

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
Fakultät Wirtschaft und Soziales  
Department Soziale Arbeit

## **Der Allgemeine Soziale Dienst Hamburg im Kontext der Ökonomisierung**

Bachelor-Thesis

Tag der Abgabe: 30.08.2013

Vorgelegt von: Trautmann, Ronja

Matrikel-Nr.: 1996666



Betreuender Prüfer: Vertr. Prof. Dr. habil. Wolfgang Becker

Zweiter Prüfer: Prof. Dr. Simon Güntner

# Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung.....	3
2.	Allgemeiner Sozialer Dienst.....	5
2.1	Der Allgemeine Soziale Dienst als Teil Verwaltung in Hamburg .....	6
2.2	Die bedeutendsten Gesetze für den Allgemeinen Sozialen Dienst.....	8
2.3	Grundlegende Aufgaben des Allgemeinen Sozialen Dienst .....	16
2.3.1	Krisenintervention, Kindeswohlgefährdung und Inobhutnahme.....	16
2.3.2	Hilfeplanung.....	20
2.3.3	Kooperation als Aufgabe des Allgemeinen Sozialen Dienst.....	22
3.	Die Ökonomisierung der Verwaltung.....	23
3.1	Gründe für die Ökonomisierung.....	23
3.2	Besonderheiten des Sozialmarktes .....	25
3.3	Das Neue Steuerungsmodell.....	26
3.4	Weiterentwicklung und Umsetzung des Neuen Steuerungsmodells im Allgemeinen Sozialen Dienst Hamburg .....	35
3.4.1	Die fortlaufende Entwicklung der Elemente des Neuen Steuerungsmodells im realen Umfeld des Allgemeinen Sozialen Dienstes.....	36

3.4-2	Stand der Umsetzung des Neuen Steuerungsmodells .....	41
4.	Auswirkungen der Ökonomisierung bezogen auf den Allgemeinen Sozialen Dienst in Hamburg .....	42
4.1	Positive Auswirkungen der Ökonomisierung.....	42
4.2	Negative Auswirkungen der Ökonomisierung.....	44
4.2.1	Sozialräumliche Hilfen und Angebote als Sparmaßnahme.....	44
4.2.2	Einschränkende Wirkung der Leistungsvereinbarungen.....	47
4.2.3	Verschlechterte Arbeitsbedingungen.....	48
4.2.4	Ehrenamtliche Mitarbeiter, Outcome und erwirtschaftete Überschüsse als Chance und als Gefahr .....	53
4.2.5	Risiko durch Standardisierung.....	54
4.2.6	Teilweise Nichterreichung des Zieles Kosteneinsparung am Beispiel des Computerprogramms JUSIT.....	54
4.2.7	Defizite in der Beziehungsarbeit.....	56
5.	Schlussbetrachtung.....	58
	Literatur-und Quellenverzeichnis.....	I
	Anhang.....	V

Anlage: Eidesstattliche Erklärung

## 1. Einleitung

Der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) in Hamburg wird in der breiten Öffentlichkeit kaum wahrgenommen und ist ihr weitgehend unbekannt.

Dies ändert sich schlagartig, wenn etwas im Rahmen des Kinderschutzes scheitert, womöglich sogar den Tod eines Kindes zur Folge hat. Dann steigt das mediale Interesse am ASD und die strukturellen Defizite werden angeprangert: Überfordertes Personal, steigende Fallzahlen, bei zu wenig Personal, den Druck effizient zu arbeiten oder der mangelnde Austausch zwischen den involvierten Ämtern. Doch wie das mit den Medien so ist, ist das erste überschwängliche Interesse erst mal verflogen, schwindet auch das Interesse beispielsweise für die Arbeitsbedingungen, Aufgaben und Anforderungen des ASD. Dies überrascht, denn der ASD ist ein bedeutsames Arbeitsfeld in der Kinder- und Jugendhilfe, der eine hohe Verantwortung im Bereich der Verteilung von knappen Ressourcen (hier: Finanzmittel) hat. Seit Beginn der 1990er Jahre hat sich die finanzielle Situation des Staates stark verschlechtert, deshalb verstärkte sich der Wille zu sparen ungemein. Dieser Zeitpunkt kann als Beginn der Ökonomisierung angesehen werden, was sich nachhaltig auf den ASD ausgewirkt hat.

Diese Bachelor-Thesis beschäftigt sich mit dem Thema, wie der ASD in den Prozess der Ökonomisierung eingebettet ist und welche Auswirkungen damit verbunden sind. Ziel dieser Arbeit ist zu zeigen, dass die Rahmenbedingungen die heute im ASD vorzufinden sind, nicht schon immer und auch nicht plötzlich vorhanden waren. Sondern dass sie durch einen Prozess, und zwar durch den Prozess der Ökonomisierung, entstanden sind. Um die jetzige Situation im ASD erfassen und verändern zu können, muss man die Entwicklung, die hinter der Ökonomisierung liegt, begreifen und sich auch die Auswirkungen für den ASD verdeutlichen. Die Relevanz des Themas für die Politik, Gesellschaft und die Soziale Arbeit liegt im Schutzauftrag des ASD. Alle Beteiligten haben ein Interesse daran, dass der ASD diesen so gut wie möglich erfüllt.

Im Kontext des Themas ist die Arbeit wie folgt gegliedert:

Nach der Einleitung gibt es einen kurzen Einblick in den ASD, wo er angesiedelt ist und welche allgemeinen Aufgaben für welche Zielgruppen erfüllt werden sollten.

Danach gibt es eine Darstellung des Aufbaues der Verwaltung in Hamburg. Darauf

folgt eine Übersicht und kurze Darstellung der Inhalte der wichtigsten Gesetze, die dem ASD als Grundlage dienen. Abschließend erfolgt eine Betrachtung der Basisaufgaben des ASD. Darunter fallen beispielsweise die Inobhutnahme, Hilfeplanung oder Kooperation. Diese Aufgaben werden getrennt von den zu Grunde liegenden Gesetzen beleuchtet, obwohl sie auch im rechtlichen Rahmen definiert sind. Allerdings erfassen die Gesetze nicht den vollen Umfang des Aufgabenspektrums, und benötigen daher eine genauere Ausführung. Der erste Teil macht die Aufgaben und Anforderungen an den ASD begreiflich. Zudem sollen der gesetzliche Rahmen und die Besonderheit, die sich daraus ergeben, dass der ASD Teil der Verwaltung in Hamburg ist, verdeutlicht werden.

Im zweiten Teil der Arbeit wird sich beziehend auf das Thema, mit der Ökonomisierung auseinandergesetzt. Zu Beginn werden die Gründe die zur Ökonomisierung führten und die Besonderheiten des Sozialmarktes aufgezeigt. Danach erfolgt eine Veranschaulichung der Kernelemente des "Neuen Steuerungsmodells" (NSM). Abschließend erfolgt ein Überblick, wie das NSM weiterentwickelt wurde und wie der Stand der Umsetzung ist. Die Ökonomisierung gestaltet sich als Prozess, der mittlerweile über zwei Jahrzehnte andauert. Um ein gesamtschlüssiges Bild der Ökonomisierung im Zusammenhang mit dem ASD herstellen zu können, muss der gesamte Prozess der Ökonomisierung dargestellt werden.

Im dritten Teil, dieser Thesis werden die Auswirkungen der Ökonomisierung für den ASD erläutert. Zu Beginn werden die positiven, gefolgt von den negativen Auswirkungen erläutert. Zu guter Letzt erfolgt die Schlussbetrachtung.

Diese Bachelor-Thesis bezieht sich überwiegend auf den ASD in Hamburg. Die Ökonomisierung vollzog sich im ASD anders, als bei den Trägern der Sozialen Arbeit, da der ASD an die Behörde angebunden ist und somit stärker dem politischen Willen unterliegt. Die Ökonomisierung im Kontext des ASD und der Träger im Allgemeinen würde den Rahmen dieser Bachelor-Thesis überschreiten. Es wird sich auf Hamburg beschränkt, da es zu umfangreich wäre sich mit dem ASD bzw. Jugendamt bundesweit zu befassen. Zudem weist Hamburg als Stadtstaat strukturelle und organisatorische Besonderheiten im Gegensatz zu Bundesländern mit Kommunen auf. Darüber hinaus hat die Verfasserin ihr Pflichtpraktikum bei einem ASD in

Hamburg absolviert und konnte sich ein eigenes Bild machen.

Kontinuierlich wurde sich bemüht, genderneutrale Begriffe zu verwenden, die alle Menschen umfassen. Dies ist jedoch nicht durchgehend gelungen und deshalb gilt: Alles was in dieser Arbeit geschrieben steht, gilt für beide Geschlechter, sowie für alle Menschen, die sich nicht eindeutig einem Geschlecht zuordnen wollen, selbst wenn stellenweise nur die männliche oder weibliche Form verwendet wurde.

## **2. Allgemeiner Sozialer Dienst**

Es gibt keine einheitliche und deutschlandweit gültige Definition, was ein Allgemeiner Sozialer Dienst ist, oder was seine Aufgaben sind. Es gibt einen großen Unterschied im Aufgabenspektrum zwischen den unterschiedlichen Kommunen und Stadtstaaten. Klar definiert ist, dass der Allgemeine Soziale Dienst immer in einer Behörde angesiedelt ist. Die Ämter können folgende Aufgaben innehaben: Kinder- und Jugendhilfe, Jugendgerichtshilfe, Pflegekinderdienst, Sozial- und Gesundheitshilfe, sowie Wohnungshilfe (vgl. Kreft, Weigel 2011: 12 ff.).

In Hamburg ist der Allgemeine Soziale Dienst ausschließlich für die Erfüllung der Kinder- und Jugendhilfe zuständig. Der ASD ist in Hamburg somit ein Teil des Jugendamtes. Weitere Aufgaben des Jugendamtes sind in Spezialdiensten organisiert, wie zum Beispiel Pflegeelternberatung, Adoptionsdienste, Amtsvormundschaften oder Erziehungsberatungen.

Ziel der Kinder- und Jugendhilfe ist, die Entwicklung junger Menschen zu fördern, Benachteiligungen abzubauen und Kinder vor Gefahr zu schützen. Deshalb gehört zu den allgemeinen Aufgaben des ASD die Beratung und Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern, sowie die Entscheidung und Planung über eine geeignete Hilfe, deren Begleitung, Koordinierung und Steuerung. Zudem führt der ASD verschiedene Präventionsleistungen und Kriseninterventionen durch. Der ASD vermittelt und vertritt den Klienten gegenüber Dritten. Denn die Leistungen werden oft von (externen) Trägern erbracht. Die Zielgruppe des ASD sind schwerpunktmäßig Kinder, Jugendliche und junge Volljährige (0-21 Jahre). Die Erziehung und Pflege eines Kindes ist ein Recht und eine Pflicht der Eltern, deshalb gehören auch die Familien indirekt zu den Zielgruppen des ASD. Und zwar die unterschiedlichsten Familienformen, wie auch Patchworkfamilien oder Alleinerziehende. Alleinerziehende

stellen eine äußerst präzente und stetig anwachsende Zielgruppe dar. Sie sind von besonderen Belastungsrisiken, wie beispielsweise Armut oder Überforderung stärker betroffen, als Zweielternfamilien. Zweielternfamilien hingegen nehmen eher die Hilfen mit geringerem Interventionsgrad des ASD in Anspruch, wie eine Erziehungsberatung.

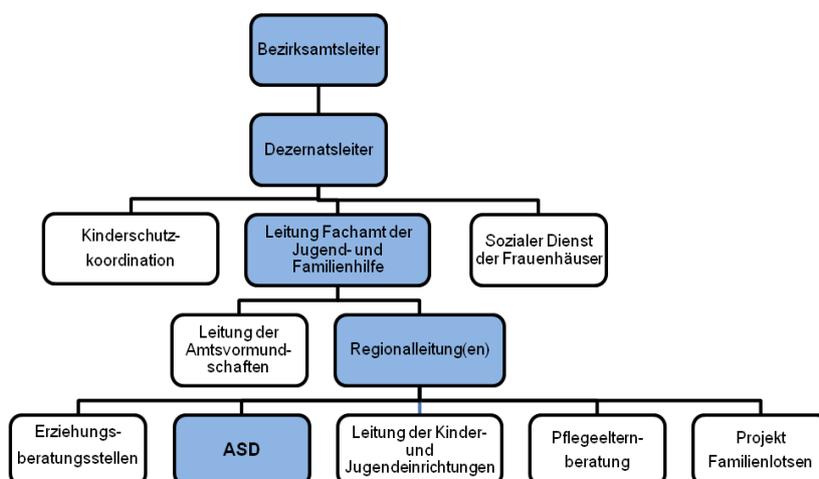
Oft ist die Lebenssituation der Familien von multiplen Belastungsfaktoren geprägt. Zugangsgründe zum ASD sind oft schwierige schulische, erzieherische oder familiäre Situationen (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 123 f.).

## 2.1 Der Allgemeine Soziale Dienst als Teil der Verwaltung in Hamburg

Bevor die Aufgaben und der gesetzliche Rahmen des ASD näher dargestellt werden, wird die Institution des ASD in Hamburg als Bestandteil einer Behörde, mit seinen hierarchischen und gradlinigen Strukturen näher beschrieben.

Der ASD Hamburg ist im Fachamt Jugend- und Familienhilfe im Dezernat für Soziales, Jugend, und Gesundheit angesiedelt.

Jeder Bezirk hat einen Bezirksamtsleiter, ihm untersteht der Dezernatsleiter, unter diesem stehen wiederum die Kinderschutzkoordination, die Leitung des Fachamts der Jugend- und Familienhilfe und der Soziale Dienst der Frauenhäuser. Gradlinig unter dem Fachamt sind die Leitungen der Amtsvormundschaften und der unterschiedlichen Regionen des ASD angesiedelt. Unter der Leitung der Amtsvormundschaften kommen direkt die Mitarbeiter.



Vereinfachtest Organigramm zum Aufbau der Verwaltung in Hamburg

Unter der Leitung der einzelnen Region, steht der ASD, die Erziehungsberatungsstellen, die Pflegeelternberatung und das Projekt der Familienlotsen. Ebenfalls unter der Leitung der einzelnen Region ist die Leitung der Kinder- und Jugendeinrichtungen zu finden. Diese Leitung ist für die Elternschulen, Jugendzentren und Spielhäuser der Region verantwortlich (vgl. Organigramm 2010 Bezirksamt Eimsbüttel).

Somit lässt sich zusammenfassend sagen, dass über dem ASD-Mitarbeiter mindestens vier unterschiedliche Leitungsebenen vorhanden sind (oft wird direkt über dem ASD-Mitarbeiter und unter der Regionalleitung noch eine Abteilungsleitung eingesetzt).

Das Fachamt übt die Dienst- und Fachaufsicht aus, somit kontrolliert es die Ergebnisse und beeinflusst die Strukturierung und Abläufe der Arbeit. Dies kann eine geringere Flexibilität der Abläufe und eine Behinderung der ganzheitlichen Aufgabenstellung zur Folge haben. Andererseits soll diese Hierarchie klare Kommunikationswege aufzeigen und für eindeutige Zuständigkeiten und Entscheidungsbefugnisse sorgen. In der Praxis werden auf den höheren Ebenen Entscheidungen getroffen, die von der Basis (ASD) umgesetzt werden müssen, ohne dass der ASD aktiv an der „Neu-Regelung“ beteiligt wird. Diese werden in Form von Verwaltungsrichtlinien, Dienstanweisungen oder Verfahrensempfehlungen gegenüber dem ASD festgelegt. Der ASD hat diese zu beachten. Die Mitarbeiter dürfen nicht mit Dritten über interne Angelegenheiten sprechen. Der ASD ist an die Regelung des zehnten Sozialgesetzbuches (SGB X, Verwaltungsverfahren) gebunden. Dieses bringt eine Menge bürokratischer Pflichten mit sich, wie z.B. dass die Adressaten ein Widerspruchsrecht haben und für jede Art von Hilfe einen Bescheid benötigen. Zudem besteht eine Aktenpflicht, um das Verwaltungshandeln transparent, nachvollziehbar und nachweisbar zu gestalten. Es gibt unterschiedliche Dokumentationsformen, beispielsweise Protokolle, Hilfepläne oder Gutachten. Somit stellt die Dokumentation einen wichtigen Teil des Arbeitsablaufes dar. Die Dokumentation ist weitgehend durch eine Standard EDV-Software organisiert. Die Arbeit des ASD und die eingeleiteten Hilfen werden zum größten Teil über Steuergelder finanziert. Die Personalkosten stellen einen wesentlichen Faktor dar. Im

ASD haben die Mitarbeiter überwiegend einen akademischen Abschluss. Somit weist der ASD ein höheres Qualitätsprofil als andere soziale Arbeitsfelder auf, in denen auch andere Berufsgruppen wie sozialpädagogische Assistenten und/oder Erzieher eingesetzt werden. Anzumerken ist, dass ein großer Teil der ASD-Mitarbeiter weiblich ist, der Frauenanteil allerdings mit aufsteigender Hierarchie abnimmt. (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 57ff).

## **2.2 Die bedeutendsten Gesetze für den Allgemeinen Sozialen Dienst**

Der ASD arbeitet in einem gesetzlich eng festgelegten Rahmen.

Die Gesetze definieren die rechtlichen Handlungsmöglichkeiten des ASD, seine Aufgaben und auch die Grenzen der Arbeit des ASD (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 42). Diesen Rahmen aufzuzeigen, ist Inhalt dieses Kapitels. Es wird einen kurzen Einblick in die allgemeiner formulierte Rechtsnorm des Grundgesetzes (GG) und die relevanten Paragraphen des Bürgerlichen Gesetzbuches geben. Darauf folgt eine detaillierte Darstellung des achten Sozialgesetzbuches (SGB VIII), über die für die praktische Arbeit des ASD relevanten Paragraphen.

Für die Arbeit des ASD ist besonders der Artikel 6 GG relevant. Der Artikel 6 GG Absatz 2 besagt, dass

„[...]Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern [...]über die Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft. [...] dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen“(Stascheit 2009: 19).

Der Artikel (Art.) 6 Absatz (Abs.) 2 Satz (S.) 2 und Abs. 3 GG legitimiert somit den Staat bei Kindeswohlgefährdung, z.B. durch Misshandlung oder Vernachlässigung, einzugreifen und ggf. die elterlichen Rechte einzuschränken. Dies erfolgt über eine Entscheidung des Familiengerichts. Da der Staat über die Wahrnehmung der Elternrechte und -pflichten wacht, nennt man dies das staatliche Wächteramt (vgl. Gissel-Palkovich: 2011: 177f.).

Im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) ist besonders das vierte Buch, das Familienrecht, und hier der zweite Abschnitt, für die Arbeit des ASD relevant. In dem zweiten Abschnitt finden sich die Regelungen zur Abstammung, zum Unterhalt, zur elterlichen

Sorge, mit den gerichtlichen Maßnahmen bei der Gefährdung des Kindeswohls (§1666) und bei der Beistandschaft und Annahme eines Kindes.

Der §1666 stellt in Absatz 3 dar, welche gerichtlichen Maßnahmen eingeleitet werden können, wenn die Eltern eines Kindes oder Jugendlichen nicht gewillt oder in der Lage sind, für das seelische, geistige oder körperliche Wohl zu sorgen. Zu diesen Maßnahmen gehören z.B., dass die Eltern Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Anspruch nehmen müssen oder, dass den Eltern die teilweise oder vollständige elterliche Sorge entzogen wird. Das Gericht hat sich bei der Entscheidung über die geeignete Maßnahme an den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu halten. Öffentliche Hilfen haben immer Vorrang vor dem Entzug der elterlichen Sorge (§1666a) (vgl. Stascheit, 2009: §1589 -§1772 BGB).

Es gibt weitere Gesetzbücher, die für die Arbeit des ASD von Bedeutung sein können. Sie werden hier nur kurz dargestellt, da diese nur im speziellen Einzelfall relevant sind. Dazu gehören:

- Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG),
- Adoptionsgesetz (AdG),
- SGB I (Allgemeiner Teil) und SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende),
- SGB X (Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz),
- Strafgesetzbuch (StGB),
- Jugendgerichtsgesetz (JGG),
- Jugendschutzgesetz (JuSchG),
- Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG),
- das Bundeskindergeldgesetz (BKGG),
- Gewaltschutzgesetz ( GeSchG),
- Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG),
- Unterhaltsvorschussgesetz (UVG).

Gesetze bzw. die Politik unterliegen dem ständigen Druck, sich gemäß der

gesellschaftlichen Anforderungen und Notwendigkeiten anzupassen und auf gesellschaftliche Veränderungen einzugehen. So kam es beispielsweise im Jahr 2005 zur Einführung des § 8a in das SGB VIII. Dieser Paragraph konkretisiert den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung (KWG) (vgl. Kreft/Weigel 2011: 15). Das SGB VIII ist die rechtliche Grundlage der Kinder- und Jugendhilfe und somit die wichtigste Gesetzesgrundlage für die Arbeit des ASD. In den Sozialgesetzbüchern wird zwischen Kann-, Soll- und Mussleistungen unterschieden (wenn nicht anders angegeben, beziehen sich alle folgend genannten Paragraphen auf das SGB VIII). Das SGB VIII unterscheidet in §2 in „Leistungen der Jugendhilfe“ und in „Andere Aufgabe der Jugendhilfe“. Die „Leistungen der Jugendhilfe“ sind in §2 Abs. 2 Nummer 1-6 dargestellt. Für den ASD bedeutend sind die:

- Familien unterstützenden Leistungen §§16 – 21
- Familien ergänzende Leistungen §§ 27 – 32,
- Familien ersetzende Leistungen §§ 33 – 35, sowie
- Hilfe für junge Volljährige § 41 (vgl. Wabnitz 2011: 35)

Die „Anderen Aufgaben der Jugendhilfe“ werden in § 2 Abs. 3 Nummer 1–13 konkretisiert. Auf die in §2 Abs. 3 Nr.1 genannte Inobhutnahme, wird in Kapitel 2.3.1 näher eingegangen.

In Folgendem werden die oben genannten „Leistungen der Jugendhilfe“ näher betrachtet.

#### **Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie (§ 16):**

Der Paragraph soll dazu beitragen, dass Eltern und auch andere Erziehungsberechtigte ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen können. Dies wird in der Praxis auch oft von Familienbildungsstätten oder Elternschulen übernommen. Hierbei handelt es sich beispielsweise um eine Sollleistung und ist daher nicht einklagbar (vgl. Stascheit 2009: 1182).

#### **Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung (§17):**

Diese Beratung soll den Eltern helfen, Konflikte und Krisen in der Familie zu bewältigen und im Falle einer Trennung oder Scheidung ein konfliktminderndes Miteinander zum Kindeswohl herzustellen (vgl. Stascheit 2009: 1182 f.).

Diese Leistung richtet sich explizit an die Eltern, wobei die Kinder oder Jugendlichen

mit einzubeziehen sind (vgl. Wabnitz 2011: 37).

Hierbei handelt es sich beispielsweise um eine Mussleistung - laut Gesetzestext "haben Anspruch"- daher ist die Leistung einklagbar.

### **Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts (§18):**

Diese Rechtsnorm beinhaltet eine Vielzahl von Ansprüchen auf Beratung im Hinblick auf die Frage der Unterhaltsansprüche, des Sorge- und Umgangsrechts nach einer Trennung (vgl. Stascheit 2009: 1183).

Grundsätzlich sieht das Gesetz vor, dass auch nach einer Trennung das Sorgerecht gemeinsam von beiden Elternteilen ausgeübt wird. Wenn ein Elternteil das alleinige Sorgerecht beantragt, bedarf es einer gerichtlichen Entscheidung. Der ASD nimmt hierzu Kontakt zu den Eltern und dem Kind auf und übermittelt dem Gericht eine Empfehlung, welche Sorgerechtsregelung am ehesten dem Kindeswohl entspricht (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 167).

Darüber hinaus kann der ASD versuchen, gemeinsam mit den Eltern eine angemessene Umgangsregelung zu erarbeiten. Ist dies unmöglich, muss eine gerichtliche Entscheidung getroffen werden.

### **Gemeinsame Wohnform für Mütter/Väter und Kinder (§19):**

Dieser Paragraph richtet sich an alleinerziehende Elternteile, die ein Kind unter sechs Jahren betreuen. Diese Hilfe kann bereits Schwangeren ermöglicht werden. Eine weitere Voraussetzung ist, dass der Elternteil, auf Grund seiner Persönlichkeitsentwicklung eine Unterstützung bei der Pflege und Erziehung des Kindes benötigt (vgl. Stascheit 2009: 1183).

„Auf Grund ihrer Persönlichkeitsentwicklung“ impliziert, dass der Elternteil emotional, materiell und/oder intellektuell nicht in der Lage ist, sich adäquat um das Kind zu kümmern. Anzeichen hierfür sind unter anderem das Fehlen von emotionaler Reife, Überforderung oder mangelnde Belastbarkeit (vgl. Wabnitz 2011: 38f).

Die Aufgabe des ASD besteht darin, dem Elternteil bei der Vermittlung einer entsprechenden Einrichtung z.B. einer Eltern-Kindwohngruppe oder betreutem Wohnen zu unterstützen.

### **Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen (§20):**

Diese Rechtsnorm richtet sich an den Elternteil, der überwiegend für das Kind sorgt. Wenn ein Elternteil wegen Kur, Strafantritt, Krankheit oder Entbindung, nicht in der Lage ist, die Betreuung eines Kindes zu sichern, soll nach diesem Paragraphen eine alltagsbezogene Hilfe im häuslichen Umfeld gewährt werden. Da es sich um eine Notsituation handelt, soll der ASD schnell und mit wenig bürokratischen Schranken agieren.

Diese Hilfe ist anderen Leistungen gegenüber nachrangig wie z.B. Leistungen zur Förderung in Tageseinrichtungen und in der Tagespflege (§§22 ff.) oder gegenüber der Renten- und Krankenversicherung (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 129).

### **Unterstützung bei notwendiger Unterbringung zur Erfüllung der Schulpflicht (§21):**

Eltern die auf Grund eines ständigen Ortswechsels, wie es beispielsweise bei Schaustellern oder Artisten vorkommt, keinen regelmäßigen Schulbesuch ihrer Kinder gewährleisten können, haben Anspruch auf Beratung. Diese Vorschrift spielt in der praktischen Arbeit des ASD nur eine geringe Rolle (vgl. Stascheit 2009: 1184).

Die Arten der Hilfe zu Erziehung unterscheiden sich in ambulante, teilstationäre und vollstationäre Maßnahmen und wirken somit unterschiedlich stark in das Leben der Klienten ein. Des Weiteren stellt sich die Frage, wer im Mittelpunkt der Hilfe steht: Das Kind oder die Gesamtfamilie (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 131)?

### **Hilfe zur Erziehung (HzE) (§27):**

Dieser Paragraph stellt die Grundnorm für die Hilfen zur Erziehung dar. Der §27 enthält mehrere Tatbestandsvoraussetzungen, die erfüllt sein müssen, damit eine HzE bewilligt wird. Zu den Tatbestandsvoraussetzungen zählt, dass ein Erziehungsdefizit bei einem oder mehreren Kindern vorliegt, bzw. konkret droht. Der ASD hat gemäß des §27 die Aufgabe den erzieherischen Hilfebedarf zu ermitteln und eine geeignete sowie notwendige Hilfe aus dem „Hilfekatalog“ (§28 - §35) auszuwählen (vgl. Stascheit 2009: 1187).

Geeignet ist eine Hilfe, wenn diese in der Lage ist das erzieherische Defizit abzuwenden.

„Notwendig ist diejenige Hilfeart, die unter Berücksichtigung des

Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit im konkreten Einzelfall geboten ist, um das Defizit zu beseitigen“ (Wabnitz 2011: 40).

Eine Hilfe ist beispielsweise nicht notwendig, wenn das erzieherische Defizit auch ohne öffentliche Hilfe beseitigt werden kann, z.B. durch Ressourcen in der Familie oder Schule.

Damit die Hilfe wirksam sein kann, sind die Familien, Kinder und Jugendlichen bei der Auswahl der geeigneten Hilfe mit einzubeziehen. Die Aufgabe des ASD ist es auch die eingeleitete Hilfe zu planen, zu begleiten, fortzuschreiben und eine angemessene Beendigung einzuleiten (näheres in Kapitel 2.3.2 unter Hilfeplanung). Nach Beendigung einer HzE zieht der leistungserbringende Träger sich meistens aus dem Fall zurück. Der ASD stellt der Familie bei weiterem Bedarf Beratung gemäß §16 - §18 zur Verfügung (vgl. Wabnitz 2011: 39f.).

### **Erziehungsberatung (§28):**

Hierbei geht es um die Bewältigung von familienbezogenen Problemen.

Es handelt sich um eine niedrigschwellige Hilfe und richtet sich an „noch“ weitgehend intakte Familien. Im Mittelpunkt stehen oft Themen wie Trennung, Scheidung oder Schulproblematiken. Die Erziehungsberatung wird oft von den staatlichen Erziehungsberatungsstellen, der Caritas oder dem Diakonischen Werk durchgeführt. Diese Stellen haben häufig ein interdisziplinäres Team. Das bedeutet, dass neben Sozialarbeitern auch Therapeuten und Psychologen beschäftigt sind. Eine Erziehungsberatung ist auf einen kurzen Zeitraum angelegt und beschäftigt sich daher mit psychosozialen Fragen. Für eine tiefenpsychologische Herangehensweise fehlt meistens die Zeit. Somit kann eine Erziehungsberatung aber ein Ansatzpunkt für eine Therapie sein (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 131).

### **Soziale Gruppenarbeit (§29):**

Diese Hilfe richtet sich überwiegend an ältere Kinder und Jugendliche und soll Entwicklungsschwierigkeiten oder Verhaltensprobleme überwinden (vgl. Stascheit 2009: 1187).

Die soziale Gruppenarbeit wird in Form von zeitlich begrenzten Kursen angeboten und soll oft auch das Sozialverhalten der Kinder und Jugendlichen verbessern. Soziale Gruppenarbeit kann nur erfolgreich sein, wenn sie auf freiwilliger Basis erfolgt (vgl. Wabnitz 2011: 42).

**Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer (§30):**

Schwerpunktmäßig richtet sich diese auf Dauer angelegte und intensive Hilfe an Kinder und Jugendliche deren Verselbstständigung gefördert werden soll. Im Mittelpunkt der Hilfe stehen die Kinder und Jugendlichen. Das soziale Umfeld soll aber mit einbezogen werden (vgl. Stascheit 2009: 1187).

**Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) (§31):**

Hierbei handelt es sich um die häufigste ambulante Hilfeform der HzE. Diese richtet sich an die ganze Familie. Die Hilfe ist auf längere Zeit angelegt, meistens auf ein bis zwei Jahre (Stascheit 2009: 1187).

Sie findet überwiegend im häuslichen Umfeld der Familie statt, um somit die Unterstützung auch bei alltäglichen Problematiken zu gewährleisten. Gleichzeitig stellt die Hilfe einen großen Eingriff in die Privatsphäre der Familie dar. Im Normalfall ist die SPFH einmal wöchentlich in der Familie und unterstützt diese bei den unterschiedlichsten Aufgaben, wie Amtsgänge, schulische Angelegenheiten der Kinder, Haushaltsführung, Konflikte zwischen den Erwachsenen oder mit den Kindern. Das Ziel einer SPFH ist, die Stärkung und Fortentwicklung des Gesamtfamiliensystems sowie die Kompetenzen der Selbsthilfe der Familie zu stärken. Eine SPFH ist sinnvoll, wenn eine Erziehungsberatung nicht mehr ausreicht und Familien ersetzende Leistungen noch nicht angezeigt sind (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 132).

**Erziehung in einer Tagesgruppe (§32):**

Diese Hilfe soll den Verbleib des Kindes in der Familie sichern. Es handelt sich hierbei um eine teilstationäre Hilfe, da die Kinder tagsüber in einer Tagesgruppe oder Familienpflegestelle betreut werden und abends in ihr häusliches Umfeld zurückkehren. Es handelt sich hierbei um eine besonders qualifizierte Hilfe, da sie auch von ausgebildeten Pflegeeltern geleistet werden kann.

Die Hilfe ist durch drei Elemente gekennzeichnet: soziales Lernen in der Gruppe (Entwicklung einer Tagesstruktur, Freizeitaktivitäten usw.), Begleitung der schulischen Förderung (Hausaufgabenbetreuung) und regelmäßige Elternarbeit (vgl. Stascheit 2009:1187). Somit ist eine Kooperation mit der Schule und dem Elternhaus unverzichtbar.

**Vollzeitpflege (§33):**

Hierbei handelt es sich um eine stationäre Hilfe bzw. außerfamiliäre Unterbringung und kann auf Dauer angelegt sein. Die Pflegeperson erhält von dem Spezialdienst der Pflegeelternberatung Unterstützung und Beratung. Der ASD bleibt in der Regel für die Herkunftsfamilie zuständig und begleitet, unterstützt, berät und stärkt diese. Die beiden sozialen Dienste kooperieren eng miteinander. Ziel dieser Maßnahme ist, die Rückführung des Kindes in die Ursprungsfamilie. Ist dies nicht möglich unterstützt der ASD die Eltern bei der Entwicklung neuer Lebensperspektiven (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 133). Diese Hilfeform ist vor der Heimerziehung nach §34 zu gewähren.

**Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform (§34):**

Kinder und Jugendlichen leben bei dieser Maßnahme außerhalb der Familie. Es gibt unterschiedliche Unterbringungsformen der „Heimerziehung“, beispielsweise die der Kinderdörfer, Familiengruppen, Jugendwohngruppen oder betreutes Einzelwohnen. Die Hilfeform ist sozialpädagogisch und therapeutisch angelegt. Ziel ist entweder die Rückkehr in die Herkunftsfamilie, den Verbleib in einer Pflegefamilie vorzubereiten oder bei einem längeren Aufenthalt in der Einrichtung, die Verselbstständigung des Jugendlichen zu fördern. Es handelt sich hierbei um die kostenintensivste Variante der HzE (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 134).

**Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (§35):**

Diese Hilfe wird als ambulante Maßnahme gewährt, sie kann aber auch in Kombination mit einer stationären Maßnahme angewandt werden. Der Betreuungsschlüssel in diesem Fall ist 1:1, somit ist ein Sozialpädagoge für einen Jugendlichen zuständig. Ziele sind unter anderem die intensive Unterstützung der Lebensform, Hilfestellung bei Problemen, Freizeitgestaltung, Unterstützung in den Bereichen Ausbildung und Beruf, sowie die Verselbstständigung des jungen Menschen zu fördern. Gedacht ist diese Hilfe für Jugendliche in besonders gefährdeten Lebenssituationen, wie Prostituierte, Straßenkinder und Jugendliche in Drogenmilieus (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 134).

### **Hilfe für junge Volljährige (§41):**

Diese Hilfe richtet sich an Menschen zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr. Sie soll den jungen Volljährigen unterstützen ein eigenverantwortliches Leben führen zu können. Nur im Ausnahmefall kann die Hilfe über das 21. Lebensjahr hinaus bewilligt werden. Dabei hat der junge Volljährige eine strenge Mitwirkungspflicht.

Alle in diesem Kapitel genannten Paragraphen sind für die Arbeit des ASD von Bedeutung. Damit der ASD seinen Aufgaben nach dem SGB VIII nachkommen kann, benötigt er beispielsweise die familienrechtlichen Bestimmungen nach dem BGB. Die Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes unterstützen die Beratung von Eltern bei Themen, wie Alkoholkonsum oder Diskothekenbesuchen. Die Regelungen des StGB spielen eine Rolle in Fällen von Vergewaltigung, sexuellem Missbrauch, Nötigung oder in familiären Gewaltsituationen. Somit gibt es eine Schnittmenge zwischen den einzelnen Gesetzbüchern.

## **2.3 Grundlegende Aufgaben des Allgemeinen Sozialen Dienst**

In diesem Kapitel wird ein Einblick in die Themenbereiche der Krisenintervention, Inobhutnahme und Kindeswohlgefährdung gewährt. Hinzu kommt eine Darstellung des großen Aufgabengebietes der Hilfeplanung. Abschließend werden die wichtigsten Kooperationspartner des ASD vorgestellt.

### **2.3.1 Krisenintervention, Kindeswohlgefährdung und Inobhutnahme**

Die Krisenintervention gehört, auf Grund von einer Zunahme von Belastungsfaktoren, wie z.B. Armut, Arbeitslosigkeit oder Streitigkeiten zwischen den Eltern, in vielen ASD-Stellen zum Alltagsgeschäft.

Eine Krise ist angezeigt, wenn elementare Lebensbereiche so massiv bedroht sind, dass die Person überfordert ist, diese selbstständig zu bewältigen und eine Eskalation der Situation droht. Eine Fremdgefährdung, wie die eines Kindes durch einen Elternteil, gehört auch dazu. Krisen sind oft das Resultat von chronifizierten Belastungssituationen. Eine Krise besteht auch dann, wenn die Beteiligten es selber nicht als Krise einstufen. Dies ist beispielsweise bei Missbrauch, Gewalt, Vernachlässigung oder Verwahrlosung der Fall. Eine Krisenintervention muss

innerhalb von 48 Stunden beginnen und sollte einen Zeitraum von 14 Tagen nicht überschreiten. Die Hilfe der Krisenintervention ist wichtig, um den emotionalen Druck von dem Klienten zu nehmen und diesen für eine weitere Hilfe zu öffnen (vgl. Neuffer 2009: 162 ff.). Das Ergebnis einer Krisenintervention ist abhängig von der Problemlage. Es kann zu einer beschleunigten Einleitung einer HzE kommen, um die Familie sowohl kurz als auch langfristig zu entlasten. Handelt es sich allerdings um eine akute Gefährdungssituation für das Kind oder den Jugendlichen, die nicht durch eine HzE abgewendet werden kann, erfolgt die Inobhutnahme. Eine Inobhutnahme gemäß §42 SGB VIII erfolgt nicht nur als Resultat einer Krisenintervention, sondern wird auch auf eigenen Wunsch des Kindes/Jugendlichen, bei Kindeswohlgefährdung und bei Minderjährigen unbegleiteten Flüchtlingen durchgeführt.

Um eine Kindeswohlgefährdung handelt es sich gemäß § 1666 BGB, wenn das „körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes“ gefährdet ist, und die Eltern nicht in der Lage oder nicht gewillt sind, diese Gefahr abzuwenden (vgl. Stascheit 2009: 989). Der ASD hat einen Schutzauftrag, und im Rahmen des staatlichen Wächteramts die Aufgabe das Kindeswohl zu sichern. Dies ist die schwierigste und öffentlichkeitsrelevanteste Aufgabe.

Es gibt verschiedene Formen einer KWG. Eine Form ist die Vernachlässigung (körperlich, kognitiv, erzieherisch, emotional). Sie kann sowohl andauernd als auch wiederholt, aktiv oder passiv (unbewusst oder durch nicht eingreifen) geschehen. Eine weitere Form ist die körperliche Misshandlung. Hierbei handelt es sich um Eltern oder andere Bezugspersonen, die durch Gewalt oder körperlichen Zwang erheblichen psychischen und/oder physischen Schaden bei dem Kind hervorrufen bzw. hervorrufen werden.

Der psychische Missbrauch zeichnet sich durch wiederholtes Verhalten der Eltern aus, welches das Kind abwertet oder verängstigt.

Eine andere Form ist der sexuelle Missbrauch. Dieses beinhaltet nicht nur jede Art von sexueller Handlung mit, sondern auch vor dem Kind. Zudem muss diese Handlung gegen den Willen des Kindes durchgeführt werden, dieses gilt auch, wenn das Kind körperlich, psychisch, sprachlich oder kognitiv nicht in der Lage ist, zu widersprechen (vgl. Gissel-Palkovich, 2011:180).

Eine mögliche KWG kann durch unterschiedliche Personenkreise gemeldet werden,

z.B. durch die Klienten selbst, durch Wahrnehmung von Fachkräften, die im Kontakt mit Eltern und Kind stehen oder durch Dritte. Das sind unter anderem die Schule, Kindertagesstätten (Kita) oder Nachbarn. Wenn dem ASD eine KWG gemeldet wird, hat er im Sinne des §8a SGB VIII „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ zu handeln. Gemäß des §8a hat der ASD, bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine KWG, zusammen mit mehreren Fachkräften das Gefährdungsrisiko abzuschätzen. Wenn möglich sollen die Eltern als auch die Kinder mit einbezogen und danach eine geeignete Hilfe eingeleitet werden.

