



## **17. Europäische Konferenz des Sozialwesens, 22.-24 Juni 2009, Prag**

**Redebeitrag Michael Löher, Vorstand des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., Berlin**

**Podium III, 23. Juni 2009, 14.-16.00 Uhr**

**„Die Entwicklung von Qualitätszielen für Dienstleister aus dem Dritten Sektor zur Verbesserung der Wirkung für die Nutzer“**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich danke Ihnen sehr für die Einladung. Ich möchte Ihnen berichten, wie der Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge daran arbeitet, bessere Wirkungen und Ergebnisse beim Angebot sozialer Dienste mit dem Blick auf die Menschen in Deutschland zu erreichen.

Ein paar Worte zum Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge: Entstanden aus der Wohlfahrtsbewegung Ende des 19. Jahrhunderts, verfolgt der Deutsche Verein seit über 100 Jahren die Aufgabe, die Interessen sozialer Einrichtungen und Dienste zu vertreten und auf neue sozialpolitische Entwicklungen in Deutschland Einfluss zu nehmen. Er versammelt unter seinem Dach über 2500 Mitglieder aus dem Bereich der öffentlichen und freien Träger, d. h., dem gemeinnützigen Sektor. Unsere Themen sind so vielfältig, wie die professionelle soziale Arbeit selbst: Von der Kinder- und Jugendhilfe über die Behindertenhilfe, der Gesundheitsversorgung, Arbeitsmarktintegration und Sozialhilfe bis hin zur Altenhilfe, ergänzt um Sozialplanung, Finanzierung, Qualifizierung und das

Qualitätsmanagement sozialer Dienste sowie die Kooperation zwischen den öffentlichen und privaten Akteuren.

Ich habe gern die Aufgabe übernommen, heute die aktuellen Bestrebungen der gemeinnützigen Anbieter in Deutschland für qualitativ hochwertige und bedarfsorientierte Dienstleistungsangebote darzustellen.

Die Stimme der Nutzer sozialer Dienste ist ein sehr guter Ausgangspunkt. Ausgangspunkt für die Frage, welcher Bedarf heute den Maßstab für gute soziale Dienste setzt. Grundvoraussetzung für die Entwicklung von Qualitätszielen ist nämlich der Dialog und die Verständigung über den Bedarf zwischen dem Nutzer und dem Dienstleistungserbringer. Aber auch zwischen dem Dienstleistungserbringer und dem öffentlichen Kostenträger. Qualitätsziele und –entwicklung müssen intern gewollt und aktiv befördert werden. Ein staatliches Kontrollprinzip wird dieses Ziel nie allein erreichen. Ausdruck dieses internen Prozesses ist bei vielen gemeinnützigen Anbietern in Deutschland die Erarbeitung eines sog. Leitbilds. Das Leitbild als Verkörperung der Werte und Ziele eines Trägers wird bei der konkreten Ausgestaltung der Dienste immer wieder operationalisiert und durch ein Qualitätsmanagement in der Praxis umgesetzt.

In einem mehrjährigen Prozess hat die Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland (also die Caritas, das Diakonische Werk, die Arbeiterwohlfahrt und andere) „Qualitätsziele“ erarbeitet, in denen sie darstellt, wie sie die von ihnen zugesicherte „spezifische Dienstleistungsqualität“ erreichen möchte. Diese Qualitätsziele sind ein Leitfaden für das Qualitätsmanagement in allen Feldern der sozialen Arbeit. Bisher sind diese Ziele insbesondere in der Altenhilfe und Pflege umgesetzt worden. Diese Ziele sollen künftig auch in der Behindertenhilfe und Jugendhilfe umgesetzt werden.

Die Freie Wohlfahrtspflege orientiert sich ausdrücklich an den europäisch anerkannten Qualitätsmanagementsystemen, namentlich an der DIN EN ISO 9001:2000 oder am EFQM-Modell für Exzellenz. Sie bringt ihre „Qualitätsziele“ aktiv in die laufende Entwicklung eines sog. „Freiwilligen *europäischen* Qualitätsrahmens für soziale Dienstleistungen“ ein. Kolleginnen und Kollegen aus anderen europäischen Ländern – so wird mir berichtet - sehen in den Qualitätszielen der Deutschen Wohlfahrtsverbände ein gutes Referenzmodell für den europäischen Qualitätsrahmen.

Im Deutschen Verein arbeiten wir mit den Wohlfahrtsverbänden und den Kommunen derzeit an Eckpunkten für ein „kooperatives Qualitätsmanagement“. Die Konzepte und Instrumente des Qualitätsmanagements sollen dafür genutzt werden, bei den Vereinbarungen von Leistungen und Entgelten für die Erbringung einer sozialen Dienstleistung die gemeinsame Verantwortung von Sozial- bzw. Jugendamt und Dienstleistern als gemeinsames Ziel im Auge zu behalten. Damit soll eine optimale Leistung für die Klienten und Nutzer gewährleistet werden. Hintergrund dafür ist: in Deutschland haben wir zwar ein Vertragssystem gesetzlich normiert, das die Effektivität und Effizienz sozialer Dienstleistungen erhöhen soll. Die praktische Umsetzung gelingt jedoch in vielen Städten und Gemeinden mangels Kooperation zwischen den Akteuren oft gar nicht.

Bedarfsorientierung bedeutet nicht nur die Qualitätsentwicklung *innerhalb* der Träger sozialer Dienste. Bedarfsorientierung schließt die Entwicklung neuer Angebotsformen als Reaktion auf einen veränderten Bedarf ein. Die Möglichkeit für die Anbieter, neue Formen zu wählen, hängt dabei sehr stark davon ab, wie der geltende Rechtsrahmen diese neuen Formen zulässt.

Nach wie vor gibt es eine Vielzahl von Regelungen, die auf traditionelle Angebotsformen in bestimmten Einrichtungen zugeschnitten sind und reformiert werden müssen. Zur Illustration möchte ich zwei Bereiche aus unserer Arbeit heraus greifen:

1. So ist das deutsche Heimrecht traditionell auf die Betreuung *in* stationären Einrichtungen für ältere oder behinderte Menschen ausgerichtet. Neue Wohnformen passen nur bedingt unter dieser Normen. Also Wohnformen, die den Betroffenen das Leben in klein räumigen, familienähnlichen Einheiten, in ihrem gewohnten Wohnviertel mit überschaubaren, persönlichen Kontakten ermöglichen. Und so die Kooperation der verschiedenen Sozialleistungen, Anbieter und Aufsichtsbehörden erleichtern sollen. 2006 hat der Deutsche Verein bereits eine Arbeitshilfe zur Anwendung der alten Rechtsmaterie auf die neuen Angebotsformen entwickelt. Inzwischen setzt er sich für ein neues rechtliches Konzept ähnlich dem des zivilrechtlichen Verbraucherschutzes ein. Neu soll der

personen-, nicht institutsorientierte Ansatz des Gesetzes sein, um den Interessen der Nutzer besser gerecht werden zu können.

2. Zum Zweiten möchte ich Ihren Blick auf die Anpassung der Regelungen für die Pflegedienste älterer und behinderter Menschen lenken. Die Diskussionen zur Verbesserung der Pflege richten sich momentan hauptsächlich auf die Entwicklung eines Rechtsrahmens, der die Pflegedienstleistungen für ältere *und* behinderte Menschen wegen der vielen Überschneidungen in einem Konzept sieht. Die Ausrichtung an einem solchen Gesamtkonzept, würde den Anbietern - wie bei den neuen Wohnformen - mehr freie Hand lassen, die Pflege unabhängig von Ort oder Art der Pflege und damit stärker am Interesse des Nutzers auszurichten. Übergänge zwischen den einzelnen Leistungsbereichen im Sozialrecht, z. B. zur Frühförderung, schulischen und beruflichen Bildung, Beschäftigungsförderung, medizinischen Versorgung und Pflege sollen sich danach weniger nachteilig für den Betroffenen wirken. Denn allzu oft fällt ein Nutzer immer noch in einer Versorgungslücke, weil er z. B. ein bestimmtes Alter erreicht oder einen anderen Status erhalten hat . Das ist weder im Interesse des Nutzers noch der Anbieter der verschiedenen Sozialdienste.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Deutschland bei der personenzentrierten bzw. bedarfsorientierten Ausgestaltung der sozialen Dienste schon auf dem richtigen Weg ist. Oftmals müssen aber die rechtlichen Vorgaben, die im Bereich des Sozialrechts stark ordnungspolitisch angelegt sind, zunächst an die neuen Formen der Hilfsangebote und Dienste oder der Kooperation verschiedener Professionen angepasst werden. Es würde mich sehr interessieren, wie die Entwicklungen in Ihren Ländern laufen und wie sie mit dem Problem, effektive sozialer Dienste zu entwickeln, umgehen.

Ich freue mich auf eine spannende Diskussion und danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!