

Bührdel, Elke

Kunze, Judith

Durchführung und Auswertung einer Kundenbefragung in
einer stationären Einrichtung und im ambulant betreuten
Wohnen für geistig behinderte Erwachsene

BACHELORARBEIT

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2011

Bührdel, Elke

Kunze, Judith

Durchführung und Auswertung einer Kundenbefragung in
einer stationären Einrichtung und im ambulant betreuten
Wohnen für geistig behinderte Erwachsene

eingereicht als

BACHELORARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2011

Erstprüfer: Frau Prof. Dr. Wedler

Zweitprüfer: Herr Prof. Dr. Faust

Bibliographische Beschreibung:

Bührdel, Elke; Kunze, Judith:

Durchführung und Auswertung einer Kundenbefragung in einer stationären Einrichtung und im ambulant betreuten Wohnen für geistig behinderte Erwachsene, 85 S.

Roßwein, Hochschule Mittweida/Roßwein (FH), Fakultät Soziale Arbeit, Bachelorarbeit, 2011

Referat:

Die Bachelorarbeit versucht die Qualität der Arbeit in verschiedenen Bereichen der Behindertenhilfe durch Kundenbefragungen zu ermitteln. Untersucht werden die Wohnheime und Außenwohngruppen der AWO Wohnstätten Löbau des AWO KV Oberlausitz e.V. und das ambulant betreute Wohnen des Saale Betreuungswerkes der Lebenshilfe Jena gGmbH.

Zunächst wird auf die Frage eingegangen, was unter Qualität verstanden wird und wer die Kunden der Arbeit sind. Es wird die Ansicht vertreten, dass es oberstes Ziel sein muss, den Bewohnern und Betreuten einen Kundenstatus einzuräumen. Die Arbeit der Mitarbeiter in diesem Bereich Sozialer Arbeit ist eine Dienstleistung für die behinderten Menschen.

Vorge stellt werden im Folgenden die verwendeten Fragebögen und die jeweiligen Abläufe der Befragungen. Die Auswertungen der Befragungen werden ausführlich dargestellt.

Die Arbeit endet mit einem Anstoß zu einer Diskussion im Rahmen der Behindertenhilfe über die Zukunft von Evaluation in Form von Befragungen der behinderten Menschen.

Danksagung

Hiermit möchten wir uns ganz herzlich bei unserer Erstleserin, Frau Prof. Dr. Wedler, für die intensive Begleitung und Unterstützung beim Erstellen dieser Arbeit bedanken.

Bedanken möchten wir uns ebenfalls bei Herrn Prof. Dr. Faust für die kurzfristige Übernahme der Zweitleserschaft.

Gleichfalls möchten wir den beiden Einrichtungen, den AWO Wohnstätten Löbau des AWO KV Oberlausitz e.V. und dem ambulant betreuten Wohnen des Saale Betreuungswerkes der Lebenshilfe Jena gGmbH, danken, die es uns ermöglicht haben, mit ihren Bewohnern bzw. Klienten die Befragung durchzuführen.

Inhaltsverzeichnis

<u>Danksagung</u>	III
<u>Inhaltsverzeichnis</u>	IV
<u>Abbildungsverzeichnis</u>	VII
<u>Tabellenverzeichnis</u>	VIII
<u>Anlagenverzeichnis</u>	IX
<u>1. Worin sehen wir die Aufgaben der Sozialen Arbeit in der Behindertenhilfe?</u>	1
<u>2. Kundenzufriedenheit und Qualitätsmanagement – wie lässt sich beides sinnvoll verbinden?</u> 3	
<u>2.1 Ist die Sicherung von Qualität eine Aufgabe für soziale Einrichtungen der Behindertenhilfe?</u>	5
<u>2.1.1 Wie kann man die Qualität messen und vergleichen?</u>	5
<u>2.1.2 Qualitätskriterien - Einheit oder Gegensatz zu den Wünschen der Nutzer?</u>	7
<u>2.2 Welche Kriterien stehen für Qualität in der Behindertenarbeit?</u>	8
<u>2.2.1 Wer sind Kunden in der Behindertenarbeit?</u>	9
<u>2.2.2 Was ist unter Kundenzufriedenheit zu verstehen?</u>	11
<u>2.2.3 Was versteht man unter Lebensqualität?</u>	11
<u>2.3 Der Heimbeirat als Vermittler auch in Sachen Qualität?</u>	14
<u>2.4 Evaluationen in der Sozialen Arbeit</u>	17
<u>2.4.1 Evaluationsarten</u>	19
<u>2.4.2 Die interne Fremdevaluation</u>	20
<u>2.4.3 Bedarf es der Evaluation in der Sozialen Arbeit?</u>	21
<u>3. Welche Befragungsmethoden gibt es und wie wurden sie durch die Autorinnen angewandt?</u>	23
<u>3.1 Welche Methoden bieten sich für die Befragungen an?</u>	23
<u>3.1.1 „Schöner Wohnen. Eine Bewohner(innen)-Befragung“ als Teil von LEWO</u>	24
<u>3.1.2 Standardbefragung zur Zufriedenheit von Menschen mit Behinderungen, Modul A,</u> <u>herausgegeben von der GOS, Bonn.</u>	25
<u>3.1.3 NUEVA</u>	25

<u>3.1.4 Messverfahren zur Erfassung der Kundenzufriedenheit im Bereich der ambulanten Behindertenhilfe nach Assmann</u>	26
<u>3.1.5 Auswahl der verwendeten Verfahren</u>	27
<u>3.2 Warum erfolgt die Kundenbefragung im ambulant betreuten Wohnen des Saale Betreuungswerkes Jena?</u>	28
<u>3.2.1 Die Zielgruppe</u>	28
<u>3.2.2 Welchen Nutzen hat diese Befragung?</u>	28
<u>3.2.3 Welche Zielsetzungen müssen gegeben sein?</u>	29
<u>3.2.4 Wo liegen die Voraussetzungen des Unternehmens?</u>	30
<u>3.2.5 Welche Befragungsmethode soll angewandt werden?</u>	31
<u>3.2.6 Wie sind die Abläufe der Befragung?</u>	32
<u>3.3 Einsatz des GOS-Fragebogens in den AWO Wohnstätten Löbau</u>	33
<u>3.3.1 Warum soll in den AWO Wohnstätten in Löbau gerade jetzt eine Kundenbefragung erfolgen?</u>	33
<u>3.3.2 Inhalt und Ablauf der Bewohnerbefragung</u>	34
<u>3.3.3 Inhalt und Ablauf der Befragung von Angehörigen und rechtlichen Betreuern</u>	36
<u>3.3.4 Wie messen die verwendeten Fragebögen die Kundenzufriedenheit von Bewohnern, Angehörigen und Betreuern sowie die Lebensqualität der behinderten Bewohner?</u>	37
<u>4. Auswertung unter dem Blickpunkt der Qualität mit Schlussfolgerungen für weiterführende periodische Befragungen</u>	39
<u>4.1 Auswertung der Befragung in Jena</u>	40
<u>4.1.1 Allgemeine Auswertungen der Fragebögen in Jena</u>	40
<u>4.1.2 Auswertung der betreuungsrelevanten Befragung</u>	42
<u>4.1.2.1 Aufbau und Wirkungsweise der Fragebögen</u>	42
<u>4.1.2.2 Auswertung</u>	45
<u>4.2. Fazit der Befragung in Jena</u>	61
<u>4.3 Ergebnisse aus Löbau</u>	63
<u>4.3.1 Auswertung Wohnheim I</u>	64
<u>4.3.2 Auswertung Wohnheim II</u>	68

<u>4.3.3 Auswertung Außenwohngruppen</u>	71
<u>4.3.4 Auswertung der Fragebögen der Angehörigen</u>	74
<u>4.3.5 Auswertung der Fragebögen der Angehörigen, die gleichzeitig Betreuer sind</u>	76
<u>4.3.6 Auswertung der Fragebögen der rechtlichen Betreuer, die nicht mit den Bewohnern verwandt sind</u>	78
<u>4.4 Wie werden die Befragungsergebnisse in Löbau weiter verwendet?</u>	80
<u>5. Offene Diskussion</u>	81
<u>Literaturverzeichnis</u>	a
<u>Selbständigkeitserklärungen</u>	d

Der Abschnitt 1. wurde durch beide Autorinnen gemeinsam erarbeitet.

Die Abschnitte 2. bis 2.2.3; 3. bis 3.1.4; 3.3 bis 3.3.4 und 4.3 bis 4.4 wurden durch Elke Bührdel geschrieben.

Judith Kunze zeichnet für die Abschnitte 2.3 bis 2.4.3; 3.2 bis 3.2.6; 4. bis 4.2 und 5. verantwortlich.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Beispiel für die Gestaltung des Fragebogens

Abbildung 2: Auswertungsbeispiel in Diagrammform

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Demographische Angaben
Tabelle 2: Auswertung Frage 1
Tabelle 3: Auswertung Frage 2
Tabelle 4: Auswertung Frage 3
Tabelle 5: Auswertung Frage 4
Tabelle 6: Auswertung Frage 5
Tabelle 7: Auswertung Frage 6
Tabelle 8: Auswertung Frage 7
Tabelle 9: Auswertung Frage 8
Tabelle 10: Auswertung Frage 9
Tabelle 11: Auswertung Frage 10
Tabelle 12: Auswertung Frage 11
Tabelle 13: Auswertung Frage 12
Tabelle 14: Auswertung Frage 13
Tabelle 15: Auswertung Frage 14
Tabelle 16: Auswertung Frage 15
Tabelle 17: Auswertung Frage 16
Tabelle 18: Auswertungsbeispiel in Tabellenform

Anlagenverzeichnis

Die Anlagen befinden sich auf der beiliegenden CD-ROM.

- Anlage 1: Konzeption zur Befragung der Kunden in den AWO-Wohnstätten Löbau des AWO Kreisverbandes Oberlausitz e.V.
- Anlage 2: Fragebogen für Menschen mit Behinderungen. Qualitätsmanagement Behindertenwohnstätten. Modul A Standardabfrage zur Zufriedenheit
- Anlage 3: Fragebogen für Menschen mit Behinderungen. Qualitätsmanagement Betreutes Wohnen. Modul A Standardabfrage zur Zufriedenheit
- Anlage 4: Fragebogen für Angehörige/Betreuerinnen und Betreuer. Qualitätsmanagement Behindertenwohnstätten. Modul A Standardabfrage zur Zufriedenheit
- Anlage 5: Anschreiben an Angehörige und Betreuer
- Anlage 6: Auswertungstabellen Wohnheim I
- Anlage 7: Zusammenfassung Auswertung Wohnheim I
- Anlage 8: Zusammenfassung Auswertung Wohnheim I (2. Auswertung)
- Anlage 9: Auswertungstabellen Wohnheim II
- Anlage 10: Zusammenfassung Auswertung Wohnheim II
- Anlage 11: Zusammenfassung Auswertung Wohnheim II (2. Auswertung)
- Anlage 12: Auswertungstabellen Außenwohngruppen
- Anlage 13: Zusammenfassung Auswertung Außenwohngruppen
- Anlage 14: Zusammenfassung Auswertung Außenwohngruppen (2. Auswertung)
- Anlage 15: Auswertungstabellen Angehörige
- Anlage 16: Zusammenfassung Auswertung Angehörige
- Anlage 17: Zusammenfassung Auswertung Angehörige (2. Auswertung)
- Anlage 18: Auswertungstabellen Angehörige als Betreuer
- Anlage 19: Zusammenfassung Auswertung Angehörige als Betreuer
- Anlage 20: Zusammenfassung Auswertung Angehörige als Betreuer (2. Auswertung)
- Anlage 21: Auswertungstabellen Betreuer
- Anlage 22: Zusammenfassung Auswertung Betreuer
- Anlage 23: Zusammenfassung Auswertung Betreuer (2. Auswertung)
- Anlage 24: Zusammenfassung Prozente Angehörige, Angeh. als Betreuer, Betreuer
- Anlage 25: Zusammenfassung Prozente Wohnheime I, II, Außenwohngruppen

- Anlage 26: Konzeption zur Befragung der Klienten im ambulant betreuten Wohnen im Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH
- Anlage 27: Original-Fragebogen von Thomas Assmann
- Anlage 28: Angewandter Fragebogen für Menschen mit Behinderungen
- Anlage 29: Informationsschreiben
- Anlage 30: Antwortschreiben der Klienten
- Anlage 31: Vollmacht
- Anlage 32: Auswertungstabelle Klientenbefragung

1. Worin sehen wir die Aufgaben der Sozialen Arbeit in der Behindertenhilfe?

Wir beiden Autorinnen dieser Arbeit sind im Bereich der sozialen Arbeit für geistig behinderte Erwachsene¹ tätig. Hier versuchen wir, die aktuellen Konzepte in der Behindertenhilfe mit Leben zu erfüllen. Die aktuellen Konzepte sind Integration und Inklusion. Ein gelungenes Beispiel für die Integration („*Vervollständigung; Eingliederung, Vereinigung*“, Dudenredaktion 1996, S. 374) geistig behinderter Menschen findet sich im durch die AWO Wohnstätten Löbau grundlegend erneuerten Dreiseithof im Rosenbacher Ortsteil Herwigsdorf nahe Löbau. Im Bauernhaus des ehemals sehr verfallenen Hofes wurde eine Außenwohngruppe für elf geistig Behinderte eingerichtet. Auch die anderen Gebäude wurden umfassend rekonstruiert. Für den Bürgermeister stellt der rekonstruierte Dreiseithof ein ganz besonderes Ensemble von Architektur und Leben dar, so dass er ihn in die Besichtigungstour der Bewertungsgruppe des Bundeswettbewerbs „Unser Dorf soll schöner werden“ einbezogen hat.

Inklusion („*mit ‚Nicht-Aussonderung‘ oder ‚unmittelbarer Zugehörigkeit‘ zu übersetzen*“, Röh 2009, S. 72) findet täglich im Bereich des ambulant betreuten Wohnens z.B. des Saale Betreuungswerkes der Lebenshilfe Jena gGmbH statt. Einzelne behinderte Erwachsene leben in ihrer eigenen Wohnung Seite an Seite mit Nichtbehinderten. Bei auftretenden Problemen klingeln sie einfach beim Nachbarn, so wie auch nichtbehinderte Menschen den Alltag miteinander leben. Unterstützt werden die behinderten Menschen dabei von den Mitarbeitern des ambulant betreuten Wohnens mit dem Ziel, genau diese Hilfe später vielleicht nicht mehr zu benötigen, wenn das soziale Netz ausreichend fest geknüpft werden konnte.

Die Mitarbeiter im ambulant betreuten Wohnen oder im stationären Bereich der Behindertenhilfe haben in der Regel eine Ausbildung zum Heilerziehungspfleger oder Heilpädagogen. Wir Autorinnen aber studieren Soziale Arbeit. „*Soziale Arbeit als Beruf ... befähigt die Menschen in freier Entscheidung ihr Leben besser zu gestalten.*“ (aus der Definition der IFSW in ebenda, S. 26). Aufgabe der Sozialen Arbeit ist es also gerade auch behinderte Menschen zu dieser freien Entscheidung zu befähigen und ihnen das Recht zu sichern, diese Entscheidungen treffen zu können. Denn „*Menschen*

¹ Aus schreibtechnischen Gründen wird in dieser Arbeit auf die weiblichen Endungen verzichtet. Diese sind aber stets mit gemeint.

mit Behinderungen sind noch viel stärker als andere abhängig von anderen Menschen, die sie hinsichtlich ihrer alltäglichen Lebensführung unterstützen, aber auch durch soziale Kontrolle in ihren Möglichkeiten begrenzen.“ (ebenda, S. 65) Diese sozialarbeiterische Sichtweise möchten wir in die gemeinsame Arbeit mit den Mitarbeitern aus den anderen Berufszweigen einbringen. Die künftige Arbeit soll weg von einem Wechselverhältnis von Unterstützung und Kontrolle hin zur Anerkennung und Durchsetzung des Rechtes aller Menschen auf freie Entscheidung führen. Nur so kann es gelingen, *„die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbst bestimmte Lebensführung zu gewährleisten“* (vgl. § 1 SächsIntegrG)“ (4. Bericht zur Lage der Menschen mit Behinderung im Freistaat Sachsen 2009, S. 324.). Dabei behalten wir stets das Normalisierungsprinzip im Blick. Dieses Prinzip soll geistig behinderten Menschen helfen, *„ein Leben so normal wie möglich führen zu können“* (Thimm 2005, s. 8 zit. n. Röh 2009, S. 69). Wir legen insbesondere Wert auf die *„Respektierung von Bedürfnissen: Behinderte sollten soweit wie möglich in die Bedürfnisermittlung einbezogen werden. Wünsche, Entscheidungen und Willensäußerungen behinderter Menschen sind nicht nur zur Kenntnis zu nehmen, sondern auch zu berücksichtigen.“* (Röh 2009, S. 70) Unter diesem Gesichtspunkt beleuchten wir den Begriff des Kunden im Allgemeinen und im Rahmen der Arbeit in der Behindertenhilfe.

Kunde ist, wer eine Ware einkauft. Er wählt diese aus nach seinen ganz speziellen Vorstellungen und Bedürfnissen. Wenn behinderte Menschen als Kunden agieren sollen, muss ihnen in einem ersten Schritt auf dem Weg zur Selbstbestimmung das Aussprechen-Können vorhandener Wünsche und Meinungen ermöglicht werden. Um diese Wünsche und Meinungen zu erfahren, haben wir Befragungen durchgeführt und diese anschließend ausgewertet.

Im Zuge der Auswertung der Fragebögen sollen Veränderungen gemeinsam mit den Befragten angedacht, besprochen und in der Folge umgesetzt werden, auch wenn wir diese Umsetzung im Rahmen unserer Arbeit nicht weiter verfolgen können.

Judith Kunze wird dabei auf das ambulant betreute Wohnen des Saale Betreuungswerkes der Lebenshilfe Jena schauen und Elke Bührdel untersucht die Wohnheime und Außenwohngruppen der Wohnstätten Löbau des AWO KV Oberlausitz e.V. Durch die gemeinsame Arbeit ergibt sich ein Blick auf alle Betreuungsbereiche im Bereich des Wohnens für erwachsene geistig behinderte Menschen.

Durch unsere Befragung erhoffen wir uns ebenfalls, Ursachen für Qualitätsunterschiede in der Arbeit zu finden. Aber was ist eigentlich der Maßstab für die Qualität der Arbeit in der Behindertenhilfe? Ist das tatsächlich schon der behinderte Mensch als Kunde unserer Arbeit? Kann die Qualität folglich mit Hilfe einer Befragung erfasst und ggfs. verbessert werden? Auch darauf versuchen wir Antworten zu geben.

2. Kundenzufriedenheit und Qualitätsmanagement – wie lässt sich beides sinnvoll verbinden?

Das deutsche Normeninstitut (DIN) definiert Qualität als eine europäische Norm. *„Die DIN EN ISO 8402 aus dem Jahre 1995 liefert folgende Definition: Qualität ist die Gesamtheit von Merkmalen (und Merkmalswerten) einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, festgelegte oder vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen.“* (Böhm/Wöhrle 2009, S. 20) Diese Merkmale oder Eigenschaften einer Einheit, die auch eine Dienstleistung sein kann, kann man festsetzen oder aber aushandeln (vgl. Böhm/Wöhrle).

Dienstleistung – das ist für eine stationäre Einrichtung die Arbeit mit deren Bewohnern. Die festgelegten oder vorausgesetzten Erfordernisse sind in diesem Fall die Lebensqualität der Bewohner, ihre Zufriedenheit als Kunden. Böhm/Wöhrle schreiben, man könne die Merkmale der Dienstleistung, also der Arbeit, aushandeln. Das kann nur mit dem Adressaten der Dienstleistung erfolgen, in diesem Fall somit mit dem Bewohner. Das heißt, die Bewohner sind ernst zu nehmen, ihnen muss Selbstbestimmung zugestanden werden. Analoges trifft auf den Bereich ambulanter Hilfen zu. Hierbei ist die Dienstleistung ebenfalls die Arbeit mit dem Betreuten. Die Merkmale auch dieser Dienstleistung müssen verhandelt werden, damit das Erfordernis, eine hohe Lebensqualität im eigenen Zuhause und damit Zufriedenheit als Kunde einer ambulanten Hilfe, erfüllbar ist. Auch in diesem Zusammenhang ist der behinderte Mensch als selbstbestimmte Persönlichkeit zu achten und ernst zu nehmen. Nicht nur die Entwicklung von Qualitätskriterien ist mit dem Kunden auszuhandeln, auch Qualitätskontrolle ist nur durch den Kunden selbst möglich. *„Was personenbezogene Dienstleistungen betrifft, so können Kundinnen und Kunden, Abnehmer/innen, Nachfrager/innen und Empfänger/innen von Leistungen befragt werden, ob sie mit der Art und Erbringung der Leistung zufrieden sind. Diese Leistung muss aber erbracht worden sein, bevor ich danach fragen kann.“* (ebenda, S. 37) Kundenzufriedenheit und Qualitätsmanagement bilden auf der Basis der obigen Definition also eine unbedingte Einheit.

Ein weiterer Grund, die Leistungsempfänger in der Behindertenhilfe als Kunden wahrzunehmen ist: In der Arbeit für und mit den behinderten Menschen muss das Normalisierungsprinzip zum Tragen kommen. Die Bedürfnisse der in den Wohnheimen und Außenwohngruppen der AWO Wohnstätten lebenden geistig behinderten Erwachsenen, aber auch der behinderten Menschen, denen durch das Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens geholfen wird, sind zu respektieren. Dazu müssen diese Bedürfnisse zunächst ausgesprochen werden können. Befragungen bieten sich hier an, da diese strukturiert sind und sowohl für den zu Befragenden als auch den Interviewer Ausgangspunkte für Gespräche bieten können, die alle in Frage kommenden Themen auch wirklich anschnitten.

In der Sozialen Arbeit kommen verschiedene Arten von Evaluationen zum Einsatz. Die im Rahmen dieser Arbeit durchzuführende Evaluation gehört zu den internen Fremdevaluationen, da die Autorinnen zwar in den jeweiligen Organisationen tätig sind, aber nicht die eigene Arbeit evaluieren. Am Ende wird ein Ergebnis stehen, welches der Einrichtung zeigt, wie der derzeitige Stand der Angebote stationärer bzw. ambulanten Hilfe zu sehen ist. Nach Heiner handelt es sich somit um eine summative Evaluation: *„Summative Evaluationen ziehen Bilanz und stellen fest, was nach der Durchführung eines Programms über einen bestimmten Zeitraum das Ergebnis dieser Angebote und Maßnahmen war.“* (Heil/Heiner/Feldmann 2001, S. 38) Bezogen auf die geplanten Befragungen zu den Bedürfnissen behinderter Menschen und ihrer Zufriedenheit als Kunden, wird am Ende der Auswertungen folglich feststehen, wie zufrieden die derzeitigen Nutzer mit den Angeboten sind. Darauf aufbauend werden Anregungen gegeben um Veränderungen einzuleiten. Formative Evaluationen sollten diese Veränderungsprozesse begleiten.

Genau das ist das Ziel, welches die Autorinnen mit dieser Arbeit erreichen möchten: Befragung und die anschließende Auswertung können die Einrichtungen anregen, regelmäßige Evaluationen in den Arbeitsprozess zu integrieren. Es ist günstig, wenn in die Veränderungsprozesse und diese regelmäßigen Evaluationen die Heimbeiräte einbezogen werden, denn diese sind die Interessenvertretung der betroffenen Dienstleistungsempfängenden. Nach entsprechender Schulung ist der Beirat eventuell sogar in der Lage, eigenständig Teilaufgaben erledigen.

2.1 Ist die Sicherung von Qualität eine Aufgabe für soziale Einrichtungen der Behindertenhilfe?

Röh hat sich intensiv mit der Versorgung und Lage geistig behinderter Menschen insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Normalisierung ihrer Lebensbedingungen beschäftigt. Er stellte fest, dass durch eine Übernahme von Erfahrungen aus dem nordeuropäischen Raum seit dem Ende der 1980iger Jahre ambulante, integrative Angebote gefördert werden und eine Auffächerung der Hilfsangebote stattgefunden hat. (vgl. Röh, 2009, S. 135). Er bemängelt aber die unterschiedliche Qualität der Angebote für behinderte Menschen: *„Leider sind die regionalen Unterschiede in der Quantität wie Qualität der angebotenen Dienste in Deutschland z.T. erheblich.“* (ebenda, S. 135) Vermutlich liegt das daran, dass jeder unter qualitativ guter Arbeit für behinderte Menschen anderes versteht. Deshalb scheint es wichtig, Vergleichbarkeit herzustellen und eine Voraussetzung dafür ist die Messung der Qualität.

2.1.1 Wie kann man die Qualität messen und vergleichen?

Jede Einrichtung arbeitet auf der Grundlage einer Konzeption, dazu gibt es Leistungsbeschreibungen und -vereinbarungen mit den Leistungsträgern. Alles das steht zunächst auf dem Papier. Besucht eine fremde Person eine Einrichtung, sieht sie nur die materiellen Bedingungen, die die Bewohner vorfinden und hört kurz in Gespräche zwischen Bewohnern und Mitarbeitern. Materielle Ausstattung und kurze Gesprächseindrücke vermitteln einen Eindruck vom Klima in der Einrichtung, aber längst kein umfassendes Bild. Die Qualität der Arbeit mit behinderten Menschen, die in eigenen Wohnungen leben, kann durch Beobachtung allein nicht festgestellt werden. Für beide Bereiche trifft also zu: man muss genauer hinschauen. Diesen genauen Einblick ermöglichen Qualitätshandbücher, in denen Prozesse, die in den Einrichtungen ablaufen, aufgeschrieben sind. Für alle Mitarbeiter bilden diese die Grundlage für ihre Arbeit. Dann sollte sich zeigen, dass es beliebig ist, welcher Mitarbeiter Auskunft über die Arbeit gibt, weil grundlegende Dinge normiert und damit vergleichbar geworden sind. Anhand des Standes der Qualitätshandbücher lassen sich so auch verschiedene Einrichtungen untereinander vergleichen.

Grundlegende Prozesse im Alltag eines Heimes, die sich im Handbuch finden lassen, sind Ein- und Auszug von Bewohnern sowie die Hilfeplanung. Der im Handbuch aufgeschriebene Prozess des Einzuges zeigt dann, wie viele Gedanken man sich zu dem grundlegenden Schritt im Leben eines Menschen gemacht hat. Ein Angehöriger oder Betreuer kann sich somit im Vorfeld informieren, was beim Einzug wichtig ist.

Auch der künftige Bewohner erfährt von der Einrichtungsleitung, wie es nach einer ersten Besichtigung weitergehen wird und kann sich darauf einstellen. Wenn die beschriebene Qualität umgesetzt wird, macht er die Erfahrung, dass alles genau so abgelaufen ist. Durch diesen guten Anfang steht er dem kommenden Alltag in der Einrichtung offener gegenüber, er kann zufriedener mit der Umstellung in seinem Leben umgehen. Damit aber diese gute Erfahrung gemacht werden kann, ist es günstig, dass jeder Bewohner und jeder Betreuungsmitarbeiter Mitsprache nehmen kann, wenn es um die Aufstellung der Qualitätskriterien geht. Erst durch die Beteiligung der Mitarbeiter kann Qualität gelebt werden. Qualität, die so auch transparent gemacht wird, wird künftig immer stärker ein Maßstab dafür werden, eine bestimmte soziale Dienstleistung auszuwählen. Rechtliche Betreuer, die für ihre Betreuten nach einer Einrichtung oder einer ambulanten Hilfe suchen, richten sich danach, welche Erfahrungen sie bisher mit dieser Dienstleistung gemacht haben, wie ihnen und ihren Betreuten das Angebot zusagt. Wurde eine gute Erfahrung gemacht, so erwarten sie diese berechtigterweise wieder.

Ebenso wie im stationären Bereich ist auch bei ambulanten Dienstleistungen Qualität in der Arbeit sehr wichtig. Bei ambulanten Hilfen für behinderte Menschen ist das Dienstleistungsprinzip bereits jetzt stärker ausgeprägt. Seine endgültige Durchsetzung findet es mit dem seit 2008 bestehenden Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget. Nicht nur wegen dieser Möglichkeit empfiehlt es sich, auch ambulante Hilfen innerhalb eines Dienstes klar zu regeln. Hierzu bedarf es intern der Auseinandersetzung mit dem Prozess der Hilfe. Die Mitarbeiter in der ambulanten Behindertenhilfe überlegen so, was sie unter qualitativ hochwertiger Arbeit verstehen wollen. Auch dabei ist es günstig, Kernprozesse, z.B. die Vertretung, überschaubar zu regeln. Ziel ist es dabei, die Kontinuität in der Arbeit zu sichern. Das ist nur möglich, wenn es einheitliche Qualitätskriterien gibt. Gute Erfahrungen mit der ambulanten Betreuung werden dazu führen, dass sich die betreuten Personen gemeinsam mit ihrem rechtlichen Betreuer oder den Angehörigen entscheiden, weiterhin oder nach einer Unterbrechung und erneut aufgetretenem Hilfebedarf den bisherigen Anbieter zu wählen. Dieser erhält sich damit die Möglichkeit, dank der Kundenzufriedenheit mit der Betreuung weiterhin „am Markt“ Aufträge zu erhalten und das auch in den Zeiten, in denen es *„auch für soziale Unternehmungen, analog zu den Unternehmungen in anderen Märkten, notwendig sein (könnte), einen stabilen und langfristigen Kundenstamm aufzubauen und an sich zu binden. ... Denn in diesem Fall der Hilfen, sind diese i.d.R. ein Leben lang notwendig, da eine geistige Behinderung keine temporäre Erscheinung ist, sondern die gehandicapten Menschen ein Leben lang begleitet. Es ist zu vermuten, dass auch bei*

diesem Kundenkreis ein dauerhaft hohes Maß an Kundenzufriedenheit, neben hoher Dienstleistungsqualität, in der Regel zu einer langfristigen Kundenbindung führt.“ (Assmann 2009, S. 12)

Qualitätskriterien im Rahmen der Handbücher werden durch die Mitarbeiter unter Einbeziehung von Bewohnern bzw. Betreuten aufgestellt. Ob sie tatsächlich die Wünsche aller Nutzer auch lange nach dem Aufstellen widerspiegeln, ist damit aber noch nicht gesichert.

