

Qualität in den öffentlichen sozialen Diensten



EUROPÄISCHE STIFTUNG
zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen

Qualität in den öffentlichen sozialen Diensten

Die Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen ist ein unabhängiges Gremium der Europäischen Union. Die Stiftung hat die Aufgabe, bei der Erarbeitung künftiger politischer Maßnahmen zu Fragen der Sozial- und Arbeitspolitik unterstützend tätig zu sein. Weitere Informationen sind unter der Internet-Adresse der Stiftung <http://www.eurofound.ie/> zu finden.

Die Verfasserin

Dr. Jane Pillinger ist als unabhängige Forscherin und Politikberaterin Sachverständige für die Gebiete Sozial-, Gleichstellungs- und Beschäftigungspolitik in Europa. Ihre Beratungskompetenz wird von Gewerkschaften, Regierungen und Institutionen der Gemeinschaft in Anspruch genommen, u. a. ist sie als Expertin für den Ausschuss für Beschäftigungsfragen des britischen Unterhauses tätig und führt Honorarforschungsaufträge für die Universität Leeds und das University College Dublin durch.

Qualität in den öffentlichen sozialen Diensten

Jane Pillinger



EUROPÄISCHE STIFTUNG
zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen

Angaben zur Katalogisierung sind am Ende dieser Publikation zu finden.

Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, 2001

ISBN 92-897-0065-3

© Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, 2001

Anträge auf Übersetzungs- und Reproduktionsrechte sind an den Direktor der Europäischen Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsverhältnisse, Wyattville Road, Loughlinstown, Co. Dublin, Irland, zu stellen.

Printed in Ireland

Das für diese Veröffentlichung verwendete Papier wurde chlorfrei hergestellt und stammt aus bewirtschafteten Wäldern in Nordeuropa. Für jeden gefällten Baum wird mindestens ein neuer Baum gepflanzt.





Vorwort

Initiativen in den Politikfeldern der Beschäftigung und des Sozialschutzes in Europa erfordern in zunehmendem Umfang Informationen über vorbildliche Verfahren als Input für Benchmarking und Beobachtungsprozesse. Der vorliegende Bericht leistet mit der Dokumentierung und der Bewertung wichtiger Entwicklungen im Bereich der öffentlichen sozialen Dienste einen Beitrag zu dieser neuen Bewegung. Der Schwerpunkt des Berichtes liegt auf der Qualität der Dienste ebenso wie der Qualität der Arbeitsbedingungen des Personals und trägt somit in hohem Maße den Prioritäten der vom Europäischen Rat im Dezember 2000 in Nizza gebilligten europäischen Sozialagenda Rechnung.

Öffentliche soziale Dienste erbringen Dienstleistungen, die den Bürgern direkt zugute kommen und die auf deren Bedürfnisse im Hinblick auf Beschäftigung, Gesundheitsversorgung, Wohnung, Bildung, soziale Sicherheit und Sozialfürsorge ausgerichtet sind. Diese Dienste tragen somit zur Entwicklung von produktiven, gleichzeitig jedoch auch vermehrt integrativen Gesellschaften und gesellschaftlichem Zusammenhalt bei. Besondere Bedeutung haben diese Dienste für Menschen, die am Rande der Gesellschaft leben oder in irgendeiner Weise von gesellschaftlicher Ausgrenzung betroffen sind. Diese Menschen – ob nun langzeitarbeitslose Jugendliche oder ältere Menschen, die an chronischen Erkrankungen leiden – haben durchaus verschiedenartige Bedürfnisse, welche ein besser koordiniertes bzw. integriertes Vorgehen der Dienste erfordern. Der Aufbau geeigneter Dienste, von denen darüber hinaus auch ein sensibles Eingehen auf die Bedürfnisse und Präferenzen verschiedener Klientengruppen erwartet wird, hat zum Entstehen eines breiten Spektrums von Maßnahmen geführt, mit denen die Beteiligung der Betroffenen an Konzeption, Erbringung und Bewertung der Dienste gefördert werden soll.

Im Allgemeinen werden soziale Dienstleistungen von öffentlichen Verwaltungen auf nationaler, regionaler oder lokaler Ebene kontrolliert und finanziert, sie können im Einzelfall aber auch vom öffentlichen oder privaten Sektor, von ehrenamtlichen Organisationen und sonstigen Organisationen des dritten Sektors erbracht werden. Diese Vielgestaltigkeit bietet Anlass, Fragen nach der Qualität der Dienste und auch nach der Qualität der Arbeitsbedingungen in den einzelnen Sektoren zu stellen.

Die sozialen Dienste wurden in den letzten zehn Jahren weitreichenden Reformen und Modernisierungsmaßnahmen unterzogen, wobei die besondere Aufmerksamkeit von politischer Seite den Kosten, einer verbesserten Koordinierung und einem verstärkten Eingehen auf die konkreten Bedürfnisse der Klienten galt. Die Bedeutung der sozialen Dienste für die Schaffung von Arbeitsplätzen, die Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung und als Beitrag zum Sozialschutz wird von den Mitgliedstaaten ebenso wie auf Unionsebene anerkannt. Die Veränderungen bei Verwaltung und Erbringung der Dienstleistungen haben nachweislich Einfluss auf die Qualität der Arbeitsbedingungen der Beschäftigten, die Dienstleistungen selbst unterliegen verstärkt Maßnahmen und Verfahren, die die Einhaltung gewisser Standards bei der Dienstleistungserbringung gewährleisten sollen.

Der vorliegende Bericht, eine Zusammenfassung der Ergebnisse der Feldforschung in zehn Ländern und ergänzender Untersuchungen in den fünf übrigen Mitgliedstaaten, geht ausführlich auf diese Themen ein. Der Bericht beleuchtet Verbesserungen der Dienste, mit denen auf die Erfordernisse von Klientengruppen eingegangen werden soll, die zumeist verschiedenartige Bedürfnisse haben: psychisch kranke Erwachsene, lernbeeinträchtigte Erwachsene, pflegebedürftige ältere Menschen und langzeitarbeitslose Jugendliche. Er untersucht die Auswirkungen von Initiativen zur Qualitätsverbesserung auf die Qualität von Diensten und Arbeitsbedingungen. Vorgestellt werden auch Strategien zur Weiterentwicklung der sozialen Dienste in der Europäischen Union.

Der Synthesebericht für die EU wurde im September 2000 den Vertretern des Verwaltungsrates der Stiftung zur Bewertung vorgelegt. Diese zeigten sich sehr angetan von dem Bericht, da er sich mit einer Reihe wichtiger politischer Fragen auseinandersetzt und aufschlussreiche Informationen zu der Diskussion über die öffentlichen sozialen Dienste liefert. Voraussetzung für diese Diskussion ist die Klärung der Konzepte sowie weitere Untersuchungen als Beitrag zur Weiterentwicklung der Politik auf diesem Gebiet.

Die Vertreter der EU-Kommission, Jos Jonckers und Catherine Fallon, hoben die Bedeutung des Folgeprozesses zur Erklärung von Lissabon hervor und unterstrichen, dass nunmehr Übereinkunft über Indikatoren und Benchmarks erzielt werden müsse. Besonders herausgestellt wurde die Rolle der sozialen Dienste als Faktor, der die Teilnahme am sozialen und wirtschaftlichen Leben ermöglicht.

Bernard Le Marchand als Vertreter der Arbeitgeberseite vertrat die Auffassung, dass gute Arbeitsbedingungen nicht nur einen wichtigen Aspekt für die weitere Entwicklung der Qualität



der Dienste darstellen, sondern auch für die Finanzierung und Organisation der Dienste eine ausschlaggebende Rolle spielen. An den Maßnahmen zur Förderung des sozialen Zusammenhalts muss sich neben den nationalen Regierungsbehörden, den regionalen und lokalen Gebietskörperschaften und den Sozialpartnern auch die Europäische Union beteiligen.

Beide Vertreter der Gewerkschaften, Owen Davies und Brian Synnott, begrüßten den Bericht. Sie hoben insbesondere die Notwendigkeit einer Diskussion über die Zusammenhänge zwischen der Qualität der Arbeitsbedingungen und die Qualität der Dienste hervor. Initiativen für besser koordinierte oder integrierte Dienste stellen neue Herausforderungen an die Mitarbeiter der Dienste und verlangen neue Kenntnisse und Fertigkeiten, während auf der anderen Seite die zur Messung der Qualität verwendeten Parameter Konflikte zwischen nationalen Standards und der erforderlichen Flexibilität auf der lokalen Ebene hervorrufen können. Mit der Zunahme des Angebotes an sozialen Diensten von Seiten ehrenamtlicher und privatwirtschaftlicher Organisationen und auch der öffentlichen Hand erwächst die Notwendigkeit, die Überwachung der Dienstleistungsqualität aller Anbieter zu gewährleisten.

Auf die wachsende Vielzahl der Dienstleistungsanbieter ging auch der Vertreter der Regierungsseite, Pedro Torres Pereira, ein. Er wies darauf hin, dass genaue Informationen über die Sozialsysteme und über die Infrastruktur der sozialen Dienste in den einzelnen Ländern gesammelt werden müssen.

Somit besteht eindeutig ein zunehmender Bedarf an einer Beobachtung der Entwicklungen und einer Beurteilung ihrer Auswirkungen auf die Beschäftigten wie die Klienten der sozialen Dienste. Nur eingehende Untersuchungen können den notwendigen Informationsinput für die politische Diskussion auf den verschiedenen Ebenen und auch unter den beteiligten Akteuren liefern.

Wir freuen uns, mit diesem Bericht einen Beitrag zu einer eingehenderen Diskussion und zur Weiterentwicklung der Qualität der sozialen Dienste vorlegen zu können.

Raymond-Pierre Bodin
Direktor

Eric Verborgh
Stellv. Direktor





Danksagung

Die Verfasserin dankt den an dem Projekt beteiligten Fachleuten und dem Beratenden Ausschuss für die erwiesene Hilfe und den Mitarbeitern der Europäischen Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen für ihre Mitwirkung und Unterstützung bei der Erstellung dieses Berichtes. Die Grundlage des Berichtes bilden elf einzelne Forschungsstudien, welche die Situation in den 15 Mitgliedstaaten der Europäischen Union beleuchten. Die Forscher haben aktiv zur Formulierung der Ideen beigetragen und an der redaktionellen Endbearbeitung des Berichtes mitgewirkt. Ihre kritischen, sachverständigen und produktiven Stellungnahmen haben wesentlich zu der Endfassung des Berichtes beigetragen, ihrer Mitwirkung gilt der besondere Dank der Verfasserin.

Bernard Francq, Université Catholique de Louvain, Belgien, und Thomas Lemaigre, Agence Alter, Belgien

Gabriele Olini, Italien

Jordi Estivill und Joaquim Aiguabella, Gabinet d'Estudis Socials, Spanien

Matti Heikkilä, Pirkko-Liisa Rauhala und Sakari Kainulainen, Stakes, Finnland

Paul Hoggett und Richard Kimberlee, University of the West of England, Vereinigtes Königreich

Inger Koch-Nielsen, Iben Treebak und David Bunnage, Nationales Institut für Sozialforschung, Dänemark

Hannelore Jani-Le Bris und Valérie Luquet, Cleirppa, Frankreich

Kai Leichsenring und Michael Stadler, European Centre for Social Welfare Policy and Research, Österreich

Gerhard Naegele, Frerich Frerichs und Monika Reichert, Institut für Gerontologie Dortmund, Deutschland

Nikos Varelidis, Prisma, Griechenland

Robert Anderson, Pio Carotenuto, Agnès Parent-Thirion, Forschungsleiter, Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen



Inhalt

Vorwort	v	
Abbildungen und Tabellen – Übersicht	xiii	
Kapitel 1	Einführung	1
	Öffentliche soziale Dienste in Europa: ein kurzer Überblick	5
	Die sozialen, volkswirtschaftlichen und demografischen Herausforderungen	6
	Neue Konzepte in der Dienstleistungserbringung: Koordination, Integration und Partnerschaften	9
	Der Wohlfahrtsmix	14
	Befähigung, Beteiligung und Einbeziehung der Nutzer	16
	Schlussfolgerung	18
Kapitel 2	Öffentliche soziale Dienste im Kontext der Europäischen Union	21
	Einführung	21
	Öffentliche Dienste und europäische Integration	23
	Die Zukunft des Sozialschutzes und die Reform des Wohlfahrtsstaates	24
	Soziale Integration	24
	Beschäftigung	26
	Wirtschaftlicher und sozialer Zusammenhalt	31
	Gleichstellung von Männern und Frauen und Bekämpfung von Diskriminierungen	33
	Qualität der Arbeitsbedingungen und Arbeitnehmerrechte	35
	Sozialpartnerschaft, der soziale Dialog und der Dialog mit dem Bürger	36
	Schlussfolgerung	38

Kapitel 3	Politische Maßnahmen und Strategien zur Erfüllung der Bedürfnisse von Klientengruppen	41
	Einführung	41
	Ältere hilfs- und pflegebedürftige allein lebende ältere Menschen	41
	Langzeitarbeitslose Jugendliche	48
	Lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Erwachsene	56
Kapitel 4	Die Qualität der Dienste	65
	Einführung	65
	Was ist Qualität?	67
	Qualitätsinitiativen: unterschiedliche Ansätze	67
	Überblick über die Verbesserung der Qualität bei den öffentlichen sozialen Diensten: Fallstudien	71
	Verbesserung der Qualität durch Innovationen und Versuche	77
	Verbesserung der Qualität durch Partnerschaften bei der Dienstleistungserbringung	78
	Verbesserung der Qualität durch Integration und Koordination	78
	Stärkung der Position und Beteiligung der Nutzer an der Qualitätsentwicklung	91
	Initiativen zur Verbesserung der Qualität der Dienste: Beispiele in den öffentlichen sozialen Diensten	99
	Schlussfolgerung	101
Kapitel 5	Die Qualität der Arbeitsbedingungen	105
	Einführung	105
	Beschäftigung und neue Arbeitsplätze in den öffentlichen sozialen Diensten	106
	Veränderte Arbeitsbedingungen als Folge von Umstrukturierung, Integration und Koordination	111
	Beschäftigungsbedingungen und Wohlfahrtsmix	117
	Arbeitszufriedenheit	121
	Stress und Arbeitsdruck	121
	Die Rolle der ehrenamtlichen Helfer	123
	Arbeitszeitgestaltung und Arbeitsorganisation	124
	Chancengleichheit	127
	Weiterbildung und Weiterentwicklung	129
	Entscheidungsfindung und Beteiligung der Mitarbeiter	129
	Zusammenhänge zwischen der Qualität der Dienste und der Qualität der Arbeitsbedingungen	133
	Schlussfolgerung	135
Kapitel 6	Schlussfolgerungen und Empfehlungen	137
	Empfehlungen	149
	Literaturverzeichnis	159

Abbildungen und Tabellen – Übersicht

Abbildung 1	Öffentliche soziale Dienste	4
Abbildung 2	Die verschiedenen Elemente der Qualitätsverbesserung	66
Tabelle 1	Ausgaben für den Sozialschutz in der EU	6
Tabelle 2	Vorbildliche Beispiele aus der Praxis: Finanzierung und Träger	18
Tabelle 3	Die Fallstudien im Überblick	20
Tabelle 4	Abhängigkeitsquote bei älteren Menschen – 1998 und 2010	42
Tabelle 5	Arbeitslosigkeit und Ausbildung bei Jugendlichen, 1998	49
Tabelle 6	Typologie der Qualitätsinitiativen	68
Tabelle 7	Die Rolle der Qualitätsentwicklung in den Fallstudien	73
Tabelle 8	Koordination, Integration und Partnerschaften in den Fallstudien	85
Tabelle 9	Einbeziehung, Beteiligung und Befähigung der Nutzer in den Fallstudien	97
Tabelle 10	Beschäftigung im gemeinnützigen Sektor in neun EU-Mitgliedstaaten (ohne ehrenamtliche Mitarbeiter)	107
Tabelle 11	Beschäftigung im gemeinnützigen Sektor in neun EU- Mitgliedstaaten (einschließlich ehrenamtlicher Mitarbeiter)	108
Tabelle 12	Arbeitsbedingungen in den öffentlichen sozialen Diensten: Fallstudien (1)	116
Tabelle 13	Arbeitsbedingungen in den öffentlichen sozialen Diensten: Fallstudien (2)	119
Tabelle 14	Rollen von Mitarbeitern und Management in den Fallstudien	132

Kapitel 1

Einführung

Die Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen gab 1998 ein Forschungsprojekt zur Untersuchung der Veränderungen und Reformen auf dem Gebiet der öffentlichen sozialen Dienste in Auftrag, im Rahmen dessen eine Bewertung darüber vorgenommen werden sollte, wie die sozialen Dienste auf die Bedürfnisse sozialer Randgruppen eingehen. Das Projekt war Teil des Vierjahresprogrammes (1997-2000) der Stiftung zum Thema sozialer Zusammenhalt. Ein Schwerpunkt des Programmes lag auf der Untersuchung der Mittel und Wege, mit denen die Sozialsysteme in Europa in ihrer wichtigen Funktion als Instrumente zur Umverteilung und zur Förderung von Chancengleichheit und sozialer Gerechtigkeit auf die Herausforderungen durch gesellschaftliche und wirtschaftliche Veränderungen reagieren. Eingehend auf die Wechselwirkungen der sozialen und wirtschaftlichen Herausforderungen, mit denen sich die Gesellschaft in Europa konfrontiert sieht, setzt sich das Projekt auch intensiv mit politischen Themen im Zusammenhang mit Beschäftigung, Chancengleichheit und Arbeitnehmermitbestimmung/Bürgerbeteiligung auseinander. Die Vorbereitungsarbeiten in Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission (GD Beschäftigung und Soziales) machten auch die Bedeutung der öffentlichen sozialen Dienste für Beschäftigung, wirtschaftliche Entwicklung/Wettbewerbsfähigkeit, soziale Gerechtigkeit, gesellschaftlichen Zusammenhalt und Demokratie deutlich. Die Stiftung hatte im Rahmen ihres Forschungsprogrammes 1990-1995 auch Methoden untersucht, mit denen sich eine stärkere Beteiligung der Klienten an Konzeption und Erbringung von sozialen Dienstleistungen erreichen ließe, und die Auswirkungen auf die Bürger, die Beschäftigten und die Führungsverantwortlichen sowie die politischen Entscheidungsträger geprüft. Die Untersuchungen zeigten beträchtliche Informationsdefizite in Bezug auf die sich verändernden Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter der sozialen Dienste, die Folgen einer zunehmenden Diversifizierung der Dienstleistungsanbieter (private und ehrenamtliche Organisationen, öffentliche Träger) sowie die Auswirkungen von Reformen auf Leistung und Qualität auf. Diese

vorausgegangene Untersuchung stellt die Rolle, welche die öffentlichen sozialen Dienste für Gesellschaft, Wirtschaft und Politik spielen, klar heraus (Deakin u. a., 1995, S. 8):

Alle Bürger nehmen öffentliche Dienste in Anspruch; die Bestimmung der öffentlichen Dienste ist der Dienst an der Allgemeinheit; die Struktur des täglichen Lebens und die Lebensqualität eines jeden Einzelnen sind durch öffentliche Dienste geprägt. Sie sind ein maßgeblicher Faktor für den Erfolg der Wirtschaft und den Zusammenhalt der Gesellschaft; qualitativ hochwertige öffentliche Dienste sind das Bindemittel, das die Gesellschaft zusammenhält. Die öffentlichen Dienste sind ein Stützfeiler des europäischen Sozialmodells.

Die Untersuchung ergab, dass es den Programmen trotz der beim Aufbau von bürgernahen sozialen Diensten in Europa erzielten Fortschritte zur Verbesserung der Dienstleistungserbringung an Kontinuität und finanziellen Mitteln fehlte und dass die Bewertung von Ergebnissen und möglicherweise weiterzugebenden Erfahrungen nur unzureichend entwickelt war. Die Studie wies darauf hin, dass dringend weitere Untersuchungen notwendig seien, um die Auswirkungen von Reformstrategien auf die Qualität der Dienste und der Arbeitsbedingungen beurteilen zu können.

Vor diesem Hintergrund nimmt die vorliegende Untersuchung eine Beurteilung von neuen Initiativen vor, mit denen in koordinierter und integrierter Form auf die vielfältigen Bedürfnisse von gesellschaftlichen Randgruppen eingegangen werden soll. Der Schwerpunkt der Untersuchung lag auf den Veränderungen und Reformen in den öffentlichen sozialen Diensten (Gesundheits- und Bildungswesen, soziale Sicherheit, Beschäftigung, Wohnungswesen und soziale Dienste), mit denen die Qualität der Dienste für die Klienten und die Qualität der Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten verbessert werden sollten. Vier Klientengruppen wurden für eine eingehendere Untersuchung im Rahmen von Fallstudien ausgewählt: ältere, insbesondere allein stehende, hilfe- und pflegebedürftige Menschen, langzeitarbeitslose Jugendliche, lernbeeinträchtigte Erwachsene und psychisch kranke Erwachsene. Die Studie analysierte die Folgen von innovativen Entwicklungen in Politik und Praxis, wobei der Untersuchungsschwerpunkt auf der Ermittlung von Beispielen für vorbildliche Verfahrensweisen und auf weiter ins Detail gehenden Fallstudien lag; einen besonderen Aspekt bildeten hierbei Verbesserungsmaßnahmen, mit dem Ziel, den Bedürfnissen der Leistungsempfänger in einer integrativen und stärker auf ihre konkreten Erfordernisse ausgerichteten Weise zu begegnen. Die Untersuchung hatte folgende Ziele:

- zu beurteilen, inwieweit durch Initiativen zur Verbesserung der Qualität der Dienste deren Qualität im Hinblick auf das Eingehen auf die Bedürfnisse und Präferenzen der Leistungsempfänger gesteigert wurde;
- die Auswirkungen von Reformen und Modernisierungsmaßnahmen auf Arbeitsplätze und Arbeitsbedingungen der Beschäftigten der sozialen Dienste zu dokumentieren und zu beurteilen;
- die Folgen von sich verändernden Strukturen in Beschäftigung und Arbeitsbedingungen für Qualität und Erbringung der Dienstleistungen zu beleuchten.



Definition des Begriffs „öffentliche soziale Dienste“

Öffentliche soziale Dienste sind Dienste, die von hierfür bezahlten Beschäftigten (im Einzelfall auch von unbezahlten ehrenamtlichen Kräften und Familienangehörigen) gegenüber Bürgern erbracht werden, um allgemeine soziale Bedürfnisse abzudecken. Ihre Kontrolle, Finanzierung und Erbringung in den Bereichen Gesundheits-, Bildungswesen, soziale Dienste, Wohnungswesen, Beschäftigung und soziale Sicherheit obliegen lokalen, regionalen oder Landes- (bzw. Bundes-)behörden. Der Bereich der sozialen Dienste deckt ein breites begriffliches Spektrum ab, dem auch Sozialhilfedienste, soziale Wohlfahrtssysteme und Einrichtungen des Wohlfahrtsstaates zuzuordnen sind.

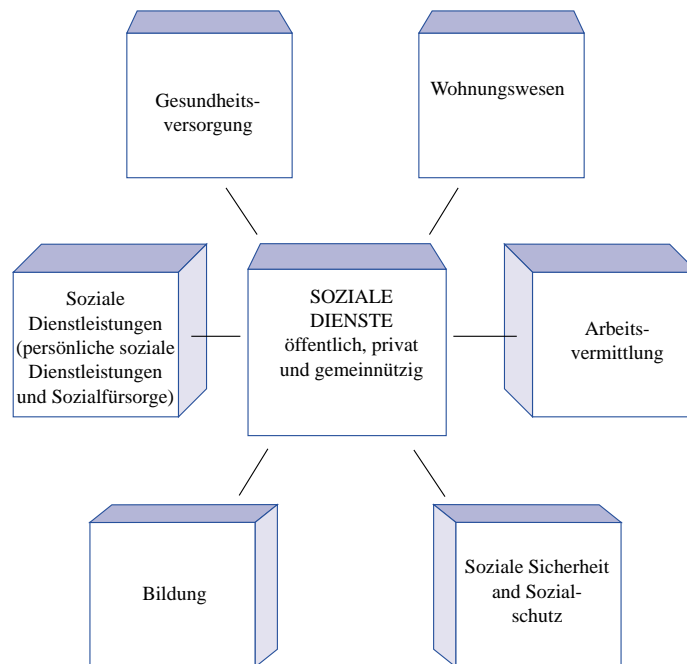
Der Begriff dient auch zur Unterscheidung zwischen denjenigen Diensten, die der *gemeinwirtschaftlichen Verpflichtung* der Europäischen Union gemäß dem Vertrag über die Gründung der Europäischen Gemeinschaft unterliegen (d. h. Dienste, auf die sich die Liberalisierungs- und Wettbewerbsvorschriften der EU beziehen: Versorgungsunternehmen, Telekommunikationsunternehmen und Verkehrsbetriebe) und denjenigen Diensten, die von nationalen Behörden sowie regionalen und lokalen Gebietskörperschaften erbracht werden, um die Bedürfnisse der Gesellschaft in den Bereichen Pflege und Betreuung, Gesundheit, Beschäftigung, Wohnung, Bildung und Mindesteinkommen abzudecken. Wenngleich die Europäische Kommission (1996a) in ihrer *Mitteilung über die Leistungen der Daseinsvorsorge in Europa* die Rolle der sozialen Dienste bei der Schaffung eines besseren Zusammenhalts und einer stärkeren Integration in den Gesellschaften anerkennt, fallen diese nicht in den Geltungsbereich von Artikel 16 des EG-Vertrages, in dem es um die Bedeutung der *gemeinwirtschaftlichen Verpflichtungen* bei der Erbringung von kommerziellen Dienstleistungen geht.

Für die öffentlichen Dienste bestehen in den Ländern der EU unterschiedliche rechtliche, ordnungspolitische, organisatorische und institutionelle Mechanismen, auch die Definition des Begriffs „öffentlicher Dienst“ ist in der Union nicht einheitlich. Möglich ist die Bezugnahme auf ein „Ethos des öffentlichen Dienstes“ bei der Erbringung von Dienstleistungen für die Bürger, das von den Regierungen gefördert (und zunehmend von unterschiedlichen Sektoren der Volkswirtschaft erbracht) wird.

Soziale Dienste haben von Natur aus weit gefasste wirtschaftliche, gesellschaftliche und politische Zielsetzungen, daher kann argumentiert werden, dass sie auch diejenigen Dienste beinhalten können, die zwar von sozialem Nutzen für die Bürger sind, jedoch nicht dem Bereich der beschäftigungs- und versorgungsbezogenen Dienste zuzurechnen sind (z. B. Müllabfuhr, Umweltdienste, Gas-, Wasser- und Stromversorgung, Justizsysteme usw.). Für die Zwecke dieser Untersuchung bezieht sich die Bezeichnung „öffentliche soziale Dienste“ – wie in Abbildung 1 dargestellt – auf soziale Dienste in einem „Wohlfahrtsmix“ (Gesundheit, Bildung, soziale Dienste, Wohnungswesen, Beschäftigung und soziale Sicherheit).

Die Umstrukturierung der Sozialsysteme, massive Veränderungen sowohl der Beschäftigungsstrukturen wie auch der Strukturen der Familien und Haushalte sowie technologische Veränderungen geben Anlass zu erneutem Nachdenken über die Beziehungen zwischen sozialer Fürsorge einerseits und Beschäftigung und Familienleben andererseits. Parallel zur Zunahme der Komplexität und Vielgestaltigkeit sozialer und wirtschaftlicher Probleme hat auch die Gefahr der sozialen Ausgrenzung zugenommen. Arbeitslosigkeit und Veränderungen in den Strukturen von Familien und Haushalten haben dazu geführt, dass die in der Nachkriegszeit aufgebauten Sozialsysteme (die von einem starken Arbeitsmarkt und stabilen Familien ausgehen und insbesondere auf die Frauen als Fürsorgekräfte setzen) keine Gültigkeit mehr haben und nicht in der Lage sind, diese Erfordernisse und Gefährdungen aufzufangen. Der Umgang mit diesen „gesellschaftlichen Problemen“ erfordert andere Konzepte der öffentlichen Finanzierung, der Dienstleistungserbringung und der sozialen Fürsorge.

Abbildung 1 Öffentliche soziale Dienste



Die Beschäftigungszahlen im Dienstleistungssektor steigen, insbesondere in den Bereichen Gesundheitswesen und soziale Dienste, und hier vor allem in der Sozialwirtschaft und im gemeinnützigen Bereich. Der Beschäftigungszuwachs im Dienstleistungssektor zeigt neue Formen der Polarisierung der Arbeitswelt auf: Eine Zunahme ist zum einen bei den hoch qualifizierten und hoch bezahlten Arbeitsplätzen in der wissensbasierten Wirtschaft und zum anderen bei den weniger anspruchsvollen, geringer bezahlten, arbeitskräfteintensiven Tätigkeiten in den sozialen Diensten zu verzeichnen. In diesem letzteren Bereich besteht ein gewisses Ungleichbehandlungspotenzial hinsichtlich der Beschäftigungsbedingungen im gemeinnützigen Sektor mit weniger sicheren und schlechteren Arbeitsbedingungen und dem besser abgesicherten öffentlichen Sektor.

In allen Mitgliedstaaten der Union vollziehen sich Modernisierungsprozesse, denen erstens eine neue Grundhaltung in der Verwaltung des öffentlichen Dienstes und im Hinblick auf bürgerorientierte Dienstleistungen zugrunde liegt und die zweitens darauf zurückzuführen sind, dass die Leistungsempfänger selbst und deren Vertreter die Komplexität von Bedürfnissen und Gefährdungen im Zusammenhang mit der sozialen Ausgrenzung aufzeigen. Die Folgen sind eine präzisere Formulierung von Bedürfnissen, Bedenken und Interessen und die Forderung nach besserer Qualität der Dienstleistungen, Koordination und stärker auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichteter Einsatz von Mitteln zur Förderung von Integration, Selbständigkeit und Unabhängigkeit. In den meisten Ländern hat die Finanzknappheit der öffentlichen Hand mit dazu beigetragen, dass neue Formen der Dienstleistungserbringung entstanden sind, die durch ein Konzept wirtschaftlicher Mischformen („Wohlfahrtsmix“) bei der Erbringung der Leistungen, die Vereinfachung der Beziehungen zwischen Bürgern und Behörden und die Dezentralisierung von Entscheidungsfindung und Finanzierung gekennzeichnet sind.



Öffentliche soziale Dienste in Europa: ein kurzer Überblick

Bei Struktur, Finanzierung und Organisation der öffentlichen sozialen Dienste bestehen innerhalb der Union ganz erhebliche Unterschiede. Generell kann man in Europa von vier Hauptgruppen von Wohlfahrtssystemen sprechen (Europäische Kommission, 2000h; Esping-Andersen, 1990).

- *Kontinentaleuropa (Deutschland, Frankreich, Belgien, Österreich, die Niederlande und Luxemburg)*. Hier haben sich Wohlfahrtssysteme entwickelt, deren Grundlage die Beziehung zwischen sozialen Bedürfnissen und Verdienst/Arbeitsleistung bildet und die aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen zur Sozialversicherung sowie einigen direkten Besteuerungsmaßnahmen finanziert werden. Die Erbringung von Sozialleistungen im Rahmen der Sozialversicherung überwiegt hier gegenüber der Dienstleistungserbringung.
- *Sozialdemokratisches Modell oder skandinavisches Modell*. Dieses Modell geht auf das Prinzip zurück, das den Einzelnen als Teil einer Gesamtgesellschaft sieht; Universaldienste und Frauenerwerbstätigkeit fungierten hier als Instrumente zur Abdeckung der Sozialbedarfe, die Finanzierung erfolgt im Wege der Direktbesteuerung. Das Modell basiert auf den Grundsätzen der sozialen Rechte, die sich aus Staatsbürgerschaft, Universalismus, Umverteilung, Sozialpartnerschaft und einem ausgeprägten öffentlichen Sektor ableiten. Zwar stützt sich das Modell auf Produktion und Finanzierung durch den öffentlichen Sektor und eine institutionalisierte Wohlfahrtspflege, doch geht in jüngster Zeit der Trend verstärkt zur Einbeziehung von privatwirtschaftlichen Lösungen in die Sozialversicherungssysteme, zur Einführung von Gebühren für die Inanspruchnahme von Leistungen sowie zur Vergabe von Verträgen für Betreuungs- und Pflegedienste sowie Leistungen der Wohlfahrtspflege.
- *Vereinigtes Königreich und Irland*. Hier findet sich ein Modell, das auf den von Beveridge formulierten Grundsätzen des Universalismus beruht, wenngleich die Leistungen hier geringer sind und selektiver gehandhabt werden als beim sozialdemokratischen Modell. Das Modell geht von der Nichterwerbstätigkeit der Frauen und von Vollbeschäftigung aus. Im Vereinigten Königreich wurde das Modell allerdings in den letzten zwei Jahrzehnten von einer Politik geprägt, die dem Staat eine reduzierte Rolle zuschreibt, einen zunehmenden, auf freien Wettbewerb ausgerichteten Wohlfahrtsmix befürwortet und verstärkte Selektivität und Zielgruppenorientierung statt Universalismus propagiert.
- *Südliches Europa*. In Portugal, Spanien, Italien und Griechenland gibt es nur rudimentär entwickelte Sozialsysteme, die sich weitgehend auf familiäre und ehrenamtliche Unterstützungs- und Betreuungssysteme stützen und lediglich eine eingeschränkte Beteiligung des Staates vorsehen. In Portugal, Spanien und Griechenland ist die Situation in jüngster Zeit allerdings durch zunehmende staatliche Interventionen gekennzeichnet. Ungeachtet dessen ist die Familie nach wie vor das wichtigste Bindeglied der Solidarität zwischen den Generationen, die Zahl der Beschäftigten in den öffentlichen sozialen Diensten ist immer noch relativ niedrig.

Diese Modelle müssen derzeit angesichts der zunehmenden Frauenerwerbstätigkeit, der Veränderungen in den Haushaltsformen, des demografischen Wandels, von Langzeitarbeitslosigkeit und von Forderungen der Nutzer nach besseren Leistungen neu überdacht werden.

Tabelle 1 zeigt, dass trotz Einschränkungen der öffentlichen Mittel die Ausgaben für den Sozialschutz als Anteil am BIP in allen Mitgliedstaaten im Verlauf der 90er Jahre von 25,4 % des BIP 1990 auf 28,7 % im Jahr 1996 gestiegen sind. 1996 gab Schweden den höchsten BIP-Anteil

aller europäischen Länder für den Sozialschutz aus (34,8 %), den mit 18,9 % geringsten Anteil seines BIP gab Irland aus. Ein Großteil dieser zusätzlichen Ausgaben ist auf die gestiegenen Kosten für Ruhegehälter und finanzielle Unterstützungsleistungen für Arbeitslose, hilfs- und pflegebedürftige ältere Menschen und von sozialer Ausgrenzung Betroffene zurückzuführen und ist nicht etwa ein Indiz dafür, dass für soziale Dienste generell mehr Mittel zur Verfügung stehen. Betrachtet man die Ausgaben für den Sozialschutz unter Heranziehung des „Kaufkraftstandards“ (KKS) pro Kopf der Bevölkerung, sind deutlichere Schwankungen festzustellen, so beträgt beispielsweise im Jahr 1996 das Verhältnis zwischen Luxemburg und Portugal 3,3 zu 1.

Table 1 Ausgaben für den Sozialschutz in der EU (1)

	Sozialschutz (% des BIP)		Sozialschutzausgaben pro Kopf der Bevölkerung (EUR)
	1990	1996	1996
EU-15	25,4	28,7	5 120
Belgien	26,8	30,0	6 059
Dänemark	30,3	33,6	6 884
Deutschland	25,4	30,5	6 351
Griechenland	22,7	23,3	2 695
Spanien	20,4	22,4	3 160
Frankreich	27,7	30,8	5 608
Irland	19,1	18,9	3 069
Italien	24,1	24,8	4 644
Luxemburg	23,5	26,2	8 297
Niederlande	32,5	30,9	5 925
Österreich	26,7	29,5	6 050
Portugal	15,1	21,6	2 533
Finnland	25,5	32,1	5 266
Schweden	32,9	34,8	6 119
Vereinigtes Königreich	23,1	27,7	4 839

Quelle: Eurostat, Statistik kurz gefasst, 5/1999.

Die Ausgaben für die öffentlichen sozialen Dienste verteilen sich in den einzelnen Mitgliedstaaten unterschiedlich. So liegt beispielsweise in Italien, Deutschland und Österreich der Schwerpunkt der Sozialausgaben auf finanziellen Transferleistungen, während die Ausgaben für Dienstleistungen relativ niedrig sind, im Gegensatz hierzu überwiegen in Dänemark, Finnland und Schweden die Ausgaben für Dienstleistungen gegenüber den Geldleistungen.

Die sozialen, volkswirtschaftlichen und demografischen Herausforderungen

Ungeachtet der Unterschiede bei Ausgaben und Sozialsystemen stehen alle Mitgliedstaaten vor den gleichen volkswirtschaftlichen Herausforderungen als da sind Langzeitarbeitslosigkeit,

(1) In den Tabellen in diesem Bericht sind die EU-Mitgliedstaaten in alphabetischer Reihenfolge der Schreibweise in der jeweiligen Landessprache aufgeführt.

steigende Ausgaben für Gesundheitsversorgung und Sozialversicherung, Bevölkerungsalterung sowie die immer deutlicher werdenden vielgestaltigen Bedürfnisse und Gefährdungen im Zusammenhang mit der sozialen Ausgrenzung. In denjenigen Ländern, in denen gut ausgebaute Fürsorge- und Sozialschutzsysteme bestehen (die Niederlande, Schweden, Dänemark, Finnland, Deutschland, Frankreich, Österreich, das Vereinigte Königreich und Luxemburg) wurde bereits damit begonnen, Pläne umzusetzen, die gewährleisten sollen, dass diese Systeme auch künftig aufrechterhalten werden können, während durch Begleitmaßnahmen die Abhängigkeit vom Sozialstaat abgebaut werden soll. Die Länder, in denen diese Systeme weniger ausgeprägt sind, arbeiten an der Entwicklung von Strategien, mit denen die soziale Integration gefördert, die Reichweite von Leistungen erweitert und neue Dienste eingeführt werden sollen. Die zunehmende Zahl an hilfe- und pflegebedürftigen älteren Menschen hat die Nachfrage nach Gemeinschaftseinrichtungen und stationären Pflegediensten steigen lassen. Sich verändernde Strukturen der Familien und Haushalte und die zunehmende Frauenerwerbstätigkeit dürften den Möglichkeiten der familiären Betreuung in ganz Europa Grenzen setzen. Dies bringt die Politik in den Mitgliedstaaten und der Gemeinschaft, die ja bestrebt ist, die Frauenerwerbsquote zu steigern, in Zugzwang: bei zunehmender Erwerbstätigkeit nimmt die Zahl der Frauen, die die häusliche Pflege übernehmen könnten, künftig ab, so dass parallel hierzu die staatlichen Aufwendungen für Sozialleistungen erhöht werden müssten.

Aktive arbeitsmarktpolitische Maßnahmen und Abbau der Abhängigkeit von Sozialleistungen

Die Schwerpunktsetzung auf Initiativen, mit denen Menschen, die vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen sind, wieder in ein Beschäftigungsverhältnis zurückgeführt werden sollen, zeigt, welchen Stellenwert die europäische Beschäftigungsstrategie aktiven Maßnahmen beimisst. In einer Reihe von Ländern wurden politische Maßnahmen ergriffen, mit denen Frauen, benachteiligte Jugendliche, behinderte Menschen und Angehörige ethnischer Minderheiten in das Bildungs- und Ausbildungssystem sowie in den Arbeitsmarkt integriert werden sollen. Besonders deutlich wird die Bevorzugung von aktiven gegenüber rein passiven arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen in Finnland; dort werden Sozialleistungen heute eher als Hindernis denn als Chance für eine Erwerbsbeteiligung gesehen. Im Vereinigten Königreich ist man zwischenzeitlich zu der Auffassung gelangt, dass durch den Sozialstaat eine unnötige Abhängigkeit entstanden sei; mit aktiven Maßnahmen wird daher jetzt versucht, mehr Sozialhilfeempfänger (Langzeitarbeitslose, arbeitslose Jugendliche und Alleinerziehende) wieder in Arbeitsverhältnisse zu vermitteln. Aktive Maßnahmen sind auch ein wichtiger Bestandteil der Beschäftigungspolitik in Schweden und Dänemark.

Deregulierung, Dezentralisierung und Deinstitutionalisierung von Diensten

In den 90er Jahren wurden die sozialpolitische Diskussion und der politische Wandel in der Union durch Schlagworte wie Deregulierung, Deinstitutionalisierung und Dezentralisierung beherrscht. Im Bereich der öffentlichen sozialen Dienste fand in ganz Europa eine weitreichende *Deregulierung* statt, zentral verwaltete Kontroll- und Finanzierungsmechanismen wurden in dezentrale, vermehrt lokal organisierte Dienste überführt, als deren Kennzeichen ein „Wohlfahrtsmix“ gelten kann. Ein Aspekt dieser Deregulierung ist die verstärkte

Marktorientierung in einer wachsenden Zahl von Ländern. Wenngleich die Trennung von Finanzierung und Erbringung der Dienste mehr Flexibilität und Marktorientierung bewirken kann, werden andererseits doch Bedenken laut, dass ebendiese Ausrichtung am Markt dem Entstehen eines Angebotes an qualitativ hochwertigen, lokal zu planenden und zu erbringenden, auf die Bedürfnisse der Nutzer abgestimmten Diensten entgegenwirken könnte. In Spanien und Italien wird die Deregulierung als Mittel zur Verbesserung der Qualität der Dienste gesehen, dabei wird argumentiert, dass inflexible, bürokratische und zentral organisierte Dienste in der Vergangenheit die Entwicklung qualitativ hochwertiger Dienste verhinderten. Allerdings haben Bedenken hinsichtlich der Rechenschaftspflicht auf lokaler Ebene sowie durch die Deregulierung verursachter regionaler und sozialer Ungleichbehandlung in vielen Ländern zwischenzeitlich neue Qualitätsinitiativen auf den Plan gerufen, die verstärkt auf das Informationsrecht der Nutzer und Beschwerdeverfahren setzen. In Finnland hat das Fehlen landeseinheitlicher Vorgaben für Leistungsansprüche und Anrechte und die daraus resultierende Möglichkeit, dass die Kommunen unterschiedliche Maßstäbe anlegen, die Sorge laut werden lassen, dass hierdurch regionale und soziale Ungleichgewichte verstärkt werden könnten. Die Deregulierung hat auch dazu geführt, dass die Praxis der Bezuschussung von Leistungen neu überdacht wurde, so wurde beispielsweise in Deutschland ein so genanntes „Gutscheinmodell“ vorgeschlagen, nach dem bedürftigen Personengruppen Gutscheine für Dienstleistungen zur Verfügung gestellt werden, mit denen sie in der Lage sind, ihren Bedarf bei privatwirtschaftlichen Anbietern zu decken.

Die *Dezentralisierung* der Dienstleistungserbringung und/oder -regulierung geht mit der Deregulierung einher; sie entspringt der Notwendigkeit, eine Zielausrichtung der Dienste auf der lokalen Ebene vorzunehmen, um eine integrative Bedarfsdeckung zu erreichen. Dezentralisierung kann auch bedeuten, dass den Familien und den Kommunen als Wohlfahrtsproduzenten eine größere Rolle zugewiesen wird, wodurch pflegende Frauen (und Familien) zusätzlich belastet werden. Die Dezentralisierung ist dort besonders ausgeprägt, wo die einzelnen Organe der Regionalverwaltungen und der lokalen Gebietskörperschaften weitgehende Autonomie genießen, wie beispielsweise in Frankreich, Italien, Spanien, Deutschland und Österreich, wenngleich hinsichtlich des Grades an Autonomie zwischen diesen Ländern durchaus Unterschiede bestehen. In Dänemark, Schweden und Finnland hat die Verlagerung der Verantwortung für die Dienste auf die kommunale Ebene dazu geführt, dass hier mehr Autonomie in Bezug auf eine möglichst weitgehende Bürgernähe besteht, wenngleich die Sozialhaushalte immer weniger Spielraum lassen. In Dänemark wurde bereits Mitte der 70er Jahre eine Dezentralisierung mit dem ausdrücklichen Ziel vorgenommen, die Qualität der Dienste zu verbessern. In jüngerer Zeit wird in Finnland die Dezentralisierung unter dem Aspekt der demokratischen Rechenschaftspflicht und eines qualitativ hochwertigen, klientenorientierten Dienstleistungsangebotes gesehen. Die 1993 durchgeführte Reform der staatlichen Beihilfen ermöglichte die Dezentralisierung von Planung, Kontrolle und Finanzierung von kommunalen Sozial- und Gesundheitsdiensten. In Griechenland und – wenngleich in geringerem Umfang – auch in Irland und Portugal nehmen die Reformpläne zur Dezentralisierung der sozialen Dienste allmählich Gestalt an; in Irland und Portugal werden die von lokalen Agenturen und Organisationen erbrachten Dienstleistungen allerdings überwiegend zentral verwaltet. In Griechenland sind durch die Dezentralisierung politische Partnerschaften und bürgerschaftliches Engagement entstanden, während in



Dänemark, Frankreich, Deutschland, Italien, den Niederlanden, Spanien und Schweden im Zuge der Dezentralisierung auch Innovationen auf lokaler Ebene, die Koordinierung von Diensten und die Beteiligung der Nutzer möglich wurden. Im Gegensatz hierzu wurde im Vereinigten Königreich die zentrale Kontrolle der lokal erbrachten Dienstleistungen verstärkt.

In ganz Europa wird die *Deinstitutionalisierung* als wichtiger Prozess zur Modernisierung der sozialen Dienste, ausgehend von den Grundsätzen der Betreuung und Pflege, Integration und Eingliederung der Klienten in die Gemeinschaft, angesehen. In einigen Ländern vollzieht sich dieser Prozess bereits seit längerem, die rasche Deinstitutionalisierung in den 90er Jahren hat allerdings zu Bedenken geführt, dass für kommunale Pflege- und Betreuungsdienste keine adäquaten Ressourcen zur Verfügung stehen könnten, insbesondere in der Betreuung von geistig behinderten Menschen.

Zielgerichtete Dienstleistungen – Umstellung von universellen auf selektive Ansätze bei der Erbringung von Dienstleistungen

Diese Entwicklungen sind auch das Ergebnis einer Verlagerung hin zu stärker individualisierten Ansprüchen, die durch eine Umstellung von universellen auf selektive Dienstleistungen gekennzeichnet ist, mit denen den vielgestaltigen Bedürfnissen in besser koordinierter Form begegnet werden kann. Diese neuen Dienstleistungen gehen zunehmend von den Grundsätzen der Gerechtigkeit, der sozialen Anrechte und der Bürgerrechte aus. Allerdings besteht die Gefahr, dass diese Umstellung vom Universalismus auf einen Selektivismus zur Stigmatisierung von benachteiligten Bevölkerungsgruppen führt. In Frankreich wurde – bedingt durch die Mittelknappheit – eine Neuausrichtung der (bereits seit den 60er Jahren existierenden) umfassenden Maßnahmen zur Unterstützung älterer Menschen vorgenommen, wonach nunmehr selektiv nur noch in der eigenen Wohnung lebende hilfe- und pflegebedürftige Menschen unterstützt werden.

Neue Konzepte in der Dienstleistungserbringung: Koordination, Integration und Partnerschaften

Koordination und Integration von Politik und Diensten haben zu unterschiedlichen nationalen und lokalen Strategien und Mechanismen geführt, die sowohl nach dem „Top-down“- als auch nach dem „Bottom-up“-Prinzip konzipiert sein können. Eine *vollständige* Integration aller sozialen Dienste ist allerdings in kaum einem Land anzutreffen. Die soziale Ausgrenzung ist durch verschiedenartige Problemstellungen gekennzeichnet, die entsprechend unterschiedliche und koordinierte Formen von Maßnahmen erfordern. Menschen, die von unterschiedlichen Ausprägungen der Ausgrenzung betroffen sind, laufen Gefahr, durch das Netz der allgemeinen oder universellen Dienste zu fallen. Die zielgerichtete Auslegung von Dienstleistungen in Form von personenbezogenen und integrierten Angeboten gewinnt damit als Aspekt der Strategien zur sozialen Integration zunehmend an Bedeutung. In Deutschland haben Initiativen des Bundes wie der Bundesjugendplan und das Pflegeversicherungsgesetz den Weg für die Koordinierung von Diensten, Qualitätssicherungsmaßnahmen und den gezielteren Einsatz von Mitteln geebnet. In mehreren Ländern haben örtliche Initiativen, Pilotprojekte und Innovationen dazu beigetragen, dass neue Ansätze für nutzerorientierte und koordinierte Strukturen der Dienstleistungserbringung entwickelt wurden.

Definition von Koordination und Integration

Koordination

Koordination findet dann statt, wenn Dienste durch Verwaltungs- und Organisationsstrukturen miteinander verbunden werden, wobei die bestehenden Zuständigkeits- oder Organisationsrahmen jedoch erhalten bleiben. Koordination kann es zwischen verschiedenen Dienstleistungsanbietern geben. So ist es beispielsweise denkbar, dass Dienststellen und die Planung in einer Kommune dahin gehend koordiniert werden, dass verschiedene Dienste über eine einzige Kontaktstelle in Anspruch genommen werden können, während in anderen Kommunen die von kommunalen Dienststellen, Wohlfahrtsverbänden und professionellen Organisationen angebotenen Dienste und die Betreuungsleistungen auf informeller/familiärer Ebene koordiniert werden. Für die Koordination können auch Erfahrungen aus dienststellenübergreifenden, interdisziplinären und organisationsübergreifenden Arbeitspraktiken und -verfahren genutzt werden. Die Anbieter können ihre Dienste sowohl extern als auch intern koordinieren. Durch entsprechende politische Entscheidungen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene kann die Koordination ebenfalls unterstützt werden.

Integration

Integration liegt dann vor, wenn die Grenzen zwischen Dienststellen, administrative oder organisatorische Grenzen aufgehoben und neue oder andere Strukturen errichtet werden, die mehrere Anbieter oder Dienste zu einem einzigen integrierten Dienst zusammenführen. Im Einzelfall kann die Schaffung eines vollständig integrierten Dienstes dazu führen, dass die disziplinären Grenzen zwischen verschiedenen Diensten völlig aufgehoben werden, während in anderen Fällen die disziplinären Grenzen in einem neuen Dienst integriert werden.

Die OECD definiert die Integration von Diensten als die Organisation von Diensten, die für Menschen auf lokaler Ebene erbracht werden, die nicht dazu führen sollte, dass bestehenden Programmen neue Programme aufoktroiert werden, sondern vielmehr konzipiert sein sollte als „ein Prozess mit dem Ziel, einen integrierten Rahmen zu entwickeln, innerhalb dessen existierende Programme rationalisiert und verbessert werden können, um eine verbesserte Dienstleistungserbringung unter Beibehaltung der bestehenden Verpflichtungen und Ressourcen zu erreichen“ (OECD 1996, S. 22). Dies bedeutet, dass Programme zur Koordinierung der Dienstleistungserbringung entwickelt werden sollten, die den Menschen vor Ort zugute kommen, wobei diese Programme umfassend sein sollten und die Verwendung der Mittel auf die lokalen Bedürfnisse ausgerichtet sein sollte.

Koordination und Integration der politischen Maßnahmen auf nationaler Ebene

Die einzelnen Länder tragen mit ihrer Politik der Tatsache Rechnung, dass die mit der sozialen Ausgrenzung zusammenhängenden Bedürfnisse und Gefährdungen vermehrt strategische Antworten und eine zielgerichtetere Bereitstellung von Mitteln für die am stärksten betroffenen Bevölkerungsgruppen erfordern. Aus dieser Erkenntnis sind neue Länderstrategien hervorgegangen, in denen die Zusammenhänge zwischen Einkommensunsicherheit und Armut, Arbeitslosigkeit, Obdachlosigkeit, fehlender medizinischer Betreuung und hoher Verschuldung berücksichtigt werden. Multidimensionale politische Maßnahmen mit Blickrichtung auf eine verstärkte Koordination zwischen den Regierungen und die Integration von nationalen Politiken lassen Ansätze für eine weiter gefasste europäische Strategie zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung erkennen. Immer mehr Mitgliedstaaten koordinieren ihre nationalen Politiken mit Schwerpunkt auf gemeinsamen, interdisziplinären und dienststellenübergreifenden Maßnahmen, mit denen die Integration von ausgegrenzten Bevölkerungsgruppen in die Gesellschaft gefördert,



soziale Probleme angegangen und weitere zielgerichtete Aktionen angeregt werden sollen. Zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung wurden in den einzelnen Ländern unter anderem die folgenden politischen Strategien entwickelt:

- In *Belgien* hatte der in den 90er Jahren in Angriff genommene und als „Modernisierung von oben nach unten“ bezeichnete Reformprozess das Ziel, durch die Entwicklung standardisierter Dienste und durch die Auslagerung von Diensten („Outsourcing“) die Ausgaben für die soziale Sicherheit zu rationalisieren und die Arbeitslosigkeit zu bekämpfen. Ein Nebeneffekt war die durch neu entstehende Dienstleistungsbedarfe veranlasste Aufstockung der Haushaltsmittel für alte Menschen, arbeitslose Jugendliche und Behinderte.
- In *Dänemark* gelten eine aktive Arbeitsmarktpolitik und auf Sozialhilfeempfänger abzielende Aktivierungsmaßnahmen als wichtigste Instrumente im Kampf gegen die soziale Ausgrenzung. Zusätzliche Mittel werden zur Unterstützung und Aktivierung besonders betroffener Bevölkerungsgruppen wie z. B. der Obdachlosen bereitgestellt.
- In *Deutschland* ist die Ausweitung der sozialen Dienste die Folge eines langfristig angelegten Reformprozesses und der Anerkennung neuer sozialer Bedarfe.
- In *Spanien* waren zwar in der Vergangenheit der Erfassungsbereich und das Angebot an sozialen Diensten geringer als in den meisten anderen Ländern der Union, doch sind die jüngsten Reformen von einer kontinuierlichen Ausweitung des sozialen Dienstleistungsangebotes geprägt, das ein weiter gefasstes und vielfältigeres Bedarfsspektrum abdeckt.
- In *Frankreich* schreibt die neue Rahmengesetzgebung vor, dass alle öffentlichen politischen Maßnahmen dem Aspekt der sozialen Integration Rechnung tragen müssen. In diesem Rahmen ist Ausgrenzung definiert auf der Grundlage des Zuganges zu Grundrechten in Bezug auf Arbeit, Wohnung, medizinische Versorgung, Justiz, allgemeine und berufliche Bildung, Kultur, Familie sowie Kinder- und Jugendschutz.
- In *Irland* wurde ein „Kabinettsausschuss für soziale Integration“ gebildet, der die politischen Maßnahmen landesweit koordinieren soll. Den Vorsitz dieses Ausschusses, dem acht Fachminister angehören, führt der Taoiseach (Premierminister). Der Ausschuss hat einer Reihe von Aktivitäten und Einrichtungen, die Integration und Koordination auf lokaler und nationaler Ebene fördern, strategische Bedeutung zuerkannt; als Beispiele seien genannt: die nationale Strategie zur Armutsbekämpfung („Sharing in Progress: the National Anti-Poverty Strategy 1997-2007“), die nationale Drogenbekämpfungs-Task-Force („National Drugs Task Force“) sowie auf operationeller Ebene die Einsetzung eines ressortübergreifenden politischen Ausschusses, in dem Ministerien und Regierungsbehörden zusammenarbeiten, und das Amt zur Bekämpfung der Armut („Combat Poverty Agency“).
- In *Italien* gibt es ein eher global angelegtes Konzept zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung, das in zunehmendem Maße der Erkenntnis Rechnung trägt, dass hierfür unterschiedliche Arten von Maßnahmen erforderlich sind, die soziale Integration, Selbständigkeit und Unabhängigkeit fördern. Der Umsetzung dieses Konzeptes stehen allerdings der begrenzte Erfassungsbereich und die eingeschränkte Mittelausstattung der Dienste, zentralistische politische Vorgaben sowie die überkommenen Strukturen der öffentlichen Verwaltung entgegen.
- In *Luxemburg* hat die Regierung – gewissermaßen als Pilotprojekt für einen koordinierten nationalen Ansatz – Aktivitäten Priorität eingeräumt, die sich mit der Ausgrenzung infolge fehlenden Zuganges zu allgemeiner und beruflicher Bildung, Arbeit, medizinischer Versorgung, Wohnung und Einkommen auseinandersetzen. Hierzu zählt unter anderem ein

Programm, das ein Mindesteinkommen garantiert (*Revenu Minimum Garanti*), und bei dem Sozialhilfe und soziale Unterstützung zusammengeführt werden, um die Betroffenen in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

- In den *Niederlanden* wurde mit der Armutsbekämpfungsstrategie „Das andere Gesicht der Niederlande“ ein Präventionskonzept zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung entwickelt. Im Rahmen dieser Strategie fanden umfassende Konsultationen statt, es wurden Beobachtungssysteme eingeführt und die Betroffenen, vertreten durch die Gewerkschaften, die nationale Stiftung der Leistungsempfängerbeiräte und andere Organisationen, wurden in den politischen Prozess eingebunden.
- In *Österreich* erhalten innovative Initiativen verstärkte Unterstützung, insbesondere Initiativen im gemeinnützigen Sektor, die auf konkrete soziale Bedarfe ausgerichtet sind und die die Qualität der Dienste in einem klientenorientierten Ansatz fördern. Dieses Konzept hat eine Zunahme der Aktivitäten bewirkt.
- In *Portugal* steht im Mittelpunkt des „Nationalen Programmes zur Bekämpfung der Armut“ die soziale Integration von benachteiligten und von Ausgrenzung betroffenen Bevölkerungsgruppen durch arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, Bildungsinitiativen, Wohnungsbauprogramme sowie Sozial- und Ausbildungsprojekte. 1997 wurde in Zusammenarbeit von öffentlichem und privatem Sektor sowie Gruppen auf lokaler Ebene ein nationaler Mindestlohn eingeführt.
- Im *Vereinigten Königreich* hat eine neue Initiative für eine gemeinsame Regierungsanstrengung zur Schaffung einer Task Force zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung („Social Exclusion Unit“) im Kabinett geführt, die die Aufgabe hat, die Maßnahmen der Regierung zum Themenkomplex der sozialen Ausgrenzung zu koordinieren. Die Schwerpunkte der Aktivitäten liegen bislang auf den Problemfeldern unregelmäßiger Schulbesuch, Schwangerschaften von Minderjährigen, soziale Brennpunkte, allgemeine und berufliche Bildung und Beschäftigung. Auch auf der lokalen Ebene gewinnen koordinierte politische Strategien zunehmend an Bedeutung, so z. B. im Rahmen der lokalen Gesundheitsaktionen. Im Vereinigten Königreich herrscht die Auffassung vor, dass es trotz eines die soziale Integration begünstigenden Klimas schwierig ist, diese politischen Maßnahmen ohne weitere Strukturreformen, mit denen den lokalen Gebietskörperschaften weitere politische Vollmachten übertragen werden, durchzuführen.

Koordination und Integration von Diensten auf lokaler Ebene

Die Koordination von Diensten auf lokaler Ebene ist ein wichtiges Instrument zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung und zur Erneuerung der öffentlichen sozialen Dienste. In Schweden, Dänemark und Finnland wurde dies durch die Neuorganisation und Dezentralisierung der Verwaltungen erreicht. Das Resultat ist eine bessere Integration der medizinischen und sozialen Dienste für ältere Menschen. In einigen Ländern geht man bei der Umsetzung von den Klienten aus, etwa in Form von personenbezogenen „Budgets“ oder einer Pflegeversicherung. Die am weitesten verbreitete Form der Integration auf der lokalen Ebene ist die dienststellenübergreifende Zusammenarbeit und das koordinierte „Case Management“ durch interdisziplinäre Teams, z. B. in psychiatrischen Teams, Pflorgeteams für ältere Menschen und Teams zur Koordinierung der Betreuung von gefährdeten Jugendlichen. Zu den innovativen Ansätzen gehören Konzepte, die lokale Bürgerinitiativen und gemeinnützige Organisationen einbeziehen und die somit durch die von Cullen (1997) angesprochenen „Systempartnerschaften“ über die interdisziplinäre Zusammenarbeit hinausgehende Systemveränderungen herbeiführen. Allen Integrationsstrategien, seien es nun Vernetzung, Koordination, Kooperation oder

Zusammenarbeit, gemeinsam ist, dass sie nur unter der Voraussetzung funktionieren, dass die integrierten Dienste von der nationalen Politik unterstützt werden und dass Mittel für ihre Umsetzung auf der lokalen Ebene bereitgestellt werden.

Partnerschaften

Die Bedeutung von partnerschaftlicher Zusammenarbeit, Partizipation und Konsultation zwischen ehrenamtlichen und gemeinnützigen Organisationen, Nutzern, Behörden und den Sozialpartnern im Rahmen von politischen Initiativen und von Diensten für benachteiligte Bevölkerungsgruppen wird zunehmend erkannt. Besonders gut entwickelt sind entsprechende Konzepte in den Niederlanden, Irland und Belgien, in geringerem Umfang auch in Italien, Frankreich, Schweden und Dänemark. Die Initiativen reichen von Konsultationsgesprächen über landesweite Sozialpakte bis hin zur lokalen Nutzerpartizipation in Nutzerforen oder lokalen Beiräten, wie es sie in einer Reihe von Ländern gibt (Europäisches Soziales Netzwerk, 2000). Konzepte für Partnerschaften bei der Dienstleistungserbringung zwischen der nationalen und der lokalen Ebene einerseits und zwischen Netzwerken von Anbietern, Finanzierungsgebern und Nutzern andererseits sind wesentliche Bestandteile einer koordinierten und integrierten Strategie für die Leistungserbringung. In Italien ist es gelungen, durch die Einbeziehung der Sozialpartner zusätzlich zu den Partnern der öffentlichen Hand und der Privatwirtschaft im Rahmen von *lokalen Vereinbarungen und Pakten für konzertierte Aktionen* das Wirtschafts- und Sozialsystem durch eine Periode politischer Instabilität und eine tief greifende Reorganisation der Sozialleistungen zu manövrieren. In anderen Ländern spielen lokale Partnerschaften für die Umsetzung der Unterstützungsmaßnahmen aus dem Europäischen Strukturfonds eine zentrale Rolle und haben – in unterschiedlichem Umfang – Gewerkschaften, Arbeitgeber, ehrenamtliche und gemeinnützige Organisationen und Nutzer im Rahmen einer partizipativen Zusammenarbeit in Politik und Leistungserbringung zusammengeführt. Durch Partnerschaften wird die Notwendigkeit von Koordination und Integration hervorgehoben, nicht selten bieten sie den Anlass für die Entwicklung neuer, koordinierter Dienstestrukturen.

Kostendämpfungsmaßnahmen

Im Gegenzug sind jedoch auch Kostendämpfungsmaßnahmen zu verzeichnen, die den Erfolg von integrierten und innovativen Diensten beeinflussen und im Einzelfall deren Weiterentwicklung behindern. In Dänemark werden Kostendämpfungsmaßnahmen bereits seit Beginn der 80er Jahre angewandt, in Schweden hingegen erst in jüngerer Zeit. Im Vereinigten Königreich werden seit zwei Jahrzehnten die Mittel gekürzt. Die entgeltliche Erbringung von sozialen Dienstleistungen findet in Deutschland, dem Vereinigten Königreich, Finnland, Österreich und Schweden immer mehr Verbreitung, wengleich die Einführung von Gebühren in Österreich zum Teil durch eine Anhebung der Barleistungen ausgeglichen wurde. In Deutschland wurde mit der gesetzlichen Regelung der Dienstleistungserbringung im Pflegeversicherungsgesetz und im Bundessozialhilfegesetz die Einführung leistungsbezogener Vergütungen erforderlich, die Kostensenkungsmaßnahmen zur Folge hatte. In Italien wird seit Einführung der leistungsbezogenen Vergütung für die Pflege von alten und behinderten Menschen auch eine Einstufung der finanziellen Mittel der Nutzer vorgenommen, wobei die Kosten mit dem verfügbaren Einkommen verrechnet werden. Die Finanzierung von Sozialleistungen der Träger

der freien Wohlfahrtspflege in Deutschland erfolgt zunehmend auf der Grundlage von Kosten statt von Qualitätskriterien, dies in einem Klima der Kosteneinsparung und der wachsenden Konkurrenz von Seiten privat-gewerblicher Anbieter.

Kostensenkungsdruck und Kürzungen der öffentlichen Mittel treten in allen Mitgliedstaaten der Union zeitgleich mit neuen Bedarfen und wachsendem Druck zur Erbringung von sozialen Dienstleistungen auf. Dies gab Anlass zu Versuchen, durch neue Konzepte in Management und Organisation die Effizienz der (öffentlichen wie privaten) sozialen Dienste zu verbessern. In Italien wurden in der Folge im Gesundheitswesen neue betriebswirtschaftliche Organisationsformen eingeführt, außerdem stehen jetzt die Diensteanbieter im Wettbewerb. Damit rücken Qualitätsfragen vermehrt in den Blickpunkt, da es zu verhindern gilt, dass die Qualität der Dienste durch den Preiswettbewerb leidet. Dies wirft die Frage auf, wie die Nutzer der Dienste eine gezielte Auswahl treffen sollen, wenn keine angemessenen Informationen über Qualität und Art der jeweiligen Dienstleistungen verfügbar sind.

Die Untersuchungen, die die Stiftung bei Diensteanbietern, Wohlfahrtsverbänden und Gewerkschaften durchgeführt hat, legen den Schluss nahe, dass sich die Kostensenkungsmaßnahmen auf die Qualität der Dienste negativ auswirken, da sie die Arbeitsbedingungen verschlechtern, den Arbeitsdruck erhöhen, Stress, häufige Personalwechsel und Motivationsverlust hervorrufen, die Weiterbildungswilligkeit verringern, die Ersetzung von Fachkräften durch angelernte Hilfskräfte begünstigen und in Einzelfällen sogar zu Lohnzwangskürzungen geführt haben. Bedenken bestehen auch hinsichtlich der Zunahme von Teilzeit- und befristeten Arbeitsverträgen und von unsicheren Beschäftigungsverhältnissen aufgrund von Arbeitsbeschaffungsprogrammen und befristeten Finanzierungsmaßnahmen.

Der Wohlfahrtsmix

Als gemischte Ökonomie der Wohlfahrt oder „Wohlfahrtsmix“ bezeichnet man die verschiedenen Formen der Leistungserbringung der sozialen Dienste, die durch Privatisierung, Kommerzialisierung und Marktorientierung zustande kommen. Der Wohlfahrtsmix schließt die Leistungserbringung durch gemeinwirtschaftliche, privatwirtschaftliche, gemeinnützige und ehrenamtliche Organisationen sowie durch Familienangehörige ein. Die Folge der genannten Trends ist zum einen der zunehmende Einsatz von privat-gewerblichen Unternehmen und Trägern der freien Wohlfahrtspflege bei der Erbringung von sozialen Dienstleistungen. Auf der anderen Seite finden sich vermehrt Strategien, mit denen die informelle Pflege durch Familienangehörige, zumeist Frauen, gefördert werden soll, im Einzelfall sogar gegen eine Vergütung. Zunehmend übernimmt auch der Bereich der sozialen Dienste die Sprache des Marktes, und nachdem Wettbewerb zwischen den Anbietern von sozialen Diensten zwischenzeitlich nichts Ungewöhnliches mehr ist, operieren die Träger hier auch in einem Quasi-Markt. In Finnland und Dänemark ist es den Kommunen jetzt freigestellt, private Anbieter unter Vertrag zu nehmen. In Frankreich ist im Zuge der Krankenhausplanung durch die Krankenhausregionalbehörde auch vorgesehen, dass öffentliche, gemeinnützige und private Krankenhausträger untereinander im Wettbewerb stehen. Dies wirft wichtige Fragen im Hinblick auf die Qualität der Pflege und die Kontrolle und Bewertung der Leistungserbringung auf.

Die Untersuchungen der Stiftung ergaben, dass durch die Vergabe von Dienstleistungen an gemeinnützige Organisationen Innovationstätigkeit und Nutzerbeteiligung gestärkt werden und gleichzeitig bessere Möglichkeiten für Integration und Partnerschaften zwischen lokalen Akteuren bestehen. Verschiedentlich wurden sogar Strategien für die Koordinierung von Diensten erarbeitet. In einigen Ländern hat man allerdings auch negative Erfahrungen gesammelt, ein typisches Beispiel hierfür ist das in den 80er und 90er Jahren im Vereinigten Königreich vorgeschriebene Ausschreibungsverfahren im Leistungswettbewerb („Compulsory Competitive Tendering“). In Spanien wurde durch eine Ausweitung der Zusammenarbeit zwischen dem staatlichen Gesundheitsdienst und dem Versicherungsfonds auf Gegenseitigkeit der Arbeitgeber der Abdeckungsbereich der Erwerbsunfähigkeitsversicherung erweitert. Dies wirft die Frage auf, ob hier nicht ein Zweiklassensystem entsteht (das Bessergestellten die Möglichkeit gibt, sich gegen entsprechende Bezahlung für qualitativ hochwertige private Dienste zu entscheiden, während die von sozialer Ausgrenzung und Armut Betroffenen mit der Standardqualität der öffentlichen Dienste vorlieb nehmen müssen). Hinweise auf ähnliche Probleme gibt es auch in Bezug auf die Schaffung unterschiedlicher Arbeitsbedingungen in den verschiedenen Sektoren (öffentlicher Sektor, gemeinnütziger Sektor und privatwirtschaftlicher Sektor). Die Rolle des öffentlichen Sektors bei der Dienstleistungserbringung wurde zurückgestutzt von der des direkten Dienstleistungserbringers auf die eines Organisators und Koordinators, so dass privatwirtschaftliche Lösungen vermehrt zum Tragen kommen. Dies bedeutet, dass die Behörden neue Aufgaben bei der Qualitätskontrolle, der Festlegung von Standards und der Qualitätssicherung im Preiswettbewerb übernehmen müssen. In Italien hat die Regulierung, mit der die Qualität der Dienstleistungen, um deren Ausführung sich die verschiedenen Partner aus dem öffentlichen und dem privaten Sektor bewerben, die Träger der freien Wohlfahrtspflege gestärkt, deren Marktanteil von 1995 bis 1997 um 30 % zunahm. Wichtig hierbei ist, dass die Regionalbehörden vorgeben müssen, wie die Arbeit der Sozialverbände mit der Tätigkeit der Sozial-, Fürsorge- und Ausbildungsorganisationen koordiniert werden soll. In Deutschland hat die Vergabe von Dienstleistungen an Organisationen der Wohlfahrtspflege, die heute die überwiegende Mehrzahl der sozialen Dienstleistungen erbringen, bereits in den 80er Jahren stattgefunden.

Eine Dimension der Neuordnung der sozialen Dienste in Richtung auf eine gemischte Ökonomie der Wohlfahrt betrifft die Rolle, die die *Sozialwirtschaft und lokale Beschäftigungsinitiativen* im Zuge der Förderung neuer Beschäftigungsformen übernehmen können (Europäische Kommission, 1995a, 1995b). In Dänemark und Österreich besteht ein eingeschränkter Konsens über die Sozialwirtschaft, deren Entwicklung entsprechend voranschreitet. In Finnland haben die beschäftigungspolitischen Leitlinien der Union dazu beigetragen, dass die Sozialwirtschaft bei der Ausübung ihrer Rolle bei der Dienstleistungserbringung nunmehr über ein größeres Potenzial verfügt. Im Gegensatz hierzu sind in Italien die Sozialverbände innerhalb der Sozialwirtschaft gut organisiert; im Vereinigten Königreich ist das Entstehen von Arbeitsplätzen in der Sozialwirtschaft und von Zwischenarbeitsmärkten für jugendliche Arbeitslose aus besonders benachteiligten Randgruppen zu einem zunehmend wichtigen Aspekt der Erneuerung der Gemeinschaft und bei der Schaffung von Arbeitsplätzen geworden.

Befähigung, Beteiligung und Einbeziehung der Nutzer

Von zentralem Interesse für die im Rahmen dieses Projektes durchgeführten Untersuchungen sind die Zusammenhänge zwischen der Beteiligung der Nutzer und einer verbesserten Qualität der Dienstleistungen. Hinweise auf eine systematische Untersuchung der Bedürfnisse der Nutzer gibt es allerdings nur wenige, die Bewertung der Dienstleistungen erfolgt primär aus Sicht der Anbieter. Selbst in den Ländern (Schweden und die Niederlande), in denen die Nutzerbeteiligung an der Dienstleistungserbringung seit langem etabliert ist, steckt die Bestimmung von Bedürfnissen und Präferenzen der Nutzer noch weitgehend in den Kinderschuhen. Noch viel geringer ist die Zahl der Fälle, in denen die Nutzer ihre Bedürfnisse selbst identifizieren. In den Niederlanden pflegen die Gewerkschaften eine enge Zusammenarbeit mit Nutzerorganisationen, denn sie haben erkannt, dass die neue Kultur des als Befähigung bzw. auch als „Empowerment“ bezeichneten Schutzes der Nutzer als „Verbraucher“ sowie der Partizipations- oder Mitbestimmungsstrategien für Arbeitnehmer und Klienten gleichermaßen von Bedeutung ist. So konnten wichtige Erkenntnisse über die Sichtweisen der Nutzer gewonnen werden, Lücken im Dienstleistungsspektrum wurden aufgezeigt, und es wurde deutlich, wie wichtig es ist, Rechte und Pflichten bei der Dienstleistungserbringung eindeutig zu bestimmen.

Dadurch, dass die Rechte der Nutzer verstärkt in den Vordergrund rücken, wird zunehmend auf Vereinfachung, Zugänglichkeit und Qualität der Dienstleistungen Wert gelegt. So haben beispielsweise in Italien Versuche mit einer Charta für den öffentlichen Dienst und die Einrichtung eines PR-Büros dazu geführt, dass sich nun das Engagement für die Bürger und/oder Nutzer nach qualitativen und quantitativen Standards in Bezug auf Unparteilichkeit, Kontinuität, Wahlfreiheit, Mitbestimmung, Effizienz und Effektivität richtet. Hinweise gibt es auch auf das Entstehen verstärkt individualisierter Pflegeangebote, größere Entscheidungsfreiheit der Nutzer und vermehrte Artikulation ihres Pflegebedarfes durch die Nutzer. Personenbezogene Budgets in den Niederlanden, die Pflegeversicherung in Luxemburg, Geldleistungen im Vereinigten Königreich und in Schweden, die Einführung des Langzeitpflegegesetzes in Österreich und die Pflegeversicherung in Deutschland sind Beweise für diese verstärkte Individualisierung der Pflege, die Befähigung und das vermehrte Qualitätsbewusstsein der Nutzer (Europäisches Soziales Netzwerk, 1998; Evers u. a., 1994; Weekers und Pijl, 1998).

Das durch den *Dialog mit dem Bürger* auf der EU-Ebene bewirkte Entstehen von lokalen, nationalen und internationalen Netzen von Nutzern und deren Vertretungen hat dazu geführt, dass in ganz Europa das Qualifikationsniveau gestiegen ist und in zunehmendem Maße vorbildliche Verfahren ausgetauscht werden. Die wachsende Zahl der Verbraucherbewegungen verdeutlicht, dass die Nutzer ihr Schicksal als Leistungsempfänger selbst in die Hand nehmen und ihre sozialen Bedürfnisse sehr differenziert artikulieren. Für die Sozialpolitik von besonderem Interesse ist die größer werdende Zahl der Bewegungen und Organisationen, die mit ihrer Kritik der in der Nachkriegszeit entstandenen Wohlfahrtsstaaten laut Williams (2000, S. 339) in Frage stellen, „ob sich die politische Bindung an den *Universalismus* mit der Respektierung der *Vielfalt* oder der Individualität von Persönlichkeit, Praktiken und Überzeugungen vereinbaren lässt“. Die Schwerpunktverlagerung im Kreise der Nutzer und ihrer Organisationen wird besonders deutlich

in den Forderungen nach Demokratisierung der Beziehungen zwischen Anbietern und Nutzern und in der Betonung der Bedürfnisse der Nutzer bei Organisation und Erbringung von sozialen Dienstleistungen.

Methodik

Das Projekt wurde in zwei Phasen durchgeführt. Die erste Phase (1998-1999) bildeten Forschungsstudien in den 15 Mitgliedstaaten der Europäischen Union. Die Teams bearbeiteten länderübergreifend einen auf einem einheitlichen Rahmen basierenden Fragen- und Themenkatalog. Die Grundlage der Studien bilden zum einen vorhandene Untersuchungen, statistische und dokumentarische Quellen und zum anderen Interviews, die vor Ort mit Politikern, Arbeitnehmervertretern, Nichtregierungsorganisationen, Führungskräften und Klienten geführt wurden. Ein wichtiger Aspekt der Arbeiten war die Auswahl von vorbildlichen Verfahrensweisen (vier Praxisbeispiele pro Land für jede der vier Klientengruppen) und Fallstudien (zwei Praxisbeispiele je Land, die einer genaueren Bewertung unterzogen wurden). In den nationalen Berichten sind somit insgesamt 97 vorbildliche Beispiele aus der Praxis dokumentiert. In 20 ausführlichen Fallstudien werden die Auswirkungen von Veränderungen auf die Qualität der Arbeitsbedingungen und die Qualität der Dienste einer eingehenden Bewertung unterzogen.

Die in der Studie vorgestellten Praxisbeispiele und Fallstudien sind keinesfalls repräsentativ für die Entwicklungen in den einzelnen Ländern, vielmehr sollen sie vorbildliche Verfahrensweisen herausstellen, auf mögliche künftige Entwicklungen in den sozialen Diensten hinweisen und Möglichkeiten für Verbesserungen im Hinblick auf besser koordinierte und an den Bedürfnissen der Nutzer orientierte Dienstleistungen aufzeigen. Die Fallbeispiele erläutern die wesentlichen Besonderheiten von vorbildlichen Verfahrensweisen und die Kriterien für die Qualitätsbewertung. Die Vorgehensweise für die Fallstudien war genau festgelegt. Zunächst wurden unter besonderer Berücksichtigung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Qualitätsverbesserung sowie der Auswirkungen des Faktors Qualität auf Dienstleistungen und Arbeitsbedingungen die Aspekte Leistungsfähigkeit, Standards und Trends untersucht. Im Zuge der Bewertung der Auswirkungen des Faktors Qualität auf die Qualität der Arbeitsbedingungen wurden dann die Arbeitsumgebung, die Arbeitsinhalte und die Arbeitsbedingungen, insbesondere mit Blick auf die direkt mit der Erbringung der Dienstleistungen befassten Arbeitskräfte, einer Bewertung unterzogen. Besonderes Augenmerk galt hierbei den Veränderungen der Arbeitsbedingungen mit den Aspekten Flexibilität, Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit, Mitbestimmung, Aus- und Weiterbildung und Arbeitszufriedenheit.

Aus Tabelle 2 wird deutlich, dass vorbildliche Beispiele aus der Praxis vor allem im gemeinnützigen Sektor und im öffentlichen Sektor anzutreffen sind (40 Beispiele betreffen den öffentlichen Sektor, 52 den gemeinnützigen Sektor, ein Beispiel ein privatwirtschaftliches Unternehmen, und vier Beispiele beziehen sich auf gemischte öffentlich-privatwirtschaftliche Träger). Sämtliche genannten Beispiele werden aus staatlichen Mitteln finanziert, in einigen Fällen werden die Dienste von Stiftungen unterstützt oder es werden Gebühren erhoben. In Tabelle 3 sind die einzelnen Fallbeispiele mit den jeweiligen Klientengruppen, auf die sie sich beziehen, aufgeführt.

Tabelle 2 Vorbildliche Beispiele aus der Praxis: Finanzierung und Träger

	<i>Träger</i>			
	Öffentlicher Sektor (lokal, regional oder zentral)	Gemeinnütziger Sektor	Privatwirt- schaftlicher Sektor	Mischformen
Belgien	4	5		
Dänemark	5	2	1	
Deutschland	1	8		
Griechenland	8	4		
Spanien	2	7		
Frankreich	1	8		
Irland	1			
Italien	2	3		4
Luxemburg		1		
Niederlande		1		
Österreich	2	7		
Portugal		1		
Finnland	8	1		
Schweden	2			
Vereinigtes Königreich	4	4		

Der Bericht ist das Ergebnis der zweiten Phase (1999-2000) des Projektes, in der die nationalen Berichte ausgewertet und ergänzende theoretische Untersuchungen durchgeführt wurden. Der Bericht will einen zusammenfassenden Überblick über die Entwicklungen in den einzelnen Ländern und in der Europäischen Union vermitteln; dazu geht er auf Übereinstimmungen und Unterschiede in der Vorgehensweise der einzelnen Länder ein und nimmt eine Bewertung der vorbildlichen Beispiele aus der Praxis und der Fallstudien vor. Ein weiterer wichtiger Aspekt des Berichtes sind die Empfehlungen im Hinblick auf die künftige Entwicklung der öffentlichen sozialen Dienste in der EU.

Schlussfolgerung

In diesem Kapitel wurden die wichtigsten Entwicklungen, Trends und Sachzwänge auf dem Gebiet der öffentlichen sozialen Dienste aus der Perspektive der sich verändernden Beziehungen zwischen Staat und Bürger, zwischen Dienstleistungserbringern und Finanzierungsgebern zusammenfassend darstellt. Dabei wurde der zunehmenden Aufmerksamkeit Rechnung getragen, die den mit der sozialen Ausgrenzung verbundenen vielfältigen Bedürfnissen und Gefährdungen sowie der Nutzerbeteiligung, Einbeziehung und Partnerschaft zuteil wird. Zusammenfassend lassen sich die folgenden Hauptaufgaben für die Zukunft nennen:

- Abdeckung der zunehmenden Dienstleistungsbedarfe;
- Artikulation der Bedürfnisse der Nutzer;



- verstärkte Beteiligung der Nutzer an den Diensten, u. a. durch Abkehr von einer Abhängigkeit als Klienten hin zu aktiver Beteiligung und Befähigung der Nutzer;
- koordinierte Kostendämpfungs- und Kostensenkungsmaßnahmen, insbesondere mit Blick auf die Vorbereitung von Wirtschaft und Haushalten in den Mitgliedstaaten im Rahmen der WWU;
- verstärkte Marktorientierung bei der Dienstleistungserbringung und verstärkte Tendenz zu einer gemischten Ökonomie der Wohlfahrt und zur Kontrolle der öffentlichen Finanzmittel;
- Verbesserung der Qualität der Dienste und Qualitätsinitiativen in Verbindung mit einer besseren Koordination der Dienste, Modernisierung des öffentlichen Dienstes und neue Formen des Managements im öffentlichen Sektor;
- Verbesserung der Qualität der Arbeitsbedingungen, Schaffung von Chancengleichheit und Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit.

Tabelle 3 Die Fallstudien im Überblick

	Pflegebedürftige ältere Menschen	Langzeitarbeitslose Jugendliche	Lernbeeinträchtigte Erwachsene	Psychisch kranke Erwachsene
<i>Belgien</i>				
Vitamine W				
Integrierter Dienst für psychiatrische Betreuung und Pflege (SIAJeF)		✓		✓
<i>Dänemark</i>				
Gemeinde Slagelse – Präventivdienst für ältere Bürger				
Askovgården-Dienst für geistig behinderte Menschen	✓			✓
<i>Deutschland</i>				
Soziale Beratung und psychosoziale Begleitung für ältere Menschen, Mönchengladbach				
Verbundsystem Jugendsozialarbeit Salzgitter RAN-JOB-BET	✓	✓		
<i>Griechenland</i>				
Seniordienste: der häusliche Pflegedienst Peristeri				
Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit	✓			✓
<i>Spanien</i>				
Telefonische Assistenz, Spanisches Rotes Kreuz				
Aspronis – Projekt für geistig behinderte Menschen	✓		✓	
<i>Frankreich</i>				
Equinoxe und Equinoxe plus				
Du côté de chez soi	✓		✓	
<i>Italien</i>				
Soziale Dienste für benachteiligte Senioren, Stadt Bologna				
Sozialpädagogisches Zentrum (Centro Socio Educativo – SCE), Lissone, Mailand	✓		✓	
<i>Österreich</i>				
Rehabilitation zu Hause: Rotes Kreuz				
Verein Bungis	✓		✓	
<i>Finnland</i>				
Arbeitsbeschaffungsstelle Zappa				
Häuslicher Pflegedienst in Kitee	✓	✓		
<i>Vereinigtes Königreich</i>				
New Deal for Young People in Bristol and South Gloucestershire				
Bristol Care and Repair	✓	✓		



Kapitel 2

Öffentliche soziale Dienste im Kontext der Europäischen Union

Einführung

Das vorliegende Kapitel befasst sich mit der Politik der Europäischen Union. Dabei geht es insbesondere darum, inwieweit diese Anreize für Reformen und neue Konzepte zur Verbesserung der Qualität der Dienste im Sinne der Nutzer und der Qualität der Arbeitsbedingungen vermitteln. Derzeit steht die Europäische Union vor den folgenden Aufgaben: erstens Sicherung eines langfristigen nachhaltigen Wachstums und Aufbau einer wissensbasierten Wirtschaft, zweitens Schaffung von Arbeitsplätzen, Verbesserung der Erwerbstätigenquoten und Bekämpfung der Arbeitslosigkeit, und drittens Reformierung der Sozialsysteme, damit diese finanziell tragfähig bleiben, aber auch für neue Gefährdungen und Bedürfnisse gerüstet sind. Die genannten Aufgaben greifen ineinander, sind dabei jedoch auch widersprüchlich.

Der Europäische Rat befasste sich auf der Tagung im März 2000 in Lissabon vorrangig mit Wirtschaftsfragen und in diesem Zusammenhang damit, wie sich ein nachhaltiges, technologieintensives Wachstum mit sozialem Zusammenhalt sowie mehr und besseren Arbeitsplätzen vereinbaren lässt. Die Komplexität der Aufgabenstellung wirft eine ganze Reihe politischer, wirtschaftlicher und sozialpolitischer Fragen auf. Langzeitarbeitslosigkeit, geringe Beschäftigungsquoten, zunehmende Einkommensdiskrepanzen, Bevölkerungsalterung, Veränderungen der Familienstrukturen und der Rolle der Frauen, Aufgaben und Finanzierbarkeit von Sozialschutzsystemen, soziale Ausgrenzung und Armut einerseits stehen auf der anderen Seite Globalisierung, zunehmender Wettbewerb, Öffnung der Märkte und die Entwicklung der Informationsgesellschaft gegenüber. Besondere Bedeutung kommt dieser Gegensätzlichkeit im Hinblick auf die Forschungsstrategie der Stiftung und bei der Entwicklung von gemeinschaftlichen Strategien in den Feldern Sozial- und Beschäftigungspolitik,

Kohäsionspolitik und Wirtschaftspolitik zu. Überlagert wird der gesamte Themenkomplex durch den Druck zur Senkung der Sozialausgaben, der sich durch den vom Stabilitäts- und Wachstumspakt vorgegebenen Zwang zur weiteren Verringerung der Haushaltsdefizite weiter verstärkt. Die Schlussfolgerungen des Europäischen Rates von Lissabon geben einen integrierten Rahmen für die Wirtschafts-, Beschäftigungs- und Kohäsionspolitik vor und enthalten Pläne für die Aufstellung von Indikatoren und Zielvorgaben für die Regierungen der Mitgliedstaaten, die jährlich überprüft werden sollen. Für die Union bedeutet dies eine wichtige Entwicklung und zugleich einen Schritt zur Koordination und Integration der Politiken in der Union sowie zu einer verstärkt auf die soziale Integration ausgerichteten Politik. Wichtig für diese Schlussfolgerungen sind die Verbindungen, die zwischen Wirtschaftswachstum, sozialer Integration und gesellschaftlichem Zusammenhalt, Arbeitsplatzqualität und dem neu installierten offenen Koordinierungssystem hergestellt werden.

Diese Vorgaben wurden mit der Genehmigung der *Sozialpolitischen Agenda* auf dem Gipfel im Dezember 2000 in Nizza aufgegriffen. Die Agenda sieht ein Fünfjahres-Aktionsprogramm für den Zeitraum 2000-2005 vor, mit dem die Rolle der „Sozialpolitik als produktiver Faktor“ durch ein breites Spektrum von Aktionen zu den Themenbereichen Beschäftigung, Sozialschutz und Erweiterung gestärkt werden soll. Einen wichtigen Schwerpunkt hierbei bildet die „Förderung der Qualität“, unter anderem der Arbeitsqualität, der Qualität der Sozialpolitik und der Qualität der Arbeitsbeziehungen (Europäische Kommission, 2000j).

Die öffentlichen Dienste stehen in engem Zusammenhang mit der EU-Politik; dies äußert sich in den Programmen zur Liberalisierung von gewerblichen öffentlichen Diensten, in der Entwicklung der Informationsgesellschaft, in der Beschäftigungspolitik und in dem Beitrag, den die öffentlichen sozialen Dienste zum wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalt, zur sozialen Integration und zur Schaffung von Arbeitsplätzen leisten können. Das Subsidiaritätsprinzip verliert im Lichte der Diskussion über den künftigen Sozialschutz in Europa und der Fragen, die diese Diskussion im Hinblick auf die künftige Finanzierung von sozialen Diensten und das Gleichgewicht zwischen finanziellen Transferleistungen und Dienstleistungen aufwirft, an Bedeutung. Überlegungen hinsichtlich der sozialen und finanziellen Auswirkungen der Bevölkerungsalterung haben dazu geführt, dass in der EU neue Schwerpunkte gesetzt wurden, so sollen aktive Strategien und Maßnahmen für das Alter gefördert werden, die der Vielfalt von Bedürfnissen und sozialen Situationen älterer Menschen Rechnung tragen und auch dafür sorgen, dass die Ressourcen sachgerecht koordiniert werden, um den Risiken einer sozialen Ausgrenzung im Alter entgegenzuwirken (Europäische Kommission, 1999b).

Probleme wirft hier allerdings das Umfeld des wirtschaftlichen Wettbewerbs in der Union auf. Erstens kann die Marktöffnung zu Konflikten mit den bestehenden Sozialschutzsystemen und den nationalen Wohlfahrtssystemen führen. Zweitens kann die Herausstellung der Beschäftigung, insbesondere im Kontext der Informationsgesellschaft, als Lösung für das Problem der Ausgrenzung eine weitere Marginalisierung derjenigen Bevölkerungsgruppen, die nicht am Erwerbsleben teilnehmen (z. B. ältere oder behinderte Menschen) bewirken, während schlecht bezahlte Arbeit und unzureichende Arbeitsbedingungen zu Armut und damit zur Ausgrenzung aus



der Gesellschaft führen können. Dies wirft die wichtige Frage auf, wie eine Wirtschaftspolitik, die auf den Grundsätzen der Liberalisierung und des Wettbewerbs fußt, mit sozialer Eingliederung und gesellschaftlichem Zusammenhalt, qualitativ hochwertigen Diensten und angemessener Arbeitsqualität vereinbart werden kann.

Öffentliche Dienste und europäische Integration

Die öffentlichen Dienste rücken europaweit zunehmend ins Blickfeld der Politik, im Gefolge der Globalisierung hat damit der Wettbewerb im Bereich der öffentlichen Dienste, einschließlich der Gesundheitsdienste und der sozialen Dienste, Einzug gehalten. Dies gibt Anlass zu Fragen, wie die Qualität der Dienste und die Arbeitsbedingungen in einem Klima des globalen Wettbewerbs und im europäischen Binnenmarkt kontrolliert und geschützt werden können. Insbesondere geht es hierbei um die gewerblichen öffentlichen Dienste (Versorgungsunternehmen und Verkehrsbetriebe), und der Hinweis auf „Dienste von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse“ in Europa in Artikel 16 des EG-Vertrages spiegelt die Bedeutung wider, die den gemeinwirtschaftlichen Verpflichtungen der größer werdenden Zahl von öffentlichen Dienstleistungen, die im Wettbewerbsverfahren erbracht werden, beigemessen wird. In der Mitteilung der Europäischen Kommission (1996a) über *Leistungen der Daseinsvorsorge in Europa* heißt es:

„Solidarität und Gleichbehandlung in einer offenen und dynamischen Marktwirtschaft sind grundlegende Ziele der Europäischen Gemeinschaft. Die Leistungen der Daseinsvorsorge tragen zur Verwirklichung dieser Ziele bei. Die Europäer erwarten qualitativ hochwertige Leistungen zu erschwinglichen Preisen. Viele betrachten diese Leistungen sogar als soziale Rechte und als wesentlichen Bestandteil des wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalts. Daher bilden sie ... den Kern des europäischen Gesellschaftsmodells.“

Damit werden neue Fragen hinsichtlich der Rolle aufgeworfen, die die öffentlichen Dienste im Prozess der europäischen Integration sowie im Hinblick auf Bürgerrechte, sozialen und wirtschaftlichen Zusammenhalt übernehmen können. Das Bestreben, die öffentlichen Dienste zu einem zentralen Bestandteil des europäischen Entwicklungsmodells zu machen, ist in der Charta über öffentliche Dienste (*Charter on Public Services*) abzulesen, die der Europäische Gewerkschaftsbund (EGB) als Reaktion auf die wachsende Bedeutung der gemeinwirtschaftlichen Verpflichtungen in der Union aufgestellt hat. Der EGB geht in seiner Charta sogar noch weiter und entwickelt eine Kampagne, die nachweisen soll, dass alle öffentlichen Dienste, einschließlich der sozialen Dienste (staatliche, privatwirtschaftliche, gewerbliche und gemeinnützige) für die Bürgerrechte in der Union von zentralem Belang sind und eine kritische Größe für die Gewährleistung des wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalts in Europa darstellen. Von besonderer Bedeutung ist dies für die Qualität der öffentlichen sozialen Dienste (und die Arbeitsqualität der in diesem Bereich Tätigen) im Kontext der europäischen Integration und für die Diskussion über die soziale Qualität in der Union.

Die Zukunft des Sozialschutzes und die Reform des Wohlfahrtsstaates

In der Union besteht generell Einigkeit darüber, dass die Errungenschaften beim Aufbau der Sozialsysteme, die Schutz gegen Benachteiligung und Absicherung im Fall von Krankheit, Arbeitslosigkeit, Alter und Behinderung bieten, durch den Reformprozess keinen Schaden erleiden dürfen. Es bleibt allerdings die Frage, wie diese Grundprinzipien der Sozialsysteme angesichts verringerter Zuwachsraten der öffentlichen Ausgaben aufrechterhalten werden können. Bei der Entwicklung eines Instrumentariums zur Senkung der Staatsausgaben sehen sich die Mitgliedstaaten mit dem Druck zur Ausweitung der sozialen Dienste konfrontiert, die jedoch arbeitsintensiv und damit teuer sind.

Der Diskurs innerhalb der Union über die Zusammenhänge zwischen Sozialschutz und Wirtschaftsleistung ist eng verknüpft mit der Verbesserung von Arbeitsanreizen, Maßnahmen im Bereich der allgemeinen und beruflichen Bildung sowie zur Schaffung von Arbeitsplätzen, die auch potenzielle Auswirkungen auf den europäischen Binnenmarkt haben. Der Europäische Rat rief in seinem Beschluss über die Rolle des Sozialschutzes bei der Bekämpfung der Arbeitslosigkeit (96/C 386/02) die Mitgliedstaaten dazu auf, ihre Sozialschutzsysteme so neu zu strukturieren, dass sie in der Lage sind, die Arbeitslosigkeit durch Aktivierungsstrategien zu bekämpfen, die das Ziel haben, arbeitslose und von Ausgrenzung betroffene Menschen in den Arbeitsmarkt zu integrieren. 1999 folgte eine Mitteilung der Kommission, in der die Mitgliedstaaten aufgefordert wurden, den Sozialschutz in der Union zu verbessern und zu modernisieren. (Europäische Kommission, 1999a). 2000 wurde dann der Sozialschutzausschuss eingesetzt, der sich eingehender mit diesen Themen befassen soll. Längerfristig, so die Auffassung, wird der Binnenmarkt zu einer Harmonisierung der Sozialschutzsysteme führen, umgekehrt könnte der Einfluss des Wettbewerbs ein Mehr an Qualität und Effizienz der Dienste bewirken (Franco und Pench, 2000). Dieser letztgenannte Punkt wirft die Frage auf, wie in einem offenen Markt die Qualität gesichert werden kann und wie der ordnungspolitische Rahmen beschaffen sein muss, der erforderlich ist, um zu gewährleisten, dass Wettbewerb nicht zu Sozialdumping und schlechterer Qualität von Dienstleistungen und Arbeitsbedingungen führt.

Soziale Integration

Der Kampf gegen soziale Ausgrenzung und das Eintreten für eine integrative Wirtschaft und Gesellschaft sind in der Politik der Union zu wichtigen Schwerpunkten geworden. Von Eurostat veröffentlichte Daten belegen, dass durchschnittlich 18 % der Bevölkerung der 15 Mitgliedstaaten der EU (65 Millionen Menschen) in Armut leben, also mit weniger als 60 % des Durchschnittseinkommens auskommen müssen. Die Armutsquote schwankt in den einzelnen Mitgliedstaaten zwischen 11 % und 24 % (Eurostat, 2000). Die Armut ist zum großen Teil auf niedrige Löhne zurückzuführen; wer arm ist, wird häufig auch benachteiligt und von der Gesellschaft ausgegrenzt. So gesehen stehen Armut und Ausgrenzung „... im Widerspruch zu dem europäischen Anspruch, eine Spitzenstellung bei sozialer Gerechtigkeit und Solidarität einzunehmen“ (Europäische Kommission, 2000g, S. 5). Darüber hinaus erfordert die



Schwerpunktsetzung der EU auf Wettbewerb und technologieorientiertes Wachstum „... anspruchsvolle, zielgerichtete, innovative, integrierte Konzepte wie auch neue Formen der Partnerschaft und der Partizipation von Interessengruppen, insbesondere der Ausgegrenzten selbst“ (2000g, S. 8).

Die soziale Eingliederung ist nach Artikel 137 des EG-Vertrags ein zentrales Ziel der EU-Politik. Die Europäische Kommission schreibt in ihrem Arbeitsprogramm 2000 die Lebensqualität und die Agenda der sozialen Qualität als vorrangige Ziele der Politik der Bürgerrechte und der sozialen Eingliederung fest (2000a, 2000b). Diese Zielsetzungen wurden unter dem portugiesischen Ratsvorsitz bekräftigt – zum einen durch die neue Schwerpunktsetzung der gemeinschaftlichen Aktionen auf eine Einbeziehung des Themas der sozialen Ausgrenzung in die Politikfelder Beschäftigung sowie allgemeine und berufliche Bildung (Europäische Kommission, 2000c) und zum anderen durch die Verabschiedung der „Europäischen Strategie gegen soziale Ausgrenzung und jegliche Form der Diskriminierung“ auf dem Gipfel von Nizza im Dezember 2000 (Europäischer Rat, 2000). Der Europäische Rat von Lissabon gab eine ganze Anzahl neuer Prioritäten vor, darunter die Modernisierung des Sozialschutzes und die Sicherstellung der langfristigen Tragfähigkeit der Rentensysteme, die Wiederherstellung der Vollbeschäftigung als zentrales Ziel der Wirtschafts- und Sozialpolitik, verstärkte Investitionen in Bildung und Ausbildung mit Blick auf den Bedarf der Wissensgesellschaft, Förderung der sozialen Integration durch Festlegung von konkreten Zielen und Indikatoren für die Armutsbekämpfung und die Überwachung von Trends und politischen Maßnahmen auf diesem Gebiet sowie die Förderung eines neuen Sozialdialogs. Gefordert werden innovative und integrative Wege der Partizipation in der Gesellschaft und in der wissensbasierten Wirtschaft (Europäische Kommission, 2000c, 2000g). Die Einrichtung eines Aktionsprogrammes der Gemeinschaft zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung hat das Ziel, die Verbreitung von bewährten Verfahren auf dem Gebiet der sozialen Eingliederung in allen Mitgliedstaaten durch innovative Konzepte, Vernetzung und Austausch von Informationen sowie vorbildliche Verfahrensweisen zu fördern. Mit der Übereinkunft auf dem Gipfel von Nizza im Dezember 2000 zur Einführung von nationalen Aktionsplänen zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung bis Juni 2001 unter Vorgabe entsprechender Indikatoren und Überwachungsmechanismen wurden diese Entwicklungen gebündelt (Europäischer Rat, 2000).

Für die Untersuchungen der Stiftung sind die Schlussfolgerungen des Europäischen Rates vom März 2000 in Lissabon von Bedeutung. In ihnen werden die Entwicklung von nationalen Koordinierungsmechanismen und neuen Aktivitäten zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung sowie ein Benchmarking, regelmäßige Berichterstattung und Überwachung der Fortschritte im Rahmen eines Prozesses zur jährlichen Überprüfung festgeschrieben. Darüber hinaus wird die Entwicklung von prioritären Maßnahmen für bestimmte Zielgruppen (z. B. Minderheiten, Kinder, alte Menschen und Behinderte) gefordert, für deren Umsetzung ebenfalls eine Berichterstattung vorgesehen ist (Europäischer Rat, 2000).

Die Schlussfolgerungen von Lissabon: Für eine integrierte europäische Vorgehensweise in der Wirtschafts- und Beschäftigungspolitik, für soziale Integration und sozialen Zusammenhalt

Auf seiner Sondertagung im März 2000 in Lissabon setzte der Europäische Rat ein neues strategisches Ziel für die Europäische Union, um die Beschäftigung, die wirtschaftlichen Reformen und den sozialen Zusammenhalt als Teil einer wissensbasierten Gesellschaft im Kontext der Globalisierung und der Herausforderungen einer wissensbestimmten Wirtschaft zu stärken: „das Ziel, die Union zum wettbewerbsfähigsten und dynamischsten wissensbasierten Wirtschaftsraum der Welt zu machen – einen Wirtschaftsraum, der fähig ist, ein dauerhaftes Wirtschaftswachstum mit mehr und besseren Arbeitsplätzen und einem größeren sozialen Zusammenhalt zu erzielen.“ Mit der Festlegung einer integrierten Vorgehensweise mit einheitlichen Rahmenvorgaben für den Themenkomplex Beschäftigung, Wirtschaftsreformen und sozialer Zusammenhalt, die bis Ende 2000 die Aufstellung von Zielen für die Beseitigung der Armut und nationale Aktionspläne zur Überwachung der Fortschritte auf diesem Weg vorsieht, hat die Union eine wichtige Neuerung eingeführt. Hierzu gehört auch das „Mainstreaming“, also die Einbindung der sozialen Integration in die Politikfelder Beschäftigung, Bildung/Ausbildung, Gesundheit und Wohnungsbau. Ziel ist die Einführung eines offenen Koordinierungsverfahrens auf allen Ebenen; die Fortschritte sollen vom Europäischen Rat im Rahmen jährlicher Überprüfungen auf seiner Frühjahrstagung überwacht werden. Diese Vorgehensweise umfasst folgendes:

- Leitlinien und Zeitpläne für die Verwirklichung der gesetzten Ziele;
- quantitative und qualitative Indikatoren und Benchmarks, die auf die in den Mitgliedstaaten bestehenden Bedürfnisse zugeschnitten sind;
- Umsetzung der europäischen Leitlinien in die nationale und regionale Politik durch Entwicklung konkreter Ziele und Erlass entsprechender Maßnahmen unter Berücksichtigung der nationalen und regionalen Unterschiede;
- regelmäßige Überwachung, Bewertung und gegenseitige Prüfung im Rahmen eines Prozesses, bei dem alle Seiten voneinander lernen.

Durch die Integration von Wirtschafts-, Kohäsions- und Beschäftigungspolitik ergibt sich das potenzielle Problem, dass die Wirtschaftspolitik in den Aktivitäten der Union eine dominierende Stellung einnimmt. Es wird daher darauf zu achten sein, dass bei der Bewertung des Dreiecks aus Wirtschafts-, Beschäftigungs- und Sozialpolitik soziale und wirtschaftliche Perspektiven gleichrangig berücksichtigt werden. Unabhängig davon wird die auf dem Gipfel von Nizza im Dezember 2000 vereinbarte Aufstellung von nationalen Aktionsplänen zur sozialen Integration und von Indikatoren für die Armutsbekämpfung den auf nationaler Ebene bereits existierenden Initiativen zur Qualitätsverbesserung in den sozialen Diensten (siehe Kapitel 4) und den von den Mitgliedstaaten für den Bereich der Beschäftigung und der sozialen Integration aufgebauten Koordinierungs- und Integrationsinstrumentarien neue Impulse verleihen.

Beschäftigung

Die europäische Beschäftigungsstrategie bedeutet eine grundlegende Neuorientierung der Politik der Union, bei der die Beschäftigung als Hilfsmittel zur sozialen Integration, zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit und zur Förderung des wirtschaftlichen Wohlstandes gesehen wird, und die verstärkt auf integrierte Vorgehensweisen zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit setzt. Die vier Pfeiler der jährlich festgelegten beschäftigungspolitischen Leitlinien legen den Schwerpunkt auf die Förderung von Beschäftigungsfähigkeit, Anpassungsfähigkeit, Unternehmergeist und



Chancengleichheit. Zwar haben die Mitgliedstaaten in der Folge bereits neue Strategien entwickelt und verfolgen nunmehr eine besser koordinierte Vorgehensweise, um den Bedürfnissen von Arbeitslosen und der von Ausgrenzung betroffenen Bevölkerungsgruppen gerecht zu werden, doch hat eine Task Force des Europäischen Netzes zur Bekämpfung der Armut (European Anti-Poverty Network) (EAPN, 1999b) eine einseitige wirtschaftliche Bevorzugung von Maßnahmen auf der Angebotsseite, mangelnde Berücksichtigung der strukturellen Ursachen von Langzeitarbeitslosigkeit sowie Unkenntnis über die Ausgrenzung von Arbeitslosen und die damit zusammenhängenden physischen und psychischen Probleme aufgezeigt. Darüber hinaus wurden als weitere Probleme das Ungleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage in einzelnen Regionen, die mangelnde langfristige Nachhaltigkeit neu geschaffener Arbeitsplätze, das Fehlen von Informationen über die Umsetzung der nationalen Aktionspläne sowie die unzureichende Beteiligung von Organisationen, die von sozialer Ausgrenzung betroffene Arbeitslose betreuen, festgestellt.

Aus dem *Gemeinsamen Beschäftigungsbericht* der Europäischen Kommission (1999d) geht hervor, dass bei der Umsetzung und Einhaltung der Leitlinien in Dänemark, Irland, dem Vereinigten Königreich und Schweden gute Fortschritte erzielt wurden, während in anderen Ländern die Probleme unverändert bestehen – strukturelle Jugendarbeitslosigkeit (Belgien, Griechenland, Spanien, Frankreich, Italien, Finnland und das Vereinigte Königreich) und die Notwendigkeit zur Verbesserung der Bildungs- und Ausbildungssysteme für Jugendliche, die in den Arbeitsmarkt eintreten (Luxemburg und Portugal). Alle Mitgliedstaaten sind gefordert, Maßnahmen zu ergreifen, die die Ungleichbehandlung von Frauen und Männern bei Beschäftigung und Entlohnung beenden, eine ausgewogenere Beteiligung von Frauen in allen Branchen und Berufen herbeiführen und die Betreuung von Kindern und anderen abhängigen Personen verbessern. Die Forderung nach mehr Chancengleichheit betrifft insbesondere die Arbeitsbedingungen und die Förderung von familienfreundlichen Beschäftigungspolitiken in den sozialen Diensten, u. a. durch Maßnahmen zur Schaffung von mehr Arbeitsplätzen und das Angebot von Betreuungseinrichtungen für Kinder und mitzuversorgende alte Menschen und Behinderte. Diese Problematik wurde in der von der Europäischen Kommission vorgenommenen Analyse der seit der Annahme der beschäftigungspolitischen Leitlinien für 1998 erfolgten Anstrengungen zur Gleichstellung der Geschlechter (Gender Mainstreaming) und zur Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit herausgestellt; dort findet sich der gezielte Hinweis auf die Ungleichbehandlung der Geschlechter in der gesamten Haltung zur Betreuung und Pflege, und nach wie vor ist die Annahme festzustellen, dass Betreuung und Pflege Sache der Frauen wären (1998c, S. 2).

Die beschäftigungspolitischen Leitlinien für 2000 heben Präventionsmaßnahmen, insbesondere für Schulabgänger, durch Arbeitsbeschaffungsmassnahmen von lokalen Gebietskörperschaften sowie Strategien für ein aktives Leben im Alter und die aktive Wiedereingliederung benachteiligter Bevölkerungsgruppen in den Arbeitsmarkt hervor. Dabei wird der Bekämpfung der Jugendarbeitslosigkeit Priorität eingeräumt, jeder Jugendliche soll nach längstens sechs Monaten Arbeitslosigkeit ein Ausbildungs- oder Umschulungsangebot, ein Arbeitsvermittlungsangebot oder einen konkreten Arbeitsplatz erhalten. Die Leitlinien

verdeutlichen, wie wichtig es ist, die Jugendlichen durch Vermittlung von IT-Kenntnissen in der Schule, Maßnahmen für den vernetzten Übergang von der Schule in den Beruf und spezielle Angebote für Jugendliche mit Lernproblemen auf den Eintritt ins Erwerbsleben vorzubereiten. Darüber hinaus sollen berufliche Bildung und Lehrausbildung modernisiert und an die sich wandelnden technischen und wirtschaftlichen Anforderungen angepasst werden. Die Sozialpartner werden aufgefordert, Maßnahmen und Aktionen zuzustimmen, mit denen die Chancen junger Menschen auf Ausbildung und Eintritt in den Arbeitsmarkt verbessert werden. Weiter fordern die Leitlinien von den Mitgliedstaaten, im Zuge ihrer Aktionen zur Förderung eines für alle offenen Arbeitsmarktes besondere Rücksicht auf die Bedürfnisse von Behinderten zu nehmen und entsprechende präventive und aktive Maßnahmen einzuleiten, um die Integration dieser Bevölkerungsgruppe in die Arbeitswelt zu fördern. Die Leitlinien für 2001 greifen diese Themen auf, ein neuer Schwerpunkt betrifft die Anwendung der offenen Koordinierungsmethode in den Bereichen Beschäftigungsqualität, Unternehmergeist und lebenslanges Lernen (Europäischer Rat, 2000).

Die Motivation für die Festlegung dieser Prioritäten liegt in dem Ziel der Beschäftigungspolitik, die Beschäftigungsquoten in der EU zu verbessern, die hinter den Werten der USA zurückbleiben. Die Steigerung der Beschäftigungsquoten wird als Mittel gesehen, die Sozialschutzsysteme aufrechtzuerhalten, und als Beitrag zur Wettbewerbsfähigkeit Europas (Europäische Kommission, 1998a). Der Europäische Rat von Lissabon sprach sich in seinen Zielvorgaben dafür aus, die Beschäftigungsquote von 61 % im Jahr 2000 bis 2010 auf 70 % zu steigern, entsprechend soll die Beschäftigungsquote der Frauen in demselben Zeitraum von 51 % auf 60 % angehoben werden. Als ein konkreter Schwerpunkt wird die Schaffung von Arbeitsplätzen in den sozialen Diensten genannt.

Schaffung von Arbeitsplätzen in den öffentlichen sozialen Diensten

Das Potenzial zur Schaffung von Arbeitsplätzen in den sozialen Diensten wird auch in den Schlussfolgerungen des Europäischen Rates von Lissabon herausgestellt. Dem trägt die Kommission mit ihrer Politik zur Entwicklung der Beschäftigung in der Sozialwirtschaft sowie in ihren Initiativen zur lokalen Entwicklung und ihren Beschäftigungsinitiativen Rechnung. In ihrem Bericht und in der Mitteilung über lokale Entwicklungs- und Beschäftigungsinitiativen (Europäische Kommission, 1995a bzw. 1995b) identifiziert die Kommission 17 Bereiche, darunter Haushaltsdienstleistungen, Betreuung von Jugendlichen in schwierigen Lebenssituationen, Sicherheit, Wohnungswesen und öffentlicher Nahverkehr, Kultur und Abfallwirtschaft. Durch entsprechende Maßnahmen in diesen Bereichen könnten in Europa pro Jahr rund 400 000 neue Arbeitsplätze geschaffen werden. In der Folge wird die Wirkung der EU-Politik auf den Bereich der sozialen Dienste vor allem im Zusammenhang mit dem gesteigerten Interesse an möglichen neuen Wegen zur Schaffung von Arbeitsplätzen in diesen Diensten und in der Sozialwirtschaft generell gesehen, denn – netto betrachtet – werden neue Arbeitsplätze in der Europäischen Union vor allem im Dienstleistungssektor und insbesondere im Bereich der so genannten kommunalen Dienstleistungen (Gesundheit, Bildung, soziale Dienste, Freizeit und öffentliche Verwaltung) entstehen, wo der Zuwachs an Arbeitsplätzen trotz Haushaltskürzungen und dem Druck zur Steuerentlastung noch immer relativ groß ist. In ihrem *Bericht über die*



Entwicklung der Erwerbsquoten von 1998 untermauert die Europäische Kommission diesen Standpunkt durch die Argumentation, dass eine Anhebung der Erwerbsquoten letztlich nur durch eine Aufstockung der Zahl der Arbeitsplätze im Dienstleistungssektor und hier vor allem im Bereich der kommunalen Dienstleistungen erreicht werden könne. Ergänzend heißt es in dem Bericht, dass der Politik hier eine zweifache Aufgabe zukomme: „... zum einen durch einen konsequenteren Übergang von passiven zu aktiven Maßnahmen auf der Grundlage einer beschäftigungswirksamen Umschichtung der öffentlichen Ausgaben und zum anderen durch die Entwicklung verschiedener Formen öffentlicher/privater Partnerschaften und die Förderung der Sozialwirtschaft ...“ (Europäische Kommission, 1998a).

Die Sozialwirtschaft (oder die Zwischenarbeitsmärkte) wird von der Europäischen Kommission mittlerweile als wichtige Quelle für die Schaffung von Arbeitsplätzen anerkannt. Die Grundlage hierfür bildet eine „Solidaritätswirtschaft“ innerhalb einer wettbewerbsorientierten Wirtschaft, mit der Beschäftigungsmöglichkeiten für Bevölkerungsgruppen geschaffen werden, die Schwierigkeiten haben, auf dem Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Das Potenzial zur Schaffung von Arbeitsplätzen durch Ausweitung der sozialen Dienste hat die Europäische Kommission veranlasst, darauf hinzuweisen, dass neue Partnerschaften zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor geschlossen und neue Gründerbeihilfen für sozialwirtschaftliche Organisationen, die Dienstleistungen für alte und behinderte Menschen und in der Kinderbetreuung anbieten, aufgelegt werden sollten. Hierfür müssen zunächst die Beschäftigungsmärkte flexibler gestaltet werden, damit die Entstehung neuer Arbeitsplätze in dem arbeitsintensiven Sektor der sozialen Dienste nicht durch zu hohe Arbeitskosten behindert wird. Wenngleich die Vollendung des Binnenmarktes ganz erhebliche direkte Auswirkungen auf die Beschäftigung im Dienstleistungssektor gehabt hat, muss doch auch eine effiziente Regulierung dieses Marktes gewährleistet werden, um die Interessen der Verbraucher zu schützen und die Qualität zu wahren. In diesem Zusammenhang betont die Kommission die Notwendigkeit qualitativ hochwertiger Dienste, da nur auf dem Weg über die Qualität das Vertrauen der Verbraucher gewonnen werden könne, sowie die Bedeutung der Entwicklung der Humanressourcen, von lebenslangem Lernen und Weiterbildung (Europäische Kommission, 1996b).

Die Union steht nun vor dem Problem, inwieweit durch die Schaffung neuer Arbeitsplätze auch qualitativ hochwertige Arbeitsplätze entstehen – insbesondere in den sozialen Diensten, in denen viele Frauen tätig sind. Bislang hat die Union noch keine konkreten Leitlinien für die Festlegung der Indikatoren aufgestellt, mit denen die Qualität der Arbeitsplätze überwacht werden soll, und auch der Europäische Rat von Lissabon hat keine konkreten Vorschläge unterbreitet, wie die Arbeitsplatzqualität verbessert werden soll. Die Sorge um die Qualität neu entstehender Arbeitsplätze und der Arbeitsbedingungen spiegelt sich auch in den Untersuchungen der Stiftung zu den Arbeitsbedingungen in der Union wider, die in den Jahren von 1991 bis 1996 bei einigen Aspekten eine Verschlechterung erkennen lassen. Die jüngste Schwerpunktsetzung auf Maßnahmen zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit und zum Abbau von Qualifizierungslücken, für lebenslanges Lernen und zur Verbesserung der Chancengleichheit (einschließlich eines neuen Benchmark zur Verbesserung der Kinderbetreuung) bedeutet einen wichtigen Schritt nach vorn. Gleichzeitig wirft sie eine Reihe von Fragen hinsichtlich des

Potenzials zur Schaffung von Arbeitsplätzen und der Optionen auf, die der EU und den Regierungen der Mitgliedstaaten bei der Regulierung der Märkte im Bereich der sozialen Dienste offen stehen, mit denen die Qualität der Dienste und die Qualität der Arbeitsplätze verbessert werden können.

Die Rolle der Informationsgesellschaft: Arbeitsplätze und Dienstleistungen

Die EU räumt der Informationsgesellschaft bei der Schaffung von Arbeitsplätzen, der Verbesserung von Arbeitsplatzqualität, Lebensstandard und bürgerorientierten Dienstleistungen einen hohen Stellenwert ein (Europäische Kommission, 2000h). Damit eröffnen sich Chancen, aber auch Risiken. Im Gesundheitswesen und im Bereich der Sozialhilfe besteht ein Potenzial für die vermehrte Schaffung von wissensintensiven Arbeitsplätzen und für den Einsatz der Technologie zur Verbesserung sowohl der Dienstleistungen als auch der Arbeitsplatzqualität. Eine wissens- oder technologiebedingte Ausgrenzung zu vermeiden, wird im Hinblick auf die Arbeitskräfte der sozialen Dienste ebenso wichtig sein wie im Hinblick auf die Nutzer der Dienste. Sowohl die telefonischen Fernbetreuungsdienste, bei denen neue Technologien für die Erbringung von häuslichen Notfall- und Pflegedienstleistungen eingesetzt werden, als auch die öffentlich zugänglichen „Informationskioske“, die der Information der Bürger über das Dienstleistungsangebot dienen, lassen bereits erkennen, welche Rolle die Informationsgesellschaft bei der Verbesserung der Dienstleistungsqualität übernehmen könnte. In den beschäftigungspolitischen Leitlinien für 1999, 2000 und 2001 wird die mögliche Rolle der Informationsgesellschaft bei der Unterstützung des Überganges von der Schule in die Arbeitswelt, bei der Förderung der Unternehmensentwicklung, der Schaffung von Arbeitsplätzen, der Modernisierung von Arbeitsorganisation und organisatorischer Flexibilität und bei der Entwicklung neuer, flexibler Arbeitsformen, bei denen sich Familie und Berufstätigkeit besser vereinbaren lassen, herausgestellt. Daraus erwachsen für die öffentlichen sozialen Dienste neue Herausforderungen – einerseits eröffnen sich Möglichkeiten, Veränderungen von Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen herbeizuführen, andererseits sind sie gefordert, die Qualität der Dienste für Bürger und Gemeinden zu verbessern.

Unter Berücksichtigung der sozialen und beschäftigungspolitischen Implikationen der Informationsgesellschaft spricht sich die Kommission in ihrer Mitteilung (2000g) über *Strategien für Beschäftigung in der Informationsgesellschaft* für eine integrierte, koordinierte Strategie aus, die auf den vier Pfeilern Lernen (Ausstattung der Schulen mit Technologie und Know-how), Arbeiten (Vermittlung der notwendigen Fähigkeiten für die Informationsgesellschaft an die Arbeitnehmer, Entwicklung neuer Formen der Arbeitsorganisation), öffentliche Dienstleistungen (elektronischer Zugang zu Behörden und Unterstützung der Bürger) und Unternehmen (Verbesserung von Wettbewerbschancen und Innovationspotenzial, insbesondere in kleinen und mittleren Unternehmen) beruht. In den öffentlichen sozialen Diensten wirken sich diese Strategien auf die Entwicklung von lernfähigen Organisationen und lebenslangem Lernen, verbesserte Dienstleistungserbringung, Innovationstätigkeit und organisatorische Veränderungen sowie Bürgerbeteiligung und -partizipation aus. Ihr Potenzial zur Herbeiführung von Veränderungen in den Behörden und die Schaffung eines Angebotes an gut zugänglichen, nutzerfreundlichen öffentlichen Informationsdienstleistungen für die Bürger können dazu beitragen, die Qualität der



Dienste für die Nutzer zu erhöhen. Sie erfordern allerdings auch, dass die Arbeitskräfte über die Fähigkeiten für die Informationsgesellschaft verfügen und diese zum Wohle der Nutzer der Dienstleistungen einsetzen. Hierzu die Europäische Kommission:

„... verspricht die Informationsgesellschaft bessere öffentliche Dienstleistungen, wenn von den Regierungen mehr bürgernahe Dienste entwickelt werden, die gesteigerte Auswahl und Annehmlichkeiten bieten. Diejenigen, die in Randregionen und entlegenen Gemeinden leben, werden ebenfalls von dem durch moderne Technologien verbesserten Zugang zu wirtschaftlichen und sozialen Angeboten profitieren.“ (2000g, S. 3)

Beispiele für diese Entwicklung sind das Entstehen von öffentlichen Zugangspunkten mit Online-Zugang zu Informationen über Dienstleistungen, Anspruchsberechtigungen, Rechte und Stellenangebote, E-Demokratie und Fernlernprogramme in der gesamten Union. So hat beispielsweise in Italien die Stadt Bologna ein umfangreiches Netzwerk von Selbstbedienungs-Informationsautomaten eingerichtet, an denen die Bürger direkt mit der Stadtverwaltung und anderen Behörden kommunizieren können. Die Initiative *IT for All* im Vereinigten Königreich hat zum Ziel, bis 2000 ein Netzwerk von über 3 000 IT-Zugangsstellen und Informationsknotenpunkten in den Gemeinden einzurichten. In Portugal können die Bürger an IT-Kiosken auf Knopfdruck Auskünfte über öffentliche Dienstleistungen abrufen. Vor diesem Hintergrund spricht die Kommission in ihrer Mitteilung die Empfehlung aus, dass die Mitgliedstaaten bürgerfreundliche Internetseiten mit Informationen über Dienstleistungen und Rechte sowie öffentliche Internetzugangspunkte mit entsprechenden Schulungsangeboten in allen Gemeinden einrichten sollten. Besonders wichtig für die Entwicklung der sozialen Dienste in der EU sind die Verbindungen, die in der Informationsgesellschaft zwischen der Qualität der Arbeitsbedingungen und der Qualität der Dienstleistungen hergestellt werden.

Die Informationsgesellschaft bietet ein enormes Potenzial für Informationsaustausch, Vernetzung und Bürgerbeteiligung. Es besteht allerdings die Gefahr, dass neue Formen der Ausgrenzung und Ungleichheit zwischen der gut informierten Welt des elektronischen Handels und denjenigen Einzelpersonen, Gruppen und Gemeinden, die nur eingeschränkten Zugang zur Informationstechnologie haben, und den direkt mit der Erbringung von Dienstleistungen befassten Arbeitnehmern, die sehr arbeitsintensive Tätigkeiten ausüben, entstehen. Der Zugang zum Internet und zu Arbeitsplätzen in der Informationsgesellschaft ist im Norden Europas stärker ausgeprägt als im Süden. Personen mit hohem Einkommen haben eine dreimal so hohe Wahrscheinlichkeit Internetnutzer zu sein als Personen mit niedrigem Einkommen, nur ein Viertel aller Internetnutzer in Europa sind Frauen. Diese potenziellen Formen der Polarisierung und Ungleichheit zu verhindern, ist eine der wichtigsten Herausforderungen für die Union.

Wirtschaftlicher und sozialer Zusammenhalt

Die Europäischen Strukturfonds bilden das wichtigste Instrument zur Förderung des wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalts in Europa. Im Kontext der Untersuchungen der Stiftung über soziale Dienste sind sie insofern von Bedeutung, als sie auf nationaler und lokaler

Ebene Impulse für neue Aktivitäten zur sozialen Eingliederung vermitteln. Die Fonds spielen eine wichtige Rolle für die soziale und wirtschaftliche Integration von marginalisierten Jugendlichen, ethnischen Minderheiten, Frauen und Behinderten, durch sie werden Innovationen angeregt, die allein aus nationalen Mitteln nie finanziert worden wären. Wichtig sind hierbei das Prinzip der sozialen Integration und die verstärkte Förderung von horizontalen Maßnahmen wie dem „Gender Mainstreaming“. Diese Schwerpunkte sind für die Ziel-1-Länder und die Kohäsionsländer von Bedeutung, weil sie die Grundlage für die Finanzierung von Maßnahmen zur beruflichen Bildung und sozialen Integration bilden. So leisten beispielsweise Gemeinschaftsinitiativen wie *Integra* einen wichtigen Beitrag zur Eingliederung der von sozialer Ausgrenzung betroffenen oder gefährdeten Personengruppen in das soziale und wirtschaftliche Leben. Für die Initiative wurden die Definition der Problemfelder Armut, soziale Ausgrenzung und soziale Brennpunkte ebenso wie die Entwicklung der Gemeinschaftsinfrastruktur und die Beteiligung von Nichtregierungsorganisationen und Basisorganisationen weit gefasst. Der Europäische Sozialfonds (ESF) ist verstärkt auf die soziale Integration der am stärksten marginalisierten und benachteiligten Bevölkerungsgruppen ausgerichtet. Er hat die Einführung von koordinierten Maßnahmenpaketen zur Integration von körperlich und geistig Behinderten, Jugendlichen, Einwanderern, Asylanten und sonstigen Randgruppen in den Arbeitsmarkt bewirkt. Ein Modellprojekt für die soziale Integration und die Beteiligung von Randgruppen an der wirtschaftlichen Entwicklung am Ort ist das *Special Support Programme for Peace and Reconciliation* zur Förderung von Frieden und Versöhnung in Nordirland und den angrenzenden Grafschaften der Republik Irland.

Die Strukturfonds haben zur Entwicklung neuer Konzepte für die Dienstleistungserbringung beigetragen, auf nationaler und europäischer Ebene Mittel für jugendliche Arbeitslose freigesetzt und Möglichkeiten und Ressourcen für lokale Innovationen geschaffen (insbesondere in Griechenland, Irland, Spanien und Portugal, wo mit Hilfe von Mitteln aus den Strukturfonds Bevölkerungsgruppen in das Dienstleistungsangebot einbezogen werden konnten, die bislang nur begrenzten oder gar keinen Zugang hatten). Zahlreiche der in den Untersuchungen der Stiftung zu diesem Bericht angeführten Beispiele für vorbildliche Verfahren werden aus Programmen der Europäischen Strukturfonds, vorwiegend aus dem Europäischen Sozialfonds, finanziert. In den Ziel-1-Ländern und den Kohäsionsländern haben die Europäischen Strukturfonds wichtige Anreize für die Entwicklung neuer Dienstleistungen gegeben. Dies gilt vor allem auch für Griechenland, wo psychiatrische Dienste der Gemeinden und die Einführung von Berufsbildungsmaßnahmen für jugendliche Arbeitslose aus den Strukturfonds finanziert werden; das neue Programm 2000-2006 wird Beihilfen für die Finanzierung des Aufbaus von häuslichen Pflegediensten gewähren. Das ESF-Programm 2000-2006 verbindet aktive arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, soziale Integration und Chancengleichheit, Mobilität und Eingliederung in den Arbeitsmarkt mit den Hauptpfeilern der Europäischen Beschäftigungsstrategie. Darüber hinaus werden die Entwicklung von lokalen Beschäftigungsinitiativen und der Sozialwirtschaft als Schwerpunktbereiche für die Schaffung von Arbeitsplätzen genannt.



Gleichstellung von Männern und Frauen und Bekämpfung von Diskriminierungen

Chancengleichheit

Die Förderung der Erwerbsbeteiligung von Frauen wird in direktem Zusammenhang mit der Verbesserung der Beschäftigungsquoten, der Schaffung von mehr Arbeitsplätzen und der Senkung der Sozialschutzkosten gesehen. Der Zuwachs an Beschäftigungsmöglichkeiten in den sozialen Diensten kommt somit vor allem den Frauen zugute, wenngleich ein großer Teil der Frauen in diesem Sektor nur eine Teilzeitbeschäftigung ausübt. Die Frauen vor den negativen Folgen der Flexibilisierung der Arbeitsmärkte zu schützen, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu verbessern und ein hierauf ausgerichtetes Dienstleistungsangebot (Berufsbildungsmaßnahmen, Freistellungskonzepte, Betreuungsplätze für Kinder und alte Menschen) zu schaffen, diese Aspekte gewinnen für die Politik auf nationaler wie auf europäischer Ebene zunehmend an Bedeutung. Entsprechende ordnungspolitische Maßnahmen und Leistungen tragen wesentlich dazu bei, Hindernisse und Diskriminierungen zu beseitigen; zugleich wird zunehmend erkannt, dass sie wirtschaftliche Wettbewerbsvorteile bieten und die soziale Abhängigkeit abbauen.

In der EU können sich Frauen auf einen Korpus fundierter Rechtsansprüche stützen, und die Chancengleichheit von Männern und Frauen wurde in Artikel 2 des Amsterdamer Vertrages, der der Gemeinschaft neue Rollen, Aufgaben und gesetzgeberische Vollmachten überträgt, weiter gestärkt. Die Gleichbehandlung von Frauen und Männern ist jetzt ein in den nationalen Rechtssystemen und im Gemeinschaftsrecht verankertes Grundrecht. Damit wurden wichtige Impulse für die Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern in den Mitgliedstaaten über Chancengleichheit und für neue Gesetzesinitiativen im Hinblick auf gleiche Entlohnung, Gleichbehandlung, Erziehungsurlaub und Mutterschutz, sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz sowie den Schutz von Teilzeit- und Zeitarbeitskräften gegeben. Alle Mitgliedstaaten der Union haben – wenngleich in unterschiedlichem Umfang – gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen und politische Maßnahmen entwickelt, mit denen die eklatantesten Formen der Diskriminierung am Arbeitsplatz beseitigt und die Chancengleichheit gefördert werden sollen. In einigen Ländern wird dieser Prozess durch staatlich finanzierte Gleichstellungsorgane unterstützt, die vielfach wichtige Anregungen für Gleichstellungsinitiativen geben.

Die Hervorhebung der Gleichstellung von Männern und Frauen im Amsterdamer Vertrag hatte zur Folge, dass in den Vertrag neue Rechtsansprüche auf Gleichbehandlung am Arbeitsplatz aufgenommen wurden, dass politische Strategien zur Einführung des „Gender Mainstreaming“ in allen Bereichen gemeinschaftlicher Aktivitäten entwickelt wurden und dass der Aspekt der Chancengleichheit in der vorstehend erläuterten europäischen Beschäftigungsstrategie eine zentrale Stellung einnimmt. Trotzdem verdienen Frauen weiterhin im Durchschnitt ein Viertel weniger als Männer, sie müssen sich mit weniger sicheren Arbeitsplätzen und geringeren Aussichten auf Weiterbildung, berufliche Weiterentwicklung und Beförderung zufrieden geben. Ungleichbehandlung am Arbeitsplatz war das Thema der Ministerkonferenz über Chancengleichheit und Beschäftigungspolitik, die unter dem finnischen Ratsvorsitz im Oktober

1999 in Helsinki stattfand. Die Minister gelangten zu dem Schluss, dass die Regierungen der Mitgliedstaaten und die Sozialpartner dafür Sorge tragen müssen, die Gleichbehandlung von Männern und Frauen am Arbeitsplatz durch Maßnahmen zum „Gender Mainstreaming“ zu verbessern. Als wichtige Punkte werden hierbei angesehen: Schutz von Frauen in befristeten Arbeitsverhältnissen, Bekämpfung der Polarisierung am Arbeitsmarkt, Erhöhung des Frauenanteils in besser bezahlten Positionen im Gesundheitswesen und im öffentlichen Dienst und bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Es lohnt sich, einmal über die Bedeutung des „Gender Mainstreaming“ für die EU-Politik nachzudenken. „Gender Mainstreaming“ bedeutet, dass die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in allen Politikfeldern, auf allen Ebenen und in allen Phasen des politischen Entscheidungsprozesses durch systematische Einbindung der Dimension der Chancengleichheit in alle Maßnahmen der Gemeinschaft verankert wird (Europäische Kommission, 1996c). Gute Fortschritte sind mit der Einbindung der Gleichbehandlungsproblematik in die Europäische Beschäftigungsstrategie im Rahmen der beschäftigungspolitischen Leitlinien für 1999 und in die neuen Strukturfondsprogramme (2000-2006) zu verzeichnen. Doch trotz gewisser Fortschritte auf dem Weg zur Verwirklichung des „Gender Mainstreaming“ mangelt es in der Politik immer noch an einer ausreichenden Sensibilisierung für das Thema. Die Kommission (1998c) empfiehlt den Mitgliedstaaten, ihre Aktivitäten zur Sensibilisierung durch Schulungsmaßnahmen zur Einführung von „Gender Impact“-Bewertungen und die Prüfung aller gesetzgeberischen und politischen Aktivitäten unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung zu verstärken. Eine Reihe von Mitgliedstaaten hat daraufhin nach dem Vorbild Finnlands, der Niederlande und Schwedens Schulungen für politische Entscheidungsträger und Sozialpartner eingeführt. Die Wirkung dieser Maßnahmen wird derzeit in der neuen Runde der Strukturfondsprogramme (2000-2006) durch die Vorgabe spürbar, für alle operationellen Programme „Gender Impact“-Bewertungen durchzuführen.

Das neue Paket mit Gleichstellungsmaßnahmen der Europäischen Kommission umfasst ein Aktionsprogramm zur Gleichbehandlung von Männern und Frauen (2001-2005) und einen Vorschlag für eine neue Richtlinie zur Änderung der Richtlinie 76/207/EWG des Rates zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zuganges zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen, die neue Bestimmungen enthalten und die bestehenden Bestimmungen stärken sollen, um die Gleichbehandlung auf eine solidere rechtliche Basis zu stellen.

Antidiskriminierungsmaßnahmen

Im November 1999 unterbreitete die Europäische Kommission Vorschläge für ein Maßnahmenpaket zur Realisierung der in Artikel 13 des EG-Vertrages festgeschriebenen Vorkehrungen zur Bekämpfung von Diskriminierung. Das Paket besteht aus einer Mitteilung an die Sozialpartner und die Regierungen der Mitgliedstaaten, zwei Richtlinienentwürfen und dem neuen EQUAL-Programm. Der eine Richtlinienentwurf gibt einen allgemeinen Rahmen für die Gleichbehandlung hinsichtlich des Zuganges zur Beschäftigung unter allen in Artikel 13 genannten Aspekten mit Ausnahme des Geschlechts vor, während mit dem zweiten



Richtlinienentwurf die Gleichbehandlung von Menschen unterschiedlicher Rasse oder ethnischer Herkunft umgesetzt werden soll. Der letztere Richtlinienentwurf hat insofern einen weiter gefassten Geltungsbereich als der Entwurf für eine allgemeine Rahmenrichtlinie, als er auch den Zugang zu Sozialschutz, sozialer Sicherheit, Bildung, Waren und Dienstleistungen sowie kulturellen Aktivitäten einschließt. Mit dem EQUAL-Programm sollen durch den Austausch von vorbildlichen Verfahren, Unterstützung bei der Bekämpfung von Diskriminierungen und die Förderung von Maßnahmen zur Sensibilisierung für Diskriminierungsfragen die Kenntnisse über die Diskriminierungsproblematik verbessert werden.

Qualität der Arbeitsbedingungen und Arbeitnehmerrechte

Die Entwicklung von politischen Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, wie sie im Sozialkapitel des Amsterdamer Vertrages verankert ist, ist für die Festlegung von Mindestrechten z. B. im Hinblick auf gleiche Entlohnung, Gleichbehandlung, Mutterschutz, Erziehungsurlaub, die Pflicht zur Information und Anhörung von Arbeitnehmern, Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, erworbene Rechtsansprüche, Arbeitszeit, Teilzeitarbeit und befristete Arbeitsverhältnisse, von großer Bedeutung gewesen. Hieraus haben sich neue Initiativen zu Arbeitsorganisation und Arbeitszeit sowie für Vorschriften zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Chancengleichheit ergeben, und Kollektivverhandlungen und Sozialpartnerschaft gewinnen bei der Verbesserung der Arbeitsbedingungen an Bedeutung. Die Qualität der Arbeitsbedingungen war beim Europäischen Rat im März 2000 in Lissabon ein Schwerpunktthema. Dabei ging es um Initiativen zur Förderung und Entwicklung von Kenntnissen und Fähigkeiten, lebenslanges Lernen und Chancengleichheit; spezifische Indikatoren zur Bestimmung der Arbeitsplatzqualität wurden allerdings nicht festgelegt. Eine Weiterentwicklung des Themenkomplexes fand mit der sozialpolitischen Agenda der Europäischen Kommission und der Aufnahme von Bestimmungen in Bezug auf grundlegende soziale Rechte „als einer Schlüsselkomponente einer gerechten Gesellschaft und des Respekts der Menschenwürde“ (Europäische Kommission, 2000j, S. 22) statt. Dies hat zur Aufstellung einer Charta der Grundrechte geführt, die auf dem Gipfel von Nizza im November 2000 angenommen wurde, außerdem wurden neue Richtlinien zur Bekämpfung von Diskriminierungen hinsichtlich des Zuganges zur Beschäftigung und zur Gleichbehandlung unabhängig von Rasse und ethnischer Zugehörigkeit verabschiedet.

Arbeitszeit und Arbeitsorganisation

Arbeitszeit und Arbeitsorganisation sind Instrumente, mit denen die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten in den sozialen Diensten verbessert werden können. Die Charta der Gemeinschaft über die sozialen Grundrechte der Arbeitnehmer von 1989 besagt, dass die Arbeitszeit ein zentraler Faktor für bessere Lebens- und Arbeitsbedingungen ist, und die 1993 eingeführte Arbeitszeitrichtlinie ist bis heute ein wichtiges Instrument zur Regelung der Arbeitszeit in ganz Europa. Neben der Festlegung einer Obergrenze für die wöchentliche Arbeitsstundenzahl gibt die Richtlinie den Sozialpartnern die Möglichkeit, neue, flexible Arbeitszeitregelungen zu vereinbaren. Eine flexiblere Arbeitsorganisation wurde in dem Weißbuch *Wachstum, Wettbewerbsfähigkeit und Beschäftigung* von 1993 befürwortet. In diesem Weißbuch sprach die

Kommission die Empfehlung aus, Hindernisse und starre Regelungen am Arbeitsmarkt abzubauen, so dass die „Präferenzen ... von Arbeitnehmern und Arbeitgebern in Bezug auf Arbeitszeit und Arbeitszeitstruktur ... bei einem gegebenen Produktivitätsniveau die Zahl der Arbeitsplätze erhöhen ...“ werden. Das Grünbuch *Eine neue Arbeitsorganisation im Geiste der Partnerschaft* von 1997 empfiehlt die Modernisierung und Neuorganisation der Arbeit sowie die Einführung von mehr Flexibilität am Arbeitsmarkt, um den Arbeitnehmern die Sicherheit zu geben, die sie brauchen, und gleichzeitig den Arbeitgebern die Flexibilität zu gewähren, auf die sie angewiesen sind, während die Europäische Beschäftigungsstrategie die Arbeitszeitflexibilität als wichtiges Instrument zur Herstellung eines Gleichgewichts zwischen Flexibilität und Sicherheit sieht. Diese Initiativen haben die Einführung von neuen Praktiken bei Arbeitszeit und Arbeitsorganisation in den sozialen Diensten angeregt, die größere Freiheit bei der Gestaltung der Arbeitszeit bieten und damit zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf beitragen. Durch die Richtlinien für Arbeitszeit, Teilzeitarbeit und befristete Arbeitsverhältnisse ist zwischenzeitlich auch eine Regulierung von ausufernden Formen der Flexibilität erreicht worden.

Sozialpartnerschaft, der soziale Dialog und der Dialog mit dem Bürger

Sozialpartnerschaft und die Entwicklung der Arbeitnehmerrechte

Die Rolle der Sozialpartnerschaft wurde und wird in der EU auf verschiedenen Ebenen gestärkt. Dies hat u. a. zur Entstehung von Strategien geführt, die die Sozialpartner in neue Entwicklungen bei Arbeitsorganisation und Arbeitszeit einbeziehen und mit denen ein Gleichgewicht zwischen der von den Arbeitgebern geforderten Flexibilität und der von den Arbeitnehmern benötigten Sicherheit hergestellt werden soll. Die Sozialpartner werden als wichtige Akteure bei der Umsetzung der Europäischen Beschäftigungsstrategie und auch in den weiter gefassten Politikfeldern der Sozial- und der Wirtschaftspolitik gesehen. Auch auf dem Gebiet der Chancengleichheit sind die Sozialpartner gefordert, durch die Gestaltung von Kollektivverträgen an der Umsetzung von politischen Vorgaben mitzuwirken. So verstärkte beispielsweise die Richtlinie zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichberechtigung in Beschäftigung und Beruf von 1976 den Druck auf die Sozialpartner, Bestimmungen zur Gleichstellung einzuführen. In der Mitteilung über sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz von 1996 werden die Sozialpartner aufgefordert, über die Kollektivverhandlungen Maßnahmen zur Bekämpfung von sexueller Belästigung durchzusetzen. Das 3. Mittelfristige Aktionsprogramm zur Chancengleichheit für Männer und Frauen empfiehlt den Sozialpartnern, die Chancengleichheit zum Gegenstand ihrer Kollektivverhandlungen zu machen.

Sozialer Dialog

Die Union nennt in ihren Maßnahmen zur Förderung des sozialen Dialogs (im Abkommen über die Sozialpolitik des Maastrichter Vertrages) die Umsetzung der europäischen Sozialpolitik durch den sozialen Dialog auf sektoraler und sektorübergreifender Ebene als eines ihrer vorrangigen Ziele. Mit dem sozialen Dialog wurde das Potenzial für neue Vereinbarungen über Arbeitnehmerrechte und Chancengleichheit geschaffen, und damit wiederum wurde der Weg für ein neues Zeitalter in den Kollektivverhandlungen in der Union geebnet. Bislang wurden durch



den sektorübergreifenden Sozialdialog drei Abkommen (zwischen EGB, UNICE und CEEP) über die Gleichstellung bei Erziehungsurlaub, Teilzeitarbeit und befristeten Arbeitsverhältnissen getroffen.

Im Rahmen des Sektordialogs wurden zwischen dem Europäischen Gewerkschaftsverband für den Öffentlichen Dienst (EGÖD) und den Arbeitgeberverbänden auf europäischer Ebene eine Reihe freiwilliger Vereinbarungen in Bereichen getroffen, die die sozialen Dienste betreffen. Diese Aktivitäten dürften mit der Weiterentwicklung europaweiter sektoraler Abkommen in den sozialen Diensten als Bestandteil einer breit angelegten Strategie der Europäischen Kommission zur Intensivierung und Stärkung des sozialen Dialogs innerhalb der Sektoren künftig noch an Bedeutung zunehmen. Der Vorschlag zur Einsetzung eines entsprechenden Ausschusses auf europäischer Ebene und zum Ausbau des sozialen Dialogs geht auf eine Reihe von Vorschlägen der Europäischen Kommission 1998 in ihrer Mitteilung zur Förderung des sozialen Dialogs zurück. Zwar gibt es gewisse Schwierigkeiten, Arbeitgeberorganisationen mit entsprechendem Vertretungsanspruch zu finden, mit denen verhandelt werden könnte, doch hat es im öffentlichen Dienst bereits Fortschritte gegeben, wie sich an der wachsenden Zahl von Konsultationen, gemeinsamen Aktionen, gemeinsamen Standpunkten und Vereinbarungen von Arbeitgebern und Gewerkschaften im öffentlichen Dienst ablesen lässt.

Am besten entwickelt ist der freiwillige soziale Dialog im Bereich der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften. Das Ergebnis sind zwei wichtige gemeinsame Erklärungen der EPSU und der Arbeitgeberplattform des Rates der Gemeinden und Regionen Europas (RGRE) zur Modernisierung der lokalen öffentlichen Dienste (1996) und zur Beschäftigung (1997). Die auf dem Beschäftigungsgipfel im November 1997 vereinbarte gemeinsame Erklärung zur Beschäftigung bekräftigt, dass Strategien auf Ebene der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften dazu beitragen können, die beschäftigungspolitischen Leitlinien einzuhalten. Weiter wird darin die Notwendigkeit einer stabilen Beschäftigung in den lokalen Gebietskörperschaften betont und gefordert, dass diese als ein Katalysator des wirtschaftlichen Wachstums fungieren müssten. Chancengleichheit, Anpassungsfähigkeit sowie Bildungs- und Ausbildungsmaßnahmen werden als ausschlaggebende Instrumente hierfür angesehen, und im Kontext von Strategien zur Entwicklung von effizienten und qualitativ hochwertigen Dienstleistungen sollten auch Maßnahmen zur Schaffung von Arbeitsplätzen in Erwägung gezogen werden. 1998 gaben beide Seiten eine weitere gemeinsame Erklärung zur Gleichbehandlung von Männern und Frauen ab, weiterhin stehen die Ausarbeitung einer Beschäftigungserhebung sowie Vereinbarungen über Berufsbildung und die Modernisierung der Arbeitsorganisation auf dem Plan.

Dialog mit dem Bürger

Das Netz von Nutzern, Nichtregierungs-, Freiwilligen- und Bürgerorganisationen auf EU-Ebene, die zusammen die NRO-Plattform des *Dialogs mit dem Bürger* bilden, stellten eine bedeutende Kraft dar, wenn es darum geht sicherzustellen, dass ehrenamtliche und gemeinnützige Arbeit, soziale Ausgrenzung und Arbeitslosigkeit sowie die Stärkung der Rechte der Bürger und der Chancengleichheit auch weiterhin auf der Tagesordnung der EU stehen. Diese Plattform vereint

25 Nichtregierungsorganisationen und -netze, die zusammen über 130 000 Organisationen aus dem sozialen Bereich repräsentieren und die auf einer gemeinsamen Plattform zusammenarbeiten, um *ein soziales Europa, ein Europa für alle und ein Europa, das wirklich alle einbezieht* zu schaffen. Das Forum wurde als Reaktion auf die Antwort der Kommission auf die 23. Erklärung des Maastrichter Vertrages, in der die Bedeutung der Zusammenarbeit der Union mit den Wohlfahrtsverbänden betont wird, gebildet. Im Jahr 2000 legte die Kommission eine Mitteilung zur Vertiefung des Dialogs mit dem Bürger vor, und der Europäische Rat von Lissabon bekräftigte erneut die Einbeziehung der Bürgergesellschaft und der NRO. Durch den Bürgerdialog werden neue Möglichkeiten für die Vertretung von Randgruppen, sozialen Bewegungen und NRO in der Gestaltung der EU-Politik eröffnet. In seiner Bedeutung ist der Bürgerdialog allerdings nicht mit dem sozialen Dialog gleichzusetzen, und wenngleich er auch Einfluss auf die Denkweise in Europa hat, hat der Bürgerdialog doch eher konsultative und beratende Funktion, sein Einfluss auf die eigentliche Entscheidungsfindung ist eher gering.

Neben dem Bürgerdialog sind auf europäischer Ebene Netze von Fachverbänden und Trägern entstanden, die der Diskussion über die sozialen Dienste in der gesamten Union neue Anstöße vermitteln. Ein Beispiel hierfür ist das Europäische Soziale Netzwerk, in dem sich die Leiter von sozialen Diensten aus ganz Europa zusammenfinden, um vorbildliche Verfahren auszutauschen und europäische Perspektiven im Hinblick auf die Qualität der Dienste zu entwickeln.

Schlussfolgerung

Die in Europa eingeleiteten politischen Maßnahmen in den Bereichen soziale Integration, Chancengleichheit, Beschäftigung sowie wirtschaftlicher und sozialer Zusammenhalt haben eine stärkere Sensibilisierung für die Gefahren von Diskriminierung und Ungleichbehandlung bewirkt, denen sich besonders benachteiligte Bevölkerungsgruppen ausgesetzt sehen. Sie haben bedeutenden Einfluss auf die Schaffung neuer Arbeitsplätze in den sozialen Diensten und auf die Qualität der Arbeitsbedingungen. Globalisierung, der europäische Binnenmarkt und die Wirtschafts- und Währungsunion haben Bedenken geweckt, dass das europäische Sozialmodell bedroht sein könnte. Die Mitwirkung von Gewerkschaften und Nichtregierungsorganisationen im Wege des Dialogs, der Konsultation und der Organisation auf Gemeinschaftsebene tragen dazu bei, dass diese Probleme im Bewusstsein der Politik präsent bleiben.

Die Untersuchungen der Stiftung auf dem Gebiet der sozialen Dienste haben eine Reihe wichtiger Fragen und Themen hinsichtlich der weiteren Entwicklung der Gemeinschaftspolitik in Bezug auf die Qualität der sozialen Dienste aufgeworfen – zum einen aus Sicht der Nutzer und zum anderen – unter dem Aspekt der Qualität der Arbeitsbedingungen – aus Sicht der in dem Sektor tätigen Arbeitnehmer.

- Wie müssen Indikatoren und Benchmarks geartet sein, um der Vielgestaltigkeit sozialer Ausgrenzung und den Bedürfnissen der Nutzer der Dienstleistungen gerecht zu werden?
- Welche Instrumente müssen eingeführt werden, um Status und Qualität der Arbeit in den sozialen Diensten zu verbessern? Dies ist besonders mit Blick auf die in dem Sektor



benötigten zusätzlichen Arbeitskräfte von Bedeutung. Gleichzeitig gilt es, eine Spaltung des Arbeitsmarktes zu verhindern, wie sie durch die Zunahme der Beschäftigung in der Informationsgesellschaft entstehen könnte.

- Wie lässt sich die in der Wirtschaftspolitik der Union angestrebte Liberalisierung und Öffnung der Märkte mit angemessenem Sozialschutz, besseren Arbeitsbedingungen, Chancengleichheit und tragfähigen Sozialsystemen, die auch die Bedürfnisse der sozialen Randgruppen abdecken, vereinbaren? Wie kann die Gemeinschaft gewährleisten, dass neben Wettbewerb, Globalisierung und Technologie, den wichtigsten Triebkräften der Wirtschaftspolitik in Europa, auch gesellschaftlicher Zusammenhalt und soziale Integration ihren angemessenen Platz finden?
- Wie kann die Gemeinschaft in ihrer Rolle als Koordinator den Unterschieden zwischen den Mitgliedstaaten gerecht werden? Wie kann bei der Einführung eines Benchmarking von vorbildlichen Verfahren in Bereichen wie Sozialschutz, Einkommensverteilung, Armut, Gesundheitsschutz und Sicherheit, regionaler Zusammenhalt, neue Beschäftigungsstrukturen und Arbeitnehmerrechte der Vielfalt der Sozialsysteme in angemessener Weise Rechnung getragen werden?
- Wie lässt sich die Heterogenität der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung in den Mitgliedstaaten mit der gesamteuropäischen Konvergenz der Wirtschaftssysteme vereinbaren, ohne dass hierfür ein einheitliches europäisches Sozialsystem geschaffen werden muss, das nicht für alle Länder geeignet ist?

Kapitel 3

Politische Maßnahmen und Strategien zur Erfüllung der Bedürfnisse verschiedener Klientengruppen

Einführung

Im vorliegenden Kapitel geht es um die wichtigsten politischen Entwicklungen und die bedeutenden Veränderungen, die sich auf die vier für die Detailuntersuchung ausgewählten Klientengruppen – hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen, langzeitarbeitslose Jugendliche, lernbeeinträchtigte Menschen und geistig behinderte Menschen – auswirken. Diese Klientengruppen wurden wegen ihrer sehr unterschiedlichen Bedürfnisse und Gefährdung und ihrer spezifischen Abhängigkeit von bzw. ihrer Bedarfe an sozialen Dienstleistungen ausgewählt. Außerdem lässt sich anhand dieser Gruppen gut ablesen, welche Veränderungen bei der Dienstleistungserbringung vorgenommen wurden, um bei der Abdeckung der Bedürfnisse dieser Gruppen ein vermehrt nutzerorientiertes, koordiniertes und integriertes Vorgehen zu erreichen.

Hilfe- und pflegebedürftige allein lebende ältere Menschen

Die Bevölkerungsalterung zwingt zur Entwicklung von Strategien für eine aktive Gestaltung des Alters, Verbesserungen in der Versorgungsqualität von hilfe- und pflegebedürftigen älteren Menschen und eine bessere Koordinierung bei der Erbringung von Dienstleistungen (Europäische Kommission, 1999b, 1999c). Nach Auffassung der Europäischen Kommission „... treten diese Veränderungen so schnell ein, dass sie in erheblichem Maße die Entstehung neuer sozialer Bedürfnisse und die Versorgung mit Sozialdienstleistungen beeinflussen“ (Europäische Kommission, 2000i). Im Zeitraum von 1960 bis 2000 ist der Anteil der über 65-Jährigen von 11 % auf 16 % der Bevölkerung gestiegen, bis 2010 wird diese Zahl um weitere 13 % zunehmen. Dies bedeutet, dass es 2010 mit 69 Millionen doppelt so viele ältere Menschen geben wird wie 1960 (34 Millionen). Besonders deutlich ist die Zunahme bei den über 80-Jährigen. Zwischen 2000 und

2010 wird ihre Zahl den Prognosen zufolge europaweit um 36 % zunehmen, für Belgien, Griechenland, Frankreich, Italien und Luxemburg wird sogar von einem Zuwachs um 50 % ausgegangen. In Dänemark und Schweden wird hingegen nur mit einem geringfügigen Anstieg gerechnet. Für die Finanzierung der sozialen Dienste von Bedeutung sind Veränderungen beim Anteil der Pflegebedürftigen sowie das Problem des prozentualen Rückganges der Zahl der Erwerbstätigen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren im Vergleich zur Zahl der Rentner. Aus Tabelle 4 geht hervor, dass sich 1998 die Zahl der über 65-Jährigen auf 24 % der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter belief und dass dieser Anteil bis 2010 auf 27 % zunehmen wird. Die stärksten Zuwächse sind hierbei mit 31 % in Italien zu erwarten.

Die zunehmende Zahl allein lebender älterer Menschen hat auch Auswirkungen auf den Wohnungsmarkt, Gesundheitsdienste und soziale Dienste. In der Union leben 32 % der über 65-Jährigen allein, 51 % wohnen mit einem Lebenspartner zusammen, 13 % leben bei ihren Kindern und nur 4 % in Altersheimen und Pflegeeinrichtungen. 45 % der Hochbetagten (über 80-Jährigen) leben allein im eigenen Haushalt, 26 % dieser Altersgruppe wohnen mit einem Partner zusammen, 19 % bei ihren Kindern und 10 % im Altersheim oder einer Pflegeeinrichtung. Hier sind deutliche Unterschiede zwischen den Mitgliedstaaten festzustellen – insbesondere, was die Zahl der bei Verwandten/Freunden lebenden über 80-Jährigen betrifft. In Spanien und Portugal beträgt ihr Anteil über 40 %, in Dänemark und Schweden hingegen weniger als 5 %. Wenngleich es schwierig ist, genaue Zahlen über die Zahl der langzeitpflegebedürftigen älteren Menschen vorzulegen geht die Europäische Kommission in ihren Schätzungen davon aus, dass rund 5 % der über 65-Jährigen vollständig und 15 % teilweise auf Pflegeleistungen angewiesen sind. Bei den über 75-Jährigen nimmt die Pflegebedürftigkeit deutlich zu; 10 % sind vollständig auf Pflegeleistungen angewiesen, 25 % immerhin zum Teil (Europäische Kommission, 2000h).

Tabelle 4 Abhängigkeitsquote bei älteren Menschen – 1998 und 2010 ⁽¹⁾ (in %)

	1998	2010
EU-15	24	27
Belgien	25	27
Dänemark	22	24
Deutschland	23	29
Griechenland	24	29
Spanien	42	46
Frankreich	24	25
Irland	17	19
Italien	26	31
Luxemburg	21	23
Niederlande	20	23
Österreich	23	26
Portugal	22	24
Finnland	22	25
Schweden	27	28
Vereinigtes Königreich	24	25

Quelle: Eurostat – Bevölkerungsstatistik.

⁽¹⁾ EU-Population der über 65-Jährigen im Vergleich zur Population im erwerbsfähigen Alter.

In der gesamten Union sind im Schnitt vier von fünf allein lebenden hilfe- und pflegebedürftigen älteren Menschen Frauen, und deren Bedarf an sozialen Diensten und häuslichen Pflegediensten ist relativ hoch, da pflegebedürftige ältere Frauen zumeist über geringere finanzielle Mittel und niedrigere Rentenansprüche verfügen. Der Anstieg bei der Zahl der erwerbstätigen Frauen hat allerdings Auswirkungen auf den Bedarf an externer Hilfe bei der familiären Betreuung. Männliche wie weibliche Pflegepersonen sind – unabhängig davon, ob sie einer Erwerbstätigkeit nachgehen oder nicht – auf Hilfe von außen angewiesen, damit sie den physischen, psychischen und finanziellen Belastungen der Pflege standhalten können. Bevölkerungsalterung und sich verändernde Abhängigkeitsquoten wirken sich auf die Finanzierung von Renten, Gesundheits- und Sozialleistungen aus. Die Zukunft des Sozialschutzes in der Union ist eng an die gesundheitlichen und sozialen Bedarfe geknüpft, die sich aus einer wachsenden Zahl pflegebedürftiger älterer Menschen ergeben. Zunehmendes Alter bringt vielfältige Bedürfnisse mit sich, die mit einer fortschreitenden Verringerung der Mobilität, rückläufigen Einkommen, der Notwendigkeit zur Anpassung an Veränderungen im sozialen Leben, dem Bedarf an gesundheitlicher und sozialer Betreuung, Isolation und nachlassender Selbständigkeit einhergehen. Ein Großteil der Pflegebedarfe lässt sich allerdings durch eine Basispflegeversorgung abdecken. In Österreich beispielsweise ist der Pflegebedarf der meisten älteren Menschen, die Pflegegeld beziehen, relativ begrenzt, was den Schluss nahe legt, dass ältere Menschen relativ lange selbständig leben können, solange die Dienste zuverlässig und systematisch funktionieren. Einer wachsenden Zahl älterer Menschen, die Ruhegelder beziehen, sich einer guten Gesundheit erfreuen und den Ruhestand aktiv genießen können, steht eine gleichfalls zunehmende Zahl hilfe- und pflegebedürftiger Senioren gegenüber. Die aufstrebende Entwicklung der häuslichen Pflegedienste ist zum einen eine direkte Reaktion auf den von älteren Menschen bekundeten Wunsch nach mehr Wahlfreiheit, Selbständigkeit und Unabhängigkeit, zum anderen sind jedoch auch die Behörden bestrebt, die Bedarfe der wachsenden Zahl allein lebender und pflegebedürftiger älterer Menschen möglichst wirksam abzudecken. Gerade die Kommunen als unterste Gebietskörperschaften haben Pflegedienste eingerichtet, die ältere Menschen zu Hause betreuen, und beteiligen sich auch an der Finanzierung oder am Aufbau von Diensten außerhalb des staatlichen Sektors. Derartige Dienste haben das Ziel, die individuelle Selbständigkeit möglichst lange aufrechtzuerhalten; hierzu drei Beispiele:

In einigen europäischen Ländern wurde zwischenzeitlich das politische Ziel, das soziale Wohlergehen älterer Menschen, ihre wirtschaftliche Unabhängigkeit, individuelle Selbständigkeit und soziale Integration in Bezug auf die Gesundheitsversorgung, die soziale Betreuung und die Sicherung der Renten, in Gesetzgebung und/oder strategischen Grundsatzpapieren der Regierungen verankert; das umfassendste Angebot besteht hier in Finnland, Schweden und Dänemark, am niedrigsten ist das Niveau in Italien, Spanien, Portugal und Griechenland. Unabhängig hiervon werden in ganz Europa ähnliche Strategien entwickelt, um verstärkt die häusliche Pflege zu unterstützen, neue Netze häuslicher Pflegedienste aufzubauen, wo es diese bislang nicht gab, und Selbständigkeit, Rechte und Unabhängigkeit älterer Menschen zu stärken

Einige nordeuropäische Länder zielen mit ihren Strategien darauf ab, integrierte und koordinierte politische Maßnahmen besonders zu fördern. So stellt beispielsweise in Finnland die für den

Zeitraum von 1996 bis 2001 formulierte *Seniorenpolitik* die besondere Rolle einer auf ältere Menschen ausgerichteten Sozialpolitik in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen, mit denen Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten, der Lebensstandard gesichert, bedarfsorientierte Dienstleistungen aufgebaut, Pflegesysteme integriert und die Kontinuität der Pflege sowie vermehrte Gleichstellung der Senioren in der Gesellschaft gesichert werden sollen. In Schweden wurde eine eigene *Kommission für den Schutz der Rechte älterer Menschen* eingerichtet, ein neu aufgestellter nationaler Aktionsplan soll – ausgehend von Grundsätzen der Sicherheit, Selbstbestimmung und Würde – das Dienstleistungsangebot für ältere Menschen verbessern, mehr Geld für die Betreuung alter Menschen zur Verfügung stellen und innovative Projekte zur Verbesserung der Betreuungsqualität und zugleich für eine bessere Koordination fördern. In Österreich müssen die Bundesländer bis 2011 Bedarfsbeurteilungs- und Entwicklungspläne aufstellen, daneben wurden neue Gesetzesvorlagen für die Betreuung in Heimen, häusliche Pflege und Pflegeausbildung, die Einführung neuer Organisationsstrukturen und Qualitätsnormen sowie eine bessere Koordination zwischen den Pflege- und Betreuungseinrichtungen eingebracht. So legt beispielsweise die Betreuungs- und Sozialstrategie der Stadt Wien den Schwerpunkt auf die Ermittlung der individuellen Pflegebedarfe durch koordinierte Dienste vor Ort.

Beispiele für vorbildliche Verfahrensweisen

Unterstützung älterer Menschen in der eigenen Wohnung

Les Amis, Paris (Frankreich)

Ein gemeinnütziger Verein, der in Paris häusliche Pflege für ältere Menschen anbietet. Innerhalb der Organisation besteht eine gute interne Koordination, auch die Zusammenarbeit mit externen Diensten ist gut. Ziel ist es, den älteren Menschen möglichst lange ein selbständiges und unabhängiges Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen. Der Dienst arbeitet nach einem informellen qualitätsgesteuerten Konzept.

Salzburger Hilfswerk, Soziales Zentrum Pongau (Österreich)

Die Organisation wurde 1988 mit dem Ziel gegründet, die häusliche Pflege im Bundesland Salzburg auszuweiten und zu verbessern. Das Angebot dieses Musterprojektes umfasst Pflege- und Hilfsdienste, medizinische Betreuung, Beratung und Unterstützung, Versorgung mit Hilfsmitteln sowie einen telefonischen Hausnotrufdienst; erbracht werden die Dienstleistungen von angestellten Fachkräften und ehrenamtlichen Helfern. Aufgrund der zunehmenden Nachfrage ist das Projekt in jüngster Zeit rasch gewachsen. Die Klienten sind an der Planung der Dienstleistungen beteiligt, die Dienste sind koordiniert.

Kommunaler häuslicher Pflegedienst in Kotka (Finnland)

Seit den 90er Jahren betreibt die Gemeinde Kotka eine auf verstärkt nutzerorientierte Dienste ausgerichtete Politik; hierzu hat die Stadt ein eigenes kommunales Angebot an sozialen und medizinischen Pflege- und Rehabilitationsdiensten geschaffen. Beim Aufbau des häuslichen Pflegedienstes wurden neue Wege beschritten, um ein flächendeckendes Dienstleistungsnetz zu schaffen, dem sowohl öffentliche Träger als auch private Anbieter angehören. Der Pflegedienst arbeitet mit anderen Dienststellen der Stadt, Privatunternehmen und ehrenamtlichen Organisationen zusammen, das Angebot umfasst neben einem breiten Spektrum an Dienstleistungen auch einen telefonisch rund um die Uhr erreichbaren Notdienst. In einem Handbuch für die häusliche Pflege sind die Pflegestandards festgeschrieben, jedem Pflegebedürftigen ist eine eigene Pflegeperson zugewiesen. Da Personalwechsel relativ selten sind, entstehen mit der Zeit recht enge Beziehungen zwischen Pflegepersonal und Klienten.

Im Unterschied hierzu bestehen im Süden Europas drastische regionale Unterschiede im Betreuungsangebot. In Portugal und Griechenland sind die Menschen im Alter relativ gering abgesichert; das nur rudimentär entwickelte sozialstaatliche Modell stützt sich nach wie vor auf das herkömmliche Muster, nach dem für die Betreuung im Alter die Familie, Wohlfahrtsorganisationen und die Kirchen zuständig sind. Die Sorge hinsichtlich eines möglichen Zusammenbrechens der familiären Betreuungssysteme, nachdem immer mehr Frauen auf den Arbeitsmarkt drängen, hat bewirkt, dass Maßnahmen eingeleitet wurden, um die Rolle der familiären Betreuung und/oder ehrenamtlicher Betreuungsdienste zu stärken, um so ein besser koordiniertes und umfassendes Angebot an häuslichen Pflegediensten zu schaffen. In Italien ist man angesichts der *vernetzten* Familienstrukturen auf den Gedanken gekommen, eine Art *Zeittauschverfahren* zwischen den Generationen einzurichten, das bewirken soll, dass auch die Unterstützung und die Hilfsmöglichkeiten gesehen werden, die ältere Menschen anbieten können, so dass diese nicht nur als Last empfunden werden.

In allen Mitgliedstaaten ist das Angebot geprägt durch eine aktivere Beteiligung der Nutzer, die Dezentralisierung von Diensten auf die lokale Ebene, Deinstitutionalisierung, größere Vielfalt bei der Dienstleistungserbringung sowie integrierte und koordinierte Dienste. Überlegungen in Bezug auf die Finanzierung von Langzeitpflegeleistungen haben dazu geführt, dass in immer mehr Ländern für die häusliche Pflege Gebühren entrichtet werden müssen, so dass sich hier eine Diversifizierung und Differenzierung der Betreuungssysteme weg von der Dienstleistungserbringung und hin zu einem entgeltorientierten Unterstützungssystem vollzieht. Da die Pflege älterer Menschen in ganz Europa immer noch vorwiegend von den Familien erbracht wird, wird von staatlicher Seite verstärkt auf die Rolle der informellen Pflege eingegangen, mit der Folge, dass die Pflegenden mehr Unterstützung und Entlastung erhalten. In den meisten Ländern wird durch Personalisierung und verstärkte Zielorientierung der Dienste sowie durch die Einrichtung von häuslichen Pflegediensten für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen zunehmend darauf hingearbeitet, die Bedarfe möglichst umfassend abzudecken.

Dezentralisierung heißt das Motto in allen Mitgliedstaaten. In Dänemark hat die Dezentralisierung in den 70er Jahren das Entstehen umfassender häuslicher Pflegedienste ermöglicht und die Deinstitutionalisierung beschleunigt. Die dänische Politik geht von dem Grundsatz aus, dass jeder Bürger das Recht hat, öffentliche Dienste in Anspruch zu nehmen, wobei der Schwerpunkt auf Prävention, Aktivierung, Sicherheit und Kontinuität, Selbstbestimmung, Qualität und Einflussmöglichkeit der Nutzer liegt. In jüngster Zeit hat finanzieller Druck dazu geführt, dass entsprechende Dienste vermehrt fremdvergeben werden, um Kosten zu senken und die Qualität zu verbessern. In anderen Ländern war das Angebot an stationären Pflegeeinrichtungen nicht so groß. So stützte sich beispielsweise in Frankreich eine seit den 60er Jahren verfolgte Politik der sozialen Integration durch häusliche Pflegedienste im Prinzip auf die unentgeltliche familiäre Pflege. Im Vereinigten Königreich wurde 1990 durch entsprechende Gesetzgebungsmaßnahmen die Dezentralisierung der Erbringung von sozialen Dienstleistungen eingeleitet, wenngleich die Finanzmittel immer noch zentral verwaltet und von den lokalen Gebietskörperschaften zugeteilt werden. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf dem Einkauf von lokalen Dienstleistungen von privatwirtschaftlichen Anbietern und von Trägern der

freien Wohlfahrtspflege, außerdem wird die Pflege in den Familien stärker gefördert, entsprechend wurden Mittel aus der (vom staatlichen Gesundheitswesen finanzierten) institutionellen Pflege zu kommunalen Pflegediensten verlagert, die aus Mitteln der sozialen Dienste finanziert werden. Somit vollzog sich in der Politik eine Verlagerung der Pflege- und Betreuungsaufgaben auf die Gemeinschaft, mit deutlichen Folgen für die Familien und besonders für die Frauen (Lewis, 1998). Von besonderer Bedeutung ist die Dezentralisierung für die Erbringung von integrierten Pflege- und Betreuungsdiensten, hier entstanden in einigen Ländern neue Systeme, in denen die Pflege durch ein gemeinsames Pflegemanagement verschiedener Organisationen wahrgenommen wird und in denen es organisationsübergreifende Beurteilungsstellen mit Richtlinienkompetenz gibt.

Die Zusammenführung des Angebotes an gesundheitlichen und sozialen Dienstleistungen geht nicht immer reibungslos vonstatten. In Frankreich wurden im Zuge eines staatlichen Programmes zur Koordinierung der Dienste bereits 1981 in lokalen Gebietskörperschaften 500 Koordinatorenstellen geschaffen; aufgrund mangelnder Mittelausstattung und fehlenden Fachwissens wurden mit dieser Maßnahme allerdings vielfach nicht die gewünschten Ergebnisse erzielt. Dies mag als warnendes Beispiel für alle Länder dienen, die sich mit ähnlichen Absichten tragen. In Frankreich befasst sich die Regierung mittlerweile mit der Ausarbeitung neuer Koordinierungsmechanismen, mit denen lokale Stellen geschaffen werden sollen, in welchen Informationen für ältere Menschen zentral zusammengeführt und in der Seniorenbetreuung neue Partnerschaften gebildet werden sollen.

Der Wohlfahrtsmix in diesem Sektor ist durch die Fremdvergabe von Dienstleistungen, Vergütung für pflegende Familienangehörige oder Zahlungen an die Nutzer selbst sowie ein Angebot nichtstaatlicher und gemeinnütziger Organisationen gekennzeichnet. Selbst in Ländern, in denen der öffentliche Sektor bislang bei der Erbringung von Pflegedienstleistungen eine primäre Rolle gespielt hat (Dänemark, Finnland und Schweden), findet eine Verlagerung hin zu gemeinnützigen Trägern und privatwirtschaftlichen Unternehmen statt. In Irland, Portugal, Italien, Spanien und Griechenland ist der gemeinnützige Sektor maßgeblich an der Einführung von *neuen*, von der öffentlichen Hand finanzierten Diensten beteiligt, den Hauptteil der Pflegelast tragen allerdings nach wie vor die Familien.

Die direkte Beteiligung von älteren Menschen an Entscheidungsprozessen und das Entstehen von Interessenvertretungen der Rentner in ganz Europa haben die Entwicklung der Seniorenpolitik deutlich beeinflusst. So gibt es beispielsweise in den meisten Kommunen in Schweden, Dänemark und den Niederlanden Seniorenbeiräte, Rentnerverbände setzen sich in Belgien auf kommunaler Ebene stark für die Belange älterer Menschen ein, in Luxemburg existieren aktive Rentnervereinigungen, Seniorenverbände sind in Portugal die Hauptanbieter von Tagesdiensten und sonstigen häuslichen Pflegediensten, über die Gewerkschaften und deren lokale Partnerorganisationen sind ältere Menschen in Italien gut organisiert, und in Irland und im Vereinigten Königreich haben sich Rentnervertretungen formiert, die in ihrer Lobbyarbeit für bessere Dienstleistungen und höhere Ruhegehälter eintreten. Im Gegensatz hierzu nehmen ältere Menschen in Frankreich und Griechenland nur wenig Einfluss auf die Erbringung der für sie bestimmten Dienstleistungen.

Eine Zunahme ist auch bei der Zahl der innovativen Systeme zu verzeichnen, mit denen die Selbständigkeit und Unabhängigkeit pflegebedürftiger älterer Menschen durch Koordinierung und Integration von Dienstleistungen unterstützt werden soll. In einigen Fällen erleichtern nationale Reformen die Koordinierung der Dienstleistungen, so z. B. in Deutschland, wo durch die Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung 1995 ambulante Betreuungsformen gestärkt wurden, so dass nunmehr innerhalb eines Gesamtrahmens zur Verbesserung der Qualität der Dienste mehr Koordinierungsmöglichkeiten und auch bessere Möglichkeiten für Schutz und Beteiligung der Nutzer bestehen.

Vorbildliche Beispiele aus der Praxis

Koordination und Integration von Diensten für pflegebedürftige ältere Menschen

Familienunterstützungsdienst Charleroi und Thudinie, Sektion Charleroi (Belgien)

Das Angebot des von der katholischen Kirchengemeinde eingerichteten Zentrums umfasst heute eine breite Palette an aufeinander abgestimmten Diensten und ein Netz ehrenamtlicher Helfer, die pflegende Familienangehörige unterstützen. Zielgruppen sind allein stehende ältere Menschen, nach einem Krankenhausaufenthalt pflegebedürftige Menschen und Schwerbehinderte. Das Angebot umfasst neben der Unterstützung von pflegenden Familienangehörigen Haushaltshilfen, pflegerische Betreuung, technische Hilfsmittel, 24-Stunden-Beobachtungsdienst sowie ein Netz freiwilliger Helfer. Das interdisziplinäre Konzept wird durch Teamarbeit und Koordinierungsbesprechungen realisiert.

Das Alten Service Zentrum (ASZ) Eching (Deutschland)

Träger des Dienstes ist ein gemeinnütziger Verein, der Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband ist und mit der Gemeinde Eching einen Dienstleistungsvertrag abgeschlossen hat. Ausgangspunkt für die Einrichtung des Zentrums war die Absicht, die Wohn- und Lebenssituation älterer Bürger zu verbessern und ein integriertes, wohnortnahes Versorgungsangebot zu schaffen. Die Koordination der Angebote wird durch ein zentrales Koordinierungsbüro und ein gemeinsames Führungsteam sichergestellt, das dafür sorgt, dass eine klientenorientierte häusliche Versorgung stattfinden kann. Das ASZ ist ein gutes Beispiel für einen integrierten Dienst mit positiven Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten.

Der „Gebietsentwicklungsplan“ für den Raum Agro Nocerino-Sarnese (Italien)

Mit diesem Projekt im Nordwesten der süditalienischen Provinz Salerno soll die vernetzte Planung verschiedener Gemeinden durch Projekte gefördert werden, in die alle an der Erbringung von personenbezogenen sozialen Dienstleistungen Beteiligten einbezogen werden. Der Plan wurde von der für den Raum Agro Nocerino-Sarnese zuständigen „sozialpolitischen Koordinierungsstelle“ entwickelt und soll die Koordination von Diensten für marginalisierte ältere Menschen verbessern. In dem Plan sind soziale Dienste, institutionelle Dienste sowie die Gemeinden, in Form von öffentlichen, privatwirtschaftlichen und gemeinnützigen Organisationen sowie der freien Wohlfahrtspflege einbezogen.

Befähigung und Wahlfreiheit sind zwei zentrale Aspekte der neuen Formen der Dienstleistungserbringung in den Mitgliedstaaten. Zu diesem Zweck wurden Pflegeversicherungs- und Direktzahlungssysteme eingerichtet, teilweise erhalten die Pflegepersonen finanzielle Unterstützung. In Frankreich wurden z. B. mit der Einführung einer Pflegebeihilfe Mittel für Pflegekräfte oder ehrenamtliche Helfer bereitgestellt, die ältere Menschen bei den wichtigsten Alltagsverrichtungen unterstützen. In Luxemburg wurde mit Blick

auf die notwendige Langzeitpflege älterer Menschen eine Pflegeversicherung eingeführt. Wichtige Impulse für Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung erwartet man sich von den Beschwerde- und Rückmeldungsmöglichkeiten für Klienten. In Österreich wurde im Projekt *Salzburger Hilfswerk* ein eigenes Beschwerdemanagementsystem eingerichtet. Jeder Klient hat die Möglichkeit, Beschwerden mündlich oder schriftlich vorzutragen; diese werden von der Beschwerdestelle bearbeitet, die dem Klienten anschließend eine Rückmeldung gibt. Die folgenden vorbildlichen Beispiele aus der Praxis veranschaulichen, wie viel Bedeutung Unabhängigkeit, Beteiligung und Befähigung der Nutzer beigemessen wird.

Vorbildliche Beispiele aus der Praxis

Weiterentwicklung von Unabhängigkeit, Beteiligung und Befähigung der Nutzer

Ten Hove Servicezentrum (Belgien)

Das Zentrum wurde 1973 vom Wohlfahrtszentrum der Stadt Gent gegründet. Es ist das erste derartige Zentrum in Flandern und gilt daher als Pilotprojekt. Das Angebot umfasst neben den üblichen häuslichen Pflegediensten auch kulturelle und soziale Aktivitäten. Ziel dabei ist es, soziale Netze aufzubauen und der gesellschaftlichen Isolation älterer Menschen vorzubeugen, die möglichst lange unabhängig bleiben sollen. Die Senioren werden aktiv in pflegerische wie soziokulturelle Aktivitäten eingebunden, ehrenamtliche Helfer spielen daher für das Zentrum eine wichtige Rolle.

Qualität durch die Beteiligung älterer Menschen als Nutzer (Dänemark)

Diese Qualitätsoffensive geht auf eine Initiative des dänischen Sozialministeriums zurück, das Wege für eine verstärkte Beteiligung der Nutzer an Konzeption und Erbringung der für sie bestimmten Dienstleistungen suchte. Das Beispiel bezieht sich auf die Erfahrungen der Gemeinde Vejle. In dem Bestreben, die Versorgungsqualität zu verbessern, wurden an die Nutzer Fragebogen verteilt, es fanden Konsultationen mit dem Seniorenbeirat der Stadt statt, und es wurden offene Gesprächsrunden mit Nutzern durchgeführt, um zu einer Konkretisierung der Qualitätsziele zu gelangen.

Le Cantou de Rueil-Malmaison (Frankreich)

Ursprünglich war Le Cantou ein Pflegeheim für demenzkranke ältere Menschen, zwischenzeitlich umfasst das Dienstleistungsspektrum jedoch weitere Angebote von betreuten Wohngruppen in den umliegenden Gemeinden und Wohnbezirken hin zu häuslichen Pflegediensten, die pflegende Familienangehörige unterstützen, so dass eine kontinuierliche Betreuung sichergestellt ist. Ein wichtiges Merkmal dieses Dienstes ist die aktive Beteiligung der Familienangehörigen an allen die Pflege betreffenden Entscheidungen. Ziel ist die Förderung von Lebensqualität, Würde und angemessener Versorgung sowie die Wahrung von Selbständigkeit und Unabhängigkeit der Klienten durch Respektierung ihrer individuellen Möglichkeiten auf der Ebene der Gemeinde. Die Maßnahmen zur Verbesserung von Lebensumständen und Lebensqualität beziehen auch den Aspekt der Befähigung mit ein. Durch Qualitätskontrollen sollen Unabhängigkeit und Befähigung der Nutzer sichergestellt werden.

Langzeitarbeitslose Jugendliche

Zwar geht die Jugendarbeitslosigkeit in der EU in jüngster Zeit zurück, doch hält sie sich in einer ganzen Reihe von Ländern auf einem unverträglich hohen Niveau; junge Frauen sind – vor allem in den südeuropäischen Ländern – proportional stärker von Arbeitslosigkeit betroffen als männliche Jugendliche. Tabelle 5 zeigt die Arbeitslosen- und Ausbildungszahlen in den Ländern der EU. Die rückläufige Arbeitslosenquote unter den Jugendlichen lag 1998 bei 11,2 %, in

Griechenland, Spanien und Italien erreichte sie allerdings immer noch einen Wert von über 20 %. In Griechenland und Italien sind mehr als 70 % der jugendlichen Arbeitslosen bereits seit sechs Monaten oder noch länger ohne Arbeit, in Dänemark liegt dieser Wert bei 20 % (Europäische Kommission, 2000i). 22 % aller Jugendlichen verlassen die Schule ohne Bildungsabschluss, diese Gruppe ist häufig auf unsichere Arbeitsverhältnisse angewiesen und von sozialer Ausgrenzung besonders stark betroffen. In Spanien, Italien und Portugal ist die Zahl der Jugendlichen mit niedrigem Bildungsabschluss besonders hoch, worin der geringe schulische und berufliche Ausbildungsstand der Jugendlichen zum Ausdruck kommt. Im Gegensatz hierzu haben Deutschland und Dänemark den niedrigsten Anteil an gering qualifizierten Jugendlichen, dafür jedoch den höchsten Anteil an jungen Menschen, die eine schulische oder berufliche Ausbildung absolvieren (Europäische Kommission, 2000i). Der derzeit insgesamt höhere Anteil an Jugendlichen, die eine schulische oder berufliche Ausbildung absolvieren, verdeckt den deutlichen Rückgang der Beschäftigungsquote junger Menschen, die von 55 % im Jahr 1990 auf nur noch 45 % im Jahr 1998 zurückging (Europäische Kommission, 2000e).

Tabelle 5 Arbeitslosigkeit und Ausbildung bei Jugendlichen, 1998 (in %)

	Arbeits- losenquote	Jugend- arbeitslosigkeit (in % der Erwerbs- bevölkerung zwischen 15 und 24)	Arbeitslose Jugendliche (männlich)	Arbeitslose Jugendliche (weiblich)	Jugendliche (15-19) in schulischer/ beruflicher Ausbildung	Jugendliche (20-24) in schulischer/ beruflicher Ausbildung
EU-15	10,0	9,3	9,3	9,3	–	–
Belgien	9,5	7,4	7,2	7,6	91,2	41,4
Dänemark	5,1	5,3	5,0	5,7	83,7	51,4
Deutschland	9,4	4,9	5,6	4,2	93,0	38,5
Griechenland	11,6	12,9	10,0	15,8	82,3	31,9
Spanien	18,8	14,6	13,1	16,2	80,8	45,0
Frankreich	11,7	9,1	8,9	9,4	92,9	43,9
Irland	17,8	5,7	6,2	5,0	81,2	28,5
Italien	12,2	12,9	12,7	13,1	76,7	35,8
Luxemburg	2,8	2,5	2,5	2,1	92,7	34,9
Niederlande	4,0	5,1	5,1	5,2	80,7	49,4
Österreich	4,7	3,8	3,2	4,6	82,8	31,7
Portugal	5,1	5,1	4,3	5,9	73,8	40,5
Finnland	11,4	11,2	11,3	11,1	90,2	50,5
Schweden	8,3	7,5	8,0	7,1	76,2	30,7
Vereinigtes Königreich	6,3	9,1	10,7	7,3	76,6	24,3

Quelle: Arbeitskräfteerhebung, 1999.

Wenngleich sie in ihrer Zusammensetzung nicht heterogener sind als andere Alterskohorten, gestaltet sich für neue Generationen von Jugendlichen der Übergang ins Erwachsenenalter anders und komplexer als früher. Der Druck, mit dem sie sich konfrontiert sehen, aber auch die Wahlmöglichkeiten, die sich ihnen bieten, sind größer als bei jeder Generation vorher. Für die sozialen Dienste bedeutet dies völlig neuartige Aufgaben und Problemstellungen. Es gibt zwischenzeitlich besser koordinierte, intensivere, strategische und zielgerichtete Reaktionen auf die mit der Langzeitarbeitslosigkeit von Jugendlichen einhergehenden Probleme, vor allem auch mit Blick auf die besonders benachteiligten Jugendlichen, die den Übergang von der Schule in den Beruf nicht geschafft haben oder denen der Zugang zum Erwerbsleben verwehrt blieb. In einigen Ländern hat der Rückgang der Arbeitslosigkeit dazu geführt, dass für die am stärksten benachteiligten Gruppen unter den Jugendlichen, nachdem deren spezifische Probleme und Benachteiligungen zwischenzeitlich besser bekannt sind, spezielle, besonders integrierte Arbeitsmarktprogramme angeboten werden.

Trotz des gestiegenen Anteils an Jugendlichen in schulischen und beruflichen Ausbildungsgängen sind manche Jugendliche von tief greifenden und unterschiedlichen Formen der Ausgrenzung, fehlenden schulischen Möglichkeiten, unzureichenden Bildungsabschlüssen und einem Mangel an Ausbildungsplätzen besonders betroffen. In dieser Gruppe sind Langzeitarbeitslosigkeit, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Obdachlosigkeit, Kriminalität, unzureichende Einkommen und Armut besonders häufig anzutreffen. Viele dieser Jugendlichen werden von staatlichen Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und sozialen Diensten gar nicht erreicht. In Finnland hat die Einführung von obligatorischen Ausbildungsmaßnahmen eine weitere Marginalisierung derjenigen Jugendlichen bewirkt, die ohnehin nicht auf der Suche nach einem Ausbildungsplatz waren. Zwischenzeitlich geht man von einem harten Kern von über 10 000 arbeitslosen Jugendlichen aus, die mit Ausbildungs- und Beschäftigungsmaßnahmen überhaupt nicht zu erreichen sind. Aus der Kenntnis der vielfältigen Probleme heraus, mit denen sich besonders benachteiligte und marginalisierte Jugendliche konfrontiert sehen, wurden spezielle Programme entwickelt, die Jugendlichen den Einstieg in das Erwerbsleben erleichtern sollen. In Finnland werden neue Formen der Ausgrenzung in dieser Altersgruppe durch eine Verdoppelung der Zahl der marginalisierungsgefährdeten Jugendlichen sichtbar, gleichzeitig hat sich die Zahl derjenigen, die langfristig auf die finanzielle Unterstützung des Staates angewiesen sind, verfünffacht. Diese Probleme stellen die sozialen Dienste vor neue Fragen, die vor allem auch die Angemessenheit der verfügbaren Mittel und die bisherige Vorgehensweise bei dem Versuch, diese Randgruppen zu erreichen, betreffen.

Die Bedürfnisse der Jugendlichen wurden bislang kaum einmal konkret formuliert, geschweige denn in spezifische politische Maßnahmen oder Leistungen umgesetzt. Inzwischen jedoch gibt es eine zunehmende Zahl von Organisationen, die die Interessen der Jugendlichen vertreten, und eine gleichfalls wachsende Zahl von Jugendgemeinderäten und ähnlichen Gremien, in denen sich die Jugendlichen einbringen können. Mit der Ratifikation der UN-Kinderrechtskonvention sind neue Strukturen entstanden, die Jugendlichen die Möglichkeit bieten, in Jugendgesprächen mit

Gemeindeverwaltungen und in Gremien auf der Ebene der lokalen Gebietskörperschaften ihre Meinung zu äußern. Im Rahmen der britischen *Real Deal*-Initiative, mit der die Bedürfnisse jugendlicher Randgruppen aufgezeigt werden sollten, wurde deutlich, dass neben speziell auf die Jugendlichen zugeschnittenen Programmen geschulte Jugendsozialarbeiter benötigt werden, die auf die Jugendlichen eingehen, sowie mehr Beratungs- und Unterstützungsleistungen. Die Sorge über die Politikverdrossenheit unter Jugendlichen war Anlass für eine Reihe von Initiativen, mit denen das Selbstverständnis der Jugendlichen als Bürger und ihr Engagement für die Gesellschaft gestärkt werden sollen. Ein Beispiel hierfür sind die Jugendwahlen in Finnland, bei denen Jugendliche ihre politische Meinung äußern können.

Aus der Erkenntnis heraus, dass Dienste entwickelt werden müssen, die auch die Gruppe der besonders benachteiligten Jugendlichen erreichen und deren Misstrauen gegenüber staatlichen Stellen abbauen, wurde eine Reihe neuer Modelle entwickelt, die hier anhand von Beispielen vorgestellt werden.

In allen Ländern geht die vermehrte Umstellung auf aktive arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, auf die steigenden Kosten für Sozialleistungen und auf ein sich wandelndes Verhältnis zwischen Sozialhilfe und Arbeit zurück. In Verbindung mit Aktivierungsmaßnahmen für Jugendliche wurden in einigen Fällen die Sozialeinkünfte eingeschränkt, um die Jugendlichen zur Aufnahme einer Berufsausbildung oder einer Arbeit zu veranlassen. Wenngleich diese Zwangsmaßnahmen Anlass zu gewissen Bedenken geben, verzeichnen die neuen Strategien in Dänemark, Finnland und dem Vereinigten Königreich durchaus Erfolge – die Zahl der Jugendlichen, die Beratungsleistungen in Anspruch nehmen und die in Ausbildungs- und Arbeitsverhältnisse vermittelt werden, steigt. Im Zuge entsprechender Maßnahmen werden u. a. die Kriterien für die Gewährung von Sozialhilfe verschärft bzw. Sanktionen gegen diejenigen verhängt, die Ausbildungs- und Arbeitsplatzangebote nicht annehmen (Dänemark, Finnland, Deutschland, Schweden und das Vereinigte Königreich) und die Leistungsfristen eingeschränkt oder Faktoren abgebaut, die die Jugendlichen an der Aufnahme einer bezahlten Arbeit hindern (Dänemark, Irland, die Niederlande, Spanien und Schweden). Aktivierungsmaßnahmen werden auch mit Gehalts- und Besteuerungsstrategien gekoppelt, so wurde beispielsweise in Frankreich die Zahlung von Arbeitslosengeld durch Lohnsubventionen abgelöst, in anderen Ländern wurde der hohe Mindeststeuersatz herabgesetzt (Dänemark, Frankreich, Irland, die Niederlande, Schweden und das Vereinigte Königreich).

In den letzten Jahren werden immer neue innovative Lösungsansätze für die vielfältigen Probleme entwickelt, mit denen sich jugendliche Langzeitarbeitslose auseinander setzen müssen. Vielfach zielen die Maßnahmen darauf ab, besonders benachteiligte Jugendliche durch individuelle Angebote in Gesellschaft und Arbeitswelt zu integrieren. Mit einer ganzen Reihe von Aktionen soll die Einbeziehung dieser Jugendlichen gefördert werden. Die nachstehenden Beispiele veranschaulichen, wie mit einem koordinierten und integrierten Leistungsangebot versucht wird, auf die vielschichtigen Bedürfnisse in den Bereichen Arbeit, allgemeine und berufliche Bildung, soziale Betreuung, Unterkunft und Versorgung einzugehen.

Vorbildliche Beispiele aus der Praxis

Entwicklung von neuen Modellen für die Einbeziehung von Jugendlichen in Gesellschaft und Arbeitsleben

Angebote für die Vermittlung von Ausbildungsplätzen und für die Vorbereitung auf Aufnahmeprüfungen von Fachschulen

Task Force für Arbeit und Ausbildung Ixelles (Belgien)

Für das Projekt wurde von der Gemeindeverwaltung ein gemeinnütziger Verein gegründet, der Jugendliche bei der Suche nach Arbeits- und Ausbildungsplätzen unterstützt. In das Projekt integrierte Koordinationsfunktionen haben die Aufgabe, neue Bedarfe, neue Zielgruppen, Möglichkeiten zur Schaffung von Arbeitsplätzen und Arbeitsplatzanfragen zu identifizieren, die Bildung von Partnerschaften für neue Projekte anzuregen, lokale Informationsmöglichkeiten zu erschließen, den Austausch von Erfahrungen und Verfahrensweisen sowie den Abschluss von Vereinbarungen zu fördern. Im Rahmen des Projektes sind bislang neue Modelle für die Kombination von Arbeit und Ausbildung für jugendliche Arbeitslose entstanden, die Jugendlichen erhalten Unterstützung und Betreuung bei der Arbeitsplatzsuche, und durch die Gründung eines Unternehmens wurden neue Ausbildungs- und Arbeitsplätze geschaffen. Jüngste Gesetzesänderungen hatten zur Folge, dass die Jugendlichen sich nun zwangsweise an das Zentrum wenden müssen; dies hat zu einem gewissen Vertrauens- und Akzeptanzverlust geführt.

Berufsvorbereitungszentrum Peristeri (Griechenland)

Das von einer lokalen Behörde in der Hauptstadt Athen getragene Vorbereitungsprogramm spricht gezielt die Gruppe der besonders benachteiligten Jugendlichen an. Das Zentrum in Peristeri ist eine von vier derartigen Einrichtungen in griechischen Städten und wird aus dem Europäischen Strukturfonds finanziert. Es wendet sich mit seiner Arbeit an arbeitslose Jugendliche, die die Schule abgebrochen haben und/oder nur geringe Kenntnisse und Qualifikationen aufweisen. Das Zentrum bietet neben individueller Beratung und Betreuung Berufsbildungsangebote und Hilfe bei der Arbeitssuche, Unterstützung in der Anfangszeit der Berufstätigkeit, Information und Beratung bei der Gründung von Kleinunternehmen sowie kreative Freizeitgestaltungsmöglichkeiten. Das Zentrum verfügt über gute Kontakte zu anderen Einrichtungen und wird von den Jugendlichen vor Ort im Vergleich zu staatlichen Stellen gut angenommen.

Emforma-Projekt (Spanien)

Das Projekt wurde vom Zentralverband der Sinti und Roma, einer Interessenvertretung der Roma in Spanien initiiert. Es wendet sich an arbeitslose junge Roma, die nach einer Schulung zu Sozialmediatoren als Verbindungsglied zwischen der Volksgruppe der Roma und der spanischen Gesellschaft fungieren sollen.

Amandas-Matz-Beratungsbüro (Österreich)

Das Beratungsbüro wurde von Mitarbeitern der Stadt Wien ins Leben gerufen, Träger ist der Jugendzentrumverein Wien. Das Büro berät arbeitslose oder von Arbeitslosigkeit bedrohte Mädchen und junge Frauen. Das Angebot umfasst Beratungsgespräche in Form von Gruppenarbeit und Einzelgesprächen, Berufsberatung und Hilfe bei der Ausbildungs- und Arbeitsplatzsuche. Im Rahmen seiner Tätigkeit setzt sich das Büro gezielt gegen Diskriminierung ein. Das Angebot ändert sich immer wieder entsprechend den Bedürfnissen der Zielgruppe. In jüngster Zeit sind vor allem Gruppenveranstaltungen gefragt, in denen Mädchen auf Eignungsprüfungen vorbereitet werden.

Im Rahmen der europäischen Beschäftigungsstrategie wurden in Pilotvorhaben neue Konzepte zur Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit unter Jugendlichen aufgelegt, in einigen Ländern war sie auch ausschlaggebend dafür, dass die nationale Beschäftigungspolitik inzwischen aktivere und

innovativere Ansätze verfolgt, die sich erfolgreich mit der vielschichtigen Problemstellung auseinandersetzen, mit der sich die besonders betroffenen Randgruppen konfrontiert sehen. Ein neuer Schwerpunkt ist die Dezentralisierung hin zu den Regionen und Provinzen, die zu einer Neuorientierung und Neustrukturierung der öffentlichen Arbeitsvermittlungsdienste geführt hat (Europäische Kommission, 1999d). Lokale und regionale Strukturen von ursprünglich nationalen Mechanismen existieren in Österreich, Finnland, Dänemark und im Vereinigten Königreich, in Italien und Spanien wurden autonomere lokale und regionale Strukturen geschaffen, die Dienste speziell für arbeitslose Jugendliche konzipieren sollen. Die Ausarbeitung von individuellen Aktionsplänen und Wegen aus der Arbeitslosigkeit sowie persönliche Beratung, die die Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigt, die die jungen Leute in Anspruch nehmen können – für all dies sind lokale Strukturen erforderlich. In einigen Fällen wurden auch neue Stellen geschaffen, die speziell auf die Bedarfe besonders gefährdeter Gruppen ausgerichtet sind und die eine verstärkte Beteiligung der Jugendlichen an der Erbringung von öffentlichen Dienstleistungen herbeiführen sollen.

Vorbildliche Beispiele aus der Praxis

Ansätze zur Lösung der spezifischen Probleme von besonders benachteiligten Jugendlichen durch koordinierte Maßnahmen

Dynamo Kakkonen-Werkstätten (Finnland)

Dieses kommunale Projekt reagiert mit einem Angebot an speziell betreuten Arbeitsplätzen, Beratung, Rehabilitationsmaßnahmen und Beschäftigungsprogrammen für schwer vermittelbare Jugendliche auf die in den Randgruppen verbreitete Problematik wie Schulabbruch, Drogen- und Alkoholkonsum sowie Kriminalität. Die Jugendlichen können einen Bildungsabschluss nachholen, erhalten Beratung und Anleitung und können an speziellen Rehabilitationsmaßnahmen in den Bereichen Berufsvorbereitung, Ausbildung am Arbeitsplatz, Praktika und betreute Arbeitsplätze teilnehmen. Die Jugendlichen sind im Dienstleistungsbereich (das Projekt führt Transporte und Umzüge durch und hat einen eigenen Laden sowie Werkstätten (Renovierung, Ablaugen, Rahmungen)] und im produktiven Bereich (Wäscherei, Wolle und Textilien) tätig. Mit Eltern, Polizei, Schulen usw. besteht eine gute Zusammenarbeit. Im Rahmen des Projektes werden Praktiken der interdisziplinären Teamarbeit eingeübt, Qualitätsindikatoren für das Projekt wurden aufgestellt.

KrAmi-Projekt (Schweden)

Hierbei handelt es sich um ein innovatives Bildungs- und Arbeitsmarktprogramm, das von Ausgrenzung betroffenen arbeitslosen Jugendlichen, die zuvor durch Straftaten, Drogenkonsum und asoziales Verhalten aufgefallen sind, in einem integrierten Ansatz Beschäftigungsfähigkeit und soziale Fähigkeiten vermitteln will. Das Konzept ist darauf ausgelegt, ein erneutes Auffälligwerden der Jugendlichen zu verhindern, indem man sie in das soziale und wirtschaftliche Leben integriert. Erreicht werden soll dies, indem den Jugendlichen neben Wohnmöglichkeiten und dem Zugang zu Ausbildung und langfristiger Beschäftigung auch soziale und medizinische Dienstleistungen angeboten werden. Aufgrund seiner Besonderheit hat sich das Projekt zu einem Modell für die Zusammenarbeit und die Integration von Diensten der kommunalen und der staatlichen Ebene (soziale Dienste, Bewährungshilfe und Arbeitsämter) entwickelt. Das KrAmi-Programm ist damit „ein Beispiel dafür, wie Praktiker dafür gesorgt haben, dass der Gedanke der Zusammenarbeit über die reine Zusammenarbeit zwischen Behörden hinausgetragen wurde“. Wichtig für die konkrete Ausrichtung des Projektes auf die Bedürfnisse der Klientengruppe sind vor allem auch die fachliche Weiterentwicklung bzw. Weiterbildung der Mitarbeiter und die regelmäßige Bewertung der Arbeit. Ein weiterer wichtiger Faktor ist die zwischenzeitlich sichergestellte dauerhafte Finanzierung des Kernprojektes, das bereits verschiedentlich im Land Nachahmer gefunden hat.

Partnerschaftliche Maßnahmen zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit stellen ein wichtiges Instrument zur Festlegung von Prioritäten und zur Identifizierung neuer Bedarfe dar. Entsprechende Ansätze werden erfolgreich in lokalen Partnerschaften in Irland verfolgt, und auch in Italien wurden in den 90er Jahren Vereinbarungen über konzertierte Aktionen getroffen (u. a. der Beschäftigungspakt vom September 1996), welche die Sozialpartner und die Gemeinden aktiv an der Planung und Umsetzung von Maßnahmen gegen die Arbeitslosigkeit beteiligen. Die Einbeziehung von Sozialpartnern, Gewerkschaften und Unternehmen in Arbeitsmarkt- und Ausbildungsregulierungsorgane auf zentraler und lokaler Ebene trägt dazu bei, dass auch die Nutzer eine aktivere Rolle übernehmen können.

In allen Mitgliedstaaten wurden aktive Maßnahmen eingeführt, die zumeist die Aufstellung von besser auf die Zielgruppen zugeschnittenen Programmen zur Folge hatten, so z. B. Initiativen gegen vorzeitigen Schulabbruch und Initiativen zur Schaffung von Arbeitsplätzen. Ein Teil dieser Maßnahmen ist auch Integrations- und Koordinationsmechanismen zu verdanken. Hierzu einige Beispiele: In Dänemark fördert die Initiative *Job Line* das Zusammenwirken von sozial- und arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen, in Frankreich wurde durch lokale Jugend-Task-Forces eine gute Koordination der Dienste erreicht, in Irland wurde eine Koordination zwischen der nationalen Ausbildungsorganisation *FÁS* und dem Sozial- und Familienministerium aufgebaut, und in Deutschland empfiehlt ein Strategiepapier aus neuerer Zeit die Koordination zwischen Arbeitsämtern und Arbeitsplatzanbietern. Die folgenden Beispiele stellen spezifische Maßnahmen für Jugendliche aus Randgruppen vor, die vielfach durch die europäische Beschäftigungsstrategie angeregt wurden.

- In Frankreich wurde das Programm *Trace* eingeführt, das ein integriertes Arbeits- und Ausbildungsangebot für besonders benachteiligte Jugendliche bereithält. Das nationale Programm *Emploi Jeunes* setzt auf landesweite Initiativen, mit denen neue Dienste im gemeinnützigen Sektor geschaffen werden sollen, die Dienstleistungen für ältere Menschen und Behinderte erbringen und durch die im Verlauf von drei Jahren 350 000 neue Arbeitsplätze entstehen sollen. Jungen Menschen aus Randgruppen im Alter zwischen 18 und 30 Jahren wird damit Einkommens- und Arbeitsplatzsicherheit geboten, sie erhalten Zugang zu Bildungs-, Kultur- und Sporteinrichtungen und Wohnmöglichkeiten, und es wurde eine große Zahl neuer Arbeitsplätze im gemeinnützigen Sektor geschaffen.
- In Luxemburg werden Jugendliche nach drei Monaten Arbeitslosigkeit zu einem Beratungsgespräch gebeten, bei dem sie auf die Unterstützungsmöglichkeiten aufmerksam gemacht werden. Ein Beispiel hierfür ist das im Norden Luxemburgs entstandene Projekt *Bürgerservice*, das arbeitslosen Jugendlichen erste Arbeitserfahrungen vermittelt, indem diese Dienstleistungen für die Einwohner erbringen, gleichzeitig wird ihnen ein individuelles Ausbildungspaket unterbreitet. Das im Oktober 1998 angelaufene Projekt wird von dem gemeinnützigen Verein *Forum für Arbeit* betreut, der vom luxemburgischen Verband Christlicher Gewerkschaften gegründet wurde.
- In Finnland wurden neue Wege beschritten, um marginalisierte Jugendliche in die Arbeitswelt zu integrieren. Workshops, die vor allem auf die Vermittlung von Bildungsabschlüssen und auf Arbeitsvermittlungsstrategien ausgerichtet sind, bieten jungen Menschen Gelegenheit, neu über ihr Leben und ihre Möglichkeiten nachzudenken. Das projektorientierte, flexible Konzept bietet den Jugendlichen die Chance, einen ersten Schritt hin zu einer Berufsausbildung zu tun, ein bezuschusstes Praktikum zu absolvieren oder einen

Arbeitsplatz zu bekommen. Nach Abschluss der 1983 eingeleiteten Pilotphase wurde das Programm zwischenzeitlich auf ganz Finnland ausgeweitet.

- Im Vereinigten Königreich wurde mit dem *New Deal for Young Unemployed People* ein umfangreiches innovatives Programm aufgelegt, das das ganze Land einbezieht und das speziell auf die Bedürfnisse von arbeitslosen Jugendlichen ausgerichtet ist. Es umfasst u. a. eine Berufsausbildungs- und/oder -praktikumskomponente, bei der die Jugendlichen von einem persönlichen Berater betreut werden. Seit Beginn des Programmes 1997 hat rund die Hälfte der 250 000 arbeitslosen Sozialhilfeempfänger zwischen 18 und 24 Jahren einen Arbeits- oder Ausbildungsplatz gefunden. Es wird allerdings davon ausgegangen, dass etwa 494 000 weitere marginalisierte Jugendliche, die nicht als Sozialhilfeempfänger registriert sind, keinerlei Hilfe in Anspruch nehmen. Zu den innovativen Aspekten des Programmes gehört die Entwicklung von Initiativen zur Schaffung von Arbeitsplätzen in kleinen lokalen Organisationen (über gemeinnützige Initiativen und die Umwelt-Task-Force) durch Zwischenarbeitsmarktaktivitäten, die Dienste entwickeln, die sonst gar nicht geschaffen worden wären, und deren Projekte vor allem besonders benachteiligten und von Ausgrenzung betroffenen Jugendlichen zugute kommen.

Eine wachsende Zahl von Ländern bekämpft gezielt bildungsbedingte oder andere Formen der Benachteiligung von Jugendlichen, da der Großteil der Berufsbildungsangebote für Jugendliche ohne Bildungsabschluss gar nicht in Frage kommt. Besonders gut entwickelt ist hier das Spektrum in Irland, den Niederlanden, Finnland und Portugal; in diesen Ländern gibt es spezielle und auch individuell angepasste Programme, die auf wirtschaftliche, kulturelle, soziale Faktoren und Bildungsfaktoren ausgerichtet sind. Die Strategien sprechen gezielt die besonders benachteiligten Jugendlichen an, die von Arbeitslosigkeit, Armut, Abhängigkeit und geringem Selbstwertgefühl, Kriminalität und Drogenkonsum betroffen sind. Derartige Strategien verdeutlichen die zunehmende Bedeutung von integrierten Dienstleistungen auf diesem Gebiet (OECD, 1998). In Portugal haben einzelne Gemeinden in Regionen, in denen Jugendliche besonders benachteiligt sind, spezielle Bildungsprojekte für Jugendliche ins Leben gerufen, die nur unregelmäßig die Schule besuchen, also für Kinder von Einwanderern und Landfahrern sowie für Kinder in benachteiligten Stadtvierteln und ländlichen Gebieten. Das 1987 eingeleitete *Interministerielle Bildungsförderungsprogramm* bündelt die politischen Maßnahmen verschiedener Ministerien zur Bekämpfung von Benachteiligung im Bildungssystem und von sozialer Ausgrenzung (OECD, 1998). Das *Projecto Vida* umfasst Kooperationsprogramme in den Bereichen Gesundheit, Beschäftigung und soziale Sicherheit, die die Behandlung von Drogen- und Alkoholabhängigkeit zum Inhalt haben, und gewährt ehrenamtlich tätigen Organisationen Zuschüsse für ihre Arbeit. In den Niederlanden wurde 1986 ein umfangreiches politisches Maßnahmenpaket unter dem Motto *Vorrang für die Bildung* aufgelegt, das kooperative Aktionspläne zur Bekämpfung von Bildungsbenachteiligung unterstützt. Wenngleich die Evaluierung des Projektes ergab, dass nur wenige Ergebnisse derartiger Kooperationen zu konkreten lokalen Maßnahmen und Diensten geführt haben, so erzielten doch spezifische Projekte für besonders benachteiligte Jugendliche und deren Eltern, z. B. für die Kinder von Neueinwanderern, durchaus positive Ergebnisse (Cullen, 1997). In Irland liegt der Schwerpunkt lokaler innovativer Projekte zur Bekämpfung von Bildungsbenachteiligung auf Maßnahmen im Kontext von Armutsbekämpfungsstrategien, mit denen vorzeitiger Schulabbruch verhindert werden soll. Aus der im September 1998 eingeleiteten *Early School Leavers Initiative* ist eine Reihe von Pilotprojekten in benachteiligten Stadtvierteln und ländlichen Gebieten hervorgegangen, aus denen Modelle für vorbildliche Verfahrensweisen

und „integrative und phantasievollere Reaktionen auf das Problem der Bildungsbenachteiligung“ entwickelt werden sollen, und die auch in die nationale Bildungspolitik von der Vorschule bis hin zum Schulabschluss einfließen sollen (Combat Poverty Agency, 1998, S. 4).

Mit der Zunahme der Jugendarbeitslosigkeit sind die Jugendlichen in ganz Europa gezwungen, sich auch auf unsichere Arbeitsverhältnisse einzulassen. Dieses Phänomen betrifft so unterschiedliche Länder wie Spanien, Portugal, Griechenland und Finnland. In Finnland ist eine große Zahl von Jugendlichen in Zeit- oder Teilzeitarbeitsverhältnissen tätig (nur ein Sechstel der Jugendlichen findet einen neuen unbefristeten Vollzeitarbeitsplatz); in Portugal stellt sich zwischenzeitlich die Frage nach der Qualität der für Jugendliche geschaffenen Arbeitsplätze.

Lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Erwachsene

Die Entwicklung von Behindertenpolitiken (die auch lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Erwachsene einbeziehen) zur Förderung von Chancengleichheit, Ausbildung und Zugang zu Beschäftigung ist zum einen eine Folge der Entwicklung der Bürgerrechte auch für behinderte Menschen in ganz Europa, zum anderen spiegelt sie die strategische Bedeutung wider, die der Einbindung von behinderten Menschen in die Arbeitswelt und dem Abbau ihrer Abhängigkeit vom Sozialstaat beigemessen wird. Dabei sind unter anderem auch nationale Gremien für Behinderte entstanden, darunter in verschiedenen Ländern auch spezielle Kommissionen für lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Erwachsene. Österreich, das Vereinigte Königreich, Frankreich, Irland, Schweden, Dänemark, Finnland und die Niederlande haben die Diskriminierung von Behinderten am Arbeitsplatz für ungesetzlich erklärt. Allerdings existiert in Europa keine einheitliche Definition für Behinderung, und es fehlen ausreichend vergleichbare Daten über Zahl und Dienstleistungsbedarfe von lernbeeinträchtigten und geistig behinderten Erwachsenen.

Diese Entwicklungen wurzeln auch in einem veränderten Verständnis von Befähigung, einer neuen Betreuungsethik im Sinne der Befähigung und auf Grundprinzipien einer unabhängigen Lebensführung, die auf persönliche Assistenz und weniger auf Versorgung ausgerichtet ist. Sie haben bewirkt, dass abhängig machende professionelle Einstellungen und abhängig machende Dienste in Frage gestellt werden, indem sie auf die Problematik der Abhängigkeit im Kontext von Sozialbeziehungen, die behinderte Menschen ausschließen und sie quasi „entpersonalisieren“, aufmerksam machen (Shakespeare, 2000; Morris, 1993).

Diese Gruppen von Behinderten mussten sich in der gesamten Union bislang mit den qualitativ schlechtesten Diensten zufrieden geben, nicht zuletzt, was die Koordination in Bezug auf die verschiedenen organisatorischen und administrativen Schnittstellen der medizinischen und der sozialen Versorgung anbelangt. Klagen über unzureichende institutionelle Versorgung in Irland, Griechenland, den Niederlanden und Portugal, die Aufdeckung von Eugeniktendenzen in der Politik in Schweden, die Vernachlässigung von Klienten in Griechenland und Italien und die sehr begrenzte Hilfe für Familien bewirken in Verbindung mit der mittlerweile immer häufiger anzutreffenden Betrachtung aus Sicht der Nutzer einen zusätzlichen Druck auf die Politik, hier

Reformen durchzuführen und die Dienste zu verbessern. In einigen Ländern haben Maßnahmen zur Verbesserung der Dienstleistungsqualität für lernbeeinträchtigte Erwachsene neue Reformen nach sich gezogen; so wurde u. a. in Irland ein neuer partnerschaftlicher Rahmen aufgestellt, in dem die Gesundheitsämter, das Gesundheitsministerium und ehrenamtliche Organisationen gemeinsam an der Formulierung von Rechten im Hinblick auf qualitativ hochwertige Dienste, an der Koordination der Dienste, einem vereinbarten Planungsrahmen sowie an der Einführung von Leitlinien für die Dienstleistungsqualität unter den Aspekten Gerechtigkeit, Qualität und Rechenschaftspflicht arbeiten. Als besonders innovativ ist hier die Einführung eines nationalen Systems zur Bestimmung der Bedarfe dieser Bevölkerungsgruppe anzusehen, für das in einem Pilotprojekt die *Intellectual Disability Database* eingerichtet wurde. Die zunehmende Bedeutung, die nutzerorientierten Konzepten und der Befähigung der Nutzer beigemessen wird, lässt sich an den folgenden Beispielen ablesen.

Vorbildliche Beispiele aus der Praxis

Nutzerorientierte Konzepte/Befähigung: Lernbeeinträchtigte Erwachsene

Alpha-Nova-Projekt (Österreich)

Das 1992 gestartete Alpha-Nova-Projekt bietet geistig behinderten Kindern und Jugendlichen, die vorher in einer psychiatrischen Einrichtung versorgt wurden, eine Betreuung in der Gruppe an. Die Leistungen umfassen neben betreutem Wohnen in drei eigenen Wohnhäusern und der Arbeit in den Alpha-Nova-Werkstätten auch Unterstützung bei der Aufnahme einer Arbeit oder Rückkehr in ein Arbeitsverhältnis. Für jeden einzelnen Klienten wird ein persönlicher Entwicklungsplan aufgestellt, und bei einem Jahresgespräch werden Sorgen, Ziele und Wünsche der Klienten und die hieraus erwachsenden Maßnahmen mit den Klienten und deren Verwandten und/oder Freunden besprochen. Jedem Klienten ist eine eigene Betreuungsperson zugeteilt, die unter anderem die Aufgabe hat, die Umsetzung des Entwicklungsplans regelmäßig zu überprüfen, darüber hinaus fungiert diese Person als „Dolmetscher“ für Klienten, die sich selbst verbal nur unzureichend oder gar nicht äußern können.

Lokales Qualitätssystemprojekt in Halikko (Finnland)

Hierbei handelt es sich um ein vom finnischen Verband für geistig Behinderte und von verschiedenen Kommunen getragenes Qualitätssystemprojekt, mit dem ein Instrumentarium zur Qualitätssicherung und Selbstbewertung aufgestellt werden soll. Zunächst wurden die Dienstleistungen mit Hilfe von Qualitätsgruppen und anderer Instrumente aus Nutzersicht untersucht, danach folgte eine Untersuchung unter dem Aspekt der Arbeitsqualität und im letzten Schritt die Untersuchung aus Sicht der Organisationen. In Halikko hat man sich das Ziel gesetzt, behinderte Nutzer von Dienstleistungen und Nutzer von regulären Dienstleistungen zusammenzuführen. Die Dienstleistungsqualität wird anhand einer Vielzahl von Kontrollmechanismen überwacht.

Die genannten Beispiele veranschaulichen neue Vorgehensweisen in der Dienstleistungserbringung. Typisch hierfür ist die Verbindung von Dienstleistungsqualität und nutzerorientierten Dienstleistungen, die Verlagerung von der Rehabilitation in isolierten Betreuungseinrichtungen hin zur Deinstitutionalisierung und zur Integration in Arbeitswelt und Gesellschaft. Dies hat zugleich zu einer Verlagerung von medizinischen hin zu sozialen Modellen und zu einer verstärkten Integration beider Bereiche geführt. In Griechenland bewegen sich jüngste Neuerungen zur Koordination der Dienste im Zuge des Reformprogrammes *Psychargos* weiterhin im Rahmen der herkömmlichen Psychiatrie, während andere Länder mit ihren

Betreuungsmodellen von der rein medizinischen Versorgung abgerückt sind und verstärkt auf soziale Dienste, bildungs- und arbeitsbezogene Maßnahmen setzen.

Hinsichtlich der Integration von medizinischen und sozialen Diensten bestehen allerdings nach wie vor noch Probleme, denn in sehr vielen Ländern gehören beide Arten von Diensten getrennten Verwaltungssystemen an. In Dänemark beispielsweise ist für die medizinische Behandlung von geistig behinderten Erwachsenen die regionale Gesundheitsbehörde zuständig, während allgemeine soziale Dienste und Ausbildungsfragen in den Zuständigkeitsbereich der Kommunen fallen. Die sich daraus ergebenden Konflikte und Kompetenzstreitigkeiten wurden 1998 mit einem Reformpaket des dänischen Gesundheitsministeriums teilweise beseitigt, das von den Regionalbehörden die Aufstellung von Plänen für psychiatrische Dienste verlangte, die auch die Koordination von sozialen Diensten und Diensten der gesundheitlichen Grundversorgung miteinbezogen. Der 1995 vorgelegte Statusbericht über die Betreuung von geistig behinderten Menschen gab Anlass zu weiteren Maßnahmen zum Abbau der geschilderten Probleme, so wurden u. a. in allen Bezirken Dialogforen eingerichtet, um die Koordination zwischen sozialen und medizinischen Diensten zu verbessern und die Nutzer und ihre Familien verstärkt in die Weiterentwicklung der Betreuungsdienste und der Dienstleistungsqualität einzubeziehen. Weitere Mittelfreistellungen und Initiativen folgten im Rahmen einer Vereinbarung für den Zeitraum 1997 bis 1999, die offenkundig eine deutliche Verbesserung der Dienstleistungen bewirkt hat.

Im Vereinigten Königreich fand mit der Verlagerung des politischen Schwerpunktes in Richtung auf eine kommunale Versorgung keine angemessene Verlagerung der Ressourcen von den institutionellen medizinischen Diensten hin zu kommunalen sozialen Diensten statt, so dass eine Koordination der Dienste sowie Selbständigkeit und Unabhängigkeit der Nutzer nicht im vorgesehenen Maße realisiert werden konnten. Die Ende der 50er Jahre eingeleitete Deinstitutionalisierung der Dienste wurde in den 70er und 90er Jahren fortgeführt. Die Dienste für geistig behinderte Erwachsene haben allerdings unter Problemen, mangelnder Koordination und relativ schlechter Mittelausstattung zu leiden. Besonders deutlich wird dies an der unzureichenden Koordination der Heimbetreuung und der Gruppenbetreuung von geistig behinderten Erwachsenen, trotz Fortschritten in der Entwicklung von interdisziplinären *Community Mental Health Teams* für die Erbringung medizinischer Dienstleistungen, die organisatorisch auch weiterhin von den sozialen Betreuungsdienstleistungen getrennt bleiben. In den südeuropäischen Ländern stehen nur sehr begrenzte Mittel für soziale und berufsbildende Dienste für lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Erwachsene zur Verfügung, hier lastet die Verantwortung überwiegend auf ehrenamtlichen Helfern und den Familien.

In einigen Ländern stellt die Problematik der institutionellen Abgrenzung von medizinischer und sozialer Betreuung ein großes Hindernis für die Entwicklung von voll integrierten Diensten dar. Wenn Koordination und Integration stattfinden, dann zumeist auf Ad-hoc-Basis, etwa durch das Entstehen von interdisziplinären Arbeitspraktiken oder neuen Diensten, mit denen versucht wird, einen Teil dieser institutionellen Schranken zu überwinden. Und dennoch lässt sich aus den nachstehenden Beispielen für vorbildliche Verfahrensweisen, die auf neue Modelle zurückgehen, die Tendenz zu einem sozialen Betreuungsmodell ablesen, das soziale und medizinische Ansätze verbindet.

Vorbildliche Beispiele aus der Praxis

Neue Praxismodelle in der Betreuung von geistig behinderten Erwachsenen

Psychiatrischer Dienst „Le Méridien“ (Belgien)

Der 1989 gegründete gemeinnützige Verein ist mittlerweile zu einem allgemein anerkannten Dienst für geistig Behinderte im Rahmen der psychiatrischen Betreuung in dem multikulturellen Brüsseler Bezirk Saint-Josse geworden. Im Rahmen des Modells soll der Gesamtkomplex der medizinisch-psychozialen Betreuung der Patienten weiter gestärkt werden. Das interdisziplinäre Konzept basiert auf einem durch Partnerschaft und gute Zusammenarbeit mit den örtlichen Diensten und Organisationen geschaffenen Netzwerk, das die medizinische und soziale Betreuung, den Bildungsauftrag und die Einbeziehung in die Gemeinschaft miteinschließt.

Impact (Vereinigtes Königreich)

Das Projekt auf der Grundlage des „Assertive Outreach“-Modells einer Alltagsbegleitung der Behinderten weist eine Reihe spezifischer Besonderheiten auf: Es verfolgt einen radikalen Ansatz der interdisziplinären Zusammenarbeit in der Betreuung von Behinderten, die bislang mit den bestehenden Diensten nicht zurechtkamen. Das Team besteht aus medizinischen und psychiatrischen Fachkräften, Sozialarbeitern usw., die in ihrer jeweiligen Disziplin ein breites Spektrum von Aktivitäten abdecken, als Träger fungiert die Organisation MIND. Die Zusammenfassung verschiedenartiger Dienstleistungen in einem Team ermöglicht eine integrative Vorgehensweise.

Wie die Politik zur Versorgung von älteren Menschen, so sind auch die politischen Maßnahmen für lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Erwachsene gekennzeichnet durch die Grundsätze der Unabhängigkeit, der Selbständigkeit und der Normalisierung. So wird beispielsweise in Deutschland unter dem Aspekt der Normalisierung die Notwendigkeit eines möglichst unabhängigen und selbstbestimmten Lebens von geistig Behinderten hervorgehoben. In Belgien werden im Rahmen von lokal angesiedelten Strategien der Befähigung gemeindeintegrierte Pilotprojekte durchgeführt, mit denen geistig Behinderte in einen sozialen Kontext eingebunden werden sollen. In Italien werden entsprechende Dienste zwar nicht flächendeckend angeboten, doch ist man in jüngster Zeit verstärkt darum bemüht, geistig Behinderte in die Pflichtschulbildung zu integrieren, es werden innovative Versuche mit Berufsbildungs- und Arbeitsvermittlungsmaßnahmen für Menschen durchgeführt, die bislang als unvermittelbar galten, man versucht von der bisherigen „Ghettoisierung“ wegzukommen und alternative Arbeitstrainingsformen anzubieten, und es wurden neuartige staatliche und private Initiativen (von privatwirtschaftlichen Unternehmen wie auch von gemeinnützigen Organisationen) ins Leben gerufen, die beschützte Wohnangebote für geistig Behinderte entwickeln. Schrittweise verbessert sich die Koordination der Dienste, die zunehmend auch von Bürgerorganisationen angeboten werden.

Bei der Unterstützung von geistig behinderten und lernbeeinträchtigten Erwachsenen wird verstärkt das Ziel einer vermehrten Unabhängigkeit und Wahlfreiheit dieser Bevölkerungsgruppe verfolgt. In Österreich hat das 1993 von der Bundesregierung veröffentlichte Weißbuch für Behinderte bewirkt, dass die Dienste heute nach den Grundsätzen der Prävention, der Integration, des „Mainstreaming“ und der Selbstbestimmung ausgerichtet sind. In Schweden wurde mit der Einführung des Gesetzes über die Unterstützung und Betreuung von behinderten Menschen am

1. Januar 1994 eine neue Entwicklung in der Betreuung von schwer behinderten Erwachsenen, denen auch Erwachsene mit Lernbeeinträchtigungen und geistiger Behinderung zugerechnet werden, eingeleitet. Das Gesetz sieht den Rechtsanspruch auf eine persönliche Hilfskraft zur Alltagsbegleitung ebenso vor wie Beihilfen für Eltern, die ein lernbeeinträchtigtes Kind versorgen. Das Gesetz basiert auf dem Grundsatz, dass Familienangehörige für ihre Pflegeleistung bezahlt werden müssen oder Anspruch auf eine persönliche Hilfskraft haben, die sie bei dieser Aufgabe unterstützt. Darüber hinaus bieten verschiedene Volkshochschulen in Schweden im Rahmen von Pilotvorhaben Bildungsprogramme für lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Erwachsene an, mit denen die Unabhängigkeit dieser Personengruppe und ihr Selbstvertrauen gestärkt werden sollen.

Das verstärkte Bemühen um die Integration auch schwer behinderter Erwachsener, also auch von Erwachsenen mit Lernbeeinträchtigung und geistiger Behinderung, hat zum Entstehen einer ganzen Zahl von Initiativen geführt, wie etwa die Festlegung von Quoten und Zielvorgaben für die Beschäftigung von erwachsenen Behinderten (Österreich, Frankreich, Spanien, das Vereinigte Königreich, Portugal), Strafen gegen Arbeitgeber, die diese Quoten nicht erfüllen (Österreich, Frankreich) und Bezuschussung von Arbeitsplätzen und finanzielle Anreize für Arbeitgeber, die Behinderte einstellen (die Niederlande). Kennzeichnend für die Reformen in Frankreich ist beispielsweise, dass die Modelle von einer rein pflegerischen Versorgung umgestellt wurden auf Betreuungsmaßnahmen und Förderung der Selbständigkeit, eigenständige Entscheidungen, unabhängige Lebensführung und Integration in den Arbeitsmarkt. Insbesondere wurde die Bildung von behinderten jungen Erwachsenen außerhalb der Familie weiterentwickelt, um ihnen die Integration in die Gesellschaft und ein selbständiges und unabhängiges Leben zu ermöglichen.

Grundvoraussetzung für die Umsetzung des Prinzips der Normalisierung und der Unabhängigkeit ist, dass die Behinderten vorrangig in den Hauptarbeitsmarkt integriert werden. Bei der Integration von geistig behinderten Erwachsenen kommt man immer mehr von den beschützenden Werkstätten ab, stattdessen werden in den meisten europäischen Ländern vermehrt aktive, koordinierte und geförderte Bildungs- und Ausbildungsprojekte ins Leben gerufen. So hat man beispielsweise in Schweden zur Förderung der Unabhängigkeit und Selbständigkeit von Menschen mit Beschäftigungsnachteilen eigens betreute Beschäftigungsprogramme aufgelegt. In Österreich entstanden im Zuge von Maßnahmen zur Integration von Behinderten in den Arbeitsmarkt neuartige betreute Beschäftigungsprogramme und -maßnahmen, parallel hierzu wurde eine Neuorganisation der Sozialämter vorgenommen, die nun eine bessere Koordination der Dienste ermöglicht. In Italien wurde 1999 ein neues Gesetz verabschiedet, das das Recht von Behinderten auf Arbeit festschreibt; geistig behinderte und lernbeeinträchtigte Erwachsene haben Anspruch auf einen betreuten Arbeitsplatz. Zuständig für Planung und Gestaltung von entsprechenden beschäftigungspolitischen Maßnahmen sind die Provinzen. Damit wird dem gemeinnützigen Sektor neben den Arbeitsämtern die Aufgabe der Beratung, Schulung und Betreuung zugewiesen, soziale Kooperativen bieten die Möglichkeit, nach Abschluss einer schulischen Grundbildung und vor der echten Integration in den offenen Arbeitsmarkt eine Integration herbeizuführen. Die Zuständigkeitsbereiche von Arbeitsämtern, kommunalen Sozialämtern und Arbeitsvermittlungsdiensten sind eindeutig abgegrenzt und geregelt, damit

dürften die Voraussetzungen dafür geschaffen sein, Behinderte durch individuelle Beratungs- und Vermittlungsaktivitäten in ein Arbeitsverhältnis zu vermitteln.

Vorbildliche Beispiele aus der Praxis

Integration in Gesellschaft und Arbeitswelt

Lernbeeinträchtigte Erwachsene

Berufsbildungszentrum Capodarco in Rom (Italien)

Das Zentrum dient aufgrund seiner innovativen Methoden als nationales Referenzzentrum für die berufliche Bildung von Menschen mit Lernbeeinträchtigungen. Den Schwerpunkt der Arbeit bilden marginalisierungsgefährdete Gruppen, wobei sich das Zentrum besonders um intensive Beziehungen zum Arbeitsmarkt, zu den Nutzern und ihren Familien und zu lokalen Netzen bemüht. Hauptziele des Zentrums sind die Unterstützung bei der möglichst vollständigen Integration von Behinderten in die Arbeitswelt und die flexible und auf die Bedürfnisse der Nutzer zugeschnittene Vermittlung von beruflichen Fähigkeiten unter Einbeziehung von praktischen Arbeitserfahrungen sowie die Arbeitsvermittlung.

DZB-Leiden (Niederlande)

Das Modellprojekt DZB-Leiden wurde 1996 in Form einer GmbH mit dem Zweck gegründet, ein markt- und betriebswirtschaftlich orientiertes Konzept zu entwickeln, um Menschen mit Lernbeeinträchtigungen berufliche Fähigkeiten und Arbeitsplätze zu vermitteln. Ziel des Projektes ist es, lernbeeinträchtigten und geistig behinderten Menschen dazu zu verhelfen, dass sie ein möglichst normales Leben führen können. Mittels betreuter oder offener Beschäftigung sollen die Nutzer emanzipiert, sozial aktiviert und in ihrer Unabhängigkeit gefördert werden. Die interne wie die externe Koordination im Rahmen des Projektes ist sehr gut ausgeprägt, und es bestehen gute Beziehungen zu lokalen Gruppen, Ämtern und Arbeitgebern.

Geistig behinderte Erwachsene

Die PIA-Gruppe in Aarhus (Dänemark)

Das Projekt „Arbeitsplätze für Psychatriepatienten“ (PIA) wurde 1989 auf Initiative der Gemeinde Aarhus eingeleitet und wird inzwischen als private Stiftung geführt. Die wirtschaftliche Tragfähigkeit des Unternehmens wird durch einen Verwaltungsrat sichergestellt, in dem neben Vertretern der Gemeinde auch Privatleute sitzen und der sich u. a. um Aufträge von öffentlichen Einrichtungen und Privatunternehmen bemüht. In dem Unternehmen erhalten geistig behinderte Menschen, die arbeitsfähig sind, einen sicheren, im Einzelfall auch beschützten Arbeitsplatz. Erreicht wird dies durch spezielle, in einzelne Phasen gegliederte und auf die jeweilige Person abgestimmte Rehabilitationsmaßnahmen, die gemeinsam mit den sozialen und sozialpsychiatrischen Diensten der Stadt Aarhus, die auch für die Betreuung dieser Arbeitskräfte außerhalb der Arbeitszeit verantwortlich sind, konzipiert und mit diesen koordiniert werden.

KEKKU-Projekt in Mäntsälä (Finnland)

Ziel dieses kommunalen Projektes ist es, durch offene Beschäftigungsformen eine Rehabilitation von geistig Behinderten zu erreichen und durch spezielle Wege zur Beschäftigung mit Schulung, Unterstützung bei der Integration am Arbeitsplatz, Information und Sensibilisierung die Unabhängigkeit der betreuten Personengruppe zu fördern. Innerhalb des Projektes gibt es verschiedene Modelle, die sich nach den Bedürfnissen der Nutzer richten: betreute Arbeit, Arbeit in beschützenden Werkstätten und Tätigkeiten im Rahmen von Arbeitstrainingsverträgen. Die Teilnehmer werden bei der Arbeit von Tutoren betreut.

Die nachstehenden Praxisbeispiele schildern interessante Versuche zur Integration von lernbeeinträchtigten und geistig behinderten Menschen in Gesellschaft und Arbeitswelt.

Den neuen Schwerpunkt bei den Maßnahmen für behinderte Erwachsene verdeutlichen die Abkehr von der Arbeit in beschützten Werkstätten und Gemeinschaften und die Bestrebungen für eine aktive Einbeziehung der Behinderten in Gesellschaft, Berufsbildung und Arbeitswelt, durch die Begriffe wie Aktivierung, Selbstbestimmung, Würde, Normalisierung und Integration zunehmend an Bedeutung gewinnen. So vollzieht sich beispielsweise in Finnland seit den 70er Jahren eine Verlagerung von der Betreuung lernbeeinträchtigter und geistig behinderter Menschen in speziellen Einrichtungen hin zu offenen Betreuungsformen. In der Folge wurde von der Sozialbehörde des Landes ein Fünfjahresplan aufgestellt, mit dem der Aufbau von gemeindeintegrierten Betreuungsdiensten gefördert und die Vereinbarkeit von häuslichen Betreuungsdiensten mit anderen Diensten erreicht wurde. Das Sozialhilfegesetz von 1984 überträgt den Kommunen die notwendigen Vollmachten für den Aufbau von Diensten für lernbeeinträchtigte Erwachsene, die generell auch anderen Einwohnern offen stehen. In der Praxis übernimmt zumeist die Familie die Betreuung der Behinderten, daher war die Einführung von häuslichen Betreuungsdiensten wichtig dafür, dass die Zielgruppe im familiären Umfeld betreut werden kann. Die Betreuungsformen unterscheiden sich in den einzelnen Gemeinden hinsichtlich der Organisation und des Angebotes an Dienstleistungen, doch gibt es Anzeichen für Verbesserungen, die auf die immer effektiver werdende Zusammenarbeit zwischen lokalen Organisationen und verschiedenen Ämtern und auf einen verbesserten Informationsstand über die angebotenen Dienstleistungen zurückzuführen sind. Dies trifft insbesondere auf spezialisierte Dienste zu; hier bestehen Kooperationen für den Einkauf entsprechender Dienstleistungen von spezialisierten Betreuungsgruppen. Als Beispiel sei die Gemeinde Padasjoki genannt: Dort sind Dienste für lernbeeinträchtigte Erwachsene in das allgemeine Spektrum der kommunalen Dienstleistungen aufgenommen und Dienste für Behinderte in die sonstigen sozialen Dienste integriert, was von Familienangehörigen und Mitarbeitern gleichermaßen positiv aufgenommen wurde. Mit Blick auf die genannten Grundsätze kommt der Koordination und Integration von Diensten für lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Menschen noch mehr Bedeutung zu. Die folgenden Beispiele vermitteln einen Einblick, wie die notwendige Koordination bei lokalen Projekten realisiert werden kann.

Unabhängig von den in diesem Bericht genannten Praxisbeispielen ist in den Mitgliedstaaten der Union ein breites Spektrum an unterschiedlichen Diensten anzutreffen. Relativ gut entwickelt sind die Dienste in den skandinavischen Ländern, in denen ein allgemeiner Rechtsanspruch auf entsprechende Dienste besteht. In deutlichem Gegensatz hierzu steht das eher rudimentäre Dienstleistungsangebot für die Zielgruppe der lernbeeinträchtigten und geistig behinderten Menschen in Spanien, Griechenland und Portugal, etwas besser ist die Situation in Italien und Irland; in diesen Ländern bleibt die Betreuung weitgehend den Familienangehörigen überlassen. Allerdings belegen die Beispiele, dass durchaus eine Entwicklung hin zu einer besseren Koordination der Dienste stattfindet – im Wege von interdisziplinärer Teamarbeit, neuen Methoden der internen und externen Koordination und genauerer Kenntnisse über die Dienstleistungsbedarfe der Nutzer. Selbst in den Ländern, in denen Mittelausstattung und

Dienstleistungsangebot bei weitem nicht ausreichen, findet ein neuer Diskurs über die Bedürfnisse von schwer lernbeeinträchtigten Erwachsenen und die Notwendigkeit der Integration von medizinischen, sozialen, psychologischen, bildungsbezogenen und anderen Diensten im Hinblick auf die maximale Ausschöpfung des Potenzials für ein unabhängiges Leben statt. Zweifellos wird diese Schwerpunktsetzung durch Familienangehörige unterstützt, die dezidiert auf die Notwendigkeit eines möglichst breit angelegten Dienstleistungsmix hinweisen. Die verstärkte Artikulation der Bedürfnisse der Nutzer beeinflusst auch die Aufstellung neuer Investitionsprogramme, mit denen die Betreuung von lernbeeinträchtigten Erwachsenen in der Gemeinde, in speziellen Einrichtungen und in Gruppen verbessert werden soll. Die Entwicklung geht zunehmend dahin, lernbeeinträchtigte Erwachsene und geistig behinderte Erwachsene in allgemeine Strategien für Behinderte einzubinden, wobei die unterschiedlichen Interessen dieser Gruppen im weiter gefassten Kontext der Behindertenbetreuung durch eigene Organisationen vertreten werden (Europäische Kommission, 1998b).

Vorbildliche Beispiele aus der Praxis

Koordination und Integration

Lernbeeinträchtigte Erwachsene

Kate e. V. (Deutschland)

Kate e. V. ist ein trägerunabhängiger eingetragener Verein, der 1986 gegründet wurde. Der Verein bietet ein integratives Dienstleistungsangebot für geistig behinderte Menschen, mit dem neben den Bereichen Wohnen, Freizeit und Bildung auch der Bereich Arbeit abgedeckt wird. Ziel des Vereins ist es, die Integration der Behinderten in die Arbeitswelt zu verbessern und ihnen eine möglichst unabhängige Lebensführung zu ermöglichen. Die angebotenen Unterstützungsleistungen werden aus gesetzlichen Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz (Eingliederungshilfe, Hilfe zum Lebensunterhalt) sowie zusätzlichen Stiftungsgeldern und Investitionshilfen finanziert. Im Rahmen der Zielsetzung bietet Kate auch betreute Wohngemeinschaften sowie ein Kleinstheim für Bewohner mit hohem Betreuungsbedarf an. Die Koordination entstand aus den wachsenden, über das reine Wohnangebot hinausreichenden Bedürfnissen heraus. Das Projekt zeichnet sich durch einen hohen Grad an Nutzerbeteiligung aus.

Geistig behinderte Erwachsene

Bristol Inner City Mental Health Service (UK)

Mit der Einrichtung dieses Dienstes wurde ein integratives Konzept der Zusammenarbeit zwischen Fachteams aus dem medizinischen und dem sozialen Bereich in neu gebildeten „generischen“ Arbeitsgruppen verwirklicht. Diese Veränderung wurde vom Management herbeigeführt, die Mitarbeiter wurden nur eingeschränkt konsultiert. An der Basis wird eine Koordination dadurch erreicht, dass die Fachkräfte aus dem medizinischen und dem sozialen Bereich jeweils für ein gemeinsames Gebiet zuständig sind und auch räumlich in demselben Gebäude untergebracht sind. Darüber hinaus steht den Klienten durch entsprechende Planungsmechanismen ein integriertes Dienstleistungsangebot zur Verfügung, wenngleich die Planung in der sozialen Betreuung und im psychiatrischen Dienst auch weiterhin unterschiedlich gehandhabt wird. Durch entsprechendes Management der Einrichtungen, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Integration von Systemen und Verfahren wird ein höheres Maß an Koordination und Integration erreicht.

Strategien zur Befähigung gewinnen zunehmend an Bedeutung, und Sensibilisierungsmaßnahmen und Aufklärungskampagnen rücken die spezifischen Probleme von lernbeeinträchtigten und geistig behinderten Erwachsenen vermehrt in den Blickpunkt der Öffentlichkeit. Doch wengleich sich behinderte Menschen in den zurückliegenden zehn Jahren verstärkt Gehör verschafft haben, was durch die nationalen und europaweiten Netzwerke der mit zunehmendem Nachdruck agierenden Vereinigungen von behinderten Dienstleistungsnutzern deutlich wird, existiert doch nur eine kleinere Anzahl von Organisationen, die sich für die Rechte von lernbeeinträchtigten Erwachsenen einsetzen. Diese Organisationen wurden häufig von Familienangehörigen oder Betreuern ins Leben gerufen, die maßgeblichen Anteil daran haben, dass auch der Betreuungs- und Integrationsbedarf dieser Gruppe Beachtung findet.

Abschließend sei in diesem Zusammenhang noch auf eine Reihe von Grundsätzen hingewiesen, die in Finnland als Grundlage für die Organisation von Diensten für lernbeeinträchtigte Erwachsene aufgestellt wurden. Hierzu gehören das Erkennen des Potenzials des Einzelnen für eine gleichberechtigte Beteiligung an der Gemeinschaft und der Gesellschaft, Normalität und Einbeziehung, Integration und Nutzerorientierung, ganzheitliches Denken, Lebensqualität und das Recht auf Selbstbestimmung. Diese Grundsätze sollten die Leitlinien für die künftige Entwicklung der sozialen Dienste in der gesamten Union bilden.



Kapitel 4

Die Qualität der Dienste

Einführung

Dieses Kapitel befasst sich mit den Fortschritten, die bei der Verbesserung der Qualität der Dienste für die Nutzer erzielt wurden. Auf einige Definitionen des Begriffs Qualität folgt eine Beurteilung der Einführung von Initiativen zur Qualitätsverbesserung in den sozialen Diensten sowie der Auswirkungen, die diese Initiativen auf die Qualität der Dienste für die Nutzer haben. Außerdem wird in diesem Kapitel eine Reihe informeller und formeller Verfahren zur Entwicklung einer verbesserten Qualität der Dienste basierend auf den folgenden Ansätzen untersucht:

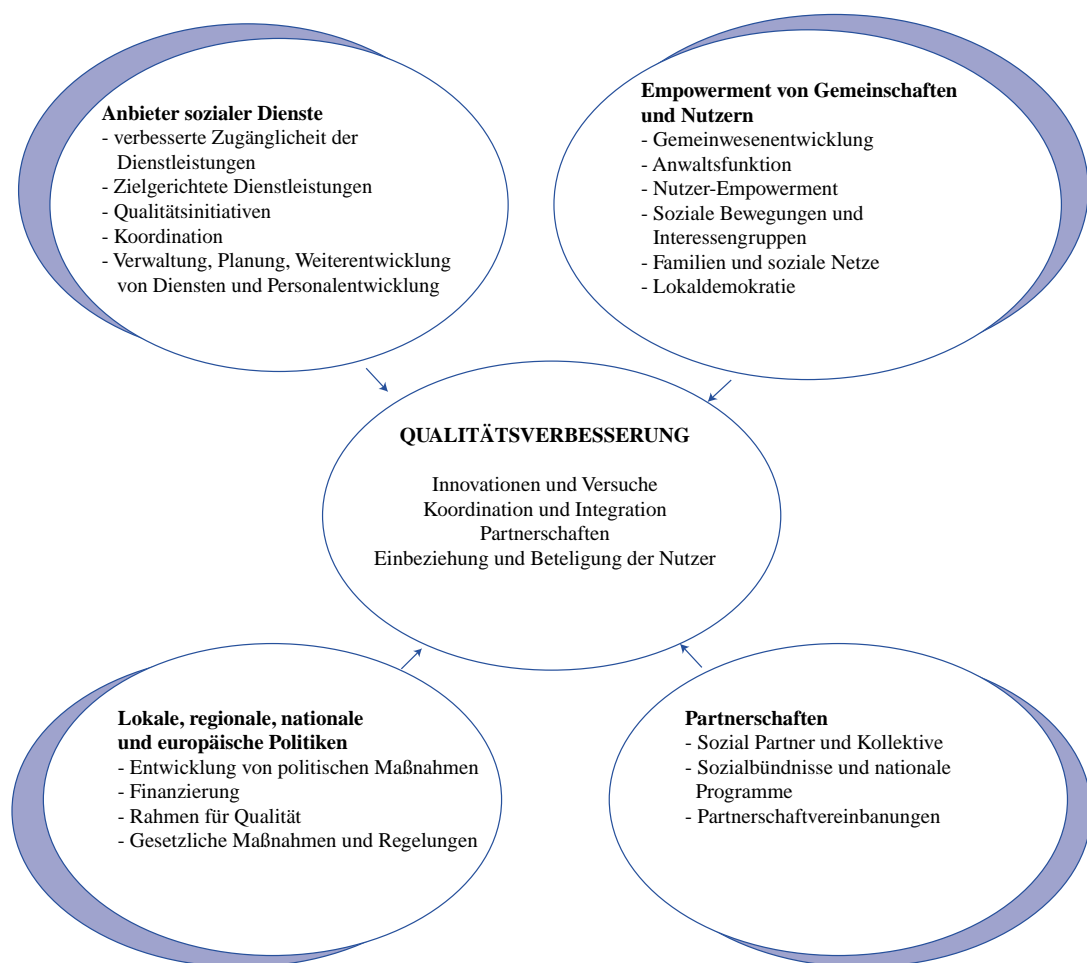
- Innovationen und Versuche,
- Koordinations- und Integrationsinitiativen,
- Partnerschaften,
- Beteiligung der Nutzer,
- Initiativen zur Verbesserung der Qualität der Dienste.

Beschreibungen von vorbildlichen Beispielen aus der Praxis und der detaillierteren Fallstudien liefern Beispiele für Ansätze zur Qualitätsentwicklung auf lokaler Ebene.

Innerhalb der EU werden ganz unterschiedliche Wege der Qualitätsverbesserung beschrrieben. Allgemein ist jedoch eine beträchtliche Zunahme der Aktivitäten in diesem Bereich zu beobachten, die von einfachen Qualitätsaussagen bis hin zu komplexeren Mechanismen der Qualitätssicherung reichen. Während die Verbesserung der Qualität in einigen Ländern noch

immer ein umstrittenes Thema ist, ist das Qualitätsvokabular in anderen Ländern zum bloßen Klischee verkommen. Eine der wichtigsten Fragen in Bezug auf die Entwicklung qualitativ hochwertiger Dienste ist die, ob dazu formalisierte Strukturen der Qualitätsverbesserung und -sicherung nötig sind oder ob ein Ethos der sozialen Dienste, Nutzerorientierung und Qualität auch informell entwickelt werden können. Der umfassende Qualitätsverbesserungsprozess, der sich in den sozialen Diensten der Mitgliedstaaten vollzieht, hat zu Qualitätsinitiativen geführt, die bislang nicht abgedeckte Bedürfnisse aufgezeigt haben. Einige dieser Initiativen hatten die Entstehung neuer Dienste zur Folge, während andere zu einer Verbesserung, Neuorientierung und Entwicklung der Qualität bestehender Dienste geführt haben.

Abbildung 2 Die verschiedenen Elemente der Qualitätsverbesserung



Die unterschiedlichen Ansätze zur Qualitätsverbesserung werden in Abbildung 2 zusammenfassend dargestellt. Das Zusammenspiel der verschiedenen Akteure und Aktivitäten bei der Qualitätsverbesserung (Anbieter von sozialen Diensten, Politiken auf lokaler, regionaler, nationaler und europäischer Ebene, Befähigung von Gemeinden und Nutzern sowie Sozialpartnerschaften) kann in unterschiedlichem Umfang zur Entstehung von Initiativen zur Qualitätsverbesserung beitragen, die auf lokaler Ebene entwickelt werden. Häufig werden sich



diese unterschiedlichen Elemente überschneiden und ergänzen; in anderen Fällen, wenn konträre Interessen aufeinander treffen, können sie einander auch zuwiderlaufen.

Was ist Qualität?

Qualität ist sowohl ein Merkmal der erbrachten Dienstleistungen als auch organisatorischer und verwaltungstechnischer Veränderungen. Qualität steht im Zusammenhang mit dem Engagement von Verantwortlichen und Mitarbeitern für eine stetige Verbesserung mit dem Ziel, die Kunden zufrieden zu stellen. Die Qualitätssicherung umfasst die Bereiche Qualitätsverbesserung und Qualitätsmessung, während aus dem Qualitätsmanagement das „Total Quality Management“ (TQM), also das umfassende Qualitätsmanagement, als organisatorischer Managementansatz hervorgegangen ist, der sämtliche Tätigkeiten und Prozesse innerhalb einer Organisation abdeckt. (Weiter verbreitet ist TQM allerdings im privaten Sektor.) Das Konzept der Qualitätsverbesserung hat seine Wurzeln in der Herstellung von *Verbrauchsgütern*. Seine Anwendung auf die sozialen Dienste erfordert daher andere Werkzeuge, denn weder müssen *Dienstleistungen* zunächst „erzeugt“ werden, bevor sie in Anspruch genommen werden, noch sind sie standardisierte Produkte, die auf immer gleichem Wege bereitgestellt werden (Pollit und Bouchaert, 1995).

Qualitätssysteme und Methoden der Qualitätsbewertung sind in den sozialen Diensten der öffentlichen Hand weniger weit entwickelt als in den privat-gewerblichen Sektoren der Wirtschaft, auch wenn unternehmerische Qualitätsansätze in den sozialen Diensten heutzutage schon häufiger anzutreffen sind (Rajavaara, 1997; Evers u. a., 1997). Es gibt in den sozialen Diensten kein einheitliches Qualitätskonzept, und auch unter den einzelnen Mitgliedstaaten gibt es Unterschiede zwischen den verschiedenen Akteuren und Anspruchsgruppen (Nutzer, Beschäftigte, Verantwortliche, Arbeitgeber, lokale und regionale Gebietskörperschaften, nationale Regierungsbehörden), die an der Qualitätsverbesserung beteiligt sind. Unterschiedliche Auffassungen in Bezug auf Qualität werden auch durch unterschiedliche *Erwartungen* und *Werte* beeinflusst, die die unterschiedlichen Anspruchsgruppen mit Qualität verbinden (Koch-Nielsen und Treebak, 1998).

Qualitätsinitiativen: unterschiedliche Ansätze

Es gibt eine Reihe unterschiedlicher Qualitätsansätze, von denen einige auf die sozialen Dienste anwendbar sind und die die Perspektive des Erbringers bzw. Nutzers unterschiedlich gewichten. Dazu zählen Qualität als besonderer Vorzug (Excellence), Qualität als Wert, vom Nutzer wahrgenommene Qualität, Qualität als erfüllte Nutzererwartungen und Qualität als Managementgrundsatz. Als hilfreich hat sich die von Rajavaara (1997) entwickelte Typologie erwiesen, die auch auf die sozialen Dienste anwendbar ist (siehe Tabelle 6). Diese Typologie berücksichtigt den unterschiedlichen Ursprung sowie die verschiedenen Ansätze und Strategien im Zusammenhang mit der Qualität in den sozialen Diensten und ist bei der Ermittlung der verschiedenen Wurzeln und Ansätze der Qualitätsentwicklung von Nutzen.

Tabelle 6 Typologie der Qualitätsinitiativen

<i>Qualitätsinitiativen</i>	<i>Ursprung, Kontext</i>	<i>Ansätze, Strategien (Beispiele)</i>
Politische/administrative Qualitätsinitiativen	Repräsentative Demokratie, politische Kontrolle über die öffentliche Dienstleistungsproduktion, Bürgerrechte, Gleichheit, rechtliche Sicherheit, Bürokratie	Gesetzgebung, nationale Qualitätsempfehlungen, Standards und Qualitätsindikatoren für Dienste auf nationaler/kommunaler Ebene, Patientenvertreter
Qualitätsinitiativen der Bürgerschaft	Partizipative Demokratie, Bürgergesellschaft	Interesse sozialer Bewegungen und von Aktionsgruppen an Qualität, Kampagnen, Einführung alternativer Dienstleistungsmodelle
Geschäftsorientierte Qualitätsinitiativen	Marktmechanismen, Produktivität, Effizienz, Konsumismus, Wahlfreiheit der Verbraucher	TQM, ISO 9000, Qualitätsauszeichnungen, Benchmarking
Berufliche Qualitätsinitiativen	Berufliche Sozialisierung, Selbstregulierung, Autonomie	Berufliche Aus- und Weiterbildung, Kompetenzbedingungen, Berufsethik, Audit der beruflichen Tätigkeiten, Peer Reviews, Selbstbewertung

Quelle: Rajavaara, 1997, S. 86.

Aus Reformen des öffentlichen Sektors und neuem öffentlichen Management resultierende Qualitätsinitiativen

Ein wichtiger Aspekt der neuen Denkweise in Bezug auf die Erbringung sozialer Dienste war die von den OECD-Ländern angeführte Bewegung zur Reformierung der öffentlichen Verwaltung und des öffentlichen Managements mit dem Ziel, Qualität, Bereitstellung und Effizienz der Dienstleistungen zu verbessern, einen Ausbau des Wohlfahrtsmix zu stimulieren, die Nutzerorientierung der Dienste zu fördern und eine Neuorientierung der Beziehungen zwischen den Dienstleistungsanbietern zu bewirken (OECD, 1996; Boyle, 1995). Allerdings sind diese neuen Reformen des öffentlichen Managements vor dem politischen Hintergrund einer Verringerung der Haushaltsdefizite und einer stärkeren Gewichtung der Kostenwirksamkeit zu sehen. Im Mittelpunkt der Politik zur *Erneuerung des öffentlichen Dienstes*, die 1989 in Frankreich eingeführt wurde, standen die Qualitätsproblematik, der Übergang vom Prinzip der Gleichheit zum Prinzip der Fairness sowie die Festlegung von Prioritäten der Entwicklung kommunaler Dienste unter Zugrundelegung der Prinzipien Verbraucherschutz bzw. Befähigung, Devolution und Vereinfachung. Gleichzeitig resultierte aus dieser Politik die Notwendigkeit neuer Arbeitsbeziehungen und Managementsysteme, einer Verbesserung der Qualität der Dienstleistungen für die Nutzer sowie zusätzlicher Mechanismen für die Dienstleistungserbringung im privaten Sektor. In Finnland führte dieser Prozess zur Delegation von Entscheidungsbefugnissen, der Überwachung der Finanzergebnisse, einer Deregulierung, der Ersetzung der rechtlichen durch eine finanzielle Verantwortung sowie der Fokussierung auf Ergebnisse, Qualität und Kostenwirksamkeit. In Schweden gaben ursprünglich interne Managementreformen von Verantwortlichen und Mitarbeitern einzelner Ministerien den Anstoß



zu Qualitätsverbesserungen der Dienste. Diese neuen Ansätze für das Management des öffentlichen Dienstes betonen Transparenz, Partizipation, Abdeckung der Nutzerbedürfnisse sowie Zugänglichkeit und gehen einher mit dienstebezogenen Qualitätsinitiativen, die den öffentlichen Sektor gezwungen haben, sich stärker nach außen und an den Nutzern zu orientieren (OECD, 1996; 1997). Laut Humphreys (1999) ist die Folge ein „modernisierter öffentlicher Dienst, der dem Wettbewerbsdruck der Außenwelt wesentlich besser gerecht wird und den öffentlichen Dienst für eine Erfüllung der sozioökonomischen Anforderungen auf nationaler Ebene wappnen wird“ (S. 23).

Es besteht ein Zusammenhang zwischen Strategien zur Qualitätsverbesserung einerseits und der größeren Pluralität der Angebote im Bereich der sozialen Dienste, einem wettbewerbsorientierten Markt und Kostenwirksamkeit sowie Mechanismen zur Verbesserung der Qualität der Dienste, ihrer sozialen Akzeptanz und Legitimität andererseits (Kalisch u. a., 1998). Infolgedessen sind die Umstrukturierung der sozialen Dienste und die Schwerpunktverlagerung innerhalb des Wohlfahrtsmix untrennbar mit der Einführung von Markt- und kommerziellen Mechanismen, Privatisierungsmaßnahmen und neuen Management- und Qualitätskontrollmethoden in den Unternehmen und im privaten Sektor verknüpft (Wilson u. a., 1994). So wurde z. B. Total Quality Management zunehmend für die sozialen Dienste angepasst und kann bei der Entwicklung klientenorientierter Dienste zu positiven Ergebnissen führen. Ausschlaggebend dafür ist die Fokussierung auf Klienten und Beschäftigte in Form des Konzepts lernfähiger Organisationen und einer Mitbestimmung der Beschäftigten beim Qualitätsprozess (Oppen, 1997). Diese neuen Modelle sind einerseits prozessorientiert und bilden andererseits einen Rahmen für die Einbeziehung und Beteiligung sowie die Befähigung der Nutzer (Evers u. a., 1997). Besondere Bedeutung wurde der Entwicklung von vorbildlichen Verfahren, einer so genannten „Dienste-Excellence“ beigemessen, die auf Bewertung, Total Quality Management, Konsultationen von Klienten und Befragungen zur Klientenzufriedenheit sowie auf der Entwicklung eines Humanressourcenmanagements beruht (Pollit, 1995). In anderen Fällen wurden berufliche Standards für die Anbieter im Gesundheitswesen und im Bereich der Pflege und Betreuung festgelegt und auf den Rechten der Verbraucher basierende Ansätze in Form von Bürgerchartas und Dienstleistungsstandards erprobt. Gleichzeitig hat der verstärkte Zulauf zu Verbraucher- und Nutzerbewegungen den Druck verstärkt, die Qualität der Dienste zu verbessern, und außerdem eine Reihe von Gegenreden zur Qualitäts- und Verbraucherpolitik hervorgerufen (Rieper und Mayne, 1998, S. 119). Die Einführung dieser Neuerungen war ebenso wie die anderer neuer Managementmethoden nicht unstrittig, und dies umso mehr, als die Perspektiven der Finanzierungsorgane, Anbieter, Verantwortlichen, Mitarbeiter und Nutzer u. U. stark voneinander abweichen. Oppen (1997, S. 112) vertritt die folgende Auffassung:

„Qualität ist damit zu einem kontroversen und stark politisierten Merkmal sowohl der sozialen Dienste als auch des Wohlfahrtsstaates insgesamt geworden, mit unterschiedlichen Akteuren – Politiker, Manager der öffentlichen Hand, Wettbewerber, Arbeitgeber, Leistungsempfänger und Bürger – vor einem Hintergrund dramatischer Haushaltsrestriktionen.“

Die Regierungen haben ein breites Spektrum von Initiativen zur Verbesserung der Qualität entwickelt. In Österreich, Belgien, Finnland, Frankreich, Irland, Luxemburg, Portugal, Schweden

und im Vereinigten Königreich wurden auf nationaler Ebene Verbesserungen der Dienste eingeführt und die öffentliche Verwaltung reformiert. In Irland ist die Verbesserung der Qualität der Dienste Bestandteil des Prozesses zur Reformierung des öffentlichen Dienstes, der seit Ende der achtziger Jahre im Gang ist und die *Strategic Management Initiative* (Strategische Managementinitiative) von 1994 und das Maßnahmenpapier *Delivering Better Government* (Verbesserungen im Öffentlichen Dienst) von 1995 beinhaltet. In den Niederlanden und in Dänemark wurden diese Verantwortungsbereiche dezentralisiert und den lokalen und regionalen Gebietskörperschaften zugeordnet. In einigen Ländern (Belgien, Dänemark, Finnland, Frankreich, Irland, Italien, Schweden, Portugal und das Vereinigte Königreich) hat der Reformierungsprozess zu einer Reihe wichtiger nationaler Initiativen zur Verbesserung der Dienstqualität auf der Basis von *Public Service Quality Charters* (Qualitätschartas für den öffentlichen Dienst) und *Citizens' Charters* (Bürgerchartas) geführt. Ihr Ziel ist es, bürokratische öffentliche Verwaltungen zu modernisieren und zu reformieren und die Bürger über die zu erwartenden Qualitätsstandards der Dienste sowie ihre Ansprüche in diesem Zusammenhang zu informieren. Viele dieser Entwicklungen haben verbesserte Konsultationen mit der Öffentlichkeit und die Einführung von Beschwerdeverfahren angeregt. Mit dem Ziel, Qualitätsentwicklungen anzuregen, wurden in Dänemark, Deutschland, Italien, Portugal und dem Vereinigten Königreich *Qualitätsauszeichnungen* in den öffentlichen Diensten eingeführt. In allen Mitgliedstaaten werden zudem zunehmend Leistungsziele und -indikatoren zur Messung der Qualität eingesetzt. Im Vereinigten Königreich z. B. führte dies zur Festlegung von Leistungszielen für die Dienste der lokalen Gebietskörperschaften. Dazu zählen beispielsweise Punktetabellen (Ranking) für Schulen, Colleges und Krankenhäuser. Wichtige Elemente der verbesserten Dienstleistungsqualität durch Dienst am Kunden sind der Einsatz neuer Technologien, die die Erbringung von Dienstleistungen auf elektronischem Wege, die Bereitstellung von Informationen und die Kommunikation zwischen Bürgern und öffentlicher Verwaltung ermöglichen, und die Koordination der von lokalen und regionalen Gebietskörperschaften sowie von nationalen Behörden erbrachten Dienstleistungen durch die Schaffung von Servicebüros, die alle Dienstleistungen aus einer Hand anbieten (Leitner und Nomden, 1998).

Qualität im europäischen und internationalen Kontext

Öffentliche Dienstleistungen werden heute zunehmend einem Benchmarking unter Bezugnahme auf internationale Standards unterzogen. Europäische Netze haben außerdem mit der Entwicklung europäischer Standards begonnen, so das Europäische Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege, das Kinderbetreuungsnetzwerk der Europäischen Kommission, die Europäische Stiftung für Qualitätsmanagement sowie international anerkannte Qualitätssysteme wie ISO 9000 und Total Quality Management. Eine jüngere Entwicklung ist die Einführung von Qualitätsauszeichnungen bei den öffentlichen Diensten. Beispiele für derartige Qualitätsauszeichnungen sind der Preis für gute Qualität der Stadt Stockholm, der an städtische Dienste wie Schulen, Jugendfürsorge, Altenpflege und sonstige Aktivitäten der Wohlfahrtspflege vergeben wird (Bjelfvenstam, 1997), der Qualitätspreis für den öffentlichen Sektor des dänischen Instituts für Qualitätsmanagement (Koch-Nielsen und Treebak, 1998) und der Qualitätspreis im portugiesischen öffentlichen Dienst (OECD, 1996).



Europäische und internationale Entwicklungen im Bereich Qualität

Im Mittelpunkt der europäischen Politik zur Qualitätsverbesserung steht im Wesentlichen die Qualität im privaten Sektor mit dem Ziel, im Interesse einer größeren Kundenzufriedenheit einen fairen Wettbewerb, die Produktion von Qualität und das Qualitätsmanagement zu fördern. Die EU-Kommission fördert eine europäische Qualitätspolitik sowie die Kooperation bei Qualitätsverbesserungen durch ein europäisches Qualitätsnetzwerk, den Europäischen Qualitätspreis (EQA), Werkzeuge für die Bewertung, Benchmarking (einschließlich Benchmarking-Netze für öffentliche Organisationen), die Europäische Qualitätswoche zur Stärkung des Qualitätsbewusstseins sowie Kompetenzprogramme. Die Organisation dieser Aktivitäten erfolgt über die Europäische Qualitätsplattform (European Quality Platform), die von der Europäischen Organisation für Qualität und der Europäischen Stiftung für Qualitätsmanagement gebildet wird. Eine jüngere Entwicklung ist die Schaffung des europäischen Index zur Messung der Kundenzufriedenheit (ECSI). Die genannten Initiativen zeigen Möglichkeiten für eine Kooperation bei der Qualitätsentwicklung in den sozialen Diensten auf.

Derzeit wird die soziale Qualität in der EU mit dem Hintergrund gefördert, dass sie einen Beitrag zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen leisten kann. Parallel dazu gewinnt die Vorstellung Raum, für gewisse Aspekte der EU-Politik ein Benchmarking einzuführen, das vorbildliche Verfahren fördern und für höhere Standards sorgen könnte. Im Rahmen der EU-Politik zur Förderung der sozialen Integration gewinnt das Benchmarking stetig an Bedeutung, was auch in den Schlussfolgerungen des Europäischen Rates von Lissabon im März 2000 seinen Niederschlag findet.

Auf internationaler Ebene setzen die öffentlichen Dienste zunehmend auf die Entwicklung internationaler Qualitätsstandards durch die internationale Normenorganisation (ISO). Die Familie der ISO-9000-Normen hat zu Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungssystemen geführt, bei denen die Kundenzufriedenheit und die Abdeckung der Kundenbedürfnisse im Vordergrund stehen.

Das PUMA-Programm der OECD zur Förderung eines neuen öffentlichen Managements hat in allen OECD-Ländern zu einer Modernisierungsagenda geführt. Darin spiegeln sich die Veränderungen bei Management und Leistungserbringung im öffentlichen Sektor wider, die durch die zunehmende Klientenorientierung der öffentlichen Dienste erforderlich wurden. Zu den Aktionen des Programmes zählt z. B. die „Intensivierung der Verbindungen zwischen Staat und Bürgern“ durch verstärkte Beteiligung der Öffentlichkeit sowie die Bereitstellung verbesserter Dienstleistungen und Informationen für die Bürger einerseits und Konsultationen und Bürgerbeteiligung andererseits. Darüber hinaus hat die OECD Aktivitäten im Rahmen von Initiativen zur Verbesserung der Dienstqualität sowie zum Abschluss von Dienstleistungsverträgen entwickelt, die Qualitätsverbesserungen Vorschub leisten sollen.

Überblick über die Verbesserung der Qualität bei den öffentlichen sozialen Diensten: Fallstudien

Die formalisierte Qualitätsverbesserung (beispielsweise Qualitätsbewertung und Qualitätssicherung) ist in den sozialen Diensten noch unterentwickelt. Allerdings belegen die Fallstudien, die als vorbildliche Praxisbeispiele ausgewählt wurden, die Existenz lokaler Initiativen zur Qualitätsverbesserung. Solche vorbildlichen Praxisbeispiele gibt es jedoch nicht für alle Dienste. Vielmehr sind sie als Hinweis auf eventuell verbesserungswürdige Bereiche sowie auf Maßnahmen zu betrachten, die zukünftigen positiven Entwicklungen förderlich sein könnten. In einer Reihe von Ländern ist in diesem Bereich insofern ein Widerspruch zu beobachten, als Maßnahmen zur Kosteneindämmung der Entwicklung von Qualitätssicherungsmechanismen und Diensten hoher Qualität entgegengewirkt haben. Die Fokussierung auf Kostensenkungen als Qualitätskriterium statt auf die Qualität des Dienstes selbst bleibt problematisch.

Zwar treten heute alle Länder für Qualität ein, doch sind große Unterschiede zwischen den einzelnen Mitgliedstaaten zu beobachten. So existieren neue Rahmenwerke für Qualität auf der Basis von Initiativen zur Verbesserung der Dienstqualität, Total Quality Management, internationalen Qualitätsstandards (ISO 9000), Qualitätsgruppen sowie neuen Methoden der Bewertung und organisationsinternen Reflexion. Dieser Diskurs über die Qualitätsthematik ist nicht ohne Probleme vonstatten gegangen, die insbesondere dort auftreten, wo Anbieter, Beschäftigte und Nutzer von einem unterschiedlichen Qualitätsbegriff ausgehen. Diese abweichenden Vorstellungen werden in mehreren Fallstudien deutlich, die daher auf einen nutzerorientierten Qualitätsbegriff als Richtlinie für die Implementierung von Qualitätssystemen setzen, die berufliche und Nutzerperspektiven miteinander in Einklang bringen. Professionalismus stellt einen wichtigen Aspekt einer Qualitätsentwicklung dar, die auf den Prinzipien nutzerorientierter Dienstleistungen innerhalb neuer Rahmenwerke für Qualität basiert.

Es gibt kein einheitliches Muster für Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität in den sozialen Diensten. Während einige im Rahmen eines Einzelprojektes oder auf Initiative eines Finanzierungsgebers durchgeführt wurden, handelt es sich bei anderen um Entwicklungen, die auf nationale Rahmenwerke für Qualität zurückgehen, und eine Auslegung, Anpassung und Implementierung entsprechend den örtlichen Gegebenheiten zulassen. Aus den Fallstudien wird deutlich, dass Qualitätsentwicklungen weitgehend durch interne Entwicklungen innerhalb der Dienste selbst ausgelöst werden. Wenn Finanzierungsorgane Rahmenwerke für Qualität vorgeben, sind diese häufig ergebnisorientiert, während für die einzelnen Projekte oder Dienstleistungen intern detailliertere und spezifischere Qualitätsindikatoren und -kriterien festgelegt werden.

Wie aus Tabelle 7 hervorgeht, wurden Rahmenwerke für Qualität in den Fallstudien vor allem auf lokaler Ebene definiert. Das Rahmenwerk für den *New Deal for Young People* z. B. ist eine nationale Beschäftigungsinitiative auf lokaler Ebene. Zwar wurde bei der Festlegung der Qualitätsstandards Raum für eine flexible Ausgestaltung auf lokaler Ebene vorgesehen, doch überrascht es nicht, dass in diesem Fall ein nationales Rahmenwerk für Qualität formuliert wurde. Die Qualitätsstandards sind jedoch in der Regel ergebnisorientiert. In der lokalen Fallstudie im Raum Bristol wurden interne Formen der Qualitätsentwicklung eingeführt, um diese Standards im lokalen Kontext weiterzuentwickeln. Die Fallstudien in Österreich, Belgien, Frankreich, Deutschland, Italien und im Vereinigten Königreich messen der Qualität wachsende Bedeutung bei, während die Priorität der Qualität in Griechenland relativ gering ist. Sämtliche Fallstudien weisen auf die wachsende Bedeutung der Qualität bei der Erbringung von Dienstleistungen hin, und in allen Fallstudien, mit einer Ausnahme, wurde irgendeine Form von Qualitätsverbesserung umgesetzt. Erwähnenswert ist die große Bedeutung, die der Beteiligung von Nutzern und Beschäftigten an der Qualitätsentwicklung beigemessen wird.

Es gibt zahlreiche unterschiedliche Ansätze für die Qualitätssicherung: Für einige Systeme ist nur die Qualität der für Nutzer erbrachten Dienstleistungen maßgeblich, während andere Systeme Dienstleistungsqualität und guten Arbeitsbedingungen den gleichen Stellenwert einräumen. Auf die Qualität der Arbeitsbedingungen wird im folgenden Kapitel näher eingegangen. Die nachstehende Zusammenfassung der Qualitätsentwicklungen in einigen ausgewählten Ländern vermittelt einen Eindruck von den unterschiedlichen Ansätzen.

Tabelle 7 Die Rolle der Qualitätsentwicklung in den Fallstudien

	Nationales Rahmenwerk als Basis	Priorität der Entwicklung von Qualitätssystemen	Lokale oder projektbasierte Qualitätssysteme	Beteiligung der Nutzer an der Qualitätsentwicklung	Beteiligung der Beschäftigten an der Qualitätsentwicklung
<i>Belgien</i>					
Vitamine W	Nein	Hoch	✓	✓	✓
Integrierter Dienst für psychiatrische Betreuung und Pflege (SIAJeF)	Nein	Hoch	✓	✓	✓
<i>Dänemark</i>					
Gemeinde Slagelse, Präventivdienst für ältere Bürger	Nein	Niedrig	✓	✓	✓
Askovgården-Dienst für geistig behinderte Menschen	Nein	Mittel	✓	✓	✓
<i>Deutschland</i>					
Begleitung für ältere Menschen, Mönchengladbach	Nein	Hoch	✓	x	✓
Verbundsystem Jugendsozialarbeit Salzgitter RAN-JOB-BET	Nein	Hoch	✓	x	✓
<i>Griechenland</i>					
Seniordienste: der häusliche Pflegedienst Peristeri	Nein	Niedrig	x	x	✓
Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit	Nein	Niedrig	✓	x	✓
<i>Spanien</i>					
Telefonische Assistenz, Spanisches Rotes Kreuz	Nein	Mittel	✓	✓	x
Aspronis – Projekt für geistig behinderte Menschen	Nein	Mittel	✓	✓	✓
<i>Frankreich</i>					
Equinoxe und Equinoxe Plus	Nein	Hoch		✓	✓
Du côté de chez soi	Nein	Hoch	✓	✓	✓
<i>Italien</i>					
Soziale Dienste für Senioren – Stadt Bologna	Nein	Mittel	✓	✓	✓
Sozialpädagogisches Zentrum (Centro Socio Educativo – SCE), Lissone, Mailand	Nein	Mittel	✓	✓	✓
<i>Österreich</i>					
Rehabilitation zu Hause: Rotes Kreuz	Nein	Hoch	✓	✓	✓
Verein Bungis	Nein	Hoch	✓	✓	✓
<i>Finnland</i>					
Arbeitsbeschaffungsstelle Zappa	Nein	Hoch	✓	✓	✓
Häuslicher Pflegedienst in Kitee	Nein	Hoch	✓	✓	✓
<i>Vereinigtes Königreich</i>					
New Deal for Young People in Bristol and South Gloucestershire	Ja	Mittel	✓	✓	✓
Bristol Care and Repair	Nein	Hoch	✓	✓	✓

Unterschiedliche Ansätze für Qualitätsinitiativen im Bereich der sozialen Dienste

Belgien

Es existieren verschiedene Formen von Qualitätskontrollsystemen. Im Rahmen der Fallstudie *Vitamine W* wurde die Qualität informell und flexibel entwickelt; eine Reihe von qualitativen Kriterien wurde angewandt. Dies kann jedoch dazu führen, dass der Dienst das eigentliche Ziel aus den Augen verliert. Es werden standardisierte Computerüberwachungssysteme eingesetzt, der persönliche Berater trägt die Verantwortung für die regelmäßige Fortschrittsüberwachung des Arbeitsuchenden. Zusätzliche Vorkehrungen werden außerdem für die langfristige Beobachtung von Nutzern getroffen. In der Fallstudie *SIAJeF* wurde ein radikalerer Qualitätsansatz verfolgt, der auf dem Konzept der Befähigung der Nutzer basiert. Im Vordergrund stehen die Qualität der Maßnahmen, interne Entscheidungsstrukturen und die multidimensionale Rolle, die der Evaluierung zugewiesen wird. Unter Verwendung einer dreigleisigen Strategie werden Dienstleistungen gemeinsam mit den Nutzern bereitgestellt.

Dänemark

Landesweit ist ein Trend zur Errichtung expliziter, einheitlicher und messbarer Qualitätsstandards zu beobachten. Die Kommunen sind aufgefordert, Qualitätsstandards einzuführen, obwohl Bedenken hinsichtlich der Festlegung von Qualitätszielen für Personengruppen geäußert werden, die sich vielfältigen Bedürfnissen und Gefährdungen gegenübersehen. Ein Bericht über die Einführung von Qualitätsstandards in der Altenpflege im Jahr 2000 markierte den Anfang der Entwicklung von Qualitätsstandards. Von Bedeutung ist die Tatsache, dass voraussichtlich auch Arbeitsbedingungen und krankheitsbedingte Abwesenheit bei der Bewertung der Umsetzung von Standards Berücksichtigung finden werden. Ein nationales Pilotprojekt setzt auf einen partizipativen Bottom-up-Ansatz, und vorbildliche Beispiele aus der Praxis lassen darauf schließen, dass die Beteiligung der Mitarbeiter an der Definition von internen Qualitätsstandards erfolgreich ist. In der Fallstudie *Askovgården-Dienst für geistig behinderte Menschen* wurde die Entwicklung von Qualität mit der für die Organisation erstellten Wertebasis gekoppelt. Diese Werte unterstützen den Qualitätssicherungsansatz durch ihre Betonung der Nutzerrechte, der Beziehung zwischen Mitarbeitern und Nutzern, der Kollegialität sowie der internen und externen Kooperation.

Deutschland

Die Qualitätssicherung steht in engem Zusammenhang mit klientenorientierten Diensten und wurde in der aktuellen Sozialgesetzgebung rechtlich verankert. Gemäß dem Bundessozialhilfegesetz und dem Pflegeversicherungsgesetz ist sie eine notwendige Komponente von Dienstleistungsverträgen mit Wirkung auf die Pflege von älteren und behinderten Menschen. In der Folge wurden Pflegezirkel und Pflegedokumentationen eingeführt; die ISO-Zertifizierung wird angestrebt. Im Einzelnen enthalten die deutschen Fallstudien Beispiele für eine Reihe von Qualitätssicherungsmaßnahmen: Strategien für Qualitätssicherung und -messung, Nutzerbefragungen, Total Quality Management und Qualitätszirkel, Pflegepläne, Dokumentation der pflegerischen Erfordernisse und Bewertungssysteme. Bislang fehlt jedoch ein systematischerer und besser koordinierter rechtlicher Rahmen für das Qualitätskonzept mit eindeutigen Standards und Regeln.

Spanien

Das Fehlen einer praxistauglichen, standardisierten Qualitätsdefinition bedeutet, dass nur wenige Instrumente zur Qualitätsbewertung existieren. Sofern sie überhaupt existieren, gehen sie in der Regel auf die Initiative einzelner Dienstleistungsanbieter zurück. Das Fehlen von Qualitätsstandards wird als Folge des fehlenden Wettbewerbs im Dienstleistungsbereich angesehen. Angesichts der wachsenden Zahl von privaten Dienstleistungsanbietern steht die öffentliche Verwaltung nun allerdings unter dem Druck, Qualitätsstandards einzuführen, insbesondere um zu verhindern, dass der Wettbewerb zu einem



Absinken der Dienstleistungsstandards und/oder einer Verschlechterung der Arbeitsbedingungen führt. Hohe Priorität hat die Qualitätsentwicklung in den Fallstudien *Telefonische Assistenz des spanischen Roten Kreuzes* und *Aspronis-Gruppe*. Letztere Fallstudie ist geprägt durch eine Philosophie und Kultur der Qualitätsverbesserung mit Ausrichtung auf die Befähigung der Nutzer, die schon seit den Anfängen der Gruppe als soziale Basisinitiative aus der Mission des Vereins folgt. Die Rolle der öffentlichen Verwaltung bei der Festlegung von Qualitätsstandards in Bezug auf Personalausstattung, Nutzerbeteiligung und Arbeitsbedingungen hat an Bedeutung gewonnen.

Frankreich

Den Anstoß zu Qualitätsinitiativen gab ein Rundschreiben der Regierung im Jahre 1995, das die Qualität zum obligatorischen Mittelpunkt sämtlicher Aktivitäten erklärte. In der Folge wurden neue Initiativen im Bereich der Dienstleistungsqualität sowie Evaluierungsmechanismen des nationalen Rates für Bewertung eingeführt, dem die Koordination eines interministeriellen Verfahrens für die Evaluierung öffentlicher Maßnahmen obliegt. Ein weiterer wichtiger Aspekt dieser Entwicklung hin zu einem nationalen Rahmenwerk für Qualität war die Einführung von Qualitätschartas. Trotz dieser Entwicklungen scheint bei der Bewertung der Ergebnisse durch die Regierung eher Quantität als Qualität der ausschlaggebende Faktor zu sein. Auf der Ebene einzelner Projekte oder Dienste sind interne formalisierte Systeme der Qualitätssicherung nur selten anzutreffen. Allerdings wurden mit einigem Erfolg informelle Evaluierungssysteme entwickelt.

Italien

Mit der Schaffung einer Sozialen Qualitätsgruppe im Ministerium für soziale Solidarität und der Reform der Gesetzgebung zum öffentlichen Gesundheitswesen im Jahre 1999 sollten die Voraussetzungen für Qualitätsmaßnahmen geschaffen werden. Mechanismen der Qualitätskontrolle sind jedoch nach wie vor weitgehend unterentwickelt. Befragungen zur Nutzerzufriedenheit sind weit verbreitet, fallen jedoch mangels Alternativen in der Regel allzu positiv aus und beinhalten keine Bewertung der Dienstqualität insgesamt. Einige Kommunen haben mit dem Ziel, eine systematischere Qualitätssicherung einzuführen, Qualitätspläne entworfen. So wurden beispielsweise im Rahmen des *Total-Quality-Management-Plans der Stadt Bologna* Arbeitsgruppen eingerichtet, die Indikatoren und Standards für unterschiedliche Dienste innerhalb eines weit gefassten Rahmens von Partnerschaften ermitteln sollen.

Niederlande

In den Niederlanden stehen Qualitätskontrolle und Qualitätsverbesserung seit Mitte der 80er Jahre auf der politischen Agenda. Qualitätskontrollsysteme sind Gegenstand von Vereinbarungen auf nationaler Ebene im 5-Jahres-Rhythmus, die Anbieter von Pflege- und Betreuungsdiensten, Klienteninteressengruppen, Versicherungsunternehmen und Behörden einbeziehen. Daraus resultierte im Gesundheitswesen die Entwicklung von Mechanismen zur Qualitätsverbesserung und die Ernennung von Qualitätsverantwortlichen für die Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagements (TQM). Die niederländische Gesellschaft für Qualität und Gesundheitswesen (NVKZ), die 1995 mit dem Ziel gegründet wurde, den Austausch von vorbildlichen Verfahren und Innovationen im Bereich der Qualität zu fördern, hat Werkzeuge für die Qualitätsverbesserung entwickelt. Qualitätsstandards sind heute ein wichtiger Aspekt der Dienstleistungserbringung, vor allem angesichts der langen Tradition von öffentlicher/privater Dienstleistungserbringung und Wohlfahrtsmix. Die wichtigsten Qualitätsanforderungen, die häusliche Pflegedienste erfüllen müssen, sind Gegenstand von zwei Rahmengesetzen: dem Gesetz über die Qualität von Pflege-/Betreuungseinrichtungen (das Pflege-/Betreuungseinrichtungen zur Beachtung bestimmter klientenorientierter Qualitätsstandards verpflichtet) und dem Gesetz über Berufe im Gesundheitswesen aus dem Jahr 1993 (das bestimmte Qualitätsstandards für die Anerkennung von Berufen im Gesundheitswesen festlegt). Das erstgenannte Gesetz bestimmt, dass Pflege- und Betreuungsleistungen den Bedürfnissen der Klienten gerecht werden müssen. Zudem muss in jährlichen Berichten Auskunft über die Einbeziehung der Klienten in die Entwicklung von Qualitätsmaßnahmen gegeben werden. Im Bereich der Betreuung von schwer geistig Behinderten, insbesondere bei Heimunterbringung, hat man sich intensiv mit der Qualitätsproblematik

auseinander gesetzt. In jüngster Zeit hat dies dazu geführt, dass Verantwortliche und Beschäftigte Mechanismen entwickeln, um die Qualität der Betreuung sicherzustellen und zu verbessern. Gesetzlich verankertes und in Maßnahmenpapieren festgelegtes Hauptziel der Betreuung und der Dienstleistungen ist es, geistig behinderten Menschen die aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen, ihnen ein Selbstbestimmungsrecht über ihre Lebensbedingungen und ihre persönliche Zukunft einzuräumen, ihnen den Aufbau von Beziehungen zu anderen zu ermöglichen, die Wahrung ihrer Würde und eine respektvolle Behandlung sicherzustellen und ihnen eine angemessene Unterstützung und Ausbildung zur Entwicklung ihrer Fähigkeiten zu gewähren. In der Praxis erweist sich dieses Rahmenwerk als recht abstrakt und bereitet Schwierigkeiten bei der Umsetzung.

Österreich

Die Qualität der sozialen Dienste genießt hohe politische Priorität, und die einzelnen Diensteanbieter verwenden in zunehmendem Maße Qualitätssicherungsinstrumente. Die Finanzierungsorgane haben mit der Festlegung von Qualitätskriterien begonnen, und eine wachsende Zahl von Klienten hat wichtige Funktionen bei der Definition von Qualität übernommen. Zusammentreffen zwischen Anbietern, Finanzierungsgebern und Klienten zur Erörterung der Qualität sind selten, und die verwendeten Systeme sind häufig nicht miteinander kompatibel. In einem Praxisbeispiel hat der *Verein Bungis* einen Versuch zur Entwicklung einer gemeinsamen Qualitätsterminologie in Zusammenarbeit mit Finanzierungsorganen unternommen. Von den Finanzierungsorganen festgelegte externe Qualitätsanforderungen stellen Mindestanforderungen dar, und einige Anbieter haben angesichts der hohen Priorität, die einer internen Qualitätssicherung und Evaluierung beigemessen wird, zusätzliche interne Maßnahmen eingeführt. Die Fallstudie des *Wiener Roten Kreuzes* ist ein Beispiel für die erfolgreiche Einführung eines Qualitätsmanagementsystems auf der Basis des Zertifizierungsprozesses gemäß ISO 9000 im Bereich der häuslichen Pflege.

Finnland

Neue Systeme zur Qualitätssicherung stehen in engem Zusammenhang mit der Effizienz und Transparenz der Dienste aus der Sicht von Entscheidungsträgern, Bürgern, Klienten und Beschäftigten. Die Entwicklung hochwertiger sozialer Dienstleistungen ist ein nationales Ziel. Allerdings fehlen allgemein gültige Qualitätskriterien und Bewertungsverfahren. Es wurden Qualitätsindikatoren zur Verbesserung der Dienstleistungsqualität auf der Basis verschiedener Informationswerkzeuge entwickelt, die einen Vergleich über allgemein zugängliche Datenbanken und über das Internet gestatten. Auf lokaler Ebene wurden freiwillige Bürgerchartas eingeführt, um die Qualitätskriterien publik zu machen. Die Ansprüche der Klienten auf Gesundheitsversorgung und Sozialhilfedienste sind gesetzlich verankert. Zwar wurden allgemeine Ziele für klientenorientierte Dienstleistungen, Vertraulichkeit und das Recht auf gute Behandlung formuliert, doch wurden keinerlei spezifische Kriterien oder Indikatoren für ihre Umsetzung festgelegt. Eine nationale Empfehlung sowie Richtlinien für die Verbesserung des Qualitätsmanagements nannten 1999 folgende Erfordernisse: klientenorientierte Dienste, Qualität auf sämtlichen organisatorischen Ebenen, Prozessmanagement, Erfassung von Informationen und Einführung von Qualitätskriterien.

Schweden

Die Frage der Qualität gewinnt zunehmend an Bedeutung, wenngleich kein nationales Rahmenwerk existiert. Dienstleistungsvereinbarungen, die mit Trägern der freien Wohlfahrtspflege oder Trägern im privaten Sektor über die Erbringung von Dienstleistungen geschlossen werden, fordern immer häufiger die Einhaltung bestimmter Qualitätsstandards. Auf lokaler Ebene gibt mit der Partizipation von Arbeitskräften und Nutzern bei der Entwicklung praxistauglicher und messbarer Qualitätsstandards Beispiele für die Anwendung vorbildlicher Verfahrensweisen. Bei Strategien für ältere Menschen auf nationaler Ebene hat sich Qualität zu einem zunehmend wichtigen Faktor entwickelt. In Schweden obliegen Überwachung, Planung, Koordination, Qualität und nachgehende Aktivitäten im Zusammenhang mit sozialen Diensten für ältere Menschen dem nationalen Amt für Gesundheit und Wohlfahrt als wichtigstem Organ. Auf der lokalen Ebene sind soziale Wohlfahrtsausschüsse für die

Planung lokaler Dienste verantwortlich. Sie sind relativ autonom und haben die Vorgabe, Nutzer und Nutzervertreter bei der Entwicklung von Initiativen zur Verbesserung der Dienstqualität zu konsultieren.

Vereinigtes Königreich

Im Rahmen von gemeinsamen Überprüfungen (Joint Reviews) der lokalen Gebietskörperschaften in England und Wales, die von der Aufsichtsbehörde für soziale Dienste und dem Prüfausschuss durchgeführt wurden, wurde eine groß angelegte Qualitätsinitiative im Bereich der sozialen Dienste gestartet. Dabei sind auch Verbindungen zu Bereichen des Gesundheitsdienstes vorgesehen, um eine Koordination der Dienste zu fördern. Ziel der gemeinsamen Überprüfungen ist es, als Basis für eine Leistungsbewertung die Erbringung von Dienstleistungen für die Bürger durch eine lokale Behörde zu bewerten und zu evaluieren, und festzustellen, wie diese Dienstleistungen verbessert werden können. Die Qualitätsinitiative hatte erhebliche Folgen für die Qualitätsagenda im Bereich der Sozialhilfe und fordert Audits der angebotenen Dienste sowie Befragungen der Nutzer. Die lokalen Behörden sind gehalten, auf der Basis der erforderlichen Änderungen, die bei den gemeinsamen Überprüfungen identifiziert wurden, einen Aktionsplan zu erstellen. Außerdem ist ein Überwachungsmechanismus vorgesehen. Ein Rahmenwerk für die Leistungsbewertung wurde eingeführt, das ein 50 Punkte umfassendes ständiges Qualitätsaudit der von lokalen Behörden getragenen Dienste vorsieht. Auch die *Best-Value*-Initiative der Regierung erfordert einen vergleichbaren partnerschaftlichen Ansatz sowie eine Beteiligung von Nutzern und Beschäftigten, damit bei Diensten, mit deren Erbringung externe Anbieter beauftragt werden, eine höchstmögliche Qualität gewährleistet werden kann. Es gibt Bedenken, dass die Fülle der Qualitätsrahmenwerke und Qualitätschartas im Vereinigten Königreich mangelnde Kontinuität und Konsistenz zur Folge haben könnte; nationale Standards haben gewöhnlich normativen Charakter und wirken sich daher negativ auf lokale Initiativen aus. Die Einführung eines TQM-Systems im Arbeitsvermittlungsdienst war für den *New Deal for Young Unemployed People* von großer Bedeutung. Es sieht Befragungen zur Kundenzufriedenheit auf lokaler Ebene sowie eine Bewertung der Effektivität des Programmes vor. Dieses TQM-System basiert auf dem *EQFM-Modell für Business Excellence*, das Organisationen im Vereinigten Königreich und anderen europäischen Ländern zunehmend anwenden, um ihre Leistung im Vergleich mit international anerkannten vorbildlichen Verfahren in Bezug auf Politik, Strategie, Personalmanagement und Ressourcen zu überprüfen.

Verbesserung der Qualität durch Innovationen und Versuche

Die Fallstudien belegen, dass Innovationen und Versuche einen wichtigen Beitrag zur Qualitätsverbesserung der Dienstleistungen für die Nutzer geleistet haben. Voraussetzung dafür sind eine ausreichende organisatorische Flexibilität, die den Mitarbeitern Spielraum für Innovationen lässt, sowie eine ausreichende Flexibilität der Finanzierungsstrukturen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene, damit Pilotprojekte und Versuche finanziert und ihre Übertragbarkeit untersucht werden kann. Es sind bereits erste Anzeichen für eine größere Flexibilität in Bezug auf Innovationen zu beobachten, die aus der zunehmenden Nutzerorientierung der Regierungen und Diensteanbieter und den Bemühungen der Diensteanbieter um Qualitätsverbesserungen zur Stärkung ihrer Wettbewerbsposition bei Ausschreibungsverfahren resultieren. Im gemeinnützigen Sektor sind umfassende Innovationen zu beobachten, und zwar insbesondere in den Fällen, in denen Initiativen bei Null angefangen und versucht haben, Alternativen für vorhandene Strukturen der Dienstleistungserbringung zu entwickeln oder mit ganz neuen Dienstleistungen zu experimentieren. Aus den Fallstudien ist ersichtlich, dass Innovationen und Versuche im Rahmen etablierter Dienste in demselben Umfang möglich sind, wie bei der Schaffung neuer Dienste. Die *Arbeitsbeschaffungsstelle Zappa* in

Helsinki z. B. ist ein innovatives, von der Stadt Helsinki finanziertes Projekt, das sich mit der Marginalisierung arbeitsloser Jugendlicher befasst, insbesondere derjenigen Jugendlichen, die durch das Netz der vorhandenen Arbeitsvermittlungs- und Ausbildungsdienste gefallen sind. Feedback vonseiten der Jugendlichen hat ihr Interesse und ihren Bedarf an künstlerischer Betätigung und einem Treffpunkt deutlich gemacht. Dies führte zur Einrichtung von fünf Werkstätten, zwei Kursen und einer Stelle zur Förderung der selbständigen Unternehmertätigkeit innerhalb der Arbeitsbeschaffungsstelle Zappa. Das Projekt trägt der Tatsache Rechnung, dass manche Jugendlichen Unterstützung brauchen, die mehr auf ihre allgemeinen sozialen, gesundheitlichen oder psychologischen Bedürfnisse ausgerichtet ist. Der schwerpunktmäßigen Berücksichtigung der spezifischen künstlerischen und kreativen Interessen der Jugendlichen ist es zuzuschreiben, dass das Projekt mit großem Erfolg das Selbstvertrauen marginalisierter Jugendlicher gestärkt und ihre Fähigkeiten gefördert hat.

Verbesserung der Qualität durch Partnerschaften bei der Dienstleistungserbringung

Partnerschaften bei der Dienstleistungserbringung als Mittel zur Koordination von Dienstleistungen und zur Verbesserung der Dienstleistungsqualität stehen zunehmend im Blickfeld. Dies gilt z. B. für Partnerschaften, die auf lokaler Ebene im Hinblick auf Dienstleistungsverträge oder zur Bestimmung von Zielen für die Planung von Diensten geschlossen werden, für Partnerschaften zwischen lokalen Anbietern zur Unterstützung der Koordination zwischen Dienstleistungsanbietern und für Partnerschaften, die Bürger und Sozialpartner an der Entwicklung neuer Dienstleistungsinitiativen mit Ausrichtung auf die Nutzerbedürfnisse oder die Arbeitsbedingungen beteiligen. Eine große Zahl der Fallstudien berichtet von der wachsenden Bedeutung von Partnerschaften für die Kooperation und die Koordination von Diensten auf lokaler Ebene, und es gibt Anzeichen dafür, dass sich auch bei Fallstudien, die zur Zeit nicht mit Partnerschaften arbeiten, entsprechende Entwicklungen vollziehen werden. Für viele Anbieter sind Partnerschaften zu einer Notwendigkeit geworden. Partnerschaftliche Strategien für die wirtschaftliche und soziale Erneuerung wurden erstmals im Rahmen lokaler Partnerschaftsstrukturen realisiert, die auf die europäischen Strukturfonds zurückgehen, und werden zunehmend als strategische Antwort zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung angewandt. Die beiden folgenden Fallstudien stellen in dieser Hinsicht vorbildliche Beispiele aus der Praxis dar.

Verbesserung der Qualität durch Integration und Koordination

Es gibt unterschiedliche Koordinations- und Integrationsmodelle. Bei Diensten, die auf dem Prinzip „eine Organisation/ein Dienst“ basieren, beinhalten Koordinationsmechanismen folgende Elemente: interne Koordination und/oder Zusammenarbeit mit staatlichen oder städtischen Dienststellen, Zusammenarbeit und Kooperation zwischen und mit externen Organisationen, Partnerschaften für die strategische Planung der Dienstleistungserbringung und koordinierte Aktivitäten (eventuell auch ein gemeinsamer Standort), wobei jedoch die

Dienstleistungserbringung weiterhin separat erfolgt. In einigen Fällen resultierte dies in einer multidisziplinären, interdisziplinären und organisationsübergreifenden Dienstleistungserbringung und Teamarbeit mit einem Schwerpunkt auf gemeinsamen Systemen und holistischen Ansätzen zur Bewertung der Nutzerbedürfnisse (einschließlich „Case-Management“). In einer geringen Zahl von Fällen sind vollständig integrierte Dienste entstanden, bei denen die traditionellen Grenzen zwischen den Diensten verschwunden sind und neuen Organisationsstrukturen und Arbeitspraktiken Platz gemacht haben. Ein Aufwärtstrend ist außerdem bei koordinierten Informations- und Dienstleistungsangeboten sowie bei Dienstleistungs- und Informationsangeboten aus einer Hand — in „One-Stop-Shops“ oder öffentliche Dienstleistungszentren — festzustellen. Tabelle 8 gibt einen Überblick über die verschiedenen Koordinations- und Integrationsmechanismen in den Fallstudien.

Vorbildliche Beispiele aus der Praxis

Partnerschaften bei der Dienstleistungserbringung

Stadt Bologna

Die integrierten Dienste für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen stellen ein gutes Beispiel für die strategische Planung von lokalen Diensten in einem partnerschaftlichen Rahmen dar, die als Garant für Qualitätsverbesserungen angesehen wird. Eine Planungsvereinbarung zwischen der örtlichen Gesundheitsstiftung, der Krankenhausstiftung, zwei öffentlichen sozialen und gemeinnützigen Einrichtungen, Gewerkschaften und Interessenvertretungen der Rentner zog den Ausbau und die Umstrukturierung eines Netzes von Sozial- und Gesundheitsdiensten nach sich. Der *Total Quality Plan* zielt auf eine Verringerung des Anteils der Heimpflege und die Förderung neuer Dienste im Bereich der häuslichen Pflege ab. Dies hat zur Integration der Dienstleistungen in den Bereichen häusliche Pflege, Tagespflege, Pflegeeinrichtungen und betreutes Wohnen, einkommensabhängige finanzielle Unterstützungsleistungen, Familienhilfe, nachbarschaftliche Solidaritätsinitiativen, organisationsübergreifende Bewertungssysteme und Notrufsysteme innerhalb eines gemeinsamen Planungsrahmens geführt. Der gemeinsame Zugang zu sämtlichen Diensten ist mittels „Case-Management“ organisiert. Die Kommunikation zwischen Diensteanbietern und Beschäftigten hat sich erheblich verbessert, und die Dienste wurden so ausgebaut, dass auch die Anforderungen einer Vollzeitpflege abgedeckt werden können.

New Deal for Young Unemployed People

Der *New Deal* basiert auf lokalen Partnerschaften und Netzwerken sowie auf Diensten, die den lokalen Bedürfnissen und Traditionen mit Hilfe integrierter Ansätze zur Bekämpfung der Jugendarbeitslosigkeit Rechnung tragen. Der partnerschaftliche Ansatz ist insbesondere für die weniger unmittelbaren Ziele des *New Deal* wichtig, die einerseits darin bestehen, Jugendliche bei der Suche nach einem bezuschussten Arbeitsplatz in privaten Organisationen, ehrenamtlichen Organisationen und Umweltorganisationen zu unterstützen, und andererseits darin, neue Strukturen zur Abdeckung der vielfältigen Bedürfnisse ausgegrenzter Jugendlicher bereitzustellen. Dies spiegelt sich in aktiven Partnerschaften mit externen Stellen und Gruppen zum Zweck der Entwicklung von Maßnahmen und Prozessen wider, mit denen die Chancengleichheit und ein klientennaher Ansatz verwirklicht werden sollen.

Angesichts der Entwicklung von Qualitätsverbesserungen bei den Diensten und neuer Strukturen für die Erbringung von Diensten stellt die Verbesserung der Dienstqualität durch Integration und Koordination einen wichtigen Aspekt neuer Reformen der Dienstleistungserbringung dar. In Kapitel 1 wurde auf einige Initiativen der Mitgliedstaaten eingegangen, deren Ziel die

Koordination und Integration von Diensten sowie die Entwicklung nationaler Koordinierungsstrategien zur Abdeckung der vielfältigen Bedürfnisse sozial ausgegrenzter Personen ist. Dadurch erhielten Dienststellen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene die Möglichkeit, ihre Aktivitäten zu koordinieren. In einigen Fällen machen koordinierte Finanzierungsstrategien Innovationen und eine Koordination auf lokaler Ebene möglich. In anderen Fällen jedoch stellen schlecht koordinierte Finanzierungsmodelle eher ein Hemmnis dar. In Dänemark wurde den kommunalen Behörden durch die Einführung eines einheitlichen Systems von sozialen Diensten in den Kommunen im Jahr 1975 die Verantwortung für die Integration kommunaler Dienste im Bereich der medizinischen Betreuung und der häuslichen Pflege älterer Menschen übertragen. In Frankreich hat sich die Koordination positiv auf die Qualität der Dienste ausgewirkt. Interne Koordination und Kommunikationssysteme haben zudem die Erbringung von rechtlich fixierten Dienstleistungen beeinflusst. In Irland steht mit einem *Projekt integrierter Dienste* ein interessantes Modell für die Entwicklung von Diensten auf lokaler Ebene zur Verfügung, die auf der lokalen Integration von Diensten beruht, welche auf nationaler Ebene rechtlich fixiert sind. Ein wichtiges Merkmal des Projektes ist die Ermittlung lokaler Probleme in einer Partnerschaft mit den Bürgern vor Ort. Neu gebildete lokale Arbeitsgruppen und neue Arbeitskräfteteams in jedem der Pilotgebiete stellen sicher, dass ausreichende Vorkehrungen für die Ermittlung der Bedürfnisse und ihre Abdeckung durch neue Initiativen für integrierte Dienste getroffen werden. In Schweden, wo gegen unterschiedliche Formen der Benachteiligung von Jugendlichen vorgegangen werden sollte, entstand das *KrAmi-Programm*, das eine Reihe von Organisationen und Anbietern in einem Modell vereint. Die Bedeutung, die der Weiterentwicklung bzw. Weiterbildung der Mitarbeiter sowie der regelmäßigen Bewertung der Arbeit beigemessen wird, ist ausschlaggebend für die Ausrichtung des Projektes auf die Bedürfnisse der Klientengruppe.

Eine vollständige Koordination und Integration von Diensten wird jedoch durch eine Reihe von Hindernissen erschwert, z. B. berufliches Selbstverständnis, Abgrenzung gegenüber anderen Dienststellen, unterschiedliche Trägerschaft und Finanzierungssysteme, organisatorische Komplexität und eine Dienstleistungserbringung durch eine wachsende Zahl unterschiedlicher Sektoren der Volkswirtschaft, die mit der zunehmenden Fragmentierung der Dienste einhergeht. In Luxemburg existieren unterschiedliche „Konventionen“ zwischen der Zentralregierung und privaten Organisationen, die die Dienststandards, die Qualität und den Umfang der von privaten Organisationen erbrachten Dienste mit einem variierenden Umfang von staatlicher Lenkung und Überwachung regeln. 1998 wurde die Beziehung zwischen dem Staat und diesen privaten Organisationen mit dem Ziel der Koordination gesetzlich verankert und geregelt. In Schweden dagegen erschwert ein stark sektororientiertes Modell der Wohlfahrtspflege die Kooperation zwischen Gesundheitswesen, sozialer Sicherung, Arbeitsmarktorganisationen und Arbeitgebern, die neue aktive arbeitsmarktpolitische Maßnahmen für langzeitpflegebedürftige und langzeitarbeitslose Personen entwickeln.

In einigen Fällen hat die Neuorganisation der Leistungs- oder Pflegesysteme zu einer Koordination geführt. So machte in Frankreich die Einführung einer speziellen Sozialhilfeleistung für pflegebedürftige ältere Menschen die Koordination unterschiedlicher Pflegeorganisationen



möglich. In zahlreichen Ländern gestattete die Dezentralisierung von Diensten auf die lokale Ebene eine Umlenkung der Ressourcen und ebnete damit den Weg für Innovation, Koordination und Integration auf lokaler Ebene. In Spanien hat die Zentralregierung Zuständigkeiten und Ressourcen nach und nach neu verteilt und an autonome Gemeinwesen und lokale Korporationen delegiert und damit neue Projekte, gemeinsame Regelungen und Vereinbarungen zwischen privaten und ehrenamtlichen Trägern ermöglicht. In Griechenland hatte die Dezentralisierung von Diensten auf die lokale Ebene und die Fremdvergabe von Dienstleistungen an gemeinnützige Organisationen durch den Staat und die damit verbundene Ablösung alter bürokratischer Dienste, die als Hemmnis für Innovationen und Reformen angesehen wurden, merkliche Auswirkungen auf die Qualität. In Schweden entstanden als Folge der vor kurzem erfolgten Devolution von Pflegediensten an die Kommunen neue Strategien zur Integration und Koordination von Diensten. In Italien führte ein konzertierter Aktionsplan von Sozialpartnern, lokalen Behörden und gemeinnützigen Organisationen zu einem Gesetzesentwurf für ein integriertes System sozialer Maßnahmen und Dienste. Damit wird durch eine Übertragung von Befugnissen auf lokale Behörden zum ersten Mal ein integrierter Rahmen für Gesundheits- und Sozialleistungen, mit fest vorgesehenen Ressourcen für hilfe- und pflegebedürftige ältere und behinderte Menschen geschaffen.

Eine effektive Koordinierung von Diensten wird nach wie vor durch Probleme und Hemmnisse behindert. Dieses Problem demonstriert die Ausweitung der Dienstleistungserbringung auf Vertragsbasis in Spanien, dem Vereinigten Königreich, Österreich und Italien, wobei kurzfristige Finanzierungssysteme Kontinuität und Koordination zunichte machen. Innerhalb der staatlichen Stellen selbst manifestieren sich diese Probleme in der Schwierigkeit, die verschiedenen Regierungsebenen — national, regional und lokal — zu koordinieren. Die Schwierigkeit, in einer durch eine „gemischte Ökonomie der Wohlfahrt“ geprägten Umgebung koordinierte Antworten zu liefern, kann jedoch die Koordination in der Praxis behindern. Die Anzeichen mehren sich allerdings, dass man auf der Suche nach phantasievolleren und kreativeren Lösungen für diese Problematik ist. Dies ist z. B. dort der Fall, wo Kommunen Strategien zur Koordination fremdbeauftragter Dienstleistungen verfolgen oder wo sich unabhängige Diensteanbieter selbst in eine Partnerschaft einbringen, um Zusammenarbeit und Koordination zu verbessern. In Österreich erhielt diese Kooperation zwischen Diensteanbietern durch die Notwendigkeit Auftrieb, die Verhandlungsposition von gemeinnützigen Organisationen gegenüber den als Einkäufern auftretenden Behörden zu verbessern, z. B. über die Berufsvereinigung von Arbeitgebern der Gesundheits- und Sozialberufe.

In allen Mitgliedstaaten wirft die Koordination der Gesundheits- und Sozialdienste zur Abdeckung der Bedürfnisse benachteiligter Gruppen Probleme auf. Konkurrierende Interessen, unterschiedliche Zuständigkeitsbereiche von Dienststellen, Verwaltungen und Organisationen sowie unterschiedliche Arbeitskulturen können die Koordination behindern. Eine Reihe von Fallstudien hat jedoch demonstriert, wie mit Kooperationsvereinbarungen und gemeinsamer Finanzierung besser koordinierte Ergebnisse erzielt werden können. Beispiele für integrierte und koordinierte Dienste für unterschiedliche Klientengruppen liefern die folgenden Beschreibungen der Funktion von Koordination und Integration bei der Entwicklung von Diensten.

Dienste für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen

Dienste für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen werden in zunehmendem Maße in Form einer häuslichen Pflege auf der Basis von Vereinbarungen sowie Kooperations- und Koordinationsmechanismen zwischen den verschiedenen Trägern von Diensten für Senioren erbracht. Wie die Fallstudien zeigen, ist die Entwicklung von häuslichen Pflegediensten Ausdruck einer stärkeren Gewichtung von Nutzerbedürfnissen und Qualitätsverbesserungen einerseits und von Integration und Koordination, insbesondere auf der Basis von integrierten Pflegepaketen und koordinierten Diensten, andererseits. Das Projekt in *Peristeri* ist ein bemerkenswerter Ansatz für häusliche Pflegedienste für ältere Menschen in Griechenland und integriert Sozialarbeit, soziale Dienste und Gesundheitsdienste in einem Netz multidisziplinärer Einheiten. Die Einführung eines neuen Dienstes für ältere Menschen in der *Stadt Bologna* war durch die Notwendigkeit motiviert, eine zunehmend komplexe Dienstestruktur zu koordinieren. Die Entwicklung eines *Total Quality Plan* im Jahr 1995 ist ein gutes Beispiel für Qualitätsentwicklung auf der Basis eines koordinierten partnerschaftlichen Ansatzes mit dem Ziel einer Integration von Diensten für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen. Zur Umsetzung des Plans wurden *Verbesserungsgruppen* und *Arbeitsgruppen* eingerichtet, die Qualitätsindikatoren und -standards für sämtliche Bereiche der Dienstleistungserbringung festlegen. Der Plan beinhaltete eine Umstrukturierung der Dienste und neue organisatorische Modelle, die eine flexible Dienstleistungserbringung zur Deckung der Nutzerbedürfnisse ermöglichen, Strategien für die Befähigung der Nutzer, Mechanismen für die Kommunikation zwischen Bürgern und staatlichen Stellen, eine Überwachung der Dienstleistungsqualität und fortlaufende Verbesserungsmaßnahmen wie Initiativen zur Motivierung der Mitarbeiter. Mit dem Plan wurde eine größere Zufriedenheit der Nutzer mit den erbrachten Dienstleistungen erreicht, insbesondere da ihre Bedürfnisse von den Diensteanbietern stärker berücksichtigt werden müssen. Für das Jahr 2000 ist eine Weiterentwicklung der Dienste in Verbindung mit der Bereitstellung umfangreicher neuer Ressourcen für zusätzliche Arbeitsplätze vorgesehen.

Der Präventivdienst für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen im Bereich der dänischen *Gemeinde Slagelse* hat ein System präventiver Hausbesuche für Einwohner über 80 entwickelt, die bislang keine häusliche Pflege beansprucht haben. Das Programm war eine Reaktion auf die Notwendigkeit, ein zusätzliches Hilfsangebot für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen bereitzustellen. Gleichzeitig war man sich dabei der Tatsache bewusst, dass ein Präventivdienst die Unabhängigkeit der älteren Menschen verbessern und damit ihre Abhängigkeit von den kommunalen Diensten verringern würde. Für den Qualitätsaspekt war die Entwicklung eines neuen Dienstes als Erweiterung des bestehenden Angebotes bedeutsam, der in der *Dienstleistungserklärung* der Gemeinde verankert ist, die Bürgern über 75 Jahre, die nicht in einem Alten- oder Pflegeheim leben, einen Rechtsanspruch auf präventive Hausbesuche einräumt. Ein professioneller Besuchsdienst, der die Bedürfnisse der älteren Menschen ermittelt, dient als Kontaktstelle für die Erbringung einer Reihe von Diensten. Die telefonischen Assistenzdienste für ältere und behinderte Menschen *Equinoxe* und *Equinoxe plus* sind in eine Palette von häuslichen Diensten eingebunden, die in Verbindung mit einem sozialen Netz, einem von Außendienstmitarbeitern geleisteten Besuchsdienst und regelmäßigen telefonischen Kontakten

sozialer Isolation entgegenwirken. Eine interne Koordination gibt es bei einer ganzen Reihe von Diensten, eine externe Koordination bei sozialen Diensten. Das Projekt *Bristol Care and Repair* schließlich, das als integrierter Ansatz für die Erbringung von Dienstleistungen für ältere und behinderte Hausbesitzer mit niedrigem Einkommen entwickelt wurde, die Haushalts- und Pflege- bzw. Betreuungsdienstleistungen benötigen, hat dazu geführt, dass Informationsweitergabe, Anwaltsfunktion, Reparaturen und behindertengerechte Adaptierungen im Rahmen eines „Caseworker“-Ansatzes koordiniert werden.

Beispiele für Qualitätsinitiativen

Koordinierte und integrierte Dienste für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen

Das kooperative Versorgungsmodell der Stadt Mönchengladbach (Deutschland)

Die Schaffung eines integrierten Dienstleistungszentrums, das ein wohnortnahes Versorgungsangebot für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen bietet, geht auf die Notwendigkeit zurück, Alternativen zur stationären Pflege durch eine Verbesserung und Ausweitung der häuslichen Versorgung zu bieten. Das Zentrum arbeitet in Form eines Pilotprojektes mit einer neuen, klientenorientierten Organisationsstruktur, die eine Vernetzung auf lokaler Ebene, die Nutzung als Treffpunkt und den Informationsaustausch ermöglicht. Die Integration der Dienste erfolgte unter Beachtung von Rahmenwerken für Qualität in Einklang mit den Bestimmungen des Landespflegegesetzes für Nordrhein-Westfalen und im Kontext der Einführung der Pflegeversicherung. Dies machte es notwendig, Transparenz im wachsenden Pflegemarkt zu schaffen sowie Dienste zum Erhalt der selbständigen Lebensführung von hilfe- und pflegebedürftigen älteren Menschen im eigenen Zuhause bereitzustellen. Das Angebot eines qualitativ hochwertigen Dienstes machte eine Kooperation unausweichlich. Der neue Dienst hat einen hohen Bekanntheitsgrad, und die Integration der Wohn- und Pflegeberatung macht ein breiteres Dienstleistungsangebot mit psychosozialer Beratung, Betreuung und Begleitung für Klienten und ihre Familien möglich. Mit der Einführung partizipativer und nutzerbezogener Arbeitsgruppen wurde eine brauchbare Struktur für die Verbindung und Abstimmung der Dienste geschaffen. Während einer Arbeitsgruppe die Koordination sämtlicher Dienste obliegt, trägt eine andere die Verantwortung für Strategie und Umsetzung. Im Rahmen der Pflegekonferenz haben Vertreter der Träger in der Kommune, Vertreter der Heimbeiräte und Selbsthilfegruppen, Vertreter der Pflegekassen und des Medizinischen Dienstes, ein Vertreter der kassenärztlichen Vereinigung und die Geschäftsführung des Beratungsbüros die Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung“ gebildet. In der Kommune wurden zudem Leitlinien zur Qualitätssicherung erarbeitet. 1994 wurde eine Qualitätssicherungsstelle im Amt für Altenpflege eingerichtet, deren Aufgabe die Einführung von Qualitätskontrollverfahren für Leistungen externer Diensteanbieter ist. Mit der Einführung der Pflegeversicherung und des Landespflegegesetzes wurde diese Stelle zu einer multidisziplinären Arbeitsgruppe für Qualitätssicherung.

Telefonische Assistenz — Rotes Kreuz Barcelona (Spanien)

Auslöser für die Einführung einer groß angelegten neuen Initiative zur häuslichen Betreuung älterer Menschen über einen umfassenden telefonischen Hilfs- und Betreuungsdienst war das Erfordernis einer umfassenden Vernetzung und einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit anderen Trägern, während es gleichzeitig galt, ein breit gefächertes Leistungsangebot zu koordinieren. Die Entwicklung eines umfangreichen telefonischen Assistenzdienstes zur Abdeckung der Bedürfnisse älterer hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in ihrem eigenen Zuhause ist ein beachtenswertes Beispiel für die Bereitstellung eines umfassenden und koordinierten Leistungsangebotes unter Anwendung einer neuen Technologie, und das in einem Bereich, in dem bislang keine universellen Dienste verfügbar waren. Die Entwicklung des Dienstes geht auf Vereinbarungen mit einer Reihe von Krankenhäusern und die Zusammenarbeit mit gemeinnützigen Organisationen und sonstigen Trägern zurück, die eine Ausdehnung des Dienstes auf die Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt und die geriatrische Rehabilitation vorsahen, sowie seit 1997 auf einen neuen Präventivdienst für die Zielgruppe der älteren

Menschen mit geringerer Hilfebedürftigkeit. Der Dienst vereint Technologie und Humanressourcen und ist das erste europäische Projekt, das neue Telemedizin-Technologie, mobile Hausrufsysteme und sprachgesteuerte, um den Hals zu tragende Alarmgeber einsetzt. Der 24-Stunden-Service wird in einer mit speziell geschultem Personal besetzten Vermittlungsstelle koordiniert, die Nutzer mit einer Palette von Sozial- und Gesundheitsdiensten verbindet. Das Rote Kreuz stellt über sein Freiwilligennetz die erforderlichen Humanressourcen für einen Besuchs- und Kontrolldienst zur Verfügung.

Betreuung zu Hause für ältere Menschen — Rotes Kreuz Wien (Österreich)

Der versuchsweise eingeführte Dienst für die Rehabilitation im häuslichen Bereich führte zu einer Kooperations- und Koordinationsvereinbarung der Dienstleister in Bezug auf die Entwicklung häuslicher Pflegedienste. Dadurch wurde dem Roten Kreuz die Einführung multidisziplinärer und integrierter Pflegepakete ermöglicht, die über dezentralisierte lokale Dienste bereitgestellt werden. Das *Wiener Rote Kreuz* nahm Mitte der 90er Jahre zusammen mit anderen gemeinnützigen Wohlfahrtsträgern häusliche Pflegedienste in sein Leistungsangebot auf. Gemeinsam entwickelte man innerhalb des Dachverbandes im Rahmen des *Wiener Pflege- und Betreuungskonzeptes* integrierte Dienstleistungspakete, mit denen der wachsenden Nachfrage nach einer spezialisierten Heimhilfe und Hauskrankenpflege für ältere Menschen Rechnung getragen werden sollte. In der Folge entwickelte das Rote Kreuz innovative neue Ansätze sowie zwei Pilotprojekte zur Erbringung von Dienstleistungen im lokalen Umfeld durch interdisziplinäre Teams. Diese werden von der für die Verwaltung regionaler Sozialdienste zuständigen Abteilung des *Roten Kreuzes* mit Verwaltungs-, Weiterbildungs-, Qualitätsmanagement- (nach ISO 9000) und sonstigen komplementären Diensten unterstützt. Die Integration der Dienste erfolgt über einen „Case-Manager“, der die gemeinsame Anlaufstelle für mehrere Dienste darstellt. Ein Pilotprojekt zur *integrierten medizinischen Hauskrankenpflege* war Wegbereiter für die Koordination der krankenhausähnlichen Pflege von Patienten zu Hause; ein zweites Pilotprojekt zur *Rehabilitation zu Hause* führte zu koordinierten Diensten für aus dem Krankenhaus entlassene Patienten und unterstützt auf diesem Wege die Wiedereingliederung der Klienten in die häusliche Umgebung.

Häuslicher Pflegedienst in Kitee (Finnland)

Die Entwicklung von häuslichen Diensten für ältere Menschen in der dünn besiedelten Region Ostfinnland war durch die Notwendigkeit motiviert, neue Ansätze für die Dienstleistungserbringung über lokale Netze und durch die Erstellung koordinierter integrierter Leistungspläne mit den Nutzern im Rahmen eines „Case-Management“-Ansatzes zu erstellen. Die Neuorganisation der Aktivitäten der institutionellen und der kommunalen Pflege wurde durch die Zusammenarbeit und Integration der kommunalen und institutionellen Pflegedienste mit einem gemeinsamen Plan, einem gemeinsamen Budget und gemeinsamen Büroräumen erreicht. In der Folge waren ein Rückgang der Bettenzahl im institutionalisierten Bereich, eine Zunahme der Mitarbeiter in der kommunalen Pflege sowie — als Ausgleich für die entstandene Differenz — neue Plätze für betreutes Wohnen zu verzeichnen. Neu eingeführt wurden z. B. ein nächtlicher Kontrolldienst für ältere Menschen in schlechter gesundheitlicher Verfassung, hauswirtschaftliche und familienunterstützende Dienste sowie ein experimentelles Programm für die häusliche Versorgung insbesondere hilfe- und pflegebedürftiger älterer Menschen in dünn besiedelten Gegenden. Letzteres sieht die Zahlung von Pflegegeld an Nachbarn und Verwandte sowie Vereinbarungen mit ortsansässigen Läden über die Lieferung von Einkäufen vor. Die Bedeutung dieser Fallstudie besteht im innovativen Charakter der Qualitätsentwicklung innerhalb eines Rahmens, der durch die Zusammenarbeit von Gesundheits- und Sozialdiensten sowie durch die gemeinsame Planung und Erbringung von Dienstleistungen charakterisiert ist. Hohe Priorität wird den Nutzern eingeräumt. Ihnen wird ein individueller Pflege- und Leistungsplan an die Hand gegeben, der Informationen über die empfangenen Dienstleistungen, über Medikation und sonstige Bedürfnisse sowie Informationen über Verwandte, Nachbarn und andere Ansprechpartner enthält.

Tabelle 8 Koordination, Integration und Partnerschaften in den Fallstudien

	Partner- schaftliche Ansätze	Einzelne Dienste-interne Koordination	Einzelne Dienste-externe Koordination	Koordinierte Dienste	Multidisziplinäre Teamarbeit	Vollständig integrierter Dienst
<i>Belgien</i>						
Vitamine W		✓	✓	✓		✓
Integrierter Dienst für psychiatrische Betreuung und Pflege (SIAJeF)		✓			✓	
<i>Dänemark</i>						
Gemeinde Slagelse, Präventivdienst für ältere Bürger		✓		✓	✓	
Askovgården-Dienst für geistig behinderte Menschen		✓	✓		✓	
<i>Deutschland</i>						
Begleitung für ältere Menschen, Mönchengladbach	✓					✓
Verbundsystem Jugendsozialarbeit Salzgitter RAN-JOB-BET						✓
<i>Griechenland</i>						
Seniordienste: der häusliche Pflegedienst Peristeri	✓		✓		✓	
Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit					✓	
<i>Spanien</i>						
Telefonische Assistenz, Spanisches Rotes Kreuz	✓	✓		✓		
Aspronis – Projekt für geistig behinderte Menschen		✓		✓		
<i>Frankreich</i>						
Equinoxe und Equinoxe Plus	✓	✓	✓	✓		
Du côté de chez soi		✓		✓		
<i>Italien</i>						
Soziale Dienste für Senioren – Stadt Bologna	✓					✓
Sozialpädagogisches Zentrum (Centro Socio Educativo – SCE), Lissone, Mailand	✓					✓
<i>Österreich</i>						
Rehabilitation zu Hause: Rotes Kreuz	✓	✓			✓	
Verein Bungis	✓	✓			✓	
<i>Finnland</i>						
Arbeitsbeschaffungsstelle Zappa				✓	✓	✓
Häuslicher Pflegedienst in Kitee						✓
<i>Vereinigtes Königreich</i>						
New Deal for Young People in Bristol and South Gloucestershire	✓					
Bristol Care and Repair				✓	✓	

Für viele dieser neuen Initiativen waren neue Initiativen zur Qualitätsverbesserung wegweisend, die in mehreren Fällen Indikatoren, Zielvorgaben und Standards für die Dienste definiert haben. Die folgenden Beispiele machen die Bandbreite der Qualitätsinitiativen deutlich, die im Zusammenhang mit koordinierten und integrierten Diensten für hilfe- und pflegedürftige ältere Menschen eingeführt wurden. Dazu zählen die Einführung von Qualitätsmanagementsystemen, nutzerorientierten Diensten und Richtlinien für die Qualitätssicherung sowie die Einführung neuer Dienste.

Lernbeeinträchtigte Menschen und Menschen mit geistiger Behinderung

Die Koordination und Integration von Diensten für lernbeeinträchtigte oder geistig behinderte Menschen ist Teil der Verbesserung der Dienstqualität für diese Gruppen im Zusammenhang mit den Prinzipien der Unabhängigkeit und Normalisierung. Die Dienste unterscheiden sich in einigen Punkten von den für ältere Menschen entwickelten Initiativen insofern, als es sich häufig um experimentelle oder neue Dienste handelt, die Behinderungen in einem Rahmen sozialer Beziehungen abbauen und weniger auf ein medizinisches als auf ein soziales Modell der Betreuung abzielen. Die Koordination und Integration von Diensten ist eine der Entwicklungen für schwer lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Menschen, die die Einführung innovativerer und stärker am Nutzer orientierter Modelle der Betreuung und Integration in das gesellschaftliche Leben und die Arbeitswelt ermöglicht haben. Es sollte nicht vergessen werden, dass zwar neue Betreuungsmodelle sowie Modelle zur Befähigung für lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Menschen entwickelt wurden, formalisierte Qualitätssysteme in diesem Bereich jedoch weniger häufig anzutreffen sind. Viele der neuen Ansätze für die Erbringung von Dienstleistungen, die Auslöser für Koordination und Integration waren, sind Teil einer breiter angelegten Bewegung, die auf eine Befähigung der Nutzer abzielt.

Dieser Ansatz ist z. B. im Bereich der psychischen Gesundheit anzutreffen. So geht z. B. das innovative Projekt für *Psychiatrische Betreuung und Pflege (SIAJeF)* auf die Erkenntnis zurück, dass ein Betreuungsansatz, der auf sozialen Gesichtspunkten und einer Befähigung der Nutzer beruht, holistische Methoden und ein integriertes Rahmenwerk von Diensten erfordert. Auf ähnliche Weise wurde beim Projekt der *Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit* der Schwerpunkt von einem medizinischen Modell auf ein Modell verlagert, das auf sozialer Integration und Befähigung der Nutzer basiert. Präventiv-, Rehabilitations- und therapeutische Dienste werden intern koordiniert. Die Neuorientierung der Betreuung lernbeeinträchtigter Menschen, die Unterstützungs- und Betreuungsdienste benötigen, hat den *Verein Bungis* dazu veranlasst, als erster Integrationsversuche und neue Projekte zur Bereitstellung arbeitsbezogener Unterstützungsstrategien sowie Strategien zur Befähigung durchzuführen, die die Integration in den Arbeitsmarkt durch die Entwicklung eines Geschäftsbetriebes unterstützen. Dieser Richtungswechsel innerhalb des Projektes hat neue koordinierte Arbeitsmethoden sowie einen höheren Grad an interner Koordination erforderlich gemacht. Die Schaffung des ambulanten *Askovgården*-Dienstes in Kopenhagen geht auf das Erfordernis zurück, eine klientenorientierte und personenbezogene Betreuung auf der Basis von Werten des Verbraucherschutzes sicherzustellen. Zu diesem Zweck arbeitet der Dienst mit anderen externen Organisationen zusammen. Im Rahmen des Projektes *Du côté de chez soi* wird



den Nutzern ein qualitativ hochwertiger Dienst geboten, der Unterbringung und unterstützte Beschäftigung für Behinderte, auch für Lernbeeinträchtigte, beinhaltet. Neben der Entwicklung von Systemen für die interne Koordination wurde der Befähigung der Nutzer, der Wahrung ihrer Würde sowie Hilfsmaßnahmen zur Sicherstellung der Unabhängigkeit von ihren Familien besondere Beachtung geschenkt. Ein Schlüsselaspekt des *Sozialpädagogischen Zentrums* (Lissone, Mailand) war die Entwicklung und Erweiterung dieses ambulanten kommunalen Tagesbetreuungsdienstes für lernbeeinträchtigte Erwachsene und die Priorität, die der Koordination von öffentlichen, privaten und ehrenamtlichen Diensteanbietern eingeräumt wird. In einer anderen Fallstudie, dem *Aspronis*-Projekt, ist über die letzten Jahre ein beträchtliches Wachstum zu verzeichnen, wobei eine Ausdehnung der Dienstekoordination und von Partnerschaften die wichtigste Entwicklung darstellt. Das Projekt gilt heute, was das Ausmaß der Dienstintegration angeht, als Modell für die Region Katalonien.

Während die Zahl der formalisierten Qualitätsinitiativen in den Fallstudien, die sich mit lernbeeinträchtigten und geistig behinderten Menschen befassen, hinter denen, die Dienste für ältere Menschen zum Thema haben, zurückbleiben, waren die Entwicklungen in diesem Bereich in hohem Maße innovativ und bahnbrechend. Die beiden folgenden Beispiele vermitteln ein genaueres Bild davon, wie Dienste auf der Basis nutzerorientierter Betreuungskonzeptionen entwickelt wurden.

Langzeitarbeitslose Jugendliche

Eine verbesserte Koordination und Integration von Diensten für langzeitarbeitslose Jugendliche ist einer der zentralen Punkte der neuen Initiativen zur Verbesserung der Dienstleistungsqualität, die auf eine Eingliederung der am stärksten benachteiligten Jugendlichen in Gesellschaft und Arbeitsleben abzielen. Die Anerkennung der vielfältigen Bedürfnisse junger Menschen hat zu neuen Strategien zur Koordination und Integration einer Reihe von Diensten geführt, die für die Lösung mehrdimensionaler Probleme geeignet sind. Die Verbesserung der Dienstqualität war daher an die Notwendigkeit geknüpft, die Erbringung der Dienste zu koordinieren und zu integrieren, Ressourcen für besonders benachteiligte Jugendliche vorzusehen und ein Angebot von integrierten Betreuungspaketen und Paketen für die berufliche Eingliederung bereitzustellen. In einigen Fällen resultierte daraus die Einführung formalisierter Qualitätsverbesserungssysteme, in anderen war dies die Reaktion auf internen Druck zur Verbesserung der Qualität durch Koordination und Integration.

In einem Fall (*Salzgitter*) hat man auf die notwendige Integration von drei gesetzlich fixierten Diensten, die unterschiedliche, jedoch komplementäre Leistungen für benachteiligte jugendliche Arbeitslose bereitstellen, mit der Einrichtung des Verbundsystems Jugendsozialarbeit reagiert. Bei diesen Diensten handelt es sich um berufliche Ausbildung, Jugendwerkstätten sowie Dienstleistungen für wohnungslose Jugendliche. Darüber hinaus arbeitet das neue Verbundsystem mit anderen Institutionen wie Jugendamt, Schule, Arbeitsamt, Betrieben, Familie und Beratungsstellen zusammen. Zentrales Thema des innovativen Projektes *Zappa*, das auf die Abdeckung der Bedürfnisse marginalisierter Jugendlicher abzielt, ist die interne Koordination von

Kursen, Ausbildungsmaßnahmen und unternehmerischen Aktivitäten, um damit auf die sozialen, wirtschaftlichen, ausbildungs- und arbeitsmarktbezogenen Bedürfnisse der Jugendlichen unter dem Gesichtspunkt einer verstärkten Nutzerorientierung einzugehen. Bei den Diensten für langzeitarbeitslose Jugendliche sind die Qualitätsinitiativen relativ gut entwickelt. In den folgenden Beispielen wird die Entwicklung koordinierter und integrierter Dienste für langzeitarbeitslose Jugendliche mit integrierten formellen und informellen Qualitätssystemen detaillierter beschrieben. Diese Fälle machen die zentrale Bedeutung koordinierter Dienste für die Dienstqualität deutlich, die Voraussetzung für die Erfüllung der vielfältigen Bedürfnisse dieser Gruppe ist.

Beispiele für Qualitätsverbesserungen

Koordinierte und integrierte Dienste für lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Menschen

Integrierter Dienst für psychiatrische Betreuung und Pflege in der Gemeinde (SIAJeF)

Dieses hoch motivierte Projekt im Bereich der psychischen Gesundheit bietet einen koordinierten und integrierten Dienst für geistig behinderte Menschen. Entstanden als Alternative zum engen Rahmen der herkömmlichen Psychiatrie mit ihrem institutionalisierten Ansatz beschränkt das Projekt intern und extern interdisziplinäre Wege. Von Bedeutung für das Projekt ist die Fokussierung auf Qualität und auf die Einbeziehung von Nutzern und Beschäftigten mit Hilfe einer weit gefassten mehrdimensionalen Sichtweise der Nutzerbedürfnisse. Indem die Organisation die Menschen gemäß dem Prinzip der Befähigung der Nutzer in ihrem sozialen Kontext belässt, mobilisiert sie eine ganze Reihe professioneller pädagogischer, psychologischer, psychiatrischer und sozialarbeitsbezogener Funktionen. Infolgedessen beziehen sich viele der Arbeitspraktiken auf diese Koordinierungsaufgaben, was einige wichtige Fragen nach dem zusätzlichen Aufwand aufwirft, der mit koordinierten und integrierten Arbeitsmethoden einhergeht. Auch für die Finanzierung hat dieser Ansatz Folgen, da er es erforderlich macht, dass ein breites Spektrum unterschiedlicher Organisationen auf nationaler und auf europäischer Ebene Mittel für die Organisation bereitstellt. Eine wichtige Tatsache ist die, dass die Organisation den Versuch unternommen hat, Möglichkeiten für eine Integration in das Arbeitsleben innerhalb der Gemeinde zu schaffen. Die problematische Suche nach strukturierten, stabilen und zugänglichen Beschäftigungsangeboten für die Klienten hat zu einem stärker diversifizierten Dienst geführt, der mehrere Eintrittsmöglichkeiten in den lokalen Arbeitsmarkt bietet und Workshops zu sozialen und beruflichen Fragen sowie Möglichkeiten für den soziokulturellen Austausch, z. B. mit dem Café Le Cheval Bleu, geschaffen hat.

Der Verein Bungis

Diese Fallstudie ist ein gutes Beispiel für die interne und externe Koordination in einem aufstrebenden Dienst, der lernbeeinträchtigte Menschen in die Gesellschaft und die Arbeitswelt eingliedert. Das Ziel — die Erbringung von Diensten, die auf die Bedürfnisse der Klienten ausgerichtet sind — ist das augenfälligste Merkmal des Vereins, der von Eltern und Therapeuten behinderter Kinder gegründet wurde und Wegbereiter für die Eingliederung behinderter Kinder in die Schulen war. Der Verein ist seiner Vorreiterrolle treu geblieben und befasst sich nunmehr auch mit Integrationsstrategien für behinderte Erwachsene. Drei miteinander verknüpfte Projekte wurden entwickelt, die effektive Systeme für die interne Koordination umfassen. Diese Projekte bieten erstens Ausbildungsmöglichkeiten und ein als Unternehmen geführtes Beschäftigungsprojekt, das eine Reihe von Diensten anbietet und Klienten die erforderlichen Fähigkeiten für die Eingliederung in das Berufsleben vermittelt, zweitens Dienste zur Unterstützung der Eingliederung und drittens Eingliederungshilfen für Schulabgänger.



Qualitätsinitiativen

Koordinierte und integrierte Dienste für langzeitarbeitslose Jugendliche

Vitamine W — Antwerpen (Belgien)

Auslöser für das Projekt war die Notwendigkeit, das breite Spektrum von Diensten für benachteiligte jugendliche Arbeitslose in Antwerpen mit einem Bottom-up-Ansatz für Koordination und Zusammenarbeit sowie durch die Einrichtung lokaler Beschäftigungszentren zu koordinieren. Koordination war das wichtigste Motiv für die Verwirklichung dieses Projektes, das ein innovatives Modell für die Koordination regionaler und landesweiter Maßnahmen in Form einer Reihe von lokalen Pilotprojekten bereitstellt. *Vitamine W* verbindet die besondere Rolle einer Koordinierungsstelle, die als übergeordnetes Organ sämtlicher in diesem Bereich tätigen Dienste auftritt, mit der eines Anbieters von Dienstleistungen für jährlich rund 3 000 Menschen. Kriterien für den Erfolg sind die beträchtliche Ausweitung der angebotenen Dienstleistungen, die innovativen und integrierten Pilotprojekte, die Integration neuer Dienste und die subregionale Koordination. Die Einführung von Management- und Entwicklungspraktiken und -modellen hat neue kombinierte Wege für die Eingliederung in den Arbeitsmarkt erschlossen, die vielfältigen Bedürfnissen Rechnung tragen. Ein innovatives Merkmal des Projektes ist die Beschäftigung von Klienten innerhalb der Organisation selbst sowie im Rahmen von Sozialwirtschaftsprojekten, die *Vitamine W* für schwer vermittelbare Arbeitslose gegründet hat. Das Projekt verfügt über das Potenzial für eine Übertragung, insbesondere da die Funktionsüberschneidung der nationalen, regionalen und lokalen Beschäftigungssysteme zu einer Verdoppelung von Leistungsangeboten führen kann. Letztendlich hängt der Erfolg von *Vitamine W* von der Fähigkeit des Projektes ab, sämtliche Aktivitäten im Zusammenhang mit der Integration in den Arbeitsmarkt zu koordinieren. Es herrscht noch keine Gewissheit darüber, ob sich der größere Wettbewerb seitens der privaten Anbieter von Arbeitsvermittlungsdiensten hier nachteilig auswirken wird.

Verbundsystem Jugendsozialarbeit Salzgitter RAN-JOB-BET (Deutschland)

Diese Fallstudie stellt ein vorbildliches Beispiel aus der Praxis für die Abdeckung der Bedürfnisse von Jugendlichen dar. Das Verbundsystem verbindet drei Elemente: die regionale Arbeitsstelle zur beruflichen Eingliederung junger Menschen in Niedersachsen (RAN), die Jugendwerkstatt Junge Menschen ohne Beruf (JOB) sowie eine Betreuungs- und Beratungsstelle zur Integration junger Menschen mit Wohnungsnot (BET). Dieser Ansatz gestattet die Integration von Dienstleistungen zur Vermittlung von Arbeitsstellen, Ausbildungsplätzen, berufsspezifischen Fähigkeiten und Wohnungen in einem gemeinsamen Rahmen und macht damit die Entwicklung individueller Programme möglich, die mehrere unterschiedliche Ansätze verbinden, um gegen Benachteiligungen vorzugehen. Das Verbundsystem Jugendsozialarbeit wurde für sozial benachteiligte oder individuell beeinträchtigte Jugendliche konzipiert und versucht, ihre soziale und berufliche Integration zu fördern. Es wird ein individueller Förderplan erstellt, der mehrere Bereiche wie Sozialarbeit, Vermittlung von berufsspezifischen Fähigkeiten und von Fähigkeiten zur Lebensbewältigung, Vermittlung von Arbeitsstellen sowie Gruppenaktivitäten im Interesse einer effektiven Freizeitgestaltung der Jugendlichen umfassen kann. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Behandlung der vielfältigen Probleme, mit denen die Nutzer konfrontiert sind — z. B. Schulden oder Wohnungsprobleme, soziale Probleme oder Verhaltensstörungen — sowie die Förderung des Selbstvertrauens und der Eigeninitiative. Eine zusätzliche besondere Unterstützung erhalten wohnungslose Jugendliche im Rahmen des Projektes BET.

Der New Deal for Young Unemployed People (Vereinigtes Königreich)

Das Projekt bedeutet eine radikale Abkehr von früheren Arbeitsbeschaffungs- und Integrationsmaßnahmen im Vereinigten Königreich und basiert auf einem klientenorientierten Ansatz unter der Führung lokaler Partnerschaften. Integriert in das Projekt ist eine Reihe von sozialen, Ausbildungs-, Arbeitsplatzsubventions- und Arbeitsvermittlungsdiensten. Die Koordination mehrerer Dienste und Partner stellt ein Modell für die Dienstentwicklung dar. Das Projekt war Vorreiter für neue Ansätze der Erbringung von Dienstleistungen auf lokaler Ebene sowie für die Schaffung eines neuen Rahmenwerkes für den staatlichen Arbeitsvermittlungsdienst auf nationaler Ebene. Der ganzheitliche integrierte Ansatz eignet sich für ein personenbezogenes Vorgehen, das über Einführungsprogramme (*Gateways*) Beratungs-, Ausbildungs- und Arbeitsplatzvermittlungsangebote für Jugendliche zugänglich macht und auf die Bedürfnisse von Jugendlichen sowie auf Schwierigkeiten, die einer Beschäftigung entgegenstehen, ausgerichtet ist. Der *New Deal* hat tief greifende kulturelle und organisatorische Änderungen bewirkt, indem er die Dienstleistungen klientenfreundlicher gestaltet, das Bewusstsein der Mitarbeiter für die verschiedenen Bedürfnisse Jugendlicher geweckt und Qualifikationserfordernissen und flexiblen Arbeitspraktiken größere Bedeutung geschenkt hat. Integration und Partnerschaft waren daher für den Erfolg des *New Deal* wesentlich. Mit Hilfe eines TQM-Modells wurde auf nationaler Ebene ein Rahmenwerk für Qualität entwickelt. Zudem wurden im Rahmen der Fallstudie in *Bristol* zusätzliche Qualitätsinstrumente geschaffen, mit denen die im nationalen Rahmenwerk vorgesehenen Instrumente unter Berücksichtigung der lokalen Anwendbarkeit und Relevanz weiterentwickelt wurden.

Fragen im Hinblick auf die Verbesserung der Qualität durch Koordination und Integration

Wie diese Beispiele zeigen, gibt es eine Vielzahl unterschiedlicher Ansätze für Koordination und Integration. Es ist zu beachten, dass die Fallstudien zwar vorbildliche Beispiele aus der Praxis, aber nicht notwendigerweise typisch für das Versorgungsangebot im Allgemeinen sind. In Österreich z. B. ist die Integration der sozialen Dienste aufgrund der genau definierten Zuständigkeiten der einzelnen Dienststellen nach wie vor unterentwickelt, und in der Praxis zeichneten sich die neuen Initiativen eher durch Kooperation denn durch Koordination aus. Die Gründe für die Kooperation zwischen den Anbietern von Diensten im gemeinnützigen Bereich liegen daher in der Notwendigkeit, nicht nur die Qualität der Dienste, sondern auch die Position des einzelnen Anbieters bei Verhandlungen mit Einkäufern der öffentlichen Hand sowie die Mitarbeiternetze in bestimmten Bereichen der sozialen Dienste zu verbessern, die sich ebenfalls in der Entwicklung befinden.

Die Fallstudien zeigen einige Hindernisse, aber auch Gelegenheiten für Koordination und Integration auf. In einigen Fällen hat die Integration unterschiedlicher Unterstützungsleistungen für Jugendliche und Behinderte positive Auswirkungen auf soziale Integration, Wahlfreiheit, Lebensqualität und Möglichkeiten einer unabhängigen und autonomen Lebensgestaltung. In anderen Fällen hat die Koordination der Dienste mit Hilfe des „Case-Management“ die Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Diensten verbessert und damit letztendlich auch die Qualität und Effizienz der Wohlfahrtspflege insgesamt. Trotz der positiven Resultate der deutschen Fallstudien haben ein stark fragmentiertes soziales Sicherheitssystem sowie eingeschränkte Möglichkeiten für eine autonome Vernetzung von Organisationen die Koordination in der Praxis behindert. In Griechenland sind koordinierte Dienste kaum entwickelt, wie die Fülle von Anbietern zeigt, die ähnliche oder sich überschneidende Dienste für dieselben



Nutzer oder Zielgruppen bereitstellen. Da das Versorgungsniveau uneinheitlich und weit davon entfernt ist, die Bedürfnisse zu decken, verschärft dies die Problematik der Leistungserbringung in Griechenland noch weiter. Der Mangel an Koordination und die uneinheitliche Leistungserbringung sind das Resultat überholter beruflicher Praktiken, zentralisierter Dienste und einer Verwaltungsmentalität, die sich noch nicht zur Dienstleistungsmentalität gewandelt hat, auch wenn seit der Dezentralisierung auf lokale Behörden im Jahr 1985 und auf Behörden innerhalb der Präfekturen im Jahr 1991 erste Veränderungen zu verzeichnen sind. In Italien haben sich Koordination und Integration der Dienste entwickelt, nachdem man erkannt hatte, dass eine umfassendere Abdeckung der Bedürfnisse die Vernetzung eines breiten Spektrums von Organisationen und Anbietern erfordert. Das Ergebnis war eine Reihe von Initiativen, die als vorbildliche Praxisbeispiele einzustufen sind. Die Erfahrungen mit einer integrierten Arbeitsweise sind jedoch begrenzt. Wenn überhaupt, erfolgt die Integration in der Regel vertikal. Die spanischen Fallstudien machen deutlich, dass der Schwerpunkt auf der Notwendigkeit liegt, einerseits Koordination und Integration zu verbessern, um die diversen Wünsche und Bedürfnisse abdecken zu können, und andererseits die Beteiligung der Nutzer zu fördern. Daraus erwuchs eine Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Organisationen und Sektoren, die soziale Dienste bereitstellen. Weitere Folgen sind eine andere Betrachtungsweise der Dienstleistungserbringung und Trends zu mehr Koordination und Zusammenarbeit auf lokaler Ebene. In der Praxis stellen Erfahrungen mit Koordination eher die Ausnahme als die Regel dar; Aktivitäten unterschiedlicher Abteilungen ein und derselben Behörde sind unzureichend koordiniert, und obwohl diese Abteilungen dieselben Ziele verfolgen, beeinträchtigen ineffiziente und redundante Aktivitäten die Qualität der Dienste.

Viele Koordinationsinitiativen sind in mancher Hinsicht experimentell, und nicht alle Ergebnisse wurden bereits ordnungsgemäß ausgewertet. Dennoch bestätigen die Praxisbeispiele und die Fallstudien, dass die ersten Resultate einiger experimenteller Projekte zur Koordination von Diensten durchaus positiv sind. Was die Fallstudien ganz deutlich gemacht haben, ist die Tatsache, dass die Integration von Diensten auf lokaler Ebene ein Schlüsselfaktor für Qualitätsverbesserungen darstellt, die auf eine verbesserte Zugänglichkeit der Dienste für die Nutzer abzielen.

Stärkung der Position und Beteiligung der Nutzer an der Qualitätsentwicklung

Verbraucherschutz (durch Befähigung) und Nutzerbeteiligung an den Qualitätsverbesserungen sind zunehmend wichtige Aspekte der Qualität der Dienste geworden. Es existieren unterschiedliche Stufen der Befähigung sowie der Partizipation und Beteiligung von Nutzern, die anhand eines Kontinuums von Information, Konsultation, Partnerschaft, Delegation und Kontrolle identifiziert werden können (Lunde, 1996; Humphreys, 1998). Zwei spezifische Arten der Nutzerbeteiligung lassen sich unterscheiden: zum einen die Einbeziehung seitens der Verantwortlichen, die in einer Berücksichtigung der Perspektiven und Rückmeldungen von Nutzern bei Initiativen zur Verbesserung der Qualität der Dienste (z. B. durch Befragungen)

besteht, und zum anderen die Nutzerpartizipation bzw. dialogorientierte Formen der Nutzerbeteiligung, bei denen Nutzer direkt die Möglichkeit erhalten, auf die Politikgestaltung Einfluss zu nehmen — z. B. durch eine Evaluierung mit dem Ziel der Befähigung („Empowerment Evaluation“). Die besten Qualitätsinitiativen zeichnen sich dadurch aus, dass sie sinnvolle, relevante und praktische Qualitätsverbesserungen unter Beteiligung von Nutzern und Leistungserbringern erzielen und dabei nach Möglichkeit beide Ansätze der Nutzerbeteiligung integrieren. Diese lokalisierten Initiativen, die zunehmend innerhalb nationaler Rahmenwerke für die Qualitätsverbesserung anzutreffen sind, gibt es in einer wachsenden Zahl von Ländern. In den Fallstudien waren die gemeinsamen Werte der Nutzerorientierung und des Verbraucherschutzes bei der Entwicklung von Diensten von zentraler Bedeutung für die Nutzerbeteiligung bei der Konzeption und Planung von Diensten. Während der erstere Wert heute allgemein akzeptiert ist und einer wachsenden Zahl von staatlichen Maßnahmen und lokalen Dienstleistungsstrategien zugrunde liegt, erweist sich die praktische Umsetzung des zweiten Wertes als problematischer.

In einer Reihe von Ländern sind Nutzerorganisationen und professionelle Kräfte an der externen bzw. internen Entwicklung und Überwachung der Qualität beteiligt. Dies ist von besonderer Bedeutung, wenn es gilt, die Interessen der Nutzer mit denen der professionellen Kräfte in Einklang zu bringen, die einander eventuell zuwiderlaufen. Zu den in den Fallstudien dokumentierten Strategien zählt die Einführung von Strukturen, die professionelle Kräfte bei der Lösung von Problemen, der Beurteilung ihrer Arbeit und der Verbesserung der Qualität unterstützen sollen, um so Klienteninteressen und berufsspezifische Standards der Dienstleistungserbringung sowie unterschiedliche Perspektiven von Nutzern und Beschäftigten in Bezug auf die Qualitätsverbesserung zu integrieren. Mit der zunehmenden Professionalisierung der Dienste sowie der Entwicklung von Fort- und Weiterbildungsinitiativen in den Organisationen, die Mitarbeiter in die Lage versetzen sollen, klientenorientierte Ansätze besser in ihre tägliche Arbeit zu integrieren, ist dies besonders wichtig geworden. Welche Auswirkungen diese Veränderungen auf das Arbeitsleben haben, wird in Kapitel 5 noch näher erörtert.

Aus den Fallstudien wird deutlich, welche Bedeutung der Nutzerbeteiligung bei der Verbesserung der Qualität der Dienste beigemessen wird, auch wenn dieses Konzept in der Praxis noch nicht überall in vollem Umfang durchgesetzt wurde. Beteiligung und Befähigung der Nutzer sind von zentraler Bedeutung für die Qualitätssicherung und für die Verbesserung der Zugänglichkeit von Diensten durch die Dezentralisierung der Dienste in Österreich, Dänemark und Schweden. Ein weiteres Beispiel für die Nutzerbeteiligung im Zusammenhang mit Qualitätsaspekten ist die Einführung von Qualitätsgruppen, die die durch Befragungen und Rückmeldungen ermittelten Erfahrungen der Nutzer mit Qualitätsverbesserungen nutzen, um die Klientenorientierung sowie die Selbstbewertung der Mitarbeiter zu fördern. In den Niederlanden wurden Qualitätsgruppen beim häuslichen Hilfsdienst für allein lebende ältere Menschen eingerichtet, um die von angelernten und ungelerten weiblichen Halbtagskräften erbrachten Pflegeleistungen zu überwachen und zu verbessern. Die Gruppen wurden im Rahmen eines für die Problemlösung zuständigen Dreiecks aus Nutzer, Organisation und Mitarbeiter errichtet. Wesentlich für das Projekt war die berufliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter. Die Fokussierung auf Problemlösungstechniken ermöglichte den Kräften die Entwicklung von Konzepten für eine

Verbesserung des Dienstes, für die Lösung von Problemen und für die Entscheidungsfindung. Evaluierungen ergaben, dass sich die Mitarbeiter zufriedener mit ihrer Arbeit zeigten, weniger isoliert und besser in der Lage waren, ein gutes Verhältnis zu ihren Klienten aufzubauen. In Dänemark hat sich die Nutzerbeteiligung auf der Basis eines Pilotprojektes zur „Qualität durch Nutzerbeteiligung“ entwickelt.

Unterschiedliche Dimensionen der Beteiligung, der Befähigung und der Rechte der Nutzer

Beteiligung der Nutzer

- Direkter Einfluss der Nutzer (in unterschiedlichem Umfang in allen Ländern, insbesondere jedoch in Dänemark, dem Vereinigten Königreich und den Niederlanden)
- Nutzerausschüsse/-foren in kommunalen und regionalen Körperschaften (in Deutschland, den Niederlanden, Schweden, Dänemark und dem Vereinigten Königreich)
- Einbeziehung der Nutzer bei der Dienstleistungserbringung durch Familienverbände, Pflegevereinigungen und Beratungsausschüsse (im Vereinigten Königreich, in Frankreich, Griechenland, Portugal, Spanien, Italien) sowie rechtliche Befugnisse zum Abschluss von Dienstleistungsverträgen (Deutschland)
- Einbeziehung der Nutzer bei der Bewertung von Bedürfnissen (in allen Ländern zunehmend der Fall, insbesondere in Deutschland, den Niederlanden und dem Vereinigten Königreich)
- Nutzerbefragungen und sonstige Feedback-Mechanismen zur Bewertung von Diensten (in den Niederlanden, Schweden, Dänemark, Italien, Frankreich und dem Vereinigten Königreich)
- Einbeziehung der Nutzer als ehrenamtliche Mitarbeiter (alle Länder, besonders auffällig jedoch in Südeuropa)
- Einbeziehung der Nutzer durch lokale partnerschaftliche Strategien (zu beobachten bei lokalen Konzertierungspakten in Italien)

Befähigung der Nutzer

- Budgetvollmacht zur Beschäftigung einer Pflegekraft (Österreich, Deutschland, die Niederlande, Schweden, Luxemburg und das Vereinigte Königreich sowie in einigen Situationen in Finnland und Dänemark) sowie Wahlfreiheit in Bezug auf Dienstoptionen (Deutschland, Luxemburg, Österreich, das Vereinigte Königreich und die Niederlande sowie zunehmend in Schweden und Dänemark)

Rechte der Nutzer

- Nutzerrechte (in gewissem Umfang in allen Ländern, insbesondere jedoch im Vereinigten Königreich, Dänemark, Schweden, den Niederlanden und Deutschland)
- Programme zur Wahrnehmung einer Anwaltsfunktion zugunsten der Nutzer (in unterschiedlichem Ausmaß in allen Ländern, besonders entwickelt in Dänemark, den Niederlanden und dem Vereinigten Königreich)
- Information, Beratungsstellen und Ombudsmänner/-frauen für Nutzer (alle Länder)

In einigen Fällen ist die Nutzerbeteiligung unterentwickelt. In Finnland z. B. werden Nutzer nur selten in die Planung und Verwaltung von Diensten einbezogen, und die Nutzerbeteiligung genießt keine hohe Priorität. Dies erklärt sich teilweise aus den mangelnden Wahlmöglichkeiten, die Nutzern geboten werden, da in der Praxis kaum Wettbewerb bei den sozialen Diensten herrscht. In Deutschland war während der letzten Jahre eine starke Zunahme der Nutzerbeteiligung zu verzeichnen, obwohl eine weitere Verbesserung der Situation denkbar wäre.

Ein neues, für 2001 geplantes Gesetz könnte bei der Lösung des Problems hilfreich sein, indem Nutzern ambulanter Dienste ein Rechtsanspruch zugesichert wird. Die neu geschaffenen sozialen Dienste für die vier Klientengruppen in Griechenland waren von Anfang an für Innovationen bei der Nutzerbeteiligung offen. Die Nutzerbeteiligung wurde nicht als Ergänzung, sondern als professionelles Werkzeug für die Schaffung dieser neuen Dienste angesehen. In Italien wurde zwar eine Reihe unterschiedlicher Strategien zur Einbeziehung der Nutzer in die sozialen Dienste eingeführt, in der Praxis bleiben diese jedoch auf einige wenige Befragungen zur Klientenzufriedenheit beschränkt.

Befähigung von Nutzern/Pflegekräften und Wahlfreiheit

Zu den vorbildlichen Praxisbeispielen für die Beteiligung und die Befähigung von Nutzern in den Fallstudien zählen diejenigen Dienste, die von Elternvereinigungen mit dem Ziel gegründet wurden, Dienstleistungen für Behinderte und Dienstleistungen zur Stärkung der Position von Nutzern mit psychischen Erkrankungen zu erbringen. Obwohl die Nutzerbeteiligung in Spanien noch unterentwickelt ist, gibt es einige Beispiele für eine echte Nutzerbeteiligung, die sich vor allem auf Behinderte konzentrieren, da eine entsprechende gesetzliche Bestimmung existiert. Andererseits spricht einiges dafür, dass ein Zusammenhang zwischen der Abdeckung von Bedürfnissen und Diensten einerseits und dem Rückgang der Nutzervertretung in Spanien andererseits besteht. Am ausgeprägtesten ist die Nutzervertretung in den Vereinigungen - insbesondere für Behinderte —, die von Eltern und Familien gegründet wurden und betrieben werden.

Ein gutes Beispiel für diese Veränderung ist das neue Verständnis des Zusammenhangs zwischen der Erbringung von Pflegeleistungen und anderen Leistungen für Nutzer und der zunehmenden Anerkennung des Geschlechterungleichgewichts in der informellen Pflege sowie der wichtigen Funktion informeller Pflegekräfte. Die zunehmende Artikulierung informeller Pflegekräfte und die wachsende Zahl von Belegen für ihre Funktion hatte einige wichtige politische Resultate. So wächst die Zahl der rechtlich fixierten Ansprüche (z. B. Bezahlung als Pflegekraft, Entlastungs- und Unterstützungshilfe). Dies führte dazu, dass zusätzliche Mittel für die Pflege älterer und behinderter Menschen bereitgestellt wurden und die Kosten im Zusammenhang mit institutionellen und sonstigen kommunalen Pflegeformen vermieden werden konnten. In Portugal, Griechenland und Irland stellt diese Entwicklung die Reaktion auf die Notwendigkeit dar, die wichtige Infrastruktur der informellen, Familien- und/oder ehrenamtlichen Pflege zu unterstützen und weiterzuentwickeln.

Neue Strategien sehen vor, informellen Pflegekräften Unterstützung und unter bestimmten Bedingungen auch eine Bezahlung zu gewähren, um die Pflege und Betreuung hilfe- und pflegebedürftiger älterer Menschen und Behinderter in deren eigenem Zuhause zu ermöglichen. Eng damit verbunden ist die Ausarbeitung von gesetzlichen Regelungen zu den Rechten der Klienten und zur Einführung der Wahlfreiheit bei der Auswahl von Leistungen. Die nachstehenden Beispiele für Direktzahlungen und personenbezogene Budgets wurden auf eine Verbesserung der Wahlfreiheit der Nutzer in dieser Hinsicht ausgerichtet.



Beispiele für die Befähigung der Nutzer

Direktzahlungen und personenbezogene Budgets

Direktzahlungen bzw. personenbezogene Budgets sind ein Element der Befähigung der Nutzer. Einerseits stellen sie einen Mechanismus zur Ausweitung von Wahlfreiheit und Befähigung der Nutzer dar, der zuerst von der *Independent-Living-Bewegung* für selbstbestimmtes Leben propagiert und persönlicher Hilfe statt Pflege Vorrang gegeben wurde (Shakespeare, 2000). Andererseits wurden diese Maßnahmen eingeführt, um die familiäre bzw. informelle Pflege zu unterstützen. Direktzahlungssysteme gibt es derzeit in Österreich, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Luxemburg, den Niederlanden, Schweden und dem Vereinigten Königreich; Pilotprojekte wurden in Belgien und Italien gestartet (Europäisches Soziales Netzwerk, 2000). Es folgen zwei Beispiele.

Persönliche Budgets in den Niederlanden

Ein Direktzahlungssystem in den Niederlanden gewährt Personen, bei denen im Rahmen einer Prüfung Hilfe- bzw. Pflegebedürftigkeit festgestellt wird (ältere und lernbeeinträchtigte Menschen), ein personenbezogenes Budget (*persoonsgebonden budget*), mit dem sie ihre Betreuungs- und Pflegeleistungen nach Bedarf zusammenstellen können. Seit 1997 können personenbezogene Budgets auch für Betreuungs- und Pflegeleistungen gewährt werden, die von Ehepartnern oder Lebensgefährten erbracht werden. Es gibt widersprüchliche Aussagen zum Ausmaß, in dem die Qualitätsdefinitionen von Nutzern und Pflegefachkräften voneinander abweichen. Dies wiederum bedeutet, dass sich die Pflegedebatte verstärkt mit den Werten und persönlichen Aspekten der Pflege auseinandersetzen muss (Pijl, 1997). Bezirkskrankenschwestern, Anbieter häuslicher Betreuungs- und Pflegedienste und private Organisationen müssen per Gesetz bestimmte Qualitätsstandards einhalten. Dies gilt jedoch nicht für Einzelpersonen, die zur Erbringung von Betreuungs- und Pflegeleistungen beschäftigt werden. Bei der Evaluierung von zwei Versuchsprojekten des niederländischen Krankenkassenrates und einer Organisation für häusliche Pflege in Rotterdam (Pijl, 1998) stellte sich heraus, dass die Erbringer von Betreuungs- bzw. Pflegeleistungen zum großen Teil Verwandte oder Nachbarn waren. Viele Teilnehmer waren nicht der Ansicht, ihre Helfer benötigten berufliche Qualifikationen. Als wichtige Faktoren wurden vielmehr die Möglichkeit, den Helfer selbst auszuwählen, Vertrauen, Flexibilität und gegenseitiges Verständnis genannt. Bei beiden Versuchsprojekten war die Entscheidungsfreiheit in Bezug auf die Betreuung ausschlaggebend für das Empfinden einer verbesserten Qualität und Kontinuität und der Ebenbürtigkeit mit dem Helfer. In vielen Fällen fühlten sich die Budgetempfänger zudem weniger belastet, und ihr Verhältnis zu dem Helfer verbesserte sich.

Pflegeversicherung in Luxemburg

Die zweigleisige Politik in Luxemburg, einerseits ältere und behinderte Menschen so lange wie möglich in ihrer eigenen Wohnung zu unterstützen, und andererseits nutzerorientierte Pflege- und Betreuungsstrategien zu entwickeln, führte zur Schaffung einer neuen Pflegeversicherung. Die wachsende Zahl älterer Menschen in Luxemburg war Anlass für eine Änderung der Politik mit dem Ziel, die Abhängigkeit von staatlichen Diensten in einem besser koordinierten Pflege- und Betreuungssystem zu reduzieren. Dieses System ist in ein Rahmenwerk eingebunden, das das Recht auf soziale Pflege- und Betreuungsleistungen hoher Qualität bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit sowie ein Wahlrecht in Bezug auf die Art der Leistungserbringung, sei es direkt durch den Staat oder durch Familien/Verwandte, garantiert. Die bislang weitgehend nicht geregelten Beziehungen zwischen dem Staat und dem breiten Spektrum halbstaatlicher und privater Organisationen, die soziale, familienbezogene und therapeutische Unterstützung bieten, sind nun per Gesetz geregelt. Schließlich ist noch die Einführung von Bewertungssystemen in einem integrierten Rahmen vorgesehen. Das Pflegeversicherungsprogramm unterstützt ein integriertes Pflege- und Betreuungssystem auf der Basis einer multi-/interdisziplinären Arbeitsmethodik. Mit ihrer Zielsetzung, alters- oder behinderungsbedingte Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zu verhindern, hat sie das Potenzial, die Abhängigkeit vom Staat zu reduzieren,

indem Finanzierung und Verantwortung der Familie und sozialen Netzen oder sozialen Pflege- und Betreuungsorganisationen übertragen werden. Dies wird als wichtiger Schritt in Richtung auf eine Befähigung der Nutzer und einer Förderung ihrer Unabhängigkeit und ihres Selbstwertgefühls in einem durch hohe Qualität geprägten Dienstleistungsrahmen gesehen. Die starke Gewichtung der Entwicklung der Ressourcen und Qualifikationen der Anbieter von Pflege- und Betreuungsleistungen schließlich hebt die Bedeutung hervor, die der Qualität des Betreuers bzw. der Pflegekraft beigemessen wird.

Einbeziehung, Beteiligung und Befähigung der Nutzer: die Fallstudien

In Tabelle 9 werden die unterschiedlichen Aspekte von Einbeziehung, Beteiligung und Befähigung in den Fallstudien dargelegt. Etwa die Hälfte der Fallstudien weist direkte Formen der Einbeziehung der Nutzer auf. Dazu zählen die Vertretung der Nutzer in Entscheidungsstrukturen und ihre Beteiligung als direkte Diensteanbieter und/oder dort Beschäftigte sowie als Nutzer oder Mitproduzenten von Dienstleistungen. Eine größere Zahl von Fallstudien verfügt über Mechanismen zur Beurteilung der Nutzerperspektiven bei der Bewertung der Bedarfe, was sich in einer erheblichen Zunahme multidisziplinärer „Case-Management“-Techniken und in personenbezogenen Betreuungs- und Pflegepaketen widerspiegelt. Auch Nutzerbefragungen und Feedback-Mechanismen werden allgemein eingeführt. Die Bedeutung dieser Aktivitäten für Weiterentwicklungen sowie das zunehmende Erfordernis der partnerschaftlichen und kooperativen Zusammenarbeit mit einem breiten Spektrum von Organisationen und Diensteanbietern wird aus den Fallstudien deutlich.

Einige Fallstudien führen die Einführung effektiver Feedback-Mechanismen an, die dafür gesorgt haben, dass Nutzerbefragungen unmittelbar zu Veränderungen der Dienste und der organisatorischen Flexibilität bei der Abdeckung sich ändernder Nutzerbedürfnisse geführt haben. In mehreren Fallstudien wird die Entwicklung flexibler Organisations- und Managementsysteme aufgezeigt, die Veränderungen der Dienste im Hinblick auf eine bessere Berücksichtigung der Nutzerbedürfnisse möglich machen sollen, während andere Fallstudien auf die Problematik eingehen, wie die Nutzerbedürfnisse trotz knapper Ressourcen vollständig abgedeckt werden können. Als Nächstes muss nun die Rolle erörtert werden, die die Nutzer, ihre Familien und ihre Vertreter bei der Entwicklung und Verbesserung von Qualitätssystemen sowie bei der Überwachung und Evaluierung übernehmen können. Die Einbeziehung von Nutzern als ehrenamtliche Helfer hat sich in mehreren Fallstudien als wichtiger Aspekt bei der Erweiterung des Dienstleistungsangebotes zur Deckung der Nutzerbedürfnisse erwiesen. So ist sie z. B. für die beiden Fallstudien im Zusammenhang mit den vom Roten Kreuz in Österreich und Spanien erbrachten Dienstleistungen kennzeichnend. Im Gegensatz dazu weist eine Reihe von Fallstudien auf die Probleme im Zusammenhang mit dem Einsatz von ehrenamtlichen Kräften hin, der sich auf die Humanressourcen und die Kontinuität der Dienste auswirkt. In einer Fallstudie in Dänemark wird die Politik, bewusst nur bezahlte Kräfte zu beschäftigen, mit der Notwendigkeit in Verbindung gebracht, einen professionellen Dienst aufzubauen. Dennoch sind einige der radikalsten Initiativen in dieser Hinsicht diejenigen, die Nutzer als bezahlte Mitarbeiter einsetzen und auf diese Weise die fortgesetzte Nutzerorientierung der Dienste sicherstellen.

Tabelle 9 Einbeziehung, Beteiligung und Befähigung der Nutzer in den Fallstudien

	Direkte Einbeziehung der Nutzer	Nutzerperspektiven bei der Bewertung der Bedarfe	Nutzerbefragungen und Feedback	Einbeziehung von Nutzern als ehrenamtliche Helfer	Einbeziehung der Nutzer bei Qualitätssicherung und Evaluierung	Einbeziehung von Familien/Pflegenden/Vertretern der Nutzer	Einbeziehung der Nutzer insgesamt
<i>Belgien</i>							
Vitamine W	✓	✓	✓		✓		Hoch
Integrierter Dienst für psychiatrische Betreuung und Pflege (SIAJeF)	✓	✓	✓	bezahlte Tätigkeit	✓		Hoch
<i>Dänemark</i>							
Gemeinde Slagelse, Präventivdienst für ältere Bürger	✓	✓		✓			Mittel
Askovgården-Dienst für geistig behinderte Menschen	✓	✓		✓	✓		Mittel
<i>Deutschland</i>							
Begleitung für ältere Menschen, Mönchengladbach		✓					Niedrig
Verbundsystem Jugendsozialarbeit Salzgitter RAN-JOB-BET		✓					Niedrig
<i>Griechenland</i>							
Seniordienste: der häusliche Pflegedienst Peristeri		(✓)	Informell				Niedrig
Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit	(✓)	✓	✓	✓	Informell	✓	Niedrig
<i>Spanien</i>							
Telefonische Assistenz, Spanisches Rotes Kreuz	(✓)	✓	✓	✓	✓	✓	Mittel
Aspronis – Projekt für geistig behinderte Menschen	(✓)	✓					Mittel
<i>Frankreich</i>							
Equinoxe und Equinoxe Plus		✓	✓		✓		Hoch
Du côté de chez soi	✓	✓	✓		✓	✓	Niedrig
<i>Italien</i>							
Soziale Dienste für Senioren – Stadt Bologna	(✓)	✓			✓	✓	Mittel
Sozialpädagogisches Zentrum (Centro Socio Educativo – SCE), Lissone, Mailand		✓			✓	✓	Mittel
<i>Österreich</i>							
Rehabilitation zu Hause: Rotes Kreuz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hoch
Verein Bungis	✓	✓	✓			✓	Hoch
<i>Finnland</i>							
Arbeitsbeschaffungsstelle Zappa	✓	✓	✓		✓		Hoch
Häuslicher Pflegedienst in Kitee	(✓)	✓	✓	bezahlte Tätigkeit		✓	Hoch
<i>Vereinigtes Königreich</i>							
New Deal for Young People in Bristol and South Gloucestershire	✓	✓	✓		✓		Mittel
Bristol Care and Repair	✓	✓	✓	✓	✓		Hoch

Einbeziehung der Nutzer bei der Qualität der Dienste

Nachfolgend werden die unterschiedlichen Ansätze der Fallstudien für eine Nutzerbeteiligung bei der Qualität der Dienste erörtert. Sie machen deutlich, dass Einbeziehung und Befähigung der Nutzer wichtige Faktoren für Verbesserungen bei den Diensten sind. Auch wenn die Fallstudien vielleicht nicht repräsentativ für die öffentliche Dienstleistungsbereitstellung insgesamt sind, verdeutlichen sie doch, wie eine Einbeziehung der Nutzer bei bestehenden Diensten entwickelt werden kann.

Fallstudien

Einbeziehung der Nutzer bei der Qualität der Dienste

Hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen

Ein Schwerpunkt der Fallstudie *Wiener Rotes Kreuzes* liegt auf der Bestimmung der Bedürfnisse der Klienten, bevor sie das Krankenhaus verlassen, damit entsprechende Vorbereitungen für die häuslichen Pflegeleistungen getroffen werden können. In dieser Hinsicht ist der Dienst klientenbestimmt; Nutzer sowie Familienmitglieder sind an der Planung des Pflegeprogrammes direkt beteiligt. Befragungen zur Klientenzufriedenheit haben die Bedeutung der personenbezogenen Pflege aufgezeigt.

In der Gemeinde *Kitee* wurde die Entwicklung eines neuen integrierten Dienstes für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen in einer dünn besiedelten Region, die mit einer Verlagerung der Dienstleistungserbringung von einer institutionellen Basis auf ein Netz von kommunalen Pflegeangeboten einherging, mit einer Befragung zur Bestimmung der Nutzerbedürfnisse eingeleitet.

In der Fallstudie *Bristol Care and Repair* wird eine Einbeziehung der Nutzer über Feedback-Mechanismen erreicht, die die Zufriedenheit der Klienten mit dem Dienst mittels Fragebogen und informellen Klientenbesuchen ermitteln. Eine neue Entwicklung ist die Repräsentanz der Nutzer im Verwaltungsausschuss der Organisation. Die Befähigung der Nutzer ist ein zentrales Ziel des Projektes, und die Zufriedenheitsquote ist Berichten zufolge recht hoch.

Langzeitarbeitslose Jugendliche

Klientenorientierte Ansätze für die Integration arbeitsloser Jugendlicher in das Arbeitsleben im Rahmen der innovativen Fallstudie *Vitamine W* sind wesentlich für die Einbeziehung der Nutzer über die Beziehung Nutzer/Berater sowie regelmäßige Evaluierungen und Rückmeldungen, auch wenn keine kollektiven Beratungen mit Nutzern vorgesehen sind.

Im Fall der innovativen *Arbeitsbeschaffungstelle Zappa* konnte anhand von Rückmeldungen der Jugendlichen ermittelt werden, welche Art von Dienst die stark marginalisierten Jugendlichen brauchen, um ihre Fähigkeiten, ihre Selbstachtung und ihr Selbstvertrauen im Hinblick auf die Aufnahme einer Ausbildung oder einer Arbeit benötigen.

Befragungen zur Klientenzufriedenheit und ein klientenorientierter Ansatz im *New Deal for Young People* stellen eine bedeutende Innovation im Interesse einer Verbesserung von Qualität und Feedback dar. Von den Jugendlichen wurde das Programm positiv aufgenommen. Ein Problem ist allerdings die Tatsache, dass kein System existiert, mit dem verfolgt werden kann, ob Jugendliche, die das Programm ohne Angaben über ihren weiteren Weg verlassen, einen Arbeitsplatz finden oder mit Problemen wie Drogenabhängigkeit oder Obdachlosigkeit konfrontiert sind.

Lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Menschen

Verein Bungis: Die Bedürfnisse der einzelnen Klienten wurden flexibel und unter Beteiligung der Klienten in neue Einrichtungen miteinbezogen, eine Tatsache, die für die Befähigung und für die weiter gefasste Zielsetzung, eine Eingliederung in die Gesellschaft zu erreichen, von zentraler Bedeutung ist.

Die Qualität des Dienstes *SIAJeF* für geistig Behinderte wird durch ein dreiteiliges Rahmenwerk für die Befähigung der Nutzer bestimmt. Dieses Rahmenwerk bestimmt die Gesamtstruktur des Dienstes. Erstens ist der Nutzer der Initiator der Beziehung, zweitens ist er derjenige, der Gesundheit „produziert“, und drittens ist er ein Diensteanbieter. Auch wenn der Dienst durch die Nutzer bestimmt wird und Anzeichen für regelmäßiges Feedback und ein flexibles Eingehen auf die Bedürfnisse der Nutzer vorhanden sind, gibt es keine formellen Qualitätssicherungssysteme.

Der Versuch in der Fallstudie *Du côté de chez soi*, den Nutzern mehr Autonomie zuzugestehen, erbrachte positive Ergebnisse, die sich in einer verbesserten Qualität der Dienstleistungen für die Nutzer, Arbeitszufriedenheit, organisationsinternen Bewertung sowie Selbstbewertung und -reflexion äußern. Das Ethos der Befähigung und die Selbständigkeit der Nutzer sind vorrangige Zielstellungen des Vereins.

Die Beteiligung der Nutzer im Rahmen von Qualitätsarbeitsgruppen ist ein wichtiger Aspekt dieses Prozesses. Auf ähnliche Weise demonstriert auch die Fallstudie *Sozialpädagogisches Zentrum* in Lissone, wie wichtig es ist, die Familien von Lernbeeinträchtigten durch Mechanismen zur Förderung der Familienpartizipation, zur Einführung von Qualitätskontrollen und zur Sicherstellung der Nutzerzufriedenheit an der Planung der Dienstleistungen und der Qualität zu beteiligen.

Die Einbeziehung der Nutzer in der Fallstudie der *Aspronis-Gruppe* ist mit dem Ausbau der Organisation zu einer eher professionellen und spezialisierten Organisation zurückgegangen. Besonderes Augenmerk richtete die Gruppe während ihrer schnellen Expansion auf die Qualität der Dienste. Die Gruppe wurde ursprünglich von den Familien schwer lernbeeinträchtigter Kinder und Erwachsener gegründet, die zwar nach wie vor in der Geschäftsführung vertreten sind, deren Beteiligung am Tagesgeschäft jedoch zurückgegangen ist. Diese Fallstudie macht deutlich, wie eine Professionalisierung der Einbeziehung von Familien und Nutzern entgegenwirken kann, auch wenn die Zufriedenheit mit dem Dienst offensichtlich nach wie vor recht hoch ist.

Initiativen zur Verbesserung der Qualität der Dienste: Beispiele in den öffentlichen sozialen Diensten

Zuletzt werden in diesem Kapitel Initiativen zur Qualitätsverbesserung in den sozialen Diensten untersucht. Dabei werden vorbildliche Beispiele aus der Praxis und Fallstudien aus dem Untersuchungsprogramm der Stiftung zugrunde gelegt. In einer großen Zahl von Fällen gehen die Initiativen zur Verbesserung der Qualität der Dienste von der lokalen Ebene aus. Dabei reicht das Spektrum von informellen und rudimentären Systemen bis hin zu komplexen und formellen Initiativen. Diese Vielfalt bei der Art der eingeführten Qualitätsstandards sowie die eingeschränkte Koordination dieser Maßnahmen von staatlicher Seite haben dazu geführt, dass die Qualitätsentwicklung fragmentarisch bleibt, auch wenn auf der lokalen Ebene durchaus zahlreiche vorbildliche Praxisbeispiele existieren. Die Qualitätsmodelle, die im privaten Sektor entwickelt wurden, z. B. ISO 9000 oder TQM, werden in einer wachsenden Zahl von Organisationen eingesetzt, während andere diese Konzepte aus Kostengründen oder aufgrund ihrer unangemessenen Anwendung in den öffentlichen Diensten ablehnen. In den öffentlichen Diensten sind zwei Tendenzen erkennbar. Die Erste betrifft die zunehmende Fremdvergabe von

Dienstleistungen, die dazu geführt hat, dass die für den Einkauf verantwortlichen Stellen Qualitätsstandards verstärkt in den Vordergrund rücken. Die zweite Tendenz betrifft die Rolle der Nutzer von Dienstleistungen bei der Definition von Qualität. Die folgenden drei Beispiele sind bei der Identifikation unterschiedlicher Arten von Qualitätssystemen in unterschiedlichen Klientengruppen von Nutzen.

Beispiele für Qualitätssysteme

Wohnheim für schwer lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Menschen Ribelund (Dänemark)

Dies ist ein gutes Beispiel für die Qualitätsentwicklung in einem großen Wohnheim, das Pflege und therapeutische Programme für schwer lernbeeinträchtigte und geistig behinderte Erwachsene anbietet. Die Mehrzahl der Nutzer hat schwerwiegende psychiatrische Probleme. Seit Mitte der 80er Jahre ist eine groß angelegte Qualitätsinitiative mit Qualitätsstandards im Gange, die sich auf sämtliche Aspekte des Betriebes und der Arbeitsprozesse der Institution auswirken. Mit der Entwicklung von geeigneten Qualitätsstandards entschied sich Ribelund gegen die Verwendung eines TQM-Rahmens. Gründe dafür waren die mangelnde Eignung dieses Modells für die praktische und pädagogische Arbeit mit schwer behinderten Klienten. Im gewählten Rahmen wurden relevante Qualitätsdefinitionen und Aktionspläne zur Definition von Qualität vorgegeben, um die Ziele der öffentlichen Dienste und die für die Nutzer bereitgestellten Dienste auf vier Ebenen miteinander in Einklang zu bringen: auf der institutionellen und der funktionalen Ebene, auf der Abteilungsebene und auf der Ebene der Heimbewohner. Heimleitung und Mitarbeiter waren an der Konzeption der Qualitätsdefinitionen und Aktionspläne beteiligt, und auch die zukünftige Einbeziehung der Bewohner in diesen Prozess wird erwogen. Einen wichtigen Schwerpunkt bilden Selbstbewertung und nachgehende Bewertung der Heimleitung und der Beschäftigten. Dazu wurden Evaluierungsprozesse eingeführt. Diese Initiative bietet einen Rahmen mit beträchtlichem Potenzial für die Entwicklung von Qualitätskriterien und Aktionsplänen in sozialen Einrichtungen für Schwerbehinderte.

Telefonische Assistenz — Rotes Kreuz Barcelona

Die Einführung eines internen Qualitätssystems stand in engem Zusammenhang mit der Notwendigkeit einer Qualitätsverbesserung und einer Weiterentwicklung des Dienstes angesichts möglicher Konkurrenz aus dem kommerziellen Sektor, da die Dienste in Spanien für den Wettbewerb geöffnet wurden. Einige der Qualitätsindikatoren führten zu einem effizienteren und somit kostengünstigeren Dienst. Diese Entwicklung wurde insbesondere durch die Ernennung eines Qualitätsbeauftragten gefördert, dem die Überwachung und Überprüfung der Dienstqualität auf sämtlichen Ebenen des Dienstes, mit Leistungs- und Produktivitätsstandards für die Mitarbeiter, obliegt. Es wird davon ausgegangen, dass das Qualitätssystem neben der Einführung von Maßnahmen zur Weiterentwicklung sowie Fort- und Weiterbildung auch einen Beitrag zur Qualitätsverbesserung innerhalb des Dienstes geleistet hat, und dies insbesondere während einer durch schnelle Entwicklung, Umstrukturierung und Erweiterung geprägten Phase. Zu den Qualitätsindikatoren zählen die Überwachung und Überprüfung von Maßnahmen, Befragungen zur Klientenzufriedenheit, Effizienz der Abläufe, Geschwindigkeit, Zugänglichkeit, Abdeckung und Nutzerbeteiligung. Die Qualitätsstandards gehen über das geforderte Berichtssystem der Behörden hinaus, von denen das Programm subventioniert wird. Die Errichtung eines internen Qualitätssystems hat zur Flexibilität und zur fortlaufenden Weiterentwicklung der Organisation beigetragen.

Niederländische Vereinigung für die Betreuung von Behinderten und Niederländisches Institut für Pflege und Wohlfahrt

Mitte der 90er Jahre entwickelten die niederländische Vereinigung für die Betreuung von Behinderten und das Niederländische Institut für Pflege und Wohlfahrt gemeinsam eine nutzerorientierte Qualitätsinitiative. Dieses Instrument soll Beschäftigten, die mit geistig behinderten Menschen arbeiten, die Möglichkeit geben, die Qualität der erbrachten Pflege- und Dienstleistungen zu überprüfen und

gleichzeitig sicherzustellen, dass die Qualitätskriterien sinnvoll und einfach anwendbar sind. Im Rahmen des Projektes wurde auf eine enge Zusammenarbeit mit den Beschäftigten in Form von Gruppengesprächen, mit den Verantwortlichen, den Klienten, deren Eltern und Verwandten Wert gelegt. Das vorrangige Ziel bestand darin, die Rolle der professionellen Kräfte zu bestimmen und mögliche Wege für die Umsetzung einiger festgelegter Qualitätsstandards aufzuzeigen. Nach ersten Gruppengesprächen wurden in einem Fragebogen die Aussagen zu den geforderten Merkmalen einer qualitativ hochwertigen Pflege- und Dienstleistungserbringung zusammengestellt. Diese Merkmale wurden anschließend in der Reihenfolge ihrer Bedeutung für die Qualität der Pflege in den unterschiedlichen Organisationen sortiert. Diese Liste bildete die Grundlage für vorläufige Qualitätsstandards, die in der Praxis getestet und dann als endgültige Qualitätsstandards formuliert wurden. Außerdem wurden diese Qualitätsstandards bei der Entwicklung und Einführung von Maßnahmen und Strategien in Pflege- und Dienstleistungsorganisationen angewandt. Dieses Modell macht deutlich, dass die praktische Umsetzung von Qualität durch den Gedankenaustausch im Team sowie durch die Erörterungen von Ausgangssituation, Überzeugungen und Einstellungen erfolgen kann. Das Instrument hat sich in der Praxis als für die Bestimmung derjenigen Aspekte der Pflege- und Dienstleistungsbereitstellung nützlich erwiesen, die verbessert werden müssen. Damit ist es ein nützliches Hilfsmittel, um Beschäftigten und Klienten die Bedeutung von Qualitätsstandards zu vermitteln.

Von Bedeutung für die verschiedenen Initiativen zur Verbesserung der Qualität der Dienste ist der Umfang der organisationsinternen Bewertung, die bei der Bestimmung des am besten geeigneten Qualitätssystems durchgeführt wird. Im Fall des vom niederländischen Wohlfahrtsverband entwickelten Modells steht die Aufgabe im Mittelpunkt, mit einfachen Einführungsmethoden und mit Schwerpunkt auf der Konsensbildung unter den Beschäftigten in Teams sicherzustellen, dass die Qualitätskriterien für Beschäftigte und Nutzer einen Sinn haben. Eine interessante Feststellung im Zusammenhang mit dem Wohnheim Ribeland ist, dass das TQM-Rahmenwerk für Nutzer als ungeeignet angesehen wurde, deren Verletzbarkeit und Benachteiligung so akut ist, dass TQM-Methoden zur Nutzer-/Klientenzufriedenheit nicht in Betracht gezogen werden können. Die Institution stellt ein nützliches alternatives Modell für die Entwicklung von Qualität für schwer behinderte Menschen dar. Im Fall der telefonischen Assistenz schließlich liefert die Entwicklung interner Qualität auf sämtlichen Ebenen der Organisation auf der Grundlage eines Modells mit Fortschrittsindikatoren einen sinnvollen Rahmen für ähnliche Projekte im Bereich der sozialen Dienste. Indikatoren werden heute häufiger in den sozialen Diensten angewandt. Sie liefern eine Methode für die Bewertung der Ergebnisse eines Dienstes aus unterschiedlichen Betrachtungswinkeln und unter Berücksichtigung von Beschäftigten, Nutzern, Organisationsentwicklung, Zielen und Ergebnissen.

Schlussfolgerung

In diesem Kapitel wurde eine Reihe unterschiedlicher Ansätze für die Verbesserung der Qualität in den sozialen Diensten erörtert und vorbildliche Beispiele aus der Praxis vorgestellt. Die verschiedenen Beispiele legen den Schluss nahe, dass es kein einzelnes, für die sozialen Dienste spezifisches und anwendbares Modell gibt. Dies gilt umso mehr, als unterschiedliche Klientengruppen auch unterschiedliche Bedürfnisse oder Fähigkeiten in Bezug auf die Beteiligung an der Entwicklung von Diensten haben können; diese Tatsache muss von Qualitätsinitiativen berücksichtigt werden. In diesem Kapitel wurde deutlich, dass soziale Dienste

hoher Qualität die Weiterbildung und Beteiligung der Mitarbeiter ebenso wie Beteiligung und Befähigung der Nutzer erforderlich machen. Rahmenwerke für Qualität müssen den Organisationen zudem eine gewisse Flexibilität zugestehen, damit diese auf die unterschiedlichen Bedürfnisse und Rahmenbedingungen eingehen können. Darüber hinaus ist die Qualität unter Umständen Kostenkriterien oder Leistungszielen untergeordnet, die nicht in jedem Fall ein Feedback und eine Bewertung in qualitativer und quantitativer Hinsicht liefern. Ein weiteres Problem sind die möglichen Auswirkungen einer Ressourcenknappheit auf die Einführung nutzerorientierter Qualitätssysteme, da eine unzureichende Personalausstattung und zeitliche Beschränkungen selbst dann ein Hemmnis darstellen können, wenn eine Verpflichtung zur Verbesserung der Qualität der Dienste für die Nutzer besteht.

Die Untersuchungen, die in den einzelnen EU-Mitgliedstaaten zur Entwicklung qualitativ hochwertiger sozialer Dienste durchgeführt wurden, machen deutlich, dass eine Reihe von Indikatoren für gute Ergebnisse ausschlaggebend ist. Im Überblick sind dies folgende Indikatoren:

- nutzerorientierte Dienste, die Einbeziehung und Befähigung der Nutzer fördern;
- Beteiligung von Nutzern und Personal an Qualitätssystemen und Organisationsentwicklung;
- Qualitätssysteme, die sich durch Flexibilität, Anpassungsfähigkeit und Relevanz für die lokalen Bedürfnisse auszeichnen;
- koordinierte und integrierte Mechanismen zur Dienstleistungserbringung, die den vielfältigen Bedürfnissen Rechnung tragen;
- Kontinuität von Diensten und Finanzierung;
- Partnerschaften von Diensteanbietern, Finanzierungsgebern, Interessengruppen und Sozialpartnern;
- eine Kultur der Innovation in Dienstleistungsorganisationen, die flexibel auf Bedürfnisse und Anforderungen reagiert;
- effektive Bewertungssysteme mit Feedback-Mechanismen;
- hoch qualifiziertes Personal, das auf die Bedürfnisse der Nutzer eingehen und entsprechende organisatorische Änderungen herbeiführen kann;
- Chancengleichheit für Frauen und Männer, damit die Rolle der Frau als Pflegende und/oder pflege- oder beschäftigungsbezogene Bedürfnisse von Frauen nicht vernachlässigt werden.

Eine wichtige Frage für Nutzer ist die, inwieweit ihre Stimme tatsächlich gehört wird, und ob Berufsethik und berufliche Interessen unter dem Druck, nutzerorientierte Dienste zu entwickeln, die Oberhand über die Bedürfnisse der Nutzer gewinnen, und die Nutzer infolgedessen nicht vollständig in den Qualitätsdiskurs einbezogen werden. Hier besteht die Gefahr, dass die Befähigung der Nutzer zu einem Allheilmittel werden könnte, das den unterschiedlichen Bedeutungen der Befähigung der verschiedenen Gruppen von Nutzern nicht gerecht wird. In diesem Zusammenhang ist auch das Problem zu sehen, dass Nutzer in Qualitätssysteme und Organisationsstrukturen eingebunden werden könnten, in denen sie lediglich geduldet werden, statt eine Befähigung zu erfahren. Eine wichtige Frage in diesem Kontext ist die Wahlfreiheit der



Nutzer in Bezug auf die Dienstleistungen und ob der Wohlfahrtsmix der Wahlfreiheit in einem liberalen Rahmen, der sich gegen die Entwicklung des Anspruchs der Nutzer auf Dienstleistungen richten könnte, tatsächlich Vorschub leistet. Wahlfreiheit ist unbestritten ein wichtiger Aspekt der Forderung nach selbstbestimmtem Leben, insofern als er Nutzern die Möglichkeit gibt, selbst einen persönlichen Helfer oder Pfleger zu wählen. Allerdings könnte die Gewährung der Wahlfreiheit in einem offenen Markt zu Verwirrung oder mangelnder Kontinuität für die verletzbarsten oder am stärksten benachteiligten Nutzer führen. Aus dem Wohlfahrtsmix ergeben sich für die künftige Gestaltung der Sozialpolitik mehrere zentrale Zukunftsaufgaben. So gilt es sicherzustellen, dass die Dienste ihre Arbeit koordinieren, dass die Pluralität der Dienste durch Qualitätsstandards und Leistungsansprüche reguliert und kontrolliert wird, und dass sie das soziale Umfeld, in dem die Nutzer leben, korrekt widerspiegeln.

Zu den qualitativ hochwertigsten Programmen zählen diejenigen, die Nutzer und Mitarbeiter direkt in die Planung und Festlegung von Indikatoren und Leistungszielen sowie in die Entwicklung vorbildlicher Verfahren auf lokaler Ebene einbeziehen. Initiativen zur Verbesserung der Qualität von sozialen Diensten sind jedoch relational und kontextuell und werden von unterschiedlichen Akteuren auf unterschiedlichen Organisationsebenen unterschiedlich definiert, was zu widersprüchlichen Erwartungen und Interpretationen bei Trägern, Leistungserbringern, Nutzern und Beschäftigten führen kann. Dies ist besonders problematisch in Anbetracht der Tatsache, dass die Einbeziehung der Nutzer in die Qualitätsentwicklung weiterhin relativ unterentwickelt ist. Eine der wichtigsten Zukunftsaufgaben für die sozialen Dienste wird die Einführung von Mechanismen für die Einbeziehung der Nutzer in die interne und externe Entwicklung und Überwachung von Qualität sein. Einige der Beispiele und Fallstudien, die in diesem Kapitel erörtert werden, nennen Experimente, bei denen versucht wurde, einen klientenorientierten Ansatz mit Professionalismus in Einklang zu bringen. Das Problem wurde mit Hilfe von Problemlösungsaktivitäten angegangen, die Klienteninteressen und berufliche Standards der Dienstleistungserbringung mit den Standpunkten von Nutzern und Beschäftigten zur Qualitätsverbesserung integrieren. Diese Basis lässt sich weiter ausbauen, um so der Einbeziehung der Nutzer mehr Gewicht zu verleihen.

Während die Fallstudien auf Beispiele für klientenorientierte Ansätze für die Dienstleistungserbringung und deutliche Verbesserungen der Qualität der Dienste hinweisen, ist das Ausmaß der Nutzerbeteiligung an der Qualitätsentwicklung sehr unterschiedlich. Das unterschiedliche Ausmaß an Macht, Wissen und Einfluss, das Nutzer und Anbieter besitzen, kann eine gleichberechtigte Beteiligung der Nutzer sehr erschweren, und auch komplexe Qualitätssysteme verhindern möglicherweise eine umfassende Nutzerpartizipation. Eine weitere wichtige Frage ist die, wie die Nutzerbeteiligung bei Feedback-Systemen, bei Mechanismen zur Umstrukturierung der Dienste auf der Basis der von den Nutzern identifizierten Bedürfnisse und bei der fortlaufenden Qualitätsentwicklung realisiert werden kann. Der Entwicklung von Nutzerorganisationen und Strategien zur Befähigung, die auf die Erweiterung von Kompetenz und Fähigkeiten der Nutzer abzielen, kommt große Bedeutung für die vollständige Entwicklung der Nutzerbeteiligung in der Praxis zu. Weiterhin stellt sich die Frage, inwieweit den schwächsten Nutzern — z. B. schwer lernbeeinträchtigten oder geistig behinderten Menschen oder aber

gebrechlichen älteren Menschen — eine Stimme bei der Qualitätsentwicklung gegeben werden kann, und wie sich Anwaltsfunktionen für Nutzer weiter ausbauen lassen.

Während zahlreiche Beispiele belegen, dass bei der Qualitätsverbesserung erhebliche Fortschritte gemacht wurden, muss die Entwicklung weiterer qualitativer Systeme der Qualitätssicherung, der Einbeziehung von Nutzern und Beschäftigten in die Qualitätsentwicklung sowie systematischerer Methoden der Qualitätsbewertung noch weiter vorangetrieben werden. Da die sozialen Dienste zunehmendem Wettbewerb ausgesetzt sind, wächst der Bedarf an Rahmenvorgaben für eine Qualitätspolitik, die die Fremdvergabe oder Privatisierung regeln, um sicherzustellen, dass Qualität und nicht Kosten über die Auftragsvergabe entscheiden. Die Untersuchungen der Stiftung belegen, dass Koordination und Integration zu einer erheblichen Qualitätsverbesserung der Dienste geführt haben. Eine wichtige Zukunftsaufgabe der sozialen Dienste wird es sein, auf vorbildlichen Praxisbeispielen aufzubauen und ein systematischeres Verständnis des Punktes zu entwickeln, an dem Dienstleistungen koordiniert und integriert werden müssen, damit angepasste oder personenbezogene Pakete erstellt werden können, sowie andererseits zu ergründen, wie Qualität durch einen universellen Ansatz der Dienstleistungserbringung realisiert werden kann. Das richtige Gleichgewicht zwischen selektiven und universellen Diensten, gepaart mit der Entschlossenheit, die Qualität der Dienste im Interesse der Nutzer und nicht als Maßnahme zur Kostensenkung zu verbessern, wird daher von wesentlicher Bedeutung für die zukünftige Entwicklung der sozialen Dienste sein.

Die Fallstudien und vorbildlichen Praxisbeispiele machen deutlich, dass die Beschäftigten in unterschiedlichem Umfang an der internen Qualitäts- und Organisationsentwicklung beteiligt sind. In jedem Fall aber hat die stärkere Gewichtung der Nutzerbedürfnisse die Selbstreflexion und -bewertung unter den Beschäftigten gefördert. Es spricht jedoch einiges dafür, dass die bislang erzielten Fortschritte bei der Mitbestimmung der Beschäftigten nur solange aufrechterhalten werden können, wie Mittel bereitstehen, um den Zeitbedarf für die Qualitätsentwicklung zu finanzieren. Im folgenden Kapitel wird erörtert, wie sich die Veränderungen bei den sozialen Diensten auf die Arbeitsbedingungen auswirken. In diesem Rahmen wird außerdem auf die Einbeziehung der Beschäftigten in die Qualitäts- und Organisationsentwicklung eingegangen.



Kapitel 5

Die Qualität der Arbeitsbedingungen

Einführung

Die Umstrukturierung der sozialen Dienste hat erhebliche Auswirkungen auf die Qualität der Arbeitsbedingungen sowie auf Aspekte wie Arbeitsorganisation, Arbeitszeit, Chancengleichheit und sich ändernde Beschäftigungsverhältnisse. In allen europäischen Ländern und in allen Bereichen der öffentlichen Dienste ist eine starke Zunahme von nicht der Norm entsprechenden Beschäftigungsformen zu verzeichnen, die in einer Reihe von Ländern mit einem höheren Anteil von Teilzeitarbeit bzw. Zeitarbeit und neuen Mustern der Schichtarbeit einhergeht. Zwar geben häufig Erfordernisse der Arbeitgeber den Anstoß zu Flexibilitätslösungen, doch geben zunehmend auch Arbeitnehmer flexiblen Arbeitsformen den Vorzug, damit sie Familie und Berufstätigkeit besser miteinander vereinbaren, sich vorübergehend vom Arbeitsmarkt zurückziehen und ihre Freizeit ausdehnen können.

Die Chancengleichheit von Frauen und Männern ist ein zentrales Thema der Diskussionen über die Arbeitsbedingungen in den sozialen Diensten, da die meisten Dienstleistungserbringer und auch die meisten Nutzer Frauen sind. Frauen stellen den Hauptanteil der Pflegenden, und das vor allem bei den häuslichen Pflegediensten, in denen in der Regel befristete Verträge und Teilzeitarbeitsverträge vorherrschen (Bettio u. a., 1998). Politische Maßnahmen, die auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie auf das „Mainstreaming“ der Gleichbehandlung im öffentlichen Leben abzielen, stehen im Mittelpunkt der Diskurse zur Umstrukturierung der Arbeit, da man erkannt hat, dass die Arbeit unter Berücksichtigung anderer Zeitrahmen für Frauen neu organisiert werden muss (Rubery u. a., 1995). Dies gab in schwedischen Kommunen sowie in der Gesundheits- und Sozialpflege in den Niederlanden den Anstoß zu Versuchen, die Arbeitszeit flexibler zu gestalten. In diesen Ländern hat die kollektive Verkürzung und Neuorganisation der

Arbeitszeit strategische Bedeutung für die Verwirklichung der Gleichbehandlung und der gemeinsamen Übernahme beruflicher und familiärer Pflichten.

Die Zahl der Beschäftigten in den sozialen Diensten ist in den vergangenen Jahren durch die Entstehung neuer Berufsbilder — vor allem im Bereich der Sozialpflege zur Deckung des Bedarfes an häuslichen Pflegeleistungen — stark gestiegen. Dies zeigt z. B. die Schaffung des neuen Berufsbildes des *Pflegehelfers* in Schweden und Österreich. Parallel zu dieser Entwicklung war ein Rückgang der Beschäftigung im öffentlichen Sektor und ein Anstieg der Beschäftigung im gemeinnützigen und im privatwirtschaftlichen Sektor zu verzeichnen.

Der Anstieg der Beschäftigungszahlen in den sozialen Diensten vor einem Hintergrund heterogener und durch den bestehenden Wohlfahrtsmix geprägter Mechanismen der Dienstleistungserbringung führte zur Entstehung neuer Organisationsstrukturen zum Zweck der Dienstleistungscoordination inklusive entsprechender Qualitätsmechanismen. Diese Veränderungen der Arbeitsbedingungen hatten in den einzelnen Ländern der EU unterschiedliche Folgen. Die wachsende Zahl von Vertragsverhältnissen zwischen der öffentlichen Hand (Träger) und der Privatwirtschaft (Diensteanbieter) hat zu neuen Dienstleistungsbeziehungen geführt, die in unterschiedlichem Umfang auch Mechanismen zur Finanzierungsplanung und -kontrolle, Qualitätsstandards, Vorgaben zur personellen Ausstattung, Kompetenzbedingungen, Berichts- und Bewertungsmechanismen und in einigen Fällen auch Vertragsklauseln zu Bezahlung und Arbeitsbedingungen festschreiben. Dies veranlasste die Initiierung von Initiativen zur Harmonisierung der Rolle der Arbeitnehmer im öffentlichen und privaten Sektor in Italien, Portugal und den Niederlanden. In Italien soll durch eine Harmonisierung des Status der Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst mit dem der Arbeitnehmer im privatwirtschaftlichen Sektor eine Flexibilisierung des Humanressourcenmanagements sowie eine Trennung von politischen Entscheidungsrollen und organisatorischen Verantwortlichkeiten erzielt werden.

Zwischen 3 % und 6 % aller Beschäftigten sind in den sozialen Diensten tätig, wobei der höchste Anteil auf die skandinavischen Länder und der niedrigste Anteil auf Griechenland entfällt. Der öffentliche Sektor ist in hohem Maße gewerkschaftlich organisiert, die Arbeitsbedingungen sind in allen Ländern durch Vereinbarungen auf nationaler und lokaler Ebene geschützt. Der Übergang zum Wohlfahrtsmix birgt jedoch die Gefahr, dass Arbeitsmuster und Arbeitsbedingungen im öffentlichen Sektor ausgehöhlt werden. Immer häufiger ist zu beobachten, dass sich die Beschäftigungsbedingungen sowie der Anteil der gewerkschaftlich organisierten oder durch Tarifverträge geschützten Arbeitnehmer in den diversen Sektoren, die heute soziale Dienste anbieten, unterscheiden. Die Arbeitspraktiken in den sozialen Diensten messen einer individuellen Beziehung zwischen Mitarbeitern und Nutzern zunehmende Bedeutung bei, und die Tätigkeiten der Mitarbeiter, die Dienstleistungen im direkten Kontakt mit dem Klienten ausüben, können belastend, aufreibend und voller Unwägbarkeiten sein.

Beschäftigung und neue Arbeitsplätze in den öffentlichen sozialen Diensten

In allen Mitgliedstaaten sind die Beschäftigungszahlen im Gesundheitswesen und im Bereich der sozialen Dienste insgesamt von 1998 auf 1999 um jährlich zwei Prozent gestiegen. Parallel dazu

Tabelle 10 Beschäftigung im gemeinnützigen Sektor in neun EU-Mitgliedstaaten (ohne ehrenamtliche Mitarbeiter) in %

	Tätigkeitsbereich											Gemeinnützige Beschäftigung insgesamt	Anteil gemeinnütziger Beschäftigung an Gesamtbeschäftigung
	Kultur	Bildung	Gesundheit	Soziale Dienste	Umwelt	Entwicklung	Anwaltsfunktion	Philantropische Vermittler	International	Professionell	Sonstige		
Belgien	4,9	38,8	30,4	13,8	0,5	9,9	0,4	0,2	0,2	0,9	0,0	357 802	10,5
Deutschland	5,4	11,7	30,6	38,8	0,8	6,1	1,6	0,4	0,7	3,9	0,0	1 440 850	4,9
Spanien	11,8	25,1	12,2	31,8	0,3	11,2	3,4	0,1	2,0	1,8	0,3	457 179	4,5
Frankreich	12,1	20,7	15,5	39,7	1,0	5,5	1,9	0,0	1,8	1,8	0,0	959 821	4,9
Irland	6,0	53,7	27,6	4,5	0,9	4,3	0,4	0,1	0,3	2,2	0,0	150 314	14,2
Niederlande	4,1	27,8	41,8	19,2	1,0	2,6	0,6	0,4	0,6	0,2	0,0	652 829	12,6
Österreich	8,4	8,9	11,6	64,0	0,4	0,0	4,5	0,0	0,8	1,4	0,0	143 637	4,5
Finnland	14,2	25,0	23,0	17,8	1,0	2,4	8,7	0,0	0,3	7,2	0,3	62 848	3,0
Vereinigtes Königreich	24,5	41,5	4,3	13,1	1,3	7,6	0,7	0,7	3,8	2,6	0,0	1 415 743	6,2
Durchschnitt/Summe	10,1	28,1	21,9	27,0	0,8	5,5	2,5	0,2	1,2	2,6	0,1	5 627 372	7,0

Quelle: nach Lester M. Salamon u. a., 1999.

Tabelle 11 Beschäftigung im gemeinnützigen Sektor in neun EU-Mitgliedstaaten (einschließlich ehrenamtlicher Mitarbeiter) in %

	Tätigkeitsbereich											Gemeinnützige Beschäftigung insgesamt	Anteil gemeinnütziger Beschäftigung an Gesamtbeschäftigung
	Kultur	Bildung	Gesundheit	Soziale Dienste	Umwelt	Entwicklung	Anwaltsfunktion	Philantropische Vermittler	International	Professionell	Sonstige		
Belgien	11,1	30,5	23,9	22,9	0,5	8,3	0,5	0,3	0,4	1,5	0,0	456 901	13,0
Deutschland	19,7	7,6	21,8	27,2	2,8	4,4	3,3	1,0	1,6	4,2	6,4	2 418 924	8,0
Spanien	15,2	20,6	10,5	30,8	3,0	9,2	5,9	0,1	2,6	1,8	0,2	728 778	6,8
Frankreich	30,0	14,6	9,2	27,4	5,0	4,7	1,9	0,6	2,4	4,3	0,0	1 981 476	9,6
Irland	10,5	43,0	23,3	13,0	0,9	5,7	0,5	0,7	0,4	1,7	0,3	150 314	14,2
Niederlande	17,3	23,3	28,9	20,5	2,0	1,7	3,0	0,2	1,2	1,8	0,0	1 042 929	18,7
Österreich	6,5	6,9	9,1	49,9	0,3	0,0	3,5	0,0	0,6	1,1	22,1	184 323	5,7
Finnland	32,6	12,4	13,1	15,5	0,7	1,6	16,8	0,2	0,4	6,2	0,4	137 599	6,3
Vereinigtes Königreich	27,5	25,4	8,0	16,0	2,4	12,5	1,8	1,3	2,4	1,5	1,2	2 536 026	10,6
Durchschnitt/Summe	19,0	20,5	16,4	24,8	2,0	5,4	4,1	0,5	1,3	2,7	3,4	9 637 270	10,3

Quelle: nach Lester M. Salamon u. a., 1999.



ist in der öffentlichen Verwaltung ein Rückgang der Beschäftigungszahlen zu verzeichnen, der Ausdruck der sinkenden Ausgaben der öffentlichen Hand und einer zunehmenden Fremdvergabe von Dienstleistungen an Anbieter des privatwirtschaftlichen Sektors und des gemeinnützigen Sektors ist (Europäische Kommission, 2000e). Im gemeinnützigen Sektor in der EU ist eine erhebliche Expansion zu verzeichnen. Dies ist auf die zunehmende Fremdvergabe von Dienstleistungen und auf die Entwicklung von Diensten durch Kommunen, Nutzerorganisationen oder ehrenamtliche Organisationen zurückzuführen, die als Alternativen gedacht sind oder Lücken im öffentlichen Dienstangebot schließen sollen. Wie aus Tabelle 10 hervorgeht, lag der Anteil der Beschäftigten im gemeinnützigen Sektor in neun Ländern im Jahr 1995 bei durchschnittlich 7 % der Gesamtbeschäftigung. Am höchsten war der Anteil in den Niederlanden (12,6 %), Irland (11,5 %) und Belgien (10,5 %). Bezieht man die ehrenamtlichen Mitarbeiter mit ein, liegen die Beschäftigungszahlen im gemeinnützigen Sektor sogar bei 10,3 % der Gesamtbeschäftigung, wie Tabelle 11 zeigt.

Die sozialen Dienste sind in ganz Europa ein Bereich mit großem Potenzial für die Schaffung neuer Arbeitsplätze (Europäische Kommission, 1995a; 1995b) und zur Steigerung der Beschäftigungsquote (Europäische Kommission, 1998a). Ausgeweitete Dienste, Arbeitsdruck und die Diversifizierung der von den Arbeitskräften zu erfüllenden Aufgaben sowie die gestiegene Nachfrage nach Leistungen haben in vielen Ländern den Druck zur Aufstockung der personellen Ausstattung erhöht. Vor diesem Hintergrund wurden die sozialen Dienste zur Deckung des vorhandenen Bedarfs beträchtlich ausgeweitet. Diese Ausweitung erfolgte vor allem durch einen verbesserten Ressourceneinsatz basierend auf einer Politik, die durch koordinierte und integrierte Systeme der Dienstleistungserbringung und nicht durch eine allgemeine Steigerung der insgesamt für den Sozialschutz aufgewandten Mittel dafür Sorge trägt, dass die Leistungen den am stärksten benachteiligten Gruppen zugute kommen.

Die Strategie, die Anzahl der Arbeitsplätze in den sozialen Diensten zu erhöhen, muss im Zusammenhang mit Ansehen und Status dieser Arbeitsplätze gesehen werden. In Deutschland und Dänemark z. B. hat die Besorgnis über Ansehen und schlechte Bezahlung in den sozialen Diensten die Frage aufgeworfen, wie in Zukunft neue Arbeitskräfte, insbesondere jedoch junge Arbeitskräfte gewonnen werden sollen. Einige Länder versuchen, das Problem mit Hilfe von Arbeitsbeschaffungs-/Arbeitsrotations-Programmen in den Griff zu bekommen, die jugendlichen Arbeitslosen Arbeitsmöglichkeiten in den sozialen Diensten eröffnen. Ein Beispiel sind Urlaubsprogramme (in Dänemark, Finnland und Belgien) sowie subventionierte Arbeitsbeschaffungsprogramme (in Frankreich, Belgien, Österreich, den Niederlanden und Schweden). Bei den Gewerkschaften hat diese Vorgehensweise zu Bedenken geführt, es könnte ein Schattenarbeitsmarkt mit schlechteren Beschäftigungsbedingungen für subventionierte oder Zeitarbeitskräfte entstehen, die diese neuen Positionen ausfüllen. Auf jeden Fall aber haben diese Programme der Schaffung neuer Arbeitsplätze in den sozialen Diensten neue Impulse gegeben, und zwar vor allem, indem sie diese Arbeitsplätze mit Jugendlichen besetzt haben.

Ein Beispiel liefert Schweden, wo 1997 ein neues Gesetz verabschiedet wurde, das die Bereitstellung von 8 Mrd. SEK für die Schaffung neuer Arbeitsplätze in den Kommunen und auf

der Ebene der Gebietskörperschaften in den Bereichen Gesundheitsfürsorge, Altenpflege, Kinderbetreuung und Bildung vorsieht. Grundlage ist das in der Stadt Kalmar in Südschweden entwickelte „Kalmar-Modell“. Das Modell schafft Zeitarbeitsplätze für arbeitslose Jugendliche, die als „Qualitätsverbesserer“ bezeichnet werden, da sie das Beschäftigungsvolumen insgesamt erhöhen. Die Jugendlichen erhalten ein Entgelt zusätzlich zu ihrer Arbeitslosenunterstützung und springen für Arbeitnehmer ein, die sich im Bildungs- oder Erziehungsurlaub befinden, Urlaub haben oder krank sind. Das Programm ist ein Bestandteil der schwedischen Politik zur Aktivierung von Arbeitslosen. Zwar gab der niedrigere Status dieser befristeten Arbeitsverhältnisse Anlass zu Kontroversen, doch besteht das vorrangige Ziel darin, einen Beitrag zur Integration der Arbeitslosen in den Arbeitsmarkt zu leisten, und in dieser Hinsicht hat das Programm einige Erfolge vorzuweisen.

Ein weiteres Dilemma ergibt sich aus der Ausweitung der Pflegedienste, insbesondere im Zusammenhang mit der Entwicklung eines nichtregulierten Marktes für Pflegeleistungen, und aus der Vielfalt des Leistungsangebotes, aus dem Nutzer wählen können. Eine wichtige Folge der Einführung der Pflegeversicherung in Luxemburg war die Notwendigkeit, neue Pflegesysteme zu errichten und eine große Zahl von Arbeitskräften zur Erbringung von Pflegeleistungen einzustellen. Es wurde ein neues Ausbildungsprogramm für soziale und Familienunterstützungsfunktionen geschaffen, das Pflegekräften berufsbegleitend grundlegende Fähigkeiten im Bereich der sozialen, familiären und psychosozialen Unterstützung vermittelt. Die Ausbildung umfasst 450 Unterrichtsstunden, verteilt auf zwei Jahre, gefolgt von mehreren fachspezifischen Modulen. Die Absolvierung der Ausbildung wird in einer vom Erziehungs- und vom Familienministerium gemeinsam ausgestellten Bescheinigung bestätigt.

In den Niederlanden kamen vor dem Hintergrund der Einführung personenbezogener Budgets Bedenken in Bezug auf einen nichtregulierten Markt für Pflege- und Betreuungsleistungen auf, der Beschäftigten nur in begrenztem Umfang Schutz und Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung sowie dem Mindeststandard entsprechende Arbeitsbedingungen bietet. Diese Bedenken konnten teilweise ausgeräumt werden, indem für die Dienstleistungserbringung ordnungsgemäße Beschäftigungsverhältnisse zwischen Nutzer und Pfleger/Betreuer vorgesehen wurden, die Machtmissbrauch, Missbrauch von Finanzmitteln und Konflikte vermeiden. Auf Schwierigkeiten bei den Versuchen mit personenbezogenen Budgets hatten die Gewerkschaften, häusliche Pflegedienste und der Rat für Chancengleichheit hingewiesen. Die Hauptgewerkschaft für in der häuslichen Pflege Tätige, AbvaKabo, stand dem Programm in einer Zeit, als die Gewerkschaften für eine Verbesserung von Status, Bezahlung, Arbeitsbedingungen sowie Aus- und Weiterbildung von häuslichen Pflegekräften eintraten, kritisch gegenüber. Damit wurde den Gewerkschaften als neue Aufgabe die Unterstützung und Bereitstellung von Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für den isolierten Pflegehelfer übertragen. Die Frage eines ordnungsgemäßen Beschäftigungsverhältnisses hingegen wurde durch die Schaffung separater Stellen gelöst, die sich mit Bezahlung und Arbeitsbedingungen befassen, um eine Ausbeutung zu verhindern.



Veränderte Arbeitsbedingungen als Folge von Umstrukturierung, Integration und Koordination

Die Umstrukturierung, Integration und Koordination der Dienste hatte erhebliche Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen und rückte nutzerorientierte Dienste in den Vordergrund. Während Mitarbeiter häufig berichten, ihre Arbeit sei jetzt befriedigender und lohnender, haben die Erfahrungen mit organisationsübergreifenden und integrierten Arbeitsmethoden gezeigt, dass die Integration häufig nur eine zusätzliche Arbeitsbelastung für das Personal darstellt, und den auf dem Personal lastenden Druck noch erhöht. In einigen Fällen haben unzureichende Ressourcen bei der Integration zu großen Belastungen und einem zusätzlichen Arbeitsvolumen für die Beschäftigten der sozialen Dienste geführt. Darüber hinaus muss sichergestellt werden, dass das Personal über ausreichende Fachkenntnisse verfügt, um das in einer Anlaufstelle konzentrierte erweiterte Dienstleistungsspektrum zu bewältigen. Im schlimmsten Fall führen Abgrenzungsprobleme zwischen Dienststellen dazu, dass kooperative Arbeitsmethoden planlos eingeführt werden. Im besten Fall ist es gelungen, den Übergang zu neuen Arbeitsmethoden durch Weiterbildung und Weiterentwicklung der Beschäftigten, Unterstützungs- und Supervisionsstrukturen sowie Teamarbeit zu erleichtern. Dieser Prozess erfordert Zeit und Reflexion sowie die Entwicklung neuer Arbeitsmethoden und Fachkenntnisse bei ausreichend verfügbaren Ressourcen. Die Art des Beschäftigungsverhältnisses für Beschäftigte der sozialen Dienste wird durch organisatorische und rechtliche Faktoren bestimmt. Arbeitsbedingungen und Bezahlung sind im gemeinnützigen Sektor schlechter als im öffentlichen Sektor, insbesondere in Ländern, in denen aus der Zugehörigkeit zum öffentlichen Dienst/dem Beamtenstatus bestimmte Rechte und Vorteile in Bezug auf Beschäftigungssicherheit und Beschäftigungsvorteile resultieren. Frauen stellen den größten Anteil der Beschäftigten, die direkt mit der Erbringung von Pflege- und Betreuungsleistungen befasst sind, und haben mit die schlechtesten Arbeitsbedingungen und die niedrigste Bezahlung.

Viele Fallstudien und vorbildhafte Beispiele aus der Praxis zeigen die Auswirkungen der Koordination und Integration auf Arbeitsinhalte und Verantwortungsbereiche auf. Einige Fallstudien sprechen von größerer Flexibilität der Arbeitsprofile und einer größeren Chance auf eine befriedigende, bereichernde und interessante Tätigkeit. In einigen Fällen wurde dieser Aspekt durch die Einbeziehung der Beschäftigten in die Planung und Entwicklung koordinierter und integrierter Dienste noch verstärkt, die zu einer stärkeren Identifizierung mit dem Veränderungsprozess sowie zu einer Verbesserung der Entscheidungsfähigkeit, Arbeitszufriedenheit und Motivation führte.

Der Wechsel zu stärker koordinierten und integrierten Diensten bedeutet, dass Beschäftigungssituation und Qualifikationsbedarfe sich ändern und neue Beschäftigungsstrukturen und -systeme entstehen. Dies stellt eine große Herausforderung für die Beschäftigung in den sozialen Diensten in der Zukunft dar. Die Fallstudien machen deutlich, wie wichtig ein Management der Veränderungen sowie der Weiterbildung und Weiterentwicklung der Beschäftigten ist, wenn die Kontinuität der Dienste und gute Arbeitsbedingungen gewahrt werden

sollen. Es folgen einige Beispiele aus den Fallstudien für die Veränderungen der Arbeitsbedingungen, die aus der Umstrukturierung und/oder Schaffung neuer integrierter Dienste resultieren.

Veränderte Arbeitsbedingungen als Folge der Umstrukturierung, Integration und Koordination von Diensten

Belgien

Die schnelle Entwicklung und Ausweitung des Projektes *Vitamine W* zur Koordination der Arbeitsvermittlungsdienste im Raum Antwerpen veranlasste die Organisation zur Entwicklung einer relativ flachen Entscheidungsstruktur auf der Basis von sechs Einheiten, um die Effektivität und Kreativität zu erhalten, die für den bisherigen Erfolg des Projektes ausschlaggebend waren. Diese Struktur erlaubt es den Verantwortlichen, ihre Einheit unabhängig zu leiten und weiterzuentwickeln, und soll außerdem Kreativität und Innovation fördern und die Entstehung einer zu bürokratischen und hierarchisch geprägten Organisation verhindern. Diese Struktur fördert die Partizipation der Beschäftigten und die Entscheidungsfindung innerhalb der Einheiten. Eine interne Koordinierung wird durch gemeinsame Überwachungs- und Berichtssysteme, interne Informationskanäle, Konsultationsforen für Beschäftigte und Verantwortliche (u. a. durch die Einrichtung eines Betriebsrates) und ständige Weiterbildung der Beschäftigten erzielt. Im Verlauf der Entwicklung der Organisation haben die Beschäftigten vielfältige neue Aufgaben übernommen, für die sie jeweils intern geschult wurden. Die Arbeitszufriedenheit und das Engagement der Beschäftigten für die Organisation sind hoch, die Fluktuationsrate niedrig.

Deutschland

Neu geschaffene Dienste geben den Beschäftigten die Möglichkeit, in halbautonomen Teams zu arbeiten sowie Arbeitszeit und Dienstpläne eigenverantwortlich festzulegen, und bieten bessere Möglichkeiten, Verantwortlichkeiten und Arbeitsbelastung aufzuteilen. Ferner ist eine stärkere Gewichtung der Aus- und Weiterbildung festzustellen, die als Mittel angesehen wird, Arbeitskräften eine Vielzahl von Kenntnissen und Fertigkeiten zu vermitteln, um sie so auf die komplexen Anforderungen integrierter und koordinierter Aktivitäten vorzubereiten. Es gibt mehrere gute Beispiele für die Übertragung von Kenntnissen und Fertigkeiten des Personals, die auf integrierte Arbeitsmethoden zurückgehen.

Die Mitarbeiter der Beratungsdienste des integrierten Sozial- und Pflegedienstes für ältere Menschen der *Stadt Mönchengladbach* schreiben ihre hohe Arbeitszufriedenheit einer Kombination aus Beschäftigungssicherheit, unbefristeten Arbeitsverträgen und einer gemeinsam vereinbarten Vergütung einerseits und einer abwechslungsreichen und anregenden Tätigkeit mit einem hohen Grad an Autonomie in Bezug auf Arbeitszeit und Aufgaben sowie Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung sowie zum Erwerb von Zusatzqualifikationen andererseits zu. Die Entscheidungsstrukturen fördern die Mitbestimmung der Mitarbeiter bei der Arbeitsplanung durch wöchentliche Teambesprechungen, die ein Mittel zur Überwachung der Arbeitsbelastung, der Moral und der Gesundheit der Mitarbeiter darstellen. Auch in die jährlich stattfindenden Strategie- und Planungsveranstaltungen werden die Mitarbeiter einbezogen. Allerdings werden die für die psychologische Unterstützung zuständigen Fachkräfte auf der Basis von Zeitarbeitsverträgen beschäftigt, da die Stadt und das Land nur zeitlich befristete Zuschüsse bereitstellen. Zuschüsse müssen daher in regelmäßigen Abständen beantragt werden, was unter den Mitarbeitern ein Gefühl der Unsicherheit hervorrufen kann. Außerdem stellt die Zeit, die für die Bearbeitung und Verfolgung von Anträgen aufgewandt wird, eine Belastung für die wertvollen Personalressourcen dar. Zwar ist die Mitarbeiterfluktuation niedrig und stuften die Mitarbeiter Arbeitszufriedenheit und Autonomie als hoch ein, doch sind sie auch hohem Arbeitsdruck und Beschäftigungsunsicherheit ausgesetzt.



Eine ähnlich hohe Arbeitszufriedenheit führen auch die Mitarbeiter des *Verbundsystem Jugendsozialarbeit* an. Allerdings ist hier Beschäftigungssicherheit gegeben, da den Mitarbeitern selbst bei einer Einstellung der Projekte eine andere Aufgabe innerhalb des öffentlichen Dienstes zugewiesen werden kann. Eine variable Arbeitszeitgestaltung und Gleitzeit sind möglich, und auf Wunsch können die Mitarbeiter eine geringere Anzahl von Stunden oder Teilzeit arbeiten, damit sie Familie und Beruf besser miteinander in Einklang bringen können. Die Mitarbeiter sind jedoch der Auffassung, dass die gezahlte Vergütung zu niedrig ist und nicht dem Umfang der geleisteten Arbeit entspricht. Außerdem sei ihre Arbeit angesichts des gestiegenen Umfangs der Verwaltungs- und Schreibaufgaben, die jetzt zu erledigen seien, zunehmend frustrierend.

Griechenland

In den sozialen Diensten ist es aufgrund mangelnder Ausbildung, unzureichender Mittelausstattung, schlechter Beschäftigungsbedingungen und Bezahlung sowie Beschäftigungsunsicherheit sehr schwierig, erfahrenes und professionelles Personal zu finden. Zwar sind die Mitarbeiter hoch motiviert, insbesondere da viele von ihnen an vorderster Front eines wichtigen Reformprozesses stehen, doch werden sich die genannten Faktoren langfristig nachteilig auf die Moral und die Qualität der sozialen Dienste auswirken. Die Schaffung quasi-privater Beschäftigungsverhältnisse, die nicht dieselben Rechte und Bedingungen bieten wie eine Beschäftigung im öffentlichen Dienst, ist in den sozialen Diensten auf dem Vormarsch. Zudem versucht man in Griechenland, ehrenamtliche Helfer zur Erbringung von Dienstleistungen zu überreden — eine problematische Maßnahme, da das Management nur selten Unterstützung und Ausbildung für ihre Weiterentwicklung anbietet. In der Fallstudie der *Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit* wird die Rekrutierung neuer Mitarbeiter ohne Qualifikation zur praktischen Unterstützung der professionellen Mitarbeiter als eine Innovation in dieser Hinsicht betrachtet. Diese praxisorientierten Therapeuten helfen mit, die Personallücke auf lokaler Ebene zu schließen. Die Tatsache, dass es sich hier um nichtqualifizierte und ortsansässige Hilfskräfte handelt, wird als wertvoll für die Organisation angesehen, da sich hier die Möglichkeit nichtmedizinischer und nicht als bedrohlich empfundener Kontakte zum Gemeinwesen bietet.

Spanien

Alles in allem hat die Umstrukturierung und Ausweitung der sozialen Dienste zu verbesserten Arbeitsbedingungen mit neuen Stellen und Spezialisierungen geführt, die in einer professionelleren Leitung der Dienste, besser ausgebildeten Arbeitskräften und mehr Weiterbildung resultiert. Der letzte Punkt hat zudem zur Verbesserung der Motivation und der Qualität der Dienste beigetragen. Die beiden Fallstudien machen deutlich, dass sich Spezialisierung und Professionalisierung positiv auf die Qualität der Arbeitsbedingungen, Arbeitszufriedenheit und Motivation sowie auf die Qualität der Dienste ausgewirkt haben. Das Personal besteht jedoch nach wie vor größtenteils aus Frauen. Eine interessante Beobachtung in der Fallstudie zur *Telefonischen Assistenz des Roten Kreuzes* ist die, dass sich die Mitarbeiter sehr gut an die Veränderungen im Zuge der schnellen Expansion der Organisation angepasst haben. Tatsächlich betrachtet man dies als notwendig für die Entwicklung eines Dienstes, bei dem die Abdeckung der Nutzerbedürfnisse im Vordergrund steht. Eine flexible, informelle Haltung gegenüber Wünschen der Mitarbeiter, gute Arbeitsbeziehungen, Partizipation bei der Entscheidungsfindung und Ressourcen für die Weiterbildung sind gegeben. Die Arbeitszufriedenheit geht einher mit hoher Motivation, Teamarbeit, relativ sicheren Arbeitsverhältnissen und einer geringen Personalfuktuation. Allerdings sind die Gehälter niedrig, und der Dienst überlebt nur aufgrund des großen Engagements seiner Mitarbeiter. Die Verantwortlichen sind sich der Nachteile bewusst, zu denen Arbeitsdruck sowie die eingeschränkte Möglichkeit, Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren oder sich für Gleitzeit zu entscheiden, gehören. Mit der Ausweitung des Projektes und der Entwicklung komplexerer Technologien haben sich die Arbeitsbedingungen jedoch allgemein verbessert.

Italien

In der *Stadt Bologna* hat der Druck, der von außen auf die sozialen Dienste ausgeübt wird, zu einer höheren Arbeitsbelastung geführt, obwohl im Hinblick auf die neuen Anforderungen zusätzliches

Personal eingestellt wurde. Die Gewerkschaft, die die Interessen der Beschäftigten vertritt, spricht von einer Verschlechterung der Arbeitsbedingungen infolge der Ausweitung der Dienste. Obwohl die Gewerkschaft die initiierten Qualitätsinitiativen uneingeschränkt unterstützt hat, ist sie besorgt darüber, dass sich die schlechteren Arbeitsbedingungen negativ auf die Qualität, insbesondere bei den häuslichen Pflegediensten, ausgewirkt haben. Die schwankende Nachfrage nach Dienstleistungen, die geringere Beschäftigungssicherheit und ein Gefühl der Unsicherheit bei der Arbeit, die gestiegene Arbeitsbelastung und der zunehmende Wettbewerb zwischen den Sozialverbänden haben sich nachteilig auf die Arbeitsbedingungen ausgewirkt. Besonders deutlich zutage getreten sind diese Probleme mit der Einführung eines Ausschreibungsverfahrens, das Aufträge auf der Basis der niedrigsten Kosten vergibt und mit einer gestiegenen Personalfluktuaton sowie einer Einschränkung der Möglichkeiten, berufliche Kenntnisse und Fertigkeiten zu entwickeln und ein gutes Verhältnis zwischen Personal und Nutzern aufzubauen, verbunden ist. Interessenvertretungen der Rentner haben jedoch wesentlichen Anteil daran, dass bei der Auftragsvergabe in Zukunft neue Kriterien, z. B. Qualität und Kontinuität der Dienstleistungen, zugrunde gelegt werden. Die im Rahmen einer Partnerschaft erfolgte Ausarbeitung eines Plans zur Verbesserung der Dienstleistungsqualität im Auftrag der Stadt hat wesentlich dazu beigetragen, wichtige Qualitätsaspekte sowie den Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und Dienstleistungsqualität aufzuzeigen.

Österreich

Im Pflegesektor, der größtenteils gemeinnützige Organisationen umfasst, ist eine zunehmende Professionalisierung der Beschäftigten festzustellen, die gekennzeichnet ist durch neue Ausbildungsrichtlinien, professionelle Managementsysteme, interne Weiterbildung, einheitliche Lohnstarife und gewerkschaftliche Aktivitäten zur Verwirklichung von Arbeitsbedingungen, die denen anderer entlohnter Erwerbstätigen entsprechen. Allerdings bleibt das Lohnniveau niedrig, und die übliche Finanzierung auf Jahresbasis sorgt für unsichere Arbeitsplätze. Daraus ergeben sich Probleme bei der Rekrutierung qualifizierter Mitarbeiter. Der wachsende Druck, die Dienstleistungserbringung auch außerhalb der normalen Arbeitszeiten sicherzustellen, zwingt den Mitarbeitern eine flexible Arbeitszeitgestaltung auf, wenn auch die Wahlmöglichkeiten in Bezug auf die Arbeitszeit verbessert und über Zeitguthaben ein verlängerter Urlaub ermöglicht wird. In der Fallstudie *Wiener Rotes Kreuz* hat die Dienstleistungserbringung zwischen 6.30 und 20.00 Uhr zur Einführung der Gleitzeit mit einer vertraglich festgelegten Mindeststundenzahl von 21 und einer maximalen Stundenzahl von 39,5 geführt. Präferenzen der Mitarbeiter in Bezug auf die Arbeitszeit werden berücksichtigt, und die Entscheidungsfreiheit der Mitarbeiter über ihre Dienstpläne hat bislang nicht zu größeren Problemen geführt. Die neuen, vom Roten Kreuz initiierten Dienste machen die Bedeutung deutlich, die der Weiterbildung und der persönlichen Entwicklung der Mitarbeiter nach dem Motto *„der Einzelne steht im Mittelpunkt“* im Rahmen der Priorisierung der Weiterbildung seit 1999 beigemessen wird. Einer der Vorteile einer großen Organisation wie dem Roten Kreuz besteht darin, dass ein eigenes Ausbildungszentrum aufgebaut werden konnte, auch wenn die Mitarbeiter der in den Gemeinden tätigen mobilen Teams die angebotenen Weiterbildungsmöglichkeiten nicht für ausreichend halten. Die Arbeitszufriedenheit ist nach Aussage der Mitarbeiter hoch, festgestellte Probleme, z. B. im Zusammenhang mit einigen gesetzlichen Regelungen und der Koordination mit ärztlichen Dienstleistungen, sind größtenteils externer Natur.

Finnland

Bei der Mehrzahl der von den Kommunen angebotenen Dienste handelt es sich um häusliche Pflegedienste, die von einem Netz von Pflegekräften erbracht werden, die nach internationalen Maßstäben gut ausgebildet sind und gewerkschaftlich organisiert sind. Die zunehmende Professionalisierung der häuslichen Pflege ist die Folge einer gestiegenen Diversifizierung der abgedeckten Aufgaben und der Notwendigkeit einer verstärkten Zusammenarbeit zwischen den Diensten.

Vereinigtes Königreich

Die Fallstudie zum *New Deal for Young Unemployed People* ist ein Beispiel für die Schaffung eines neuen Dienstes auf der Basis der bestehenden Organisationsstruktur des nationalen Arbeitsvermittlungsdienstes. Der auf die lokale Ebene ausgerichtete Partnerschaftsansatz, der klientenorientierte und der personenbezogene Ansatz für den *New Deal* hat zu umfassenden organisatorischen Veränderungen und zu veränderten Arbeitsinhalten bei den direkt mit der Dienstleistungserbringung befassten Mitarbeitern geführt, die das Programm umsetzen. Die Einführung des Konzeptes persönlicher Berater verlangt neue Kenntnisse und Fertigkeiten in den Bereichen Beratung, Berufsberatung und „Caseworking“, organisationsübergreifende Arbeitsmethoden sowie neue Kenntnisse und eine Sensibilisierung für die vielfältigen Bedürfnisse der Klienten. Die Mitarbeiter haben auf die Veränderungen im Allgemeinen positiv reagiert. Zwar gab es einigen Widerstand gegen die veränderten Arbeitsinhalte und Arbeitsmethoden, doch ist die Arbeitszufriedenheit nach Aussage der Mitarbeiter gestiegen. Dies wird vor allem auf die Bearbeitung eigener Fälle sowie auf die Flexibilität zurückgeführt, mit ganzheitlicheren Methoden auf die Bedürfnisse der Klienten einzugehen. Die neuen Aufgaben und Anforderungen sind allerdings auch von neuen Problemen und Frustrationen begleitet. Diese resultieren meist aus der Schwierigkeit, Arbeitsstellen für die am stärksten benachteiligten Jugendlichen zu finden, z. B. für Jugendliche mit Drogenproblemen, Jugendliche, die aus einem Betreuungsprogramm ausscheiden, oder vorbestrafte Jugendliche. Die Möglichkeit der Mitarbeiter, ihre Arbeit innovativer und experimenteller zu gestalten, war von großer Bedeutung für die Veränderung der Arbeitspraktiken. So wurde im Raum Bristol in Zusammenarbeit mit dem Bewährungsdienst ein spezielles Projekt für Drogenkonsumenten eingerichtet. Zusätzliche Anforderungen, die an die Mitarbeiter gestellt werden, sind die Vorgabe von Zielen (was nach Ansicht einiger Mitarbeiter dem klientenorientierten Ansatz zuwiderlaufen könnte) und die obligatorische Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen zur Erzielung einer national anerkannten Berufsqualifikation (National Vocational Qualification). Dadurch sind die Mitarbeiter gezwungen, Aufgaben und Tätigkeiten in ihrer Freizeit zu erledigen. Die Einführung einer leistungsgerechten Bezahlung noch vor Entstehung des Programmes wurde von den Mitarbeitern zwar allgemein begrüßt, doch wurden Bedenken hinsichtlich der Verfahren zur Leistungsmessung und einer eventuellen ziel-/ergebnisgesteuerten Verfahrensweise geäußert, bei der die eher qualitativ zu sehende und schwer messbare persönliche Hilfe für die Klienten außen vor bliebe.

Die Fallstudie *Bristol Care and Repair* macht den Zusammenhang zwischen der Überwindung professioneller Grenzen bei der Entwicklung einer neuen und expandierenden gemeinnützigen Organisation mit der Erbringung einer breiten Palette von Dienstleistungen für Klienten deutlich. „Caseworker“, die im Rahmen des Projektes tätig sind, haben einen unterschiedlichen beruflichen Hintergrund innerhalb der sozialen Dienste (Beschäftigungstherapie, Gemeinwesenentwicklung, Jugendarbeit), und sind durch Weiterbildung und Weiterentwicklung zur ganzheitlichen Dienstleistungserbringung befähigt, in die sie ihre Mehrfachqualifizierung und interdisziplinäre Sichtweise einbringen. Die Leitung der Organisation fördert die Mitbestimmung der Mitarbeiter, und eine Arbeitsgruppe für Chancengleichheit hat für die Organisation eine Strategie zur Verwirklichung der Chancengleichheit ausgearbeitet sowie den entsprechenden Weiterbildungsbedarf ermittelt. Autonome Arbeitspraktiken und die Möglichkeit, innovativ und flexibel zu arbeiten, haben eine hohe Arbeitszufriedenheit und „Job Enlargement“ (Beschäftigungserweiterung) zur Folge. In der Folge wurden den Mitarbeitern, die in einem Kontext der nutzerorientierten Dienstleistungserbringung arbeiten, Entscheidungsbefugnisse übertragen. Die Nutzer stellen hohe Anforderungen an die Mitarbeiter, und persönliche Beziehungen führen häufig dazu, dass Nutzer in hohem Maße von der Organisation oder vom jeweiligen Mitarbeiter abhängig werden. Die Mitarbeiter zeigen viel Engagement und bringen sich ein; wie in anderen Bereichen des gemeinnützigen Sektors, in denen personenbezogene Dienstleistungen erbracht werden, haben die Mitarbeiter jedoch häufig einen sehr langen Arbeitstag.

Tabelle 12 Arbeitsbedingungen in den öffentlichen sozialen Diensten: Fallstudien (1)

	Flexible Arbeitszeit- gestaltung	Arbeitsdruck/ Stress	Arbeits- zufriedenheit	Beschäfti- gungsun- sicherheit	Weiterbildung und Weiterent- wicklung	Größere Komplexität von Aufgaben und Verant- wortlichkeiten
<i>Belgien</i>						
Vitamine W	✓		Hoch		✓	✓
Integrierter Dienst für psychiatrische Betreuung und Pflege (SIAJeF)			Hoch			
<i>Dänemark</i>						
Gemeinde Slagelse, Präventivdienst für ältere Bürger		✓	Hoch		✓	
Askovgården-Dienst für geistig behinderte Menschen			Hoch		✓	✓
<i>Deutschland</i>						
Begleitung für ältere Menschen, Mönchengladbach	✓	✓	Hoch	(✓)	(✓)	✓
Verbundsystem Jugendsozialarbeit Salzgitter RAN-JOB-BET	✓	✓	Hoch	(✓)		✓
<i>Griechenland</i>						
Seniordienste: der häusliche Pflegedienst Peristeri	(✓)	✓	Mittel	✓		
Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit		✓	Hoch	✓	✓	✓
<i>Spanien</i>						
Telefonische Assistenz, Spanisches Rotes Kreuz	✓		Hoch		✓	✓
Aspronis – Projekt für geistig behinderte Menschen			Hoch		✓	✓
<i>Frankreich</i>						
Equinoxe und Equinoxe Plus	✓	✓	Hoch		✓	✓
Du côté de chez soi		✓	Hoch		✓	✓
<i>Italien</i>						
Soziale Dienste für Senioren – Stadt Bologna	✓		Mittel	✓	✓	✓
Sozialpädagogisches Zentrum (Centro Socio Educativo – SCE), Lissone, Mailand	✓		Hoch	✓	✓	✓
<i>Österreich</i>						
Rehabilitation zu Hause: Rotes Kreuz	✓		Mittel		✓	
Verein Bungis			Hoch		✓	
<i>Finland</i>						
Arbeitsbeschaffungsstelle Zappa	✓		Mittel	✓	✓	✓
Häuslicher Pflegedienst in Kitee	✓	✓	Mittel		✓	✓
<i>Vereinigtes Königreich</i>						
New Deal for Young People in Bristol and South Gloucestershire		✓	Mittel		(✓)	✓
Bristol Care and Repair		✓	Hoch		✓	✓



Die vorgestellten Beispiele belegen die große Vielfalt der Arbeitsbedingungen und Arbeitspraktiken, die das Resultat einer integrierten und koordinierten Arbeitsweise und von Innovationen im europäischen Dienstleistungsbereich sind. Sie legen die Behandlung einiger gemeinsamer Themen nahe und werfen Fragen in Bezug auf die Qualität der Arbeitsbedingungen auf, die von allgemeiner Relevanz sind und nachfolgend eingehender behandelt werden. Dazu zählen unterschiedliche Beschäftigungsbedingungen im Rahmen des Wohlfahrtsmix, Arbeitszufriedenheit, Stress und Arbeitsdruck, Arbeitszeit und Arbeitsorganisation, Chancengleichheit, Weiterbildung und Weiterentwicklung, Entscheidungsfindung und Arbeitnehmermitbestimmung.

Tabelle 12 enthält eine Zusammenstellung der Arbeitsbedingungen in den Fallstudien. Wie die Tabelle zeigt, kann ein großer Teil der Beschäftigten von einer Gleitzeitregelung Gebrauch machen, was in einer Reihe von Fällen zu größerer Arbeitszufriedenheit geführt hat, insbesondere da die Mitarbeiter Familie und Beruf besser miteinander in Einklang bringen und ihre Arbeitszeit variieren können. Viele der befragten Beschäftigten in den Fallstudien geben ihre Arbeitszufriedenheit als hoch an. Diese Aussage belegt, dass bei Beschäftigten, die in neu geschaffenen Strukturen oder Diensten arbeiten, hohe Motivation und Zufriedenheit möglich sind. Dem steht jedoch die Aussage einer beträchtlichen Anzahl von Beschäftigten entgegen, die von zusätzlichem Arbeitsdruck und mehr Stress bei der Arbeit sprechen. In einer Reihe von Fällen gehen damit Beschäftigungsunsicherheit und eine größere Komplexität der Aufgaben und Verantwortlichkeiten einher, die die Beschäftigten in der Mehrzahl der Fälle anführen. Aus der Tabelle ist ferner ersichtlich, dass die Beschäftigten in fast allen Fallstudien die Möglichkeit zu Weiterbildung und Weiterentwicklung gegeben wird, was auf die wachsende Bedeutung hindeutet, die der beruflichen Weiterentwicklung und den Kernkompetenzen in den modernen sozialen Diensten beigemessen wird.

Beschäftigungsbedingungen und Wohlfahrtsmix

Die Qualität der Arbeitsbedingungen wird durch eine Reihe interner und externer Faktoren bestimmt, so durch rechtliche und organisatorische Strukturen, die nationale Gesetzgebung, den Status von Kollektivverträgen und Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern sowie durch Ressourcen zur qualitativen Verbesserung der Dienste. In Finnland, Dänemark und Schweden findet sich eine Ausprägung der Beschäftigung im öffentlichen Dienst (insbesondere in den lokalen und regionalen Gebietskörperschaften), die durch ein hohes Maß an gewerkschaftlicher Organisation sowie durch die Regulierung auf der Basis von Kollektivverträgen und Rechtsvorschriften gekennzeichnet ist. Allerdings ist in diesen Ländern der Wohlfahrtsmix auf dem Vormarsch, was sich in der zunehmenden Fremdvergabe der Dienstleistungserbringung äußert. In anderen Ländern, in denen die sozialen Dienste zunehmend von gemeinnützigen Organisationen und Wohlfahrtsverbänden erbracht werden (in den Niederlanden, Schweden und im Vereinigten Königreich), oder in Ländern mit einer Tradition gemeinnütziger Bürgerarbeit zur Erbringung dieser Dienstleistungen (Portugal, Spanien, Italien, Irland, Österreich und in geringerem Umfang Griechenland) sind erhebliche Unterschiede zwischen den Arbeitsbedingungen im öffentlichen, gemeinnützigen und privatwirtschaftlichen Sektor möglich.

Diese Situation wurde durch den Rollenwechsel des Staates vom direkten Dienstleistungserbringer zum Koordinator, Träger und Organisator der Dienste zunehmend kompliziert. Nicht immer werden bei der Fremdvergabe von Dienstleistungen die Arbeitsbedingungen ausdrücklich festgelegt, und vor dem Hintergrund des herrschenden Preiswettbewerbs wird das Niveau von Arbeitsbedingungen und Bezahlung bei fremdvergebenen Dienstleistungen in vielen Fällen gedrückt. Dennoch nimmt die Zahl der Fälle zu, in denen bei der Fremdvergabe von Dienstleistungen der sozialen Dienste das zahlenmäßige Verhältnis Mitarbeiter zu Kunde vorgegeben wird, um den rechtlichen Anforderungen in Bezug auf eine qualitativ hochwertige Pflege und Betreuung Genüge zu tun.

Die Umstrukturierung der sozialen Dienste und der Übergang zu einer ausgeprägteren Mischform der Dienstleistungserbringung (Wohlfahrtsmix) ist mit einer Veränderung des Beschäftigungsstatus und der Arbeitsbedingungen verbunden. Einige Arbeitskräfte haben den Status von Beamten (in manchen Ländern gilt dies für die Beschäftigten im Bildungswesen und in den Kommunen) mit Beschäftigungsbedingungen, die in der Regel besser geschützt sind als im gemeinnützigen und privatwirtschaftlichen Sektor. Die Regierungen in Italien, Portugal, Deutschland, Österreich, den Niederlanden und Schweden haben eine Angleichung der Beschäftigungsbedingungen und der Arbeitnehmermitbestimmung zwischen öffentlichem Dienst und privatem Sektor mit dem Ziel versucht, den besonderen Status von Beamten abzuschaffen. Dies führte zu Kontroversen, da im Rahmen dieses Reformprozesses teilweise auch versucht wurde, die Beschäftigungsbedingungen und die Pensionsregelung für Beamte auszuhöhlen.

Das Konzept der „gemischten Ökonomie der Wohlfahrt“ hat zu einer Diversifizierung und komplexeren Gestaltung der Dienste geführt. Mögliche Konsequenzen sind eine gemischte Finanzierung, die Vergabe neuer Dienste an den privatwirtschaftlichen oder gemeinnützigen Sektor und eine Abkehr von den Arbeitsverhältnissen der öffentlichen Hand, die von kollektiv vereinbarten Gehältern und Beschäftigungsbedingungen profitieren. Dies führte zu Problemen aufgrund unterschiedlicher Beschäftigungsbedingungen in den verschiedenen Sektoren, die Dienstleistungen erbringen. Die Gewerkschaften mussten neue Organisations- und Rekrutierungsstrategien entwickeln, um die große Zahl der Arbeitnehmer zu schützen, die nicht im öffentlichen Sektor tätig sind. In den Niederlanden gab die Problematik unterschiedlicher Bezahlung und unterschiedlicher Beschäftigungsbedingungen im öffentlichen, gemeinnützigen und privatwirtschaftlichen Sektor den Anstoß zu einer neuen Vereinbarung auf nationaler Ebene, die eine Standardisierung der Beschäftigungsbedingungen in diesen Sektoren beinhaltet. In Österreich führte die Einführung von Betriebsräten und Kollektivvereinbarungen für eine wachsende Zahl der von gemeinnützigen Organisationen angebotenen Dienste zu Arbeitsverträgen und Vereinbarungen, die die Beschäftigungsbedingungen auf einem Niveau festschreiben, das dem von Gehaltsempfängern entspricht. Diese Entwicklung ist Teil eines breiter angelegten Modernisierungsprozesses, mit dem eine Verlagerung der Dienstleistungserbringung von der ehrenamtlichen und informellen Arbeit hin zu einem professionell geführten, qualitätsorientierten Dienst realisiert werden soll. Vor dem Hintergrund befristeter Finanzierungsmaßnahmen und befristeter Arbeitsverhältnisse erweist es sich als schwierig, diese Beschäftigungsverhältnisse zu standardisieren, ihren Status anzuheben und ihr Ansehen zu fördern.

Tabelle 13 Arbeitsbedingungen in den öffentlichen sozialen Diensten: Fallstudien (2)

	Weibliche Bedienstete in Prozent	Bedienstete mit fixem Vertrag	Bedienstete mit befristetem Vertrag	Unterschied- liche Bedingungen und Bezahlung der Bediensteten	Unterschied- liche Bezahlung im gemein- nützigen und öffentlichen Sektor
<i>Belgien</i>					
Vitamine W	50 %	✓			
Integrierter Dienst für psychiatrische Betreuung und Pflege (SIAJeF)	50 %	✓			
<i>Dänemark</i>					
Gemeinde Slagelse, Präventivdienst für ältere Bürger	Mehrheit	✓			
Askovgården-Dienst für geistig behinderte Menschen	Mehrheit	✓	✓		
<i>Deutschland</i>					
Begleitung für ältere Menschen, Mönchengladbach	Mehrheit	✓	✓		
Verbundsystem Jugendsozialarbeit Salzgitter RAN-JOB-BET	Mehrheit	✓	✓		
<i>Griechenland</i>					
Seniordienste: der häusliche Pflegedienst Peristeri	100 %		✓	✓	✓
Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit			✓	✓	✓
<i>Spanien</i>					
Telefonische Assistenz, Spanisches Rotes Kreuz	Mehrheit			✓	✓
Aspronis – Projekt für geistig behinderte Menschen	Mehrheit			✓	✓
<i>Frankreich</i>					
Equinoxe und Equinoxe Plus	60 %	✓			✓
Du côté de chez soi	60 %	✓			✓
<i>Italien</i>					
Soziale Dienste für Senioren – Stadt Bologna	90 %	✓	✓	✓	✓
Sozialpädagogisches Zentrum (Centro Socio Educativo – SCE), Lissone, Mailand	45 %	✓	✓	✓	✓
<i>Österreich</i>					
Rehabilitation zu Hause: Rotes Kreuz	99 %	✓			✓
Verein Bungis		✓			✓
<i>Vereinigtes Königreich</i>					
New Deal for Young People in Bristol and South Gloucestershire	80 %	✓			
Bristol Care and Repair	50 %	✓	✓		✓

Tabelle 13 gibt einen Überblick über die unterschiedlichen Beschäftigungsbedingungen, die aus unterschiedlichen Arbeitsverträgen innerhalb von Projekten und bei verschiedenen Diensten hervorgehen. Mehr als ein Drittel der Beschäftigten haben ein befristetes Arbeitsverhältnis, ein weiteres Drittel arbeitet in Projekten oder Organisationen mit unterschiedlichen Bedingungen und unterschiedlicher Bezahlung. In mehr als der Hälfte der Fallstudien gibt es zudem Unterschiede bei den Beschäftigungsbedingungen und der Bezahlung im gemeinnützigen und öffentlichen Sektor. Außerdem geht aus der Tabelle hervor, dass die Mehrzahl der Beschäftigten in den Fallstudien Frauen sind.

Die Ausweitung des Wohlfahrtsmix und die Disparität der Beschäftigungsbedingungen können den Unmut der Beschäftigten provozieren, die von unterschiedlichen Organisationen finanziert werden bzw. bei unterschiedlichen Organisationen beschäftigt sind. In der Fallstudie zur Entwicklung eines integrierten Diensternetzes für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen in der *Stadt Bologna* z. B. weicht der Status von Beschäftigten im öffentlichen Sektor erheblich von dem der Beschäftigten in den gemeinnützigen Sektoren ab, und es gelten unterschiedliche Kollektivvereinbarungen für die verschiedenen Sektoren. Beschäftigte des öffentlichen Sektors hatten bessere Beschäftigungsbedingungen und erhielten etwa 20 % mehr Lohn als Beschäftigte der gemeinnützigen Wohlfahrtsverbände. Damit muss noch eine große Hürde auf dem Weg zur Realisierung von wahrhaft integrierten und qualitativ hochwertigen Diensten genommen werden. Auch im Fall des *Sozialpädagogischen Zentrums* in Lissone, wo im Zuge der Arbeit an einer integrierten Arbeitsweise die Unterschiede bei den Beschäftigungsbedingungen und bei der Bezahlung zwischen Beschäftigten im öffentlichen Gesundheitswesen und Beschäftigten von Sozialverbänden ins Blickfeld gerückt sind, ist dieses Hemmnis offensichtlich. Während Beschäftigte der Gesundheitsstiftung in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis stehen, sind die Arbeitsplätze der Beschäftigten in den Sozialverbänden weniger sicher, da die Verträge mit den Finanzierungsgebern zeitlich befristet sind. Das spezifische Problem des Zentrums besteht darin, dass die Beschäftigten der Gesundheitsstiftung und die des Sozialverbandes mit unterschiedlichen Verträgen nebeneinander arbeiten. Die Bezahlung der beiden Beschäftigtengruppen variiert um 20 %, die Arbeitszeit beträgt 36 Stunden für das Personal der Gesundheitsstiftung in unbefristeten Beschäftigungsverhältnissen und 36 Stunden für das Personal des Sozialverbandes in befristeten Beschäftigungsverhältnissen. Auch haben die Beschäftigten der Gesundheitsstiftung Anspruch auf jährlich sechs zusätzliche Tage Urlaub gegenüber den Beschäftigten des Sozialverbandes.

Dieses Problem, das in Italien besonders akut ist, wird durch die zunehmende Tendenz zu flexibleren Arbeitsverträgen sowie zur Ausweitung der Teilzeit- und Zeitarbeit in den sozialen Diensten noch verschärft, auch wenn der Anteil der Teilzeitarbeit in den Ländern Südeuropas nach wie vor wesentlich unter dem in den Ländern Nordeuropas liegt. Viele Beschäftigte haben jetzt einen Zeitarbeitsvertrag, da die Mehrzahl der Anbieter von Dienstleistungen, die im direkten Klientenkontakt erbracht werden, dem gemeinnützigen Sektor entstammt. Dies gilt z. B. für Sozialverbände, die von Jahresbudgets und Beihilfen abhängig sind. Eine unsichere Finanzierung ist eine der Hauptursachen für Beschäftigungsunsicherheit. Zudem ist die Bezahlung niedriger als im öffentlichen Sektor. Mit der Aufdeckung der Unterschiede bei den Beschäftigungsbedingungen der Mitarbeiter unterstreichen die beiden italienischen Fallstudien das große Engagement der Beschäftigten und ihre Identifizierung mit den Nutzern.



Arbeitszufriedenheit

In einer Reihe von Fallstudien sind die Mitarbeiter hoch motiviert und mit ihrer Arbeit zufrieden. Vor allem bei den Diensten, die Gegenstand der Fallstudien in Belgien, Frankreich, Finnland und Dänemark sind, haben Innovationen die Mitarbeiter neu motiviert und ihr Engagement verstärkt. Gute Arbeitsbedingungen stehen im Zusammenhang mit einer Einbeziehung der Mitarbeiter in die Gestaltung des Arbeitsplatzes, Unabhängigkeit, Zugang zu beruflichen Weiterbildungsmöglichkeiten und persönlichen Weiterentwicklungsmöglichkeiten, guter interner und externer Kooperation und Koordination sowie einer dynamischen und sich wandelnden Organisationsstruktur.

Stress und Arbeitsdruck

Es gibt Anzeichen dafür, dass Beschäftigte, die im Rahmen kleiner innovativer Projekte tätig sind, einen hohen Grad an Arbeitszufriedenheit und an Verbundenheit mit ihren Arbeitsprozessen zeigen, wenn die Möglichkeit einer Gleitzeitregelung oder zu einer innovativen und experimentellen Arbeitsweise gegeben ist. Allerdings hat die Umstrukturierung der sozialen Dienste zu Stress, großer Arbeitsbelastung und vermehrten Fällen von „Burn-out“ bei den Beschäftigten geführt. Wie bereits erwähnt, hat der wachsende Anteil gemeinnütziger Organisationen unter den Diensteanbietern der Entstehung eines Zweiklassensystems Vorschub geleistet, das Beschäftigten im gemeinnützigen Sektor niedrigeren Lohn und schlechtere Beschäftigungsbedingungen bietet als Beschäftigten im öffentlichen Sektor. Verschärft wird die Problematik noch durch die Zunahme der befristeten, projektgebundenen Finanzierungsmaßnahmen, was die Kontinuität und die gleich bleibende Qualität bei der Dienstleistungserbringung und beim Personal gefährden könnte.

Größerer Stress und ein gestiegener Arbeitsdruck bei den Beschäftigten in den sozialen Diensten werden ohne Zweifel Auswirkungen auf die Qualität der Dienste und die Moral der Beschäftigten haben. Die Mitiberausstattung von Initiativen zur Verbesserung der Qualität der Dienste und von Strategien zur Förderung der Dienstintegration im öffentlichen Sektor war nicht immer ausreichend, und Burn-out ist ein häufig anzutreffendes Merkmal der Umstrukturierung. Gleichzeitig hat die Nachfrage nach stärker nutzerorientierten und personenbezogenen Diensten den Arbeitsdruck der Beschäftigten noch erhöht. Während viele Mitarbeiter die Möglichkeit einer unabhängigeren und autonomeren Arbeitsweise begrüßen, kann dies für andere Mitarbeiter ohne entsprechende Supervision und Unterstützung eine zusätzliche Belastung darstellen.

Die Koordinierung und Umstrukturierung der Dienste hat den Arbeitsdruck in den sozialen Diensten und im Gesundheitswesen erhöht, wie auch die Fallstudien zeigen. In Finnland wurde nachgewiesen, dass eine höhere Arbeitsbelastung der Gesundheit schadet. Gemäß dem finnischen Institut für Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (1997) sind die mit der Arbeit verbundenen Anforderungen schneller gestiegen, als die entsprechenden Fähigkeiten entwickelt werden konnten. Der finnische nationale Bericht dokumentiert die Zunahme von Stress während der 90er Jahre sowie negative Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten im

Gesundheitswesen, in der häuslichen Pflege und bei institutionellen Diensten. Trotz der Belege für die steigende physische Belastung durch die häusliche Pflege wird die Entwicklung von häuslichen Pflegediensten auf lokaler Ebene in Finnland von den Beschäftigten als positiv angesehen, die den persönlicheren Charakter der Beziehung zu den Klienten und die größere Zufriedenheit anführen, welche aus einer unabhängigeren Arbeitsweise mit einer Unterstützung bietenden Management hervorgehen.

In der *Gemeinde Kitee* in Finnland sind die Beschäftigten mit den Arbeitsbedingungen zufrieden. Sie zeigen sich hoch motiviert und sehr engagiert, und zwar insbesondere dort, wo Innovationen eingeführt wurden. Allerdings spiegelt die Fallstudie die zunehmende Sorge über den Arbeitsdruck in Finnland wider, der aus den zunehmenden Fällen von Stress, Ermüdung und Burn-out infolge organisatorischer Veränderungen resultiert, die mit komplexeren Aufgaben (zur umfassenden Abdeckung der Klientenbedürfnisse), der Übertragung zusätzlicher Entscheidungsbefugnisse auf die Beschäftigten und einer Reduzierung der personellen Ausstattung einhergehen. Im häuslichen Pflegedienst in *Kitee* haben die Diversifizierung der Arbeit und die Intensivierung der für die Klienten erbrachten Pflegeleistungen die Belastungen der Beschäftigten sowie die an sie gestellten Anforderungen erhöht. Dies führte zu Problemen, die aus den pflegerischen Bedürfnissen der älteren Menschen resultierenden Erwartungen mit der verfügbaren Arbeitszeit der Mitarbeiter in Einklang zu bringen. Da die Arbeit der Pflegekräfte mit direktem Kontakt zum Klienten auf einer persönlichen Pflegebeziehung basiert, bei der für einen Klienten jeweils eine bestimmte Pflegekraft zuständig ist, können Belastungen dieser Art zu Problemen für Mitarbeiter führen, die gerne mehr Zeit mit ihren Klienten verbringen würden, dies aber aufgrund des Zeitmangels nicht können. Die Beschäftigten in *Kitee* vertreten die Auffassung, dass sie eine intensivere Betreuung benötigen, die ihnen hilft, mit diesen Belastungen fertig zu werden. Ein Weg zur Lösung des Problems ist die Einführung eines Rotationsprinzips auf Teambasis, das den Beschäftigten die Möglichkeit gibt, Aufgaben, Klienten und Teams für einen Zeitraum von mehreren Jahren zu wechseln. Auf diese Weise werden Flexibilität und Kreativität der Beschäftigten gefördert. Die Teamarbeit wurde eingeführt, damit Verantwortlichkeiten und Aufgaben aufgeteilt und Probleme sofort nach ihrem Auftreten diskutiert werden können. Dies erfordert jedoch ein gewisses Maß an Selbstregulierung innerhalb der Teams, z. B. zur Verteilung der Arbeit. Die gleichmäßige Verteilung der Arbeit auf die Beschäftigten ist immer wieder eine Herausforderung.

Die Zunahme von Stress bei der Arbeit, schnelleres Arbeitstempo, hoher Arbeitsanfall, anspruchsvollere Arbeit, größerer Verwaltungsaufwand und lange Arbeitszeiten werden auch in mehreren anderen Fallstudien angesprochen. In einigen Fällen werden lange Arbeitszeiten sogar als Teil des Engagements gesehen, das die Arbeit mit benachteiligten Menschen erfordert. In vielen Fällen haben Arbeitsdruck und Stress in dem Maße zugenommen, wie die Ansprüche der Nutzer komplexer, diversifizierter und höher geworden sind. In einigen Fallstudien wurden Strategien zur Unterstützung der Mitarbeiter, zur Überwachung ihrer Arbeitsbelastung und damit verbunden zur Reduzierung von Stress umgesetzt. Im *Sozialpädagogischen Zentrum* in Lissone trat Burn-out als Folge der Anforderungen auf, die mit der Pflege von Schwerbehinderten verbunden sind. Mit einem Prinzip der Arbeitsrotation, Aktivitäten außerhalb des Zentrums sowie



Weiterbildungsmaßnahmen hat die Organisation versucht, den Mitarbeitern neue Denkanstöße zu geben, um das Burn-out zu reduzieren. Ein schwerwiegendes Problem ist jedoch die Tatsache, dass es der Organisation nicht gelungen ist, die Arbeitszeit flexibler und damit familienfreundlicher zu gestalten. Mit der Verlängerung der Öffnungszeiten des Zentrums wird jedoch eine neue Gelegenheit bieten, die Arbeitszeitgestaltung zu flexibilisieren.

