

Der Klient als Mit-Arbeiter



VON GEORG KORTENDIECK

Prof. Dr. Georg Kortendieck, Diplom-Volkswirt, ist Professor für Betriebswirtschaftslehre im Sozialen Bereich an der Hochschule Braunschweig-Wolfenbüttel Ostfalia. Zuvor war er als Geschäftsführer in der Erwachsenenbildung tätig mit den Schwerpunkten Marketing, Controlling, Unternehmensführung und volkswirtschaftliche Grundlagen der Sozialen Arbeit.

www.ostfalia.de

Der Klient gilt gemeinhin als »Experte in eigener Sache«; doch für die Problemlösung benötigt er oft professionelle Hilfe. Nur wenn Nutzer, Profi und Träger zusammenarbeiten, kann der Hilfeprozess gelingen.

Soziale Arbeit wird in der Regel als Dienstleistung und als gemeinsame Produktionsleistung sozialer Berufe und Klienten erbracht. Auch wenn Soziale Arbeit überwiegend durch öffentliche Mittel finanziert wird, stiften Einrichtungen der Sozialen Arbeit zunächst einen privaten Nutzen für den Klienten (impact, effect); der Geldgeber strebt zusätzlich einen öffentlichen Nutzen (outcome) an.

Viele Dienstleistungen, nicht nur Soziale Arbeit, sind neben der Immaterialität durch ein hohes Maß an Integrativität und Interaktivität gekennzeichnet. Das macht einen Wirkungsnachweis grundsätzlich schwierig. Während der Hilfebescheid für einen Arbeitslosen meist nur ein geringes Maß an Interaktivität verlangt, sind Beratungsgespräche durch ein hohes Maß gekennzeichnet. Davon zu unterscheiden sind Besonderheiten sozialer Dienstleistungen: Diese bestehen neben den nicht schlüssigen Austauschbeziehungen in eingeschränkter Problemlösungsfähigkeit der Klienten, einer möglichen Notlage oder Zwangslage.

Trotz dieser Einschränkungen wird der aktive Anteil der Klienten am Leistungsprozess durchaus betont, obwohl Begriffe wie Klient (»Abhängiger«), Adressat oder Nutzer ihm eher eine passive Rolle zuzuschreiben scheinen (siehe den Sammelband von Olk/Otto 2003).

Nehmen wir ein Beispiel aus der Flüchtlingshilfe: Herr A. aus Afghanistan ist mit seiner Familie seit einem Jahr in Deutschland. Zurzeit ist er in einem Deutschkurs. Seine derzeitigen Deutschkenntnisse sind bescheiden, was man durch ein bestimmtes Leistungsni-

veau messen kann. Im Deutschkurs ist Herr A. zwar, lernt aber zuhause nicht weiter Vokabeln. Die unterrichtende Sozialarbeiterin hilft ihm auf das Leistungsniveau 1 durch hohes Engagement und intensive Förderung im Unterricht (vgl. Abb. 1). Würde Herr A. wie Frau B., ebenfalls aus Afghanistan, zu Hause lernen, könnte er das höhere Sprachniveau 2 erreichen. Ein Stück weit kann die Leistung des Klienten die Leistung der Sozialarbeiterin ersetzen (etwa durch Vokabellernen zuhause). Das hat Grenzen: Zunächst wird von beiden eine Mindestleistung (Anwesenheit) zu erbringen sein, damit Soziale Arbeit stattfinden kann, zum anderen führt ein Mehreinsatz der einen Seite zwar zu einem höheren Leistungsniveau, aber mit abnehmenden Ertragszuwachsen (deshalb ist in Abb. 1 die Leistungslinie gekrümmt).

Wenn der professionelle Mitarbeiter seine eigene Arbeit reduziert und mehr Engagement vom Klienten einfordert, spricht man (aus Sicht der Einrichtung) vom (kostensparenden) Externalisieren; ist es umgekehrt, in dem er dem Klienten einen Teil der Arbeit abnimmt, liegt Internalisieren vor.