2.1.2 Qualitätskriterien - Einheit oder Gegensatz zu den Wünschen der Nutzer?

Wie kann man aber in Erfahrung bringen, ob die Qualitätskriterien tatsächlich dauerhaft die Wünsche und Interessen der Nutzer widerspiegeln? Reicht es, dass der neue Bewohner ein glückliches Lächeln zeigt, wenn er sein Zimmer betritt oder dass der Angehörige sich beruhigt verabschiedet? Für den Prozess des Erlebens der ersten Stunden im Wohnheim kann es ausreichend sein, für viele andere Fragen sicher nicht. Nicht alles, was einen Menschen zufrieden stellen kann, wird mit einem Lächeln quittiert. Auch im Alltag wird nicht jedes Mal gelächelt, wenn eine Dienstleistung erfolgt, die für selbstverständlich gehalten wird. Deshalb ist es notwendig, auf Verfahren zurückzugreifen, die geeignet sind, Meinungen und Ansichten zu erfahren. Dazu bieten sich Befragungen an. Sie geben die jetzige Sicht auf aktuelle oder vergangene Geschehnisse wieder und gehören zu qualitativ guter Arbeit hinzu. Günstig ist es, nach Möglichkeit viele Nutzer einer Dienstleistung zu befragen. Zweckmäßig sind regelmäßige Wiederholungen, um zum einen überprüfen zu können, dass aufgestellte Qualitätskriterien noch eingehalten werden, zum anderen aber auch um festzustellen, ob Veränderungen der Kriterien notwendig sind. Im Gegensatz dazu schätzt Assmann ein: *„Kundenzufriedenheitsstudien sind bei sozialen Dienstleistungsunternehmen nahezu unbekannt oder nicht veröffentlicht.“* (ebenda, S. 15) Es ist deshalb nicht bekannt, inwieweit sich Qualität und Qualitätssicherung im Bereich sozialer Dienstleistungen bereits etabliert haben und inwieweit in die Frage der Beurteilung von Qualität die Meinung der Kunden einbezogen wird.

Als Zielstellung der vorliegenden Arbeit soll dieser Missstand dahingehend beseitigt werden, dass in den Einrichtungen, in denen die Autorinnen arbeiten, Kundenzufriedenheitsstudien erstmalig durchgeführt werden. Die Ergebnisse der Erststudien werden veröffentlicht. Es wird empfohlen, Kundenzufriedenheitsstudien als System zu implementieren. So kann Kundenzufriedenheit und Qualität in der Arbeit der Behindertenhilfe verstärkt als Einheit behandelt werden. Die Veränderungen, die durch

die Studien ausgelöst werden können, kommen sowohl den behinderten Menschen selbst als auch den Einrichtungen zugute. Diesen wird durch die langfristige, den Kunden einbeziehende Qualitätssicherung ein Verbleib am Markt möglich. Die dort beschäftigten Mitarbeitern sichern ihren Arbeitsplatz. Auch unter diesem Gesichtspunkt wird ausdrücklich die Notwendigkeit der Einbeziehung des Qualitätsgedankens in die Arbeit der Einrichtungen der Behindertenhilfe bejaht.

2.2 Welche Kriterien stehen für Qualität in der Behindertenarbeit?

Wenn es um Qualität in der Arbeit geht, ist festzulegen, was unter qualitativ hochwertiger Arbeit im Rahmen der Behindertenhilfe verstanden wird. Ist damit individuelle Leistungserbringung gemeint? Oder geht es um effiziente Hauswirtschaft und Haustechnik? Bedeutet Organisation der Leistungserbringung, man holt den behinderten Menschen da ab, wo er steht und assistiert ihm bei seinem weiteren Leben? Oder holt man ihn da ab, wo er steht und schiebt ihn in die Richtung, in die „man“ zu laufen hat, ohne ihn zu fragen, ob er das möchte? Wer bestimmt, was Qualität ist, der behinderte Mensch, dessen Betreuer oder der Leistungsträger und die Heimaufsicht? Mit dieser Frage soll sich das folgende Kapitel befassen. Grundlage für die Überlegungen bilden dabei die ethischen Prinzipien der Sozialen Arbeit, insbesondere das folgende Prinzip: *„Von SozialarbeiterInnen wird erwartet, dass sie mit ihren KlientInnen zusammenarbeiten, wobei sie deren vordringliches Interesse wie auch dasjenige weiterer betroffener Personen anstreben. KlientInnen werden dazu ermutigt, sich möglichst aktiv zu beteiligen, sie sollten über Vorteile und Risiken des einzuschlagenden Weges informiert werden“* (International Federation of Social Workers 1994, 2.2.9)

„Der Grad der Zufriedenheit der Kundinnen und Kunden ist eine entscheidende Messlatte für die Qualität eines sozialen Dienstleistungsangebotes. Die Messung der Zufriedenheit der Kundinnen und Kunden ist daher unabdingbarer Bestandteil eines jeden Qualitätsmanagement-Systems.“ (GOS <Gesellschaft für Organisationsentwicklung und Sozialplanung mbH> 2002, Abschnitt Vorwort, S. 2) Auch Gromann/Niehoff sehen: *„... unabhängig von der Art der Qualitätssicherung ... geben Nutzer(innen)befragungen wichtige Rückmeldungen für Bewohner(innen) und Mitarbeiter(innen).“* (Gromann/Niehoff 2003, S. 10) Kunden, Nutzer im Bereich der Behindertenhilfe – was ist darunter zu verstehen?

2.2.1 Wer sind Kunden in der Behindertenarbeit?

Sind es die oben genannten Nutzer? Hilfen in der Behindertenarbeit sind selbstverständlich für die behinderten Menschen gedacht. Aber inwieweit haben diese bzw. geben wir ihnen den Status von Kunden? Bernhart/Obwexer/Promberger schreiben dazu: „ *In der Literatur gehen die Meinungen darüber auseinander, ob Menschen mit Behinderung als ‚Kunden‘ bezeichnet werden können.*“ (Bernhart/Obwexer/Promberger 2008, S. 96) Das zeigte sich auch im Antwortschreiben auf den Antrag auf Zulassung zur Bachelorarbeit, in dem den Autorinnen empfohlen wurde, den Begriff Kundenbefragung durch Bewohnerbefragung zu ersetzen. Wir haben uns bewusst dagegen entschieden, auch, weil es uns wichtig ist, den Blick in der Behindertenarbeit auf den behinderten Menschen als Kunden zu lenken. „ *‘Der Mensch mit Behinderung wird dadurch zum Kunden, dass er wie ein normaler Kunde über Kaufkraft verfügt, und entsprechend auswählen bzw. einkaufen kann.’* “ (Baur u.a. 2001, S. 3 zit. n. Bernhart/Obwexer/Promberger 2008, S. 96) Die wenigsten behinderten Menschen können eine Leistung selber einkaufen, da die Kosten in der Regel von einer öffentlich-rechtlichen Institution getragen werden. Dürfen also nur diejenigen tatsächlich Kunden sein, die das entsprechende Vermögen besitzen? Müssen wir nur diese geistig behinderten Menschen so betrachten, wie das jeder andere Dienstleister innerhalb der Marktwirtschaft tut? Dagegen wehren sich die Autorinnen. Es darf keine Zweiklassengesellschaft behinderter Menschen mit Hilfeanspruch geben. Das bedeutet, dass grundlegende Hilfen allen behinderten Menschen auch in Zukunft gleich zur Verfügung stehen sollten. Dementsprechend hat auch jeder nicht selbstzahlende Bewohner in einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe oder jeder Betreute im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens das Recht als Kunde behandelt zu werden und entsprechend auswählen zu können. Das leitet sich aus Artikel 1 des Grundgesetzes ab. Auch wenn diese Haltung derzeit noch nicht überall gelebt wird, so empfiehlt es sich, auf das Erreichen dieser Sichtweise als dem Qualitätsziel der Arbeit hinzusteuern.

Das Persönliche Budget, das derzeit erst wenige behinderte Menschen nutzen, verwirklicht das Kundenprinzip nach der obigen Definition. Im Bereich des ambulant betreuten Wohnens wird das Kundenprinzip teilweise gelebt. Ein geistig behinderter Mensch, der sich ambulant betreuen lassen möchte, hat ein Mitspracherecht bei der Auswahl der Hilfen, die ihm gewährt werden. Er muss sich nicht in allen Lebensbereichen helfen lassen, auch wenn aus Sicht der ihn betreuenden Mitarbeiter weitergehender Hilfebedarf bestünde. Auch entscheidet er, wann und wo die Hilfe

stattfindet, in dem er sich ggfs. einfach der Hilfe durch Abwesenheit entziehen kann. In Wohnheimen wird das Kundenprinzip erst ansatzweise umgesetzt. Das gilt auch für die wenigen Bewohner, die Selbstzahler sind. In diesem Bereich gibt es (fast) keine einzelnen Leistungen, es wird immer das ganze „Paket: Heim“ angeboten. Der individuelle Wunsch wird nur begrenzt umgesetzt, vordergründig um den reibungslosen Ablauf innerhalb des Heimes zu sichern. In einer Außenwohngruppe werden die Bewohner nicht rund um die Uhr betreut. Sie gestalten wesentliche Teile ihres Lebens selbständiger. Deshalb kann man vermuten, dass sich im Ergebnis einer Befragung eine größere Kundenzufriedenheit zeigt. Zu beachten ist bei der Betrachtung geistig behinderter Menschen als Kunden ferner, dass *„Der soziale Auftrag wohnbezogener Dienste ... weit darüber hinaus(geht), Menschen mit geistiger Behinderung vertraglich vereinbarte Dienstleistungen anzubieten. Er richtet sich ebenso auf die Verantwortung Sozialer Dienste für die Förderung von Selbsthilfepotentialen der Behinderten, für die Entwicklung und Unterstützung ihrer gesellschaftlichen Netzwerke sowie für die Durchsetzung ihrer bürgerlichen Rechte.“* (Bernhart/Obwexer/Promberger 2008, S. 97) Es empfiehlt sich, dass die Verwirklichung des sozialen Auftrages im Einklang mit den Wünschen und Bedürfnissen der behinderten Menschen steht und beides als Einheit gesehen wird. Dennoch *„darf jedoch nicht vergessen werden, dass trotz noch so großer Kundenorientierung die Abhängigkeit vieler Menschen mit Behinderungen von Zuwendung und Hilfe anderer nicht aufgelöst werden kann“* (Seifert u.a. 2001, S. 33 zit. n. GOS 2002, Abschnitt Methodische Grundlagen, S. 7).

Im Bereich der Behindertenarbeit gibt es jedoch nicht nur den eigentlich Betreuten als Zielgruppe „Kunde“. Neben den Nutzern der Dienstleistung als den direkten Kunden ist der Begriff des Kunden auf den Personenkreis der Angehörigen und rechtlichen Betreuer auszuweiten. Beide Personengruppen haben einen großen Einfluss. Rechtliche Betreuer wählen die Hilfe aus, suchen die passende Wohnform und entscheiden sich für den Anbieter des stationären oder ambulanten Angebotes allein oder gemeinsam mit ihrem Betreuten. Sie haben eine bestimmte Vorstellung von Lebensqualität, die ihrem Betreuten zuteilwerden soll und vergleichen diese mit der Realität. Stimmen beide „Bilder“ überein, werden sie sich bei einem anderen Betreuten wieder für dieses Betreuungsangebot entscheiden. Angehörige kommen zu Besuch, sehen, wie ihr behindertes Familienmitglied lebt, hören ihn von den Mitbewohnern und Mitarbeitern berichten, erleben diese selbst bei der Arbeit. Auch sie haben eine Vorstellung davon, wie ihr Angehöriger leben soll und vergleichen diese mit der aktuellen Lebenswirklichkeit. Wenn sie unzufrieden sind, geben sie diese Unzufriedenheit an den behinderten Menschen weiter. Auch er wird dann mit seiner

Situation unzufrieden. Deshalb ist es wichtig, auch diese beiden indirekten Kundengruppen im Auge zu haben und ihre Meinung und damit Kundenzufriedenheit zu erfragen.

2.2.2 Was ist unter Kundenzufriedenheit zu verstehen?

Zufriedenheit als Kunde heißt nach obigem Kundenbegriff Zufriedenheit mit der Auswahl und dem Einkauf einer Dienstleistung. Im Bereich der stationären Hilfen, die weitgehend das persönliche Leben gestalten, ist Kundenzufriedenheit folglich fast gleichbedeutend mit einem hohen Maß an Lebensqualität. Doch auch im Bereich des ambulant betreuten Wohnens bedeutet Kundenzufriedenheit, dass ein hohes Maß an Lebensqualität erreicht wird, weil durch die Hilfe eigene Defizite bei der Gestaltung der Lebensqualität ausgeglichen werden können. In diesem Bereich bedeutet Kundenzufriedenheit aber noch anderes, z.B. ob eine Hilfe, die für eine bestimmte Zeit vereinbart - und somit ausgewählt wurde – auch zu genau dieser Zeit zur Verfügung steht. Im ambulanten Bereich sind Kundenzufriedenheit und Lebensqualität also nur teilweise identisch.

2.2.3 Was versteht man unter Lebensqualität?

Da Lebensqualität eine sehr große Bedeutung für jeden Menschen unabhängig von seiner Wohnform hat, wird nachstehend aufgezeigt, was darunter zu verstehen ist. In der vorliegenden Arbeit wird Bezug genommen auf den Begriff der Lebensqualität nach der WHO. Die World Health Organisation (WHO) *„formuliert, dass ‚Lebensqualität für Verhältnisse steht, die eine optimale Gesundheit ermöglichen und die Menschen ihr Potenzial ausschöpfen lassen‘. Unter Gesundheit versteht die WHO ‚einen Zustand umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht ausschließlich die Abwesenheit von Krankheit‘.“* (Kostka 2004, S. 8) Wenn man sich mit der Frage der Lebensqualität geistig behinderter Menschen in Einrichtungen oder in eigenen Wohnungen befasst, scheint es also wichtig, alle diese drei Gesichtspunkte zu beleuchten. Stellt sich in der Befragung heraus, dass körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden besteht, kann geschlussfolgert werden, dass die Menschen in Verhältnissen leben, die ihnen Lebensqualität ermöglichen. Da diese nach WHO-Definition aber erst erreicht ist, wenn die Menschen auch ihr Potenzial ausschöpfen können, ergibt sich ein weiterer Gesichtspunkt. Bei der Bewertung vorhandener Fragebögen für geistig behinderte Menschen kommt es also darauf an zu schauen, inwieweit wirklich nach diesen Dimensionen gefragt wird.

Deshalb soll der Blick im Folgenden zunächst auf Merkmale der einzelnen Dimensionen gerichtet werden. Hilfe bietet ein Blick auf die Betrachtung der Lebensqualitätsaspekte durch Oppikofer, die sich mit der Lebensqualität von Menschen mit Demenz befasst hat. Auch Oppikofer beginnt zunächst recht allgemein: *„Lebensqualität ist ein theoretisches Konstrukt, welches bis heute wegen seiner komplexen, multidimensionalen und dynamischen Natur schwer erfassbar ist. Versuche, sie umschreiben zu wollen, scheitern oft daran, dass Lebensqualität nicht nur individuell, sondern auch vom Lebensalter und seinen -umständen stark geprägt wird.“* (Oppikofer 2008, S. 5) Oppikofer hat aus mehreren hundert Fachartikeln, die sich mit der Lebensqualität von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen beschäftigen, folgende Dimensionen von Lebensqualität als für alle bedeutsam herausgearbeitet: Umwelt, Gesundheit, Verhaltenskompetenz, Individualität sowie subjektives Erleben und emotionale Befindlichkeit. Auch für geistig behinderte Menschen, die ebenfalls kognitive Beeinträchtigungen aufweisen, sind diese Dimensionen folglich relevant. Sie lassen sich durchaus den Merkmalen der WHO zuordnen.

Körperliches Wohlbefinden hat mit Gesundheit zu tun, auch wenn die Zuordnung durch die WHO gerade umgekehrt erfolgt. Hierbei geht es um Aspekte wie die medizinisch-funktionale Gesundheit und dabei insbesondere das Erkennen und Behandeln von Schmerzen, den Allgemeinzustand einer Person und ihren Ernährungszustand. Aber auch das subjektive Erleben und die emotionale Befindlichkeit wirken auf körperliches Wohlbefinden. Ein guter Allgemeinzustand kann nur durch eine Person selbst und nicht durch Fremdbeurteilung richtig eingeschätzt werden. Dazu gehört, dass notwendige Medikation nicht als große Belastung erlebt wird. Ebenso spielt emotionale Ausgeglichenheit und Zufriedenheit eine Rolle. Auch die Frage der Häufigkeit von Arztbesuchen und Klinikaufhalten und das Verständnis dessen, was da passiert und wer die Person ggf. dahin begleitet, sind Komponenten des körperlichen Wohlbefindens. In diesen Bereich zählt auch, wie sich jemand ernährt. Für Bewohner einer stationären Einrichtung heißt das insbesondere, ob sie das essen können, was sie möchten. Nicht zuletzt bestimmt auch die Möglichkeit der Wahl der Bekleidung und der Freizeitgestaltung das subjektive Erleben und damit das Wohlbefinden.

Geistiges Wohlbefinden scheint mit Verhaltenskompetenz und Individualität verknüpft. Ein entscheidender Faktor hierbei ist die vorhandene (oder empfundene) Selbständigkeit. Hat ein Mensch die Möglichkeit selbst zu entscheiden, was für ihn gut ist, z.B. sein Frühstück allein im Zimmer einzunehmen, so kann sich sein Selbstbewusstsein stärken und seine Individualität entfalten. Wichtig für geistiges

Wohlbefinden ist aber auch Anpassungsfähigkeit. Menschen leben nie allein. Insbesondere im stationären Bereich haben Bewohner tagtäglich Umgang mit anderen Bewohnern und wechselnden Betreuern, die sie sich nicht aussuchen können. Wie sie mit dieser Situation zurechtkommen, entscheidet mit über das Gefühl des Wohlbefindens.

Für das soziale Wohlbefinden spielt die Umwelt eine entscheidende Rolle. Zum einen geht es um die räumliche Umwelt, also die Frage, was für eine Wohnung habe ich angemietet, wie ist deren baulicher Zustand, wer hilft bei notwendiger Renovierung. Ein weiterer, meist wichtigerer Gesichtspunkt ist die soziale Umwelt, wer sind meine Nachbarn. Gerade geistig behinderte Menschen empfinden häufig, dass sie von diesen als nicht vollwertige Mitbewohner angesehen werden. Das zu merken, als etwas Besonderes, vielleicht fälschlicherweise auch als hilfsbedürftiger Mensch wahrgenommen zu werden, beeinträchtigt sehr die Lebensqualität.

Zur Beurteilung der Frage, woran man erkennen kann, ob geistig behinderte Menschen die Möglichkeit haben, ihr Potenzial auszuschöpfen, ist das folgende Zitat hilfreich. *„Bei Menschen mit Behinderung ist eine haltgebende, vertrauensvolle, sicherheitsstiftende und verlässliche Lebenswelt wichtig, die es versteht, Autonomieprozesse zu erkennen, wertzuschätzen und zu unterstützen. Sonst könnte es bei dieser Personengruppe auch zur Überförderung führen, wenn ein zu hohes Maß an Selbstbestimmung zugeschrieben oder zugemutet wird, das sie selbst nicht erfüllen können.“* (Bernhart/Obwexer/Promberger 2008, S. 94) Betreuer geistig behinderter Menschen mit Einfühlungsvermögen erkennen, was der behinderte Mensch selbst tun kann, was er erlernen kann, aber bisher noch nicht allein getan hat und wobei er unter Umständen lebenslang Unterstützung benötigt. Sie überlegen, was sollte ein älter werdender behinderter Mensch weiterhin allein erledigen und wo man ihm Unterstützung geben könnte, damit dieser die haltgebende Lebenswelt spürt.

In einer Befragung geistig behinderter Menschen, mit der man einen Blick auf deren Lebensqualität werfen möchte, sollten sich folglich obige Gesichtspunkte wiederfinden.

Unter Bezug auf 2.2 ist somit festzuhalten: Kriterium für Qualität sozialer Dienstleistungen im Rahmen der Behindertenhilfe ist der Mensch, für den die Hilfen gestaltet werden. Seine Lebensqualität und seine Zufriedenheit als Kunde sind Maßstab für eine gute Arbeit.

2.3 Der Heimbeirat als Vermittler auch in Sachen Qualität?

Eine Variante, um den oben erwähnten Qualitätsansprüchen der Bewohner und ggf. Betreuten gerecht zu werden und in ihrem Interesse als Sprachrohr zu fungieren, wäre, den nach rechtlichen Vorgaben eingesetzten Heimbeirat als Vermittler zwischen Dienstleister und Bewohner einzubeziehen. Mit solch einem rechtlich geschützten Sprachrohr ist schon ein Schritt in die richtige Richtung getan, hin zu einem selbstbestimmten Leben und zur Verbesserung der Lebenssituation.

Es stellt sich hieraus die Frage: „Hat der Heimbeirat einer stationären Wohneinrichtung, welche sich nach dem Heimgesetz als Heim definieren, die Möglichkeit der aktiven Mitwirkung in der Gestaltung des Heimalltages im Interesse der Bewohner?“. Diese Frage muss mit „Ja“ beantwortet werden, was durch die nachfolgenden Ausführungen erläutert wird.

Die Form der aktiven Beteiligung durch ein gewähltes Sprachrohr der Bewohner, den Heimbeirat, ist für alle stationären Wohneinrichtungen gesetzlich vorgeschrieben. In der Heimmitwirkungsverordnung werden die Vorschriften des Heimgesetzes konkretisiert. So haben Heimbeiräte als Bindeglied zwischen Bewohner und Einrichtungsträger die Interessen und Belange der Mitbewohner zu vertreten.

Der Einrichtungsträger sollte sich dabei als Partner des Heimbeirates verstehen und ihn zum Beispiel personell unterstützen, ihm Weiterbildungen gewähren und ihn rechtzeitig mit mitwirkungsrelevanten Informationen versorgen.

„Wohnen befriedigt ein elementares menschliches Grundbedürfnis nach Geborgenheit, Sicherheit vor Witterung und Anfeindungen. Die eigenen „vier Wände“ bieten Schutz vor Anderen, vor sozialer Kontrolle, vor Einmischungen ins eigene Leben. Sie stellen „den passenden Rahmen“ für einen eigenen Lebensstil dar.“ (Wacker 1998; S. 22)

Bedürfnisse nach Sicherheit, Geborgenheit, nach einer störungsfreien Privat- und Intimsphäre werden und sollten in der Wohnung befriedigt werden können. Denn nur die eigene Wohnung gibt die Möglichkeiten, sich individuell zu bewegen, auszuleben und auch zurückzuziehen. Diese lebensnotwendigen Bedürfnisse sollten alle Träger von sozialen Einrichtungen und Wohnformen berücksichtigen.

Werden diese Aspekte auf die Lebensbedingungen von Menschen in einer stationären oder teilstationären Wohneinrichtung der Behindertenhilfe übertragen, leiten sich folgende Fragen ab:

- Können diese Menschen ihre Wohnung auswählen?
- Werden ihnen Wohnalternativen angeboten?
- Wird ihnen ein Mitspracherecht eingeräumt?
- Kann das Zimmer oder der öffentliche Wohnraum individuell gestaltet werden?
- Haben sie Einfluss darauf, mit wie vielen und mit welchen Bewohnern sie sich das Zimmer teilen müssen?

Die Liste der Fragen könnte so unendlich fortgeführt werden.

In der Regel ist es so, dass die Bewohner keinen Einfluss auf die Bettenanzahl in ihrem Zimmer haben und auch ihr Einfluss, mit wem sie sich das Zimmer teilen, ist sehr gering, wobei diese Einschränkung im Privat- und Intimbereich eines Menschen dessen Lebensqualität maßgeblich mitbestimmt. Ein Mitspracherecht über den Mitarbeiter, welcher sie betreut oder betreuen wird, besteht tendenziell nicht. All diese unterschiedlichen Einflüsse bestimmen, ob und inwieweit ein Mensch zufrieden und glücklich ist. Die angeführten Umstände führen dazu, dass es bei den Bewohnern in der „Zwangsgemeinschaft“ häufig zu Unzufriedenheit und Konflikten kommt.

Als bedenklich ist zu sehen, dass die Privatsphäre der in einem Wohnheim lebenden Menschen rechtlich nicht geschützt ist. Menschen, die in einer stationären Wohnform leben, können das Schutzrecht des Artikels 13 des Grundgesetzes rein rechtlich nicht in Anspruch nehmen, da ein Heim nicht als Wohnung gilt. Das Recht auf das „Private“ ist, verglichen mit den „normalen“ Mietverhältnissen, in denen der Mieter als Hausherr agiert, stark eingeschränkt. Sicherlich sind Strukturverbesserungen, wie zum Beispiel die Trennung von Wohnen und Arbeiten, die Schaffung von wohnlicherer Gruppenatmosphäre, die individuelle Gestaltung der Zimmer mit eigenem Mobiliar usw. unübersehbar. So werden den Wohngruppen und damit jedem einzelnen Bewohner heute zum Beispiel mehr Entscheidungskompetenzen in der Alltagsgestaltung übertragen, wodurch ihnen die Möglichkeit der zunehmenden Teilhabe an den unmittelbaren Lebensbedingungen gegeben wird.

Insgesamt lässt sich bereits heute schon sagen, dass sich ein Trend bei den Leistungsanbietern, weg von der primären Hilfe und Versorgung hin zu einem kunden- und entwicklungsorientierten Handeln, aufzeigen lässt. Der Wechsel „... vom Versorgungsparadigma, von der Vorrangigkeit des Hilfe- und Pflegebedarfs, ist ... aber keineswegs vollzogen“ (ebd. S. 22). Dieser Trend steckt immer noch in seinen Anfängen und hat sich noch nicht bei allen Dienstleistern vollständig durchgesetzt. Es gehört heute immer noch zur Seltenheit, dass der Heimbeirat aktiv in die Gestaltung des Hauses und dessen organisatorische Abläufe einbezogen wird.

Wird die gesellschaftliche Bedeutung des Wohnens auf die Wohnbedingungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung in einer Einrichtung übertragen, muss man erkennen, dass ihnen ein Anspruch auf Selbstbestimmung beim eigenen Wohnen nur begrenzt zuerkannt wird. Durch diese Erkenntnis sollte eine Änderung dahingehend angeregt werden, dass den Menschen, welche in einer stationären und/oder teilstationären Wohnform leben, unbedingt ein stärkerer Anspruch auf Mitsprache, Mitwirkung und Selbstbestimmung in der Gestaltung ihrer Lebenswelt gegeben wird. Diese Möglichkeit zur aktiven Mitsprache und Mitwirkung des Heimalltages in institutionalisierter, das heißt in gesetzlich vorgeschriebener Form, ist durch den Heimbeirat gegeben. Das vom Gesetzgeber formulierte Ziel ist, Heimbewohnern möglichst umfassende Gelegenheiten zu geben, an der Gestaltung ihrer persönlichen Lebensverhältnisse über den Heimbeirat mitzuwirken. Die vom Gesetzgeber formulierten Mitwirkungsbereiche erfassen nicht mehr nur die konkret lebensweltlichen Bereiche, sondern seit nicht allzu langer Zeit auch komplexere Sachverhalte wie zum Beispiel die Qualität der Beschäftigungsangebote, welche dokumentiert werden müssen.

Der gesetzlich vorgeschriebene Heimbeirat ist das Instrument der Bewohner zur Umsetzung der angestrebten Mitbestimmung und Mitsprache auch gerne weit über den festgelegten rechtlichen Rahmen hinaus. Dass sich die Sichtweise des Gesetzgebers geändert hat, lässt sich zum Beispiel an den Alternativlösungen des überarbeiteten § 3 der Heimmitwirkungsverordnung (HeimwV) erkennen. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Heimbeiratstätigkeit gehen davon aus, dass alle Menschen Träger von Grundrechten sind. Der Artikel 2 des Grundgesetzes schützt gerade auch die Freiheit von Menschen mit einer Behinderung. Diese Freiheit ist für alle Menschen einzufordern. Für Menschen mit Behinderung und vor allem für Menschen, welche in stationären Einrichtungen wohnen, bedeutet dies, dass Bedingungen so geschaffen werden müssen und sollten, dass ihnen individuelle Freiheit und Selbstbestimmung möglichst uneingeschränkt garantiert werden. Zur Umsetzung der Grundrechte in Heimen der Behindertenhilfe dienen das Heimgesetz und die Heimmitwirkungsverordnung, in denen die Aufgaben und Rechte eines Heimbeirates detailliert beschrieben sind. Ziele des Gesetzes sind unter anderem: *„... die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der... Bewohner von Heimen vor Beeinträchtigungen zu schützen... die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der... Bewohner zu wahren und zu fördern...“* (vgl. <http://bundesrecht.juris.de/heimmitwirkungsverordnung/index.html>).

Neu im Heimgesetz ist zum Beispiel die Aussage, dass Heime der Behindertenhilfe dazu verpflichtet werden, die Qualität ihrer Angebote, sprich den Inhalt und den Umfang der Leistungen, zu definieren, um auf dieser Basis über die Entgelte mit den Leistungsträgern zu verhandeln und Vereinbarungen zu treffen. Um hier dem Mitsprache- und Mitwirkungsrecht jedes Bewohners gerecht zu werden, muss wie bereits erwähnt der Heimbeirat über alle Änderungen informiert und er aber auch in seinen Rechten und Pflichten ernst genommen werden. Die Leistungs- und Einrichtungsträger haben somit die Pflicht, Heimbeiräte in bestimmte Entscheidungsprozesse einzubeziehen. (vgl. HeimmwV). Mit diesem rechtlich gestärkten Hintergrund können und sollen die Heimbeiräte die Lebenssituationen und somit die Lebenszufriedenheiten ihrer Mitbewohner verbessern. Schwierigkeiten ergeben sich jedoch durch die kognitiven Beeinträchtigungen der einzelnen Heimbeiratsmitglieder. Inwieweit können sie die Zusammenhänge und die Tragweite ihrer Tätigkeit begreifen? Wie ist die Empathiefähigkeit zu den anderen Bewohnern? Ist die Problemlage der anderen auch ihre? Bei all diesen Fragen benötigen die Heimbeiräte Begleitung und Beratung, denn die Verantwortung vollständig von einem Menschen mit geistiger Behinderung auf einen anderen Menschen mit geistiger Behinderung zu übertragen, ist moralisch und rechtlich nicht möglich. So wird der Heimbeirat von einer externen Person beraten, in der Regel von einem Mitarbeiter der Einrichtung. Die Interessen und die Wahrnehmung von Problemlagen unterliegen trotz aller Bemühungen des Beraters einer unbewussten Manipulation und häufig auch dessen Zeitmangel.

