

Gut und billig: Zur Ökonomisierung in der Sozialen Arbeit

Norbert Wohlfahrt

Hofgeismar 20. 9. 2016

Architektur des Sozialstaats

- Sozialstaat: „Lösung“ der Arbeiterfrage
- Sozialversicherung
- Subsidiarität und Korporatismus
- Geringe Regulierung Sozialer Dienste
(keine Soziale Dienstleistungsgesetzgebung)
- Kommunale Daseinsvorsorge

Reformmaßnahmen

- Agenda 2010: Aktivierende Sozialpolitik
- Ablösung des Selbstkostendeckungsprinzips
- Neuinterpretation des Subsidiaritätsprinzips als Eigenverantwortung
- Förderung des sog. „Bürgerschaftlichen Engagements“
- Zunehmende staatliche Steuerung sozialer Dienstleistungserbringung

Sozialstaatliche Entwicklung auf nationaler Ebene (1)

- Die sozialen Sicherungssysteme mit ihrem bisherigen Schwerpunkt einer individuellen Lebensstandardsicherung in Relation zum Lohneinkommen werden umgebaut in Richtung Grundsicherungsmodelle

Sozialstaatliche Entwicklung (2)

- Leistungen werden flächendeckend pauschaliert

Sozialstaatliche Entwicklung (3)

- Das bisherige sozialrechtliche Dreiecksverhältnis wird zunehmend aufgelockert durch eine Umwandlung der Finanzierung von Sach- und Dienstleistungen in Geldpauschalen. Man findet diesen Entwicklungstrend bspw. im Bereich der Arbeitsmarktförderung

Sozialstaatliche Entwicklung (4)

- Wettbewerbszunahme auf Seiten der Leistungserbringer bei einem weiter existierenden monopolistischen Nachfrager (Konzentration; Spezialisierung sowie Preisdumping), zugleich aber auch Forderung nach Dienstleistungen aus einer Hand (sozialräumliche Ebene)

Sozialstaatliche Entwicklung (5)

- Pauschalierungen lassen sich nicht nur bei den Leistungsempfängern beobachten, sondern auch bei den Leistungserbringern, hierbei vor allem über das Instrumentarium der Fallpauschalierung, wie wir sie aus dem Krankenhausbereich kennen.

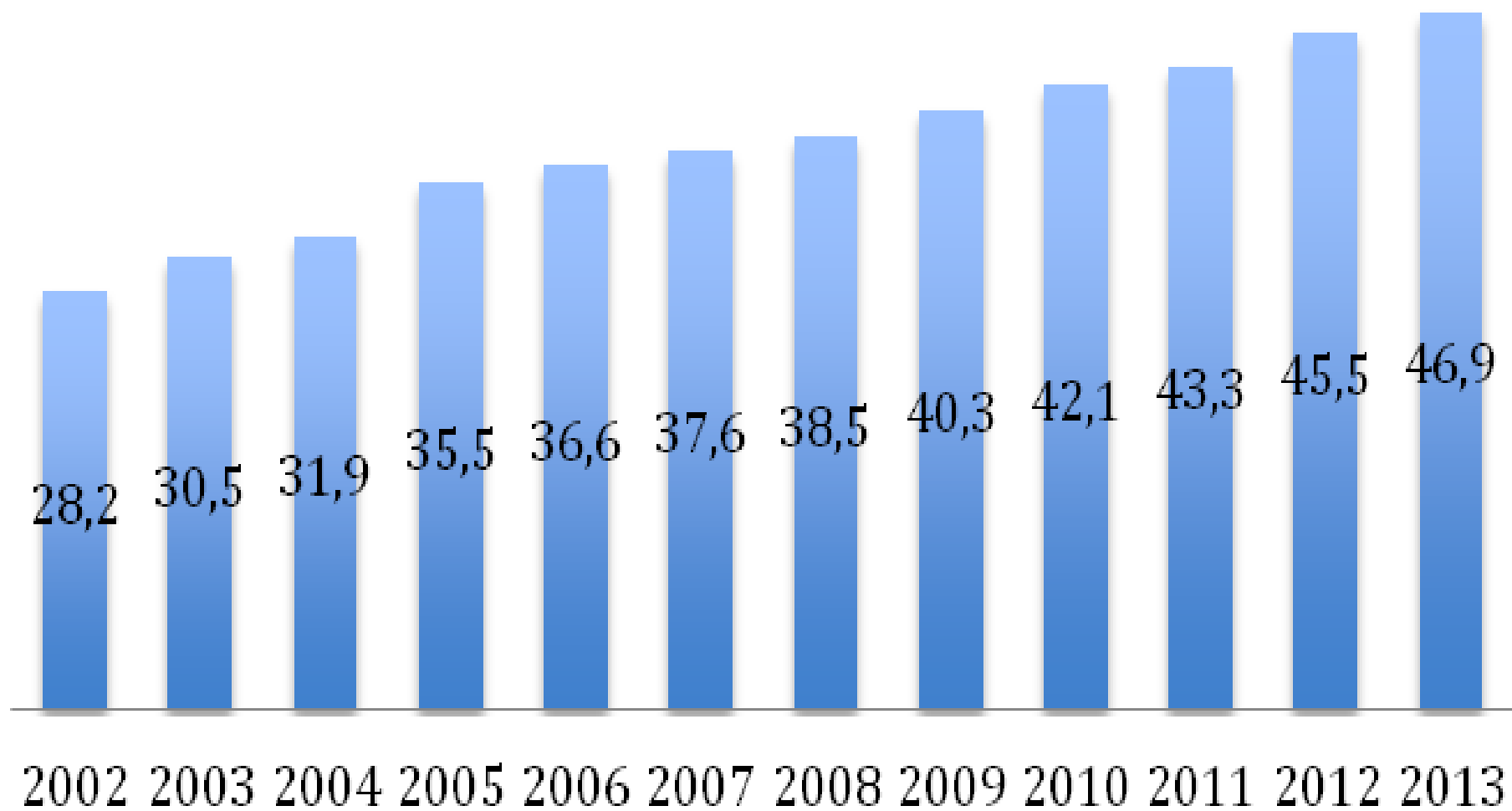
Sozialstaatliche Entwicklung (6)

- Konsequente Umwandlung von Leistungen mit Rechtsanspruch in Ermessensleistungen. Besonders ausgeprägt im Bereich der Arbeitsmarktförderung, aber auch in anderen Teilbereichen der sozialen Sicherung. SGB VIII hier noch als Ausnahme. Erhebliche Zunahme des Beratungsbedarfs in allen existentiellen Sicherungsgebieten.

Die Modernisierung sozialer Dienste

- Auflösung der sozialpartnerschaftlichen Leistungserbringung
- Wettbewerb als Instrument der Herbeiführung einer Sozialwirtschaft
- Korporatismus als Instrument der Verpflichtung auf Sparpolitik
- Kontraktmanagement als Instrument der Herbeiführung von Auftraggeber-Auftragnehmerbeziehungen

Sozialausgaben der Kommunen in Mdr. Euro



Entgelte aus vereinbarten Leistungen?

- Deckelungsphasen
- Übergangsregelungen
- Rahmenvereinbarungen
- Korridorverfahren
- Mobilisierung von Rationalisierungsreserven
- Leistungsreduzierung

These

- Das Subsidiaritätsprinzip wird zum staatlichen Steuerungsinstrument, denn die Beziehung zwischen (staatlichen) Kostenträgern und Leistungserbringern auf der Basis von Entgeltvereinbarungen, Leistungs- und Qualitätsverträgen sowie strategischer Controllingsysteme verwandeln die „partnerschaftliche Zusammenarbeit“ von Kostenträgern und Leistungserbringern Schritt für Schritt in Auftraggeber-Auftragnehmer-Beziehungen. Die Ökonomisierung stärkt die staatlichen Kostenträger, die entgegen der offiziellen Verlautbarungen von der herausragenden Bedeutung personenbezogener Dienste den Sozialsektor als Feld umfassender und dauerhafter Kostensenkungen handhaben.

Folgen für die Freie Wohlfahrtspflege

- Konzentration des Angebots auf lukrative Teilbereiche
- Projekte mit kürzeren Laufzeiten und knapper kalkulierten Ressourcen
- Funktionalisierung und Monetarisierung des Ehrenamts
- Tarifliche Zersplitterung
- Orientierung auf zahlungsfähige Nachfrage im Modell des Sozialunternehmertums

Folgewirkungen 1: Tarife

- Nach der Auflösung des BAT konnte sich im Sozialsektor kein Flächentarif durchsetzen. Die Analyse der Tariflandschaft zeigt eine große Heterogenität und Bandbreite tariflicher Regelungen. Insgesamt existieren über 1400 tarifvertragliche Regelungen im Sozialbereich. Die wenigen Ansätze und Versuche zur Schaffung bundesweit gültiger Regelungen sind bislang nicht erfolgreich gewesen. In keinem Sektor der Sozialwirtschaft ist derzeit ein flächendeckender Tarifvertrag tatsächlich realisiert.

Tarifvergleich SozialpädagogIn

- Jahresbrutto Stufe 1 (Eingangsstufe)
- Johanniter AVR-J 38.919,14 (40 St.)
- DRK-Reformtarif 32.015,48 (39 St.)
- VGO CJD 31.872 (40 St.)
- TV AWO Thüringen 27.752,50 (40 St.)

Stufe 6 (maximale Erfahrungsstufe)

TV AWO NRW 52.021,89 (38,5 St.)

KDAVO Diakonie Hessen 44.717,40 (40 St.)

Folgewirkungen 2: Lohnspreizung

- Für die Gruppe der an- und ungelernten Mitarbeiter/innen, die in den Bereichen Küche, Service, Wäscherei, Hauswirtschaft etc. tätig sind, wurden zum Teil neue Entgeltgruppen geschaffen, die deutlich unterhalb der alten Tabellenwerte liegen. Einige TV sehen für diese Beschäftigtengruppen Sonderregelungen vor, die eine bis zu 20-prozentige Absenkung der Entgelte ermöglichen.
- Andere Regelungen wollen gerade für jüngere Fachkräfte attraktive Bedingungen und schaffen daher in den ersten Jahren bessere Bedingungen als andere Tarifverträge.
- Neueingestellte, die nach Inkrafttreten eines Tarifvertrages ihre Beschäftigung aufnehmen, sind häufig schlechter gestellt als „Altbeschäftigte“.

Tendenz zur Prekarisierung von Arbeit

- In Kindertageseinrichtungen arbeiten 47% mit einem Stundenvolumen von weniger als 32 Wochenstunden;
- In der stationären Altenpflege arbeiten 2013 41% in Teilzeit mit über 50% der regulären Arbeitszeit, weitere 16% mit weniger als 50% der regulären Arbeitszeit;
- In der ambulanten Pflege liegt bei mehr als einem Fünftel (21%) eine geringfügige Beschäftigung vor.

(Erzwungene) Teilzeitarbeit

- Gesundheitshilfe: 15%
- Jugendhilfe 12.2%
- Altenhilfe: 22,3 %
- Gesamt: 15,7%
- „Wir führen dies einerseits auf den Kostendruck im gesamten Bereich sozialer Dienstleistungen zurück, teilweise aber auch auf weiter gestiegene Arbeitsverdichtung, weshalb Vollzeitarbeit zu einer hohen physischen und psychischen Belastung führt. Wir sehen darin aber auch Entwicklungen im Interesse eines flexibleren Personaleinsatzes, der auch von vielen Beschäftigten gewünscht wird“ (BAG FW 2009).

Flexibilisierung durch Befristung

- Neben der Teilzeitbeschäftigung ist der hohe Anteil befristeter Arbeitsverhältnisse typisch für den sozialen Dienstleistungssektor. Das Ausmaß der Befristung ist hier fast doppelt so groß wie im Bereich der Privatwirtschaft. Noch dramatischer ist die Situation bei Neueinstellungen: Etwa zwei Drittel sämtlicher Neueinstellungen erfolgen auf Basis eines befristeten Arbeitsvertrages. Grund hierfür sind die öffentliche Finanzierung, die meist in Form von (befristeten) Finanzierungen erfolgt und die Finanzierung aus arbeitsmarktpolitischen Programmen mit ihrer zeitlichen Beschränkung.

Zusammenfassung

- Fehlende Planungssicherheit, Effizienz- und Konkurrenzdruck führen zu dauerhaftem Druck auf die Personalkosten
- Hoher Anteil atypischer Beschäftigungsverhältnisse
- Frauen arbeiten anteilig besonders häufig in atypischen Beschäftigungsverhältnissen
- Materielle Faktoren wie Einkommen und Rente werden eher negativ bewertet.

Rationalisierung und Intensivierung (Beispiel)

- Um die Kostensteigerungen beherrschbar zu machen, findet schon seit geraumer Zeit ein starker Abbau von Beschäftigung in der Kinder- und Jugendhilfe (jenseits der Kindertageseinrichtungen) statt, im sog. Reparaturbetrieb der Kinder- und Jugendhilfe. Während das Volumen der Vollzeitäquivalente im Bereich der Kindertageseinrichtungen seit 1998 um 4% zugenommen hat, hat es in den anderen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe stark abgenommen, seit 1998 um mehr als 15%. Das wachsende Fallaufkommen wird in der Erziehungshilfe mit weniger Personal (Vollzeitäquivalent) bearbeitet.

Folgewirkungen des Kostendrucks für Qualität der Dienste

- Im marktorientierten Bereich besteht nicht nur die Gefahr des Leistungs- und Personalabbaus, sondern auch des Abbaus von Qualität und des Ersetzens von hoch qualifiziertem Personal durch minder qualifiziertes Personal. Im ambulanten und stationären Altenpflegebereich sind eindeutig Tendenzen der Qualitätsminderung erkennbar. Die Heime werden in ihrer Pflegekonzeption, in ihrer Organisation und Finanzierung sowie im Personaleinsatz zunehmend von „außen“, d.h. durch die Pflegekassen, beeinflusst. Gefördert werden häufig nur die harten, dokumentierfähigen Pflegeleistungen, die Bedeutung der Sozialen Dienste für die Lebensqualität im Heim erscheint (z.T. auch für die Nachfrager) immer fragwürdiger.
- Durch Steuerung über Kennziffern und durch Pauschalierung von Hilfeleistungen werden Standards der Fachlichkeit aufgelöst bzw. neu bewertet. Statt einer Erweiterung der Handlungsfähigkeit der Fachkräfte sind allgemeine Kürzungsvorgaben feststellbar, die Fachkräfte sollen weniger Geld für die Arbeit mit den Klienten erhalten, dürfen die Kürzungen aber selbständig umsetzen.

Folgen für die Beschäftigten

- Sozialpädagogen, Lehrer, Pflegekräfte und Erzieher gehören zu denjenigen Berufsgruppen mit den meisten Arbeitsunfähigkeitstagen auf Grund von Burn-Out-Erkrankungen...Die steigenden Erwartungen und Anforderungen an personenbezogene Dienstleister schlagen sich bei den Beschäftigten offensichtlich in überdurchschnittlich hohen psychischen Belastungen und Gesundheitsgefährdungen nieder (Evans/Hilbert 2015, S. 389).

Was sagen die Beschäftigten?

- 30% empfinden ihr Einkommen als nicht angemessen
- 50% glauben, mit ihrer späteren Rente nicht auszukommen
- 21% können die gestellten Anforderungen nur schwer miteinander vereinbaren
- 75% haben Probleme, nach der Arbeit abzuschalten (WZB-Auswertung; DGB-Index Gute Arbeit)

Stellenbesetzungsprobleme

- „Die Stellenbesetzungsprobleme werden einerseits auf fachliche und/oder persönliche Defizite seitens der Bewerber/innen und andererseits auf das geringe Lohn- und Gehaltsniveau, unattraktive Arbeitszeiten und -bedingungen sowie Standortnachteile zurückgeführt. Dabei kann kaum ein Zweifel daran bestehen, dass zwischen den genannten Ursachen ein unmittelbarer Zusammenhang besteht. So verwundert es nicht, dass gerade fachlich gut qualifizierte, mobile und flexible (Nachwuchs-) Fachkräfte häufig in westdeutsche Bundesländer oder ins Ausland abwandern, da hier ebenfalls Personalengpässe bestehen und das Lohn- und Gehaltsniveau zum Teil deutlich über dem Thüringer Durchschnitt liegt.“ (Studie im Auftrag des Paritätischen Thüringen)

Folgeprobleme: Personalknappheit

- Im Jahr 2025 werden rund 152000 Beschäftigte in Pflegeberufen fehlen, um die dann zu erwartende Zahl an Krankenhauspatientinnen und –patienten und Pflegebedürftigen versorgen zu können.
- Umgerechnet auf die volle tarifliche Arbeitszeit entspricht das etwa 112000 Pflegevollkräften in Krankenhäusern, ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen. Den Modellrechnungen zufolge stehen im Jahr 2025 einem Bedarf an 940000 Pflegevollkräften lediglich rund 828000 Pflegevollkräfte auf der Angebotsseite gegenüber.

Aktuelle Entwicklungen

- 1. Überwindung des Sozialrechtlichen Dreiecks durch Vergaberecht
- 2. Vergabe an kommunale Eigenbetriebe
- 3. Sozialraumorientierung und Entspezialisierung
- 4. Wirkungsorientierung und Social Impact Investing

3. Sozialraumorientierung

- „Im Rahmen einer kommunalen Hilfeplanung im Einzelfall soll die Hilfe ziel- zeit- und evaluationsorientiert mit allen Beteiligten vereinbart werden (...) Es ist Aufgabe des örtlichen Sozialhilfeträgers, diesen Hilfeprozess im Rahmen eines kommunalen Managements zu steuern (...) Es empfiehlt sich eine sozialräumliche Organisation (...) Die Erstellung des Hilfeplanes sollte durch das Fallmanagement/Fachkräfte des Leistungsträgers erfolgen; die Leitungserbringer werden daran beteiligt, idealerweise sollte ein gemeinsames Hilfeplangespräch stattfinden“ (Städtetag Baden-Württemberg 2010)

Positionspapier der Sozialhilfeträger

- „Die Notwendigkeit der Kostenanpassung erfordert es, dass bei der Ermittlung des Unterstützungsbedarfs und der Bemessung des Betreuungsaufwands die Ressourcen des individuellen Lebensumfeldes mit dem Ziel einer verbesserten Teilhabeperspektive und Sozialraumorientierung – vorrangig gegenüber den direkten Betreuungsleistungen durch den Leistungsanbieter – einbezogen werden müssen“ (Positionspapier, 2012, S. 9)

Beispiel Wohnungslosenhilfe

„Die Stadt H. hat sich ...2013 and die Umsetzung dieses Konzepts gemacht. Sie erklärte gegenüber einem freien Träger der Wohnungslosenhilfe, der ein Aufnahmeheim für wohnungslose Menschen mit Eingangsberatung vorhielt, folgendes: Grundsätzlich sollten zukünftig keine Anträge mehr auf Leistungen nach § 67 ff. SGB XII (also auf Hilfe für Personen mit besonderen sozialen Lebensverhältnissen, verbunden mit sozialen Schwierigkeiten – zu welchen auch wohnungslose Personen gehören) gestellt werden. Vielmehr seien die Hilfesuchenden zunächst und umgehend dem Sozialamt vorzustellen, und dort werde dann in Verantwortung des Sozialamts im Rahmen einer Fallkonferenz geklärt, ob vor allem andere Hilfen in Betracht kommen würden“ (Roscher, 2013, S. 173).

Sozialraumorientierung und SRD

- „Hier wird eigentlich am schärfsten deutlich, wie sich die Verwaltung von der Bindung an den Anspruch löst und hinter das, was Rechtsstaatlichkeit meint, zurück gefallen wird: die Verwaltung im Sozialraum, an die das Budget geht, wird wieder Ordnungsverwaltung im ursprünglichen Sinne... Die Verwaltung im Sozialraum soll Dienste entwickeln, in welchen die Betroffenen nach der umfassenden Fallanalyse passgenaue Hilfen erhalten, eben gerade unabhängig vom eigentlichen Leistungsanspruch“ (Roscher 2013 S. 179).

Bsp.: Hilfen zur Erziehung

- „Anhand der damit verbundenen Zielgruppensteuerung und sozialräumlichen Steuerung kann die HzE-Maßnahmengewährung durch das Jugendamt bzw. das HzE-Maßnahmenangebot freier Träger entsprechend der identifizierten Nachfrageentwicklung ausgerichtet werden. Langfristig resultiert aus jenem Steuerungsvorgehen ein gemeinsames Verständnis der sozialpädagogischen Problemlagen und Erfolgssituationen der Klient/innen in einem Sozialraum“ (Hoffjan/Boehle 2014, S. 372).

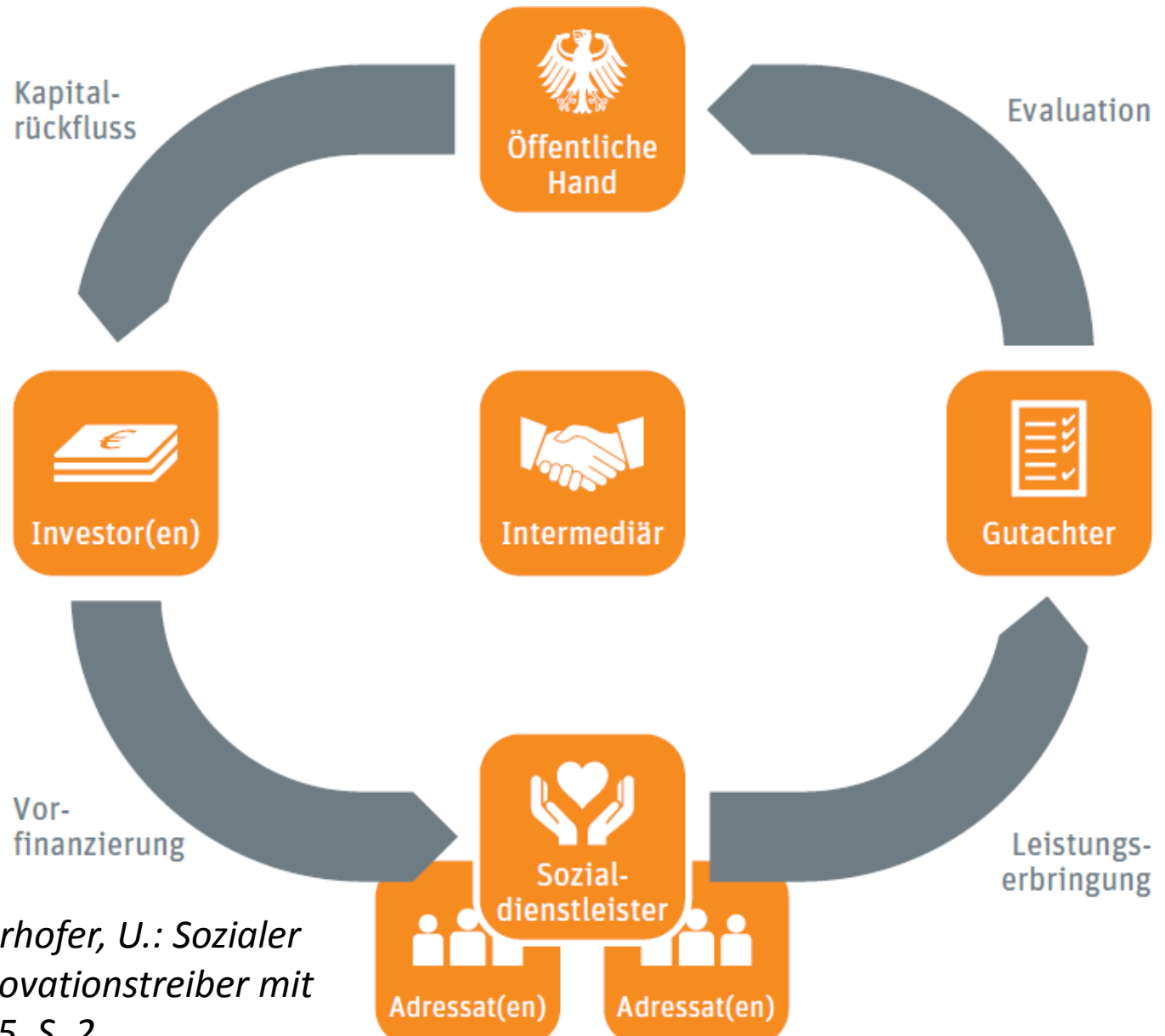
4. Wirkungsorientierte Finanzierung

- „Steuerung geht nur durch eine Standardisierung. Und standardisieren lassen sich Bedarfslagen. Messung ist somit möglich. Man misst aber immer nur einen Ausschnitt der Wirklichkeit. Familie, Gesundheit, Bildung. Das sind ganz große Hauptkategorien“ (Hoffjan/Boehle 2014, S. 370).
- Es geht um „eine direkte Verknüpfung von finanziellen Ressourcen mit aggregierten Wirkungszielen und -indikatorenausprägungen“, was schließlich dazu führen kann, dass „eine auf Wirkungsergebnisse bezogene Trägerselektion sowie finanzielle Ressourcenallokation“ (ebenda, S. 369) erfolgen kann.

SRI als Versuch der Wirkungsbestimmung von Sozialorganisationen

- SRI als Kosten-Nutzen-Analyse jenseits der betriebswirtschaftlichen Kalkulation
- Abbildung nicht-monetarisierbarer Wirkungen mit Hilfe von Indikatoren
- Kostenträger als „Investor“; Kunde als zahlungsfähiger „Nachfrager“; das sozialpolitische Ergebnis als gesellschaftlicher „Mehrwert“ etc.

Wirkung s-kreis des sozialen Wirkung s- kredites



Fliegau, M. T. / Unterhofer, U.: Sozialer Wirkungskredit – Innovationstreiber mit Substanz? Berlin 2015, S. 2

Bsp.: Senkung der Rückfallquote von Kurzzeitinhaftierten

- One Service arbeitete mit drei Kohorten von jeweils 1000 Ex-Inhaftierten. Die Auszahlung an Investoren geschah im Falle einer messbaren Reduktion in der Wiederverurteilungsrates relativ zu einer Vergleichsgruppe: eintreten sollte sowohl die Rückzahlung des eingesetzten Kapitals wie auch die Auszahlung einer Rendite wenn es entweder zu einer Einschränkung der Rückfallhäufigkeit von mindestens 10% innerhalb der einzelnen Kohorten kam, oder wenn die Gesamtrückfallhäufigkeit aller 3000 Beteiligten auf 7,5% oder mehr belief.

Die vertragliche Konstruktion

- Durch die Kopplung von Rückfallquoten an Kosteneinsparungen antizipierte das Justizministerium „Einsparungen von £44 Millionen bis £90 Millionen“ (Ministry of Justice, 2014). Je nach Höhe der Reduktion konnten Investoren Renditen von 7,5% bis 13% erwarten (Disley und Rubin, 2014: 12-13). Es wurde aber auch ein Auszahlungslimit von £8 Millionen gesetzt. Investoren erhielten entweder vom Justizministerium oder von der britischen Lotterie (BIG Lottery) ihre Rendite. Würden die Ziele nicht erreicht, riskierten Investoren den Verlust ihres eingesetzten Kapitals und der Staat würde sich von der Finanzierung eines „ineffektiven“ Programm gelöst.

Projektarbeit

- Das Projekt konzentrierte sich auf die Reduktion der Rückfallquote durch ein Unterstützungsprogramm, das schon während der Inhaftierung begann. Folglich bestand die Hauptaufgabe von One Service darin, den „unmittelbaren Bedürfnissen des Inhaftierten und seiner Familie nachzugehen, bevor und nachdem er aus der Haft entlassen wurde. Diese Bedürfnisse erstrecken sich auf Unterkunft, medizinische Versorgung, Familienunterstützung, Erwerbstätigkeit und Ausbildung, Sozialhilfe und finanzielle Beratung sowie Hilfe in der Aufrechterhaltung von sozialen Beziehungen und dem Aufbau eines sozialen Netzwerks“ (Social Finance, 2011: 9).

Ergebnisse

- Provisorische Ergebnisse für die erste Kohorte des Peterborough SIB-Projekts wurden im Sommer 2014 veröffentlicht. Sie präsentierten ein gemischtes Bild. Im Vergleich zu 155 Fällen (pro 100 Beteiligte) in der Vergleichsgruppe kam es in der ersten Kohorte nur zu 142 Wiederverurteilungen. Dies übersetzte sich in eine Reduktion der Rückfallquote von 8,4%. Das Ziel einer Reduktion von 10% gegenüber der Vergleichsgruppe wurde also verfehlt. Trotzdem war es so, dass wenn diese Ergebnisse für weitere Kohorten gleich blieben, ein aggregiertes Ziel von 7,5% erreicht werden würde: somit konnte Social Finance (2014) den SIB als funktionsfähig deklarieren und in Aussicht stellen, dass bei Beendigung des Projekts Investoren ausgezahlt werden würden.

These

- Die Verabschiedung von einem sozialpolitischen Ideal, dass an den Verhältnissen Korrekturen vornehmen wollte (Abbau sozialer Ungleichheit; Armut als Ursache von Krankheit; Gleichheit als Gerechtigkeitsvorstellung etc.) lässt sich auch als Hinwendung zu einer Sozialpolitik interpretieren, in der eine auf individuelles und kollektives Verhalten ausgerichtete Politik sich durchzusetzen beginnt, in der Fragen des Lebensstils, der Moral, der Normkonformität und damit personalisierende Konzepte der Verhaltenssteuerung in den Vordergrund treten. Dies führt zu einer sozialpolitischen Aufwertung sozialer Arbeit, die dazu aufgefordert ist, Verhaltens- und Kompetenzdefizite verstärkt in den Blick zu nehmen und mit einem Mix aus fördernden und fordernden Maßnahmen professionell zu bearbeiten.

Beispiel

- „Im Grunde honoriert gerade die beste Kinderbetreuung die Lethargie, die Bequemlichkeit, den Alkoholismus, den Egoismus und die Asozialität von Eltern und Großeltern. Je umfassender der Staat sich beispielsweise um minderjährige Mütter kümmert, desto konsequenter wird die Familie von jeder Verantwortung entbunden. Mit anderen Worten: Es werden Steuergelder benutzt, um Soziopathen zu prämiieren (...) Wer sich nicht um seine pflegebedürftigen Eltern oder um die minderjährige schwangere Tochter kümmert, müsste gezwungen werden können, seine Gründe darzulegen, und gegebenenfalls eine finanzielle Kompensation leisten“ (Hartung, 2010, S. 1012).

Verknüpfung von Lebensführungspolitik und Wirkungsorientierung

- In Duisburg wird das Präventionsprogramm „Bekämpfung von Schulverweigerung“ in Kooperation mit mehreren Schulen durchgeführt. Das Vorgehen ist bewusst direktiv: die Fehlzeiten werden identifiziert, die Familien werden entsprechend informiert, ggf. werden Mahnbescheide verschickt, falls notwendig werden Familiengerichtsverfahren gegen die Eltern initiiert. Oberstes Prinzip ist ein „strukturiertes“ Vorgehen, bei dem das Prinzip „Schulverweigerung heißt, dass niemand Verantwortung übernimmt“ durchbrochen werden soll. Die Mitarbeitenden in Duisburg (1,5 Stellen) haben bislang 400 Kinder und Jugendliche angesprochen, 500 Elterngespräche geführt, 170 Bußgeldbescheide veranlasst und 102 Kinder dem Jugendamt gemeldet. Aktuell sind 2 Gerichtsverfahren (§ 8 SGB V) anhängig. Die Fehlzeiten haben sich in den beteiligten Schulen deutlich reduziert.

Was tun?

- „Lösungen“ im Sinne einer Wiederbelebung der gesellschaftspolitischen Funktion von Sozialpolitik können nur auf europäischer Ebene entwickelt werden. Die weiterhin schwelende Finanzkrise in Kombination mit der von Deutschland verfochtenen Austeritätspolitik entwertet den Sozialstaat in Europa. Die versprochene Bankenkontrolle hat nicht stattgefunden.

Was tun?

- Erforderlich sind staatliche Konjunktur- und Investitionsprogramme (das DIW schätzt eine Investitionslücke von 75 Milliarden). Die Sicherung der „schwarzen Null“ bürdet der kommenden Generation die Lasten auf, die der Abbau der Staatsverschuldung angeblich mindert.

Was tun?

- Abkehr von ideologischen Programmatiken:
- - z.B. es ginge um Effizienz als Leitprinzip des Handelns. Weder in der Sozialpolitik (Beispiel: Gesundheitswesen) noch auf kommunaler Ebene ist Effizienz ein wahrhaftiges Leitprinzip.
- - z.B. Netzwerke: immer wenn einem nichts einfällt, muss „besser koordiniert“, „vernetzt“ und „integriert“ gehandelt werden.
- - z.B. Integration in Arbeit wäre für alle Arbeitslosen eine realistische Zielgröße

Was tun?

- Die Kommunen benötigen ein strategisches Zusammenwirken mit der Zivilgesellschaft und ihren Organisationen
- Die Kommunen benötigen eine bessere Refinanzierung kommunaler Aufgaben
- Soziale Dienste müssen aufgewertet werden (nicht nur tarifpolitisch)
- Wir benötigen einen Dialog über die Zukunft des Sozialstaats, der sich vom Ballast des Ökonomismus befreit.

Ende des Vortrags

- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit