Geschäftsführung genauer abzubilden.

Zusammensetzung

Mitglieder des Kuratoriums sind nach § 63 SLG jeweils vier Vertreterinnen und Vertreter des Landes und der Gemeinden. Sofern eine Vertreterin oder ein Vertreter des Landes nicht bereits als Mitglied der Landesregierung für einen bestimmten Aufgabenbereich des Sozialfonds zuständig ist und als solches zugleich dem Kuratorium angehört, werden alle weiteren Mitglieder und Ersatzmitglieder von der Landesregierung bestellt.

Arbeitsroutinen
Das Gremium tagt in der Regel bis zu drei Mal jährlich. Die Termine werden jeweils zum Jahresende für das kommende Jahr festgelegt. Die Mitglieder werden mindestens eine Woche vor der Sitzung unter Bekanntgabe der Tagesordnung sowie unter Anschluss der erforderlichen Unterlagen eingeladen. Die bzw. der Vorsitzende kann Fachleute zu den Sitzungen beiziehen. Die Sitzungen sind nicht öffentlich.

Informieren und kommunizieren
Die bzw. der Vorsitzende setzt die Tagesordnung fest und leitet die Sitzung. Die Berichterstattung im Kuratorium obliegt der bzw. dem Vorsitzenden und den zuständigen Mitgliedern der Landesregierung. Zu berichten ist jedenfalls über den Budgetvollzug im laufenden Jahr und über Änderungen der Rechtsgrundlagen. Weiters geplant sind Berichte aus den politischen Ausschüssen und Sozialraumkonferenzen sowie über relevante gesellschaftliche oder strategische Entwicklungen. Der Abteilungsvorstand/die Abteilungsvorständin bzw. die Geschäftsführung sorgt, in Abstimmung mit der bzw. dem Vorsitzenden, für eine professionelle, fokussierte Arbeit und für entsprechende Diskussions- und Entscheidungsgrundlagen. Die bzw. der Vorsitzende vertritt den Sozialfonds nach außen.

Involvieren und Prozesse gestalten
Das Kuratorium kann bei der Abteilung Soziales und Integration Fragen zur Abklärung und Beratung in Auftrag geben.

Entscheiden
Entscheidungen im Kuratorium bedürfen der Stimmenmehrheit. Die bzw. der Vorsitzende entscheidet bei Stimmengleichheit (Dirimierungsrecht). Beschlüsse des Kuratoriums sind zu veröffentlichen, soweit ihr Inhalt für die Öffentlichkeit von Bedeutung ist und nicht ein Geheimhaltungsgrund im Sinne des Art. 22a Abs. 2 B-VG vorliegt. Nähere Bestimmungen zur Geschäftsbehandlung regelt die Verordnung über die Geschäftsordnung.

3.3.2 Trägerorganisationen

Zentrale Verantwortungen der Träger

- Leistungserfüllung im Auftrag des Sozialfonds zur Unterstützung von benachteiligten und bedürftigen Menschen in Vorarlberg
- Know-how-Träger (Bedarfe, Rechtsansprüche, System- und Lösungskompetenz, Ressourcengenerierung), Impulsgeber und Partner in der Entwicklung von Leistungen
- Mitwirkung bei der fachlichen Aufbereitung für Planungsgrundlagen
- Sicherstellung der Informationen und Interessen von AGV und Trägerorganisationen, Know-how-Transfer und Informationsfluss unter den Trägern und ins Land
- Ressourcenaktivierung – z. B. Infrastruktur, Ehrenamt fördern und begleiten, bürgerschaftliches Engagement
- Vorschläge für Umschichtungen im Hinblick auf finanzielle Ressourcen
- Sicherung aktueller, wirksamer und ressourcenschonender Angebote

Die Trägerorganisationen erbringen Leistungen im direkten Auftrag des Sozialfonds und der öffentlichen Hand.

Viele Träger erfüllen darüber hinaus eigenständig zivilgesellschaftliche Aufgaben. Dazu gehören unter anderem die Bereitstellung zusätzlicher Hilfe für benachteiligte und bedürftige Menschen, das Eintreten für deren Anliegen sowie die Mitgestaltung einer solidarischen und gerechten Gesellschaft. Zudem fördern und koordinieren sie zivilgesellschaftliches Engagement. Das daraus erwachsende Engagement ist für die Bevölkerung und die gesellschaftliche Entwicklung eine wichtige Ressource. Diese eigenständigen Aufgaben sind aus Spenden oder sonstigen Fördermitteln außerhalb des Sozialfonds zu finanzieren.

3.3.3 Fachbeirat Soziales

Der Fachbeirat Soziales ist ein **Beratungsgremium**. Es berät und unterstützt das Land bei der Entwicklung, Umsetzung und Qualitätssicherung sozialer Leistungen und Maßnahmen, unter Berücksichtigung aktueller Standards und gesellschaftlicher Bedürfnisse.

Zentrale Verantwortungen

- Beratung und Empfehlung zur Festlegung der Wirkungsziele
- Expertenbewertung der Ergebnisse
- Experteninput zur Vorbereitung – Zukunft
- Wirkungsvolle Expertise

Verantwortung und Leitung
Geschäftsführung des Sozialfonds

Zusammensetzung

- Die für die Sozialplanung zuständigen Mitarbeitenden des Landes Vorarlberg aus allen Fachbereichen
- jeweils vier Vertretungen von Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege, delegiert durch den AGV
- Für soziale Themen des Vorarlberger Gemeindeverbands zuständige Mitarbeitende
- Ein Sozialplaner oder eine Sozialplanerin einer Gemeinde oder Stadt

Es werden jeweils Ersatzvertretungen benannt. Eine personelle Kontinuität ist sicherzustellen. Fachbereichsleitungen sind themenspezifisch beizuziehen, externe Expertinnen und Experten sowie Sozialplanerinnen und Sozialplaner können beigezogen werden.

Involvieren und Prozesse gestalten

- Unterstützung zu und Reflexion der Wirkungsziele und der übergeordneten systemrelevanten Themen
- Unterstützung und Beratung bei der Vorbereitung der Sozialraumkonferenzen
- Expertenbewertung der Ergebnisse der Sozialraumkonferenzen

Kurzfassung „Strategie Sozialfonds 2030“

Ein gemeinsames Sorgenetz für alle, die es brauchen.
Einfach erreichbar, effizient und bürgernah.

Vorarlberg ist ein Land des Miteinanders. Damit das auch in Zukunft so bleibt, stellt sich der Sozialfonds neu auf. Die „Strategie Sozialfonds 2030“ ist mehr als ein Verwaltungsakt – sie ist das Versprechen, dass niemand zurückgelassen wird, auch wenn die Zeiten herausfordernder werden.

Warum wir jetzt handeln müssen
Unsere Gesellschaft verändert sich rasant. Wir werden älter, das Zusammenleben wird bunter, und die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen werden enger. Gleichzeitig fehlen in vielen Bereichen Fachkräfte, während die sozialen Aufgaben – von der Pflege bis zur Kinderhilfe – wachsen. Um unser hohes Niveau an sozialer Sicherheit nicht nur zu halten, sondern „wetterfest“ für die Zukunft zu machen, braucht es jetzt mutige Weichenstellungen. Wir müssen mit den vorhandenen Mitteln sorgsam umgehen und gleichzeitig dort helfen, wo Hilfe benötigt wird.

Das Ziel: Ein Sorgenetz, das trägt
Das Herzstück der neuen Strategie ist eine visionäre Leitidee: Das „Vorarlberger sozialräumliche Sorgenetzwerk“. Das bedeutet konkret: Hilfe soll nicht kompliziert und weit weg sein, sondern dort ankommen, wo die Menschen leben: in ihrer Gemeinde, in ihrer Nachbarschaft, in ihrem „Sozialraum“. Das Ziel ist ein effizientes, nachhaltiges und vor allem bürgernahes Sozialnetz. Es geht darum, Menschen nicht nur zu versorgen, sondern sie zu befähigen, ihr Leben so selbstbestimmt wie möglich zu führen – ganz nach dem Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Was sich konkret ändert: Die wichtigsten Neuerungen
Damit dieses Ziel Realität wird, wird die Steuerungslogik des Sozialfonds grundlegend neu ausgerichtet: Angesichts begrenzter Ressourcen rückt eine konsequente Wirkungsorientierung in den Mittelpunkt. Statt wie bisher auf prozessorientierte Abläufe zu setzen, kommt jetzt ein Steuerungssystem zum Einsatz, das auf klar definierten Wirkungszielen, auf transparenten Zugängen zu Leistungen und modernen Steuerungstools basiert. Diese lassen eine präzisere Planung, Überwachung und Optimierung sozialer Leistungen zu.

Dazu kommt eine neue Finanzierungslogik in Form einer direkten Leistungsvergabe an Betroffene (Gutscheinsystem). Das ermöglicht eine stärkere Lenkung von Fallzahlen und Leistungsdauern, so dass Unterstützungen rasch und gezielt dort ankommen, wo sie tatsächlich Wirkung entfalten. Neue Beteiligungs- und Entwicklungsformate, wie die Sozialraumkonferenzen sowie geografisch definierte Sozialplanungsräume, die eine kontinuierliche Zielüberprüfung und eine engere Zusammenarbeit im regionalen Sorgenetz gewährleisten, ergänzen die Steuerungslogik.

Die Strategie Sozialfonds 2030 setzt auf vier wesentliche Hebel, die das System modernisieren:

1. **Regionale Stärke durch „Care Regionen“ und „Sozialraumbüros“**
   Statt vieler dezentraler Anlaufstellen und Zuständigkeiten rückt die Hilfe näher zu den Bürgerinnen und Bürgern. Vorarlberg wird in sogenannte Sozialplanungsräume und diese wiederum in **Care Regionen** gegliedert. In diesen Regionen entstehen jeweils **Sozialraumbüros** als zentrale Anlaufstellen.

   - Für die Menschen bedeutet das: Ein Ort für ihre Anliegen. Egal ob es um Pflege, Erziehungshilfe oder finanzielle Sorgen geht – hier finden sie Beratung, Clearing (Klärung des Bedarfs) und Koordination aus einer Hand (Hilfeplanung). Hier erfolgt auch die Vermittlung zu den jeweiligen sozialen Einrichtungen.
   - Die Devise lautet: Kurze Wege, einfache Sprache und bürokratische Hürden abbauen.

2. **Auf Augenhöhe durch das neue „Gutscheinsystem“**
   Eine der größten Änderungen ist die Umstellung der Finanzierung auf eine sogenannte **Subjektförderung** – also die direkte Unterstützung von Betroffenen.

   - Bisher finanzierte der Sozialfonds die Leistung der Einrichtungen direkt.
   - In Zukunft folgt das Geld dem Menschen. Betroffene erhalten – etwa in Form von Gutscheinen (Vouchern) – die Mittel, um genau die Leistung in Anspruch zu nehmen, die sie brauchen.
   - Das stärkt ihre Wahlfreiheit und Selbstbestimmung. Sie sind nicht mehr nur Empfängerinnen oder Empfänger einer Leistung, sondern Partnerinnen oder Partner auf Augenhöhe.

3. **Wirkung statt nur Leistung: Wir schauen genau hin**
   Es geht zukünftig weniger um das „Was“, sondern vor allem um die Wirkung von Maßnahmen. Ein Beispiel: Statt zu überlegen, „Wie viele Beratungsstunden bieten wir an?“, fragen wir in Zukunft „In wie weit haben die Leistungen für die Familie X gewirkt?“. Diese **Wirkungsorientierung** stellt sicher, dass Steuergelder und personelle Ressourcen dort investiert werden, wo sie das Leben der Menschen tatsächlich verbessern.

4. **Digital und Persönlich**
   Unter dem Motto „digital vor ambulant vor stationär“ setzen wir unter anderem vermehrt auf moderne Technologien. Digitale Angebote sollen den Zugang erleichtern und Abläufe beschleunigen, aber niemals den menschlichen Kontakt ersetzen, wo er notwendig ist.

Wirkung pro Fachbereich

Die Strategie deckt alle wesentlichen Bereiche des sozialen Lebens in Vorarlberg ab. Im Mittelpunkt stehen eine offene Gesellschaft und ein lernendes System. Inklusion und Vielfalt sollen selbstverständlich gelebt werden, der Zugang zu Hilfen soll einfach sein und Wirtschaft und Soziales sollen Hand in Hand arbeiten. Um die Steuerung zu vereinfachen, wurden die Wirkungsziele spezifisch für die Fachbereiche und übergreifend definiert:

1. **Existenzsicherung:** Hier geht es um Menschen in Notlagen. Ziel ist es, Wohnraum zu sichern, Armut (besonders Kinderarmut) zu bekämpfen und Menschen wieder in die Selbsterhaltungsfähigkeit zu begleiten.
2. **Senioren und Pflegevorsorge:** Im Fokus stehen pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen. Ziele sind die Verhinderung von Isolation, die Entlastung pflegender Angehöriger und eine Versorgung, die so lange wie möglich ein Leben zu Hause erlaubt.
3. **Chancengleichheit:** Dieser Bereich richtet sich an Menschen mit Behinderungen sowie psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen. Es geht um echte Teilhabe, Barrierefreiheit, Inklusion am Arbeitsmarkt, passende Versorgungsangebote und ein selbstbestimmtes Leben.
4. **Kinder- und Jugendhilfe:** Hier stehen der Schutz und die Förderung von gefährdeten jungen Menschen im Mittelpunkt. Ziele sind die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung, der Chancengerechtigkeit und das Sichern des Kindeswohls. Damit Armut, Bildungsbenachteiligung und Belastungen nicht von einer Generation auf die nächste weitergegeben werden.
5. **Übergreifende Ziele:** Diese bilden das gemeinsame Dach über allen Leistungen.

Ein gemeinsamer Weg

Diese Strategie ist eine Einladung an alle – Land, Gemeinden, soziale Träger und die Zivilgesellschaft –, an einem Strang zu ziehen. Mit den neuen **Sozialraumkonferenzen** wird es regelmäßige Treffen geben, um gemeinsam zu prüfen, ob die Ziele erreicht werden und wo nachgesteuert werden muss.

Der Sozialfonds 2030 steht für ein Vorarlberg, das hinschaut, das hilft und das niemanden alleine lässt – einfach erreichbar, effizient und bürgernah.

Anhang I – Workshop-Ergebnisse „Wirkungsziele“

Gesamthafte Darstellung der Workshop-Ergebnisse zum Thema „Wirkungsziele“ (Ergänzung zu Kapitel 2.4.2)

Hierbei handelt es sich um eine gemeinsame Ausarbeitung von Teilnehmenden des Landes, der Gemeinden und der Träger. Die Anordnung der Wirkungsziele stellt keine Wertung dar.

Wirkungsziele des Fachbereichs Existenzsicherung

Wirkungsziel	Nähere Beschreibung
Zielgruppe: Betroffene	
Die Selbsterhaltungsfähigkeit von Menschen in existenzbedrohlichen Situationen ist gestärkt.	Menschen werden die sozialen Leistungen in ihrer Handlungskompetenz und ihrer Selbsterhaltungsfähigkeit sowohl bei der Vermeidung als auch bei der Bewältigung von existenzbedrohenden Krisen gestärkt.
Menschen in Krisensituationen sind grundlegend versorgt.	Menschen in existenzbedrohenden Krisensituationen erfahren Unterstützung und Versorgung durch niederschwellig nutzbare Maßnahmen und Einrichtungen, damit ein würdevolles Leben gesichert ist und der Schritt heraus aus dieser Lebenskrise unterstützt wird.
(Kinder)Armut ist gesunken.	Maßnahmen der Existenzsicherung tragen dazu bei, den Armutskreislauf insbesondere in Hinblick auf Kinder zu durchbrechen und Bildungschancen für Kinder aus armutsgefährdeten und armutsbetroffenen Familien zu stärken.
Zuvor obdach- und wohnungslose Menschen leben dauerhaft in adäquatem eigenem Wohnraum und führen ein selbstbestimmtes Leben.	Durch professionelle Sozialarbeit gelingt es leistbaren und menschenwürdigen Wohnraum zu erschließen und obdachlose sowie wohnungslose Menschen mit Wohnraum zu versorgen. Durch das Angebot einer ambulante Wohnbetreuung werden zuvor obdach- und wohnungslose Menschen in schwierigen Lebenssituationen stabilisiert und über Beziehungsarbeit befähigt ein eigenständiges und selbstverantwortliches Leben (und Wohnen) zu führen.
Gesichertes selbstbestimmtes und eigenständiges Wohnen: Drohender Wohnraumverlust wird frühzeitig abgewendet und leistbarer Wohnraum bleibt gesichert.	Durch professionelle Delogierungsprävention (Koordination und operativ im Einzelfall) gelingt es leistbaren Wohnraum zu sichern/erhalten. Früherkennung und effiziente Fallarbeit verhindern Delogierungen und tragen zur Stabilisierung Betroffener bei.

Zielgruppe: Betroffene Familien	
Familien sind resilient: Familien in kritischen konfliktreichen Lebenssituationen kennen und erlernen Lösungswege. Eigenverantwortung einzelner Familienmitglieder ist gestärkt.	Familien erfahren durch die Förderung von konstruktiven Interaktionen und Konfliktbewältigungsstrategien professionelle Hilfeleistung. Durch zielgerichtete Familienberatung werden familiäre Konflikte reduziert und Handlungsanleitungen für ein künftiges Neben- und Miteinander vermittelt. Durch die Bearbeitung der interfamiliären Beziehungsverhältnissen wird ein emotionales und soziales Stabilisierungsnetz nach innen und außen geschaffen. Die Resilienz wird nachhaltig gestärkt.
Zielgruppe: An- und Zugehörige, soziales Umfeld Betroffener	
Entlastete/resiliente An- und Zugehörige: An- und Zugehörige sind in ihrer Rolle gestärkt und entlastet.	An- und Zugehörige der unmittelbar hilfsbedürftigen Menschen erfahren spürbare Entlastung, sodass sie gesund bleiben und ihr eigenes Leben und die Unterstützung für hilfsbedürftige Menschen selbst wirksam gestalten können.
Zielgruppe: Geflüchtete Menschen in der Grundversorgung	
Die Grundversorgung von Geflüchteten funktioniert vor Ort stabil und sozialverträglich, Übergänge in Regelsysteme gelingen.	Die Grundversorgung funktioniert vor Ort stabil: Grundbedürfnisse sind gedeckt, öffentliche Räume bleiben konfliktarm, Nachbarschaften werden nicht überlastet. Fortlaufende Abstimmung mit Gemeinden. Sobald rechtlich möglich, gelingen Übergänge in reguläre Systeme (Wohnen, Bildung, Arbeit). Geflüchtete sind befähigt, sich in der Grundversorgung zu integrieren (Arbeit im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten, Sprache, gesellschaftliche Teilhabe).
Zielgruppe: Bevölkerung	
Menschen in Vorarlberg kommen in geringerem Ausmaß in existenzbedrohende Lebenssituationen.	Maßnahmen zur Sensibilisierung, niederschwellige präventive Unterstützungsangebote und existenzsichernde Transferleistungen tragen dazu bei, dass weniger Menschen ihre soziale Sicherheit verlieren und in existenzbedrohende Krisen geraten.

Wirkungsziele des Fachbereichs Senioren und Pflegevorsorge

Wirkungsziel	Nähere Beschreibung
Zielgruppe: Pflegebedürftige Menschen	
Verhinderung sozialer Isolation.	Betreuungs- und pflegebedürftige Menschen sind in ihrer selbstbestimmten Teilhabe (auch digital) am gesellschaftlichen Leben gefördert, sodass soziale Vereinsamung und Isolation verhindert werden.
Sicherheit durch bedarfsgerechte Versorgung ist gewährleistet.	Betreuungs- und pflegebedürftige Menschen sind durch eine bedarfsgerechte Betreuung sowie medizinische und pflegerische Versorgung befähigt, möglichst lange selbstbestimmt und in physischer wie psychischer Sicherheit zu leben. Die Würde der Beteiligten ist handlungsanleitend.
Gesteigerte Gesundheitskompetenz.	Im Rahmen der ambulanten Betreuung und Pflege sind Schwerpunkte in der Beratung, Schulung und Intervention zur Gesundheitskompetenz auf Ebene der Care Regionen (z. B. Pflegepraxen) etabliert.
Non-take-up-Rate durch klare, einfache Zugänge verringert.	Niederschwellige Zugänge im ambulanten System sind gewährleistet, Clearingstellen mit Lotsenfunktion stehen zur Verfügung, sodass pflegebedürftige Personen zur richtigen Zeit eine bedarfsgerechte Unterstützung und Versorgung erhalten.
Durchgehende Versorgung von vulnerablen Gruppen ist gewährleistet.	Speziell für ältere pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen sind bestehende Versorgungslücken geschlossen. Durch spezialisierte Angebote, Schnittstellenmanagement und geschultes Fachpersonal ist eine kontinuierliche und bedarfsgerechte Begleitung dauerhaft sichergestellt.
Zielgruppe: Pflegende An- und Zugehörige	
Angehörige sind psychisch, physisch und sozial entlastet und haben eine gesteigerte psycho-soziale und physische Gesundheit.	Die Unterstützung der informellen Betreuung und Pflege wird unter dem Aspekt einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung und der Gendergerechtigkeit diskutiert. Pflegende An- und Zugehörige sind als wesentliche Versorgungssäule anerkannt und erhalten entsprechende Entlastung auf der strukturellen Ebene (z. B. Urlaub von der Pflege) und der subjektiven Ebene (z. B. Schulungen, psychische Entlastungsangebote). Dabei sind auch Young Carers berücksichtigt.
Gerechte Verteilung von Erwerbs- und Carearbeit.	Mittels Sensibilisierung bei Arbeitgebenden, der Abdeckung von Rand- und Wochenendzeiten durch ambulante Dienste und dem Ausbau von Einrichtungen der Tagesbetreuung ist eine gerechtere Verteilung von Erwerbs- und Care-Arbeit unterstützt.

Non-take-up-Rate durch klare, einfache Zugänge verringert.	Niederschwellige Zugänge im ambulanten System sind gewährleistet, Clearingstellen mit Lotsenfunktion stehen zur Verfügung, sodass pflegende An- und Zugehörige zur richtigen Zeit eine bedarfsgerechte Unterstützung und Versorgung erhalten.
Zielgruppe: Bevölkerung	
Gesteigerte Gesundheitskompetenz bei pflegebedürftigen und nicht pflegebedürftigen Menschen sowie An- und Zugehörige.	Die Bevölkerung ist in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt, indem Sozial- und Gesundheitsdienste durch Beratung, Förderung und Prävention gesundheitsbewusstes Verhalten unterstützen und zur Erkennung von Risiken beitragen. Somit wird Eigenverantwortung, Selbstbestimmung und Selbständigkeit in einer alternden Gesellschaft unterstützt.

Wirkungsziele des Fachbereichs Chancengleichheit

Wirkungsziel	Nähere Beschreibung
Zielgruppe: Betroffene	
Die Grundbedürfnisse von Betroffenen sind jedenfalls flächendeckend und bedarfsgerecht sichergestellt.	Betroffene erhalten Pflege, Betreuung, Wohnraum und Nahrung entsprechend ihrem individuellen Bedarf. Dadurch wird jedenfalls eine kontinuierliche Versorgung in Vorarlberg sichergestellt. Die Ressourcen der Versorgung sind effizient eingesetzt, um jene Personen vorrangig zu erreichen, die am dringendsten auf Unterstützung angewiesen sind.
Betroffene haben Zugang zu Bildung, Arbeit und Qualifizierung. Sie gehen einer sinnvollen Beschäftigung nach bzw. haben eine sinnvolle Tagesstruktur.	Die Betroffenen bekommen individuelle Angebote zu Bildung, Arbeit und sinnvoller Beschäftigung sowie Qualifizierung. Sie erkennen den Nutzen ihrer Arbeit für sich selbst oder andere, erfahren Anerkennung und können ihre Fähigkeiten wirksam einbringen. Dadurch steigt ihre Motivation, ihr Selbstwertgefühl und ihre Zufriedenheit im Alltag. Die Tätigkeit stärkt das Selbstbild, vermittelt Orientierung und trägt zur psychischen Gesundheit bei. Ziel ist es, Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen Menschen ihre Tätigkeit als sinnstiftend für sich selbst wahrnehmen und sich damit identifizieren können sowie die Selbsterhaltungsfähigkeit zu stärken und Potenziale zu entfalten.
(Subjektive) Lebensqualität ist in den Dimensionen "Gesundheit", "Freizeit/soziale Interaktion/Wohnen", "Arbeit/Beschäftigung" und "Bildung" erhalten bzw. gesteigert.	Betroffene erleben eine nachhaltige Verbesserung ihrer Lebensqualität, verstanden als ihre subjektive Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation im Kontext ihrer Kultur, Werte, Ziele und Erwartungen. Dabei werden insbesondere folgende Kategorien betrachtet: Gesundheit, Freizeit/soziale Interaktion/Wohnen, Arbeit/Beschäftigung und Bildung. Die Personen der Zielgruppe können ihre Potenziale entfalten, selbstbestimmt leben und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen.
Selbstständigkeit und gesellschaftliche Teilhabe sind gestärkt. Betroffene können ihr Leben eigenständig und selbstbestimmt führen. (Selbst-)Verantwortung und autonomes Handeln sind erhöht. Die Mitbestimmung von Betroffenen in Vorarlberg ist gegeben.	Autonomie und selbstbestimmte Lebensführung der Betroffenen entsprechend den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und Normen (Wohnen/Umgang mit Finanzen, Alltagsaktivitäten, Mobilität) sind gestärkt. Die Selbstbestimmung von Betroffenen wird gefördert, indem ihnen mehr Entscheidungsspielräume eröffnet und ihre individuellen Lebensvorstellungen respektiert werden. Je nach individuellem Bedarf werden Betroffene befähigt, in stabilere, selbstständigere Lebensformen überzugehen. Betroffene äußern ihre eigenen

	Wünsche und Entscheidungen. Sie werden befähigt, ihr Leben eigenständig, selbstbestimmt und ihren individuellen Bedürfnissen entsprechend zu gestalten. Ambulante Unterstützungssysteme ermöglichen eigenständiges und selbstbestimmtes Leben vor Ort. Dies steigert Zufriedenheit und Eigenständigkeit, dabei reduziert es die Fremdbestimmung. Betroffene, die weiterhin Unterstützungsleistungen benötigen, nutzen vorrangig inklusive Angebote in den Bereichen Wohnen, Arbeiten und Bildung. Dadurch werden ihre Fähigkeiten zur Basisversorgung und Alltagsbewältigung gestärkt, die behinderungs- oder krankheitsbedingten Einschränkungen reduziert und die Grundlage für ein selbstbestimmteres Leben geschaffen. In stationären Unterstützungsleistungen werden Unterstützungsstrukturen und soziale Kontakte außerhalb von Organisationen erhalten oder ausgebaut. Die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wird nachhaltig gestärkt. Betroffene und deren Interessensvertretungen sind in der Lage sich in Vorarlberg zu beteiligen. Ziel ist eine inklusive Kultur in Vorarlberg, die bedarfsorientierte und alltagstaugliche Angebote/Leistungen ermöglicht. Betroffene werden in Entscheidungsprozesse eingebunden. Durch Dialog, Evaluation und Beteiligungsformate steigt die Qualität und Akzeptanz der Angebote sowie die Selbstvertretung und Einflussnahme der Betroffenen. Die Weiterentwicklung sozialer und gesundheitlicher Leistungen in Vorarlberg erfolgt unter aktiver Einbindung von Betroffenen und ihren Interessensvertretungen. Ihre Mitbestimmung in Entscheidungen wird systematisch gefördert, strukturell verankert und gesellschaftlich anerkannt.
Betroffene haben faire Zugangschancen zu Infrastruktur und Dienstleistungen.	Barrieren werden reduziert, damit alle niederschwellige (unbürokratische) und nachgehende Zugänge zu Ressourcen, Unterstützungsmaßnahmen, Chancen und Rechten haben. Ziel ist es, den Zugang zu Leistungen durch bessere Verteilung der Kapazitäten und Ressourcen, Priorisierung und niedrigschwellige Angebote zu verbessern. Damit sollen mehr Menschen rechtzeitig und bedarfsgerecht versorgt werden.
Barrierefreiheit wird umfassend (strukturell, physisch, sozial, kommunikativ, intellektuell, ökonomisch) ermöglicht.	Dienstleistungen sind barrierefrei, leistbar, zeitnah und wohnortnah für alle Bevölkerungsgruppen (unabhängig von Geschlecht, Alter, Herkunft) zugänglich. Der Abbau baulicher, digitaler und kommunikativer Barrieren stärkt die Eigenständigkeit.

Betroffene haben eine verbesserte/stabilisierte Gesundheit.	Die physische und psychische Gesundheit vulnerabler Zielgruppen und deren Umfeld wird durch gezielte Stabilisierung nachhaltig gestärkt, um das Wohlbefinden zu erhöhen und gesundheitliche Folgeschäden zu vermeiden.
Teilnahme am öffentlichen Leben steigt. Stigmatisierung und soziale Konflikte im öffentlichen Raum nehmen ab und Aufenthaltsqualität steigt.	Betroffene werden in Verwaltung, Bildung, Arbeit, Gesundheit und im öffentlichen Raum respektvoll behandelt; Zugehörigkeitsgefühl, Sicherheitsempfinden und Teilhabe steigen. Inklusive Treffpunkte, Vereine und gemeinwesenorientierte Angebote fördern Begegnung und Teilhabe. Vielfalt wird anerkannt und wertgeschätzt, sodass Diskriminierung und Stigmatisierung abnehmen und Verständnis und Toleranz erreicht werden. Öffentlichkeitsarbeit, Bildung, Peerarbeit und partizipative Formate sollen zu einem realistischeren und offeneren Umgang mit psychischer Erkrankung bzw. Behinderungen führen – auf individueller, institutioneller und gesellschaftlicher Ebene. Betroffene erleben Inklusion, eine hohe Aufenthaltsqualität sowie sozialen Frieden im öffentlichen Raum. Professionelles Beschwerdewesen und Konfliktmanagement wird durch geeignete Gestaltung des öffentlichen Raumes unterstützt, um soziale Spannungen und Konflikte zu reduzieren.
Betroffene verfügen über Selbsthilfekompetenz und handeln eigenverantwortlich.	Die Eigenverantwortung und Selbsthilfekompetenz von Betroffenen sowie die aktive Einbindung werden gestärkt, um nachhaltige Stabilität und Lebensqualität zu fördern. Empowerment und Recovery stehen für die Stärkung der persönlichen Ressourcen von Betroffenen. Der Fokus liegt auf aktiver Mitgestaltung, Selbstwirksamkeit, der Nutzung von Peer-Angeboten und der Einbindung des familiären Umfelds.
Zielgruppe: (Pflegende) An- und Zugehörige	
(Pflegende) An- und Zugehörige sind psychisch und zeitlich entlastet, damit sie gestärkt sind und ein familiäres Umfeld/Kontakte bieten können.	Pflegende Angehörige im gemeinsamen Haushalt erfahren spürbare Entlastung, indem sich ihre zeitlichen oder finanziellen Ressourcen erhöhen, mehr Freizeit haben, resilienter sind und dadurch länger in der Lage ihre Angehörigen zu betreuen und dem Arbeitsmarkt (verstärkt) zur Verfügung stehen. Die Betroffenen und ihre Unterstützungspersonen sind befähigt den Alltag zunehmend eigenständig, mit minimaler fachlicher Begleitung zu bewältigen. Ambulante Unterstützungssysteme ermöglichen eigenständiges und selbstbestimmtes Leben vor Ort. Empowerment durch Unterstützungsangebote für Familien von betroffenen Kindern, um Überforderung und Isolation zu vermeiden. Institutionalisierung wird verhindert oder zumindest verzögert, geringere stationäre Kosten und stabilere Familiensysteme sind die Folge.

An- und Zugehörige sind aufgeklärt und erhalten Kompetenzen im Umgang mit den Betroffenen.	Pflegende Angehörige erleben eine spürbare Verbesserung ihrer Lebensqualität durch bedarfsgerechte Entlastungsangebote, psychosoziale Beratung und die Förderung ihrer Selbstfürsorge. Die pflegenden Angehörigen berichten über mehr Energie im Alltag, höhere Zufriedenheit mit ihrer Gesundheit und Wohnsituation, stärkere soziale Einbindung sowie eine geringere Belastung durch Pflegeaufgaben.
Zielgruppe: Bevölkerung	
Die Gesellschaft erlebt Inklusion und Teilhabe als Selbstverständlichkeit und Bereicherung.	Wir fördern eine inklusive Gesellschaft und stellen die Umsetzung der UN-BRK sicher. Vielfalt wird anerkannt und wertgeschätzt, sodass Diskriminierung und Stigmatisierung abnehmen und Verständnis und Toleranz erreicht werden.
Die Gesellschaft verfügt über ein Bewusstsein, Risiken frühzeitig zu erkennen, gesundheitsfördernde Entscheidungen zu treffen und präventives Verhalten dauerhaft in ihren Alltag zu integrieren.	Durch gezielte Informations- und Aufklärungsarbeit sowie Bildungsangebote sollen Betroffene und deren Familiensysteme befähigt werden, Risiken frühzeitig zu erkennen, gesundheitsfördernde Entscheidungen zu treffen und präventives Verhalten (im Sinne von Information und struktureller Prävention) dauerhaft in ihren Alltag zu integrieren. Schutzfaktoren werden gestärkt. Die Präventionsarbeit ist altersgerecht und kultursensibel. Dies trägt langfristig zur Förderung eines gesundheitsbewussten Lebensstils, zur Verringerung weiterer Erkrankungen sowie zur Entlastung des Sozial- und Gesundheitssystems bei.
Zielgruppe: Arbeitgebende	
Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber leben Inklusion und sehen die Beschäftigung von Betroffenen als Bereicherung. Angehörige erhalten die notwendigen Rahmenbedingungen, um dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stehen.	Betriebe/Arbeitsmarkt sind für Inklusion von Betroffenen befähigt. Sie treffen angemessene Vorkehrungen und arbeiten daran die Beschäftigung zu ermöglichen bzw. zu halten. Es gibt höhere Verbleibs- und Abschlussquoten in Lehre/Ausbildung und mehr Beschäftigung am regulären Arbeitsmarkt. Durch die Beschäftigung findet eine Teilhabe im Ort und in den Betrieben statt. Die Betroffenen sowie Angehörige von Betroffenen erhalten am Arbeitsplatz die notwendigen Unterstützungen und Rahmenbedingungen, um dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stehen. Durch möglichst regionale Arbeitsplätze ist eine höhere Zufriedenheit bei den Bürgerinnen und Bürgern vorhanden. Das Zugehörigkeitsgefühl, Sicherheitsempfinden und Teilhabe steigen.
Zielgruppe: Gesundheits- und Sozialsystem	
Das Gesundheits- und Sozialsystem lebt Inklusion. Betroffene erhalten gleichberechtigten und niederschwelligen Zugang zu Leistungen.	Die Regelsysteme des Gesundheits- und Sozialsystems sind für Inklusion von Betroffenen befähigt, treffen angemessene Vorkehrungen und arbeiten koordiniert um eine respektvolle Behandlung sowie mehr Teilnahme an regulären Angeboten zu erreichen. Dadurch werden Doppelstrukturen sowie Eskalationen und Schnittstellenkosten reduziert. Durch das

	wohnortnahe Angebot des Gesundheits- und Sozialsystems findet mehr Teilhabe im Ort und höhere Zufriedenheit bei den Bürgerinnen und Bürgern statt. Das Zugehörigkeitsgefühl, Sicherheitsempfinden und Teilhabe steigen. Es findet eine gleichberechtigte Nutzung kommunaler Angebote statt.
Die gesundheitliche Versorgung ist möglichst wohnortnah, koordiniert und aufeinander abgestimmt, sodass eine Entlastung von stationären Einrichtungen stattfindet.	Die Versorgungslandschaft ist komplex und besteht aus vielen Akteurinnen und Akteuren. Ziel ist eine abgestimmte und verbindliche Zusammenarbeit entlang eines integrierten Betreuungsmodells, in dem Zuständigkeiten, Betreuungsziele, Fallführungen und Kommunikationsstrukturen klar definiert sind. Damit wird eine effektive, kontinuierliche Betreuung ermöglicht und Ressourceneffizienz erreicht. Durch frühzeitige Interventionen, ambulante Betreuung und funktionierende Kriseninterventionen können Krankenhausaufenthalte reduziert oder verkürzt werden. Ziel ist ein bedarfsgerechter Einsatz stationärer Angebote bei gleichzeitiger Stärkung der ambulanten Versorgung.
Sozial- und Gesundheitssysteme sind sozialraumorientiert. Sie sind aktiver Teil von Netzwerken und profitieren davon. Sie sehen Ehrenamt/Freiwillige als wichtige Säule der Systeme.	Betroffene sind aktiv in den lokalen Sozialraum eingebunden. Ressourcen wie Nachbarschaftshilfe, Vereine oder Gemeindeaktivitäten werden genutzt, um Teilhabe und Inklusion zu fördern und Isolation entgegenzuwirken. Ehrenamt und Freiwillige sind ein wichtiger Bestandteil, deren Einsatz wird gezielt gefördert und begrüßt.
Zielgruppe: Bildungssystem	
Betroffene sind aktiv in den lokalen Sozialraum eingebunden. Ressourcen wie Nachbarschaftshilfe, Vereine oder Gemeindeaktivitäten werden genutzt, um Teilhabe und Inklusion zu fördern und Isolation entgegenzuwirken. Ehrenamt und Freiwillige sind ein wichtiger Bestandteil, deren Einsatz wird gezielt gefördert und begrüßt.	Kindergärten, Kleinkindbetreuung (Spielgruppen) und Schulen sind für Inklusion von Betroffenen befähigt. Sie treffen angemessene Vorkehrungen und arbeiten daran, die wohnortnahe Bildung von betroffenen Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen bzw. zu halten. Es gibt höhere Verbleibs- und Abschlussquoten in den Regelsystemen der Bildung. Durch die leicht zugängliche Bildung findet eine Teilhabe im Ort und in den Schulen statt. Die Betroffenen sowie Angehörige von Betroffenen erhalten im Bildungssystem die notwendigen Unterstützungen und Rahmenbedingungen, um sich zu entwickeln und zu lernen. Sie verfügen über ausreichend Ressourcen, um auf betroffene Kinder und Jugendliche einzugehen, sie individuell zu fördern und soziale Kompetenzen zu erlernen. Es findet eine frühe Erkennung und gezielte Unterstützung statt. Durch möglichst regionale Bildungswege ist eine höhere Zufriedenheit bei den Bürgerinnen und Bürgern vorhanden. Das Zugehörigkeitsgefühl und Teilhabe steigen.

Wirkungsziele des Fachbereichs Kinder- und Jugendhilfe

Wirkungsziel	Nähere Beschreibung
Zielgruppe: Kinder- und Jugendliche	
Kinder und Jugendliche sind befähigt, ein selbstständiges Leben zu führen (z. B. gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht, Wahlmöglichkeiten gegeben, etc.).	Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung stärken und fördern, dass ihnen zentrale Aspekte der gesellschaftlichen Teilhabe ermöglicht werden: Bildungsabschluss, selbstständige Alltagsbewältigung je nach Entwicklungsstand, Selbstfürsorge, Teilhabe an der Gesellschaft (z. B. wählen), Aufbau eines sozialen Netzes. Es werden Entwicklungs- und Erfahrungsräume geschaffen, in denen Kinder lernen Entscheidungen zu treffen und Verantwortung zu übernehmen.
Chancengerechte Teilhabe ermöglicht.	Teilhabe-Chancen für benachteiligte (bspw. diskriminierungsbetroffene) Kinder, Jugendliche und deren Familiensysteme werden verbessert und sind sichergestellt. Kinder und Jugendliche, die derzeit von Armut bedroht oder betroffen sind, haben chancengerechte Teilhabe in allen relevanten Lebensbereichen (Freizeit, Bildung, Kultur, Gesundheit) und leichten Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten.
Verbesserte Eltern-Kind-Bindung bzw. primäre Bezugsperson-Kind-Beziehung.	Durch die frühzeitige Reduktion von Belastungen und die Stärkung der familiären Ressourcen sollen eine gute Eltern-Kind-Bindung und die bestmögliche Entwicklung des Kindes gewährleistet werden. Vertrauensvolle Beziehungen zu Eltern und Bezugspersonen bestehen bzw. werden geschaffen, die ein kooperatives Miteinander zur Stärkung des Familiensystems ermöglichen.
Mögliche Kindeswohlgefährdungen mittels gezielter Präventionsprogramme und -angebote verhindert oder abgeschwächt.	Frühzeitig werden Risikofaktoren erkannt und gesenkt sowie Schutzfaktoren gestärkt, um gute Entwicklung zu ermöglichen, fördern und forcieren. Gezielte Präventionsprogramme und unterstützende Angebote tragen dazu bei, dass gesundheitliche, psychische, emotionale, soziale und entwicklungsbezogene Risiken bei Kindern frühzeitig erkannt, wirksam reduziert und dadurch potenzielle Kindeswohlgefährdungen in ihrer Häufigkeit und Schwere verringert werden.

Kindeswohl ist in Krisen- und Gefährdungssituationen gesichert und Belastungen von Familiensystemen verringert.	Kinder, Jugendliche und deren Familiensysteme werden in Krisensituationen unterstützt und für bestmögliche Entlastung wird gesorgt, um unnötige Folgeschäden zu verhindern. Multiprofessionelle Begleitangebote für Familien und Fremdunterbringung, wo und solange notwendig.
Im Kontext Schule werden Sozialkompetenzen gefördert, um Schulabsentimus und Bildungs-abbrüche zu minimieren.	Schulsozialarbeit als Teil des psychosozialen Unterstützungssystems an Schulen fördert bei Schülerinnen und Schülern die Persönlichkeitsentwicklung, Kommunikationsfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Reflexionsfähigkeit, Empathie etc.
Wohl von durch Scheidung/Trennung betroffenen Kindern ist sichergestellt.	Fokus auf Bedürfnisse der Kinder und deren Wohlergehen im Interessenskonflikt ihrer Eltern: • *Bindungen*: Sicherung enger Bezugspersonen; verlässlicher Kontakt mit beiden Eltern (sofern dies dem Kindeswohl dient) • *Kontinuität, Alltagsroutine*: Stabilität durch feste Abläufe, gleiches Umfeld, Freizeitroutinen etc. • *Wille des Kindes*: Mitspracherecht je nach Alter und Reife; Wünsche und Bedürfnisse der Kinder werden berücksichtigt • *Streitvermeidung*: Konfliktfreie Elternkommunikation unterstützt kindliche Resilienz; Ehrliche & kindgerechte Mitteilung; klare Schuldentlastung Berücksichtigung allgemeiner Ziele der KJH (z. B. wie bei UdE): • *Förderung*: Versorgung, Erziehung, Förderung individueller Fähigkeiten • *Gefährdungsschutz*: Gewalt (physisch, psychisch), Vernachlässigung etc.
Zielgruppe: Eltern/Obsorgeberechtigte	
Verbesserte Eltern-Kind-Bindung bzw. primäre Bezugsperson-Kind-Beziehung.	Durch die frühzeitige Reduktion von Belastungen und die Stärkung der familiären Ressourcen sollen eine gute Eltern-Kind-Bindung und die bestmögliche Entwicklung des Kindes gewährleistet werden. Vertrauensvolle Beziehungen zu Eltern und Bezugspersonen bestehen bzw. werden geschaffen, die ein kooperatives Miteinander zur Stärkung des Familiensystems ermöglichen.

Weniger Belastungen, erweiterte Ressourcen: Eltern haben mehr Sicherheit im Umgang mit dem Kind, die Familie konnte ein soziales Netz aufbauen, das sie entlastet.	Hochbelastete Familien (prekäre finanzielle, soziale, gesundheitliche Situation / Gewalt / Suchterfahrung / psychische Belastungen etc.) erhalten Zugang zu passgenauen Hilfen. Dadurch sollen Belastungen minimiert bzw. durch Ressourcen ausgeglichen werden.
Eltern/Erziehungsberechtigte wissen wie eine gute Erziehung für ihre Kinder gelingen kann, sie wollen (Haltung, Werte) dies umsetzen und haben die Fähigkeiten, Kompetenzen, Möglichkeiten und notwendigen Ressourcen dazu.	Die Eltern oder Erziehungsberechtigten verfügen über eine Wertehaltung, die förderliche Handlungen und Erziehungsmethoden zur Folge hat. Somit ist eine gewaltfreie Erziehung sichergestellt. Die Eltern können einschätzen, was das Kind braucht und sind in der Lage, dies zu bieten oder zu organisieren. Die Eltern können Signale ihrer Kinder wahrnehmen, deuten und adäquat darauf reagieren. Die Eltern können notwendige alters- und entwicklungsstandgerechte Förderungen und Forderungen anbieten/stellen. Die Eltern oder Erziehungspersonen können den Schutz für die Kinder gewährleisten.

Anhang II – Glossar / Begriffsklärung / Impressum

Glossar (alphabetisch) / kurze Begriffsklärung
Einige Begriffe in diesem Dokument werden speziell im Kontext des Sozialfonds erläutert, um ihre Bedeutung für die strategische Umsetzung der sozialen Versorgung und Zusammenarbeit zu verdeutlichen. Diese Begriffe helfen, die Struktur und Steuerung des Sozialfonds sowie die sozialräumliche Orientierung besser zu verstehen.

- **Abgestufte gesteuerte Versorgung:** komplexere und langfristige Leistungen, die durch Sozialraumbüros koordiniert und bewilligt werden
- **Abteilung Soziales und Integration (IVa):** Geschäftsführende Einheit des Sozialfonds; zuständig für Fachplanung, Sozialplanung, Budgetvollzug, Controlling und die operative Umsetzung strategischer Vorgaben
- **AGV** (Arbeitgeberverband der Träger): Zusammenschluss jener Trägerorganisationen, die im Sozialfonds Leistungen erbringen; vertritt deren arbeits- und sozialrechtliche Interessen sowie deren Perspektiven in strategischen Abstimmungsprozessen
- **Akteurinnen und Akteure** (bzw. Schlüsselakteurinnen und -akteure im Sozialfonds): die wesentlichen Institutionen im Sozialfonds: Trägerorganisationen, das Kuratorium, die Sozialraumkonferenzen und die Fachbeiräte
- **Ambulant–teilstationär–stationär:** Versorgungslogik, bei der ambulante Formen Vorrang haben, gefolgt von teilstationären und stationären Angeboten
- **Barrierefreiheit:** umfassende Zugänglichkeit (strukturell, physisch, sozial, kommunikativ, intellektuell, ökonomisch) zu sozialen Dienstleistungen
- **Basisversorgung:** niederschwellige, kurzfristig zugängliche Leistungen, die ohne Clearing oder Bewilligung in Anspruch genommen werden können
- **Betroffenenorganisationen:** Selbsthilfe- und Interessensgruppen von Menschen, die selbst von einer bestimmten sozialen, gesundheitlichen oder psychischen Situation betroffen sind,
  z. B. Osteoporose-Selbsthilfegruppe, Anonyme Alkoholiker etc.
  - vertreten die Interessen und Anliegen der Betroffenen; bringen Erfahrungswissen in Planung, Weiterentwicklung und Bewertung von Angeboten ein
  - stärken Selbsthilfe, Teilhabe und Mitbestimmung
- **Bezirkshauptmannschaften (BH):** Behörden, die den Einzelfallvollzug in Sozialhilfe sowie Kinder- und Jugendhilfe verantworten und damit zentrale Schnittstellen zwischen Land und Bevölkerung darstellen
- **Budget-Ausgangswert:** Definition der Basis für die jährliche Budgetplanung (Rechnungsabschluss des Vorjahres + Indexierungen)
- **Care Management**: Expertinnen und Experten in jeder Care Region (jeweils eine Planungsregion zuständig); analysieren Versorgungsstrukturen, entwickeln diese weiter und sichern eine bedarfsgerechte Versorgung
- **Care Regionen** (9)**:** strategisches Konzept und operative Steuerungsräume des Sozialfonds;
  - übernehmen Bedarfskoordination für diverse Fachleistungen
  - setzen sozialpolitische Ziele im Auftrag der Sozialplanung um
  - verfügen über ein Care Management und über Sozialraumbüros als regionale Anlaufstelle (One-Stop-Shops)

- **Case Management:** Strukturierter Prozess zur Planung, Koordination und Steuerung von Unterstützungsleistungen im **Einzelfall** (d. h. für eine bestimmte Person): Bedarfserhebung, Hilfeplanung, Begleitung und regelmäßiger Überprüfung der Zielerreichung
- **Clearing:** Ein Prozess, bei dem der individuelle Bedarf einer Person ermittelt, geprüft und geklärt wird, um die passende Unterstützung oder Maßnahme festzulegen
- **Delogierungsprävention:** Maßnahmen zur frühen Erkennung und Verhinderung von Wohnungsverlust, inklusive Beratung, Vermittlung und Krisenintervention
- **Digitalisierung (und KI):** für eine effizientere Verwaltung, bessere Zusammenarbeit mit den Trägerorganisationen, moderner, barrierefreier Zugang für die Bevölkerung; für Hilfen möglichst im Lebensumfeld der Menschen
- **Eigen-Sinn:** Fachbegriff der Sozialarbeit: Anerkennung individueller Lebensentwürfe und persönlicher Autonomie der Betroffenen
- **Empowerment & Recovery:** Ansätze, die auf Stärkung persönlicher Ressourcen, Selbstbestimmung und Genesung (insbesondere im psychiatrischen Kontext) ausgerichtet sind
- **Entwicklungsplanung:** Aus Bedarfsprognosen abgeleitete strategische Planung des zukünftigen Sozialleistungsangebots
- **Fachbeirat Soziales:** berät und unterstützt Organisationen bei der Entwicklung, Umsetzung und Qualitätssicherung sozialer Programme und Maßnahmen, unter Berücksichtigung aktueller Standards und gesellschaftlicher Bedürfnisse; Mitglieder: Vertreterinnen und Vertreter der Sozialplanung des Landes, Delegierte der freien Wohlfahrtsträger (über den AGV), Vertreterinnen und Vertreter des Gemeindeverbands sowie bei Bedarf weitere Fachleute
- **Fachbereichsleitungen**: Leitungsverantwortliche der einzelnen inhaltlichen Bereiche des Sozialfonds (z. B. Existenzsicherung, Pflege/Senioren, Kinder- und Jugendhilfe, Chancengleichheit) – in der Abteilung IVa, Soziales und Integration des Landes Vorarlberg. Sie sind zuständig für fachliche Steuerung, Qualitätsentwicklung und Umsetzung der Leistungen
- **Gemeinden** (96): Teil der regionalen Sorgenetzwerke; mitfinanzierende Partner des Sozialfonds; bilden die Basis des sozialen Netzwerks in Vorarlberg
- **Gemeindeverband:** Zusammenschluss der Vorarlberger Gemeinden zur gemeinsamen Vertretung ihrer Interessen – insbesondere in Finanzierungs-, Abstimmungs- und Koordinationsfragen gegenüber Land und Sozialfonds
- **Indikatorensets / Indikatoren:** Messgrößen, die zur Überprüfung der erreichten Wirkungen herangezogen werden
- **Inklusive Region Vorarlberg:** strategischer Ansatz zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und Förderung umfassender gesellschaftlicher Inklusion
- **Kuratorium des Sozialfonds:** oberstes Entscheidungsgremium zur finanziellen Steuerung und strategischen Ausrichtung des Sozialfonds
    - beschließt, welche Wirkungen aus den Sozialfondsleistungen entstehen sollen
    - entscheidet partizipativ unter Einbezug der Entscheidungsträger, der Einrichtungen sowie Fach- und Sozialplanung
    - beschließt und prüft regelmäßig Budget/Förderungen, wie z. B. für soziale Einrichtungen
    - Aufsichtsfunktion: soll sicherstellen, dass die sozialen Leistungen finanzierbar und qualitativ hochwertig bleiben

    - Mitglieder: Entscheidungsträger aus verschiedenen Gebietskörperschaften (Bürgermeisterinnen und Bürgermeister aus Gemeinden)
- **Maximalfinanzierung (Min-Max-Regelung):** Finanzierungslogik, die eine maximale Finanzierungshöhe pro Leistung bei gleichzeitig definierten Mindeststandards festlegt
- **Monitoring / Wirkungsmonitoring:** Laufende Beobachtung und Bewertung von Leistungs- und Wirkungsdaten zur Steuerung und Qualitätsentwicklung
- **Non-take-up-Rate:** Anteil von Personen, die eine ihnen zustehende Leistung nicht in Anspruch nehmen (siehe weiters: *Take-up-Rate*)
- **Normkostenbasierte Finanzierung:** Finanzierungsmodell, das auf einheitlichen, trägerübergreifenden Kosten- und Personalstandards basiert
- **Objektförderung:** Finanzielle Förderung von Strukturen und Infrastruktur der Träger zur Sicherstellung der Angebotsvorhaltung
- **Ökologisch-soziales System:** Verknüpfung von Umwelt- und Sozialpolitik mit Fokus auf Vulnerabilität gegenüber Klimawandel und nachhaltige Ressourcennutzung
- **Präventionsketten:** eng miteinander verzahnte präventive Maßnahmen entlang der Lebensphasen; verbinden Angebote aus Gesundheit, Bildung und Soziales
- **Primärprävention:** Maßnahmen und Angebote mit dem Ziel, Krankheiten zu verhindern (siehe weiters: *Sekundär-/Tertiärprävention*)
- **Produkt / Leistungsprodukt:** Standardisierte Einheit einer sozialen Leistung, definiert durch Inhalt, Standards, Zielgruppe und Kostenparameter
- **Regelsysteme:** zielen auf die Aktivierung der eigenen und der Ressourcen im sozialen Nahraum ab (siehe weiters: *Spezialsysteme*)
- **Regionale Sorgenetzwerke** / lokale Sorgenetzwerke / sorgende Gemeinschaften / Sozialsprengel / lokale Netzwerke und Gemeindekooperationen (z. B. Regios)
    - stehen für konkrete Kooperation und Umsetzung vor Ort
    - fördern soziale Netzwerke
    - kümmern sich um Prävention und Beteiligung in der näheren Umgebung
- **Regios**: Regionale Gemeindekooperationen, in denen mehrere Gemeinden gemeinsam Aufgaben koordinieren – z. B. in Regionalentwicklung, Mobilität, Raumplanung oder sozialräumlicher Zusammenarbeit
- **SBAEG – Sozialberichterstattung aus einem Guss:** digitale Datenplattform mit Kennzahlen zu Bevölkerung, Sozialleistungen und regionalen Besonderheiten für integrierte Sozialplanung
- **Sekundärprävention:** Maßnahmen und Angebote mit dem Ziel, Krankheiten in einem frühen Stadium zu erkennen, um ihre Entwicklung zu stoppen oder abzuschwächen (siehe weiters: *Primär-/Tertiärprävention*)
- **Sinnovation:** Förderinstrument des Sozialfonds zur Unterstützung innovativer, sozialraumorientierter Projekte und Maßnahmen, die Kooperation, Prävention und neue Lösungsansätze in den Regionen stärken
- **Sozialfonds:** wichtiges Element der Sozialpolitik in Vorarlberg; dient als Finanzierungsinstrument und Steuerungsmechanismus
    - sichert die soziale Versorgung im Land
    - Zuständigkeit und Kernaufgabe liegt primär auf *Sekundär-* sowie *Tertiärprävention*, ein Schwerpunkt „Kinder und Jugendliche“
    - Mittel stammen aus Beiträgen des Landes, der Gemeinden, aus Erträgen aus dem Fondsvermögen sowie aus sonstigen Einnahmen der Fachbereiche;
    - Budget wird jährlich vom Landtag beschlossen, Voranschlag wird vom Kuratorium des Sozialfonds genehmigt

- **SozialKompass.V:** digitale Plattform, macht sämtliche Sozialfondsleistungen und Erstanlaufstellen sichtbar
- **Sozialplanungsräume (SPR)** (5): strategische Planungs- und Steuerungsebene; geografisch definierte Regionen, in denen soziale Dienstleistungen und Unterstützungsstrukturen auf die lokalen Bedürfnisse abgestimmt organisiert und bereitgestellt werden
    - Ziel: effiziente Koordination und gezielte Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.
    - Koordination sozialer Dienstleistungen: verschiedene Dienste wie Sozialarbeit, Gesundheitsversorgung, Bildung und Wohlfahrtsangebote werden miteinander verknüpft, um sinnvolle Nutzung der Ressourcen und Abdeckung spezifischer regionaler Bedürfnisse sicherzustellen
    - Integration der Angebote: Zusammenführung verschiedener sozialer Dienstleistungen für eine nahtlose, koordinierte Versorgung der Bevölkerung
    - Beteiligung der Akteurinnen und Akteure: Zusammenarbeit verschiedener Systempartner (lokale Behörden, Sozialorganisationen und Betroffene) zur Entwicklung von Lösungen für die regionalen Herausforderungen
- **Sozialraumbudgets:** Budgetinstrument zur Finanzierung gesetzlich definierter Sozialleistungen in einem definierten Sozialraum, unabhängig vom Einzelfall (nicht auf Person bezogen); Voranschlag seitens des Landes in Abstimmung mit den Gemeinden
- **Sozialraumbüros:** lokale Anlaufstelle für Hilfe- bzw. Leistungssuchende für ein definiertes Einzugsgebiet (Care Regionen); zentrale Koordinationsstelle für soziale Dienstleistungen und Beratung dieser Personen;
  Aufgaben:
    - Bedarfe klären
    - zielgerichtete Unterstützung gewährleisten
    - alle relevanten Angebote im Sozialraum vernetzen
    - und zugänglich machen
- **Sozialraumkonferenzen:** jährliche regionale Konferenzen (ab 2026) in jedem Sozialraum; zentrales Beteiligungs- und Entwicklungsformat zur Umsetzung der landesweiten sozialpolitischen Strategie.
    - Ziele: Sozialraumorientierung verankern, Wirkungsziele qualitativ überprüfen sowie innovative Lösungen und Kooperationen entwickeln (inkl. Erhebung von Bedarfen, Ressourcen und Strukturen).
    - Teilnahme aller relevanten Akteurinnen und Akteure: Gemeinden, Land, Leistungserbringer, Koordinationsstellen, Regios, Sozialsprengel, Betroffenenvertretungen und bei Bedarf angrenzende Bereiche wie Bildung oder Integration.
- **Spezialsysteme:** Leistungen und Angebote für komplexe oder besondere Unterstützungsbedarfe, die über das Regelsystem hinausgehen und nur in begründeten Ausnahmefällen zum Einsatz kommen; Ziel ist stets die (Re-)Integration ins Regelsystem (siehe auch: *Regelsysteme*)
- **Steuerungslogik** (im Sozialfonds): Strategie zur Zielerreichung
- **Steuerungstools:** Werkzeuge und Methoden zur Überwachung, Planung und Optimierung der Bereitstellung von Sozialleistungen – für eine effektive und zielgerichtete Nutzung der verfügbaren Ressourcen
- **Strategie Sozialfonds 2030 –** das „soziale Vorarlberg der Zukunft“, Strategie zum Aufbau eines effizienten, bürgernahen Sozialnetzes:

    - Fokus auf Sozialraumorientierung und Prävention
    - Nutzung von Digitalisierung/KI zur Verbesserung von Zugang & Qualität
    - Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Land, Gemeinden, Trägern & Systempartnern
    - Entwicklung nachhaltiger, bedarfsorientierter Lösungen
    - Einführung der Wirkungssteuerung für mehr Effizienz & Transparenz
- **Subjektförderung (Voucher-Modell):** Direkte Förderung der Betroffenen z. B. durch Gutscheine für soziale Leistungen anstelle der Finanzierung von Einrichtungen.
- **Take-up-Rate:** Anteil jener Personen, die verfügbare und geeignete Leistungen tatsächlich nutzen (siehe weiters: *Non-take-up-Rate*)
- **Tertiärprävention**: Reduziert die Folgen bereits bestehender Krankheiten und fördert die Rehabilitation, z. B. durch Reha-Maßnahmen, Schmerztherapie (siehe weiters: *Primär-/Sekundärprävention*)
- **Träger** (freie Träger/Träger der freien Wohlfahrt)**:** unabhängige Organisationen (z. B. Caritas, IfS, Lebenshilfe), die im Auftrag des Sozialfonds soziale Dienstleistungen erbringen; sie bringen fachliches Know-how ein und setzen Angebote für Menschen mit Unterstützungsbedarf um
- **VGV:** siehe *Vorarlberger Gemeindeverband*
- **Visionäre Leitidee „Das Vorarlberger sozialräumliche Sorgenetzwerk“:** Leitbild für ein vernetztes, wohnortnahes und leicht zugängliches Unterstützungssystem, das Sozialleistungen – wo möglich und sinnvoll – regional bündelt und Kooperation zwischen Gemeinden, Trägern und Gemeinschaft stärkt
- **Vorarlberger Gemeindeverband (VGV):** Zusammenschluss der Gemeinden in Vorarlberg; vertritt ihre gemeinsamen Interessen auf regionaler und überregionaler Ebene; fördert die Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden; setzt sich für die Belange der Kommunen in politischen, rechtlichen und finanziellen Angelegenheiten ein
- **Voucher-Modell:** siehe *Subjektförderung*
- **VZA (Vollzeitäquivalente):** Maßeinheit, die die Arbeitszeit von Mitarbeitenden standardisiert, indem die Gesamtarbeitszeit in Stunden auf eine Vollzeitstelle umgerechnet wird. Ein VZA entspricht der Arbeitszeit einer Person, die in einer Vollzeitstelle beschäftigt ist
- **Wirkungsziele:** vom Kuratorium des Sozialfonds festgelegte Zielsetzungen; werden jährlich auf ihre Erreichung geprüft; dienen der Steuerung der strategischen Ausrichtung und Qualität sozialer Leistungen
  Wohlfahrtsdreieck (Welfare Triangle): Zusammenarbeit von Staat, Gemeinden und freien Trägern (Dreieck) im Sozialfonds – zur gemeinsamen Bereitstellung und Koordination sozialer Hilfeleistungen

Impressum

Herausgeber
Amt der Vorarlberger Landesregierung
Abteilung Soziales und Integration
Landhaus, Römerstraße 15, 6900 Bregenz
T +43 5574 511 24105
soziales-integration@vorarlberg.at
www.vorarlberg.at/gesellschaft-soziales

Redaktion
Abteilung Soziales und Integration
ikp Vorarlberg GmbH | Mag.a Wanda Mikulec-Schwarz

Mit Unterstützung von
inno.sozial OG | Univ. Prof. DDr. Nikolaus Dimmel
Wirtschaftsuniversität Wien - Zentrum für Nonprofit |Dr. Christian Grünhaus

Gestaltung
Grafikbüro Grünkariert | Mag.a (FH) Katy Bayer
Aktualisiert durch Abteilung Soziales und Integration
Bilder: create N.O.W. GmbH | Sylvia Dhargyal

Druck
Land Vorarlberg, Hausdruckerei, Dezember2025

Land Vorarlberg | Titelfoto: ©asife - stock.adobe.com | www.vorarlberg.at/datenschutz

Amt der Vorarlberger Landesregierung
Abteilung Soziales und Integration
Landhaus, Römerstraße 15, 6901 Bregenz
T +43 5574 511 24105
soziales-integration@vorarlberg.at
www.vorarlberg.at/soziales