Eine Möglichkeit des Beraters wäre es, sich und seine durchgeführte und geleistete Arbeit zu reflektieren und zu überprüfen, um die Manipulation so gering wie möglich zu halten. Im nächsten Kapitel soll auf die Problematik der Reflexion und Überprüfung näher eingegangen werden.

2.4 Evaluationen in der Sozialen Arbeit

Ausgehend von der Notwendigkeit durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen bemühen sich inzwischen viele Träger sozialer Dienste, so auch der AWO KV Oberlausitz e.V. mit den AWO Wohnstätten Löbau und das Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH mit seinem ambulant betreuten Wohnen, um die Einführung und Etablierung eines für sie angemessenen Qualitätsmanagements und um Qualitätssicherung. Qualitätssicherung ist in den letzten Jahren für die Soziale Arbeit somit ein zentrales Thema geworden. Dies führte zu erheblichen Verunsicherungen und in der Folge zu einem Anstieg der Anforderungen an diese Anbieter. Durch den

stetig steigenden Kosten- und Konkurrenzdruck wurden diese Verunsicherung und die damit verbundene Gewissheit, handeln zu müssen, gefördert. Dabei ist der Blick auf die Qualität und somit auch im besten Fall auf die Zufriedenheit des Kunden gerichtet. Wie gut die Qualität ist, lässt sich durch Qualitätsmessungen feststellen. Dabei sollte stets im Auge behalten werden, dass eine gute Qualität nur bedeuten kann, dass die Arbeit des Sozialarbeiters für den Kunden befriedigend ist.

Durch Qualitätsmessung mittels Evaluation kann der Sozialarbeiter feststellen, wie sein Handeln, seine geleistete Arbeit vom Kunden empfunden wird. Mit diesem ermittelten Wissen kann der Sozialarbeiter an sich und seinem Handeln arbeiten. Wo liegen zum Beispiel Defizite oder Fehler in den Handlungsabläufen, wie können diese verändert oder optimiert werden?

Evaluation bedeutet, dass ein bestimmtes Handeln, Vorhaben oder Projekt hinterfragt wird. Mit welchem Aufwand werden die angestrebten Ziele erreicht bzw. nicht erreicht. Gleichzeitig wird ermittelt, warum die angestrebten Ziele nicht erreicht wurden sowie eine Analyse der Wirkungen des Vorhabens auf die Kunden in der Praxis erstellt.

In den Evaluationsprozessen können alle Methoden der empirischen Sozialforschung zum Zuge kommen. Dies gilt für rekonstruktive ebenso wie für thesenübergreifende und standardisierte Verfahren.

In der summativen Evaluation geht es vordringlich um eine zusammenfassende Bewertung nach Abschluss einer Handlung oder eines Projektes. Dieser Ansatz verliert zunehmend an Bedeutung zugunsten eines prozess- und handlungsorientierten Ansatzes, da die zeitnahe Rückkopplung von Zwischenergebnissen an die Praxis immer größere Bedeutung gewinnt.

Kernbegriffe bei der Konzeptionierung von Evaluationen beziehen sich zunehmend auf die Bezugsgrößen Effektivität, Effizienz und Qualität. Auch hier ist die Orientierung an marktwirtschaftlichen Gesichtspunkten unübersehbar. *„Die bislang expansive Strategie des Staates hinsichtlich sozialer Wohlfahrt und Gemeinnutz kehrt sich auch in Deutschland in eine minimalistische um. Mit der Globalisierung setzte sich das Primat der Ökonomie durch“* (Wöhrlé 2003; S. 74, zit. n. Kruse/Paschen/Krüger u.a. 2008, S. 28)

Seitdem vor allem die sozialpädagogische Praxis mit dieser Entwicklung konfrontiert wird, stellt sich die Frage, ob die Effektivität und Qualität in Form von „harten“ Indikatoren und Kennziffern messbar ist. In diesem Zusammenhang wird auch

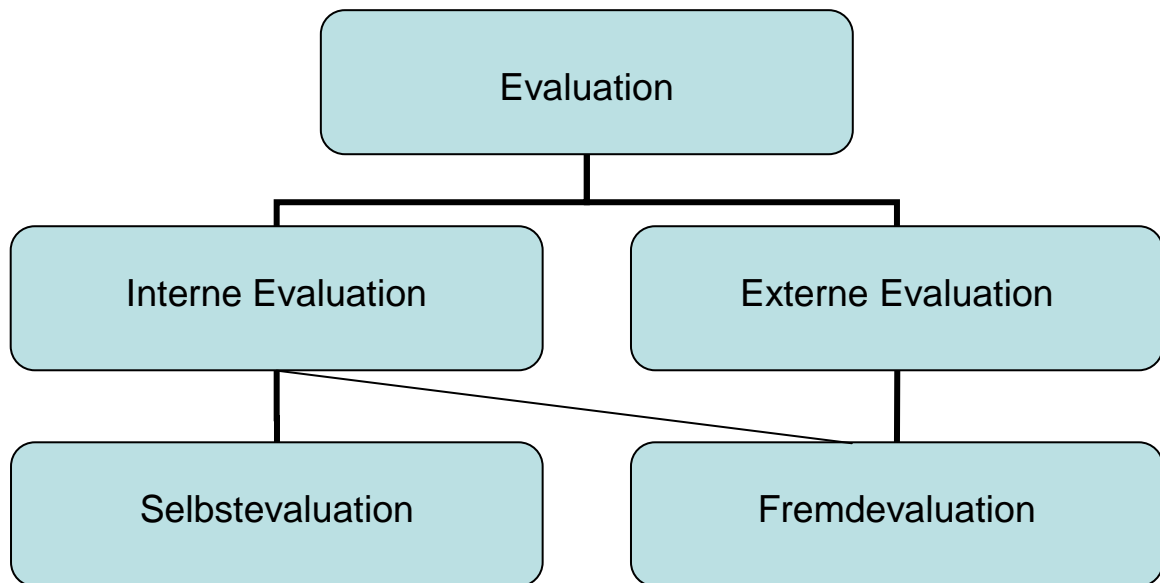
vermehrt vom „wirkungsorientierten Controlling“ gesprochen, einem weiteren Begriff aus der Ökonomie. Es wird weiterhin die Auffassung vertreten, dass sozialpädagogisches Handeln wirkungsunsicher sei und mit „harten“ Indikatoren nicht erfasst werden könne. Mit der zunehmender Ökonomisierung wächst die Einsicht, dass die Erfolge der Arbeit nachweisbar gemacht werden müssen, damit die Soziale Arbeit aus dem Schatten ihrer nachgesagten Unprofessionalität heraustreten kann. Aus diesem Grund übernimmt es die Soziale Arbeit, ihr sozialpädagogisches Handeln konstruktiv aufzunehmen und sich einer Messbarkeit ihres Handelns im Rahmen des jeweiligen Qualitätsanspruches zu stellen. (vgl. Kruse u.a. 2008; S. 28 ff)

Evaluation kann extern und intern durchgeführt werden. Bei einer internen Evaluation besteht das Evaluatorenteam aus internen Experten (Heimbeiratsmitgliedern, Kollegen, etc). Bei einer externen Evaluation kommen die Evaluatoren aus firmen- und trägerfremden Organisationen. Bei externer Evaluation, wird *„die Verknüpfung von Praxisentwicklung und Praxisforschung, eine inhaltliche Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis, [verlangt]“*...(Heiner 1998, S.26). Die externe Evaluation birgt einige Vorteile: die Evaluatoren haben keine Angst vor negativen Konsequenzen in Form von Auswirkungen auf ihr Anstellungsverhältnis, zudem ist eine Betriebsblindheit ausgeschlossen. Als nachteilig erweist sich, dass die Informationsbeschaffung auf Grund der unzureichenden internen Kenntnisse über Netzwerke und Strukturen sich oft schwierig gestaltet, so dass die Kosten der Evaluation meist höher ausfallen. Außerdem sind die entsprechenden Experten bei der Umsetzung der Ergebnisse nicht mehr verfügbar.

2.4.1 Evaluationsarten

Während sich die externen Evaluationen auf den Evaluator sowie die Erlangung und Auswertung der Ergebnisse beziehen, können interne Evaluationen als Fremdevaluationen oder als Selbstevaluationen angelegt sein. Bei der Selbstevaluation ist der Untersuchungsgegenstand die eigene Person selbst, die Arbeit mit den Ergebnissen des eigenen Handelns oder des eigenen Teams.

Für Heiner ist die Selbstevaluation eine Notwendigkeit, die die Möglichkeit bietet, in der Sozialen Arbeit die komplexen Handlungsabläufe zu reflektieren und fassbar für alle Beteiligten zu machen. Deshalb ist es in ihren Augen eine der wichtigsten Methoden in der Sozialen Arbeit, um die Qualität der geleisteten Arbeit messbar zu machen. Heiner hat die Selbstevaluation in Anlehnung an die angewandte Handlungsforschung entwickelt.



Unter Selbstevaluation werden systematische, datenbasierte Verfahren der Beschreibung und Bewertung verstanden, bei denen die praxisgestaltenden Akteure identisch sind mit den evaluierenden Akteuren. (vgl. www.degeval.de) Die Selbstevaluation beinhaltet vier grundlegende Eigenschaften: Nützlichkeit, Durchführbarkeit, Fairness und Genauigkeit (Soll-Standards). Wenn aus Sicht der Personen, die eine Selbstevaluation delegieren oder die eine Selbstevaluation durchführen, einzelne Standards nicht anwendbar sind oder angepasst werden können insbesondere wegen Konkurrenzen zu Anforderungen anderer Standards, so muss dies schriftlich festgehalten und begründet werden.

Selbstevaluation ist ein weitgehend entwickeltes Instrument, das als Verfahren zur Qualitätsentwicklung, insbesondere im Hinblick auf die systematische und kriteriengeleitete Bewertung und Optimierung des eigenen beruflichen Handelns der Sozialarbeiter, eingesetzt wird. Vorrangiges Ziel von Selbstevaluation ist es, die Ergebnisse für die Praxis, aus der heraus sie entstanden ist, möglichst nutzbringend anzuwenden und verfolgbar zu machen.

2.4.2 Die interne Fremdevaluation

Warum haben sich die Autorinnen für die interne Fremdevaluation entschieden? Wo liegen ihre Vorteile?

„Bei einer internen Fremdevaluation untersucht ein Mitarbeiter (z.B. in Leitungsposition) nicht sein eigenes Tun und dessen Konsequenzen, sondern das Handeln anderer Personen, ... der eigenen Organisation(seinheit) ...“ (Heil u.a. 2001, S. 38) Die Anwendung der internen Fremdevaluation erschien als die geeignete

Untersuchungsmethode, da nicht das direkte eigene Handeln und dessen Ergebnisse zum Untersuchungsgegenstand erhoben werden sollten. Stattdessen sollte mit Blick auf die Lebenszufriedenheit und Qualitätsentwicklung und -sicherung eine Befragung durchgeführt werden. Um dabei objektive Ergebnisse zu erreichen, war es notwendig, dass die Evaluation keinen direkten Bezug zur eigentlichen beruflichen Tätigkeit haben durfte. Und dennoch war es gewollt: „... zur fachlichen Sicherheit und zur Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns bei(zu)tragen.“ (Heiner 1988, S. 9), was insofern erfolgen konnte, als beide Autorinnen in der Behindertenhilfe tätig sind, wenn auch nicht direkt mit dem zu befragenden Personenkreis. Das Interesse der Evaluation lag auf der Informationsgewinnung zur Lebenszufriedenheit der Kunden und der aus dem Ergebnis ableitbaren Qualität der Arbeit.

Die Notwendigkeit und der Nutzen der internen Fremdevaluation ergeben sich aus den immer noch fehlenden Konzeptionen und Verfahren zur Dokumentation und Analyse der Ergebnisse. Die heute zum größten Teil angewandte Dokumentation beschreibt nur die begrenzten und festgeschriebenen Gesichtspunkte in ihrer Starrheit und der Bewegungseuge. So fehlen in der Regel Möglichkeiten der Erörterungen, der alternativen Ziele, der Begründung von möglichen Zielen und der kritischen Analyse von Informationshintergründen. (vgl. ebenda) Auch durch den Informationsaustausch mit Kollegen oder durch Supervisionen kann diese legitimierte Dokumentation nicht vollständig ausgeglichen werden. Erleichternd für die Sozialarbeiter ist es, dass sie bei einer internen Fremdevaluation nicht in das Dilemma der Doppelrolle gelangen.

Für die interne Fremdevaluation ergeben sich folgende Regeln, welche gleichfalls für alle anderen Selbstevaluationen gelten:

- die Informationsgewinnung muss störungsarm in den Alltag integriert werden;
- die Ergebnisse werden in der Regel als formative Evaluation zeitnah verwendet;
- die Verfahren und Instrumente sowie die Anforderungen an die Gütekriterien dürfen die Kompetenzen der anderen Beteiligten nicht überfordern;
- Unparteilichkeit ist Pflicht.

Nach diesen Gesichtspunkten und den wissenschaftlichen Grundlagen werden die Autorinnen ihre Befragung auf der Grundlage der internen Fremdevaluation durchführen.

2.4.3 Bedarf es der Evaluation in der Sozialen Arbeit?

Evaluation als Messinstrument der erbrachten und geleisteten Arbeit dringt immer stärker in den Bereich der Sozialen Arbeit ein, sei es als externe oder interne

Evaluation. Dies geschieht meist in Form einer Befragung, im stationären Bereich auch durch die Existenz und Arbeit des Heimbeirates, welcher nach den gesetzlichen Grundlagen des Heimgesetzes in Verbindung mit der Heimmitwirkungsverordnung eingesetzt wird.

Die Antwort nach dem „Bedarf“ an Evaluation ergibt sich unter anderem aus den Ausführungen der Seiten 18ff mit der zunehmenden Ökonomisierung und der nachgesagten Unprofessionalität der Sozialen Arbeit.

Betrachtet man die großen Veränderungen in den Verwaltungsstrukturen der Leistungsträger und der Träger von Einrichtungen der Behindertenhilfe, auch bedingt durch die Änderung rechtlicher Rahmenbedingungen, so müssen diese Einrichtungen von den auf sie zukommenden Veränderungen Kenntnis nehmen und diese verstehen und begreifen. Denn nur, wenn sie die Veränderungen verstehen, ist ihnen die Grundlage gegeben für ihr weiteres Bestehen und ihre Handlungsfähigkeit. Die damit verbundenen Änderungen in den Strukturen und Abläufen innerhalb einer sozialen Organisation lassen sich nur durch dieses komplexe Hintergrundwissen erklären. Von weiteren Ausführungen zu diesem umfassenden Aspekt soll an dieser Stelle abgesehen werden.

Sozialarbeiter und alle anderen Mitarbeiter im sozialen Bereich müssen sich dieser neuen Herausforderung stellen und das Sichtbarmachen von erbrachten Leistungen als Chance zur Gestaltung einer höheren Qualität der Leistungen sehen. Denn es ist eine Tatsache, dass die Kostensätze auch im sozialen Bereich nach Leistung berechnet und bezahlt werden müssen. Diese Leistung sollte auch einem primären Qualitätsanspruch genügen, den sich jede einzelne Einrichtung gestellt hat.

Auch beide zu betrachtende Organisationen möchten sich den neuen Herausforderungen stellen und dabei ihren qualitativen Anspruch festigen und gegebenenfalls erhöhen. Aber wie kann die Arbeit im sozialen Bereich gemessen und wie ihre Qualität bewertet werden?

Die Beantwortung dieser Fragen wird im weiteren Verlauf der Ausführungen gegeben.

Die angesprochene Herausforderung ist nicht allein durch die Einwirkung der Ebene der Geschäftsführung zu erreichen, sondern sie muss von jedem einzelnen Mitarbeiter der Einrichtung getragen werden. Dadurch wird jeder Mitarbeiter zum Mitverantwortlichen für ein effizientes, effektives und qualitatives Angebot. Diese Angebote sind in der sozialen Arbeit nur schwer erkennbar und für Außenstehende oft

nicht sichtbar. Wie häufig kommt es doch vor, dass der Sozialen Arbeit die Professionalität und die Qualität ihrer Leistungen abgesprochen werden. Speziell stellt sich die Frage, wie sich die Qualität der Arbeit gerade im Bereich der Behindertenhilfe zeigt. Dass die pflegerischen Mittel sichtbar und demzufolge messbar sind, ist kein Geheimnis. Doch wie zeigen sich die Effizienz und die Qualität in der pädagogischen Arbeit? Und wie stellt man sicher, dass Menschen mit geistiger Behinderung in ihrer Selbstbestimmung wahr und ernst genommen werden?

Um all diese Fragen beantworten zu können und gleichzeitig mit dem Ziel zu verbinden, dass soziale Arbeit als Profession ernst genommen wird, muss sie sich der Evaluation stellen. Nur mit dem genauen Wissen, welche Wirkungen ihre Handlungen haben und wie qualitativ ihre Leistungen sind, können Sozialarbeiter ihre professionelle Arbeit der Öffentlichkeit zugänglich machen und somit ihre Anerkennung erreichen. Für die Soziale Arbeit ist diese Selbstoffenbarung eine zwingende Notwendigkeit, um ihre Profession zu erhalten.

Evaluation sollte und müsste heute in den sozialen Organisationen zum Standard gehören, zum einen, um den Leistungsträgern und der Wirtschaftlichkeit gerecht zu werden und zum anderen, um ihren eigenen qualitativen Anspruch zu optimieren. Vor allem aber sichert sie die Qualität am Kunden und stärkt diesen in seiner Lebenszufriedenheit und in seiner Teilhabe am selbstbestimmten Leben.

3. Welche Befragungsmethoden gibt es und wie wurden sie durch die Autorinnen angewandt?

3.1 Welche Methoden bieten sich für die Befragungen an?

Zur Erfassung der Kundenzufriedenheit bieten sich verschiedene Methoden an. Es gibt die Möglichkeit sowohl qualitative als auch quantitative Untersuchungen durchzuführen. Beide Arten unterscheiden sich sowohl hinsichtlich der Untersuchungsmethoden als auch der Art der Daten, die erhoben und anschließend ausgewertet werden. *„Bei den quantitativen Verfahren geht es im Wesentlichen um Messungen ... Bei den qualitativen Methoden jedoch kommt ... es nicht auf Zahlen an, sondern auf das Handeln selbst und die Regeln, die hinter diesem stehen ...“* (Girtler 2001, S. 35) Die Auswertung qualitativer Befragungen ist zeitlich sehr aufwändig. Deshalb ist es kaum möglich, eine Komplettbefragung einer gesamten Einrichtung durchzuführen. Diese Art der Befragung kam deshalb nicht in Betracht. *„Die quantitative Forschung verwendet standardisierte Erhebungsinstrumente und erfasst*

z.B. die Meinungen der Nutzer(innen) einer sozialen Einrichtung mit Hilfe des immer gleichen Fragebogens, in dem nur vorgegebene Antworten auf sogenannte geschlossene Fragen angekreuzt werden können.“ (Heil/Heiner/Feldmann 2001 S. 39) Durch die gleichen Bögen ist Vergleichbarkeit gegeben Diese Form der Datenerhebung ist zudem sehr ökonomisch und empfiehlt sich somit für Komplettbefragungen. Bei der Entwicklung von Fragebögen sind verschiedene Kriterien zu beachten. So muss der Bogen auf Validität und Reliabilität überprüft werden. Die Erstellung und Überprüfung von Fragebögen übersteigt den zeitlichen Rahmen, der für diese Bachelor-Arbeit zur Verfügung steht. Deshalb wurde durch die Autorinnen zunächst geprüft, welche Instrumente derzeit verfügbar sind. Alle diese untenstehend erläuterten Instrumente arbeiten mit Fragebögen. Die damit erfassten Daten werden mit Hilfe von Kennwerten beschrieben, was allgemein als deskriptive oder beschreibende Statistik bekannt ist. In der weiteren Auswertung kann dann geschaut werden, ob die Daten bestimmten Erwartungen, im vorliegenden Fall hinsichtlich Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen, entsprechen. Auch diese schlussfolgernde Statistik lassen die Fragebögen zu.

Für den Bereich der Evaluation von sozialen Diensten für Menschen mit geistiger Behinderung finden sich sowohl Befürworter als auch Gegner direkter Befragungen. Bernhart/Obwexer/Promberger geben Auszüge aus der dazu vorliegenden Fachliteratur wieder: *„... hängt der Erfolg einer Befragung nicht zuletzt von der Person des Befragten ab. Dieser Aspekt ist bei Befragungen von Menschen mit geistiger Behinderung z.T. heute noch in Frage gestellt...“* ... *„Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die Antwortzuverlässigkeit von Menschen mit Behinderungen sich in nichts von derjenigen von Menschen ohne Behinderungen unterscheidet.“* (Dworschak 2004, S. 28ff, zit. n. Bernhart/Obwexer/Promberger 2008, S. 110f) Da sich nur wenige Wissenschaftler dem erstzitierten Standpunkt anschließen, existieren mindestens nachfolgende Befragungsansätze, die alle bereits mehrfach erfolgreich angewandt wurden:

3.1.1 „Schöner Wohnen. Eine Bewohner(innen)-Befragung“ als Teil von LEWO

LEWO ist ein standardisiertes, deskriptives, mehrdimensional und multiperspektivisch angelegtes Instrument zur Evaluation der Lebensqualität in Wohnstätten für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung. LEWO existiert seit 1997, LEWO II gibt es seit 2001. Es handelt sich hierbei um ein umfassendes System zur Qualitätsentwicklung. Die vollständige Verwendung würde den Umfang dieser Arbeit sprengen. Ein Teil von LEWO ist die Erfassung der Strukturqualität mit einem

Fragebogen. Bei „Schöner Wohnen. Eine Bewohner(innen)-Befragung“, entwickelt von Gromann und Niehoff handelt es sich um einen sehr umfangreichen Fragenkatalog bestehend aus zwei Teilen. Teil 1 enthält sechs allgemeine Fragen zur Zufriedenheit. Teil 2 umfasst Fragen zu den Themenfeldern Lebensstandard, Beziehungen, Selbstständigkeit, Individualität sowie Einfluss- und Wahlmöglichkeiten. Zu allen Fragen existieren Kärtchen mit zusätzlichen visuellen Hilfen. Die Fragenfülle ist sehr groß, insgesamt sind 85 Fragen vorformuliert, Frage 86 gibt noch die Möglichkeit, abschließend eine eigene Meinung zu äußern. Die Fragen sind sehr detailliert und betreffen alle relevanten Lebensbereiche. Die angebotenen Antwortmöglichkeiten reichen von zwei bis fünf möglichen Antworten. Fragen und Antwortmöglichkeiten sind in einfacher Sprache formuliert.

3.1.2 Standardbefragung zur Zufriedenheit von Menschen mit Behinderungen, Modul A, herausgegeben von der GOS, Bonn.

Die GOS hat 2002 im Auftrag des AWO-Bundesverbandes für den Bereich der Behindertenwohnstätten ein Methodenhandbuch herausgegeben. Darin enthalten sind im Modul A Standardbefragungen zur Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit, die in der Regel jährlich wiederholt werden sollten. *„Diese Standard-Zufriedenheitsabfrage dient der Realisierung der vom AWO-Bundesverband entwickelten ... AWO-Qualitätsstandards.“* (GOS 2002, Abschnitt Einführung in das Handbuch, S. 1) Im Modul B sind Fragebögen zusammengestellt, die als Methodengerüst für grundlegende Organisationsuntersuchungen dienen können. Mit ihnen ist dann auch eine Bestandserhebung zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in Wohnstätten für Menschen mit Behinderungen möglich. In beiden Modulen werden genaue methodische Hinweise zu den durchzuführenden Befragungen gegeben. Es gibt vorinformierende Anschreiben und vorbereitete Fragebögen für Bewohner in Behindertenwohnstätten, für Nutzer des Betreuten Wohnens, für Angehörige und rechtliche Betreuer sowie für Mitarbeiter. Eine Nutzung dieser Fragebögen ist ohne weitere vorbereitende Arbeiten sofort möglich. Die GOS bietet an, die Auswertung durchzuführen, der Nutzer des Fragebogens kann diese aber auch selbst vornehmen. (vgl. GOS 2002)

3.1.3 NUEVA

NUEVA <*Nutzerinnen und Nutzer evaluieren*> (Bernhart/Obwexer/Promberger 2008, S. 104) ist eine *„Methode zur qualitätsorientierten Evaluation von Dienstleistungen im Wohnbereich für Menschen mit Behinderung aus der Sicht der Nutzer. Die Evaluatoren*

der Wohnangebote sind selbst Menschen mit Lernschwierigkeiten.“ (Bernhart/Obwexer/Promberger 2008, S. 44) Im Rahmen der Evaluation wird zunächst ein Datenblatt durch die Einrichtungsleitung ausgefüllt. Anschließend erfolgen umfangreiche standardisierte Befragungen der Bewohner der Einrichtung durch ausgebildete Bewohner anderer Einrichtungen. Durch den Einsatz von Menschen mit Behinderung als Evaluatoren wird ein hohes Maß an sozialer Nähe zwischen Interviewer und Befragtem erreicht. Das ermöglicht relativ schnell ein grundlegendes Vertrauensverhältnis, wodurch es auch zum Austausch vertraulicher Informationen kommen kann. Der Ansatz bei NUEVA entspringt dem Peer-Group-Prinzip. Er *„wurde im Zug der amerikanischen ‚Independent Living Bewegung‘ von selbstbewussten behinderten Menschen entwickelt.“* (ebenda, S. 115) Die Interviewer erhalten eine zweijährige Ausbildung. Nur ungefähr die Hälfte der Behinderten, die mit dieser Ausbildung beginnen, erlangen die Qualifikation, die sie befähigt, Interviews zu führen. Es werden nicht alle Bewohner einer Einrichtung befragt, sondern nur die, die sich freiwillig melden. 50 % der Bewohner sollten aber durch die Befragung erreicht werden.

Die Formulierungen in den Fragebögen werden an die jeweilige Wohnform angepasst, aber dennoch so gehalten, dass ein Vergleich der Einrichtungen untereinander möglich ist. Zusätzlich arbeitet NUEVA mit Fragebögen zur teilnehmenden Beobachtung. Zu Sachverhalten, die nicht beobachtet werden können, werden ggf. auch Betreuer befragt. NUEVA ist somit ein sehr umfassendes Instrument, welches aufgrund der notwendigen Schulung der Interviewer erst nach sehr langer Vorbereitungsphase einsetzbar ist, dann aber durch die zu Befragenden sehr gut angenommen werden kann und so valide Ergebnisse erzielt. (vgl. ebenda)

3.1.4 Messverfahren zur Erfassung der Kundenzufriedenheit im Bereich der ambulanten Behindertenhilfe nach Assmann

„Aufbauend auf dem ... SERVQUAL-Ansatz von Berry/Parasuraman wurde ein Fragebogen für eine schriftliche Kundenbefragung entwickelt.“ (Assmann 2009, S. 59) Dabei kommt eine Doppelskala zum Einsatz: es wird jeweils auf einer Skala die Erwartung zu einem Item erfragt und anschließend die mit diesem Item tatsächlich gemachte Erfahrung. Beide Bewertungsskalen umfassen je sieben Stufen, die zur Vereinfachung mit Smilies ergänzt wurden. Die Befragung sollte durch Interviewer durchgeführt werden, die bisher keinen Kontakt zu den zu Befragenden hatten. Behinderten, die schlecht oder gar nicht lesen können, sind die Fragen vorzulesen. (vgl. ebenda)

Bewertet wird die Zufriedenheit in den Servicebereichen, die sich auf den SERVQUAL Ansatz beziehen. Nach diesem Ansatz werden die Fragen in fünf Bereiche unterteilt, diese sind zum Beispiel: (vgl. ebenda, S. 49ff)

- Physisches Umfeld: - ansprechende Kleidung der Mitarbeiter
- Zuverlässigkeit: - Pünktlichkeit
- Interesse, Probleme zu lösen
- Verlässlichkeit
- Termineinhaltung
- Reaktionsfähigkeit: - Zeitpunkt der Leistungsausführung
- Bereitschaft zu helfen
- Verfügbarkeit der Mitarbeiter
- Leistungskompetenz: - vertrauensvolles Verhalten
- Höflichkeit
- Fachwissen
- Sicherheit und Vertrauen
- Einfühlungsvermögen: - Individualität
- Aufmerksamkeit
- Interessenwahrnehmung

Mit den aufgeführten Servicebereichen ist ein sehr umfassendes Spektrum zur Erfassung der Zufriedenheit beim Kunden mit den erbrachten Dienstleistungen abgedeckt und es wird ein Blick in die meisten Bereiche der Bedürfnisse von Menschen in Betreuung getan.

3.1.5 Auswahl der verwendeten Verfahren

Durch die Autorinnen wurde für den stationären Bereich die Standardbefragung zur Zufriedenheit von Menschen mit Behinderungen, Modul A, herausgegeben von der GOS, Bonn, ausgewählt. Die in diesem Fragebogen verwendeten Formulierungen sind schwieriger als bei „Schöner Wohnen“, dafür aber in der Anzahl begrenzter, zudem gibt es jeweils nur drei Antwortmöglichkeiten. Beides scheint für eine Erstbefragung günstiger. Weiterhin sind in diesem Werk die Fragebögen für Angehörige und Betreuer vorbereitet enthalten. Für den ambulanten Bereich fiel die Entscheidung für das Messverfahren zur Erfassung der Kundenzufriedenheit nach Assmann.

3.2 Warum erfolgt die Kundenbefragung im ambulant betreuten Wohnen des Saale Betreuungswerkes Jena?

3.2.1 Die Zielgruppe

Die Zielgruppe für die Befragung ergibt sich aus dem Leitbild des Saale Betreuungswerkes der Lebenshilfe Jena gGmbH. Dieses gibt behinderten Menschen ab dem 18. Lebensjahr die Möglichkeit auf einen Arbeitsplatz in der geschützten Werkstatt und ein eigenes Zuhause, wenn eine geistige Behinderung eigenständiges Wohnen und Leben nicht erlaubt beziehungsweise selbständiges Wohnen und Leben nur mit Begleitung und Betreuung möglich ist. Neben der Betreuung in den vier Wohnstätten können Menschen mit Behinderung auch ambulant betreut werden und in ihrem eigenen zu Hause verbleiben. Da es ein zeitliches und organisatorisches Mammutprojekt wäre, alle Bereiche des Betreuungswerkes zu befragen, erfolgt eine Beschränkung auf den Bereich des ambulant betreuten Wohnens. Aus diesem Bereich wurden von den zweiundfünfzig zu Betreuenden dreißig für die Befragung per Zufalls-Los ausgewählt.

Im ambulant betreuten Wohnen leben ausschließlich Menschen, die in der Lage sind, ihre Lebensführung im Alltag weitgehend selbstständig zu meistern. Die dort tätigen Sozialarbeiter geben Unterstützung in beratender Form und leisten damit vorrangig Hilfe zur Selbsthilfe.

3.2.2 Welchen Nutzen hat diese Befragung?

Aus Gründen der Übersichtlichkeit und um Verwechslungen zu vermeiden sowie wegen der Tatsache, dass die Nutzer des ambulant betreuten Wohnens im Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH als Klienten bezeichnet werden, werden die Befragten in den folgenden Kapiteln und nur im Zusammenhang mit der Befragung im ambulant betreuten Wohnen in Jena als Klienten bezeichnet. Dies erfolgt wohl wissend, dass mit dieser Begrifflichkeit eine Rollenzuschreibung getätigt wird, die von einer einseitigen Abhängigkeit geprägt ist. Richtig im wissenschaftlichen Sinne wäre bei einer Befragung der Kundenbegriff mit seiner mehrdimensionalen Bedeutung.

Mit der Überlegung zur Durchführung einer Befragung wurden auch der Nutzen und das Ziel einer solchen Befragung angesprochen. Die Sinnhaftigkeit für eine Befragung zur Klientenzufriedenheit ließ sich schnell in folgenden Punkten erkennen: Mit der zunehmenden Ökonomisierung der Sozialen Arbeit gelten auch für sie die Regeln des Wirtschaftsmarktes, somit also auch für die gGmbH. Mit Hilfe eines stabilen

zufriedenen Klientenstammes sollen die Dienstleistungen der gGmbH immer von ihnen in Anspruch genommen werden. Eines der wichtigsten Kriterien für die Klientenbindung ist deren Zufriedenheit mit dem „Produkt“.

Die Durchführung der Befragung erfolgte aus Sicht des Saale Betreuungswerkes der Lebenshilfe Jena gGmbH aus zwei Gründen:

1. Man erhält ein Feedback darüber, wie die angebotenen Leistungen beim Klienten ankommen.
2. Durch eine Klientenbefragung wird die Bindung des Klienten gestärkt.
Dies geschieht einerseits durch die vermittelte Erfahrung, dass die Meinung des Klienten wichtig ist und er das Gefühl und die Bestätigung vermittelt bekommt, aktiv an der Gestaltung des Unternehmens mitzuwirken. Andererseits erfolgt dies durch die inhaltliche Auseinandersetzung mit der Klientenmeinung.

Die Klientenbefragung ist deshalb ein wichtiger Punkt zur Qualitätssicherung und Qualitätssteigerung. Für diese Befragung bedeutete dies herauszufinden, wie zufrieden die Klienten mit den erbrachten Leistungen sind. Dabei erscheint es als günstig, die Indikatoren für die erbrachte Qualität nicht nur in der Höhe des Kostensatzes zu sehen.

Aus diesem Grund zählen Kundenbefragungen zur Erfassung der Lebenszufriedenheit im Besonderen zu einem wichtigen Instrument der Qualitätssicherung und -standardisierung.

3.2.3 Welche Zielsetzungen müssen gegeben sein?

Die Zielsetzung ist der wichtigste Schritt in der Planung einer Kundenbefragung. Dies gilt für alle Einrichtungen, welche sich einer Befragung stellen wollen und demnach auch für die gGmbH in Jena.

Es muss festliegen, welchem Zweck die Befragung dienen soll und welche Erwartungen an die Ergebnisse der Umfrage gestellt werden. Das aktuelle Interesse der gGmbH liegt in der Stabilisierung, Erweiterung und Verbesserung der Qualität ihrer Leistungen und Angebote. Für die ambulanten Dienste stellen sich hierzu die Fragen: Wie zufrieden sind die Klienten mit den angebotenen Dienstleistungen und deren Ausführungen? Wie lassen sich in diesem Bereich die Klientenzufriedenheit und der daraus resultierende Qualitätsanspruch messen, feststellen und sichern?

Ein Hauptziel dieser Klientenbefragung ist es, die Sichtweise des Klienten kennenzulernen und möglichst genau seine Bedürfnisse zu erfassen, um so eine

Steigerung in dessen Lebenszufriedenheit zu erreichen, durch bedarfsgerechtere Handlungen des Sozialarbeiters.

Darüber hinaus besteht mit einer Kundenbefragung die Möglichkeit weitere Ziele zu verfolgen:

- mehr Wissen über die Bedürfnisse des Kunden erhalten
- Möglichkeiten der Qualitätsverbesserung
- langfristige Kundenbindung
- Verbesserung der Kontakte zum Kunden
- Äußerung von Wünschen seitens des Kunden stärken.

Diese Festlegung der Ziele bestimmt auch die inhaltliche Gestaltung des Fragenkataloges.

Ein weiterer wichtiger Punkt war die Berechnung von Kosten und Nutzen für das Unternehmen. Es wurde von Seiten der gGmbH zur Bedingung gemacht, dass die zusätzlich entstehenden Personalkosten nicht über den festgelegten Rahmen hinausgehen durften. Sollte es sich im Vorfeld gezeigt haben, dass die Befragung die Kostengrenze dennoch übersteigt, wäre dies für das Unternehmen inakzeptabel geworden und die Befragung hätte nicht ausgeführt werden können.

3.2. 4 Wo liegen die Voraussetzungen des Unternehmens?

Grundvoraussetzung für eine Kundenbefragung in einem Unternehmen ist, dass das Unternehmen dies auch begrüßt und eine solche Befragung zulässt. Die Ergebnisse, welche sich dann aus der Analyse der Befragungsbögen ergeben, dienen im günstigen Fall der Optimierung und Verbesserung der angebotenen Dienstleistungen und der Qualitätssicherung. Dies geschieht vorrangig im Zuge einer Steigerung der Zufriedenheit beim Kunden.

Günstig für die Befragung erschien es, sich an den bereits validierten Fragebogen von Assmann zur Kundenzufriedenheit in der ambulanten Behindertenhilfe zu halten und diesen als Vorlage zu nutzen. Von den Sozialarbeitern der gGmbH gab es kritische Anmerkungen über die Verständlichkeit des Fragebogens. Dies wurde auch schon von Assmann berücksichtigt und wie nachstehend erwähnt: *„Anhand der hohen Rücklaufquote und den insgesamt guten Antwortverhalten über alle Items der Befragung hinweg kann davon ausgegangen werden, dass das entwickelte Messinstrument die Kundenzufriedenheit gut erfasst hat. Darüber hinaus sollte nicht verborgen bleiben, dass insbesondere ein Teil der Menschen mit geistigem Handicap*

Schwierigkeiten mit diesem Fragebogen hatten. ..., dass diese durch die Doppelskala oder von der Fragestellung sehr angestrengt waren....“ (Assmann 2009, S 87)

Da in der kritischen Ausführung von Assmann schon die Anfragen der Geschäftsführung der gGmbH berücksichtigt wurden, stimmte die gGmbH dieser Befragungsmethode zu, jedoch mit der Anmerkung, dass dieser Bogen den Gegebenheiten des Unternehmens angepasst werden musste.

3.2.5 Welche Befragungsmethode soll angewandt werden?

Die Befragung erfolgt schriftlich und in anonymisierter Form. Die Vermeidung von Beeinflussungen durch direkte Kommunikation, zum Beispiel beim Vorlesen einer Fragestellung ist zwingend durch die Art der Befragung zu vermeiden. Das Verschließen des unbeschrifteten Briefumschlages, der für den ausgefüllten Fragebogen vorgesehen ist, erfolgt selbständig durch den Klienten.

Der Focus des ausgewählten Fragebogens liegt auf dem Empfinden. Dieses Hauptmerkmal zieht sich durch alle Servicebereiche des Fragebogens. Die Klientenzufriedenheit ergibt sich aus der Differenz zwischen Ist-Zustand und Wunsch des Klienten. Die Fragen wurden für diesen Arbeitsbereich und den Klientenkreis nach der Vorlage des Fragebogens von Assmann adaptiert. Das heißt, die Fragen wurden weitgehend in vereinfachter Sprache formuliert und die Bewertungsskala von eins bis sieben durch eine Smily-Grafik, wie sie bereits in der gGmbH angewandt wird, erweitert.

Bei Klienten, die schlecht oder gar nicht lesen können, wurden die einzelnen Fragen während der Befragung vorgelesen. Bei schlechtem inhaltlichem Verständnis einzelner Fragen wurden diese durch die Befragerin objektiv erörtert. Da sich im ambulant betreuten Wohnen dreizehn Analphabeten befinden, konnte hier von einer Rate von 25% bei dreißig Befragungen ausgegangen werden, welchen eine intensive Begleitung benötigen würden.

In der durchzuführenden Erstbefragung ging es darum, den Klienten als Fürsprecher für sich und für die von ihm genutzte Dienstleistung zu motivieren. Ein Ziel, welches den Klienten im Vorfeld vermittelt wurde, war, dass der Klient lernt, dass seine Meinung wichtig ist und er an Veränderungen mitwirken kann.

3.2.6 Wie sind die Abläufe der Befragung?

Im ersten Schritt wurde nach der Themenfindung für diese Arbeit eine Konzeption erstellt, in der die Einrichtung benannt und die Vorgehensweise für die Befragung erörtert ist. Nach deren Fertigstellung erfolgte die schriftliche Information über das Vorhaben einer Befragung und deren inhaltlichen Zielstellungen an die Sozialarbeiter des ambulant betreuten Wohnens und die Klienten. Durch die Information der Sozialarbeiter konnten diese auf die Anfragen der Klienten reagieren. Stichtag für die Befragung war der 1. September 2010. Klienten, die zu diesem Zeitpunkt ambulant betreut wurden, konnten an der Befragung teilnehmen.

Die Befragung wurde am 15. und 16. September in den öffentlichen Räumen der geschützten Werkstatt durchgeführt. Dies war der optimalste Weg für alle involvierten Personen, zum einen aus zeitlichen Gründen, aber auch aus wirtschaftlicher Sicht für die gGmbH, denn jeder Hausbesuch, der wegen persönlicher Gründe der Klienten stattfand, musste durch den jeweiligen Sozialarbeitern begleitet werden. Diese verlorene Arbeitszeit seitens der Sozialarbeiter war weder im Interesse der gGmbH noch der Klienten. Allein durch die Anwesenheit des entsprechenden Sozialarbeiters wurde die Qualität des Fragebogens verändert. Klienten, welche sich durch ihren Sozialarbeiter beobachtet fühlen, können sich nicht oder nur schwer frei äußern. Der Fragebogen kann damit in seiner Aussage verfälscht werden. Von Vorteil war es deshalb, dass neunzehn der vierundzwanzig Klienten, die ihre Zustimmung zur Befragung gaben, diese in der geschützten Werkstatt durchführten, wo die Anwesenheit des Sozialarbeiters nicht erforderlich war.

Für die Beantwortung des Fragebogens wurde genügend Zeit eingeräumt. Die Klienten waren in dieser Zeit von ihrer Tätigkeit freigestellt.

Ob ein Klient an der Befragung teilnehmen wollte, ergab sich aus den Rückantwortbögen, die im August an die Klienten versandt wurden. Diese Bögen mussten bis spätestens 14. September 2010 in dem beigefügten und frankierten Briefumschlag zurückgesandt werden. Die Klienten, welche das Einsendedatum verpassten, wurden nicht berücksichtigt, weil es sonst zu einer zeitlichen Kollision mit der Auswertungsbearbeitung gekommen wäre. Nach wissenschaftlichen Standards musste eine Anfangs- und Endzeit festgeschrieben werden.

Die statistische Auswertung der Fragebögen erfolgte bis zum 15.11.2010. Vorgesehen war, dass bis 31.12.2010 die Vorstellung der Auswertungsergebnisse im Rahmen einer

Teamberatung der Mitarbeiter des ambulant betreuten Wohnens erfolgte. Ebenfalls wurden die Klienten bis zu diesem Termin über die Ergebnisse schriftlich informiert.

Die Auswertung der Befragungen erfolgte mittels des Programmes Excel, was sowohl für die Auswertungsmethode als auch für die Wiederholung der Befragungsbögen im Rahmen der Qualitätssicherung im praktischen Bereich des Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH optimal ist, weil mit diesem Programm bereits gearbeitet wird.

Die Ergebnisse aus den Befragungsbögen sind Häufigkeitsverteilungen der erhobenen Variablen, welche untersucht und dargestellt wurden. Es wurde dabei zwischen den absoluten Zahlen und den relativen Häufigkeiten in Prozenten unterschieden. Die graphische Darstellung vereinfacht es, die Differenz zwischen Ist-Zustand und dem Wunsch der Klienten erkenntlich zu machen. Dabei wurde die Wertung nach dem Schulnotenprinzip durchgeführt auf einer erweiterten Skala bis zur Note Sieben. Die Ermittlung der Zufriedenheit mit den einzelnen Servicebereichen erfolgte über die Berechnung des arithmetischen Mittels der einzelnen Servicebereiche und der Gesamtzufriedenheit mit der Gesamtsituation aus sämtlichen Fragen. Es ergab sich so ein Zufriedenheitsbild durch die einzelnen Servicebereiche und die ausgesuchten Dienstleistungen im ambulant betreuten Wohnen des Saale Betreuungswerkes der Lebenshilfe Jena gGmbH.

Die Antworten können tabellarisch in absoluten Werten wie auch prozentual dargestellt werden. So wird für jeden Fragenbereich ersichtlich, ob der angestrebte Zielwert erreicht wird. Es musste nur darauf geachtet werden, dass die Darstellungsmittel gleichbleibend waren, um so ein optimale und schnell ersichtliche Auswertungsübersicht zu erhalten, in der genau ersichtlich ist, ob der angestrebte Zielwert erreicht wurde.

3.3 Einsatz des GOS-Fragebogens in den AWO Wohnstätten Löbau

3.3.1 Warum soll in den AWO Wohnstätten in Löbau gerade jetzt eine Kundenbefragung erfolgen?

Die Wohnstätten Löbau für geistig und mehrfach behinderte Erwachsene gehören seit 1993 zum Kreisverband der AWO Oberlausitz. Zu den Wohnstätten gehören ein Wohnheim mit interner Tagesstruktur mit 36 Plätzen, ein Wohnheim mit externer Tagesstruktur mit ebenfalls 36 Plätzen und mit Stand August 2010 sechs

Außenwohngruppen mit insgesamt 37 Plätzen. Zusätzlich werden fast 40 Personen ambulant betreut.

Beide Wohnheime befinden sich derzeit in einer Umgestaltungsphase. Im Wohnheim I gibt es eine interne Tagesstruktur. Im Rahmen eines Projektes wird das Wohnheim besser an die Struktur der Bewohner angepasst. Das Wohnheim II ist ein Wohnheim mit externer Tagesstruktur. Seit Herbst 2009 besteht dort eine Trainingswohngruppe mit neun Bewohnern.

1998 wurden die ersten Außenwohngruppen eingerichtet. Als Voraussetzung für den Einzug in eine Außenwohngruppe gilt eine externe Tagesstruktur. Wichtig ist ebenfalls die Fähigkeit, sich in eine Kleingruppe einordnen zu können und die Bereitschaft, nach den dortigen Regeln zu leben. Ohne diese sozialen Kompetenzen ist ein gemeinsames Wohnen auf engem Raum ohne ständige Anwesenheit der betreuenden Mitarbeiter nicht möglich.

Seit 2007 arbeitet der Kreisverband an der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems. Die Wohnstätten sind von Anfang an in diesen Prozess integriert. Die Zertifizierung ist für Ende 2011 geplant. Im Rahmen der Einführung des Qualitätsmanagementsystems *„wird die Anforderung formuliert, die Wünsche und Erwartungen der Kunden (Leistungsträger wie auch Klienten) zu erheben, im Qualitätsmanagement zu berücksichtigen und zu sichern.“* (GOS 2002, Abschnitt QM-Konzept der AWO, S. 5) Dieser Anforderung Rechnung tragend wurde die Durchführung der Befragung im Jahr 2010 als Ziel gestellt.

3.3.2 Inhalt und Ablauf der Bewohnerbefragung

Im Rahmen der Kundenbefragung erfolgte im Zeitraum August bis September 2010 eine Standardbefragung zur Kundenzufriedenheit entsprechend des Moduls A des von der GOS entwickelten Fragebogens. Grundlage für die Durchführung der Befragung bildete die als Anlage beiliegende Konzeption (vgl. Anlage 1). Mit dieser Erstbefragung ging es einerseits darum, einen aktuellen Stand zur Kundenzufriedenheit zu ermitteln. Als Kunden wurden hierbei sowohl die Bewohner der Wohnstätten, aber auch deren Angehörige und rechtlichen Betreuer angesehen. Weiterhin ging es darum, die behinderten Menschen als Fürsprecher für sich zu schulen. Diese konnten im Rahmen der Befragung und der anschließenden Auswertung die Erfahrung machen, dass ihre Meinung wichtig ist, dass sie Veränderungen bewirken können.

Der Fragebogen (Anlage 2) erfasst die Zufriedenheit in den Bereichen Aufnahmeverfahren, alltägliche Lebensführung, Ausstattung und Räume, Gestaltung sozialer Beziehungen, Freizeit, Kommunikation, emotionales Befinden, Gesundheit, Mitarbeiter, Anregungen und Beschwerden. Die Schlussfrage dient der Gesamtbewertung des Hauses. In den meisten Bereichen sind ein oder zwei Fragen als Leitfragen besonders hervorgehoben. Antwortmöglichkeiten sind zu fast allen 26 Fragen „ja“, „nein“ oder „manchmal/teilweise“. Obwohl Bewohner von Außenwohngruppen rechtlich gesehen Heimstatus besitzen, wurde für sie der Fragebogen für betreutes Wohnen (Anlage 3) genutzt, weil die darin verwendeten Fragen die Lebenssituation besser darstellen als bei Verwendung des Fragebogens für Heimbewohner. Die Fragenkomplexe beider Bögen sind ähnlich. Im Bereich des betreuten Wohnens wird nach den Bereichen Aufnahmeverfahren, Lebens- und Zukunftsplanung, Wohnraum, Gestaltung sozialer Beziehungen, Freizeit, Wohlbefinden/Beratung, Gesundheit, Mitarbeiter, Anregungen und Beschwerden unterschieden. Auch hier gibt es eine Frage zur Gesamtbewertung. Die Antwortmöglichkeiten auf die 23 Fragen sind analog denen für Heimbewohner. Zum Abschluss werden sowohl Wohnheim- als auch Außenwohngruppenbewohner für statistische Zwecke befragt. So gibt es Fragen zum Alter und Geschlecht. Bei Bewohnern eines Wohnheimes wird außerdem nach der Dauer des Wohnens in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen unterschieden. Diese Fragen sollten vom Interviewer ausgefüllt werden, wobei es sich sicher als günstig erweist, dem Bewohner die Fragen zu stellen und nur diejenigen selbst auszufüllen, die der Bewohner nicht zu beantworten weiß.

Die GOS bietet Musteranschreiben zur Vorinformation über die Befragung an. Auf diese wurde jedoch verzichtet. Stattdessen wurden die Mitarbeiter der einzelnen Bereiche im Rahmen von Teambesprechungen über den Inhalt der Fragebögen informiert. Diese gaben die Informationen an die Bewohner weiter, so dass keiner der Bewohner vom Besuch der die Befragung Durchführenden überrascht wurde. Vor Beginn der Befragung erfolgte eine Abklärung mit dem für die AWO Wohnstätten zuständigen Datenschutzbeauftragten zur Sicherstellung der Einhaltung des Datenschutzes. Als Stichtag für die Befragung wurde der 25.07.2010 gewählt. Bewohner, die zu diesem Tag in einem der Wohnheime oder einer Außenwohngruppe der AWO Wohnstätten lebten, konnten an der Befragung teilnehmen. Es wurde eine Liste aller möglichen Teilnehmer erstellt. Darauf wurde vermerkt, ob ein Bewohner befragt worden ist, damit es zu keiner Doppelbefragung kommen konnte. Die Befragung selbst war freiwillig. Je nach Wunsch des Bewohners erfolgte die Befragung im Zimmer des Bewohners oder

einem Gemeinschaftsraum. Die in den jeweiligen Bereichen tätigen Mitarbeiter waren nicht anwesend. Eine Ausnahme davon bildete die Befragung einer jungen Frau, die erst kürzlich eingezogen war. Durch beruhigende Worte des Mitarbeiters schaffte sie es, an der Befragung teilzunehmen, was sonst nicht möglich gewesen wäre. Die Befragung erfolgte anonymisiert. Es gab einen Stimmzettelkarton, in den die Bewohner nach der Befragung ihren selbst oder mit Hilfe gefalteten Fragebogen einstecken konnten. Nach Entnahme aus dem Karton erhielt jeder Fragebogen eine Nummer, die bei der Eingabe der Daten verwendet wurde. So ist die Eingabe jederzeit überprüfbar. Die ausgefüllten Fragebögen wurden getrennt nach den Wohnheimen I und II und den Außenwohngruppen gesammelt. Im Wohnheim I lebten zum Stichtag 38 Bewohner. Drei von ihnen waren nicht in der Lage, an der Befragung teilzunehmen, somit hätten 35 Bewohner befragt werden können. Im Wohnheim II lebten 37 Bewohner, alle waren in der Lage, bei einer Befragung mitzuarbeiten. In den Außenwohngruppen lebten 23 Bewohner. Auch sie konnten alle befragt werden.

3.3.3 Inhalt und Ablauf der Befragung von Angehörigen und rechtlichen Betreuern

Fast zeitgleich erfolgte die Standardbefragung der Angehörigen und gesetzlichen Betreuer. Verwendet wurde für alle Angehörigen und Betreuer der gleiche Fragebogen für Behindertenwohnstätten (Anlage 4), obwohl die GOS zwei verschiedene Bögen für Wohnstätten und betreutes Wohnen anbietet. Gründe für die Wahl nur eines Fragebogens waren die bessere Wahrung der Anonymität, aber auch die möglichst geringe Belastung, die für rechtliche Betreuer mit unserer Befragung verbunden sein sollte. Einige rechtliche Betreuer arbeiten für mehrere Betreute in den Wohnstätten, die teilweise sowohl in einem der Wohnheime als auch einer Außenwohngruppe leben. In die Befragung der Angehörigen wurden nur diejenigen einbezogen, die häufige oder zumindest gute Kontakte ins Wohnheim oder die Außenwohngruppe unterhalten. Alle Fragebögen wurden mit einem Anschreiben (Anlage 5) und einem mit der Adresse der Wohnstätten versehenen und frankierten Rückumschlag per Post an Angehörige und Betreuer versandt. Die Rücksendung wurde bis zu einem bestimmten Termin erbeten. Zum Ausfüllen und Rücksenden blieben ca. drei Wochen Zeit. Die Fragebögen wurden an 20 Angehörige, die gleichzeitig rechtliche Betreuer sind, an 23 sonstige Angehörige und an 44 rechtliche Betreuer, die mit den Bewohnern nicht verwandt sind, versandt.

In den Bögen wird erfragt, inwieweit der Angehörige/Betreuer mit dem Leben seines Bewohners in der Einrichtung zufrieden ist. Es geht um die Bereiche Aufnahmeverfahren, alltägliche Lebensführung, Gesundheit, soziale Beziehungen, Freizeit, Ausstattung und Räume, Kommunikation und Zusammenarbeit,

Wohlbefinden, Mitarbeiter, Anregungen und Beschwerden, Arbeitsorganisation und ebenfalls um eine Gesamtbewertung. Zu den dazu gegebenen Statements kann von den Befragten ein bestimmter Grad an Zustimmung ausgedrückt werden. Als Antwortmöglichkeiten wird dazu eine Vierer-Skalierung von „Trifft zu“ bis „Trifft nicht zu“ angeboten. Bei den zusammenfassenden Fragen am Ende jedes Bereiches gibt es eine Skalierung entsprechend der Schulnoten von „sehr gut“ bis „mangelhaft“. Einschließlich der beiden Fragen zur Gesamtbewertung werden 28 Fragen gestellt. Am Ende finden sich zwei persönliche Fragen, die lediglich der Einordnung in Angehöriger und/oder Betreuer dienen.

In der Konzeption wurde ein Zeitplan für die statistische Auswertung aufgestellt. Die Auswertung wird in den einzelnen Mitarbeiterbereichen vorgestellt. Ebenso erfolgt die Information an die Bewohner. Notwendige Veränderungen und deren Einbeziehung in die tägliche Arbeit werden im Anschluss daran innerhalb der Leitungsebene angedacht und bald darauf in die einzelnen Teams getragen. Die Umsetzung in den einzelnen Bereichen erfolgt gemeinsam mit dem Heimbeirat und den Bewohnern. Eine erste Bilanzierung ist dann bereits innerhalb eines Jahres nach der Befragung sinnvoll.

Kundenbefragungen sind in der Regel mit hohen Kosten insbesondere für Personal verbunden. Diese Befragung war jedoch fast kostenneutral, da die Arbeit im Rahmen des Studiums geleistet wurde. Es fielen lediglich Sachkosten für Papier und Porto an.

3.3.4 Wie messen die verwendeten Fragebögen die Kundenzufriedenheit von Bewohnern, Angehörigen und Betreuern sowie die Lebensqualität der behinderten Bewohner?

Wie im Abschnitt 2.2.2 ausgeführt, heißt Zufriedenheit als Kunde Zufriedenheit mit der Auswahl und dem Einkauf einer Dienstleistung.

Die Dienstleistung „Betreuung in einem Wohnheim oder einer Außenwohngruppe“ wird, wie unter Punkt 2.2.1 erläutert, in der Regel vom rechtlichen Betreuer „eingekauft“ und das auch unter dem Gesichtspunkt einer bestmöglichen Förderung der Fähigkeiten und Fertigkeiten des behinderten Menschen. Wenn der Betreuer mit dem Bereich Aufnahmeverfahren zufrieden ist, wird sich auf dem Fragebogen diese Zufriedenheit feststellen lassen, weil die Antwortmöglichkeiten „Trifft zu“ oder „Trifft überwiegend zu“ bzw. „sehr gut“ oder „gut“ ausgewählt werden. Analog gilt das für alle anderen Bereiche. Es ist jedoch immer zu beachten, dass er als Kunde zufrieden sein kann, während das für seinen Betreuten im Wohnheim oder in der Außenwohngruppe nicht genauso zutreffen muss. So kann sich ein Betreuer durchaus auf die Frage, ob

ausreichend Freizeitangebote durchgeführt werden, sehr positiv äußern, während der Bewohner dies ganz anders empfindet. Auch die anderen Fragen beziehen sich fast ausschließlich auf die Bewertung der Zufriedenheit des Betreuers. Dessen Zufriedenheit als Kunde wird mit dem verwendeten Fragebogen somit gemessen.

Ein Angehöriger soll die gleichen Fragen beantworten. Seine Stellung als Kunde ist jedoch eine andere. Er hatte in der Regel keinen Einfluss, als es um die Wahl des Aufenthaltes seines behinderten Angehörigen ging. Bestenfalls gefällt ihm die Einrichtung. Sein Blick ist stärker auf das psychische Wohlbefinden seines Angehörigen gerichtet, auf sein Zufriedensein. Er achtet vermutlich weniger darauf, inwieweit der behinderte Mensch nach heilpädagogischen Grundsätzen gefördert wird. Aber auch er urteilt aus dem Blick seines Lebens heraus. Wenn er selbst kaum Freizeitangebote wahrnehmen kann und nie in den Urlaub fährt, wird er die Frage nach ausreichend Freizeitangeboten ebenfalls bejahen, wenn er weiß, dass der Heimbewohner jährlich in den Urlaub fahren und regelmäßig zum Kegeln gehen kann. Es kann also festgehalten werden, dass der Fragebogen für Angehörige deren Zufriedenheit als Kunden misst.

Wie sieht es aber mit den tatsächlichen Adressaten der stationären Hilfen, den Bewohnern der Wohnheime und Außenwohngruppen, aus? Wie in 2.2.2 ausgeführt, ist bei ihnen Kundenzufriedenheit fast gleichbedeutend mit einer hohen Lebensqualität. Die Zufriedenheit mit den einzelnen Bereichen der Lebensqualität wird mit dem Fragebogen ermittelt, was an nachstehenden Beispielen verdeutlicht wird:

In den Bereich des körperlichen Wohlbefindens fallen Fragen nach Ernährung, Kleidung, Freizeitgestaltung, nach ärztlicher Versorgung, Die Leitfrage aus dem Bereich der alltäglichen Lebensführung befasst sich mit dem Essen. Auch die Möglichkeit der selbstständigen Kleidungsauswahl wird in diesem Bereich erfragt. Im Bereich Freizeit wird nach möglicher Langeweile und der Zeit, die die Mitarbeiter für den Bewohner haben, gefragt. Im Gesundheitsbereich wendet sich der Fragebogen der Hilfe des Mitarbeiters im Falle des Sich-Krank-Fühlens des Bewohners zu. Vor der Beantwortung der Frage wird der Bewohner überlegen, ob der Mitarbeiter mit zum Arzt geht. Er wird sich vielleicht an gutes Zureden erinnern, damit er die Medikation als etwas, das gut für ihn ist, empfindet. Die Zufriedenheit mit dem körperlichen Wohlbefinden wird mit diesen verschiedenen Fragen erfasst. Zum geistigen Wohlbefinden gehören Selbstständigkeit, Individualität und Anpassungsfähigkeit. Zur Selbstständigkeit könnte die Frage passen, ob der Bewohner vom Taschengeld kaufen kann, was er möchte ohne zu fragen, ob er das darf. Wer anpassungsfähig ist, hat

wahrscheinlich Freunde. Individualität zeigt sich auch am Kleidungsstil, also kann die Frage nach der selbstständigen Bekleidungs Auswahl ebenso als Frage nach Beachtung der Individualität gedeutet werden. Zum sozialen Wohlbefinden gibt es mehrere Fragen, z.B. wird nach dem Zimmer gefragt, aber auch nach der Wohngruppe und den Mitarbeitern. Die Frage „Fühlen Sie sich im Haus geborgen?“ zielt auf die fördernde, haltgebende Lebenswelt.