Gewichtige Anhaltspunkte für eine KWG im Sinne des § 8a sind:

- massive Verletzungen des Kindes,
- Unterernährung,
- Suchterkrankung,
- starke Verängstigung,
- massive Schulverweigerung,
- unzureichende Hygiene,
- (wiederholende) körperliche Gewalt,
- fehlende oder verweigerte Bindungs- und Beziehungsangebote,
- übermäßige Einschränkung der Autonomie,
- extrem beengter Wohnraum,
- Vermüllung, Obdachlosigkeit,
- problematische Situation zwischen den Erziehungspersonen oder
- ernst zu nehmende Äußerung über Misshandlung/Vernachlässigung (vgl. Wabnitz, 2011: 49 f.).

Fälle von KWG sind komplex und vieldeutig. Die Einschätzung stellt die ASD-Mitarbeiter oft vor eine erhebliche Definitions- und Interpretationsleistung. Um den Mitarbeitern eine Handlungssicherheit zu geben, wurden diagnostische Standards eingeführt (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 180 f.). In Hamburg nennt man die diagnostischen Standards „KWG-Bögen“. Sie beinhalten Indikatoren, die auf eine

KWG hinweisen können. Es werden die unterschiedlichsten Lebensbereiche des Kindes begutachtet und mit Hilfe einer Skala die Situation durch einen Mitarbeiter, eingeschätzt. Bei der Beurteilung, ob es sich tatsächlich um eine KWG handelt, muss immer die Gesamtsituation betrachtet werden. Nur eine vermüllte Wohnung, Obdachlosigkeit oder Alkoholkonsum der Eltern sind nicht automatisch eine KWG. Sind die Eltern nicht in der Lage oder nicht gewillt bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken oder ist es notwendig den Eltern die elterliche Sorge vollständig oder teilweise zu entziehen, ist der ASD gemäß §8a Abs. 3 S. 1 dazu verpflichtet das Familiengericht anzurufen. Besteht darüber hinaus eine dringende Gefahr für das Kind und kann eine familiengerichtliche Entscheidung nicht abgewartet werden, so ist der ASD daraufhin im Sinne des §8a Abs. 3 S.2 verpflichtet, das Kind in Obhut zu nehmen. Die Entscheidung des Familiengerichts erfolgt auf der Grundlage des § 1666 BGB. Das Familiengericht hat die Aufgabe eine geeignete Maßnahme zu finden, welche die Gefahr für das Kind abwendet. Welche dies konkret sind, kann nur im Einzelfall und unter der Berücksichtigung der in § 1666a genannten Vorgaben entschieden werden (vgl. Stascheit, 2009: 1180). Bei der Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII handelt es sich um eine vorläufige Unterbringung eines Kindes durch den ASD (die Gründe für eine Inobhutnahme wurden im oberen Teil dargestellt). Die Unterbringung erfolgt bei geeigneten Personen in einer Bereitschaftspflege, betreuten Wohnformen oder Einrichtungen der staatlichen Jugendhilfe (z.B Kinder-und Jugendnotdienst oder Zufluchtsstätten für Mädchen). Wird ein Minderjähriger vom ASD in Obhut genommen, sind unverzüglich die Eltern zu informieren und deren Einverständnis einzuholen. Verweigern diese ihr Einverständnis, und ist eine elterliche Mitwirkung nicht gegeben, wird das Familiengericht informiert und ein Teil-Entzug der elterlichen Sorge beantragt, meist beschränkt auf das Aufenthaltsbestimmungsrecht. Somit verbleibt das Kind bis zur endgültigen Klärung in der Obhut des ASD. Die Inobhutnahme endet gemäß §42 Abs. 4 SGB VIII mit der Übergabe des Kindes an die Eltern und/oder der Entscheidung über die Gewährung von Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch. Auch durch die vermehrte Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit in Bezug auf die Kindeswohlgefährdung, kam es in den letzten zehn Jahren zu einem Anstieg der Inobhutnahmen (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 176).

### **2.3.2 Hilfeplanung**

Ein weitere bedeutsame Aufgabe der ASD-Mitarbeiter ist die Hilfeplanung, jene Gesetzesgrundlage ist der § 36 SGB VIII. Ganz allgemein betrachtet soll der Hilfeprozess dabei unterstützen vom momentanen Ist-Zustand zu einem wünschenswerten Soll-Zustand zu gelangen.

Der Prozess der Hilfeplanung kann in unterschiedliche Phasen eingeteilt werden. Die Eltern werden in der erste Beratungs- und Informationsphase über die Hilfearten, Alternativen und mögliche Folgen, wie beispielsweise finanzielle Beteiligung, räumliche Veränderung oder Eingriffe in das familiäre Leben, informiert. Darüber hinaus werden die Eltern über ihr Wunsch und Wahlrecht im Sinne des § 36 Abs. 1 S.4 SGB VIII aufgeklärt. Wenn diese erste Phase abgeschlossen ist, wird von den Eltern, mündlich oder schriftlich, ein Antrag auf Hilfe zur Erziehung gestellt. Auf Grundlage einer Analyse der Situation, der Probleme und Ressourcen wird ein hilfebegründender Bericht verfasst, aus dem der erzieherische Bedarf hervorgehen muss.

In der Entscheidungsphase soll beschlossen werden, ob eine HzE zu gewähren ist. Hierfür gibt es in den einzelnen Hamburger Bezirken mehrere Verfahren. In der arbeitsökonomischen Realität verfügen die ASD-Mitarbeiter eine HzE selbstständig. Nur wenn es sich um eine Hilfe gemäß §32 - §35 SGB VIII handelt oder die durchschnittliche Höhe von 5,2 Fachleistungsstunden überschritten wird, muss die Bewilligung der Hilfe von der Abteilungsleitung überprüft werden, oder die Entscheidung geschieht unter der Einbeziehung weitere Fachkräfte im Rahmen der kollegialen Beratung. Auch hier ist es in der Praxis üblich, eindeutige Fälle nicht weiter zu besprechen, sondern eine HzE für geeignet und notwendig anzusehen. Danach erfolgt, unter Einbeziehung der Beteiligten, die Konkretisierung des Unterstützungsbedarfs. Dies findet in einem Hilfeplangespräch statt. Die Ergebnisse werden in einem Hilfeplan festgehalten. Dieser beinhaltet:

- die Teilnehmer,
- die aktuelle Situation,
- den erzieherischen Bedarf,
- die Art und den Umfang der einzuleitenden Hilfe,
- die Ziele, die mit der gewährten Hilfe erreicht werden sollen,

- zeitliche Absprachen (z.B. wann das nächste Hilfeplangespräch stattfindet),
- Absprachen über die Verantwortlichkeit, wer übernimmt welche Aufgaben im Hilfeprozess,
- und sonstige Absprachen.

Darauf folgt die Phase der Durchführung. Die zuständige Fachkraft begleitet den Hilfeprozess. Sie nimmt in gewissen zeitlichen Abständen, meist alle sechs Monate, Kontakt zu den Beteiligten der Hilfe auf. In der Realität schreibt der Träger zu jedem bevorstehenden Hilfeplangespräch einen Bericht aus dem der bisherige Hilfeverlauf hervorgeht.

Die letzte Phase ist die der Weiterführung. Hierbei geht es um die Fortschreibung des Hilfeplans. Die geleistete Hilfe und die vereinbarten Ziele werden überprüft und ggf. überarbeitet. Danach wird der Hilfebedarf nochmals eingeschätzt, und somit die Hilfe entweder beendet oder weiter bewilligt.

Die Adressaten, sowohl Eltern als auch Kinder sollen, soweit es ihnen psychisch, kognitiv und kulturell möglich ist, aktiv am Hilfeprozess beteiligt werden. Die Beachtung und Einbeziehung der individuellen Bedürfnisse und Interessen der Klienten, sind grundlegend für eine erfolgreiche erzieherische Hilfe. Um diesen Ansprüchen gerecht zu werden, werden in der Praxis hierfür Dolmetscher oder für Kinder spezielle Medien oder Aktivitäten, wie beispielsweise Malen oder Handpuppen eingesetzt.

Die Zusammenarbeit zwischen mehreren Fachkräften findet in der Praxis nicht nur in der Entscheidungsphase statt. Andere Fachkräfte können etwa andere ASD-Mitarbeiter sein, dann handelt es sich um eine kollegiale Beratung.

Die kollegiale Beratung<sup>1</sup> ist eine spezielle Beratungsform, die nach einem festen Schema abläuft. Fungieren der Leistungserbringer, Lehrer, Psychologen etc. als auch andere Fachkräfte, dann handelt es sich um ein Fachgespräch. Es kann auch zu einer Einbeziehung von Fachkräften kommen, die über keine Kenntnisse des Einzelfalls verfügen. Hierbei handelt es sich beispielsweise um Experten bei sexuellem Missbrauch, Suchterkrankungen oder familiärer Gewalt. Somit ist die Hilfeentscheidung qualitativ durch Multiperspektivität abgesichert (vgl. Gissel-

---

<sup>1</sup> Leider ist es aufgrund der Vielseitigkeit des Schemas nicht möglich ausführlich darauf einzugehen.  
Literaturempfehlung: Tietze, K.-O. 2003: Kollegiale Beratung . Problemlösung gemeinsam entwickeln, Reinbeck bei Hamburg, Rowohlt

Palkovich 2011: 154 ff.). Der Prozess der Hilfe weist in der Praxis Schwachstellen auf. Denn der ASD tendiert dazu, sich aus dem Prozess der Hilfe herauszuziehen und die Verantwortung auf den hilfebringenden Träger zu delegieren.

### **2.3.3 Kooperation als Aufgabe des ASD**

Der letzte Punkt in diesem Kapitel widmet sich einer weiteren Aufgabe des ASD. Die der Kooperation mit anderen Personen oder Institutionen. Die Kooperation ist gemäß § 81 SGB VIII vorgeschrieben (vgl. Stascheit, 2009: 1207). Es kann zwischen internen und externen Kooperationspartnern unterschieden werden. Zu den internen gehören u.a. die Jugendgerichtshilfe, der Pflegekinderdienst, die Amtsvormundschaften, die Bereiche der offenen Kinder- und Jugendarbeit, das Schul- oder Sozialamt. Bei den externen Partnern handelt es sich dabei um Gerichte, Polizei, Schulen, Kitas, niedergelassene Ärzte oder Psychiatrien (vgl. Tenhaken 2011: 95).

Der ASD versucht durch intensive Arbeit im Stadtteil oder sozialraumorientierte Angebote, ebenfalls eine gute Entwicklung von jungen Menschen herbeizuführen. Positive Veränderung im Stadtteil kann der ASD nur durch Kooperationen erzielen. Für eine gelingende Kooperation bedarf es eines erhöhten Arbeitsaufwandes. Zeitliche und personelle Kooperation müssen gesichert sein. Die Rahmenbedingungen, Ziele, Arbeitsweisen und Zuständigkeiten müssen für jeden Kooperationspartner klar und transparent sein. Es müssen klare Absprachen getroffen werden, um die Kontinuität, Zuverlässigkeit und Verbindlichkeit zu sichern. Das Wissen über die Rolle und Funktion der anderen Fachbereiche muss sichergestellt sein. Außerdem muss Klarheit über die eigene Rolle und die vorhandenen Möglichkeiten bestehen. Die Kooperation findet meistens in Arbeitsgruppen statt, in denen sich regelmäßig getroffen wird und auch die Möglichkeit der Reflexion und Auseinandersetzung besteht. Kooperationen können nur dann funktionieren, wenn Arbeitskapazitäten dafür vorgesehen werden (vgl. Gissel-Palkovich 2011: 152).

Abschließend ist noch zu sagen, dass sich keine einheitlichen Theorien und Methoden für die Arbeit des ASD benennen lassen, da es sich bei der Arbeit, um eine

vielfältige und komplexe Arbeit, mit den unterschiedlichsten Problemen und Menschen handelt und somit auch mit den unterschiedlichsten Theorien und Methoden gearbeitet wird. Die Mitarbeiter bedienen sich individuell der gängigsten Theorien der Sozialen Arbeit, sowie der Theorien zur Kommunikation

### **3. Die Ökonomisierung der Verwaltung**

In diesem Kapitel wird allgemein die Ökonomisierung der Verwaltung dargestellt. Zu Beginn werden erst einmal die Gründe, die zu einer Verwaltungsmodernisierung und einer damit einhergehenden Ökonomisierung geführt haben aufgezeigt. Zudem werden kurz die Besonderheiten des Sozialmarktes aufgezeigt. Denn der Sozialmarkt unterscheidet sich erheblich von dem herkömmlichen Markt. Deshalb wird der Sozialmarkt auch als Quasi-Markt bezeichnet. Als Beginn der Ökonomisierung kann die Einführung des Neuen Steuerungsmodells gesehen werden. Deshalb wird es im dritten Teil dieses Kapitels mit seinen Kernelementen vorgestellt. Im letzten Teil des Kapitels wird ein Einblick gegeben, wie sich der Prozess der Ökonomisierung, seit der Einführung des NSM 1993, entwickelt hat. Um die Veränderungen, die die Ökonomisierung hervorgerufen hat zu verdeutlichen, werden immer wieder Vergleiche mit dem vorher bestehenden Bürokratiemodell gezogen.

#### **3.1 Gründe für die Ökonomisierung**

Bevor es zum Prozess der Verwaltungsmodernisierung, mit der einhergehenden Ökonomisierung, gekommen ist, war das Bürokratiemodell vorherrschend in Deutschlands Verwaltungen. Es wurde im 19. Jahrhundert eingeführt und vom NSM, ab 1993, abgelöst. Das Wort „Bürokratie“ heißt übersetzt: „Die Herrschaft der Verwaltung“. Im 19. Jahrhundert fand eine stärkere Präzisierung der Handlungsabläufe durch die Verrechtlichung statt.

Der Soziologe Max Weber (1864-1920) gilt als Wegbereiter des Bürokratiemodells. Laut Weber ist die Bürokratie die reinste Form legitimer Herrschaft. Die Strukturmerkmale sind Arbeitsteilung und Befehlsgewalt, die nicht durch die Geburt erworben werden, sondern durch den Grad der Ausbildung. Weiterhin gehört die bekannte Amtshierarchie dazu, sowie die Regelgebundenheit oder Aufgabenerfüllung, wonach alle ihre Aufgaben entsprechend der Vorgaben zu

erfüllen haben, dies impliziert auch die Einhaltung des Dienstweges. Als letztes Strukturmerkmal ist die Aktenmäßigkeit zu nennen. Sie wird als schriftlicher Kommunikationsweg verstanden, um Entscheidungen zu begründen, was eine Kontrollierbarkeit und Kontinuität sicherstellen soll (vgl. Tabatt-Hirschfeldt 2012: 16ff.). Das Bürokratiemodell hat Jahrzehnte lang gute und zuverlässige Dienste getan. Doch es kam der Punkt, an dem es an die Grenzen seines Potenzials und der öffentlichen Akzeptanz stieß.

Zudem gab es grundlegende Probleme bei der Finanzierungsmethodik. Es schien so, als ob Ressourcen, insbesondere Mitarbeiter und Finanzmittel, bei Bedarf einfach vermehrbar wären. Es wurden immer wieder neue Ressourcen beantragt, anstatt eine Ressourcenumschichtung vorzunehmen. Weiterhin gab es keine klar definierte Verbindung zwischen dem Budget und den damit zu erbringenden Leistungen. Dieses System wurde erst in Frage gestellt, als der wirtschaftliche Aufschwung ein Ende hatte, die Sozialausgaben und Arbeitslosenzahlen stark anstiegen und zu dem die hohen Kosten durch die Wiedervereinigung entstanden. Das alte Finanzierungssystem hätte nur durch erhöhte Verschuldung aufrecht gehalten werden können. Somit entstand der politische Wille, die sozialstaatlichen Ausgaben zu begrenzen und den Sozialsektor effizienter zu strukturieren (vgl. KGSt-Bericht 1993: 7ff.). Des Weiteren ist die Inflexibilität und Langsamkeit der Verwaltung, durch die lang dauernden Abläufe, als Grund zu nennen. Dies lag stellenweise an den bestehenden Hierarchiestrukturen, denn oft musste auf Entscheidungen von Vorgesetzten gewartet werden, oder niemand fühlte sich zuständig. Dies führte auch zu einer Selbstblockierung. Die Klienten fühlten eine Abhängigkeit und gleichzeitige Distanz. Die Form von „Herrschaft“ die von der Verwaltung zu diesem Zeitpunkt ausgeübt würde, wurde von der Bevölkerung immer weniger toleriert. Außerdem war die Verwaltung nur langsam in der Lage, auf den Wandel der gesellschaftlichen Bedürfnisse und Probleme einzugehen, was auch auf die starre Hierarchie zurückzuführen ist. Der Veränderungsbedarf wurde zuerst auf der untersten Hierarchieebene sichtbar, aber die Weisungsbefugnisse verliefen von oben nach unten (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 22f.). Abschließend ist die Problematik der Mitarbeiter zu nennen. Der Arbeitsplatz in der Verwaltung bot wenig Gestaltungsmöglichkeiten. Dieses lag einerseits an der fehlenden

Ressourcenverantwortung der Mitarbeiter, andererseits an der starren Hierarchie. So unterließen es die höheren Ebenen, die Kreativität und das Interesse ihrer Mitarbeiter für sich zu nutzen und zu fördern. Somit gab es keinen Entfaltungs- oder Autonomiespielraum. Die Arbeitsabläufe unterlagen einer strikten Arbeitsteilung, waren monoton und einschränkend. Dieses führte zu einem Motivationsproblem der Mitarbeiter (vgl. KGSt-Bericht 1993: 12). Aus den oben genannten Gründen entschied sich die Politik, die Verwaltung umzustrukturieren. Als Modell wählte sie das NSM, welches von der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt) entwickelt wurde und erstmals betriebswirtschaftliche Elemente in die Verwaltung einführen sollte.

### **3.2 Besonderheiten des Sozialmarktes**

Der Markt der Sozialen Arbeit wird als Sozialmarkt bezeichnet. Es handelt sich um einen Quasi-Markt, da der Sozialmarkt kein „reiner“, sondern ein staatlich und sozialrechtlich reglementierter Markt ist. Die Besonderheiten des Sozialmarktes werden hier kurz dargestellt, damit auch die (Macht-)Beziehungen zwischen den drei Hauptakteuren Kostenträger, Leistungserbringer und Leistungsempfänger, deutlich wird.

Die markttypische Preisbildung gibt es nicht. Der Preis wird nicht über Angebots- und Nachfragemechanismen gebildet, sondern zwischen dem Kostenträger und dem Leistungserbringer ausgehandelt (vgl. Buestrich, Burmester, Dahm & Wohlfahrt, 2010: 3). „Die Erbringung sozialer Dienstleistungen erfolgt [...] im sogenannten Dreiecksverhältnis“ (Buestrich et al., 2010:48). Der Kostenträger finanziert die Leistungen des Leistungserbringers. Der Leistungsempfänger bzw. Klient zahlt Steuern, die indirekt die Leistungen finanzieren. Zudem hat er, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, einen sozialrechtlichen Anspruch auf die Leistung gegenüber dem Kostenträger. Außerdem kommt dem Leistungsempfänger eine wichtige Rolle zu, denn er ist nicht nur Nachfrager, sondern auch „Ko-Produzent“, da er bei der Leistungserbringung u.a. auch seine persönlichen Ressourcen einbringt. Der Leistungserbringer ist stets auf die Mitarbeit des Leistungsempfängers angewiesen, denn nur so kann eine Leistung überhaupt effektiv und effizient sein. Die Kooperationsbereitschaft des Leistungsempfängers wird allerdings

eingeschränkt, wenn er durch Dritte (z.B. vom Gericht) zum Empfänger von Sozialleistungen gemacht wird (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 67). Die Machtverhältnisse sind keineswegs ausgeglichen. Die Leistungsempfänger verfügen nicht über die finanziellen Mittel, um die Leistungen eigenständig bezahlen zu können. Zudem haben die Leistungsempfänger oft kein Wissen über ihren Rechtsanspruch und machen ihn dementsprechend auch nicht geltend. Somit hat der Kostenträger die größte Macht. Der Leistungserbringer ist dem Wunsch zu sparen des Kostenträgers unterworfen. Somit lässt sich nicht sicherstellen, dass alle Angebote von gleich hoher Qualität sind (vgl. Buestrich et al, 2010: 85). Dem Wunsch- und Wahlrecht, gemäß § 5 SGB VIII, des Leistungsempfänger wird nur entsprochen, wenn dadurch keine unverhältnismäßigen Mehrkosten entstehen. (Stascheit, 2009: 1179).

Eine weitere Besonderheit des Sozialmarktes ist, dass der Leistungsempfänger die Qualität der Leistung erst im Nachhinein bewerten kann, denn die Leistungserbringung erfolgt erst nach dem Vertragsabschluss. Die zu erbringende Leistung ist im Vorfeld, in Bezug auf ihre Qualität, Nützlichkeit oder Wirkung, weder sichtbar noch greifbar. Somit gibt es keine Möglichkeit der Rückgabe oder des Umtausches. Der Leistungsempfänger erwartet, dass er den versprochen Nutzen aus der Leistung ziehen kann, somit erteilt er dem Anbieter der Leistung einen Vorschuss an Vertrauen (vgl. Buestrich et al., 2010: 25). Darüber hinaus können die Leistungsempfänger, solange die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, nicht von der Nutzung der Leistungen ausgeschlossen werden, obwohl sie nur wenig, bis gar nichts zu Finanzierung der Leistung beitragen (vgl. Buestrich et al, 2010: 89).

### **3.3 Das Neue Steuerungsmodell**

Die Notwendigkeit die Verwaltung zu modernisieren wurde zu Beginn der 1990er Jahre immer deutlicher. Um effektiver und effizienter arbeiten zu können, wurde das NSM in der deutschen Verwaltung eingeführt: Das Jugendamt diente dabei als Pilotprojekt. Das neue System sollte mehr leisten, weniger Kosten und dabei mehr Qualität sicherstellen, eine höhere Motivation bei den Beschäftigten hervorrufen und für mehr Transparenz und Bürgerorientierung sorgen. Nachfolgend werden die Kernelemente des NSM erklärt. Das NSM besteht aus acht einzelnen Elementen. Hinzu kommen die prägenden Kontrollbereiche der Effektivität und Effizienz,

abgeschlossen wird die Darstellung des NSM durch das Qualitätsmanagement. Das Thema Qualität bzw. Qualitätsmanagement übernimmt bei dem NSM einen wichtigen Part (vgl. Schilling, 2005: 267). Auch im Bürokratiemodell wurde der Qualität Beachtung geschenkt, allerdings war ein Qualitätsmanagement weder rechtlich verankert noch staatlich vorgeschrieben. Dieses sollte sich durch das NSM ändern (vgl. Buestrich et al., 2010: 4).

### **Leitbild**

In einem Leitbild definiert eine Verwaltungseinheit ihre Aufgaben und wie sie diese erfüllen will. Ein Leitbild ist längerfristig gültig und umfassender als Ziele. Ziele sollen aus den Leitbildern entwickelt werden (vgl. Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe 1999: 9). Die Verwaltung soll sich von einer Behörde zu einem Dienstleistungsunternehmen entwickeln. Das Dienstleistungsunternehmen soll nachfrage- und kundenorientiert sein. Zudem sollen sich die Leistungen dem sich ständig ändernden Bedürfnissen und Ressourcen anpassen. Außerdem sollen marktähnliche Abläufe in die Verwaltung eingeführt werden. Die Politik erhofft sich somit eine Steigerung der Leistungen, auch Output genannt. Der Leitbegriff des neuen Dienstleistungsunternehmens ist der, der Effizienz. Des Weiteren achtet die Verwaltung, als Dienstleistungsunternehmen, auf ihre Wettbewerbsfähigkeit. Interne Leistungsvergleiche sollen selbstverständlich werden. Der Wettbewerb zwischen freien und privaten Trägern soll ermöglicht und aktiv gefördert werden. Das Dienstleistungsunternehmen investiert in seine Mitarbeiter und bietet ihnen Gestaltungsmöglichkeiten. Oft sind die Leitbilder in Gesetzen verankert. Das Leitbild ist verantwortlich dafür, den Leistungsauftrag zu erfüllen, sowie der Politik über Ausführung und Differenzen der Ergebnisse und Wirkungen zu berichten (vgl. KGSt-Bericht 1993: 13f.).

### **Dezentrale Ressourcen**

Im zweiten Punkt des NSM geht es allgemein um die Schaffung von dezentraler Fach- und Ressourcenverantwortung. Hiermit ist die Übertragung von Verantwortung über die Fachbereiche und Ressourcen (Personal, Finanz- und Sachmittel), von den übergeordneten Ämtern auf die Fachbereiche selbst gemeint. Die zugrundeliegende

Idee lautet, dass die Fachbereiche am besten einschätzen können, wie sie Ihre Ressourcen am sinnvollsten einsetzen (vgl. Schilling, 2005: 267). Die Fachbereiche müssen ihre Ressourcen zweckentsprechend einsetzen. Die Ressourcen können also im zentral vorgegebenen Rahmen frei bewirtschaftet werden. Somit obliegt den einzelnen Fachbereichen unter anderem die Organisation und der Personaleinsatz, die Ressourcenplanung, Mittelbewirtschaftung oder die Berichterstattung (vgl. KGSt-Bericht, 1993: 18). Zu den Aufgaben der dezentralen Fachbereiche gehört u.a. „die Definition der Leistungen (auch Produkte) und die Aufstellung produktbezogener Budgets zur Leistungserstellung“. (Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 27). Diese Vorgehensweise soll eine Kostentransparenz erzeugen, denn die Mitarbeiter in der Verwaltung waren unwissend in Bezug auf die Kosten ihrer Leistungen. Durch die Kostentransparenz ergibt sich die Möglichkeit zur Marktorientierung, denn die Preise können nun verglichen werden, somit erhält das günstigere Angebot den Auftrag. Mit der Umstellung auf eine dezentrale Fach- und Ressourcenverantwortung sollen neue Handlungsspielräume für die Mitarbeiter geschaffen werden, dessen Fehlen ein Kritikpunkt im Bürokratiemodell war. Außerdem wird erhofft, dass die Fachbereiche somit allmählich eine Kosten- und Produktverantwortung entwickeln. Die dezentrale Fach- und Ressourcenverantwortung soll über Verträge, sogenannte Kontrakte gesteuert werden (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 27)

### **Budgetierung**

Unter Budget wird das Finanzmittelvolumen, welches zur Erreichung der vereinbarten Ziele und Leistungen zur Verfügung steht, verstanden. Das Budget wird im Haushaltsplan festgelegt. Die Budgetierung soll zu der Begrenzung von Kosten beitragen (vgl. Buestrich et al., 2010: 44). Das soll geschehen, indem das festgelegte Budget nicht vermehrbar ist. Zusätzliche Mittel werden nur bewilligt, wenn es zu einer eindeutigen Ausweitung der Aufgaben gekommen ist, die vorher nicht planbar war, und die zusätzliche finanzielle Belastung auch nicht durch eine Ressourcenumschichtung aufgefangen werden kann. Wie oben beschrieben, wurde im Bürokratiemodell genau gegensätzlich gehandelt. Die Finanzsteuerung soll also nicht mehr über die Input-, sondern über die Outputseite gesteuert werden. Die gängige Steuerung sah vor, dass Ressourcen von der Zentrale zur Verfügung gestellt

worden, so wurde ihnen vorgeschrieben wie viel ausgegeben werden durfte. Allerdings gab es keine Richtlinien, welcher Output (Leistungen) damit erbracht werden sollte. Somit gab es keine Verbindung zwischen dem Input und dem Output. Dieses hat in der Vergangenheit dazu geführt, dass die Verwaltungen einen immensen Handlungsspielraum hatten, was den Einsatz der Inputressourcen betraf. Um eine Verbindung zwischen dem Input und dem Output herstellen zu können, wurden die angebotenen Leistungen zu Produkten (vgl. KGSt-Bericht, 1993:17ff.). Das Budget soll flexibel eingesetzt werden, des Weiteren soll die Begrenzung der Mittel zu mehr Wirtschaftlichkeit führen. Eine weitere wesentliche Veränderung im Bereich der Budgetierung ist die Umstellung von der Kameralistik zu der Doppelten Buchführung in Konten (kurz Doppik). Die Doppik wurde in Hamburg verbindlich ab dem Jahr 2006 eingeführt, näheres dazu deshalb in Kapitel 3.4.1 (vgl. Buestrich et al., 2010: 44).

### **Kontraktmanagement**

Ein Kontrakt kann als eine verbindliche Absprache, für einen bestimmten Zeitraum, zwischen verschiedensten Partnern angesehen werden. Kontrakte ziehen sich wie ein „roter Faden“ durch die Verwaltungsmodernisierung. Ein Kontrakt soll als ein Steuerungs-, Planungs-, und Controllinginstrument fungieren. In einem Kontrakt werden Absprachen- und Verhandlungsergebnisse, bezogen auf Leistungsziele und Produkte, mit deren Qualität, Quantität und Budget festgehalten (vgl. Buestrich et al., 2010:44). Kontrakte werden extern und intern geschlossen. Extern werden sie beispielsweise zwischen dem ASD, als Leistungsträger und den freien-gemeinnützigen und den private-gewerblichen Trägern, als Leistungserbringer abgeschlossen. Intern beziehen sich diese Vereinbarungen auf Abschlüsse zwischen Jugendamt und Abteilungsleitung, oder zwischen Politik und Fachbereichsleistung. Anhand von der Politik und der Fachbereichsleitung wird das Kontraktmanagement folgend kurz beschrieben. Mit dem Kontraktmanagement kam es zu einer neuen Verantwortungsteilung zwischen den beiden Parteien. Es sollte nach dem Motto gearbeitet werden, so wenig Steuerung von Seiten der Politik wie nötig, und dafür soll von Seiten der Verwaltung so viel wie möglich Selbstverantwortung getragen werden. Dadurch sollen mehr Freiräume für die Eigeninitiative und Kreativität der

Mitarbeiter geschaffen werden, um somit die Motivation zur Zielerreichung zu erhöhen. Damit diese Verantwortungsteilung zustande kommen kann, und ein damit verbundenes Kontraktmanagement, muss vorerst Transparenz auf beiden Ebenen geschaffen werden (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 61). Die Verwaltung soll der Politik einen Überblick über beispielsweise die Leistungen, Kosten, Qualität, Wirkung von Leistungen oder Wirtschaftlichkeit verschaffen. Der Kontrakt der zwischen der Politik und der Verwaltung zustanden kommen soll, soll nicht als Befehl der Politik entstehen, sondern als gemeinsames Vorhaben. In dem Kontrakt werden dann die Leistungs- und Finanzziele festgehalten. Selbstständig entscheidet die Verwaltung daraufhin, wie sie diese Ziele erreichen kann, und informiert die Politik. Die Verwaltung berichtet überdies, in vorher vereinbarten, sowie regelmäßigen Abständen, der Politik den Stand der Zielerreichung. Die Politik hingegen kontrolliert die Zielerreichung und Effizienz (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 61ff.). Ohne das Kontraktmanagement und die definierten Produkte wird es in Zukunft keine Budgets mehr geben (vgl. Schilling, 2005: 267). Das Kontraktmanagement hat somit das Ziel die Konzentration der Mitarbeiter auf die Leistungserbringung zu lenken (KGSt-Bericht, 1993: 17).

### **Produkte/Leistungen**

Die Arbeitsabläufe sollen verbessert werden und trotz der Knappheit der Finanzmittel soll eine bessere Qualität der Leistungen erreicht werden. Die Arbeitsabläufe in den Abteilungen sollen wiederum eine qualitativ höhere Leistung garantieren, dafür benötigen sie entsprechend Produkte.

Mit Produkten sind die Leistungen, also der Output einer Verwaltung gemeint. Zuerst werden "[...] unzähligen Einzelaktivitäten der Verwaltung zu einer überschaubaren Zahl von [...] Produkten zusammengefaßt [...]" (KGSt-Bericht, 1993: 21). Die einzelnen Produkte wiederum werden in übersichtlichen Produktgruppen nach Menge, Qualität, Kosten, Zielgruppe und Kundenreaktion festgehalten. Eine Produktgruppe soll nach Möglichkeit nicht mehr als fünf Produkte beinhalten. Eine Produktgruppe ist beispielsweise, die der HzEs. Jedes Produkt hat eine eigene Produktbeschreibung, diese „[...]bestehen aus Produktdefinition, Leistungsumfang, Finanzen sowie insbesondere der Quantität und Qualität der damit verbunden

Zielerreichung.“ (Buestrich et al., 2010: 45). Die Ziele eines Produktes sind handlungsleitend, sie werden in Orientierungs<sup>2</sup>-, Teil<sup>3</sup>-, und Handlungsziele<sup>4</sup> unterteilt. Jedem Produkt wird ein Verantwortungsbereich und exakte Kosten zugeordnet. Diese exakten Kosten setzen sich aus den Produktbeschreibung und den erforderlichen Kosten (u.a. Personal- oder Sachkosten) zusammen und werden auch als Produktbudgets bezeichnet. Durch die Produktbudgets entsteht die gewünschte Verbindung zwischen den Inputressourcen und dem geplanten Ergebnis der Leistung (vgl. KGSt-Bericht, 1993: 21). Ein weiteres Mittel der Outputsteuerung ist die Kosten-Leistungs-Rechnung, sie ist das betriebliche Rechnungswesen. Damit die zusammenhängenden Leistungen erfasst, verglichen und bewertet werden können, bedarf es eben dieser Kostenrechnung und ein auf die Produkte angepasstes Berichtswesen. Die Kosten-Leistungs-Rechnung wird für die Evaluation und Überprüfung genutzt, ob für die Kunden die richtigen Leistungen angeboten werden (vgl. Buestrich et al., 2010: 45). Alle Leistungen erzielen eine bestimmte Wirkung, die als Outcome bezeichnet wird. Die Wirkung ist der Grund, warum die Leistungen überhaupt erbracht werden (vgl. Buestrich et al., 2010: 86). Ob diese Wirkung die Richtige ist, damit beschäftigt sich das Qualitätsmanagement. Hierauf wird am Ende dieses Kapitel eingegangen.

Die folgenden drei Elemente sind Instrumente der Betriebswirtschaftslehre. Mit ihnen sollen die Produkte/Leistungen und deren Wirkung/Ergebnis schriftlich erfasst werden. Dieses soll der Politik als Grundlage dienen, um kurz-, mittel- oder langfristige Entscheidungen treffen zu können (vgl. Schilling, 2005: 271).

---

<sup>2</sup> Im Orientierungsziel werden, unter anderem, ideale Zustände, Perspektiven und Werthaltungen ausgedrückt. Sie sollen den erstrebenswerten Zustand vorstellbar machen, genügend Spielraum lassen für kreative Ausgestaltung, glaubhaft und widerspruchsfrei sein, prägnant, leicht verständlich und eingängig formuliert sein (vgl. Neuffer, 2009: 104 f.).

<sup>3</sup> Teilziele konkretisieren die Orientierungsziele. Sie sind mittelfristig angelegt. Zudem sollten sie eine Idee darüber wecken, wie Handlungsziele aussehen könnten. Die Teilziele verbinden mehrere kurzfristige Handlungsziele (vgl. Neuffer, 2009: 105 f.).

<sup>4</sup> Handlungsziele müssen die s.m.a.r.t. Kriterien erfüllen. Das bedeutet, sie müssen spezifisch, messbar, akzeptabel, realistisch und terminiert sein. Sie ermöglichen weniger Spielraum im Gegensatz zu den Orientierungs- und Teilzielen. Handlungsziele können evaluiert werden. In den Handlungszielen ist die kurzfristige Planung formuliert. Das Orientierungsziel wird zuerst erarbeitet, die Teilziele folgen und zum Schluss werden Handlungsziele festgelegt (vgl. Neuffer, 2009: 107).

## **Berichtswesen**

Es gibt zwei unterschiedliche Ebenen des Berichtswesens. Zum einen ist die Dokumentation zu nennen. Die Dokumentation ist kein neuer Strukturteil. Sie gab es auch schon vor der Einführung des NSM. Unter der Dokumentation versteht man, dass alle Schritte in einem Hilfeprozess protokolliert werden müssen. Wie bereits in Kapitel 2.1 dargestellt, dient die Dokumentation der Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Handelns der Mitarbeiter. Die Dokumentation findet auf der unteren Hierarchieebene statt, wo mit den Klienten gearbeitet wird und stellt einen wichtigen Teil der Arbeitsabläufe dar (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 91). Der Part, der sich mit der Einführung des NSM an der Dokumentation verändert hat, ist der, dass die Arbeitsplätze vermehrt mit Computern ausgestattet wurden, es kam zu „einem Ausbau der technikgestützten Informationsverarbeitung“ (Gissel-Palkovich, 2011: 91). Die andere Ebene des Berichtswesens ist eine differenziertere Berichterstattung, die den hierarchisch höher gestellten Ebenen die Möglichkeit geben soll, die vereinbarten Leistungsziele zu überprüfen. Zudem soll es durch spezielle Computerprogramme möglich werden, welche die Stammdaten der Klienten erfassen oder die Hilfepläne auswerten sollen, vergleichbare Statistiken zu erhalten. Statistiken dienen der Vergleichbarkeit von Kommunen/Stadtstaaten, mit gleicher Einwohnerzahl. Verglichen werden die Ergebnisse, Prozesse und Wirkungen von einzelnen Produkten oder Produktgruppen beispielsweise Inobhutnahmen oder HzE. Die Statistiken dienen weiterhin der Steuerung des Budgets. Sie ermöglichen eine Budgetüberwachung und eine vorhersagende Budgetplanung für das kommende Jahr. Die Berichte unterscheiden sich inhaltlich (Fachbereichsbericht, Gesamtbericht) und zeitlich (Jahresbericht, Quartalsbericht). Das Berichtswesen führt die Kennzahlen und das Controlling zusammen (vgl. Gissel-Palkovich, 2011:90f.).

## **Kennzahlen**

Mit Kennzahlen wird angestrebt entscheidungsrelevante Größen exakt zu bestimmen. Es sollen messgenaue und aussagekräftige Indikatoren für die Quantität, Qualität und die Kosten sein (vgl. Arbeitsgemeinschaft Jugendhilfe, 1999: 13). Im Bereich der Produkte können sich Kennzahlen auf die unterschiedlichsten Ebenen beziehen, wie den Prozess, das Ergebnis oder die Wirkung eines Produktes (vgl.

Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe, 1999: 11). Kennzahlen sind die Voraussetzung für das Berichtswesen und das Controlling. Vorsicht ist bei der Verarbeitung geboten, da es nicht realistisch ist, alle Informationen oder Entscheidungsgrundlagen in einer Kennzahl auszudrücken. Leistungsentscheidungen sollten auf einer weiten Informationsbasis getroffen werden. Bei Kennzahlen muss immer darauf geachtet werden, in welchem Zusammenhang sie stehen, denn eine Kennzahl allein für sich sagt nichts aus. Erst in einem definierten Kontext und im Zusammenhang mit dem zu erreichenden Ziel erhalten die Kennzahlen ihre Bedeutung (vgl. Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe, 1999: 13). Ein Beispiel aus dem alltäglichen Leben soll dies verdeutlichen. Die Zahl 20 Km/h sagt alleine nicht viel aus. Wird sie jetzt aber im Zusammenhang mit der Geschwindigkeit eines Fußgängers, Fahrrads, oder Autos interpretiert, lassen sich bezüglich der 20 km/h und der drei Fortbewegungsarten Aussagen treffen.

### **Controlling**

Controlling kann als internes Steuerungsinstrument, basierend auf Informationen angesehen werden. Aufgabe des Controllings ist es, Informationen zu erheben, aufzubereiten und auszuwerten, damit auf dieser Grundlage Entscheidungen getroffen werden können (vgl. Bieker, 2004: 161). Das Controlling verschafft sich über den Soll-Ist-Zustand einen Überblick, vergleicht diesen und versucht durch die notwendige Kontrolle und Effizienzanalysen die Ziele/Leitbilder zu erreichen. Um dieses Ziel zu erreichen, werden Zielabweichungen analysiert und diagnostiziert. Des Weiteren werden Voraussagen darüber gemacht, wie die zukünftige Entwicklung für das Leitbild aussehen könnte. Es ist geplant, dass ein Controlling in allen relevanten Bereichen, in denen unterschiedliche Ziele vorgegeben wurden und Entscheidung getroffen werden müssen, durchzuführen ist. Auf Grund der dezentralen Ressourcenverantwortung und da es an der Basis am meisten Sinn macht, sollen die einzelnen Fachbereiche ein eigenständiges Controlling durchführen (vgl. Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe, 1999: 13f.). Das Controlling geht dem Berichtswesen voraus.

## **Effizienz und Effektivität**

Die zwei Kontrollbereiche der Effizienz und Effektivität sind zentrale Begriffe des NSM. Die Effizienz (Wirtschaftlichkeit) beschäftigt sich mit der Frage: „Machen wir die Dinge richtig?“ also mit der Frage nach den Kosten. Sie beschreibt das Verhältnis vom Input (Ressourcen) zum Output/Outcome (Leistungen/Wirkungen), also der Leistungen zu den Kosten. Das Ziel der Effizienz ist die Kostenersparnis mit gleichzeitiger bestmöglicher Nutzung der Ressourcen.

Die Effektivität beschäftigt sich mit der Frage: „Machen wir die richtigen Dinge richtig?“, also mit der Frage nach der Qualität. Es wird das Ausmaß, in dem die Leistungen (Output), die gewünschten bzw. geplanten Wirkungen (Outcome) erreichen, betrachtet. Bei der Effektivität geht es um den Grad der Zielerreichung, also wie sehr man sich den gesteckten Zielen genähert hat. Im NSM bekommt die Effektivität einen höheren Bedeutungsgrad als die Effizienz (vgl. Schilling, 2005: 273ff.). Mit einem Beispiel, soll die Beziehung von Effektivität und Effizienz verdeutlicht werden:

„Eine Maßnahme, die ihr Ziel verfehlt, ist nicht effizient. Andererseits kann eine Maßnahme effektiv sein, ohne effizient zu sein. Die Effizienz einer Maßnahme kann gegeben sein, auch wenn das vorgegebene Ziel nicht vollständig erreicht worden ist.“(Bieker, 2004: 25).

Ein Beispiel aus der Praxis dazu ist, dass eine Erhöhung der Teilnehmeranzahl bei einer Leistung nach §27 i.V.m. §29 SGB VIII zwar die Effizienz steigert, aber nicht automatisch die Effektivität, d.h. die Wirkung der Maßnahme.

## **Qualitätsmanagement**

Das Qualitätsmanagement befasst sich mit der Frage nach Effizienz, Effektivität, sowie der Angemessenheit der staatlichen Leistungen. Im Sinne des Qualitätsmanagement ist bedeutend, die Produkte näher am Kunden zu orientieren. Dies soll „[...] z.B. durch Umfragen, Auswertungen von Beschwerden und Nutzung der Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen [...] (KGSt-Bericht, 1993: 22) umgesetzt werden (vgl. KGSt-Bericht, 1993:22). Im Sinne des NSM soll mit dem Qualitätsmanagement flexibler auf die Bedürfnisse der Kunden reagiert werden. Das Qualitätsmanagement kann im NSM eher als prozessorientiert und

weniger als produktorientiert angesehen werden, da eine Verbesserung des Produktes im Nachhinein nicht mehr möglich ist. Eventuell muss zur Zielerreichung zu einem anderen Produkt gewechselt werden. Ziel des Qualitätsmanagements ist es, die vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen so zu organisieren, dass die Qualität der Leistungserbringung für die Klienten optimal ist. Zu einem Qualitätsmanagement gehört neben den Qualitätsstandards auch die Qualitätsentwicklung und Überprüfung (vgl. Buestrich et al., 2010: 45).

Das Thema Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit gewinnt immer mehr an Bedeutung. So findet man beispielsweise bei „Google“ unter dem Suchbegriff „Qualitätsmanagement Soziale Arbeit“ 283.000 Treffer (stand 02.06.2013). Die Thematik Qualitätsmanagement ist so umfassend, dass an dieser Stelle nur die für das NSM betreffenden Inhalte dargestellt werden können. Denn über das Qualitätsmanagement selber könnte eine eigenständige Bachelor-Thesis verfasst werden.

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass die Gründe für die Umstrukturierung und die Einführung des NSM überwiegend in der Finanznot und einem veralteten bürokratischen System bestanden. Mit dem NSM werden betriebswirtschaftliche Elemente aus den privat-gewerblichen Unternehmensbereichen, gängige Managementkonzepte und klarere Zielvereinbarungen auf den Bereich der Sozialen Arbeit übertragen. Somit erhalten Begriffe wie Controlling, Outputorientierung, Kontraktmanagement, Wettbewerb oder Dezentralisierung Einzug in die öffentliche Verwaltung. Wesentliche Aufgaben, die mit dem NSM verbunden sind, um effektiver und effizienter arbeiten zu können, sind Ziele zu definieren, Leistungsbeschreibungen vorzunehmen, die Kosten und die Wirkung zu benennen, sowie Qualitätsstandards zu formulieren.

### **3.4 Weiterentwicklung und Umsetzung des Neuen**

#### **Steuerungsmodells im Allgemeinen Sozialen Dienst Hamburg**

Die Verwaltungsmodernisierung und die damit einhergehende Ökonomisierung der Verwaltung ist ein fortlaufender Prozess, der mit der Einführung des NSM begonnen, aber bis heute keineswegs abgeschlossen ist. In diesem Kapitel gibt es einen Überblick über den Stand der Umsetzung des NSM. Zudem werden Einzelbereiche

des NSM weiter ausdifferenziert und andere wichtige Bereiche, die im Neuen-Steuerungsmodell der KGSt weniger beachtet worden, gewinnen an Bedeutung. Wie im ersten Kapitel dargestellt, ist der ASD ein Teil der Verwaltung in Hamburg. Um die Verbindung zwischen der Ökonomisierung und dem ASD herzustellen, beziehen sich die folgenden Punkte immer auf den ASD in Hamburg. Dies bedeutet nicht, dass die Veränderungen nicht auch für andere Teile der Verwaltung, Kommunen, Stadt-Staaten oder Bundesländer gelten.

### **3.4.1 Die fortlaufende Entwicklung der Elemente des Neuen Steuerungsmodells im realen Umfeld des Allgemeinen Sozialen Dienstes**

Um das Prinzip der Ökonomisierung, mehr zu leisten bei geringeren Kosten, weiter umzusetzen, kam es in der Verwaltung zu einem ausgedehnten **Personalmanagement**, welches teilweise auch als Kostensenkungsmanagement oder Personalabbaumanagement bezeichnet wird (vgl. Buestrich et al., 2010: 2). Die Umsetzung des NSM hängt auch von der Mitarbeit des Personals ab. Um Finanzmittel einzusparen kommt es auch immer wieder zu einem Abbau von Personal, da dies der größte Kostenfaktor des ASD ist. Laut den Erhebungen des Statistischen Bundesamtes hat sich die Zahl der Mitarbeiter der öffentlichen Träger innerhalb von acht Jahren (1990-1998) um 78.202 Personen reduziert (vgl. BAFSF, 2002: 66). Mittlerweile kam es allerdings zu einem Personalanstieg, da die Anforderungen an die Mitarbeiter stetig steigen und es durch die Präzisierung des Kinderschutzauftrages zu einer Ausweitung der Aufgaben kam. Zudem wird für den Ausbau des unter-Dreijährigen-Bereichs (U3-Bereich) der Kitas zusätzliches Personal benötigt. (vgl. BAFSF, 2013: 293). Durch die dauerhaft angespannte finanzielle Situation gibt es kaum Möglichkeiten, dem Personal finanzielle Leistungsanreize, wie etwa Boni anbieten zu können (vgl. Bogumil, Grohs, Kuhlmann, 2006: 12). Dem Personal kommt eine zentrale Rolle bei der Erbringung von personenbezogenen Dienstleistungen zu. Im Kontext der Personalmanagements wurden sogenannte Zielvereinbarungsgespräche zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten eingeführt. In diesen Gesprächen werden Maßnahmen erarbeitet, um die Arbeit quantitativ und qualitativ zu verbessern (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012:144).

Anzumerken ist, dass obwohl der Bereich der Sozialen Arbeit als „Frauendomäne“ angesehen werden kann, es geschlechtsspezifische Unterschiede gibt. Männer bekleiden viel öfter als Frauen Leitungspositionen. Zudem befinden sich Frauen häufiger in Teilzeitarbeitsverhältnissen. Allerdings ist dies nicht nur ein Problem der Sozialen Arbeit (vgl. Candeias, 2008: 106). Der angestrebte Abbau der Hierarchie geht nur langsam voran. Nur die Tatsache, dass die Abteilungsleiter ein Mitspracherecht bei der Personalauswahl haben, kann kaum als Abbau von Hierarchieebenen angesehen werden (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 27 f.). Den Vorgesetzten kommt die Aufgabe zu, das Personal zu motivieren und, soweit es möglich ist, an Entscheidungsprozessen zu beteiligen (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 148).

Um Finanzmittel zu sparen, gibt es mehrere Möglichkeiten. Eine wäre beispielsweise, die Leistungen, die am meisten kosten (z.B. Hilfe zur Erziehung nach §27 i.V.m. §§31, 33, 34 SGB VIII) zu reduzieren. Dies ist aber nicht möglich, da ein gesetzlicher Anspruch, bei Erfüllung der Voraussetzung des §27 SGB VIII, besteht. Eine andere Möglichkeit ist, einen **Wettbewerb**, um den niedrigsten Preis zwischen den leistungserbringenden Trägern zu erzeugen. Somit wird der soziale Dienstleistungssektor von einer Wettbewerbs- und Effizienzlogik geprägt und ist von ihrer abhängig. Am 01.01.1999 sind diesbezüglich zahlreiche Neuerungen von Gesetzen in Kraft getreten, beispielsweise § 93 Bundessozialhilfegesetz (zu Leistungsvereinbarungen) oder §§ 78a-78g SGB VIII (zur Vereinbarungen über **Leistungsentgelte**- und Angebote, sowie zur Qualitätsentwicklung). In den Neufassungen der Gesetze ist nur noch von Leistungserbringern die Rede. Die Vorrangstellung der Träger der Freien Wohlfahrtspflege wurde durch die Neuerung aufgeweicht. Betrachtet man den weiteren Prozess, wurde die Vormachtstellung so gut wie aufgelöst. Somit wurde die Trägerlandschaft pluralisiert und es entstand ein gewollter Wettbewerb zwischen den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege bzw. den frei-gemeinnützigen und den privat-gewerblichen Trägern. Durch die Neufassungen der Gesetze entstand eine Auftraggeber-Auftragnehmer-Beziehung zwischen der Verwaltung und den Trägern. In dem Kontraktmanagement zwischen dem Kostenträger und dem Leistungserbringer, also in der Leistungsvereinbarungen, werden Leistungen mit ihren Preisen, Maßstäben für die Beurteilung der Qualität und

auch Maßnahmen zur Sicherung der Qualität vereinbart und festgehalten, wie es im NSM vorgesehen war. Bei der Finanzierungsmethode handelt es sich um eine **Entgeltfinanzierung**. Nach diesem System werden nicht mehr die tatsächlichen Kosten für eine Hilfe übernommen, sondern die zu erwartenden Kosten, die vorher auf der Grundlage der Leistungsbeschreibung und der vereinbarten Belegquote vereinbart wurden. Eine Nachfinanzierung ist nicht möglich. Allerdings ist es möglich, die Anzahl der bewilligten Stunden bei verändertem Bedarf zu korrigieren. Die bewilligten Stunden werden im ambulanten Bereich als Fachleistungsstunden und im stationären als Tagessätze abgerechnet. In den **Fachleistungsstunden** sind die Personal-, und Sachkosten, sowie die Kosten für Zusatzaufwendungen (z.B. für pädagogische Freizeitaktivitäten) enthalten. Durch den entstehenden Wettbewerb zwischen den Trägern, sollen die finanziellen Reserven bei den Leistungserbringern freigesetzt, und somit die Kosten für die Erbringung von sozialen Dienstleistungen gesenkt werden (vgl. Buestrich et al., 2010: 41f.).

Im NSM war es auch ein Ziel sich stärker am Kunden zu orientieren. Eine **Kundenorientierung** liegt allgemein vor, wenn sich an den Bedürfnissen und Erwartungen des Klienten orientiert wird. Dies ist so nicht vollkommen umsetzbar, denn besonders der ASD hat einen gesetzlich vorgeschriebenen Schutzauftrag. Dennoch gab es Veränderungen, die der Kundenorientierung dienen. So sind beispielsweise veränderte Sprechzeiten, ein Ausbau des stadtteilbezogenen Angebots, eine Vereinfachung der Antragsstellung bzw. der Formulare, Vorabinformationen über Broschüren und Internet, ein niedrighschwelligerer Zugang, die Ausweitung der Zugangsmöglichkeiten oder beschleunigte Antragsverfahren zu nennen (vgl. Buestrich et al., 2010: 46). Es sollte ein aktives Beschwerdemanagement und Zufriedenheitsumfragen eingeführt werden, um den Umgang mit den Klienten zu verbessern und mehr auf ihre Bedürfnisse eingehen zu können. Allerdings wird beides noch oft vernachlässigt (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 119).

Um das Ziel, Kosten und Wirkungen von Leistungen messen und vergleichen zu können, wurde das **Controlling** um das Element der **Evaluation** erweitert. Evaluation ist die gemeinsame Auswertung/Bewertung des Unterstützungsverlaufs

mit dem Klienten und den beteiligten Institutionen. Die Evaluation ist ein fester Bestandteil des Controllings, und dient der Leistungsmessung. Den höheren Ebenen soll die Evaluation nützen ihre Entscheidungen zu treffen oder Maßnahmen umzusetzen. Evaluation und Controlling werden zum Alltagsgeschäft der Vorgesetzten. Controlling und Evaluation sind von enormer Bedeutung, da die Soziale Arbeit insgesamt zu wenig über die Auswirkung ihrer praktischen Arbeit weiß (vgl. Buestrich et al., 2010: 49 ff.). Das Berichtswesen hat dazu beigetragen, dass Fehlentwicklungen früher erkannt werden und entsprechend gegengesteuert werden kann. Darüber hinaus hat sich durch das Berichtswesen die Transparenz bezüglich der Kosten verbessert (vgl. Bogumil, Grohs, Kuhlmann, 2006: 21).

Des Weiteren wurde sich einer älteren „Methode“ bedient, die der **Sozialraumorientierung**. In Hamburg wurden am 01.01.2012 die sogenannten Sozialräumlichen Hilfen und Angebote (SHA) eingeführt. Bei den SHA bekommt der Träger die Aufgabe, niedrigschwellige Hilfsangebote zu schaffen und Präventionsarbeit im Sozialraum bzw. Bezirk/Stadtteil zu leisten. Die Projekte der SHA sind „durchfinanziert“, somit entstehen für den ASD, keine weiteren Kosten. Die Thematik der Sozialraumorientierung, gewann in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung. Die Idee dahinter ist, dass die Zivilgesellschaft an dem Abbau sozialer Probleme beteiligt wird, ähnlich wie ein Nachbarschaftsverein (vgl. Buestrich et al., 2010: 53f.).

Der ASD wird über die Einkommens- und Gewerbesteuer finanziert. Die Einkommenssteuer wird von den Bundesbürgern an den Bund gezahlt und dieser verteilt die Einnahmen anteilig an die einzelnen Bundesländer. Die Gewerbesteuer wird direkt von Hamburg eingezogen. Die finanzielle Situation kann zu keiner Zeit als konstant betrachtet werden, sie ist den gesellschaftlichen Schwankungen ausgesetzt. Außerdem kann der ASD als chronisch unterfinanziert angesehen werden (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 38). Zwei oft gewählte Möglichkeiten, um mit Finanzkrisen umzugehen, sind einerseits der Personalabbau bzw. Stellenkürzungen und andererseits die Eindämmung von Leistungen, häufig im Jugendhilfebereich (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012:40f.). Die Verteilung der Finanzmittel wird in sogenannten Haushaltsplänen festgehalten. Auf der Grundlage des Haushaltsplans erfolgt die Zuweisung der Mittel an die einzelnen Bereiche der Verwaltung. Wie oben

beschrieben, änderte sich die Grundlage der **Finanzierung**, von einer Input- zu einer Outputorientierten Finanzierung.

Außerdem wurde das Prinzip der Kameralistik<sup>1</sup> durch die Doppik<sup>2</sup> ersetzt (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 67f.).

Die Definition von Produkten wurde gut umgesetzt, allerdings stellen Produktgruppen, die nicht weiter „verwendet“ werden noch ein Problem dar. Da sie nur wenig für die Ermittlung von Budgets, interkommunale Vergleiche oder für die Zielvereinbarung zwischen der Verwaltung und der Politik genutzt werden. Mehr, aber immer noch nicht ausreichend, werden die Produktgruppen für die Kosten-Leistungs-Rechnung oder das Berichtswesen genutzt. Die Beteiligung an den interkommunalen Vergleichen beispielsweise ist rückläufig, da die Kosten den Nutzen übersteigen (vgl. Bogumil, Grohs, Kuhlmann, 2006: 11 ff.).

Das Budget des ASD wird für die externe Erbringung von Leistungen, das Personal im ASD, die Weiterbildung des Personals, für Fachliteratur, Computer und Dienstfahrzeuge, sowie für die meist verpflichtende Supervision eingesetzt. Die Personalkosten bilden hierbei die größte finanzielle Belastung. Dies gilt auch für die Träger, die extern die Leistungen des ASD erbringen (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 69). Unter den verschiedenen Produkten, sind die HzE die teuersten, zudem gibt es bei ihnen nicht die Möglichkeit der Refinanzierung. Somit wird verstärkt in diesem Bereich versucht, Kosten einzusparen (vgl. Maly, 2011: 27). Normalerweise ist der Dienst des ASD kostenlos. Nur bei einzelnen Leistungen, wie beispielsweise (teil-)stationäre Erziehungshilfen oder Inobhutnahmen werden die Eltern an den Kosten beteiligt, sofern sie ein Einkommen oberhalb der festgelegter Grenzen haben (vgl. Anhang 1 und Gissel-Palkovich, 2011: 130). Somit kann die Kostenbeteiligung ein

---

<sup>1</sup> Die Kameralistik bezieht keine Vermögenswerte, Wertveränderung von Gegenständen oder den Output einer Leistung mit ein. Finanzielle Ressourcen die im laufenden Jahr nicht verbraucht werden, können nicht ins Folgejahr übertragen werden (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 45f.).

<sup>2</sup> Die Doppik folgt dem Grundsatz der Gewinnermittlung und ist outputorientiert. Sie versucht die Vollkosten, also die Kosten inklusive der Verwaltungs- und Sachkosten, des Jugendamtes für ein Produkt darzustellen. Außerdem weist die Doppik die Abschreibungen von angeschafften Gütern aus und es können Rücklagen gebildet werden (vgl. BAFSF, 2013: 266). Es gibt eine Zuordnung von jeder Buchung in Haben und Soll. Es gibt somit eine Transparenz darüber, woher das Geld für eine Ausgabe genommen wurde. Es ist der Verwaltung durch die Doppik erstmals möglich, die zur Verfügung stehenden Ressourcen zu erfassen (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 48).

Hindernis für Besserverdiener darstellen, denn dies könnte ein Grund sein, dass sie die benötigte Hilfen nicht annehmen (vgl. Arnegger, Spatscheck, 2008: 18)

Die finanziellen Aufwendungen für die Kinder- und Jugendhilfe sind innerhalb der Jahre 1992 bis 2009 um knapp 10 Milliarden Euro angestiegen. Die zwei höchsten Anstiege sind Mitte der 1990er Jahre und Mitte der 2000er Jahre zu verzeichnen. Ein Grund für den Anstieg der Kosten ist beispielsweise der großräumige Ausbau der Kita, und da besonders der U3-Bereich (vgl. BAFSF, 2013: 265f.).

Das **Kontraktmanagement** zwischen dem ASD und den Trägern wird aktiv, wie oben beschrieben, in Form von Leistungsvereinbarungen betrieben. Auf der Ebene zwischen Politik und Verwaltung gestaltet es sich etwas anders. Es kommt wenig zu Zielvereinbarungen zwischen diesen beiden Ebenen, allerdings hält sich die Politik weitestgehend aus der Arbeit des ASD raus. Ein weiteres Problem mit der Umsetzung des Kontraktmanagements ergibt sich aus dem Wahl-Rhythmus der Politik, denn langfristig angedachte Ziele müssen bei einem Regierungswechsel nicht beibehalten werden (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012:65f.).

### **3.4.2 Stand der Umsetzung des Neuen Steuerungsmodells**

Keine Verwaltung hat das NSM mit all seinen Elementen umgesetzt. Das NSM wurde teilweise als eine Reihe von Techniken und Methoden interpretiert, aus dem man sich das Beste aussuchen könnte. Dies belegt eine Statistik zur Untersuchung „10 Jahre NSM“. Denn 65,4% der kreisfreien Städte, wozu auch Hamburg gehört, orientierten sich an einzelnen Elementen des NSM, dahingegen orientierten sich nur 27,2% der kreisfreien Städte am Gesamtkonzept des NSM. Zehn Jahre nach Reformbeginn gibt es kein einziges Element, das von der Mehrheit der Kommunen in der ganzen Verwaltung umgesetzt wurde. Die Kundenorientierung wurde öfter als alle anderen Elemente des NSM umgesetzt, obwohl sie nicht einmal zum ursprünglichen Modell gehört (vgl. Bogumil, Grohs, Kuhlmann, 2006: 7 f.). Das politische Kontraktmanagement gehört zu dem am wenigsten umgesetzten Element (vgl. Bogumil, Grohs, Kuhlmann, 2006: 13).

Länder wie beispielsweise USA, Kanada, Schweiz oder Neuseeland haben mit der Modernisierung ihrer Verwaltung etwa zehn Jahre vor Deutschland begonnen. Somit

ist Deutschland deutlich im Verzug. Die anderen Länder richteten sich nach dem Konzept des New Public Management. Aus diesem Konzept wurde das NSM abgeleitet.

Insgesamt kann gesagt werden, dass die Umsetzung der NSM-Kernelemente vielfach ins Stocken geraten ist und eine umfassende Verwaltungsmodernisierung im Sinne des NSM ausgeblieben ist. Die hat allerdings nicht zur Folge, dass der Prozess der Ökonomisierung zum Erliegen gekommen ist. Dieser Prozess setzt sich weiterhin fort, was eindeutig auch an der stetig wachsenden Managementliteratur zu sehen ist.

#### **4. Die Auswirkung der Ökonomisierung bezogen auf den Allgemeinen Sozialen Dienst in Hamburg**

In diesem Kapitel wird auf die Auswirkungen der Ökonomisierung eingegangen. Unter anderem werden hierbei folgende Punkte erörtert: Die Sozialräumlichen Hilfen und Angebote (SHA), die Arbeitsbedingungen, Outsourcing von Aufgaben und das neue Computerprogramm JUS-IT. Begonnen wird mit den positiven Auswirkungen, darauf folgen die negativen Auswirkungen.

##### **4.1 Positive Auswirkung der Ökonomisierung**

Durch die Ökonomisierung haben sich die Professionalisierung, die Akademisierung, die Verfachlichung und die Qualitätsstandards verbessert (vgl. BAFSF 2013: 274). Auch durch die Einführung des Wettbewerbes lässt sich eine positive Auswirkung feststellen. Durch den Versuch sparsam mit den Ressourcen umzugehen und die Qualität zu verbessern, versuchen sich die Beteiligten am Markt zu behaupten. Somit hat Wettbewerb nicht nur das Ziel Kosten einzusparen, sondern vielmehr durch das Preis-Leistungs-Verhältnis, die Qualität festzulegen. Dies ist zumindest eine Chance, dass die Qualitätsstandards nicht absinken (vgl. Buestrich et al. 2010: 81).

Im Sinne der Ökonomisierung sollte der Arbeitsalltag flexibler gestaltet werden. Bei den Trägern ist dies weitreichender ausgebaut worden, als beim ASD. Somit ist die schon etwas ältere Auswirkung für den ASD die im Jahr 1996 eingeführte Gleitzeit. Gleitzeit bedeutet, dass die Mitarbeiter eine Kernarbeitszeit von montags bis donnerstags von 9:00 bis 15:00 Uhr und freitags von 9:00 bis 14:00 Uhr haben.

Ansonsten dürfen sich die Mitarbeiter ihre Arbeitszeit relativ frei einteilen, Minus-Stunden sollte es nicht zu viele geben. In Hamburg liegt die obere Grenze bei 40 Minus-Stunden. Wenn diese erreicht wurden, folgen Gespräche mit den höheren Leitungsebenen. Das Ziel der Gleitzeit ist beispielsweise, dass auf individuelle Bedürfnisse der Mitarbeiter eingegangen wird und besser auf personelle Schwankungen, hervorgerufen durch Urlaub, Krankheit oder Unterbesetzung, reagiert werden kann (vgl. Buestrich et al., 2010: 114).

Eine weitere positive Auswirkung lässt sich im Bereich der Kundenorientierung finden. So sind beispielsweise veränderte Sprechzeiten, ein Ausbau des stadtteilbezogenen Angebots, eine Vereinfachung der Antragsstellung bzw. der Formulare, vorab Informationen über Broschüren/Internet oder beschleunigte Antragsverfahren zu nennen (vgl. Buestrich et al., 2010: 46). Der ASD beispielsweise ist immer von 8:00 bis 16:00 Uhr telefonisch und persönlich erreichbar, danach ist der Kinder- und Jugendnotdienst (KJND) von 16:00 bis 8:00 Uhr in Notfällen zuständig. Des Weiteren gehört zur Kundenorientierung, dass den Klienten ein niedrigschwelliger Zugang ermöglicht wird, sowie dass den Klienten eine Mitwirkungsmöglichkeit eingeräumt wird (vgl. BAFSF, 2002: 262). Ebenfalls im Sinne der Kundenorientierung, wurden die Zugangsmöglichkeiten erheblich verbessert. So wurde der Telefon- und Internetservice erheblich ausgebaut. Über diese beiden Zugänge erhält man beispielsweise Informationen über Öffnungszeiten, Ansprechpartner, anfallende Gebühren oder welche Unterlagen mitzubringen sind. In Deutschland wurde im Jahr 2009 die einheitliche Behördentelefonnummer 115 eingeführt. In Hamburg sind 100 Mitarbeiter von montags bis freitags von 7:00 bis 19:00 Uhr erreichbar. Über die „115“ können alle oben genannten und noch weitere Informationen abgefragt werden. Die Internetseite: [www.hamburg.de](http://www.hamburg.de) ist teilweise noch nicht ausgereift, zu dem ist sie noch zu unübersichtlich. Allerdings können viele Formulare zu Hause ausgedruckt und ausgefüllt werden, was sehr dem Wunsch der Bürger entspricht (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 77 f.).

## **4.2 Negative Auswirkung der Ökonomisierung**

In den letzten Jahren, besonders zwischen 2005 und 2010, ist ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen pro Mitarbeiter zu verzeichnen. Dies ist nicht auf die Ökonomisierung zurückzuführen, sondern vielmehr auf die veränderten Lebensverhältnisse der Menschen, die sozioökonomischen Verhältnisse von Familien und alleinerziehenden Eltern (vgl. BAFSF, 2013: 372f.). Häufig dienen die HzE als eine Art Schutz- oder Vorsichtsmaßnahme, wenn die erzieherischen Möglichkeiten der Eltern, auf Grund von gesellschaftlichen Defiziten, eingeschränkt sind. Außerdem sind heutzutage die HzE deutlich besser gesellschaftlich akzeptiert (vgl. BAFSF, 2013: 297). Ein weiterer Grund für den Anstieg der Fallzahlen ist die erhöhte Aufmerksamkeit der Gesellschaft bei Fällen einer möglichen Kindeswohlgefährdung. Zwischen den Jahren 2005 und 2008 wurde ein Anstieg der Inobhutnahme von 26% verzeichnet. Es gab auch einen deutlichen Anstieg bei den familiengerichtlichen Anträgen auf Entzug der elterlichen Sorge. Weiterhin ist seit Jahren ein Rückgang der stationären Hilfen zugunsten ambulanten Hilfen zu verzeichnen (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 73). Was sind nun die negativen Auswirkungen im Einzelnen?

### **4.2.1 Sozialräumliche Hilfen und Angebote (SHA) als Sparmaßnahme**

Im Sinne des Ökonomisierungszieles, mehr zu leisten bei geringeren Kosten, wird auf den Anstieg der Fallzahlen reagiert. Der Anstieg der Fallzahlen, ist mit einem Anstieg der Kosten verbunden, und bei den immer knapper werdenden Ressourcen, muss ein Weg gefunden werden, damit umzugehen. In Hamburg entschied man sich für die Einführung der SHA, die somit eindeutig eine Auswirkung der Ökonomisierung darstellen.

Laut einer Globalrichtlinie der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration in Hamburg (BASFI) ist das Ziel der SHA die Ausgaben und die Fallzahlen der HzE zu senken bzw. einen Kostenanstieg zu verhindern (vgl. Globalrichtlinie GR J, 2012: 3). Die SHA finden überwiegend als Gruppenangebote statt. Sie sollen die einzelfallbezogenen Hilfen reduzieren, somit sollen die SHA die SPFH<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Der Grund, weshalb gerade die SPFH ersetzt werden sollen, ist, neben den hohen Kosten, dass dieser Hilfeart unterstellt wird, nicht sozialraumorientiert zu sein, sie die Familie im eigenen Haushalt isolieren, es keine Hinweise auf die Wirksamkeit dieser Hilfeart gibt und sie zu stark sozialpädagogisch ausgerichtet ist.

(sozialpädagogische Familienhilfe) ersetzen. Der Gedanke, dass über SHA die Arbeit einer SPFH genauso gut, wenn nicht sogar besser erledigt werden kann, muss als ziemlich wirklichkeitsfern angesehen werden (vgl. Langer, 2012: 88). Des Weiteren wird als Ziel genannt, dass Familien (wieder) lernen sollen, ihren Alltag eigenständig zu bewerkstelligen. Im Sinne des Empowerment<sup>6</sup> wird sich an den Ressourcen der Familie orientiert.

Die Finanzierung wird über die Mittel für die HzE geleistet. Zehn Millionen Euro werden aus dem Budget für HzE umgeschichtet und für die SHA verwendet. Die SHA werden über sogenannte Zuwendungen finanziert. Somit erhalten die ausgewählten Träger der SHA ein konkretes Budget, um damit die vorher festgelegten Aufgaben im Sinne der SHA umzusetzen. „Mittel aus Budgets für rechtsanspruchs begründete Erziehungshilfen werden umgewidmet in Mittel für Hilfeleistungen, auf die kein Rechtsanspruch besteht“ (Weber, 2012: 76).

Die Adressaten der SHA sind Familien in belasteten Lebenslagen, die Unterstützung in der Erziehung ihrer Kinder benötigen. Eltern werden dabei in unterschiedliche Gruppen eingeteilt, je nach Alter des Kindes. Die SHA gelten auch für Familien bei denen die Motivation und Freiwilligkeit nur begrenzt oder gar nicht vorhanden ist. Zudem leisten die SHA auch Präventionsarbeit. Die SHA sind für die Familien direkt zugänglich, können aber auch über den ASD vermittelt werden. In jedem Fall wird der ASD informiert und ggf. auch mit einbezogen (vgl. Weber, 2012: 72 ff.). Das Problem, das sich aus den SHA ergibt ist, dass sie gruppenorientiert sind. Das wird besonders deutlich, wenn Familien mit multiplen Problemlagen oder in Krisensituationen sich einer Gruppe anvertrauen sollen. Dieses geht mit Gefühlen von Versagen und dem Verlust der Selbstständigkeit einher. Betroffene fühlen sich potentiell vor einer Gruppe bloßgestellt. Die Gruppe könnte sogar zu einem zusätzlichen Problem werden, denn die Hilfe könnte nicht angenommen werden, da das Vertrauen sich in der Gruppe zu öffnen nicht vorhanden ist. Somit ist die Gruppenmethode alleine ungeeignet für Familien mit Problemlagen. Für eine

---

Überwiegend werden diese Kritikpunkte nicht gestützt (vgl. Weber, 2012: 74).

<sup>6</sup> Im Empowerment geht es darum, Menschen zu befähigen ihre Problemlagen aus eigener Kraft zu bewältigen, eine eigenbestimmte Lebensregie zu führen und ein nach eigenen Maßstäben gelingendes Lebensmanagement zu realisieren. Es soll hingeführt werden zum Ressourcenmodell (Weg vom Defizitmodell) um diese wieder zu „aktivieren“ und eine Lebensautonomie herbeizuführen (vgl. Fachlexikon der Sozialen Arbeit, 2007: 250).

gelingende Hilfe muss die Fachkraft eine Beziehung mit der Familie aufbauen. Allerdings können Gruppenangebote eine wichtige ergänzende Methode zur Einzelfallhilfe sein.

Ein weiteres Problem mit den SHA ergibt sich aus dem Wunsch- und Wahlrecht gemäß § 5 SGB VIII. Nur eine begrenzte Anzahl, der zur Verfügung stehenden Träger, ist Teil der SHA. Wenn also die Trägerpluralität eingeschränkt ist, wirkt sich dies negativ auf das Wunsch- und Wahlrecht aus. Der ASD ist angehalten, die Klienten an die SHA zu vermitteln, wenn dies vertretbar ist, anstatt eine HzE einzuleiten. Dadurch verringert sich der Spielraum von Familien, die so ein Gruppenangebot nicht wünschen (vgl. Weber, 2012: 77 ff.).

“Besteht Hilfebedarf bei den Sorgeberechtigten, ist dieser grundsätzlich und vorrangig durch Verweisung in sozialräumliche Hilfsangebote [...] zu erbringen. Förmliche Hilfen zur Erziehung werden danach nur genehmigt, wenn im Einzelfall absehbar ist, dass sozialräumliche Hilfen keinen Erfolg versprechen oder bereits gescheitert sind. Die Hilfen sollen grundsätzlich nicht als Einzelmaßnahmen innerhalb der Familienwohnung stattfinden. Wenn Einzelmaßnahmen notwendig sind, dann mit dem Ziel auf ein Gruppenangebot hin zu wirken bzw. die Voraussetzungen hierfür zu schaffen und in die Regelsysteme zu integrieren” (BASFI, 2011:2).

Allerdings sollte die Hilfe quantitativ und qualitativ dem realen Hilfebedarf entsprechen.

Im Bereich der SHA spielt die Kooperation mit sogenannten Regelsystemen wie Schulen, Kitas, oder der offenen Kinder- und Jugendarbeit eine Rolle. Zudem sollen private und nachbarschaftliche Netzwerke aufgebaut werden. Allerdings sind beispielsweise Lehrer oder Erzieher nicht dafür ausgebildet, mit Eltern in multiplen Problemlagen zu arbeiten. Sie können eine SPFH nicht ersetzen (vgl. Weber, 2012: 82f.).

Des Weiteren gibt es keine empirischen Belege, die einen Zusammenhang zwischen den SHA und der Wirksamkeit bzw. der Kosteneinsparung von HzE herstellen (vgl. Langer, 2012: 105).

Abschließend ist noch anzumerken, dass die SHA in wichtigen Teilen nicht mit den Grundsätzen des SGB VIII in Einklang zu bringen sind. Zu nennen sind an dieser Stelle beispielsweise die §§ 5, 36 oder die HzE im Sinne des §27 (vgl. Hinrichs, 2012: 65).

Die SHA unterliegen eindeutig einer ökonomischen Motivation, und wenden sich gleichzeitig von den eingeführten Wettbewerbs- und Marktmechanismen ab. Das Ziel des Sparens lässt sich durch die SHA leicht realisieren, allerdings auf Kosten der Wahlfreiheit der Klienten, der exkludierten Träger und unter Gefahr eines enormen Qualitätsverlustes der Leistungen. Außerdem muss bedacht werden, dass erhebliche Folgekosten entstehen könnten, wenn den Klienten nicht rechtzeitig die erforderliche und ausreichende Hilfe und Unterstützung gewährleistet wird. Die SHA sind somit eine klare Auswirkung der Ökonomisierung, dieser Versuch Kosten zu sparen, ist am Ende aber nicht zielführend (vgl. Langer, 2012: 88).

#### **4.2.2 Einschränkende Wirkung der Leistungsvereinbarungen**

Bei den eingeführten Leistungsvereinbarungen zwischen dem ASD und den Trägern gibt es einige Gemeinsamkeiten mit den SHA. Denn in der Praxis wird so vorgegangen, dass die günstigeren Träger öfter bevorzugt behandelt werden. Somit kann das Wunsch- und Wahlrecht auch hier eingeschränkt werden, obwohl im Gegensatz zu den SHA eine Trägervielfalt vorhanden ist. Allerdings sind auch die Träger gezwungen ihre Leistungen immer günstiger anzubieten, was letztlich nur umsetzbar ist, indem Abstriche in der Qualität der Leistungserbringung gemacht werden (vgl. BAFSF, 2002: 259). Außerdem fusionieren leistungsverwandte Träger miteinander, um überregional und finanziell besser handeln zu können, um so konkurrenzfähiger zu sein. Den kleineren Trägern wird die Existenz dadurch oft erschwert, was sich auch auf den ASD und seine Auswahlmöglichkeiten auswirkt (vgl. Buestrich et al., 2010: 103). Zudem ist der ASD stets darum bemüht, die vereinbarten Entgelte beizubehalten, was unter der Berücksichtigung der Inflation, indirekt zu einer Kürzung der Mittel führt (vgl. BAFSF, 2013: 271). Im Allgemeinen hat sich die Beziehung zwischen dem Kostenträger und dem Leistungserbringer durch die Einführung der Leistungsvereinbarungen verändert. Und zwar von einer partnerschaftlichen zu einer Arbeitnehmer-Arbeitgeber-Beziehung. Somit wird es auf beiden Seiten zunehmend schwieriger, unter dem Effizienzkontext, die ursprünglichen ethischen, advokatorischen und gesellschaftlichen Intention auszudrücken (vgl. Buestrich et al., 2010: 101).

### **4.2.3 Verschlechterte Arbeitsbedingungen**

In den letzten Jahren kam es nicht nur zu einem Anstieg der Fallzahlen, sondern auch zu einer Ausweitung der Aufgaben des ASD, beispielsweise durch die komplexen und multiplen Problemlagen der Klienten. Es ergeben sich für den ASD neue und/oder zusätzliche Aufgaben, die außerdem höhere Qualitätsstandards verlangen. Hinzu kommt dann auch die Intensivierung und Präzisierung des Kinderschutzes. In diesem Zusammenhang kam es zu einem Anstieg der Überlastungsanzeigen bei den Mitarbeitern. Die Beschäftigten machen mit dieser Anzeige auf die problematische Arbeitssituation aufmerksam und sichern sich gleichzeitig gegen möglicherweise entstehende Haftungsrisiken ab (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 71ff). Neben den Überlastungsanzeigen stellt die nahezu Allzuständigkeit des ASD ein Problem dar. Wie schon im zweiten Kapitel gezeigt, ist der Adressatenkreis des ASD sehr groß. Die einzigen Ausschlusskriterien sind das Erreichen der Altersgrenze sofern keine eigenen Kinder da sind, oder formal, dass ein anderer ASD im Sinne des § 86 SGB VIII zuständig ist. Zusätzlich ist der ASD ein Basisdienst, zuständig bei Krisen und muss die Versorgung zeitnah gewährleisten. Die Mitarbeiter können sich nicht Wochen oder Monate, wie andere Abteilungen der Verwaltung, Zeit lassen mit der Bearbeitung der Fälle. Der ASD kann schnell an seine Grenzen stoßen, wenn zu den gegebenen Umständen auch noch eine Vielzahl der Fälle einen höheren Hilfebedarf aufweisen (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 92). Um den aufgezeigten Problemen der Mitarbeiter entgegen zu wirken, wird ausreichend Personal benötigt. Dieses ist allerdings in den meisten ASD-Stellen in Hamburg nicht umsetzbar, da das Personal, wie oben beschrieben, den größten Kostenpunkt darstellt. In Bezug auf das Personal ist der ASD unterfinanziert, welches auch an den Finanzproblemen der Stadt Hamburg liegt. Somit ist das Personal direkt von der Ökonomisierung betroffen (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 72). In Deutschland sind knapp 730.000 Menschen sozialversicherungspflichtig in der Kinder- und Jugendhilfe beschäftigt. Unberücksichtigt sind die Personen, die nicht sozialversicherungspflichtig in dem Bereich tätig sind, wie Honorarkräfte oder ehrenamtliche Mitarbeiter. Die einzelnen Träger der Freien Wohlfahrtspflege, wie beispielsweise die Caritas, das Deutsche Rote Kreuz, die Diakonie oder die AWO beschäftigen mehr Menschen als z.B. die Siemens AG oder die Deutsche Bahn AG.

In den letzten 30 Jahren hat sich die Zahl des Personals fast verdoppelt. Diese Zahl wird auch in Zukunft vermutlich weiter steigen, da der personalintensive Ausbau der Ganztagschulen und der Kitas noch nicht abgeschlossen ist. Dies bedeutet aber nicht zwingend einen Personalanstieg im ASD. Bisher gibt es keine allgemeingültigen Regeln und Standards, um den Personalbedarf zu bestimmen.

Zu beachten ist, dass in nur vier Jahren (2006/2007 – 2010/2011) über 100.000 Beschäftigte neu in den Sektor der Teilzeitarbeit gekommen sind. Eine so hohe Zahl ist in der Historie der Sozialen Arbeit nicht noch einmal zu finden. Zum Vergleich: Im Jahr 1974 waren lediglich 18,4 % der Beschäftigten in Teilzeit, in den 1990er Jahren lag der Anteil bei knapp 30%, bis 2010 liegt der prozentuale Anteil im Bereich der ansteigenden 40%. Im Jahr 2010/2011 gab es dann erstmals mehr Teilzeitkräfte (55,1%) als Vollzeitkräfte (44,9%) und dieser Trend wird sich weiter aufwärts bewegen. Der Anstieg der Teilzeitkräfte und der Rückgang der Vollzeitkräfte führten zu einem faktischen Stellenabbau im ASD und sind bedeutungsgleich mit einem Beschäftigungsverhältnis, das nicht mehr existenzsichernd ist. Somit gibt es auf der einen Seite einen Stellenabbau im ASD und auf der anderen Seite erhöhen sich die quantitativen und qualitativen Anforderungen an die Mitarbeiter (vgl. BAFSF, 2013: 273 ff.). Durch den Stellenabbau müssen die einzelnen Mitarbeiter mehr leisten, dies ist allerdings im ASD eine heikle Angelegenheit, insbesondere wenn es um die Wahrnehmung des Wächteramtes geht. Denn dieses kann nur adäquat ausgeführt werden, wenn wenigstens genügend personelle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden (vgl. Maly, 2011: 21). In Zukunft könnte es zu einer Deprofessionalisierung und Dequalifizierung kommen, da das qualifizierte Personal sich Arbeitsbereichen mit besseren ökonomischen Möglichkeiten zukehren könnte, da anscheinend Teilzeitarbeit, vermehrter Einsatz von Honorarkräften, Leiharbeit und befristete Arbeitsverträge zu dem kennzeichnenden Beschäftigungsverhältnis werden (vgl. BAFSF, 2013: 273).

Die Befristung von Arbeitsverträgen ist auch im ASD keine Ausnahme mehr. Es kam zu einem überproportionalen Anstieg der befristeten Arbeitsverträge. Somit ist der Beruf des Sozialarbeiters zwar ein Beruf mit Zukunft, aber keinesfalls mit Arbeitssicherheit. Außerdem kommt noch das niedrige Gehaltsniveau hinzu. Im Vergleich mit anderen akademischen Berufen, ist der Verdienst der Sozialarbeiter am

geringsten (vgl. Candeias, 2008: 105).

“[...] es in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft keinen – wie auch immer verbindlichen - „Branchentarifvertrag“ gibt, mit dem zumindest allgemein anerkannte tarifliche Mindeststandards gesetzt wären“ (Buestrich et al., 2010: 118).

In Zukunft wird der Sektor der Sozialen Arbeit wohl zu einem Niedriglohnsektor ausgebaut, obwohl keineswegs mit einer Besserung der multiplen Problemlagen der Klienten zu rechnen ist, denn der Kampf um den niedrigsten Preis zieht eine Abwärtsspirale mit sich, die sich direkt auf die Löhne auswirkt (vgl. Buestrich et al., 2010: 115). Anzumerken ist, dass es im vergangenen Jahr für die ASD Mitarbeiter eine Gehaltserhöhung gab, diese kam allerdings nur den Beschäftigten zu Gute, die noch nicht so viele Jahre im ASD sind. Die Mitarbeiter die beispielsweise über 15 Jahre im ASD tätig sind, verdienen jetzt Netto sogar weniger. Insgesamt kann man wegen der befristeten Arbeitsverträge, dem hohen Anteil der Teilzeitbeschäftigten und des Gehaltsniveaus mittlerweile von einem enormen Anstieg der prekären Beschäftigungsverhältnisse sprechen.

In den meisten Hamburger ASD-Stellen gibt es eine hohe Mitarbeiter-Fluktuation. Die Gründe dafür liegen unter anderem in der Arbeitsplatzunsicherheit, dem niedrigen Gehaltsniveau (beispielsweise ist der Verdienst bei den Amtsvormundschaften höher), der Über- bzw. Belastung der Mitarbeiter durch die gestiegenen Anforderungen und Aufgaben, der enormen Verantwortung die ein ASD Mitarbeiter hat oder im Stellenabbau. Mit der hohen Fluktuation ist eine personelle Beständigkeit gegenüber den Klienten nicht mehr gegeben. Teilweise wechselt die zuständige Fachkraft mehrmals im Jahr, was für einen gelingenden Hilfeprozess nicht förderlich ist (vgl. BAFSF, 2002: 257).

An dieser Stelle ist anzuführen, dass der wichtige „Altersmix“ im ASD wenn überhaupt, nicht mehr lange vorhanden ist. Bedeutend für die Arbeit des ASD ist der unterschiedliche Erfahrungsstand der Mitarbeiter, bedingt durch die verschiedenen Altersgruppen. Oft werden frei werdende Stellen auf Grund des Eintritts in die Rente, mit Berufsanfängern neu besetzt (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 285). Nicht selten verlassen erfahrene Mitarbeiter den ASD, weil die Arbeit mit viel Verantwortung, Belastung und Stress verbunden ist. Sie wenden sich dann ruhigeren Aufgaben der Sozialen Arbeit zu. So ist beispielsweise die Zahl der Mitarbeiter mit einem Burnout-

Syndrom in den letzten Jahren deutlich angestiegen. Allgemein ist ein Anstieg von psychischen Erkrankungen, hervorgerufen durch Stress, bei den Mitarbeitern zu verzeichnen (vgl. Candeias, 2008: 106).

Um der oben beschriebenen Belastung des Personals entgegen zu wirken, wurden Aufgaben des ASD ausgelagert bzw. outgesourct, und werden von Trägern im Stadtteil übernommen. Dazu zählen beispielsweise Spezialdienste für die ambulante Eingliederungshilfe im Sinne des §35a SGB VIII, oder Trägern, die die Beratung im Bezug auf Umgang, Trennung und Scheidung übernehmen. Zu der Belastung der Mitarbeiter durch die gestiegenen Aufgaben und Anforderung, kommt auch noch die immer komplexer werdenden Problemlagen von Familien und das öffentliche Interesse an „sensationellen“ Fällen von Kindeswohlgefährdung hinzu. Eine weitere Maßnahme ist, dass im ASD flächendeckend ein Eingangsmanagement (EM) eingeführt wurde. Alles was im ASD eingeht, ob persönlich oder telefonisch, wird vom EM bearbeitet. Das Eingangsmanagement dient als eine Art Informationsstelle, die auch ggf. auf andere Dienste verweist. Das EM

„[...]stellt die Erreichbarkeit des ASD sicher, gibt Informationen für die keine umfassende Beratung notwendig ist und nimmt Informationen (Anliegen, Daten) auf und eine erste Situationsklärung vor (in der Regel mit der Unterstützung eines [teil-]standardisierten Aufnahmebogen), prüft die sachliche und örtliche Zuständigkeit und vermittelt gegebenenfalls an eine Stelle außerhalb des ASD bzw. an die zuständige Fachkraft weiter.“ (Gissel-Palkovich, 2011: 93).

Das Prinzip des EM ist in den verschiedenen Bezirken unterschiedlich geregelt. In einigen Bezirken gibt es EM-Teams, die nur für das EM zuständig sind, dann gibt es wieder Bezirke, in denen jeder Mitarbeiter, im Rotationsverfahren, das EM zusätzlich zu seiner normalen Arbeit übernehmen muss.

Alle Maßnahmen, die getroffen wurden, um das Personal zu entlasten, können sich negativ auf die Klienten auswirken, da diese Maßnahmen konträr zu den Bedürfnissen der Klienten sind (vgl. BAFSF, 2013: 293).

Es muss auch in Zukunft darauf geachtet werden, dass die Kernaufgaben des ASD laut dem SGB VIII noch realistisch im vollen Umfang geleistet werden können oder ob es zu einem verstärktem Outsourcing kommt und die Qualitätsstandards nicht mehr erfüllt werden können. Besonderer Augenmerk sollte darauf liegen, dass der ASD sich nicht ausschließlich zu einem Kriseninterventionsdienst, der darüber hinaus

HZE bewilligt, entwickelt (vgl. Buestrich et al., 2010: 105).

Besonders auf Fälle von (mutmaßlicher) Kindeswohlgefährdung, welche in den Medien präsent sind, wird mit schnellen Veränderungen reagiert, allerdings sind diese oft nur kurzfristig, und können mittelfristig nicht beibehalten werden. Meistens wird auf solche Ereignisse mit zusätzlicher Standardisierung und/oder Bürokratisierung reagiert. Um langfristige eine Veränderung zu bewirken, müssen zusätzliche Mittel bereitgestellt und nicht die Sparpolitik weiter bevorzugt werden (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 285).

Die Mitarbeitermotivation durch die Vorgesetzten, die im Zuge des Personalmanagements eingeführt wurde, stößt häufig an ihre Grenzen. Denn zu einem sind die Vorgesetzten oft mit anderen wichtigen Aufgaben ausgelastet, zum anderen gestaltet sich die Mitarbeitermotivation relativ schwierig, wenn das Personal Angst vor Stellenabbau hat und der Spielraum für Personalentwicklung kaum vorhanden ist (vgl. Bogumil, Grohs, Kuhlmann, 2006: 27). Eine Kritik am alten Bürokratiemodell war, dass die Mitarbeiter zu wenig Autonomie hatten. Dies sollte sich ändern, allerdings kam man zu der Einschätzung, dass genau diese Autonomie einem effektiven Kostenmanagement und der Transparenz als Barriere dient (vgl. Buestrich et al., 2010: 106).

Der ASD gerät durch die Ökonomisierung in ein Dilemma. Denn auf der einen Seite ist der ASD Wettbewerbsteilnehmer, der die Kostenaspekte beachten muss, auf der anderen Seite ist er dafür zuständig, dass die Qualitätsstandards eingehalten werden, um die Bedürfnisse der Klienten zu befriedigen. Dieser Spagat ist eine enorme Herausforderung für die Mitarbeiter im ASD (vgl. BAFSF, 2002: 82).

Die Entscheidung eines Mitarbeiters, welcher Träger die Hilfe übernimmt, wird oft auf Grund von persönlichen Erfahrungen mit dem Träger getroffen, oder weil man durch den „Flurfunk“ gutes über den Träger gehört hat. Aus Zeitmangel auf Seiten der Mitarbeiter fehlt in den meisten ASD-Stellen eine Gesamtkartei über alle Träger, die in der Region vorhanden sind. In dieser Gesamtkartei könnten die Qualität der Leistungen bzw. des Trägers oder die einzelnen Leistungsangebote fachlich adäquat zusammengetragen werden (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 130).

#### **4.2.4 Ehrenamtliche Mitarbeiter, Outcome und erwirtschaftete Überschüsse als Chance und als Gefahr**

Des Weiteren gibt es konzeptionelle Probleme bei der Erfassung von Leistungen. Beispielsweise werden Leistungen erbracht, die nicht als ökonomisch angesehen werden und deshalb auch in der Leistungsrechnung nicht erfasst werden. Besonders sind hier die ehrenamtlichen Mitarbeiter gemeint. Somit wird deren wichtige Arbeit statistisch nicht erfasst, obwohl die Arbeit der Ehrenamtlichen nach der Definition einer ökonomischen Tätigkeit eben als diese gilt. Grob nach der Definition gelten als ökonomische Tätigkeiten diejenigen, die auch von Dritten gegen ein Entgelt übernommen werden können. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter werden eingesetzt, um das Fachpersonal zu entlasten, aber teilweise auch um es zu ersetzen, in den Bereichen wo es möglich ist. Wenn dieses aber weiter ausgedehnt wird, besteht auch die Gefahr von Stellenabbau und einer Deprofessionalisierung (vgl. Buestrich et al., 2010: 114).

Außerdem wird weiterhin der Output gemessen und nicht der Outcome, also die Wirkung einer Leistung. Eine Betrachtungsweise in Bezug auf den Outcome würde erreichen, dass man zu dem Bewusstsein (zurück-) gelangt, dass es bei der Erbringung von Leistungen nicht darum geht, so viele und so günstige Leistungen wie möglich zu erbringen. Denn die Wirkung wird nur erreicht, wenn die Leistung die nötige Qualität hat. Es sollte also nicht nur das Verhältnis von Input und Output betrachtet werden, sondern auch das Verhältnis vom Output zum Outcome. Somit wird nicht nur die Wirkung der Leistung abgebildet, sondern auch die Wirkung für das persönliche Befinden, die Lebensqualität und für die Gesellschaft (vgl. Buestrich et al., 2010: 69 ff./86 f.). Wenn der Outcome mit betrachtet wird, können Lücken oder Brüche in den Leistungen besser aufgezeigt werden. Über eine Betrachtung des Outcome kann auch eine Prognose erstellt werden, was passiert, wenn keine Hilfe eingesetzt wird (vgl. Kraus, Mattner, 2008: 174). In anderen Ländern ist es typisch, dass die Wirkung der Leistung durch Nutzerbefragungen überprüft wird (vgl. Buestrich et al., 2010: 125).

Sollte es doch mal gelingen, durch die Steigerung der Leistungen und die effizienteren Arbeitsabläufe, einen Überschuss zu erwirtschaften, wird dieser Überschuss keineswegs dafür genutzt, um den ASD besser auszustatten, sondern

um die finanziellen Mittel für das kommende Jahr zu senken (vgl. Buestrich et al., 2010: 107). Um Finanzmittel einzusparen werden auch immer öfter die Gelder für Projekte oder Programme gekürzt. Der Staat vermittelt dabei nicht selten den Eindruck, als wäre ihm diese Projekte immer weniger wert und sie nicht mehr benötigt werden. Die größten Leidtragenden sind dabei die Leistungsempfänger (vgl. Buestrich et al., 2010: 111).

#### **4.2.5 Risiko durch Standardisierung**

Der Faktor Zeit hat sich in den letzten Jahren zugespitzt. Gemeint ist hier die Zeit, die ein Mitarbeiter für seine Fälle und sonstigen Aufgaben zur Verfügung hat. Es scheint, als ob die Mitarbeiter an ihre Leistungsgrenzen stoßen, was zusammen mit der allgemeinen schwierigen Arbeitssituation zu Fehlern oder Versäumnissen der Mitarbeiter führen kann (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 74/284). Die Arbeitstechnik im ASD ist mittlerweile hochstandardisiert. Damit sollen die Leistungen effektiver und effizienter erbracht werden können. Außerdem soll die Standardisierung das fachliche Handeln der Mitarbeiter stützen. Es besteht allerdings die Gefahr, dass durch die Standardisierung nur in begrenzter Art und Weise auf die Bedürfnisse und Individualität der Klienten eingegangen werden kann und die Mitarbeiter den Blick für den Einzelfall verlieren. Es entsteht sogar der Eindruck, wenn es immer mehr standardisierte Instrumente gibt, dass die Professionalität der Mitarbeiter nicht mehr benötigt wird, da die Bögen von Fachfremden ausgefüllt werden könnten (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 284). Dies ist natürlich im Feld der Sozialen Arbeit in der Praxis nicht möglich, da es sich um eine personenbezogene Dienstleistung handelt, und für die notwendigen Einschätzungen eine Professionalität unabdingbar ist.

#### **4.2.6 Teilweise Nichterreicherung des Zieles Kosteneinsparung am Beispiel des Computerprogramms JUS-IT**

Als letzte Auswirkung kann betrachtet werden, dass das NSM nicht nachhaltig zu einer Verbesserung des Haushaltes beigetragen hat, da das NSM enorme Reformkosten, verursacht hat. Die Reformkosten sind unter anderem durch Umstellungskosten, Umsetzungsprobleme und den Aufbau der neuen Verfahren entstanden (vgl. Bogumil, Grohs, Kuhlmann, 2006: 25). In Hamburg wurde beispielsweise am 21. Mai 2012 das neue Computerprogramm JUS-IT eingeführt.

JUS-IT steht für Jugend und Soziales in der IT, es hat das alte Computerprogramm PROJUGA abgelöst. PROJUGA galt offiziell als veraltet und wurde den Anforderungen nicht mehr gerecht (vgl. [www.hamburg.de/jus-it/](http://www.hamburg.de/jus-it/)). JUS-IT wurde zuerst in den ASD und KJND eingeführt, weitere Bereiche sollen folgen. Das Programm ist weltweit erfolgreich und wurde von der irischen Softwarefirma „Curam“ für Hamburg entwickelt und angepasst. In Deutschland ist Hamburg das einzige Bundesland mit diesem Programm. Es hat die Stadt Hamburg 120 Millionen Euro kostet (vgl. BASFI, Software Projekt JUS-IT).

PROJUGA galt als veraltet, doch dies dürfte logischerweise nicht der einzige Grund gewesen sein, weshalb JUS-IT eingeführt wurde. Die Häufung der öffentlichen Fälle von Kindeswohlgefährdung forderte die Leitung auf, zu reagieren. Mit JUS-IT wurden neue Rahmenbedingungen geschaffen, alte verschärft und die Kontrolle von Seiten der Leistungsebene verstärkt. Mehr Vorgänge erfordern nun die systemische Freigabe durch den Vorgesetzten. Zudem erhält der Vorgesetzte eine Benachrichtigung, wenn etwas versäumt wurde, wie beispielsweise ein Hilfeplangespräch. Die Schlussfolgerung, die sich daraus ergibt, ist dass sich die Leitung durch JUS-IT absichern möchte im Bereich, wo Aufgaben an die Mitarbeiter delegiert worden, was allerdings auch zu einer zukünftigen Überforderung der Leitung führen kann. Die Einführung von JUS-IT verschob sich um fast ein halbes Jahr, so dass die Inhalte der JUS-IT-Schulung schon teilweise in Vergessenheit geraten waren. Zudem gab es nach der Einführung immer wieder Probleme mit der Software, so dass die Mitarbeiter teilweise „arbeitsunfähig“ waren. Der Umfang der Dokumentation hat sich deutlich erhöht, außerdem ist das Programm komplizierter aufgebaut als PROJUGA. Besonders wenn ein Fall als Kindeswohlgefährdungsmeldung (KWG-Meldung) eingestuft wird, erhöht sich die Dokumentation automatisch enorm, und dieses ist nicht selten der Fall, da beispielsweise jede Meldung der Polizei als KWG-Meldung beim ASD eingeht, auch wenn es sich um Ladendiebstahl handelt oder ein Kind nur anwesend war ohne beteiligt zu sein an einer Situation. Um der umfangreichen Dokumentation gerecht werden zu können, wird noch stärker versucht, beispielsweise Vermerke knapp zu schreiben und auf das Wesentliche zu reduzieren.

Noch anzumerken ist, dass für das Arbeiten mit dem Programm eine Vielzahl von Daten in Erfahrung gebracht werden müssen, die für den individuellen Fall überhaupt keine Relevanz haben. Der "gläserne Mensch" ist hier Realität

#### **4.2.7 Defizite in der Beziehungsarbeit**

Der oben angesprochene Faktor der Zeit und die Einführung von JUS-IT machen auf das Thema der Beziehungsarbeit aufmerksam. Eine stabile, kontinuierliche und vertrauensvolle Arbeitsbeziehung wird über Kommunikation zum Klienten hergestellt, um Motivation, Vertrauen und Wiedererlangung von verschütteten Kompetenzen und Ressourcen zu ermöglichen. Die Gestaltung der Beziehung zwischen dem ASD-Mitarbeiter und dem Klient ist das Fundament des gesamten Unterstützungsprozesses, denn falls keine stabile Beziehung besteht, wird riskiert, dass der Klient auch keinen Bezug zu dem Hilfsangebot herstellen kann oder eine fehlerhafte Einschätzung des Hilfebedarfs zu Stande kommt.

In Bezug auf die Beziehungsarbeit lassen die dargestellten Auswirkungen den Schluss zu, dass die Beziehungsarbeit vernachlässigt wird. Ein Mitarbeiter muss der erhöhten Dokumentation und Standardisierung, Netzwerkarbeit<sup>7</sup>, kollegialer Beratung, Fachgesprächen oder Dienstbesprechungen gerecht werden. Da bleibt wenig Zeit, um eine adäquate Beziehungsarbeit zu leisten. Um eine bessere Beziehungsarbeit mit den Klienten zu erreichen, müssten die Fallzahlen sinken und/oder die Dokumentation auf einen vertretbaren Rahmen reduziert werden. Eine Senkung der Fallzahlen ist nur zu realisieren, wenn mehr Personal zur Verfügung gestellt wird. Dies ist angesichts des Sparzwanges nicht realistisch. Allerdings könnte der Beruf im ASD allgemein attraktiver gemacht werden, beispielsweise durch eine bessere Bezahlung oder durch eine vorteilhaftere Darstellung der Anstellung im ASD in der Öffentlichkeit.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass durch die Ökonomisierung, Aufgaben wie Vermittlung, Steuerung, Sicherung und Kontrolle immer mehr an Wichtigkeit gewinnen, wohingegen die Beratungs- und Betreuungsarbeit mit den Klienten zusehends an Wichtigkeit verlieren (vgl. Gissel-Palkovich, 2011: 280). Und obwohl es

---

<sup>7</sup> Die Netzwerkarbeit wird nur sekundär von einem Großteil der Mitarbeiter geleistet. Primär übernehmen, das die Netzwerker. Dies sind reguläre ASD-Mitarbeiter, die zusätzliche zeitliche Kapazitäten erhalten, um mit anderen Personen/Institutionen Netzwerke aufzubauen.

zu einem Ausbau des Leistungsspektrum kommen sollte, kam es vielmehr zu einer Deckelung der Leistungen, dem Wettbewerb und einer strikten Budgetierung (vgl. Buestrich et al., 2010: 101). Durch die dauerhaft angespannte finanzielle Situation des Stadtstaates Hamburg, und auch der meisten anderen Bundesländer, findet teilweise wieder Hinwendung zum Bürokratiemodell statt, „Dies steht auch im Zusammenhang mit der fehlenden ganzheitlichen Umsetzung des NSM insbesondere bezüglich des Personalmanagements“ (Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 179). Wenn also weiterhin nicht ausreichend in das Personal investiert, und ihre Selbstständigkeit gefördert wird, könnte dies zu einem Rückgang in das Bürokratiemodell führen, indem dann eine schlechtere Ausgangssituation vorzufinden wäre (vgl. Tabatt-Hirschfeldt, 2012: 179).

Abschließen ist noch zu erwähnen, dass die Auswirkungen der Ökonomisierung bis heute im Vergleich zu anderen Themenbereichen eher **unzureichend empirisch** untersucht wird. So lässt sich auch empirisch nicht eindeutig nachweisen, ob das NSM wirklich zur Kosteneinsparung beigetragen hat und schon gar nicht welche Elemente es waren (vgl. BAFSF, 2013: 335).

## **5. Schlussbetrachtung**

Zu Beginn der Arbeit wurde der ASD, mit seiner Zielgruppe, seinem gesetzlichen Rahmen, der Stellung in der hamburgischen Verwaltung und seinen allgemeinen Aufgaben und Anforderungen dargestellt. Daraus leitet sich ab, dass die Arbeit des ASD nachvollzogen werden kann, zudem sollte die Besonderheit des ASD, als Teil der öffentlich Verwaltung, mit den starken hierarchischen Strukturen verdeutlichen, wie eingeschränkt der ASD arbeitet. Es wurden Paragraphen, die über die HzE hinausgehen vorgestellt, beispielsweise die „Beratungs-Paragraphen“ im Sinne des § 17 oder §18 SGB VIII. Dies diene einerseits dazu um aufzuzeigen, dass sie zum Aufgabenspektrum des ASD gehören, und andererseits Potenzial für Outsourcing im Rahmen der Ökonomisierung bieten.

Im zweiten Kapitel wurde die Ökonomisierung, erst allgemein, dann speziell für den ASD beschrieben. Denn die Ökonomisierung als Prozess kann nur mit dem Wissen über den Anfang verstanden werden. Durch die Darstellung des NSM wurde

verdeutlicht, dass erstmals betriebswirtschaftliche Managementbegriffe, wie Kontraktmanagement, Qualitätsmanagement, dezentrale Fach- und Ressourcenverantwortung oder die Budgetierung Einzug in den ASD gehalten haben. Weiter wurde im zweiten Kapitel gezeigt, dass die Ökonomisierung ein Prozess ist, der weiter fortschreitet. Begriffe, die im NSM noch nicht auftraten, gewannen im fortlaufenden Prozess an Bedeutung. Hier sind beispielsweise die Kunden- und Sozialraumorientierung, Personalmanagement und Evaluation zu nennen, deshalb wurde dieses im vierten Teil des zweiten Kapitels verdeutlicht. Der ASD wurde im Zuge der Ökonomisierung in ein Dienstleistungsunternehmen verwandelt. Somit besteht ein enger Zusammenhang zwischen dem ASD wie er heute vorzufinden ist und der Ökonomisierung.

Die Auswirkungen der Ökonomisierung rufen den Spruch von Goethes Zauberlehrling ins Gedächtnis, denn die Geister die er rief, wird er nun nicht mehr los. Mit dieser Bachelor-Thesis sollte gezeigt werden, welche Rolle die Ökonomisierung in Bezug auf den ASD einnimmt. Auf sie sind die größten Veränderungen im ASD zurückzuführen. Die Entwicklung der Ökonomisierung dauert nunmehr schon 20 Jahre an, dennoch hat sie zu diesem Zeitpunkt das Ende noch lange nicht erreicht. Wenn in zehn Jahren eine Bachelor-Thesis zu diesem Thema verfasst werden sollte, wird sie viel umfangreicher ausfallen, da die Ökonomisierung mittlerweile nahezu alle Lebensbereiche umfasst und angesichts des weltweiten Wettbewerbs und der rasant um sich greifenden Globalisierung vermutlich weiter fortschreiten wird. Dieses auch vor dem Hintergrund, dass sich die ökonomischen, politischen und gesellschaftlichen Bedingungen nicht zu ändern scheinen.

Das NSM war der erste Schritt, durch den betriebswirtschaftliche Elemente Einzug in die Soziale Arbeit gehalten haben. Trotzdem sind die Fallzahlen und damit auch die Kosten weiter am Steigen. Es wird nur jetzt anders, nämlich betriebswirtschaftlicher versucht, darauf zu reagieren. Es wäre einfach zu sagen, dass die Ökonomisierung sich zum größten Teil negativ auf die Arbeit des ASD auswirkt und deshalb ein anderes Modell entwickelt werden sollte. Doch dies ist nicht mehr möglich, der Prozess der Ökonomisierung wurde Anfang der 1990er Jahre begonnen und ist im Kontext der wirtschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen wahrscheinlich nicht mehr, wie oben gesagt, aufzuhalten. Als Konsequenz gibt es somit nur noch die

Möglichkeit, den Prozess der Ökonomisierung so sinnvoll wie möglich für alle Beteiligten zu gestalten. Genau darin besteht die zukünftige Herausforderung für die Soziale Arbeit. Damit ist nicht gemeint, dass das Personal und die Qualität und damit auch die Klienten die Betroffenen sind. Es muss zusätzliches Geld in den gesamten Sozialsektor investiert werden, anstatt dort immer wieder zu sparen, da dieser Sektor nicht kostendeckend arbeitet. Denn nicht nur die Arbeit des ASD, im Kinder- und Jugendhilfebereich, sondern auch alle anderen Bereiche der Sozialen Arbeit sind von enormer gesellschaftlicher Bedeutung, sonst würde der Bedarf nicht immer weiter ansteigen.

Es kann kein erstrebenswertes Ziel sein, ein höheres Maß an Effektivität zukünftig durch die Absenkung der Qualität und Standards, sowie durch die Arbeitsunzufriedenheit und mittlerweile auch Gesundheit der Mitarbeiter, umzusetzen. Klar ist, dass der ASD, sowie die meisten anderen Bereiche der Sozialen Arbeit, auch zukünftig mit begrenzten Ressourcen auskommen müssen und sich die Arbeitsbedingungen weiter verkomplizieren. Es wäre doch erstrebenswert, wenn ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden, und die Jugendhilfe nicht immer einem Sparzwang unterworfen wird. Positiv auszeichnen würde es sich, wenn die Stadt Hamburg genauso viel Geld und Energie in die Kinder- und Jugendhilfe investieren würde, wie in den Bau der Elbphilharmonie. Denn klar ist, Soziale Arbeit kann und wird es nicht umsonst geben.

Ein Teil der Qualität der Arbeit des ASD basiert auf der unterschiedlichen Altersstruktur der Mitarbeiter. Dies ist von enormer Wichtigkeit. Jüngere Kollegen können immer von der Erfahrung der Dienstälteren profitieren, ob in der Einarbeitungsphase oder in der kollegialen Beratung. Doch leider wird dieses im ASD immer seltener. Somit geht dem ASD über kurz oder lang eine wichtige Ressource verloren, sollte sich an den Arbeitsbedingungen nichts ändern.

Anzumerken ist auch, dass viele Bereiche der Sozialen Arbeit gut empirisch untersucht werden aber der Bereich der Ökonomisierung, besonders der Bereich der Auswirkungen, nicht. Es macht den Eindruck, als ob sich Sozialarbeiter mit dem Bereich der Ökonomisierung nicht beschäftigen wollen, da er zu betriebswirtschaftlich oder kompliziert ist, obwohl der Bereich so viel Einfluss auf die tägliche Arbeit als Sozialarbeiter im Kontakt mit Menschen nimmt. Dies muss sich

dringend ändern. Gezielte Studien über Ökonomisierung, auch in Bezug auf die Auswirkungen, sind unabdingbar. Es könnte eine Art „Stiftung Warentest“ oder ein Themenbereich in der Verbraucherzentrale Hamburg für den Kinder- und Jugendhilfebereich eingeführt werden, der die Qualität und Zufriedenheit der Klienten überprüft.

Des Weiteren sollte sich in Zukunft die Beziehungsarbeit, die im ASD geleistet wird, verbessern. Mehr und intensiveren Kontakt zu den Klienten ist wichtig, allerdings unter den gegebenen Arbeitsbedingungen nicht umsetzbar. Der ASD hat das Wächteramt inne und somit die höchste Verantwortung, wenn die Eltern nicht ausreichend in der Lage sind, für das gelingende Aufwachsen von jungen Menschen zu sorgen. Es ist nur eine Teillösung die Rahmenbedingen zu verändern, für eine erhöhte Standardisierung und Dokumentation zu sorgen, um Fälle von KWG zu verhindern. Es muss auch an der Beziehung gearbeitet werden, damit Klienten sich in Krisensituationen an den ASD wenden. Außerdem hat die Beziehungsarbeit auch den Vorteil, dass Klienten besser eingeschätzt werden können und somit die Hilfe passender auf ihre Bedürfnisse und Ressourcen abgestimmt werden kann.

In dieser Bachelor-Thesis wurde der Bereich der Ökonomisierung, der die Träger und Klienten betrifft, nur am Rande dargestellt. Weshalb dieses bei den Trägern gemacht wurde, wurde in der Einleitung begründet. Bei der Seite der Klienten stellte sich das Problem, dass sie kaum in der Literatur erwähnt werden. Da aktuell keine Arbeitsbeziehung zum ASD besteht, gibt es folglich auch keinen Kontakt zu Klienten, somit bestand keine Möglichkeit mit ihnen „Betroffenen-Interviews“ durchzuführen, ohne den Datenschutz zu verletzen. Um die Klientenseite in Zukunft betrachten zu können, sollte im ASD die angestrebte Zufriedenheitsumfrage eingeführt, ausgewertet und auch zur Nutzung bereitgestellt werden.

## Literatur- und Quellenverzeichnis

Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe (1999): Hinweise und Empfehlungen zur Steuerung der Jugendhilfe. Gemeinsame Stellungnahme des Deutschen Städtetages (Dst) und der Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe. Köln, Bonn

Arnegger, Manuel/ Spatscheck, Christian (2008): Der Begriff der Ökonomisierung im Kontext der Sozialen Arbeit - Die Vermessung eines umkämpften Terrains. In: Spatscheck, Christian et al. (Hg.): Soziale Arbeit und Ökonomisierung. Analysen und Handlungsstrategien. Band 6. Uckerland: Schibri-Verlag, S. 9 - 25

Bieker, Rudolf (2004): Neue Kommunalverwaltung. Eine Einführung für Sozial- und Sozialverwaltungsberufe. München: Juventa

Bezirksamt Eimsbüttel, Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit (2010): Organigramme. Hamburg

Bogumil, Jörg/ Grohs, Staphan/ Kuhlmann, Sabine (2006): Ergebnisse und Wirkung kommunaler Verwaltungsmodernisierung in Deutschland – Eine Evaluation nach zehn Jahren Praxiserfahrung

Buestrich, Michael/ Burmester, Monika/ Dahmen, Heinz-Jürgen/ Wohlfahrt, Norbert (2010): Die Ökonomisierung Sozialer Dienste und Sozialer Arbeit. Entwicklung, Theoretische Grundlagen, Wirkung. Band 18. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hg) (2002): Elfter Kinder- und Jugendhilfebericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistung der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hg) (2013): 14. Kinder- und Jugendhilfebericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistung der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin

Candeias, Mario (2008): Prekarisierung und prekäre Soziale Arbeit. In: Spatscheck, Christian et al. (Hg.): Soziale Arbeit und Ökonomisierung. Analysen und Handlungsstrategien. Band 6. Uckerland: Schibri-Verlag, S. 94 – 110.

Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration  
Amt für Familie, Globalrichtlinie /BASFI) GR J 1/12 vom 01. Februar 2012.  
Sozialräumliche Angebote der Jugend- und Familienhilfe. In:  
<http://www.hamburg.de/contentblob/117550/data/globalrichtlinie-12-2003.pdf> (Stand 29.06.2013)

Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration  
(2011), Hilfen zur Erziehung – Konzeptionelle Vorschläge zu Weiterentwicklung und  
Steuerung -. In: [http://einmischen.info/resources/hze-konzeptionelle-  
weiterentwicklung+25.8.Hamburg.pdf](http://einmischen.info/resources/hze-konzeptionelle-weiterentwicklung+25.8.Hamburg.pdf) (Stand 29.06.2013)

Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration  
(BASFI), Neue Software Projekt JUS-IT, In: <http://www.hamburg.de/jus-it/> (stand 17.07.2013).

Gissel-Palkovich, Ingrid (2011): Lehrbuch Allgemeiner Sozialer Dienst- ASD.  
Rahmenbedingungen, Aufgaben und Professionalität. München: Juventa

Hinrichs, Knut (2012): Sind die „Neuen Hilfen/Sozialräumlichen Hilfen und Angebote“  
der Freien und Hansestadt Hamburg mit den Leitideen des SGB VIII vereinbar?  
Rechtsgutachten, initiiert durch MIKO Kinder- und Jugendhilfe. In: Standpunkt Sozial,  
Hamburger Forum für Soziale Arbeit und Gesundheit. Sozialräumliche  
Jugendhilfereform in Hamburg - vereinbar mit dem SGB VIII? Rechtsgutachten, Kritik  
und Umsetzungsmöglichkeiten. Sonderheft 2012, S. 5 - 68

KGSt (5/1993): Das Neue Steuerungsmodell. Begründung, Konturen, Umsetzung.  
Köln

Kraus, Sibylle/ Mattner, Astrid (2008): Abschlussbetrachtung von der Praxis für die Praxis. In :Spatscheck, Christian et al. (Hg.): Soziale Arbeit und Ökonomisierung. Analysen und Handlungsstrategien. Band 6. Uckerland: Schibri-Verlag, 170 – 175.

Kreft, Dieter/ Weigel, Hans-Georg (2011): Einführung: Was bedeutet eigentlich Allgemeiner Sozialer Dienst. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hg.): Der Allgemeine Soziale Dienst. Aufgaben, Zielgruppen Standards. 2. Auflage. München: Reinhardt Verlag, S. 12 - 17

Langer, Andreas (2012): Wirkungen und Auswirkungen einer sozialraumorientierten (Verwaltungs-) Reform in Jugendhilfe und Ganztagschule. In: Standpunkt Sozial, Hamburger Forum für Soziale Arbeit und Gesundheit. Sozialräumliche Jugendhilfereform in Hamburg - vereinbar mit dem SGB VIII? Rechtsgutachten, Kritik und Umsetzungsmöglichkeiten. Sonderheft 2012, S. 87 - 107

Maly, Dieter (2011): Der ASD heute: Ein sozialer Basisdienst zwischen Krisenhilfe und umfassender Beratung. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hg.): Der Allgemeine Soziale Dienst. Aufgaben, Zielgruppen Standards. 2. Auflage. München: Reinhardt Verlag, S. 18 - 32

Neuffer, Manfred (2004): Case Management. Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien. München: Juventa

Schilling, Johannes (2005): Didaktik / Methodik Sozialer Arbeit. 4. Auflage. Stuttgart: UTB

Stascheit, Ulrich (2009): Gesetze für Sozialberufe. Textsammlung. 17. Auflage. Baden-Baden: Nomos

Tabatt-Hirschfeldt, Andrea (2012): Public Management. Schwerpunkt: Sozialverwaltung in Kommunen. Augsburg: ZIEL-Verlag

Tenhaken, von Wolfgang (2011): Jugendhilfe und Dritte: (interinstitutionelle) Kooperation in der Arbeit des ASD. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hg.): Der Allgemeine Soziale Dienst. Aufgaben, Zielgruppen Standards. 2. Auflage. München: Reinhardt Verlag, S. 94 - 111

Wabnitz, von Reinhard J. (2011): Die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Arbeit des ASD. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hg.): Der Allgemeine Soziale Dienst. Aufgaben, Zielgruppen Standards. 2. Auflage. München: Reinhardt Verlag, S. 33- 58

Weber, Jack (2012): Zur Einschätzung der „Neuen Hilfen/Sozialräumlichen Hilfen und Angebote“ aus sozialpädagogischer und jugendhilfepolitischer Sicht – Exkurs zum Rechtsgutachten. In: Standpunkt Sozial, Hamburger Forum für Soziale Arbeit und Gesundheit. Sozialräumliche Jugendhilfereform in Hamburg - vereinbar mit dem SGB VIII? Rechtsgutachten, Kritik und Umsetzungsmöglichkeiten. Sonderheft 2012, S. 69 – 85

# Anhang 1

Maßgebliches Einkommen Nach § 93 Abs. 1 bis 3 Achstes Buch Sozialgesetzbuch		Beitragsstufe 1 vollstationär erste Person	Beitragsstufe 2 vollstationär zweite Person	Beitragsstufe 3 vollstationär dritte Person	Beitragsstufe 4 teilstationär über 5 Std.	Beitragsstufe 5 teilstationär bis zu 5 Std.
Einkommens gruppe	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
Spalte 1		Spalte 2	Spalte 3	Spalte 4	Spalte 5	Spalte 6
1	bis 750	0*)	0*)	0*)	0	0
2	751 bis 850	60*)	25*)	0*)	40	24
3	851 bis 950	185	50*)	0*)	45	27
4	951 bis 1 050	250	100*)	50*)	50	30
5	1051 bis 1150	275	165*)	70*)	55	33
6	1 151 bis 1 300	305	180	100*)	60	37
7	1 301 bis 1 450	340	205	135*)	65	41
8	1 451 bis 1 600	380	230	150*)	75	46
9	1 601 bis 1 800	425	255	170*)	85	51
10	1 801 bis 2 000	475	285	190	95	57
11	2 001 bis 2 200	525	315	210	105	63
12	2 201 bis 2 400	575	345	230	115	69
13	2401 bis 2700	635	380	255	125	76
14	2 701 bis 3 000	710	425	285	140	85
15	3 001 bis 3 300	785	470	315	155	94
16	3 301 bis 3600	875	515	345	170	103
17	3 601 bis 3 900	935	560	375	185	112
18	3 901 bis 4 200	1010	605	405	200	121
19	4 201 bis 4 600	1100	660	440	220	132
20	4 601 bis 5 000	1200	720	480	240	144
21	5 001 bis 5 500	1375	825	550	275	165
22	5 501 bis 6 000	1500	900	600	300	180
23	6 001 bis 6 500	1625	975	650	325	195
24	6 501 bis 7 000	1750	1050	700	350	210
25	7 001 bis 7 500	1875	1125	750	375	225
26	7 501 bis 8 000	2000	1200	800	400	240
27	8 001 bis 8 500	2125	1275	850	425	255
28	8 501 bis 9 000	2250	1350	900	450	270
29	9 001 bis 9 500	2 375	1425	950	473	285
30	9 501 bis 10 000	2500	1500	1000	500	300

\*) Bezieht der Kostenbeitragspflichtige Elternteil das Kindergeld, so ist das auf das Kind entfallende Kindergeld in voller Höhe als Kostenbeitrag einzusetzen.

## Eidesstattliche Erklärung

Ich, Ronja Trautmann, versichere hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig und ohne unzulässige fremde Hilfe erbracht habe. Ich habe keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt so wie wörtliche und sinngemäße Zitate kenntlich gemacht.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift