

Qualität und Wirkung in der Sozialpädagogischen Familienhilfe

Vorläufige Ergebnisse des DFG-Projektes »Dienstleistungsqualität«

CHRISTOF BECKMANN

HANS-UWE OTTO

ANDREAS SCHAARSCHUCH

MARK SCHRÖDTER

Bielefeld und Wuppertal im Oktober, 2006

Inhalt

Kapitel 1 Einleitung	3
Qualitätspraxen, TQM-Ideologie und die Herausforderung eines nicht-manageriellen Managements.....	3
Zum Stand der Qualitätsforschung	9
Kapitel 2 Aufbau der Studie.....	11
Telefonbefragung	11
Fallstudien, Forschungsphase 2007.....	13
Gesamtanalyse, Forschungsphase 2007	15
Kapitel 3 Methodische Vorbemerkungen	16
Kapitel 4 Qualitäts- und Wirkungsindikatoren	22
Bedingung und Ergebnis Sozialer Dienstleistung: Ein Vier-Felder-Schema	22
Quadrant 1: Organisationeller Aufwand.....	24
Quadrant 2: Produktivität der Dienstleistung	28
Quadrant 3: Dienstleistungsqualität	28
Qualitätsmanagement, Qualitätspraxen	29
Ermächtigende/Restrictierende Formalisierung.....	33
Professionalität	37
Bindung an die Organisation	41
Organisationelle Einflußstruktur.....	42
Quadrant 4: Wirkung.....	49
Erbringungsverhältnis.....	51
Veränderungsmotivation.....	53
Familiäre Autonomie	54
Familienklima	55
Kapitel 5 Organisationstypen	57
Typen von Qualitätsmanagement und Formalisierung.....	57
Zusammenhänge zwischen Qualitätsmanagement, professioneller Autonomie, Einflußverteilung und Wirkung.....	59
Modell von Dienstleistungsqualität und Wirkung.....	62
Kapitel 6 Einrichtungsprofile	64
Idealtyp »Maschinenbürokratie«	65
Idealtyp »Klassische Profi-Organisation«	68
Idealtyp »Qualitätsbewußte Profi-Organisation«	71
Organisationsprofil: Einrichtung 4	74
Organisationsprofil: Einrichtung 8	76
Organisationsprofil: Einrichtung 12	79
Organisationsprofil: Einrichtung 15	82
Organisationsprofil: Einrichtung 22	85
Organisationsprofil: Einrichtung 25	88
Anmerkungen	91
Literatur	94

Kapitel 1 Einleitung

Die Qualitätsdebatte in der Sozialen Arbeit zentriert sich um die Frage, welche Auswirkungen die Einführung betriebswirtschaftlicher Verfahren des Qualitätsmanagements (QM) in personenbezogenen sozialen Dienstleistungen hat. Es wird befürchtet, daß ein derart ausgerichtetes Qualitätsmanagement professionelle Handlungsspielräume durch Formalisierung einschränkt und die Partizipation von Nutzern und Nutzerinnen an den Prozessen der Dienstleistungserbringung reduziert. Allerdings sind bislang keine dieser Zusammenhänge empirisch belegt. Auch international dominieren in der Qualitätsforschung Implementationsstudien und Studien zur Outputmessung. Anhand eines Schlüsselbereichs der Sozialen Arbeit, der Sozialpädagogischen Familienhilfe, wird in diesem Projekt erstmals empirisch untersucht, wie sich verschiedene »Qualitätspraxen« – also Maßnahmen zur Gewährleistung und Steigerung der Qualität – auf die Dienstleistungserbringung auswirken.

Qualitätspraxen, TQM-Ideologie und die Herausforderung eines nicht-manageriellen Managements

Seit nunmehr sechs Jahren ist es für die stationären und teilstationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe vorgeschrieben, Qualitätsentwicklungsmaßnahmen einzuführen. Rechtlich verankert ist dies in der Novellierung des §78 des Kinder- und Jugendhilfegesetzes, das den Abschluß von Leistungs-, Entgelt und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen verbindlich vorschreibt. Vorausgegangen war dieser Novellierung eine dreijährige Deckelung der Pflegesätze und eine anschließende Diskussion um die (Re-)Finanzierung der sozialpädagogischen Dienstleistungen. In diesem Zusammenhang ist auch die Bevorzugung gemeinnütziger Verbände – also z.B. der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege – rechtlich abgeschafft worden. Damit ist in der Jugendhilfe ein Quasi-Markt errichtet worden, auf dem es vor allem zu einem kostenorientierten Wettbewerb kommt. Die Dienstleistungserbringer müssen nun ihre Leistungen detailliert im voraus spezifizieren und den Kostenträgern gegenüber transparent machen. Sie treten damit in Konkurrenz zu den Angeboten anderer Leistungserbringer und zukünftig kann diese Konkurrenzsituation zu einem formalen Ausschreibungswettbewerb ausgebaut werden. Damit

Die Novellierung des §78 läßt Quasi-Märkte entstehen

kommt der Einrichtungsleitung zunehmend Aufgaben des betriebswirtschaftlichen *Managements* zu.

Märkte und Wettbewerbsprinzipien in der Sozialen Arbeit

Unter den Bedingungen des Wettbewerbs besteht die Funktion des Managements darin, das Unternehmen so zu führen, daß es sich gegen die Konkurrenz durchsetzt. Ein Unternehmen bewährt sich vor allem durch Rückgriff auf Strategien der Erschließung von Marktanteilen und durch Einführung von Methoden der Senkung der Produktionskosten, also etwa durch Rationalisierung. Friedrich August von Hayek (1982) – einer der Väter des Neoliberalismus – hat den Wettbewerb daher als Entdeckungsverfahren bezeichnet. Nach Hayek ist der Wettbewerb das bestmögliche Verfahren zur Entdeckung der zu produzierenden Güter, die den Präferenzen der Konsumenten am ehesten entsprechen. Die Marktwirtschaft gilt hier als die bestmögliche Lösung des gesellschaftlichen Allokations- und Innovationsproblems (vgl. MacLean 1987: 9).

Vom Markt verspricht man sich die bessere Befriedigung von Kundenbedürfnissen

Kritiker betrachten dies freilich als Ideologie. Sie wenden ein, daß der Markt nicht das Allokationsproblem von Bedürfnissen im Allgemeinen löst, denn viele Bedürfnisse bleiben ungestillt. Viele Menschen haben gar keinen Zugang zu den Waren, derer sie bedürfen. Vielmehr löst der Markt das Problem der Koordination *zahlungskräftiger* Bedürfnisartikulationen einerseits und dem *profitablen* Angebot andererseits. Das quantitative Ungleichgewicht zwischen Forschung, Entwicklung und Produktion von Medikamenten zur Behandlung von sogenannten Zivilisationskrankheiten im Vergleich zu den Tropenkrankheiten ist nur ein Beispiel dafür. In den letzten 25 Jahren sind 1.400 neue chemische Substanzen auf dem pharmazeutischen Markt erschienen. Nur 16 davon behandeln Tropenkrankheiten und Tuberkulose (vgl. Trouiller et al. 2002). Der pharmazeutische Markt entdeckt also scheinbar nur die Bedürfnisse der Wohlhabenden dieser Erde.

Der Markt bedient aber nur zahlungskräftige Kunden

Nichtsdestotrotz verspricht man sich nun auch im Bildungs- und Sozialwesen von der Einführung von Wettbewerbsmechanismen die bessere Ausrichtung an den »Kundenbedürfnissen« sowie die kostengünstigere Dienstleistungsproduktion. Bei der Produktion öffentlicher Güter, die traditionell durch Marktversagen gekennzeichnet wurden, sollen nun die selben Grundprinzipien Verwendung finden wie in der industriellen Güter- und Dienstleistungsproduktion (zum Wettbewerb als Entdeckungsverfahren im Bildungs- und Sozialwesen vgl. Tooley 2003: 437; 1998: 273; Cox 2003: 6). Da natürlich niemand will, daß dies zu Versorgungsmängeln oder Einbußen in der Qualität der fachlichen Arbeit führt, sollen neue Verfahren des Qualitätsmanagements (QM) helfen, die Paßgenauigkeit der Dienstleistung für die »Kunden« zu gewährleisten, die Dienstleistungsqualität zu steigern und gleichzeitig die Kosten senken.

QM soll zu besseren und kostengünstigeren Dienstleistungen führen

TQM – Total Quality Management als Totale Mobilmachung

Dieser Kunstgriff soll durch TQM möglich werden. TQM steht für Total Quality Management, einer Managementidee, die vor allem im industriellen Sektor entwickelt worden ist. Es handelt sich hierbei um eine neue Handlungsorientierung für das Management, die eine umfassende Umgestaltung der Organisation nach sich ziehen soll. Das *Total Quality Leadership Steering Committee and Working Councils* – ein Gremium aus repräsentativen Führungskräften großer Unternehmen sowie internationaler Wissenschaftler verschiedener theoretischer Schulen – definierte Anfang der 1990'er Jahre TQM als »ein personenorientiertes Managementsystem, das auf die kontinuierliche Steigerung der Kundenzufriedenheit bei kontinuierlich sinkenden Kosten abzielt« (Evans 1992; zit. nach Curkovic et al. 2000: 767). Hier ist also wieder Markterschließung und Kostensenkung thematisch.

Sämtliche Routinen der Organisation sollen durch *formale Prozeduren* der Kontrolle durch das Management zugänglich werden. Dem liegt die *Rationalitätsannahme* zugrunde, daß Entscheidungsprozesse rational planbar seien und sich durch spezifische Problemlösungs- und Kreativitätstechniken verbessern lassen. Ein Manager eines Unternehmens, das gerade den *Malcom Baldrige National Quality Award* (vgl. NIST 2004c, b), den am höchsten angesehenen amerikanischen Qualitätspreis, gewonnen hatte, wurde gefragt, wo die Grenzen der TQM-Techniken liegen: Er antwortete: »Wir wären sogar in der Lage, Krebs zu heilen, wenn wir nur die Wissenschaftler dazu bewegen könnten, diese Techniken zu verwenden« (Schneiderman 1998: 35). An dieser Haltung wird auch der *Fortschrittsgedanke* deutlich. Die TQM-Idee beinhaltet die Vorstellung, daß organisationelle Praktiken stets in Hinblick auf ein Ideal zu optimieren seien – eine Annahme, die beispielsweise im Gegensatz steht zu der Perspektive auf Organisationen als fragile Gebilde, in denen die Interessensgegensätze der Akteure verhandelt werden (vgl. Neuberger 1995).

Konflikte spielen für den TQM-Gedanke keine konstitutive Rolle. Vielmehr soll ein einheitliches Organisationsziel bei allen Mitarbeitern etwa in Form von Leitbildern verinnerlicht und habituell verankert sein. In der Definition des *Steering Committee* heißt es weiter: »Total Quality ist ein ganzheitlicher systemischer Ansatz. Es ist integraler Bestandteil der Unternehmensstrategie, die horizontal alle Funktionen und Abteilungen umfaßt und die Mitarbeiter aller Hierarchieebenen mit einbezieht« (Evans 1992; zit. nach Curkovic et al. 2000: 767). Weil die Einstellung der kontinuierlichen Verbesserung habituell von allen Mitarbeitern getragen werden soll, kann man die TQM-Idee mit Ulrich Bröckling (2000) als die »Totale Mobilmachung« durch »Menschenführung« bezeichnen. Diese Menschenführung beinhaltet vor allem Techniken des »Selbstmanagement«, die den Mitarbeitern das Gefühl geben soll, durch die kontinuierliche Steigerung des eigenen Arbeitsvermögens Teil der Effizienzgemeinschaft zu sein. Es liegt auf der Hand, warum dieser Ansatz in der industriellen Produktion eingeführt wurde: Vom Arbeiter über den Produktionsleiter

TQM-Idee soll der Markterschließung und Kostensenkung dienen

Der TQM-Idee liegt simple Rationalitätsannahme und naiver Fortschrittsgedanke zugrunde

Totale Mobilmachung in der Organisation: alle Mitarbeiter sollen »an einem Strang« ziehen

bis zur oberen Managementetage, sollen »alle an einem Strang« ziehen, um die Produktionskosten zu senken und den Profit des Unternehmens zu steigern.

TQM als Ideologie

Es stellt sich daher die Frage, wofür man in sozialen Dienstleistungsorganisationen, in denen professionalisierte Fachkräfte, nicht aber Arbeiter und Manager tätig sind, überhaupt den TQM-Gedanken benötigt.

Wofür braucht man TQM im sozialen Bereich?

In seinen technischen Anteilen ist Qualitätsmanagement ein Mittel zur formalen Handlungskoordination in Organisationen. Es ist bekannt, daß Menschen auch dort wo sie noch so zweckrational handeln müssen, auch für Zwecke, die nicht ihre eigenen sind, also auch dort wo sie ein »bloßes Anhängsel der Maschine« (Marx 1890: 674) werden, in ihrem Handeln Sinn entdecken wollen. TQM hat neben der technischen Seite immer auch eine ideologische Seite: indem es betont, daß jene Akteure, die eigentlich *gegensätzliche Interessen* haben, angeblich »an einem Strang ziehen«, stellt es ein Deutungsangebot zur Sinngebung zur Verfügung. Es wird beispielsweise den Arbeitern in einem Betrieb implizit das Angebot gemacht, in der fremdbestimmten, entfremdeten Arbeit einen Dienst an einer Gemeinschaft zu sehen (*corporate identity*). Solche Deutungsangebote müssen aber durch organisationelle Maßnahmen erst »künstlich« geschaffen werden. Dieser Sinn ergibt sich also nicht naturwüchsig aus der Handlungspraxis. Darin liegt der ideologische Charakter solcher Deutungsangebote. Der Einbezug der Subjektivität der Arbeiter stellt für die Unternehmerin eine Produktivkraft dar.

TQM gibt der Entfremdung in der industriellen Produktion individuellen Sinn

Für jeden Menschen der seine eigenen Zwecke verfolgt, stellt ein Scheitern an der Realität eine Strafe dar. »Ein *inkompetentes* Verhalten, das bewährte technische Regeln oder richtige Strategien verletzt, ist per se durch den Mißerfolg zum Versagen verurteilt; die 'Strafe' ist sozusagen in das Scheitern an der Realität eingebaut« (Habermas 1968: 63). In gewinnorientierten, kapitalistischen Organisationen verfolgen die Arbeiter aber nicht ihre eigenen Zwecke, sondern die des Unternehmens. Die Arbeiter und die Unternehmerin verfolgen gegensätzliche (*antagonistische*) Zwecke. Inkompetentes Verhalten benötigt hier daher organisationelle Sanktionsmaßnahmen. TQM sagt hier dafür, daß diese Sanktionsmaßnahmen nicht mehr als äußerliche wahrgenommen, sondern als individuell sinnvolles Scheitern erfahren werden. Die Arbeiter sollen sich die Zwecke der Organisation als ihre eigenen Zwecke zueigen machen.

Der Produktionszweck wird zum eigenen Zweck

Im Gegensatz zu privatwirtschaftlichen Organisationen sind in sozialen Dienstleistungsorganisationen professionalisierte Fachkräfte tätig. In ihrer Bindung an die Profession der Sozialen Arbeit hat sich bereits jede Fachkraft dem Zweck verschrieben, mit ihrer Arbeit anderen Menschen bei der Bewältigung von lebenspraktischen Krisen zu helfen. (Daher beziehen Professionen für ihre Leistungen keinen Lohn, sondern ein Honorar bzw. Gehalt.) Ein darüber hi-

TQM ist im sozialen Bereich überflüssig

nausgehendes, »künstliches« Deutungsangebot ist für sie überhaupt nicht notwendig. Ein Scheitern der professionalisierten Fachkraft an einem Fall aufgrund inkompetenten Verhaltens wird von ihr auch als solches erlebt. Sie ist gescheitert. Das muß man ihr nicht von außen noch einmal einreden. Diesem Ideal nach, braucht sie keine neuen »künstlichen« Deutungsmuster und keine *corporate identity* die die reale Praxis verschleiern.

Ökonomisierung, Formalisierung und Deprofessionalisierung

Der ideologische Charakter von TQM ist der Grund, daß man der Einführung von Qualitätspraxen in die Soziale Arbeit ambivalent gegenüber steht. Es wird zumeist die Befürchtung artikuliert, daß Qualitätsmanagement durch Ökonomisierung und Standardisierung zur Deprofessionalisierung führt. Wenn sich nämlich Einrichtungsleiter als *Manager* am Markt orientieren und ihre Organisation gleichzeitig nach innen durch formale Verfahrensstandards durchtechnisieren, könnte dies die Profession grundlegend transformieren. Denn traditionell ist man davon ausgegangen, daß Professionen *nicht-standardisierbare* Dienstleistungen gewährleisten, die aufgrund ihres zentralen Wertes für die Gesellschaft *nicht* marktförmig erbracht werden können.

Es wird befürchtet, daß TQM in sozialen Dienstleistungen zur Deprofessionalisierung führt

Für Professionen gilt die *kollegiale Selbstkontrolle* und *Bindung an die Professionsethik* durch Einsozialisation als konstitutiv. TQM mit seinen Methoden des Qualitätsmanagements konfrontiert nun die professionalisierten Tätigkeiten mit der paradoxen Forderung, nicht-standardisierbare Prozesse der Dienstleistungserbringung mit formalen Methoden zu verbessern, d.h. systematisch innovativ zu sein. Und das Erfolgskriterium der Innovation ist dann die Bewährung auf dem (Sozial-)Markt.

Formalisierung durch Methoden des QM bedroht kollegiale Selbstkontrolle der Profession

Formalisierung ohne deprofessionalisierende Standardisierung erscheint allerdings erst dann nicht als Widerspruch, wenn nicht nur *Grade* der Formalisierung sondern auch *Formen* von Formalisierung innerhalb einer Organisation unterschieden werden (vgl. Adler/Borys 1996). So werden in der neueren Organisationsforschung »ermächtigende« von »restringierenden« Formen der Formalisierung unterschieden. Damit wird die traditionelle Vorstellung von Bürokratie als einem notwendigen und deshalb zu minimierenden Übel zugunsten eines differenzierteren Bildes überwunden. In der *ermächtigenden* Organisation führt Formalisierung nicht zur Standardisierung im Sinne programmierbarer Verfahrensschritte sondern zu einer Routinisierung im Sinne der Konservierung bewährter professioneller Problemlösungen (vgl. Oevermann 2000; Klatetzki 2004, 1998). Es handelt sich – mit Peter Michael Blau gesprochen – um »gute Prozeduren« (Blau 1955; Perrow 1986), die den Professionellen helfen, den Bedürfnissen der NutzerInnen gerecht zu werden. Sie konstituieren Gouldners (1954) Typus der »repräsentativen Organisation«, bei dem organisationelle Regeln dem Management und der Profession gleichermaßen

Soziale Dienste brauchen »ermächtigende« Formen der Formalisierung

ßen dienen. *Restrictierende* Formalisierung dagegen dient der Disziplinierung von Mitarbeitern, die als wenig motiviert und der Organisation kaum verbunden betrachtet werden (vgl. Mintzberg 1983a). Abweichungen von Standardprozeduren werden hier als zu korrigierende *Fehler* registriert, nicht aber als mögliches Versagen der Routine selbst und somit als Indikator für notwendige Innovation interpretiert, die eine Revision formalisierter Routinen erfordert.

Neben der Frage nach der Formalisierung professioneller Praxis ist die Revision von Routinen auch dort relevant, wo es um die Organisation der Nutzerpartizipation geht. So kann die Formalisierung von Verfahrenswegen in einer Organisation die NutzerInnen daran hindern, ihre Belange einzubringen, weil unvorhergesehene Anfragen oder Neuerungsvorschläge nicht aufgenommen werden können (vgl. White 2000). Institutionalisierte Verfahren der Beteiligung sind dann letztlich nur »Scheinpartizipation« (vgl. Seim 2000; Petersen 1999; Kriener/Petersen 1999; Blandow/Gintzel/Hansbauer 1999). Umgekehrt können gerade hochformalisierte Verfahrenswege den NutzerInnen Möglichkeiten der Partizipation einräumen, etwa durch die Zuweisung von Rechten, durch die Rechenschaftspflicht des Managements oder durch die Möglichkeit der Einschaltung organisationsunabhängiger Personen in Konflikten (vgl. Hansen 1999, 1997). Qualitätsmanagement hat hier die Funktion der Herstellung einer responsiven Organisation (vgl. Harris 1998; Petersen/Piel 1998).

Ermächtigende Formalisierung ermöglicht Nutzerpartizipation

Qualitätsmanagement ohne Ideologie in sozialen Diensten

Wenn TQM als »Totale Mobilmachung« immer Ideologie ist, bedeutet dies nicht, daß soziale Dienstleistungsunternehmen kein Qualitätsmanagement betreiben dürften. So ist zwischen einem manageriellen und nicht-manageriellen Management zu unterscheiden.

Eines *nicht-managerialistischen Management* basiert auf ermächtigende Formen der Formalisierung. Das wäre die Voraussetzung eines Management, bei dem »Fragen des wieviel wovon?, von wem?, in welcher Zeit?, zu welchem Preis?, bei welchen Risiken für die Organisation?, Fragen nach der Positionierung einer Organisation auf dem Markt, ihrer Reputation und ihren Ressourcen« (Schnurr 2005: 240) sich nicht vom sozialpädagogischen Kerngeschäft ablösen, sondern das Management sich vielmehr darin erschöpft die *Rahmenbedingungen* professionellen Handelns zu gewährleisten.

Ein nicht-managerialistisches Management hält den Fachkräften den Rücken frei

Ein *managerielles Management* dagegen zeichnet sich durch den Versuch aus, neue Zwecke in soziale Organisationen zu implementieren, und das Handeln der Fachkräfte daraufhin auszurichten. Ein managerielles Management versucht sowohl, die Ziele neu zu definieren, als auch die Bedingungen daraufhin auszurichten. Wie oben ausgeführt, scheint dieser »neue« Zweck in der »Bewährung auf dem Sozialmarkt« zu liegen. Die Fachkräfte müssen (und können) hier zwar keinen Profit erwirtschaften, aber sie müssen ihre Leistun-

Ein managerielles Management unterwirft sich den Imperativen des »Sozialmarktes«

gen unter den Bedingungen des permanenten Leistungsvergleichs (*benchmarking*) erbringen. Wird dieser Zweck dominant gegenüber früheren Zwecken der Organisation, wie beispielsweise dem Einfluß eines Verbandes mit einer bestimmten Weltanschauung und dem entsprechenden Hilfeverständnis, oder auch nur einfach dem Erhalt der Arbeitsplätze für die Mitglieder, so würde man von Managerialismus sprechen.

Angesichts der Anforderungen an die Implementation von Qualitätsmanagementverfahren unter den neuen Bedingungen des »Sozialmarktes« liegt die Herausforderung für soziale Dienstleistungsorganisationen also darin, wie sie den Einzug der TQM-Ideologie, die Ökonomisierung und Deprofessionalisierung der Dienstleistungserbringung verhindern kann und neue Formen des nicht-manageriellen Managements entwickeln kann. Um diese Zusammenhänge empirisch zu erhellen, untersucht das DFG-Forschungsprojekt *Dienstleistungsqualität* daher den Einfluß, den organisationelle Maßnahmen zur Gewährleistung und Steigerung der Qualität auf die Qualität der Dienstleistungserbringung haben.

Zum Stand der Qualitätsforschung

International liegen für die Soziale Arbeit keine Studien zum Zusammenhang von Qualitätsmanagement und der Qualität der Dienstleistungserbringung vor (vgl. Kaboolian 1999: 143). Neben der Implementationsforschung¹ hat sich eine Wirkungs- bzw. Effektivitätsforschung etabliert, bei der der Vergleich sozialpädagogischer Methoden und Programme im Hinblick auf den Outcome im Vordergrund steht.² Outcomes werden dann verstanden als Rückgang psychischer Störungen und Verhaltensauffälligkeiten, als Steigerung des Funktionsniveaus oder der Lebensqualität oder als Absinken der Kriminalitätsrate in einem Verwaltungsbezirk. In diesem Forschungsprojekt interessiert dagegen der Zusammenhang von Qualitätsmanagement und Interaktionsverhältnis zwischen Fachkräften und NutzerInnen.

Qualitätsforschung untersucht vorwiegend Implementationsprozesse, Wirkungsforschung fragt nicht nach Qualitätsmanagement

In den letzten Jahren ist Qualitätsforschung in der Kinder- und Jugendhilfe vor allem auf dem Gebiet der Kindertagesstätten und Kindergärten betrieben worden. So wurden im Rahmen der von der Bundesregierung geförderten »Nationalen Qualitätsoffensive« Studien zur Strukturqualität in Kindertagesstätten (vgl. Fthenakis et al. 2003; Schreyer et al. 2003; Staatsinstitut für Frühpädagogik 2003; Kalicki et al. 2004; vgl. Strätz/Hermens/Fuchs 2003), zur Qualität einzelner Konzepte (vgl. etwa Preissing 2003) und zur pädagogischen Qualität in Kindertageseinrichtungen (Tietze 2004) durchgeführt. Die Forschung zur Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH) hat sich in den letzten Jahren vor allem auf die Prozeßqualität der Interaktionsbeziehung von Familienhelfern

In Qualitätsforschung wird der Zusammenhang zwischen Organisation und Interaktion kaum untersucht



und Familien konzentriert. Dabei wurde vermehrt auf die Perspektive und Nutzererwartungen der Familien eingegangen (vgl. Wolf 2003; Frindt/Wolf 2004) und Voraussetzungen und Strategien (vgl. Petko 2004; Schuster 2004) für eine gelingende Hilfe- bzw. Kooperationsbeziehung zwischen Familienhelfern und Familien rekonstruiert. Es ist aber weiterhin unklar, wie diese Kooperationsbeziehung durch organisationelle Maßnahmen systematisch gefördert werden und in den Strukturen der Organisation verankert sein kann. Zwar ist jüngst gezeigt worden, daß unterschiedliche Finanzierungsstrukturen keine Auswirkung auf Inhalt und Qualität der Familienhilfe haben (vgl. Rönnau/Engel/Fröhlich-Gildhoff 2006). Aber welche konkreten organisationellen Rahmenbedingungen die Dienstleistungsqualität in der Sozialen Arbeit bestimmen, ist bislang empirisch noch nicht bestimmt worden.

Weder in der allgemeinen Qualitätsforschung innerhalb der Jugendhilfe, noch in dem engeren Bereich der SPFH-Forschung steht das hier untersuchte Verhältnis zwischen der organisationellen Struktur und der Kooperationsbeziehung zwischen Familienhelfer und Familie im Fokus des Interesses (vgl. auch Fthenakis 2003: 230). Erst in dem vorliegenden Projekt wird das Verhältnis von Organisation und Interaktion für die Qualitätsforschung der Sozialen Arbeit im Gesamtzusammenhang untersucht.

Kapitel 2 Aufbau der Studie

Ziel des Projektes ist es, den Einfluß von Qualitätsmanagement (QM) auf die Dienstleistungserbringung – hier konzipiert als Erbringungsverhältnis zwischen sozialpädagogischen Fachkräften und den NutzerInnen – aufzuklären. Es wird davon ausgegangen, daß Qualitätsmanagement vor allem als Formalisierung im Erbringungsverhältnis wirksam wird. Dabei ist die These leitend, daß Form und Grad der Formalisierung durch die organisationelle Einflußverteilung bedingt wird. Von der »ermächtigenden« Formalisierung wird eine Entlastung der Fachkräfte durch Konservierung bewährter professioneller Problemlösungen und damit eine Erweiterung professioneller Handlungsautonomie erwartet. Von der »restringierenden« Formalisierung dagegen wird eine Belastung durch Unterwerfung unter verstärkte organisationelle Kontrollregimes und damit eine Beschränkung professioneller Handlungsautonomie erwartet. Mit der Beschränkung professioneller Handlungsautonomie vermindern sich auch die Möglichkeiten der Nutzer zur Aneignung der professionellen Dienstleistung. Die ermächtigende Formalisierung steht in engem Zusammenhang mit einem nicht-managerialistischen Management, bei dem sich wirtschaftliche Fragen nicht von den sozialpädagogischen Hauptaufgaben ablösen, sondern das Management sich darin erschöpft, Rahmenbedingungen aufrechtzuerhalten, die das professionelle Handeln stützen.

Forschungsfrage: Wie wirkt Qualitätsmanagement auf die Dienstleistungserbringung?

Telefonbefragung

Der Zusammenhang zwischen Qualitätsmanagement und Erbringungsverhältnis wurde durch eine Telefonbefragung auf drei Ebenen der Mitgliederstruktur in Einrichtungen der Familienhilfe geklärt: der Leitung, der Fachkräfte und der NutzerInnen. Über den Einsatz von Erhebungsinstrumenten aus der Jugendhilfeforschung hinaus kamen bewährte Instrumente aus der Organisationssoziologie, Arbeitspsychologie und Psychotherapieforschung zum Einsatz (s. u.), die an die spezifischen Bedingungen des Feldes angepaßt wurden. Dafür wurden in qualitativen Vorstudien die jüngeren organisationellen Entwicklungen in der Familienhilfe erfaßt und der Begriff der »Qualität des Erbringungsverhältnisses« einer kategorialen Klärung unterzogen.

In einem ersten Schritt wurde unter Zugrundelegung der Befunde aus der allgemeinen Qualitätsforschung, der Experteninterviews und Fallrekonstruktionen, sowie aus bewährten Skalen der Jugendhilfe-, Psychotherapie- und Organisationsforschung sowie der Arbeitspsychologie ein Itempool von Variab-

Fragebogenkonstruktion

len gebildet, die die relevanten Konstrukte abzubilden geeignet waren. Folgende Kriterien lagen der Fragebogenkonstruktion zugrunde:

- Die Skalen der drei für die verschiedenen Mitgliedergruppen der Einrichtungen spezifizierten Fragebögen sollten sich inhaltlich und hinsichtlich der theoretischen Annahmen aufeinander beziehen lassen. So sollten die gleichen Sachverhalte aus verschiedenen Perspektiven abgebildet werden und einheitlich zwischen der Erfassung von Einstellungen, Haltungen und der wahrgenommenen Praxis unterschieden werden.
- Es sollte der Multidimensionalität von Qualität Rechnung getragen werden (Beckmann et al. 2004), denn die »Stakeholder« sozialer Dienstleistungen (Eltern, Kinder, Familie als Ganze, Fachkraft, Öffentlichkeit) beurteilen die Qualität der Dienstleistung mit verschiedenen Bewertungsmaßstäben (vgl. Pollitt 1998).
- Die Fragebogenkonstruktion sollte sich an dem sozialwissenschaftlichen Gütekriterium der »Zweckmäßigkeit«, nicht an dem der »Gültigkeit« von Meßinstrumenten und Tests orientieren (vgl. Rohwer/Pötter 2002: 124ff.).

Anhand dieser Konstruktionskriterien wurden für jeden der drei Fragebögen teils vollständige Skalen, teils einzelne Items ausgewählt und gegebenenfalls ins Deutsche übersetzt (siehe Fragebogen im Anhang). Die hieraus resultierenden Entwürfe des Leitungs-, Fachkräfte- und Familienfragebogens wurden durch Rückmeldungen von Experten und Nutzern in Hinblick auf die praktische Relevanz und Verständlichkeit revidiert. Schließlich wurde die Endfassung des Familienbogens zusätzlich ins Russische und Türkische übersetzt, um auch Migrantenfamilien befragen zu können, die das Interview nicht auf Deutsch halten möchten.

Da die Anbieter der Familienhilfe in NRW nicht zentral erfaßt werden, ist die Grundgesamtheit nicht bekannt (N = 370, Schätzung Statistisches Bundesamt). Daher wurden im »Schneeballverfahren« (vgl. Schnell/Hill/Esser 1999) alle Jugendämter in NRW (N=173) elektronisch und postalisch angeschrieben.³ Gleichzeitig wurden Familienhilfe-Einrichtungen durch eine intensive Internetrecherche, durch persönliche Kontaktaufnahme mit den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege, den Landesjugendämtern von NRW, sowie mit allen Großstadtjugendämtern in NRW ausfindig gemacht und die Kontaktpersonen jeweils um weitere Kontaktadressen gebeten. Auf diesem Weg konnten insgesamt 102 Einrichtungen gefunden werden, die den aus der qualitativen Voruntersuchung gewonnenen Kriterien (Einrichtungsgröße, Qualitätsdimensionen, geringer Flexibilisierungsgrad, etc.) für die Auswahlstichprobe entsprechen (vgl. Beckmann/Schrödter 2006b). Aus dieser Population wurde eine zweifach geschichtete Zufallstichprobe (öffentlicher/freier Träger und QM-System ja/nein) gezogen.

Die so ausgewählten Einrichtungen wurden schriftlich und darauf folgend telefonisch kontaktiert. Sämtliche Interviews wurden telefonisch durchgeführt. Es konnten insgesamt 30 Leitungskräfte, 261 Fachkräfte und 435 Familien in

Samplebildung

Insgesamt 726 Interviews

30 Einrichtungen befragt werden.⁴ Die Interviewzeit mit den Fachkräften betrug im Durchschnitt ca. 50 Minuten, mit den Familien ca. 45 Minuten, wobei die komplette durchschnittliche Verbindungszeit am Telefon 78 Minuten ausmachte.

Mit der telefonischen Erhebung wurde ein Befragungsinstitut beauftragt. Die Interviewer wurden von den Mitarbeitern dieses Projektes geschult und die Befragung regelmäßig überwacht. Durch die institutionelle Trennung von Datenerhebung und -auswertung wurde so auch den Anonymisierungsstandards nach den Richtlinien des Datenschutzbeauftragten des Landes NRW Rechnung getragen.

Die Vorteile einer telefonischen Befragung liegen in der besseren Erreichbarkeit der befragten Personen, was sich insbesondere in der Jugendhilfeforschung international bewährt hat (vgl. Kapp/Vela 2004; Kapp/Propp 2002; Kapp/Vela 1999). Zudem erhöht sich das Maß der Interviewerkontrolle (vgl. Frey/Kunz/Lüschen 1990) und die Datenqualität verbessert sich (vgl. Schnell/Hill/Esser 1999). Vor allem aber können Interviews sehr flexibel gehandhabt werden, so daß sie beispielsweise verschoben, unterbrochen und zu einem späteren Zeitpunkt fortgesetzt werden können. Bei fremdsprachigen Interviewees (hier: n=12), kann zu einem entsprechenden Interviewer gewechselt werden.

Von dieser Flexibilität hat die Befragung der Fachkräfte und der Familien profitiert. So war zwar die Kontaktaufnahme zu den Familien schwierig. Da in dieser Untersuchungspopulation offizielle Anschreiben und Befragungen häufig als Kontrolle oder Stigmatisierung erlebt werden, konnten viele der Interviews nur durch das besondere Engagement der teilnehmenden Einrichtungen vereinbart werden. Der Großteil der Interviews kam nicht beim ersten Termin zustande, was auch die vergleichsweise lange Feldzeit von 5,5 Monaten (vom 09.09.2005 bis zum 28.02.2006) erklärt. Dennoch war bei den befragten Familien eine erstaunlich hohe Auskunftsbereitschaft zu verzeichnen, die nicht zuletzt auf die Vertrauensbeziehung zurückzuführen ist, die in der Regel in der Interviewsituation entsteht. Dies äußerte sich u. a. in den ausführlichen Bemerkungen, die sie den Interviewern oftmals wörtlich diktierten.

Kontaktaufnahme zu Familien schwierig

Die so gewonnenen Daten wurden für die statistische Auswertung mittels der gängigen Softwarepakete aufbereitet. Erste Ergebnisse werden in diesem Bericht vorgestellt.

Fallstudien, Forschungsphase 2007

In der letzten Forschungsphase (Jahr 2007) werden in ausgewählten Einrichtungen *Fallstudien* durchgeführt. Auf Basis der quantitativen Befragung können Aussagen nämlich in erster Linie nur in Hinblick auf das Aggregat, aber

nur mit besonderer Vorsicht auf den Einzelfall bezogen werden. Fallstudien dagegen rekonstruieren die konkret-empirische Zusammenhangsstruktur von Erbringungskontext und Erbringungsverhältnis. Sie fragen nicht nach kausalen Effekten, sondern nach kausalen Mechanismen. Die Ergebnisse der Befragung und der Fallstudien werden in einer Gesamtanalyse zusammengeführt.

Für die Fallstudie sind Interviews mit Führungskräften, Fachkräften und Familien vorgesehen.

Dabei wird die Leitung interviewt, um zu untersuchen, wie sie die externen Steuerungsanforderungen wahrnimmt (Wettbewerbsumgebung, Kooperationsverhältnisse, Qualitätsvereinbarungen mit den Jugendämtern, etc.), welche Schlüsse sie daraus für die strategische Ausrichtung der Einrichtung und für das Management des Personalwesens zieht (Aufbau von Qualitätsmanagement, Controlling und Monitoring, Aufrechterhaltung professioneller Arbeitsautonomie, etc.). Die Daten der Interviews mit der Leitung werden ergänzt durch die Erhebung von relevanten Dokumenten und Verlautbarungen der Organisation (Organigramm, Beschreibung des Qualitätsmanagement-, Controlling- und Dokumentationssystem, schriftlich verfaßte Leitbilder, etc.).

Interviews mit Führungskräften

Zur Rekonstruktion der subjektiven Bedeutungsgehalte der Dienstleistungsangebote werden in den beiden Organisationen leitfadengestützte Interviews mit den Nutzern in den Familien (Antragsteller der Hilfeleistung) durchgeführt. Im Zentrum steht dabei die Frage nach dem Nutzen der Dienstleistung und den autonomisierenden Aspekten des Erbringungsverhältnisses. Dabei werden die psychosozialen Bewältigungsstrategien, die sozialen Rahmungen und lebensweltlich verfügbaren Ressourcen der Nutzer untersucht, sowie die als hilfreich wahrgenommenen Handlungsstrategien der Familienhelfer (vgl. Oelerich/Schaarschuch 2005). In der Auswertung wird es vornehmlich darum gehen, zu erklären, welche Prozesse und Strukturbedingungen in einigen Organisationen dazu führen, daß die Nutzer dort einen vergleichsweise geringen Einfluß auf die Dienstleistungserbringung wahrnehmen und tendenziell geringere Autonomiegewinne verzeichnen (siehe Kapitel 5).

Interviews mit den Familien

Zur Rekonstruktion des restringierenden bzw. ermächtigenden organisationalen Erbringungskontextes werden in den beiden Einrichtungen Gruppendiskussion mit dem Team der Familienhelfer durchgeführt. Dabei soll es unter anderem darum gehen, wie die Fachkräfte Qualitätsmanagement und Formalisierung wahrnehmen, und was ihrer Meinung nach förderlich ist für die Aufrechterhaltung einer produktiven Kooperationsbeziehung mit den Familien. Vor allem aber soll der Leitfrage nachgegangen werden, welche Alltagsprozesse professioneller Praxis es sind, die in einigen Organisationen die Orientierung an den Autonomisierungsbedürfnissen der Nutzer trotz der Implementati- on eines Qualitätsmanagementsystems tendenziell verhindern (und u. a. zu höherem Burnout der Fachkräfte führen), während in anderen Organisationen die Arbeitsbedingungen die Fachkräfte darin unterstützen, mit den Familien ein

Interviews mit den Fachkräften

professionelles Erbringungsverhältnis einzugehen, das den Familien Autonomiegewinne ermöglicht.

Gesamtanalyse, Forschungsphase 2007

Die Ergebnisse der quantitativen Befragung geben über Kausalzusammenhänge im Sinne der Wahrscheinlichkeit Auskunft (probabilistische Kausalität). Sie gelten grundsätzlich immer bezogen auf das Aggregat (Einheitseffekte), nicht aber für den Einzelfall (vgl. Babbie 2004). Die Fallstudien dagegen rekonstruieren die konkret-empirische Zusammenhangsstruktur von Erbringungskontext und Erbringungsverhältnis in Begriffen der sinnmotivierten Determination (vgl. Oevermann 2004a). Indem auf Basis *quantitativer* Daten *kausale Effekte* geprüft, auf Basis *qualitativer* Daten *kausale Mechanismen* rekonstruiert werden, wird nicht nur untersucht, *ob* Qualitätsmanagement einen Einfluß auf das Erbringungsverhältnis hat, sondern *wie* dieser Einfluß sich prozessual vollzieht (vgl. Maxwell 2004). Dies kann Konvergenzen ergeben. So können fallrekonstruktiv erschlossene Sinnstrukturzusammenhänge zur Erklärung statistischer Zusammenhänge dienen, so daß nicht mehr auf alltagspraktischer Zusatzannahmen des *common sense* zurückgegriffen werden muß (vgl. Kelle/Erzberger 2001; Erzberger 1998: 77ff., 194ff.; vgl. auch Oevermann 2004a: 473). Besonders Aufschlußreich sind aber komplementäre oder divergierende Ergebnisse (vgl. Flick 2004: 82f.; Zinn 2001; Erzberger 1998: 182ff.). Dies führt etwa zur Konstruktion neuer Indikatoren als Dimensionen für Faktoren- und Clusteranalysen. Auch können rekonstruktiv erschlossene Fallstrukturhypothesen – vor allem über organisationelle Konsensbildungsprozesse, über Prozesse der Einschränkung professioneller Handlungsautonomie in Verbindung mit Kooperationsprozessen im Erbringungsverhältnis – in statistisch überprüfbare Strukturgleichungsmodelle überführt werden. So werden die Ergebnisse der Befragung und der Fallstudien kontinuierlich im Forschungsprozeß verzahnt und schließlich in einer Gesamtanalyse zusammengeführt.

Zusammenführung von kausalen Effekten und kausalen Mechanismen

Kapitel 3 Methodische Vorbemerkungen

Forschungsergebnisse einer Diskursarena zu übergeben, die sehr stark von ökonomischen Effizienzerwägungen geprägt ist und durch den Wettbewerbsgedanken überformt wird, ist immer eine Gratwanderung. Zum einen hat Forschung ihrer Verpflichtung zur Information gegenüber der politischen und fachlichen Öffentlichkeit nachzukommen. Zum anderen aber gilt für die Forschung immer die prinzipielle Vorläufigkeit ihrer Ergebnisse. Forschung kann niemals letztgültige Erkenntnisse liefern. Forschung kann niemals sagen: »das ist definitiv wahr«, oder: »dieses Ergebnis gilt für alle Zeiten«. Ihre Erkenntnisse sind immer nur mehr oder minder gut abgesichert und können sich mehr oder minder gut in weiterer Forschung bewähren.⁵

Forschungsergebnisse gelten niemals endgültig

Über die grundsätzlichen Beschränkungen wissenschaftlicher Erkenntnis hinaus gelten für jedes bestimmte Forschungsdesign weitere Bedingungen. Im Allgemeinen wird in der empirischen Sozialforschung zwischen qualitativen und quantitativen Methoden unterschieden. Qualitative Forschung befaßt sich mit *Einzelfällen*, die hermeneutisch interpretiert werden,⁶ während quantitative Forschung sich auf *Aggregate* von Einzelfällen bezieht, die statistisch ausgewertet werden. Oftmals wird dieser Unterschied in einer räumlichen Metapher verdeutlicht und man sagt, qualitative Forschung gehe in die »Tiefe«, während quantitative Forschung in die »Breite« ginge. In dem Projekt *Dienstleistungsqualität* werden beide Ansätze miteinander verbunden. In diesem Bericht geht es vorwiegend um die ersten Ergebnisse der quantitativen Befragung, während die qualitativen Fallstudien erst zum Forschungszeitraum 2007 anstehen (siehe Kapitel 1).

Qualitative Forschung geht eher in die »Tiefe«, quantitative Forschung in die »Breite«

Nun ist es durchaus üblich – und von uns auch intendiert –, im Rahmen »breit« angelegter quantitativer Befragungen nicht nur allgemeine Zusammenhänge zu untersuchen, sondern auch Aussagen über die einzelnen Fälle zu treffen. Solche Aussagen über den Einzelfall im Rahmen von Umfragen haben aber einen völlig anderen Status als Aussagen über den Einzelfall im Rahmen von Fallstudien. Während in einer Fallstudie den Erkenntnissen – unter dem Vorbehalt der Falsifikation – unbedingte Geltung zukommt, sind im Rahmen größerer Umfragen Aussagen über Einzelfälle *grundsätzlich* nur als Wahrscheinlichkeitsaussagen möglich. Im Rahmen einer Fallstudie könnte festgestellt werden: »Die Fachkräfte dieser untersuchten Einrichtung X gehen mit den Strukturdilemmata sozialpädagogischen Handelns souverän um«. Im Rahmen einer quantitativen, standardisierten Erhebung könnte festgestellt werden: »Der Grad des souveränen Umgangs der Fachkräfte in dieser Einrichtung mit den

Aussagen über den Einzelfall sind nur als Wahrscheinlichkeitsaussagen möglich

alltäglichen Anforderungen professionalisierten Handelns ist *wahrscheinlich* hoch – gemessen am *Durchschnitt* einer bestimmten Population. In einer rekonstruktiven Fallstudie kann man sagen: »Die Fachkräfte dieser untersuchten Einrichtung *X* tendieren dazu, ihre Klienten zu bevormunden«. Im Rahmen einer standardisierten Erhebung kann man sagen: »Es besteht ein Zusammenhang zwischen Einrichtungstyp *Z* und dem Grad der Bevormundung der Klienten. Diese Einrichtung *X* ist mit einer bestimmten *Wahrscheinlichkeit* vom Typ *Z*. Wenn dies zutrifft, tendieren die Fachkräfte dieser Einrichtung *wahrscheinlich* dazu, ihre Klienten zu bevormunden«. Statistische Aussagen im Rahmen von standardisierten Erhebungen gelten also immer nur unter dem Vorbehalt der Irrtumswahrscheinlichkeit, also der Wahrscheinlichkeit, daß das Ergebnis auch dann (rechnerisch) festgestellt wird, wenn eigentlich kein Zusammenhang besteht.⁷

Zur Problematik des Vergleichens

Forschung auf Basis standardisierter Erhebungen, die Aussagen über den Einzelfall treffen will, ist durch eine weitere Eigenschaft gekennzeichnet: sie ist konstitutiv auf *Vergleiche* angewiesen. Um zu beurteilen, ob der Konsens über Qualitätsfragen, das Maß der subjektiv erfahrenen Arbeitsbelastung oder der Grad der Standardisierung »hoch« ist, benötigt sie irgendeinen Vergleichsmaßstab. Im Idealfall ist dies eine sogenannte »Normpopulation«, also eine Untersuchungsgruppe, die in zentral relevanten Hinsichten als »repräsentativ« für die Gruppe von Personen (oder Einrichtungen) gilt, über die man allgemeine Aussagen treffen will. Da für den Großteil der Werte der Studie *Dienstleistungsqualität* – wie sehr häufig in den Sozialwissenschaften – nicht auf eine Normierung zurückgegriffen werden kann, muß als Vergleichsmaßstab der *Durchschnitt* der Werte innerhalb aller von uns untersuchten Einrichtungen verwendet werden.

Aussagen über den Einzelfall benötigen einen Vergleichsmaßstab

Damit ist *implizit* ein »Ranking« der Einrichtungen bezüglich einzelner Werte gegeben.⁸ Um ein »echtes« Ranking handelt es sich aber deshalb nicht, weil hier selbstverständlich *keine Rangfolge* von Einrichtungen gebildet wird. Ein solches Vorgehen halten wir auch gar nicht für sinnvoll, denn dann müßten Gewichtungen für völlig heterogene Merkmalsdimensionen vergeben werden – ein Vorhaben, das zwingend auf kritikablen Entscheidungen basiert.

Es gibt in diesem Bericht kein Ranking

Alle hier verwendeten Darstellungen, in denen die Einzelwerte der Einrichtungen im Verhältnis zum Durchschnitt abgebildet werden, sind *vollständig anonymisiert*. Das heißt, es ist zwar die Verteilung der einzelnen Einrichtungen um den gemeinsamen Durchschnitt herum erkennbar, es ist aber selbstverständlich nicht erkennbar, um welche Einrichtungen es sich handelt. Darüber hinaus wechselt in jeder Darstellung die Numerierung der Einrichtungen, so

Variablenbezogene Einrichtungsvergleiche sind in diesem Bericht vollständig anonymisiert

daß es unmöglich ist, aus der Summe der einzelnen Darstellungen heraus, das Profil einer Einrichtung zu erschließen.

Wir haben für einzelne Einrichtungen ein Organisationsprofil erstellt (siehe Kapitel 6). Bei diesen Organisationsprofilen – und implizit auch bei der Darstellung der Ergebnisse zu den Qualitäts- und Wirkungsindikatoren (siehe Kapitel 4) – werden die Einrichtungen hinsichtlich verschiedener Merkmalsdimensionen beurteilt. Bei der globalen Interpretation ist allerdings Vorsicht geboten. Leider werden nicht selten Ergebnisberichte in der Evaluationsforschung, in denen Institutionen in Bezug auf unterschiedliche Merkmale beschrieben werden, nur grob und oftmals auch falsch rezipiert, so daß daraus Schlüsse gezogen werden, die durch die Ergebnisse nicht gedeckt sind. Um solche vorschnellen Fehlinterpretationen zu vermeiden sollen im Folgenden einige relevante Fehlerquellen im Umgang mit Qualitäts- und Wirkungsindikatoren dargelegt werden.

Um die Sachverhalte zu erfassen, die uns interessieren, müssen wir in der standardisiert verfahrenen Sozialforschung Indikatoren bilden. So verwendet die Studie *Dienstleistungsqualität* Indikatoren für Qualitätsmanagement, Formalisierung, Wirkung, Professionalität, etc. Nun ist es häufig so, daß ein gewisser Indikator theoretisch sehr sinnvoll ist, die relevanten Daten aber nur mit einem gewissen Fehler erhoben werden.

So möchte beispielsweise niemand in einem bestimmten Krankenhaus liegen, wenn bekannt ist, daß dort mehr Patienten sterben als im Nachbarkrankenhaus. Jeder würde das Nachbarkrankenhaus bevorzugen. Insofern ist der Indikator »Mortalitätsquote« sicherlich ein wichtiger Indikator für das, was wir intuitiv als »Qualität« des Krankenhauses betrachten würden. Ist dieser Schluß aber *empirisch* gerechtfertigt? Können wir von einer *überdurchschnittlich* hohen Mortalitätsquote auf die Qualität eines Krankenhauses und vielleicht sogar auf die fachliche Inkompetenz der Ärzte schließen? Nun hat man aber festgestellt, daß einige Krankenhäuser ihre Patienten früher entlassen als andere. Da aber die Sterbefälle *außerhalb* des Krankenhauses in den bisherigen Statistiken unberücksichtigt blieben, fallen diese nicht ins Gewicht. Eine weitere Verzerrung liegt in den unterschiedlichen Nachbetreuungsnetzwerken auf die die Krankenhäuser sich stützen können. Ein Krankenhaus mag hervorragende Ärzte haben. Wenn diese aber gezwungen sind, ihre Patienten länger im Haus zu behalten als andere, wirkt sich dies unmittelbar in einer höheren Sterbequote aus. Darüber hinaus wird die Sterbequote häufig auch davon beeinflusst, wie viele Patienten bereits *vor* der Einweisung sterben. Ist das Rettungssystem nicht so effizient, wie beispielsweise in dem weitläufigen Schottland, ist die Sterbequote relativ niedrig, weil die Patienten mit lebensgefährlichen Verletzungen einfach sterben bevor sie das Krankenhaus erreichen. Ein weiterer Verzerrungsfaktor liegt in der Registrierung der Todesfälle. Patienten durchlaufen oftmals verschiedenste Behandlungsschritte in verschiedenen Abteilungen hinsichtlich verschiedenster Aspekte ihres Krankheitsbildes. Bei einem Todesfall

Die Interpretation einzelner Merkmalsausprägungen erlaubt nur vorsichtige Schlüsse zur globalen Beurteilung einer Einrichtung

Beispiel: Die Mortalitätsquote ist nicht notwendigerweise ein Indikator für die Qualität eines Krankenhauses

ist es häufig (prinzipiell) nicht eindeutig bestimmbar, in welche Kategorie er fällt, an welcher Krankheit, Komplikation, etc. er also gestorben ist. In welche Kategorie ein Fall in die Statistik einfließt, ist damit willkürlich, bzw. von lokalen Traditionen des Krankenhauses abhängig (vgl. Jacobson/Mindell/McKee 2003). Dann ist aber der Indikator »Mortalitätsquote des Krankenhauses« kein angemessener Indikator mehr für die Qualität dieses Krankenhauses. Er mißt schlicht etwas anderes, nämlich u.a. die Länge der Krankentransportwege oder das Ausmaß der medizinischen Nachversorgung.

Was für den Stellenwert der Mortalitätsquote bei der Evaluation von Krankenhäusern gilt, gilt auch für andere Bereiche, wie etwa hinsichtlich des Indikators »Forschungsvolumen« für die Beurteilung von Universitäten (vgl. DFG 2006) oder hinsichtlich der Werte in einem Kompetenzstufentest im Rahmen von Schulleistungsvergleichsstudien (vgl. PISA 2003). Auch unsere besten Indikatoren sind fallibel (siehe Tabelle 1). Vor allem aber werden die Institutionen in der Evaluation an Beurteilungsmaßstäben gemessen, die häufig selbst kritikabel sind. Daher kann bereits die Auswahl der Meßinstrumente bzw. die Auswahl bestimmter Konstrukte das Evaluationsergebnis entscheidend beeinflussen.

Auch unsere bestmöglichen Indikatoren sind fallibel

Tabelle 1: Mögliche Erklärungen für den Ausprägungsgrad von Qualitäts- und Wirkungsindikatoren

Qualitätsindikator und empirische Tatsache	nicht zwingende Interpretation	mögliche alternative Erklärungen
<i>Mortalitätsquote</i> In Krankenhaus A sterben weniger Menschen als in Krankenhaus B	Die Ärzte in Krankenhaus B sind inkompetenter als in Krankenhaus A	<ul style="list-style-type: none"> • In Krankenhaus A werden »Risikopatienten« eher entlassen • Aufgrund langer Krankentransportwege zu Krankenhaus A sterben viele Unfallopfer, bevor sie in dort eingeliefert werden
<i>Forschungsvolumen</i> Universität A wirbt mehr hochdotierte Forschungsprojekte ein als Universität B	Die Qualität der Forschung an der Universität B ist schlechter als an Universität A.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Forschung an Universität B ist aufgrund spezifischer Schwerpunktsetzungen weniger kostenintensiv als die Forschung an Universität A
<i>Leistungstestwert</i> In Schule A sind die Schulleistungen besser als in Schule B	Die Schule B ist schlechter als Schule A	<ul style="list-style-type: none"> • Die Schüler der Schule A erhalten mehr Unterstützung aus den Elternhäusern • Schule A nimmt nur gute Schüler auf • Die Schüler in Schule A sind erfahren im Bearbeiten von Leistungstests (<i>training for the test</i>)

Weil Qualitätsindikatoren häufig auf ganz spezifische Theorieentscheidungen zurückzuführen sind, müssen diese stets mitreflektiert werden. So werden Institutionenbewertungen im politischen Diskurs häufig losgelöst von den spezifischen Kriterien betrachtet, nach denen die Institutionen bewertet wurden. Werden beispielsweise in einer Studie sozialpädagogische Maßnahmen nach ihrem Beitrag zur Kriminalitätsreduktion bewertet, macht der politische Diskurs aus *kriminalpräventiv unwirksamen* Maßnahmen schnell »schlechte« Maßnahmen. Dabei wird dann vernachlässigt, daß diese Maßnahmen ganz an-

Indikatoren werden häufig fehlinterpretiert

dere sozialpädagogisch wünschenswerte Effekte haben können auch wenn sie zur Kriminalprävention nichts beitragen mögen.⁹

Neben solchen Fällen, in denen ein eindeutig *negativer* Wert hinsichtlich eines Indikators (etwa: »kriminalpräventiv«) fälschlicherweise als Hinweis auf ein völlig anderes Merkmal interpretiert werden (etwa: »fachlich sinnvoll«), gibt es auch Fälle, in denen Merkmalsausprägungen vorschnell als positiv oder negativ betrachtet werden obwohl sie dies nicht ohne weiteres zulassen. So kann es beispielsweise Ergebnis einer bewußten Steuerungsentscheidung sein, wenn eine Universität vergleichsweise wenig Forschungsgelder einwirbt, etwa weil sie auf weniger kostenintensive Forschungen setzt.¹⁰ Ebenso muß es kein Indikator einer deprofessionalisierten Arbeit sein, wenn in einer sozialpädagogischen Einrichtung die Professionsbindung gering ist. Eine Einrichtung mit einer spezifischen Weltanschauung oder einer spezifischen politischen Orientierung kann »gute Arbeit« leisten, obwohl sie sich der Profession der Sozialen Arbeit als Ganze wenig verpflichtet fühlt. Vielleicht ist die niedrige Professionsbindung in einer bestimmten Einrichtung eher ein Hinweis darauf, daß so etwas wie eine »Einheit der Sozialen Arbeit« kaum existiert und daher der lokale Bezug zur Weltanschauung der Einrichtung für die Fachkräfte konkreter erfahrbar ist als der sogenannte »kosmopolitische« Bezug auf die Profession (Gouldner 1957). Ein unterdurchschnittlicher Wert in einem bestimmten Bereich bedeutet also nicht notwendig »schlecht«, sie können Ergebnis einer fachlichen Entscheidung oder einer lokalen Fachtradition sein.

Nicht zu unterschätzen ist auch die Wirkung, die Institutionenvergleiche auf die professionelle Praxis haben können. Sie können dazu führen, daß schlechte »Kundschaft« auf dem »Bildungs- und Sozialmarkt« künftig abgewiesen wird. »Risikopatienten« finden dann kaum noch einen Arzt, weil dies die Erfolgsquote nach unten treibt. Schüler aus sozialstrukturell benachteiligten Elternhäusern finden keine Schule und »schwierige« Familien will keine Einrichtung mehr betreuen. Gerade in der Sozialen Arbeit erfordert daher der Umgang mit Qualitäts- und Wirkungsindikatoren einen hohen Grad fachlicher Reflexion.

Dies alles bedeutet aber nicht, das es keine Indikatoren gäbe, über deren Aussagekraft kein breiter Konsens bestehen würde. Die Mortalitätsquote eines Krankenhauses, das Forschungsvolumen einer Universität, die Schülerleistungen einer Schule und die durchschnittlichen Behandlungsdauer oder die mittleren Autonomisierungsgewinne einer sozialpädagogischen Einrichtung der Familienhilfe sind deshalb keine völlig unbedeutenden oder beliebigen Maße. Selbstverständlich müssen die Ursachen für eine überdurchschnittlich hohe Mortalitätsquote oder eine vergleichsweise hohe Behandlungsdauer dringend eruiert werden. Entscheidend ist aber, keine vorschnellen praktischen Konsequenzen aus Institutionenvergleichen zu ziehen, *bevor* nach den Ursachen geforscht worden ist. In diesem Sinne geben Qualitäts- und Wirkungsindikatoren – die ja immer mit Meßfehlern behaftet sein können – Hinweise auf dringenden

„Neutrale« Indikatoren werden häufig normativ aufgeladen

Qualitätsindikatoren dürfen nicht dazu verleiten, sich schlechte »Kundschaft« »vom Hals zu halten«

Qualitäts- und Wirkungsindikatoren geben konkrete Hinweise auf dringenden Evaluationsbedarf

Evaluationsbedarf und geben die Richtung vor, in der eine Evaluation zu blicken hat.

Umgekehrt bedeutet aber die Tatsache, daß eine bestimmte Institution in einem Institutionenvergleich (überdurchschnittlich) »gut« abgeschnitten hat, nicht notwendigerweise, daß hier alles »in Ordnung« ist. Dieses Ergebnis könnte darauf zurückzuführen sein, daß eine gute Praxis in einem Teilbereich der Institution die schlechte Praxis in einem anderen Bereich verdeckt hat und damit in der Statistik nicht mehr auffällt.

In dem Forschungsprojekt *Dienstleistungsqualität* wurden Qualitäts- und Wirkungsindikatoren verwendet, die sich in der Jugendhilfe- und Psychotherapieforschung sowie in der Arbeitspsychologie und soziologischen Tätigkeitsanalyse bewährt haben. Damit wird keinesfalls beansprucht, »die beste SPFH« zu identifizieren. Es läßt sich aber erkennen, welche Konstellationen die »besten Rahmenbedingungen« für eine fachlich gut begründete und zugleich wirkungsvolle sozialpädagogische Praxis bieten.

Auch hohe Ausprägungen sind erklärungsbedürftig

Identifikation »bester Rahmenbedingungen«

Kapitel 4 Qualitäts- und Wirkungsindikatoren

In jüngster Zeit ist immer wieder betont worden, daß Indikatoren über Qualität und Wirkung in der Sozialen Arbeit, sei es innerhalb der Jugendhilfeplanung oder innerhalb der sozialpädagogischen Praxis selbst diskursiv ausgehandelt werden sollten (vgl. Deinet 2000; WANJA 2000; Schumann/Appel/Stötzel 2001). An solchen Klärungsprozessen sollen die relevanten Experten und vor allem auch die Nutzer sozialer Dienste selbst partizipieren. Insofern sind Qualitäts- und Wirkungsindikatoren niemals endgültig, sie bedürfen stets der Weiterentwicklung und Neuinterpretation. Die Forschung dagegen ist auf relativ konstant bleibende Indikatoren angewiesen, um die Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen Studien zu gewährleisten. In diesem Spagat befindet sich jede Qualitäts- und Wirkungsforschung. Vor diesem Hintergrund ist es begrüßenswert, daß der Großteil der hier aufgeführten Qualitäts- und Wirkungsindikatoren, die sich in der Forschung bewährt haben, stets der kommunikativen Validierung mit den Beforschten Nutzern ausgesetzt und immer wieder an die aktuellen Bedingungen justiert worden sind.

Bedingung und Ergebnis Sozialer Dienstleistung: Ein Vier-Felder-Schema

Im allgemeinen Sinne sind Wirkungsindikatoren Maße, die den Grad der Zielerreichung eines Prozesses beschreiben (vgl. Mullen 2006, 2004; Casey 1998). Da aber darunter in der Literatur sehr viel Unterschiedliches verstanden wird und vor allem auch die Bedeutung von »Qualitätsindikatoren« oder »Wirkungsindikatoren« politisch stark aufgeladen sind, ist es hilfreich, die hier interessierenden Indikatoren von anderen, verwandten Begriffen abzugrenzen.

Wirkungsindikatoren sind Maße der Zielerreichung

Es lassen sich – in Anlehnung an das vier Felder-Schema von Friedman (1997)¹¹ – verschiedene Aspekte der Evaluation sozialer Dienstleistungen unterscheiden (siehe Abbildung 1): Der wichtigste Aspekt ist ohne Zweifel das Ergebnis, welches den Nutzern bedeutsame Verwirklichungschancen eröffnet (Quadrant 4). Dies ist die Wirkung sozialer Dienstleistungen und nur aufgrund dieser erhofften Wirkungen erhält die Soziale Arbeit ihr gesellschaftliches Mandat. Auf diese Wirkungen beziehen sich die Wirkungsindikatoren. Nun können aber die Maßnahmen, mit denen Soziale Arbeit auf bestimmte Problemlagen reagiert, auch unabhängig von ihren Wirkungen bewertet werden.

Wir sprechen dann von der Dienstleistungsqualität (Quadrant 3). So kann beispielsweise die Heimerziehung daran gemessen werden, in wie vielen Fällen es bei einer Familienzusammenführung erneut zur Kindeswohlgefährdung kommt, wie lange ein Kind im Durchschnitt bei seinen Pflegeeltern bleiben kann und wie häufig es die Pflegeeltern wechseln muß, wie lange die Vermittlung neuer Pflege- bzw. Adoptiveltern im Durchschnitt dauert (vgl. BASSC 2005). Weil es möglich – und auch üblich ist –, daß sich die sozialen Verhält-

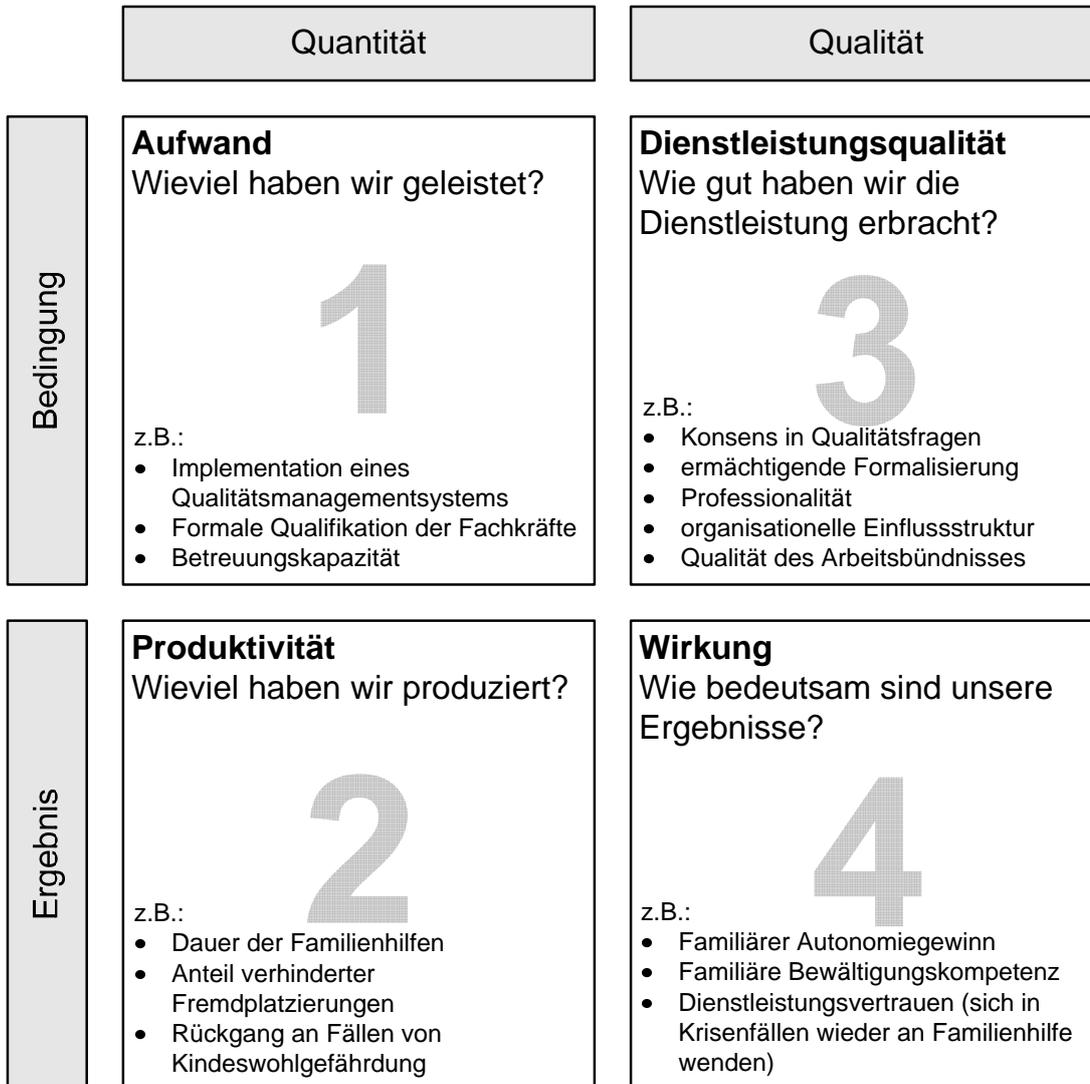


Abbildung 1: Dimensionen der Evaluation sozialpädagogischer Familienhilfe (in Anlehnung an Friedman 1997)

nisse verschlechtern, auf denen Soziale Arbeit mit ihren Maßnahmen reagiert, kann es sein, daß eine Maßnahme erfolgreich ist, obwohl sich Wirkungen kaum feststellen lassen. Für soziale Einrichtungen ist häufig ein weiterer Typus von Indikatoren relevant, weil dieser sich leichter empirisch erheben läßt, als Wirkungen. Es handelt sich um Daten über das Ergebnis einer Dienstleistung, welches bereits quantifiziert vorliegen (Quadrant 2). Sie geben Auskunft über die Produktivität einer Dienstleistung. So wird etwa die Produktivität von schulbegleitenden Förderprogrammen an Maßen wie der Verbesserung von

Schulnoten und Testergebnissen, dem Rückgang der Anzahl der Fehlstunden oder der Teilnahmehäufigkeit an diesen besonderen Fördermaßnahmen bemessen (vgl. Gamse et al. 1997). Der Erfolg familienbildender Maßnahmen wird etwa an der Häufigkeit der Teilnahme an Geburtsvorbereitungskursen und medizinischen Vorsorgeuntersuchungen fest gemacht (vgl. Spiker et al. 2003). Schließlich ist für Soziale Dienste stets interessant, wie hoch der Arbeitsaufwand war, der in ein Programm eingeflossen ist (Quadrant 1).

Alle Maßstäbe, die zur Beurteilung der Wirksamkeit von pädagogischen Handelns herangezogen werden, sind normativ. Daher sind konkrete Indikatoren immer umstritten, denn je nach dem, welche Indikatoren zugrunde gelegt werden, kann dies folgenreiche Konsequenzen für die Ausgestaltung und Steuerung von sozialen Diensten und für die Frage nach der Implementation neuer Maßnahmen haben.

Im Folgenden sollen die Indikatoren entlang der Quadranten dargestellt werden, die für die Studie *Dienstleistungsqualität* maßgeblich sind, wobei der Schwerpunkt auf die Dienstleistungsqualität und die Wirkung, also auf Quadrant 3 und 4 liegt.

Quadrant 1: Organisationeller Aufwand

Die Einrichtungen der SPFH sind in unterschiedliche organisationelle Umgebungen und in unterschiedliche Hilfelandschaften eingebettet. Davon hängt ab, welchen organisationellen Aufwand zur Dienstleistungserbringung sie überhaupt betreiben können und auf welche Maßnahmen, Programme und Angebote sie in ihren Arbeitsalltag integrieren können. Solche Strukturdaten zu den Einrichtungen wurden in Anlehnung an Macsenaere (2004) erhoben.

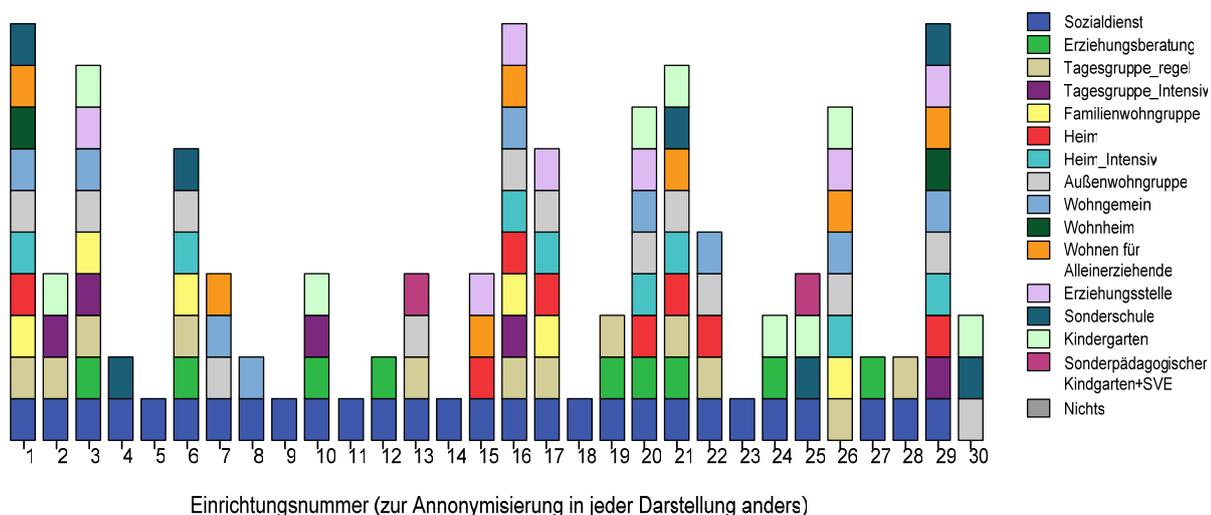


Abbildung 2: Angebotsvielfalt der Gesamteinstitution pro Einrichtung

Die Darstellung der Angebotsvielfalt, die in der Gesamteinstitution vorhanden ist, macht die starke Heterogenität der institutionellen Eingebundenheit der Einrichtungen deutlich (siehe Abbildung 2): während einige Einrichtungen Teil einer umfassenden Angebotsstruktur sind, bieten andere nur soziale Dienste mit flexiblen Hilfen an. Dies kann Auswirkungen auf die Vernetzung der Hilfen haben, wenn sich beispielsweise die Kooperation mit Anbietern anderer Hilfeangebote als schwierig gestaltet. Allerdings hat sich auch gezeigt, daß Innovationen in der Sozialen Arbeit oft aus dem Bereich von einzelnen Initiativen oder Projekten stammen. Für die Frage nach dem Qualitätsmanagement zeigt sich aber, daß es keinen Zusammenhang zwischen der Einführung eines Qualitätsmanagements und der Angebotspalette der Einrichtungen gibt. Auch Einrichtungen mit einer umfassenden Angebotspalette können sich also intern koordinieren, ohne dabei auf ein Qualitätsmanagement zurückzugreifen wohingegen auch kleine Einrichtungen versuchen, ihre Angebote nach Außen mittels Qualitätsmanagement zu vernetzen, wie dies beispielsweise bei dem Organisationstypus der »Qualitätsbewußten Profi-Organisation« (siehe dazu Kapitel 6) der Fall ist.

Breite Streuung der Angebotsvielfalt in der Untersuchungspopulation

Formales Qualitätsmanagementsystem

Um abzufragen, welche Qualitätsmaßnahmen und Programme implementiert worden sind, wurden Items in Anlehnung an die Implementationsstudien von Berman (1999; vgl. auch Berman/West 1995; Berman 1995) konstruiert, welche bereits auf soziale Dienstleistungen bezogen sind. Betrachtet man nur die Implementation eines formalen Qualitätsmanagementsystems ergibt sich folgendes Bild: Von den befragten Einrichtungen haben 13 (43,3%) ein formales Qualitätsmanagementsystem implementiert, weitere 4 Einrichtungen (13,3%) planen die Einführung eines QM-Systems in nächster Zeit (gesamt: 17 Einrichtungen, 56,6%).

Innerhalb der *Auswahlstichprobe* (n=102), die durch das oben beschriebene »Schneeballverfahren« zusammengestellt worden ist, verfügen nur 20% der Einrichtungen über ein Qualitätsmanagementsystem (vgl. Beckmann/Schrödter 2006b). Die Untersuchungspopulation ist also aus auswertungstechnischen Gründen methodisch verzerrt worden. Insgesamt ist aber auch in der Auswahlstichprobe die Verbreitung von formalen Qualitätsmanagementsystemen vergleichsweise hoch, da im SGB VIII (KJHG) im Gegensatz zu anderen Gesetzbüchern im sozialen Bereich explizit kein Qualitätsmanagement gefordert wird, sondern eher von der Notwendigkeit einer »diskursiven« Qualitätsentwicklung ausgegangen wird.

In Auswahlstichprobe 20% mit QM-System, in Untersuchungspopulation 43%

Innerhalb der Untersuchungspopulation dieser Studie (n=30) haben sich zwei Einrichtungen für die Implementation von DIN-EN ISO 9000f. entschieden, vier Einrichtungen haben in ihrer Organisation das Balanced Scorecard-

Zum Großteil selbst entwickelte QM-Systeme, keine Einrichtung ist zertifiziert

System eingeführt, wobei zwei Einrichtungen die Systeme DIN-EN ISO 9000f. und Balanced Scorecard kombinieren. Am häufigsten wird auf selbst entwickelte oder andere Formen des Qualitätsmanagements zurückgegriffen (9 Einrichtungen). Dies wird zum einen dadurch bedingt sein, daß viele der großen Wohlfahrtsverbände inzwischen dazu übergegangen sind, ein eigenes Quali-

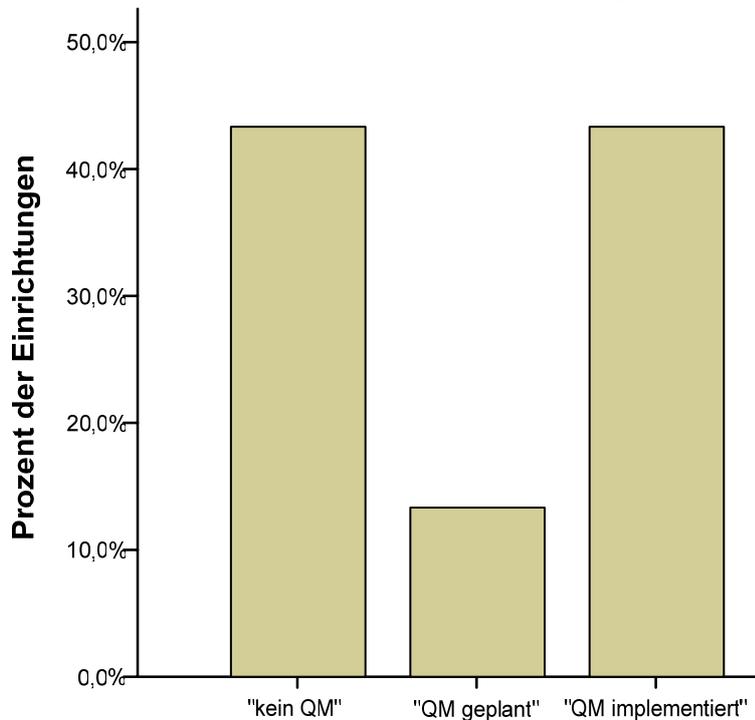


Abbildung 3: Implementation eines formalen Qualitätsmanagement systems innerhalb der Untersuchungspopulation

tätsmanagement zu entwickeln, das zwar in der Regel an eines der bekannten Qualitätsmanagementsysteme angelehnt ist, aber auf den jeweiligen Kontext der Einrichtungen hin modifiziert worden ist. Zum anderen empfinden die Einrichtungen die strengen Vorschriften, die in den bekannten Qualitätsmanagementsystemen, die zumeist noch auf eine externe Zertifizierung ausgerichtet sind, oft als zu unflexibel. So hat auch keine der Einrichtungen ihr Qualitätsmanagementsystem zertifizieren lassen.

Formale Qualifikation der Fachkräfte, Planstellen und Betreuungskapazität

Die Betreuungskapazitäten der Einrichtungen sind sehr heterogen ausgeprägt. Die Einrichtung mit der geringsten Betreuungskapazität hat im Jahr 2004 33 Familien betreut bzw. deren Betreuungen abgeschlossen, die Einrichtung mit der höchsten Kapazität hat hingegen 454 Familien betreut bzw. Betreuungen beendet. Der Medianwert¹² für die Betreuungskapazität liegt bei 67 Familien im Jahr 2004. Die Anzahl der Planstellen in den Einrichtungen – also der gesamten Stundenkapazitäten der Mitarbeiter, umgerechnet auf Vollzeitstellen

Formale Qualifikationsprofil der Fachkräfte ist hoch

– schwankt zwischen 3 und 67, der Medianwert beträgt hier 7,5 Stellen. Die durchschnittliche Beschäftigungsdauer der Fachkräfte in den Einrichtungen liegt bei 4,62 Jahren ($sd = 0,677$). Dies ist insbesondere deshalb bedeutsam, weil die Dauer der Tätigkeit im Bereich der SPFH als wichtige Qualitätsbedingung für eine professionell erbrachte Hilfeleistung gelten kann. Als eine »besonders günstige Bedingung hinsichtlich eines Erfolges von SPFH« identifizierten Helmig, Schattner, und Blüml (1999: 20), daß »in den Familien Fachkräfte [arbeiteten], die mehr als 3 Jahre Erfahrung« in dem Bereich der SPFH hatten. Das formale Qualifikationsprofil der Fachkräfte ist als sehr hoch einzuschätzen. Lediglich 14% der befragten Fachkräfte verfügen nicht über eine Hochschulbildung. Diese 14% setzen sich aus Erziehern oder Erziehungsanwärtern zusammen, 71% sind Sozialpädagogen FH, 15% verfügen über ein universitäres Diplom. Problematisch erscheint dagegen die hohe Anzahl von Einrichtungen (11 der 30 teilnehmenden Einrichtungen) die mit Honorarverträgen arbeiten, da diese Mitarbeiter oft eher wenig Anbindung an die organisationsinternen Routinen und Qualifizierungen haben oder in die professionelle Selbstkontrolle einbezogen sind. Neben der Qualifikation ist auch die Qualifizierung der Fachkräfte zentral, also inwiefern sie sich regelmäßig fortbilden, um den wechselnden Problemlagen der Klienten mit Blick auf aktuelle sozialpädagogische Theorien und Forschungen gerecht zu werden. Sofern diese Qualifizierung fortwährend durch das Qualitätsmanagement gesichert wird, haben wir es aber bereits mit dem dritten Quadranten des hier veranschlagten vierfelder-Schemas zu tun: Professionalität als Teil der Dienstleistungsqualität (siehe unten).

Sozioökonomischer Status der Familien

Es ist empirisch gut belegt, daß die Klienten der Sozialen Arbeit einen eher niedrigen sozioökonomischen Status haben. Dies ist zum einen in sozialpolitischer Hinsicht bedeutsam, wenn es um Umverteilungsfragen geht. Aber auch für die sozialpädagogische Praxis ist dies ein wichtiges Faktum, denn sowohl Problemlagen und bestehende Problemlösungsstrategien, als auch Erwartungen und Einstellungen sozialen Dienstleistungen gegenüber werden von der sozioökonomischen Schichtzugehörigkeit beeinflusst (Wagenblast 2004). Um statistisch kontrollieren zu können, ob beispielsweise Unterschiede in der Effektivität von Einrichtungen bzw. Einrichtungstypen tatsächlich auf Merkmale der Einrichtungen zurückzuführen oder eher durch den sozioökonomischen Status der Klienten bedingt sind, muß diese Einflußvariable erhoben werden. So ist ein sehr niedriger sozioökonomischer Status eines der Merkmale der sog »Multiproblemfamilien« (vgl. Schuster 1997, 2004). Einrichtungen, die trotz der sehr schwierigen Lebenslagen für die Familien Autonomiegewinne erzielen, haben in diesem Sinne überdurchschnittliche Wirkungen erzielt.

Die objektiven Lebenslagen der Familien wurden mit den Fragebatterien aus dem Sozioökonomischen Panel (SOEP) erhoben. Diese Instrumente erfassen nicht nur lediglich objektive, »harte« Daten, sondern gehen davon aus, dass zur Einschätzung der Lebenssituation auch die subjektiven Faktoren eine bedeutende Rolle spielen, und grenzen sich damit von anderen, vor allem älteren Instrumenten ab, die sich ausschließlich auf die objektiven Daten verlassen. Um ein möglichst umfassendes Bild der Situation der Familie zu bekommen, haben wir einerseits Items aus dem Haushaltsfragebogen SOEP 1997 (die neueren Bögen sind zu stark als Folgeuntersuchungen aufgebaut) verwandt. Hier dreht es sich vor allem um die Wohnsituation der Familie, die finanzielle Situation, die Rahmenbedingungen von Kindererziehung und die Möglichkeit Netzwerke oder soziale Dienste in Anspruch zu nehmen. Des Weiteren wurden Items aus dem Personenfragebogen des SOEP 2004 verwendet. Zentral sind hier objektive Daten zur allgemeinen Lebenssituation (Ausbildung, Familienstand, Wohnung, Arbeit, finanzielle Situation) und subjektive Einschätzungen der Zufriedenheit mit der derzeitigen Lebenssituation.

Quadrant 2: Produktivität der Dienstleistung

Im Bezug auf die Produktivität der Dienstleistung wurden Indikatoren gebildet, die vor allem für die Frage der formalen Zielerreichung relevant sind. Dazu zählt etwa die Abbruchquote der Familien innerhalb der Einrichtung oder die durchschnittliche Betreuungsdauer der Familien in der Einrichtung.

Diese Daten geben selbstverständlich keine Auskunft über die Frage, inwiefern die Hilfe von den Familien als angemessen erlebt wurde, ob die Ergebnisse als bedeutsam eingeschätzt werden, und auf welchem Wege die Ergebnisse realisiert worden sind. Dies ist Gegenstand von Quadrant 4.

Quadrant 3: Dienstleistungsqualität

Viele Faktoren einer Maßnahme bestimmen ihre Wirkung. Im Folgenden sollen die zentralen organisationellen Bedingungen aufgeführt werden, die sich in der Forschung als relevant erwiesen haben und in diesem Projekt erhoben worden sind. Darunter fallen organisationelle und professionelle Kontextbedingungen aber auch Faktoren, die auf der interaktiven Prozessebene der Dienstleistungserbringung angesiedelt sind (vgl. dazu Beckmann/Schrödter 2006a).

Qualitätsmanagement, Qualitätspraxen

Konsens über Qualitätsfragen

In den frühen empirischen Studien wurde Qualitätsmanagement häufig als ein System bestimmter Management- und Problemlösungsmethoden betrachtet, welches formalisiert implementiert werden muß (vgl. die Studien von Zbaracki 1998; Berman/West 1995; Berman 1995). Entsprechend hat man nach der Implementationsbreite und -tiefe solcher formalen Methoden gefragt und die Leistung jener Organisationen mit solchen verglichen, in denen kein formales Qualitätssystem implementiert worden ist (vgl. etwa Ahire/Waller/Golhar 1996; vgl. auch Prajogo/Brown 2004). In der letzten Zeit ist man allerdings dazu übergegangen, Qualitätsmanagement – oder besser: die Bemühungen zur Sicherung und Steigerung von Qualität – weniger als ein Paket formaler Methoden als eine Konglomerat von Qualitätspraxen und -einstellungen zu betrachten (vgl. Cole/Scott 1999). Damit nimmt die neuere Qualitätsforschung den selbstformulierten Anspruch der TQM-Vertreter ernst und fragt nicht nach der Implementationsbreite und -tiefe formalen Techniken, sondern nach Ausmaß und Form des Qualitätsmanagements einer Organisation. Dabei wird davon ausgegangen, das bereits jede Organisation irgendeine Form von Qualitätsmanagement betreibt, sich jedoch unterschiedliche Formen unterscheiden lassen. Eine spezifische Form davon ist die organisationelle Verankerung von Qualitätspraxen, die der TQM-Idee entsprechen.

QM ist weniger ein Paket formaler Methoden als eine Summe von Qualitätspraxen

Für die Erhebung von Qualitätspraxen und -einstellungen liegen bereits einige Forschungsinstrumente vor (vgl. Cook/Verma 2002; Zhang 2001; Baidoun 2003; GPP 2000; Samson/Terziovski 1999). Allerdings sind diese Instrumente meist auf Produktions- und Dienstleistungssektoren der Privatwirtschaft ausgerichtet, so daß die Übertragung auf die Soziale Arbeit nur bedingt möglich ist oder sie erheben die Verwendung von sogenannten TQM-Techniken. In dem Projekt *Dienstleistungsqualität* haben wir uns daher für die Operationalisierung der TQM-Idee nach dem *Malcolm Baldrige National Quality Award* (MBNQA) entschieden. Dieser Preis ist Bestandteil einer nationalen Qualitäts-offensive von US-amerikanischen Unternehmen in Kooperation mit dem *National Institute of Standards and Technology* und wird in der industriellen Produktion, im Gesundheits- und Bildungsbereich verliehen, sofern bestimmte Kriterien erfüllt werden. Diese Kriterien sind als ausführliche Orientierungshilfen für Industrie, Gesundheitswesen und Schulen ausgearbeitet worden (vgl. NIST 2004a, b, c) und werden alle zwei Jahre revidiert. Die MBNQA-Kriterien gelten als eine gute Repräsentation des Qualitätsgedankens.¹³

Malcolm Baldrige National Quality Award als Operationalisierung der TQM-Idee

Die im Projekt *Dienstleistungsqualität* verwendete Skala zur Erhebung der Qualitätspraxen und -einstellungen wurde in Anlehnung an einen Malcom Baldrige-Fragebogen entwickelt (vgl. NIST 2004d). Eine entscheidende Rolle kommt dem Konsens über Qualitätsfragen zu, welche den Kerngedanken jeglichen Qualitätsmanagements ausmacht: Es wird erhoben, ob die Praxis der De-

Erhoben wurde Konsens über Qualitätsfragen

definition von Strukturen, Prozessen sowie der Methoden zur Gewährleistung und Evaluation der Zielerreichung so weit in der Organisation verankert ist, daß nicht nur alle relevanten Personen darüber Auskunft geben könnten, sondern vor allem auch, ob sich alle relevanten Personen auf eine Spezifikation einigen könnten. Die zugrundeliegende Annahme ist: Wer diese Fragen positiv beantworten kann, macht Qualitätsmanagement. Dabei wird nach folgenden Bereichen differenziert: Organisationeller Kontext, Organisationelle Beziehungen, Wettbewerbsumgebung, Planung und Leistungssteigerung (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Skala zur Erfassung des Konsens über Qualitätsfragen (Auszug)

2.3 Konsens über Qualitätsfragen					
		voll und ganz	eher	eher nicht	überhaupt nicht
2.3.1	Organisationeller Kontext				
	· über die zentralen Angebote, Dienstleistungen und Produkte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3.2	Organisationelle Beziehungen				
	· darüber, wer die wichtigsten Ziel- und Interessengruppen und Kunden auf dem »Sozialmarkt« sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3.3	Wettbewerbsumgebung				
	· darüber, wer die wichtigsten Konkurrenten sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	· darüber, welche Faktoren die Stärke Ihrer Einrichtung ausmachen im Vergleich mit Ihren Konkurrenten und ähnlichen Einrichtungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3.4	Planung				
	· darüber, was die entscheidenden Anforderungen hinsichtlich der Planung und Gestaltung des Personalwesens sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	· darüber, was die entscheidenden Anforderungen hinsichtlich der Planung und Gestaltung des lokalen Gemeinwesens sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Leistungssteigerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	· über die Art und Weise wie die Leistung systematisch gesteigert und die Schlüsselprozesse evaluiert und verbessert werden können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diese Fragen wurden der Einrichtungsleitung gestellt, weil für die Untersuchung des Leitungshandelns, also der strategischen Entscheidungen des Managements weniger relevant ist, welcher Konsens in der Organisation tatsächlich besteht, als wie die Einrichtungsleitung diesen Konsens wahrnimmt.

Der von der Einrichtungsleiterin wahrgenommene Konsens ist entscheidend

Supervision, Fortbildung

Auch der regelmäßigen Teilnahme an Supervisionssitzungen und den institutionellen Vorkehrungen zur Gewährleistung regelmäßiger Supervision kommt im Rahmen von Qualitätsmanagement ein zentraler Stellenwert zu (vgl. Heiner 1996, 1998). Supervision gilt als eines der entscheidenden professionellen

Qualitätsmerkmale in der Familienhilfe (vgl. Helming 2002; Blüml/Helming/Schattner 1994), insbesondere deshalb, weil hier die Intervention zumeist unmittelbar im Umfeld der Familie stattfindet, Fachkräfte also vermehrt Gefahr laufen, in die Problemkonstellation der Familie hineingezogen zu werden und den reflexiven »sozialpädagogischen Blick« über die Probleme und Lösungsmöglichkeiten der Familie zu verlieren.

Tabelle 3: Erhebung von Supervisionsverhalten, Fortbildung (Auszug)

1.7	Fortbildung/Supervision		
	Gibt es bei Ihnen eine dienstliche Verpflichtung zu regelmäßiger Supervision?	ja	nein
	Wie viele Supervisionsstunden finden durchschnittlich monatlich in Ihrer familienunterstützenden Teil-Institution statt?		
	Zu wie viel Prozent handelt es sich um externe Supervision?		
5.2	Fortbildung/Supervision		
	Nehmen Sie zur Zeit interne oder externe Fortbildungsangebote wahr oder haben Sie solche in den letzten 12 Monaten wahrgenommen?		
	Gibt es bei Ihnen eine dienstliche Verpflichtung zu regelmäßiger Supervision?	Ja	nein
	Wie oft haben Sie bisher in dieser familienunterstützenden Teil-Institution an Supervisionen teilgenommen?		

Wettbewerbs- und Wirkungsorientierung

In der Forschung wird davon ausgegangen, daß outcome-orientierte Steuerung, etwa in Form von Leistungsvereinbarungen, Leistungsmessungen und der Nutzung von Leistungsdaten für strategische Entscheidungen als notwendige Wirkbedingungen angesehen werden müssen. Für die Erhebung solcher Managementsysteme liegen bereits einige Forschungsinstrumente vor an denen sich das Projekt *Dienstleistungsqualität* orientieren konnte (vgl. Ahire/Golhar/Waller 1996; Ahire/Waller/Golhar 1996; Cook/Verma 2002; Zhang 2001; Baidoun 2003; GPP 2000; Samson/Terziovski 1999; Prajogo/Brown 2004). Dabei wird etwa abgefragt, wie häufig die ManagerInnen auf Wirksamkeitsdaten für spezifische Entscheidungen (etwa in der Allokation von Ressourcen innerhalb der Organisation) zurückgreifen. Es geht um die Frage, wie das Management den Bedarf verschiedener Interessengruppen (Politik, Verwaltung, Fachkräfte, NutzerInnen) an Wirksamkeitsdaten wahrnimmt und wie häufig die Wirksamkeitsdaten an Interessengruppen kommuniziert werden (vgl. GPP 2000; Selden/Jacobson 2001; Ingraham/Moynihan 2002; Moynihan 2001; PSEP 2000).

Über die Erfassung der Wirkungsorientierung hinaus wurden in dem Projekt *Dienstleistungsqualität* außerdem noch andere allgemeine Orientierungen erhoben (siehe Tabelle 4). So wurde in Anlehnung an Berman (1999) die Managementorientierung der Einrichtungsleitung erfaßt. Als Indikator galt die Fachliteratur, die sie regelmäßig zurate ziehen. Weil alle Qualitätsmanagementmethoden beanspruchen, zur Kunden-/Klienten-/Nutzerorientierung beizutragen,¹⁴

Management-, Professions- und Nutzerorientierung

wurde außerdem in Anlehnung an die Skala zum »Customer Focused Management« (Zhang 2001) eine Skala zur Nutzerorientierung des Managements entwickelt. Darüber hinaus wurde auch die Professionsbindung des Managements mit ausgewählten Items des selben Instruments erfaßt, welches auch bei den Fachkräften verwendet wurde (siehe Tabelle 8).

Tabelle 4: Management- und Nutzerorientierung (Auszug)

3.1 Managementorientierung der Einrichtungsleitung					
	Wie häufig lesen Sie die folgenden Arten von Zeitschriften?	sehr oft	häufig	manchmal	nie
	<ul style="list-style-type: none"> • Managementzeitschriften • Zeitschriften der Sozialen Arbeit und angrenzender Berufsfelder • Juristische Fachzeitschriften • Überregionale Tages- oder Wochenzeitungen • Newsletter im Internet 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 Nutzerzentriertes Management					
	Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihre familienunterstützende Teil-Institution zu? Sagen Sie bitte jeweils, ob das voll und ganz zutrifft, eher zutrifft, eher nicht oder überhaupt nicht zutrifft.	stimme voll zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
	Beschwerden und Anregungen werden in der Regel von einer speziell dazu beauftragten Person bearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Unsere Einrichtung führt regelmäßig eine Befragung zur Klientenzufriedenheit durch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Einrichtungen haben verschiedene Möglichkeiten, auf den derzeitigen Umbau der sozialen Dienste zu reagieren.¹⁵ Entscheidend ist also, wie die Einrichtungsleiter die Grundausrichtung ihrer Einrichtung deuten und wie sie die Ausrichtung in der näheren Zukunft einschätzen würden. Zur Erfassung der ideologischen Orientierung der Einrichtung wurde auf eine Skalierung zurückgegriffen, die in einem Forschungsprojekt zu den sogenannten *Mental Models of Managed Health Care* (Bunderson/Lofstrom/Ven 2000) Verwendung fand (siehe Tabelle 5).

Ideologische Orientierung der Einrichtung

Tabelle 5: Ideologische Orientierung der Einrichtung

3.4 Ideologische Orientierung der Einrichtung					
	Jetzt lese ich Ihnen ein paar Orientierungen vor, mit denen man Ihre familienunterstützende Teil-Institution, näher beschreiben könnte.	trifft derzeit bzw. in 3 Jahren			
		voll und ganz zu	eher zu	eher nicht zu	überhaupt nicht zu
	• nutzerorientiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• wettbewerbsorientiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• wirkungsorientiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• wirtschaftlich orientiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• innovationsorientiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• politisch und an dem lokalen Gemeinwesen orientiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Betrachtet man die Werte, die durchschnittlich von den Einrichtungen angegeben worden sind, so fällt auf, daß insgesamt auf allen Dimensionen eine Zunahme der Ausprägungen erwartet wird (siehe Abbildung 4). Die Einrichtungen erwarten für die nächsten drei Jahre eine Zunahme der Wettbewerbsorientierung, der Wirkungsorientierung, der wirtschaftlichen Orientierung, der Innovationsorientierung und der politischen Orientierung.

Ermächtigende/Restraining Formalisierung

Zur Erhebung des Formalisierungsgrades der Tätigkeiten in den Einrichtungen wurde auf das *Job Diagnostic Survey* zurückgegriffen. Das *Job Diagnostic Survey* ist ein international verbreitetes Instrument der Arbeits- und Tätigkeitsanalyse (vgl. Schmidt/Kleinbeck 1999; Hackman/Oldham 1975). Mit der Adaption der deutschen Übersetzung (vgl. Schmidt et al. 1985) für den Bildungs- und Sozialbereich (vgl. van Dick et al. 2001) handelt es sich hierbei um eines der wenigen Instrumente aus der subjektiven¹⁶ Tätigkeitsanalyse, das auf Humandienstleistungen spezialisiert ist.¹⁷ In dem Projekt *Dienstleistungsqualität* wurde die Fassung für den Bereich der Frühförderung auf die Bedingungen der SPFH spezifiziert (siehe Tabelle 6).

Dem ursprünglichen auf den industriellen Sektor bezogenen Instrument, liegt die Frage zugrunde, wie Tätigkeiten beschaffen sein müssen, damit sie motivations- und leistungsanregend wirken und den Arbeitern Entfaltungsmöglichkei-

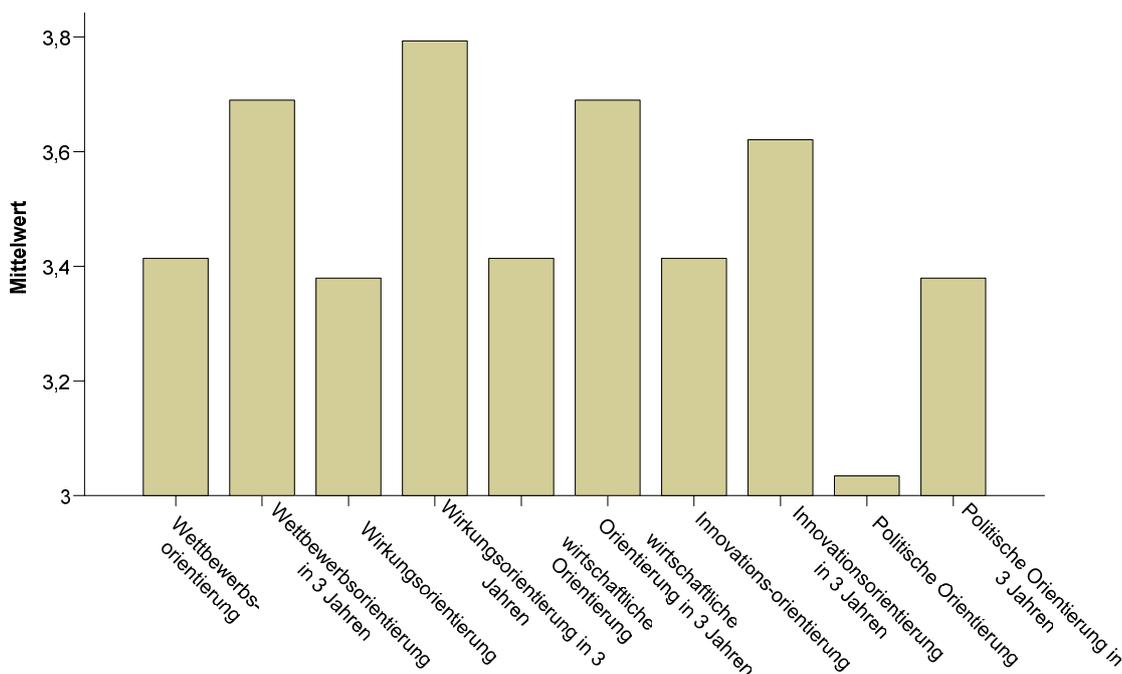


Abbildung 4: Ideologische Orientierung

ten eröffnen. Die Tätigkeitsanalyse im Rahmen der Arbeitspsychologie interessiert sich für die Bedingungen und Möglichkeiten der Steigerung von Arbeitsmotivation. Jenseits solcher instrumenteller Verwendungszusammenhänge kann dieses Instrument aber auch verwendet werden, um Entfremdungspotentiale von »unvollständigen«, parzellierten Tätigkeiten (vgl. Hacker 1986) zu diagnostizieren. In seiner Adaption für den Bildungs- und Sozialbereich erscheint es für diese Aufgabe besonders geeignet. Für die Fragestellung des Projektes *Dienstleistungsqualität* geben die Dimensionen des *Job Diagnostic Surveys* Auskunft über verschiedene Aspekte der Formalisierung:¹⁸

Tabelle 6: Skala zur Ermächtigende/Restrictierende Formalisierung (Auszug)

6.3 Formalisierung der Arbeit				
6.3.1 Anforderungsvielfalt	voll und ganz	eher	eher nicht	überhaupt nicht
Viele Merkmale meiner Tätigkeit sind sehr einfach und wiederholen sich ständig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3.1 Ganzheitlichkeit der Aufgabe				
Ich betrachte meinen Beruf als eine ganzheitliche Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3.1 Bedeutsamkeit der Aufgabe				
Meine Arbeit ist bedeutsam für das Leben und Wohlbefinden der Familien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4 Rückmeldung				
6.4.1 Rückmeldung aus der Aufgabe	voll und ganz	eher	eher nicht	überhaupt nicht
An der Entwicklung der Familien sehe ich sehr gut, wie gut oder schlecht meine Arbeit ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4.2 Rückmeldung durch andere				
Von der Leitung erfahre ich fast nie, ob ich gut arbeite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4.3 Zusammenarbeit mit Anderen				
In meiner Arbeit bin ich auf enge Zusammenarbeit mit KollegInnen angewiesen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Professionalisierte Tätigkeiten sind in der Regel durch eine hohe Anforderungsvielfalt gekennzeichnet. Nicht nur der direkte Umgang mit den Klienten erfordert verschiedenartige Fertigkeiten und Fähigkeiten. Auch die Dokumentation, die reflexive Fallbesprechung und -planung sowie die Kooperation mit verschiedenen lebensweltlicher und institutionalisierter Hilfeinstanzen verlangt eine Breite an professionellen Kompetenzen. Weil einerseits die Fallproblematik des Klienten immer auch im Gesamtzusammenhang betrachtet werden muß, andererseits aber spezialisierte Hilfeinstanzen häufig lediglich Teilaspekte des Falles bearbeiten, besteht hier eine Spannung zwischen Ganzheitlichkeit und Parzellierung. Diese Spannung darf nicht einseitig aufgelöst werden, sie ist konstitutiv für professionalisiertes Handeln (vgl. Schütze 2000). Die Dimensionen der *Anforderungsvielfalt*, *Ganzheitlichkeit* und *subjektiven Bedeutsamkeit* können in diesem Sinne als ein Indikator für den Grad der Formalisierung interpretiert werden. Im negativem Sinne handelt es sich um einen Indikator re-

Restriktive Formalisierung widerspricht der Anforderungsvielfalt, Ganzheitlichkeit und subjektiven Bedeutsamkeit professionellen Handelns

striktiver Formalisierung, im positiven Sinne um einen Indikator ermächtigen-der Formalisierung.¹⁹

Professionalisiertes Handeln ist kein isoliertes Handeln sondern wird – dem Ideal nach – getragen durch die Profession. Weil professionalisiertes Handeln in hohem Maße spezialisiertes Handeln ist, bedarf es der kollegialen Selbstkontrolle. Diese findet für gewöhnlich im Rahmen von Teamsitzungen, der Supervision oder von besonderen Fallkonferenzen statt. Aber auch im professionellen Alltag sind vielfach »feedback-Schleifen« eingebaut, die die Qualität der Arbeit sichern und die fachliche Reflexion institutionalisiert stützen. Neben solchen Formen der personengebundenen Rückmeldung durch andere gibt es aber auch Formen der Rückmeldung durch die Tätigkeit selbst. Eine Einrichtung muß nicht nur sicherstellen, daß es genügend Raum für kritische Beurteilungen der eigenen Arbeit gibt, sondern sie kann auch in der alltäglichen Praxis Mechanismen einbauen, die den Fachkräften kontinuierlich ein Bild über den Stand der derzeitigen Fallarbeit vermitteln und somit die Transparenz der Arbeitsergebnisse erhöhen. Auch hier bedeutet eine hohe Ausprägung dieser (durch die Fachkräfte wahrgenommenen) Merkmale, daß die Fachkräfte ihre Arbeit als bedeutsam erleben, sich für sie verantwortlich fühlen und ein Wissen über die Ergebnisse haben. Wenn Formen der persönlichen und sachvermittelten Rückmeldung in einer Einrichtung fest institutionalisiert sind, also durch formale Prozeduren geregelt sind, bedeutet dies, daß Formalisierung hier er-

Institutionalisierte Rückmeldung ist ermächtigende Formalisierung

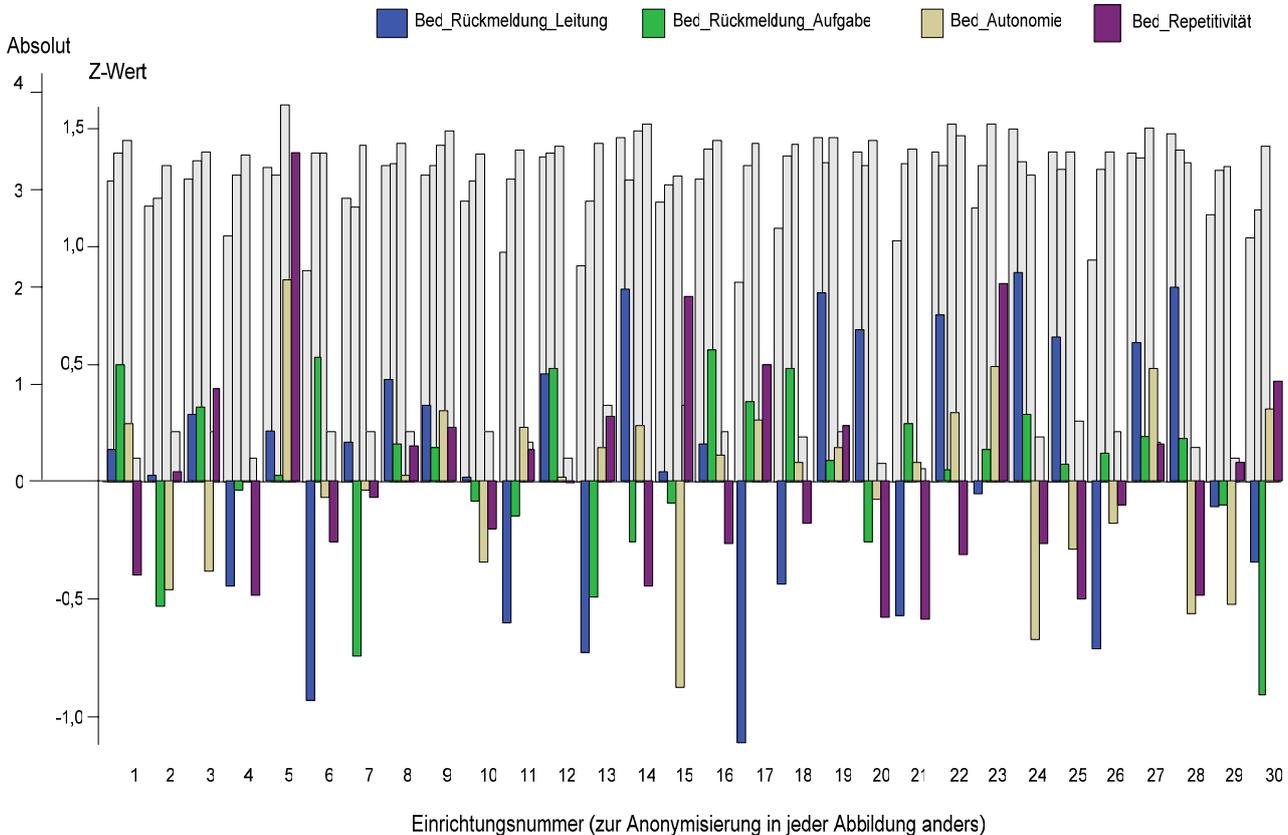


Abbildung 5: Ermächtigende/restringierende Arbeitsbedingungen

mächtigend wirkt. Umgekehrt können personalisierte Rückmeldungen durch die Leitung oder durch ein rigides Dokumentations- oder Diagnosesystem zur Erfassung der Arbeitsergebnisse die Arbeit der Fachkräfte behindern. Hier handelt es sich dann um Formen restringierender Formalisierung, die für die Profession als Ganze deprofessionalisierend sind. In Abbildung 5 sind die Werte in ihrer Verteilung auf die Einrichtungen dargestellt.

Tabelle 7: Grad ermächtigender Formalisierung in Bezug auf alle Fachkräfte bzw. auf alle Einrichtungen

	N	min	max	maximal erreichbarer Wert	Mittelwert	Standardabweichung
Ebene der Fachkräfte	261	11,26	58,67	64	36,68	9,73
Ebene der Einrichtungen	30	30,51	42,11	64	37,15	3,53

In der Forschung wird zum *Job Diagnostic Survey* üblicherweise ein Globalmaß berechnet.²⁰ Betrachtet man die Werte, die die einzelnen Fachkräfte in Hinblick auf das Globalmaß ermächtigender Formalisierung erreichen, so wird deutlich, daß die *Einschätzungen der Fachkräfte* hinsichtlich ihrer Arbeitsbedingungen relativ breit streuen. Es gibt Fachkräfte, die den Grad ermächtigender Formalisierung auf 11 schätzen, während andere in ihren Einrichtungen den Grad auf 58 bewerten, bei einem maximal erreichbaren Wert von 64 (siehe Tabelle 7). Legt man die Normalverteilungsannahme zugrunde, so bewegen sich 70 Prozent der Fachkräfte (sd=1) zwischen einem Wert von 26 und 46. Auf der *Ebene der Einrichtungen* dagegen, auf der die Werte der Fachkräfte als Mittelwerte eingegangen sind, geht die Streuung stark zurück. Hier liegt der Minimalwert immerhin bei 30 und der Maximalwert lediglich bei 42. Schätzungsweise 70 Prozent der Einrichtungen (sd=1) liegt zwischen 34 und 41 Punkten. Diese Streuung ist in Abbildung 6 noch einmal graphisch dargestellt.

Globalmaß ermächtigender Formalisierung

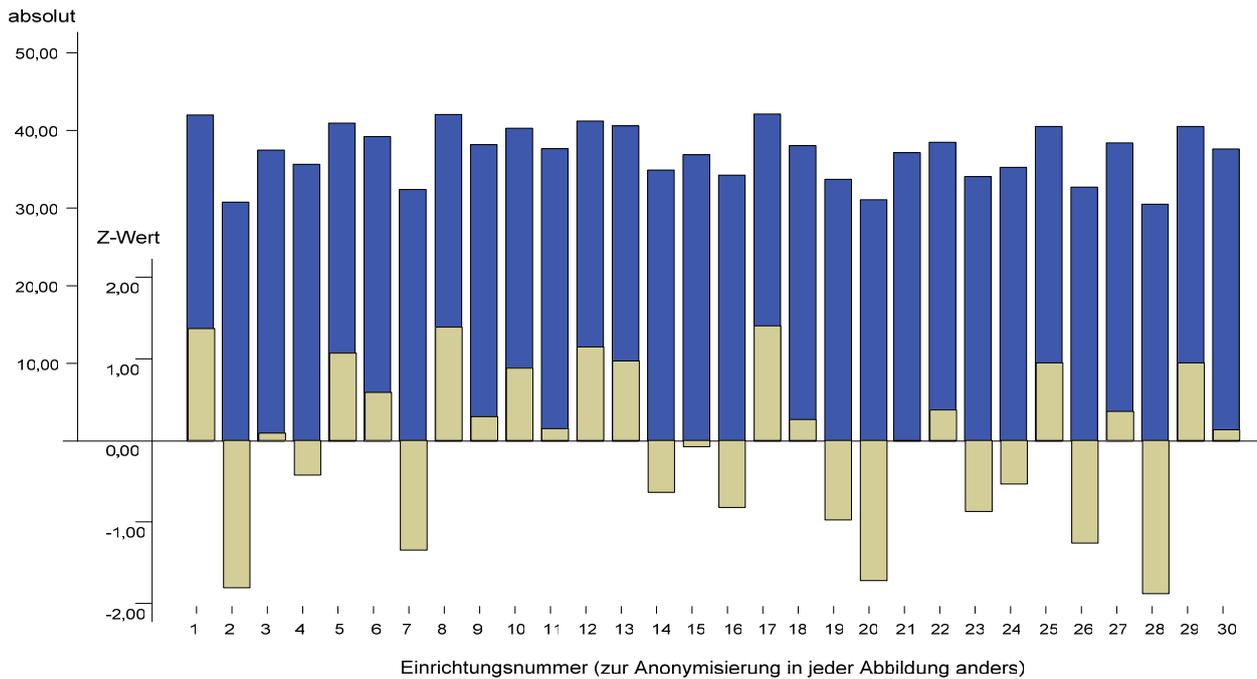


Abbildung 6: Ermächtigende Formalisierung, Globalmaß

Professionalität

Professionsbindung

Konstitutiv für professionalisiertes Handeln ist seine Nicht-Standardisierbarkeit. Daher kann dies auch nicht standardisiert erhoben werden (vgl. UGME 2004; GEA 2004). In der empirischen Forschung versucht man daher weniger, »Professionalität« zu erheben und beschränkt sich eher auf die Frage nach der Bindung an die Profession. Entsprechend wird auch im Projekt *Dienstleistungsqualität* Professionalität als Identifikation mit der Profession gefaßt und der Einfluß der professionellen Orientierung der Fachkräfte und der Einrichtungsleitung auf die Dienstleistungserbringung untersucht (vgl. Swailes 2003; Hall 1968). Dafür wurde auf die klassische Professionalisierungsskala von Hall zurückgegriffen (vgl. Hall 1968; Snizek 1972). Hall's Professionalism-Scale ist weit verbreitet, mehrfach revidiert worden und in empirisch bei verschiedensten Professionen erprobt und von zahlreichen anderen Instrumenten adaptiert worden (vgl. Swailes 2003; Fogarty/Kalbers 2000; Kalbers/Fogarty 1995; Goetz/Morrow/McElroy 1991; Podsakoff/Williams/Todor 1986). In dem Projekt *Dienstleistungsqualität* wurden ausgewählte Items der Originalskala in der Fassung von Swailes (2003) ins Deutsche übersetzt, an den Bereich der Sozialen Arbeit angepaßt und außerdem durch die »Idealismus in helfenden Berufen“-Skala von Enzmann (1989) ergänzt (siehe Tabelle 8).

Professionsbindung ist leichter zu operationalisieren als »Professionalität«

Tabelle 8: Skalen zur Erfassung der professionellen Orientierung (Auszug)

7.3 Bindung an die Profession					
	Mit den folgenden Fragen möchten wir gerne wissen, wie sehr Sie sich mit der Profession der Sozialen Arbeit, also den sozialen Berufen insgesamt verbunden fühlen.	Trifft voll und ganz zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft überhaupt nicht zu
7.3.1 Bindung an die Profession					
	Wenn ich einen anderen Beruf ausüben könnte, in dem ich das gleiche Gehalt bekäme, würde ich dies wahrscheinlich tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich möchte auf jeden Fall in einem sozialen Beruf Karriere machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich bereue es, mich jemals für einen sozialen Beruf entschieden zu haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3.2 Orientierung an Profession					
	Ich besuche regelmäßig lokale Fachkonferenzen oder Sitzungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich lese keine Fachzeitschriften, weil mir das für die praktische Arbeit ohnehin nichts bringt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3.3 Einstellung gegenüber Selbstkontrolle					
	Ich habe eine Tätigkeit, bei der grundsätzlich niemand entscheiden kann, ob sie gut oder schlecht ausgeführt worden ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Meine Kollegen und ich wissen sehr gut, wie hoch unsere jeweilige Kompetenz ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4 Idealismus					
	Wer in einer Tätigkeit wie meiner nicht mit Idealismus bei der Sache ist, sollte besser den Beruf wechseln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Das Gefühl, einigen Menschen in ihrem Leben eine wichtige Stütze gewesen zu sein, ist eine Entschädigung für die Belastungen in meinem Beruf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Es geht darum, inwiefern die Fachkräfte der Profession gegenüber loyal sind und sich an die Professionsethik binden. Es stellt sich die Frage, ob die Profession durch das Qualitätsmanagement verschärft in einen Konflikte mit formalisierten, bürokratischen Vorschriften der Organisation gerät (vgl. Packard 2001; Kitchener 2000).

Arbeitsbelastung (Burnout)

Burnout ist ein Indikator *mangelnder Professionalität* (vgl. Oevermann 2003). Insofern Qualitätsmanagement die Professionalität stärken soll, müsste Qualitätsmanagement zu weniger Burnout führen. Hier wird Burnout mit dem international am weitesten verbreitete *Maslach Burnout Inventory für helfende Berufe* gemessen nach der Übersetzung von Büsing/Perrar (1992) und der Reduktion auf 22 Items nach Neubach/Schmidt (2000) bzw. Demerouti (1996). In dieser Fassung des Burnout Inventory für helfende Berufe kann das Instrument auch als eine Erhebung der *professionellen Haltung* betrachtet werden, mit der die Fachkraft den Klienten gegenüber tritt. Dies ist besonders Relevant für die Aufrechterhaltung eines professionellen Arbeitsbündnisses. Da aus datenschutzrechtlichen Gründen eine Zuordnung individueller Klienten zu den von ihnen betreuten Fachkräften nicht angestrebt wurde, konnten jene Instrumente nicht zum Einsatz kommen, die das Arbeitsbündnis zwischen Familienhelfer und Klientin auf beiden Seiten messen (vgl. McCabe/Priebe 2004: 116; Horvath/Greenberg 1989). Da eine Befragung der Fachkräfte zu *jedem einzel-*

Burnout als Indikator mangelnder Professionalität

nen Arbeitsbündnis also nicht möglich war, ist das Projekt auf Aussagen zur generellen Haltung der Fachkräfte den Klienten gegenüber angewiesen. Zusammen mit der hier ebenfalls eingesetzten Idealismus-Skala (Tabelle 8) liegt damit ein wichtiges Maß für die Arbeitsbelastung vor, welches auch über die professionelle Alltagspraxis Auskunft gibt.

Das Maslach Burnout Inventory mißt drei Dimensionen (siehe Tabelle 9):

- *emotionale Erschöpfung*: Hiermit wird der Zustand bezeichnet, indem die Fachkräfte sich so »ausgelaugt« fühlen, daß sie sich an nichts mehr freuen können, daß sie kein Interesse oder Enthusiasmus in ihrem Berufsleben mehr empfinden.

Tabelle 9: Skala zur Erfassung der professionellen Arbeitsbelastung (Auszug)

7.1 Burnout					
7.1.1	Emotionale Erschöpfung	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu
	Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Der direkte Kontakt mit Klienten bei meiner Arbeit belastet mich zu stark.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.1.2 Depersonalisation/Zynismus					
	Ich glaube, daß ich Klienten zum Teil sehr unpersönlich behandle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich habe das Gefühl, dass mir manche Klienten bzw. deren Angehörige für manche ihrer Probleme die Schuld geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2 Professionelle Selbstwirksamkeit					
7.2.1 Persönliche Erfüllung/Leistung					
	Es fällt mir leicht, mich in meine Klienten hineinzuversetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich bin guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen Klienten gearbeitet habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bei der Arbeit gehe ich mit emotionalen Problemen ziemlich gelassen um.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- *Depersonalisation/Zynismus*: Damit ist eine Verfassung bezeichnet, in der andere Personen nicht mehr als Menschen, sondern eher als unpersönliche Dinge wahrgenommen und behandelt werden. In qualitativen Fallstudien zeigt sich dies beispielsweise, wenn Lehrer von ihren Schülern als »Schülermaterial« sprechen.
- *Persönliche Erfüllung/Leistung*: Diese Dimension bezieht sich auf das Gefühl, nicht mehr soviel wie vorher bzw. nicht mehr genügend zu leisten und den Herausforderungen des professionellen Arbeitsalltages nicht mehr gerecht werden zu können.

Die Werte, die die Fachkräfte durchschnittlich in den Einrichtungen in diesen drei Dimensionen erreichten, sind in Abbildung 7 dargestellt. Hier wird sofort deutlich, daß die Absolutwerten für die »Erfüllung« durchgehend deutlich höher sind als die Absolutwerte für die »emotionale Erschöpfung« bzw. den »Zynismus«. In Tabelle 10 sind die Werten für die Arbeitsbelastung der sozialpädagogischen Fachkräfte aus der Untersuchungspopulation zum einen in der Gesamtbetrachtung, zum anderen aggregiert auf Einrichtungsebene darge-

Bessere subjektive Bewältigung der Arbeitsbelastung als Lehrer

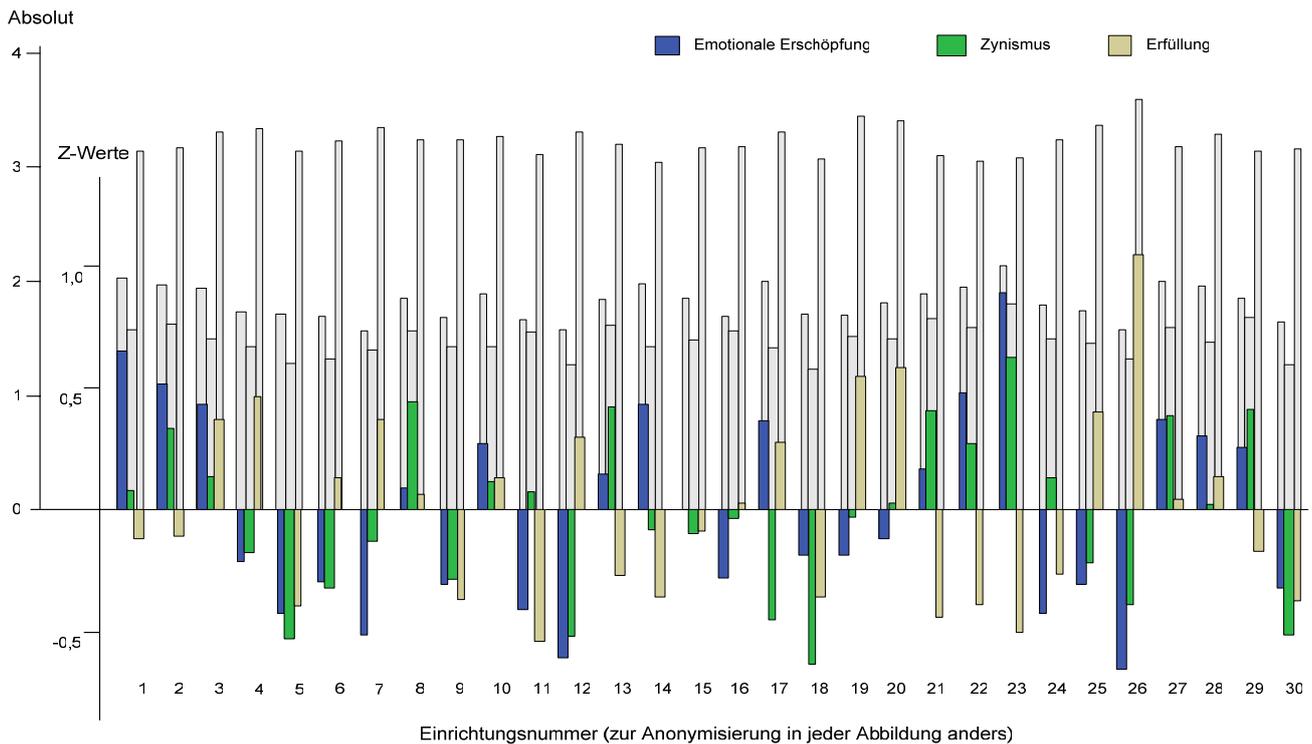


Abbildung 7: Dimensionen Arbeitsbelastung in den Einrichtungen

stellt. Als Vergleichsgröße sind die Werte der Lehrer aus der Studie *Selbst-wirksame Schulen* (vgl. Schwarzer/Jerusalem 1999) abgebildet.

Tabelle 10: Arbeitsbelastung der sozialpädagogischen Fachkräfte insgesamt, auf Einrichtungsebene und im Vergleich zu Lehrern

	Dimension	N	min	max	maximal erreichbarer Wert	Mittelwert	Standardabweichung
Fachkräfte der SPFH	Erschöpfung	261	9,00	26,00	36	16,28	3,56
	Zynismus	261	5,00	16,00	20	7,49	1,87
	Erfüllung	261	15,00	28,00	40	22,41	2,38
Einrichtungen	Erschöpfung	30	14,14	19,20	36	16,32	1,36
	Zynismus	30	6,18	9,00	20	7,33	0,68
	Erfüllung	30	23,00	29,00	40	25,71	1,19
Lehrer ²¹	Erschöpfung	298	9,00	35,00	36	17,13	5,01
	Zynismus	298	5,00	19,00	20	7,82	2,55
	Erfüllung	298	8,00	30,00	40	15,08	3,27

Es zeigt sich – wie bereits bei der restriktiven/ermächtigenden Formalisierung (siehe Tabelle 7) –, daß die Werte der Fachkräfte insgesamt relativ breit streuen, während sich auf Einrichtungsebene weniger Extreme zeigen. Es sind also eher individuelle Fachkräfte, die eine besonders ausgeprägte Arbeitsbelastung subjektiv erfahren. Erstaunlich ist der Vergleich mit den Lehrern, die hier als Vergleichsgröße angegeben worden sind. In den Überlastungsdimensionen »Erschöpfung« und »Zynismus« sind die Werte der Lehrer im Vergleich mit den Sozialpädagogen höher, während in der Dimension »Erfüllung« die Lehrer geringere Werte zu verzeichnen haben.

Bindung an die Organisation

Professionen stehen oftmals im strukturellen Konflikt mit der Organisation (vgl. Schnurr 2003; Otto/Schnurr 2002; klassisch Blau/Scott 1973; empirisch zur Organizational Commitment vgl. Blau/Surges Tatum/Ward-Cook 2003; Blau 1999; Wallace 1995; Huselid/Day 1991; Thornton 1970; Miller 1967; Hall 1968). Gleichzeitig erfordert die TQM-Ideologie, die totale Identifikation mit der Organisation (siehe Kapitel 1). Man verspricht sich einen positiven Zusammenhang zwischen Bindung an die Organisation und Arbeitsleistung, der auch empirisch gut belegt ist (vgl. die Meta-Studien von Wright/Bonett 2002; Meyer et al. 2002). Für das Projekt *Dienstleistungsqualität* ist die Erhebung der Bindung an die Organisation entscheidend, um prüfen zu können, ob mit zunehmenden Ausprägungsgrad des Qualitätsmanagements die Bindung an die Organisation zu und gleichzeitig die Bindung gegenüber der Profession abnimmt. Dies wäre ein Beleg für die Deprofessionalisierungsthese. Zu prüfen ist auch, ob die Bindung an die Organisation mit spezifischen Formen von Qualitätsmanagements in einem Zusammenhang steht.

Forschungsfrage: Führt QM zur deprofessionalisierenden Bindung an die Organisation?

Die Bindung an die Organisation wurde mit dem *Organizational Commitment Questionnaire* (OCQ, vgl. Porter et al. 1974; Porter/Lawler/Hackman 1975) in der Übersetzung von Maier/Woschée (2002) und der Kurzfassung nach Mowday/Porter/Steers (1982) erhoben. Es ist das am weitesten verbreitete Instrument zur Messung der Bindung an die Organisation (vgl. die Meta-Analyse von Mathieu/Zajac 1990). Die Skala sieht ursprünglich drei Dimensionen von Arbeitseinstellungen vor, die organisationelle Verbundenheit (etwa in bezug auf die Übereinstimmung von Zielen und Werten einer Person mit denen ihrer Organisation), die Arbeitszufriedenheit (etwa bezüglich Entfaltungsmöglichkeiten am Arbeitsplatz) und das Job Involvement (etwa bezüglich Konflikten zwischen Karriere- und Freizeitorientierung). Diese Drei-Faktorenstruktur konnte jedoch nur selten repliziert werden (vgl. Maier/Woschée 2002) und auch in diesem Projekt ergab sich in der Faktorenanalyse nur ein Faktor, der hier als globale Bindung an die Organisation bezeichnet wird (siehe Tabelle 11).

Verwendet wurde der Organizational Commitment Questionnaire

Tabelle 11: Skala zur Erhebung der Bindung an die Organisation (Auszug)

6.5	Bindung an die Organisation				
		voll und ganz	eher	eher nicht	überhaupt nicht
	Ich bin bereit, mich mehr als nötig zu engagieren, um zum Erfolg dieser Einrichtung beizutragen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Freunden gegenüber lobe ich diese Einrichtung als besonders guten Arbeitgeber.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich erzähle anderen gerne, daß ich zu diesem Unternehmen gehöre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Diese Einrichtung spornt mich zu Höchstleistungen in meiner Tätigkeit an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich bin ausgesprochen froh, daß ich bei meinem Eintritt diese Einrichtung anderen vorgezogen habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Organisationelle Einflußstruktur

Organisationstheoretisch betrachtet lassen sich innerhalb von Organisationen verschiedene relevante Akteursgruppen unterscheiden, die im Rahmen des Dienstleistungsproduktionsverhältnisses unterschiedlich positioniert sind (vgl. Schaarschuch/Schnurr 2004). Für die sozialen Dienste, die SPFH anbieten, sind dies vor allem die Leitungskräfte, die Fachkräfte und die Familien. Die Akteure versuchen nun entsprechend ihren je eigenen Handlungsrationitäten und Qualitätsverständnissen Einfluß auf die Festlegung von Routinen und damit auch auf Form und Grad der Formalisierung dieser Routinen zu nehmen. Auch versuchen sie, Einfluß darauf zu nehmen, was als gute Arbeit und was als relevante Ergebnisse der Arbeit gelten soll, was also die Qualitätsmaßstäbe sozialer Dienstleistungserbringung sind. Damit stellt sich die Frage nach der Verteilung des Einflusses in einer Organisation (Beckmann et al. 2004; Beckmann/Richter 2005), eine Frage, die bislang kaum im Zusammenhang mit Qualitätsmanagement gestellt worden ist (vgl. aber: Schmidt/Kühl 2004), auch wenn sie traditionell immer im Zusammenhang mit der Effektivität einer Organisation stand (vgl. Tannenbaum 1968, 1962; Tannenbaum 1961).

Leitungskräfte, Fachkräfte und Familien als Akteursgruppen haben in der Organisation unterschiedlichen Einfluß auf Qualitätsfragen

Organisationelle Einflußverteilung

In dem Projekt *Dienstleistungsqualität* wird die Einflußverteilung zwischen den jeweiligen Akteursgruppen anhand der sogenannten Kontrollgraph-Methode von Arnold Tannenbaum (1957; 1986) untersucht. Dabei handelt es sich um ein bewährtes organisationssoziologisches Instrument, welches die Einschätzungen verschiedener Akteursgruppen zur wahrgenommenen Machtverteilung und zur Akzeptanz dieser Machtverteilung bezüglich bestimmter Aspekte einer Organisation untersucht. Es wird also nicht die »tatsächliche« Einflußverteilung in einer Organisation gemessen, sondern – wie in Umfragen üblich – die subjektiv wahrgenommene und die erwünschte.

Erhebung der subjektiv wahrgenommenen Machtverteilung und der Akzeptanz dieser Machtverteilung

Diese Erfassung der subjektiven Dimension ist insofern relevant, weil davon auszugehen ist, daß die organisationellen Akteure ihre Handlungsintentionen an den wahrgenommenen Einflußmöglichkeiten ausrichten. Beispielsweise können Zuständigkeiten in einer Einrichtung formal klar geregelt sein, wenn aber die Wahrnehmung der Akteure bezüglich der Einflußmöglichkeiten deutlich davon abweicht, so werden sie ihre intraorganisationellen Einflußstrategien – die ebenfalls erhoben wurden (s.u.) daran ausrichten. Desweiteren können durch die differenzierte Erhebung von wahrgenommener und erwünschter Machtverteilung in einer Einrichtung Konfliktpotentiale identifiziert werden, die sich auch auf die Arbeitsbedingungen und die Ergebnisse der Arbeit auswirken und innerorganisationellen Klärungsbedarf anzeigen können.

Befragung der Leitungskräfte, Fachkräfte und Familien hinsichtlich qualitätsrelevanter Einflußbereiche

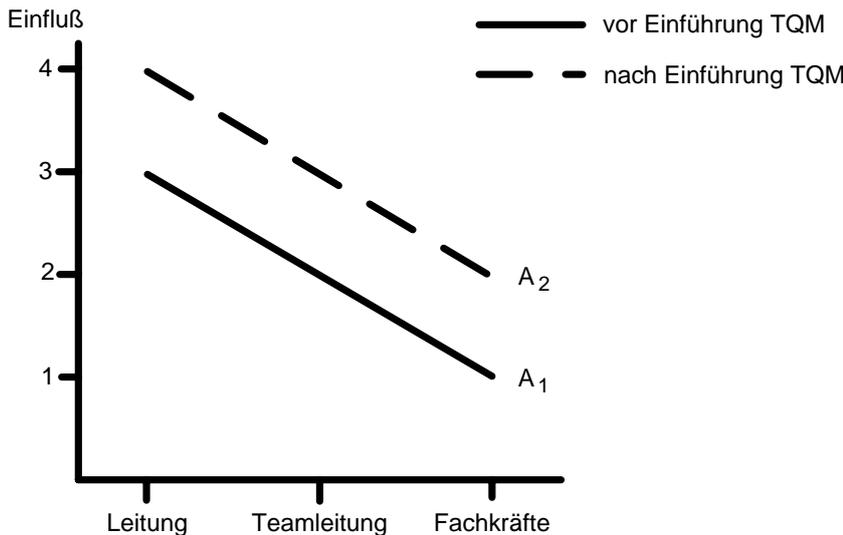


Abbildung 8: Hypothetische Kontrolldichte in einer Organisation vor und nach der Einführung von Qualitätsmanagement

Das von uns im Sinne der Kontrollgraph-Methode entwickelte Erhebungsinstrument sieht die Befragung der drei Akteursgruppen Einrichtungsleitung, Fachkräfte und Familien vor, die die Einflußverteilung hinsichtlich a) der Entwicklung von Qualitätskriterien und Leitbildern, b) dessen, was in Qualitätsarbeitsgruppen entschieden wird und c) der Verwendung der Ergebnisse von Klientenzufriedenheitsbefragungen und Beschwerdeerhebungen in der Organisation einschätzen (siehe Tabelle 12). Weil sich in der Pretest-Phase ergeben hat, daß die Familien kaum über den relativen Einfluß der Einrichtungsleitung, der Teamleitung und der Fachkräfte Auskunft geben können, wurden die Familien lediglich über ihren eigenen Einfluß befragt.

Tabelle 12: Instrument zur Erhebung der Einflußverteilung (Auszug)

4.1 Relativer Einfluß der Akteursgruppen																																																	
Jetzt möchte ich Ihnen noch einige Fragen stellen zur Einflußverteilung in ihrer Teil-Institution. Es geht um die Maßnahmen die eine Entwicklung von Qualität sicherstellen sollen. Geben Sie bitte an, wie viel Einfluß die folgenden Gruppen in Bezug auf bestimmte Themen ihrer Meinung nach <u>tatsächlich haben</u> und wie viel Einfluß die Gruppen Ihrer Meinung nach <u>haben sollten</u> .																																																	
	die Gruppen haben tatsächlich																																																
	die Gruppen sollten haben...																																																
Wieviel Einfluß haben die folgenden Gruppen auf die Entwicklung von Qualitätskriterien und Leitbildern und wieviel sollten sie haben?	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="4">die Gruppen haben tatsächlich</th> <th colspan="4">die Gruppen sollten haben...</th> </tr> <tr> <th>einen großen</th> <th>etwas</th> <th>einen geringen</th> <th>keinen</th> <th>einen großen</th> <th>etwas</th> <th>einen geringen</th> <th>keinen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	die Gruppen haben tatsächlich				die Gruppen sollten haben...				einen großen	etwas	einen geringen	keinen	einen großen	etwas	einen geringen	keinen	<input type="checkbox"/>																															
die Gruppen haben tatsächlich				die Gruppen sollten haben...																																													
einen großen	etwas	einen geringen	keinen	einen großen	etwas	einen geringen	keinen																																										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																										
<ul style="list-style-type: none"> · Einrichtungsleitung · Teamleitung · Fachkräfte · Familien 																																																	

In der Analyse kann auf der Ebene der einzelnen Einrichtung oder in der Gesamtbetrachtung über alle Einrichtungen hinweg die Einflußverteilung bezüglich Qualitätsfragen graphisch dargestellt werden (siehe Abbildung 8). Ein Vorteil der Kontrollgraph-Methode ist es, daß hier Einfluß nicht als Nullsummenspiel betrachtet wird. So läßt sich zwischen der Einflußverteilung und der Kontrolldichte innerhalb einer Organisation unterscheiden. Mit der *Einflußverteilung* ist das unterschiedliche Ausmaß des Einflusses bezeichnet, das den Akteuren zukommt, während die *Kontrolldichte* die absolute Summe des Einflusses betrifft. Tannenbaum selbst ging davon aus, daß Macht und Einfluß in Organisationen immer hierarchisch verteilt sind, in der Regel vom Top-Management zum einfachen Beschäftigten abnehmend. Je steiler der Graph abfällt desto größer sind die Machtungleichgewichte innerhalb einer Organisation.

Je steiler der Graph desto größer die Machtungleichgewichte

Betrachtet man nun die mittlere Machtverteilung der Einrichtungen, d.h. die Mittelwerte des wahrgenommenen Einflusses über alle Einrichtungen hinweg, so fällt zunächst auf, daß sich alle Akteursgruppen mehr Einfluß wünschen, als sie sich selbst zuschreiben (siehe Abbildung 9). Aus der Perspektive der Leitung soll die Leitung mehr Einfluß haben, aus der Perspektive der Fachkräfte sollen die Fachkräfte mehr Einfluß haben und das selbe gilt auch für die Familien. Allerdings gilt ebenso, daß alle Akteursgruppen den anderen Gruppen mehr Einfluß wünschen. Daraus kann gefolgt werden, daß die bestehende Einflußstruktur in den Einrichtungen von allen Gruppen sehr gut akzeptiert wird.

Die bestehende Einflußstruktur in den Einrichtungen wird allgemein akzeptiert

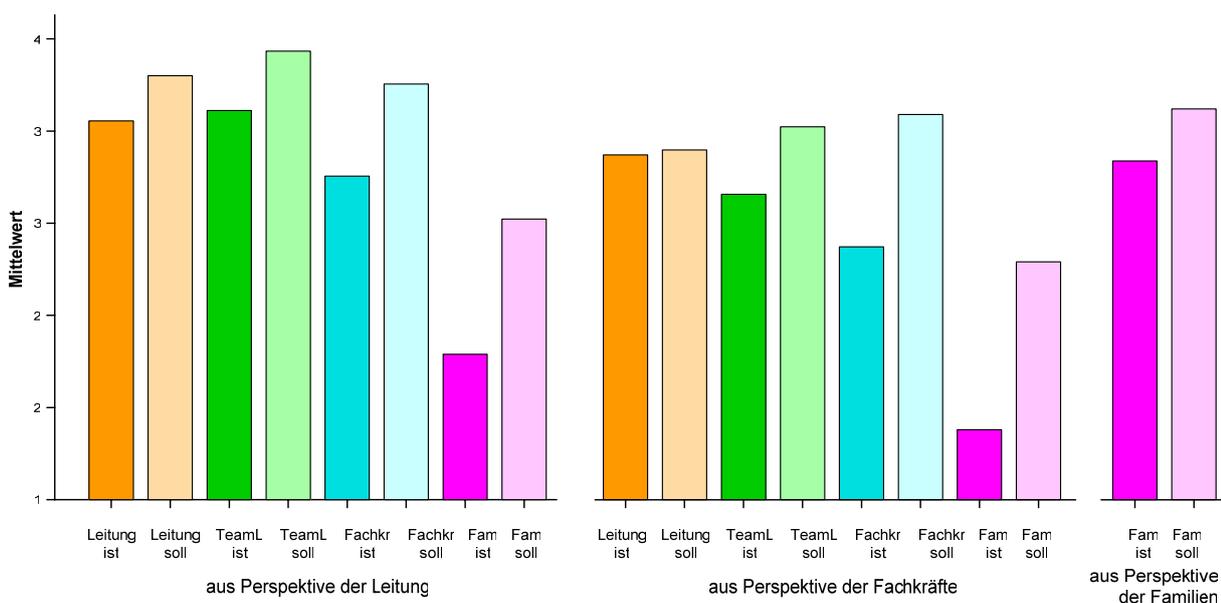


Abbildung 9: Wahrgenommener und erwünschter Einfluß, nach Akteursgruppen

Nun ist es lohnend, die Kontrolldichte innerhalb der Einrichtungen in Bezug auf das Qualitätsmanagement zu betrachten. Hypothetisch müßte – dem selbstformulierten Anspruch der Qualitätsbewegung nach – mit der Einführung von Qualitätsmanagementsystemen die Kontrolldichte in der Organisation zunehmen: bisher nicht-formalisierte Absprachen, Regelungen und Verfahren werden formalisiert und gehen in die Einflußverteilung ein. Somit müßte der gesamte Einfluß auf die Entwicklung von Qualitätskriterien, Qualitätsarbeitsgruppen, Leitbildentwicklungen und Zufriedenheitsbefragungen zunehmen, sobald ein Qualitätsmanagement eingeführt wird. Nicht notwendig ist es dagegen, daß dies auf Kosten einer bestimmten Akteursgruppe geht. Statt dessen kann die Einflußverteilung verhältnismäßig unverändert bleiben, wenn allen Akteursgruppen gleichermaßen mehr Einfluß auf die neu eingeführten Verfahren zugebilligt wird. Ein solcher hypothetischer Fall ist in der Abbildung 8 mit den Graphen A₁ und A₂ dargestellt. Dem selbstformulierten Anspruch der Qualitätsbewegung nach könnte auch vermutet werden, daß mit stärkerem Grad der Ausprägung des Qualitätsmanagements einer Einrichtung das Kontrollniveau zunimmt, ohne daß sich dadurch die Machtverteilung zwangsläufig ändert. So ist die starke Bezugnahme der TQM-Idee auf »Leadership« und »Empowerment« der Mitarbeiter gleichzeitig durchaus nicht widersprüchlich. Empower-

Hypothetisch müßte mit Einführung von QM die Kontrolldichte zunehmen

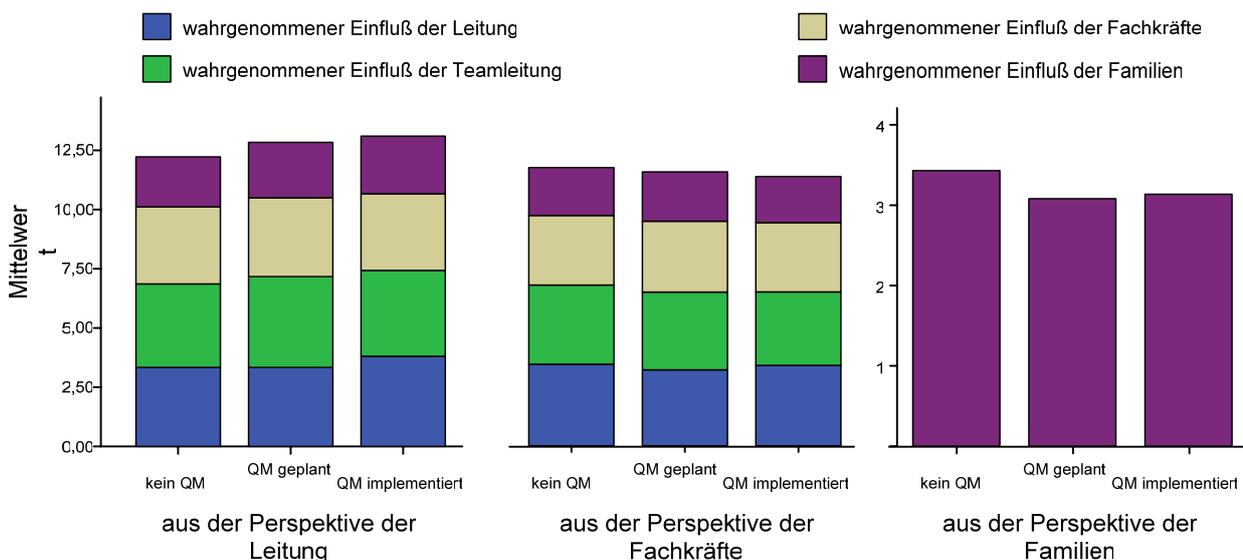


Abbildung 10: Mittlere Kontrolldichte in allen Einrichtungen und Implementation eines QM-Systems

ment der Mitarbeiter muß durchaus nicht mit einer Nivellierung der Machtungleichgewichte einhergehen. Letztlich kann auf diese Weise also die Einflußverteilung, der Grad der organisationellen Kontrolle ihrer Tätigkeiten und mögliche Konfliktpotentiale zwischen den Akteursgruppen identifiziert werden.

Die Hypothese von dem Zusammenhang zwischen Qualitätsmanagement und Kontrolldichte konnte empirisch durch das Projekt *Dienstleistungsqualität* nicht bestätigt werden (siehe Abbildung 10). Es zeigt sich, daß die durchschnittliche Kontrolldichte der Einrichtungen ungefähr gleich groß ist, unabhängig davon, ob die Gruppe der Einrichtungen betrachtet wird, die kein Quali-

Empirisch kein Zusammenhang zwischen Qualitätsmanagement und Kontrolldichte

tätsmanagementsystem implementiert haben, die die Einführung eines solchen Systems planen oder die bereits über ein System verfügen. Dabei ist allerdings zu betonen, daß das zugrundeliegende Untersuchungsdesign nicht als prospektive Kohortenstudie angelegt war, daher also keinen vorher–nachher-Vergleich möglich ist.

Neben der Einflußstruktur und der Kontrolldichte ist aus organisationstheoretischer Perspektive auch die Art der Einflußstrategien von Bedeutung, mit denen die Akteure ihre Perspektiven auf Qualitätsfragen innerhalb der Organisation wechselseitig verhandeln.

Einflußstrategien

Um die Einflußstrategien innerhalb der Einrichtungen zu erheben, wurde auf das Instrument zur Messung der intraorganisationellen Einflußstrategien von Blicke zurückgegriffen (vgl. Blicke 2004, 2003; Blicke/Wittmann/Röck 2002; Blicke/Gönner 1999; Blicke 1995). Es ist, neben dem von Wunderer/Weibler (1992), das am besten bewährte Instrument in der deutschen mikropolitischen Organisationsforschung.²² Dabei geht es darum, daß die Befragten sich einige Angelegenheiten überlegen, die für sie im Arbeitsalltag bzw. im alltäglichen Kontakt mit dem Familienhelfer bedeutsam waren und wo die Familien etwas gegenüber der Fachkraft, die Fachkraft etwas gegenüber der Leitung oder die Leitung etwas gegenüber den Fachkräften durchsetzen wollten. Diese Angelegenheit konnte durchaus auch private Dinge, dienstliche Vorhaben oder fachliche Fragen betreffen und die sie ihrer eigenen Meinung nach erfolgreich durchgesetzt hatte. Es kann sich also um so verschiedene Dinge wie Unterhaltung über den Urlaub, um Konflikte bei der kollegialen Arbeitsaufteilung oder um Unstimmigkeiten bei der Vorbereitung auf das Hilfeplanverfahren handeln.

Tabelle 13: Skala zur Erhebung der Einflußstrategien (Auszug)

4.2	Intraorganisationelle Einflußstrategien (nach unten)				
4.2.1	Druck machen	sehr häufig	oft	manchmal	nie
	Ich stellte mich offen gegen sie/ihn, um mein Ziel zu erreichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich kündigte Konsequenzen an, falls meine Wünsche nicht erfüllt würden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.2	Übergeordnete Instanzen einschalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich versuchte, die inoffizielle Unterstützung durch übergeordnete Instanzen zu erreichen, um meine Absicht umzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich wendete mich ganz offiziell an übergeordnete Instanzen, um mein Ziel zu verwirklichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.2	Koalitionen bilden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich versicherte mich der Unterstützung von Kollegen aus der Leitungsebene, um mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich versicherte mich der Unterstützung anderer Fachkräfte, um mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.3	Einschmeicheln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ich schmeichelte ihm/ihr, um mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich lobte ihn/sie überschwenglich, um mein Ziel zu verwirklichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.4	rationales Überzeugen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Zur Unterstützung meiner Position gab ich ihm/ihr ausführliche Informationen, die meine Arbeit unterstützten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich erklärte ausführlich die Gründe für mein Anliegen, um mein Ziel zu erreichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.5	charismatische Appelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Um mein Ziel zu erreichen, versuchte ich deutlich zu machen, daß wir alle im selben Boot sitzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Um meine Absicht zu verwirklichen, unterstrich ich die Herausforderung, die meine Pläne beinhalteten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die zu beantwortenden Fragen beziehen sich dabei auf unterschiedliche Machtbasen, wie beispielsweise Experten-, Informations-, Belohnungsmacht. Das Erhebungsinstrument unterscheidet »Druck machen«, »Übergeordnete Instanzen einschalten«, »Koalitionen bilden«, »Einschmeicheln«, »rationales Überzeugen« und »charismatische Appelle« als Strategien der Einflußnahme in Organisationen (siehe Tabelle 13). Diese Unterscheidung von Machtbasen ist für die Fragestellung des Projektes zentral, weil für professionelle Organisationen in der Regel die Einflußstrategie des »rationalen Überzeugens« als angemessen erachtet wird, wohingegen andere Formen der intraorganisationellen Einflußnahme – wie beispielsweise »Druck machen«, »Einschmeicheln« oder »charismatische Appelle an die gemeinsame Zielsetzung« – als eher unangemessen gelten. Gleichzeitig steht insbesondere die TQM-Ideologie in Verdacht, gerade diese als unangemessen erachteten Formen der Einflußnahme zu befördern. Konflikte über Entscheidungen in einer Organisation können dann nicht mehr rational diskutiert werden, sondern werden durch »Überreden und Drohen«, also durch den Einsatz von Ideologie oder Machtmitteln entschieden. Für das Projekt *Dienstleistungsqualität* stellt sich damit die Frage, inwieweit Qualitätsmanagement den Einsatz von bestimmten Einflußstrategien seitens der Akteure begünstigt.

Machtbasen der Einflußnahme müßten sich durch Einführung von TQM ändern.

Betrachtet man die Merkmalsausprägungen hinsichtlich der Einflußstrategien, die für die Fachkräfte vorliegen, so läßt sich ein Zusammenhang zwischen der Implementation eines Qualitätsmanagementsystems und dem Vorherrschen spezifischen Einflußstrategien nicht ausmachen. Ungeachtet dessen, ob eine Einrichtung kein Qualitätsmanagementsystem aufweist, ob sie ein System einzuführen plant oder bereits ein System implementiert ist, die Formen von Einflußstrategien und damit auch die Machtbasen sind in allen drei Gruppen vergleichbar (siehe Abbildung 11).

Empirisch kein Zusammenhang zwischen Qualitätsmanagement und Einflußstrukturen

Darüber hinaus ist in Abbildung 11 auch klar erkennbar, daß innerhalb der Einrichtungen die Kommunikationsform des »rationalen Überzeugens« überwiegt und »Einschmeicheln« und »übergeordnete Instanzen einschalten« eine eher untergeordnete Rolle einnehmen. Vor diesem Hintergrund ist es bemerkenswert, daß die Kommunikationsform »Charismatische Appelle« und vor allem »Druck machen« *negativ* mit Wirkungsindikatoren (siehe dazu unten) korrelieren (siehe Tabelle 14). Bemerkenswert ist dies vor allem deshalb, weil es sich hier um Einflußstrategien handelt, die in auf die *Einrichtungsleitung* – also nicht auf die Klienten – gerichtet sind und in Konflikten mit dieser zum Tragen kommen. Dennoch wirkt sich diese Kommunikationspraxis auch auf den Umgang mit den Klienten aus. Das Instrument hat sich hier also erneut in der Erfassung *übergreifender* innerorganisatorischer Einflußstrategien bewährt.

Empirischer Zusammenhang zwischen Einflußstrategien und Wirkung

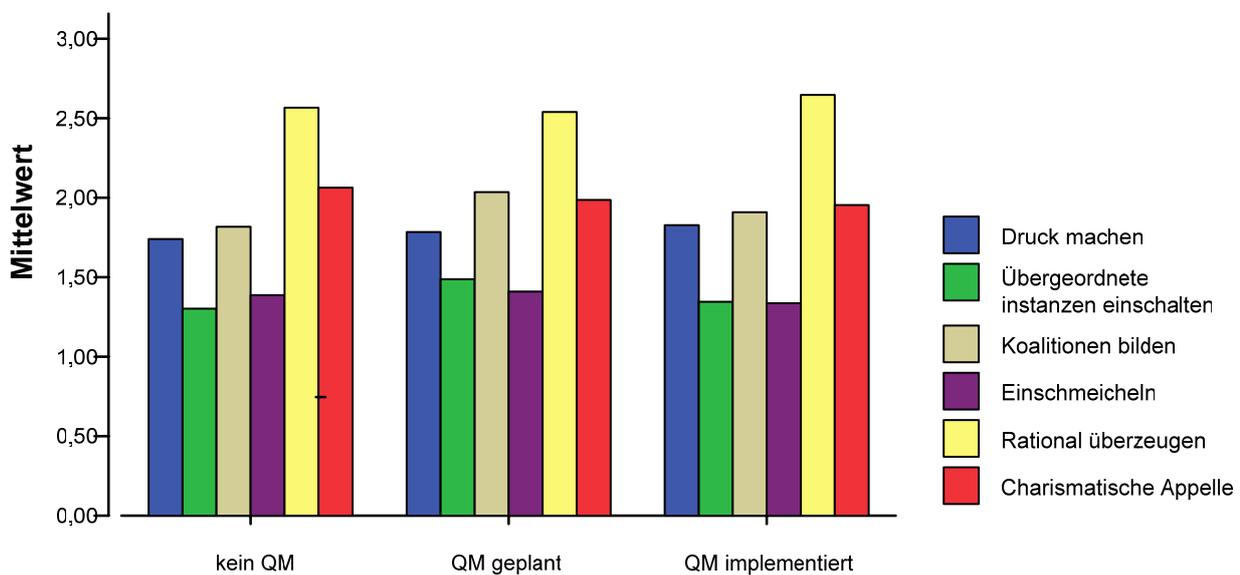


Abbildung 11: Einflußstrategien der Fachkräfte und Implementation eines Qualitätsmanagementsystems

Der Zusammenhang zwischen »Druck machen« und der Bewältigungskompetenz ist relativ stark und hoch signifikant. Je stärker die Fachkräfte in einer Einrichtung zur Bewältigung ihrer Konflikte Druck ausüben, desto niedriger ist die »Bewältigungskompetenz« der Familien. Hier scheint auch auf die Familien ein unproduktiver Druck ausgeübt zu werden, der die gewünschten Wirkungen eher verhindert. Dieser Zusammenhang besteht auch – kaum noch signifikant und deutlich schwächer – zur »Arbeitsbeziehung«, ist allerdings in Hinblick auf das »Empowerment« gar nicht mehr vorhanden. Vermutlich ist dies darauf zurückzuführen, daß eine gelingende Arbeitsbeziehung und vor allem eine professionelle Praxis des Empowerments zu einem gewissen Maß an »Druck« affin ist, so daß hier diejenigen Fachkräfte, die »unproduktiven« Druck ausüben mit den Fachkräften, die »ermächtigenden« Druck im Sinne des Empowerments ausüben, sich statistisch nivellieren – daher findet sich hier überhaupt kein Zusammenhang.

Tabelle 14: Zusammenhang zwischen innerorganisatorischer Einflußstruktur und Wirkung

Einflußstruktur		Wirkung			
		Erbringungsverhältnis			Familiärer Autonomiegewinn
		Bewältigungskompetenz	Arbeitsbeziehung	Empowerment	
Einflußstrategie Fachkräfte „Druck machen“	r	-,479(**)	-,286	-,145	-,320
	p	,009	,133	,454	,091
	N	29	29	29	29
Einflußstrategie Fachkräfte „Charismatische Appelle“		-,333	,232	-,024	,268
		,077	,226	,900	,160
		29	29	29	29

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant
 Die leicht hervorgehobenen Korrelationen können angesichts des niedrigen n=30 noch als signifikant betrachtet werden

Mit diesen Überlegungen ist bereits der wohl bedeutendste Quadrant innerhalb des Vier-Felder-Schemas angesprochen: die Wirkungen sozialpädagogischer Praxis.

Quadrant 4: Wirkung

Fragt man nach möglichen Indikatoren der Wirksamkeit *psychotherapeutischer* Intervention – für die ja international eine langetablierte Wirkungsforschung existiert –, so wird man mit einer riesigen Anzahl an möglichen Skalen konfrontiert. Das liegt daran, daß sich psychotherapeutische Interventionen auf sehr viele unterschiedliche Lebensbereiche beziehen können. Angefangen bei Maßnahmen, die sich auf klar umrissene Angststörungen beziehen, über solche, die Verhaltens- oder Persönlichkeitsstörungen fokussieren und solche, die Psychosen behandeln bis hin zu psychotherapeutischen Hilfen, die eher der Persönlichkeitsentwicklung dienen ist das Spektrum möglicher Wirkungen sehr breit. Viele der Dinge, die Psychotherapeuten behandeln, sind in den entsprechenden Klassifikationssystemen, dem ICD-10 und dem DSM-IV, systematisiert (vgl. APA 1994; WHO 2001). Auch die Maßnahmen und Programme *Sozialer Arbeit* beziehen sich auf ein breites Spektrum. Zur Systematisierung und Operationalisierung der Bereiche, auf die sozialpädagogische Intervention zielt sind bereits zahlreiche Systematisierungen vorgelegt worden (vgl. Schrödter/Ziegler 2006). In den USA ist beispielsweise für die Soziale Arbeit das *Head Start Child Outcomes Framework* (CDI 2003) einflußreich. Die entsprechenden Dimensionen sind in Tabelle 15 zusammengefaßt.

Psychosoziale Intervention ist auf ein breites Spektrum möglicher Wirkungen bezogen



Tabelle 15: Head Start-Wirkungsbereiche

Bereich	Dimensionen
Sprachentwicklung	Hören und Verstehen, Sprechen und Kommunizieren
Literalität	Phonologische Sensibilität, Sensibilität für sprachliche Symbole, Interesse am Lesen
Mathematische Kompetenz	Umgang mit Zahlen und Operationen, Geometrie und Raum, Muster und Maße
Naturwissenschaftliche Kompetenz	naturwissenschaftliche Fähigkeiten, Methoden und Wissen
Künste	Musik, bildende Kunst, Bewegung, Drama
Soziale und emotionale Entwicklung	Selbstkonzept, Selbstkontrolle, Kooperation, soziale Beziehungen, Familie und Gemeinschaft
Wissensanwendung	Initiative und Neugier, Engagement und Ausdauer, Problemlösungskompetenz
Physischer Zustand und Gesundheit	grob- und feinmotorische Fähigkeiten, Gesundheitsstatus und Gesundheitsbewußtsein

Viele Behörden in den USA orientieren sich an diesen *Head Start*-Bereichen und haben eigene Operationalisierungen vorgenommen (vgl. etwa das California Department of Education, CDE 2005; CDE 2003; oder das Kentucky Department of Education, KDE 2005; KDE 2004; siehe auch: Galileo 2002; ECO 2003). Auch Programmevaluationen aus Forschung und Praxis orientieren sich an diesen Bereichen, was sich etwa in der Literatur zur Wirkungsmessung im Rahmen der Prävention und Frühförderung von Kindern widerspiegelt (siehe Tabelle 2). Die Wirkungsindikatoren, die in den Studien zur Wirkungsmessung in diesem Bereich verwendet werden, lassen sich in kindbezogene und eltern- bzw. familienbezogene Maße differenzieren.

Unter den kindbezogenen Indikatoren fallen etwa solche, die sich auf dispositionale Merkmale beziehen, also relativ stabile Eigenschaften des Temperaments, des Verhaltens oder von körperlichen Symptomen betreffen. Es gibt Indikatoren, die sich auf die Fähigkeiten und äußeren Gelegenheiten zur Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen richten. Es werden Indikatoren verwendet, die sich auf kognitive Funktionen, auf die Sprachfähigkeit, die motorische oder physische Entwicklung beziehen. Es finden sich Indikatoren, die den Verlauf von Krankheiten, die Verbesserung von Schulleistungen oder deviantes und kriminelles Verhalten erheben, usw.

In der deutschsprachigen sozialpädagogischen Wirkungsforschung hat man sich in jüngster Zeit vor allem an Wirkungen in Hinblick auf ganz allgemeine psychische Funktionen orientiert. Um diese Bereiche empirisch zu erheben, greift man in der Forschung und Evaluation häufig auf Instrumente zurück, die psychosoziale Funktionsniveaus relativ global erfassen. So wurde in jüngster Zeit vor allem aus dem Itempool der *Achenbachs Child Behavior Checklist* (CBCL, vgl. Achenbach 1991) geschöpft. Sie wird zunehmend innerhalb der Sozialen Arbeit eingesetzt (vgl. Early/Gregoire/McDonald 2001; Harrison/Boyle/Farley 1999). In Deutschland basiert die Arbeitshilfe zur Feststellung

Psychisches Funktionsniveau als Wirkungsbereich Sozialer Arbeit

des erzieherischen Bedarfs (BLJ 2004) oder die JES-Studie (vgl. JES 2002) darauf.

Tabelle 16: Bereiche von Wirkungsindikatoren im Bereich der Frühförderung von Kindern (vgl. Mrazek/Brown 2002)

Kindbezogene Wirkungsindikatoren	Eltern-/Familienbezogene Wirkungsindikatoren
Temperament, Verhalten, Symptome	Erziehung, Eltern-Kind-Beziehung
Soziale Beziehung	Kindeswohlgefährdung
Kognitiver Bereich	Schwangerschaft
Sprache	Psychische Belastung
Motorische Entwicklung	Unterstützung
Physische Entwicklung	Psychische Gesundheit
Krankheit	Physische Gesundheit
Schulleistungen	Ausbildung und Arbeit
Kriminalität	Öffentliche Unterstützung

Diese Form der Wirkungsmessung ist häufig als »psychologistisch« kritisiert worden. Für die Erfassung von Wirkungen in der Sozialen Arbeit erscheint dieser Fokus allerdings dann als gerechtfertigt, sofern die mentalen Funktionen als Grundvoraussetzung lebenspraktischer Autonomie gelten können. Weil in dem Projekt *Dienstleistungsqualität* allerdings Familienhilfen untersucht worden sind und dementsprechend die Wirkungen im Hinblick auf die ganze Familie im Vordergrund standen, war es wenig sinnvoll, psychische Funktionsniveaus zu erheben. Darüber hinaus handelt es sich hier um einen sehr engen Teilbereich lebenspraktischer Autonomie, um den es in der Sozialen Arbeit geht (vgl. Schrödter/Ziegler 2006). Es wurde daher in diesem Projekt auf Instrumente zurückgegriffen, die geeignet sind, die familiäre Autonomie global und in interventionsrelevanten Teilbereichen zu erfassen.

Familiale Autonomie als zentraler Wirkungsbereich der SPFH

Darüber hinaus spielen noch weitere Wirkaspekte eine Rolle, die hier als Erbringungsverhältnis, Veränderungsmotivation und Familienklima gefaßt worden sind.

Erbringungsverhältnis

Dem Erbringungsverhältnis, also der Hilfebeziehung zwischen Familienhelfer und Klient kommt in personenbezogenen sozialen Dienstleistung eine besondere Bedeutung zu. Diese Dienstleistungen sind durch die Koproduktion gekennzeichnet, das bedeutet, daß die Dienstleistung nicht ohne die aktive Mitwirkung des Klienten erbracht werden kann. Während die Fachkraft die Dienstleistung produziert, muß sich die Klientin, dieses Dienstleistungshandeln aktiv aneignen und gewissermaßen sich als Subjekt selbst produzieren. Das Erbringungsverhältnis ist der Ort, in dem die Dienstleistungsproduktion und Subjektproduktion zusammenfallen (vgl. Schaarschuch 1998, 2006).

Das Erbringungsverhältnis als Ort der Dienstleistungsproduktion und Subjektproduktion

In einer großen Anzahl von Studien zum Verhältnis von Prozeß und Outcome hat sich das Erbringungsverhältnis zwischen Klient und Fachkraft als wesentlicher Prädiktor des Erfolges erwiesen (vgl. die Meta-Analysen von Wampold 2001; Orlinsky/Grawe/Parks 1994; Lambert/Ogles 2004; Læruma/Steine/Finset 2004; Shirk/Karver 2003). Das Erbringungsverhältnis ist jedoch nicht nur als eine Prozeßvariable zu betrachten, die im unmittelbaren Zusammenhang mit anderen Wirkungsbereichen steht, sondern das Erbringungsverhältnis muß auch als eigenständiger Wirkungsbereich selbst betrachtet werden, weil eine gelingende Arbeitsbeziehung zugleich ein Indikator für ein hohes Dienstleistungsvertrauen (vgl. Wagenblaus 2004) ist.

Erbringungsverhältnis als Prädiktor von Erfolg und eigenständiger Wirkungsbereich im Sinne des Dienstleistungsvertrauens

Von den am weitesten verbreiteten Skalen zum Erbringungsverhältnis sind vor allem das *Working Alliance Inventory* (WAI, Horvath/Greenberg 1986, 1989; Hanson/Curry/Bandalos 2002) und die *California Psychotherapy Alliance Scale* (CALPAS, Gaston 1991; Marmar/Weiss/Gaston 1989) für die Jugendhilfe relevant. Sie basieren auf Bordins (1979) Konzeption des Arbeitsbündnisses mit den drei Dimensionen: (1) Bonds: die Bindung zwischen Professionellem und Nutzer (2) Tasks: die Koproduktion (collaboration on specific tasks) und (3) Goals: die Übereinkunft zwischen den allgemeinen Zielen des Hilfeprozesses. In diesem Projekt wurde auf den Fragebogen zur Erziehungs- und Familienberatung (FEF, vgl. Vossler 2001) zurückgegriffen (siehe Tabelle 17), weil darin die gängigen Skalen aus der Arbeitsbündnisforschung bereits aufgehoben sind.

Tabelle 17: Skala zur Erhebung der Dimensionen des Arbeitsbündnisses

12.4	Arbeitsbeziehung				
	Wir hatten Vertrauen zum Familienhelfer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich hatte das Gefühl, mit dem Familienhelfer offen über alles reden zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wir haben uns von unserem Familienhelfer ernst genommen gefühlt, wenn es in unserer Zusammenarbeit Probleme gab.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.5	Arbeitsprozess				
	In der Familienhilfe wurde nicht an den Themen und Zielen gearbeitet, die uns wichtig waren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Im Laufe der Familienhilfe hatten wir immer wieder kleinere Erfolgserlebnisse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wir hätten uns mehr konkrete Tipps und Ratschläge vom Familienhelfer gewünscht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.6	Entmündigung/Empowerment				
	Wir hatten manchmal das Gefühl, daß wichtige Entscheidungen im Vorfeld ohne uns getroffen worden sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wir hatten ausreichende Möglichkeiten uns zu beschweren wenn es mal nicht so gut lief.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durch Faktorenanalysen konnten die drei Dimensionen extrahiert werden, die hier als Arbeitsbeziehung, Bewältigungskompetenz und Empowerment bezeichnet wurden.

Veränderungsmotivation

Unmittelbar relevant für den Hilfeprozeß ist der Grad der Behandlungsmotivation der Klienten hinsichtlich der Bereitschaft zur Veränderung der eigenen Situation. In der empirischen Forschung zur Wirkung psychosozialer Intervention hat sich dies als bestimmender Faktor erwiesen (vgl. Messer/Wampold 2002; Bohart 2000; Lambert/Ogles 2004). Für die Soziale Arbeit hat die intrinsische Motivation eine besondere Bedeutung, weil die Klienten soziale Dienste häufig nicht freiwillig aufsuchen. Daher ist entscheidend, ob es gelingen kann, eine zunächst nur extrinsische in eine intrinsische Motivation zu überführen – vorausgesetzt natürlich, daß die Maßnahme für den Klienten auch wirklich »geeignet und notwendig« ist. Instrumente zur Veränderungsmotivation wurden beispielsweise auf Basis des Stages of Change Modell (vgl. McConaughy/Prochaska/Velicer 1983; Prochaska/Prochaska 1999) entwickelt, wie die *University of Rhode Island Change Assessment Scale (URICA)* oder die *Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES)*, Figlie/Dunn/Laranjeira 2004), die allerdings sehr auf die Behandlung von Suchtproblemen spezifiziert sind. Ein relativ allgemein verwendbares Instrument, welches auch dieser Studie zugrundegelegt wurde, liegt mit dem *Treatment Motivation Questionnaire (TMQ)*, Ryan/Plant/O'Malley 1995) vor, der auf der Self-Determination Theory (SDT) von Deci und Ryan (1985) basiert. (siehe Tabelle 18).

Veränderungsmotivation wurde im Sinne der Self-Determination Theory gefaßt

Tabelle 18: Skala zur Erfassung der Veränderungsmotivation

12.3	Grad der intrinsischen/extrinsischen Motivation				
	In den folgenden Fragen geht es um mögliche Gründe dafür, sozialpädagogische Familienhilfe in Anspruch zu nehmen. Inwieweit trafen die folgenden Gründe auf Ihre Familie zu? Würden sie sagen ...	trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft überhaupt nicht zu
	• weil uns dies durch rechtliche Auflagen nahegelegt wurde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• weil wir uns so für unsere Probleme schämen, daß wir etwas dagegen tun müssen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• weil es uns als Familie wichtig ist, unsere Probleme zu lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wenn wir weiterhin in der Familienhilfe bleiben, dann wahrscheinlich weil...				
	• weil wir ansonsten Ärger bekommen würden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• weil wir ansonsten das Gefühl hätten, gescheitert zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• weil die Heimeinweisung eines Kindes droht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sagen Sie uns bitte, inwieweit die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen oder nicht zutreffen:				
	• Als wir mit der Familienhilfe begonnen haben, verspürten wir einen starken Problemdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• Wir haben uns selbst darum bemüht, eine Behandlung hier sozialpädagogische Familienhilfe zu erhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dabei wird zwischen Graden der extrinsischen und intrinsischen Motivation unterschieden, so daß sich idealtypische Formen der Veränderungsmotivation

konstruieren lassen (vgl. Pelletier/Tuson/Haddad 1997; Deci/Ryan 1985), die sich nach der Quelle dieser Motivation unterscheiden:

- *integrated Regulation*: Es liegt eine innere Veränderungsmotivation vor. Diese ist nicht lediglich zweckrational, sondern auch wertrational. Die aktive Teilnahme an der Familienhilfe wird nicht nur wertgeschätzt, weil sie ein akutes Problem löst, sondern auch weil dies der Identität der Familie entspricht. Die Familie ist an einer Art »Weiterentwicklung« interessiert.
- *identified Regulation*: Auch wertrationale Momente spielen eine große Rolle. Hier speist sich die Veränderungsmotivation aus einem Problem, daß sich vor dem Hintergrund der eigenen Werte und Ziele (von verallgemeinerten Anderen) ergibt.
- *introjected Regulation*: Auch hier liegt eine innere Veränderungsmotivation vor, die sich jedoch nicht unmittelbar aus dem Problemdruck speist, sondern von externen Erwartungen Dritter konkreter Anderer induziert ist. Diese Erwartungen sind internalisiert.
- *external Regulation*: Veränderungsmotivation als Vermeidung von Sanktionen Dritter.

Ob sich diese Formen der Veränderungsmotivation auch in der Untersuchungspopulation dieser Studie empirisch identifizieren lassen, werden die weiteren Analysen zeigen. Faktorenanalysen haben zumindest die intrinsische und extrinsische Dimensionen eindeutig extrahieren können.

Familiäre Autonomie

Soziale Arbeit bietet familienunterstützende, familienergänzende und familienersetzende Hilfen an. Häufig geht es dabei um die Restitution und notfalls auch um die für alle Beteiligten erträgliche Auflösung der Familie. In diesem Sinne haben Kinder und Jugendliche ein Recht auf eine *familiäre Umgebung*, die ihre Entwicklung fördert. Dabei geht es um die gelingende Ausgestaltung der Beziehungen zu Mitgliedern der Kernfamilie, des erweiterten Familienkreises, der Pflege- und angenommenen Familie sowie der Stieffamilie, mit entfernteren Verwandten wie mit Cousinen/Cousins zweiten Grades, oder zum Vormund.

Für das globale Assessment familiärer Beziehungen liegt international eine Vielzahl an Instrumenten vor (vgl. DeVoe/Kantor 2002; Drumm/Carr/Fitzgerald 2000). Mithilfe einiger dieser Instrumente konnten Faktoren identifiziert werden, die für die gelingende Entwicklung von Kindern und Jugendlichen verantwortlich sind (vgl. CFRC 2000a; DHHS 1990).

Auf den Einsatz anderer verbreiteter Verfahren des sozialpädagogischen Familienassessments konnte nicht zurückgegriffen werden, entweder weil sie methodisch nicht zu realisieren waren, wie beispielsweise sozialpädagogische

Beobachtungsverfahren (vgl. Caldwell/Bradley 1984; Reed-Ashcraft/Kirk/Fraser 2001) oder zu sehr auf spezifische Probleme bezogen sind, wie beispielsweise Risikoskalen (vgl. Johnson et al. 1996; Richards-Colocino/McKenzie/Newton 1996), Skalen zur Eltern-Kind Interaktion (vgl. Eberly/Montemayor/Flannery 1993), zur familiären Belastung von Müttern und Vätern (vgl. Abidin 1990), zu den Erziehungsstilen (vgl. Tolan/Gorman-Smith/Henry 2001; Steinberg et al. 1992; Jackson/Henriksen/Foshee 1988; Stern/Smith/Jang 1999; Krohn et al. 1992), zu den innerfamiliären Bindungen (Phillips/Springer 1992). Zwar werden damit wesentliche Dimensionen der Wirkung sozialpädagogischen Handelns in der SPFH erfaßt, aber da diese Aspekte nicht auf *alle* betreuten Familien relevant sind, wurde auf *allgemeine* Maße zurückgegriffen.

Tabelle 19: Familiäre Autonomie (Auszug)

11.1 Familiäre Autonomie (vorher/jetzt)				
Ich lese Ihnen ein paar Aussagen über das Familienleben vor, und Sie sagen jeweils, wie gut Ihre Familie das konnte <u>bevor</u> Sie mit der Familienhilfe begonnen haben.				
wie gut <u>konnte</u> bzw. <u>kann</u> Ihre Familie...				
Und sagen Sie dann bitte auch noch, wie gut Ihre Familie das heute kann.	Sehr gut	Eher gut	Eher schlecht	Sehr schlecht
sich Freizeit einplanen, auch wenn andere wichtige Dinge anstehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine gemeinsame Entscheidung treffen, auch wenn dabei persönliche Interessen zurückgesteckt werden müssen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sich gegenseitig dabei unterstützen, persönliche Ziele zu erreichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sich bei den beruflichen Anforderungen gegenseitig unterstützen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familienmitglieder dazu bewegen ihren Verpflichtungen nachzukommen, wenn sie sie vernachlässigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auch in schwierigen Zeiten Familientraditionen aufrechterhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auch in schwierigen Zeiten zuversichtlich bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
akzeptieren, wenn ein Familienmitglied seinen eigenen Interessen nachgehen will, ohne dass die anderen deswegen sauer wären.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zur Erhebung der allgemeinen familiären Autonomie wurde hier auf die *Perceived Collective Family Efficacy Scale* (Caprara et al. 2004) zurückgegriffen, die aus der Forschungsgruppe um Albert Bandura (1998) auf Basis des Selbstwirksamkeitskonzeptes entwickelt worden ist. Die Skala wurde übersetzt und für die Bedingungen der sozialpädagogischen Familienhilfe spezifiziert. Darüber hinaus wurde das Antwortformat dahingehend angepaßt, daß die selbsteingeschätzte Veränderung der familiären Autonomie erfaßt werden kann (siehe Tabelle 19).

Familiäre Autonomie wurde als familiäre Selbstwirksamkeit gefaßt

Familienklima

Gerade aus der Perspektive systemischer Ansätze sozialpädagogischer Familienhilfe spielt das Familienklima häufig eine entscheidende Rolle. Häufig wird

Familienklima als Spiegel sozialpädagogischer Problemkonstellationen

hier auf dynamische Funktionsmodelle, wie dem Circumplex-Model von David Olson (2000; 1999) zurückgegriffen. In diesem Rahmen werden familiäre Problemkonstellationen als in sich wiederholende, selbst-schützende und maladaptive interpersonale Muster eingebettet betrachtet, die vor allem um Zuwendung vs. Ablehnung und Autonomie vs. Kontrolle kreisen. In der familien-therapeutischen Forschung werden recht häufig die *Family Adaptability and Cohesion Scales* (FACES, Olson/Russell/Sprenkle 1989; Franklin/Streeter/Springer 2001; Vandeleur et al. 1999) eingesetzt. Weitere bewährte Instrumente sind das *Family Assessment Device* (FAD, Epstein/Baldwin/Bishop 1983; Miller et al. 2000), das *Family APGAR* (Smilkstein 1978; Gardner et al. 2001; Murphy et al. 1998), der *Feetham Family Functioning Survey* (FFFS, Brady 1999). In diesem Projekt haben wir uns für Teile aus den bewährten *Family Environment Scales* (FES, Moos/Moos 1981) sowie dem *Family Assessment Measure* (FAM, Skinner/Steinhauer/Sitarenios 2000) in ihren deutschen Übersetzungen (Cierpka/Frevert 1995; Schneewind 1987) entschieden.

Tabelle 20: Familienklimaskala (Auszug)

11.2 Familienklima					
11.2.1	Kommunikation	trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft überhaupt nicht zu
	Wir nehmen uns Zeit, einander zuzuhören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Jeder hat in unserer Familie die gleichen Rechte, wenn es etwas zu entscheiden gibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2.2	Emotionalität				
	Wir teilen einander mit, was uns gerade stört.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wir teilen uns gegenseitig mit, wie es uns wirklich geht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2.3	Kontrolle				
	An den Regeln, die es in unserer Familie gibt, wird ziemlich starr festgehalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entscheidend bei der Itemauswahl waren vor allem Fragen der innerfamiliären Kommunikationsstruktur. Solche Items eröffnen in der Analyse die Möglichkeit, zu überprüfen, welche Schwerpunkte in der sozialpädagogischen Arbeit mit den Familien gelegt werden. Durch Faktorenanalysen konnten zwei Dimensionen des Familienklimas innerhalb der Untersuchungspopulation identifiziert werden. So ließ sich die Dimension der Empathiefähigkeit von der Kritikfähigkeit empirisch differenzieren.

Empathiefähigkeit und Kritikfähigkeit als empirische Dimensionen des Familienklimas



Kapitel 5 Organisationstypen

In Studien, in denen die Untersuchungspopulation so stark aggregiert werden muß, daß die Fallzahl relativ klein wird, ist es üblich Typologien zu bilden. So ist es auch in der Studie *Dienstleistungsqualität* sinnvoll, um die befragten 30 Leitungskräfte, 261 Fachkräfte und 435 Familien nicht nur auf Einrichtungsebene auszuwerten – womit sich eine Fallzahl von n=30 Einrichtungen ergibt – , sondern auch relevante *Einrichtungstypen* zu bilden. Solche Typen sind häufig in sich bereits aussagekräftig und tragen etwas zur Forschungsfrage bei. Darüber hinaus erlauben sie es, Aussagen auf einem Abstraktionsniveau zu treffen, welches die einzelne Einrichtung transzendiert.

Typen von Qualitätsmanagement und Formalisierung

Mittels einer Kombination von Faktoren- und Clusteranalyse (nach Micheel 2003) konnte eine Clusterlösung gefunden werden, die theoretisch erhellend, statistisch hinreichend trennscharf (zwei Dimensionen mit $p < .001$, Eta jeweils .84) und für die weiteren empirischen Analysen brauchbar ist (siehe Abbildung 12 und Abbildung 13).²³

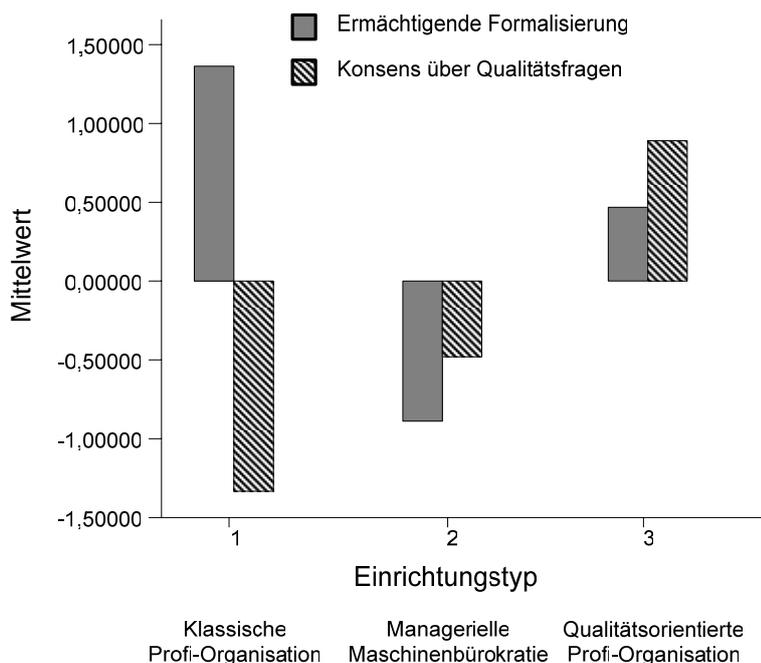


Abbildung 12: Ausprägungen der Merkmalsdimensionen der Einrichtungstypen

In Anlehnung an die klassische Systematisierung von Organisationen von Mintzberg (1983a; 1983b) lassen sich die hier gefundenen Organisationstypen in eine managerielle »Maschinenbürokratie« und zwei professionelle Organisationsformen, der so genannten »Profibürokratie« differenzieren (vgl. auch Otto 1991):

1. *Klassische Profi-Organisation*: vergleichsweise geringer (!) Konsens über Qualitätsfragen bei stark ermächtigenden, professionellen Arbeitsbedingungen. Die Wahrscheinlichkeit eines formalen, vergleichsweise lang etablierten formalen QM-Systems (durchschnittliche Dauer = 4.3 Jahre) ist sehr hoch. Einführung von Qualitätsmanagement ist scheinbar von »außen« aufgezwungen worden und gescheitert.
2. *Managerielle Maschinenbürokratie*: hohe Wahrscheinlichkeit eines formalen QM-Systems, welches noch nicht so lang implementiert ist (durchschnittliche Dauer = 3 Jahre). Es besteht kaum Konsens über Qualitätsfragen. Dieser Typus wird vor allem durch deprofessionalisierende, restringierende Arbeitsbedingungen gekennzeichnet. In den Einrichtungen, die ein formales QM-System haben, ist dies von »außen« – vermutlich von »oben« – aufgezwungen worden.
3. *Qualitätsorientierte Profi-Organisation*: geringste (sic!) Wahrscheinlichkeit eines formalen Qualitätsmanagements bei hohem Konsens über Qualitätsfragen und im Vergleich beste Arbeitsbedingungen.

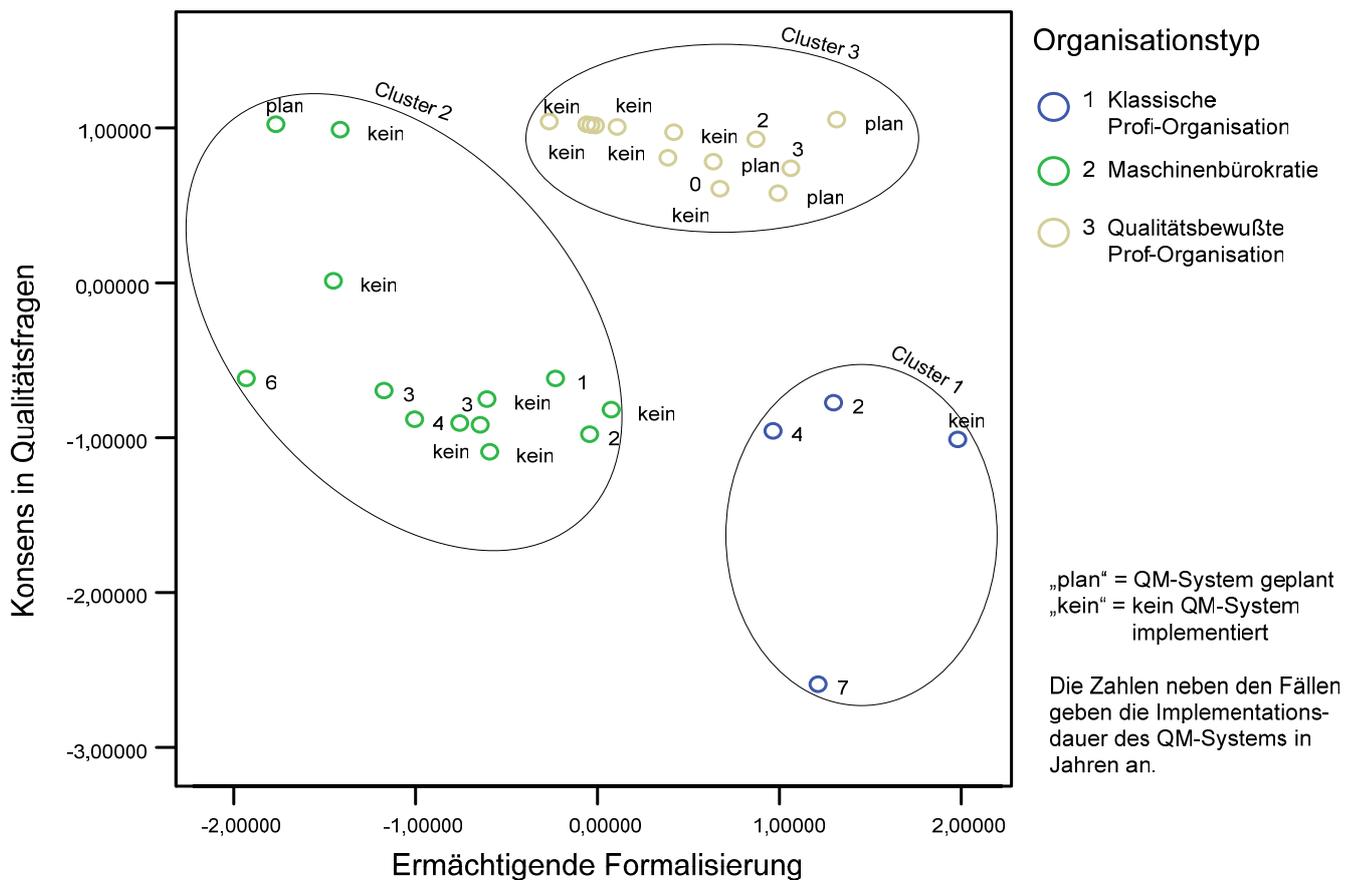


Abbildung 13: Einrichtungstypen (Ergebnis einer Clusteranalyse)

Im Folgenden sollen einige Befunde zu Zusammenhängen zwischen Qualitätsmanagement, professioneller Autonomie, Einflußverteilung und der Wir-

kung sozialpädagogischer Familienhilfe dargestellt werden, und zu diesen Organisationstypen in Beziehung gesetzt werden.

Zusammenhänge zwischen Qualitätsmanagement, professioneller Autonomie, Einflußverteilung und Wirkung

Formales Qualitätsmanagementsystem und Konsens über Qualitätsfragen

Der neue Typus der »*Qualitätsorientierten* Profi-Organisation« ergibt sich daraus, daß in diesen Organisationen ein hoher Konsens über Qualitätsfragen besteht. Dem liegt die für dieses Projekt zentrale Unterscheidung zwischen der Implementation eines formalen QM-Systems (etwa nach DIN ISO, EFQM oder Balanced Scorecard) einerseits und der organisatorischen Verankerung von Qualitätsmaßnahmen zugrunde. Die Implementationsforschung hat nämlich gezeigt, daß häufig Qualitätsmanagementsysteme gar nicht in die organisatorischen Routinen eingegangen sind (Zbaracki 1998; Westphal/Gulati/Shortell 1997; Ahire/Golhar/Waller 1996; Ahire/Waller/Golhar 1996). Daraus ergibt sich die Hypothese, daß auch umgekehrt, eine hohe Verankerung von Qualitätsmaßnahmen ohne ein formales QM-System möglich ist. Gestärkt wird diese Annahme durch die Begründung der Leitlinien des *Malcom Baldrige National Quality Awards* (MBNQA), welcher den Konsens über bestimmte Qualitätsfragen unter den Mitarbeitern in den Vordergrund stellt (siehe oben). Man verspricht sich davon eine hohe Effektivität der Dienstleistungserbringung (vgl. Evans/Jack 2003; vgl. auch Flynn/Saladin 2001; Rosner/Tannenbaum 1987).

Diese Annahmen zum Verhältnis von formalen QM-Systemen einerseits und der organisatorischen Verankerung von Qualitätsmaßnahmen andererseits scheinen sich in Bezug auf die hiesige Untersuchungspopulation aber auch in neueren Studien zu bestätigen (vgl. etwa Prajogo/Brown 2004: 37). Die Implementation eines formalen QM-Systems steht weder in einem Zusammenhang mit der organisationellen Verankerung des Qualitätsgedankens noch mit der Qualität des Erbringungsverhältnisses. Sollte dieses Ergebnis weiteren Prüfungen standhalten, ist dies bereits ein wichtiger Beitrag der Qualitätsforschung zur Diskussion über die Qualität personenbezogener sozialer Dienstleistungen.

Von Kritikern wird befürchtet, daß Qualitätsmanagement professionelle Handlungsspielräume durch Standardisierung eingeengt. Für die Standardisierung im Sinne der Programmierung ist neben der Formalisierung – also der formalen Regelung von Prozessen, Routinen und Verfahren – auch die »Zer-

Implementation eines formalen QM-Systems bedeutet nicht notwendig organisatorische Verankerung von Qualitätsmaßnahmen

Formalisiertes QM-System eher in Maschinenbürokratie zu finden

stückelung« vormaligen ganzheitlichen Aufgaben konstitutiv („Taylorisierung“). Darüber hinaus besteht der Verdacht, daß ein »mechanisch« übernommenes, nicht hinreichend auf den sozialen Bereich adaptiertes Qualitätsmanagement die professionellen Deutungsmuster, anhand derer die Fachkräfte die Qualität ihrer Arbeit in kollegialer Selbstkontrolle reflektieren, überformt. Die Befunde dieses Projekts scheinen diese Befürchtungen insofern tendenziell zu untermauern, als sich ein formalisiertes Qualitätsmanagementsystem am ehesten in dem Organisationstypus der Maschinenbürokratie findet, die insbesondere im Bereich der professionellen Autonomie unterdurchschnittliche Werte aufweist und die Formalisierung dort eher restringierend erlebt wird.

Ermächtigende Formalisierung und Professionalität

Professionsangehörigen wird in der Professionssoziologie aufgrund der kosmopolitischen Orientierung (Gouldner 1957; vgl. auch Tjora 1999) traditionell eine schwächere Organisationsbindung unterstellt. Sie sind eher bereit, ihren Arbeitsplatz zu wechseln (vgl. empirisch Blau/Surges Tatum/Ward-Cook 2003). Vom Qualitätsmanagement, welches sämtliche Ressourcen der Mitarbeiter für den Organisationszweck »aktivieren« soll (vgl. Bröckling 2000), wird eine Steigerung der Organisationsbindung erwartet. Sofern sich gerade das Management von der Identifizierung der Mitarbeiter mit den Zielen der Organisation eine Kompensation von Mängeln der Vergütung oder der Arbeitsbedingungen verspricht (vgl. empirisch Acker 2004; Brown/Yoshioka/Munoz 2004), liegt hier ein ideologisches Moment von Qualitätsmanagement (vgl. Rothschild/Ollilainen 1999; McCabe 1999), welches Deprofessionalisierung impliziert (vgl. Watson 2003). In diesem Fragekomplex um den Zusammenhang von Qualitätsmanagement, Bindung an die Organisation und Profession ist also vor allem noch unklar, ob die gesteigerte Orientierung an »Qualität« zur Deprofessionalisierung führt. Die bisherigen Auswertungen verweisen darauf, daß dies vom Organisationstyp abhängig ist. Zwar unterscheidet sich die Professionsbindung in den Organisationstypen nicht. Aber in Qualitätsorientierten Profi-Organisationen ist die Organisationsbindung sowie die professionelle Wertbindung am höchsten und in der managerialistischen Maschinenbürokratie am niedrigsten (Bindung: $r = .5$; $p < .01$; Idealismus: $r = 0.55$; $p < .01$). Auch anhand dieser Daten bestätigt sich der Eindruck, daß Qualitätsmanagement in den managerialistischen Organisationen den Fachkräften aufgezwungen wurde (vgl. dazu auch empirisch Schmidt/Kühl 2004). Daher gehen restriktive Arbeitsbedingungen mit einem geringeren Glauben an professioneller Selbstkontrolle ($r = .24$; $p < .01$) und mit höherem Burnout einher (Emotionale Erschöpfung: $r = .25$; $p < .01$; Depersonalisation: $r = .22$; $p < .01$; Persönliche Erfüllung: $r = -.27$; $p < .01$).

Einfluß, intrinsische Motivation, Qualität und Wirkung

Die intrinsische Motivation des Nutzers in Bezug auf die Veränderung der eigenen Situation hat sich in der empirischen Forschung zur Wirkung psychosozialer Intervention als bestimmender Faktor erwiesen (vgl. Lambert/Ogles 2004; für die Familienhilfe: Winckelmann/Redlich 1999). Aber auch in der Nutzerforschung, die die Kooperationsbeziehung zwischen Fachkraft und Klient hervorhebt (vgl. Duncan/Miller/Sparks 2000; Bohart/Tallman 1999), wird der intrinsischen Motivation eine bedeutende Rolle zugesprochen (zu diesen Forschungssträngen siehe Schaarschuch/Oelerich 2005). Auch in diesem Projekt konnte nachgewiesen werden, daß der Nutzen, den Klienten aus der Dienstleistung beziehen, in hohem Maße von der intrinsischen Motivation aufgeklärt wird (für die Psychotherapieforschung vgl. Messer/Wampold 2002; Bohart 2000). So zeigen sich die bekannten Zusammenhänge zwischen intrinsischer Motivation und einer positiven Arbeitsbeziehung ($r = .30$; $p < .01$), dem Empowerment ($r = .23$; $p < .01$), der erhöhten Bewältigungskompetenz ($r = .53$, $p < .01$) und dem Zuwachs an familiärer Autonomie ($r = .42$; $p < .01$).

Weil in der Sozialen Arbeit die Hilfe oftmals von Dritten anempfohlen wird und nicht aufgrund eigener Initiative in Anspruch genommen wird (vgl. empirisch Münder et al. 1998) gilt die Überführung der extrinsischen in intrinsische Motivation als besondere professionelle Herausforderung (vgl. Wolf 2003; Weber 2001; für die Psychotherapie vgl. Ryan/Deci 2000). Es ist aber bislang noch wenig geklärt, unter welchen Bedingungen dies möglich ist. Häufig werden hier die Nutzer für gescheiterte Hilfen selbst verantwortlich gemacht – was gerade im sozialpolitischen Diskurs mit dem Ruf nach der »Aktivierung« der Nutzer aus ihrer vermeintlich selbstverschuldeten »Abhängigkeit« einhergeht (zu dieser „Fördern und Fordern“-Ideologie siehe Kessl/Otto 2002). Die Ergebnisse dieses Projektes versprechen, dieses Forschungsdesiderat für die Soziale Arbeit aufzuhellen. Die intrinsische Motivation scheint nämlich auch damit zusammenzuhängen, in welchem Maße die Nutzer Einfluß auf die Dienstleistungserbringung ausüben können und welchen Einfluss sie sich wünschen (für die Heimerziehung vgl. auch Hansbauer/Kriener 2000; Blandow/Gintzel/Hansbauer 1999). Je mehr Einfluß sie haben, desto höher die intrinsische Motivation ($r = .36$; $p < .01$) und desto niedriger die extrinsische Motivation ($r = .25$; $p < .01$).

Organisationelle Einflußverteilung, Formalisierung und Dienstleistungsqualität

Diese Zusammenhänge zeigen sich auch auf Organisationsebene. Je weniger Einfluß den Familien von den Fachkräften durchschnittlich zugestanden wird, desto höher deren durchschnittliche extrinsische (!) Motivation ($r = .43$; $p < .05$). Im Vergleich mit der Qualitätsorientierten Profi-Organisation haben Fa-

milien in der klassischen Profi-Organisation und der Maschinenbürokratie eher das Gefühl, weniger Einfluß auf die Familienhilfe zu haben ($r = .41$; $p < .05$), wünschen sich aber deutlich mehr ($r = .37$; $p < .05$). Aufgrund der besonderen Eigenschaften der Qualitätsorientierten Profi-Organisation, in Qualitätsfragen einen höheren Konsens zu haben und professionelle Arbeitsbedingungen zu gewährleisten, scheinen sie sogar stärkere Wirkungen zu erzielen (allgemeiner familiärer Autonomiegewinn: $r = .37$; $p < .05$, Stärkung der familiären Empathiefähigkeit: $r = .40$; $p < .01$).²⁴ Hier ist vor allem durch Regressionsanalysen zu prüfen, inwieweit diese Zusammenhänge auch mit der organisationellen Einflußverteilung erklärbar sind. Dies deutet sich bereits an. Je geringer die Fachkräfte ihren Einfluß in der Organisation im Verhältnis zu der Leitung wahrnehmen, desto geringer ist die Qualität des Erbringungsverhältnisses ($r = .45$; $p < .01$). Dabei scheint insbesondere das Controlling der Teamleitung restringierende Auswirkungen haben. Je geringer die erwünschte Machtdifferenz zwischen Fachkräften und Teamleitung desto höher die Qualität des Erbringungsverhältnisses ($r = .53$; $p < .01$). Diese Zusammenhänge werden auch in der jüngeren Forschung berichtet (vgl. Yoo/Brooks 2005).

Modell von Dienstleistungsqualität und Wirkung

Die bisher ermittelten zentralen bivariaten Zusammenhänge lassen auf Basis der durch die fallrekonstruktiv erschlossenen theoretischen Annahmen in ein Strukturgleichungsmodell zusammenführen, welches durch kausalanalytische Pfadanalysen überprüft werden muß. Dies wird erst im dritten Projektjahr abschließend zu leisten sein, weil hier die Strukturkenntnisse aus den Fallstudien (s. u.) einfließen müssen.

Durch Einsatz verschiedener multivariater Analysemethoden sind dann beispielsweise gesicherte Aussagen darüber möglich, welche Bedeutung dem Konsens über Qualitätsfragen für die Dienstleistungsqualität tatsächlich zukommt. So ist bislang unklar, ob die organisationelle Einflußverteilung die Konsensbildung bestimmt – wie es hier in dem Modell angenommen wird (so etwa auch Schmidt/Kühl 2004), oder ob nicht vielmehr die Konsensbildungsprozesse über Qualitätsfragen die Machtverhältnisse in Organisationen grundlegend transformieren können, so daß sich dies dann auch auf die Form der Formalisierung auswirkt. Sind diese Zusammenhänge empirisch gesichert, so läßt sich ein vereinfachtes Modell von Dienstleistungsqualität und -nutzen konzipieren. Vor dem Hintergrund der bisherigen Analysen ergibt sich folgendes vorläufige Modell (siehe Abbildung 14).

Qualitätsmaßnahmen haben offensichtlich einen Einfluß auf die Dienstleistungserbringung (a). Dieser Einfluß des organisationellen Erbringungskontex-

tes wird durch die Dimensionen des Konsenses über Qualitätsfragen und der Formalisierung erklärt. Die Konsensbildung und die Form der Formalisierung wird durch die innerorganisationelle Macht- und Einflußverteilung geprägt. Der Einfluß der Organisation auf das Erbringungsverhältnis ist vor allem durch professionelle Haltungen und Einstellungen vermittelt (b). Der Nutzen, der sich aus Sicht der Klienten von der Dienstleistung ergibt, wird maßgeblich durch Klientenvariablen selbst bestimmt (d). Diese liegen nicht jenseits des professionellen oder organisationellen Zugriffs, sondern die Klientenvariablen werden ihrerseits stark durch die Qualität des Erbringungsverhältnisses bestimmt (c).

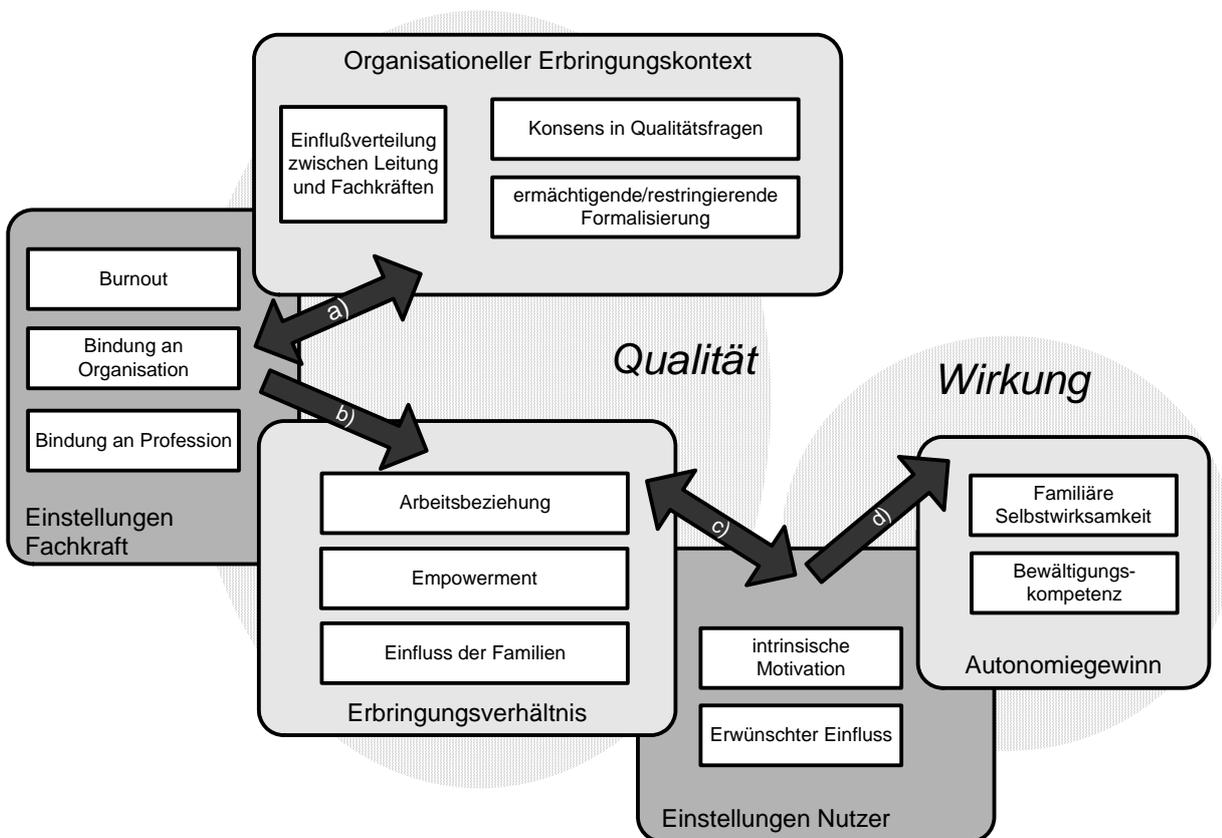


Abbildung 14: Vereinfachtes Modell von Dienstleistungsqualität und Wirkung

Kapitel 6 Einrichtungprofile

Im folgenden werden anhand der zentralen Qualitäts- und Wirkungsindikatoren dieses Projektes (siehe Kapitel 4) Profile von Einrichtungen vorgestellt. Dabei handelt es sich zum einen um die drei idealtypischen Organisationen »Maschinenbürokratie«, »Klassische Profi-Organisation« und »Qualitätsbewußte Profi-Organisation«, die aus der Clusteranalyse resultierten (siehe Kapitel 5). Zum anderen erhalten hier diejenigen Einrichtungen, die dies ausdrücklich erwünscht haben, ein Organisationsprofil ihrer individuellen Einrichtung. Dazu haben sie das Befragungsinstitut von der Schweigepflicht entbunden, so daß wir Ihre Einrichtung aus der Stichprobe identifizieren und für sie ein individuelles Organisationsprofil erstellen konnten.

In der standardisiert verfahrenen quantitativen Sozialforschung wird der Einzelfall – hier: die Einrichtungen – stets nur als Summe spezifischer Merkmalskombinationen erfaßt. Je differenzierter die Merkmale und je feiner die möglichen Merkmalsausprägungen, desto schärfer können die Fälle individuellen Besonderheit abgebildet werden. Diese Besonderheit kann immer nur vor dem Hintergrund eines Vergleichsmaßstabes herausgearbeitet werden. Dieser Vergleichsmaßstab kann eine »Normpopulation« sein oder – wie im Projekt *Dienstleistungsqualität* – die Untersuchungspopulation selbst (siehe dazu Kapitel 3). Daher kann es vorkommen, daß trotz des Einsatzes »hochauflösender« Verfahren zur Abbildung der einzelnen Fälle, bestimmte Einrichtungen gewissermaßen im Durchschnitt »verschwinden«. Profile ergeben sich aus der Abhebung vom Durchschnitt und wenn die Merkmale einer Einrichtungen *im Vergleich zu den anderen Einrichtungen der Stichprobe* nicht besonders ausgeprägt sind, so fällt dies statistisch eben nicht auf. Aus diesem Grunde werden heute größere statistische Untersuchungen zumeist von Fallstudien begleitet, ebenso wie sie für dieses Projekt geplant sind (siehe Kapitel 2). Für diejenigen Einrichtungen, die ein Organisationsprofil angefordert haben, bedeutet dies nun, daß es häufig aus prinzipiellen Gründen nicht möglich ist, hinsichtlich jener Bereiche Aussagen zu treffen, in denen sie im Durchschnitt aller anderen Einrichtungen liegen. Die Organisationsprofile müssen an diesen Stellen dann vergleichsweise knapp ausfallen. Um aber ein Bild davon zu bekommen, wie andere, *kontrastierende* Einrichtungen ausgestaltet sind, haben wir hier die idealtypischen Einrichtungen beschrieben.

Idealtypische Einrichtungen sind Abstraktionen von den konkreten Einrichtungen aus der Stichprobe. Das heißt, daß es möglicherweise die Typen in der Realität in dieser Reinform gar nicht gibt, obwohl sie unmittelbar aus den Daten intersubjektiv nachprüfbar und replizierbar erschlossen worden sind. Für die konkrete Einrichtung kann dies nun verschiedenes bedeuten. Sie kann bei-

Profile ergeben sich aus der Abhebung vom Durchschnitt

Idealtypische Einrichtungen sind Abstraktionen von konkreten Einrichtungen

spielsweise einem dieser Idealtypen sehr ähnlich sein, also viele ihrer Merkmalskombinationen teilen. Es kann aber auch sein, daß eine Einrichtung *keinem* dieser Typen sehr ähnlich ist. Es läßt sich zwar angeben, in welchem Cluster sich diese Einrichtung befindet, aber methodisch würde man eher davon sprechen, daß die Einrichtung *X* mit einer bestimmten *Wahrscheinlichkeit* zu einem Cluster gehört, also mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit einem Idealtyp entspricht. Die Idealtypen sollen also weniger dazu dienen, konkrete Einrichtungen zu klassifizieren. Sie haben vor allem den analytischen Wert uns über organisationelle Konfigurationen aufzuklären und uns ein Bild zu zeichnen, wie die organisationellen Wirkungsbedingungen mit den Wirkungen für die Klienten zusammenhängen.

Idealtyp »Maschinenbürokratie«

Dieser Organisationstypus zeichnet sich vor allem durch eine stark restringierende Form der Formalisierung aus (siehe Abbildung 15). Die formal festgelegten Routinen werden von den Fachkräften weniger als Entlastung, sondern eher als unangemessen und belastend erlebt. Insbesondere dem Aspekt der professionellen Autonomie, der als eine organisationelle Bedingung für die professionelle, fallangemessene Dienstleistungserbringung gelten kann, wird von diesem Einrichtungstypus nicht ausreichend Rechnung getragen.

Für die Unterscheidung ob sich Formalisierungsprozesse eher restringierend, oder eher ermächtigend auswirken, und entsprechend eher als Belastung oder eher als Entlastung erfahren werden, ist es entscheidend, ob Prozesse formal geregelt werden, die tatsächlich sinnvoll standardisierbar sind oder ob gerade jene Aspekte der Arbeit, die notwendigerweise einen Handlungs- und Deutungsspielraum der Fachkräfte erfordern, in unproduktiver Weise standardisiert werden. Für diesen Fall der unproduktiven Standardisierung steht paradigmatisch die Maschinenbürokratie. Sie gilt daher für Organisationen, in denen professionalisierungsbedürftige Dienstleistungen erbracht werden, als unangemessen.

Im Profil ist deutlich erkennbar, daß sich die restringierende Formalisierung auch auf den professionellen Idealismus auswirkt. Die Fachkräfte scheinen hier desillusioniert zu sein, obgleich dies nicht in Burnout-Symptomen mündet. Dennoch läßt sich eine negative Tendenz hinsichtlich der Emotionalen Erschöpfung als Unterdimension der Arbeitsbelastungen und der eher geringen Professionsbindung der Fachkräfte nachzeichnen.

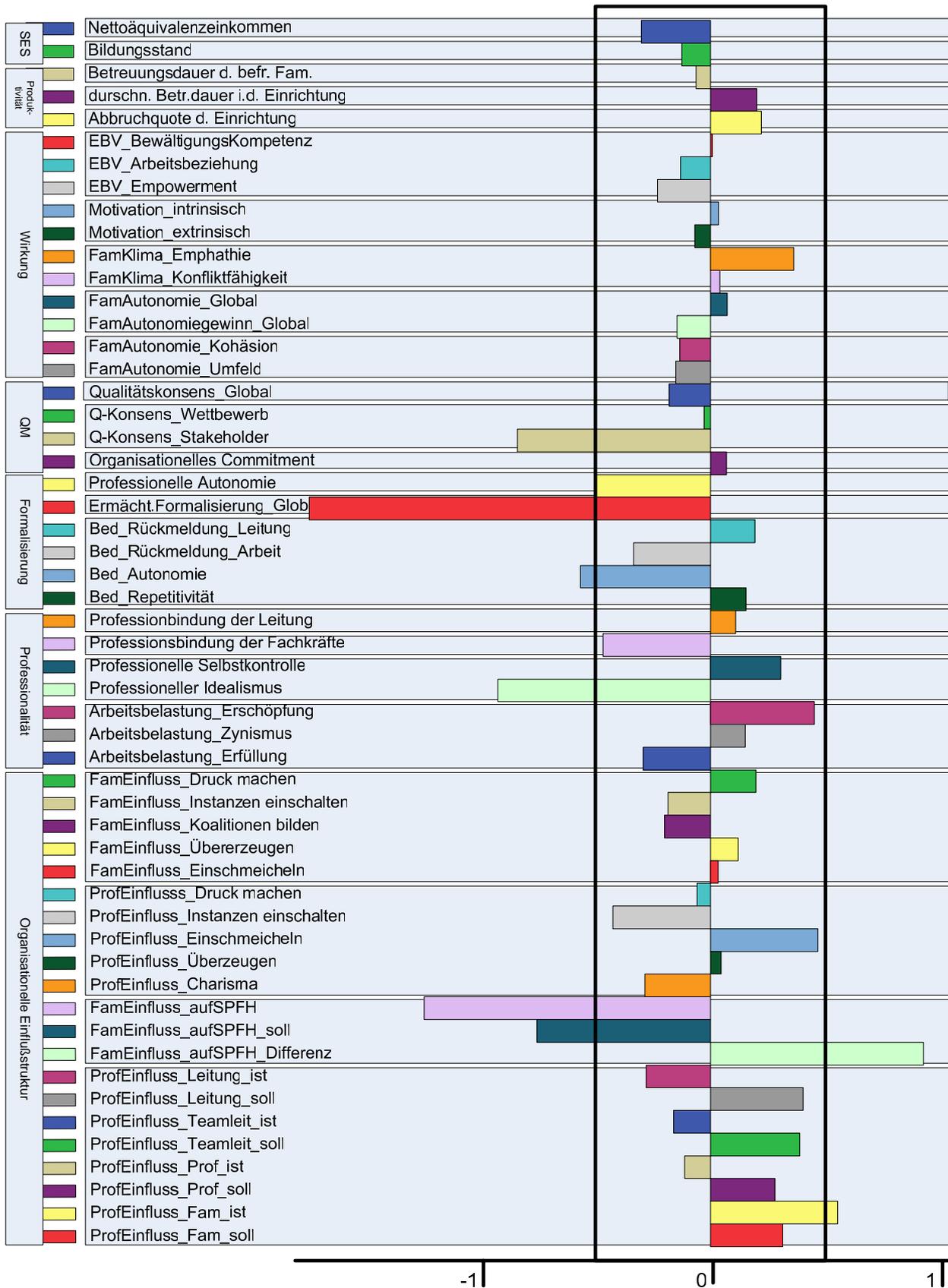


Abbildung 15: Organisationsprofil, Typ »Maschinenbürokratie«

Idealtyp »Maschinenbürokratie«

Im der organisationellen Einflußstruktur fallen die deutlich unterdurchschnittlichen Einflußmöglichkeiten der Familien auf die Dienstleistungserbringung auf. Offensichtlich gelingt es im Einrichtungstypus der Maschinenbürokratie nicht, responsive Strukturen in der Organisation zu etablieren. Besonders vor dem Hintergrund, daß sich in diesem Einrichtungscluster die verhältnismäßig größte Anzahl von Einrichtungen befinden, die ein formales Qualitätsmanagementsystem implementiert haben, ist dies erstaunlich. Denn die Konzepte von Qualitätsmanagement betonen die Notwendigkeit, sich auf die Wünsche und Interessen der (dort als »Kunden« bezeichneten) Klienten einzustellen und dies auch systematisch, z.B. in Form von »Kundenbefragungen« oder Beschwerdemanagementsystemen sicherzustellen. Dies ist von diesem Einrichtungstypus entweder nicht adäquat umgesetzt worden oder die wahrgenommenen Einflußmöglichkeiten, die diese Methoden den Familien ermöglichen, bewegen sich auf der Ebene der Scheinpartizipation („tokenism“ nach Arnstein 1969; bzw. „low scope“ der Einflussmöglichkeiten nach Pollitt 1998).

Auch die erwünschten Einflußmöglichkeiten bewegen sich deutlich unter dem Durchschnitt, liegen allerdings höher als die derzeit wahrgenommenen. Dieses Phänomen bezeichnet man in den Sozialwissenschaften als »adaptive Präferenzen« (vgl. Sen 1980), wonach sich die Bedürfnisstruktur des Menschen häufig an die gewohnten Verhältnisse anpassen. Sie entwickeln ihre Wünsche und Vorstellungen nach dem, was sie in der gegebenen Situation als möglich erachten. In dem Fall der Maschinenbürokratie scheinen die Familien die Möglichkeiten der Einflußnahme auf das Dienstleistungsgeschehen als sehr viel niedriger einzuschätzen, als Familien, die bereits über mehr Einflußmöglichkeiten verfügen.

Die Differenz zwischen der wahrgenommenen und der erwünschten Einflußverteilung ist innerhalb der Maschinenbürokratie dennoch vergleichsweise hoch – auch wenn sich beide Werte weit unter dem Durchschnitt bewegen. Dies weist auf Konfliktpotentiale hin, die sich in der Dienstleistungserbringung äußern können. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse dieser Studie, nach der ein starker Zusammenhang zwischen der Einflußmöglichkeit auf die Dienstleistungserbringung und dem Grad der intrinsischen Veränderungsmotivation seitens der Familien besteht, erhellt sich hier das Koproduktionsverhältnis zwischen Klientin und Fachkraft. Soziale Dienste, die der Klientin ein hohes Maß an Möglichkeiten der Koproduktion bieten, werden von diesen als angemessener erlebt, wodurch sich die Bereitschaft zur eigenen Veränderung beträchtlich erhöht. Dieser allgemeine Zusammenhang zwischen den Einflußmöglichkeiten der Familien und der intrinsischen Motivation läßt sich innerhalb des Einrichtungstypus der Maschinenbürokratie allerdings nicht bestätigen, wobei hier die vergleichsweise niedrige Fallzahl innerhalb der Cluster in Rechnung zu stellen ist. Es scheint sich aber dennoch die These zu erhärten, daß hier die Komponente der Professionalität der Fachkräfte als Mediatorvariable gelten kann, die in der Lage ist, die Konfliktpotentiale auf der Ebene der

Dienstleistungserbringung soweit zu moderieren oder zu kanalisieren, daß kein unmittelbar negativer Einfluß auf die Ebene der Wirkungen entsteht. Dennoch kann davon ausgegangen werden – wie die folgenden Profile zeigen werden –, daß diese Produktionsbedingungen für die Dienstleistungserbringung eher hinderlich sind, als daß sie diese stützen.

Idealtyp »Klassische Profi-Organisation«

Der Einrichtungstyp der klassischen Profi-Organisation zeichnet sich durch eine deutlich ermächtigende Form der Formalisierung aus (siehe Abbildung 16). Insbesondere durch die Rückmeldungen, die die Fachkräfte aus der unmittelbaren Arbeit ziehen, fühlen diese sich in ihrer Arbeit bestätigt. Insgesamt zeigen sich aber insbesondere im Bereich der organisationellen Einflußverteilung starke Differenzen zwischen der durchschnittlich aktuell wahrgenommenen und der erwünschten Einflußverteilung.

Dieser Zusammenhang zeigt sich bei den Familien darin, daß sie ihre wahrgenommenen Einflußmöglichkeiten zwar als durchschnittlich einschätzen, aber sich erheblich mehr Einfluß auf die Dienstleistungserbringung wünschen. Aus dieser Differenz ergeben sich Konfliktpotentiale, allerdings ist hervorzuheben, daß es sich bei diesem Zusammenhang nicht um eine Adaptation an eine unveränderbar erscheinende, gleichwohl aber als unzureichend wahrgenommene Situation handelt, wie es etwa bei der Maschinenbürokratie der Fall ist. Hier scheinen sich auf Basis eher durchschnittlicher Einflußmöglichkeiten auf die Gestaltung des Dienstleistungsprozesses Erwartungen ausgeprägt zu haben, die ein höheres Maß an Gestaltungsmöglichkeiten implizieren. Die tatsächlich auftretenden Konflikte werden in diesem Sinne auch andere qualitative Verlaufsformen haben als in der Maschinenbürokratie.

Gestützt wird die Wahrnehmung der Familien in einem gewissen Maße von den Einschätzungen der Fachkräfte. Diese sehen die Einflußmöglichkeiten der Familien als derzeit eher unterdurchschnittlich an, würden sich aber eher durchschnittliche Gestaltungsmöglichkeiten für die Familien wünschen. Die Familien greifen in dem Versuch der Durchsetzung ihrer Erwartungen vermehrt zu der Strategie des »Koalitionen Bilden« mit anderen Familien oder nahestehenden Personen. Sie versuchen also weder, sich im Modus des »rationalen Überzeugens« durchzusetzen, noch greifen sie auf eher indirekte, oder manipulative Formen der Einflußnahme zurück.

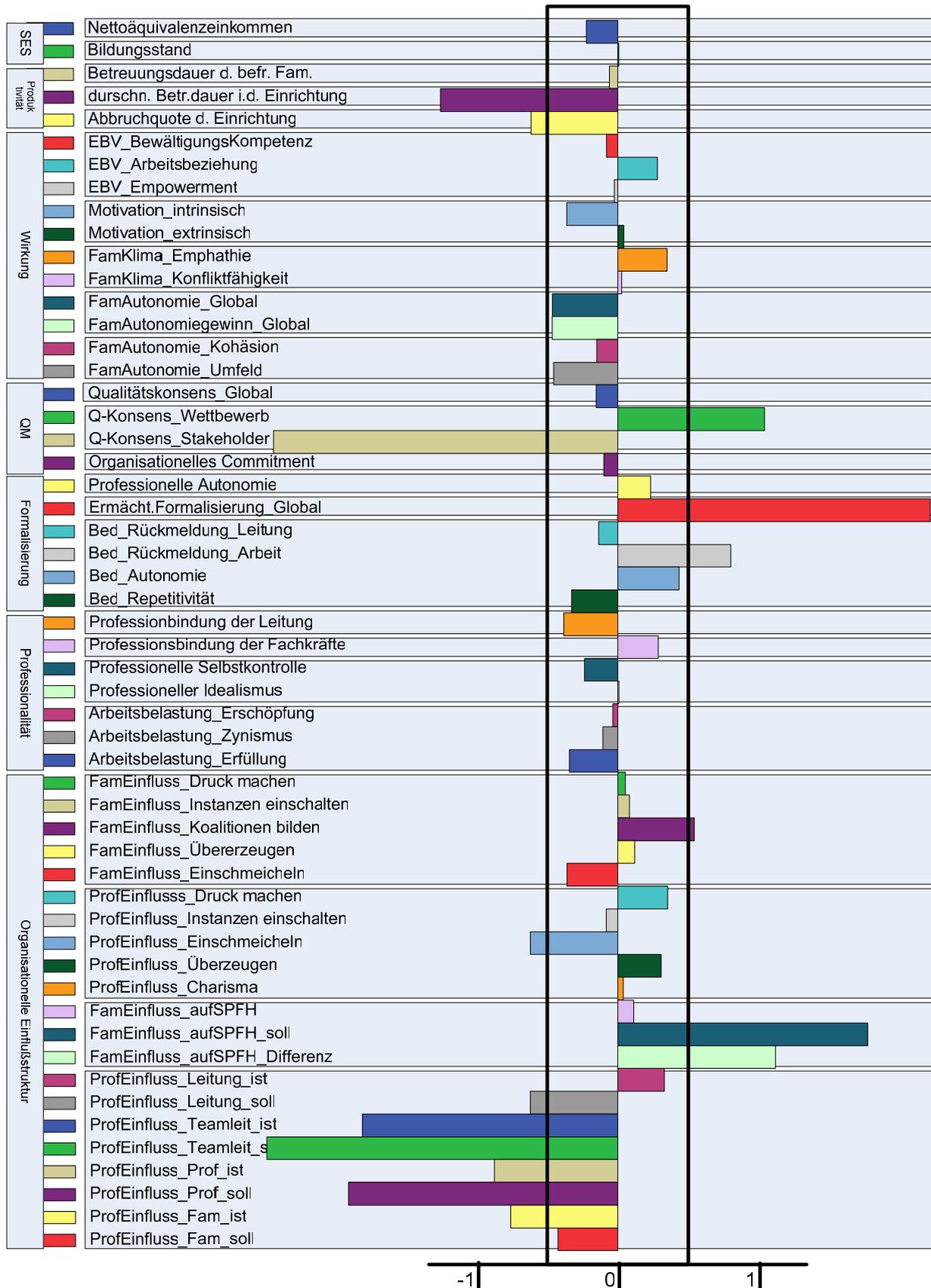


Abbildung 16: Organisationsprofil, Typ »Klassische Profi-Organisation«

Bei den Fachkräfte sind die Differenzen in der wahrgenommenen und der erwünschten Einflußverteilung innerhalb der Einrichtungen dagegen wesentlich stärker ausgeprägt. So liegen die Werte für die erwünschte Einflußverteilung in den Bereichen Einrichtungs- und Teamleitung, als auch der der Fachkräfte zum Teil deutlich unter dem Durchschnitt der befragten Einrichtungen. Vor diesem Hintergrund könnten die bestehenden Formalisierungen immer noch als zu starke Einschränkung der professionellen Autonomie betrachtet werden, auch wenn diese in den entsprechenden Einrichtungen bereits *verhältnismäßig* gute Bedingungen vorfindet.

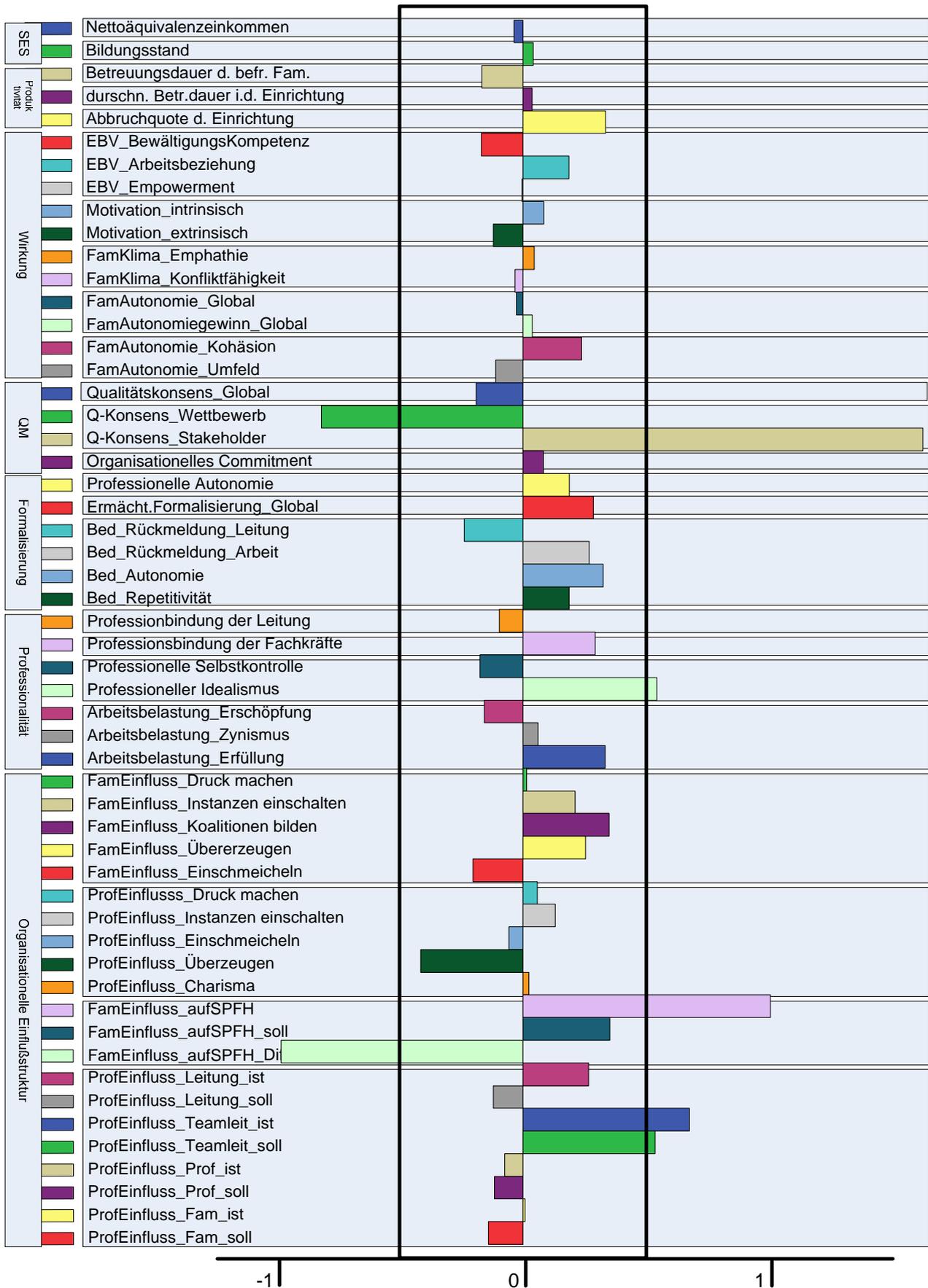
Die Betrachtung des in den Einrichtungen vorherrschenden Qualitätskonsenses kann dazu geeignet sein, die vorherrschenden Differenzen in dem Einrichtungstypus der klassischen Profi-Organisation näher zu qualifizieren. Auffällig ist hier der deutliche Konsens über die Wettbewerbsumgebung der Einrichtung. Dies muß nicht zwingend bedeuten, daß hier vermehrt Methoden, die aus privatwirtschaftlichen Organisationen stammen und die der Verbesserung der Durchsetzungsfähigkeit auf dem »Sozialmarkt« dienen, Einsatz finden. Aber es scheint hier eine intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Wettbewerbsumgebung stattgefunden zu haben. Demgegenüber besteht gerade hinsichtlich der Entsäumung und Vernetzung der Hilfen ein erheblich unterdurchschnittlicher Konsens. Der Einrichtungstypus der klassischen Profi-Organisation scheint weniger in der Lage zu sein, die neuen Herausforderungen des Sozialmarktes mit einer fachlich gebotenen Kooperation und Vernetzung der Hilfen zu verknüpfen.

Vor dem Hintergrund dieser mangelnden Stakeholder-Orientierung sind die Werte im Bereich der Wirkungen tendenziell unterdurchschnittlich. Eine mögliche Erklärung für dieses Phänomen wäre in der auffällig unterdurchschnittlichen Betreuungsdauer der Familien innerhalb der Einrichtung liegen. Vor dem Hintergrund der relativ niedrigen Wirkungswerte ist daran zu zweifeln, daß die niedrige durchschnittliche Betreuungsdauer wirklich fachlich begründbar ist. In diesem Einrichtungstyp scheinen also die Klienten entlassen zu werden, bevor sie die Autonomiegrade erreicht haben, die die beiden anderen Einrichtungstypen erzielen. Angesichts des hohen Konsenses über Wettbewerbsfragen kann für diesen Einrichtungstyp von einer vergleichsweise stark ausgeprägten Wettbewerbsumgebung ausgegangen werden, in der versucht wird, sich über die kurze durchschnittliche Betreuungsdauer gegenüber den Kostenträgern zu profilieren. Diese Annahme wird unterstützt von dem Zusammenhang zwischen dem Konsens hinsichtlich der Wettbewerbsumgebung und der durchschnittlichen Betreuungsdauer ($r = .884$, $p = .11$).

Idealtyp »Qualitätsbewußte Profi-Organisation«

Der Typus der Qualitätsbewußten Profi-Organisation zeichnet sich durch einen deutlich gespaltenen Qualitätskonsens aus (siehe Abbildung 17). Im Gegensatz zu den beiden Einrichtungstypen der klassischen Profi-Organisation und der Maschinenbürokratie ist hier ein deutlich überdurchschnittlicher Konsens hinsichtlich der Frage nach den wichtigsten Stakeholdern (also Kooperationspartnern, familiäres Umfeld, Interessengruppen) erzielt worden. Dagegen ist der Konsens über die Wettbewerbsumgebung deutlich unterdurchschnittlich ausgeprägt. Eine Uneinigkeit in so bedeutenden Fragen wie beispielsweise der Finanzierung der Einrichtung, über die auch nach einer intensiven Diskussion zwischen Leitungs- und Fachkräften müßte sich eigentlich in der organisationalen Einflußstruktur oder in den Einflußstrategien niederschlagen. Dies ist allerdings nicht der Fall. Dieses Thema scheint daher in diesem Typus der Qualitätsbewußten Profi-Organisation eher trotz der äußeren Anforderungen ausgeblendet zu werden.

Das Aufkommen einer Wettbewerbsumgebung wird von Einrichtungen des sozialen Sektors zurecht als etwas von Außen aufgezwungenes erlebt, als eine Irritation der bisherigen Außenbeziehungen der Organisation, auf die reagiert werden muß. Mit dem Wechsel der bisherigen Kooperationsweisen (beispielsweise vom „trust“ zum „contract“ vgl. Alford 2004) geht immer auch eine Neujustierung dieser Außenbeziehungen einher. Insbesondere wenn Qualitätsmaßnahmen im Rahmen der Verhandlungen von Leistungs- und Entgeltregelungen eingeführt werden, nutzen Einrichtungen des sozialen Bereichs diese, um ihre Leistungen durch Qualitätsmanagement nach außen, gegenüber den Kostenträgern und den Mitkonkurrenten zu legitimieren. Qualitätsmanagement kann so in einem von einem starken Wettbewerb dominierten Kontext als Methode genutzt werden, die Einrichtung nach außen hin zu profilieren. Dies ist im Fall der Qualitätsbewußten Profi-Organisation offensichtlich nicht geschehen. Stattdessen wurde das Qualitätsmanagement vor allem für die Vergewisserung der eigenen Kooperationspartner und Stakeholder eingesetzt, was dem fachlichen Gebot der weitergehenden Vernetzung der Hilfen und der Netzwerkbildung seitens der Klienten nachkommt. Dies scheint sich auf Seiten der Fachkräfte in einer Form der Formalisierung auszudrücken, die zwar nicht als restringierend erlebt wird, allerdings auch keine ausgeprägt ermächtigenden Züge aufweist. Lediglich im Bereich der professionellen Idealismus lassen sich vergleichsweise hohe Werte finden, was darauf hinweist, daß die Einigungsprozesse im Bereich des Qualitätsmanagements von fachlichen Verbesserungsbestrebungen getragen sind, und insofern die Fachkräfte in ihrer Orientierung eher bestärken.



Idealtyp »Qualitätsbewußte Profi-Organisation«

Abbildung 17: Organisationsprofil, Typ »Qualitätsbewußte Profi-Organisation«



Die Daten legen nahe, daß Ausgangspunkt und Triebfeder der Bemühungen in einer als überdurchschnittlich einflußreich wahrgenommenen Teamleitung liegt. Daß dabei der Teamleitung – wiederum im Gegensatz zu den anderen Formen der klassischen Profi-Organisation und der Maschinenbürokratie – seitens der Fachkräfte auch überdurchschnittlich mehr Einfluß gewünscht wird, scheint die These von der professionsnahen Vorgehensweise in Einrichtungen des Typs der Qualitätsbewußten Profi-Organisation zu bestätigen.

Auffällig ist des weiteren, daß sich der wahrgenommene Einfluß der Familien weit über dem Durchschnitt bewegt. Dies deutet auf einen starken Einbezug der Familien in Fragen, die die Dienstleistungserbringung betreffen hin. Entsprechend ist der erwünschte Einfluß der Familien im Vergleich zu den anderen Einrichtungstypen eher durchschnittlich, gerade weil sie bereits über viel Einfluß verfügen. Erstaunlich ist jedoch, daß sich dies im Profil dieses Einrichtungstypus nicht in entsprechend starken Wirkungen ausdrückt, obwohl in den Daten ein hochsignifikante Zusammenhänge zwischen intrinsischer Motivation einerseits und einer positiven Arbeitsbeziehung ($r = .30$; $p < .01$), dem Empowerment ($r = .23$; $p < .01$), der erhöhten Bewältigungskompetenz ($r = .53$, $p < .01$) und dem Zuwachs an familiärer Autonomie ($r = .42$; $p < .01$) andererseits besteht.

Organisationsprofil: Einrichtung 4

In dieser Einrichtung fällt der niedrige globale Qualitätskonsens auf (siehe Abbildung 18). Insbesondere im Bereich des Wettbewerbs besteht Uneinigkeit über die Wettbewerbsumgebung und der eigenen Positionierung in dieser. Eine mögliche Ursache könnte in der sehr unterschiedlichen Professionsbindung von Leitung und Fachkräften liegen: während die Leitung sich nur sehr unterdurchschnittlich an die Profession gebunden fühlt, ist diese Orientierung bei den Fachkräften überdurchschnittlich ausgeprägt. Eine Basis für einen Qualitätskonsens, der von einer gemeinsamen Professionsethik getragen ist, ist hier nicht vorhanden. Diese Uneinigkeit setzt sich aber kaum in Konfliktpotentiale hinsichtlich der Einflußverteilung innerhalb der Organisation um. Zwar wird seitens der Fachkräfte eine weit unterdurchschnittliche Einflußmöglichkeit der Teamleitung konstatiert, und ihr – wenn auch immer noch unterdurchschnittlich – mehr Einfluß gewünscht, ohne das aber sich aber auf Seiten der Fachkräfte der Wunsch nach deutlich stärkeren Einflußmöglichkeiten ergibt. Auch die Bedingungen des professionellen Handelns werden durch diesen Konflikt verhältnismäßig wenig affiziert. Sehr deutlich ist die stark überdurchschnittliche Abbruchquote in dieser Einrichtung.

Da die Gesamteinrichtung über ein auf relativ wenige Hilfeformen spezialisiertes Angebot verfügt (siehe Einrichtungsnummer 4 in Abbildung 2), ist dieser Umstand zunächst nicht außergewöhnlich, er kann auch durch eine sehr professionell geführte Kooperation mit Trägern anderer Hilfeangebote erklärt werden, in dem Klienten, für die die Hilfeform der SPFH nicht angemessen ist, zeitnah an geeignetere Einrichtungen überwiesen werden. Vor dem Hintergrund des geringen Qualitätskonsenses besteht aber auch die Möglichkeit, daß der Dissens in der Einrichtung in der Auswahl des Zielklientels, das nicht eindeutig bestimmt ist, bzw. für das keine eindeutigen Auswahlkriterien vorliegen, begründet liegt, so daß gerade im Hinblick auf die zentralen Angebote ein Dissens zwischen stark ganzheitlich bzw. generalistisch orientierten Fachkräften einerseits und einer eher auf Spezialisierung zielenden Leitung andererseits herrschen könnte. Auf die Erwartungen der in der Einrichtung »verbleibenden« Klienten hat sich die Einrichtung allerdings relativ gut eingestellt. So zeigt sich, daß die *Differenz* zwischen der wahrgenommenen und der erwünschten Machtverteilung stark unterdurchschnittlich ist, die Familien also tendenziell mit ihren Gestaltungsmöglichkeiten zufrieden sind. Dies ist nicht wie in dem Typus der Maschinenbürokratie als Adaptation an gleichwohl als unzureichend wahrgenommene Einflußmöglichkeiten zu verstehen, sondern basiert auf einer bereits überdurchschnittlich starken Einflußmöglichkeit der Familien. Auch die tendenziell eher überdurchschnittlichen Werte im Bereich des Empowerments scheinen diese Annahmen zu bestätigen.

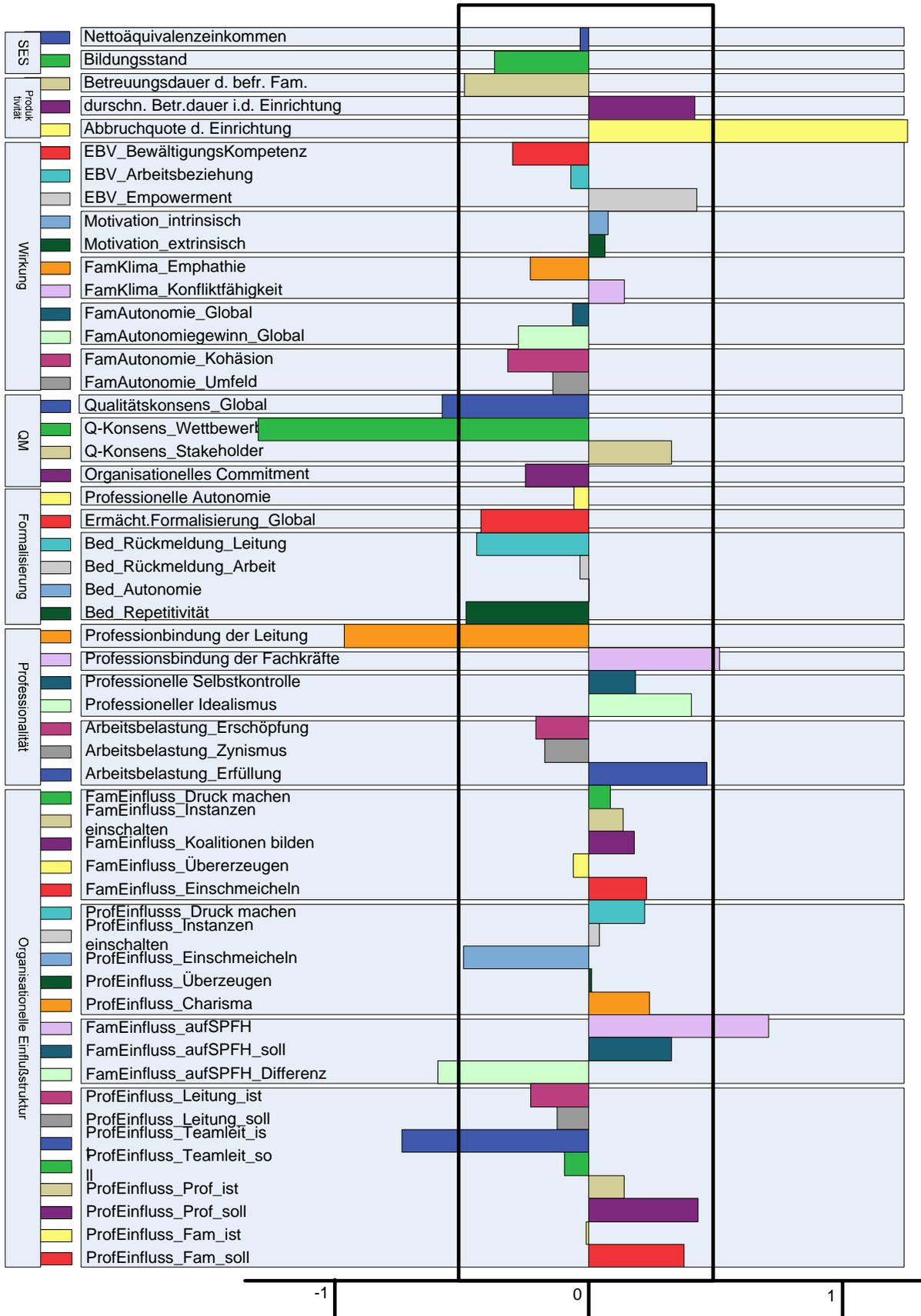


Abbildung 18: Das Organisationsprofil Ihrer Einrichtung

Organisationsprofil: Einrichtung 8

Dieses Organisationsprofil zeichnet sich durch einen sehr hohen Qualitätskonsens aus, der sich sowohl in dem globalen Qualitätskonsens, als auch in den einzelnen Dimensionen widerspiegelt (siehe Abbildung 19). Dieser Qualitätskonsens zeigt sich auch in der durch die Fachkräfte wahrgenommenen und erwünschten Einflußverteilung. So wird der Einfluß von Leitung und Teamleitung als deutlich überdurchschnittlich wahrgenommen, ohne daß dies allerdings zu Konfliktpotentialen führt: die erwünschte Einflußverteilung deckt sich weitgehend mit der derzeit konstatierten. Insgesamt ist das wahrgenommene Kontrollniveau in der Einrichtung sehr hoch, auch auf Seiten der Fachkräfte und der Familien. Dies deutet auf einen weitgehend gelungenen Prozeß der Entwicklung von Qualitätspraxen hin, obwohl die Professionsbindung der Leitung stark unterdurchschnittlich ausgeprägt ist. Dies ist insofern erstaunlich, da ein Qualitätskonsens sich sonst oft auf der Basis einer gemeinsamen Werterhaltung, wie beispielsweise der Professionsethik entwickelt. Da aber auch die Professionsbindung der Fachkräfte tendenziell eher gering ausgeprägt ist, scheint der Qualitätskonsens hier von einer anderen Orientierung getragen zu sein. Dieser überdurchschnittlich hohe Qualitätskonsens, bei gleichzeitig hohem Kontrollniveau macht sich aber weder positiv noch negativ in den Arbeitsbedingungen oder der Professionalisierung der Fachkräfte bemerkbar. Dies kann unterschiedliche Gründe haben. So kann beispielsweise der Prozeß der konsensualen Entwicklung von Qualitätsmerkmalen erst seit relativ kurzer Zeit in Gang sein, so daß die erhöhte Regelungsdichte noch nicht in die organisationalen Routinen eingeflossen ist. Möglich ist auch, daß hier ein organisationaler Prozeß stattgefunden hat, der sich eher auf der »talk-« statt auf der »action«-Ebene (vgl. Brunsson 1989) realisiert, letztlich also die Verknüpfung zwischen konzeptioneller und praktischer Ebene fehlt, bzw. noch nicht etabliert ist. Ein Indiz dafür könnte die überdurchschnittlich erwünschte Einflußverteilung im Hinblick auf die (Team-)Leitung durch die Fachkräfte sein, bei einer gleichzeitig bereits wahrgenommenen überdurchschnittlichen Einflußmöglichkeit der (Team-)Leitung.

Die Familien sehen sich ebenfalls überdurchschnittlich als einflußreich, was sich im wesentlichen mit der erwünschten Machtverteilung deckt. Konfliktpotentiale über den Einfluß auf die Gestaltung der Dienstleistungserbringung sind hier eher nicht zu erwarten. Allerdings ist die Abbruchquote innerhalb der Einrichtung überdurchschnittlich ausgeprägt. Da die Gesamteinrichtung über ein auf relativ wenige Hilfeformen spezialisiertes Angebot verfügt (siehe Einrichtungsnummer 8 in Abbildung 2), läßt sich diese Abbruchquote durch ein genau geregeltes, routinisiertes Kooperationsverfahren mit Anbietern anderer Hilfeformen erklären, was durch den überdurchschnittlich hohen Konsens hinsichtlich der für die Einrichtung wesentlichen Stakeholder gestützt werden kann. Es scheint sich hier um eine gelungene Verknüpfung zwischen den Ansprüchen

der fachlichen Kooperation mit anderen Trägern und den Ansprüchen des Sozialmarktes zu handeln. Die Einrichtung hat sich auf die Erwartungen der in der Einrichtung selbst »verbleibenden« Familien offenbar gut eingestellt, was anhand der geringen Differenz zwischen wahrgenommener und erwünschter Einflußverteilung geschlossen werden kann.

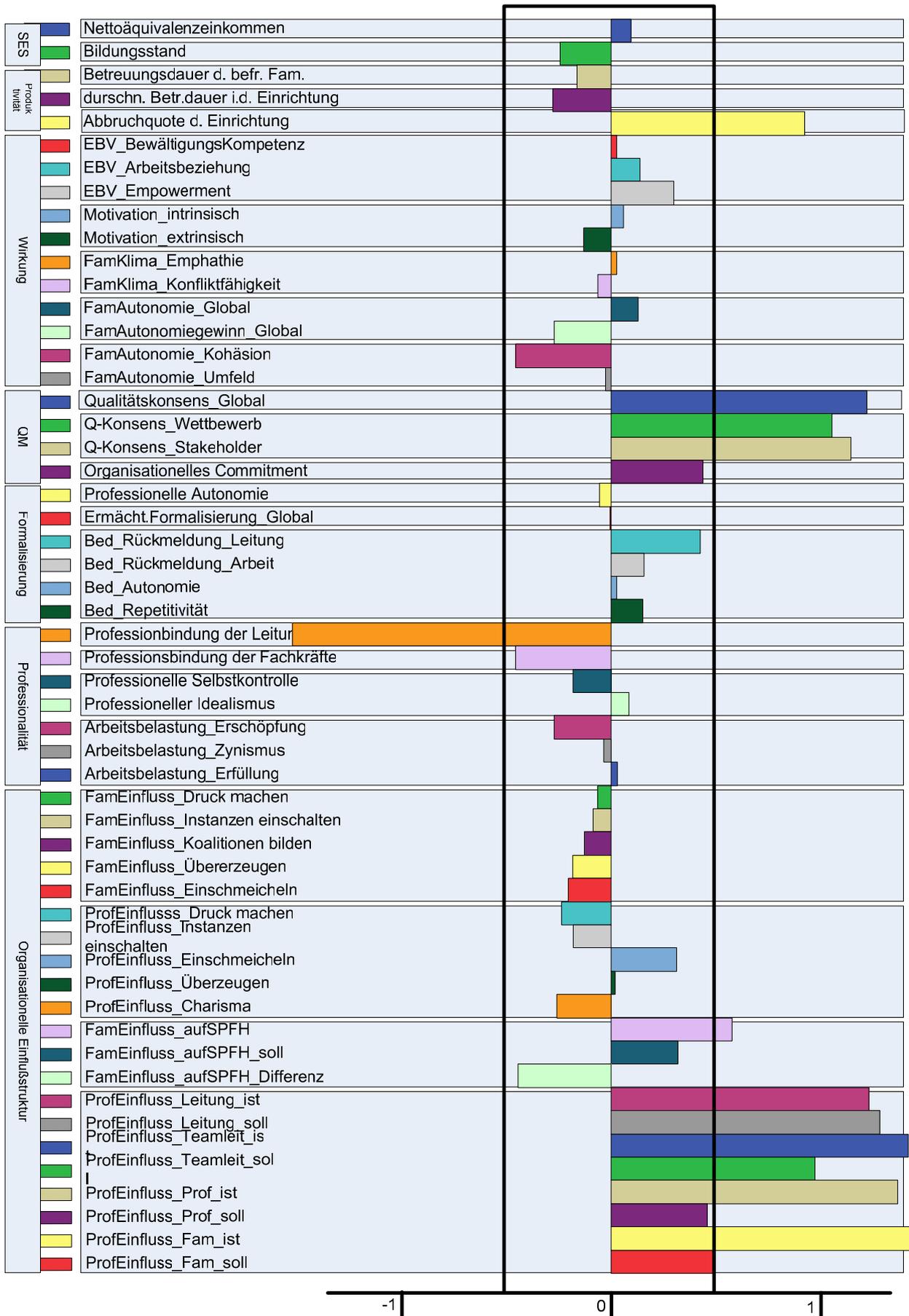


Abbildung 19: Das Organisationsprofil Ihrer Einrichtung

Organisationsprofil: Einrichtung 12

Organisationsprofil: Einrichtung 12

Die durchschnittliche Betreuungsdauer der Familien in der Einrichtung ist hier sehr hoch, während die Betreuungsdauer der befragten Familien eher durchschnittlich ist (siehe Abbildung 20). An der Befragung haben also eher Familien teilgenommen, die verhältnismäßig kurz von der SPFH der befragten Einrichtung betreut werden. Insgesamt wurden hier allerdings nur zwei Familien der untersuchten Einrichtung befragt. Aussagen über den Bereich der »Wirkungen« sind also allenfalls als mögliche Tendenzen zu betrachten, was durch die unterdurchschnittliche Betreuungszeit der befragten Familien zum Zeitpunkt der Erhebung noch verschärft wird.

Dabei fällt aber auf, daß die Familien ihre Gestaltungsmöglichkeit auf die Dienstleistungserbringung als weit überdurchschnittlich einschätzen. Diese Studie konnte nachweisen, daß ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Möglichkeit, die Dienstleistungserbringung zu beeinflussen und dem Grad der intrinsischen Veränderungsmotivation seitens der Familien besteht. Dienstleistungstheoretisch läßt sich dieser Zusammenhang in der Konzeption des Kooperationsverhältnisses zwischen Klient und Fachkraft als (Ko-)Produktionsverhältnis beschreiben. Dienste, die dem Klienten ein hohes Maß an Möglichkeiten der Koproduktion bieten, werden von diesen als angemessener erlebt, wodurch sich die Bereitschaft zur eigenen Veränderung beträchtlich erhöht. Dieser Zusammenhang wird hier wahrscheinlich ebenfalls vorliegen, die intrinsische Motivation und die Fähigkeiten der Familienmitglieder, aufeinander einzugehen sind im Vergleich zu den anderen Einrichtungen überdurchschnittlich, und kehrseitig dazu ist die Abbruchquote in der Einrichtung unterdurchschnittlich ausgeprägt. Es scheint sich hier um eine gegenüber den Wünschen und Interessen der Klienten sehr responsive Einrichtung zu handeln. Allerdings zeigt sich, daß die Fähigkeiten der Familie, Netzwerke auch außerhalb der eigenen Familie zu bilden, unterdurchschnittlich ist. Dies könnte durch sozialstrukturelle Faktoren (das Nettoäquivalenzeinkommen der Familien ist unterdurchschnittlich, möglicherweise liegt eine räumliche Segregation der Familien in problematische Stadtteile vor, die den Aufbau von Netzwerken erschweren), oder durch eine entsprechende, eher psychologische, familienzentrierte Konzeption der Einrichtung bedingt sein.

Bezüglich des organisationellen Bereichs lassen sich aufgrund der Anzahl der befragten Fachkräfte wesentlich genauere Aussagen treffen. So ist der Konsens über Qualitätsfragen deutlich überdurchschnittlich ausgeprägt, ohne daß dies auf Kosten der Professionalität und der professionellen Arbeitsbedingungen geht. Dieser Konsens bildet sich auch im Bereich der organisationellen Einflußverteilung ab: wiewohl die wahrgenommene Einflußverteilung im Bereich der Leitung, der Teamleitung, als auch der Fachkräfte überdurchschnittlich sind, zeigen sich keine deutlichen Differenzen in den Einschätzungen bezüglich der erwünschten Einflußverteilungen. Dies ist nur dann nicht wider-



sprüchlich, wenn die Verteilung von Einflußmöglichkeiten nicht als Nullsummenspiel begriffen wird – eine Konzeption die dem hier angewandten Untersuchungsinstrument ausdrücklich zugrunde liegt. So scheint hier das Kontrollniveau in der Einrichtung insgesamt sehr hoch zu sein, ohne restringierend zu wirken und weitgehend ohne Konfliktpotentiale zu provozieren. Dieser Qualitätskonsens scheint auf der von Fachkräften, als auch Leitung geteilten starken Orientierung an die Professionsethik getragen zu sein, die sich auch in der typischerweise niedrig ausgeprägten Bindung an diese spezielle Organisation ausdrückt.

Insgesamt liegt hier wahrscheinlich der Typus einer qualitätsbewußten Profiorganisation vor, die es geschafft hat, sich auf der Basis eines von allen Akteuren getragenen professionellen Qualitätskonsenses ermächtigende Arbeitsbedingungen zu etablieren, die sich auch auf den Bereich der Kooperationsbeziehung zu den Klienten positiv bemerkbar machen.

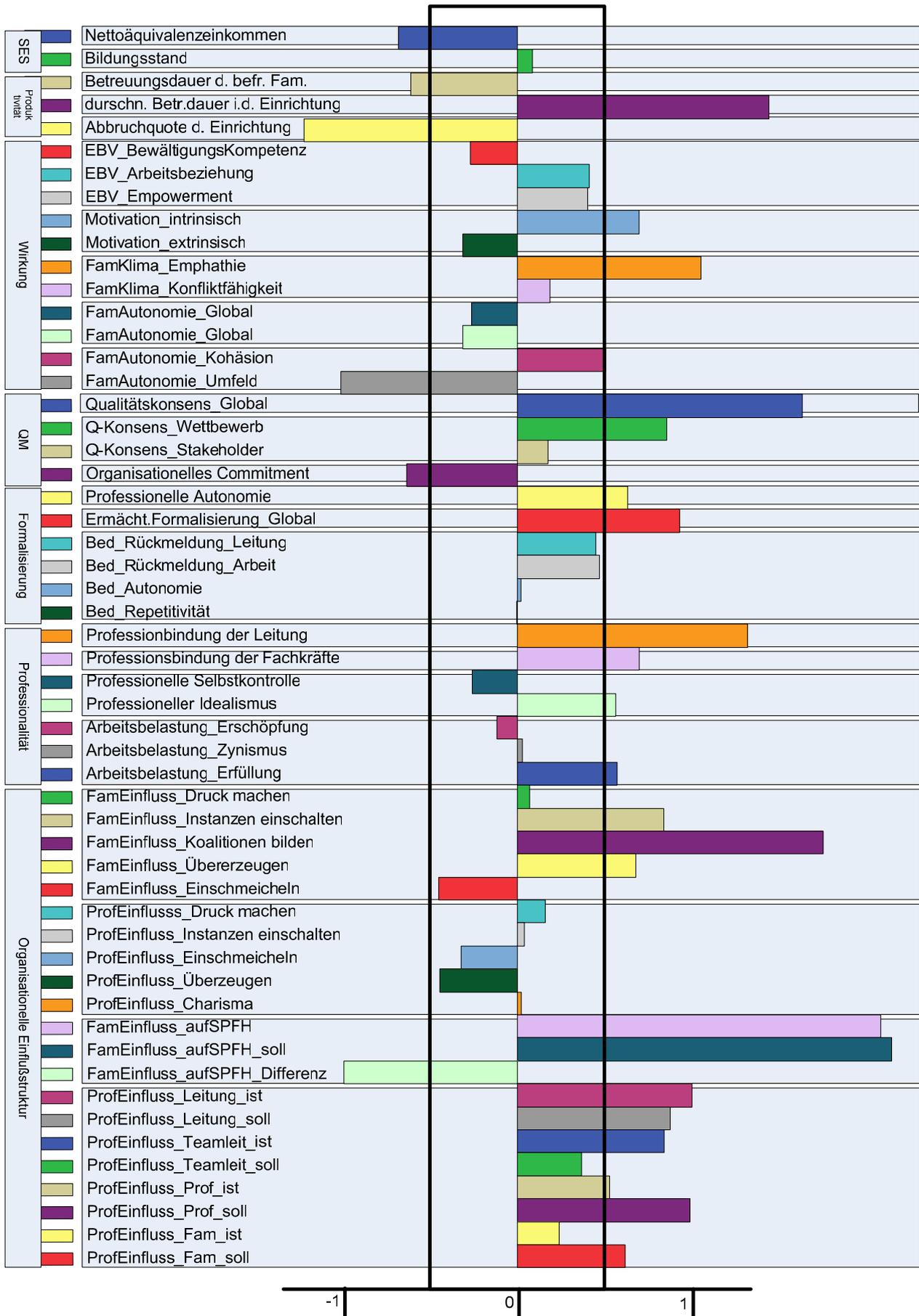


Abbildung 20: Das Organisationsprofil Ihrer Einrichtung

Organisationsprofil: Einrichtung 12

Organisationsprofil: Einrichtung 15

Die durchschnittliche Betreuungsdauer der Familien in der Einrichtung ist hier sehr hoch, ebenfalls ist die Dauer der Betreuung der Familien, die an der Befragung teilgenommen haben, überdurchschnittlich (siehe Abbildung 21). Die langen Betreuungsdauern könnten auf die Arbeitsbedingungen der Fachkräfte zurückzuführen sein. Zwar ist der globale Qualitätskonsens in dieser Einrichtung überdurchschnittlich, dies macht sich aber weder in den Arbeitsbedingungen, noch in der wahrgenommenen und den erwünschten Machtverteilungen bemerkbar. So sehen sich die Fachkräfte als relativ einflusslos, würden sich aber mehr Einfluss auf qualitätsrelevante Fragen wünschen, wohingegen insbesondere die Einrichtungsleitung relativ zu den anderen befragten Einrichtungen als zu stark bestimmend erlebt wird.

Diese Unzufriedenheit der Fachkräfte könnte sich durch die als stark restringierend erlebten Arbeitsbedingungen erklären lassen. Diese schränken nach Wahrnehmung der Fachkräfte die professionelle Tätigkeit überdurchschnittlich ein, insbesondere im Bereich der professionellen Autonomie. Die Arbeit wird als stark repetitiv erlebt, was im Zusammenhang mit der geringen Autonomie der Arbeitsbedingungen auf eine Standardisierung der Arbeitsabläufe hindeutet, die von den Professionellen als Behinderung ihrer individuellen Fallarbeit gedeutet wird. Diese Arbeitsbedingungen könnten auch die wahrgenommene Arbeitsbelastung seitens der Fachkräfte erklären. Während ermächtigende Arbeitsbedingungen als entlastend erlebt werden, da sie routinisierbare Aspekte der Fallarbeit strukturieren, zeichnen sich restringierende Formen der Formalisierung dadurch aus, daß sie eigentlich nicht-standardisierbare Abläufe unzulässig formalisieren. Die Arbeit wird so als belastender erlebt. Dies scheint hier vorzuliegen, die Werte in den Bereichen der »emotionalen Erschöpfung« und des »Zynismus« sind überdurchschnittlich, die Arbeit wird tendenziell als wenig erfüllend erachtet.

Diese Organisationskultur scheint sich auch auf die Ebene der Familien selbst auszuwirken. Sie erleben sich als unterdurchschnittlich einflussreich auf die konkrete Dienstleistungserbringung, wünschen mehr Einfluss auf diese, ihr erwünschter Einfluss auf die Dienstleistungserbringung bleibt ebenfalls noch weit unterdurchschnittlich im Vergleich zu den anderen befragten Einrichtungen. Dies könnte eine Folge der Standardisierungen der Arbeitsabläufe sein, die eine weitergehende Einflussnahme der Familien auf die Dienstleistungserbringung als unrealistisch erscheinen lassen. Die als erhöht wahrgenommene Arbeitsbelastung der Fachkräfte macht sich möglicherweise auch in der unmittelbaren Arbeitsbeziehung der Fachkräfte mit den Klienten bemerkbar. Sie erleben die Beziehung zu der Fachkraft eher als problematisch, was auch die unterdurchschnittliche familiäre Autonomie im Bereich der Netzwerkbildung



erklären könnte, die die Familienhelfer anscheinend nicht genügend unterstützen konnte.

Insgesamt handelt es sich bei der hier vorliegenden Einrichtung wahrscheinlich um eine ausgeprägte Maschinenbürokratie, in der eine restringierende und als hinderlich wahrgenommene Form der Formalisierung vorherrscht, wobei sich diese Arbeitsbedingungen möglicherweise auch auf der Ebene der Produktivität (Dauer der Betreuung) und der Wirkungen negativ auswirken.

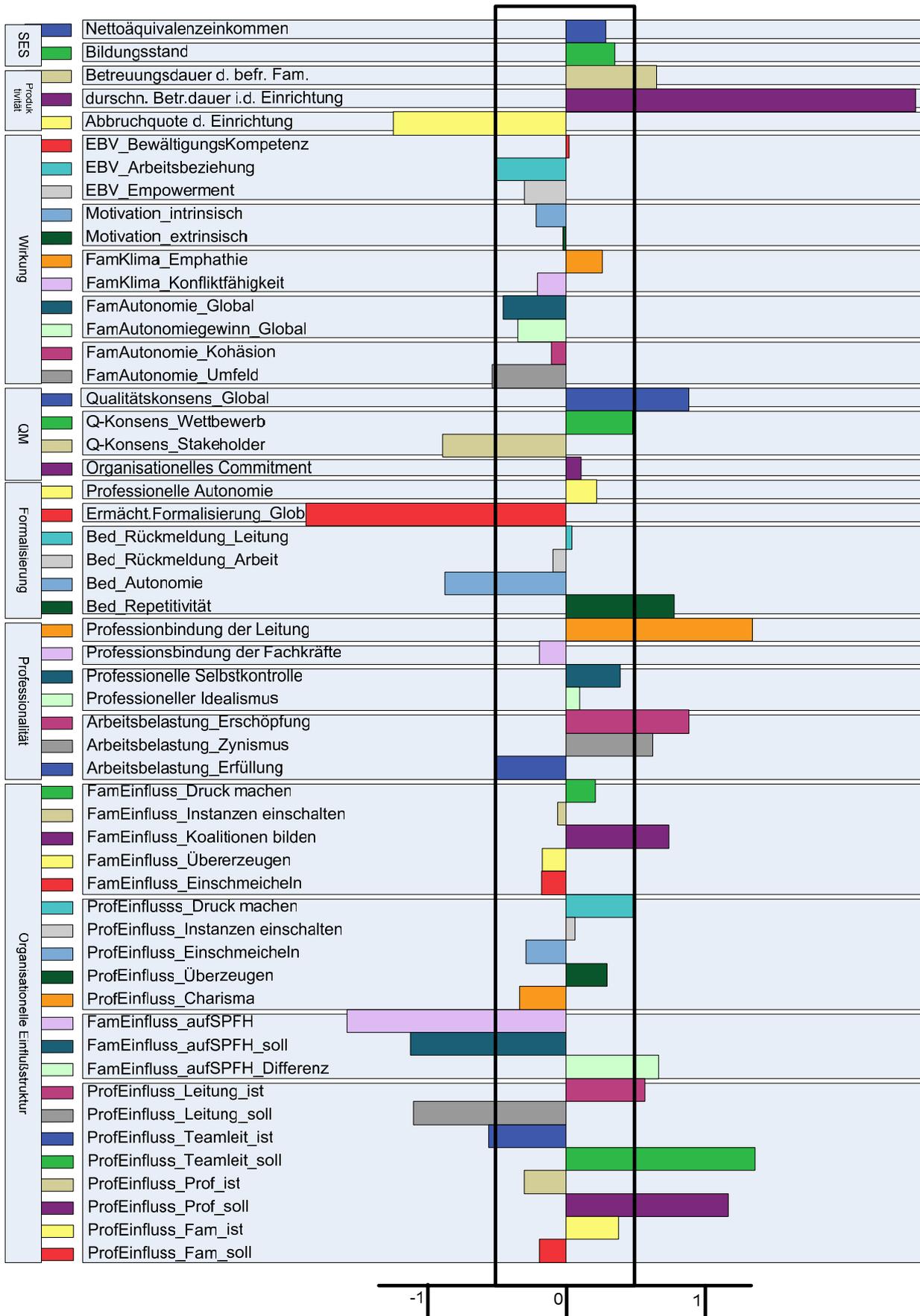


Abbildung 21: Das Organisationsprofil Ihrer Einrichtung

Organisationsprofil: Einrichtung 15

Organisationsprofil: Einrichtung 22

Die durchschnittliche Betreuungsdauer der Familien in der Einrichtung ist hier sehr hoch, während die Betreuungsdauer der befragten Familien eher durchschnittlich ist (siehe Abbildung 22). An der Befragung haben also eher Familien teilgenommen, die verhältnismäßig kurz von der SPFH der befragten Einrichtung betreut werden. Aussagen über die Wirkungen zum Ende der Betreuungszeit können insofern nur relativ vorsichtig getroffen werden, insbesondere die überdurchschnittliche Ausprägung der familiären Autonomie im Bereich des familiären Umfeldes kann auf einen »Bugwelleneffekt« zurückzuführen sein, der entsteht, wenn die Familie unter Mithilfe der Fachkräfte diese Beziehungen wieder neu zu organisieren oder überhaupt neu aufzunehmen beginnt.

Hinsichtlich der Familien zeigt sich, daß die *Differenz* zwischen der wahrgenommenen und der erwünschten Machtverteilung stark unterdurchschnittlich ist, die Familien also tendenziell mit ihren Gestaltungsmöglichkeiten zufrieden sind. Dies ist nicht wie in dem Typus der Maschinenbürokratie als Adaptation an gleichwohl als unzureichend wahrgenommene Einflußmöglichkeiten zu verstehen, sondern basiert auf einer bereits überdurchschnittlich starken Einflußmöglichkeit der Familien, was die tendenziell hohen Werte im Bereich der Wirkungen (in den Feldern der familiären Autonomie) eher zu bestätigen scheinen. Es zeigt sich auch im absoluten Vergleich der anderen Einrichtungen, daß diese Einrichtung den Familien sehr hohe Gestaltungsmöglichkeiten einräumt. Dies wird auch von den Fachkräften derart wahrgenommen, mit der Präferenz, den Familien weniger Einflußmöglichkeiten zu gewähren – ein Wert, der aber immer noch deutlich über dem Durchschnitt liegt. Über die Gestaltungsmöglichkeiten der Familien herrscht also in der Einrichtung ein relativ breiter Konsens.

Aufschlußreich und zunächst paradox erscheinen die Befunde zu den professionellen Arbeitsbedingungen und der Professionalität der Fachkräfte selbst. Während die professionellen Arbeitsbedingungen als deutlich überdurchschnittlich ermächtigend wahrgenommen werden, ist die Professionalität in einigen Dimensionen eher unterdurchschnittlich ausgeprägt. So ist die Professionsbindung, die Vorstellung von professioneller Selbstkontrolle und der Professionsidealismus unterdurchschnittlich. Die Bedingungen ihres Handelns scheinen hier seitens der Fachkräfte als unstrukturiert wahrgenommen zu werden. Dies könnte anhand der Daten zu dem wahrgenommenen und dem erwünschten Einfluß der Fachkräfte auf ihre Arbeit erhärtet werden. Die Fachkräfte wünschen sich im Vergleich zu den anderen Einrichtungen nicht so viel Einfluß auf ihre Tätigkeit. Die als wenig strukturiert wahrgenommenen Arbeitsbedingungen zeigen sich auch im Bereich der Arbeitsbelastung, die von den Fachkräften inm Umgang mit den Familien als problematisch erachtet

werden (Arbeitsbelastung_Zynismus), ohne daß dies durch die Werte der Familien im Bereich des Erbringungsverhältnisses (EBV) widerspiegeln würde.

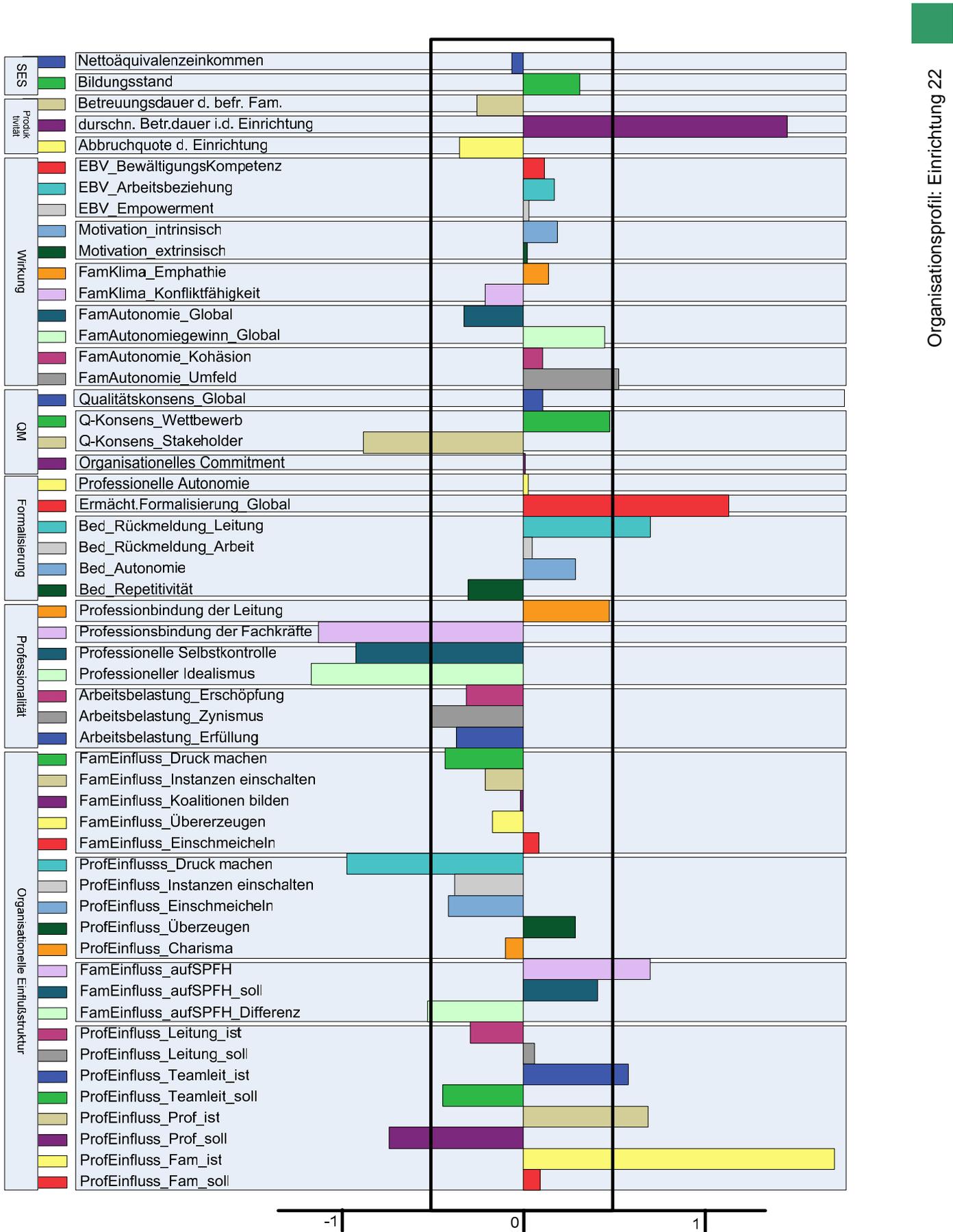


Abbildung 22: Das Organisationsprofil Ihrer Einrichtung

Organisationsprofil: Einrichtung 25

Diese Einrichtung hat – im Vergleich zu den anderen untersuchten Einrichtungen – ein privilegiertes Klientel (siehe Abbildung 23). Sowohl das Nettoäquivalenteinkommen, als auch der Bildungsstand der Klienten liegen deutlich über dem Durchschnitt. Die Erwartungen der Klienten gegenüber sozialen Diensten sind immer beeinflusst durch die soziale Lage, insbesondere was Aspekte der Kommunikativität und Responsivität der Leistungen betrifft. Auffällig ist hier, daß diese Erwartungen wahrscheinlich nicht eingelöst werden können. Dies zeigt sich in der wahrgenommenen und erwünschten Einflußverteilung seitens der untersuchten Familien. Sie nehmen ihre Möglichkeiten, auf die Dienstleistungserbringung Einfluß zu nehmen, unterdurchschnittlich niedrig wahr, wünschen sich aber deutlich mehr Einfluß. Die Differenz zwischen wahrgenommenen und erwünschten Einfluß seitens der Familien ist also sehr hoch. In dieser Studie konnte nachgewiesen werden, daß ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Möglichkeit der Einflußnahme auf die Dienstleistungserbringung und dem Grad der familiären intrinsischen Veränderungsmotivation besteht. Dienstleistungstheoretisch läßt sich dieser Zusammenhang in der Konzeption des Kooperationsverhältnisses zwischen Klient und Fachkraft als (Ko-)Produktionsverhältnis beschreiben. Dienste, die dem Klienten nicht nur geringe Möglichkeiten der Koproduktion bieten, können die individuellen Problemlagen der Familien verfehlen.

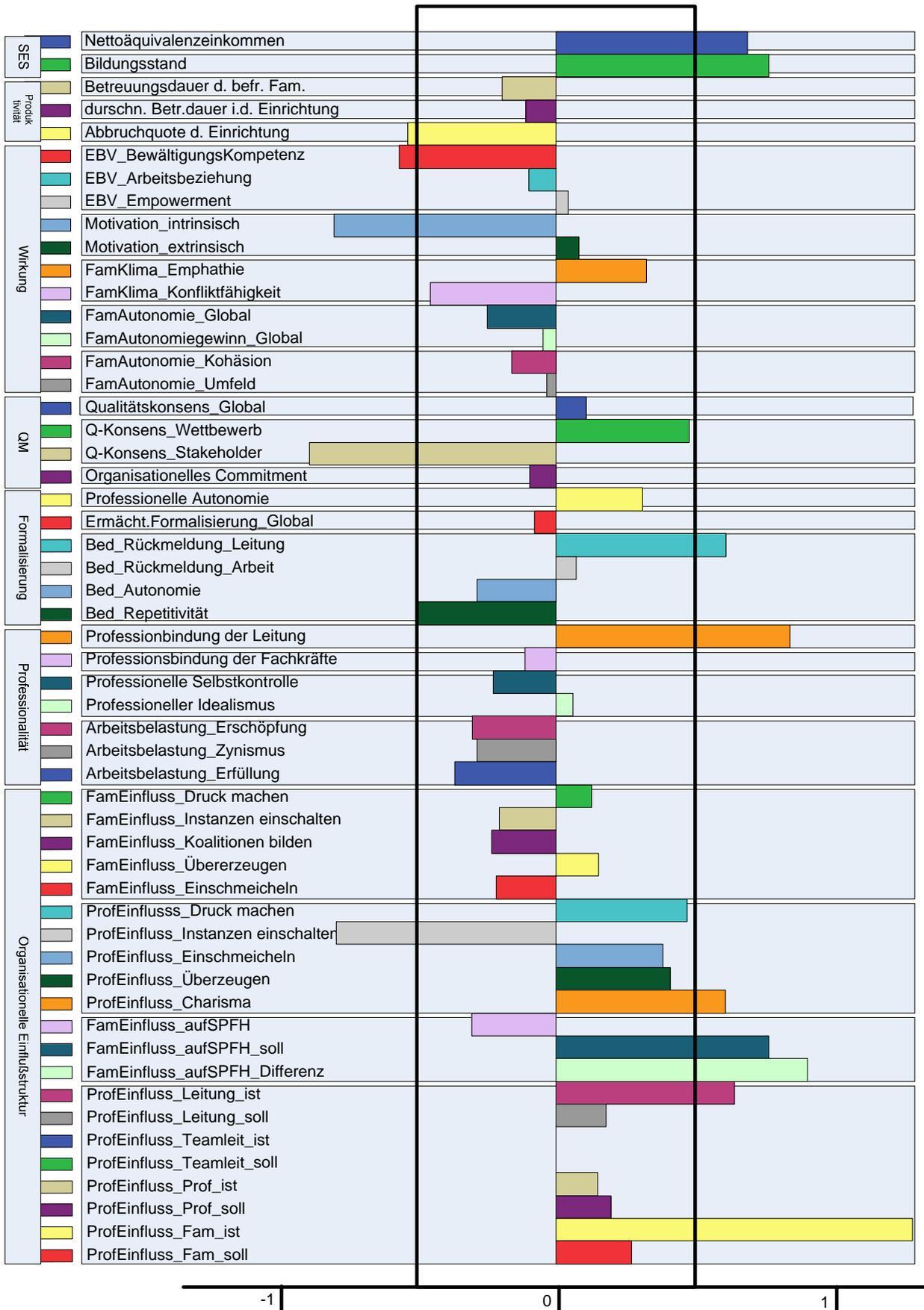
Der relativ niedrige Grad der intrinsischen Motivation, der bei dieser Einrichtung vorliegt, ist wahrscheinlich auf diese geringe Gestaltungsmöglichkeit seitens der Familien zurückzuführen. Die intrinsische Motivation des Nutzers in Bezug auf die Veränderung der eigenen Situation hat sich in der empirischen Forschung zur Wirkung psychosozialer Intervention allerdings als bestimmender Faktor erwiesen. Auf der Ebene der Wirkungen der SPFH zeigt sich diese verminderte Gestaltungsmöglichkeit der Familien durch eine im Vergleich als eher schwach wahrgenommene eigene Bewältigungskompetenz. Dieser Zusammenhang scheint sich zu erhärten, wenn man die Wahrnehmung der Einflußmöglichkeiten der Familien seitens der Fachkräfte betrachtet: ihrer Ansicht nach sind die Möglichkeiten der Familien sehr groß, sollten eher noch stark verringert werden. Dies widerspricht exakt den Wahrnehmungen der Familien. So wird der Nutzen, den die Familienhilfe für die Bewältigung der familiären Probleme hat, als eher unterdurchschnittlich angesehen, ohne das daran aber die unmittelbare Kooperationsbeziehung zwischen Klient und Fachkraft leidet.

Im Verhältnis zwischen Leitungsorganen und Fachkräften läßt sich eine hohe Bindung der Leitung zu der Profession der Sozialen Arbeit ausmachen. Dies zeigt sich in der hohen Responsivität, die die Leitung gegenüber den Fachkräften realisiert, ebenso wie in der eher schwach ausgeprägten erlebten Repetitivität der Arbeitsaufgaben seitens der Fachkräfte. Bei den Einflußstrategien zeigt



sich, daß Konflikte zwischen Leitung und Fachkräften überdurchschnittlich intern ausgetragen und gelöst werden, wobei überdurchschnittlich oft an die Gemeinsamkeiten zwischen Leitung und Fachkräften appelliert zu werden scheint.

Der zwar insgesamt durchschnittlich ausgeprägte Konsens über Qualitätsfragen, der allerdings insbesondere im Bereich der Stakeholderorientierung, also der Kooperationspartner deutlich unterdurchschnittlich ist, sowie die gleichzeitig relativ hoch ausgeprägte Professionsorientierung (hohe Professionsbindung der Leitung, eher ermächtigende Arbeitsbedingungen) lassen auf eine »klassische Profiorganisation« schließen, die aber relativ deutlich expertokratische Züge aufweist.



Organisationsprofil: Einrichtung 25

Abbildung 23: Das Organisationsprofil Ihrer Einrichtung

Anmerkungen

¹ Implementationsforschung untersucht vor allem, wie bestimmte Programme und Techniken eingeführt und von verschiedenen Institutionen adaptiert werden (vgl. etwa die Studien von Peters/Dörfer/Schollmeyer 1999; Pecora 1996; Berman 1995; Berman/West 1995).

² Die Literatur zum Leistungsvergleich einzelner Maßnahmen ist mittlerweile kaum noch überschaubar (im deutschen Sprachraum vgl. die Jugendhilfe Effekte Studie JES 2002, die Jugendhilfeleistungen-Studie ; vgl. auch van Engeland/Matthys 1998; Gehres 1997; Solomon/Draine 1995; Hollenstein 1993; Hebborn-Brass 1991; Bürger, 1990 #3464 qualitativ: Lambers 1995; Adam 1995; Shireman et al. 1990; vgl. auch die vorwiegend amerikanischen Meta-Studien zur Wirksamkeit von Familienhilfen: Mrazek/Brown 2002; Littell/Schuerman 2002; ACYF 2001; CFRC 2000b; von Maßnahmen der Jugendarbeit: NRC 2002; von therapeutischen Maßnahmen: Lipsey/Wilson 1993; Wittmann/Matt 1986; oder von kriminalpräventiven Maßnahmen: Sherman et al. 1997).

³ Der Rücklauf war sehr gering (9%), was sich mit Erfahrungen aus vergleichbaren Forschungsprojekten deckt (vgl. Rönnau/Engel/Fröhlich-Gildhoff 2004).

⁴ Dies ist zufrieden stellend, da bei diese Stichprobengröße multivariate Analyseverfahren auch noch auf Einrichtungsebene realisiert werden können (vgl. Bortz/Döring 2002: 217). Solche geringen Fallzahlen auch üblich überall dort, wo die Anzahl der Fälle naturgemäß gering ist, etwa in großen Ländervergleichsstudien, oder bei Leistungsvergleichen von Universitäten (vgl. DFG 2006).

⁵ Zu diesem Falsifikationismus, der sich gegen die Gewißheitsanspruch positivistischer Wissenschaft wendet vgl. klassisch: Popper (1934) und Albert (1968; 2000). Dabei gilt natürlich, daß jene Theorien, die uns überhaupt erst die Sprache zur Verfügung stellen, in denen wir unsere Hypothesen formulieren können, jene Theorien, in denen die gesellschaftliche Totalität und ihre Bewegungsgesetze überhaupt erst greifbar wird (vgl. Adorno 1957), also unsere Konstitutionstheorien bzw. Forschungsprogramme nicht isoliert zu falsifizieren sind. Der Kritische Rationalismus war schon immer eigentümlich blind für den unhintergehbaren Status solcher Konstitutionstheorien und auf dieser Blindheit basiert Poppers Rede von dem Marxismus und der Psychoanalyse als Pseudowissenschaft (vgl. kritisch Grünbaum 1984). Aber nicht alle unsere Theoreme sind Hypothesen (vgl. Adorno 1962). Dies bedeutet nun wiederum nicht, daß zwischen Konstitutionstheorien und Forschungsprogrammen dezisionistisch zu entscheiden sei. Auch diese haben siech langfristig zu bewähren (vgl. Lakatos 1970). Wenn die erklärungskräftigste Theorie in einer Sprache formuliert ist, die für bestimmte Einzelhypothesen notwendig sind, ist dies ein gutes Argument für die Annahme, daß die Theorie der Wahrheit am nächsten steht als eine konkurrierende (vgl. Quine 1953) und damit also mit der Sache am besten übereinstimmt (vgl. Adorno 1962).

⁶ Natürlich ist auch innerhalb der sogenannten qualitativen Forschungstradition die quantifizierend größerer Datenbestände mit einer anschließenden statistischen Auswertung möglich. Die Begriffe »quantitative Forschung« und »qualitative Forschung« sind hier irreführend. Eigentlich müßte man zwischen Forschung, die mit standardisiert erhobenen Daten arbeitet einerseits und rekonstruktionslogischer Forschung andererseits unterscheiden (vgl. Oevermann 2004b; für die zahlreichen Versuche zur Abgrenzung der beiden Forschungstraditionen vgl. McEvoy/Richards 2006; Hollstein/Ullrich 2003; Hammersley 1992).

⁷ Es handelt sich hierbei um den sogenannten »*type I error*«. Davon zu unterscheiden ist der »*type II error*«, welcher die Wahrscheinlichkeit angibt, einen Zusammenhang nicht aufzufinden, obwohl er in der empirischen Wirklichkeit besteht.

⁸ Beispielsweise erhält man mit einer Z-Transformation der Einrichtungswerte bereits ein »Ranking« der Fälle in Bezug auf diese Kriteriumsvariable.

⁹ Vor diesem Fehler warnen etwa die Forscher um Lawrence Sherman in ihrem bahnbrechenden Überblick über kriminalpräventive Maßnahmen, die sich als a) »funktionierend«, b) »vielversprechend« oder c) »unwirksam« erwiesen haben (vgl. Sherman et al. 1997: 1-10).

¹⁰ So sind beispielsweise Forschungsprojekte in den Sozialwissenschaften weniger kostenintensiv als jene in den angewandten Naturwissenschaften. Darüber hinaus gibt es Forschungstraditionen, die weniger »drittmittelintensiv« sind als andere (DFG 2006: 128ff.).

¹¹ Mark Friedman hatte dieses Schema für den engeren Bereich der Wirkungsindikatoren entwickelt (vgl. auch Schrödter/Ziegler 2006). Wir haben hier – bei Beibehaltung des Grundgedankens – das Schema auf ein breites Indikatorenspektrum generalisiert.

¹² Der Mittelwert liegt bei knapp 90 Familien. Da zwei Einrichtungen in der Stichprobe deutlich höhere Betreuungskapazitäten und entsprechend viele Planstellen aufweisen, wurde der Median berechnet, in dem »Ausreißer« nicht so stark zur Geltung kommen.

¹³ Die Malcom Baldrige Kriterien waren bereits häufig Grundlage empirischer Forschung, etwa in der Industrie (vgl. Lee/Rho/Lee 2003; Curkovic et al. 2000; Samson/Terziovski 1999; Prajogo/Brown 2004), der Dienstleistungen im Einzelhandel (vgl. Cook/Verma 2002), in Krankenhäusern (vgl. Douglas/Fredendall 2004; Meyer/Collier 2001) und im Hochschulwesen (vgl. Winn/Cameron 1998). Allerdings geht es meist darum, die externe Validität der Malcom Baldrige Kriterien zu überprüfen, d.h. zu prüfen, ob Malcom Baldrige tatsächlich die relevanten Faktoren herausgearbeitet hat, die für den Unternehmenserfolg kausal verantwortlich sind (vgl. Evans/Jack 2003; Flynn/Saladin 2001; Curkovic et al. 2000; Wilson/Collier 2000; Black/Porter 1996; Capon/Kaye/Wood 1994; Dean/Bowen 1994).

¹⁴ Dies findet sich in programmatischen Papieren zum Qualitätsmanagement (vgl. QS30 2000; EFQM 2003; NIST 2004a) und ist auch empirisch erforscht (vgl. Korunka/Scharitzer/Sonnek 2003; van Santen 1998).

¹⁵ Zu den individuellen Umgangsweisen der Entscheidungsträger mit den aufkommenden »Sozialmärkten« liegt bereits einige Forschung vor (für die Entscheidungsträger im Jugendamt vgl. Schnurr 2003; Schnurr 1998; Otto/Schnurr 2002; für das US-Amerikanische und Britische Gesundheitssystem Kitchener 2000; Scott 2000; Hoff 1999; Martin/Parker 1997).

¹⁶ Als Ansatz der *subjektiven Arbeitsanalyse* können mit dem Instrument die Tätigkeiten ausschließlich aus der auf Basis der Wahrnehmung der Mitarbeiter analysiert werden. Es ist kontrovers diskutiert worden, inwiefern diese Wahrnehmungen tatsächlich die realen Arbeitsbedingungen abbilden oder eher auf sozial vermittelte Kontextinformationen zurückgeführt werden sollten. Zahlreiche Studien haben allerdings nachgewiesen, daß sich die Veränderung objektiver Arbeitsbedingungen tatsächlich im subjektiven Urteil der Befragten niederschlägt (vgl. Schmidt/Rutenfranz 1989; Griffin 1985; Schmidt/Kleinbeck/Rutenfranz 1981; Champoux 1978; vgl. zur Übersicht Schmidt/Kleinbeck 1999: 215f.).

¹⁷ Siehe dazu etwa die Übersicht in Dunckel (1999). So liegen etwa für das Tätigkeitsbewertungssystem (TBS, vgl. Hacker 1995) keine spezifischen Anpassungen für den Dienstleistungsbereich vor. Einige der objektiven Tätigkeitsanalyseinstrumente berücksichtigen zwar den sozialen Sektor, sie erfassen aber lediglich deskriptiv ein Stellen- bzw. Qualifikationsprofil der Tätigkeit zur interorganisationell vergleichenden Analyse. Dies gilt vor allem für das Tätigkeitsanalyseinventar (TAI) bzw. für den

Fragebogen zur Arbeitsanalyse (FAA, vgl. Frieling et al. 1993; Frieling 1978). Das Tätigkeits- und Arbeitsanalyseverfahren für das Krankenhaus (TAA-KH, vgl. Büssing 1992; Büssing/Glaser 2002) ist dagegen zu sehr auf den Gesundheitsbereich spezialisiert. Für weitere Studien im Dienstleistungssektor vgl. etwa Kil (2000) und (Lee/Klein 1982).

¹⁸ Wir übernehmen also nicht das *Job Characteristics Model*, welches dem *Job Diagnostic Survey* zugrundeliegt (vgl. ausführlich Kamrad 2005). Es ist ein übliches Vorgehen in der empirischen Sozialforschung, einen Indikator aus einem spezifischen Forschungszusammenhang zu verwenden, ohne die dem zugrundeliegenden Annahmen zu importieren. »Indikatoren sind selten einer und nur einer Eigenschaft subsumierbar. So kann z.B. ein Lächeln die Eigenschaften 'Freude', 'Wut', 'Überlegenheit' oder 'Verlegenheit' ausdrücken oder es kann als Kompromiß aus Verlegenheit und Wut zustande gekommen sein« (Meyer 2004: 17).

¹⁹ Für vergleichbare Operationalisierungen von restriktiver und ermächtigender Formalisierung im schulischen Kontext siehe etwa Hoy/Sweetland (2000; 2001).

²⁰ Dieser (gewichtete) Summenscore wird auch deshalb berechnet, weil mit Ausnahme der Subskalen »Ganzheitlichkeit« und »Rückmeldung« die Faktorenstruktur von »Aufgabenvielfalt«, »Bedeutsamkeit« und »Autonomie« nicht repliziert werden konnte (vgl. etwa Algera 1990; Fried/Ferris 1986). Aus diesem Grunde wird in diesem Projekt nicht mit Skalenmittelwerten, sondern mit faktorenanalytisch entwickelten Dimensionen gearbeitet, in denen sich die Konstrukte sehr gut abbilden.

²¹ Daten aus der dritten Welle der Studie *Selbstwirksame Schulen* (vgl. Schwarzer/Jerusalem 1999).

²² Die Skalen wurden entwickelt auf Basis der in der amerikanischen Organisationsforschung verbreiteten Instrumente von Kipnis/Schmidt/Wilkinson (1980) bzw. dessen Weiterentwicklung durch Schriesheim/Hinkin (1990) und Ansari (1990).

²³ Diese Typologie konnte mittels Clusterlösungen auf Basis anderer Indikatoren von Qualitätskonsens und Formalisierung repliziert werden. Die Einrichtungen bleiben relativ stabil in den jeweiligen Clustern.

²⁴ Die gängigen Einwände bezüglich Selektionsbias der Familien und der sozialen Erwünschtheit des Antwortverhaltens können natürlich auch hier veranschlagt werden. Erfreulich ist daher, daß die Tendenz zur sozialen Erwünschtheit (klassische Skala aus ALLBUS 1980) bei den Familien verhältnismäßig gering ausgeprägt ist und nur wenige Variablen zu beeinflussen scheint.

Literatur

- Abidin, R.R. 1990. Parenting Stress Index. Manual. Charlottesville: Pediatric Psychology Press.
- Achenbach, T.M. 1991. Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 profile. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Acker, G.M. 2004. The effect of organizational conditions (role conflict, role ambiguity, opportunities for professional development, and social support) on job satisfaction and intention to leave among social workers in mental health care. In: *Community Mental Health Journal*, Bd. 40, Nr. 1, 65–73.
- ACYF (Administration on Children Youth and Families). 2001. National evaluation of family support programs. Final report. Volume A: The meta-analysis. Washington: U.S. Department of Health and Human Services; Administration on Children Youth and Families
- Adam, M. 1995. Heimaufenthalt im Rückblick. "Lohnt" sich Erziehungshilfe im Heim? Ergebnisse einer Befragung von "Ehemaligen" im Kontext praxisbezogener Aspekte. In: *Jugendwohl*, Nr. 1, 19–29.
- Adler, P.S./Borys, B. 1996. Two types of bureaucracy: Enabling and coercive. In: *Administrative Science Quarterly*, Bd. 41, Nr. 1, 61–89.
- Adorno, T.W. 1957. Soziologie und empirische Forschung. In: Adorno, T.W./Albert, H./Dahrendorf, R., et al. (Hrsg.) 1969. *Der Positivismusstreit in der deutschen Soziologie*. Neuwied: Luchterhand. 81–102.
- . 1962. Zur Logik der Sozialwissenschaften. In: Adorno, T.W. (Hrsg.) 1972. *Gesammelte Schriften. Soziologische Schriften* (Bd. 8). Frankfurt/M.: Suhrkamp. 547–569.
- Ahire, S.L./Golhar, D.Y./Waller, M.A. 1996. Development and validation of TQM implementation constructs. In: *Decision Sciences*, Bd. 27, Nr. 1, 23–56.
- Ahire, S.L./Waller, M.A./Golhar, D.Y. 1996. Quality management in TQM versus non-TQM firms: An empirical investigation. In: *International Journal of Quality & Reliability Management*, Bd. 13, Nr. 8, 8–27.
- Albert, H. 1968. *Traktat über kritische Vernunft* (5.verb.u.erw. Aufl., 1991). Tübingen.
- . 2000. *Kritischer Rationalismus. Vier Kapitel zur Kritik illusionären Denkens*. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Alford, J. 2004. Dienstleistungsqualität in Australien. Kontraktualismus versus Partnerschaft. In: Beckmann, C./Otto, H.-U./Richter, M./Schrödter, M. (Hrsg.) *Qualität in der Sozialen Arbeit. Zwischen Nutzerinteresse und Kostenkontrolle*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 67–84.
- Algera, J.A. 1990. The job characteristics model of work motivation revisited. In: Kleinbeck, U./Quast, H.-H./Thierry, H./Häcker, H. (Hrsg.) *Work motivation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. 85–103.
- Ansari, M.A. 1990. *Managing people at work: Leadership styles and influence strategies*. London: Sage.
- APA. 1994. *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen - Textrevison, DSM-IV-TR* (2.verb. Aufl. Hrsg. v. American Psychiatric Association/Saß, H./Wittchen, H.-U./Zaudig, M./Houben, I., 1998/2003). Göttingen: Hogrefe.
- Arnstein, S.R. 1969. A ladder of citizen participation. In: *Journal of the American Planning Association*, Bd. 35, Nr. 4, 216–224.
- Babbie, E.R. 2004. *The practice of social research*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Baidoun, S. 2003. An empirical study of critical factors of TQM in Palestinian organizations. In: *Logistics Information Management*, Bd. 16, Nr. 2, 156–171.
- Bandura, A. 1998. *Self-efficacy: The exercise of control* (2. Aufl.). New York: Freeman.
- BASSC (Bay Area Social Services Consortium). 2005. *Understanding and measuring child welfare outcomes (Evidence for Practice)*. Berkeley, CA
- Beckmann, C./Otto, H.-U./Richter, M./Schrödter, M. 2004. Negotiating Qualities - Ist Qualität eine Verhandlungssache? In: Beckmann, C./Otto, H.-U./Richter, M./Schrödter, M. (Hrsg.) *Qualität in der Sozialen Arbeit. Zwischen Nutzerinteresse und Kostenkontrolle*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 9–31.
- Beckmann, C./Richter, M. 2005. "Qualität" sozialer Dienste aus der Perspektive ihrer Nutzerinnen und Nutzer. Theoretische und methodologische Annäherungen. In: Oelerich, G./Schaarschuch, A. (Hrsg.) *Soziale Dienstleistungen aus Nutzersicht. Zum Gebrauchswert Sozialer Arbeit*. München: Reinhardt Verlag. 132–149.
- Beckmann, C./Schrödter, M. 2006a. DFG-Projekt "Dienstleistungsqualität". Zwischenbericht. Universität Bielefeld: Bielefeld.
- . 2006b. Dienstleistungsqualität in der Sozialen Arbeit: Vorstellung und erste Ergebnisse eines Forschungsprojektes aus der Sozialpädagogischen Familienhilfe. In: Fröhlich-Gildhoff, K./Engel, E.-M./Rönnau, M./Kraus, G.

- (Hrsg.) *Forschung zur Praxis in den ambulanten Hilfen zur Erziehung*. Freiburg: Kontaktstelle für Praxisorientierte Forschung - Evangelische Fachhochschule Freiburg. 101–117.
- Berman, E.M. 1995. Implementing TQM in state welfare agencies. In: *Administration in Social Work*, Bd. 19, Nr. 1, 55–72.
- . 1999. Professionalism among public and nonprofit managers: A comparison. In: *American Review of Public Administration*, Bd. 29, Nr. 2, 149–166.
- Berman, E.M./West, J.P. 1995. Municipal commitment to Total Quality Management: A survey of recent progress. In: *Public Administration Review*, Bd. 55, Nr. 1, 57–66.
- Black, S.A./Porter, L.J. 1996. Identification of the critical factors of TQM. In: *Decision Sciences*, Bd. 27, Nr. 1, 1–21.
- Blandow, J./Gintzel, U./Hansbauer, P. 1999. *Partizipation als Qualitätsmerkmal in der Heimerziehung. Eine Diskussionsgrundlage*. Münster: Votum.
- Blau, G.J. 1999. Early career factors influencing the professional commitment of medical technologists. In: *Academy of Management Journal*, Bd. 42, 687–695.
- Blau, G.J./Surges Tatum, D./Ward-Cook, K. 2003. Correlates of professional versus organizational withdrawal cognitions. In: *Journal of Vocational Behavior*, Bd. 63, Nr. 1, 72–85.
- Blau, P.M. 1955. *The dynamics of bureaucracy: A study of interpersonal relations in two government agencies*. Chicago: University of Chicago Press.
- Blau, P.M./Scott, W.R. 1973. Professionelle und bürokratische Orientierung in formalen Organisationen. Dargestellt am Beispiel der Sozialarbeiter. In: Otto, H.-U./Utermann, K. (Hrsg.) *Sozialarbeit als Beruf. Auf dem Weg zur Professionalisierung?* München: Juventa. 125–139.
- Blickle, G. 1995. Wie beeinflussen Personen erfolgreich Vorgesetzte, KollegInnen und Untergebene? - Skalentwicklung und -validierung. In: *Diagnostica*, Bd. 41, Nr. 3, 245–260.
- . 2003. Einflusstaktiken von Mitarbeitern und Vorgesetztenbeurteilung: Eine prädiaktive Feldstudie. In: *Zeitschrift für Personalpsychologie*, Bd. 2, Nr. 1, 4–12.
- . 2004. Einflußkompetenz in Organisationen. In: *Psychologische Rundschau*, Bd. 55, Nr. 2, 82–93.
- Blickle, G./Gönner, S. 1999. Studien zur Validierung eines Inventars zur Erfassung intraorganisationaler Einflusstategien. In: *Diagnostica*, Bd. 45, Nr. 1, 35–46.
- Blickle, G./Wittmann, L./Röck, T. 2002. Machtpotenziale, Ziele und Einflusstaktiken: Quasi-experimentelle Prüfung und Weiterentwicklung eines Modells zum Einsatz von Einflusstaktiken in Organisationen. In: *Zeitschrift für Personalpsychologie*, Bd. 1, Nr. 3, 114–123.
- BLJ (Bayerisches Landesjugendamt). 2004. *Sozialpädagogische Diagnose. Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs*. München: Bayerisches Landesjugendamt
- Blüml, H./Helming, E./Schattner, H. 1994. *Sozialpädagogische Familienhilfe in Bayern. Abschlußbericht*. München: Deutsches Jugendinstitut
- Bohart, A.C. 2000. The client is the most important common factor: Clients' self-healing capacities and psychotherapy. In: *Journal of Psychotherapy Integration*, Bd. 10, Nr. 2, 127–149.
- Bohart, A.C./Tallman, K. 1999. *How clients make therapy work. The process of active self-healing*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bordin, E.S. 1979. The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. In: *Psychotherapy. Theory, Research and Practice*, Bd. 16, 252–260.
- Bortz, J./Döring, N. 2002. *Forschungsmethoden und Evaluation für Sozialwissenschaftler* (3., überarb. Aufl., von 1995). Berlin: Springer.
- Brady, N. 1999. Instruments for research with families. The Family Environment Scale (FES) and Feetham's Family Functioning survey (FFFS). In: *Journal of Child and Family Nursing*, Bd. 2, Nr. 1, 63–67.
- Bröckling, U. 2000. *Totale Mobilmachung. Menschenführung im Qualitäts- und Selbstmanagement*. In: Bröckling, U./Krasmann, S./Lemke, T. (Hrsg.) *Gouvernementalität der Gegenwart*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Brown, W./Yoshioka, C.F./Munoz, P. 2004. Organizational mission as a core dimension in employee retention. In: *Journal of Park and Recreation Administration*, Bd. 22, Nr. 2, 28–43.
- Brunsson, N. 1989. *The Organization of Hypocrisy*. New York: Wiley & Sons.
- Bunderson, J.S./Lofstrom, S.M./Ven, A.H.V.D. 2000. Conceptualizing and measuring professional and administrative models of organizing. In: *Organizational Research Methods*, Bd. 3, Nr. 4, 366–391.
- Büssing, A. 1992. *Organisationsstruktur, Tätigkeit und Individuum: Untersuchungen am Beispiel der Pflegetätigkeit*. Bern: Hans Huber.
- Büssing, A./Glaser, J. 2002. *Das Tätigkeits- und Arbeitsanalyseverfahren für das Krankenhaus - Selbstbeobachtungsversion (TAA-KH-S)*. Göttingen: Hogrefe.
- Büssing, A./Perrar, K.-M. 1992. Die Messung von Burnout. Untersuchung einer deutschen Fassung des Maslach Burnout Inventory (MBI-D). In: *Diagnostica*, Bd. 38, Nr. 4, 328–353.

- Caldwell, B.M./Bradley, R.H. 1984. Home observation for the measurement of the environment (rev. Aufl.). Little Rock: University of Arkansas at Little Rock.
- Capon, N./Kaye, M./Wood, M. 1994. Measuring the success of a TQM programme. In: *International Journal of Quality and Reliability Management*, Bd. 12, 8–22.
- Caprara, G.V./Regalia, C./Scabini, E./Barbaranelli, C./Bandura, A. 2004. Assessment of filial, parental, marital, and collective family efficacy beliefs. In: *European Journal of Psychological Assessment*, Bd. 20, Nr. 4, 247–261.
- Casey (Casey Outcomes and Decision-Making Project). 1998. Assessing outcomes in child welfare services: Principles, concepts, and a framework of core indicators. Englewood, CO: American Humane Association
- CDE (California Department of Education). 2003. *Desired Results for Children and Families. Developmental Continuum of Desired Results, Indicators, and Measures for Children from Birth through 12 Years of Age and Families Served by Child Development Division (CDD)-Funded Center-based Programs and Family Child Care Home Networks*. Sacramento, CA
- (California Department of Education). 2005. *Desired Results Developmental Profile - Revised (DRDP-R)*
- CDI (National Head Start Child Development Institute). 2003. *The head start path to positive child outcomes*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services
- CFRC (Children and Family Research Center). 2000a. *Measuring success in child welfare. A national study of outcome measurement in public child welfare services: Results and recommendations: Measuring child and family functioning: School of Social Work, University of Illinois at Urbana-Champaign*
- (Children and Family Research Center). 2000b. *Measuring success in child welfare. A national study of outcome measurement in public child welfare services: Results and recommendations: A comparative analysis of recommended, mandated and state implemented measures: School of Social Work, University of Illinois at Urbana-Champaign*
- Champoux, J.E. 1978. A serendipitous field experiment in job design. In: *Journal of Vocational Behavior*, Bd. 12, 364–370.
- Cierpka, M./Frevert, G. 1995. *Die Familienbögen. Ein Inventar zur Einschätzung von Familienfunktionen*. Göttingen: Hogrefe.
- Cole, R.E./Scott, W.R. 1999. Introduction: The quality movement and organization theory. In: Cole, R.E./Scott, W.R. (Hrsg.) *The quality movement and organization theory*. New York: Sage. XIII–XXI.
- Cook, L.S./Verma, R. 2002. Exploring the linkages between quality system, service quality, and performance excellence: Service providers' perspectives. In: *Quality Management Journal*, Bd. 9, Nr. 2.
- Cox, H. 2003. Obligatorischer Ausschreibungswettbewerb bei öffentlichen Dienstleistungen – Garant für optimale Marktergebnisse? In: *Gesellschaft für öffentliche Wirtschaft (Hrsg.) Ausschreibungswettbewerb – obligatorisch für alle Dienstleistungen? Referate eines Symposiums der Gesellschaft für öffentliche Wirtschaft, des Verbandes kommunaler Unternehmen und des Deutschen Städtetages (Reihe: Beiträge zur öffentlichen Wirtschaft, Bd. 20)*. Berlin.
- Curkovic, S./Melnik, S./Calantone, R./Handfield, R. 2000. Validating the Malcolm Baldrige National Quality Award Framework through structural equation modelling. In: *International Journal of Production Research*, Bd. 38, Nr. 4, 765–791.
- Dean, J.W., Jr./Bowen, D.E. 1994. Management theory and total quality: Improving research and practice through theory development. In: *Academy of Management Review*, Bd. 19, Nr. 3, 392–418.
- Deci, E.L./Ryan, R.M. 1985. *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Deinet, U. 2000. Wirksamkeitsdialog Offene Kinder und Jugendarbeit. Aus der Sicht der Moderation. In: *Jugendhilfe Report*, Nr. 3, 9–10.
- Demerouti, E./Nachreiner, F. 1996. Reliabilität und Validität des Maslach Burnout Inventory (mbi): Eine kritische Betrachtung. In: *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, Bd. 22, Nr. 50, 1.
- DeVoe, E.R./Kantor, G.K. 2002. Measurement issues in child maltreatment and family violence prevention programs. In: *Trauma, Violence, and Abuse*, Bd. 3, Nr. 1, 15–39.
- DFG (Deutsche Forschungsgemeinschaft). 2006. *Förder-Ranking 2006. Institutionen – Regionen – Netzwerke. DFG-Bewilligungen und weitere Basisdaten öffentlich geförderter Forschung*. Weinheim
- DHHS (U.S. Department of Health and Human Services). 1990. *Identifying successful families: An overview of constructs and selected measures*
- van Dick, R./Schnitger, C./Schwartzmann-Buchelt, C./Wagner, U. 2001. Der Job Diagnostic Survey im Bildungsbereich. Eine Überprüfung der Gültigkeit des Job Characteristics Model bei Lehrerinnen und Lehrern, Hochschulangehörigen und Erzieherinnen mit berufsspezifischen Weiterentwicklungen des JDS. In: *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, Bd. 45, Nr. 2, 74–92.
- Douglas, T.J./Fredendall, L.D. 2004. Evaluating the Deming management model of Total Quality in services. In: *Decision Sciences*, Bd. 35, Nr. 3, 393–422.

- Drumm, M./Carr, A./Fitzgerald, M. 2000. The Beavers, McMaster and Circumplex clinical rating scales. A study of their sensitivity, specificity and discriminant validity. In: *Journal of Family Therapy*, Bd. 22, Nr. 2, 225–238.
- Duncan, B.L./Miller, S.D./Sparks, J.A. 2000. *The heroic client: A revolutionary way to improve effectiveness through client-directed, outcome-informed therapy* (2. rev. Aufl., 2004). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Dunckel, H. (Hrsg.) 1999. *Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren*. Zürich: Hochschulverlag.
- Early, T.J./Gregoire, T.K./McDonald, T.P. 2001. An assessment of the utility of the Child Behavior Checklist/4-18 for social work practice. In: *Research on Social Work Practice*, Bd. 11, Nr. 5, 597–612.
- Eberly, M.B./Montemayor, R./Flannery, D.J. 1993. Variation in adolescent helpfulness toward parents in a family context. In: *Journal of Early Adolescence*, Bd. 13, Nr. 3, 228–244.
- ECO (Early Childhood Outcomes Center). 2003. *The Ounce Scale. Crosswalk to Child Outcomes*
- EFQM. 2003. *Die Grundkonzepte der Excellence*. Brüssel: European Foundation for Quality Management.
- van Engeland, H./Matthys, W. 1998. Ergebnisse von Jugendhilfe-Maßnahmen bei dissozialen Störungen. In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie*, Bd. 26, 63–69.
- Enzmann, D./Kleiber, D. 1989. *Helfer-Leiden: Streß und Burnout in psychosozialen Berufen*. Heidelberg: Asanger.
- Epstein, N.B./Baldwin, L./Bishop, D.S. 1983. The McMaster Family Assessment Device. In: *Journal of Marital and Family Therapy*, Bd. 9, 171–180.
- Erzberger, C. 1998. *Zahlen und Wörter. Die Verbindung quantitativer und qualitativer Daten und Methoden im Forschungsprozeß*. Weinheim: Deutscher Studienverlag.
- Evans, J.R. 1992. *A report of the Total Quality Leadership Steering Committee and Working Councils*. Milwaukee, Wis.: Proctor and Gamble
- Evans, J.R./Jack, E.P. 2003. Validating key results linkages in the Baldrige performance excellence model. In: *Quality Management Journal*, Bd. 10, Nr. 2.
- Figlie, N.B./Dunn, J./Laranjeira, R. 2004. Factor structure of the Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES) in alcohol dependent outpatients. In: *Revista Brasileira de Psiquiatria*, Bd. 26, Nr. 2, 92–99.
- Flick, U. 2004. *Triangulation. Eine Einführung*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Flynn, B.B./Saladin, B. 2001. Further evidence on the validity of the theoretical models underlying the Baldrige criteria. In: *Journal of Operations Management*, Bd. 19, Nr. 617–652.
- Fogarty, T.J./Kalbers, L.P. 2000. An empirical evaluation of the interpersonal and organizational correlates of professionalism in internal auditing. In: *Accounting and Business Research*, Bd. 30, Nr. 2, 125–136.
- Franklin, C./Streeter, C.L./Springer, D.W. 2001. Validity of the FACES IV Family Assessment Measure. In: *Research on Social Work Practice*, Bd. 11, Nr. 5, 576–596.
- Frey, J.H./Kunz, G./Lüschen, G. 1990. *Telefonumfragen in der Sozialforschung*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Fried, Y./Ferris, G.R. 1986. The dimensionality of job characteristics: Some neglected issues. In: *Journal of Applied Psychology*, Bd. 71, 419–426.
- Friedman, M. 1997. *A guide to developing and using performance measures in results-based budgeting* (Working Paper of The Finance Project). Washington, DC: The Finance Project
- Frieling, E. 1978. *Fragebogen zur Arbeitsanalyse (FAA)*. Deutsche Bearbeitung des "Position Analysis Questionnaire" (PAQ). Bern.
- Frieling, E./Facaoaru, C./Benedix, J./Pfaus, H./Sonntag, K. 1993. *TAI Tätigkeitsanalyseinventar*. Landsberg: ecomed.
- Frindt, A./Wolf, K. 2004. Hoffnungslose Familien? Chancen der Sozialpädagogischen Familienhilfe. In: *ajs Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg (Hrsg.) Von wegen Privatsache... . Erziehungspartnerschaft zwischen Familie und Gesellschaft*. Stuttgart. 127–142 [online: <http://www.unisiegen.de/~wolf/veroeffentlichungen.htm>].
- Fthenakis, W.E. 2003. *Pädagogische Qualität in Tageseinrichtungen für Kinder*. In: Fthenakis, W.E. (Hrsg.) *Elementarpädagogik nach PISA. Wie aus Kindertagesstätten Bildungseinrichtungen werden können*. Freiburg: Herder.
- Fthenakis, W.E./Hanssen, K./Oberhuemer, P./Schreyer, I. (Hrsg.) 2003. *Träger zeigen Profil. Qualitätshandbuch für Träger von Kindertageseinrichtungen*. Basel: Beltz.
- Galileo. 2002. *Galileo v2 Scales Alignment with the Head Start Framework Indicators: Assessment Technology, Inc.*
- Gamse, B.C./Conger, D./Elson, D./McCarthy, M. 1997. *Follow-up study of families in the even start in-depth study. Final report*. Cambridge, MA.: Abt Associates, Inc.
- Gardner, W./Nutting, P.A./Kelleher, K.J./Werner, J.J./Farley, T./Stewart, L./Hartsell, M./Orzano, A.J. 2001. Does the family APGAR effectively measure family functioning? In: *Journal of Family Practice*, Bd. 50, Nr. 1, 19–25.

- Gaston, L. 1991. Reliability and criterion-related validity of the California Psychotherapy Alliance Scales - patient version. In: *Psychological Assessment*, Bd. 3, 68–74.
- GEA (Group on Educational Affairs Section of the AAMC). 2004. *Assessment of Professionalism Project*. Washington, DC: Association of American Medical Colleges
- Gehres, W. 1997. *Das zweite Zuhause. Lebensgeschichte und Persönlichkeitsentwicklung von Heimkindern*. Opladen: Leske & Budrich.
- Goetz, J.F., Jr/Morrow, P.C./McElroy, J.C. 1991. The effect of accounting firm size and member rank on professionalism. In: *Accounting Organizations and Society*, Bd. 16, Nr. 2, 159–165.
- Gouldner, A.W. 1954. *Patterns of industrial bureaucracy*. New York: Free Press.
- . 1957. Cosmopolitans and locals. In: *Administrative Science Quarterly* (1957/58), Bd. 281-306; 444-480.
- GPP (Government Performance Project). 2000. *Paths to performance in state and local government. A final assessment*. Syracuse: Government Performance Project
- Griffin, R.W. 1985. Moderation of the effects of job enrichment by participation: A longitudinal field experiment. In: *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Bd. 35, 73–93.
- Grünbaum, A. 1984. *Die Grundlagen der Psychoanalyse: Eine philosophische Kritik* (dt. 1988). Stuttgart: Reclam.
- Habermas, J. 1968. Technik und Wissenschaft als "Ideologie". In: Habermas, J. (Hrsg.) *Technik und Wissenschaft als "Ideologie"*. Frankfurt/M.: Suhrkamp. 48–103.
- Hacker, W. 1986. *Arbeitspsychologie. Psychische Regulation von Arbeitstätigkeiten*.
- . 1995. *Tätigkeitsbewertungssystem: (TBS). Verfahren zur Analyse, Bewertung und Gestaltung von Arbeitstätigkeiten*. Zürich.
- Hackman, J.R./Oldham, G.R. 1975. Development of the Job Diagnostic survey. In: *Journal of Applied Psychology*, Bd. 60, 159–170.
- Hall, R.H. 1968. Professionalism and bureaucratization. In: *American Sociological Review*, Bd. 33, Nr. 1, 92–104.
- Hammersley, M. 1992. Deconstructing the qualitative - quantitative divide. In: Brannen, J. (Hrsg.) *Mixing methods. Qualitative and quantitative research*. Aldershot: Avebury. 39–55.
- Hansbauer, P./Kriener, M. 2000. Soziale Aspekte der Dienstleistungsqualität in der Heimerziehung. Anmerkungen und empirische Hinweise zu den anstehenden Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach §§ 78a-g SGB VIII. In: *neue praxis*, Nr. 3, 254–270.
- Hansen, E. 1997. Qualitätsaspekte Sozialer Dienstleistungen zwischen Professionalisierung und Konsumorientierung. Qualitätsdiskurse in Großbritannien und Deutschland. In: *Zeitschrift für Sozialreform*, Bd. 43, Nr. 1, 1–28.
- . 1999. Mehr als nur ein "Kummer-Meckerkasten". In: *Sozial Extra*, Nr. 3.
- Hanson, W.E./Curry, K.T./Bandalos, D.L. 2002. Reliability generalization of Working Alliance Inventory Scale scores. In: *Educational and Psychological Measurement*, Bd. 62, Nr. 4, 659–673.
- Harris, J. 1998. Personal social services: Changing organizational forms and service user participation. A British perspective on the democratization debate. In: Flösser, G./Otto, H.-U. (Hrsg.) *Towards more democracy in social services: Models and culture of welfare*. Berlin: de Gruyter. 189–200.
- Harrison, R.S./Boyle, S.W./Farley, O.W. 1999. Evaluating the outcomes of Family-Based Intervention for troubled children: A pretest-posttest study. In: *Research on Social Work Practice*, Bd. 9, Nr. 6, 640–655.
- von Hayek, F.A. 1982. *Recht, Gesetz und Freiheit. Eine Neufassung der liberalen Grundsätze der Gerechtigkeit und der politischen Ökonomie* (neu übers. Aufl. Hrsg. v. Vanberg, V., 2003). Tübingen: Mohr Siebeck.
- Hebborn-Brass, U. 1991. *Verhaltensgestörte Kinder im Heim: Eine empirische Längsschnittuntersuchung zu Indikation und Erfolg*. Freiburg/Br.: Lambertus.
- Heiner, M. 1998. Qualitätsmanagement zwischen Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung. In: Metzler, H./Wacker, E. (Hrsg.) *"Soziale Dienstleistungen". Zur Qualität helfender Beziehungen*: Tübingen.
- (Hrsg.) 1996. *Qualitätsentwicklung durch Evaluation*. Freiburg: Lambertus.
- Helming, E. 2002. Indikation in der Sozialpädagogischen Familienhilfe. In: Fröhlich-Gildhoff, K. (Hrsg.) *Indikation in der Jugendhilfe. Grundlagen für die Entscheidungsfindung in der Hilfeplanung und Betroffenenbeteiligung*. Weinheim: Juventa. 53–75.
- Helming, E./Schattner, H./Blüml, H. 1999. *Handbuch Sozialpädagogische Familienhilfe* (Schriftenreihe Nr. 182): Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Deutsches Jugendinstitut [online: <http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Publikationen/Publikationen,did=3864.html>].
- Hoff, T.J. 1999. The social organization of physician-managers in a changing HMO. In: *Work and Occupations*, Bd. 26, Nr. 3, 324–351.
- Hollenstein, E. 1993. Wirkungsanalysen in der ambulanten Erziehungshilfe. Eine Evaluationsstudie in der Erziehungsbeistandschaft. In: *neue praxis*, Bd. 4, 346–360.
- Hollstein, B./Ullrich, C.G. 2003. Einheit trotz Vielfalt? Zum konstitutiven Kern qualitativer Forschung. In: *Soziologie*, Bd. 32, Nr. 4, 29–43.

- Horvath, A.O./Greenberg, L.S. 1986. Development of the Working Alliance Inventory. In: Greenberg, L.S./Pinsof, W.M. (Hrsg.) *The psychotherapeutic process: A research handbook*. New York: Guilford. 529–556.
- . 1989. Development and validation of the Working Alliance Inventory. In: *Journal of Counseling Psychology*, Bd. 36, 223–233.
- Hoy, W.K./Sweetland, S.R. 2000. School bureaucracies that work: Enabling, not coercive. In: *Journal of School Leadership*, Bd. 10, 524–541.
- . 2001. Designing better schools: The meaning and measure of enabling school structures. In: *Educational Administration Quarterly*, Bd. 37, Nr. 3, 296–321.
- Huselid, M.A./Day, N.E. 1991. Organizational commitment, job involvement, and turnover: A substantive and methodological analysis. In: *Journal of Applied Psychology*, Bd. 76, Nr. 3, 380–391.
- Ingraham, P.W./Moynihan, D.P. 2002. Comparing management systems and capacity: The benefits of a criteria based approach. Syracuse.
- Jackson, C./Henriksen, L./Foshee, V.A. 1988. The authoritative parenting index: predicting health risk behaviors among children and adolescents. In: *Health Education and Behavior*, Bd. 25, Nr. 3, 321–339.
- Jacobson, B./Mindell, J./McKee, M. 2003. Hospital mortality league tables. Question what they tell you - and how useful they are. In: *British Medical Journal*, Bd. 326, Nr. 7393, 777–778.
- JES (Jugendhilfe-Effekte-Studie). 2002. Effekte erzieherischer Hilfen und ihrer Hintergründe (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend). Stuttgart: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Johnson, K./Bryant, D./Strader, T./Buchholz, G. 1996. Reducing alcohol and other drug use by strengthening community, family, and youth resiliency: An evaluation of the Creating Lasting Connections program. In: *Journal of Adolescent Research*, Bd. 11, 36–67.
- Kaboolian, L. 1999. Quality comes to the public sector. In: Cole, R.E./Scott, W.R. (Hrsg.) *The quality movement and organization theory*. New York: Sage. 132–153.
- Kalbers, L.P./Fogarty, T.J. 1995. Professionalism and its consequences: A study of internal auditors. In: *Auditing. A Journal of Practice and Theory*, 64–86.
- Kalicki, B./Jäger, R./Hanssen, K./Nagel, B./Schreyer, I./Oberhuemer, P. 2004. Ergebnisbericht zur bundesweiten Befragung von Rechtsträgern im System der Tageseinrichtungen für Kinder. München
- Kamrad, K. 2005. Powered by Emotion! Eine Anwendung und Erweiterung des Job Characteristics Models von Hackman und Oldham bei personenbezogenen Tätigkeiten im Dienstleistungsbereich. Dissertation, Universität Trier.
- Kapp, S.A./Propp, J. 2002. Client satisfaction methods: Input from parents with children in foster care. In: *Child and Adolescent Social Work Journal*, Bd. 19, Nr. 3, 227–245.
- Kapp, S.A./Vela, B. 1999. Measuring consumer satisfaction in family preservation services. In: *Family Preservation Journal*, Bd. 4, Nr. 2, 19–37.
- Kapp, S.A./Vela, R.H. 2004. The unheard client: Assessing the satisfaction of parents of children in foster care. In: *Child and Family Social Work*, Bd. 9, Nr. 2, 197–206.
- KDE (Kentucky Department of Education). 2004. Building a strong foundation for school success. Kentucky's Early Childhood Continuous Assessment Guide. Frankfort, KY
- (Kentucky Department of Education). 2005. Building a strong foundation for school success. Kentucky's Early Childhood Quality Self Study. Frankfort, KY
- Kelle, U./Erzberger, C. 2001. Die Integration qualitativer und quantitativer Forschungsergebnisse. In: Kluge, S./Kelle, U. (Hrsg.) *Methodeninnovation in der Lebenslaufforschung. Integration qualitativer und quantitativer Verfahren in der Lebenslauf- und Biographieforschung*. Weinheim; München: Juventa. 89–133.
- Kessl, F./Otto, H.-U. 2002. Aktivierende Soziale Arbeit. Anmerkungen zur neosozialen Programmierung Sozialer Arbeit. In: Otto, H.-U./Dahme, H.-J./Trube, A./Wohlfahrt, N. (Hrsg.) *Soziale Arbeit im aktivierenden Staat*. Opladen: Leske & Budrich.
- Kil, M./Leffelsend, S./Metz-Göckel, H. 2000. Zum Einsatz einer revidierten und erweiterten Fassung des Job Diagnostic Survey im Dienstleistungs- und Verwaltungssektor. In: *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, Bd. 44, Nr. 3, 115–128.
- Kipnis, D./Schmidt, S.M./Wilkinson, I. 1980. Intraorganizational influence tactics: Exploration's in getting one's way. In: *Journal of Applied Psychology*, Bd. 65, Nr. 4, 440–452.
- Kitchener, M. 2000. The 'bureaucratization' of professional roles: The case of clinical directors in UK hospitals. In: *Organization*, Bd. 7, Nr. 1, 129–154.
- Klatetzki, T. 1998. Qualitäten der Organisation. In: Merchel, J. (Hrsg.) *Qualität in der Jugendhilfe. Kriterien und Bewertungsmöglichkeiten*. Münster: Votum. 61–75.
- . 2004. Organisatorische Qualität sozialer Dienste und Einrichtungen. In: Beckmann, C./Otto, H.-U./Richter, M./Schrödter, M. (Hrsg.) *Qualität in der Sozialen Arbeit. Zwischen Nutzerinteresse und Kostenkontrolle*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

- Korunka, C./Scharitzer, D./Sonnek, A. 2003. Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit in öffentlichen Organisationen. Eine Längsschnittstudie bei der Einführung von New Public Management. In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, Bd. 47, Nr. 4.
- Kriener, M./Petersen, K. (Hrsg.) 1999. Beteiligung in der Jugendhilfepraxis. Münster: Votum.
- Krohn, M.D./Stern, S.B./Thornberry, T.P./Jang, S.J. 1992. The measurement of family process variables: An examination of adolescent and parent perceptions of family life on delinquent behavior. In: Journal of Quantitative Criminology, Bd. 8, 287–315.
- Læruma, E./Steine, S./Finset, A. 2004. The Patient Perspective Survey (PPS): A new tool to improve consultation outcome and patient involvement in general practice patients with complex health problems - Psychometric testing and development of a final version. In: Patient Education and Counseling, Bd. 52, Nr. 2, 201–207.
- Lakatos, I. 1970. Falsifikation und die Methodologie wissenschaftlicher Forschungsprogramme. In: Lakatos, I./Musgrave, A.E. (Hrsg.) 1974. Kritik und Erkenntnisfortschritt. Braunschweig: Vieweg. 89–189.
- Lambers, H. 1995. Heimerziehung als kritisches Lebensereignis. Münster: Votum.
- Lambert, M.J./Ogles, B.M. 2004. The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In: Lambert, M.J. (Hrsg.) Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change (5. Aufl.). New York: Wiley. 139–193.
- Lee, R./Klein, A.R. 1982. Structure of Job Diagnostic Survey for public sector occupations. In: Journal of Applied Psychology, Bd. 67, 515–519.
- Lee, S.M./Rho, B.-H./Lee, S.-G. 2003. Impact of Malcolm Baldrige National Quality Award criteria on organizational quality performance. In: International Journal of Production Research, Bd. 41, Nr. 9, 2003–2020.
- Lipsey, M.W./Wilson, D.B. 1993. The efficacy of psychological, educational and behavioral treatment: Confirmation from meta-analysis. In: American Psychologist, Bd. 48, Nr. 12, 1181–1209.
- Littell, J.H./Schuerman, J.R. 2002. What works best for whom? A closer look at intensive family preservation services. In: Children and Youth Services Review, Bd. 24, Nr. 9-10, 673–699.
- MacLean, I. 1987. Public choice. Oxford: Blackwell.
- Macsenaere, M. 2004. Strukturqualität. In: Petermann, F./Schmidt, M.H. (Hrsg.) Qualitätssicherung in der Jugendhilfe. Erhebungsverfahren. Weinheim: Beltz. 113–144.
- Maier, G.W./Woschée, R.-M. 2002. Die affektive Bindung an das Unternehmen. Psychometrische Überprüfung einer deutschsprachigen Fassung des Organizational Commitment Questionnaire (OCQ) von Porter und Smith (1970). In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, Bd. 46, Nr. 3.
- Marmar, C.R./Weiss, D.S./Gaston, L. 1989. Towards validation of the California Therapeutic Alliance Rating System. In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, Nr. 1, 46–52.
- Martin, S./Parker, D. 1997. The impact of privatisation. Ownership and corporate performance in the U.K. London: Routledge.
- Marx, K. 1890. Das Kapital. Band I. Kritik der politischen Ökonomie (Reihe: Werke, Bd. 23, 1971). Berlin/DDR: Dietz.
- Mathieu, J.E./Zajac, D.M. 1990. A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. In: Psychological Bulletin, Bd. 108, Nr. 171-194.
- Maxwell, J.A. 2004. Causal explanation, qualitative research, and scientific inquiry in education. In: Educational Researcher, Bd. 33, Nr. 2, 3–11.
- McCabe, D. 1999. Total Quality Management: Anti-union trojan horse or management albatross? In: Work, Employment and Society, Bd. 13, Nr. 4, 665–691.
- McCabe, R./Priebe, S. 2004. The therapeutic relationship in the treatment of severe mental illness: A review of methods and findings. In: International Journal of Social Psychiatry, Bd. 50, Nr. 2, 115–128.
- McConaughy, E.N./Prochaska, J.O./Velicer, W.F. 1983. Stages of change in psychotherapy: Measurement and sample profiles. In: Psychotherapy. Theory, Research and Practice, Bd. 20, 368–375.
- McEvoy, P./Richards, D. 2006. A critical realist rationale for using a combination of quantitative and qualitative methods. In: Journal of Research in Nursing, Bd. 11, Nr. 1, 66–78.
- Messer, S.B./Wampold, B.E. 2002. Let's face facts: Common factors are more potent than specific therapy ingredients. In: Clinical Psychology, Bd. 9, Nr. 1.
- Meyer, H. 2004. Theorie und Qualitätsbeurteilung psychometrischer Tests. Stuttgart: Kohlhammer.
- Meyer, J.P./Stanley, D.J./Herscovitch, L./Topolnytsky, L. 2002. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. In: Journal of Vocational Behavior, Bd. 61, Nr. 1, 20–52.
- Meyer, S./Collier, D. 2001. An empirical test of the causal relationships in the Baldrige health care pilot criteria. In: Journal of Operations Management, Bd. 19, Nr. 403-425.
- Micheel, H.-G. 2003. Explorative Typisierung von Ratingskalen. In: Otto, H.-U./Oelerich, G./Micheel, H.-G. (Hrsg.) Empirische Forschung und Soziale Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Neuwied: Luchterhand. 401–417.

- Miller, G.A. 1967. Professionals in bureaucracy. Alienation among industrial scientists and engineers. In: American AUTHORS <YEAR>1992 </YEAR> <TITLE>Organisationsstruktur, Tätigkeit und Individuum:
- Miller, I.W./Ryan, C.E./Keitner, G.I./Bishop, D.S./Epstein, N.B. 2000. The McMaster Approach to Families. Theory, assessment, treatment and research. In: Journal of Family Therapy, Bd. 22, Nr. 2, 168–189.
- Mintzberg, H. 1983a. Die Mintzberg-Struktur. Organisationen effektiver gestalten (dt. 1992). Landsberg: Moderne Industrie.
- . 1983b. Power in and around organizations. New Jersey: Prentice-Hall.
- Moos, R.H./Moos, B.S. 1981. Family Environment Scale manual. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Mowday, R.T./Porter, L.W./Steers, R.M. 1982. Employee-organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism and turnover. New York: Academic Press.
- Moynihan, D.P. 2001. The state of the states in Managing for Results (Alan K. Campbell Public Affairs Institute Working Paper). Syracuse
- Mrazek, P./Brown, C.H. 2002. The state of knowledge about prevention/early intervention. Toronto, ON: Invest in Kids Foundation
- Mullen, E.J. 2004. Outcomes measurement in health and mental health: Toward a social work framework. In: Social Work in Mental Health, Bd. 2, Nr. 2/3, 77-93.
- . 2006. Choosing outcome measures in systematic reviews. Critical challenges. In: Research on Social Work Practice, Bd. 16, Nr. 1, 84-90.
- Münder, J./Schöne, R./Körber, U./Mutke, B./Them, W. 1998. Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz - eine Fallhebung in Jugendämtern. In: Diskussionsbeiträge des Instituts für Sozialpädagogik der TU Berlin, Bd. 3.
- Murphy, M.J./Kelleher, K./Pagano, M.E./Stulp, C./Nutting, P.A./Jellinek, M./Gardner, W./Childs, G.E. 1998. The family APGAR and psychosocial problems in children: A report from ASPN and PROS. In: Journal of Family Practice, Bd. 46, Nr. 1, 54–64.
- Neubach, B./Schmidt, K.-H. 2000. Gütekriterien einer deutschen Fassung des Maslach Burnout Inventory (MBI-D). Eine Replikationsstudie bei Altenpflegekräften. In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, Bd. 44, Nr. 3, 100–104.
- Neuberger, O. 1995. Mikropolitik. Der alltägliche Aufbau und Einsatz von Macht in Organisationen. Stuttgart: Enke.
- NIST (National Institute of Standards and Technology). 2004a. Baldrige National Quality Program 2004: Criteria for performance excellence. Gaithersburg, MD: National Institute of Standards and Technology
- (National Institute of Standards and Technology). 2004b. Baldrige National Quality Program 2004: Education criteria for performance excellence. Gaithersburg, MD: National Institute of Standards and Technology
- (National Institute of Standards and Technology). 2004c. Baldrige National Quality Program 2004: Health care criteria for performance excellence. Gaithersburg, MD: National Institute of Standards and Technology
- . 2004d. E-Baldrige Self-Assessment and Action Planning – The Organizational Profile for Health Care / Education. In: National Institute of Standards and Technology (Hrsg.): eingesehen am 8.2.2004, über http://www.quality.nist.gov/eBaldrige/Step_One.htm.
- NRC (National Research Council). 2002. Community programs to promote youth development. Washington, DC: National Academic Press [online: <http://www.nap.edu/catalog/10022.html>].
- Oelerich, G./Schaarschuch, A. (Hrsg.) 2005. Soziale Dienstleistungen aus Nutzersicht. Zum Gebrauchswert Sozialer Arbeit. München: Reinhardt Verlag.
- Oevermann, U. 2000. Dienstleistung der Sozialbürokratie aus professionalisierungstheoretischer Sicht. In: von Harrach, E.-M./Loer, T./Schmidtke, O. (Hrsg.) Verwaltung des Sozialen. Formen der subjektiven Bewältigung eines Strukturkonflikts. Konstanz: UVK Universitätsverlag. 57–77.
- . 2003. Inwiefern die gesetzliche Schulpflicht die Verwirklichung eines pädagogischen Arbeitsbündnisses behindert. In: Rihm, T. (Hrsg.) Als Subjekte Schule entwickeln ...Eckpunkte für eine von den Lerngruppen ausgehende Schulentwicklung. Opladen: Leske & Budrich.
- . 2004a. Die elementare Problematik der Datenlage in der quantifizierenden Bildungs- und Sozialforschung. In: Sozialer Sinn, Bd. 5, Nr. 3, 413–476.
- . 2004b. Objektivität des Protokolls und Subjektivität als Forschungsgegenstand. In: Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung, Bd. 5, Nr. 2, 311–336.
- Olson, D.H. 1999. Empirical approaches to family assessment. Minneapolis.
- . 2000. Circumplex Model of marital and family systems. In: Journal of Family Therapy, Bd. 22, Nr. 2, 144–167.
- Olson, D.H./Russell, C.S./Sprenkle, D.H. (Hrsg.) 1989. Circumplex Model. Systemic assessment and treatment of families. New York: Haworth Press.

- Orlinsky, D.E./Grawe, K./Parks, B.K. 1994. Process and outcome in psychotherapy. In: Bergin, A.E./Garfield, S.L. (Hrsg.) *Handbook of psychotherapy and behavior change* (5. Aufl.). New York: Wiley. 270–375.
- Otto, H.-U. 1991. *Sozialarbeit zwischen Routine und Innovation. Professionelles Handeln in Sozialadministratio-
nen*. Berlin: de Gruyter.
- Otto, H.-U./Schnurr, S. 2002. *Sozialpädagogische Professionalität in marktförmig gesteuerten Organisationskon-
texten. Abschlussbericht an die DFG*. Bielefeld: Universität Bielefeld
- Packard, T. 2001. Enhancing staff commitment through organizational values: The case of a homeless shelter. In: *Administration in Social Work*, Bd. 25, Nr. 3, 35–52.
- Pecora, P.J. 1996. *Quality improvement and evaluation in child and family services managing into the next cen-
tury*. Washington, DC: Committee on Quality Improvement and Evaluation; National Council on Re-
search in Child Welfare
- Pelletier, L.G./Tuson, K.M./Haddad, N.K. 1997. Client Motivation for Therapy Scale: A measure of intrinsic
motivation, extrinsic motivation, and amotivation for therapy. In: *Journal of Personality Assessment*, Bd.
68, Nr. 2, 414–435.
- Perrow, C. 1986. *Complex organizations. A critical essay*. New York: Random House.
- Peters, F./Dörfer, K./Schollmeyer, K. (BMBF/AiF). 1999. *Qualitätsentwicklung und -sicherung erzieherischer
Hilfen. Endbericht (Nr. FKZ 17 009 99)*. Erfurt: Bundesministerium für Bildung und Forschung; Ar-
beitsgemeinschaft industrieller Forschungsvereinigungen
- Petersen, K. 1999. *Neuorientierung im Jugendamt. Dienstleistungshandeln als professionelles Konzept Sozialer
Arbeit*. Neuwied.
- Petersen, K./Piel, K. 1998. Client participation as an instrument of quality insurance in social work: The potential
for democratization in the "new" quality consciousness. In: Flösser, G./Otto, H.-U. (Hrsg.) *Towards more
democracy in social services: Models and culture of welfare*. Berlin: de Gruyter.
- Petko, D. 2004. *Gesprächsformen und Gesprächsstrategien im Alltag der sozialpädagogischen Familienhilfe*.
Göttingen: Cuvillier Verlag. [online:
http://web.phz.ch/phz/phzschwyz/seiten/dokumente/petko_sozialpaedagogische_familienhilfe.pdf].
- Phillips, J./Springer, F. 1992. *Extended National Youth Sports Program 1991-92 evaluation highlights, part two:
Individual Protective Factors Index (IPFI) and risk assessment study*. Sacramento, CA: EMT Associates
- PISA. 2003. *PISA 2003 Assessment framework. Mathematics, reading, science and problem solving knowledge
and skills*. Paris: OECD
- Podsakoff, P.M./Williams, L.J./Todor, W.D. 1986. Effects of organizational formalization on alienation among
professionals and nonprofessionals. In: *Academy of Management Journal*, Bd. 29, Nr. 4, 820–831.
- Pollitt, C. 1998. Improving the quality of social services: New opportunities for participation? In: Flösser, G./Otto,
H.-U. (Hrsg.) *Towards more democracy in social services: Models and culture of welfare*. Berlin: de
Gruyter. 339–356.
- Popper, K.R. 1934. *Logik der Forschung* (10. verb. u. erg. Aufl., 1994). Tübingen: Mohr Siebeck.
- Porter, L.W./Lawler, E.E., III/Hackman, J.R. 1975. *Behavior in organizations*. New York: McGraw-Hill.
- Porter, L.W./Steers, R.M./Mowday, R.T./Boulian, P.V. 1974. Organizational commitment, job satisfaction, and
turnover among psychiatric technicians. In: *Journal of Applied Psychology*, Bd. 59, 603–609.
- Prajogo, D.I./Brown, A. 2004. The relationship between TQM practices and quality performance and the role of
formal TQM programs: An Australian empirical study. In: *Quality Management Journal*, Bd. 11, Nr. 4,
41–42.
- Preissing, C. (Hrsg.) 2003. *Qualität im Situationsansatz. Qualitätskriterien und Materialien für die Qualitätsent-
wicklung in Kindertageseinrichtungen*: Beltz.
- Prochaska, J.O./Prochaska, J.M. 1999. Why don't continents move? Why don't people change? In: *Journal of
Psychotherapy Integration*, Bd. 9, Nr. 1, 83–102.
- PSEP (Public Sector Excellence Program). 2000. *Report of the evaluation of the Public Sector Excellence Pro-
gram. Survey results: Effective Performance Division*,
- QS30. 2000. *Qualitätsentwicklung in der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe. Ein Leitfaden zur Einführung
eines Qualitätsmanagementsystems in der kommunalen Jugendhilfe nach dem Modell der EFQM (Mate-
rialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe Nr. QS 30)*: Bundesministerium für Fami-
lie, Senioren, Frauen und Jugend
- Quine, W.v.O. 1953. Two dogmas of empiricism. In: Quine, W.v.O. (Hrsg.) *From a logical point of view*. New
York. 20–46.
- Reed-Ashcraft, K.B./Kirk, R.S./Fraser, M.W. 2001. The reliability and validity of the North Carolina Family
Assessment Scale. In: *Research on Social Work Practice*, Bd. 11, Nr. 4, 503–520.
- Richards-Colocino, N./McKenzie, P./Newton, R.R. 1996. Project success: Comprehensive intervention services for
middle school high-risk youth. In: *Journal of Adolescent Research*, Bd. 11, 130–163.
- Rohwer, G./Pötter, U. 2002. *Methoden sozialwissenschaftlicher Datenkonstruktion*. Weinheim; München: Juventa.

- Rönnau, M./Engel, E.-M./Fröhlich-Gildhoff, K. 2004. Das Leid der ForscherInnen. Chancen und Hindernisse der Praxisforschung in der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe. In: *Sozialmagazin*, Bd. 29, Nr. 7/8, 38–44.
- . 2006. Inhalte, Strukturen, Finanzierungen und Effekte der SPFH in Hessen und Baden-Württemberg. In: Fröhlich-Gildhoff, K./Engel, E.-M./Rönnau, M./Kraus, G. (Hrsg.). Freiburg: Kontaktstelle für Praxisorientierte Forschung - Evangelische Fachhochschule Freiburg. 63–82.
- Rosner, M./Tannenbaum, A.S. 1987. Organizational efficiency and egalitarian democracy in an intentional communal society. The Kibbutz. In: *British Journal of Sociology*, Bd. 38, Nr. 4, 521–545.
- Rothschild, J./Ollilainen, M. 1999. Obscuring but not reducing managerial control: Does TQM measure up to democracy standards? In: *Economic and Industrial Democracy*, Bd. 20, Nr. 4, 583–623.
- Ryan, R.M./Deci, E.L. 2000. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. In: *American Psychologist*, Bd. 55, 68–78.
- Ryan, R.M./Plant, R.W./O'Malley, S. 1995. Initial motivations for alcohol treatment: Relations with patient characteristics, treatment involvement and dropout. In: *Addictive Behaviors*, Bd. 20, Nr. 3, 279–297.
- Samson, D./Terziovski, M. 1999. The relationship between total quality management practices and operational performance. In: *Journal of Operations Management*, Bd. 17, Nr. 4, 393–409.
- van Santen, E. 1998. "Output" und "outcome" der Implementierung Neuer Steuerung. Empirische Befunde zu den Erscheinungsformen und Folgen der Neuen Steuerung in der Kinder- und Jugendhilfe. In: *neue praxis*, Bd. 28, Nr. 1, 35–49.
- Schaarschuch, A. 1998. Theoretische Grundelemente Sozialer Arbeit als Dienstleistung. Perspektiven eines sozialpädagogischen Handlungsmodus. Habilitationsschrift, Universität Bielefeld, Bielefeld.
- . 2006. Der Nutzer sozialer Dienstleistungen als Produzent des "Sozialen". In: Badawia, T./Luckas, H./Müller, H. (Hrsg.) *Das Soziale gestalten. Über Mögliches und Unmögliches der Sozialpädagogik*. Festschrift für Franz Hamburger. Wiesbaden: VS Verlag. 81–94.
- Schaarschuch, A./Oelerich, G. 2005. Theoretische Grundlagen und Perspektiven sozialpädagogischer Nutzerforschung. In: Oelerich, G./Schaarschuch, A. (Hrsg.) *Soziale Dienstleistungen aus Nutzersicht. Zum Gebrauchswert Sozialer Arbeit*. München: Reinhardt Verlag. 9–25.
- Schaarschuch, A./Schnurr, S. 2004. Konflikte um Qualität. Konturen eines relationalen Qualitätsbegriffs. In: Beckmann, C./Otto, H.-U./Richter, M./Schrödter, M. (Hrsg.) *Qualität in der Sozialen Arbeit. Zwischen Nutzerinteresse und Kostenkontrolle*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 309–323.
- Schmidt, K.-H./Kleinbeck, U. 1999. Job Diagnostic Survey (JDS - deutsche Fassung). In: Dunckel, H. (Hrsg.) *Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren*. Zürich: Hochschulverlag.
- Schmidt, K.-H./Kleinbeck, U./Ottmann, W./Seidel, B. 1985. Ein Verfahren zur Diagnose von Arbeitsverhalten: Der Job Diagnostic Survey (JDS). In: *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, Bd. 4, 162–172.
- Schmidt, K.-H./Kleinbeck, U./Rutenfranz, J. 1981. Arbeitspsychologische Effekte von Änderungen des Arbeitsinhaltes bei Montagetätigkeiten. In: *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, Bd. 35, 162–167.
- Schmidt, K.-H./Rutenfranz, J. 1989. Arbeitsstrukturierung in der Montage- und Teilefertigung (AEG-Projekt). In: Greif, S./Holling, H./Nicholson, N. (Hrsg.) *Arbeits- und Organisationspsychologie. Internationales Handbuch in Schlüsselbegriffen*. München: Psychologie Verlags Union. 475–479.
- Schmidt, M./Kühl, S. 2004. Die Wirkung von Qualitätsmanagement-Systemen in sozialwirtschaftlichen Unternehmen unter Berücksichtigung mikropolitischen Aspekte. Eine empirische Untersuchung in sozialrehabilitativen Organisationen und Einrichtungen im Dritten Sektor. Dissertation, Universität Duisburg-Essen, Essen [online: <http://miless.uni-duisburg-essen.de/servlets/DocumentServlet?id=11639>].
- Schneewind, K.A. 1987. Die Familienklimaskalen (FKS). In: Cierpka, M. (Hrsg.) *Familiendiagnostik*. Berlin: Springer. 232–255.
- Schneiderman, A.M. 1998. Are there limits to Total Quality Management? In: *Strategie and Business*.
- Schnell, R./Hill, P.B./Esser, E. 1999. *Methoden der empirischen Sozialforschung* (6., völlig überarb.u.erw. Aufl.). Oldenburg.
- Schnurr, S. 1998. Jugendamtsakteure im Steuerungsdiskurs. In: *neue praxis*, Bd. 28, Nr. 4, 362–382.
- . 2003. Sozialpädagogische Professionalität in marktförmig strukturierten Organisationskontexten. Zur qualitativ-empirischen Rekonstruktion von Ermessen. In: Otto, H.-U./Oelerich, G./Micheel, H.-G. (Hrsg.) *Empirische Forschung und Soziale Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch*. Neuwied: Luchterhand. 327–347.
- . 2005. Managerielle Deprofessionalisierung? In: *neue praxis*, Bd. 35, Nr. 3, 238–242.
- Schreyer, I./Hanssen, K./Kalicki, B./Nagel, B./Oberhuemer, P. 2003. Trägerqualität - Ein Ansatz zur Steuerung von Qualität durch Evaluation. In: Fthenakis, W.E. (Hrsg.) *Elementarpädagogik nach PISA. Wie aus Kindertagesstätten Bildungseinrichtungen werden können*. Freiburg: Herder. 352–371.
- Schriesheim, C.A./Hinkin, T.R. 1990. Influence tactics used by subordinates: A theoretical and empirical analysis and refinement of the Kipnis, Schmidt, and Wilkinson subscales. In: *Journal of Applied Psychology*, Bd. 75, Nr. 3, 246–257.

- Schrödter, M./Ziegler, H. 2006. Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe? Internationaler Überblick und Entwurf eines Indikatorensystems von Verwirklichungschancen. Bielefeld: Universität Bielefeld
- Schumann, M./Appel, M./Stötzel, A. 2001. Projektgruppe WANJA: Von der Selbstevaluation zum Wirksamkeitsdialog in der kommunalen Jugendhilfe/Jugendarbeit. In: Schädler, J./Schwarte, N./Trube, A. (Hrsg.) Der Stand der Kunst. Qualitätsmanagement Sozialer Dienste. Münster: Votum. 160–191.
- Schuster, E.M. 1997. Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH). Aspekte eines mehrdimensionalen Handlungsansatzes für Multiproblemfamilien. Frankfurt/M.: Lang.
- . 2004. SPFH – Interventionschancen bei Multiproblemfamilien. Vortragsmanuskript (24.6.2004). Universität Siegen [online: <http://www.uni-siegen.de/~wolf/forschung/vortrag%20schuster.pdf>].
- Schütze, F. 2000. Schwierigkeiten bei der Arbeit und Paradoxien des professionellen Handelns. Ein grundlagentheoretischer Aufriß. In: Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung, Bd. 1, Nr. 1, 49–96.
- Schwarzer, R./Jerusalem, M. 1999. Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. Berlin.
- Scott, W.R. 2000. Institutional change and healthcare organizations: From professional dominance to managed care. Chicago: University of Chicago Press.
- Seim, S. 2000. Marktförmige Steuerungsmodelle und Nutzerpartizipation. In: Otto, H.-U./Schnurr, S. (Hrsg.) Privatisierung und Wettbewerb in der Jugendhilfe: Marktorientierte Modernisierungsstrategien in internationaler Perspektive. Neuwied: Luchterhand.
- Selden, S./Jacobson, W. 2001. Trends in Human Resource Management: Lessons from the States, 2001. A Report of the Government Performance Project (Learning Paper Series). Syracuse: Government Performance Project
- Sen, A.K. 1980. Equality of what? (Reihe: The Tanner Lecture on Human Values, Bd. 1; Hrsg. v. McMurrin, S.M.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sherman, L.W./Gottfredson, D.C./MacKenzie, D.L./Eck, J./Reuter, P./Bushway, S.D. (National Institute of Justice). 1997. Preventing crime: What works, what doesn't, what's promising? Report to the US Congress. Washington: National Institute of Justice; Department of Criminology and Criminal Justice, University of Maryland
- Shireman, J.F./Grossnickle, P./Hinsey, C./White, J. 1990. Outcome study of protective services: Comparison of interviews and records as data sources. In: Child Welfare, Bd. 69, 167–179.
- Shirk, S.R./Karver, M. 2003. Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review. In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, Bd. 71, Nr. 3, 452–464.
- Skinner, H./Steinhauer, P./Sitarenios, G. 2000. Family Assessment Measure (FAM) and process model of family functioning. In: Journal of Family Therapy, Bd. 22, Nr. 2, 190–210.
- Smilkstein, G. 1978. The family APGAR: A proposal for a family function test and its use by physicians. In: Journal of Family Practice, Bd. 6, Nr. 6, 1231–1239.
- Snizek, W.E. 1972. Hall's professionalism scale: An empirical reassessment. In: American Sociological Review, Bd. 37, 109–114.
- Solomon, P./Draine, J. 1995. One-year outcomes of a randomized trial of consumer case management. In: Evaluation and Program Planning, Bd. 18, 117–127.
- Spiker, D./Golan, S./Wagner, M./Franke, T./Chambers, J./Montgomery, D./Gomby, D. 2003. First 5 California Evaluation. Design of the First 5 California School Readiness Initiative Evaluation. Sacramento, CA: SRI International
- Staatsinstitut für Frühpädagogik. 2003. Qualitätsentwicklungen im Kontext einer Großstadt. Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Kreisfreie Städte“ aus dem Teilprojekt „Trägerqualität“ der Nationalen Qualitätsinitiative im System der Tageseinrichtungen für Kinder. Berichte der Städte Dresden, Frankfurt am Main, München und Nürnberg. München
- Steinberg, L./Lamborn, S.D./Dornbusch, S.M./Darling, N. 1992. Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. In: Child Development, Bd. 63, 1266–1281.
- Stern, S.B./Smith, C.A./Jang, S.J. 1999. Urban families and adolescent mental health. In: Social Work Research, Bd. 23, 15–27.
- Strätz, R./Hermens, C./Fuchs, R. (Hrsg.) 2003. Qualität für Schulkinder in Tageseinrichtungen. Ein nationaler Kriterienkatalog: Beltz.
- Swailes, S. 2003. Professionalism: Evolution and measurement. In: Service Industries Journal, Bd. 23, Nr. 2, 130–149.
- Tannenbaum, A.S. 1961. Control and effectiveness in a voluntary organization. In: American Journal of Sociology, Bd. 67, 33–46.

- . 1962. Control in organizations. Individual adjustment and organizational performance. In: *Administrative Science Quarterly*, Bd. 7, 236–257.
- . 1968. *Control in organizations*. New York: McGraw-Hill.
- Tannenbaum, A.S./Georgopoulos, B.S. 1957. The distribution of control in formal organizations. In: *Social Forces*, Bd. 36, 44–50.
- Tannenbaum, A.S./Rozgonyi, T. (Hrsg.) 1986. *Authority and reward in organizations: An international research*. Ann Arbor, Mich.: University of Michigan.
- Thornton, R. 1970. Organizational involvement and commitment to organization and profession. In: *Administrative Science Quarterly*, Bd. 15, 417–426.
- Tietze, W. (Hrsg.) 2004. *Pädagogische Qualität entwickeln*: Beltz.
- Tjora, A.H. 1999. Professional identity in medicine: Applying the cosmopolitan-local construct. *British Sociological Association, Medical Sociology Group, 31st Annual Conference (24–26. Sept. 1999)*. University of York.
- Tolan, P.H./Gorman-Smith, D./Henry, D.B. 2001. *Chicago Youth Development Study. Community and Neighborhood Measure: construction and reliability technical report*. Chicago: University of Illinois
- Tooley, J. 1998. The "neo-liberal" critique of state intervention in education: A reply to Winch. In: *Journal of Philosophy of Education*, Bd. 32, Nr. 2, 267–281.
- . 2003. Why Harry Brighouse is nearly right about the privatisation of education. In: *Journal of Philosophy of Education*, Bd. 37, Nr. 3, 427–447.
- Trouiller, P./Olliaro, P./Torreele, E./Orbinski, J./Laing, R./Ford, N. 2002. Drug development for neglected diseases: A deficient market and a public-health policy failure. In: *Lancet*, Bd. 359, 2188–2194.
- UGME (Undergraduate Medical Education Section of the AAMC). 2004. *Assessment of Professionalism. Annotated bibliography*. Washington, DC: Association of American Medical Colleges
- Vandeleur, C.L./Preisig, M./Fenton, B.T./Ferrero, F. 1999. Construct validity and internal reliability of a French version of FACES III in adolescents and adults. In: *Swiss Journal of Psychology*, Bd. 58, Nr. 3, 161–169.
- Vossler, A. 2001. Der Fragebogen zur Erziehungs- und Familienberatung (FEF): Entwicklung eines Evaluationsverfahrens. In: *Diagnostica*, Bd. 47, Nr. 3, 122–131.
- Wagenblaus, S. 2004. *Vertrauen in der sozialen Arbeit. Theoretische und empirische Ergebnisse zur Relevanz von Vertrauen als eigenständiger Dimension*. Weinheim: Juventa.
- Wallace, J.E. 1995. Organizational and professional commitment in professional and nonprofessional organizations. In: *Administrative Science Quarterly*, Bd. 40, Nr. 2, 228–255.
- Wampold, B.E. 2001. *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- WANJA. 2000. *Handbuch zum Wirksamkeitsdialog in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit. Qualität sichern, entwickeln und verhandeln* (Hrsg. v. Projektgruppe WANJA). Münster: Beltz.
- Watson, D. 2003. The development of Total Quality Management in the personal social service: Realities, limitations and opportunities within the modernising agenda? In: *Local Government Studies*, Bd. 29, Nr. 1, 33–50.
- Weber, M.E. 2001. *Familien als Koproduzenten sozialpädagogischer Interventionen. Zur Innensicht Sozialpädagogischer Familienhilfe*. Dissertation, Graz.
- Westphal, J.D./Gulati, R./Shortell, S.M. 1997. Customization or conformity? An institutional and network perspective on the content and consequences of TQM adoption. In: *Administrative Science Quarterly*, Bd. 42, Nr. 2, 366–394.
- White, V. 2000. Profession und Management. Über Zwecke, Ziele und Mittel in der Sozialen Arbeit. In: *Widersprüche*, Bd. 20, Nr. 3, 9–27.
- WHO. 2001. *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit* (Hrsg. v. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, dt. 2005). Genf: World Health Organization.
- Wilson, D.D./Collier, D.A. 2000. An empirical investigation of the Malcolm Baldrige National Quality Award causal model. In: *Decision Sciences*, Bd. 31, Nr. 361–383.
- Winckelmann, H./Redlich, A. 1999. *Ambulante Hilfen in Hamburg (1996–1998). Abschlußbericht: Amt für Jugend in der Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung; Arbeitsgruppe Beratung und Training am Fb 16 der Universität Hamburg*
- Winn, B.A./Cameron, K.S. 1998. Organizational quality: An examination of the Malcolm Baldrige National quality framework. In: *Research in Higher Education*, Bd. 39, Nr. 5, 491–512.
- Wittmann, W.W./Matt, G.E. 1986. Meta-Analyse als Integration von Forschungsergebnissen am Beispiel deutschsprachiger Arbeiten zur Effektivität von Psychotherapie. In: *Psychologische Rundschau*, Bd. 37, 25–35.
- Wolf, K. 2003. Familien als Adressaten sozialpädagogischer Interventionen. In: *Forum Erziehungshilfen*, Bd. 5, 260–266. [online: <http://www.uni-siegen.de/~wolf/veroeffentlichungen.htm>].



- Wright, T.A./Bonett, D.G. 2002. The moderating effects of employee tenure on the relation between organizational commitment and job performance: A meta-analysis. In: *Journal of Applied Psychology*, Bd. 87, Nr. 6, 1183–1190.
- Wunderer, R./Weibler, J. 1992. Vertikale und laterale Einflußstrategien: Zur Replikation und Kritik des "Profiles of Organizational Influence Strategies (POIS)" und seiner konzeptionellen Weiterführung. In: *Zeitschrift für Personalforschung*, Bd. 6, 515–536.
- Yoo, J./Brooks, D. 2005. The role of organizational variables in predicting service effectiveness: An analysis of a multilevel model. In: *Research on Social Work Practice*, Bd. 15, Nr. 4, 267–277.
- Zbaracki, M.J. 1998. The rhetoric and reality of Total Quality Management. In: *Administrative Science Quarterly*, Bd. 43, Nr. 3, 602–636.
- Zhang, Z. 2001. *Implementation of Total Quality Management: An empirical study of Chinese manufacturing firms*: Labyrinth Publication.
- Zinn, J. 2001. Die Integration qualitativer und quantitativer Daten und Methoden bei der Untersuchung von Individualisierungsprozessen. In: Kluge, S./Kelle, U. (Hrsg.) *Methodeninnovation in der Lebenslaufforschung. Integration qualitativer und quantitativer Verfahren in der Lebenslauf- und Biographieforschung*. Weinheim; München: Juventa. 275–331.