Ein letzter Blick soll dem Fragebogen für Bewohner der Außenwohngruppen gelten. Auch dieser Fragebogen misst die Zufriedenheit mit der Lebensqualität. Fragen zum Essen und zur Bekleidung wurden bewusst ausgelassen, weil dies im Bereich des betreuten Wohnens zwangsläufig im Ermessen des behinderten Menschen steht. Es wird stattdessen die Möglichkeit der selbstständigen Alltagsgestaltung erfragt. Eine Frage widmet sich den regelmäßigen Freizeitmöglichkeiten, auch nach Langeweile wird gefragt. Der Gesundheitsbereich wird analog dem Fragebogen für Behindertenwohnstätten behandelt. Diese Fragen gehören also zum Bereich des körperlichen Wohlbefindens. Mit dem geistigen Wohlbefinden befassen sich sowohl die Frage nach der selbstständigen Alltagsgestaltung als auch die Frage nach der Möglichkeit der freien Verfügung über das Taschengeld („Können Sie von ihrem Taschengeld kaufen, was sie wollen?“). Sie decken den Bereich in Bezug auf die Punkte Selbstständigkeit und Individualität ab. Auf die Anpassungsfähigkeit zielen Fragen nach dem Wohlfühlen in der Wohngemeinschaft und den Freunden. Das soziale Wohlbefinden wird mit ähnlichen Fragen wie bei Wohnheimbewohnern ermittelt. Zum Bereich der fördernden, haltgebenden Lebenswelt wird u.a. erfragt, ob die Mitarbeiter als Berater bei wichtigen Lebensentscheidungen, aber auch bei Sorgen und Problemen zur Verfügung stehen.

4. Auswertung unter dem Blickpunkt der Qualität mit Schlussfolgerungen für weiterführende periodische Befragungen

Inzwischen wurden sowohl die Befragungen im Bereich des ambulant betreuten Wohnens in Jena als auch im stationären Bereich in Löbau ausgewertet. Die Ergebnisse werden im Folgenden vorgestellt.

Im Vorfeld stellte sich die Frage, ob sich die Erfahrungen mit Befragungen im Bereich der Behindertenhilfe auch dieses Mal wiederholen werden, bei denen regelmäßig festgestellt wurde, dass in der Tendenz eine große Zufriedenheit besteht. *„Als Ursachen dafür können die oft fehlende Kenntnis von Alternativen zur eigenen Lebenssituation, die als Vergleichsmaßstab herangezogen werden könnte, sowie die*

Anpassung an die für diese Personengruppe typischen Bedingungen, genannt werden.“ (Bernhart/Obwexer/Promberger 2008, S. 130)

Die Erklärung von Bernhart/Obwexer/Promberger bezieht sich auf den Menschen mit Behinderung direkt und dessen Wissen. Doch lässt sich die vermutete positive Auswertung nicht auch darauf beziehen, dass Menschen in Betreuung sich der Beeinflussung der Mitarbeiter in den Einrichtungen nicht entziehen können? Diese sind immer versucht, das Beste für den Bewohner oder Betreuten zu tun. Das wird dem Bewohner oder Betreuten durch verbale Hinweise auch bewusst gemacht.

Mit dem Auftrag zur Erstellung und Durchführung einer Kundenbefragung in den AWO Wohnstätten Löbau und dem Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH im Bereich des ambulant betreuten Wohnens waren besondere Ziele und Anforderungen verbunden. Anforderung war es, durch die Verwendung eines leicht verständlichen Fragebogens diesen den Bewohnern der Wohnstätten und der Klienten des ambulant betreuten Wohnens nahe zu bringen und ein reges Interesse an der Teilnahme der Befragung zu wecken. Es wurde versucht, schon mit der Wahl der Erhebungsmethode den Menschen mit geistiger Behinderung in seiner Einzigartigkeit zu sehen und zu begreifen. Gleichzeitig wurde großes Augenmerk daraufgelegt, dass die gleichberechtigte Teilhabe und die selbstbestimmte Lebensführung von Menschen mit Behinderung bei der Befragung in den Vordergrund gestellt werden.

Ziel der Auswertung sollte eine detaillierte, übersichtliche Zusammenstellung der Ergebnisse sein. Das bedeutete, alle Fragebögen tabellarisch zu erfassen und auszuwerten. Das Ziel ist, jederzeit eine Vorstellung der Ergebnisse vor verschiedenen Zielgruppen möglich zu machen, unter Beachtung der entsprechenden Kriterien.

4.1 Auswertung der Befragung in Jena

4.1.1 Allgemeine Auswertungen der Fragebögen in Jena

Es wurden siebenundzwanzig Antwortbögen fristgerecht zurückgesandt. Fünfundzwanzig der ausgewählten Klienten willigten in die Befragung ein. Ein Klient konnte im Nachgang aus persönlichen Gründen nicht befragt werden. Es konnten somit vierundzwanzig Befragungsbögen für die Erhebung genutzt werden. Dies entspricht einem Respons von 80,0 % aus der Anzahl der gelosten Personen, welche an der Befragung teilgenommen haben. Da im ambulant betreuten Wohnen zweiundfünfzig zu Betreuende leben, wurden prozentual 46,2 % der Bewohner befragt. Diese Zahlengröße verdeutlicht, dass es sich bei der Befragung um eine

Stichprobenuntersuchung handelt. Dabei wurde besonders berücksichtigt: *„Nur eine Stichprobe, die ein verkleinertes Abbild der Grundgesamtheit darstellt, gewährleistet Repräsentativität.“* (Wosnitz 2000, S.46). Es ist unabdingbar, dass die Klienten, welche an der Befragung teilnehmen konnten, per Zufallsprinzip gewählt wurden. Denn nur das Zufallsprinzip mit seiner Unabhängigkeit ermöglicht es, dass eine Gruppe in ihrer Gesamtheit mit all ihren Merkmalen vertreten wird.

Die gesamte Befragung und deren Ergebnis ist somit eine repräsentative Stichprobe für die Zufriedenheit der Klienten und ein Maß der qualitativen Leistung der erbrachten Dienstleistung. Grundlage bildet eine doppeltkalierte Befragungsmethode nach dem Servqual-Prinzip mit der Vorlage des Fragebogens von Assmann.

In den Fragen 17 bis 20 der Fragebögen wurden soziologische und demographische Angaben der Klienten erfasst.

Von den vierundzwanzig Befragten sind 58,8 % weiblich und 41,7 % männlich.

Die Auswertung der Altersangaben hat ergeben, dass keiner der Befragten unter sechsundzwanzig Jahre alt ist. Neun Klienten sind im Alter zwischen sechsundzwanzig und fünfunddreißig Jahren. Die älteste Teilnehmerin war zum Befragungszeitraum dreiundsechzig Jahre. Es ergibt sich ein Altersdurchschnitt aller Befragten von 37 Jahren. Die teilnehmenden Klienten spiegeln idealtypisch die Gruppenmerkmale des Durchschnittsalters und der Geschlechterverhältnisse der zu Betreuenden im ambulant betreuten Wohnen wider.

Auf Wunsch der Geschäftsleitung der gGmbH wurde eine Frage nach dem bereits zurückliegenden Betreuungszeitraum in den Fragebogen aufgenommen. Den genauen Betreuungszeitraum konnten 25 % der Befragten nicht mehr benennen. Es kreuzten aber 58,3 % der Befragten an, dass sie bereits mehr als fünf Jahre im betreuten Wohnen leben.

Alle soziologischen Angaben der allgemeinen Auswertung sind in der Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle 1: Demographische Angaben

Merkmale				
Männlich	Weiblich			
10 Personen	14 Personen			
Alter:	Unter 26	26 – 35 J	36 – 49 J	Über 49 J
	keine	9 Personen	8 Personen	7 Personen
Betreuungszeitraum:	Neu	Über 1 Jahr	Über 5 Jahre	Weiß nicht
	3 Personen	1 Person	14 Personen	6 Personen
Familienstand:	Ledig	Verheiratet	Verwitwet	Getrennt
	14 Personen	9 Personen	keine	1 Person

Diese demographischen Angaben sind für die Auswertung des Fragebogens nicht zwingend erforderlich. Sie runden aber das Gesamtergebnis ab.





4.1.2 Auswertung der betreuungsrelevanten Befragung

4.1.2.1 Aufbau und Wirkungsweise der Fragebögen

Alle Befragten haben zum ersten Mal an einer Befragung teilgenommen. Um ihnen die Beantwortung der Fragen zu erleichtern, wurde eine bekannte Smily-Grafik mit in den Befragungsbogen aufgenommen. Diese Symbol-Leiste wurde von vier der Befragten genutzt, die anderen zwanzig Befragten kamen gut mit den einfach gestalteten Fragen zurecht.

In den Fragen 1 bis 16 des Fragebogens sollen die Erwartungen und Wünsche der Klienten, welche sie mit dem Sozialarbeiter verbinden, in dem Punkt A dargestellt werden. Demgegenüber steht der Punkt B mit der Bewertung der realen Wahrnehmung der erbrachten Leistungen. Beide Punkte werden getrennt auf einer 7-Punkte-Likert-Skala durch die Extrembewertung „Ist mir sehr sehr wichtig“ bis „Ist für mich überhaupt nicht wichtig“ im Bereich A. Und „wird sehr sehr gut erfüllt“ bis zu „wird überhaupt nicht erfüllt“ im Bereich B erfasst.

Abbildung 1: Beispiel für die Gestaltung des Fragebogens

	Ist mir wichtig						Ist für mich nicht wichtig
	↓		↓		↓		↓
							
A							
Man soll sich auf den Sozialarbeiter verlassen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7
B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich auf den Sozialarbeiter verlassen.							

Anliegen der Auswertung der Fragen 1 bis 16 ist es, die Zufriedenheit der Klienten im Betreuungsbereich des ambulanten Wohnens zu ermitteln.

Die Anpassung an die gGmbH und die zu befragenden Klienten brachten es mit sich, dass eine größere Abweichung vom Originalfragebogen von Assmann vorgenommen werden musste. Inwieweit die Validierung noch besteht, müsste in einem weiterführenden Wiederholungsverfahren geprüft werden.

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf die im Anhang befindlichen Auswertungsbögen. Die Erstellung der Tabellen erfolgte über das Programm Excel 2007.

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte auf der Basis der Differenzbildung zwischen den erwarteten Wünschen (Punkt A) und den real wahrgenommenen Dienstleistungen (Punkt B). Diese Differenz wurde prozentual umgerechnet und so entstand das Ergebnis der Zufriedenheit der einzelnen Items jeweils im Verhältnis Wunsch- zu Ist-Zustand. Hierfür ist die Doppelskala, mit deren Hilfe die Unterschiede im Wunsch- und Ist-Zustand berechnet werden können, sehr hilfreich. Im nächsten Schritt wurde die Gesamtqualität und Zufriedenheit bestimmt. Aus den Unterschieden in der Bewertung zwischen Wunsch und Realität konnte die Zufriedenheit der Klienten mit der Arbeit der Sozialarbeiter dargestellt werden.

Die Fragen der Bögen 1 bis 16 wurden in einfacher Sprache dem Verständnis der Zielgruppe sowie der Besonderheit des ambulant betreuten Wohnens angepasst. In seiner Gesamtheit umfasst der Fragebogen 20 Fragen, wobei die Fragen 17 bis 20 bereits in den allgemeinen Auswertungen erläutert wurden. Die Fragen 1 bis 16 bewerten mit den entsprechend positiv formulierten Items in der Servqual-Doppelskala die folgenden fünf Dimensionen des Servqual-Konzeptes:

- das physische Umfeld des Dienstleisters,
- die Zuverlässigkeit der Leistungserbringung,
- der Leistungswille des Dienstleisters,
- die Leistungskompetenz des Dienstleisters und
- das Einfühlungsvermögen der mit der Erbringung der Dienstleistung befassten Person (vgl. Homburg/Stock-Homburg 2006, S. 36, zit. n. Assmann 2009, S. 20)

Die für die Auswertung in dieser Arbeit relevanten „Servicebereiche in der Betreuung“, welche für den Kunden eine große Rolle spielen, sind mit ihren jeweiligen Items nachfolgend nochmals aufgeführt (vgl. 3.1.4):

- Physisches Umfeld: - ansprechende Kleidung der Mitarbeiter
- Zuverlässigkeit: - Pünktlichkeit
- Interesse, Probleme zu lösen
- Verlässlichkeit
- Termineinhaltung
- Reaktionsfähigkeit: - Zeitpunkt der Leistungsausführung
- Bereitschaft zu helfen
- Verfügbarkeit der Mitarbeiter
- Leistungskompetenz: - vertrauensvolles Verhalten
- Höflichkeit
- Fachwissen

- Einfühlungsvermögen:
 - Sicherheit und Vertrauen
 - Individualität
 - Aufmerksamkeit
 - Interessenwahrnehmung

Die genaue Unterteilung der einzelnen Servicebereiche in die Items bietet die Chance, mit dieser Befragungsmethode Schwachstellen im Befragungsraum zu entdecken. Es hilft auch den Personen, welche sich mit der Methode beschäftigen und diese anwenden, so dass kein Bereich des Lebens und der Dienstleistungsangebote vergessen werden kann.

4.1.2.2 Auswertung

Um die Benotung noch zu konkretisieren und um Verwechslungen im Sprachgebrauch zu vermeiden, wurden diese zusätzlich verbal bestimmt. Dabei erhalten die Noten 1 bis 7 unterteilt in A und B unterschiedliche begriffliche Bestimmungen wie folgt:

	<u>Teil A</u>	<u>Teil B</u>
Note 1	sehr sehr wichtig	wird sehr sehr gut erfüllt
Note 2	sehr wichtig	wird sehr gut erfüllt
Note 3	wichtig	wird gut erfüllt
Note 4	nicht so wichtig	wird nicht gut erfüllt
Note 5	gerade noch wichtig	wird schlecht erfüllt
Note 6	nicht wichtig	wird ganz schlecht erfüllt
Note 7	überhaupt nicht wichtig	wird überhaupt nicht erfüllt

Frage 1:

Die Frage 1 gehört zu dem Servicebereich der Leistungskompetenz mit dem Item des vertrauensvollen Verhaltens.

Zu A) Bei der Neuaufstellung des Fragebogens wurde durch die Sozialarbeiter die Frage des Vertrauens als sehr wichtig eingestuft. Deshalb wurde diese Frage an die erste Stelle gesetzt. Wie durch die Sozialarbeiter erwartet, hat sich diese Vermutung durch die Benotung der Klienten bestätigt. Einundzwanzig der vierundzwanzig Befragten gaben an, dass es für sie sehr sehr wichtig ist, ein gutes Vertrauensverhältnis zu ihrem Sozialarbeiter zu haben. Die verbliebenen drei Befragten stufen die Frage mit der Note 2 ein, ihnen ist es sehr wichtig.

Dass das Vertrauensverhältnis für die Klienten einen hohen Stellenwert hat, lässt sich an den ausgewerteten Zahlen wie folgt feststellen: 87,5 % der Befragten gaben dieser Frage die Note 1 und 12,5 % die Note 2.

Tabelle 2: Auswertung Frage 1

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	21	87,5	3	12,5										
B	21	87,5	3	12,5										

Zu B) Ebenfalls 87,5 % aller Befragten erleben ihren Sozialarbeiter auch als vertrauensvoll, er erfüllt seine Aufgabe sehr sehr gut. Dies deckt sich mit der Einschätzung der Sozialarbeiter, dass das Vertrauen einen großen Stellenwert in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung einnimmt und zeigt deren erfolgreiches Bemühen darum.

Auch 12,5 % der Befragten, welche diese Frage mit der Note 2 beantworteten, sahen sich in ihren Erwartungen bestätigt.

Allgemein kann die Frage 1 wie folgt bewertet werden: wie in der obigen Tabelle dargestellt, wird bei der Realisierung der Vertrauensfrage im Servicebereich eine 100 %-ige Zufriedenheit der Klienten durch den Dienstleister erreicht.

Frage 2:

Die Frage 2 kommt aus dem Servicebereich der Zuverlässigkeit mit dem Item der Verlässlichkeit.

Zu A) Wie wichtig der Wunsch der Klienten nach Zuverlässigkeit des Sozialarbeiters ist, zeigt die tabellarische Darstellung dieser Frage. Zwanzig der vierundzwanzig Befragten, dies entspricht 83,3 % aller Befragten, gaben an, dass die Zuverlässigkeit des Sozialarbeiters für sie sehr, sehr wichtig ist, für 4 Klienten (16,7 %) war dies sehr wichtig. Für den Klienten ist nach dem Vertrauen die Verlässlichkeit demzufolge ein Punkt mit einem weiteren hohen Stellenwert.

Tabelle 3: Auswertung Frage 2

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	20	83,3	4	16,7										
B	21	87,5	3	12,5										

Zu B) Die reale Wahrnehmung der Zuverlässigkeit des Sozialarbeiters wird durch die Befragten sogar übertroffen. Sie ist besser als es den Wunschvorstellungen entspricht, was bei der Auswertung der Tabelle festgestellt wurde. 96 % der Befragten gaben an, dass ihre Erwartungen bei der Zuverlässigkeit durch den Sozialarbeiter erfüllt werden und sie zufrieden sind und 4 % der Befragten sehen ihre Wunschvorstellungen der Verlässlichkeit sogar noch übertroffen und sind mehr als zufrieden. Dies bedeutet, dass ein wichtiger Schritt zur Realisierung der Kundenzufriedenheit getan wurde.

Frage 3:

In der dritten Frage wird im Servicebereich Leistungskompetenz das Item der Höflichkeit angesprochen.

Zu A) Da der soziale Umgang vor allem auch zur Qualitätssicherung in der Betreuung eine große Rolle spielt, sollte dieser Frage auch eine größere Bedeutung beigemessen werden. In den Medien wird gehäuft über das Nachlassen höflicher Umgangsformen berichtet und diese Berichte decken sich durch die Beobachtungen der Befragenden. Dies wird auch an dem Ergebnis der Frage sichtbar. Nur 66,7 % der Befragten bewerteten ihre Erwartung an die Höflichkeit des Sozialarbeiters mit der Note 1, 25 % von ihnen mit der Note 2 und 8,3% sogar mit der Note 3.

Tabelle 4: Auswertung Frage 3

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	16	66,7	6	25,0	2	8,3								
B	20	83,3	1	4,2	3	12,5								

Zu B) Wie der obigen Tabelle zu entnehmen ist, kann dem allgemeinen Trend der Erwartungen im Bereich der Höflichkeit ein wenig widersprochen werden. 79,2 % der Befragten sehen sich in ihrer Erwartung der Höflichkeit des Sozialbetreuers bestätigt und sind zufrieden. Allerdings wurde auch festgestellt, dass 4,1 % der Befragten enttäuscht sind, sie sind mit den Umgangsformen ihres Sozialarbeiters nicht zufrieden. Doch als großer Pluspunkt kann gewertet werden, dass die Erwartungen von 16,7 % der Klienten übertroffen wurden und sie mit dem höflichen Umgangston ihres Sozialarbeiters mehr als zufrieden sind.

Die Qualität der erbrachten Leistung und die Zufriedenheit sind positiv zu bewerten, was 16,7 % mehr als zufriedene Befragte und 79,2 % der Befragten beweisen, bei denen die Realität mit ihrem Wunsch übereinstimmt.

Frage 4:

Die vierte Frage des Fragebogens ist dem Servicebereich physisches Umfeld zuzuordnen, mit dem Item ansprechende Kleidung.

Zu A) Nur für 50 % der Befragten scheint es sehr wichtig zu sein, dass das äußere Erscheinungsbild des Sozialarbeiters ansprechend, modisch und sauber ist. 29,9 % der Befragten legen aber immer noch Wert auf die Bekleidung des Sozialarbeiters, denn sie beantworteten diese Frage mit der Note 2. Immerhin noch 12,5 % ist es doch nicht ganz egal, wie ihr Sozialarbeiter gekleidet ist, was die Vergabe der Note 3 andeutet. Doch für 8,4 % der Klienten scheint das äußere Erscheinungsbild des Sozialarbeiters eine nicht so wichtige oder nicht wichtige Rolle zu spielen, was mit den Bewertungen der Frage mit den Noten 4 und sogar 6 dargestellt wird.

Tabelle 5: Auswertung Frage 4

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	12	50,0	7	29,9	3	12,5	1	4,2			1	4,2		
B	20	83,3	1	4,2	3	12,5								

Zu B) Obwohl jedem dritten Befragten die Kleidung und somit die äußere Erscheinung des Sozialarbeiters nicht so wichtig sind, nehmen alle positiv zur Kenntnis, dass ihr

Sozialarbeiter gut gekleidet ist und ein ansprechendes Äußeres aufweist. 66,7 % der Befragten äußerten durch ihre Benotung, dass sie mit der äußeren Erscheinung des Betreuers zufrieden sind und 33,3 % der Klienten sind sogar mehr als zufrieden.

Obwohl in der heutigen Zeit ein immer größerer Wert auf das äußere Erscheinungsbild eines Menschen gelegt und durch die Medien das Idealbild geprägt wird, scheint dieser Trend bei den Befragten keine Rolle zu spielen. Dennoch zeigt der Teil B, dass die Bekleidung und somit die äußere Erscheinung bei allen Menschen eine Rolle spielen und wahrgenommen werden und sicher auch im gewissen Maße die Umgangsformen prägen.

Frage 5:

Frage 5 ist im Servicebereich der Reaktionsfähigkeit angesiedelt, mit dem Item der Bereitschaft zu helfen.

Zu A) Vergleicht man die Tabellen der Frage 1 und 5, so ist festzustellen, dass der Wunsch nach Hilfe vom Sozialarbeiter noch vor dem Wunsch auf Vertrauen zum Sozialarbeiter angesiedelt ist. Für 91,7 % der Befragten ist die Bereitschaft des Sozialarbeiters, ihnen mit Rat und Tat hilfreich zur Seite zu stehen, sehr sehr wichtig und nur 8,3 % der Klienten haben diese Frage mit der Note 2 beantwortet. Diese Reaktionen belegen, dass die Befragten ihre Hilfsbedürftigkeit in gewissem Maße einschätzen können und auch Hilfe in Anspruch nehmen wollen und diese einfordern.

Tabelle 6: Auswertung Frage 5

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	22	91,7	2	8,3										
B	22	91,7	2	8,3										

Zu B) „Mein Sozialarbeiter hilft mir“ – dieser Teil der Frage 5 wurde mit einer 100 %-igen Übereinstimmung beantwortet. Alle Befragten erleben die Hilfsbereitschaft ihres Sozialarbeiters so, wie es ihren Wünschen entspricht. Dies spricht für eine große Zufriedenheit der Klienten im Bereich der erwarteten und real erlebten Hilfe. Weiterhin kann man in der Beantwortung der Frage eine große Motivation und qualitativ gute Arbeit der Sozialarbeiter erkennen.

Allgemein lässt sich zu Frage 5 sagen, die Qualität der erbrachten Leistung entspricht zu 100 % den Bedürfnissen des Klienten.

Frage 6:

Die Frage 6 beinhaltet den Servicebereich des Einfühlungsvermögens mit dem Item der Interessenwahrnehmung.

Zu A) Problembewältigung ist ein großes Thema vieler Menschen. Dies trifft auch besonders auf die Bewohner im ambulanten Bereich der gGmbH zu. Viele Bewohner werden mit für sie schier unlösbaren Problemen in der Wohnanlage aufgenommen. Darum ist es für sie von enormer Wichtigkeit, dass der Sozialarbeiter sein Interesse an einer gemeinsamen Problemlösung bekundet. Diese Wichtigkeit, Hilfe bei der Lösung von Problemen zu erfahren, zeigt sich in den Befragungsergebnissen. So bewerteten 87,5 % der Befragten die Frage 6 mit der Note 1. Es ist für sie sehr sehr wichtig, und nur 12,5 % vergaben die Note 2. Für sie war es immerhin sehr wichtig.

Tabelle 7: Auswertung Frage 6

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	21	87,5	3	12,5										
B	23	95,8	2	4,2										

Zu B) Mit der Beantwortung des Teil B der sechsten Frage wird der Arbeit der Sozialarbeiter eine gute Bewertung ausgesprochen. 91,7 % der Befragten fühlen, dass ihre Probleme ernst genommen werden und an gemeinsamen Lösungen gearbeitet wird. Sie sind vollkommen zufrieden mit der Arbeit ihres Sozialarbeiters. 8,3 % der Befragten sind mit der Hilfe bei ihrer Problembewältigung mehr als zufrieden, was darauf schließen lässt, dass das Interesse des Sozialarbeiters an den Problemen des Klienten und deren Beseitigung die Wunschvorstellungen der Befragten noch übersteigt.

Gerade für Menschen mit geistiger Behinderung ist es von großer Wichtigkeit, in ihren Problemen ernst genommen zu werden und Hilfe zu erfahren.

Frage 7:

In dieser Frage wird die Bedeutung der Pünktlichkeit aus dem Servicebereich der Zuverlässigkeit für den Menschen mit geistiger Behinderung erkennbar.

Zu A) Die Pünktlichkeit ist von den Befragten sehr unterschiedlich bewertet wurden. Dennoch nimmt sie für viele der Befragten eine wichtige Stellung ein. Dass die Bewertung der Pünktlichkeit so weitgefächert ist, liegt wahrscheinlich an den Erfahrungen, die die Klienten möglicherweise gemacht haben oder die ihrem eigenen Zeitempfinden entspricht. Das heißt, sie haben ihre Wünsche der Realität angepasst. Dennoch ist für neunzehn von ihnen der Wunsch nach Pünktlichkeit sehr sehr wichtig, drei der Befragten ist sie wichtig und jeweils ein Befragter gaben die Noten 3 und 4. Die Auswertung zeigt, dass die Pünktlichkeit des Sozialarbeiters für 79, 2 % der Befragten sehr sehr wichtig ist. Die Pünktlichkeit ist ein Item des Servicebereichs der Zuverlässigkeit und das nicht ohne Grund: Der Klient muss sich auf den Sozialarbeiter verlassen können. Dazu gehört es auch, dass der Sozialarbeiter pünktlich zu den vereinbarten Terminen erscheint.

Tabelle 8: Auswertung Frage 7

Bereich in Stimmen	Not e 1	%	Not e 2	%	Not e 3	%	Not e 4	%	Not e 5	%	No te 6	%	Not e 7	%
A	19	79,2	3	12,5	1	4,2	1	4,2						
B	17	70,8	5	20,8			1	4,2	1	4,2				

Zu B) Dass die Pünktlichkeit der Sozialarbeiter bis zur Note 5, sprich: mit schlecht bewertet wurde, ist nicht allein den Sozialarbeitern geschuldet. Es spielen Faktoren wie Verkehr, Abwicklung vorangegangener Termine oder unvorhergesehene Ereignisse eine Rolle, die zu einer Verspätung beim Klienten führen können. Dennoch zeigt die Auswertung, dass die Sozialarbeiter für das Zuspätkommen von den Befragten hart bewertet werden und sie den Wünschen der Klienten nicht entsprechen.

Allgemein kann das Ergebnis der Auswertung wie folgt zusammengefasst werden: Die Pünktlichkeit ist für 79,2 % der Befragten sehr sehr wichtig und nur 70,8 % attestieren ihrem Sozialarbeiter diese Pünktlichkeit. Dies macht eine Gesamtzufriedenheit der

Befragten von 87,5 % aus. Allerdings sind 12,5% der Befragten nicht zufrieden, sprich ihre Wunschvorstellung entspricht nicht der Realität. Es findet keine zufriedenstellende Erfüllung der Bedürfnisse der Klienten von Seitens der Sozialarbeiter statt. Die Übereinstimmung von Wunsch und reeller Wahrnehmung liegt bei 87,5 %. Günstig wäre es somit, an der Erreichung einer gesteigerten Qualität zu arbeiten.

Frage 8:

Frage 8 kommt auch aus dem Bereich der Zuverlässigkeit mit dem Item der Termineinhaltung.

Zu A) Dass es für Menschen mit Behinderung sehr wichtig ist, vereinbarte Termine wahrzunehmen, zeigt der Prozentsatz von 87,5 % der Befragten, die den Wunsch mit der Note 1 bewerteten. Gerade Menschen mit geistiger Behinderung benötigen Stabilität und Kontinuität, daher können sie sich nur schwer und spontan auf Terminverlagerungen einlassen. Dieser Wunsch nach Stabilität und Kontinuität wird bei einundzwanzig der Befragten als sehr sehr wichtig geäußert. Der Wunsch nach Zuverlässigkeit des Sozialarbeiters ist mit dieser Frage erneut bestätigt worden und zeigt, wie wichtig es für den Klienten ist, sich auf seinen Sozialarbeiter verlassen zu können. Eine Erklärung, warum ein Befragter diesen Wunsch als nicht wichtig (Note 6) einstuft, kann hier nicht gegeben werden.

Tabelle 9: Auswertung Frage 8

Bereich in Stimme n	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	21	87,5	2	8,3							1	4,2		
B	20	83,3	4	16,7										

Zu B) In der Realität können die Sozialarbeiter die Wunschvorstellungen der Befragten nur knapp erreichen. Nach der Auswertung der Ergebnisse sind 4,2 % der Befragten mehr als zufrieden mit der reell empfundenen Leistung, d.h. die Realität übertrifft den Wunsch nach Termineinhaltung. Zwanzig der Befragten gaben den Sozialarbeitern eine Note 1, aber 4,1 % sind auch nicht zufrieden, d.h. für diesen Prozentsatz der

Befragten gibt es eine Differenz zwischen Wunsch und der reell wahrgenommenen Leistung der Sozialarbeiter.

Zusammenfassend sind laut Auswertung 91,7 % der Befragten mit der erbrachten Leistung der Sozialarbeiter zufrieden. Die Realität deckt die Wünsche ab.

Frage 9:

In Frage 9 wird der Item des Interesses und des Lösens von Problemen im Servicebereich der Zuverlässigkeit erfragt in Verbindung mit der Zeit.

Zu A) Die Frage lautet: „Der Sozialarbeiter sollte... Zeit mitbringen.“ Diese Frage beinhaltet, wenn auch mit einem Unterton, eine wichtige Voraussetzung für die Arbeit des Sozialarbeiters: Ist der Sozialarbeiter an jedem einzelnen Klienten und dessen spezieller Lebenslage und dessen Problemen interessiert oder ist der Klient nur einer von vielen? Von jemandem Zeit und Aufmerksamkeit zu erhalten, ist ein Grundbedürfnis im sozialen Zusammenleben. Dass die Befragten dies auch so sehen, zeigt die Auswertungstabelle 9. Es haben dreiundzwanzig der vierundzwanzig Befragten diese Frage als sehr sehr wichtig eingestuft, dies sind 95,8 %. Ihnen ist es äußerst wichtig, dass man Zeit hat für sie und sich ihrer Probleme annimmt. Nur eine Person vergab die Note 2, was die Bedeutung dieser Frage widerspiegelt.

Tabelle 10: Auswertung Frage 9

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	23	95,8	1	4,2										
B	20	83,3	4	16,7										

Zu B) Mit der Beantwortung des Teils B der neunten Frage und somit bei deren Auswertung zeigt sich eine Unzufriedenheit bei den Befragten. Vier von ihnen bewerteten die Leistung, sprich den Zeitaufwand, der ihnen entgegengebracht wird, mit der Note 2. Wenn man dies nun in Bezug zum Teil A setzt, sind von den insgesamt vierundzwanzig Befragten 12,5 % mit der erbrachten Leistung nicht zufrieden. Der Wunsch nach genügend Zeit wird nicht ausreichend in der Praxis berücksichtigt, wie die Zahlen der Auswertung zeigen. Bedenkt man jedoch, dass Menschen mit geistiger Behinderung alltägliche Dinge oft als Problem ansehen, die für nichtbehinderte

Menschen keine Rolle spielen, und wenn ihnen dann nicht genügend Zeit gegeben wird, um zum Beispiel über dieses Problem zu reden, dann fühlt sich der Klient nicht ausreichend wahrgenommen.

In der allgemeinen Auswertung in Prozent ausgedrückt heißt das: 87,5 % der Befragten sind mit der erbrachten Dienstleistung und deren Qualität zufrieden, aber 12,5 % sind mit der ihnen entgegengebrachten Zeit nicht zufrieden. In diesem Punkt ist eine Qualitätssteigerung durch die Sozialarbeiter gefragt.

Frage 10:

Frage 10 kommt aus dem Servicebereich des Einfühlungsvermögens mit dem Item der Interessenwahrnehmung.

Zu A) In dieser Frage geht es erneut um den Umgang mit der Problembewältigung bzw. der Hilfe zur Problembewältigung. Wie bereits erwähnt, ist dies ein großes Thema vieler Menschen und insbesondere bei Menschen mit Behinderung. In Frage 10 wurde danach gefragt, wie wichtig es den Befragten ist, dass ihre Probleme vom Sozialarbeiter ernst genommen werden. Wie wichtig diese Ernsthaftigkeit der Sozialarbeiter für die Klienten ist, zeigt die Tabelle 10. Für zweiundzwanzig der Befragten ist das Ernstgenommen-Werden ihrer Probleme sehr sehr wichtig. Das sind 91,7 % der Befragten und für die zwei Befragten, die diesem Wunsch die Note 2 gaben, ist es trotz allem ein sehr wichtiger Wunsch.

Tabelle 11: Auswertung Frage 10

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	22	91,7	2	8,3										
B	23	95,8	1	4,2										

Zu B) Mit der Beantwortung des Teils B der zehnten Frage zeigt sich, dass die Arbeit der Sozialarbeiter von den Klienten sehr gut bewertet wird und somit von guter Qualität ist. Das Ergebnis zeigt auf, dass sich die Sozialarbeiter der Wichtigkeit der Problembewältigung bewusst sind und sie hierzu Ernsthaftigkeit und Professionalität benötigen und beides auch anwenden. Dass dies der Fall ist, zeigt sich daran, dass 4,2 % der Befragten mehr als zufrieden sind mit der erbrachten Leistung der

Sozialarbeiter. Das heißt, bei dreiundzwanzig der Befragten wurde ihrem Wunsch voll entsprochen und bei einem Befragten sogar übertroffen. Dies macht eine Gesamtzufriedenheit in Frage 10 von 95,8 % aus. Unzufriedenheit äußerte keiner der Befragten.

Frage 11:

Diese Frage kommt aus dem Servicebereich des Einfühlungsvermögens mit dem Item der Individualität, die jeden Menschen auszeichnet.

Zu A) Dass jeder Mensch einzigartig und individuell ist, ist eine allgemein bekannte Tatsache. Dass bei einem behinderten Menschen das Erkennen der Einzigartigkeit durch eine Begrenzung der kommunikativen Möglichkeiten erschwert sein kann, macht es ihnen nicht unbedingt leichter, ihre Wünsche und Vorstellungen klar und verständlich auszudrücken. Doch diese individuell abhängige Verständlichkeit, das Verstanden-Werden, ist wichtig. So sehen es auch einundzwanzig der Befragten. Ihnen ist es sehr sehr wichtig verstanden zu werden. Für drei Klienten ist es immer noch wichtig verstanden zu werden. Dies zeigt, welche Bedeutung diese Frage hat, denn nur, wer verstanden wird, kann um Hilfe und Gehör bitten.

Tabelle 12: Auswertung Frage 11

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	No te 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7
A	21	87,5	3	12,5									
B	21	87,5	2	8,3	1	4,2							

Zu B) Bei einundzwanzig der Befragten ist eine Übereinstimmung zwischen Wunsch und Realität gegeben. Sie fühlen sich vom Sozialarbeiter sehr gut verstanden. Die Sozialarbeiter erfüllen ihre Aufgabe in diesem Bereich gut. Ein „sehr gut“ lässt sich aber im Allgemeinen nicht aussprechen, da eine Bewertung in die Note 3 abrutschte, wo zuvor der Wunsch in der Note 2 angesiedelt war. Das heißt nach Prozentpunkten: 4,2 % der Befragten sind mit der Leistung der Sozialarbeiter nicht zufrieden. Das bedeutet, dass es bei einem Klienten Probleme bei der Verständigung mit seinem Sozialarbeiter gibt.

Frage 12:

Diese Frage unterliegt dem Servicebereich Einfühlungsvermögen mit dem Item der Aufmerksamkeit.

Zu A) „Mein Sozialarbeiter soll erkennen, wann ich Hilfe brauche!“ Der Wunsch der Klienten, auch ohne Worte von ihrem Sozialarbeiter verstanden zu werden, ist von großer Wichtigkeit. Dies zeigt die tabellarische Darstellung der Frage 12. Hilfe zu erhalten, ohne dass der Klient sie wörtlich einfordert, ist für neunzehn der vierundzwanzig Befragten, dies entspricht 79,2 % aller Befragten, sehr sehr wichtig. Noch fünf der Befragten beantworteten diese Frage mit der Note 2, was bedeutet, dass für alle Klienten der Wunsch des Erkennens einer lautlosen Bitte um Hilfe von großer Wichtigkeit ist.

Tabelle 13: Auswertung Frage 12

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7
A	19	79,2	5	20,8									
B	20	83,3	4	16,7									

Zu B) Die Auswertung ergab, dass das Problem der Wahrnehmung lautloser Hilfeansprüche des Klienten durch den Sozialarbeiter sehr ernst genommen wird. Es scheint dem Sozialarbeiter wichtiger als dem Klienten zu sein, dass er diesen ohne Worte verstehen und erkennen kann, wenn er Probleme hat. Die reale Wahrnehmung der Befragten zeigt, dass die Sozialarbeiter durch die Befragten sogar positiver bewertet wurden, als es den Wunschvorstellungen entspricht. So gaben 96 % der Klienten an, dass ihre Erwartungen beim Erkennen von Hilfeansprüchen durch die Sozialarbeiter erfüllt werden und sie zufrieden sind. 4 % der Befragten sehen ihre Wunschvorstellungen der Hilfestellung bei unausgesprochenen Problemen sogar noch übertroffen und sind mehr als zufrieden. Auch hier wurde ein wichtiger Schritt zur Realisierung der Kundenzufriedenheit getan.

Frage 13:

Auch diese Frage liegt im Servicebereich des Einfühlungsvermögens mit dem Item der Aufmerksamkeit

Zu A) Der Wunsch ungestört zu reden, sich in Ruhe mit einer vertrauten Person zu unterhalten, Sorgen und Probleme mit dieser zu besprechen, ist ein Grundbedürfnis jedes Menschen. Dieses Verlangen des ungestörten Redens lässt sich auch deutlich bei der Bewertung der Wünsche der Befragten erkennen, wie es sich aus der Tabelle entnehmen lässt. Zwanzig der Befragten ist dieser Wunsch sehr sehr wichtig und vier von ihnen sehr wichtig. Man kann auch sagen, dass es 83,3 % der Befragten sehr sehr wichtig ist, bei den Gesprächen mit ihrem Sozialarbeiter ungestört zu sein. Der Grund dafür liegt oft in der Intimität der Gesprächsinhalte, aber auch in dem Wunsch des Verstanden-Werdens bei intimsten und privaten Problemen. (vgl. Frage 11)

Tabelle 14: Auswertung Frage 13

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7
A	20	83,3	4	16,7									
B	23	95,8	1	4,2									

Zu B) Die reale Wahrnehmung des ungestörten Gespräches mit dem Sozialarbeiter wird durch die Befragten positiver bewertet, als es deren Wunschvorstellungen entspricht. Bei der Auswertung der Tabelle wurde festgestellt, dass 95,8 % der Befragten die Arbeit der Sozialarbeiter mit „wird sehr sehr gut erfüllt“ bewerteten. Diese positive Differenz ist wohl dem professionellem Verhalten der Sozialarbeiter geschuldet und lässt erkennen, dass das Vertrauensverhältnis zwischen Klienten und Betreuern auf einem hohen Niveau ist und dies die Zufriedenheit der Klienten nicht unerheblich fördert.

Allgemein erfährt der Sozialarbeiter in Frage 13 eine sehr zufriedenstellende Bewertung durch das Ergebnis, dass es bei 87,5 % der Befragten zu einer Übereinstimmung von Wunsch und reeller Wahrnehmung kommt. Für 12,5 % der Klienten übertrifft die geleistete Arbeit der Sozialarbeiter sogar die Wunschvorstellungen.

Frage 14:

Die Frage 14 unterliegt dem Servicebereich der Leistungskompetenz mit dem Item des Fachwissens.

Zu A) Fragen der Alltagsbewältigung mit der daraus resultierenden Hilflosigkeit gegenüber Problemen mit Behörden, Ämtern, Ärzten oder auch nur alltäglichen Einkäufen stehen hier im Vordergrund. Dabei ist ein kompetentes Fachwissen der Sozialarbeiter gefragt. Der Wunsch nach Hilfestellung durch den Sozialarbeiter wurde von sechzehn der Befragten mit sehr sehr wichtig eingestuft. Die weiteren acht bekundeten ihre Wunschäußerung mit sehr wichtig. Diese geringe Stimmenabgabe der Note 1 lässt sich nur noch bei Frage 3 finden, wo der Höflichkeitsaspekt im Fokus stand und lässt erkennen, dass die Wichtigkeit dieses Problems von den Klienten nicht voll realisiert wird.

Tabelle 15: Auswertung Frage 14

Bereich in Stimmen	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7
A	16	66,7	8	33,3									
B	21	87,5	3	12,5									

Zu B) Diese Frage wurde mit Abstand am positivsten beantwortet. Hier wird der Wunsch der Befragten nach dem fachlichen Wissen des Sozialarbeiters um 20,8 % Prozentpunkte überschritten. Dies lässt sich auch an den direkten Bewertungspunkten deutlich sehen. Eine Begründung für die gute Bewertung könnte darin liegen, dass die Befragten ihr Potential der alltäglichen Problembewältigung einfach überschätzen und die angebotene Hilfe des Sozialarbeiters dann dankbar annehmen. Die Fachlichkeit des Sozialarbeiters zeigt sich auch bei den niederschweligen Angeboten. Diese Angebote mit ihren Inhalten werden als fachlich kompetente Handlungen selten wahrgenommen und können so beim Klienten erst bei Erfüllung eines Problems als solches erkannt werden.

Allgemein schneiden die Sozialarbeiter bei dieser Frage überdurchschnittlich gut ab. Dies spricht für ein hohes Engagement und Fachwissen. Die erbrachte Leistung ist auf einem qualitativ hohen Stand und drückt sich in der Zufriedenheit der Klienten aus.

Frage 15:

Auch Frage 15 unterliegt dem Servicebereich der Leistungskompetenz ebenfalls mit dem Item des Fachwissens und zusätzlich den Items Sicherheit und Vertrauen.

Zu A) Die Wunschvorstellung dieser Frage wurde von „ist mir sehr sehr wichtig“ bis hin zu „nicht wichtig“ bewertet. Dies lässt bei den Befragten erkennen, dass sie auf Notfälle wohl schon gut vorbereitet sind. Um sicherzugehen, ob die Frage richtig verstanden wurde, mussten die Befragten eine Notsituation schildern und wie sie diese Situation bewältigen. Alle Befragten konnten hierauf ohne Probleme eine Antwort geben. Dabei berichteten sie von eigenen Erfahrungen, die sie schon gemacht hatten. Im Teil A äußerten sich die Befragten hierzu, dass sie von den Sozialarbeitern gut auf Notfälle und auf das richtige Reagieren darauf vorbereitet wurden.

Tabelle 16: Auswertung Frage 15

Bereich in Stimme n	Not e 1	%	Not e 2	%	Not e 3	%	Not e 4	%	Not e 5	%	Not e 6	%	Not e 7	%
A	17	70,8	5	20,8	1	4,2					1	4,2		
B	19	79,2	5	20,8										

Zu B) Die bereits im Teil A erwähnte Vorbereitung der Klienten durch die Sozialarbeiter zeigt sich in der Auswertung. Die realen Bedingungen werden hier mit der Note 1 und mit Note 2 bewertet. Den Sozialarbeitern ist es wichtig, dass ihre Klienten sich auch alleine helfen können – Hilfe zur Selbsthilfe – und diese gute Vorbereitung auf Notsituationen spiegelt sich im Ergebnis wider.

Allgemein lässt sich die Arbeit der Sozialarbeiter als sehr gut bewerten. Insgesamt sind bei 91,7 % der Befragten die realen Bedingungen den Wünschen angepasst und bei 8,3 % werden diese übertroffen, was eine gute fachliche Kompetenz und einen Vertrauensbeweis der Klienten gegenüber den Sozialarbeitern zeigt.

Frage 16:

Frage 16 zählt zu dem Servicebereich der Reaktionsfähigkeit mit dem Item der Verfügbarkeit der Mitarbeiter.

Zu A) Diese Frage zeigt, wie stark die Bedeutung der Kontinuität und Verlässlichkeit für Menschen mit geistiger Behinderung ist. Kontinuität beinhaltet vor allem, dass es für den Klienten wichtig ist, immer den gleichen Ansprechpartner zu haben. Dass der zuständige Sozialarbeiter auch einmal arbeitsunfähig geschrieben sein kann oder er auch seinen Urlaub benötigt, ist nicht das Problem und die Befragten zeigten dafür auch vollstes Verständnis. Aber der feste und vertraute Sozialarbeiter sollte für achtzehn der Befragten immer durch den gleichen Sozialarbeiter vertreten werden. Vielen von ihnen ist es sehr sehr wichtig, dass sie immer die gleiche Urlaubsvertretung erhalten und für vier ist es immerhin noch sehr wichtig. Die Benotung der beiden Befragten, denen es gerade noch wichtig und überhaupt nicht wichtig ist, wird in die Berechnung einbezogen, aber die persönlichen Gründe für diese so gleichgültige Bewertung lassen sich nicht erkennen.

Tabelle 17: Auswertung Frage 16

Bereich in Stimme n	Note 1	%	Note 2	%	Note 3	%	Note 4	%	Note 5	%	Note 6	%	Note 7	%
A	18	75,0	4	16,7					1	4,2			1	4,2
B	7	29,2	8	33,3	4	16,7	3	12,5	1	4,2	1	4,2		

Zu B) Nur von sieben Befragten erhielten die Sozialarbeiter eine Note 1, das sind gerade 29,2 % der Befragten. Aus der Ergebnisberechnung ist ersichtlich, dass für 45,8 % der Befragten der Wunsch nicht durch die reelle Wahrnehmung erfüllt wird. Sie sind unzufrieden.

Die Frage 16 ist die einzige Frage, welche nicht direkt die Arbeit des Sozialarbeiters betrifft. Die Frage nach der Urlaubsvertretung ist keine Bewertung des Sozialarbeiters, sondern sie richtet sich an die organisatorischen Strukturen der gGmbH. Mit der Auswertung der Befragung kann festgehalten werden, dass bei keiner anderen Frage so viel Unzufriedenheit herrscht wie bei dieser. Es sind 45,8 % der Befragten nicht zufrieden, hier stimmt die Realität mit der Wunschvorstellung nicht überein. Nur bei 50,0 % der Befragten liegen Wunsch und Realität auf einer Linie, das übertrifft die Unzufriedenheit gerade einmal um knapp 4,0 Prozentpunkte. Man kann auch sagen,

fast jeder zweite ist mit der strukturellen Gegebenheit im Umgang mit der Urlaubsvertretung des Sozialarbeiters unzufrieden.

4.2. Fazit der Befragung in Jena

Die Daten lassen die Einschätzung zu, dass die Sozialarbeiter in der Gesamtheit aller Servicebereiche qualitativ gute Arbeit leisten. Die nicht so im Optimum stehende Frage 7, die Frage nach der Pünktlichkeit, wäre als Anregungspunkt für die Sozialarbeiter zu sehen, sich hier zu verbessern, um bei den Klienten mehr Zufriedenheit und eine qualitativ bessere Arbeit zu erreichen. Im Interesse der Klienten wäre es günstig, dass sich die Sozialarbeiter bewusster bei der Koordinierung von einzelnen Terminen Leerzeiten einplanen, um zeitliche Überschneidungen zu vermeiden. Dazu empfiehlt es sich, dass die gGmbH die organisatorischen und verwaltungstechnischen Aufgaben in Absprache mit den einzelnen Sozialarbeitern betreibt, um eine optimale und für den Klienten zufriedenstellende Zeit- und Betreuungsaufteilung zu erhalten.

Bei den Fragen 1 und 5 ist eine 100 %-ige Zufriedenheit bei den Befragten erreicht worden. Die Qualität der geleisteten Arbeit ist sehr gut und die Klienten sind mit der erbrachten Leistung sehr zufrieden.

In den Bereichen der Fragen 2 bis 4, 6, 8, 10 und 12 bis 15 leisten die Sozialarbeiter eine derartig qualitativ hochwertige Arbeit, dass die Ansprüche der Befragten an die zu erbringende Leistung übertroffen werden. In den Fragen 3, 4, 13 und 14 liegt diese Übererfüllung der Wünsche der Klienten im zweistelligen Prozentbereich, sogar 33,3 % der Befragten waren in Frage 4 mehr als zufrieden.

Zusammenfassend lässt sich das Ergebnis der Befragung als sehr positiv bewerten. So ist bei 87,3 % der Befragten kein Unterschied zwischen den eigenen Bedürfnissen und den Wünschen der zu erfüllenden Dienstleistungen zu erkennen. Die Erfüllung erfolgt für den Klienten durch den Sozialarbeiter zu seiner 100%-igen Zufriedenheit. Es ist bei 7,5 % der Befragten sogar der Fall, dass die realen Leistungserbringungen die erwarteten Wünsche übertreffen. Nur bei 5,2 % der Befragten gibt es eine Diskrepanz zwischen Wunsch und der Qualität der erbrachten Leistungen.

Die Auswertung der Befragungsergebnisse lässt sich wie oben aufgeführt auf alle einzelnen Servicebereiche mit ihren Items unterteilen und einzeln betrachten. Abweichungen sind in den Fragen 7, 9 und 16 zu erkennen. Bei diesen drei Fragen handelt es sich um den Servicebereich der Verlässlichkeit. Verlässlichkeit ist demnach ein wichtiger Kritikpunkt, den es dringlich ernster zu nehmen gilt, soll die Befragung

ihren Zweck beim Klienten erfüllen. Die Teilnahme am Fragebogen bestärkt den Klienten in seiner Teilhabe am Leben und in seinem Mitbestimmungsrecht. Im bestmöglichen Fall wird er gestärkt und er bekommt das Gefühl seiner Wichtigkeit vermittelt. Günstiger Weise wäre auch noch eine Steigerung seiner Lebenszufriedenheit im Bereich der beanspruchten Dienstleistung durch das ambulant betreute Wohnen zu erreichen.

Weiterhin ist eine Unterscheidung der drei im Folgesatz erwähnten Fragen zu beachten, da sie eine prozentuale Unzufriedenheit der erbrachten Leistungen dokumentieren. So sind es bei der Frage 7 und 9 jeweils 12,5 % der Befragten, die in einer Diskrepanz zwischen ihrem Wunsch und dem realen Empfinden stehen und bei Frage 16 sind es sogar 45,8 % der Klienten, die ihre Unzufriedenheit ausdrücken. Alle Fragen des Fragebogens stehen im direkten Bezug zu den Sozialarbeitern, nur die Frage 16 befasst sich mit den organisatorischen Strukturen. Diese erhielt die mit Abstand schlechteste Bewertung. Die von den Klienten erwünschte und benötigte Verlässlichkeit ist durch den wechselnden „Ersatz-Sozialarbeiter“ gestört. Hier wäre im Interesse der Klienten und um den qualitativen Maßstäben gerecht zu werden, eine Optimierung in der strukturellen Planung der gGmbH angebracht.

Abschließend kann als Ergebnis der Auswertung der Fragebögen zusammengefasst werden, dass jeder einzelne der Sozialarbeiter seine Arbeit in einem hohen qualitativen Maße ausführt und den Klienten als einzigartiges Individuum begreift. Diese Einzigartigkeit ist in der Konzeption des ambulant betreuten Wohnens zu finden und wird laut Aussage der Sozialarbeiter auch durch sie gelebt. Mit diesem Verständnis für die Individualität greift man die Erkenntnisse vom IFSW (vgl. <http://www.ifsw.org/>) auf. Die einzelnen Leistungen jedes Sozialarbeiters zu bewerten, ist mit diesem Messverfahren nicht möglich, aber die Auswertung zeigte kaum Abweichungen in der Menge der Befragten, was einer qualitativ gleichwertigen Arbeit der Sozialarbeiter entspricht. Zu erwähnen wäre aber noch die Frage 8, in der eine Person den Wunsch nach vereinbarten Terminen als nicht wichtig ansah. Der Hintergrund eines solchen „Ausreißers“ lässt sich durch diese Befragungsmethode nicht kenntlich machen, auch wenn das Interesse danach besteht.

Ob sich der Wunsch der Klienten nach einer festen Urlaubsvertretung für ihren eigentlichen Sozialarbeiter erfüllen lässt, hängt von einigen wirtschaftlichen und strukturellen Bedingungen der gGmbH ab. Zu wünschen wäre es, denn der Mensch mit Behinderung ist nicht nur ein Objekt, mit dem sich Geld verdienen lässt. Er ist vielmehr der Kunde, der Arbeitgeber, der uns um Hilfe bittet und uns dafür bezahlt.

4.3 Ergebnisse aus Löbau

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte mit dem Programm „Microsoft Office Excel 2007.“

Entscheidend für die Feststellung eines positiven oder negativen Befragungsergebnisses ist der Maßstab, den man an den Anteil positiver Antworten legt. Man kann die Forderung aufstellen, dass alle Bewohner auf die Frage: „Schmeckt Ihnen das Essen hier im Haus?“ mit „Ja“ antworten müssten, damit man von qualitativ hochwertiger Arbeit sprechen kann. Man kann sich aber auch damit begnügen, dass diese Antwort nur von 2/3 der Befragten gegeben werden müsste. In beiden Fällen ist das Bild ein ganz anderes. Da nach der Einschätzung der neueren Forschung zur Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen z.B. durch Beck 2001 die Zufriedenheit im Bereich Wohnen sehr hoch angesetzt werden muss, wird durch die GOS ein Zielwert von 80 % angegeben (vgl. GOS 2002, Abschnitt Methodische Grundsatzfragen, S. 37). In diesem Bereich sollten sich die positiven Antworten bewegen. Darunter liegende Werte sollten als bedenklich angesehen werden. Doch auch bei 80 % positiven Antworten sind immer noch 20 % der Befragten nicht zufrieden. Es empfiehlt sich auch bei diesem Ergebnis nicht, sich beruhigt zurückzulehnen. Stattdessen wäre es günstig, gemeinsam mit den Bewohnern zu überlegen, wie die bestehende Zufriedenheit erhalten werden kann und mit ihnen nach Veränderungen zu suchen, die auch den noch mit „Nein“ oder „Teilweise“ antwortenden Bewohnern eine bessere Kundenzufriedenheit ermöglichen.

Die Bewohnerbefragung wurde in drei Gruppen getrennt nach Wohnheim I, Wohnheim II sowie Außenwohngruppen ausgewertet. Da sich die Ansichten von rechtlichen Betreuern und Angehörigen bei der Beantwortung zumindest eines Teils der Fragen bedingt durch unterschiedliche Sichtweisen auf ein Wohnheim vermutlich unterscheiden, wurden für Angehörige und Betreuer drei Auswertungen vorgenommen. Eine Gruppe betrifft rechtliche Betreuer, die nicht mit den Betreuten verwandt sind, die zweite diejenigen Angehörigen, die gleichzeitig als Betreuer tätig sind und die dritte Gruppe sind sonstige Angehörige. Zwei Bögen konnten keiner der drei Gruppen zugeordnet werden, da aus diesen nicht hervorgeht, in welcher Eigenschaft der Ausfüllende handelte.

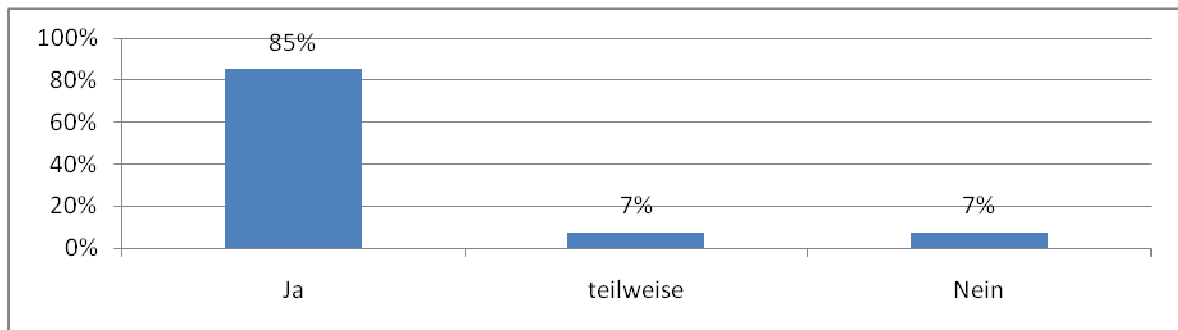
Für jede einzelne Frage ergibt sich in jeder Wertungsgruppe eine Häufigkeitsverteilung der Antwortmöglichkeiten in absoluten Werten als auch prozentual in Tabellenform entsprechend nachfolgendem Muster:

Tabelle 18: Auswertungsbeispiel in Tabellenform

Anzahl	Ja	Teilweise	Nein	Keine Antwort erkennbar
27	23	2	2	3
100%	85%	7%	7%	

Die gegebenen Antworten sind auch als Diagramm darstellbar:

Abbildung 2: Auswertungsbeispiel in Diagrammform



Grundlage für beide Summierungen bildet die zur Frage gehörende Zuordnungstabelle, in die die Antworten aus den Fragebögen eingetragen wurden. Zuordnungstabellen und beide Varianten der Zusammenfassung sind in den Anlagen aufgeführt.

Sowohl aus der beispielhaft abgebildeten Tabelle als auch dem zugehörigen Diagramm wird für jede Frage eines jeden Bereiches ablesbar, ob der angestrebte Zielwert erreicht wird. Zusätzlich ist es möglich, nach Zusammenhängen zwischen einzelnen Fragen zu suchen. So kann beispielsweise untersucht werden, ob männliche Bewohner mit der Zimmerausstattung zufriedener sind als weibliche Heimbewohner. Das wird in den nachfolgenden Auswertungen aber nur beispielhaft erfolgen.

4.3.1 Auswertung Wohnheim I

Die Auswertungsdaten sind vollständig in den Anlagen 6 bis 8 nachlesbar.

Von den 35 Bewohnern, die im Wohnheim I befragt werden konnten, beteiligten sich 33 Bewohner. Die Teilnehmerquote von 94 % ist als sehr hoch einzuschätzen. Die Befragung ist repräsentativ. Der Altersdurchschnitt der Befragten ist entsprechend dem allgemeinen Altersdurchschnitt des Wohnheimes recht hoch. Nur eine Befragte ist jünger als 20 Jahre, zwei sind im Alter zwischen 20 und 29 Jahren, der Rest ist älter.

13 Befragte sind sogar älter als 60 Jahre. Befragt wurden 21 männliche und zwölf weibliche Bewohner.

Der erste Fragenbereich betrifft das Aufnahmeverfahren. Der Einzug der Bewohner lag teilweise sehr lange zurück. Einige der Bewohner lebten vorher in anderen Behinderteneinrichtungen, teilweise viele Jahre lang auch stationär in der Psychiatrie. 21 der Befragten haben mehr als zehn Jahre Erfahrungen mit stationären Einrichtungen. Nur acht Bewohner sind erst innerhalb der letzten fünf Jahre eingezogen. Viele Bewohner konnten sich deshalb an den Einzug in die AWO Wohnstätten nur noch wenig erinnern bzw. hatten eine schön gefärbte Erinnerung. Dennoch bemühten sich die meisten, Antworten zu geben. Die erste Frage „Der Einzug war von der Einrichtung gut vorbereitet.“ beantworteten 27 Bewohner. 85 % antworteten mit „ja“, der Rest war nicht oder nur teilweise zufrieden. An die Betreuung in der Eingewöhnungsphase konnten sich nur 23 Bewohner erinnern. 83 % antworteten mit „ja“. Auf beide Fragen konnte von einigen Bewohnern keine Antwort gegeben werden. Die dritte Frage in diesem Bereich bereitete die meisten Schwierigkeiten. Das Aufnahmeverfahren sollte einer Gesamtbewertung entsprechend der Schulnoten „sehr gut“ bis „mangelhaft“ unterzogen werden. Mit dieser Skala wussten viele der geistig behinderten Menschen nichts anzufangen, viele haben nie eine Schule von innen sehen dürfen. Deshalb konnten nur zwölf Bewohner eine Antwort geben. 75 % gaben ein „gut“ oder „sehr gut“. Bei der Gesamtbetrachtung dieses Fragenbereiches empfiehlt es sich, diese dritte Frage unbeachtet zu lassen. Aus den beiden ersten Fragen ergibt sich ein Überschreiten der Zielquote von 80 %.

Der Bereich „Alltägliche Lebensführung“ beginnt mit der Frage nach dem Geschmack des Essens. Alle 33 Befragten gaben eine Antwort, die aber nur bei 76 % „ja“ lautete. 83 % der 30 Bewohner, die auf die Frage antworteten, ob sie am Wochenende solange aufbleiben können, wie sie möchten, bejahten diese Frage. Nur 66 % der 32 Antwortenden können von ihrem Taschengeld nach eigenem Wunsch einkaufen. 74 % von 31 Befragten antworteten, dass die Mitarbeiter stets anklopfen, wenn sie das Bewohnerzimmer betreten. Die letzte Frage dieses Bereiches nach der freien Wahl der Bekleidung beantworteten wieder alle 33 Bewohner. Von 82 % wurde sie bejaht. Beide Leitfragen (Essen und Anklopfen) erreichten den Zielwert nicht. Es besteht hoher Handlungsbedarf, um Zufriedenheit der Bewohner zu erreichen. Dabei ist es empfehlenswert, die Frage der freien Taschengeldverwendung mit im Blick zu behalten, da auch hierbei die Zielquote deutlich unterschritten wurde.

Auf die Frage nach dem Gefallen des Zimmers antworteten alle Befragten. Mit der Ausstattung sind nur 76 % zufrieden. Auch hier besteht somit Handlungsbedarf, der zunächst darin bestehen könnte, die Bewohner zu fragen, was ihnen gut gefällt und was sie sich anders wünschen. Vielleicht stellt sich dann in vielen Fällen heraus, dass es nur Kleinigkeiten sind, die geändert werden könnten, um eine bessere Zufriedenheit zu erreichen.

Die nächsten drei Fragen gehören zum Bereich „Gestaltung sozialer Beziehungen“. 31 Bewohner antworteten auf die Frage, ob es ihnen in der Wohngruppe gefällt. Nur 55 % bejahten sie. Die durchgeführte Umstrukturierung im Wohnheim hat also vermutlich nicht dazu geführt, dass es den Bewohnern besser in der Wohngruppe gefällt. Die Mitarbeiter hatten sich mit dieser Umstrukturierung bestimmte Ziele auch im Hinblick auf die Zufriedenheit der Bewohner gestellt. Sie scheinen leider nicht erreicht worden zu sein. Von 33 Befragten haben nur 48 % Freunde oder Freundinnen im Haus. Da die Bewohner beim Einzug neuer Bewohner kein Mitspracherecht haben, scheint diese Antwort verständlich. Umso wichtiger ist es, den Bewohnern die Möglichkeit zu eröffnen, Kontakte außerhalb des Wohnheimes zu knüpfen, die zu Freundschaften führen können. 32 Bewohner beantworteten die Frage, ob sie sich mehr Besuch wünschen. Nur 38 % finden, sie bekommen ausreichend Besuch. Das legt die Schlussfolgerung nahe, dass es günstig wäre, gemeinsam mit den Bewohnern zu überlegen, wie es zu erreichen ist, dass die Bewohner mehr Besuch erhalten können: Von wem wünschen sie sich Besuch? Was kann getan werden, damit Tante, Schwester ... zu Besuch kommen?

Die beiden nächsten Fragen widmen sich dem Freizeitbereich. Zunächst wird nach Langeweile gefragt. 32 Bewohner antworteten, nur 63 % davon haben nie Langeweile. 31 Bewohner haben die Frage beantwortet, ob die Mitarbeiter am Wochenende genügend Zeit für sie haben. Es gab 68 % zustimmende Antworten. Beide Fragen verfehlten die Zielquote deutlich. Man könnte deshalb beispielsweise überlegen, ob die Dienstplangestaltung im Interesse der Bewohner optimiert werden könnte.

Im Bereich „Kommunikation“ wurde erfragt, ob es jemanden gibt, mit dem die Bewohner Sorgen besprechen können. 82 % der 28 Antwort gebenden Bewohner bejahten das. Die Zielquote ist somit erreicht.

Der nächste Fragenbereich steht unter der Überschrift „Emotionales Befinden“. Nur 39 % der Befragten meinten, es wird in der Gruppe viel gelacht. Alle 33 Bewohner hatten auf diese Frage geantwortet. Die Frage nach dem Zuspruch von Trost bei

Traurigkeit beantworteten 23 Bewohner, 74 % stimmten zu. Geborgenheit/Sicherheit im Haus empfinden 93 % der 29 Bewohner, die diese Frage beantwortet haben. Dass die Beantwortung dieser Frage so positiv ausgefallen ist, wird die Mitarbeiter sicher in ihrer Arbeit bestärken, denn das zu erreichen ist eines ihrer Hauptanliegen. 84 % der Bewohner verneinten die Frage, ob sie vor irgendetwas Angst haben. Diese Quote korrespondiert mit der Quote auf die Frage nach der Geborgenheit und spricht für eine angstfreie, geborgene Atmosphäre im Wohnheim. Die beiden anderen zu niedrigen Zustimmungsquoten bedeuten erneut Handlungsbedarf. Natürlich kann und soll kein Mitarbeiter seine Authentizität aufgeben, aber im Alltag gibt es viele Möglichkeiten, kleine Ärgernisse oder Fehler auf die lustige Art zu nehmen und einfach über sich und die aktuellen Gegebenheiten zu lachen.

Unter dem Fragenbereich „Gesundheit“ sind fünf recht unterschiedliche Fragen zusammengefasst. Als erstes wurde gefragt, ob den Bewohnern geholfen wird, wenn sie sich krank fühlen. 90 % der 31 Bewohner, die geantwortet haben, bejahten. Die Mitarbeiter erfüllen somit die Erwartungen, die üblicherweise an ein Wohnheim gestellt werden. Auch die Frage nach der Freundlichkeit der Mitarbeiter erfüllt die Zielquote.

88 % der 32 antwortgebenden Bewohner bejahten diese Frage. Damit ist ein großer Meilenstein auf dem Weg zu einer bewohnerorientierten, qualitätsmäßig hochwertigen Arbeit erfüllt. Nur einer von 30 Bewohnern (3 %) hat Angst vor einem Mitarbeiter, einer hat manchmal Angst. Die Zielquote auf diese Frage ist mit 94 % erreicht, aber auch die beiden Bewohner, die Angst haben, sind noch zwei zu viel. Niemand sollte Angst haben müssen vor Menschen, mit denen er täglich Umgang hat und erst recht nicht vor Mitarbeitern, denen gegenüber der Bewohner zwangsläufig in einer schwächeren Position ist. 82 % der Bewohner schätzten ein, dass sie sich auf die Mitarbeiter verlassen können, ebenfalls 82 % verneinten die Frage nach ungerechter Behandlung durch Mitarbeiter.

27 Bewohner äußerten sich im Bereich „Anregungen und Beschwerden“ auf die Frage, ob sie Ärger bekommen, wenn sie sich beschweren. 93 % verneinten, die Zielquote wurde übertroffen.

Die letzte Frage nach der Gesamtbewertung beantworteten 32 Bewohner. 78 % sind mit dem Haus insgesamt zufrieden. Die Zielquote wurde verfehlt.

Beispielhaft soll geschaut werden, ob ein Zusammenhang zwischen der Dauer des Wohnens in einer Einrichtung und der Beantwortung der Frage nach dem Geschmack des Essens erkennbar ist. Tabelle 30 der Anlage 6 zeigt, dass die Fragebögen Nr. 5, Nr. 6, Nr. 12, 19 bis 22 und Nr. 33 von Bewohnern beantwortet wurden, die bis fünf

Jahre in einer Einrichtung leben. In Tabelle 4 sind die Antworten auf die Frage nach dem Geschmack des Essens notiert. Es zeigt sich, dass von den acht zu betrachtenden Bewohnern fünf Bewohnern (63 %) das Essen schmeckt. Vier Bewohner leben fünf bis zehn Jahre in Einrichtungen (Nr. 13 bis 15 und 24). Drei dieser Bewohner (75 %) sind mit dem Geschmack des Essens zufrieden. Die restlichen 21 Bewohner leben mehr als zehn Jahre in stationären Einrichtungen. 17 dieser Bewohner antworteten auf Frage 4 mit „ja“. Das entspricht 81 %. Es könnte also sein, dass die Zufriedenheit mit dem Geschmack des Essens mit der Dauer des Aufenthaltes in einer Einrichtung zunimmt.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Bewohner in der Lage sind, Fragen zu verstehen und zu beantworten. Bei künftigen Befragungen wäre es aber günstig, auf fünfteilige Bewertungsskalen doch eher zu verzichten. Es ist zu empfehlen, den Fragenbereich zum Aufnahmeverfahren künftig nur bei Bewohnern einzusetzen, die erst seit maximal zwei Jahren in der Einrichtung leben, da dann die Erinnerung noch lebendiger ist. Dies würde bei einer Wiederholung der Bewohnerbefragung im Zweijahresrhythmus auch bedeuten, dass nur den Bewohnern, die seit der letzten Befragung neu eingezogen sind, diese Fragen gestellt werden und den anderen eine Wiederholung der Fragen erspart bleibt. Lässt man diese Fragen außer Acht, so wurde bei insgesamt 23 Fragen die Zielquote bei elf Fragen erreicht, bei zwölf Fragen wurde sie teilweise weit unterschritten. Bezogen auf die Lebensqualität der Bewohner des Wohnheimes I ist daraus zu schlussfolgern, dass diese in vielen Bereichen nicht optimal ist. Viele Bewohner erreichen nicht die Lebensqualität, die ihnen zu wünschen ist. Folglich besteht auch in der Frage des Erreichens einer hohen Kundenzufriedenheit Nachholbedarf. Sehr positiv ist festzuhalten, dass die direkt auf das Verhältnis zu den Mitarbeitern zielenden Fragen recht hohe Zustimmungsqoten zeigen. In einem Wohnheim sind aber auch die meisten anderen Lebensbereiche mehr oder weniger direkt vom Einfluss der Mitarbeiter bestimmt. So werden die Lebensmitteleinkäufe durch Mitarbeiter getätigt, die Taschengelder werden durch Mitarbeiter verwaltet, Mitarbeiter treffen die Festlegung, wer in welchen Wohnbereich einziehen kann usw. Um Bewohner als Kunden wahrzunehmen, ist es ratsam, diese viel stärker in alle Prozesse rund um das Wohnen einzubeziehen, denn es geht um die Qualität ihres Lebens. Es ist ihr Zuhause.

4.3.2 Auswertung Wohnheim II

Die Auswertungsdaten sind vollständig in den Anlagen 9 bis 11 nachlesbar.

Von den 37 Bewohnern, die im Wohnheim II leben, beteiligten sich 34 Bewohner. Die Teilnehmerquote von 92 % ist ebenfalls als sehr hoch einzuschätzen. Die Befragung ist repräsentativ. Der Altersdurchschnitt der Befragten ist niedriger als im Wohnheim I. Ein Befragter ist jünger als 20 Jahre, vier sind im Alter zwischen 20 und 29 Jahren, 27 Teilnehmer an der Befragung sind zwischen 30 und 59 Jahren alt, nur zwei sind älter als 60 Jahre. Befragt wurden 19 männliche und 15 weibliche Bewohner.

Im Wohnheim II beteiligten sich 13 Bewohner an der Befragung, die in den letzten fünf Jahren in eine stationäre Einrichtung der Behindertenhilfe eingezogen sind. Insgesamt 29 Bewohner antworteten auf die Frage, ob der Einzug gut vorbereitet war. 83 % bejahten die Frage. 78 % fühlten sich in der Eingewöhnungsphase gut betreut. Diese Frage hatten 27 Bewohner beantwortet. Die Benotung des Aufnahmeverfahrens erfolgte auf der Skala von 1 - 5. Das stellte auch bei diesen Bewohnern eine Schwierigkeit dar. Nur 17 beantworteten die Frage. 70 % gaben ein „sehr gut“ oder „gut“, aber es trat auch ein „mangelhaft“ auf. Die Tabelle 3 der Anlage 9 zeigt, dass diese Antwort auf dem Fragebogen 28 steht. Die Tabellen 27 und 30 ergeben dann, dass ein Bewohner im Alter zwischen 20 und 29 Jahren, der weniger als fünf Jahre im Heim lebt, diese sehr negative Erfahrung gemacht hat. Nur eine Frage im Komplex erreichte die Zielquote. Es ist zu überlegen, wie das Aufnahmeverfahren noch bewohnerfreundlicher gestaltet werden könnte.

In der Befragung folgt der Bereich „Alltägliche Lebensführung“. Die Frage nach dem Geschmack des Essens wurde von allen beantwortet. 82 % sind zufrieden. Die gegenüber Wohnheim I höhere Zustimmung könnte damit zusammenhängen, dass sich die Bewohner in stärkerem Maße an Einkauf der Lebensmittel und Zubereitung der Mahlzeiten beteiligen können. 33 Befragte (100 %) erklärten, dass sie am Wochenende solange aufbleiben können, wie sie möchten, bei einem Befragten war keine Antwort erkennbar. 88 % aller an der Befragung Teilnehmenden vertreten die Ansicht, dass sie von ihrem Taschengeld einkaufen können, was sie möchten. Die gleiche Anzahl bejahte die Frage nach der Möglichkeit der selbständigen Auswahl der Bekleidung. Die Privatsphäre „Zimmer“ scheint durch die Mitarbeiter weitaus weniger geachtet zu werden. Nur 61 % der 33 gegebenen Antworten auf die Frage, ob die Mitarbeiter immer anklopfen, waren bejahend. Vier der fünf Fragen aus diesem Bereich erreichten die Zielquote. Da diese bei einer Leitfrage (Anklopfen) weit verfehlt wurde, bedeutet es, dass dennoch Veränderungen empfehlenswert sind.

Auch im Wohnheim II äußerten sich alle Befragten zum Gefallen des Zimmers. 76 % antworteten mit „ja“. Es empfiehlt sich auch hier zu überlegen, wie die Quote

verbessert werden kann. Da die Bewohner dieses Hauses selbstständiger und in der Mehrzahl jünger sind, ist es vorstellbar, dass sie Ideen für die Gestaltung ihres Zimmers haben, die auch mit ihnen gemeinsam umgesetzt werden können.

Es folgen drei Fragen zum Bereich „Gestaltung sozialer Beziehungen“. Die Frage zur Wohngruppe wurde von 34 Bewohnern beantwortet. 65 % gefällt es in ihrer Wohngruppe. Auch im Wohnheim II könnte es sein, dass die durchgeführte Umstrukturierung die Zufriedenheit der Bewohner mit der Wohngruppe nicht verbessert hat, wenngleich zu bedenken ist, dass vor der Umstrukturierung kein Vergleichswert erhoben wurde. Von 33 Befragten haben 64 % Freunde oder Freundinnen im Haus. Die Zielquote wurde deutlich unterschritten, aber der Wert ist um einiges höher als im anderen Haus. Auf die Frage „Wünschen Sie sich mehr Besuch?“ antworteten ebenfalls 33 Bewohner. Nur 24 % davon sind mit der Besuchssituation zufrieden. Auch im Wohnheim II ist es wünschenswert, wenn Mitarbeiter und Bewohner gemeinsam versuchen könnten, diese Situation zu verbessern.

Die beiden nächsten Fragen widmen sich dem Freizeitbereich. 32 Bewohner beantworteten die Frage, ob sie Langeweile haben, 56 % davon haben nie Langeweile. 60 % (von 30) sind der Meinung, dass die Mitarbeiter am Wochenende genügend Zeit für sie haben. Die Dienstplangestaltung, obwohl verändert, ist im Bewohnerinteresse scheinbar noch nicht optimal. Erneut unterschritten alle Fragen des Bereichs die Zielquote. Daraus ist zu schlussfolgern, dass dringender Handlungsbedarf besteht.

Im Bereich „Kommunikation“ wurde erfragt, ob es jemanden gibt, mit dem die Bewohner Sorgen besprechen können. 84 % der 31 Antwort gebenden Bewohner bejahten das. Diese Zielquote ist erreicht.

Im folgenden Bereich wird das „Emotionale Befinden“ ermittelt. 32 Bewohner äußerten sich auf die Frage, ob in der Gruppe viel gelacht wird. 53 % bejahten sie. Die Frage nach dem Zuspruch von Trost bei Traurigkeit beantworteten 31 Bewohner, nur 55 % stimmten zu. Wird Traurigkeit übergangen, weil man damit nicht umzugehen weiß? Oder wird sie nicht bemerkt, weil Traurigkeit keinen Platz im Wohnheim haben sollte? Geborgenheit/Sicherheit im Haus empfinden 73 % der 33 Bewohner, die diese Frage beantwortet haben. 82 % der 34 antwortenden Bewohner verneinten die Frage, ob sie vor irgendetwas Angst haben. Es ist positiv, dass für diese Frage die Zielquote erreicht wurde. Betreffs der Antwortquoten auf die anderen drei Fragen sind Überlegungen und mögliche Änderungen empfehlenswert.

Es folgt der Bereich „Gesundheit“ mit den fünf recht unterschiedlichen Fragen. 94 % der 33 Bewohner, die beantworteten, ob ihnen geholfen wird, wenn sie sich krank fühlen, erhalten Hilfe. Die Mitarbeiter erfüllen die Erwartungen, die auch durch Außenstehende an ein Wohnheim gestellt werden. Auch die Frage nach der Freundlichkeit der Mitarbeiter erfüllt die Zielquote. 85 % der 34 an der Befragung Teilnehmenden bejahten diese Frage. Nur einer von 32 Bewohnern (3 %) hat Angst vor einem Mitarbeiter, 97 % haben folglich keine Angst. Die Zielquote auf diese Frage ist erreicht. Vielleicht lässt sich dennoch in einem Gespräch zufällig die Frage klären, vor welchem Mitarbeiter sich ein Bewohner ängstigt und wie das geändert werden könnte. 85 % von 33 Bewohnern schätzten ein, dass sie sich auf die Mitarbeiter verlassen können, 88 % verneinten die Frage nach ungerechter Behandlung durch Mitarbeiter. Diese Frage wurde durch 32 Bewohner beantwortet. Im Bereich „Gesundheit“ wurde somit bei allen Fragen die Zielquote erreicht. Die Mitarbeiter erfüllen die Erwartungen ihrer Bewohner.

27 Bewohner äußerten sich im Bereich „Anregungen und Beschwerden“ auf die Frage, ob sie Ärger bekommen, wenn sie sich beschweren. Für fünf Bewohner war diese Frage nicht relevant, zwei zeigten keine Äußerung. 81 % verneinten, die Zielquote wurde erreicht.

Die letzte Frage nach der Gesamtbewertung beantworteten 33 Bewohner. 76 % sind mit dem Haus insgesamt zufrieden. Die Zielquote wurde leicht verfehlt.

Einschließlich der Fragen nach dem Aufnahmeverfahren wurde bei insgesamt 26 Fragen die Zielquote bei 13 Fragen erreicht, bei der anderen Hälfte der Fragen wurde sie teilweise weit unterschritten. Bezogen auf die Lebensqualität der Bewohner des Wohnheimes II empfehlen sich Veränderungen, da diese in vielen Bereichen nicht optimal ist. Positiv hervorzuheben ist der Bereich „Gesundheit“, in dem alle Fragen die Zielquote erreichten. Die Bewohner des Wohnheimes erreichen leider noch nicht die Lebensqualität, die ihnen zu wünschen ist. Um sie als Kunden zu achten und deren Zufriedenheit zu erreichen, wäre es günstig, wenn noch viele Überlegungen von Bewohnern und Mitarbeitern und deren Umsetzung zu einer besseren Zufriedenheit führen können. Auch in diesem Haus zeigen die direkt auf das Verhältnis Mitarbeiter-Bewohner zielenden Fragen hohe Zustimmungsquoten, das Bemühen der Mitarbeiter um die Bewohner wird durch diese gesehen und geschätzt.

4.3.3 Auswertung Außenwohngruppen

Die Auswertungsdaten sind vollständig in den Anlagen 12 bis 14 nachlesbar.

Alle 23 Bewohner, die zum Stichtag 20.07.2010 in einer Außenwohngruppe der AWO Wohnstätten lebten, beteiligten sich an der Befragung. Die Befragung ist repräsentativ. Fünf Befragte sind im Alter zwischen 20 und 29 Jahren, 17 Teilnehmer an der Befragung sind zwischen 30 und 59 Jahren alt, nur einer ist älter als 60 Jahre. In den Wohngruppen leben 15 Männer und acht Frauen.

Die Befragung begann mit dem Bereich „Aufnahmeverfahren“. 83 % fanden den Einzug in die Außenwohngruppe gut vorbereitet. Mit der Betreuung in der Eingewöhnungsphase waren 91 % der Bewohner zufrieden. Die dritte Frage, bei der das Aufnahmeverfahren insgesamt mit der Fünferskala bewertet werden sollte, konnten nur 16 Bewohner beantworten. Auch für viele Bewohner von Außenwohngruppen ist es nicht sinnvoll, eine Wertung von „sehr gut“ bis „mangelhaft“ vornehmen zu lassen. In 75 % ergaben sich die Bewertungen „sehr gut“ und „gut“. Bei allen Fragen zum Aufnahmeverfahren ist zu bedenken, dass einige Bewohner schon seit 1998 in einer Außenwohngruppe leben, den Einzug also nicht mehr genau in Erinnerung haben werden. Zwei der Fragen des Bereiches erreichten die Zielquote 80 %, die Gesamtbewertung des Aufnahmeverfahrens verfehlte sie. Die Frage, ob diese Unterschreitung der Unzufriedenheit mit dem Verfahren oder der schwierigen Bewertung geschuldet ist, bleibt offen. Empfehlenswert ist ein Gespräch dazu mit den Bewohnern.

Die fünf folgenden Fragen befassen sich mit der „Lebens- und Zukunftsplanung“. 96 % der Außenwohngruppenbewohner sind mit ihrer derzeitigen Lebenssituation zufrieden. 91 % gaben an, dass sie ihren Alltag selbstständig gestalten können. Da die Mitarbeiter nur einige Stunden am Tag in den Wohngruppen sind, erfolgt keine straffe Alltagsgestaltung, der Alltag kann weitgehend selbst gestaltet werden. Die Aufgabe der Beratung bei wichtigen Lebensentscheidungen wird durch die Mitarbeiter umfassend wahrgenommen, 95 % der Bewohner sind mit der Beratung zufrieden. Alle Bewohner gaben an, am Wochenende solange aufbleiben zu können, wie sie möchten. - Dass diese Frage von allen Bewohnern sofort verstanden wurde, zeigt eine kleine Episode: sie schmunzelten bei der Vorstellung, dass es abends an der Tür klingeln würde und der Wohngruppenbetreuer käme, um sie ins Bett zu schicken. - Von ihrem Taschengeld können 91 % der Befragten kaufen, was sie möchten. Alle Fragen des Bereiches übertreffen die Zielquote.

Der nächste Fragenbereich „Wohnraum“ umfasst nur eine Frage. Sie wurde von allen 23 Bewohnern beantwortet. 78 % gefällt das Zimmer, es gibt aber auch einen

Bewohner, der die Frage mit „nein“ beantwortet hat, die anderen stimmten teilweise zu. Die Zielquote wurde in diesem Bereich verfehlt.

Es folgt der Fragenbereich „Gestaltung sozialer Beziehungen“. 83 % der Außenwohngruppenbewohner gefällt es in ihrer Wohngruppe. Ebenfalls 83 % gaben an, dass sie Freunde oder Freundinnen haben. Auf die Frage, ob sie sich mehr Besuch wünschen, gaben nur 27 % an, dass sie mit der jetzigen Besuchssituation zufrieden sind. Zwei der Fragen dieses Bereiches erfüllen die Zielquote, für die dritte Frage wird sie verfehlt. Das Bild hierbei ist ähnlich dem Antwortverhalten der Wohnheimbewohner.

Die erste Frage des Bereichs „Freizeit“ beschäftigt sich mit den Freizeitmöglichkeiten. 91 % der Bewohner stimmten zu, dass ausreichend Freizeitmöglichkeiten bestehen. Keine Langeweile im Zimmer oder der Wohngruppe kennen 78 % der Bewohner. Damit wurde bei dieser Frage die Zielquote nicht erreicht.

Der Bereich „Wohlbefinden/Beratung“ umfasst drei Fragen. Alle Bewohner kennen jemanden, mit dem sie Sorgen oder Probleme besprechen können, manche sagten direkt, das sei der Wohngruppenbetreuer. Einsamkeit erleben einige Bewohner in der Außenwohngruppe. Nur 61 % gaben an, sich nicht einsam zu fühlen, bei 30 % kommt Einsamkeit manchmal vor, 9 % (2 Bewohner) haben die Frage vollständig bejaht. Obwohl stets mehrere Bewohner in der Wohngruppe leben und ganz selten nur ein Bewohner für längere Zeit allein daheim ist, gibt es dennoch Einsamkeit in größerem Ausmaß. 87 % der Bewohner fühlen sich in ihrer Außenwohngruppe sicher und geborgen. Um dieses Gefühl zu erreichen, ist also nicht die ständige Anwesenheit von Mitarbeitern ausschlaggebend. Zwei der drei Fragen des Bereiches erfüllen die Zielquote.

Im Bereich „Gesundheit“ wird die Frage gestellt, ob den Bewohnern geholfen wird, wenn sie sich krank fühlen. Die Frage wurde von 86 % der Antwortenden bejaht. Somit wurde die Zielquote auch in diesem Bereich erfüllt.

Die nächsten drei Fragen gehören zum Bereich „Mitarbeiter“. Diese werden von 90 % der Bewohner als Berater in allen Lebenslagen angesehen. 78 % der Bewohner gaben an, dass sie sich auf die Mitarbeiter verlassen können. Die dritte Frage nach ungerechter Behandlung wurde von 74 % der Antwortenden verneint. In diesem Bereich verfehlten zwei der drei Antworten die Zielquote.

Nachfolgend wird im Bereich „Anregungen und Wünsche“ gefragt, ob die Bewohner Ärger bekommen, wenn sie sich beschweren. 76 % verneinten die Frage.

70 % der Außenwohngruppenbewohner sind mit ihrer Wohnsituation insgesamt zufrieden. Auch diese Frage zur Gesamtbewertung hat die Zielquote verfehlt. Es empfiehlt sich in Gesprächen in den Wohngruppen die Ergebnisse auszuwerten und nach Gründen für die Unzufriedenheit zu suchen, um gemeinsam Veränderungen einleiten zu können. So ist vielleicht zu fragen, ob die Bewohner eine umfassendere Betreuung wünschen oder ob sie sich wünschen, in einer eigenen Wohnung zu leben. Anschließend könnte gemeinsam mit dem Bewohner und dem Betreuer nach Alternativen gesucht werden.

Insgesamt ist festzuhalten, dass von den 23 Fragen an Außenwohngruppenbewohner 14 Fragen die Zielquote erreichten. Die Antworten auf neun Fragen verfehlten die Zielquote, meistens nur um wenige Prozentpunkte. Günstig wäre es, Änderungen vor allem in den Fragen des Besuchs in den Außenwohngruppen und betreffs der vorhandenen Gefühle von Einsamkeit anzudenken. Die Lebensqualität von Bewohnern in einer Außenwohngruppe ist aufgrund des Antwortverhaltens höher einzuschätzen als die der Wohnheimbewohner. Es kann vermutet werden, dass der höhere Grad an freier Entscheidung, freier Gestaltung des Alltages dabei eine wichtige Rolle spielt. In einer Außenwohngruppe ist fast immer der gleiche Mitarbeiter als Ansprechpartner tätig. Das Verhältnis zwischen Bewohner und Mitarbeiter ist so zwangsläufig enger. Der Bewohner muss sich nicht ständig umorientieren, je nachdem, wer im Dienst ist, wie es in einem Wohnheim der Fall ist. Beide Seiten können sich so besser aufeinander einstimmen, auch das wird zur höheren Lebensqualität beitragen. Trotzdem sind sicher auch in den Außenwohngruppen noch Verbesserungen möglich, um die Lebensqualität der Bewohner weiter zu erhöhen.

4.3.4 Auswertung der Fragebögen der Angehörigen

Vorbemerkung:

Um die Auswertung der folgenden drei Gruppen etwas kürzer halten zu können, wird im Weiteren meist eine Beschränkung auf die Auswertung der jeweils letzten Fragen eines jeden Bereichs vorgenommen. Das erscheint insofern zulässig, als diese Fragen jeweils als Gesamtbewertungsfragen zum Bereich formuliert sind.

Es wurden an 23 Angehörige von Wohnheim- bzw. Außenwohngruppenbewohnern Fragebögen versandt. Vierzehn Angehörige sandten den Bogen ausgefüllt zurück. Das entspricht einer Antwortquote von 61 %. Die Auswertungen sind in den Anlagen 15 bis 17 nachlesbar.

Alle Angehörigen bewerteten das Aufnahmeverfahren mit „sehr gut“ bzw. „gut“ (davon 55 % sehr gut). Diese Frage wurde von elf Angehörigen beantwortet.

Die Gesamtbewertungsfrage im Bereich „Alltägliche Lebensführung“ wurde von 13 Angehörigen beantwortet. Ähnlich den Fragen an die Bewohner geht es in diesem Bereich um das Essensangebot, die Kleidung und das Taschengeld. 31 % der Angehörigen bewerteten mit „sehr gut“, 69 % mit „gut“.

Die gesundheitliche Versorgung bewerteten ebenfalls 13 Angehörige. Auch diese Frage wurde von allen mit „sehr gut“ (38 %) bzw. „gut“ bewertet.

Die Frage, wie die Förderung sozialer Beziehungen des Angehörigen bewertet wird, beantworteten zwölf Teilnehmer an der Befragung. 25 % entschieden sich für „sehr gut“ und 67 % für „gut“. Die Zufriedenheit bei dieser Frage liegt somit bei 92 %.

Der nächste Fragenbereich widmet sich der Freizeit der Bewohner. Die Gesamtbewertung zielt dabei auf die Unterstützung der Mitarbeiter im Bereich Freizeit. Es wurden zwölf Antworten gegeben. 42 % werteten mit „sehr gut“, 50 % gaben ein „gut“. Die Zustimmung zu dieser Frage betrug folglich insgesamt 92 %.

Die Wohnatmosphäre wurde von 13 Angehörigen beurteilt. 46 % halten diese für „sehr gut“ und 38 % für „gut“. Die Summe der Zustimmung lag prozentual bei 84 %.

Der nächste Fragenbereich widmet sich dem Thema „Kommunikation und Zusammenarbeit“. Hier geht es nicht darum, wie die Situation des Bewohners beurteilt wird, sondern um die Beziehung zwischen Wohnheim/Außenwohngruppe und Angehörigem. Zwölf Angehörige bewerteten die Zusammenarbeit. 25 % erteilten ein „sehr gut“, 58 % ein „gut“. Insgesamt haben also 83 % der Angehörigen das Gefühl, dass eine gute Zusammenarbeit stattfindet.

Im Bereich „Wohlbefinden“ wird erfragt, wie der Angehörige die Situation seines Heimbewohners beurteilt. Die Gesamtfrage zielt auf die Bewertung der Förderung des Wohlbefindens des Bewohners durch die Mitarbeiter. Die Frage wurde elfmal beantwortet, davon zu 55 % mit „sehr gut“ und 45 % mit „gut“. Die Angehörigen sind alle der Meinung, dass die Mitarbeiter alles tun, damit sich bei den Bewohnern Wohlbefinden einstellt.

Im weiteren Verlauf der Befragung sind die Mitarbeiter zu beurteilen. Die zusammenfassende Frage zielt auf die Bewertung der Arbeit der Mitarbeiter. Auch diese Frage wurde von elf Angehörigen beantwortet. Alle bewerteten mit „sehr gut“

(55 %) und „gut“. Aus diesem Bereich soll eine weitere Frage vorgestellt werden. 92 % von 13 Angehörigen beurteilten die Haltung der Mitarbeiter zu ihrem Angehörigen als „freundlich und respektvoll“.

Die Frage nach dem Umgang mit Beschwerden beantworteten zehn Teilnehmer. Alle sind mit dem Umgang mit Beschwerden zufrieden. 30 % werteten mit „sehr gut“, 70 % mit „gut“.

Die Arbeitsorganisation wurde von elf Angehörigen beurteilt. Auch hier ist die Zustimmungquote 100 %. Vier der Angehörigen bewerteten die Arbeitsorganisation mit „sehr gut“.

Die letzten beiden Fragen betreffen die Gesamtbewertung der Einrichtung. Beide Fragen wurden dreizehnmal beantwortet. Alle Antwortenden sind der Meinung, ihrem Angehörigen geht es in dieser Einrichtung gut. Bei der Bewertung der Einrichtung gab es in 46 % ein „sehr gut“ und in ebenfalls 46 % ein „gut“.

Zusammenfassend kann eingeschätzt werden, dass die Zufriedenheit der Angehörigen mit dem Leben in den Wohnheimen bzw. den Außenwohngruppen sehr hoch ist. Lediglich bei zwei Teilfragen im Bereich „Kommunikation und Zusammenarbeit“ wurde die Zielquote 80 % verfehlt. Es besteht hohe Kundenzufriedenheit und es liegt die Schlussfolgerung nahe, dass diese Angehörigen sich wieder für die AWO Wohnstätten entscheiden würden.

4.3.5 Auswertung der Fragebögen der Angehörigen, die gleichzeitig Betreuer sind

20 Angehörige, die Betreuer sind, wurden angeschrieben. 16 haben an der Befragung teilgenommen. Das entspricht einer Quote von 80 %. Diese Quote ist sehr hoch, was insofern verständlich ist, da Angehörige, die gleichzeitig Betreuer sind, ein doppeltes Interesse an einer guten Einrichtung für ihren Angehörigen haben, weil sie zum einen gefühlsmäßig das Beste für „ihren“ Bewohner wünschen als auch verstärkt seine Entwicklung beobachten und aus rechtlicher Sicht z.B. den Blick auf die ordnungsgemäße Taschengeldabrechnung behalten müssen. Die Auswertungsdaten sind vollständig in den Anlagen 18 bis 20 nachlesbar.

Das Aufnahmeverfahren wurde zu 100 % mit „sehr gut“ (50 %) und „gut“ bewertet. Alle Angehörigen haben sich zu dieser Frage geäußert.

Die zusammenfassende Frage im Bereich „Alltägliche Lebensführung“ wurde von 15 Angehörigen beantwortet. 47 % der Angehörigen bewerteten mit „sehr gut“, ebenfalls 47 % mit „gut“.

Zur gesundheitlichen Versorgung äußerten sich ebenfalls 15 Angehörige. 67 % halten sie für „sehr gut“, 33 % für „gut“. Alle Angehörigen sind mit der Gesundheitsversorgung folglich zufrieden.

Die Frage, wie die Förderung sozialer Beziehungen des Angehörigen bewertet wird, beantworteten erneut 15 Teilnehmer an der Befragung. 33 % entschieden sich für „sehr gut“ und 40 % für „gut“. Die Zufriedenheitszielquote wurde bei dieser Frage verfehlt.

Den Fragenbereich „Freizeit der Bewohner“, insbesondere die Unterstützung der Mitarbeiter dabei, beurteilten 15 Angehörige. 33 % werteten mit „sehr gut“, 67 % gaben ein „gut“. Es sind somit alle Angehörigen mit der Unterstützung zufrieden.

Die Wohnatmosphäre beurteilten alle Angehörigen positiv. 69 % halten diese für „sehr gut“ und 31 % für „gut“.

Der nächste Fragenbereich steht unter dem Thema „Kommunikation und Zusammenarbeit“. Die Beziehung zwischen Wohnheim/Außenwohngruppe und Angehörigen wurde vierzehnmal bewertet. 50 % erteilten ein „sehr gut“, 43 % ein „gut“. Insgesamt haben also 93 % der Angehörigen das Gefühl, dass eine gute Zusammenarbeit stattfindet. Ein Angehöriger schätzte die Zusammenarbeit als „befriedigend“ ein.

Es schließt sich der Bereich „Wohlbefinden“ an, in dem versucht wird, Antwort auf die Frage zu erhalten, wie der Angehörige die Situation seines Heimbewohners beurteilt. Die letzte Frage dieses Bereiches zielt auf die Bewertung der Förderung des Wohlbefindens des Bewohners. Die Frage beantworteten 15 Angehörige. Alle sind mit der Förderung zufrieden, 60 % antworteten mit „gut“, die anderen besser. Auch die Angehörigen, die gleichzeitig Betreuer sind, vertreten also einstimmig die Meinung, dass die Mitarbeiter alles tun, damit sich bei den Bewohnern Wohlbefinden einstellt.

Danach beurteilten die Angehörigen die Mitarbeiter. Die Abschlussfrage zur Bewertung der Arbeit der Mitarbeiter wurde ebenfalls fünfzehnmal beantwortet. Erneut wurde nur positiv geurteilt: 53 % „sehr gut“ und 47 % „gut“. Die Haltung der Mitarbeiter zum Bewohner bzgl. Respekt und Freundlichkeit, die im Bereich ebenfalls erfragt wurde, bewerteten alle 16 Angehörigen mit „Trifft zu“. Auch diese Angehörigen konnten sich

bei ihren Besuchen in Heim oder Außenwohngruppe überzeugen, dass in der Einrichtung Respekt und Freundlichkeit gegenüber dem Bewohner gelebt werden.

Die Gesamtfrage nach dem Umgang mit Beschwerden beantworteten vierzehn Angehörige. 93 % sind mit dem Umgang mit Beschwerden zufrieden. 43 % werteten mit „sehr gut“, 50 % mit „gut“. Auch in diesem Bereich wurde die Zielquote erreicht.

Die Arbeitsorganisation beurteilten 15 Angehörige. Auch hier betrug die Zustimmungsquote 100 %. Diese verteilt sich auf 47 % „sehr gut“ und 53 % „gut“.

Die letzten beiden Fragen dienen zur Gesamtbewertung der Einrichtung. Alle Teilnehmer der Befragung haben geantwortet. Sie sind der Überzeugung, dass es ihrem Angehörigen in dieser Einrichtung gut geht. Die Frage wurde sechzehnmal mit „Trifft zu“ bewertet. Bei der Bewertung der Einrichtung gab es in 80 % ein „sehr gut“ und in den restlichen 20 % ein „gut“. Es kann somit festgestellt werden, dass die teilnehmenden Angehörigen mit der Wahl der Einrichtung für ihren Betreuten sehr zufrieden sind und sie diese Wahl nicht bereut haben.

Zusammenfassend kann die Zufriedenheit der Angehörigen, die gleichzeitig als Betreuer fungieren, mit dem Leben ihres Bewohners in den Wohnheimen bzw. den Außenwohngruppen als sehr gut eingeschätzt werden. Nur bei zwei Teilfragen in zwei unterschiedlichen Bereichen wurde die Zielquote 80 % leicht verfehlt (73 % bzw. 74 % Zustimmung). Es besteht eine hohe Kundenzufriedenheit, die ein sehr gutes Bild auf die Arbeit der Mitarbeiter in der Einrichtung wirft.

4.3.6 Auswertung der Fragebögen der rechtlichen Betreuer, die nicht mit den Bewohnern verwandt sind

Für die Bewohner der Wohnheime und Außenwohngruppen sind 44 rechtliche Betreuer eingesetzt, die nicht mit den Betreuten verwandt sind. Einige der Betreuer vertreten mehrere Bewohner. Alle 44 wurden angeschrieben. 28 ausgefüllte Fragebögen kamen zurück. Das entspricht einer Antwortquote von 64 %. Die Auswertungen sind in den Anlagen 21 bis 23 nachzulesen.

Das Aufnahmeverfahren wurde von 17 Betreuern bewertet. 94 % waren zufrieden, es gab 59 % „sehr gute“ bzw. 35 % „gute“ Noten. Ein Betreuer empfand das Verfahren als ausreichend.

Die Schlussfrage im Bereich „Alltägliche Lebensführung“ wurde von allen Betreuern beantwortet. 75 % der Betreuer bewerteten die Unterstützung der Mitarbeiter bei der Lebensführung mit „sehr gut“, 21 % mit „gut“.

Die gesundheitliche Versorgung bewerteten 23 Betreuer. Diese Frage wurde von allen mit „sehr gut“ (48 %) bzw. „gut“ benotet.

Auf die Frage nach der Beurteilung der Förderung sozialer Beziehungen des Betreuten antworteten 26 Teilnehmer an der Befragung. 42 % entschieden sich für „sehr gut“, die restlichen 58 % für „gut“. Auch in diesem Fragenbereich ist volle Zufriedenheit erreicht.

Die folgenden Fragen sind der Freizeit der Bewohner gewidmet. Die Gesamtbewertungsfrage zur Unterstützung der Mitarbeiter im Bereich Freizeit beantworteten ebenfalls 26 Betreuer. 69 % werteten mit „sehr gut“, 31 % gaben ein „gut“.

Die Wohnatmosphäre benoteten alle 28 Betreuer. 46 % halten diese für „sehr gut“ und 54 % für „gut“. Erneut lag die Zustimmung bei 100 %.

Im nächsten Fragenbereich ging es um die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Einrichtung und Betreuern. Wieder bewerteten alle die Frage. Es gab 78 % „sehr gut“ und 19 % „gut“. Die Zielquote wurde übertroffen.

Im Bereich „Wohlbefinden“ beurteilt der Betreuer aus seiner Sicht die Situation des von ihm betreuten Heimbewohners. Die Gesamtfrage zur Bewertung der Förderung des Wohlbefindens des Bewohners durch die Mitarbeiter wurde 27 Mal beantwortet, davon zu 74 % mit „sehr gut“ und 22 % mit „gut“. Fast alle Betreuer sind also der Meinung, dass die Mitarbeiter alles tun, damit sich die Bewohner wohlfühlen können.

Im folgenden Fragenkomplex rücken die Mitarbeiter in den Mittelpunkt. Die zusammenfassende Frage zur Arbeit der Mitarbeiter benoteten alle Betreuer. Sie bewerteten mit „sehr gut“ (68 %) und „gut“. Eine weitere sehr wichtige Frage des Bereiches nach der Haltung der Mitarbeiter zum Bewohner beurteilten alle 27 Antwortenden als „freundlich und respektvoll“, davon 85 % mit „Trifft zu“ und 15 % mit „Trifft überwiegend zu“.

Die zusammenfassende Frage nach dem Umgang mit Beschwerden beantworteten 23 Teilnehmer. 43 % werteten mit „sehr gut“, 52 % mit „gut“. Die Zielquote wurde erneut erreicht.

Die Arbeitsorganisation beurteilten 24 Betreuer. Die Zustimmungquote beträgt 100 %. 54 % bewerteten die Arbeitsorganisation sogar mit „sehr gut“.

Die letzten beiden Fragen zur Gesamteinschätzung der Einrichtung bewerteten erneut alle Teilnehmer. Alle Betreuer meinten, ihren Betreuten geht es in dieser Einrichtung gut (93 % „Trifft zu“, 7 % „Trifft überwiegend zu“). Bei der Bewertung der Einrichtung gab es in 61 % ein „sehr gut“ und in 39 % ein „gut“.

Die Zufriedenheit der Betreuer, die in keinem Verwandtschaftsverhältnis zu den Betreuten stehen, ist größer als die der Angehörigen. Bei allen 33 Fragen wurde die Zielquote überschritten. Die niedrigste Prozentzahl liegt mit 85 % noch fünf Punkte höher als gefordert. Daraus folgend kann die Kundenzufriedenheit der Betreuer als sehr hoch eingeschätzt werden. Die die Wohnstätten regelmäßig erreichenden Anfragen nach Heimplätzen bestätigen diese Einschätzung.

Einen Schnellüberblick über die bei den einzelnen Fragen erreichten Quoten positiver Antworten ermöglichen die Anlage 24 für Bewohner der Wohnheime und der Außenwohngruppen und Anlage 25 für Angehörige und Betreuer.

4.4 Wie werden die Befragungsergebnisse in Löbau weiter verwendet?

Wie die Befragungsergebnisse zeigen, sind hauptsächlich die Bewohner der Wohnheime teilweise unzufrieden. Das lässt um so mehr aufmerken, da nach den Erfahrungen mit anderen Befragungen geistig behinderter Menschen eine hohe Rate erwünschter Antworten erwartet werden konnte (vgl. 4.). Das Außenbild der Wohnstätten bei Angehörigen und rechtlichen Betreuern ist dagegen sehr gut. Das bedeutet, die weitere Arbeit insbesondere darauf zu konzentrieren, den Bewohnern eine höhere Lebensqualität zu ermöglichen, sie zu wirklichen Kunden der Arbeit werden zu lassen.

Bei der Vorstellung der Ergebnisse der Befragung in den einzelnen Teams ist es zweckmäßig, auf jeden Fragenbereich einzugehen. Die Abweichungen vom Zielwert, aber auch sehr positiv bewertete Kategorien werden besonders hervorgehoben. Zusammenhänge zwischen einzelnen Fragen, wie sie am Beispiel der Dauer des Aufenthaltes in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Zufriedenheit mit dem Essen erläutert wurden, könnten ebenfalls in die Vorstellung der Ergebnisse aufgenommen werden. Bei der Vorstellung der Ergebnisse ist anknüpfend an das Leitbild mit den Mitarbeitern zu erarbeiten, dass die Befragungsergebnisse der Maßstab für die Arbeit sind, dass die Bewohner unsere Kunden sind und „die

angestrebte Kundenorientierung ... sich nicht darauf beschränken (darf), dass stellvertretend für die Dienstleistungsempfängernden, ... gedacht und entschieden wird. Soweit sie mit einzubeziehen sind, sollen sie auch bewerten.“ (Böhm/Wöhrle 2009, S. 51) Mitarbeiter in Behinderteneinrichtungen unterstützen die Bewohner bei ihrer Lebensgestaltung. Als Unterstützer ist die Meinung des zu Unterstützenden Grundlage für das Handeln.

Deshalb ist es nicht nur günstig, die Mitarbeiter über die Befragungsergebnisse zu informieren, sondern ähnliche Auswertungen, aber auf das Verständnis der Bewohner ausgerichtet, könnten in kleinen Gesprächsrunden in den einzelnen Wohnbereichen und mit dem Heimbeirat durchgeführt werden.

So kann auch das Sammeln von Vorschlägen für Änderungen in der Arbeit insbesondere für die Kategorien, in denen die Zielgröße weit verfehlt wurde, erfolgen. Auch hierfür ist es günstig, alle Bewohner, den Heimbeirat und die Mitarbeiter zu beteiligen. Diese Vorschläge könnten in der Leitungsrunde erörtert und auf Umsetzbarkeit geprüft werden. Anhand eines Planes zur Umsetzung bemühen sich dann Mitarbeiter und Bewohner gemeinsam um dessen Erfüllung. Eine erste Bilanzierung erfolgter Veränderungen könnte Mitte 2011 erfolgen, eine weitere zum Jahresende. Für Mitte 2012 empfiehlt sich eine weitere Befragung zumindest der Bewohner, in deren Ergebnis eine Steigerung der Zufriedenheit auch durch die gemeinsame Arbeit konstatiert werden könnte.

5. Offene Diskussion

Evaluation ist ein traditionelles Element im Bereich der Sozialen Arbeit, das seinen Zweck unter dem Namen ‚Erfolgskontrolle‘ früher eindeutiger erklärte: Inhaltliche Erfolgskriterien werden bestimmt und operationalisiert sowie Kriterien zur Mess- und Vergleichbarkeit entwickelt, um damit den Erfolg während, am Ende und im Anschluss an die erbrachten Leistungen besser kontrollieren und optimieren zu können. Gesteigertes Profilierungsstreben der Sozialen Arbeit sowie der Wunsch, sich den Anschein von Modernität zu geben, führten dazu, dass sich neben „Evaluation“ noch zahlreiche weitere Begriffe wie „controlling“, „monitoring“, „out-put-gesteuerte Ressourcenverwaltung“, „Neues Steuerungsmodell“ und irritierender Weise sogar „Qualitätsmanagement“ etablieren konnten. Parallel zur Änderung der Namen wurden auch Konzepte, Inhalte, Ziele und Erfolgskriterien der Evaluation verändert. (vgl. Kruse/Paschen/Krüger u.a. 2008, S. 28ff)

Doch es stellt sich die Frage: Ist es überhaupt sinnvoll, die Evaluation in der Behindertenhilfe einzuführen, wenn sich die Literatur selbst mit Begrifflichkeiten überschlägt und es die Gefahr der Überschneidungen und extremen Komplexitäten gibt? Kann eine Organisation, die sich einer solchen Anforderung stellt, diese auch wirtschaftlich umsetzen? Im Allgemeinen ist es doch so, dass jede Organisation Bedenken hat, dass die Wünsche und Anforderungen ihrer Kunden die betrieblichen Kapazitäten sprengen. Oder muss man sich in der Behindertenhilfe wegen der Tendenz zum erwünschten Antworten darüber keine Sorgen machen? Diese Erfahrung erhielt schließlich im ambulant Betreuten Wohnen des Saale Betreuungswerkes der Lebenshilfe Jena gGmbH ihre Bestätigung. Wie sind dann aber die Befragungsergebnisse in den AWO Wohnstätten Löbau des AWO Kreisverbandes Oberlausitz e.V. zu bewerten, die dringend empfehlen, die Arbeit zu verändern?

Wertet man die Ergebnisse so, dass auch geistig behinderte Menschen nur dem zustimmen, was ihnen gefällt, kann man dem ambulant betreuten Wohnen in Jena für dessen Ergebnis und die erbrachten Dienstleistungen gratulieren. Dann aber müssen die Wohnstätten in Löbau mit einem neidischen Auge auf die Ergebnisse in Jena blicken, denn in den Wohnstätten hat sich die Hoffnung auf einen positiven Ausgang nicht bestätigt. Das Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH kann sich und vor allem den Sozialarbeitern mit diesem Ergebnis auf die Schulter klopfen. Die Gefahr besteht natürlich nun schon, dass man sich in Jena hinter diesem Ergebnis versteckt und jeder Veränderung aus dem Weg geht. Eine Veränderung ist ja nicht nötig, hört man aus den Leitungsebenen. Die von den Klienten kritischen Bewertungen zur Termineinhaltung und vor allem zu den Urlaubsvertretungen erscheinen verschwindend gering, als dass sie wahr genommen werden müssten.

Es stellt sich folglich die Frage, was diese beiden unterschiedlichen Ergebnisse bei den jeweiligen teilnehmenden Organisationen bewirken werden? Werden sich die Einrichtung „Wohnstätten für behinderte Menschen Löbau“ des AWO Kreisverbandes Oberlausitz e.V. nochmals an eine Befragung heranwagen? Wenn ja, so sicherlich erst, wenn die bestehenden Mängel beseitigt wurden. Doch ist man hier bereit, die bestehenden Mängel konsequent aufzugreifen und diese zu beseitigen? Positiv ist zu bewerten, dass in den AWO Wohnstätten Löbau der Wunsch nach einem positiven Ergebnis vorhanden ist. Im Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH wird die Frage etwas anders gestellt: „Haben wir es überhaupt nötig, noch einmal eine Klientenbefragung durchzuführen, bei diesem guten Ergebnis?“

Man sollte sich im Interesse der Bewohner und der Klienten in den AWO Wohnstätten Löbau und im ambulant betreuten Wohnen in Jena bewusst sein: Hat man den Kunden nach seinen Wünschen befragt und ihn zur Mitsprache aufgefordert, darf dieser nicht enttäuscht werden, indem man die ausgewerteten Ergebnisse nicht umsetzt. Diese Umsetzung erfolgt im Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH wegen des guten Ergebnisses bis zu dem jetzigen Zeitpunkt nicht. Auch in den AWO Wohnstätten Löbau ist bis zu dem jetzigen Zeitpunkt noch keine Auswertung der Ergebnisse erfolgt. Dabei könnten die zukünftigen Befragungen in beiden Organisationen eventuell durch den Heimbeirat oder Studenten abgedeckt werden. So entstünden weniger Personalkosten für die Unternehmen und sie können sich so zum Beispiel Projektarbeiten sichern. Leider fanden diese Vorschläge bisher kein Gehör. Man kann spekulieren, dass es daran liegt, dass sich die Heimbeiratsmitglieder auf die schwierige Schulung nach dem NUEVA-Konzept einlassen müssten, aber Weiterbildungen stehen ihnen rechtlich zu wie bereits in Kapitel 2.3 ausführlich beschrieben. Aber wo findet man bereits einen Heimbeirat, der aktiv mit all seinen rechtlichen Möglichkeiten an der Heimgestaltung mitwirkt? Den Autorinnen ist leider kein Fall einer solchen aktiven Mitwirkung bekannt. Vielleicht kann es daran liegen, dass den Heimbeiräten keine genügende Assistenz gegeben wird. Es stellt sich noch eine weitere Frage: Gibt es eine Alternative zum Heimbeirat für die Mitgestaltung im ambulant betreuten Wohnen?

Die Hauptfrage, welche sich am Ende dieser Ausführungen stellt, ist: Ist es von den Trägern sozialer Einrichtungen der Behindertenhilfe eigentlich gewollt, ihre Kunden über deren Lebenszufriedenheit zu befragen oder sich über die erbrachten Leistungen beurteilen zu lassen? Die Angst vor den Ansprüchen der Kunden ist groß und diese können vermutlich, auch wenn der Wille da ist, aus wirtschaftlicher Sicht nicht immer erfüllt werden.

Weiterhin stellt sich vermutlich in einigen Einrichtungen die Frage: Wenn man sich einer Bewertung stellen möchte, wird sie auch durchführbar sein? Diese Frage kann durch die stattgefundenen Befragungen zustimmend beantwortet werden.

Weitere Probleme tun sich mit einer Frage auf, die nicht nur in der Allgemeinheit gestellt wird: „Sind Menschen mit geistiger Behinderung überhaupt in der Lage, auf die Fragebögen angemessen zu reagieren und können sie eigentlich verstehen, was die Fragen beinhalten?“ Diese falschen Gedanken aus den Köpfen der Menschen zu bekommen, ist eine Aufgabe, der sich insbesondere die Mitarbeiter in der

Behindertenhilfe stellen müssen, wenn die Methode der Befragung weitere Verbreitung finden soll.

Die im Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH häufig gestellten Fragen „Welchen Nutzen hat eine solche Befragung für uns? Und vor allem wie hoch sind die anfallenden Kosten zum Beispiel für zusätzliches Personal?“ werden sich auch andere Organisationen stellen, die über eine Kundenbefragung nachdenken. Für uns Autorinnen steht fest, wir würden immer wieder begrüßen eine Kundenbefragung durchzuführen. Das Wissen über die Bedürfnisse der Kunden ist eigentlich unbezahlbar. Für die Organisationen lässt es sich auch wirtschaftlich begründen. Ein zufriedener und glücklicher Kunde kommt immer wieder. Fairness halber sollte im Interesse der Organisationen erwähnt werden, dass eine Befragung und die anschließende Auswertung sehr zeitintensiv ist. Allein die Befragung und Auswertung im ambulant betreuten Wohnen in Jena betrug mehr als 30 Stunden, für die Befragung und Auswertung der Ergebnisse in Löbau waren es mehr als 80 Stunden. Welche Einrichtung ist bereit, einen Mitarbeiter solange von anderen Aufgaben freizustellen? Ob dieser Kostenfaktor auch ein Grund dafür war, dass im Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena gGmbH die Befragung für den stationären Bereich durch die Geschäftsführung und die Bereichsleitung untersagt wurde, lässt sich an dieser Stelle nur vermuten. Sicher ist, dass hier Ängste vor einem möglichen schlechten Ergebnis geäußert wurden; mit den daraus resultierenden Bedenken von Seiten der Geschäftsführung, dass Veränderungen sich in solch einem Fall ergeben müssten in Struktur und Organisation.

In den Wohnstätten Löbau des AWO Kreisverbandes Oberlausitz e.V. spielte der hohe Zeitaufwand eine untergeordnete Rolle, da die Befragung von der Leitung gewünscht war. Die Überraschung lag vielleicht im Ergebnis. Wählt man zunächst die Taktik des Schweigens, um hier die eigentlich anstehenden Veränderungen zu umgehen? Verwiesen wird zunächst auf die, die auch in der Öffentlichkeit schlechter dastehen. Es wäre ein anderer Umgang mit Befragungsergebnissen wünschenswert.

Was könnten die Ergebnisse für die Organisationen bei einer Veröffentlichung bedeuten? Werden sie unter dem öffentlichen Druck auf die Ergebnisse adäquat reagieren? Es bleibt zu hoffen, zumal Befragungen oder zumindest deren Veröffentlichung auch in anderen Einrichtungen nicht zum Standard gehören und folglich nicht bekannt ist, wie gut oder schlecht man mit dem erzielten Ergebnis wirklich dasteht.

Unsere Ansicht ist, dass es Standard werden sollte, in der Behindertenhilfe Rankings analog den Bewertungen von Einrichtungen der Altenhilfe einzuführen. Dann kann eine Vorreitereinrichtung, die auch negative Ergebnisse und die geplanten Veränderungen veröffentlicht, nicht mit einem Manko belegt werden.

Mit all diesen Fragen wollen wir die offene Diskussion über den Bedarf und den Nutzen einer Kundenbefragung zur Qualitätsmessung in der Behindertenhilfe eröffnen.

Literaturverzeichnis

Assmann, Thomas (2009): Neue Messverfahren zur Erfassung der Kundenzufriedenheit in der ambulanten Behindertenhilfe. Augsburg. ZIEL – Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen GmbH

Bernhart, Josef/Obwexer, Wolfgang/Promberger, Kurt (2008): Schlüssel zum selbstbestimmten Wohnen. Innsbruck. Studienverlag

Böhm, Wolfgang/Wöhrle, Armin (2009): Einführung in das Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit. Studienbrief 2-020-1701. 2. Aufl. Brandenburg. Serviceagentur des Hochschulverbundes Distance Learning (HDL). Agentur für wissenschaftliche Weiterbildung und Wissenstransfer e.V.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2003): Der Heimbeirat; Ein Informationsblatt über die Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner in Angelegenheiten des Heimbetriebes

Dudenredaktion (Hrsg.) (21. Aufl. 1996): Die deutsche Rechtschreibung. Mannheim. Leipzig. Wien. Zürich. Dudenverlag

Gesellschaft für Organisationsentwicklung und Sozialplanung mbH (Hrsg.) (2002): Kunden- und Mitarbeiterbefragungen in Behindertenwohnstätten. Bonn. Eigenverlag

Girtler, Roland (2001): Methoden der Feldforschung. 4. Auflage. Wien. Köln. Weimar. Böhlau Verlag

Gromann, Petra; Niehoff, Ulrich; Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (Hrsg.) (2003): Kleines Handbuch zur Bewohner(innen)befragung. Marburg. Lebenshilfe-Verlag

Heil, Karolus; Heiner, Maja; Feldmann, Ursula (Hrsg.) (2001): Evaluation sozialer Arbeit. Eine Arbeitshilfe mit Beispielen zur Evaluation und Selbstevaluation. Frankfurt am Main. Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge

Heiner, Maja (Hrsg.) (1988): Selbstevaluation in der sozialen Arbeit, Fallbeispiele zur Dokumentation und Reflexion beruflichen Handelns. Freiburg im Breisgau. Lambertus-Verlag

Heiner, Maja (Hrsg.) (1998): Experimentierende Evaluation, Ansätze zur Entwicklung lernender Organisationen. Weinheim und München. Juventa Verlag

Heiner, Maja (Hrsg.) (2004): Professionalität in der Sozialen Arbeit, Theoretische Konzepte, Modelle und empirische Perspektiven. Stuttgart. Kohlhammer GmbH

Heiner, Maja; Meinhold, Marianne; Von Spiegel, Hiltrud; Staub-Bernasconi, Silvia (4. erweiterte Auflage 1998): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. Freiburg im Breisgau. Lambertus- Verlag

International Federation of Social Workers (Hrsg.) (1994): Ethische Grundlagen der Sozialen Arbeit. <http://www.dbsh-saar.de/fileadmin/downloads/internationaleethik.pdf>, verfügbar am 09.01.2011

Kostka, Claudia (2004): Lebensqualität Bausteine und Methoden. München. Wien. Carl Hanser Verlag

Kruse, Heike; Paschen, W.; Krüger, R.; Zimmermann, G. (Hrsg.) (2008), Zukunftsorientierte Personalentwicklung im Bereich der Behindertenhilfe, Von der Betreuung zur Teilhabe – der Mitarbeiter im Veränderungsprozess. Berlin. Lehmanns Media

Merchel, Joachim (2004): Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Weinheim und München. Juventa Verlag

Oppikofer, Sandra (2008): Lebensqualität bei Demenz. in Züricher Schriften zur Gerontologie. Nr. 5/2008. Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie

Röh, Dieter (2009): Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe. München. Ernst Reinhardt Verlag

Sächsisches Staatsministerium für Soziales Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (Hrsg.) (2009): 4. Bericht zur Lage der Menschen mit Behinderung im Freistaat Sachsen. Dresden. Zentraler Broschürenversand der Sächsischen Staatsregierung

Wacker, Elisabeth (1998): Leben im Heim, Angebotsstrukturen und Chancen selbständiger Lebensführung in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe, Baden-Baden. Band 102 der Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit (Hrsg.)

Wosnitza, Marold; Jäger, Reinhold. (2000): Daten erfassen, auswerten und präsentieren – aber wie? Landau. Verlag Empirische Pädagogik.

<http://bundesrecht.juris.de/heimmitwirkungsv/index.html>. verfügbar am 23.10.10

<http://www.degeval.de/>. verfügbar am 12.10.10

<http://www.gesetze-im-internet.de/heimmitwirkungs/BJNR018190976.html>. verfügbar
am 23.10.10

<http://www.ifsw.org/> verfügbar am 05.01.2001

http://www.ifsw.org/cm_data/Art_InternationalOrganisationsSocialWork.pdf verfügbar
am 05.01.2001

Selbständigkeitserklärungen

Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Großschweidnitz, den 21.01.2011

(Elke Bührdel)

Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Jena, den 21.01.2011

(Judith Kunze)