In den beiden griechischen Fallstudien haben schlechte Beschäftigungsbedingungen, niedrige Bezahlung und Beschäftigungsunsicherheit die Moral der Beschäftigten sinken lassen und zu mehr Stress geführt. In der Fallstudie *Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit* arbeiteten professionelle Mitarbeiter auf freiberuflicher Basis, und die unsichere Finanzierungslage machte unbefristete Vollzeitverhältnisse im Rahmen des Projektes unmöglich. Bei diesem besonderen Projekt lag das Niveau der Beschäftigungsbedingungen, der Bezahlung und der Beschäftigungssicherheit unter dem von Psychiatern des Gesundheitsdienstes und hatte eine hohe Fluktuation zur Folge. Die dennoch recht hohe Arbeitszufriedenheit resultiert aus der gemeinsamen Ideologie der Reform und Innovation des Projektes, einem partizipativen und auf Teamarbeit basierenden Entscheidungsprozess, persönlicher Unterstützung und der starken Gewichtung von Weiterentwicklung und Weiterbildung. Obwohl dem innovativen Charakter des Projektes landesweit große Anerkennung gezollt wird, hat das Problem der mangelnden Finanzierungskontinuität und der Beschäftigungssicherheit das Potenzial, den langfristigen Erfolg des Projektes zu gefährden.

Die Fallstudie *Häuslicher Pflegedienst Peristeri* weist eine ganz ähnliche Problematik schlechter Beschäftigungsbedingungen auf, die sich insbesondere im Vergleich zu den Beschäftigungsbedingungen und der Bezahlung im öffentlichen Dienst zeigt. Diese unterschiedlichen Beschäftigungsbedingungen haben ohne Zweifel negative Auswirkungen auf die Moral der Beschäftigten und die Qualität des Dienstes. Die Mehrzahl der Beschäftigten sind Frauen, die mit befristeten Arbeitsverträgen auf freiberuflicher Basis arbeiten. Verzögerungen bei der Bezahlung sind an der Tagesordnung (in einem Fall im Jahr 1998 verzögerte sich die Bezahlung um fünf Monate). Die Bezahlung ist sehr niedrig und entspricht dem staatlichen Mindestlohn. Der Dienst hat derzeit 300 Beschäftigte in ganz Griechenland, die über ihre Gewerkschaft auf eine Verbesserung ihrer Beschäftigungsbedingungen hinarbeiten. Faktoren wie schlechte Beschäftigungsbedingungen, mangelnde Ausbildung, Isolation, Unsicherheit und unzureichende Mittelausstattung sind für die niedrige Moral innerhalb des Dienstes verantwortlich. Mangels alternativer Beschäftigungsmöglichkeiten und aufgrund des Engagements der Mitarbeiter für ihre Klienten haben die Mitarbeiter ihre Arbeitsplätze jedoch nicht aufgegeben.

Die Rolle der ehrenamtlichen Helfer

In mehreren Ländern haben ehrenamtliche Tätigkeiten an Bedeutung gewonnen, insbesondere da ehrenamtliche Helfer häufig die einzig verfügbaren Ressourcen zur Abdeckung der Bedarfe sind. Etwa einer von vier Bürgern in der EU arbeitet ehrenamtlich für Wohltätigkeitsorganisationen oder ehrenamtliche Organisationen, und die Zahl der ehrenamtlichen Organisationen, vor allem in

Nordeuropa, ist stark gestiegen (Europäische Kommission, 2000i). Der Einsatz von ehrenamtlichen Mitarbeitern in den Fallstudien des Roten Kreuzes in Österreich und Spanien war für die weitere Ausweitung der Dienste von Bedeutung. Bei anderen Projekten arbeitete man mit lokalen sozialen Netzen, z. B. um das Dienstangebot zu verbessern, wie in der Gemeinde *Kitee* in einer dünn besiedelten Region Finnlands (auch wenn die Mitglieder des Gemeinwesens in diesem Fall eine Vergütung für ihre Arbeit erhalten) oder um, wie beim telefonischen Assistenzdienst *Equinoxe* in Frankreich, den Betrieb einer Einrichtung zu ermöglichen. Ein Beispiel für den Einsatz von ehrenamtlichen Mitarbeitern als wichtigster Ressource ist die *Telefonische Assistenz des Roten Kreuzes* in Barcelona. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter werden von einem Personalstamm unterstützt, der eine hohe Arbeitszufriedenheit aufweist.

In einigen Fällen gab die Rekrutierung von ehrenamtlichen Mitarbeitern den bezahlten Kräften die Möglichkeit, sich auf strategisch wichtige Aufgaben zu konzentrieren. Allerdings verursachte die Betreuung der ehrenamtlichen Mitarbeiter teilweise ebenfalls zusätzlichen Arbeitsdruck (in Dänemark wurde daher in einem Fall entschieden, keine ehrenamtlichen Helfer einzusetzen). Das dänische Sozialministerium hat eine Arbeitsgruppe mit der Aufgabe eingesetzt, das Ehrenamt und den Dialog mit den Bürgern zu fördern, was zur Umsetzung von Mechanismen zur Unterstützung der Ausbildung von ehrenamtlichen Mitarbeitern führte. Die zweite Aufgabe der Arbeitsgruppe besteht darin, die Kooperation zwischen den Kommunen und ehrenamtlichen Organisationen im Interesse einer Förderung der ehrenamtlichen Arbeit zu verbessern. Das Zentrum zur Förderung der ehrenamtlichen Sozialarbeit hat zudem die Aufgabe, über ehrenamtliche Arbeit zu informieren.

Immer häufiger wird auch anerkannt, dass ehrenamtliche Kräfte die Kluft zwischen den Nutzern und dem Bürokratismus der Diensteanbieter überbrücken, die Dienste humaner gestalten sowie Nutzerbeteiligung und -partizipation fördern können. In Spanien wird die größer werdende Zahl ehrenamtlicher Kräfte mit der wachsenden Bedeutung der gemeinnützigen Organisationen für die Dienstleistung in Zusammenhang gebracht. Auch in Griechenland und Portugal werden ehrenamtliche Mitarbeiter als wichtige Ressource betrachtet, um den Pflegebedarf älterer Menschen zu decken und ihre Unabhängigkeit zu gewährleisten. Allerdings ist die Zahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter in Griechenland niedrig. In Portugal wurde eine Reihe wichtiger neuer Strategien eingeführt, die die Unterstützung und Ausbildung von ehrenamtlichen Helfern sowie die Aktivierung der Senioren als Ressource im Pflegesektor zum Ziel haben. Die Förderung des Ehrenamtes in der gesamten EU wirft wichtige Fragen auf: Brauchen ehrenamtliche Kräfte eine ordentliche Ausbildung, damit die Dienstleistungsqualität sichergestellt ist, und sind Strukturen zur Vermeidung von Konflikten zwischen bezahlten und ehrenamtlichen Kräften erforderlich? Weitere Erfordernisse sind eine Versicherung sowie Vorsorgemaßnahmen für Gesundheit und Sicherheit der ehrenamtlichen Helfer.

Arbeitszeitgestaltung und Arbeitsorganisation

Veränderungen der Arbeitsorganisation und der Arbeitszeitgestaltung sowie neue Formen von Flexibilität in den sozialen Diensten sind die Antwort auf die notwendige Kostendämpfung sowie



die lauter werdende Forderung, die Qualität der Dienste zu verbessern und die Dienstleistungsbereitstellung auszuweiten. Dort, wo Verbesserungen der Dienste auf lokaler Ebene an den Bedürfnissen der Nutzer und der Beteiligung der Mitarbeiter festgemacht wurden, sind verschiedene, in höchstem Maße innovative Versuchsprojekte auf lokaler Ebene entstanden. Flexible Arbeitszeitregelungen haben sich als einer der wichtigsten Faktoren für organisatorische Veränderungen und eine erweiterte Dienstleistungsbereitstellung erwiesen, während sie gleichzeitig den Beschäftigten die Möglichkeit geben, autonomer und unabhängiger zu arbeiten. Während der letzten Jahre war flexible Arbeitszeitgestaltung zudem ein wichtiger Aspekt der Chancengleichheit und der Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. In einigen Ländern hat sie sich ferner zu einem wichtigen Thema für Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern entwickelt.

Auch bei der Verbesserung der Arbeitsbedingungen großer Teile der Beschäftigten in den sozialen Diensten setzt man auf eine flexible Arbeitszeitgestaltung. Vor dem Hintergrund von Versuchen der Dienste, die Dienstleistungsbereitstellung zu erweitern, teilweise sogar einen 24-Stunden-Dienst anzubieten, haben solche Formen der positiven Flexibilität dazu beigetragen, dass die Beschäftigten ihre Arbeitszeit freier und autonomer gestalten können. In mehreren Fallstudien gingen die größere Autonomie der Beschäftigten in den sozialen Diensten und ihre neue Rolle als Entscheidungsträger mit der Möglichkeit zur freien Arbeitszeitgestaltung einher. Diese Flexibilität als Lösung für die erweiterte Dienstleistungsbereitstellung setzt die Beschäftigten jedoch auch unter Druck, außerhalb der normalen Arbeitszeiten und zu unterschiedlichen Zeiten zu arbeiten. Ein flexibleres Eingehen auf die Bedürfnisse der Nutzer kann zudem der Qualität der Arbeitsbedingungen zuwiderlaufen. Dennoch setzen einige Fallstudien auf die Einführung von Teamarbeit, innovative Programme zur Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, kürzere Arbeitszeiten und Maßnahmen zur Reduzierung des Arbeitsdrucks, um diese Schwierigkeiten zumindest teilweise zu überwinden.

In der Fallstudie in der *Stadt Mönchengladbach* können die Beschäftigten eine Gleitzeitregelung, eine Teilzeitbeschäftigung oder eine Reduzierung der Arbeitszeit wählen. Eine Reduzierung der Arbeitszeit wird durch eine Umverteilung der Arbeit und nicht durch die Einstellung zusätzlicher Mitarbeiter aufgefangen. In der Fallstudie des *Wiener Roten Kreuzes* begrüßten die Mitarbeiter die Einführung einer flexiblen und kapazitätsabhängigen variablen Arbeitszeitgestaltung. Weitere Beispiele für die Flexibilität der Mitarbeiter sind unbezahlter Urlaub und eine Reduzierung der Arbeitszeit, die im Rahmen von Arbeitsmarktmaßnahmen zur Schaffung neuer Stellen für Arbeitslose subventioniert werden.

Strategien zur Reduzierung und Reorganisation der Arbeitszeit stehen seit mehr als einem Jahrzehnt auf der Agenda der Gewerkschaften der öffentlichen Dienste und einiger nationaler Regierungen. In einigen Ländern sah man sie als Möglichkeit an, die für die Nutzer erbrachten Dienstleistungen zu verbessern, neue Arbeitsplätze in den sozialen Diensten zu schaffen und die Chancen der Beschäftigten auf einen vertraglich vereinbarten Flexibilitätsrahmen zu verbessern, der ihnen eine freiere und autonomere Arbeitszeitgestaltung gestattet. In Frankreich sind in den öffentlichen Diensten jetzt die Auswirkungen der Einführung der 35-Stunden-Woche spürbar, die

mit finanziellen Anreizen für die Arbeitgeber verbunden ist, die Arbeitszeit zu reduzieren und neue Arbeitsplätze zu schaffen. Die Fallstudien heben die Bedeutung dieser Maßnahmen für die Verbesserung der Beschäftigungsbedingungen hervor, sofern die reduzierte Arbeitszeit mit der Rekrutierung zusätzlicher Arbeitskräfte einhergeht. Initiativen zur Einführung flexiblerer Arbeitszeitregelungen [über Arbeitszeitguthaben, die längere Urlaube ermöglichen, Sabbatjahren (Sabbaticals), Gleitzeit, eine am Schuljahr orientierte Arbeitsplanung für Eltern, Zuschüsse für Teilzeitarbeit usw.] haben sich in diesem Zusammenhang als erfolgreich erwiesen, da sie einerseits die externe Flexibilität einer Organisation ermöglichen und andererseits die interne Flexibilität in Bezug auf die Arbeitszeit verbessern (Pillinger, 2000).

In einigen Ländern haben Arbeitszeitvereinbarungen einen Kompromiss zwischen einer Reduzierung der Arbeitszeit und einer erweiterten Dienstleistungserbringung und Dienstleistungsstrukturierung ermöglicht. Vereinbarungen auf staatlicher Ebene in Deutschland, Schweden, den Niederlanden und Luxemburg haben einer Reduzierung und Flexibilisierung der Arbeitszeit im Rahmen dieses Umstrukturierungsprozesses Priorität eingeräumt, und eine wachsende Zahl von Beschäftigten in diesen Ländern gibt flexiblen Arbeitszeitsystemen den Vorzug. In einigen Ländern – vor allem in Finnland – werden Reduzierungen der Arbeitszeit im Kontext einer Verbesserung der Beschäftigungsbedingungen gesehen, da sie z. B. den Arbeitsdruck senken, Vorruhestandsregelungen förderlich sind, einen temporären Ausstieg aus dem Arbeitsmarkt gestatten und zusätzliche Urlaubstage möglich machen. Schließlich sind Reduzierungen der Arbeitszeit auch Teil einer groß angelegten Initiative zur Senkung der Arbeitslosenzahlen und für eine Arbeitsplatzrotation in den sozialen Diensten. Die bereits erwähnte 35-Stunden-Woche in Frankreich ist eine staatliche Beschäftigungsstrategie zur Schaffung neuer Arbeitsplätze für arbeitslose Jugendliche. Mehrere Fallstudien machen die Bedeutung dieser Strategien für Beschäftigte in den sozialen Diensten deutlich. Der Trend zu stärker dezentralisierten Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern im Bereich der sozialen Dienste schließlich steht in engem Zusammenhang mit der größeren Flexibilität des Arbeitsmarktes. Lokale und sektorale Vereinbarungen haben für die Anpassung der Arbeitszeit an die lokalen Dienstleistungsbedarfe an Bedeutung gewonnen.

In einer Zeit, in der der Anteil der Frauen auf dem Arbeitsmarkt in allen EU-Mitgliedstaaten wächst, hat sich die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu einem der wichtigsten Themen von Sozialpartnern und Regierungen entwickelt. In den Niederlanden wurde ein Rahmen für ein *Pflege- und Arbeitsgesetz* entwickelt, mit dem die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Familienbetreuung gefördert werden soll. Das vorgeschlagene *Allgemeine Gesetz über Beschäftigung und Sozialpflege (AWAZ)* hat eine Angleichung der Rechte von Beamten und anderen Beschäftigten, die Einführung von Zeitguthaben (zum Ansparen zusätzlich geleisteter Arbeitsstunden, die später als bezahlter Urlaub genommen werden können) und die Flexibilisierung der Arbeitszeit einschließlich einer Reduzierung der Arbeitszeit für Pflege-/Betreuungsaufgaben zum Inhalt. Beschäftigte erhalten die Möglichkeit, ihre Arbeitszeit zu reduzieren und Teilzeit zu arbeiten. Außerdem werden für Versuche zur besseren Ausnutzung der Arbeitszeit und für Untersuchungen im Hinblick auf ein neues System des bezahlten Pflegeurlaubs Mittel bereitgestellt. In Schweden und den Niederlanden ist die Wahlfreiheit bei der



Arbeitszeitgestaltung (vor allem für Frauen) in diesem Klima der Umstrukturierung und Flexibilität zunehmend in den Bereich des Möglichen gerückt. Der freien Arbeitszeitgestaltung stehen aber häufig unzureichende staatliche Unterstützungsleistungen, z. B. bei der Betreuung und Pflege von Kindern und älteren Menschen, entgegen, was wiederum den Anteil der Frauen an den Vollzeit- bzw. Teilzeitbeschäftigten beeinflusst.

Chancengleichheit

Viele Beschäftigte der sozialen Dienste, die direkt mit der Dienstleistungserbringung befasst sind, sind Frauen, insbesondere im Bereich der häuslichen Pflege. Die Notwendigkeit „besserer Beschäftigungsbedingungen und einer besseren Bezahlung für weibliche Pflegekräfte“ wurde im Bericht *Care in Europe* der Europäischen Kommission (1998d) anerkannt. In diesem Bericht wird die Auffassung vertreten, dass der Übergang zur häuslichen Pflege die Individualisierung der Pflege fördert und ein großes Beschäftigungspotenzial birgt. Allerdings wird vor der Ausweitung der Zahl unterbezahlter weiblicher Pflegekräfte, vor allem in Zeiten unvermindert hoher Frauenarbeitslosigkeit, gewarnt. Der Bericht geht davon aus (S. 45), dass „öffentlich organisierte und überwachte häusliche Pflegeprogramme diese Mängel beseitigen können, indem sie den Beschäftigten Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie eine berufliche Laufbahn anbieten“.

Die zunehmende Frauenerwerbstätigkeit hat den Druck auf die informellen Pflegekräfte verstärkt. Außerdem wirkt sie sich auf den Anteil an der entlohnten Erwerbsarbeit und auf die Anzahl der geleisteten Arbeitsstunden aus. Am deutlichsten spürbar ist dies in Italien, Spanien, Griechenland und Portugal, wo die Familienbetreuung mit der zunehmenden Frauenerwerbstätigkeit in den Städten problematischer geworden ist. Schließlich haben viele Frauen, die in der häuslichen Pflege tätig sind, einen relativ niedrigen Status; Beschäftigungsverhältnisse sind häufig befristet, häufig wird Teilzeit gearbeitet. Die wachsende Beteiligung der Frauen am Arbeitsmarkt bedeutet, dass die sozialen Dienste in Zukunft wachsen müssen, und zwar insbesondere in den Bereichen, die mit der Unterstützung von Familien befasst sind.

Die sozialen Dienste haben den Anstoß zu Gleichstellungsmaßnahmen gegeben und waren mit der Entwicklung von Strategien zur Integration der am stärksten benachteiligten Gruppen in die Gesellschaft selbst innovativ im Bereich der Chancengleichheit tätig. So ist z. B. das Problem der Einstellungsdiskriminierung sowie der positiven Diskriminierung bei der Einstellung von Personal, das vor allem die Gruppen betrifft, die bei der Stellensuche die größten Probleme haben – Arbeitslose, Frauen, Migranten und ältere Menschen – Bestandteil der Politik des telefonischen Assistenzdienstes des *Roten Kreuzes* in Spanien. Außerdem gibt es Fälle, in denen die Beschäftigten eines innovativen Projektes im Rahmen gemeinnütziger Bürgerarbeit die Dienstleistungen früher selbst in Anspruch genommen haben.

Chancengleichheit ist ein wesentlicher Bestandteil des Wohlfahrtsmodells in den nordischen Ländern. In diesen Ländern, vor allem in Schweden, steht die Ausweitung der sozialen Dienste in direktem Zusammenhang mit der Schaffung von Beschäftigungsmöglichkeiten für Frauen. So ist z. B. die schwedische Gleichstellungspolitik in der Überzeugung verwurzelt, dass Frauen und

Männer „in allen Bereichen der Gesellschaft die gleichen Rechte, Pflichten und Möglichkeiten haben sollten“ (Regeringskansliet, 1999a). Schweden verfügt über eine komplexe politische Maschinerie, die mit dem Ombudsmann für Chancengleichheit, der Kommission für Chancengleichheit und dem Rat für Gleichstellungsfragen die Gleichbehandlung unterstützt. Ein wichtiger Aspekt der schwedischen Gleichstellungspolitik in den vergangenen Jahren ist die Verwirklichung des „Gender Mainstreaming“ in allen Politikfeldern und in allen Regierungsbehörden auf nationaler und lokaler Ebene. Dabei waren besonders in den lokalen Gebietskörperschaften Erfolge zu verzeichnen, wo ein Pilotprojekt (das Projekt JämKom) unter Führung der schwedischen Vereinigung lokaler Behörden die Sensibilität und das Wissen in Bezug auf das „Gender Mainstreaming“ gefördert hat. Von besonderer Bedeutung für die schwedische Gleichstellungspolitik ist die Forderung, dass Arbeitgeber im öffentlichen und im privaten Sektor jährlich Gleichstellungspläne vorlegen müssen, in denen sie ihre wichtigsten Strategien zur Realisierung der Gleichbehandlung vorstellen. Diese Pläne werden vom Ombudsmann für Gleichstellung (JÄMO) überprüft. Allerdings werden bei Nichterfüllung des Aktionsplans keine Strafen verhängt. Die obligatorische jährliche Gleichstellungsplanung führte zur Sensibilisierung der Organisationen für die Gleichstellung und zur Umsetzung der Gleichstellung in der Praxis.

In anderen Mitgliedstaaten haben die lokalen Behörden Fragen der Chancengleichheit eine hohe Priorität eingeräumt. In der *Stadt Bologna* z. B. hat ein Frauenausschuss für städtische Verwaltungsaufgaben eine wichtige Rolle bei der Entwicklung von Maßnahmen zur Weiterbildung von Beschäftigten der Sozial- und Gesundheitsdienste in Fragen der Gleichstellung gespielt. Der Ausschuss für Chancengleichheit, der die Belange der Beschäftigten vertritt, hat eine Reihe von Projekten zu den Themen Arbeitszeit und Arbeitsstunden ins Leben gerufen. In Valencia in Spanien wurden Manager und die Sozialpartner im Rahmen eines Schulungs- und Entwicklungsprogrammes für Chancengleichheit in die Problematik der Chancengleichheit eingeführt — ein Beitrag zur Verbesserung der Beschäftigungssituation von Frauen in den öffentlichen Diensten. Weitere Beispiele sind Versuche zur Einführung strategischer Gleichstellungspläne in der Dienstleistungserbringung (Strategic Equality Plans in Service Delivery, STEPS), die in einer Reihe britischer lokaler Behörden durchgeführt wurden, sowie Programme zum „Gender Mainstreaming“ im öffentlichen Sektor in den Niederlanden, Schweden, Dänemark und Finnland, die einen besonderen Beitrag zur „Gender Impact“-Bewertung der Regierungspolitik auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene geleistet haben. In Frankreich sind jetzt sämtliche Ministerien verpflichtet, eine „Gender Impact“-Bewertung aller neuen und geltenden Gesetze durchzuführen. Dies hat dazu geführt, dass den Karrieremöglichkeiten und der Bezahlung von Frauen ganz besondere Beachtung geschenkt wird.

Diese Initiativen haben neue Ansätze zur Förderung der Gleichbehandlung initiiert und zum „Mainstreaming“ dieser Ansätze in die Dienstleistungserbringung beigetragen. Die Priorisierung des „Gender Mainstreaming“ durch die EU (siehe Kapitel 2) hat wichtige Auswirkungen auf weite Bereiche der Politik, so auf nationale Beschäftigungsprogramme und auf Programme der Europäischen Strukturfonds.



Die Wirkung der EU-Rechtsetzung und der nationalen Gesetzgebung zur Gleichbehandlung von Frauen und Männern ist zumindest insofern von Bedeutung für die weiblichen Erwerbstätigen, als einige der schlimmsten Formen von Diskriminierung beseitigt und wichtige Vorgaben für die Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern gemacht wurden. Dennoch werden Frauen nach wie vor schlechter bezahlt und haben schlechtere Beschäftigungsbedingungen als Männer. Auch in Bezug auf Fort- und Weiterbildung, Karriereentwicklung und Beförderung sind Frauen aufgrund ihrer familiären Verantwortung und der diskriminierenden Haltung von Arbeitgebern schlechter gestellt als Männer.

Weiterbildung und Weiterentwicklung

In den Ländern, in denen die Dienste auf weitere Klientengruppen ausgedehnt und/oder besser koordinierte und integrierte Dienste entwickelt werden, wird der Weiterbildung und der Weiterentwicklung der Mitarbeiter ein wachsender Stellenwert eingeräumt. Dies löste neue Initiativen aus, mit dem Ziel, die Kompetenzen der Mitarbeiter weiterzuentwickeln, den Professionalismus zu fördern sowie neue Organisations- und Managementsysteme zu entwickeln. Diese Initiativen waren vor allem für die Entwicklung des gemeinnützigen Sektors von Vorteil. Aber Weiterbildung und Weiterentwicklung sind teuer und zeitaufwendig. Während in Österreich ein besonderer Schwerpunkt auf die interne Weiterbildung gelegt wurde, mehren sich die Bedenken, Strategien zur Kostendämpfung könnten dazu führen, dass in der Mehrzahl der Fälle die interne Weiterbildung als erster Budgetpunkt gestrichen wird. In den Fallstudien des *Wiener Roten Kreuzes* und des *Vereins Bungis* hat die Weiterbildung der Mitarbeiter durch die Organisationen hohe Priorität, auch wenn Pfleger und Betreuer, die direkt mit der Erbringung von Dienstleistungen befasst sind, immer noch der Ansicht sind, dass ihr Weiterbildungsbedarf nicht vollständig abgedeckt wird. In der Fallstudie *Aspronis-Gruppe* brachten Spezialisierung und Professionalisierung des Dienstes eine erhebliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen mit sich, und haben jedem Mitglied des professionellen Teams die Möglichkeit gegeben, sich auf die Aufgabe zu konzentrieren, für die er/sie ausgebildet ist. Die verstärkte Professionalisierung wird auch aus dem hohen Stellenwert der Weiterbildung deutlich, die dafür sorgt, dass die Mitarbeiter stets mit den neuesten Konzepten, Versuchen sowie Gesundheits- und Sicherheitsthemen vertraut sind.

Entscheidungsfindung und Beteiligung der Mitarbeiter

Eine Reihe von Fallstudien macht deutlich, dass die *Beteiligung der Mitarbeiter und ihre Entscheidungsbefugnis bei der Umstrukturierung der Dienste an Bedeutung gewinnt*. Eine wichtige Auswirkung dieser Tatsache ist der Wandel der Organisationskultur und die Förderung neuer Aus- und Weiterbildungsstrategien. Vor allem belegen die Fallstudien, dass Partnerschaften und Umstrukturierungen von Diensten unter direkter Beteiligung der Mitarbeiter im Gesundheitswesen und in der Sozialpflege in Italien sehr erfolgreich waren, in Dänemark und Schweden hat dieser Ansatz zur Entwicklung neuer Konzepte lernfähiger Organisationen geführt, und in einer wachsenden Zahl von Ländern werden neue Strategien für lebenslanges Lernen entwickelt. In Irland wurden im Rahmen des Versuchs, sowohl die für die Öffentlichkeit

erbrachten Dienstleistungen als auch die Arbeitsbedingungen von Mitarbeitern und Management zu verbessern, zwischen 1998 und 1999 *Partnerschaftsausschüsse* für Management und Gewerkschaften in staatlichen Dienststellen eingerichtet, die sich mit den organisatorischen Veränderungen befassen sollten. Ein ähnlicher Rahmen wurde in der Folge für die örtlichen Verwaltungen und das Gesundheitswesen geschaffen.

Tabelle 14 gibt einen Überblick über die Rollen, die Mitarbeiter und Management in den Fallstudien innehaben. Bei fast allen Fallstudien zeigt sich, dass die Mitarbeiter an der Entscheidungsfindung innerhalb der Organisation beteiligt sind. Die meisten Organisationen arbeiten mit Teams, und die Mitarbeiter haben die Möglichkeit, autonom zu arbeiten und Entscheidungen zu treffen. Diese Organisationsstrukturen werden auch mit den effektiven Managementpraktiken in Verbindung gebracht, die in allen Fallstudien mit einer Ausnahme (Griechenland) eingeführt wurden. Außerdem spielen die Mitarbeiter eine wichtige Rolle bei der formellen und informellen Überwachung der internen Qualität.

Die Bedeutung effektiver Entscheidungsstrukturen für die Organisationsentwicklung spiegelt sich in den Fallstudien wider. Sie sind die Voraussetzung für ein effizientes Management der Veränderungen und für flexible Organisationsstrukturen, die es den Diensten erlauben, auf den Bedarf der Nutzer an qualitativ hochwertigen Dienstleistungen einzugehen und diesen gleichzeitig mit den Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter in Einklang zu bringen. Eine wichtige Erkenntnis der Fallstudien ist, dass sich die Mitarbeiter engagiert für eine Verbesserung der Qualität der Dienste einsetzen. Die besondere Beziehung zwischen Mitarbeitern und Klienten in den sozialen Diensten, gepaart mit dem Eintreten der Mitarbeiter für die Interessen, die Autonomie und das Wohlergehen der Klienten, ist ein hervorstechendes Merkmal.

Effektive Management- und Entscheidungsstrukturen sind wesentliche Bestandteile der Ausweitung und der Neuorientierung der Dienste. In Österreich mussten die Entscheidungsstrukturen aufgrund der schnell größer werdenden Zahl der gemeinnützigen Organisationen angepasst werden. Neue Systeme für die Managementausbildung und die Einführung moderner Managementsysteme mit weniger ausgeprägten hierarchischen Strukturen haben die Fähigkeit dieser Organisationen, auf diese Veränderungen zu reagieren, sicherlich verbessert. Bei schnell wachsenden Organisationen hat es sich jedoch als problematisch erwiesen, Mechanismen zu finden, die eine praktische Beteiligung der Mitarbeiter an der Entscheidungsfindung erlauben. Beim *Verein Bungis* bieten Teambesprechungen, jährlich stattfindende Planungstage sowie Strukturkonferenzen die Gelegenheit für eine Beteiligung und Konsultation der Mitarbeiter im Zusammenhang mit der Festlegung von strategischen Zielen und Zukunftsperspektiven, bevor das Management eine endgültige Entscheidung trifft. Die Beteiligung der Mitarbeiter an der Erarbeitung einer leistungsbezogenen Bezahlsstruktur wurde als Merkmal einer erfolgreichen Implementierung angesehen. In anderen Fallstudien mit einer hierarchischen Entscheidungsstruktur ist eine Beteiligung der Mitarbeiter an der Entscheidungsfindung und der strategischen Planung weniger wahrscheinlich. Die Fallstudie *Aspronis-Gruppe* z. B. weist eine hierarchische Entscheidungsstruktur auf; die Mitarbeiter werden nicht an der Entscheidungsfindung beteiligt, da diese eindeutig als Managementrolle definiert ist.



Die Beteiligung der Mitarbeiter und die Mitwirkung von Gewerkschaften an lokalen Planungsvereinbarungen für neue Dienste haben den Zusammenhang zwischen guten Arbeitsbedingungen und der Qualität der Dienste hervorgehoben. Wie die Beteiligung der Nutzer im Rahmen der Fallstudie der *Stadt Bologna* (siehe Kapitel 4) war die Rolle der Sozialpartnerschaft ein wesentlicher Faktor für den Abschluss von Planungsvereinbarungen und für die Verbesserung der Qualität. In der Fallstudie *Sozialpädagogisches Zentrum* in Lissone wurde die Beteiligung der Mitarbeiter an der Planung und am Management des Dienstes ausgebaut. So waren die Mitarbeiter an der Einführung von Innovationen zur Neuorganisation der Arbeit mit dem Ziel beteiligt, die Arbeit weniger anspruchsvoll und befriedigender zu gestalten. Allerdings trug diese Maßnahme nur bedingt dazu bei, die Arbeitsbedingungen sicherer und flexibler zu gestalten.

Der soziale Dialog in den sozialen Diensten

Ein großer Teil der an den Fallstudien beteiligten Beschäftigten des gemeinnützigen und des privatwirtschaftlichen Sektors ist nicht gewerkschaftlich organisiert. Einige Beschäftigte sind allerdings Mitglieder von Betriebsräten oder von informellen Strukturen für die Entscheidungsfindung oder für Managementkonsultationen. In Frankreich verdeutlicht dies die Wirkung der Vereinbarungen zur 35-Stunden-Woche.

Die EPOC-Erhebung der Stiftung hat in ähnlicher Weise die wichtige Rolle hervorgehoben, die der direkten Beteiligung der Beschäftigten in den sozialen Diensten zukommt, und zwar insbesondere im öffentlichen Sektor, der in ganz Europa stark gewerkschaftlich organisiert ist und sich auf Kollektivverträge stützt, die in der Regel die Beschäftigungssicherheit sicherstellen (Stiftung, 1998). Es liegt auf der Hand, dass sich die besten Arbeitsbedingungen dort entwickelt haben, wo gute Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Beziehungen gegeben sind, die in Kollektivverträgen auf nationaler und lokaler Ebene verankert sind. Der in allen Ländern zu beobachtende Trend zu stärker lokal orientierten Strukturen für die Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern spiegelt die Notwendigkeit wider, die Arbeitsbedingungen an den örtlichen Umständen und Gegebenheiten zu orientieren. Gute Beispiele hierfür sind Dänemark, Schweden und die Niederlande, wo die Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern auf lokaler Ebene, eingebunden in einen nationalen Rahmen für Kollektivverträge, stattfinden. In Irland, Deutschland und den Niederlanden sind Vereinbarungen auf nationaler Ebene von Bedeutung für die Festlegung der nationalen Prioritäten für die Verhandlungen der Sozialpartner über Bezahlung und Beschäftigungsbedingungen im öffentlichen Sektor.

Es besteht kein Zweifel, dass die Beschäftigungsbeziehungen, die aus dem zunehmenden Wohlfahrtsmix, neuen Formen flexibler Arbeit und neuen Mustern der Frauenerwerbstätigkeit hervorgehen, die traditionellen Beschäftigungsmuster im öffentlichen Dienst radikal verändern. Dennoch ist der öffentliche Sektor in Europa in recht hohem Maße gewerkschaftlich organisiert, und es gibt Anzeichen für einen Modernisierungsprozess innerhalb der Gewerkschaften selbst, der als Reaktion auf die Umstrukturierung der öffentlichen Dienste zu sehen ist. Da die Gewerkschaftszugehörigkeit im gemeinnützigen Sektor in allen Mitgliedstaaten nach wie vor niedrig ist, werden in einer Reihe von Ländern neue Rekrutierungsstrategien sowie

Tabelle 14 Rollen von Mitarbeitern und Management in den Fallstudien

	Beteiligung der Mitarbeiter an der Entscheidungsfindung	Teamarbeit	Effektive Managementpraktiken	Mitarbeiter können autonom arbeiten und Entscheidungen treffen	Beteiligung der Mitarbeiter an der Überwachung der internen Qualität (formell oder informell)
<i>Belgien</i>					
Vitamine W	✓	✓	✓	✓	✓
Integrierter Dienst für psychiatrische Betreuung und Pflege (SIAJeF)	✓			✓	✓
<i>Dänemark</i>					
Gemeinde Slagelse, Präventivdienst für ältere Bürger	(✓)	✓	✓	✓	✓
Askovgården-Dienst für geistig behinderte Menschen	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Deutschland</i>					
Begleitung für ältere Menschen, Mönchengladbach	✓	✓	✓	✓	✓
Verbundsystem Jugendsozialarbeit Salzgitter RAN-JOB-BET	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Griechenland</i>					
Seniordienste: der häusliche Pflegedienst Peristeri	—	—	—	—	—
Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und psychische Gesundheit	✓	✓	(✓)	✓	✓
<i>Spanien</i>					
Telefonische Assistenz, Spanisches Rotes Kreuz	✓	✓	✓		✓
Aspronis – Projekt für geistig behinderte Menschen	✓	(✓)	—	—	✓
<i>Frankreich</i>					
Equinoxe and Equinoxe Plus	✓	✓	✓	✓	✓
Du côté de chez soi	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Italien</i>					
Soziale Dienste für Senioren – Stadt Bologna	(✓)	✓	✓	✓	✓
Sozialpädagogisches Zentrum (Centro Socio Educativo – SCE), Lissone, Mailand	✓	(✓)	✓	✓	✓
<i>Österreich</i>					
Rehabilitation zu Hause: Rotes Kreuz	✓	✓	✓	✓	✓
Verein Bungis	(✓)	✓	✓	✓	✓
<i>Finnland</i>					
Arbeitsbeschaffungsstelle Zappa	✓	✓	✓	✓	✓
Häuslicher Pflegedienst in Kitee	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Vereinigtes Königreich</i>					
New Deal for Young People in Bristol and South Gloucestershire	✓	✓	✓	✓	✓
Bristol Care and Repair	✓	✓	✓	✓	✓



organisatorische Strategien zur Gewährleistung einer Vertretung der Beschäftigten in diesem Sektor und zur Ausarbeitung von Kollektivverträgen entwickelt, die für diesen Sektor Beschäftigungsbedingungen festlegen, welche mit denen im öffentlichen Sektor vergleichbar sind. In einigen Ländern sind die sozialen Dienste durch ein Absinken der personellen Ausstattung, der Löhne und der Beschäftigungsbedingungen gekennzeichnet (offensichtlichstes Beispiel in diesem Zusammenhang ist das Vereinigte Königreich).

Aus der geschilderten Situation leitet sich eine Reihe von Herausforderungen für das Gewerkschaftswesen und das Management des öffentlichen Sektors ab. Neue Entwicklungen sind:

- Flexibilisierung der Arbeitszeit, zunehmende Wahlfreiheit und Chancengleichheit als direkte Folge von Verbesserungen und Ausweitungen der Dienste;
- Aushandeln neuer Formen der Arbeitsorganisation, einschließlich Partnerschaften zwischen Gewerkschaften und Arbeitgebern im Rahmen organisatorischer Veränderungen auf allen Ebenen der Beschäftigungshierarchie;
- neue flexible Konzepte für Weiterbildung, lebenslanges Lernen und „lernfähige Organisationen“, die Veränderungen gestatten, einschließlich der Vereinbarung von Urlaub zum Zweck der Weiterbildung, Familienbetreuung oder eines Sabbatjahres;
- Reformierung des öffentlichen Managements;
- Rekrutierung und Schutz der Beschäftigten im wachsenden gemeinnützigen Sektor, Sicherstellen, dass Verantwortliche und Beschäftigte gleichermaßen unterstützt werden;
- Bündnisse und gemeinsame Strategien von Gewerkschaften und Nutzergruppen.

Zusammenhänge zwischen der Qualität der Dienste und der Qualität der Arbeitsbedingungen

Ein wichtiger Untersuchungsgegenstand der Stiftung besteht darin, die Veränderungen der Dienste in Bezug auf die Qualität der Dienste und die Qualität der Arbeitsbedingungen zu bewerten. Untersuchungen im Bereich der sozialen Dienste haben ergeben, dass ein enger Zusammenhang zwischen der Qualität der Dienste und der Qualität der Arbeitsbedingungen besteht, der zunehmend an Bedeutung gewinnt. Die in diesem Kapitel diskutierten Beispiele machen deutlich, dass sich Innovationen und Versuche positiv auf Motivation und Beteiligung der Beschäftigten ausgewirkt haben. Auf lange Sicht aber können Engagement und Motivation durch niedrige Bezahlung, niedriges Ansehen, Unsicherheit, lange Arbeitszeit, Stress und Burn-out ausgehöhlt werden, Faktoren, die auch der Qualität der Arbeit schaden können. Es wurde auch aufgezeigt, dass die Schwerpunktsetzung auf Qualifikationen, Weiterbildung und professionelle Ansätze für die Dienstleistungserbringung (einschließlich der Fähigkeit des Teams, innovativ zu arbeiten und auf die Bedürfnisse der Nutzer einzugehen) in engem Zusammenhang mit der Qualität der Dienste steht, die den Nutzern angeboten werden. Das Ansehen der sozialen Dienste und die Befriedigung, die insbesondere Mitarbeiter mit direktem Klientenkontakt aus ihrer Arbeit ziehen, sind wichtige Faktoren, wenn es darum geht, neue, qualifizierte und jüngere Beschäftigte für eine Beschäftigung in diesem aufstrebenden Sektor zu gewinnen, was andererseits die

Fähigkeit der Dienste beeinflussen wird, den vielfältigen Bedürfnissen der Nutzer in Zukunft gerecht zu werden. Wenn eine hohe Qualität der Dienste gewährleistet sein soll, wird es zunehmend wichtig, Arbeitsplätze entsprechender Qualität bereitzustellen.

Der Zusammenhang zwischen der Qualität der Dienste und der Qualität der Arbeit ist in einer Reihe von Fallstudien erkennbar, in denen verbesserte Arbeitsbedingungen, die größere Spezialisierung und Professionalisierung der Aufgaben sowie die ständige Weiterbildung und Weiterentwicklung der Beschäftigten als ausschlaggebend für die Verwirklichung nutzerorientierter Dienste hochwertiger Qualität angesehen werden. In mehreren Fallstudien zeigt es sich jedoch, dass die Mitarbeiter der Qualität der Dienste oberste Priorität, den Arbeitsbedingungen aber nur eine untergeordnete Priorität einräumen. Diese Erkenntnis wird auch durch das außerordentlich hohe Engagement der Mitarbeiter für eine Verbesserung der Qualität gestützt. Dies geht bis zur Selbstaufopferung, da persönliche Beziehungen mit den Klienten und der ständige Einsatz für ihr Wohlbefinden, ihre Autonomie und ihre Integration in das Arbeitsleben oder in die Gesellschaft ein wichtiger Indikator für Arbeitszufriedenheit sind. Diese Beobachtung wirft einige wichtige Fragen zum Ausmaß des persönlichen Engagements auf, das Beschäftigte in den sozialen Diensten zeigen müssen, sowie zu den Problemen, die aus diesem Engagement für die Chancengleichheit, die Arbeitsstunden (in Fällen, in denen eine längere Arbeitszeit üblich ist), die Qualität der Arbeitsbedingungen und die langfristige Qualität der Dienste hervorgehen.

Die Fallstudie *Du côté de chez soi* macht deutlich, dass gute Arbeitsbedingungen wesentlich für einen Dienst hervorragender Qualität sind. Die Organisation erachtet gute Arbeitsbedingungen als unerlässlich für einen Dienst, der durch die schwere und aufreibende Arbeit der Mitarbeiter gekennzeichnet ist. Die Wochenarbeitszeit der Mitarbeiter geht zwar über die vertraglich vereinbarten 39 Stunden hinaus, doch haben sie die Möglichkeit, als Ausgleich für die geleisteten Überstunden jeweils mehrere Stunden frei zu nehmen. Diese Regelung wird als wichtige Gelegenheit für die Mitarbeiter gesehen, sich von ihrer intensiven Arbeit zu erholen. In regelmäßigen Abständen jedoch haben die Mitarbeiter Bereitschaftsdienst, und die Zeit, während der sie abrufbereit sind, ihre Hilfe aber nicht benötigt wird, zählt nicht als Arbeitszeit. Im Rahmen der Einführung der 35-Stunden-Woche wird jedoch erneut über die zu leistenden Arbeitsstunden, die Rufbereitschaft und verbesserte Arbeitsbedingungen verhandelt. Die 35-Stunden-Woche wird unter der Voraussetzung eingeführt, dass sie zur Einstellung eines vierten Sozialarbeiters führt, der die reduzierte Arbeitszeit der Mitarbeiter kompensiert. Innerhalb der Organisation ist man allgemein der Auffassung, dass die Arbeit bei *Du côté de chez soi* großes soziales Engagement erfordert, wie auch ein Mitarbeiter bestätigt, der die Auffassung vertritt, dass der Ethos der Arbeit „... Selbstaufopferung erfordert und die Arbeitsbedingungen daher nicht typisch sind“. Für viele Beschäftigte in den sozialen Diensten mit direktem Kontakt zum Klienten, die das Engagement für ihre Klienten über ihre eigenen Interessen bzw. die der Arbeit stellen, ist diese Einstellung nicht ungewöhnlich. Auf der anderen Seite haben die partizipativen Formen der Entscheidungsfindung, das gute Verhältnis innerhalb der Teams, das unabhängige Arbeiten und die freundliche Arbeitsatmosphäre zum Entstehen eines hohen Maßes an Engagement und eines Dienstes hoher Qualität im Rahmen des Projektes beigetragen.



Schlussfolgerung

Die durchgeführten Untersuchungen haben ergeben, dass eine eindeutige wechselseitige Abhängigkeit zwischen der Qualität der Dienste und der Qualität der Arbeit besteht. Die wichtigste (und von Arbeitgebern und Finanzierungsgebern am bereitwilligsten akzeptierte) Folge dieser Wechselbeziehung zeigt sich im Bereich der Weiterentwicklung und Weiterbildung der Beschäftigten, da die zunehmende Professionalisierung und Spezialisierung sowie die Notwendigkeit einer autonomen Entscheidungsfindung in einem komplexeren Umfeld der Dienstleistung anpassungsfähiges und gut geschultes Personal erfordern. Dem entspricht der wachsende Stellenwert, der lebenslangem Lernen und dem Konzept der lernfähigen Organisation in den sozialen Diensten beigemessen wird. Mehrere Fallstudien weisen auf die Bedeutung der Weiterbildung und Weiterentwicklung der Beschäftigten und der steigenden Nachfrage nach beruflichen Qualifikationen zur Verbesserung der Qualität der Dienste hin.

Die Qualität der Dienste ist eng mit der Rolle der Beschäftigten gekoppelt, die diese Dienste erbringen. In einer Reihe von Fallstudien hat sich gezeigt, dass Kontinuität der Dienste, Beschäftigungsunsicherheit und hohe Fluktuation der Mitarbeiter negative Auswirkungen auf die Qualität haben. So haben z. B. viele Beschäftigte, die Dienstleistungen für langzeitarbeitslose Jugendliche erbringen, einen Jahresvertrag, der auf nationalen und europäischen Finanzierungsstrukturen basiert. Dieser Mangel an Beschäftigungssicherheit kann sich nachteilig auf die Qualität und auf die Kontinuität der Dienste auswirken.

Die Untersuchungen im Rahmen dieses Projektes haben eine Reihe von Indikatoren für Arbeitsbedingungen hoher Qualität in den sozialen Diensten zutage gefördert, die auf alle EU-Mitgliedstaaten übertragbar sind. Im Einzelnen handelt es sich dabei um folgende Indikatoren:

- Bezahlung und Beschäftigungsbedingungen auf einem Niveau, das der Komplexität der Arbeit bzw. dem Arbeitsdruck Rechnung trägt und nicht aus Gründen der Wettbewerbsfähigkeit abgesenkt wird;
- Nachhaltigkeit und Kontinuität der Finanzierung sowie Beschäftigungssicherheit für das Personal;
- Managementsysteme, die eine Beteiligung sowie Feedback der Beschäftigten gestatten, das Themen wie Stress und Burn-out, Supervision und Organisationsentwicklung sowie das zahlenmäßige Verhältnis zwischen Mitarbeitern und Klienten anspricht;
- partizipative Ansätze für Qualitätssicherung und Feedback;
- Weiterbildung und Weiterentwicklung der Beschäftigten;
- positive Formen der Flexibilität gekoppelt mit den Anforderungen der Dienstleistungserbringung, einschließlich Möglichkeiten, Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren;
- Gleichstellungspraktiken und -maßnahmen und
- sozialer Dialog am Arbeitsplatz.

Es gibt mehrere Wege, einen engeren Zusammenhang zwischen der Qualität der Arbeitsbedingungen und der Qualität der Dienste herzustellen. Tatsächlich geht aus einigen Fallstudien hervor, dass sich eine solche Möglichkeit im Rahmen einer allgemeinen Verbesserung der Qualität der Dienste insgesamt bietet. Die Fallstudien zeigen einige besondere Herausforderungen auf, denen sich die sozialen Dienste in der Zukunft stellen müssen.

- Maßnahmen zur ausgewogeneren Gestaltung des Verhältnisses zwischen Flexibilität und Beschäftigungssicherheit in einem zunehmend wettbewerbsorientierten Dienstleistungsmarkt. Die Wahrung der Kontinuität von Arbeitsplätzen und Finanzierung würde dazu beitragen, die Weiterbildung und Weiterentwicklung der Beschäftigten sowie der für die Klienten erbrachten Dienstleistungen zu verbessern. Es ist wichtig, Instrumente zur Förderung der Beschäftigungssicherheit vor allem bei befristeten Finanzierungsmaßnahmen zu finden.
- Möglichkeit einer horizontalen Karriereentwicklung für Beschäftigte in den sozialen Diensten, damit Mitarbeiter mit direktem Klientenkontakt nicht den Bezug zu ihren Klienten verlieren.
- Mechanismen, die den Beschäftigten dabei helfen, ein ausgewogenes Verhältnis zwischen der Arbeit mit Klienten sowie Verwaltungs-, Evaluierungs- und Überwachungsaktivitäten sicherzustellen, die in den modernen sozialen Diensten immer mehr Raum einnehmen.
- Die Harmonisierung der Arbeitsbedingungen der Beschäftigten würde zur Koordination und Integration der Dienste beitragen und gleichzeitig eine hohe Fluktuation der Beschäftigten verhindern, die sich in Beschäftigungsverhältnissen mit geringerer Sicherheit und Bezahlung befinden.
- Flexiblere Arbeitsbedingungen, die den Beschäftigten im Verlauf ihres Arbeitslebens mehr Freiheit bei der Auswahl der gewünschten Arbeit und des gewünschten Arbeitstempos zugestehen.
- Ordnungsgemäße Supervision und psychologische Betreuung der Beschäftigten, damit sie den Anforderungen ihrer Arbeit gewachsen sind.
- Kostendämpfungsmaßnahmen haben negative Folgen für die Arbeitsbedingungen. In einigen Ländern bietet der unsichere Arbeitsmarkt nur eine begrenzte Zahl von gut bezahlten und sicheren Arbeitsplätzen, insbesondere für Jugendliche und Frauen, die zum ersten Mal in den Arbeitsmarkt eintreten.



Kapitel 6

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Aus den sich rasch vollziehenden Veränderungen in Bezug auf Bevölkerungsalterung, neue Lebens- und Arbeitsformen und die Zunahme der sozialen Ausgrenzung erwachsen grundlegende Fragen an die Union und an die Regierungen der Mitgliedstaaten hinsichtlich der Gestaltung ihrer Sozialpolitik. Daraus ergeben sich wiederum neue Fragen dahin gehend, wie die zukünftigen Ziele in den Themenbereichen Gleichbehandlung, Integration, soziale Gerechtigkeit, Effizienz und Umverteilung in Europa formuliert werden müssen, um den neuen Herausforderungen, Risiken und Chancen, die in diesem Bericht aufgezeigt wurden, gerecht zu werden. Auf welche Grundsätze sollen sich künftige Entwicklungen stützen? Wie müssen die Indikatoren, Benchmarks oder Standards aussehen, nach denen zukünftige Dienstleistungen entwickelt werden? Wie kann gewährleistet werden, dass aus einer wissensbasierten Wirtschaft und dem vermehrten Wohlfahrtsmix auch qualitativ hochwertige soziale Dienste und ebensolche Arbeitsbedingungen in diesen Diensten hervorgehen? Wie kann die Gleichbehandlung von Frauen und Männern im Hinblick auf den Zugang zu angemessenen Dienstleistungen und Arbeitsbedingungen aufrechterhalten werden? Wie lassen sich angesichts der Forderungen nach Konsolidierung der Haushalte die Dienste für die vier geschilderten Klientengruppen weiter verbessern?

Der Bericht hat gezeigt, dass die Problemstellungen und Herausforderungen zwar in allen 15 Mitgliedstaaten der Union die gleichen sind, doch es bestehen nach wie vor beträchtliche Unterschiede zwischen den einzelnen Staaten hinsichtlich der Finanzierung, Organisation und Erbringung von sozialen Diensten und den Arbeitsbedingungen in diesen Diensten. Es zeichnen sich zwar Möglichkeiten für die Entwicklung gemeinsamer Ansätze zur Lösung dieser Probleme auf europäischer Ebene ab, doch werden auch künftig in den einzelnen Ländern unterschiedliche institutionelle Maßnahmen und Reformprozesse notwendig sein.

In manchen Fällen gehen die Reformstrategien auf eine Abkehr von staatlich finanzierten und bürokratisch organisierten Massendiensten für alle und stattdessen die Einführung stärker individualisierter Rechte zurück, in anderen Fällen sind sie das Ergebnis neu entstehender Beziehungen zwischen Staat und Gemeinschaft, gemeinnützigen und privatwirtschaftlichen Organisationen. Neue Formen der Identität und ein verändertes Menschenbild haben zu einem tieferen Verständnis für die zunehmend komplexeren und differenzierten Bedürfnisse, Chancen und Risiken gesellschaftlicher Ausgrenzung und sozialer Abhängigkeit geführt und neue Antworten hervorgebracht.

Ein wichtiges Anliegen dieses Berichtes ist die Vorstellung von vorbildlichen Beispielen aus der Praxis. Die geschilderten Modelle bieten teils interessante Ansätze für eine Weiterentwicklung, und es lassen sich daraus wichtige Erkenntnisse für das Angebot an sozialen Diensten in ganz Europa ableiten. Ausgehend von diesen Praxisbeispielen ist am Ende dieses Kapitels eine Reihe von Empfehlungen zusammengestellt.

Wichtig ist auch die in der gesamten Union eingetretene Erkenntnis, dass sozialpolitische Maßnahmen, die eine Neuordnung der Sozialsysteme bewirken sollen, vermehrt aktiv und weniger passiv gestaltet werden müssen. Die daraus resultierenden Strategien für soziale Investitionen verbinden die Aktivierung des Arbeitsmarktes mit Investitionen in berufliche Bildung und lebenslanges Lernen, die Integration von Frauen, Arbeitslosen, Behinderten und älteren Menschen in den Arbeitsmarkt sowie Strategien für eine aktive Lebensgestaltung im Alter – all dies Maßnahmen, die die Abhängigkeit vom Staat verringern helfen. Zwar besteht Einigkeit über diese Ziele, doch bieten sie nicht die Lösung für den Bedarf an qualitativ hochwertigen Diensten für pflegebedürftige ältere Menschen oder Behinderte, die diesen eine weitestgehend unabhängige Lebensführung, finanzielle Unabhängigkeit, Selbständigkeit und Gesundheit auch außerhalb des Arbeitsmarktes ermöglichen. Es besteht die Gefahr, dass die Integration in den Arbeitsmarkt ausschließlich unter dem Aspekt der sozialen Integration gesehen wird und der multidimensionale Charakter der sozialen Ausgrenzung derjenigen, die vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen bleiben, vernachlässigt wird.

Auf nationaler und lokaler Ebene ist die Notwendigkeit zur *Koordination und Integration der Dienste* als politisches Ziel im Kontext der Verbesserung von Qualität, Flexibilität und Angemessenheit der sozialen Dienste für die Nutzer zu sehen. Der Paradigmenwechsel ist großenteils darauf zurückzuführen, dass das Bewusstsein für die Rechte der Nutzer gewachsen ist; das Konzept der *Versorgung und Betreuung* wird aufgegeben zugunsten eines neuen Konzeptes der *Unterstützung und Selbstbestimmung (Empowerment)*, das Selbständigkeit, Unabhängigkeit, aktives Eintreten und Beteiligung der Nutzer in den Vordergrund der politischen Diskussion treten lässt. Mit der Schaffung völlig neuartiger Dienste oder durch Neuordnung bestehender Dienste wurden in den sozialen Diensten innovative Reformen eingeleitet. Devolution, Dezentralisierung, Deregulierung und Deinstitutionalisierung sind kennzeichnend für diese Veränderungen.

Die Auswirkung dieser veränderten Diskurse über die Qualität der Dienstleistungen und der Arbeitsbedingungen war ein wichtiger Schwerpunkt der Untersuchungen der Stiftung zum Thema

soziale Dienste in Europa. Besonders hervorzuheben ist die Erkenntnis, dass die Neuordnung der sozialen Dienste und die vermehrte Zielausrichtung der Dienste auf die mit der sozialen Ausgrenzung einhergehenden vielschichtigen Bedürfnisse und Gefährdungen Auslöser dafür sein können, dass diese Dienste künftig reflexiver und stärker an den Bedürfnissen der Nutzer ausgerichtet sein werden. Die vermehrte Ausrichtung von Initiativen zur Verbesserung der Dienstqualität auf die Nutzer bedingt eine intensivere Selbstanalyse der Organisationen und eingehendere Evaluierungsmaßnahmen. Die Fallbeispiele belegen, dass im Hinblick auf Qualität und Nutzerbefähigung diejenigen Dienste am besten für die Zukunft gerüstet erscheinen, die von Organisationen erbracht werden, welche auf flexiblere und moderne Managementsysteme, verstärkte Einbeziehung und Beteiligung der Arbeitnehmer an Entscheidungsprozessen, mehr formelle oder informelle Qualitätssicherungsmechanismen und intensivere interne und externe Koordination setzen.

Zwar gibt es eine Vielzahl von nationalen und lokalen Initiativen zur Koordination und Integration von Diensten, doch hat kein Land hierfür universelle Strategien entwickelt; vielmehr vollzieht sich die Innovation auf der Ebene einzelner Projekte, z. B. im gemeinnützigen Sektor in Italien, Spanien, Österreich, Deutschland, Griechenland und Portugal, oder durch Innovationen bei der Erbringung von koordinierten kommunalen Dienstleistungen in Schweden, Finnland und Dänemark. Zweifellos haben Koordination und Integration eine Verbesserung bei den Diensten bewirkt, die jetzt verstärkt auf die Bedürfnisse der Nutzer eingehen und deren Unabhängigkeit und ihre Integration in die Gesellschaft und/oder die Arbeitswelt fördern.

Die wichtigsten Zukunftsaufgaben der sozialen Dienste

Im vorliegenden Bericht wurden die zentralen Zukunftsaufgaben mit Blick auf die Neugestaltung der sozialen Dienste identifiziert und die Auswirkungen dieser Neugestaltung auf die Qualität der Dienste und die Qualität der Arbeitsbedingungen dargestellt. Bestimmend hierfür ist das folgende politische Umfeld:

- größere Effizienz und bessere Qualität der öffentlichen Dienste bzw. Dienstleistungen, eine gemischte Ökonomie der Wohlfahrt und steigende Nutzerbedarfe, allerdings mit der Einschränkung des Zwangs zu Haushaltskürzungen in einigen Ländern.
- Dezentralisierung der Dienste auf die lokale Ebene, um eine vermehrte Flexibilität und Integrationsfähigkeit der Pflege-/Betreuungssysteme, insbesondere mit Blick auf die Deinstitutionalisierung, zu erreichen.
- Förderung der sozialen Integration durch Gewährleistung eines Mindesteinkommens und von Leistungsansprüchen für alle und durch neue politische Leitlinien, die in vermehrtem Umfang auf soziale Risiken wie wachsende Armut, Isolation oder Bildungsbenachteiligung eingehen.
- Abbau der Abhängigkeit von Sozialhilfe und Förderung des Selbstvertrauens der Leistungsempfänger durch aktive Maßnahmen (die zunehmend mit der Sozialhilfe gekoppelt werden), z. B. durch aktive arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, die auf Berufsbildung, Rehabilitation und die Vermittlung von Arbeitspraxis ausgerichtet sind.

- Vermehrte Einbeziehung des gemeinnützigen Sektors und der Gemeinden in die Erbringung von Dienstleistungen im Wege von Partnerschaften oder mittels staatlicher Direktfinanzierung.
- Neue Formen des Managements im öffentlichen Sektor und vermehrte Bereitstellung von staatlichen Mitteln.

Qualität der Dienste

Der Bericht verdeutlicht, welchen Stellenwert heute die Qualität der Dienste einnimmt, wenngleich es durchaus unterschiedliche Sichtweisen und praktische Ansätze dafür gibt, wie diese Qualität sichergestellt werden soll, ob sie formell oder informell entwickelt werden soll und wie weit die Einbeziehung der Nutzer in die Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung gehen soll.

Die in jüngster Zeit in einigen Ländern unternommenen Versuche mit der Einführung von unabhängigen Qualitäts-Task-Forces und „Thinktanks“ stellen einen wichtigen Schritt zum Aufbau von einvernehmlichen Partnerschaften zum Thema Qualität dar, die ein breit gefächertes Fachwissen repräsentieren und in denen Erfahrungen im Austausch von Praktiken und Wissen und in der Entwicklung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gesammelt werden. Die Fallbeispiele belegen, dass gute Kommunikation zwischen allen Akteuren auf allen Ebenen (Finanzierungsorgane/Dienstleistungsanbieter/Personal/Nutzer) dazu beitragen kann, dass umfassende, sinnvolle und relevante Qualitätsziele aufgestellt werden. Besonders wichtig ist dies, wenn sichergestellt werden soll, dass in die Qualitätsmechanismen auch die Nutzerperspektive einbezogen wird. Auch die Aufnahme von gesetzlich festgeschriebenen Nutzerrechten in Rechtsvorschriften kann einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Qualitätssicherung leisten. Immer mehr erfordert der Wohlfahrtsmix eine effektive Zusammenarbeit, den Austausch von Meinungen und gegenseitiges Vertrauen in einer konstruktiven Partnerschaft zwischen Dienstleistungsanbietern und Finanzierungsorganen. Dies ist ein zentrales Ziel bei der Aufstellung gemeinsamer Strategien mit Blick auf Qualitätssicherung, Bewertungskriterien und Qualitätsinstrumente.

Die vorliegende Untersuchung zeigt auch das Fehlen von nationalen Qualitätsvorgaben und systematischen Qualitätssicherungsmodellen in den sozialen Diensten auf, wenngleich in einigen Ländern und mit verschiedenen innovativen Projekten bereits Fortschritte in dieser Richtung zu verzeichnen sind. Die Aufstellung von besser koordinierten und systematischen nationalen Qualitätsvorgaben in Abstimmung mit Anbietern und Nutzern, mit einheitlichen Kriterien und Beurteilungsverfahren ist eine Möglichkeit, diesem Mangel abzuwehren. Dies könnte auch dazu beitragen, dass stabilere Vertragsverhältnisse entstehen, die eine langfristige Planung und die Einhaltung von Qualitätskriterien ermöglichen. So könnte beispielsweise die Ausschreibung als routinemäßigen Bestandteil der vertraglichen Anforderungen tragfähige Qualitätsstandards, Aus- und Weiterbildung des Personals, Chancengleichheit, Nutzerbeteiligung sowie Feedback- und Bewertungsmechanismen enthalten.

Inwieweit sich Qualitätsverbesserungen umsetzen lassen, hängt in hohem Maße davon ab, ob nationale oder regionale Rahmenvorgaben eine entsprechende Anpassungsfähigkeit auf lokaler

Ebene zulassen. Nationale Rahmenbedingungen können allerdings auch der lokalen Qualität *entgegenwirken*, wenn sie den Schwerpunkt auf Zielvorgaben legen, die vor allem auf Kostenwirksamkeit oder die Zahl der betreuten Klienten statt auf eine qualitative Bewertung ausgerichtet sind. Doch grundsätzlich können nationale oder regionale Rahmenvorgaben die Leitlinien für die Qualitätsentwicklung auf lokaler Ebene vorgeben, indem sie Benchmark-Systeme einführen und die im Wohlfahrtsmix erwarteten Standards definieren. Dies bedeutet, dass die Dienstleistungsanbieter – vom Management bis hin zum Pflege- und Betreuungspersonal – ebenso wie die Nutzer voll in die Bestimmung der jeweiligen Qualitätssicherungsmaßnahmen, seien es nun Maßnahmen zur Verbesserung der Dienstleistungen, Leistungsindikatoren oder praktische Bewertungs- und Kontrollverfahren, einbezogen werden müssen. Dies bedeutet auch, dass ein ausgewogenes Verhältnis zwischen vertraglichen Instrumenten und Vereinbarungen zwischen Finanzierungsorganen und Anbietern gefunden und ein gesetzliches Instrumentarium für die nationale oder regionale Ebene geschaffen werden muss. Beispielsweise können Rechtsvorschriften für die Regulierung der Qualität der Dienste für die vier Klientengruppen durchaus eine wichtige Funktion haben. So ist unter anderem die Einführung von Mechanismen denkbar, die Anbietern vorschreiben, dass sie ihre Unterstützungsstrukturen koordinieren, für eine koordinierte Qualitätsentwicklung sorgen und die Nutzer besser über ihre Rechte aufklären/beraten und/oder die Rechtsansprüche der Nutzer in Bezug auf die Dienste definieren müssen.

Bewährte Verfahren mit Blick auf die Qualitätsentwicklung:

- partizipative Ansätze – Qualität in Verbindung mit Wahlfreiheit und Autonomie für die Nutzer;
- Befähigung und Einbeziehung der Nutzer in die Planung (Komplettpakete, Betreuungs-/Pflegepakete, Arbeits-/Ausbildungspläne usw.) und Möglichkeiten für die Nutzer, Pakete *individuell* nach ihren Bedürfnissen zu gestalten;
- Qualitätsverbesserungen unter Einbeziehung von sinnvollen und praktikablen Bewertungsmethoden, an deren Einführung Nutzer und Pflege-/Betreuungspersonal beteiligt werden;
- Qualitätsziele, die für die lokalen Gegebenheiten relevant sind und gegebenenfalls angepasst werden können, Einbeziehung der Nutzer über Feedback-Mechanismen sowie eindeutig festgelegte Praktiken mit lokaler Zuständigkeit;
- Aufstellung von Qualitätsstandards in partnerschaftlicher Zusammenarbeit von Personal, Management, Nutzern und Familienangehörigen, z. B. nach einem Qualitäts-Teamwork-Konzept mit Qualitätszirkeln, Qualitätsanreizen, Qualitätsauszeichnungen und/oder internen Formen der Qualitätssicherung durch Arbeitsgemeinschaften.

Aus dem Bestreben heraus, die Qualität der Dienste zu verbessern, wurden in den sozialen Diensten Systeme zur Kontrolle und Bewertung von Dienstleistungen eingeführt. Im besten Fall sind hieraus reflexivere, flexiblere Feedback-Strukturen mit direktem Einfluss auf die organisatorische Weiterentwicklung und die Erbringung der Dienstleistungen entstanden. Die Fallstudien machen allerdings auch deutlich, dass hier noch Bedarf an einer eingehenderen Untersuchung der Bedürfnisse der Nutzer und des Feedback der Nutzer zur Qualität der Dienste besteht. Die Erfahrung zeigt, dass die Bewertung von Initiativen zur Verbesserung der

Dienstqualität in der Praxis zumeist vonseiten der Anbieter ausgeht, Aussagen der Nutzer selbst über neue Formen der Dienstleistungserbringung finden hingegen nur begrenzt Eingang in die Bewertung. Nutzerbefragungen und Feedback-Aktivitäten müssen daher vor, während und nach der Umsetzung entsprechender Initiativen stattfinden. Dies ist ein entscheidender Faktor um sicherzustellen, dass die Qualität der Betreuung daran gemessen wird, in welchem Umfang sie zu Unabhängigkeit und Selbständigkeit der Nutzer beiträgt. Eine systematischere Kontrolle und Bewertung von Erfolg und Scheitern der in den sozialen Diensten entstehenden Modelle wird dabei helfen, die Folgen von Entwicklungen zur Integration von Diensten für die Arbeitsbedingungen und die Qualität der Dienste zu beurteilen. So gesehen kann durch Innovationen ein Lernprozess in Gang gesetzt werden, durch den erfolgreiche Projekte weitere Verbreitung finden und schließlich auf lokaler, nationaler und europäischer Ebene Standard werden.

Nicht zuletzt nutzen Maßnahmen zur Verbesserung der Dienstqualität zunehmend das Potenzial der neuen Technologien, um – etwa durch Investitionen in zwischengeschaltete Pflege-/Betreuungsdienste und den Einsatz von Technologie zur Entwicklung von Informationsdiensten für die Bürger – Qualitätsverbesserungen für die Nutzer zu erreichen. Mit Blick auf die künftige Entwicklung der sozialen Dienste wird es darauf ankommen, die Vorzüge der Informationstechnologie in diesem Bereich verstärkt zu nutzen. Die Auswirkung entsprechender Veränderungen muss systematisch beobachtet und bewertet werden, insbesondere der Zugang besonders benachteiligter Bevölkerungsgruppen zu den neuen Technologien, Servicezentren und ähnlichen Leistungen. Wenn hierbei das Entstehen neuer Formen der Ausgrenzung ausgeschlossen werden soll, müssen rechtzeitig politische Maßnahmen eingeleitet werden, die verhindern, dass ein neues „Technologieproletariat“ entsteht.

Chancengleichheit

Chancengleichheit ist ein zentraler Aspekt bei neuen Formen von Dienstleistungsangeboten, nicht zuletzt, um sicherzustellen, dass bei der Erbringung der Dienstleistungen neue Formen der Identität und der Artikulation von Bedürfnissen im Zusammenhang mit ethnischer Herkunft, Gesellschaftsschicht, Geschlecht, Behinderung, sexueller Ausrichtung und Alter angemessen berücksichtigt werden. Frauen bilden eine wichtige Nutzergruppe. Frauen sind zum Beispiel in der Gruppe der arbeitslosen Jugendlichen besonders stark vertreten, und sie stellen einen Großteil der hilfe- und pflegebedürftigen älteren Personen. In den sozialen Diensten nimmt die Gleichbehandlungsproblematik einen bedeutenden Stellenwert ein, denn der Anteil der Frauen unter Nutzern und Produzenten der Dienstleistungen ist besonders hoch. Fallstudien belegen, dass der Herstellung von Chancengleichheit bei der Neuordnung von Diensten und Reformprozessen keine besondere Bedeutung beigemessen wird. Fragen der Chancengleichheit müssen daher künftig bei jedem Reformprozess mit an erster Stelle behandelt werden.

Direkte Dienstleistungen werden häufig von Frauen erbracht, und das Wachstum auf dem Arbeitsmarkt für Gelegenheitsjobs kann die Chancengleichheit negativ beeinflussen, Arbeitsbedingungen und Vergütung für Frauen verschlechtern und die allgemeine fachliche



Entwicklung der Dienste untergraben. Da davon auszugehen ist, dass mit wachsendem Pflege- und Betreuungsbedarf auch die Beschäftigung in diesem Sektor zunehmen wird, müssen die Beschäftigungsstrategien im sozialen Dienst dringend darauf ausgerichtet werden, die Tätigkeit attraktiv, flexibel und sicher zu gestalten, wenn dieser Bereich nicht auf den Status eines sekundären Arbeitsmarktes abrutschen will. Da die Wahlfreiheit der Nutzer auch dazu führen kann, dass Pflege- und Versorgungsleistungen von informellen Anbietern eingekauft bzw. von Familienangehörigen und Nachbarn erbracht werden, muss auch sichergestellt werden, dass diese Dienstleistungserbringer angemessenen Schutz, finanzielle Mittel und Unterstützung erhalten. Dieser Aspekt spielt in der Politik der Gewerkschaften in den Niederlanden und im Vereinigten Königreich mit Blick auf Ausbildungs- und Unterstützungsangebote für weibliche Pflegekräfte in Gelegenheitsarbeitsverhältnissen eine wichtige Rolle. Die Fallbeispiele zeigen, dass bei der Neuordnung von Diensten Möglichkeiten und neue Gebiete für die Erwerbsbeteiligung von Frauen integriert werden *können*, ebenso flexible Arbeitsbedingungen, die auf die Bedürfnisse von Eltern und vor allem auch von Frauen eingehen, um so Arbeit und Familie vereinbar zu machen und familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu schaffen. Auf der anderen Seite stehen nach wie vor vielfach Arbeitsdruck und inflexible Arbeitsbedingungen der Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit entgegen.

Strategien für Einbeziehung und Befähigung der Nutzer und Verbraucherschutz

Die verstärkte Einbeziehung der Nutzer ist ein kritischer und notwendiger Bestandteil einer besseren Qualität der Dienste mit Blick auf die Förderung einer internen Demokratisierung und die Anpassung der Dienstleistung an die konkreten Bedürfnisse der Nutzer. Strategien zum Schutz der Nutzer (Strategien der Befähigung) sind für die Entwicklung innovativer, nutzerorientierter Dienstleistungen unverzichtbar. Trotz der Einführung von politischen Maßnahmen und Programmen, mit denen die Nutzer zur Mitwirkung an der Planung und Konzeption von Diensten ermutigt werden sollen, ist dieser Aspekt nach wie vor eher unterentwickelt. Die Fallstudien zeigen, dass die Einbeziehung der Nutzer sowohl auf nationaler als auch auf lokaler Ebene besser finanziell abgesichert und entwickelt sein könnte und auch unter stärkerer Einbeziehung weiterer Teile der Bürgergesellschaft erfolgen könnte. Einige Fallbeispiele zeigen auch, dass die Bürgergesellschaft zunehmend Verantwortlichkeit für die Abdeckung von Bedürfnissen übernimmt, die der Staat nicht wahrnimmt. Hier wären die Entwicklung von sozialwirtschaftlichen Unternehmen in Spanien, der ehrenamtliche und der bürgerschaftliche Sektor im Vereinigten Königreich und in Irland sowie gemeinnützige und sozialwirtschaftliche Organisationen in einer Reihe weiterer Länder zu nennen. Die genannten Entwicklungen haben wesentlich dazu beigetragen, die Gemeinden zu Aktivitäten zu veranlassen und auf lokaler Ebene das bürgerschaftliche Engagement zu fördern. Unter diesem Aspekt wird die Schwerpunktsetzung der EU auf die Entwicklung von lokalen Beschäftigungsinitiativen und die Sozialwirtschaft sicherlich einen wichtigen Beitrag zur weiteren Entwicklung des Sektors leisten. Eine weitere wichtige Aufgabe für die Sozialpolitik wird die Beobachtung und Bewertung dieser Entwicklungen, insbesondere mit Blick auf die Arbeitsbedingungen, sein. Nur so kann sichergestellt werden, dass ein Beschäftigungswachstum auf diesem Gebiet nicht zu einer

Zweiteilung des Arbeitsmarktes führt, wobei die Arbeitsplätze in der Sozialwirtschaft dann eher im sekundären, weniger qualifizierten Bereich angesiedelt wären.

Wichtig für diese Entwicklung war auch die Einführung von Nutzerbefragungen und Feedbackmechanismen. Die Fallstudien belegen allerdings, dass das Klientenfeedback dringend systematischer erfasst und ausgewertet werden muss, damit die daraus gewonnenen Erkenntnisse auch kontinuierlich in die Formulierung von Qualitätsstrategien einbezogen werden können. Hilfreich für die Anbieter wäre es auch, wenn die Erfahrungen aus der individuellen Betreuungsplanung mit den Klienten mittels eines systematischen Bewertungsprozesses, der in das Planungsinstrumentarium integriert werden könnte, in Betreuungsstrategien einbezogen würden. Aus einzelnen Fallbeispielen geht auch hervor, dass die Nutzer, deren rechtliche Vertreter und Familienangehörige zunehmend als Mitproduzenten von Dienstleistungen anerkannt und umfassender in die Planung und Erbringung von Dienstleistungen einbezogen werden. Begrüßenswert sind in diesem Zusammenhang auch die Erfahrungen mit Partnerschaften zwischen Nutzerorganisationen und Gewerkschaften, die mit dazu beitragen können, dass sich im Wege von Partnerschaften und Allianzen die Sichtweisen von Nutzern und Arbeitskräften im Hinblick auf die Dienstleistungsbedarfe einander annähern.

Koordinierte und integrierte Erbringung von Dienstleistungen

Die koordinierte und integrierte Erbringung der Dienstleistungen ist eine der wesentlichen Aufgaben der Zukunft, und der vorliegende Bericht zeigt auf, dass hier bereits beträchtliche Fortschritte erzielt wurden. Im Wohlfahrtsmix findet die Notwendigkeit zur Entwicklung von Koordinierungsmechanismen stärkere Beachtung, und mit der Zunahme von Anforderungen, Gefährdungen und Bedarfen stellt sich den sozialen Diensten die Frage, wie ein koordiniertes und integriertes Angebot weiterentwickelt und bewertet werden kann und wie aus vorbildlichen Verfahrensweisen ein möglichst optimaler Nutzen gezogen werden kann.

Zusammenfassend stellt sich die Situation wie folgt dar: Die neuen Konzepte haben dazu geführt, dass neue Wege in der Erbringung von Dienstleistungen für die vier Klientengruppen, die Gegenstand der Studie waren, erprobt wurden:

- aktive Arbeitsmarktstrategien für eine besser Koordination von Sozialhilfe und Arbeit und der zielgerichteter Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen, um die mit der Langzeitarbeitslosigkeit von Jugendlichen verbundenen Probleme der Marginalisierung und sozialen Ausgrenzung in den Griff zu bekommen.
- Strategien und politische Maßnahmen für ein aktives Leben im Alter, die Unabhängigkeit und Selbständigkeit von hilfe- und pflegebedürftigen älteren Menschen durch ein koordiniertes Dienstleistungsspektrum verbessern helfen.
- Strategien zur Normalisierung, Integration und verstärkte Unabhängigkeit von lernbeeinträchtigten und geistig behinderten Menschen, die durch integrierte Betreuungsangebote sowie Sozial- und Beschäftigungsmaßnahmen die Einbindung dieser Personengruppe in die Gesellschaft fördern.

Aus den Fallstudien wird ersichtlich, welche Bedeutung Koordination und Integration für moderne Mechanismen zur Dienstleistungserbringung haben. Die integrierten Strategien müssen zunehmend auf strategischen nationalen, regionalen oder lokalen Politikunterstützungsmechanismen aufbauen, die Ressourcen für die lokale Umsetzung beinhalten und dabei Flexibilität, Innovationskapazität und Entwicklung auf der lokalen Ebene zulassen. Darüber hinaus muss dafür gesorgt werden, dass kooperative und koordinierte Aktivitäten, soweit sie auf nationaler Ebene entwickelt wurden, in vollem Umfang in lokale Praktiken, Dienste und Projekte übernommen werden. Hier belegen die Fallstudien eindeutig, dass die koordinierte und integrierte Erbringung von Dienstleistungen dann am besten funktioniert, wenn die Dienste dezentral auf lokaler Ebene organisiert sind und die Mittelzuweisung flexibel entsprechend den lokalen Bedarfen erfolgt. Die Fallstudien demonstrieren aber auch, wie Koordination und Integration durch kurzfristige Haushaltseinsparungen und unzureichende Mittelausstattung unterminiert werden können, da der Koordinationsaufwand dann die ohnehin bestehende Arbeitsbelastung zusätzlich erhöht. Die Einführung von Strukturen zum Nachweis der Bedürftigkeit/von Gleichstellungsansprüchen kann zusätzlich bewirken, dass diese Querschnittspolitiken und -programme sensibel auf Gleichstellungs- und Integrationsziele reagieren können.

Die Fallstudien machen deutlich, dass Integration und Koordination zeitaufwändig und kostenintensiv sind und dass für ihre Vorbereitung die notwendigen Mittel, d. h. einleitende Untersuchungen zur Ermittlung des bestehenden Angebotes und der Bedarfe sowie von Art und Umfang der erforderlichen Koordination und Integration, bereitgestellt werden müssen. Koordination und Integration führen unvermeidlich zum Entstehen neuer Organisationsstrukturen und Verfahren der Dienstleistungserbringung, wobei es entscheidend darauf ankommt, dass es sich hierbei nicht um bloße Kopien und Wiederholungen der bestehenden Strukturen handelt, die neue Formen der Bürokratie, unnötigen Besprechungsaufwand und Doppelbehandlung von Themen nach sich ziehen. Die Integration und Koordination von Diensten erfordert erhebliche Investitionen in die Schulung der Mitarbeiter, damit überkommene Organisations- und Abteilungskulturen aufgehoben und die Fachkenntnisse der Mitarbeiter weiterentwickelt werden können. Die neuen Themenschwerpunkte „lebenslanges Lernen“ und neue Formen von „lernfähigen Organisationen“ könnten dazu beitragen, dass flexible und innovative Mittel und Wege gefunden werden, um den technischen und organisatorischen Veränderungen zu begegnen.

Partnerschaft und Partizipation

Der Bericht zeigt die Bedeutung der Beteiligung von Bürgern und Sozialpartnern an der Planung und Weiterentwicklung der Dienste auf. Besonders wichtig ist hierbei die Feststellung, dass partnerschaftliche Zusammenarbeit eine Grundvoraussetzung für gute Koordination ist und dass diese am besten funktioniert, wenn Nutzer, Management und Personal, ehrenamtliche, bürgerschaftliche, privatwirtschaftliche und staatliche Organisationen gemeinsam an einem Strang ziehen. Aus den Fallstudien wird ersichtlich, dass für entsprechende Netze und Rahmen die notwendigen personellen und organisatorischen Ressourcen vorhanden sein müssen. Eine enge Zusammenarbeit versetzt die Dienstleistungserbringer in die Lage, flexiblere, integrative,

präventive und personalisierte Programme anzubieten, die auch auf das Zusammenwirken verschiedener Formen von Benachteiligung eingehen. Sicherlich müssen Koordinierungsmechanismen geschaffen werden, um den Dialog und die Kommunikation zwischen den verschiedenen Dienststellen und Organisationen, die für die Festlegung von politischen Maßnahmen und den Einkauf bzw. für Angebot und Erbringung von Dienstleistungen zuständig sind, zu fördern.

Es zeigt sich deutlich, dass formelle Partnerschaftssysteme und eher informelle Systeme der Zusammenarbeit in einem Netzwerk für die Weiterentwicklung von Kooperation und Koordination gleichermaßen wichtig sind. Die Partnerschaft und Vernetzung zwischen den Organisationen ist zu einem wichtigen Faktor für die Qualität der sozialen Dienste geworden, wobei allerdings auch klar ist, dass Vernetzung neue Qualifikationen, Spezialisierung und Zeit erfordert, damit sie effizient funktionieren kann. Die Schaffung von autonomen Netzstrukturen ist Voraussetzung für Kooperation und Koordination, dies gilt vor allem dann, wenn die Dienste stark fragmentiert sind. Die Netze können von lokalen Gebietskörperschaften oder regionalen Behörden eingerichtet werden – erfolgreiche Beispiele hierfür gibt es in Finnland, Österreich, Spanien und Italien.

Qualität der Arbeitsbedingungen

Die Fallstudien und die länderspezifischen Untersuchungen haben deutlich gemacht, wie wichtig gute Arbeitsbedingungen sowohl für die Qualität der Dienste als auch als Voraussetzung für die gute und zufrieden stellende Arbeit der Beschäftigten sind; Arbeitsbedingungen und Bezahlung müssen auf Aufgaben und Verantwortlichkeit der Arbeitskräfte abgestimmt sein. Darüber hinaus stehen vernünftige Arbeitsbedingungen, partizipative Formen der Beteiligung an Arbeitsplatzkonzeption, Arbeitsorganisation und Qualitätsinitiativen in direktem Zusammenhang mit Arbeitszufriedenheit, Motivation und Gesundheit der Mitarbeiter. Allerdings ist es in einigen Bereichen der sozialen Dienste zum Problem geworden, Mitarbeiter zu halten bzw. neue Kräfte einzustellen. Ursache hierfür ist unter anderem das geringe gesellschaftliche Ansehen der Tätigkeiten in diesem Sektor, so dass die Verbesserung von Image, Status und Professionalität der Arbeit in den sozialen Diensten mittlerweile zu einem wichtigen Thema geworden ist. Angesichts der raschen Veränderungen in diesem Sektor muss mit Blick auf Innovation, Koordination und Integration in die Mitarbeiter investiert werden, und zwar sowohl in Bezug auf die personelle Ausstattung als auch auf die Weiterbildung. Häufig stehen den schlechten Arbeitsbedingungen in den sozialen Diensten das besondere Engagement der Mitarbeiter und deren persönlicher Einsatz für ihre Klienten gegenüber. Hinzu kommt, dass in diesem Sektor vor allem Frauen tätig sind, wobei die Untersuchungen ergeben haben, dass diese Tatsache in engem Zusammenhang mit dem geringen Status und der allgemeinen Abwertung der Pflegeberufe steht.

Die uneinheitlichen Beschäftigungs- und Vergütungskonditionen in den verschiedenen Sektoren (öffentlicher/privatwirtschaftlicher/gemeinnütziger Sektor), aus denen sich der Wohlfahrtsmix zusammensetzt, können sich negativ auf die Arbeitsbedingungen auswirken. Die Erfahrungen lassen den Schluss zu, dass die Ausweitung des Wohlfahrtsmix koordinierte politische Strategien



erfordert, die Standards vorgeben und/oder die Harmonisierung der Arbeitsbedingungen in Verfahren und Verträgen über fremdvergebene Dienstleistungen festschreiben, um Fairness im Wettbewerb zwischen den einzelnen Sektoren zu gewährleisten. Strategien zur Befähigung gewähren den Nutzern mehr Wahlfreiheit im Pflege- und Betreuungsbereich; dabei muss darauf geachtet werden, dass hier kein Gelegenheitsmarkt mit nicht abgesicherten Arbeitskräften entsteht. Dies ist auch für die Gewerkschaften und für die Strategien der Arbeitgeber von Bedeutung, da die Erbringer von Pflege- und Betreuungsleistungen, die direkt von älteren oder behinderten Menschen beschäftigt werden, auf Unterstützung und Schulung angewiesen sind. Eine vermehrte Beschäftigungskontinuität, eine gesicherte Finanzierung und bessere finanzielle Beziehungen zwischen Finanzierungsorganen und Anbietern würden dazu beitragen, die Qualität der Dienstleistungen zu verbessern und durch unsichere Beschäftigungsverhältnisse entstehenden Stress und Belastung abzubauen. Insbesondere die Zuwächse bei den Diensten im gemeinnützigen/bürgerschaftlichen Sektor und in der Sozialwirtschaft sind durch kurzzeitige Finanzierungsrahmen gekennzeichnet, die Kontinuität und Beschäftigungssicherheit entgegenstehen. Folgen hat dies auch für die Finanzierungsstrukturen auf nationaler und europäischer Ebene – so werden beispielsweise aus dem Europäischen Sozialfonds finanzierte Innovationsprojekte nur auf der Basis von Kurzzeitverträgen bezuschusst.

Die Untersuchung hat ergeben, dass innovative, integrative und koordinierte Dienste nicht ohne ein besonderes Maß an Engagement, Motivation, Beteiligung und Kooperation sowie neuen Kompetenzen und erhöhtem Problembewusstsein der Mitarbeiter realisiert werden können. Hier muss ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Flexibilität und Sicherheit gefunden werden, denn Engagement, Kooperationsbereitschaft, Flexibilität und Anpassungsfähigkeit der Mitarbeiter sollten durch entsprechende Arbeitsplatzsicherheit belohnt werden. Ungewissheit und Unsicherheit in den Arbeitsverhältnissen könnten durch längerfristige Finanzierungsrahmen und Managementsysteme, die die Mitarbeiter zur Beteiligung an Neuordnung und Planung der Dienste ermutigen, abgebaut werden. In einzelnen Ländern haben unsichere Beschäftigungsverhältnisse verhindert, dass vorbildliche Verfahrensweisen und innovative Projekte eine nachhaltige Wirkung entfalten konnten. Um Kreativität, Innovation und die Dienstleistungsqualität ganz generell zu fördern, könnten beispielsweise die Höhe der Vergütung und sonstige Beschäftigungsanreize an Qualitätsparameter gekoppelt werden. Die auf europäischer Ebene aufgestellten Vorschriften für Beschäftigung und Chancengleichheit haben in gewissem Umfang dazu beigetragen, dass zwischenzeitlich Mindeststandards und Mindestniveaus für den Arbeitnehmerschutz festgesetzt wurden. Die wirtschaftlichen Imperative von Binnenmarkt und Globalisierung erfordern jedoch eine Weiterentwicklung dieser Standards, wenn das europäische Sozialmodell nicht untergraben werden soll.

Trotz der in den letzten Jahren steigenden Beschäftigungszahlen in den sozialen Diensten gibt es Bedenken, dass die Personaldecke weiterhin zu sehr beansprucht wird – den Beschäftigten wird immer mehr Verantwortung übertragen, und es wird erwartet, dass sie Probleme selbständig lösen und ebenso selbständig arbeiten. Es gibt Hinweise auf zunehmenden Stress und gesundheitliche Beeinträchtigungen durch diesen neuen Arbeitsdruck; gelegentlich reicht die Zeit für die Beschäftigten auch nicht aus, um sich fachlich zu qualifizieren und weiterzubilden. In einzelnen

Fallstudien werden Strategien für eine Neugestaltung der Arbeit genannt, mit denen ein Burn-out vermieden werden soll, etwa durch Sabbatjahre, Teambildung, Aufsichtsmaßnahmen, Schulung und kürzere Arbeitszeiten.

Die Faktoren Arbeitszeit und Arbeitsorganisation gewinnen für die Entwicklung der sozialen Dienste vermehrt an Bedeutung. Es gibt Belege für die Zunahme von flexiblen Arbeitszeiten und neuen Formen der Arbeitsorganisation, die den Mitarbeitern mehr Freiheit bei der Gestaltung ihrer Arbeit lassen, die Chancengleichheit verbessern und Möglichkeiten für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf schaffen. In diesem Zusammenhang stellt sich die Vereinbarkeit der Bedürfnisse der Nutzer mit denjenigen der Beschäftigten etwa in Fragen der Arbeitszeiten als ein dualer Prozess dar, der geregelt werden muss, wenn die Neuordnung der Dienste nicht in schlechtere Beschäftigungsbedingungen münden soll.

Von wachsender Bedeutung für die beschriebenen Reformprozesse sind die Mitarbeiterpartizipation und die Rolle des sozialen Dialogs. Es gibt gute Beispiele für die Beteiligung der Mitarbeiter an der Konzeption von neuen Dienstleistungen und Arbeitsplätzen und für die Einbeziehung der Sozialpartner in die strategische Entwicklung und die Planung von Diensten. Bedenken ruft allerdings bei den Beschäftigten in den wachstumsstarken gemeinnützigen und privatwirtschaftlichen Sektoren der gegenüber dem öffentlichen Sektor relativ geringe gewerkschaftliche Organisationsgrad hervor.

Mit der Entwicklung der Dienste und bedingt durch die Tatsache, dass Professionalität und Spezialisierung als unabdingbare Voraussetzungen für qualitativ hochwertige Dienstleistungen gesehen werden, wächst auch die Nachfrage nach beruflicher Weiterentwicklung und Weiterbildung der Beschäftigten. Aus zahlreichen Fallstudien geht hervor, dass ein hoher Stellenwert von Ausbildung und beruflicher Weiterentwicklung maßgeblich zur Qualität der Arbeitsbedingungen, zur Zufriedenheit der Mitarbeiter und zu einer allgemeinen Verbesserung der Dienste und einem verstärkten Eingehen auf die Bedürfnisse der Nutzer beiträgt. Aus- und Weiterbildung sind auch von zentraler Bedeutung für die Entwicklung von neuen Qualifikationen und neuen Arbeitspraktiken, wie sie für koordinierte Arbeitsmethoden verlangt werden. Allerdings hat die zunehmende Fragmentierung des Marktes der sozialen Dienste auch Auswirkung auf Aus- und Weiterbildung und berufliche Entwicklung, hier besteht Bedarf für besser aufeinander abgestimmte Konzepte von Anbietern und Finanzierungsorganen. Auch können Personalentwicklungsprogramme dabei helfen, die Qualität und insbesondere die Umsetzung von Qualitätssicherungsverfahren dahin gehend zu verbessern, dass die Mitarbeiter so in die Qualitätsentwicklung einbezogen werden und die Dienste davon profitieren. Aus einer Reihe von Fallstudien geht hervor, dass angesichts des wachsenden Pflege- und Betreuungsbedarfes das ehrenamtliche Engagement durch Bereitstellung von zusätzlichen Mitteln und Ausbildungsmaßnahmen gestärkt werden kann. Auf diese Weise können auch Strategien für die aktive Lebensgestaltung im Alter, bürgerschaftliches Engagement und soziale Verantwortung sowie die Beteiligung und Befähigung der Nutzer gefördert werden. Wichtig hierbei ist allerdings, dass für ehrenamtliche Kräfte geeignete Schulungs- und Unterstützungsstrategien geschaffen werden, ohne dadurch die bezahlten Mitarbeiter unnötig unter Druck zu setzen.



Empfehlungen

Die nachstehenden Empfehlungen konzentrieren sich auf die wichtigsten Schwerpunkte und Fragen, die mit Blick auf die künftige Entwicklung der sozialen Dienste in der Europäischen Union berücksichtigt werden sollten. Im Mittelpunkt stehen die folgenden Themen: Qualität der Dienstleistungen für die Nutzer, Partnerschaft und Partizipation, Koordination und Integration von Diensten, Qualität der Arbeitsbedingungen, Chancengleichheit, soziale Integration und Bekämpfung von Diskriminierungen, Evaluierung, Übertragbarkeit und künftige Untersuchungsschwerpunkte. Die Empfehlungen richten sich an Regierungen sowie regionale und lokale Gebietskörperschaften, Sozialpartner, Nutzer, Anbieter, ehrenamtliche Organisationen, Bürgerinitiativen und die Europäische Union.

Empfehlungen für die künftige Entwicklung der sozialen Dienste in der EU

A. Qualität der Dienste für die Nutzer

Die Verbesserung der Qualität der Dienste für die Nutzer rückt in den sozialen Diensten in der Union zunehmend in den Mittelpunkt, wenngleich auf diesem Gebiet zwischen den einzelnen Mitgliedstaaten beträchtliche Unterschiede bestehen. Die Untersuchungen der Stiftung haben ergeben, dass mit Blick auf eine Verbesserung der Dienstqualität sowohl qualitative als auch quantitative Bewertungsmethoden entwickelt werden müssen. Darüber hinaus müssen alle Beteiligten in den Prozess der Aufstellung sinnvoller Qualitätsstandards und Messmethoden einbezogen werden, und es muss entsprechende Flexibilität auf lokaler Ebene gewährleistet sein, damit sichergestellt ist, dass die Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung sinnvoll, zielgerichtet und praxisbezogen umgesetzt werden. Dies wirft wiederum wichtige Fragen hinsichtlich der Art der Qualitätsinitiativen, die für unterschiedliche Klientengruppen entwickelt werden können, der anzuwendenden Methoden zur Qualitätsverbesserung und der Einbeziehung der Nutzer auf. Im Mittelpunkt aller Qualitätsinitiativen steht die Einbeziehung der Nutzer durch Strukturen, die deren angemessene Beteiligung ermöglichen und durch Methoden, die eine Abstimmung von fachlichen und personellen Zielsetzungen, Bedürfnissen und Interessen mit den Bedürfnissen und Interessen der Nutzer erlauben. Da sich im Verlauf der Untersuchung die Qualitätssicherung als eines der zentralen Themen herauskristallisiert hat, sollten im Hinblick auf die Entwicklung weiterer Qualitätsmaßnahmen die folgenden wichtigen Aspekte bedacht werden:

Nationale Regierungen bzw. regionale und lokale Gebietskörperschaften

Den nationalen Regierungen bzw. den regionalen und lokalen Gebietskörperschaften kommen im Hinblick auf die Qualitätsverbesserung wichtige Aufgaben zu. Hier bieten sich folgende Möglichkeiten:

- Aufstellung von Qualitätsrahmenvorgaben auf nationaler, regionaler und/oder lokaler Ebene, die allgemeine Leitlinien für die Festlegung von Rechten und Rechtsansprüchen der Nutzer, Dienstleistungsstandards, Bestimmungen zur Chancengleichheit, Personalschlüsseln und Arbeitsbedingungen enthalten. Die Rahmenvorgaben müssten eine flexible Umsetzung auf

der lokalen Ebene ermöglichen und auch Leitlinien für die Fremdvergabe von Dienstleistungen enthalten, wobei hier Qualität und Einhaltung der Standards Vorrang gegenüber Kostenaspekten haben sollten.

- Partizipative Rahmenvorgaben und eine konsensgetragene Vorgehensweise in Bezug auf die Qualitätsverbesserung unter Einbeziehung von Nutzerorganisationen, ehrenamtlichen Organisationen, Bürgerinitiativen, Sozialpartnern, Anbietern und sonstigen Akteuren.
- Gezielte Zusammenstellung von vorbildlichen Verfahrensweisen und Benchmarks mit Blick auf die Verbesserung der Dienstqualität.
- Finanzierung von Pilotprojekten zur Förderung von partizipativen Ansätzen in der Qualitätsverbesserung und zur Einbeziehung der Nutzer in die Dienstleistungserbringung mit entsprechender Evaluierung, damit erfolgreiche Initiativen weiter verbreitet werden können.

Anbieter

Die Dienstleistungsanbieter haben Einfluss auf die Qualität der Dienste. Hier eröffnen sich folgende Möglichkeiten:

- systematischere Einbeziehung der Nutzer und effektive Feedbacksysteme im Hinblick auf organisatorische oder dienstleistungsbezogene Änderungen.
- Entwicklung von Qualitätssicherungssystemen in Abstimmung mit Nutzern und Personal, die mit geeigneten Evaluierungs- und Feedbacksystemen integriert werden.
- Einbeziehung des Personals in die organisatorische Entwicklung und das Änderungsmanagement durch Teamarbeit und Führungsstrukturen, die organisatorische Flexibilität und reflexive, autonome Arbeitsumgebungen ermöglichen.
- Unterstützung und Beaufsichtigung des Personals sowie Mechanismen zur Bekämpfung von Stress, Erkrankungen und Burn-out aufgrund schwieriger Arbeitsbedingungen.
- Bessere Absicherung von Arbeitskräften in befristeten Arbeitsverhältnissen und Sicherung der langfristigen Finanzierung von Projekten.
- Arbeitsbedingungen und Bezahlung, die der Verantwortung und dem geforderten Engagement der Mitarbeiter gerecht werden.

Gewerkschaften

Die Gewerkschaften können für Qualitätsinitiativen sowohl im Bereich der strategischen Planung als auch der politischen Umsetzung eine wichtige Funktion übernehmen. Eine Aufwertung ihrer Rolle könnte erreicht werden durch:

- nationale und lokale Partnerschaften, mit Schulungsstrategien im Hinblick auf die Einbeziehung der Gewerkschaften.
- Vereinbarungen im Bereich der sozialen Dienste, die zukünftig auch Qualitätsfragen aufgreifen, insbesondere dort, wo es um die Weiterentwicklung der Arbeitsqualität als einem Aspekt der Dienstqualität geht.
- Kooperation mit Nutzern und Nutzerorganisationen bei der Bestimmung der Dienstqualität und bei der Bildung von Allianzen und der Aufstellung gemeinsamer Ziele und

Wertvorstellungen zum Thema Qualität, z. B. durch Unterstützung von Qualitätszirkeln und anderen Qualitätsforen usw.

- Verknüpfung von Indikatoren für die Dienstqualität mit tariflichen Löhnen und Gehältern.

Nutzer

- Der Erfolg von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung wird letztlich davon abhängen, inwieweit es den Nutzern und Nutzerorganisationen gelingt, sich aktiv einzubringen, ihre Vorstellungen deutlich zu machen und die Entwicklung mitzubestimmen.
- Nutzer und Beschäftigte können sich in Qualitätsallianzen auf lokaler, regionaler, nationaler und EU-Ebene zusammenschließen. Hier könnte eine europäische Plattform der öffentlichen Dienste ins Leben gerufen werden, die sich für qualitativ hochwertige soziale Dienste einsetzt und an der sich die Nutzer, die Bürgergesellschaft und die Gewerkschaften beteiligen.

Ehrenamtliche Organisationen und Bürgerinitiativen

- Ehrenamtliche Organisationen und Bürgerinitiativen spielen für künftige Initiativen zur Qualitätsverbesserung sowohl in ihrer Eigenschaft als Anbieter von Diensten als auch als Vertreter von Nutzern und lokalen Gemeinschaften eine Schlüsselrolle. Diese Rolle kann weiter ausgebaut werden.

Europäische Union

Die Verbesserung der Qualität in den sozialen Diensten nimmt im europäischen Diskurs einen zunehmend wichtigen Stellenwert ein, gleiches gilt auch für den Binnenmarkt im kommerziellen Bereich. Für die europäische Politik bieten sich hier folgende Ansatzmöglichkeiten:

- das Konzept der sozialen Qualität in Bezug auf die Entwicklung von Aktivitäten der EU.
- Indikatoren und Benchmarks für die Definition und Instrumentalisierung des Qualitätsbegriffs in den sozialen Diensten, die sich aus den umfangreichen Netzen und vorbildlichen Verfahren in der gesamten EU ableiten lassen.
- Die Anpassung von Qualitätsauszeichnungen/Qualitätsinitiativen auf europäischer Ebene an die Belange der sozialen Dienste. Hier muss dafür Sorge getragen werden, dass das im Entstehen begriffene europäische Qualitätsmodell für kommerzielle Dienstleistungen die Unterschiede zwischen Qualitätsinitiativen in Bezug auf Produkte und in Bezug auf arbeitsintensive und nutzerorientierte Dienstleistungen berücksichtigt.
- Die Aufstellung einer europäischen Charta für den öffentlichen Dienst und/oder die Stärkung der Rolle der öffentlichen Dienste im EG-Vertrag durch die Aufnahme der sozialen Dienste als gemeinwirtschaftliche Verpflichtung.
- Die Bereitstellung der notwendigen Mittel für eine europäische Plattform der öffentlichen Dienste, um auf europäischer Ebene eine intensivere Diskussion über Qualitätsfragen in den sozialen Diensten zwischen Gewerkschaften, Organisationen der Bürgergesellschaft und Nutzerorganisationen anzustoßen.
- Beobachtung der Rolle internationaler Unternehmen im Bereich der sozialen Dienste im Hinblick auf die Qualitätsförderung sowie Beobachtung aus der Perspektive von Arbeitnehmern und Bürgern durch Vorschriften und Verhaltenskodizes für internationale Unternehmen.

B. Partnerschaft und Partizipation

Partnerschaft und Einbeziehung sind zentrale Aspekte bei der Verbesserung der Qualität der Dienstleistungen für die Nutzer und der Qualität der Arbeitsbedingungen. Die Untersuchungen der Stiftung haben ergeben, dass eine Vielzahl verschiedener Ansätze für Partnerschaft und Partizipation entwickelt wurden, um die soziale Integration von Randgruppen zu fördern und die Qualität der sozialen Dienste zu verbessern. Aus den vorbildlichen Verfahrensweisen wird die Bedeutung von Partnerschaft und Partizipation auf allen Ebenen (lokale, regionale und nationale Ebene sowie EU-Ebene), in den verschiedenen an der Erbringung von sozialen Diensten beteiligten Sektoren und bei Nutzern und lokalen Gemeinschaften ersichtlich. Partnerschaftliche Zusammenarbeit kann als Voraussetzung für die Entwicklung koordinierter und integrierter Dienste gesehen werden, da auf diesem Wege neue Arbeitsformen, neue Strategien, der Aufbau von neuen Beziehungen und neue Denkweisen gefördert werden. Sie kann auch einen Beitrag zur Aufstellung von Qualitätsstandards leisten, die von allen Beteiligten getragen wird. In einer Partnerschaft haben allerdings nicht automatisch alle Beteiligten den gleichen Status, eine wichtige Aufgabe für die sozialen Dienste wird somit darin bestehen, sich für Nutzer und lokale Gemeinschaften als gleichberechtigte Akteure innerhalb der Partnerschaft zu öffnen. Die nachfolgenden Empfehlungen können daher als Anhaltspunkte für den weiteren Weg zur Förderung einer vermehrten Partnerschaft und Partizipation aller Beteiligten gesehen werden.

Nationale Regierungen bzw. regionale und lokale Gebietskörperschaften

- Finanzierungsformen, die von den Anbietern den Nachweis der Nutzerbeteiligung an Entwicklung, Umsetzung und Bewertung von Dienstleistungen verlangen.
- Förderung von nationalen, regionalen und/oder lokalen Partnerschaften für die Planung von Diensten und die Bestimmung von Dienstqualität und Dienstleistungsansprüchen sowie Evaluierung der Ergebnisse im Rahmen von Partnerschaften unter Mitwirkung aller Beteiligten.

Anbieter

- Bessere Ressourcen und Know-how, um Systeme zur Beteiligung und Einbeziehung der Nutzer zu entwickeln und sicherzustellen, dass diese in Dienstleistungsverträge integriert werden.

Gewerkschaften

- Die Gewerkschaften können sich durch Sozialpartnerschaften auf strategischer Ebene als Akteure bei der Planung von Dienstleistungsverträgen, Nutzer-Rechtsansprüchen, Arbeitsbedingungen, Personalausstattung und Vergütung positionieren. Auf diese Weise können die in einzelnen Ländern bereits existierenden Sozialpakete oder nationalen Übereinkünfte mit Blick auf strategische Ziele und Konsenserzielung weiter ausgebaut werden.
- Direkte Beteiligung an lokalen oder regionalen Partnerschaften zur Planung von lokalen Diensten.



Nutzer

- Stärkere und finanziell gut ausgestattete Nutzerorganisationen können zu aktiven Dienstleistungsproduzenten werden und an der Planung von Diensten mitwirken.
- Nutzerbeteiligung an allen Aspekten der Verbesserung von Diensten und bei gesetzgeberischen Änderungen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene sowie auf Unionsebene.

Ehrenamtliche Organisationen und Bürgerinitiativen

- Beteiligung auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene zwecks Entwicklung von lokalen Diensten für lokale Gemeinschaften.

Europäische Union

- Förderung des Dialogs mit dem Bürger und des sozialen Dialogs im Rahmen der sozialen Dienste und der Rolle der Bürgergesellschaft und der Sozialpartnerschaft bei der Stärkung der sozialen Dienste auf der Unionsebene.
- Forderung nach Nutzerbeteiligung an Maßnahmen gemäß Artikel 137 des EG-Vertrages, demzufolge der Rat zur Bekämpfung sozialer Ausgrenzung Maßnahmen annehmen kann, die dazu bestimmt sind „... Initiativen zu fördern, die [...] die Förderung innovativer Ansätze und die Bewertung von Erfahrungen zum Ziel haben“.
- Bereitstellung von Finanzmitteln, Unterstützung und Leitlinien für den Aufbau von Partnerschaften in den sozialen Diensten und Integration dieser Maßnahmen in die von der EU finanzierten Programme.

C. Koordination und Integration von Diensten

Eine wichtige Zukunftsaufgabe wird darin bestehen, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Dienstleistungen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene sowie auf EU-Ebene in koordinierter und integrierter Form erbracht werden können. Koordination und Integration von sozialen Diensten sind zu einem Faktor von wachsender Bedeutung für die Förderung der sozialen Integration und den Abbau von Ungleichbehandlung sowie für die Wahrnehmung der mit sozialer Ausgrenzung einhergehenden vielfältigen Bedürfnisse und Gefährdungen geworden. Die Zielsetzungen Koordination und Integration werden vielfach als Mittel zur Unterstützung der Integration von ausgegrenzten Jugendlichen oder behinderten Menschen in den Arbeitsmarkt gesehen. Darüber hinaus muss auch verstärkt darüber nachgedacht werden, welche Rolle die Dienste bei der Betreuung derjenigen Menschen übernehmen sollen, die aus Altersgründen, wegen einer Behinderung oder sonstigen Benachteiligung nicht in den Arbeitsmarkt integriert werden können. Eine weitere Frage betrifft den Punkt, an dem es notwendig wird, Koordination und Integration voranzutreiben, sowie die Mittel und die politischen Maßnahmen, die hierfür erforderlich sind. Die Untersuchungen der Stiftung haben hier eine Reihe vorbildlicher Praxisbeispiele aufgezeigt. Für die weitere Vorgehensweise zur Weiterentwicklung von Koordination und Integration können folgende Empfehlungen ausgesprochen werden:

Nationale Regierungen bzw. regionale und lokale Gebietskörperschaften

- Ministeriumsübergreifende nationale oder regionale strategiepolitische Initiativen zur sozialen Integration sollten unter Einbeziehung von spezifischen Zielvorgaben und Indikatoren und mit Blick auf die Anpassungsfähigkeit an lokale Gegebenheiten weiterhin gefördert werden.
- Finanzierung von innovativen Konzepten zur Förderung von Koordination und Integration auf lokaler Ebene mit Mechanismen zur Beobachtung und Evaluierung der Ergebnisse und zur Weitergabe vorbildlicher Verfahrensweisen.

Anbieter

- Verpflichtung der Anbieter zur Untersuchung von Strategien zur Weiterentwicklung von Zusammenarbeit, Koordination und Integration und im weiteren Verlauf zur Beobachtung und Bewertung von Fortschritten, Hindernissen und Möglichkeiten auf diesem Gebiet.

Nutzer

- Einbeziehung und Beteiligung der Nutzer bei der Feststellung, wo Koordination und Integration greifen können und an welchen Punkten entsprechende Dienste notwendig sind. Dies erfordert u. a. wirksame Systeme zur Auswertung der Nutzerrückmeldungen über die Ergebnisse von Koordinations- und Integrationsmaßnahmen.

Ehrenamtliche Organisationen und Bürgerinitiativen

- Bürgerinitiativen und ehrenamtliche Organisationen verfügen über umfangreiche Erfahrungen und Kenntnisse darüber, wie, wo und weshalb Dienste koordiniert werden können. Diese Kenntnisse und Erfahrungen müssen so genutzt und weiter ausgebaut werden, dass lokale Gemeinschaften ihre Bedürfnisse selbst bestimmen können, insbesondere auch dann, wenn diese von der Sichtweise der Anbieter oder der Fachleute auf dem betreffenden Gebiet abweichen.

Europäische Union

- Durch den Prozess der Koordination künftiger Maßnahmen der EU zum wirtschaftlichen, beschäftigungspolitischen und sozialen Zusammenhalt innerhalb der Gemeinschaft muss gewährleistet werden, dass die Prioritäten auf dem Gebiet der sozialen Integration nicht durch wirtschaftlichen Druck und Wettbewerb überlagert werden.
- Innerhalb der Europäischen Kommission sollte über neue organisatorische Strategien zur Koordination und Integration der politischen Maßnahmen der EU nachgedacht werden, um auf diesem Wege horizontale Aktionen zu entwickeln, die das „Mainstreaming“ der sozialen Integration voranbringen.
- Durch von der EU finanzierte Programme zur Förderung des sozialen Zusammenhalts und der sozialen Integration kann der Gedanke der Koordination und Integration in nationale, regionale und lokale Projekte eingebunden und gefördert werden.
- Unterstützt werden kann dieser Prozess durch Maßnahmen, die den Austausch von vorbildlichen Verfahrensweisen fördern und die Aufstellung von Indikatoren und Benchmarks vorantreiben; dadurch werden insbesondere auch Anreize für Innovationen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene geschaffen.



D. Qualität der Arbeitsbedingungen

Von besonderer Bedeutung für die künftige Entwicklung der sozialen Dienste ist auch der Stellenwert, der den Arbeitsbedingungen und der Arbeitsplatzqualität beigemessen wird. Den Untersuchungen der Stiftung zufolge werden die Arbeitsbedingungen insbesondere durch die Umstrukturierungsmaßnahmen in den sozialen Diensten und die damit verbundene verstärkte Auslagerung/Fremdvergabe von Dienstleistungen beeinflusst. Schlechte Arbeitsbedingungen und unterschiedliche Beschäftigungskonditionen in den verschiedenen mit der Erbringung von sozialen Dienstleistungen befassten Wirtschaftszweigen können Einfluss auf die Qualität der Dienstleistungen für die Nutzer haben. Die notwendige Verbesserung der Kompetenzen der Mitarbeiter, damit die Dienstleistungen den sich verändernden Bedürfnissen und Gefährdungen der Nutzer flexibel und bedarfsgemäß angepasst werden können, zwingen zur fachlichen Qualifizierung und Weiterbildung der Beschäftigten. Für die direkt mit der Erbringung von Dienstleistungen befassten Arbeitskräfte in den sozialen Diensten sind Arbeitsdruck und Stress im Kontext von Umstrukturierungs- und Kostendämpfungsmaßnahmen bereits weitgehend zur Gewohnheit geworden. Die Mehrzahl dieser Beschäftigten sind Frauen; Chancengleichheit und Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit sind damit wichtige Faktoren zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in diesem Bereich. Hierzu die folgenden Empfehlungen:

Nationale Regierungen bzw. regionale und lokale Gebietskörperschaften

- Bereitstellung der notwendigen Finanzmittel für die Förderung des lebenslangen Lernens und für den Aufbau von „lernfähigen Organisationen“.
- Aufstellung von Standards für Arbeitsbedingungen, Arbeitszeiten, Chancengleichheit und gleiche Vergütung unter Bezugnahme auf Tarifverhandlungen und dienstleistungsbezogene Verträge bei Fremdvergabe von Dienstleistungen.

Anbieter

- Weiterbildung und fachliche Weiterentwicklung der Mitarbeiter, um mit den Bedürfnissen der Nutzer Schritt zu halten und den Beschäftigten die Möglichkeit zu geben, neue Qualifikationen zu erwerben und neue Arbeitspraktiken einzuüben.
- Lebenslanges Lernen und der Aufbau von „lernfähigen Organisationen“ schaffen die Voraussetzung dafür, dass die Beschäftigten flexibel und innovativ auf die Bedürfnisse der Nutzer eingehen können.
- Förderung der Arbeitnehmermitbestimmung im Rahmen der Organisationsentwicklung und „Change Management“ unter Anwendung von Teamarbeit und offenen Managementstrukturen, um organisatorische Flexibilität zu erreichen und das notwendige Umfeld für selbständiges Arbeiten zu schaffen.
- Konkurrenzfähige Vergütung und Beschäftigungsbedingungen zur Verbesserung des Status der Tätigkeiten in den sozialen Diensten unter Berücksichtigung der Verantwortung und der Qualifikationen der bereits in den sozialen Diensten tätigen Arbeitnehmer und um mit Blick auf die Zukunft qualifizierte und kompetente Mitarbeiter zu gewinnen.

Gewerkschaften

- Anerkennung der Tatsache, dass den Gewerkschaften bei der Verbesserung der Arbeitsbedingungen eine wichtige Rolle zukommt und dass sie entscheidend dazu beitragen können, den Stellenwert der Arbeit und die Qualität der Arbeitsplätze in diesem Sektor zu verbessern.
- Vereinbarungen auf nationaler, regionaler und/oder lokaler Ebene, die die Arbeitsbedingungen in den sozialen Diensten, insbesondere dort, wo es keine Betriebsräte und keine gewerkschaftliche Organisation gibt, verbessern.
- Vereinbarungen zur Angleichung der Arbeitsbedingungen im gemeinnützigen Sektor, im privatwirtschaftlichen Sektor und im öffentlichen Dienst. Dies erfordert neue Strategien der Gewerkschaften in Bezug auf Mitgliederwerbung und Organisation.
- Eintreten für neue Formen der Arbeitsorganisation, flexible Arbeitszeiten, Chancengleichheit und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.
- Intensivierung des sektorübergreifenden sozialen Dialogs in den öffentlichen Diensten auf EU-Ebene.

Europäische Union

- Entwicklung von quantifizierbaren Standards und Indikatoren für die Arbeitsplatzqualität.
- Herausarbeiten der Rolle der sozialen Dienste in der künftigen Entwicklung der europäischen Beschäftigungsstrategie.
- Stärkung und Unterstützung der Entwicklung des sektorübergreifenden Dialogs in den öffentlichen Diensten.

E. Soziale Integration, sozialer Zusammenhalt und Chancengleichheit

Um der zunehmenden sozialen Kluft und der sozialen Ausgrenzung in der Union entgegenzuwirken wurden auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene ebenso wie auf der EU-Ebene Strategien entwickelt, die die soziale Integration fördern sollen. Die Untersuchungen der Stiftung haben eine ganze Anzahl von vorbildlichen Verfahrensweisen in Bezug auf Strategien zur Förderung der sozialen Integration aufgezeigt, die bewirkt haben, dass die betreffenden Dienste besser koordiniert und integriert agieren und verstärkt auf die vielfältigen Bedürfnisse und Gefährdungen der Nutzer eingehen. Nicht immer wurden diese vorbildlichen Verfahren in die allgemeine Praxis übernommen, und die Bereitstellung der notwendigen personellen und finanziellen Mittel zur Stärkung der sozialen Integration und des gesellschaftlichen Zusammenhalts bereitet nach wie vor erhebliche Schwierigkeiten. Ein signifikantes Problem ist die enge Verzahnung der Strategien zur sozialen Integration mit der Integration in den Arbeitsmarkt. Hier besteht die Gefahr, dass diejenigen Gruppen, bei denen diese Integration nicht gelingt, weiter stigmatisiert und marginalisiert werden. Die Wahrung eines ausgewogenen Verhältnisses zwischen aktiven und passiven politischen Maßnahmen ist daher ein wichtiger Aspekt. Die Studie der Stiftung hat darüber hinaus ergeben, dass Maßnahmen zur Herstellung von Chancengleichheit und für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit mit der wachsenden Zahl der Frauen auf dem Arbeitsmarkt zunehmend an Bedeutung gewinnen. Hier zeichnet sich allerdings ein Konflikt ab zwischen dem politischen Ziel, die Beschäftigungsquote der Frauen zu erhöhen und den Entwicklungen im Dienstleistungsbereich, mit denen die



informelle Pflege im eigenen Haushalt unterstützt werden soll. Zukünftige politische Maßnahmen müssen sich auch mit der Problematik auseinandersetzen, dass Pflegepersonen, die die informelle häusliche Pflege übernehmen, genauso gut im bezahlten Arbeitsmarkt tätig sein könnten. Die Europäische Union gewinnt als Forum zur Verbesserung der sozialen Standards im Kontext von Globalisierung und Binnenmarkt durch ihre Ziele der sozialen Integration und des gesellschaftlichen Zusammenhalts zunehmend an Bedeutung. Die folgenden Empfehlungen sollen als Diskussionsgrundlage für diesen Bereich dienen.

Europäische Union

- Quantifizierbare Ziele in Bezug auf gesellschaftlichen Zusammenhalt und soziale Integration.
- Aufnahme von sozialen Rechten in die EU-Grundrechtecharta und/oder Schaffung von europaweit geltenden Rechtsansprüchen der Bürger auf Dienstleistungen, die auf den Grundsätzen von Integration, Chancengleichheit und Gerechtigkeit basieren, mit Garantien auf Arbeit und angemessene Leistungen für das gesamte Leben. Stärkung der Stellung der sozialen Dienstleistungen als gemeinwirtschaftliche Verpflichtungen im Unionsvertrag.
- Ausbau der Sozialwirtschaft als Quelle für neue Arbeitsplätze.
- Angleichung der Sozialstandards, um „Sozialdumping“ zu verhindern. Einheitliche Sozialstandards und die Reformierung der Sozialschutzsysteme in der gesamten EU werden immer wichtiger, um dem zunehmenden Auseinanderdriften auf diesem Gebiet zu begegnen.
- Eine aussagefähige Definition des europäischen Sozialmodells, die den Unterschieden zwischen den verschiedenen sozialen Systemen in Europa in Bezug auf Arbeitslosigkeit, Ungleichbehandlung sowie Angebot und Finanzierung Rechnung trägt, dabei jedoch die Gewähr bietet, dass soziale Ziele im Kontext der Globalisierung der Wirtschaft weiterhin ganz oben auf der Prioritätenskala rangieren.
- Maßnahmen zur Verbesserung der Nachhaltigkeit und der Kontinuität von Projekten, die aus EU-Mitteln finanziert werden, insbesondere im Hinblick auf Maßnahmen zur sozialen Integration und zur Schaffung von Chancengleichheit, die von gemeinnützigen Organisationen durchgeführt werden.
- Überlegungen zur Aufstellung von Leistungsindikatoren für diese Finanzierungsprogramme mit Standards für Chancengleichheit, Vergütung und Arbeitsbedingungen auf der Grundlage von Finanzierungsmodellen, die den Schwerpunkt auf Ergebnisse, Partnerschaften, Nutzerbeteiligung usw. legen.

Hinsichtlich der Chancengleichheit und der Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit könnten folgende Maßnahmen in Betracht gezogen werden:

- Ermittlung von vorbildlichen Verfahrensweisen im Bereich „Gender Mainstreaming“ auf Unionsebene und nationaler Ebene und Verbreitung der Ergebnisse, um eine wirksamere Umsetzung auf nationaler Ebene zu erreichen.
- Aufstellung von Indikatoren und Benchmarks für Maßnahmen zur Förderung der Chancengleichheit, einer stärkeren Präsenz von Frauen in Entscheidungspositionen, Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit und Kinderbetreuung.

- Förderung von vorbildlichen Verfahrensweisen in Bezug auf Aktionspläne zur Gleichbehandlung und die Überwachung der Gleichbehandlung am Arbeitsplatz, z. B. nach dem schwedischen Modell der Aufstellung von Jahresaktionsplänen zur Gleichbehandlung.

F. Bewertung und Übertragbarkeit, weitere Untersuchungen auf diesem Gebiet

Ein wichtiger Aspekt der Untersuchungen der Stiftung ist die Förderung von vorbildlichen Verfahrensweisen. Die Untersuchung hat Perspektiven für die künftige Entwicklung der sozialen Dienste aufgezeigt, doch stellt die eingehende Bewertung und Verbreitung der hier ermittelten vorbildlichen Verfahrensweisen noch eine wichtige Aufgabe dar. Die künftige Entwicklung der sozialen Dienste in der Union wird daher auch davon abhängen, wie wirksam die Bewertung der Ergebnisse und der Transfer von vorbildlichen Verfahrensweisen umgesetzt werden. Ein wichtiges Resultat der Untersuchung besteht auch darin, dass Fragestellungen aufgezeigt wurden, die im Rahmen weiterer Untersuchungen geklärt werden sollten, dies insbesondere unter dem Aspekt, dass dieses Gebiet noch relativ wenig erforscht ist. Bei der weiteren Arbeit, aufbauend auf den Ergebnissen dieser Untersuchung, könnten die folgenden Empfehlungen hilfreich sein:

Nationale Regierungen bzw. regionale und lokale Gebietskörperschaften

- Systematische Methoden zur qualitativen und quantitativen Bewertung der Ergebnisse im Hinblick auf Qualität, Arbeitsbedingungen, Einbeziehung und Befähigung der Nutzer und Preis-Leistungsverhältnis. Hierzu müssen Leitlinien für die Leistungsbewertung aus Sicht der Nutzer, der Beschäftigten, der Anbieter und der Finanzierungsgeber aufgestellt werden.
- Mechanismen zur Verbreitung von vorbildlichen Verfahrensweisen und Aufstellung von Zielvorgaben mittels Benchmarkingsystemen.
- Bereitstellung von Mitteln für die Übernahme von positiv bewerteten vorbildlichen Verfahrensweisen in die gängige Angebotspraxis („Mainstreaming“).

Nutzer- und ehrenamtliche Organisationen/Bürgerinitiativen

- Stärkung der Rolle von Nutzerorganisationen, ehrenamtlichen Organisationen und Bürgerinitiativen bei der Bewertung von Diensten und bei der Verbreitung von vorbildlichen Verfahrensweisen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene sowie auf EU-Ebene.

Europäische Union

- Bereitstellung von Finanzmitteln für weitere Studien, Bewertung und Verbreitung von Informationen über die weitere Entwicklung von nutzerorientierten Qualitätsinitiativen mit Blick auf die Gestaltung der zukünftigen Entwicklung.
- Durchführung weiterer Studien über die Aufstellung von Indikatoren und Benchmarks im Bereich der sozialen Dienste, die auch über deren Nutzen und Relevanz für die verschiedenen Beteiligten Aufschluss geben.




Literaturverzeichnis

Anttonen, A. und Sipila, J., „European social care services: Is it possible to identify models?“ in *Journal of European Social Policy*, Bd. 6, Nr. 2, Longman, 1996.

Bettio, F., De Bono, E. und Smith, M., *Working Time Patterns in the European Union: Policies and Innovations* (überarbeitete Ausgabe), Bericht des European Network of Experts on Gender and Employment für das Referat Chancengleichheit, GD V, Europäische Kommission, Mai 1998.

Bjelfvenstam, J., „The city of Stockholm’s awards for good quality“, in Evers, A., Haverinen, R., Leichsenring, K. und Wistow, G. (Hg.), *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Ashgate, Aldershot 1997.

Bosco, A. und Chassard, Y., „A shift in the paradigm: surveying the European Union discourse on welfare and work“, in *Linking Welfare and Work*, Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1999.

Boyle, R., *Towards a New Public Service*, Institute of Public Administration, Dublin 1995.

Combat Poverty Agency (Diskussionspapiere von Boldt, S., Devine, B., MacDevitt, D. und Morgan, M.) *Education Disadvantage and Early School Leaving*, Combat Poverty Agency, Dublin 1997.

Cullen, B., *Integrated Services and Children at Risk: Demonstration Programme on Educational Disadvantage*, Combat Poverty Agency, Dublin 1997.

Deakin, N., Davis, A. und Thomas, N., Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *Öffentliche Sozialhilfedienste und soziale Ausgrenzung*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1995.

EAPN, *A Europe for all: for a European Strategy to Combat Social Exclusion*, Europäisches Netz zur Bekämpfung der Armut, Brüssel 1999a.

EAPN, *The Employment Guidelines: Are they working?* Seminarbericht (Brüssel 9./10. September 1999) Europäisches Netz zur Bekämpfung der Armut, Brüssel 1999b.

Esping-Andersen, G., *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity, Cambridge 1990.

Esping-Andersen, G. (Hg.), *Welfare States in Transition: National Adaptations in Global Economies*, Sage, London, Thousand Oaks und New Delhi 1996.

Europäische Kommission, *Lokale Initiativen zur wirtschaftlichen Entwicklung und Beschäftigung*, SEC(95) 564, Brüssel März 1995a.

Europäische Kommission, *Mitteilung – Eine europäische Strategie zur Förderung lokaler Entwicklungs- und Beschäftigungsinitiativen*, ABl. C 265 vom 12.10.1995, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1995b.

Europäische Kommission, *Leistungen der Daseinsvorsorge in Europa*, Mitteilung, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1996a.

Europäische Kommission, *Mit Dienstleistungen Arbeitsplätze schaffen*, Mitteilung an den Europäischen Rat vom 13. Dezember 1996, CSE (96) 6 endg., Europäische Kommission, Brüssel 1996b.

Europäische Kommission, *Einbindung der Chancengleichheit von Männern und Frauen in sämtliche politischen Konzepte und Maßnahmen der Gemeinschaft*, Mitteilung, 12. Februar 1996, Europäische Kommission, Brüssel 1996c.

Europäische Kommission, *Bericht über die Entwicklung der Beschäftigungsquoten 1998 – Beschäftigungsleistung in den Mitgliedstaaten*, KOM(1998) 572 endg., 14. Oktober 1998, Europäische Kommission, Brüssel 1998a.

Europäische Kommission, *Kompodium der von den einzelnen Mitgliedstaaten verfolgten Chancengleichheitspolitik zugunsten behinderter Menschen*, Europäische Kommission, Brüssel 1998b.

Europäische Kommission, *Einbindung der Chancengleichheit in sämtliche politischen Konzepte und Maßnahmen der Gemeinschaft*, Fortschrittsbericht, KOM(1998) 122 endg., Europäische Kommission, Brüssel 1998c.

Europäische Kommission, *Care in Europe*, Gemeinsamer Bericht der Gender and Employment/Gender and Law Groups of Experts, Europäische Kommission, Brüssel 1998d.

Europäische Kommission, *Eine konzertierte Strategie zur Modernisierung des Sozialschutzes*, KOM(1999) 347 endg., 14. Juli 1999, Europäische Kommission, Brüssel 1999a.

Europäische Kommission (1999b) *Ein Europa für jedermann: Wie sollte die Europäische Gemeinschaft die Mitgliedstaaten bei ihren Bemühungen zur Verbesserung der sozialen Eingliederung unterstützen?*, Hintergrundpapier, Europäische Kommission, Brüssel März 1999b.

Europäische Kommission, *Ein Europa für alle Altersgruppen – Wohlstand und Solidarität zwischen den Generationen*, KOM(1999) 221 endg., Europäische Kommission, Brüssel 21. Mai 1999c.

Europäische Kommission, *Gemeinsamer Bericht zur Beschäftigung*, Europäische Kommission, Brüssel 1999d.

Europäische Kommission, *Leitlinien für beschäftigungspolitische Maßnahmen der Mitgliedstaaten im Jahr 2000 und Empfehlung des Rates zur Durchführung der Beschäftigungspolitik der Mitgliedstaaten*, Europäische Kommission, Brüssel 2000.

Europäische Kommission, *Das Neue Europa gestalten*, KOM(2000) 154 endg., Europäische Kommission, Brüssel 9. Februar 2000a.

Europäische Kommission, *Arbeitsprogramm der Kommission für 2000*, KOM(2000) 155 endg., Europäische Kommission, Brüssel 9. Februar 2000b.

Europäische Kommission, *Der Europäische Rat von Lissabon – Eine Agenda für die wirtschaftliche und soziale Erneuerung Europas: Beitrag der Europäischen Kommission zur Sondertagung des Europäischen Rates am 23. und 24. März 2000 in Lissabon*, DOK/OO/7, Europäische Kommission, Brüssel 8. Februar 2000c.

Europäische Kommission, *Chancengleichheit für Frauen und Männer in der Europäischen Union – 1999*, Bericht der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen, KOM(2000) 123 endg., Europäische Kommission, Brüssel 2000d.

Europäische Kommission, *Beschäftigung in Europa 2000*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 2000e.

Europäische Kommission, *Soziale Trends: Perspektiven und Herausforderungen*, Europäische Kommission, Brüssel 2000f.

Europäische Kommission, *Strategien für Beschäftigung in der Informationsgesellschaft*, KOM(2000) 48 endg., 4. Februar 2000, Europäische Kommission, Brüssel 2000g.

Europäische Kommission, *Ein Europa schaffen, das alle einbezieht*, KOM(2000) 79 endg., Europäische Kommission, Brüssel 2000h.

Europäische Kommission, *Beschreibung der sozialen Lage in Europa 2000*, Europäische Kommission, Brüssel 2000i.

Europäische Kommission, *Sozialpolitische Agenda 2000-2005*, KOM(2000) 379 endg., 28. Juni 2000, Europäische Kommission, Brüssel 2000j.

Europäischer Rat, *Schlussfolgerungen des Vorsitzes*, Europäischer Rat (Lissabon), 23.-24. März 2000.

Europäischer Rat, *Schlussfolgerungen des Vorsitzes*, Europäischer Rat (Nizza), 7., 8. und 9. Dezember 2000.

Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *Öffentliche Sozialhilfedienste und soziale Ausgrenzung: die Entwicklung verbraucherorientierter Initiativen in der Europäischen Union*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1995.

Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *Direct Participation in the Social Public Services: Findings from the EPOC Survey*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1998.

Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *Lokale Partnerschaft: eine erfolgreiche Strategie für sozialen Zusammenhalt?*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1998.

European Social Network, *Zu einem Europa der Bürger: Ein Bericht über die Entwicklung der Direktzahlungen in 10 Mitgliedstaaten der Europäischen Union*, European Social Network, Brighton 1998.

European Social Network, *Aufbau von Partnerschaften für ein Europa der sozialen Integration – Die Erfahrung öffentlicher Sozialdienste bei der Bekämpfung des sozialen Ausschusses durch partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Benutzern der Dienste und mit unabhängigen Organisationen*, Europäisches Soziales Netzwerk, Brighton 2000.

Eurostat, *Statistik kurzgefasst 1/2000*, Eurostat, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 2000.

Evers, A., Haverinen, R., Leichsenring, K. und Wistow, G. (Hg.), *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Europäisches Zentrum Wien, Ashgate, Aldershot, 1997.

Evers, A., Pijl, M., Ungerson, C. (Hg.), *Payments for Care: A Comparative Overview*, Europäisches Zentrum Wien, Aldershot, Ashgate, 1994.

Franco, D. und Pench, L. R., *Reconciling the Welfare State with Sound Public Finances and High Employment*, Europäische Kommission Forward Studies Unit, Arbeitspapier, Europäische Kommission, Brüssel 2000.

Hoggett, P. und Entwistle, T., Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *The Changing Needs and Preferences of the Users of Social Public Services in Europe*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1998.

Humphreys, P., *Improving Public Service Delivery*, Diskussionspapier 7, Institute of Public Administration, Dublin 1998.

Jani-Le Bris, Hannelore, Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *Familiale Betreuung abhängiger alter Menschen in den Ländern der Europäischen Gemeinschaften*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1993.

Kalisch, D., Aman, T. und Buchele, L., *Social and Health Policies in OECD countries: A survey of current programmes and recent developments. Annex: Tables and Charts*, Labour Market and Social Policy Occasional Papers, Nr. 33, OECD, Paris 1999.

Kalisch, D., Aman, T. und Buchele, L., *Social and Health Policies in OECD countries: A Survey of Current Programmes and Recent Developments*, Labour Market and Social Policy Occasional Papers, Nr. 33, OECD, Paris 1998.

Kautto, M., Heikkilä, M., Hvinden, B., Marklund, S. und Ploug, N., *Nordic Social Policy: Changing Welfare States*, Routledge, London und New York 1999.

Koch-Nielsen, I. und Treebak, I., Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *Quality in Social Public Services: Concepts and Measurements*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1998.

Lehto, J., Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *Changing Nature of Employment and Job Creation in Social Public Services in the Context of Public Service Reforms*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1998.

Leitner, C. und Nomden, K., *Public Participation in Public Service and Improving Service Delivery*, Papier für die 30. Informelle Konferenz der Generaldirektoren der öffentlichen Dienste, Edinburgh 23./24. April 1998.

Lewis, J., *Gender, Social Care and Welfare State Restructuring*, Ashgate, Aldershot 1998.

Lund, T., „Client consultation and participation: consumers and public services“, in OECD, *Responsive Government: Service Quality Initiatives*, OECD, Paris 1996.

Martin, B., Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *Social Public Services and their Modernisation in the Context of European Integration*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, Luxemburg 1998.

Morris, J., *Independent Lives: Community Care and Disabled People*, Macmillan, Basingstoke 1993.

OECD, *Responsive Government, Service Quality Issues*, OECD, Paris 1996.

OECD, *Coordinating Services for Children and Youth at Risk: A World View*, Centre for Educational Research and Innovation, OECD, Paris 1998.

Olsen, T. (Hg.), *Industrial Relations Systems in the Public Sector in Europe*, European Public Services Committee, Brüssel 1996.

Oppen, M., „Towards a new client orientation through continuous improvement“, in Evers u. a., *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Europäisches Zentrum Wien, Ashgate, Aldershot 1997.

Pacolet, J., Bouten, R., Lanoye H. und Versieck, K., *Sozialschutz bei Pflegebedürftigkeit im Alter in den 15 EU-Mitgliedstaaten und in Norwegen*, Bericht im Auftrag der Europäischen Kommission und des belgischen Sozialministeriums, Europäische Kommission, Brüssel 1998.

- Pijl, M., in Evers, A. und Svetlik, I. (Hg.), *New Welfare Mixes in Care for the Elderly*. European Centre for Social Welfare Policy and Research, Wien 1991.
- Pijl, M., „Quality of care: on whose terms“, in Evers, A., Haverinen, R., Leichsenring, K. und Wistow, G. (Hg.), *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Ashgate, Aldershot 1997.
- Pijl, M., *Home Care Allowances and the Autonomy of Users*, Papier für Città Visibile on Citizen Empowerment Conference, Rom Januar 1999.
- Pillinger, J., *Working time in Europe: a European Social Dialogue in the Public Services*, Europäisches Gewerkschaftsinstitut/Europäischer Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst, Brüssel 2000.
- Pollit, C. und Bouchaert G. (Hg.), *Quality Improvement in European Public Services*, Sage Publications, London 1995.
- Rajavaara, M., „Professionals and quality initiatives in health and social services“, in Evers u. a., *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Europäisches Zentrum Wien, Ashgate, Aldershot 1997.
- Regeringskansliet, *Gender Mainstreaming in Sweden: A Gender Equality Perspective in all Policy Areas*, Faktenblatt des Ministeriums für Industrie, Beschäftigung und Kommunikation, Stockholm März 1999.
- Rieper, O. und Mayne, J., „Evaluation and public service quality“ in *Scandinavian Journal of Social Welfare*, Nr. 7, 1998, S. 118-125.
- Rostgaard, T. und Fridberg, T., *Caring for Children and Older People – A Comparison of European Policies and Practices*, Social Security in Europe 6, Dänisches Institut für Sozialforschung, Kopenhagen 1998.
- Rubery, J., Smith, M. und Fagan, C., *Changing Patterns of Work and Working Time in the European Union and the Impact on Gender Divisions*, V/6203/96-EN, Europäische Kommission, Brüssel 1995.
- Salamon, L. u. a., *Global Civil Society: Dimensions of the Nonprofit Sector*, John Hopkins Centre for Civil Society Studies, Baltimore 1999.
- Shakespeare, T., „The social relations of care“, in Lewis, G., Gewirtz, S. und Clarke, J. (Hg.), *Rethinking Social Policy*, Sage, London 2000.
- Weekers, S. und Pijl, M., *Home Care and Care Allowances in the European Union*, Nationales Sozialinstitut, Utrecht 1998.
- Williams, F., Popay, J und Oakley, A., *Welfare Research: A Critical Review*, UCL Press, London 1999.
- Wistow, G., Knapp, M., Hardy, B., Allen, C., *Social Care in a Mixed Economy of Welfare*, Open University Press, Buckingham und Philadelphia 1994.

Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen

Qualität in den öffentlichen sozialen Diensten

Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften

2001 – XIII, 164 s. – 21 x 29,7 cm

ISBN 92-897-0065-3

Preis in Luxemburg (ohne MwSt) : EUR 20,50

BELGIQUE/BELGIË

Jean De Lamoy
Avenue du Roi 202/Koningslaan 202
B-1190 Bruxelles/Brussel
Tel. (32-2) 538 43 00
Fax (32-2) 538 08 41
E-mail: jean.de.lamoy@infoboard.be
URL: http://www.jean-de-lamoy.be

**La Librairie européenne/
De Europese Boekhandel**
Rue de la Loi 244/Weststraat 244
B-1040 Bruxelles/Brussel
Tel. (32-2) 295 26 29
Fax (32-2) 725 06 40
E-mail: mal@libeurop.be
URL: http://www.libeurop.be

Meriteur belge/Belgisch Staatsblad
Rue de Louvain 40-42/Louwerseweg 40-42
B-1000 Bruxelles/Brussel
Tel. (32-2) 552 22 11
Fax (32-2) 511 01 84
E-mail: eusaies@just.fgov.be

DANMARK

J. H. Schultz Information A/S
Herstedelung 12
DK-2620 Albertslund
Tel. (45) 43 63 23 00
Fax (45) 43 63 19 69
E-mail: schultz@schultz.dk
URL: http://www.schultz.dk

DEUTSCHLAND

Bundesanzeiger Verlag GmbH
Vertriebsabteilung
Amsterdamer Straße 192
D-50735 Köln
Tel. (49-221) 97 66 80
Fax (49-221) 97 66 76
E-mail: vertieb@bundesanzeiger.de
URL: http://www.bundesanzeiger.de

ΕΛΛΑΔΑ/GREECE

G. C. Eleftheroudakis SA
International Bookstore
Panepistimiou 17
GR-10564 Athens
Tel. (30-1) 321 41 80/12/34/5
Fax (30-1) 323 98 21
E-mail: elebooks@net.gr
URL: elebooks@hellasnet.gr

ESPAÑA

Boletín Oficial del Estado
Tratado, 27
E-28071 Madrid
Tel. (34) 915 38 21 11 (línea)
913 84 17 15 (suscripción)
Fax (34) 915 38 21 21 (línea)
913 84 17 14 (suscripción)
E-mail: clientes@com.boe.es
URL: http://www.boe.es

Mundi Prensa Libros, SA
Castelló, 37
E-28001 Madrid
Tel. (34) 914 36 37 00
Fax (34) 915 75 39 98
E-mail: libreria@mundiprensa.es
URL: http://www.mundiprensa.com

FRANCE

Journal officiel
Service des publications des CE
26, rue Drouot
F-75272 Paris Cedex 15
Tel. (33) 140 58 77 31
Fax (33) 140 58 77 00
E-mail: europublications@journal-officiel.gouv.fr
URL: http://www.journal-officiel.gouv.fr

IRELAND

Alan Hanna's Bookshop
270 Lower Rathfines Road
Dublin 6
Tel. (353-1) 496 79 98
Fax (353-1) 496 02 28
E-mail: hanna@iol.ie

ITALIA

Licosa SpA
Via Duca di Calabria, 1/1
Casella postale 552
I-50125 Firenze
Tel. (39) 055 64 82 1
Fax (39) 055 64 12 57
E-mail: licosa@licosa.com
URL: http://www.licosa.com

LUXEMBOURG

Messagerie du livre SARL
5, rue Raiffaen
L-2411 Luxembourg
Tel. (352) 40 10 20
Fax (352) 49 66 51
E-mail: mal@mdl.lu
URL: http://www.mdl.lu

NEDERLAND

SDU Servicecentrum Uitgevers
Christoffel Plantinstraat 2
Postbus 20014
3500 EA Den Haag
Tel. (31-70) 378 98 80
Fax (31-70) 378 97 83
E-mail: edu@edu.nl
URL: http://www.edu.nl

ÖSTERREICH

**Manz'sche Verlags- und
Universitätsbuchhandlung GmbH**
Kohlmarkt 16
A-1014 Wien
Tel. (43-1) 53 16 11 00
Fax (43-1) 53 16 11 67
E-Mail: manz@schweg.at
URL: http://www.manz.at

PORTUGAL

Distribuidora de Livros Bertrand Ld.º
Grupo Bertrand, SA
Rua das Terras dos Vales, 4-A
Apartado 60037
P-2700 Amadora
Tel. (351) 214 95 87 87
Fax (351) 214 96 02 55
E-mail: dib@ip.pt

Imprensa Nacional-Casa da Moeda, SA
Sector de Publicações Oficiais
Rua da Escola Politécnica, 135
P-1250-109 Lisboa Cedex
Tel. (351) 213 94 57 00
Fax (351) 213 94 57 50
E-mail: spoo@incom.pt
URL: http://www.incom.pt

SUOMI/FINLAND

**Akateeminen Kirjakauppa/
Akademiska Bokenhandeln**
Keskuskatu 1/Centralgatan 1
PL/PB 126
FIN-00101 Helsinki/Helsingfors
P/tn (358-9) 121 44 18
F./fax (358-9) 121 44 35
Sähköposti: spo@akateeminen.com
URL: http://www.akateeminen.com

SVENSK

BTJ AB

Traktorvägen 11-13
S-221 82 Lund
Tel. (46-46) 18 00 03
Fax (46-46) 30 79 47
E-post: btju-pub@btj.se
URL: http://www.btj.se

UNITED KINGDOM

The Stationery Office Ltd
Customer Services
PO Box 29
Norwich NR3 1GN
Tel. (44) 870 60 05 522
Fax (44) 870 60 05 533
E-mail: book.orders@theo.co.uk
URL: http://www.theo.co.uk

ISLAND

Bokabud Larusar Bjóndal
Skólavörðung, 2
IS-101 Reykjavík
Tel. (354) 552 55 40
Fax (354) 552 55 60
E-mail: bokabud@sinnet.is

NORGE

Swets Blackwell AS
Dronningens gate 18
Boks 6512 Etterstad
N-0608 Oslo
Tel. (47) 22 97 45 00
Fax (47) 22 97 45 45
E-mail: info@no.swetsblackwell.com

SCHWEIZ/SUISSE/SVIZZERA

Euro Info Center Schweiz
c/o OSEC
Stampfenbachstraße 85
PF 492
CH-8035 Zürich
Tel. (41-1) 265 53 15
Fax (41-1) 265 54 11
E-mail: eica@osec.ch
URL: http://www.osec.ch/eico

BĂLGARIA

Europress Euromedia Ltd
59, Blvd Vitosha
BG-1000 Sofia
Tel. (359-2) 980 37 66
Fax (359-2) 980 42 30
E-mail: Mlana@mbos.ch.bg
URL: http://www.europress.bg

ČESKÁ REPUBLIKA

UVIS

odd. Publikaci
Havelská 22
CZ-130 00 Praha 3
Tel. (420-2) 22 72 07 34
Fax (420-2) 22 71 57 38
URL: http://www.uvis.cz

CYPRUS

Cyprus Chamber of Commerce and Industry
PO Box 21455
CY-1509 Nicosia
Tel. (357-2) 88 97 52
Fax (357-2) 66 10 44
E-mail: demetrap@ccci.org.cy

EESTI

Eesti Kaubandus-Tööstuskoda
(Estonian Chamber of Commerce and Industry)
Toom-Kooli 17
EE-10130 Tallinn
Tel. (372) 646 02 44
Fax (372) 646 02 45
E-mail: einfo@koda.ee
URL: http://www.koda.ee

HRVATSKA

Mediatrade Ltd
Pavla Hrtza 1
HR-10000 Zagreb
Tel. (385-1) 481 94 11
Fax (385-1) 481 94 11

MAGYARORSZÁG

Euro Info Service
Szé. István krt.12
II emelet. 1/A
PO Box 1039
H-1137 Budapest
Tel. (36-1) 329 21 70
Fax (36-1) 349 20 53
E-mail: euroinfo@euroinfo.hu
URL: http://www.euroinfo.hu

MALTA

Müller Distributors Ltd
Malta International Airport
PO Box 25
Luqa, LQA 05
Tel. (356) 66 44 88
Fax (356) 87 67 90
E-mail: gwirth@usa.net

POLSKA

Ars Polona
Krakowskie Przedmieście 7
Skł. pocztowa 1001
PL-00-950 Warszawa
Tel. (48-22) 826 12 01
Fax (48-22) 826 62 40
E-mail: books119@arspolona.com.pl

ROMÂNIA

Euromedia
Str. Dionisie Lupu nr. 65, sector 1
RO-70184 Bucuresti
Tel. (40-1) 315 44 03
Fax (40-1) 312 96 46
E-mail: euromedia@malcity.com

SLOVAKIA

Centrum VTI SR
Nám. Slobody, 19
SK-81223 Bratislava
Tel. (421-7) 54 41 83 64
Fax (421-7) 54 41 83 64
E-mail: europ@btb1.sk.stuba.sk
URL: http://www.atk.stuba.sk

SLOVENIJA

Gospodarski Vestnik
Dunajska cesta 5
SLO-1000 Ljubljana
Tel. (386) 613 09 16 40
Fax (386) 613 09 18 45
E-mail: europ@gvestnik.si
URL: http://www.gvestnik.si

TÜRKİYE

Dünya İntelnet AS
109, Yıl Mahallesi 34440
TR-80050 Bağcılar-Istanbul
Tel. (90-212) 629 46 89
Fax (90-212) 629 46 27
E-mail: intelnet@dunya-gazete.com.tr

ARGENTINA

World Publications SA
Av. Córdoba 1877
C1120 AAA Buenos Aires
Tel. (54-11) 49 15 81 56
Fax (54-11) 48 15 81 56
E-mail: wpbooks@infocor.com.ar
URL: http://www.wpbooks.com.ar

AUSTRALIA

Hunter Publications
PO Box 404
Abbotsford, Victoria 3067
Tel. (61-3) 94 17 63 61
Fax (61-3) 94 18 71 54
E-mail: jpdavis@ozemail.com.au

BRESIL

Livraria Camões
Rua Bittencourt da Silva, 12 C
CEP
20043-900 Rio de Janeiro
Tel. (55-21) 262 47 76
Fax (55-21) 262 47 76
E-mail: livraria.camoes@incm.com.br
URL: http://www.inc.com.br

CANADA

Les éditions La Liberté Inc.
3020, chemin Sainte-Foy
Sainte-Foy, Québec G1X 3V5
Tel. (1-418) 658 37 63
Fax (1-800) 567 54 49
E-mail: liberte@mediom.qc.ca

Renouf Publishing Co. Ltd
5369 Chemin Carleton Road, Unit 1
Ottawa, Ontario K1J 8J3
Tel. (1-613) 745 26 65
Fax (1-613) 745 76 60
E-mail: order.dept@renoufbooks.com
URL: http://www.renoufbooks.com

EGYPT

The Middle East Observer
41 Sherif Street
Cairo
Tel. (20-2) 392 69 19
Fax (20-2) 393 97 32
E-mail: inquiry@meobserver.com
URL: http://www.meobserver.com.eg

INDIA

EBIC India
3rd Floor, Y. B. Chavan Centre
Gen. J. Bhosale Marg.
Mumbai 400 021
Tel. (91-22) 282 60 64
Fax (91-22) 285 45 64
E-mail: ebicindia@vsnl.com
URL: http://www.ebicindia.com

JAPAN

PSI-Japan
Asahi Sanbancho Plaza #206
7-1 Sanbancho, Chiyoda-ku
Tokyo 102
Tel. (81-3) 32 34 69 21
Fax (81-3) 32 34 69 15
E-mail: books@psi-japan.co.jp
URL: http://www.psi-japan.co.jp

MALAYSIA

ERIC Malaysia
Suite 45.02, Level 45
Plaza MBF (Letter Box 45)
8 Jalan Yap Kwan Seng
50450 Kuala Lumpur
Tel. (60-3) 21 62 92 98
Fax (60-3) 21 62 91 98
E-mail: eric@tm.net.my

MÉXICO

Mundi Prensa México, SA de CV
Río Pánuco, 141
Colonia Cuauhtémoc
MX-06500 México, DF
Tel. (52-5) 533 56 98
Fax (52-5) 514 67 99
E-mail: 1015452361@compuserve.net

PHILIPPINES

ERIC Philippines
19th Floor, PS Bank Tower
Sen. Gil J. Puyat Ave. cor. Tindalo St.
Makati City
Metro Manila
Tel. (63-2) 739 66 90
Fax (63-2) 739 66 90
E-mail: eocppom@glife.com.ph
URL: http://www.eocppom.com

SOUTH AFRICA

Eurochamber of Commerce in South Africa
PO Box 781738
2146 Sandton
Tel. (27-11) 884 39 52
Fax (27-11) 883 55 73
E-mail: info@eurochamber.co.za

SOUTH KOREA

**The European Union Chamber of
Commerce in Korea**
5th Fl, The Shilla Hotel
202, Jangchung-dong 2 Ga, Chung-ku
Seoul 100-392
Tel. (82-2) 22 53-5631/4
Fax (82-2) 22 53-5635/6
E-mail: eucock@eucock.org
URL: http://www.eucock.org

SRI LANKA

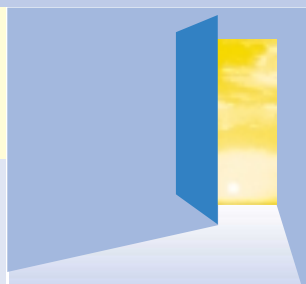
ERIC Sri Lanka
Trans Asia Hotel
115 St. Chittampalam
A. Gardner Mawatha
Colombo 2
Tel. (94-1) 074 71 93 78
Fax (94-1) 44 87 79
E-mail: ericol@shnet.lk

UNITED STATES OF AMERICA

Berman Associates
4611-F Assembly Drive
Lanham MD 20706-4391
Tel. (1-800) 274 44 47 (toll free telephone)
Fax (1-800) 865 34 50 (toll free fax)
E-mail: query@berman.com
URL: http://www.berman.com

**ANDERE LÄNDER/OTHER COUNTRIES/
AUTRES PAYS**

**Bitte wenden Sie sich an ein Büro Ihrer
Wahl/Please contact the sales office of
your choice/Veuillez vous adresser au
bureau de vente de votre choix**
Office for Official Publications of the European
Communities
2, rue Mercier
L-2985 Luxembourg
Tel. (352) 29 29-42455
Fax (352) 29 29-42758
E-mail: info-info-opoce@cec.eu.int
URL: http://eur-op.eu.int



Qualität in den öffentlichen sozialen Diensten

Die öffentlichen sozialen Dienste wurden in den letzten zehn Jahren weitreichenden Reformen und Modernisierungsmaßnahmen unterzogen, wobei die besondere Aufmerksamkeit von politischer Seite den Kosten, einer verbesserten Koordination und einem verstärkten Eingehen auf die konkreten Bedürfnisse der Klienten galt. Die Bedeutung der sozialen Dienste für die Schaffung von Arbeitsplätzen, die Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung und als Beitrag zum Sozialschutz wird von den Mitgliedstaaten ebenso wie auf der Unionsebene anerkannt.

Der vorliegende Bericht beleuchtet die Auswirkungen von Initiativen zur Qualitätsverbesserung sowohl auf die Qualität der Dienste für die Klienten als auch auf die Qualität der Arbeitsbedingungen. Der Bericht enthält die zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse von Feldstudien in zehn Mitgliedstaaten der Europäischen Union und ergänzenden Untersuchungen in den übrigen fünf Mitgliedstaaten. Er dokumentiert und bewertet Verbesserungen bei den Diensten, die den üblicherweise vielfältigen Bedürfnissen von verschiedenen Klientengruppen gerecht werden sollen. Im Mittelpunkt des Interesses stehen dabei Maßnahmen, mit denen eine koordinierte und integrierte Erbringung von Dienstleistungen im Hinblick auf die Stärkung der Position der Nutzer und die Qualitätssicherung erreicht werden soll. Untersucht wird unter anderem, wie diese Veränderungen eine bessere Qualität der sozialen Dienste bewirken können und auch, welche Folgen sie für die Beschäftigten haben. Das Schlusskapitel des Berichtes enthält Empfehlungen und Strategievorschläge für die künftige Entwicklung der sozialen Dienste in der Europäischen Union.

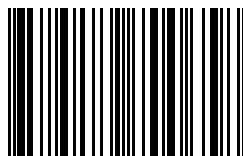
Preis in Luxemburg (ohne MwSt) : EUR 20,50



AMT FÜR AMTLICHE VERÖFFENTLICHUNGEN
DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

L-2985 Luxembourg

ISBN 92-897-0065-3



9 789289 700658