



Schieflage verhindern!

Unser Land braucht Ziele.

Landesarbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege



Präambel

Sachsen-Anhalt steht in den nächsten Jahren vor großen Herausforderungen. Der demografische Wandel mit seinen weitreichenden Folgen ist zu bewältigen, um auch in Zukunft allen Menschen gleichwertige Lebenschancen zu bieten. Dabei steht die Sicherung der sozialen Versorgungsstruktur in allen Regionen, neben dem Ausbau des Wirtschaftsstandortes Sachsen-Anhalt, an oberster Stelle.

Die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege möchte mit den vorliegenden Sozialzielen einen Beitrag zur zukunftsorientierten Sozialpolitik leisten. Für verschiedene Zielgruppen werden zu den einzelnen Lebensbereichen Arbeit und Bildung, Wohnen und Leben sowie Gesundheit und Gesellschaft Ziele unterbreitet. Sie können die Grundlage für eine landesweite Sozialplanung bilden. Diese dynamischen Ziele bedürfen der regelmäßigen Fortschreibung. Für die Verwirklichung der Sozialziele bietet die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege Politik, Verwaltung, Unternehmern und Interessenvertretern einen aktiven und regelmäßigen Dialog an.

Inhalt

Zielgruppe: Kinder, Jugendliche und Familien	4
Zielgruppe: Menschen im Alter	8
Zielgruppe: Menschen mit Behinderung	12
Zielgruppe: Sozial benachteiligte Menschen	16

Kinder, Jugendliche und Familien

Aufgrund der gesellschaftlichen Entwicklung, aber auch individueller Überforderung der Eltern, benötigen viele Familien Unterstützung bei der Erziehung und Alltagsbewältigung.

Die Lebenssituation vieler Kinder, Jugendlicher und Familien hat sich in den letzten Jahren, insbesondere mit der Einführung des SGB II, deutlich verändert. Das Armutsrisiko wird durch Langzeitarbeitslosigkeit der Eltern und den Niedriglohnsektor verstärkt. Damit verbunden sind die Chancen auf Bildung, gesundes Aufwachsen und Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben schlechter geworden. Besonders Alleinerziehende sind von Armut betroffen und bedürfen vielfältiger Unterstützung.

Arbeit und Bildung

Ziel:

- Jeder junge Mensch erhält, ausgerichtet an seinen sozialen und kulturellen Bedürfnissen, unabhängig von seiner Herkunft, Zugang zu einer individuellen, hochwertigen und ortsnahen Betreuung, Bildung und Erziehung.
- Alle Angebote richten sich gleichermaßen an Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung.

Indikatoren

- Anteil der Betreuungsplätze im Verhältnis zu den Kindern in der relevanten Altersgruppe
- Anteil der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung in Regelangeboten
- Es sind ausreichend Fachkräfte, gemessen am Bedarf, nach EU Standard vorhanden
- Erreichbarkeit von Bildungs- und Betreuungsangeboten mit öffentlichen Verkehrsmitteln in definierten Zeitsegmenten

Rahmenbedingungen

- Jedes Kind in Sachsen-Anhalt erhält unabhängig von der familiären Situation seiner Eltern Zugang zu ganztägiger Bildung, Erziehung und Betreuung in einer Kindertageseinrichtung.
- Der Personalschlüssel in Kindertageseinrichtungen entspricht den Standards des Kinderbetreuungsnetzwerkes der EU.
- In Kindertagesstätten und Horten mit ausgewiesenen risikobelasteten Lebenslagen von Familien und Kindern (Armutsquoten ab 30%), ist der Fachkräftebedarf in den kommenden zwei Jahren um 0,5 VBE je Gruppe zu erhöhen.
- Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsangebote sind barrierefrei und ermöglichen den Zugang für Kinder und Jugendliche mit Behinderung.
- Grundsätzlich wird der bestmögliche Schulabschluss angestrebt.
- Die Ausbildung für Fachkräfte für den Bereich der Kindertagesstätten wird weiter professionalisiert und um eine universitäre Komponente ergänzt.
- MS und MK stellen sicher, dass ausreichend Kapazitäten für die Ausbildung der Fachkräfte vorhanden sind.

Wohnen und Leben

Ziel:

- Kinder wohnen und leben in einem Umfeld, das ihre Würde, körperliche, geistige und seelische Entwicklung schützt. Grundsätzlich ist dies zuerst die Herkunftsfamilie.
- Betreuungs-, Bildungs- und Erziehungsangebote sind den örtlichen Bedarfen angepasst und lassen Raum für individuelle Maßnahmen, die dezentral und gemeinsam mit der Zielgruppe in den jeweiligen Lebenswelten entwickelt werden.
- Intensivpädagogische/stationäre Hilfen sind zeitlich befristet und auf die Rückführung in die Familie bzw. in einen eigenen Haushalt ausgerichtet.

Indikatoren

- Anteil der Kinder und Jugendlichen die trotz vorhandener Familienbindung in Heimen wohnen
- Hilfeplankonferenzen werden regelmäßig durchgeführt und das Instrumentarium der Hilfeplanung wird konsequent angewandt und überprüft.

Rahmenbedingungen

- Niedrigschwellige Familienunterstützende Leistungen sind regelhaft durch vertragliche Vereinbarungen nach §36a SGB VIII zwischen öffentlichen und freien Träger gewährleistet.
- Am Bedarf orientierte ambulante Angebote mit entsprechendem Fachpersonal sind vorhanden
- Es sind geeignete Einrichtungen vorhanden, die den Übergang von der stationären Hilfe in die ambulante Betreuung begleiten (z.B Erziehungshilfezentren)
- Die zuständigen Jugendämter sind personell so ausgestattet, dass sie eine ordnungsgemäße Sachbearbeitung sicherstellen können
- Das Land Sachsen-Anhalt verfügt in den kommenden zwei Jahren über eine überörtliche Jugendhilfeplanung, die die Freien Träger beteiligt und einmal jährlich Daten in Berichtsform darstellt. Diese bildet die Grundlage für Haushaltsplanungen.
- Jeder Landkreis und jede kreisfreie Stadt hat mindestens eine/n festangestellte/n Jugendhilfeplaner/In mit fachlicher Qualifikation in diesem Aufgabengebiet angestellt.
- In den Landkreisen und kreisfreien Städten werden mit den Leistungsanbietern der Kinder- und Jugendhilfe die Bedarfe und Lebenslagen von jungen Menschen und Familien analysiert und einmal jährlich im Rahmen einer Berichterstattung veröffentlicht und an neuen Zielvorgaben ausgerichtet.

Gesundheit

Ziel:

- Überall besteht Zugang zu medizinischer und therapeutischer Versorgung.

Gesundheit fördern:

- Kinder, Jugendliche und Familien erhalten eine gleichwertige medizinische, psychosoziale und pflegerische Versorgung in allen Teilregionen Sachsen-Anhalts.

Präventiv wirken:

- Präventionsangebote stellen sicher, dass Kinder und Jugendliche gesund aufwachsen können und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung gefördert wird.

Indikatoren

- Schulanfängerstudie
- Ergebnisse aus den Gesundheitszielen
- Gesundheitsberichterstattung
- Die Arzt/Facharztquote ist bezogen auf regionale Bedarfe und Erreichbarkeit gesichert.
- Angebot an nichtärztlichen Therapeuten bezogen auf regionale Bedarfe und Erreichbarkeit

Rahmenbedingungen

- Gesundheit für Kinder, Jugendliche und Familien wird als ganzheitliche Aufgabe verstanden zu deren Umsetzung interdisziplinäre Zusammenarbeit auf kommunaler Ebene erforderlich ist
- Die Bildung von Netzwerken, die institutionsübergreifende Zusammenarbeit sowie die Innovation durch Modellvorhaben unterstützen die Schaffung von Gesundheit fördernden Lebensbedingungen.
- bezogen auf den Bedarf ausreichend ausgebildete und tätige Ärzte
- In den kommenden 2 Jahren werden 50% der Landkreise und kreisfreien Städte Sachsen-Anhalts Netzwerke zum Kinderschutz interdisziplinär aus den Bereichen Gesundheit, Medizin, Schule und Bildung, Familien- sowie Kinder- und Jugendhilfe bestehen haben und finanziell ausgestattet sein. In 4 Jahren besitzt jeder Landkreis und jede kreisfreie Stadt ein finanziell ausgestattetes interdisziplinäres Netzwerk Kinderschutz.
- Alle (werdenden) Mütter und Väter in Sachsen-Anhalt haben die Möglichkeit sich in allen Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt, Entwicklung und Erziehung ihrer Kinder kostenfrei beraten zu lassen.
- Die Bildungseinrichtungen (besonders Schule und Kita) vermitteln jedem Kind/jedem Jugendliche im Land Sachsen-Anhalt Kenntnisse, Erfahrungen und Wissen zum Thema „Gesunde Ernährung“.

Gesellschaft

Ziel:

- Soziale Teilhabe, altersgerechte und –angepasste Mitbestimmung sowie die Steigerung von Bildungsabschlüssen für alle Kinder und Jugendliche
- Das Aufwachsen von Kindern steht unter dem besonderen Schutz der Gesellschaft und garantiert die körperliche geistige und seelische Unversehrtheit.

Indikatoren

- Die Zahl derjenigen Kinder, die von sozialen Transferleistungen leben, ist bis zum Ende des Kalenderjahres auf den Bundesdurchschnitt abgesenkt.
- Anteil von Schülern in Förderschulen ist auf dem Bundesdurchschnitt
- Anteil von benachteiligten Jugendlichen in weiterführenden Schulen entspricht mindestens dem Bundesdurchschnitt
- Der Anteil von benachteiligten Jugendlichen, die die Schule abbrechen beträgt maximal 8 %

Rahmenbedingungen

- Kooperierende, abgestimmte, ressortübergreifende Konzepte in den Bereichen Kultus (Schule) und Soziales (Behinderten- und Jugendhilfe) sowie begleitete Verfahren bei Übergängen von Institutionen
- Das Land Sachsen-Anhalt verfügt in den kommenden zwei Jahren über eine überörtliche Sozial- und Jugendhilfeplanung, die die Freien Träger beteiligt und einmal jährlich Daten in Berichtsform darstellt. Diese bildet die Grundlage für Haushaltsplanungen.

Menschen im Alter

In Anlehnung an die Weltgesundheitsorganisation (WHO) orientiert sich das vorliegende Papier an dem für die Politik in 2002 verabschiedeten neuen Paradigma vom Altern, das im Begriff vom „aktiven Altern“ seinen Niederschlag findet. Demnach versteht die WHO unter „aktivem Altern“ einen „Prozess der Optimierung der Möglichkeiten von Menschen, im zunehmenden Alter ihre Gesundheit zu wahren, am Leben ihrer sozialen Umgebung teilzunehmen und ihre persönliche Sicherheit zu gewährleisten, und derart ihre Lebensqualität zu verbessern“. Dieser Begriff bietet den Menschen die Möglichkeiten, ihr körperliches, soziales und geistiges Wohlbefinden auszuschöpfen (Gesundheit) und möglichst lange selbständig und unabhängig zu bleiben. Gleichzeitig soll Hilfebedürftigen ausreichender Schutz, soziale Sicherheit und Pflege zuteil werden. Das Grundverständnis eines „Aktiven Alterns“ geht gleichzeitig mit der Überzeugung einher, dass ältere Menschen nicht nur Kosten verursachen, sondern vor allem auch eine Bereicherung für Wirtschaft und Gesellschaft darstellen können.

Arbeit und Bildung

Ziel:

- Für alte Menschen sind bedarfsgerechte und altersspezifische Bildungsangebote vorhanden.
- Menschen sind bis zum Eintritt in das Rentenalter erwerbstätig. Darüber hinaus müssen alte Menschen auch länger arbeiten dürfen.
- Die Personalentwicklung der Arbeitgeber berücksichtigt die altersbedingten Veränderungen der Bedarfe der Arbeitnehmer.
- In einer Gesellschaft, in der Menschen auch im Alter noch erwerbstätig sein können, muss es auch für diese altersgerechte Möglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben geben.

Indikatoren

- Anteil der erwerbsfähigen Menschen die zum Zeitpunkt des Erreichens des gesetzlich festgelegten Renteneintrittsalters erwerbstätig sind
- Landkreise und Kommunen verfügen über eine Sozialplanung, bei der seniorengerechte Bildung verankert ist.

Rahmenbedingungen

- Es stehen ausreichend altersgerechte Arbeitsplätze zur Verfügung
- Gesundheitsförderung und gesundheitlicher Arbeitsschutz unterstützen den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit
- Wahrnehmung der Verantwortung des Einzelnen für die eigene Gesundheit
- Zugang zu Bildungsangeboten und fortlaufende Qualifizierung ermöglichen die Anpassung an sich verändernde Arbeitsprofile
- Erreichbarkeit und Barrierefreiheit ermöglichen den Zugang von alten Menschen zum Arbeitsmarkt

Wohnen und Leben

Ziel:

- Ältere Menschen leben möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit.
- Die vorhandene Infrastruktur ermöglicht alten Menschen ein selbstbestimmtes Leben an ihrem Wohnort. Dabei sind insbesondere alternative Wohnformen zu entwickeln.
- Soweit alte Menschen stationäre Angebote in Anspruch nehmen, ist auch dort die selbstbestimmte Lebensführung gewährleistet.

Indikatoren

- Anteil sogenannter häuslicher Pflegesettings im Verhältnis zur Inanspruchnahme stationärer Angebote wird signifikant erhöht
- Erreichbarkeit von Angeboten zur Sicherung der Grundbedürfnisse ist gegeben (mindestens: mit ÖPNV innerhalb von 30 Minuten erreichbar)
- Einzelzimmeranteil in stationären Wohnangeboten wird erhöht
- unabhängige Wohnraum- und Lebensberatung ist in allen Regionen vorhanden

Rahmenbedingungen

- Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf haben das Recht in ihrer gewohnten Wohnumgebung zu verbleiben. Sie brauchen dazu entsprechende Hilfen zur Selbsthilfe.
- Angebote der ambulanten Betreuung, Pflege, haushaltsnahe Dienstleistungen sowie Familienentlastende Angebote stehen ausreichend zur Verfügung
- quartiernahe, offene Angebote (z.B. Seniorenberatung, Wohnraumberatung) sind auf den Erhalt der Selbstständigkeit gerichtet
- die Erreichbarkeit kultureller Angebote ist gesichert
- flächendeckende Versorgung im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)
- Sicherung des Fachkräftebedarfs im sozialen Dienstleistungssektor, d. h. über alle pflegerischen und betreuenden, ausbildenden und assistierenden Berufsgruppen (z. B. Alten-, Heilerziehungs- sowie Krankenpfleger). Verbunden mit der Sicherung und Stärkung des ambulanten Bereichs.

Gesundheit

Ziel:

- Überall besteht Zugang zu medizinischer, insbesondere gerontopsychiatrischer Versorgung.
- Die gleichwertige medizinische Gesundheitsversorgung ist in allen Regionen sichergestellt.
- Durch präventive Angebote und Gesundheitsförderung steigt die Lebensqualität alter Menschen.
- Die Selbsthilfe stärkt die Eigenverantwortung der Menschen für ihre Gesundheit.

Indikatoren

- Die Arzt/Facharztquote ist bezogen auf regionale Bedarfe und Erreichbarkeit gesichert.
- Es gibt eine Gesundheitsberichterstattung, die die gesundheitliche Situation alter Menschen darstellt.
- Niederschwellige Angebote zur Gesundheitsförderung sind in allen Regionen vorhanden
- Annahme von präventiven Angeboten

Rahmenbedingungen

- Gesundheit für Menschen im Alter wird als ganzheitliche Aufgabe verstanden zu deren Umsetzung interdisziplinäre Zusammenarbeit auf kommunaler Ebene erforderlich ist
- Die Bildung von Netzwerken, die institutionsübergreifende Zusammenarbeit sowie die Innovation durch Modellvorhaben unterstützen die Schaffung von Gesundheit fördernden Lebensbedingungen.
- Die gerontopsychiatrische Versorgung ist sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich gesichert.
- Präventive Angebote im Rahmen der Gesundheitsförderung, z. B. Erhalt der Mobilität durch Seniorensport
- Selbsthilfe zu altersspezifischen Gesundheitsthemen werden fokussiert
- Beratung zur altersgerechten Ernährung
- die Verantwortung für die eigene Gesundheit wird auch vom älteren Menschen wahrgenommen

Gesellschaft

Ziel:

- Alte Menschen sind aktiv in das Leben der Gesellschaft einbezogen.

Indikatoren

- Anteil der alten Menschen, die bürgerschaftlich engagiert sind

Rahmenbedingungen

- Alte Menschen können ihre Erfahrungen und ihr Wissen über geeignete Strukturen (bürgerschaftliches Engagement) in das Gemeinwesen einbringen
- Anerkennungskultur
- Versicherungsschutz

Menschen mit Behinderung

Behinderung wird als Ausdruck von Vielfalt und somit körperliche, seelische, kognitive oder Sinnesbeeinträchtigungen als normale Bestandteile menschlichen Lebens betrachtet. Menschen mit Behinderung haben das Recht, mit ihrer Individualität von der Gesellschaft akzeptiert zu werden und in vollem Umfang an ihr teilzuhaben. (Inklusion)

Arbeit und Bildung

Ziel:

- Menschen mit Behinderung haben Zugang zu allen Bildungsangeboten.
- Menschen mit Behinderung haben das Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben.
- Menschen mit Behinderung sind im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten vorrangig auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig.
- Für Menschen mit Behinderung, die nicht auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig sein können, sind geeignete arbeitsmarktnahe Beschäftigungsmöglichkeiten vorzuhalten.
- Werkstätten für Menschen mit Behinderung entwickeln die Fähigkeit zur Teilhabe am Arbeitsleben auf dem ersten Arbeitsmarkt.

Indikatoren

- Anteil der Menschen mit Behinderung mit „berufsqualifizierendem“ Abschluss
- Anteil der Menschen mit Behinderung, die auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig sind
- Beschäftigungsangebote für Menschen mit Behinderung, die nicht auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig sein können*

Rahmenbedingungen

- Auf- und Ausbau einer barrierefreien Infrastruktur
- anerkannte modularisierte Qualifikationen
- auf dem ersten Arbeitsmarkt sind ausreichend Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung vorhanden
- für die besonderen Anforderungen von Menschen mit Behinderung müssen geeignete Unterstützungsformen vorhanden sein (z. B.: Arbeitsassistenz, Integrationsbetriebe, unterstützenden Beschäftigung)
- die zusätzlichen Aufwendungen für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung müssen durch angemessene finanzielle Transferleistungen ausgeglichen werden
- es sind ausreichend Plätze in WfbM zur Vorbereitung einer Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt vorhanden

Wohnen und Leben

Ziel:

- Menschen mit Behinderung haben die Möglichkeit, über ihre benötigten Hilfen selbst zu bestimmen.
- Menschen mit Behinderung leben möglichst in der eigenen Häuslichkeit.
- Die vorhandene Infrastruktur ermöglicht Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben an ihrem Wohnort.
- Soweit Menschen mit Behinderung stationäre Angebote in Anspruch nehmen, ist auch dort die selbstbestimmte Lebensführung gewährleistet.

Indikatoren

- Anteil von Menschen mit Behinderung in einem Sozialraum, die in der eigenen Häuslichkeit leben
- Anteil ambulanter Angebote im Vergleich zu stationären Angeboten
- Anteil von Menschen, die aus stationären Angeboten in die eigene Häuslichkeit oder ambulante Angebote wechseln
- Anteil behinderter Menschen, die am Vereinsleben teilnehmen

Rahmenbedingungen

- ausreichende ambulante Angebote, auch für hohen Unterstützungsbedarf, die von Menschen mit Behinderung in Anspruch genommen werden können
- haushaltsnahe Dienstleistungen sowie Familienentlastende Angebote stehen ausreichend zur Verfügung
- quartiernahe, offene Angebote sind auf den Erhalt der Selbstständigkeit gerichtet
- unabhängige Beratung über vorhandene Hilfen
- unterstützende Begleitung (Assistenz) bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung, z.B. im Rahmen des Persönlichen Budgets
- Durchlässigkeit der Angebote für Menschen mit Behinderung
- Ambulante psychiatrische Versorgung
- die Erreichbarkeit kultureller Angebote ist gesichert

Gesundheit

Ziel:

- Die gleichwertige medizinische Gesundheitsversorgung ist in allen Regionen sichergestellt.
- Durch präventive Angebote in der Gesundheitsförderung steigt die Lebensqualität behinderter Menschen.

Indikatoren

- Die Arzt/Facharztquote ist bezogen auf regionale Bedarfe und Erreichbarkeit gesichert.

Rahmenbedingungen

- Gesundheit für Menschen mit Behinderung wird als ganzheitliche Aufgabe verstanden zu deren Umsetzung interdisziplinäre Zusammenarbeit auf kommunaler Ebene erforderlich ist
- Die Bildung von Netzwerken, die institutionsübergreifende Zusammenarbeit sowie die Innovation durch Modellvorhaben unterstützen die Schaffung von Gesundheit fördernden Lebensbedingungen.
- Die gerontopsychiatrische Versorgung ist sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich gesichert.
- Präventive Angebote im Rahmen der Gesundheitsförderung

Gesellschaft

Ziel:

- Menschen mit Behinderung haben gleichberechtigten Zugang zu allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens.

Indikatoren

- Anzahl der Menschen mit Behinderung, die ein politisches Mandat ausüben
- Anteil an barrierefreien Zugängen zu Informationen und Medien (z.B. Internetzugang in allen Regionen, barrierefreie Informationsmöglichkeiten über Leistungen der Verwaltung, politische Programmatiken, gesellschaftliche Organisationen und dem Gesundheitswesen)
- Anteil der barrierefreien Zugänge im öffentlichen Raum

Rahmenbedingungen

- Umsetzung der Barrierefreiheit als Grundvoraussetzung

Sozial benachteiligte Menschen

Sozial benachteiligte Menschen leben in materieller, sozialer, kultureller Armut und sind daher in ihrer Existenz gefährdet. Sie sind aufgrund von Arbeitslosigkeit bzw. prekären Beschäftigungsmöglichkeiten und daraus resultierenden finanziellen Einschränkungen an der gesellschaftlichen Teilhabe gehindert. Ihr Leben ist häufig geprägt durch dauerhafte Überschuldung, Partnerschaftsprobleme, fehlende eigene Wohnung und/oder der Unfähigkeit, alleine selbstbestimmt leben und den Tag strukturieren zu können. Für einen Teil der Menschen kann das soziale Isolation bedeuten, resultierend aus Suchtmittelabhängigkeit, gesundheitlichen und psychische Einschränkungen bzw. Erkrankungen. Es bezieht sich insbesondere auf den Aspekt der Teilhabe am Arbeitsleben mit dem Ziel, von dieser auch ohne zusätzliche Transferleistungen den Lebensunterhalt bestreiten zu können.

Arbeit und Bildung

Ziel:

- Erwerbstätige Menschen in Sachsen-Anhalt können von ihrem Erwerbseinkommen selbstständig ihren Lebensunterhalt bestreiten.
- Erwerbsfähige Menschen mit hohen Vermittlungshemmnissen und ohne langfristige Chance einer Integration in den ersten Arbeitsmarkt können einen dauerhaften Arbeitsplatz im Rahmen öffentlich geförderter Beschäftigung erhalten. (z.B. Bürgerarbeit)
- Sozial benachteiligte Menschen haben die Möglichkeit der Teilhabe an Bildung und Kultur.
- Alle Menschen haben die Möglichkeit über ihre Erwerbstätigkeit für die Sicherung des Lebensunterhalts im Alter vorzusorgen.

Indikatoren

- Anteil der Vollzeitbeschäftigten an der Gesamtzahl der Erwerbsfähigen
- Anteil der Vollzeitbeschäftigten an der Gesamtzahl der Erwerbsfähigen ohne SGB II - Leistungsbezug
- Anteil der Berufstätigen, die ergänzende Leistungen nach dem SGB II erhalten an der Gesamtzahl der Erwerbsfähigen in Sachsen-Anhalt; Ziel: Anpassung an den Bundesdurchschnitt
- Anteil der Teilnehmer von Qualifizierungsmaßnahmen (ARGE, AA), die nach Abschluss ihren Lebensunterhalt durch berufliche Tätigkeit bestreiten, ohne gleichzeitig Leistungen nach dem SGB II zu beziehen
- Besondere Regelungen für sozial benachteiligte Menschen auf kommunaler Ebene
- Anteil der erwerbsfähigen Eltern mit Kind(ern) im Alter zwischen 0 und 14 Jahren an der Gesamtzahl der Erwerbsfähigen in Sachsen-Anhalt

Rahmenbedingungen

- Ausreichende Beschäftigungsmöglichkeiten, die im Umfang und in der Entlohnung eine Existenzgrundlage bieten
- Ausreichende Qualifizierungsangebote um Erwerbsfähigkeit zu erhalten und zu verbessern
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf: ausreichende Angebote für die Kinderbetreuung
- Angebote der Kinderbetreuung sind wohnortnah und mit ÖPNV erreichbar
- Formen der Arbeit wie Pflege und Betreuung von Angehörigen werden als gesellschaftlich bedeutsame Arbeit anerkannt

Wohnen und Leben

Ziel:

- Sozial benachteiligte Menschen haben die Möglichkeit, ihren Lebensmittelpunkt frei zu wählen.

Indikatoren

Anteil der

- erwerbsfähigen Grundsicherungsempfänger
- Teilzeitbeschäftigten
- Personen mit mehreren Teilzeitarbeitsverhältnissen
in einem Sozialraum

Rahmenbedingungen

- In allen Sozialräumen ist bezahlbarer Wohnraum auch für Menschen mit niedrigem Einkommen vorhanden
- Angebote zur Deckung des täglichen Bedarfs sind wohnortnah vorhanden (fußläufig bzw. ÖPNV)

Gesundheit

Ziel:

- Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist für alle Menschen, auch bei unsicherem Aufenthaltstatus, ist gesichert. Die Gesundheitsleistungen sind gewährleistet.
- Anteil der Grundsicherungsempfänger, die medizinische Leistungen in Anspruch nehmen

Indikatoren

- Anteil der Menschen, die krankenversichert (gesetzlich und privat) sind

Rahmenbedingungen

- Gesundheit für sozial benachteiligte Menschen wird als ganzheitliche Aufgabe verstanden zu deren Umsetzung interdisziplinäre Zusammenarbeit auf kommunaler Ebene erforderlich ist
- Die Bildung von Netzwerken, die institutionsübergreifende Zusammenarbeit sowie die Innovation durch Modellvorhaben unterstützen die Schaffung von Gesundheit fördernden Lebensbedingungen.
- Medizinische Versorgung ist in allen Landesteilen gesichert
- Präventionsangebote für sozial benachteiligte Menschen
- Informationen über Präventions-, Therapie- und Rehabilitationsangebote und deren Inanspruchnahme
- Angebote der medizinischen Grundversorgung außerhalb des SGB V (z.B. für Menschen mit unsicherem Aufenthaltstatus, Obdachlose, Migranten)

Gesellschaft

Ziel:

- Alle Menschen haben unabhängig von ihrer sozialen Situation umfassende Mitwirkungsmöglichkeiten in der Gesellschaft und nehmen diese auch wahr.

Indikatoren

Anteil der sozial benachteiligten Menschen:

- die sich aktiv und passiv bei Wahlen beteiligen (Kommunal-, Landtag- Bundestag)
- die an politischen Bildungsveranstaltungen teilnehmen (VHS, Parteistiftungen usw.)
- die sich in Arbeitsgruppen im Sozialraum engagieren (Bürgerinitiativen, Sportvereinen, soziale Selbsthilfe)

Rahmenbedingungen

- Politische-, kulturelle-, Bildungs- und Freizeitangebote sind so angelegt, dass sie auch von sozial benachteiligten Menschen wahrgenommen werden können. (z. B. Kontingente für Teilhabe an Theater, Veranstaltungen, Museen und sonstige öffentliche Einrichtungen)
- sozial benachteiligte Menschen werden an Planungen und Entwicklungen von Projekten beteiligt. (z.B. Quartiersmanagement/ Sozialraumplanungen usw.)

verhindern!

Schieflage

**Wir reden gern mit Ihnen darüber.
Die LIGA lädt ein, die Ziele zu
diskutieren und möchte als kompetenter
Sozialvertreter das Gespräch mit
Ihnen suchen. Sprechen Sie uns an.**

LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V.

Landesgeschäftsführerin:
Dr. Susanne Kornemann-Weber

Telefon: 0391 56807- 0
E-Mail: info@liga-fw-lsa.de
www.liga-fw-lsa.de