Der Vorteil der Externalisierung besteht in der Zeit-, Arbeits- und Kostensparnis der Einrichtung. Vorteile liegen aber auch in der »Selbstbemächtigung« des Klienten. Wenn der Leistungserbringer sein Arbeitspensum beibehält, kann durch Mehrarbeit des Klienten ein höheres Leistungsniveau erzielt werden.

Es gilt zu bedenken, dass der Kostenträger häufig nur verpflichtet ist, ein »ausreichendes« Leistungsniveau (etwa in der Eingliederungshilfe) und nicht ein

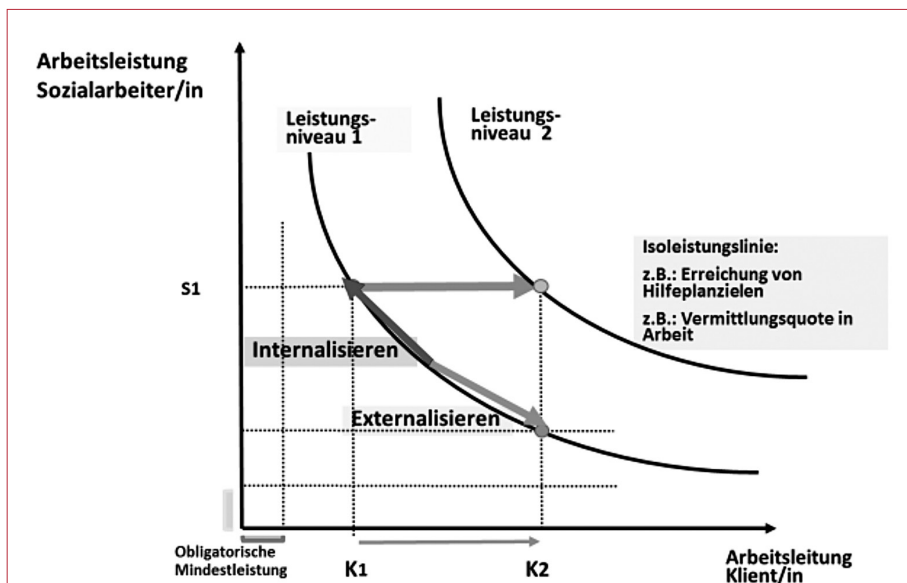


Abb. 1: Soziale Dienstleistungen entstehen durch die gemeinsame Leistungserstellung von Mitarbeiter und Klient, wie ein Beispiel zu Sprachförderung bei Flüchtlingen zeigen kann (Corsten/Gössinger 2007, S. 120, Büttgen 2007).

nehmen unterstützt den Klienten (Beispiel: Pflegedienst kommt ins Haus): die Hilfe zur Selbsthilfe.

Der Produktionsprozess gliedert sich in drei Phasen (vgl. Abb. 2):

- (1) Vor der Inanspruchnahme muss der Anbieter einer sozialen Dienstleistung seine Leistungsbereitschaft herstellen. Je stärker die unternehmerische Leistungsbereitschaft genutzt wird, umso geringer sind dessen Stückkosten. Vor der Inanspruchnahme handelt der Klient weitgehend autonom, beschafft sich Informationen über Lösungsmöglichkeiten (so lange nicht eine Zwangssituation vorliegt) und wägt Handlungsmöglichkeiten ab. Die Einflussmöglichkeiten der Anbieter Sozialer Arbeit sind beschränkt (z. B. über Prävention).
- (2) Während der Inanspruchnahme (Phase 2: Endkombination) ändert sich das Bild: Mitarbeiter arbeiten mit dem hilfesuchenden Klienten zusammen. Diesen interaktiven Prozess beeinflusst die Angebotsseite maßgeblich. Der Klient tritt als Co-Producer auf (z. B. muss der Jugendliche sein Bett selber machen, Küchendienst leisten oder zur Schule gehen).
- (3) Wenn der Leistungsprozess abgeschlossen ist, was in der Sozialen Arbeit im Gegensatz zu anderen

in Noten ausgedrückt sehr gutes bis befriedigendes Leistungsniveau zu bezahlen. Wenn durch Externalisierung also Kosten eingespart werden können und das Qualitätsniveau gleich bleibt, ist das nicht gleich ein neoliberaler Sündenfall.

Problematisch kann sein, dass die Externalisierung die Qualität verschlechtert, weil der Klient zwar in eigener Sache ein Experte ist, aber nicht hinsichtlich der Problemlösung, so dass die Qualität sinkt, wenn professionelle Arbeit durch die Arbeit der Betroffenen substituiert wird. Internalisierung reduziert dagegen (kostentreibend) die Qualitätsprobleme.

- Führungssubstitut: Klient beauftragt Mitarbeiter (Beispiel: Patient »ruft« nach dem Krankenpfleger).
- Customer Engagement: Klienten engagieren sich für den Träger, bei dem sie Hilfe erhalten haben (Beispiel: Klienten machen Mund-zu-Mund-Propaganda).
- Value-Co-Creation: Nicht der Klient ist an der Herstellung im Unternehmen beteiligt (Beispiel: Mensch zieht ins Altersheim), sondern das Unter-

Der Klient als Produktionsfaktor

In der Praxis werden sehr unterschiedliche Grade an Klientenbeteiligungen wahrgenommen. Mal reicht die körperliche Anwesenheit, manchmal muss er selbst seine Bedürfnisse formulieren, um Hilfe zu erhalten, in der Regel will man Hilfestellung zur Selbsthilfe geben. Klienten können demnach verschiedene Rollen innehaben (Möller u.a. 2009, S. 267):

- Co-Production: Klient stellt mit seiner eigenen Arbeitskraft einen Ressourcenpool dar (Beispiel: Eltern säubern die Außenanlagen der Kita).
- Co-Designer: Beim Hilfeplan sind der Jugendliche und seine Eltern beteiligt, Problemlösungsansätze mit zu entwerfen.

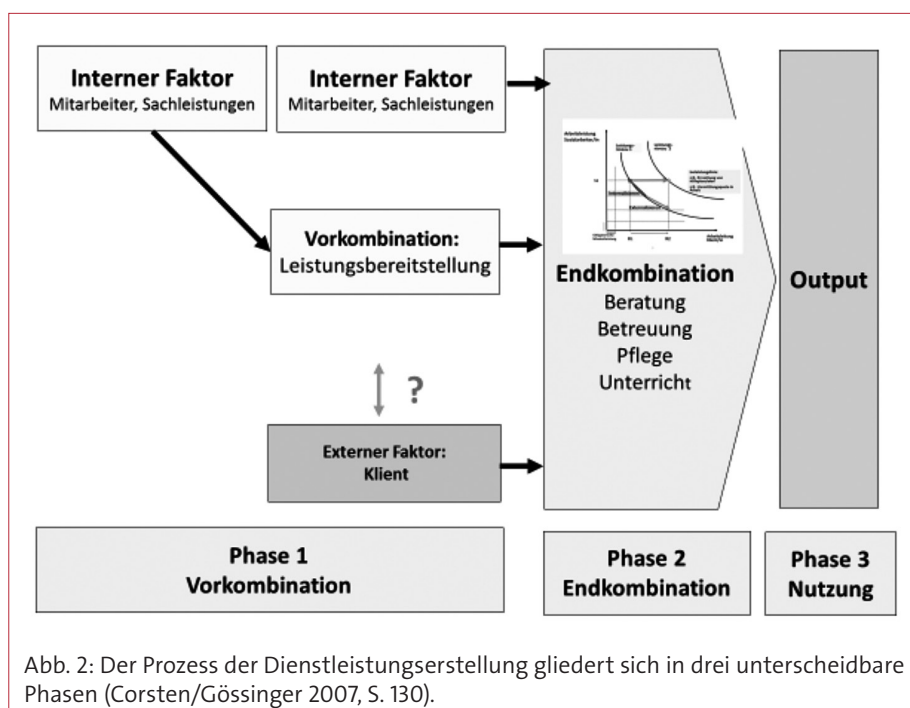


Abb. 2: Der Prozess der Dienstleistungserstellung gliedert sich in drei unterscheidbare Phasen (Corsten/Gössinger 2007, S. 130).

Branchen nach einer Interaktionsperiode geschehen ist, wird vom Klienten ein »Customer Engagement« erwartet: Das kann ein Feedback im Seminar sein, die weitere Nutzung von Leistungsangeboten (Selbsthilfegruppen) sowie Mund-zu-Mund-Propaganda zu anderen Klienten und zum Kostenträger hin. Es kann so weit gehen, dass aus Klienten Mitarbeitende werden.

Probleme und Erfolgsfaktoren

Bislang haben wir die Überlegungen die Schwierigkeiten einer verstärkten Klientenintegration in den Leistungsprozess vernachlässigt. Zwei Gründe hindern den Klienten daran, sich erfolgreich stärker einzubringen: fehlende Bereitschaft und fehlende Kenntnisse.

Zunächst kann es sein, dass dem Klienten gar nicht bewusst ist, welches Problem er hat und welchen Anteil er zur Problemlösung beitragen kann. In solchen Situationen bleibt er passiv (z. B. Flüchtlinge). Soziale Arbeit muss zunächst das Problembewusstsein beim Klienten anregen. Für den Klienten ist die Problemlösung mit sozialen Kosten verbunden wie eine

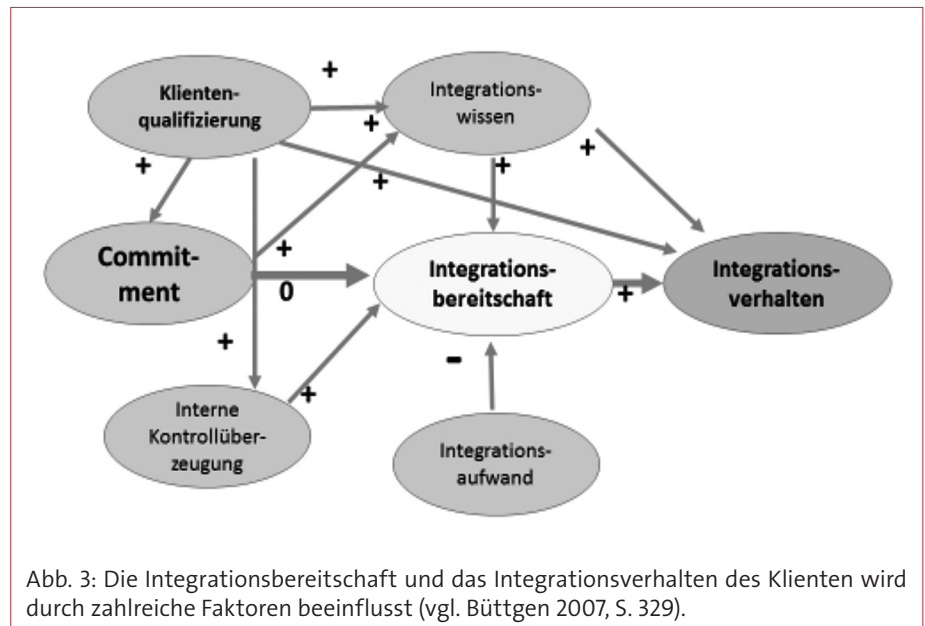


Abb. 3: Die Integrationsbereitschaft und das Integrationsverhalten des Klienten wird durch zahlreiche Faktoren beeinflusst (vgl. Büttgen 2007, S. 329).

anbieters beruht auf Bereitschaft, Kenntnissen und Fähigkeiten der haupt- wie ehrenamtlichen Mitarbeitenden. Dabei benötigen sie Fähigkeiten wie Empathie, die denen von Führungskräften gleichkommen: Sie müssen in der Lage sein, einen angemessenen Führungsstil zu praktizieren, um den Klienten als »part-time-worker« aufgabenbezogen

Förderung von Gruppenarbeit, gegenseitigem Coaching

- Sozialisation des Klienten: realistische Beschreibung der Maßnahmen, Orte der Begegnung, Klienten als Mentoren

Eine besondere Rolle in der Zusammenarbeit kommt der inneren Einstellung des Klienten zu, dem Commitment mit der zu bewältigenden Aufgabe.

Das Commitment unterscheidet sich in affektiv-normatives Commitment (Wie berührt mich mein Problem, wie berührt mich der Mitarbeiter des Anbieters, wie stehe ich grundsätzlich zum Leistungsanbieter und seinen Werten gegenüber?) und kalkulatorischem Commitment (Was habe ich vom Hilfeprozess und wie verhalten sich meine Kosten zu meinem Nutzen? Benkenstein u.a. (2015, S. 227 ff.)

Das affektive Commitment übt eine starke Wirkung auf die Integrationsbereitschaft aus. Der Klient ist intrinsisch im Leistungsprozess motiviert. Das kalkulatorische Commitment, das stark auf extrinsischen Anreizen basiert, hat dagegen nur eine schwache bis negative Wirkung auf die Integrationsbereitschaft.

Einen positiven Einfluss auf das Commitment übt die Qualifikation des Klienten aus, wie sein Wissen um die Integrationserfordernisse und deren Konsequenzen. Damit verbunden ist das Wissen des Klienten um seinen eigenen Anteil an der Problemlösung, seiner inneren Kontrollüberzeugung (siehe Abb. 3). Negativ auf die Integrationsbereitschaft wirken sich die Integrationsaufwendungen (z. B. Zeitkosten) aus.

»Empowerment kann mit Zeit-, Arbeits- und Kostenersparnis des professionellen Leistungserbringers einhergehen«

Trennung von der Familie, ein Zugeben eigener Schuld oder Probleme (z. B. bei Suchterkrankungen) oder sogar die Inkaufnahme von Schmerzen (bei Entzug).

Ängste vor dem anstehenden Prozess wie vor dem Scheitern kommen hinzu, so dass neben mangelnder intrinsischer Motivation eine Vielzahl von Gründen vorhanden sein können, weshalb sich der Klient weniger und schlechter einbringt, als er könnte (vgl. Kortendieck 2011, S. 71 f.). Die Folgen sind das Scheitern des Hilfeprozesses (der Suchtkranke bricht den Entzug ab und trinkt wieder), höhere Kosten durch wiederholte Hilfeprozesse oder sich hinziehende Prozesse, was die sozialen Kosten für den Klienten erhöht.

Wie lässt sich die Klientenbeteiligung verbessern? Ansatzpunkte sind Integrationsvermögen und Integrationsverhalten. Das Integrationsvermögen des Leistungs-

wie menschlich zu integrieren (vgl. zum angemessenen Führungsstil Gmür/Thommen 2011, S. 75).

Das Integrationsverhalten der Klienten hängt ebenso von Bereitschaft, Fähigkeiten und Kenntnissen ab. Man kann es durch verschiedene Kommunikationsmittel verbessern:

- Verbesserungen des Wissens: Qualifizierung durch Unterweisungen, Vorgespräche, Vorträge, Merkblätter
- Verbesserung der Klientenumgebung: Ausstattung und Funktionalität der Räume (Wohn-, Besprechung-, Aufenthaltsräume), Zeichen, Symbole (Farbwahl, Funktionalität)
- Strukturierung der Klientenaufgaben: Depowerment: Festschreibung eines Tagesablaufs, Besuchszeiten und Besuchsmöglichkeiten; Empowerment:

Fazit und Ausblick

Wenn man aus Anbietersicht den Klienten als »Teilzeit-Mitarbeiter« ansieht, ergeben sich aus den grundsätzlichen Überlegungen, die auf der mikroökonomischen Theorie der Produktion beruhen, reizvolle Vertiefungen.

Welche Voraussetzungen muss man (der Anbieter) erfüllen und verstärken, um ein besseres Ergebnis zu erhalten? Ansatzpunkte sind einerseits die Klientenbefähigung – mehr Information –, andererseits die Klientenbereitschaft zur Mitarbeit. Hier setzen personalpolitische Maßnahmen zur Stärkung des (affektiven) Commitment an. Bei standardisiertem unpersönlichem und wenig informierendem Verhalten der Mitarbeiter ist ein geringes Commitment zu erwarten.

Eine deutliche Erweiterung findet der Ansatz, den Klienten als »Mit-Arbeiter« anzusehen, wenn man die Rolle wie in der Service-Dominant-Logic umkehrt: Nicht der Nutzer ist Teil des Wertschöpfungsprozesses des Anbieters (z. B. einer Suchtklinik), sondern umgekehrt: der Anbieter (der Sozialarbeiter) ist in einer bestimmten Episode der Problemlösung

für den Klienten (hier: Überwindung der Sucht) Teil dessen Wertkette. Die Anbieter werden für den Klienten zu Co-Produzern, nicht umgekehrt (Vargo/Lusch 2004, Schaarschuch 2003, S. 158) ■



Benkenstein, Martin/Flöter, Thomas/v.

Stenglien, Ariane (2015): Commitment als Determinante der Kundenintegration in Dienstleistungsbeziehungen, in: Bruhn, Manfred/Hadwich, Karsten (Hg.): Interaktive Wertschöpfung durch Dienstleistungen. Wiesbaden, S. 227-245.

Büttgen, Marion (2007): Kundenintegration in den Dienstleistungsprozess. Eine verhaltenswissenschaftliche Untersuchung, Wiesbaden.

Corsten, Hans/Gössinger, Ralf (2007): Dienstleistungsmanagement, 5. Aufl. München.

Fließ, Sabine/Dyck, Steffen/Schmelter, Mailien/Volkers, Maarten (2015): Kundenaktivitäten in Dienstleistungsprozessen – die Sicht der Konsumenten, in: Fließ, S./Haase, M. u. a. (Hg.): Kundenintegration und Leistungslehre, Wiesbaden, S. 181–205.

Gmür, Markus/Thommen, Jean-Paul. (2011): Human Resource Management. Strategien und Instrumente für Führungskräfte und das Personalmanagement, 3. Aufl. Zürich.

Kortendieck, Georg (2013): Kunde, in: Grunwald, K./Horcher, G./Maelicke, B. (Hrsg.): Handwörterbuch der Sozialwirtschaft, 2. Aufl., Baden-Baden, S. 599 – 602

Kortendieck, Georg (2011): Marketing für den Sozialen Bereich, Augsburg.

Möller, Sabine/Fassnacht, Martin/Heider, Raphael (2009): Wenn der Kunde mehr ist als ein Käufer und Nutzer. Motive kollaborativer Wertschöpfungsprozesse, in: Bruhn, M./Stauss, B. (Hg.): Kundenintegration, Wiesbaden, S. 265–280.

Schaarschuch, Andreas (2003): Die Privilegierung des Nutzers. Zur theoretischen Begründung sozialer Dienstleistungen, in: Olk, Th./Otto, H.-U. (Hg.): Soziale Arbeit als Dienstleistung, München, S. 150-169.

Vargo, Stephen L./Lusch, Robert F. (2004): Evolving to a New Dominant Logic for Marketing, in: Journal of Marketing, Vol. 68, S. 1–17.

Kirchengebäude: Der konkrete Wert immaterieller Werte



Bewertung des kirchlichen Immobilienbestandes

Besonderheiten immaterieller Werte bei der Bewertung von Sakralbauten im Lichte der Nachhaltigkeit

Herausgegeben vom ESWiD Evangelischer Bundesverband für Immobilienwesen in Wissenschaft und Praxis e.V.

2016, 192 S., brosch., 39,- €

ISBN 978-3-8487-3352-1 | eISBN 978-3-8452-7679-3

nomos-shop.de/27885

Die Untersuchung stellt die klassischen Bewertungsmethoden Sachwert, Vergleichswert oder Ertragswertverfahren vor und zeigt die Grenzen der Anwendbarkeit für Gebäude, die entweder keinen Markt haben oder wegen ihrer einmaligen Bauweise nicht bewertbar sind. Dabei zeigt sich, dass es möglich ist, das Paradoxon – immaterielle Werte und Messbarkeit dieser Werte – aufzulösen.



Unser Wissenschaftsprogramm ist auch online verfügbar unter: www.nomos-elibrary.de

Bestellen Sie jetzt telefonisch unter 07221/2104-37.

Portofreie Buch-Bestellungen unter www.nomos-shop.de

Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos