Soziale Qualität als Massstab
für soziale Dienstleistungen

Viele Ansätze, die den Erfolg sozialer Dienstleistungen messen wollen, fokussieren auf die intendierten Wirkungen. Das Soziale der Leistungen wird damit ungenügend erfasst. Der folgende Artikel stellt ein Modell und dessen Herleitung vor, das soziale Qualität in ihrer Breite abbildet.

René Rüegg
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
rene.rueegg@bfh.ch

Dr. Diana Romano
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
diana.romano@bfh.ch

Prof. Dr. Christoph Gehrlach
Dozent
christoph.gehrlach@bfh.ch

Verstehen Sie unter Qualität gute Arbeit, zufriedene Kundinnen und Kunden oder netten Service? Meistens hängt die Antwort vom Produkt, von persönlichen Bedürfnissen und Überzeugungen ab. Als Kundin oder Kunde suchen wir nach guter Qualität, bevor wir uns für ein Produkt entscheiden. Auch bei personenbezogenen Dienstleistungen können wir oft zwischen mehreren Anbietern wählen. Wir vergleichen Preise und versuchen die Qualität des zu erwartenden Ergebnisses abzuschätzen. Dazu bedienen wir uns aller Informationen in Prospekten, konsultieren Bewertungen von Drittpersonen oder lassen uns professionell beraten.

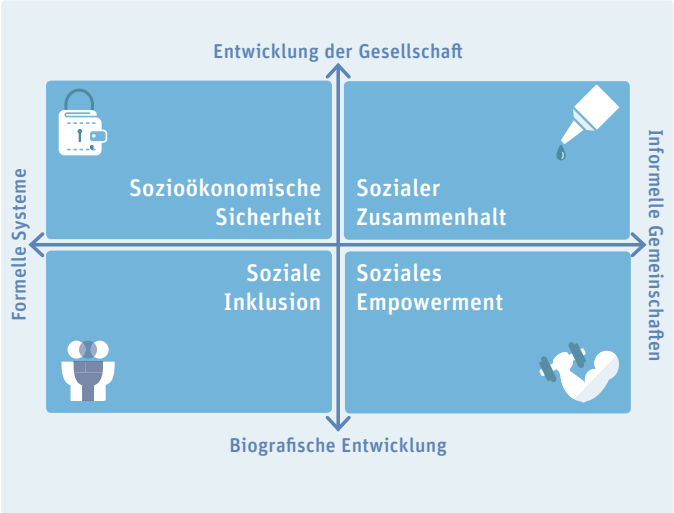
Schwieriger wird es, wenn wir als Kundin oder Kunde die Qualität nicht beurteilen können. Das ist dann der Fall, wenn wir aufgrund des Wohnorts oder anderer Restriktionen wenige oder keine Wahlmöglichkeiten haben oder wenn die Qualität wegen hoher Komplexität nur schwer abschätzbar ist. Auch kommt es vor, dass wir die Qualität erst Jahre nach der Inanspruchnahme abschliessend beurteilen können. Selten sind zur Zeit des Entscheids vollständige Informationen über die mittel- und langfristigen Wirkungen und Nebenwirkungen einer Leistung oder eines Produkts erhältlich. Von diesem Informationsdefizit betroffen sind insbesondere diejenigen Dienstleistungen, die von der öffentlichen Hand finanziert werden und wenig marktwirtschaftlich reguliert werden.

Die fehlende Debatte

Während im Gesundheitswesen seit zwei Jahrzehnten um eine tragfähige Definition von Qualität und Qualitätsmessung gerungen wird (Güntert 2017), fehlt eine ähnliche Debatte im Sozialwesen. In einzelnen Arbeitsfeldern und Kantonen werden zwar Qualitätsnormen oder Richtlinien angewendet (zum Beispiel IN-Qualis oder QuaTheDA), doch beschränken sich diese mehrheitlich auf Struktur- und Prozessqualität. Eine übergeordnete Debatte über die soziale Qualität von Dienstleistungen im Sozialwesen und welche gesellschaftlichen Ziele dahinter verborgen sind, fehlt weitgehend. Oft umgehen selbst Expertinnen und Experten die Debatte und stellen das immaterielle Produkt sozialer Dienstleistungen als kaum messbar dar (zum Beispiel Beckmann et al. 2004, S. 22). Damit wird die Diskussion über das genuin Soziale von sozialen Dienstleistungen abgeklemmt. Gerade in Zeiten des Spardrucks müssen soziale Leistungen jedoch dringend erfasst und ausgewiesen werden können. Der damit verbundene Aufwand ist das einzige Mittel, um die Leistungen des Sozialstaates sichtbar und verhandelbar zu machen (Kehl et al. 2018, S. 279). Qualität ist dann weniger zufällig, sondern eine durch soziale Dienstleistungen hervorgebrachte Errungenschaft des gesellschaftlichen Lebens (vgl. Schneider 2011, S. 28).

Vor dem Hintergrund des beschriebenen Diskussionsvakuums machte sich ein BFH-Forschungsteam auf die Suche nach einem theoretisch begründeten Massstab für soziale Leistungsqualität und daraus ableitbaren Kriterien. Zwei übergeordnete Motive haben diese Arbeit geprägt: Einerseits sollten die unmittelbaren sozialen Leistungen für die Klientinnen und Klienten mit verständlichen Kriterien fassbar gemacht werden. Anderseits sollten diese Kriterien eine ganzheitliche, theoretisch fundierte Analyse von gesellschaftlich wünschbaren Zielzuständen ermöglichen. Nicht selten nämlich stehen diese sozialen Zielzustände im Widerspruch zueinander und führen zu Dilemmata professionellen Handelns (z.B. Schütze 2000). Eine wichtige Bedingung

source: https://doi.org/10.24451/arbor.8692 | downloaded: 20.4.2024



für die zu definierenden Kriterien war, dass sie das soziale Leben in der gesamten Breite abbilden, damit nicht nur erwünschte Wirkungen, sondern auch Nichtwirkungen und nichtintendierte Nebenfolgen sozialer Dienstleistungen in den Blick geraten.

Die Theorie Sozialer Qualität

Folgt man der von Beck et al. (1997) entwickelten Theorie, konstituiert sich das Soziale und seine Qualität entlang zweier sich rechtwinklig überschneidender Achsen (Abbildung). Die horizontale Achse steht dabei für die spannungsreiche Interaktion zwischen formellen Systemen und informellen Gemeinschaften. Die vertikale Achse beschreibt demgegenüber die Spannung zwischen gesellschaftlicher und biografischer Entwicklung. Die vier Felder, die durch diese Achsen entstehen, markieren die grundlegenden Bedingungen für die Entfaltung sozialer Beziehungen und gesellschaftlicher Prozesse (van der Maesen und Walker 2015, S. 39–41). Diese sind:

- die **sozioökonomische Sicherheit** als Mass für materielle und andere Ressourcen von Menschen;
- der **soziale Zusammenhalt**, der festhält, wie soziale Beziehungen, Normen und Werte geteilt werden;
- die **soziale Inklusion**, die beschreibt, inwieweit der Zugang zu Institutionen und Strukturen gewährleistet ist;
- das **soziale Empowerment** als Mass, wie sich die Handlungskapazitäten von Menschen durch soziale Beziehungen verbessert.

Der Wert der Theorie Sozialer Qualität besteht darin, dass sie nicht nur die Breite des sozialen Lebens beleuchtet, sondern die grundlegenden Spannungen dieses Lebens ausdrücklich benennt. Ein Übermass an sozialer Inklusion beispielsweise kann auf die einzelnen Handlungskapazitäten einschränkend wirken. Ebenso kann eine zu starke Betonung sozioökonomischer Sicherheit (beispielsweise durch ein bedingungsloses Grundeinkommen) den sozialen Zusammenhalt gefährden.

Ein weiterer Vorteil der Theorie ist, dass sie bisher inkonsistent verwendete Begriffe in einem einzigen Modell verankert und lebensweltliche sowie ressourcenfokussierte Faktoren gelingenden Lebens einbezieht. Zudem sind die vier Felder des Modells je mit einem der vier Werte Gerechtigkeit, Solidarität, Gleichwertigkeit und Menschenwürde verbunden (van der Maesen und Walker 2012, S. 65). Das Modell nimmt damit Bezug zur ethischen Dimension sozialen Lebens.

Empirischer Befund

Auf der Basis dieser Theorie suchte die BFH-Forschergruppe nach konkreten Kriterien dessen, was unter sozialer Qualität im Dienstleistungsbereich bisher beschrieben wurde. Um das theoretische Modell nutzbar zu machen, mussten die auf der gesellschaftlichen Ebene angesiedelten Bestimmungen (van der Maesen und Walker 2015, S. 44–49) auf die Ebene sozialer Dienstleistungen übersetzt werden. Dabei zeigte sich, dass fast alle in der Theorie vorgegebenen Kriterien, auch in der Literatur über soziale Dienstleistungen Erwähnung finden. Es wurden 25 Kriterien sozialer Qualität entwickelt, die sich über die vier Dimensionen **sozioökonomische Sicherheit, sozialer Zusammenhalt, soziale Inklusion** und **soziales Empowerment** verteilen. Als Beispiele seien hier «Partizipation», «Freiwilligenarbeit» und «Kontinuität» oder «Zugänglichkeit» erwähnt. Eine ausführliche Beschreibung der Kriterien und Ergebnisse sowie eine interaktive grafische Darstellung finden Sie unter www.knotenmaschen.ch/soziale-qualitaet.

Die Weiterentwicklung des Modells durch die BFH macht die Theorie Sozialer Qualität für die Ebene sozialer Dienstleistungen fassbar. Der Grundstein für eine ganzheitliche und systematische Erfassung sozialer Qualität in der Praxis sozialer Dienstleistungen ist damit gelegt. ■

Literatur:
- Beck, W., van der Maesen, L. J. G. & Walker, A. (Hrsg.). (1997). *The Social Quality of Europe.* The Hague: Kluwer International.
- Beckmann, C., Otto, H.-U., Richter, M. & Schrödter, M. (Hrsg.). (2004). *Qualität in der Sozialen Arbeit. Zwischen Nutzerinteresse und Kostenkontrolle.* Wiesbaden: Springer
- Schütze, F. (2000). Schwierigkeiten bei der Arbeit und Paradoxien des professionellen Handelns: ein grundlagentheoretischer Aufriss. *Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung 1* (1), 49–96. Abgerufen von https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-280748
- van der Maesen, L. J. G. & Walker, A. (Hrsg.). (2012). *Social quality. From theory to indicators.* Houndmills, Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.
- van der Maesen, L. J. G. & Walker, A. (2015). Indicators of Social Quality. Outcomes of the European Scientific Network. In K. Lin & P. Herrmann (Hrsg.), *Social Quality Theory. A new perspective on social development* (S. 39–50). New York: Berghahn.
- Güntert, B. (2017). Wie kommt Qualität in die Gesundheitsversorgung? *Schweizerische Ärztezeitung 98*, 675–678.
- Kehl, K., Then, V., Rauscher, O. & Schober, C. (2018). Wirkung und Wirkungsmessung von Innovationen in Organisationen des Sozialwesens. In J. Eurich, M. Glatz-Schmallegger & A. Parpan-Blaser (Hrsg.), *Gestaltung von Innovationen in Organisationen des Sozialwesens.* Wiesbaden: Springer
- Schneider, A. (2011). Professionelle Wirkung zwischen Standardisierung und Fallverstehen: Zum Stand der Wirkungsforschung. In N. Eppler, I. Miethe & A. Schneider (Hrsg.), *Qualitative und quantitative Wirkungsforschung. Ansätze, Beispiele, Perspektiven.* Opladen: Verlag Barbara Budrich.