



Soziale Arbeit im Mindestsicherungsvollzug

Sozialamt 03/01

Magistrat Salzburg

4.2.2013

„Für die Soziale Arbeit enthält die Leistungsbeschreibung die Chance durch eine verbindliche (Selbst)Definition ihrer Tätigkeit aus dem Dunkelfeld der Beliebigkeit herauszukommen und den Nimbus der Schwatzhaftigkeit zu verlieren!“ (Albrecht Brühl)

Mag. Mag.(FH) Katrin Rossmann

DSA Robert Siladjev

DSA Gabriele Mitterbauer



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
Vorwort	2
1 Einleitung	3
2 Grundprinzipien der Sozialen Arbeit und das Tripelmandat.....	5
3 Sozialamt als Handlungsfeld der Sozialen Arbeit	8
3.1 Zielgruppen und Ziele.....	9
3.2 Aufgaben und Tätigkeitsfelder	9
3.3 Zukünftige Entwicklungen	11
4 Soziale Arbeit im Praxisfeld der Mindestsicherung	13
5 Soziale Arbeit im Kontext eines gesetzlichen Auftrages.....	14
5.1 § 17 Koordinierte Hilfeplanung	16
5.2 § 18 Beratung und Betreuung	18
6 Organisation des Mindestsicherungsvollzuges in Salzburg	20
7 Stellenbeschreibung der SozialarbeiterInnen/BMS (Stand Oktober 2012).....	21
8 Angewandte Methoden der Sozialen Arbeit am Sozialamt	22
8.1 Case Management	22
8.1.1 Unterstützungsmanagement bei komplexen Problemlagen	23
8.1.2 Unterstützungsmanagement im Vorfeld der Arbeitsintegration.....	24
8.2 Hilfe zur Selbsthilfe – Empowerment	25
8.2.1 Empowerment der Mitarbeitenden.....	28
8.3 Sozialpädagogische Beratung	29
8.4 Multiperspektivische Fallarbeit.....	30
8.5 Klientenbezogene Dokumentation	33
8.6 Supervision	35
9 Zusammenarbeit zwischen SozialarbeiterInnen und ReferentInnen	36
9.1 Standards in der Zusammenarbeit von SozialarbeiterInnen und ReferentInnen	37
9.2 Zusammenarbeit SozialarbeiterInnen-ReferentInnen-ICS.....	38
10 New Public Management Konzept versus Qualität in der Sozialen Arbeit.....	42
10.1 Qualität zwischen fachlichem Anspruch und Legitimationsdruck	45
10.2 Dimensionen der Qualität Sozialer Arbeit	47
10.3 Qualität durch Standardisierung?	54
11 Fallbeispiel	54
12 Herausforderungen/Ausblick.....	55
13 Literaturverzeichnis.....	57



Vorwort

Am 8.10.2012 hat Herr Abteilungsvorstand DDr. Winfried Wagner die SozialarbeiterInnen des Sozialamtes der Stadt Salzburg mit einem Konzeptentwurf zur Sozialen Arbeit beauftragt.

Mit diesem Auftrag hat das SozialarbeiterInnen-Team die Möglichkeit erhalten, die Soziale Arbeit im Amt neu zu positionieren und die Gelegenheit wahrzunehmen, bestehende Strukturen kritisch zu hinterfragen und die Notwendigkeit neuer Entwicklungen aufzuzeigen und zu diskutieren.

Die Auseinandersetzung mit bereits bestehenden Konzepten in anderen Bundesländern und Ländern sowie die Konfrontation mit der Praxis, haben aufgezeigt, dass eine eindeutige Positionierung der Sozialen Arbeit unter Einbezug der Führungsebene unabdingbar ist.

Es wird darauf hingewiesen, dass es sich bei einer derartigen Positionierung um einen prozesshaften Vorgang handeln muss, dem Raum, Zeit und personelle Ressourcen einzuräumen sind. Um diesen Prozess dynamisch aufrecht zu erhalten bzw. verfolgen zu können, bedarf es der allgemeinen Bereitschaft zur Umsetzung neuer Ideen.

In der vorliegenden Arbeit wird der Auftrag an die Soziale Arbeit am Sozialamt thematisiert. Die sich daraus ergebenden Aufgaben und Tätigkeitsfelder sowie die methodische Umsetzung werden dargestellt. Weiters wird die Zusammenarbeit zwischen ReferentInnen und SozialarbeiterInnen analysiert und Perspektiven bzw. mögliche Entwicklungen aufgezeigt. Ferner wird die Qualität der Sozialen Arbeit erläutert. Um Qualität in der Sozialen Arbeit gewährleisten zu können, müssen Qualitätskriterien, insbesondere Standards und strukturelle Maßnahmen, unter Mitwirkung der Leitungsebene festgelegt werden.



1 Einleitung

Im Bundesland Salzburg wurde Mitte der 70er Jahre das Salzburger Sozialhilfegesetz (LGBl. 19/1975) geschaffen, welches 2010 durch das Salzburger Mindestsicherungsgesetz – MSG (LGBl. 63/2010 idgF.) ersetzt wurde.

Zu den BezieherInnen der einstigen (offenen) Sozialhilfe zählten primär Angehörige klassischer Randgruppen der Gesellschaft (z.B. ältere Frauen, Menschen mit Beeinträchtigungen, etc.) und machten somit nur einen kleinen Teil der Bevölkerung aus. Die letzten Jahre verzeichnen jedoch eine drastische Zunahme der LeistungsempfängerInnen. Während im Jahr 2000 im Bundesland Salzburg 8.630 Personen aus Mitteln der „offenen Sozialhilfe“ unterstützt wurden, so stieg die Anzahl der Unterstützten im Jahr 2010 auf bereits 11.057.

(vgl. Statistik Austria: Sozialhilfestatistik, erstellt am 14.06.2012)

Die steigenden Fallzahlen in der Sozialhilfe veranschaulichen die deutliche Zunahme an armutsgefährdeten Menschen.

Massive Veränderungen in den Erwerbsbiografien (Zunahme von Teilzeit- und prekären Arbeitsverhältnissen, Entwertung von Bildungsabschlüssen, etc.), die Zunahme der Arbeitslosigkeit, der Wandel der Familienstrukturen, die Verschlechterungen im ersten Leistungssystem sowie die Zunahme von Menschen mit komplexen Problemkonstellationen, die wiederum zu Vermittlungshemmnissen am ersten Arbeitsmarkt führen, sind mögliche Faktoren, die den deutlichen Anstieg der LeistungsempfängerInnen erklären. Während früher die Sozialhilfe als temporär begrenzte Überbrückungshilfe verstanden wurde, ist die bedarfsorientierte Mindestsicherung heute zu einer länger anhaltenden Grundsicherung für viele Menschengruppen geworden.

(vgl. Kuhlbach, vgl. Brühl)

Das Sozialhilfesystem ist zunehmend gezwungen, typisierte und massenhaft auftretende Notlagen aufzufangen.



Mit dem vorliegenden Konzeptentwurf für die Soziale Arbeit am Sozialamt soll der gesetzliche Auftrag an die Soziale Arbeit dargestellt, Qualitätskriterien gefestigt und z.T. neu entwickelt sowie die Zusammenarbeit zwischen SozialarbeiterInnen sowie Verwaltungsangestellten optimiert werden. Letztendlich soll das Konzept dazu beitragen, dass Betroffene eine optimale Unterstützungsleistung unter Wahrung ethischer Postulate erhalten.



2 Grundprinzipien der Sozialen Arbeit und das Tripelmandat

Die International Federation of Social Workers (IFSW) und die International Association of Schools of Social Work (IASSW) (vgl. <http://www.sw.fh-jena.dre/infos/gegenstand>) haben auf der Internationalen Konferenz in Montreal im Jahr 2000 die Ziele und Aufgaben professioneller Sozialer Arbeit folgendermaßen formuliert und beschlossen:

"Soziale Arbeit ist eine Profession, die sozialen Wandel, Problemlösungen in menschlichen Beziehungen sowie die Ermächtigung und Befreiung von Menschen fördert, um ihr Wohlbefinden zu verbessern. Indem sie sich auf Theorien menschlichen Verhaltens sowie sozialer Systeme als Erklärungsbasis stützt, interveniert Soziale Arbeit im Schnittpunkt zwischen Individuum und Umwelt/Gesellschaft. Dabei sind die Prinzipien der Menschenrechte und sozialer Gerechtigkeit für die Soziale Arbeit von fundamentaler Bedeutung."

Die IFSW (zit. nach Engelke 2003, S. 297) kommentierte ihre Definition wie folgt:
„Soziale Arbeit bezieht sich in ihren verschiedenen Formen auf die vielfältigen und komplexen Beziehungen zwischen Menschen und ihrer Umwelt. Ihr Ziel ist es, Menschen zu befähigen, ihr gesamtes Potenzial zu entwickeln, ihr Leben zu bereichern und sozialen Dysfunktionen vorzubeugen. Soziale Arbeit ist auf Problemlösungen und Veränderung ausgerichtet. In diesem Sinne sind SozialarbeiterInnen AnwältInnen für sozialen Wandel sowohl in der Gesellschaft als auch im Leben von Individuen, Familien und Gemeinwesen. Soziale Arbeit ist ein Netzwerk von Werten, Theorien und Praxis.“



Soziale Arbeit ist somit eine Menschenrechtsarbeit und befindet sich permanent im Spannungsfeld zwischen Ethik und Verpflichtungen gegenüber Auftraggebern sowie HilfeempfängerInnen.

Soziale Arbeit wird dort tätig, wo Individuum und Gesellschaft aufeinander treffen, also dort wo soziale Probleme entstehen können (Staub-Bernasconi, 2007, S. 181).

Soziale Arbeit befindet sich seit jeher in der Spannung des „Doppelten Mandates“. Dies besagt, dass Soziale Arbeit sowohl gegenüber ihrem Auftraggeber (Institution resp. Staat oder Gesellschaft) als auch gegenüber den KlientInnen Verpflichtungen trägt. Soziale Arbeit hat mit den z.T. widersprüchlichen Interessen von Auftraggeber und Klientel umzugehen, hierbei beide Seiten angemessen zu berücksichtigen und sieht sich im Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle (Böhnisch/Loesch, 1973; nach Galuske, 2005, S. 44/45).

Im Mindestsicherungsvollzug ist das doppelte Mandat für die Sozialarbeit deutlich wahrnehmbar. Es herrscht eine große Ambivalenz zwischen Hilfe und Kontrolle, welche durch gesetzlich normierte Verwaltungsaufgaben in Richtung Kontrolle verstärkt wird. Für die Anspruchsprüfung müssen die persönlichen Lebenslagen der KlientInnen detailliert durchleuchtet werden, was zu einer Minderung des möglicherweise ohnehin schlechten Selbstwertgefühls führen kann und sich dann als kontraproduktive Entwicklung in der sozialarbeiterischen Betreuung auswirken kann. (vgl. Pfeil, 1989, S.120)

Silvia Staub-Bernasconi (2007, S. 200/201), hat den Terminus des „Doppelten Mandates“ weiterentwickelt. Sie sieht die Soziale Arbeit nicht nur mit einem doppelten, sondern mit einem dreifachen Mandat, dem so genannten „Tripelmandat“ konfrontiert (vgl. Kap. 4.5.2).

Zusätzlich zu den beiden genannten Verpflichtungen hat die Soziale Arbeit ein weiteres Mandat gegenüber der Profession wahrzunehmen. Damit wird die ethische Komponente aufgenommen. Fachpersonen der Sozialen Arbeit



tragen eine Verpflichtung in Bezug auf die Einhaltung der ethischen Prinzipien der Profession. Mit den gesellschaftlichen Veränderungen der letzten Jahre und ihren Auswirkungen auf die Soziale Arbeit besteht die Gefahr, dass die von der Öffentlichkeit an die Soziale Arbeit gestellten Anforderungen den ethischen Prinzipien der Profession widersprechen.

Die Existenz des „Doppelten Mandates“ von Hilfe und Kontrolle in der Sozialen Arbeit ist unbestritten. Damit ist gemeint, dass SozialarbeiterInnen im Spannungsfeld zwischen den Hilfestellungen für die Adressaten und dem gesellschaftlichen Auftrag, repräsentiert durch die Institution, in der sie tätig sind, agieren (Böhnisch/Loesch, 1973; Freialdenhofen, 2004; nach Staub-Bernasconi, 2007, S. 199). Staub-Bernasconi (2007, S. 199 ff.) erweitert das Doppelmandat zu einem „Tripelmandat“, indem sie eine zusätzliche Verpflichtung und Verantwortung der Fachpersonen Sozialer Arbeit gegenüber der Profession hinzufügt.

Das dritte Mandat, das den Beruf Sozialer Arbeit zu einer Profession erweitert, beinhaltet folgende Elemente:

- Eine inter- und transdisziplinäre, wissenschaftliche Beschreibungs- und Erklärungsbasis in Bezug auf den Gegenstand Sozialer Arbeit: „soziale Probleme“ und damit wissenschaftsbegründete Arbeitsweisen und Methoden;
- Eine ethische Basis, also einen Berufskodex, der die zentralen Fragen der Profession regelt und auf den sich die Professionellen unabhängig von den gesellschaftlichen Gegebenheiten, vom Druck der Institution und der Klientel berufen können;
- Die im Berufskodex explizit erwähnten Menschenrechte als Legitimationsbasis, die über legale Gesetze und bindende Verträge, Aufträge und Arbeitsbündnisse hinaus weisen und, wenn nötig, selbstbestimmte Aufträge ermöglichen. Die Menschenrechte machen es möglich, Probleme und Auftrag nicht nur aus gesetzgeberischer (legaler),



sondern auch aus menschenrechtlicher (legitimer) Perspektive zu durchdenken (vgl. Kap. 4.6.5).

Im Sinne des Tripelmandats trägt professionelle Soziale Arbeit Verantwortung gegenüber der Klientel, gegenüber der Gesellschaft – repräsentiert durch die Institutionen des Sozialwesens – und gegenüber der Profession. Für die Professionisten der Sozialen Arbeit gilt es vor diesem Hintergrund *„die berechtigten Anliegen der Klient(inn)en und die Erfordernisse von Professionalität an den Arbeitgeber und die Behörden heranzutragen, und die dadurch entstehenden Konflikte einerseits als zu ihrer Rolle gehörend zu behandeln, andererseits auch mit professionellen Mitteln zu bearbeiten.“* (Obrecht, 2005, S. 161; zit. nach Staub-Bernasconi, 2007, S. 202).

3 Sozialamt als Handlungsfeld der Sozialen Arbeit

Die Sozialarbeit richtet sich an Einzelpersonen, soziale Kleinsysteme und an das Gemeinwesen, wobei im Idealfall alle drei Ebenen in die Zielerreichung miteinbezogen werden. In der Praxis unterscheiden sich jedoch diese drei Ebenen aufgrund von unterschiedlichen Finanzierungsquellen bzw. Verwaltungsstrukturen und führen zu mehr oder weniger klaren Grenzziehungen zwischen Einzelarbeit, Gruppen-/Familienarbeit und der Gemeinwesenarbeit.

In diesen drei Tätigkeitsfeldern der Sozialen Arbeit spielt sich traditionellerweise die Tätigkeit der Mindestsicherung ab.

Das Handlungsfeld „materielle Absicherung“ wird nach dem OBDS, in seinen Zielen und Aufgaben, wie folgt definiert:



3.1 Zielgruppen und Ziele

Diese Form der Sozialarbeit richtet sich an erwachsene Personen, die von materiellen Notsituationen betroffen oder unmittelbar bedroht sind. Leitziel ist die (Wieder-)Befähigung der KlientInnen zur selbständigen Absicherung von Wohnung und Einkommen. Daraus ergeben sich die Ziele: Klärung finanzieller Ansprüche, zweckmäßiger Umgang mit eigenen Ressourcen, Schuldenregulierung, Befähigung zu selbständigem Wohnen, Unterstützung durch Übergangswohnmöglichkeiten. Grundlage ist eine fundierte Kenntnis über sozialtherapeutische Strategien und Methoden, gesetzliche Grundlagen und Angebote.

Die Sozialhilfe/Mindestsicherung ist durch die strukturelle Überforderung der vorgelagerten Sicherungssysteme, in der sich eine Vielzahl gesellschaftlicher Problementwicklungen unterschiedlicher Art (Arbeitslosigkeit, Verarmung, Wandel der Familienstrukturen, Entwertung von Bildungsabschlüssen) bündeln, zu einer mehr oder weniger dauerhaften Grundsicherung geworden, für die sie im System der Sozialen Sicherung ursprünglich nicht konzipiert war.

Diese strukturelle Überforderung hat aber nicht nur zu einer ständig steigenden Zahl von EmpfängerInnen mindestenssicherungsrechtlicher Geld- und Sachleistungen geführt, sondern auch zu ganz neuen Zielgruppen. Die Mindestsicherung ist nicht mehr auf ihre traditionellen EmpfängerInnen beschränkt, sondern reicht bis in mittlere soziale Schichten hinein; zugleich ist ihr Bezug aber vielfach eine periodenhafte Episode im Lebenslauf, die aktiv überwunden wird.

3.2 Aufgaben und Tätigkeitsfelder

Wesentliches Merkmal der Sozialarbeit in diesem Handlungsfeld ist das ganzheitliche Wahrnehmen des einzelnen Menschen in seiner Lebenswelt mit besonderem Fokus auf die existenziellen Realitäten.



Eine zentrale Aufgabe von SozialarbeiterInnen am Sozialamt ist das Clearing- bzw. Erstgespräch, in welchem eine umfassende Sozialanamnese erfasst wird. Als zweite wesentliche Aufgabe kann die (kurze, keinesfalls langfristige) Weiterbetreuung durch die Sozialarbeit in Form einer Beratung oder eines sozialarbeiterischen Unterstützungsmanagements erfolgen, dessen Ablauf einerseits der Autonomie des jeweiligen Sozialarbeiters und andererseits der Mitwirkung des Hilfeempfängers unterliegt. Die KlientInnen sind somit KoproduzentInnen der Leistung.

Eine wesentliche institutionelle Vorgabe im Zusammenhang mit den Gesprächen ist die Dokumentation aller Betreuungsschritte.

Weiters zählt die Erfassung der örtlichen Lebenswelt der KlientInnen zu einer wichtigen Tätigkeit (Hausbesuche).

Im sozialarbeiterischen Clearing geht es um das Herstellen von Vertrauen, welches erste Klärungsprozesse zulässt. Neben dem Beziehungsaufbau spielen die Zuständigkeitsprüfung, die Abklärung der Problemsituation, die Anspruchsprüfung und die fachliche Entscheidung über ein weiteres Betreuungsangebot eine wesentliche Rolle.

Im Rahmen des Clearings ist es notwendig, allgemeine Informationen über die sozialarbeiterische Betreuung weiterzugeben (Abläufe, Terminvergaben, etc.) Es muss offen gelegt werden, welche Informationen und Daten, intern und/oder extern weitergegeben werden. Auch müssen Informationen über andere Einrichtungen, Sozialraumressourcen, Zuständigkeitsregelungen, andere psychosoziale Hilfen sowie finanzielle Ansprüche an die Betroffenen weitergegeben werden.

- Klärung, realistische Einschätzung und Abgrenzung der individuellen Problemlagen
- Existenzabsicherung
- Zusammenhänge zwischen persönlichen, psychischen und sozialen Problemlagen und der materiellen Situation herstellen.
- Erarbeitung von Lösungsschritten
- Finden, in Gang setzen und Nützen der Ressourcen der KlientInnen



- Ausschöpfen der Rechtsansprüche und Hilfe bei der Durchsetzung
- Wahrnehmen gesellschaftlicher Ursachen von individuellen Notsituationen und Weiterleitung an geeignete zuständige Stellen
- Öffentlichkeitsarbeit, um das (wieder wachsende) Problem der Armut im öffentlichen Bewusstsein zu verankern

Ziele und Erfolge in der Sozialen Arbeit können, wie folgt, dargestellt werden:

Ziele	Erfolge
Prävention: Mindestsicherungsbedürftigkeit verhindern oder reduzieren	Veränderung der prekären Situation
Sicherung/Stabilisierung: Menschenwürdiges Leben sicherstellen	Veränderung der subjektiven Bedeutung der Situation
Aktivierung und Integration: Menschen befähigen, ein eigenverantwortliches autonomes Leben zu führen	Linderung der Folgen der empfundenen Belastungen durch Motivationsarbeit

3.3 Zukünftige Entwicklungen

Die SozialarbeiterIn als GeneralistIn, welche/r sämtliche anfallenden Aufgaben einer Klientenunterstützung erledigt, gerät zunehmend in Bedrängnis: administrative Aufgaben und Subsidiaritätsklärungen kosten immer mehr Zeit. So bleibt immer weniger Spielraum, die sozialarbeiterischen Aufgabenstellungen gezielt und systematisch anzugehen.

Durch geeignete Maßnahmen kann dem entgegengewirkt werden. Einerseits können administrative Aufgaben in der Regel effizienter durch das dafür speziell geschulte Personal erledigt werden (ReferentInnen). Andererseits kann sich die Profession der Sozialarbeit den wachsenden Anforderungen und Komplexitäten methodisch gezielt annehmen.



Die Folge von steigenden Fallzahlen sind knappere Zeitressourcen, was wiederum eine Minderung des fachlichen Anspruchs (bei gleich bleibendem Personalstand) erzwingt. SozialarbeiterInnen werden oftmals zu MitspielerInnen der Effizienzlogik. Um kundInnenorientiert, qualitativ hochwertig und somit den Zielvorgaben entsprechend arbeiten zu können sind ein angemessen angepasstes Budget für mehr Personal notwendig. Besonders in Krankenstand- und Urlaubszeiten wird es schwierig, die Qualität der Betreuung zu halten.

Mit der Umstrukturierung des Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungsvollzugs soll/darf eine Einschränkung der Breite der sozialarbeiterischen Betreuung nicht einhergehen. Sozialarbeiterische Interventionen müssen neben einer BMS-Anspruchsprüfung gleichgewichtig sein!

Grundformen der Hilfe:

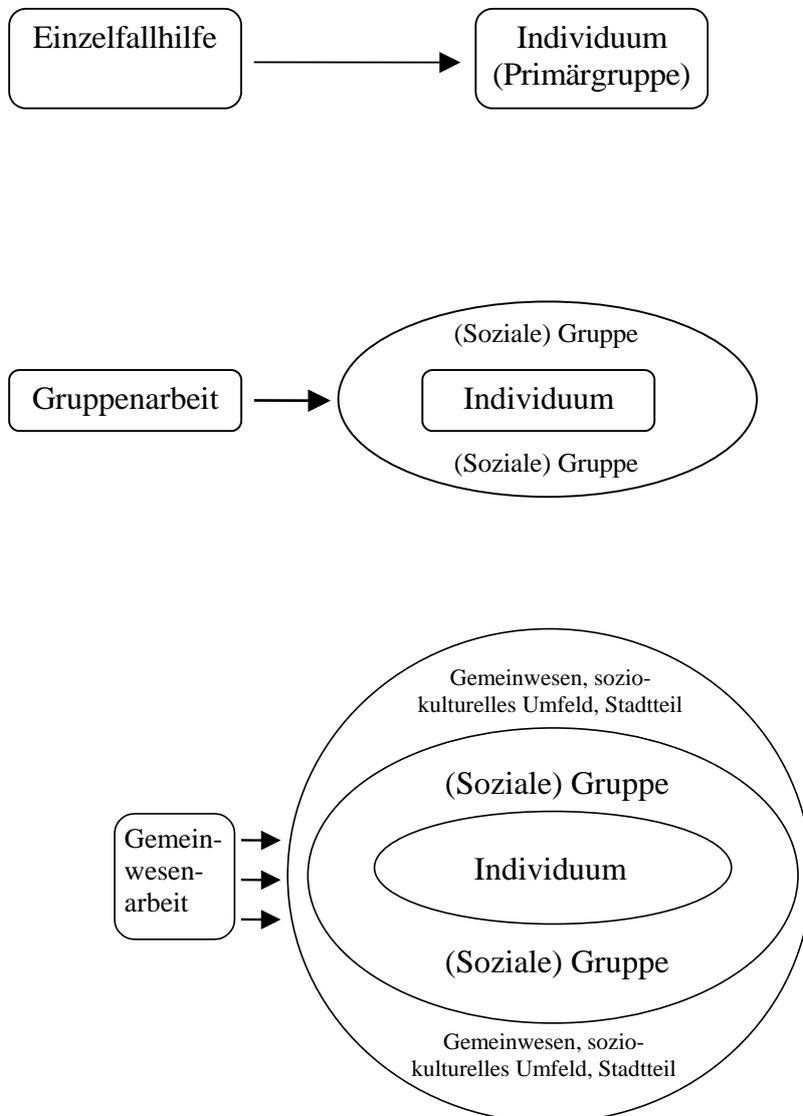


Abb 1: siehe Galuske 2001, (S46-100).

4 Soziale Arbeit im Praxisfeld der Mindestsicherung

Lange Zeit blieben sozialarbeiterische und sozialplanerische Aufgaben ferngehalten und das Sozialamt verstand sich als reine Geldzahlungsbehörde, insbesondere deshalb weil die Aufgaben auf den verwaltungsinternen Innendienst reduziert waren. Anstelle den Fokus auf aktive Gestaltung zu legen, zielten frühere Maßnahmen in erster Linie auf die Verwaltung, die Anspruchsprüfung sowie die Zahlbarmachung der Sozialhilfe



ab. Modernisierungsabsichten, steigende Fallzahlen sowie komplexere Problemlagen von KlientInnen zu berücksichtigen, wurden notwendig.

Erstmals wurde die Soziale Arbeit Anfang der 70er Jahre als wichtige Profession im Sozialhilfевollzug wahrgenommen. Somit wurde neben dem Bedarf der KlientInnen an materieller Grundsicherung auch der Bedarf an Beratung und Betreuung durch psycho-sozial ausgebildetes Personal anerkannt. (vgl. Drapalik 1990, 25).

Die materielle Grundsicherung **ist somit ein klassisches Feld der Sozialen Arbeit**, welches sich aus der traditionellen Armenfürsorge heraus entwickelt hat. Die Qualitätsdebatte sowie das Heranziehen des New Public Managements Konzepts auf den Bereich der materiellen Grundsicherung, worauf im nächsten Abschnitt eingegangen wird, hat den Sozialhilfевollzug in den letzten Jahren kommunal umgestaltet, was wiederum Auswirkungen auf die sozialarbeiterische Fachlichkeit haben kann/wird.

5 Soziale Arbeit im Kontext eines gesetzlichen Auftrages

In diesem Abschnitt ist es Ziel, den gesetzlichen Auftrag sowie die institutionellen Rahmenbedingungen für die Soziale Arbeit am Sozialamt in Salzburg zu erläutern.

Als gesetzliche Grundlage für den Sozialhilfевollzug gilt, wie eingangs bereits erwähnt, das Salzburger Mindestsicherungsgesetz – MSG (LGBl. 63/2010 idgF.) aus dem Jahr 2010.

Im SbgSHG aus dem Jahr 1974 war die Gewährung von Hilfe in Form Sozialer Arbeit eine abstrakte Möglichkeit im Auswahlermessen der Behörde. Dies spiegelt sich noch heute in der personellen Ausstattung der Behörden mit SozialarbeiterInnen wider. Es sind weder ein Personalschlüssel (statusaktive Akten:Personal) noch Ausbildungscurricularien (Mindeststandards



der Ausbildung behördlicher Sozialarbeit) entwickelt worden. (vgl. Dimmel, Input zum Hearing Soziale Arbeit am Sozialamt).

Mittlerweile kann die **Soziale Arbeit teilweise als im MSG verankert** gesehen werden.

In den ersten Paragraphen werden Prinzipien angeführt, welche mit dem Anspruch sozialarbeiterischen Handelns einhergehen (siehe MSG §§ 1, 2 und 3).

Besonderes bzw. hauptsächliches Augenmerk in Zusammenhang mit Sozialer Arbeit am Sozialamt muss auf die §§ 17 und 18 MSG gelegt werden.



5.1 § 17 Koordinierte Hilfeplanung

Insbesondere § 17 Koordinierte Hilfeplanung enthält unumstritten den Auftrag an die Soziale Arbeit!

§ 17 Koordinierte Hilfeplanung

(1) Zur Überwindung von sozialen Notlagen sowie zur nachhaltigen sozialen Stabilisierung kann eine koordinierte Hilfeplanung vorgesehen werden. Ziel der koordinierten Hilfeplanung ist die Wiederherstellung oder Steigerung der Arbeitsfähigkeit unter Anwendung sozialarbeiterischer Methoden und Instrumente.

(2) Die Personen, für die ein Hilfeplan erstellt wird, sind in den Planungsprozess entsprechend einzubinden und zur Teilnahme an den im Hilfeplan festgelegten Maßnahmen verpflichtet. Im Fall der Verweigerung ist § 8 Abs 5 und 6 sinngemäß anzuwenden.

Aus § 17 Abs. 1 geht hervor, dass Personen, welche mit Problemstellungen, die über rein monetäre Bedürfnisse hinausgehen, konfrontiert sind, eine koordinierte Hilfeplanung als Leistung empfangen können und sinnvollerweise auch erhalten müssen. In Abs. 2 wird auf die Compliance der betroffenen Personen abgezielt. Dieser Absatz erfordert die Erstellung einer Verpflichtungserklärung zur Mitwirkung bei der Erarbeitung eines Unterstützungsmanagements sowie der Umsetzung von notwendigen empfohlenen Maßnahmen.

Der Hilfeplan beinhaltet Angaben zu den Methoden und Techniken, zur Arbeitsweise für die vorgesehenen Dienstleistungen. Unter den vorgesehenen spezifischen Dienstleistungen wird die Art und Weise verstanden, wie und womit die Beratungsziele unter Einbeziehung von verfügbaren Ressourcen erreicht werden sollen.

„Eine Dienstleistung“ umfasst das für und mit dem Klientensystem erarbeitete „Produkt“ und besteht meistens aus einer Vielzahl von (Teil-) Leistungen bzw. Tätigkeiten“ (Brack 2000, S.89).

Die Einbeziehung anderer Dienststellen, Angaben zum vorgesehenen Aufwand und Zeitrahmen werden ebenfalls im Hilfeplan festgehalten.

Die Arbeitssprache, welche mit dem Hilfeplan gekoppelt sein kann, enthält die zu bearbeitenden Probleme, die vorgesehenen Ziele und die



beiderseitigen Beiträge/Leistungen, um dahin zu kommen. Die Arbeitsabsprache ist entweder bis zum Abschluss oder bis zur Neuaushandlung gültig (vgl. Geiser 2000 S. 40).

Laut Brack (vgl. 2000, S.85f) sollen Bereiche wie z.B. Zahl der bereits geführten Beratungsgespräche oder Anlassprobleme und weitere zu bearbeitende Probleme, persönliche (bio-psycho-soziale) und ökonomische Ressourcen beim Klientensystem in einem Hilfeplan miteingebaut werden. Die genau definierte Festlegung der Beratungsziele oder Ergebnisziele ist ein wesentlicher Bestandteil des Hilfeplanes. Dieser Bereich beschreibt jenen Zustand, der beim Klientensystem zu einem gegebenen Zeitpunkt, spätestens beim Abschluss der Beratung erreicht sein muss. Zusätzlich zu den Zielen wird von der Fachkraft eine Prognose zur Gesamtsituation erwartet, welche für den Zeitpunkt des Fallabschlusses, und zwar unter Berücksichtigung der vorgesehenen Intervention, mitberücksichtigt werden soll. Die Prognose bezieht sich auf nicht direkt beeinflussbare Entwicklungen bzw. Bedingungen und ist darum nur eine „Wahrscheinlichkeitsannahme“ (vgl. Brack 2000, S.87).

„Beratungsziele ohne Prognose sind problematisch, weil diese die Formulierung banaler Ziele verhindern hilft; banal sind Ziele dann, wenn sie zwar relativ leicht erreichbar sind, aber die Lage nicht verbessern. Diesen Zusammenhang zwischen Beratungszielen und Veränderung der Gesamtsituation stellt die Prognose her“ (Brack 2000, S.89).

Durch die Koordinierte Hilfeplanung muss sichergestellt werden, dass die zentralen Entscheidungen durch den zuständigen/r SozialarbeiterIn des Sozialamtes erfolgen. Hier handelt es sich um die Fragen der Fallführung, der Zielsetzungen, der Evaluierung und letztendlich um die Entscheidung, ob eine Maßnahme weitergeführt bzw. beendet wird.



5.2 § 18 Beratung und Betreuung

§ 18 Beratung und Betreuung

(1) Zur Befriedigung gleichartiger, regelmäßig auftretender persönlicher, familiärer oder sozialer Bedürfnisse von Hilfesuchenden können unter Bedachtnahme auf die regionalen Bedürfnisse und nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden Mittel Beratungs- und Betreuungsdienste zur Vermeidung und Überwindung von sozialen Notlagen und zur nachhaltigen sozialen Stabilisierung erbracht werden. Der Träger der bedarfsorientierten Mindestsicherung kann diese Dienste selbst erbringen oder, soweit dies für ihn kostengünstiger ist, in Zusammenarbeit mit freien Trägern dafür Sorge tragen und nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen Kostenersätze leisten.

(2) Betreuungsdienste im Sinn des Abs 1 sind:

1. sozialarbeiterische Angebote;
2. tagesstrukturierende Angebote, soweit dies zur sozialen Stabilisierung erforderlich ist;

314 LGBl für das Land Salzburg, Jahrgang 2010, Nr 63

3. Wohnangebote für akut von Obdachlosigkeit bedrohte Personen oder für Personen, die ohne spezifische Betreuung nicht selbstständig wohnfähig wären;

4. Angebote zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit und Vermittelbarkeit, Angebote auf Grundlage des § 32 AMSG jedoch nur dann, wenn durch ein Verwaltungsübereinkommen mit dem Arbeitsmarktservice sichergestellt ist, dass Personen, die Anspruch auf bedarfsorientierte Mindestsicherung haben und über keine Leistungsansprüche nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz verfügen, direkten Zugang zum entsprechenden Angebot haben und im Bedarfsfall unmittelbar von der Bezirksverwaltungsbehörde vermittelt werden können.

(3) Die Angebote gemäß Abs 2 (Produkte) müssen den von der Landesregierung festgelegten Leistungsbeschreibungen entsprechen. Ziel ist die Aktivierung des Selbsthilfepotenzials der Hilfesuchenden und die Verringerung oder Vermeidung der Abhängigkeit von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung. Die Leistungsbeschreibungen müssen zumindest enthalten: Ziele, Zielgruppen, Zugang, Leistungsumfang, Personal, Infrastruktur und Kennzahlen. Sie sind in regelmäßigen Abständen im Rahmen partizipativer Sozialplanungsprozesse gemeinsam mit allen Betroffenen (Leistungserbringer, Leistungsempfänger und Kostenträger) in geeigneter Weise zu evaluieren und gegebenenfalls weiterzuentwickeln.

(4) Die Leistung von Kostenersätzen setzt voraus, dass

1. ein objektivierter regionaler Bedarf für die Dienste besteht;



2. der freie Träger über geeignete Anlagen und die erforderliche sachliche und personelle Ausstattung für die Dienste verfügt;
3. sichergestellt ist, dass der freie Träger die Leistungserbringung während der gesamten Vertragsdauer wirtschaftlich gewährleisten kann; und
4. der freie Träger einer Überprüfung seiner Gebarung durch die Landesregierung, durch von der Landesregierung beauftragte Dritte oder durch den Salzburger Landesrechnungshof zustimmt.

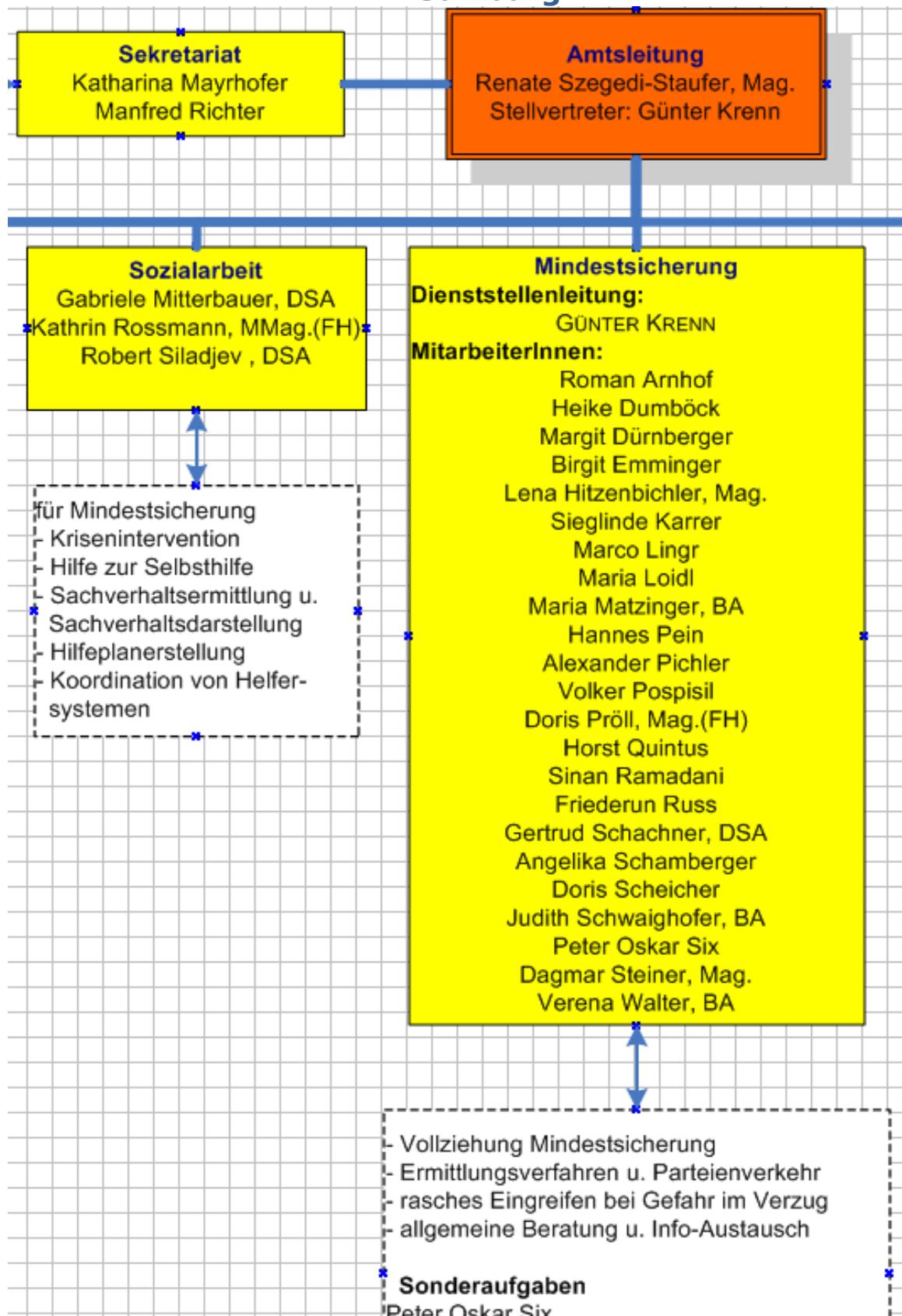
(5) Die Höhe der Kostenersätze darf die notwendigen Aufwendungen für die Dienste nicht übersteigen. Jährliche Anpassungsklauseln sind für den Sachaufwand auf Basis der Entwicklung des Verbraucherpreisindex 2000 oder eines an seine Stelle tretenden Index und für den Personalaufwand auf Basis der Entwicklung des Entlohnungsschemas I für Landesvertragsbedienstete, zuzüglich höchstens 0,8 % für Vorrückungen, festzulegen. Zur Sicherung der Dienste sind Verträge mit dreijähriger Laufzeit abzuschließen; bei neuen Angeboten und mit neuen freien Trägern sind einjährige Verträge abzuschließen und Verlängerungen von einer vorangehenden Evaluierung abhängig zu machen.

(6) Freie Träger, denen Kostenersätze für die Erbringung von Beratungs- und Betreuungsdiensten gewährt worden sind, unterliegen bei der Erbringung dieser Dienste der Aufsicht der Landesregierung. Sie haben der Landesregierung auf Verlangen alle Daten zu übermitteln und Auskünfte zu erteilen, die dafür sowie für die Evaluierung des jeweiligen Angebotes im Hinblick auf die Erreichung der vereinbarten Produktziele erforderlich sind.

(7) Die Landesregierung hat durch Verordnung nähere Regelungen über Art, Anzahl und regionale Verteilung der Beratungs- und Betreuungsdienste, die Leistungsbeschreibungen, die Kostenersätze sowie die Aufsicht und Evaluierung der Angebote zu treffen.

Gegensätzlich zu § 17 kann der Träger der Bedarfsorientierten Mindestsicherung Dienste, die Beratung und Betreuung betreffen, selbst erbringen oder, soweit dies für ihn kostengünstiger ist, Dienstleistungen bei freien Trägern „einkaufen“

6 Organisation des Mindestsicherungsvollzuges in Salzburg





7 Stellenbeschreibung der SozialarbeiterInnen/BMS (Stand Oktober 2012)

Mit folgenden Aufgaben werden die SozialarbeiterInnen im Sozialamt des Magistrat Salzburg betraut:

1. Beratende Hilfe
2. Krisenintervention
3. Aufzeigen von Rechten und Möglichkeiten zur Erlangung und Sicherung der sozialen, wirtschaftlichen und psychischen Stabilität
4. Motivationsarbeit
5. Hilfe zur Selbsthilfe und Erarbeitung von Perspektiven
6. Sachverhaltsermittlung und Sachverhaltsdarstellung
7. Erstellung von Sozialdiagnosen, Stellungnahmen und Hilfeplänen
8. Koordination unterschiedlicher Leistungen jeweiliger Helfersysteme
9. Zusammenarbeit mit Mindestsicherungsreferaten, Behörden, Institutionen und freien Wohlfahrtsträgern
10. Administrative Aufgaben: Schriftverkehr und Dokumentation
11. Teilnahme an Arbeitskreisen

Besonders Punkt 1, 7 und 8 heben die Leistungen Koordinierte Hilfeplanung sowie Beratung und Betreuung mittels Vernetzung und Vermittlung mit und zu anderen Dienstleistern hervor und decken sich mit dem gesetzlichen Auftrag an die Sozialarbeit. Es soll darauf hingewiesen werden, dass es sich hierbei um eine dynamische Funktionsbeschreibung handeln muss, um eventuelle Erweiterungen und Ergänzungen sowie Adaptierungen vornehmen zu können.



8 Angewandte Methoden der Sozialen Arbeit am Sozialamt

Die im Abschnitt zu Zielgruppen und Ziele der Sozialen Arbeit aufgezeigte Entwicklung hat bei der Sozialarbeit den Einsatz von sozialarbeiterischen Methoden ausgelöst, mit denen vor allem das Selbsthilfepotential der Betroffenen erschlossen und gefördert werden sollen.

Gemäß den rechtlichen Grundlagen hat die Aufgabe von SozialarbeiterInnen im Praxisfeld Mindestsicherung zuerst in der Beratung von Hilfesuchenden und HilfeempfängerInnen zu bestehen. Die Beratung umfasst vor allem eine von klientenzentrierter Gesprächsführung getragene Rechtsberatung über die Möglichkeiten der Mindestsicherung und deren Durchsetzung sowie die Befähigung der BezieherInnen so weit wie möglich von der Unterstützung unabhängig zu werden. („Hilfe zur Selbsthilfe“)

SozialarbeiterInnen erlangen im Rahmen ihrer Ausbildung Kenntnis eines methodischen Repertoires, welches sie in der professionellen Arbeit mit KlientInnen anwenden. Nachstehend werden die, für die soziale Arbeit am Sozialamt notwendigen Methoden erläutert.

8.1 Case Management

Case Management soll den KlientInnen in koordinierter Weise Dienstleistungen zugänglich machen. Das Aufgabenspektrum des Helfers verlagert sich dabei von der psychosozialen Beziehungsarbeit zur organisierenden, planenden, koordinierenden und kontrollierenden Abstimmung von Angebot und Nachfrage nach Unterstützung. Der Sozialarbeiter konzentriert also seine Tätigkeit nicht mehr auf die Verhaltensänderung des Klienten mittels psychosozialer Interventionstechniken, sondern er findet den Kern seiner Aufgaben in Ermittlung, Konstruktion und Überwachung eines problemadäquaten Unterstützungsnetzwerkes, zu dem sowohl die informellen sozialräumlichen



Ressourcen, wie auch die formellen Angebote gehören. Dabei sind Kooperationsbeziehungen innerhalb des Netzwerkes von entscheidender Bedeutung (vgl. Galuske, 196f).

Vernetzungsarbeit einerseits magistratsintern (Jugendwohlfahrt, Wohnungsamt, Seniorenamt, etc...) und andererseits mit den freien Wohlfahrtsträgern (Gefährdetenhilfe, Schuldenberatung, Caritas, Volkshilfe, Pro Mente, Laube, FAB etc...) und den Institutionen wie Krankenhäuser, AMS, PVA, Finanzamt etc.

Für Personen, die lediglich eine materielle Unterstützung, ein Gespräch oder einen Rat benötigen ist Casemanagement nicht erforderlich. Nur in den Situationen, in denen diese Einzelhilfen nicht ausreichen, wird man dieses professionelle Unterstützungs- und Versorgungssystem nutzen.

Case Management oder auch Unterstützungsmanagement (UM) ist ein handlungsanleitendes Konzept in der Sozialen Arbeit, mit dem im Einzelfall die nötige Unterstützung und Versorgung von Menschen organisiert und durchgeführt wird. Die Interventionen orientieren sich an sozialarbeiterischen Werten und zielen darauf ab, die Übereinstimmung zwischen den Kapazitäten des Klienten und den Anforderungen der Umwelt zu erhöhen. Dies schließt die Verbesserung von Problemen ein, die mit Funktionsverlust oder Erkrankungen einhergehen, bedeutet den Aufbau von Unterstützungsnetzwerken, die Koordination von Dienstleistungen auf der Klientenebene und die Realisierung von Effektivität auf der Systemebene.

8.1.1 Unterstützungsmanagement bei komplexen Problemlagen

Hilfesuchende, insbesondere MindestsicherungsbezieherInnen mit komplexen und vielseitigen sozialen Problemlagen bzw. mit einem großen Betreuungsbedarf sind im Rahmen eines Unterstützungsmanagements gezielt zu unterstützen und zu begleiten sowie, wenn nötig, auch mit sozialen Dienstleistungen zu versorgen, sodass eine Stabilisierung der



Situation eintritt. Neben der Stabilisierung zielt das Unterstützungsmanagement auch auf die schrittweise Auflösung der komplexen Lebenssituation ab. Im Zuge eines Assessments (mehrperspektivische Situationsanalyse) sind die Problemlagen und Bedürfnisse zu klären, in einem weiteren Schritt die Ziele und die konkreten Schritte festzulegen (Hilfeplan) und in Folge umzusetzen (Organisation der Hilfen, Vernetzung, Beratung, Stützung, etc.). In der nächsten Phase sind die KlientInnen zu begleiten und zu stützen sowie der Prozess und die Leistungserbringung zu kontrollieren und gegebenenfalls zu korrigieren. Der Fortschritt der Betreuung ist regelmäßig zu evaluieren. Ziel des sozialarbeiterischen Unterstützungsmanagements ist demnach die Beseitigung von sozialen Problemen durch Förderung des Selbsthilfepotentials und (neuer) Handlungskompetenzen sowie der Eigenverantwortung und durch die Aktivierung und Bündelung von Ressourcen.

8.1.2 Unterstützungsmanagement im Vorfeld der Arbeitsintegration

Arbeitsfähige MindestsicherungsbezieherInnen sind im Zuge eines UM im Vorfeld der Arbeitsintegration auf diese vorzubereiten. Ziel ist die Aktivierung und Bündelung von Ressourcen, durch Vernetzung und Förderung des Selbsthilfepotentials, damit die Integration in den Arbeitsmarkt möglicher und wahrscheinlicher wird. Die Zusammenarbeit mit arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen und anderen Beratungseinrichtungen sind eine zwingende Voraussetzung.



8.2 Hilfe zur Selbsthilfe – Empowerment

„Empowerment“ meint alle Möglichkeiten und Hilfen, die es Menschen in einer eher machtlosen Situation ermöglichen, Kontrolle über ihr Leben zu gewinnen, indem sie eigenen Stärken im Austausch mit anderen erkennen und sich gegenseitig ermutigen, ihr eigenes Leben und ihre soziale Umwelt zu gestalten.

Das Wort „to empower“ kommt aus dem englischen und bedeutet: befähigen, berechtigen, ermächtigen, bevollmächtigen, mit einer Vollmacht versehen; „to empower sb. mentally“ bedeutet: jemanden mental aufzubauen.

Für den Begriff Empowerment im Umgang mit Menschen gibt es nachstehend beschriebene Merkmale:

- Stärkung von Menschen in machtlosen Situationen
- Im Mittelpunkt stehen individuelle Stärken und Potentiale
- Der Klient ist „ Experte in eigener Sache“
- Der Professionelle handelt nicht für den Klienten
- Es gibt kein im Vorfeld bestimmtes Ziel

Um Empowerment in der Sozialen Arbeit einzusetzen, gibt es bestimmte Voraussetzungen. Der Klient hat ein Bewusstsein für seine eigene Lebenssituation und wendet sich an ein professionelles Team. Dabei ist die Kooperation und Beteiligung des Klienten genauso wichtig wie die Aufgabe der Professionellen an die Klienten Vertrauen in die individuellen Ressourcen und Fähigkeiten zu schaffen, sowie Bedingungen zu schaffen, damit der Klient auf diese zurückgreifen kann. Wichtig zu beachten ist keine defizitäre Sichtweise zu entwickeln. Allgemein gilt es, die Gleichwertigkeit der Kooperationspartner im Blick zu haben. Die Beteiligung von mehreren Menschen und die soziale Unterstützung von verschiedenen Personen sind wichtig für ein gelingendes Empowerment in der Sozialen Arbeit, insbesondere mit Familien.



Was tun, wenn nichts mehr geht:

Um dem Klienten sein Selbstwertgefühl zu stärken, sollten wichtige Punkte beachtet werden: die negative Wahrnehmung des Klienten darf nicht widerlegt werden, das Erlittene sollte selbst wahrgenommen werden, der Schmerz und die Verzweiflung des Klienten anerkennen und Mitgefühl zeigen.

Perspektivenwechsel schaffen, dies gelingt durch das gemeinsame Erarbeiten von kleinen aber möglichen Zielen. Somit erhält der Klient wieder Mut und Kraft, den ersten Schritt in Richtung eines selbstbestimmten Lebens zu machen.

Die Remoralisierung aktivieren, der Fokus liegt dabei auf der Kraft und Hoffnung des Klienten. Dies gelingt über die Ressourcenmobilisierung.

Entscheidungssituationen werden konstruiert, damit der Klient übt, sich in realen Situationen entscheiden zu können. Hierbei werden verschiedene Wege als Entscheidungsspielräume aufgezeigt. Der Professionelle nimmt in dem Prozess die Haltung des Zutrauens und des Anerkennens zum Klienten ein, dies wird unterstützt durch ein positives Beisteuern und Rückmelden bei Entscheidungen.

Die Klienten haben ein Recht auf das Eingehen eines Risikos und Irrtums. Diese Fehlschläge sollten als Lernmaterial angesehen werden. In der Arbeit sind auch die biographische Gespräche wichtig, um eventuelle Ereignisse aufzuarbeiten und eine allfällige Entscheidungsunfähigkeit aufzulösen.

Ressourcen

Wir alle haben nutzbare Ressourcen. Diese Ressourcen können in personenbezogene Ressourcen und Umweltressourcen unterschieden werden.

Personelle Ressourcen können sein:

- Physisch (Gesundheit, Kraft, Ausdauer, funktionale Immunsystem....)
- Psychisch (Talent, Selbstakzeptanz, Selbstwertgefühl.....)



- Kulturell- und symbolisch (kulturelles Kapital, Engagement, Erfahrungen, soz. Anerkennung.....)
- Relational (Empathie, Offenheit, Konflikt-, Kritikfähigkeit....) sein.

Umweltressourcen können sein:

- Sozial. (Liebe, Freundschaft, Partnerschaft....)
- Ökonomisch (Orientierungswissen, Strukturqualität.....) sein.

Förderung von Eigenaktivität:

Selbstwirksamkeitsgefühl (nach A. Bandura) meint die Überzeugung, persönliche Fähigkeiten zu besitzen, um bestimmte Handlungen ausführen und Ziele erreichen zu können. Häufig bleiben Menschen passiv, weil sie gar nicht glauben, durch ihr Handeln etwas bewirken zu können. Nur wer erwartet, dass das eigene Handeln erfolgreich ist, der wird auch aktiv sein. Glaubt jemand z.B. dass er sowieso kein Bewerbungsgespräch erfolgreich überstehen wird, dann wird er sich auch nicht bewerben.

Viele psychiatrische Klienten haben ein sehr geringes Gefühl von Selbstwirksamkeit. Das ist ein zentraler Grund, warum sie nicht handeln. Das Selbstwirksamkeitsgefühl wird durch verschiedene Aspekte beeinflusst

Direktive positive Erfahrung : „Hoppla, ich kann das ja.“

Beobachtungen : „Was der kann, kann ich auch.“

Ermutigung : „Ich kann das, die anderen trauen mir das zu!“

Körperliches Befinden: „Spüre ich Kraft in mir oder bin ich immer nur müde und energielos?“

Es ist auch wichtig, sich in der Arbeit mit entmutigten Menschen die Frage zu stellen, ob man überhaupt das Recht hat, sie zu „aktivieren“. In unserer Gesellschaft gibt es keine Verpflichtung, selbst über sein Leben bestimmen, eigene Einflussmöglichkeiten auf die Erkrankung nutzen, gesund werden wollen, aktiv sein zu müssen. Es gibt vielmehr ein Grundrecht auf etwas, das wir minimale Aktivität nennen können: Wer sich um seine Ernährung sorgen, sein Geld vom Sozialamt holen und seine Wohnung halbwegs sauber halten kann, wird in unserer Gesellschaft in Ruhe gelassen, vorausgesetzt andere



Menschen fühlen sich von ihm nicht gestört. Genau dieses Grundrecht sollte auch psychiatrienerfahrenen Menschen zustehen. Leider wird die Passivität oft als Krankheitsfolge interpretiert, der therapeutisch-pädagogisch zu Leibe gerückt werden muss. Empowerment bedeutet hier also auch, die psychiatrienerfahrenen Klienten in die Lage zu versetzen, selbst zu entscheiden, ob sie Empowerment wünschen oder nicht.

8.2.1 Empowerment der Mitarbeitenden

Empowerment- Unterstützung kann Mitarbeitenden nur dann gelingen, wenn auch ihr eigenes Gefühl von Empowerment gut ausgeprägt ist und sie in einer entsprechend orientierten Atmosphäre arbeiten können. Die Förderung von Empowerment beschränkt sich nicht nur auf den Kontakt zwischen Mitarbeitenden und Klienten Sie ist vielmehr systemisch, d.h. eine Empowerment- Atmosphäre zieht sich durch alle Ebenen einer Institution. Sie zeigt sich ebenso im Kontakt der Mitarbeitenden untereinander wie im Umgang zwischen Leitungsebene und Mitarbeitenden. **Empowerment bedeutet daher, gemeinsam stark zu werden.**

Die systemischen Zusammenhänge zeigen sich in verschiedenen Bereichen der Empowerment- Förderung. Sie seien hier beispielhaft für die Themen Mitbestimmung, partnerschaftliche Beziehungsgestaltung und Ressourcenorientierung beschrieben:

- Möglichst hoher Grad an Mitbestimmung
- MitarbeiterInnen werden ausreichend über mögliche Veränderungen informiert
- Wahrnehmung, Würdigung und Förderung von Ressourcen
- Möglichst partnerschaftliche Beziehung

Zudem lautet ein wichtiger Grundsatz:

Empowerment kann nur von der Führung ausgehend umgesetzt werden. Es werden also Vorgesetzte und EntscheidungsträgerInnen benötigt, die



Empowerment nicht einfach auf einer anderen Ebene ihrer Institution verwirklichen möchten (und selbst davon verschont bleiben wollen), sondern die bereit sind Empowerment als durchgängige Atmosphäre und Haltung in ihrer gesamten Institution zu verwirklichen.

8.3 Sozialpädagogische Beratung

In der Sozialen Arbeit ist die Beratung eine der zentralen professionellen Handlungstheorien und eine der wichtigsten Methoden. Die Beratung ist einerseits eine eigenständige Methode, gleichzeitig zieht sich das Beraten auch als Querschnittsmethode durch alle anderen Hilfsformen.

Häufig erhoffen sich Hilfesuchende von professionellen HelferInnen einfache Ratschläge oder Anleitungen, um schwierige Situationen besser oder überhaupt bewältigen zu können. Sozialpädagogische Beratung zielt jedoch auf die Förderung und Wiederherstellung der Bewältigungskompetenzen der KlientInnen selbst und ihrer sozialen Umwelt ab, ohne ihnen die eigentliche Problemlösung abnehmen zu wollen.

Sozialpädagogische Beratung lässt sich auch als Angebot von Hilfe und Unterstützung bei der

- Orientierung in Anforderungssituationen und Problemlagen
- Entscheidung über anzustrebende Ziele und Wege
- Planung von Handlungsschritten zur Erreichung der Ziele
- Umsetzung und Realisierung der Planung
- und bei der Reflexion ausgeführter Handlungsschritte und Vorgehensweisen

definieren (vgl. Nestmann/Sickendiek, 140f).

Sozialpädagogische Beratung stützt sich keinesfalls auf ein eng begrenztes methodisches Repertoire; sondern nutzt vielmehr Methoden und Verfahren aus unterschiedlichen Konzepten von Veränderung und Hilfe. Die Sozialpädagogische Beratung stellt problem-, klienten-, und zielspezifische



Methoden zusammen, integriert sie und sucht aus den verschiedenen Quellen, Systemen und Stilen, die am besten erscheinen, aus (vgl. Galuske 2001, 172).

8.4 Multiperspektivische Fallarbeit

Ziel der multiperspektivischen Fallarbeit ist es, die Komplexität der Ebenen und Dimensionen sozialpädagogischen Handelns durchschaubar zu machen und damit einen professionellen Blick zu entwickeln. Dabei soll die Vielfalt relevanter Einflussfaktoren auf sozialpädagogische Interventionen berücksichtigt werden, ohne sich in der Vielfalt zu verlieren bzw. durch unzulässige Reduktion, die Komplexität nur scheinbar zu überwinden. (vgl. Galuske 2001, 187).

Unter multiperspektivischem Vorgehen versteht Burkhard Müller eine Betrachtungsweise, wonach sozialpädagogisches Handeln bewusste Perspektivenwechsel zwischen unterschiedlichen Bezugsrahmen erfordert. Multiperspektivisches Vorgehen heißt, die leistungs- und verfahrensrechtlichen, pädagogischen, therapeutischen und fiskalen Bezugsrahmen eines Falles nicht miteinander zu vermengen, aber sie dennoch als wechselseitig füreinander relevante Größen zu behandeln.

Burkhard Müller unterscheidet drei verschiedene Typen von Fällen, wobei es sich nicht um isolierte Realitäten handelt, sondern um unterschiedliche Dimensionen eines praktischen Zusammenhanges:

-Fall von

Thematisiert die Ebene sozialpädagogischen Handelns als Verwaltungshandeln. Die vorliegende Problemlage wird kategorisiert und in die Sprache des zur Aktivität aufgeforderten Handlungssystems übersetzt. Der/Die zuständige SozialarbeiterIn versucht, die vorliegende Problemlage zu reformulieren (vgl. Galuske 2001, 187f).



-Fall für

Macht deutlich, dass SozialarbeiterInnen ganzheitlich und alltagsorientiert zuständig sein sollen, gleichzeitig aber in ihren Fällen in vielerlei Hinsicht immer wieder von fremden Zuständigkeiten und Kompetenzen abhängig sind (vgl. Müller,39).

-Fall mit

Betont die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen dem/der SozialarbeiterIn und dem Klienten. Die Abhängigkeit des sozialarbeiterischen Handelns vom Handeln seines Klienten spielt dabei eine wesentliche Rolle (vgl. Müller, 49).

Nach Burkhard Müller lässt sich der Hilfeprozess in vier Phasen differenzieren:

1. Sozialpädagogische Anamnese

Zugespitzt formuliert bedeutet Anamnese auch: soviel wie möglich sehen - so wenig wie möglich verstehen. Dabei geht es darum, das Paradoxon zu bewältigen, dass gerade das Immer Schon-Verstanden-Haben wirkliches Verstehen blockieren kann, unfähig machen kann, wahrzunehmen wie und wo Hilfe überhaupt nötig ist (vgl. Müller, 79f).

In der Phase der sozialpädagogischen Anamnese geht es zum einen um eine möglichst breite Informationsbeschaffung und Auswahl, die nicht schon von vornherein durch vorschnelle Kategorisierung Möglichkeitshorizonte beschneiden. Zum anderen geht es immer um Eingrenzung des Relevanzbereiches der Fallbearbeitung. Anamnese meint im Wesentlichen die Rekonstruktion der Vorgeschichte des zu bearbeitenden Falles.

Die Vorgehensweise im Rahmen sozialpädagogischer Anamnese konkretisiert sich in fünf Arbeitsregeln (vgl. Galuske 2001, 190):

- ☞ Einen Fall wie einen unbekanntem Menschen kennenzulernen
- ☞ den eigenen Zugang zum Fall besser kennenzulernen



- ☞ sich eine Reihe von Fragen zu stellen: Was weiß ich genau? Was nicht? Wie kam es dazu? Wie komme ich zu der Geschichte darüber? Welche Geschichte gibt es noch dazu? Welche wäre denkbar?
- ☞ unterschiedliche Sichtweisen und Ebenen des Falles nebeneinander zu stellen
- ☞ Anamnese ist nie vollständig.

2. Sozialpädagogische Diagnose:

Es handelt sich dabei um ein Auseinanderlegen, Sortieren und Gewichten von Aspekten mit dem Ziel, die Frage „was ist zu tun?“ zu beantworten. Diagnose heißt u.a.:

- ☞ klären, was für welchen Beteiligten in einer Fallsituation das Problem ist
- ☞ klären, was für mich selbst in einer Fallgeschichte das Problem ist
- ☞ klären, welche positiven Erwartungen zum Handeln auffordern
- ☞ klären, wer über welche Mitteln zur Lösung eines Problems verfügt
- ☞ prüfen möglicher Mittel zur Lösung eines Falles, auf unerwünschte Nebeneffekte hin
- ☞ prüfen ob es Vordringlicheres gibt, als die Lösung des Problems
- ☞ klären von Zuständigkeiten
- ☞ unterscheiden von helferabhängigen und durch Handeln anderer zu erreichenden Zielen (vgl. ebd.,190f).

3. Sozialpädagogische Intervention:

Die Intervention als dritte Phase des Hilfeprozesses beginnt nicht erst nach Abschluss von Anamnese und Diagnose. Oft steht die Intervention auch in einer langen Kette anderer Interventionen oder muss sehr rasch geschehen.

Burkhard Müller unterscheidet drei Formen der Intervention:

- ☞ *-Eingriff-* der immer mit der Ausübung von Macht verbunden ist.
- ☞ *-Angebot-* hier wird auf Machtausübung verzichtet. Sie besitzt vielmehr den Charakter von Vorschlägen, auf die der KlientIn eingehen kann.



- ☞ *-Gemeinsames Handeln:* wird dadurch gekennzeichnet, dass durch die Berücksichtigung der Haltungen, Wünsche und Bedürfnisse des Klienten ein Typus aktiver Kooperation entstehen kann (vgl. Galuske 2001, 191f).

4. Sozialpädagogische Evaluation:

Die sozialpädagogische Evaluation thematisiert die retrospektive Kontrolle der eigenen Entscheidungen im Hinblick auf ihre Angemessenheit und Effektivität. Von Evaluation spricht man dort, wo ausdrücklich Kriterien genannt und benutzt werden, um ein Stück praktischer Arbeit zu überprüfen. Schließlich setzt Evaluation immer ein Stück Distanz vom unmittelbaren Handeln in der Praxis voraus. Instrumente der Selbstevaluation können z.B. Berichte, Dokumentationen, Teamgespräche etc. sein (vgl. ebd., 193f).

8.5 Klientenbezogene Dokumentation

Die klientenbezogene Dokumentation, welche auch klientenbezogene Aktenführung genannt wird, ist eine wichtige professionelle Arbeit.

Bei der klientenbezogenen Dokumentation handelt es sich um Tätigkeiten, die:

- reflektiert bzw. überlegt,
- systematisch, d.h. nach einem sachlogischen Verlauf gesteuert und auch
- zielgerichtet,
- objektivierbar bzw. sachbezogen und begründbar,
- effektiv
- effizient

durchgeführt werden sollen (vgl. Geiser 2000, S.24).



Funktionen von klientenbezogener Dokumentation in der Sozialen Arbeit:
Die klientenbezogene Dokumentation kann in folgende Funktionsbereiche unterteilt werden:

1.) für SozialarbeiterIn dient sie als/zur:

- ☞ Gedächtnisstütze
- ☞ Arbeits- und Terminplanung
- ☞ Selbstkontrolle und Evaluation der eigenen Arbeit
- ☞ Basismaterial für das Erstellen von Berichten wie: Gesuchen, Gutachten, Anträgen, etc.
- ☞ Basis für einen Teil des individuellen Leistungsnachweises
- ☞ Orientierung bei Stellvertretungen und Stellenwechseln.

2.) In der direkten Kooperation zwischen SozialarbeiterIn und KlientIn sind sie erforderlich:

- ☞ für das Aushandeln von Zielen und Maßnahmen bzw. dem Erstellen des Hilfeplans
- ☞ als Basis für den Beratungsvertrag.

3.) Auf die Organisation bezogen dient die klientenbezogene Dokumentation:

- ☞ die Probleme der KlientIn betreffen
- ☞ der erbrachten Arbeits- und Dienstleistungen sowie über den damit verbundenen Zeit – und materiellen Aufwand
- ☞ die erreichten Ergebnisse
- ☞ der Ermittlung des Arbeitspensum
- ☞ Jahresstatistik im Sinne eines Nachweises

4.) Für externe Adressaten erfüllt klientenbezogene Dokumentation folgende Zwecke:

- ☞ Beweismittel: bei Beschwerden, gerichtlichen Auseinandersetzungen, etc.
- ☞ Rechenschaftsbericht gegenüber Trägerschaften und Behörden
- ☞ Aktenedition: Auszüge/Zusammenfassung für andere mit dem Fall befasste Dienststellen im Rahmen der rechtlichen Anordnungen



- ☞ Datenmaterial zur Begründung sozialpolitischer Postulate und für Forschungsvorhaben (vgl. Geiser 2000, S.27).

Die im Sozialbereich arbeitenden Personen sind auch diejenigen, die von ihren KlientenInnen direkt Informationen über deren konkrete Lebensbedingungen und deren Erleben erhalten. Eine untergliederte Dokumentationsstruktur ermöglicht es, Übersichten über Anlassprobleme, weiter zu bearbeitende Probleme, mögliche Gründe, vermittelte Leistungen und Resultate darzustellen (vgl. ebd., S.28).

8.6 Supervision

Supervision gehört zu den professionsbezogenen Methoden der Sozialen Arbeit, d.h. sie dient nicht direkt der Anleitung des Hilfeprozesses in der Interaktion zwischen SozialarbeiterInnen und KlientInnen, sondern bezieht sich auf die SozialarbeiterIn selbst und das professionelle Setting, in das sie eingebunden ist. Mit Supervision wird die Hoffnung verbunden, dass die SozialarbeiterIn, indem sie in einem geschütztem und methodisch strukturierten Rahmen unter fachkundiger Anleitung über ihre Arbeit reflektiert, ihre berufliche Kompetenz erweitern kann und zugleich vor den Belastungen psychosozialer Arbeit, Burn-Out u.a. geschützt wird. Anders ausgedrückt: Es geht um ein Mehr an Professionalität durch gezielte und methodisch geförderte, systematische Selbstreflexion beruflichen Handelns. (vgl. Galuske 2001, 289)



9 Zusammenarbeit zwischen SozialarbeiterInnen und ReferentInnen

Aufgrund der o. a. Entwicklungen, insbesondere den qualitativen und quantitativen Veränderungen der Problemlagen der BezieherInnen gewannen professionelle persönliche Hilfestellungen neben den materiellen Dienstleistungen zunehmend an Bedeutung, was wiederum in der Praxis ein Spannungsfeld zwischen ReferentInnen (materielle verwaltungsrechtliche Aufgaben) und SozialarbeiterInnen (sozialpädagogische Beratung) hervorrief. In Hinblick auf einen **gemeinsamen Handlungsvollzug** sind in diesem Zusammenhang eine **gegenseitige Informationspflicht** und eine **horizontale Kommunikation** unabdingbar!!

Dem zugrunde liegt eine gemeinsame Fallverantwortung, die zum Ziel hat, durch eine multiperspektivische Herangehensweise, dem Klienten eine optimale Hilfestellung entgegenzubringen. Nur durch die enge Zusammenarbeit von ReferentInnen und SozialarbeiterInnen wird eine notwendige Übereinstimmung bei der jeweiligen Entscheidung erreicht.

(vgl. Roderich Kuhlbach in: S.1585 ff.)

Das in der Praxis erlebte Spannungsfeld zwischen ReferentInnen und SozialarbeiterInnen mag vielfältige Ursachen haben:

- Es herrscht großes Unwissen über das Tätigkeits- und Kompetenzprofil der jeweils anderen Berufsgruppe, möglicherweise aufgrund mangelnden Bemühens, die jeweils andere Berufsgruppe besser kennenzulernen, möglicherweise, weil Kompetenzen nicht klar abgesteckt sind.

Es muss gelingen, den Spagat zu schaffen, zwischen der Darstellung außerhalb der Profession und damit verknüpfte Legitimierung sowie den Anspruch, die eigene Identität zu wahren bzw. weiterzuentwickeln.

- Aufgaben und Befugnisse scheinen nicht eindeutig festgelegt zu sein. Dies äußert sich letztendlich darin, dass bei Auffassungsunterschieden



Diskussionen entstehen, wer die letztgültige Entscheidung zu treffen hat und dafür die Verantwortung trägt.

- Eine offensichtliche Tatsache ist die zahlenmäßige Minderheit von SozialarbeiterInnen, die als Gefahr „unterzugehen“ wahrgenommen wird. Dies betrifft auch die damit verbundenen Schwierigkeiten den eigenen professionellen Perspektiven Gehör zu verschaffen und sie als Grundlage für die Arbeit zu sichern.

9.1 Standards in der Zusammenarbeit von SozialarbeiterInnen und ReferentInnen

Die Weitergabe eines Falles an die ReferentIn hat so zu erfolgen, dass bereits ein klares Bild über die Situation der AntragstellerIn vorliegt und eine Entscheidung aufgrund der Angaben möglich ist (z.B. durch ein persönliches Gespräch oder durch eine schriftliche Information durch die SozialarbeiterIn, Aktenvermerke bzw. sozialarbeiterische Stellungnahmen!)

Die Entscheidung über die Gewährung von Mindestsicherung basiert aufgrund der Erhebungen/Expertisen und der Einschätzung der SozialarbeiterInnen (sofern nicht wesentliche Änderungen bei der Bescheiderstellung auftauchen).

Sollten im Zuge der weiteren Überprüfung und der Bescheiderstellung durch die Referentin Gründe auftreten, die eine völlig andere Entscheidung bedingen (z.B. Ablehnung der Hilfeleistung, etc.) so ist Rücksprache mit der zuständigen SozialarbeiterIn zu halten und eine gemeinsame Lösung zu finden.

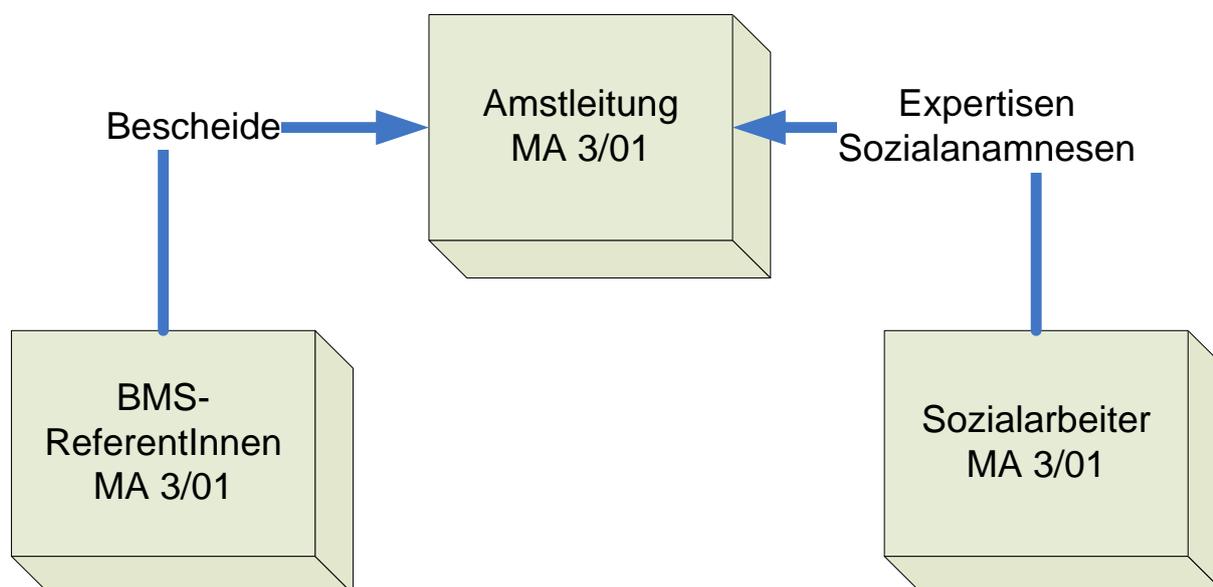
Unstimmigkeiten sind vorerst zwischen Sozialarbeiterin und ReferentIn zu klären und erst in einem zweiten Schritt mit der Amtsleiterin.

Ziel der Zusammenarbeit ist ein hoher Übereinstimmungsgrad zwischen der sozialarbeiterischen Expertise und der endgültigen Entscheidung. Dies erfordert von den SozialarbeiterInnen eine hohe Qualität der Anamnese und von Seiten der ReferentInnen eine hohe Akzeptanz der Expertisen der



SozialarbeiterInnen und vor allem eine gemeinsame Zielorientierung sowie eine einheitliche Interpretation der Durchführungsbestimmungen.

In Fällen, in denen eine sozialarbeiterische Expertise notwendig für das Treffen einer Entscheidung bzw. die Bescheiderstellung ist, müssen letztendlich der Bescheid sowie die schriftliche Expertise des Sozialarbeiters an die Amtsleitung übermittelt werden.



9.2 Zusammenarbeit SozialarbeiterInnen-ReferentInnen-ICS (im Auftrag der Amtsleitung)

Bei folgenden Sachverhalten sind die SozialarbeiterInnen seitens der ReferentInnen zu informieren:

(Informieren bedeutet, dass den SozialarbeiterInnen der Sachverhalt übermittelt werden muss. Zur besseren Nachvollziehbarkeit sollte dies schriftlich erfolgen.)

- KlientInnen, bei denen eine sozialarbeiterische Intervention indiziert ist.
- BMS-Kürzung aufgrund Arbeitsunwilligkeit
- Kürzung aufgrund zu Unrecht erhaltener BMS-Leistungen
- Anzeigen nach § 42 SMSG (Strafbestimmungen)
- Zurückweisung von BMS-Anträgen nach § 13 (3) AVG



- Mietrückstände bzw. Delogierungen
- Strom- und Kinderbetreuungskostenrückstände
- Schwangerschaftsabbrüche
- Schwierigkeiten bei Aufenthaltstitelverlängerungen
- Sucht/Gewalt/Schulden
- Auslauf des Kinderbetreuungsgeldes und Tatsache, dass geeigneter Betreuungsplatz fehlt.
- Bei Zuweisungen zu Arbeitsprojekten (z.B. Lebensarbeit, Radhaus im Stadtwerk, etc.)
- Wenn das Referat Kenntnis von Umständen erhält, welche in Zusammenhang mit einem koordinierten Hilfeplan stehen.

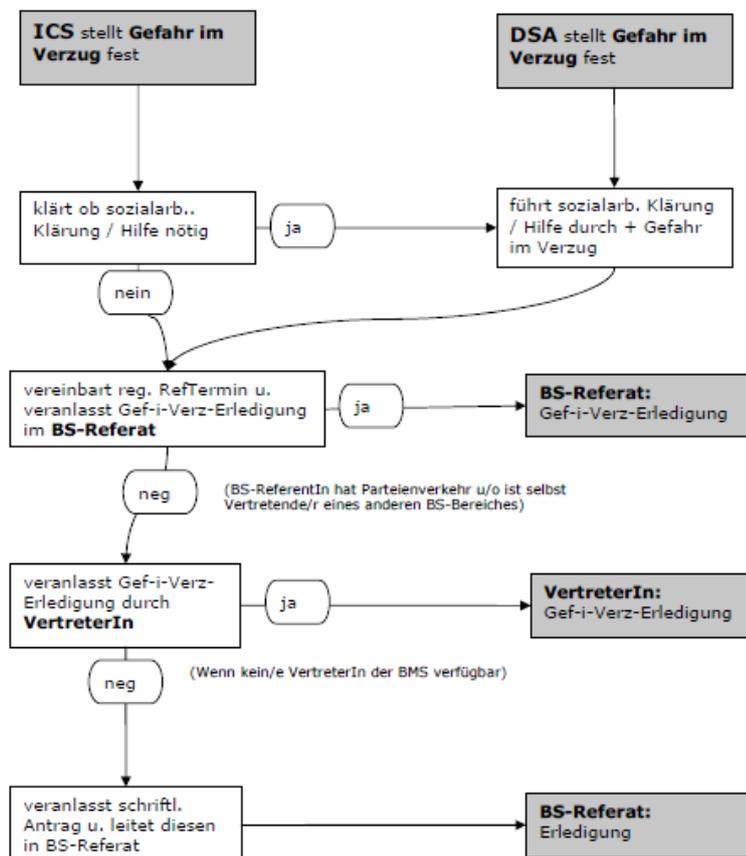
Die SozialarbeiterInnen entscheiden eigenverantwortlich, in welchen der Fälle, sie tätig werden.

Bei folgenden Sachverhalten ist vor Entscheidung durch die ReferentInnen eine Stellungnahme der SozialarbeiterInnen einzuholen:

- Unklarheiten bei Anmietungen (außer bei Ablehnungen aufgrund formeller Ausschließungsgründen wie z.B. zu teuer, zu groß, selbst angemietet, ...)
- HIBL (Befürwortung/Ablehnung, außer es ist bereits eine sozialarbeiterische Stellungnahme anderer Institutionen vorhanden wie z.B. Gefährdetenhilfe etc.)

Folgende Vereinbarungen stehen fest:

- Gefahr in Verzug



- Landeshilfe

1. Die Vergabe von Mitteln aus der Landeshilfe erfolgt im Wege der Einzelfallhilfe.
2. Die Landeshilfe kann dann beansprucht werden, wenn:
 - ☞ die Möglichkeiten des MSG entweder ausgeschöpft sind (?) oder
 - ☞ kein BMS-Anspruch vorliegt.
3. Ist ein BMS-Akt vorhanden, so ist vor Gewährung von Mitteln aus der Landeshilfe Rücksprache zu halten mit:
 - ☞ zuständigem Referat sowie
 - ☞ zuständigem/r SozialarbeiterIn



4. Die Landeshilfe leistet grundsätzlich nur subsidiär. Vor Leistung ist zu prüfen, ob Dritte aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Grundlage oder bloß tatsächlich ohne Rechtsgrundlage leisten.
5. In Angelegenheiten der Landeshilfe entscheidet die Amtsleitung des Sozialamtes:
 - ☞ aus eigenem oder
 - ☞ auf Weisung des Abteilungsvorstandes und/oder
 - ☞ auf Weisung des Ressorts
6. Die Hilfeleistungen der Landeshilfe können jede Form annehmen. (Lebensmittelgutscheine, rückzahlbare Aushilfen, etc.)
7. KlientInnen haben weder Anspruch auf Leistungen der Landeshilfe noch auf eine bestimmte Form der Leistung.
8. Bei Überprüfung der Bedürftigkeit gilt analog das AVG. Dies bezieht sich insbesondere auf die erforderliche Mitwirkung durch die AntragstellerInnen.

Bei Hilfeplanungen seitens der SozialarbeiterInnen sind auch die zuständigen ReferentInnen einzubinden (Fallbesprechung, koordinierter Hilfeplan, etc.).

Generell:

Die Expertisen der SozialarbeiterInnen sind in jedem Fall umzusetzen bzw. in der jeweiligen Entscheidung zwingend zu berücksichtigen!



10 New Public Management Konzept versus Qualität in der Sozialen Arbeit

Ziel dieses Abschnitts ist die Schärfung der fachlichen Perspektive von MitarbeiterInnen am Sozialamt sowie die Sicherung eines qualitativ hochwertigen fachlichen Handelns durch die Bewusstmachung von historisch-fachlichen Entwicklungslinien, der Vergegenwärtigung professionellen Handelns und der Benennung von sozialstaatlichen Umbrüchen sowie aktuellen Rahmenbedingungen. Der Bereich der Sozialen Arbeit befindet sich in seiner Strukturierung gegenwärtig in einem Umbruch einhergehend mit einer aktiven Arbeitsmarktpolitik, die mittlerweile in einem sehr stark markt- und profitorientiertem Feld stattfindet.

Die Entwicklungen der Vergangenheit zeigen, dass sich der traditionelle Wohlfahrtsstaat in einen aktivierenden Sozialstaat umwandelt. Somit sind die Positionierung der Sozialen Arbeit sowie deren Fachlichkeit eng verknüpft mit sozialen und gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen. (vgl. Depner/Trube 2001, 228; Dimmel 2006, 2; Dahme/Wohlfahrt 2002, 10).

Die öffentliche Hand distanziert sich zunehmend vom Bild des Versorgungstaates und legt den Fokus auf einen fördernden und fordernden, aktivierenden Sozialstaat, welcher auf die aktive Mitwirkung der LeistungsempfängerInnen abzielt. (vgl. Dahme/Wohlfahrt 2002, 8;)

Rechtsansprüche auf finanzielle Leistungen werden häufig an Bedingungen geknüpft, die in engem Kontext zur (Re)Integration in den Arbeitsmarkt stehen. Im Bereich der bedarfsorientierten Mindestsicherung wird der Arbeitsaufnahme besonderes Augenmerk geschenkt, die Bearbeitung anderer möglicher Problemlagen muss unter Berücksichtigung dieses Schwerpunktes koordiniert werden. Es wird von einem „Empowerment“ Paradigma, welches wohlfahrtsstaatliche Hilfe von Gegenleistungen der KlientInnen abhängig macht, gesprochen. In besonderer Weise war und ist dies im Kontext der „Workfare“ Ideologie sichtbar, wobei das Instrument der Sozialen Arbeit verstärkt mit autoritären Maßregeln verbunden wird, um



langzeitarbeitslose Personen in Beschäftigung zu vermitteln. Derartige Ideen basieren auf einem strukturellen Zwang zur Compliance (Mitwirkung) innerhalb der Maßnahmen und Hilfestellungen der Sozialen Arbeit. Damit wird das „doppelte Mandat“ sukzessive aufgelöst und die Soziale Arbeit stärker an das Eingriffskalkül des Wohlfahrtsstaates zurückgebunden. Die Autonomie der Sozialen Arbeit im Kontext administrativer Arbeit schwindet und wird durch ihre Einbettung in einen aktivierenden Sozial- und Wohlfahrtsstaat (Fördern und Fordern) verdrängt. (Dimmel, Input zum Hearing Soziale Arbeit am Sozialamt). SozialarbeiterInnen am Sozialamt sind daher gefordert, neben Hilfeleistungen unterschiedlicher Art die Mitwirkung der LeistungsempfängerInnen zu kontrollieren und gegebenenfalls Fehlverhalten in Absprache mit den ReferentInnen durch diese sanktionieren zu lassen. (vgl. Dahme/Wohlfahrt 2002, 13) Die veränderten gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen für die Soziale Arbeit führen zu einer „Managerialisierung“ von Sozialarbeit und rufen eine Qualitätsdebatte hervor. Im Zuge der Modernisierung der öffentlichen Verwaltung erlangt das Konzept des New Public Managements seit Mitte der 90er Jahre eine zentrale Bedeutung. (vgl. Schöppl 2006, 8.). Dieses Konzept beinhaltet nach kapitalistischen Marktlogiken eine Neuausrichtung der öffentlichen Verwaltung auf eine Steigerung der Effizienz sowie der Leistungsfähigkeit. (vgl. Schedler/Proeller 2003, 5)

Die Entwicklungen implizieren, dass wohlfahrtsstaatliche Hilfe in erster Linie Hilfe durch Beratungsleistungen sein soll und erst in zweiter Linie aus Betreuung, Sach- und Geldleistungen bestehen soll. Es geht darum, die hilfebedürftigen Personen „Markt-fit“ zu machen hinsichtlich ihrer „employability“. Die Soziale Arbeit soll zudem zielgruppengenau Vernetzungsleistungen mit allen relevanten Stake-Holdern der Wohlfahrt erbringen, insbesondere die Zusammenarbeit zwischen Ämtern und freien Wohlfahrtsträgern fördern. (Dimmel, Input zum Hearing Soziale Arbeit am Sozialamt) Strategien des New Public Managements fordern eine Leistungs- und Produktbestimmung von eindeutig abgrenzbaren Dienstleistungen, was eine



Auslagerung konkreter Aufgabenbereiche (spezifische Kernkompetenzen) an Einrichtungen freier Wohlfahrtsträger zur Folge hat. Somit haben SozialarbeiterInnen am Sozialamt eine „Vermittlerrolle“.

(Verweis: Arbeitsvereinbarung mit der Sozialen Arbeit GmbH vom 4.11.1994.)

SozialarbeiterInnen sind im Zusammenhang mit betriebswirtschaftlichen Anschauungen gefordert, trotz meist unzureichender Ressourcen professionelle und qualitätsvolle Sozialarbeit zu leisten. Da soziale Unterstützungsleistungen nicht durch Marktlogiken, sondern aufgrund politischer Entscheidungen festgelegt werden (insb. Preis, Qualität und EmpfängerInnen), muss das Konzept des New Public Managements im Bezug auf die Soziale Arbeit kritisch betrachtet werden. (vgl. Dimmel, 2006, 10).

Während das Konzept des New Public Managements vorsieht, dass Tätigkeiten überprüf-, mess- und quantifizierbar gemacht werden, so ist die Sozialarbeit hauptsächlich prozessorientiert, was ein umfangreiches Erfassen der Tätigkeit schwierig macht. Nicht messbare Kompetenzen der Sozialen Arbeit verlieren so möglicherweise an Bedeutung. (vgl. Reis/Schulze-Böing 2000, 15). Häufig ökonomisch argumentierte Rahmenbedingungen beeinflussen die Praxis des professionellen Handelns von SozialarbeiterInnen im Sinne einer Fremdbestimmung und Dequalifizierung in der Sozialen Arbeit. (vgl. Bakic/Diebäcker/Hammer 2007, 2).

Die Veränderung hin zu einem aktivierenden Sozialstaat, effizienz- und leistungsorientierte Konzepte sowie die Qualitätsdebatte sind drei wesentliche Faktoren, die von Sozialarbeit mit ihrem fachlichen Anspruch eine Positionierung erfordert.



10.1 Qualität zwischen fachlichem Anspruch und Legitimationsdruck

Das Konzept des New Public Management prägt den Qualitätsbegriff mit betriebswirtschaftlichen Prinzipien, die einer Logik der „Qualität durch Effizienzsteigerung und Leistungsoptimierung“ zu folgen scheinen. (vgl. Reis/Schulze-Böing 2000, 9 ff.) Im Gegenzug dazu gibt es auch Positionen von SozialarbeiterInnen, die bei der Entwicklung von Konzepten deren Verwendbarkeit für die sozialarbeiterische Fachlichkeit im Auge haben (vgl. Engelfried 2005, 45). Die einer Einsparungspolitik folgenden Forderungen von GeldgeberInnen-Seite nach vor allem quantitativ darstellbaren Leistungsnachweisen stehen mehr oder weniger gut ausformulierten fachlichen Kriterien der ProfessionistInnen Sozialer Arbeit gegenüber (vgl. Engelfried 2005, S45f.)

Qualität gerät durch Effizienzsteigerung und Leistungsoptimierung in der Folge schnell an fachliche Grenzen.

Zwischen ReferentInnen und SozialarbeiterInnen sind Meinungsunterschiede zum Qualitätsbegriff spürbar. Dies resultiert möglicherweise daraus, dass rein quantitativ ein Ungleichgewicht zwischen der Anzahl der KlientInnenkontakte herrscht. (Beispiel: Kann von geringerer Produktivität bei SozialarbeiterInnen aufgrund niedrigerer Anzahl von KlientInnenkontakte gesprochen werden?)

Sozialarbeiterische Professionalität bezieht ihre Zielorientierung in erster Linie aus dem Beratungs- und Betreuungsprozess mit dem/der jeweiligen Klientin, der sich als Beziehungsarbeit zur Förderung der Entwicklung von Menschen und einer ganzheitlichen Betrachtung der Lebenssituation der jeweiligen Person zeigt. (vgl. [www.avenirsocial.ch/cm data/DefSozArbeitIFSWIASSW.pdf](http://www.avenirsocial.ch/cm/data/DefSozArbeitIFSWIASSW.pdf))

Im Gegensatz dazu ist die Tätigkeit der ReferentInnen tendenziell ergebnisorientiert, was sich aus der bürokratischen Logik, die in die Verwaltung eingebettet ist (z.B. Bescheiderstellung), ergibt.



SozialarbeiterInnen sind gefordert, Qualitätskriterien zu formulieren, die über marktorientierte Logiken hinausgehen.

Sozialarbeit zeigt nach Eigendefinition auf zwei Ebenen Wirkung:

Zum einen wird der individuelle Hilfesuchende als zentraler Bezugspunkt der sichtbaren Darstellung der Tätigkeit gesehen. Die Qualität der Arbeit lässt sich dabei an der Zufriedenheit des Hilfesuchenden mit der erhaltenen Beratungsleistung messen. Zum anderen wird die Gesellschaft als indirekt Profitierende genannt.

Mayrhofer/Raab-Steiner dazu: *„Soziale Arbeit bedeutet aus einer gesellschaftstheoretischen Perspektive nicht nur, einzelnen Individuen um ihrer selbst Willen zu helfen, sondern auch und insbesondere, mit der eigenen Arbeit das Wohlergehen möglichst der gesamten Bevölkerung zu fördern.“* (vgl. Mayrhofer/Raab-Steiner 2007, S. 33).

Somit kann angedacht werden, die Bedarfsorientierte Mindestsicherung – und auch die Sozialarbeit in Form persönlicher Hilfe ein Teil davon – nicht nur als eine „Hilfe der Gemeinschaft“ am einzelnen Bedürftigen zu definieren, so wie es im Mindestsicherungsgesetz in § 1 Abs. 1 festgehalten ist, sondern auch als einen „Dienst für die Gesellschaft“ zu sehen, da dadurch sozialer Friede gewahrt und möglicherweise sogar sozialer Zusammenhalt gefördert werden kann. Soziale Arbeit wird als Instrument des sozialen Zusammenhalts verstanden. SozialarbeiterInnen leisten einen wesentlichen Beitrag zur Förderung des sozialen Zusammenhaltes, sowohl durch ihre Präventivarbeit als auch durch ihr Eingehen auf soziale Probleme. (vgl. Dimmel; Input zum Hearing „Sozialarbeit am Sozialamt) Gesellschaftlich positive Auswirkungen der Tätigkeit von SozialarbeiterInnen werden vermutlich nicht als Leistungskriterien anerkannt.



10.2 Dimensionen der Qualität Sozialer Arbeit

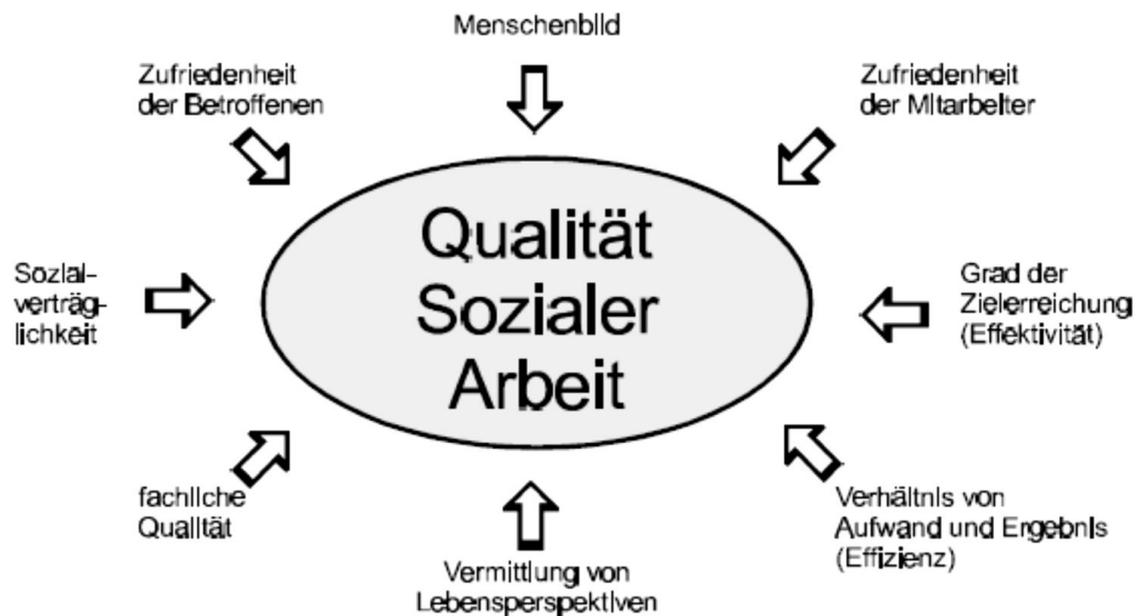


Abb 2: siehe Engelhard 1996, S40.

- 1.) das zugrundegelegte Menschenbild
 - 2.) die Vermittlung von Lebensperspektiven
 - 3.) die Zufriedenheit der Betroffenen
 - 4.) die Zufriedenheit der MitarbeiterInnen
 - 5.) die Sozialverträglichkeit der Dienstleistung oder Maßnahme
 - 6.) die fachliche Qualität der Ausführung
 - 7.) der Grad der Zielerreichung (= Effektivität)
 - 8.) das Verhältnis von Aufwand und Ergebnis (= Effizienz)
- (Engelhardt 1996,S.40).

Den Qualitätsbegriff inhaltlich auszulegen bedeutet immer Rücksicht darauf zu nehmen, aus welcher Sichtweise die jeweilige Qualitätsbeurteilung vorgenommen wird. KostenträgerInnen interpretieren Qualität anders als MitarbeiterInnen oder KlientInnen.

MitarbeiterInnen und KlientInnen stellen in erster Linie höhere Ansprüche an inhaltliche Komponenten, während für KostenträgerInnen eher der wirtschaftliche Aspekt eine Rolle spielt (vgl. Matul/Scharitzer 1997, S.388).

Für Soziale Leistungen gibt es „(...) keine dem Gewinnziel entsprechenden,



einfachen und einheitlichen Regeln für die Erfolgsmessungen (...). Wohlbefinden, Lebensqualität, oder allgemeine Zufriedenheit als Ergebnis einer effektiv erstellten Dienstleistung können kaum in quantitativen Maßzahlen ausgedrückt werden“ (Matul/Scharitzer 1997, S.388).

Häufig ist es der Fall, dass rein quantitative Aspekte der Qualitätsbeurteilung in den Vordergrund und qualitative Aspekte in den Hintergrund gestellt werden (vgl.ebd., S.388).

Die Bewertung und Messung der Qualität von Sozialer Arbeit ist ein komplexes und schwer erklärendes Gebilde, da im Gegensatz zu Sachgütern in der Sozialen Arbeit der immaterielle Charakter bei der Verrichtung einer Leistung dominiert (vgl. ebd., 1997, S.395)

Die Messung der Industrieprodukte ist anhand objektiver, feststellbarer Eigenschaften relativ unproblematisch möglich, nicht aber so im sozialen Bereich (vgl. Volkmar 1998, S.60).

Soziale Dienstleistungen können nicht wie eine Ware vor dem Verkauf geprüft oder getestet werden. Die Bewertungskriterien von Seiten der KlientInnen sind demzufolge komplex, und nur schwer mit Exaktheit zu erfassen. Servicequalität ist demnach auch für KlientInnen schwerer zu bewerten als Warenqualität. Unter Servicequalität wird die Kommunikation, Kontaktbequemlichkeit, Verlässlichkeit und das materielle Umfeld von Seiten der KlientInnen verstanden (vgl. Bobzien et al.1996, S.28f).

Die Ergebnisse der Servicequalität besitzen vorwiegend qualitativen Charakter und die konkrete Ergebnisqualität ist nicht objektiv bestimmbar (vgl. Volkmar 1998. S.60).

Die Qualität von Sozialen Dienstleistungen ist immer als heterogen zu sehen. Das heißt konkret, dass die Ausführung der sozialen Dienstleistung oft von Institution zu Institution, von KlientIn zu KlientIn und von Tag zu Tag unterschiedlich ist. Aus diesem Grund lässt sich die Qualität der Beziehungen bei Erbringung der Dienstleistung nur schwer vereinheitlichen. Beim Versuch der Standardisierung kann es sein, dass sie die Merkmale ihrer spezifischen Qualität verliert, welche auf die Besonderheiten der jeweiligen KlientIn



einzugehen versucht. Das Ansehen der Individualität ist ein Kriterium, welches für die Bewertung von guter Servicequalität zutrifft (vgl. Bobzien et al.1996, S.29).

Qualität Sozialer Arbeit ist dadurch immer von KlientInnen abhängig, und diese bestimmen auch, wie gut eine Einrichtung die geforderten Erwartungen erfüllt oder sie sogar übertrifft. Die Richtschnüre, die KlientInnen zur Bewertung von Servicequalität anwenden, sind daher von besonderer Bedeutung, sie sind allerdings nur selten bekannt und werden kaum systematisch erfragt (vgl. ebd. S.29f).

Rückmeldungen von Seiten der KlientInnen sind für die Qualität sozialer Dienstleistungen ein wichtiger Faktor. Dadurch werden Informationen gewonnen, welche für die Neugestaltung und Veränderung sozialer Dienstleistungen wichtig sind. Solche Daten werden jedoch nur in seltenen Fällen systematisch bzw. kontinuierlich erhoben. Meistens fehlen geeignete Instrumente.

Weiters stellt sich auch die Frage, wer Qualität beurteilt, wenn KlientInnen nicht in der Lage sind, dies zu tun z.B. durch Behinderung oder Desorientierung (vgl.Bobzien et al. 1996, S. 32/52).

„Die Bundeskonferenz des OBDS beschloss am 16.11.2003 ein Positionspapier des OBDS. Hinsichtlich der Qualität werden nachstehende 3 Unterscheidungen angeführt:

1. STRUKTURQUALITÄT

1.1. Wissensfundament

Fundiertes Theoriewissen mit Sozialarbeitswissenschaft als Bezugspunkt ist die Grundlage professioneller Sozialarbeit.

Die Möglichkeit kontinuierlicher Forschung ist gewährleistet.

Forschungsergebnisse und neue Theorieentwicklungen finden Eingang in die Praxis. Erfahrungswissen findet Eingang in die Theorieentwicklung.

Professionelle Sozialarbeit verlangt kontinuierliche Fortbildung.

1.2. (Umgang mit) Arbeitsaufträge(n)



Das Leitbild der jeweiligen Einrichtung befindet sich im Einklang mit den ethischen Grundhaltungen von Sozialarbeit.

Unethische Aufträge werden zurückgewiesen und gegebenenfalls (öffentlich) problematisiert. Arbeitsaufträge – insbesondere widersprüchliche – werden für alle Beteiligten transparent gemacht.

Arbeitsaufträge werden immer wieder am Bedarf der KlientInnen und der Gesellschaft überprüft.

1.3. Organisation

Die Organisationskultur beruht auf Dialogfähigkeit und Wertschätzung.

Professionelle Sozialarbeit setzt lernende Organisationen voraus.

Den Grundsätzen von Sozialarbeit entspricht ein kooperatives und partizipatives Führungsverständnis.

Organisations- und Entscheidungsstrukturen sind transparent.

Der Informationsfluss erreicht alle MitarbeiterInnen.

Teamarbeit als Instrument fachlichen Austauschs ist strukturell verankert.

Die Arbeitsorganisation, speziell Planung und Ressourcenverteilung, muss fachspezifischen Anforderungen Rechnung tragen.

Die Ausstattung ist klientInnen- und mitarbeiterInnengerecht.

Es stehen ausreichend Ressourcen für professionelle Öffentlichkeitsarbeit zur Verfügung.

1.4. Qualitätsmanagement

Für Qualitätsentwicklung und –sicherung stehen ausreichend Ressourcen zur Verfügung.

Qualitätsmanagement wird als permanenter Prozess verstanden.

Qualitätsmanagementsysteme orientieren sich an fachlichen und handlungsfeldspezifischen Standards.

1.5. Personalmanagement

Supervision ist integraler Teil beruflicher Praxis.

Die einzelnen Organisationen gewährleisten ausreichende Fortbildungsmöglichkeiten.

1.6. Kooperation mit externen PartnerInnen



Kooperationsstrukturen werden bestmöglich gestaltet und genutzt.

Eine Kooperation mit sozialpolitischen EntscheidungsträgerInnen wird angestrebt.

1.7. Berufspolitik

Grundlegende Standards der Berufsausübung sind gesetzlich geregelt (Berufsgesetz).

Sozialarbeit hat eine starke, gesetzlich verankerte Interessensvertretung.

Sozialarbeit wird nur von diplomierten SozialarbeiterInnen ausgeübt.

Einheitliche Ausbildungsstandards sind österreichweit gewährleistet.

Qualitätsstandards der Sozialarbeit werden von SozialarbeiterInnen entwickelt.

Ein klares Berufsbild als wesentliche Grundlage der beruflichen Identität wird kontinuierlich weiter entwickelt.

Das Lohnniveau entspricht der fachlichen Ausbildung und Tätigkeit.

Der Berufsverband hat den Status eines ExpertInnengremiums und wird bei einschlägigen Gesetzesvorhaben herangezogen.

2. PROZESSQUALITÄT

2.1. in der unmittelbar klientInnenbezogenen Arbeit

Wertschätzung und Toleranz sind Grundlage für den Umgang mit KlientInnen.

Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse und Interessen der KlientInnen und bestimmen wesentlich das Setting.

Beziehungsarbeit ist eine wesentliche Grundlage sozialarbeiterischen Handelns und benötigt entsprechende Ressourcen.

Die Ungleichheit im Verhältnis zwischen SozialarbeiterIn und KlientIn erfordert Reflexion und sorgfältige Beziehungsgestaltung.

Grundlagen des Hilfsprozesses sind eine fundierte Problemanalyse und die Orientierung an Ressourcen und Lösungsmöglichkeiten.

Möglichkeiten und Grenzen des Hilfs- bzw. Unterstützungsangebotes sind für die KlientInnen transparent.



Ziele werden in Auseinandersetzung mit möglichst allen Beteiligten definiert.

2.2. in der mittelbar klientInnenbezogenen Arbeit

Teil der Kooperation mit SystempartnerInnen ist die Auseinandersetzung über gemeinsame fachliche Standards.

2.3. in der organisationsbezogenen Arbeit

Die vorhandenen Geld- und Zeitressourcen werden effektiv genutzt.

Arbeits- und Fallverläufe werden dokumentiert und evaluiert.

3. ERGEBNISQUALITÄT

Standards werden nach fachlichen Kriterien definiert, nicht aus ökonomischen Begrenzungen abgeleitet.

Ergebnisse werden an Zielvorgaben überprüft und dokumentiert.

Die Bewertung der Ergebnisse erfolgt intersubjektiv.

Ergebnisse werden qualitativ bewertet, quantitative Kriterien werden nur ergänzend herangezogen.“

Die Qualität von Sozialarbeit als Dienstleistung ergäbe sich folglich als Kombination aus:

- **Struktur:** Ressourcen, Kompetenz, Personalausstattung, Technik, Institutionalisierung, Räumlichkeiten, etc.
- **Prozess:** Kommunikation, Respekt, Empathie, Responsivität, Reflexivität, Diskursivität, Dauer, etc.
- **Ergebnis:** Zielerreichung, z.B. Entschuldung, Vermeidung von Folgekosten, Effektivität, Effizienz, etc.

(OBDS 2006: o.S.)

Die Aufgabe der BMS ist dafür zu sorgen, dass diejenigen Personen finanziell unterstützt werden, die tatsächlich einen rechtlichen Anspruch auf Unterstützung haben. Aus diesem Grund kennt die BMS ein System von Instrumenten. Dieses sorgt auch dafür, dass bei der Gewährung von



Leistungen Fehler vermieden und die Wahrscheinlichkeit des Mindestsicherungs-Missbrauchs möglichst gering ausfallen kann. Dabei stellt sich auch die Frage des Qualitätsmanagements. Eine sorgfältige Qualitätssicherung hilft präventiv allfällige Missbräuche zu verhindern.

Das Vier-Augen-Prinzip

auch Vier-Augen-Kontrolle (engl. Two-man rule) genannt, ist eine Sonderform des Mehr-Augen-Prinzips und besagt, dass wichtige Entscheidungen nicht von einer einzelnen Person getroffen werden oder kritische Tätigkeiten nicht von einer einzelnen Person durchgeführt werden sollen oder dürfen (z.B. Hausbesuche). Ziel ist es, das Risiko von Fehlern und Missbrauch zu reduzieren. Das Vier-Augen-Prinzip garantiert auch eine gleich bleibend hohe Qualität der Fallaufnahmen.

Hausbesuche

In bestimmten Fällen sollen Hausbesuche die Feststellungen zum Sachverhalt ergänzen. Vor Ort kann u.a. direkt geprüft werden, wer in einer Bedarfsgemeinschaft bzw. Haushalt lebt und wie sich die aktuelle Lebenssituation der Betroffenen darstellt. Personen, die diese Hausbesuche durchführen, müssen nicht nur das notwendige Fingerspitzengefühl besitzen, sondern auch entsprechend geschult sein. Die Privatsphäre ist auf jeden Fall zu respektieren. In der Praxis sind die KlientInnen darauf aufmerksam zu machen, dass Hausbesuche möglich sind.



10.3 Qualität durch Standardisierung?

Abläufe der Tätigkeit Sozialer Arbeit am Sozialamt zu beschreiben, um sie anschließend standardisieren zu können, kann als Teil von Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung gesehen werden. (vgl. Meinhold/Matul 2003)

Das Festlegen von Standards wird von SozialarbeiterInnen als Unterstützung bei der Legitimation der eigenen Tätigkeit bewertet. Es muss dennoch darauf hingewiesen werden, dass es schwierig ist, Sozialarbeit im gesamten Umfang in Statistiken darzustellen, weil Abläufe teilweise nicht standardisierbar sind (wie bereits o.a.). Soziale Arbeit muss zu einem bestimmten Grad flexibel bleiben um auf den Einzelnen reagieren zu können.

11 Fallbeispiel

Darstellung eines Musterfallbeispiels „ Wie ein Fallablauf aussehen könnte“:
Der arbeitslose Herr X. meldet sich im ICS. Er hat dank einer Checkliste, die im Internet einsehbar ist und im ICS aufliegt, die umfangreichen Dokumente zusammengestellt.

Bei der Erstaufnahme im ICS wird für Hr. X. sofort ein Ersttermin im zuständigen Referat vermittelt.

Der/die zuständige ReferentIn führt weitere Bearbeitungsschritte durch und informiert bei Bedarf die zuständige SozialarbeiterIn.

Durch den/die SozialarbeiterIn wird zusätzlich geprüft, welcher Bedarf an persönlicher Beratung gegeben ist. Wenn es um Arbeitsintegration geht, wird sofort eine Anmeldung beim AMS bzw. bei den dafür vorgesehenen Institutionen gemacht. Stehen zusätzliche kumulative Probleme an, wie z.B. Schuldensanierung, familiäre Probleme mit gesundheitlicher Ausprägung, wird Case Management in die Wege geleitet.



Der/die SozialarbeiterIn prüft zusammen mit dem/der zuständigen ReferentIn welche Fallstrategie einzuschlagen ist. Parallel dazu laufen ggf. Maßnahmen zur Integration in den Arbeitsmarkt (sofern der/die KlientIn dazu geeignet und verpflichtet ist) bzw. die notwendigen Abklärungsschritte (FAB, AMD, etc...). Der/die zuständige SozialarbeiterIn berät mit dem zuständigen Referat über entsprechende Integrations- bzw. Abklärungsmaßnahmen und steuert die Umsetzung (Koordinierte Hilfeplanung).

Der/die ReferentIn hat den Überblick über sämtliche laufende Prozesse und konsultiert den/die SozialarbeiterIn oder die Stellenleitung, wenn sich Komplikationen ergeben. Die Verantwortung für wichtige Entscheidungen wie Sanktionen, Einstellungen oder andere Maßnahmen werden nach Rücksprache mit den SozialarbeiterInnen getroffen.

12 Herausforderungen/Ausblick

- ☞ Arbeitsgruppe „Qualitätskriterien“ unter Einbindung der Leitung.
 - Erarbeitung „Was ist zu standardisieren/messen/evaluieren?“
- ☞ Umgang mit hohen Fallzahlen? Personalausstattung?
- ☞ Teamentwicklungsmaßnahmen (= Prozess):
 - Transparentmachen der Tätigkeit von SozialarbeiterInnen, Gemeinsames Festlegen von Abläufen mit SozialarbeiterInnen und ReferentInnen.
- ☞ Gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen
- ☞ Entwicklungen von Kriterien, ab wann ein Klient von ReferentInnen zu SozialarbeiterInnen weitergeleitet wird.
- ☞ Zeitliche Ressourcen für eine intensive Vernetzung mit externen freien Wohlfahrtsträgern.



- ☞ Darstellung der Inhalte der Sozialarbeit in der BMS im Jahresbericht der Abteilung 3, Soziales!
- ☞ Aufbau Sozialarbeit-Dokumentation im SIS.
- ☞ Die Entscheidungskompetenzen hinsichtlich Abklärung der Arbeitsfähigkeit, Krankheitsdiagnostik, Arbeitsintegrationsmaßnahmen etc. ausschließlich im Bereich Soziale Arbeit ansiedeln.
- ☞ Bei Sachverhalten bzw. Entscheidungen bei welchen eine SA Stellungnahme einzuholen ist (HIBL-Ablehnungen, Kürzungen, Zurückweisungen) ist diese unbedingt vor Entscheidung einzuholen, und samt Bescheid der AL zur Freigabe bzw. Durchsicht vorzulegen.
- ☞ SozialarbeiterIn ist zu informieren, wenn Referat Kenntnis von Umständen erhält, welche in Zusammenhang mit einem Hilfeplan stehen.
- ☞ Beibehalt der Supervision
- ☞ Buskarten für Außendienste (siehe Jugendamt)
- ☞ Koordinierte Hilfeplanung (Monitoring) ausschließlich über interne SozialarbeiterInnen
- ☞ Zeitliche Ressourcen für periodische SozialarbeiterInnen-Teambesprechungen; fallweise unter Teilnahme von Amtsstellenleiter u/o Amtsleiterin



13 Literaturverzeichnis

Arbeitsvereinbarung mit der Sozialen Arbeit GmbH vom 4.11.1994. Salzburg.

Bakic, Josef/Diebäcker, Marc/Hammer, Elisabeth: Wer Qualität sagt, muss auch Ideologie sagen: Eine Kritik managerialer und technokratischer Optimierungsversuche Sozialer Arbeit. Erscheint in: Donau Quality in Inclusion (Hg.): Sozialer Sektor im Wandel. Zur Qualitätsdebatte und Beauftragung von Sozialer Arbeit. Linz. 2007.

Brack, Ruth: Der Beitrag klientbezogener Dokumentation zur Qualitätssicherung in der Sozialarbeit. In: Brack, Ruth/ Geiser, Kaspar (Hrsg.): Aktenführung in der Sozialarbeit. Neue Perspektiven für die klientbezogene Dokumentation als Beitrag zur Qualitätssicherung. Bern, Stuttgart, Wien 2000, 2.korr. Aufl., S. 47-103.

Bobzien, Monika / Stark, Wolfgang / Straus, Florian (1996): Qualitätsmanagement. Alling. Brack, Ruth: Qualitätssicherung in der Sozialarbeit. In Bardelt, Christoph (Hrsg.): Qualitätssicherung in den Sozialen Diensten. Tagungsband. Krems 1995, 1.Aufl., S.5-39.

Brühl, Albrecht in: Chassé Karl August/Wensierski, Hans-Jürgen (Hrsg.): Praxisfelder der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. S. 280-290. 1999.

Dahme, Heinz-Jürgen/Wohlfahrt, Norbert: Entwicklungstendenzen zu neuer Sozialstaatlichkeit in Europa und ihre Konsequenzen für die Soziale Arbeit. Online unter: www.sozialarbeit.at (Stand 2007)

Depner, Rolf/Trube, Achim: Der Wandel der Gesellschaft und die Qualitätsdebatte im Sozialsektor, in: Neue Praxis 3/2001, 217-238.

Dimmel, Klaus: Input zum Hearing „Sozialarbeit am Sozialamt“. Salzburg. 2006.

Dimmel, Klaus: Verbetriebswirtschaftlichung, Professionalisierung und sozialpolitisches Doppelmandat – ein Bermuda Dreieck der Sozialen Arbeit? Online unter www.sozialarbeit.at (Stand 2007).

Drapalik, Herbert: Geschichte der Wiener Sozialverwaltung von 1945-1985. Wien. 1990.

Engelfried, Constance: Überlegungen zur Reform Sozialer Arbeit und ihrer Organisationen in der Spannung zwischen sozialpädagogischer Fachlichkeit und technokratischer Perspektive am Beispiel der Qualitätsdebatte, in: Engelfried, Constance (Hg.): Soziale Organisationen im Wandel. Fachlicher Anspruch, Gender Perspektive und ökonomische Realität. Frankfurt am Main. 2005. S. 13-48.

Engelhardt, Hans Dietrich: In: Bobzien, Monika / Stark, Wolfgang / Straus Florian (Hrsg.): Qualitätsmanagement. Alling 1996, S.40.



Galuske, Michael. Methoden der Sozialen Arbeit – Eine Einführung (6. Auflage). Juventa Verlag. Weinheim und München. 2005.

Geiser, Kaspar: Klientbezogene Aktenführung und Dokumentation in der Sozialarbeit. In: Brack, Ruth/ Geiser, Kaspar (Hrsg.): Aktenführung in der Sozialarbeit. Neue Perspektiven für die klientbezogene Dokumentation als Beitrag zur Qualitätssicherung. Bern, Stuttgart, Wien 2000, 2.korr. Aufl., S.23-46.

Good, Priska: Aktenführung auf einer Beratungsstelle. In: Sozialarbeit 11/1995, S.27-30.

Herringer, Norbert; (Hrsg.), Empowerment in der Sozialen Arbeit – Eine Einführung; Stuttgart; Berlin; Köln; Kohlhammer, 1997

Herringer, Norbert (Hrsg.), Empowerment in der Sozialen Arbeit; Stuttgart; Kohlhammer, 2012

Knuf, A. (Hrsg.); Empowerment in der psychiatrischen Arbeit; Bonn: Psychiatrieverlag 2009

Kuhlbach, Roderich in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hrsg.) Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik. 2. Überarbeitete Auflage, S. 1585 – 1590. 2001.

Müller, B.: Sozialpädagogisches Können: ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. Freiburg im Breisgau: Lambertus 1997.

Miller, T. und Pankofer, S.; (Hrsg.); Empowerment konkret ! - Handlungsentwürfe und Reflexionen aus der psychosozialen Praxis; Stuttgart; Lucius und Lucius; 2000

Matul, Christian / Scharitzer, Dieter (1997): Qualität der Leistungen in NPOs. In: Badelt, Christoph (Hrsg.): Handbuch der Nonprofit Organisation. Strukturen und Management. Stuttgart. S. 387- 412.

Mayrhofer, Hemma/Raab-Steiner, Elisabeth: Wissens- und Kompetenzprofile von SozialarbeiterInnen. Berufspraktische Anforderungen, strukturelle Spannungsfelder und künftige Herausforderungen. Schriftenreihe – Soziale Arbeit – Band 3. Wien. 2007.

Meinhold, Marianne/Matul, Christian: Qualitätsmanagement aus der Sicht von Sozialarbeit und Ökonomie. Baden-Baden. 2003.

Nestmann, F./Sickendiek,U. In: Otto, H.U./ Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch der Sozialarbeit/Sozialpädagogik. 2. Völlig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Neuwied; Kriftel: Luchterland, 2001.

Reis, Claus/Schulze-Böing, Matthias (Hrsg.): Planung und Produktion sozialer Dienstleistungen.: Die Herausforderung „neuer Steuerungsmodelle“. Berlin, 2. Unveränderte Auflage. 2000.



Schedler, Kuno/Proeller, Isabella: New Public Management. Bern/Stuttgart/Wien. 2003.

Schöppl, Christina: Neue Steuerungsmodelle in der Sozialen Arbeit als Teil einer neoliberalen Offensive. In wie fern tragen Kontraktmanagement und KundInnenorientierung als Elemente der neuen Steuerungsmodelle zu einer Verbesserung für die Soziale Arbeit und deren KlientInnen bei? Wien: Diplomarbeit. 2006.

Stanzl, Peter: Fachbereich Sozialarbeit und Sozialhilfe – Ziele, Aufgaben und Strukturen. Konzept des Fachbereichs Sozialarbeit und Sozialhilfe Wien. 2001.

Staub-Bernasconi, Silvia. Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft – Systemtheoretische Grundlagen und professionelle Praxis – Ein Lehrbuch. Haupt Verlag. Bern – Stuttgart – Wien. 2007.

Stellenbeschreibung für Sozialarbeiter des Magistrat Salzburg.

Volkmar, Susanne: Qualität sozialer Einrichtungen. In: Brunner, Ewald Johannes/Bauer, Petra, Susanne (hrsg.): Soziale Einrichtungen bewerten Theorie und Praxis der Qualitätssicherung. Freiburg im Breisgau, 2. Aufl., 1998, S. 54-68.

Vopel, K.W. (Hrsg.); Interaktionsspiele für Jugendliche – Teil 1; Salzhausen; iskopress; 5.Auflage; 1994

Internetquellen:

„Emp. Mögl.u. Grenzen“ von Andreas Wagner:
<http://www.a-waggonline.de/empowerment/emp4.htm> (16.01.2013)

Fachportal Empowerment von Norbert Herriger:
<http://www.empowerment.de/materialien.html> (16.01.2013)

Österreichischer Berufsverband der SozialarbeiterInnen (OBDS) (2013):
<http://www.sozialarbeit.at/images/MEDIA/documents/handlungsfelder%20der%20sozialarbeit.pdf> OBDS-Handlungsfeldbeschreibung, Stand 17. 10. 2004

Österreichischer Berufsverband der SozialarbeiterInnen (OBDS) (2006): Qualität in der Sozialarbeit. Positionspapier des OBDS. 30.08.2006. <http://www.sozialarbeit.at>

Statistik Austria:
http://www.statistik.at/web_de/statistiken/soziales/sozialeleistungen_auf_landesebene/bedarfsorientierte_mindestsicherung/index.html (Zugriff am 14.06.2012)

www.avenirsocial.ch/cmdata/DefSozArbeitIFSWIASSW.pdf

<http://www.sw.fh-jena.dre/infos/gegenstand>