

# Lebensqualität aus Nutzersicht

## Welchen Beitrag soziale Dienste zu einem »guten Leben« leisten können

### MARKUS SCHÄFERS

Dr. Markus Schäfers ist Leiter des Referats Konzepte der Bundesvereinigung Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V. Er hat über das Thema »Lebensqualität aus Nutzersicht – Wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen« promoviert (gleichnamiges Buch erschienen im VS Verlag). Am Lehrstuhl für Rehabilitationssoziologie der TU Dortmund hat er in Forschungsprojekten zur Lebensqualität und Teilhabe von Menschen mit Behinderung sowie zur Steuerung von Rehabilitationsleistungen (Persönliches Budget) mitgewirkt. E-Mail Markus.Schaefers@Lebenshilfe.de

**Das traditionelle Wohlfahrtssystem ist institutionsbezogen. Im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis zwischen Leistungsträger, Leistungsanbieter und Leistungsberechtigten nimmt die Nutzerposition eine schwache Stellung ein. In Zeiten von Personenorientierung und Inklusion muss jedoch die Sicht der Nutzer bei den Angeboten Sozialer Arbeit eine zentrale Rolle spielen.**

In vielen Feldern der Sozialen Arbeit wissen wir erstaunlicherweise wenig darüber, welchen subjektiven Wert soziale Dienstleistungen für die Nutzerinnen und Nutzer haben. Welchen Beitrag leisten soziale Dienste tatsächlich dazu, ein »gutes Leben« führen zu können?

Die Interviewzitate auf Seite 135 sind der Studie »Lebensqualität aus Nutzersicht« (Schäfers 2008) entnommen, die bezogen auf das Praxisfeld der Behindertenhilfe untersucht, wie Bewohner von Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen: Wie zufrieden sind Menschen in Wohneinrichtungen mit ihren Lebensumständen? Wie beurteilen sie ihre Möglichkeiten zur selbstbestimmten Alltagsgestaltung? Welche Veränderungsbedarfe nehmen sie wahr?

Diese Fragestellungen sind beispielhaft dafür, dass die Diskussion um fachliche Standards und objektive Qualitätsmerkmale, welche die Soziale Arbeit in den letzten Jahren maßgeblich bestimmt hat, um eine wichtige Perspektive zu ergänzen ist: die subjektive Sicht der Nutzer von Unterstützungsleistungen und ihre Wahrnehmungen der Lebensbedingungen (Oelerich & Schaarschuch 2005). Die Nutzerperspektive einzunehmen zielt darauf, eine vom Individuum und dessen Vorstellungen und Bedarfe orientierte Gestaltung der Angebote zu ermöglichen sowie die

Qualität der Unterstützung aus ihrer Sicht bewerten zu können.

Zur Beurteilung der Qualität, insbesondere der Ergebnisqualität verstanden als Wirkungen von Unterstützungsleistungen, bedarf es eines Betrachtungsrahmens. Ein solcher stellt das Konzept »Lebensqualität« dar, welches ein umfassendes Bezugssystem bestehend aus objektiven und subjektiven Dimensionen zur Evaluation gesellschaftlicher Wohlfahrt zur Verfügung stellt. Der besondere Nutzen der Anwendung des Lebensqualitätskonzepts auf das Wohlfahrtssystem, seine Angebote und Leistungen besteht darin, dass die bereitgestellten Evaluationskriterien deutlich über die ausschließlich fachlich-professionell kreierten Standards hinausreichen: Lebensqualität bezeichnet für Menschen mit und ohne Behinderung gleichermaßen erstrebenswerte Zielgrößen. Die Besonderheit liegt jedoch darin, dass die Lebensqualität von Menschen mit Unterstützungsbedarfen wesentlich von der Qualität der Dienstleistungen beeinflusst wird, die zur individuellen Lebens- und Alltagsbewältigung notwendig sind.

### Personenzentriert statt institutionszentriert

Das Wohlfahrtssystem befindet sich in einem grundlegenden Wandel, der ge-

kennzeichnet ist durch eine Abkehr von einem von Fürsorge dominierten Versorgungsmodell hin zu einer stärkeren Dienstleistungs- und Nutzerorientierung. Während in der Vergangenheit die Weiterentwicklung der Unterstützungsmodelle nach fachlichen (»objektiven«) Leistungsstandards im Fokus stand, rücken zunehmend die Frage nach den Wirkungen der Unterstützungsangebote und deren Beurteilung durch die Nutzer selbst in den Vordergrund (Oelerich & Schaarschuch 2005).

Eine solche Entwicklung ist nicht modischer Trend, sondern zuvorderst eine Folge gesellschaftlicher Individualisierungsprozesse: die Freisetzung des Einzelnen aus traditionell vorgegebenen Strukturen und Lebensmustern, die Individualisierung der Lebensentwürfe und Pluralisierung der Lebensstile.

Das professionelle Hilfesystem reagiert auf diesen gesellschaftlichen Wandel mit einer allmählichen Umoorientierung vom Denken in Angeboten und Maßnahmen hin zur Fokussierung der Person in ihrer Lebenswelt (Wacker, Wansing & Schäfers 2005). Nicht die Bearbeitung kollektiver Risiken, sondern die Gestaltung individueller Arrangements, welche jede einzelne Person bei der Entwicklung eines eigenen Lebensstils und der Verwirklichung einer möglichst autonomen Lebensführung unterstützen, rückt mehr und mehr in den Vordergrund. Die Hilfebedürftigen erscheinen nicht mehr als einheitliches Kollektiv, das behandelt und beplant wird, sondern als Individuen mit höchst unterschiedlichen Bedarfen und Wertsichten.

Das traditionelle Wohlfahrtsystem ist jedoch strukturell institutionsbezogen. Im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis zwischen Leistungsträger, Leistungsanbieter und Leistungsberechtigten nimmt die Nutzerposition eine schwache Stellung ein. Dass in diesem System häufig institutionelle Kräfte wirkmächtig sind, wird insbesondere an drei Stellen im Leistungsgeschehen deutlich:

- Bereits bei der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung besteht die Gefahr, dass der Begriff des Hilfebedarfs zu einer institutionellen Kategorie verkommt. Die zentrale Problemstelle liegt darin, dass in vielen Leistungsbereichen die Bedarfsermittlung und

objektive Lebensbedingungen	subjektives Wohlbefinden	
	gut	schlecht
gut	Well-being	Dissenz
schlecht	Adaption	Deprivation

Abb. 1: Die Wohlfahrtskonstellationen ergeben sich aus objektiven und subjektiven Bedingungen.

(Quelle: Zapf 1984, 25)

das Leistungsangebot in einer Hand liegen. Dadurch besteht die Gefahr, dass Hilfebedarfe so formuliert werden, dass sie zum eigenen Angebot passen, nicht umgekehrt. Indiz dafür ist, dass Bedarfe mit Maßnahmen verwechselt werden, wenn beispielsweise die Rede von einem »stationären Hilfebedarf« ist.

- Dieses Vorgehen wirkt sich aus auf die Angebotsstruktur: Die bestehende, sich historisch entwickelte Angebotslandschaft wird festgeschrieben, da das hochdifferenzierte System im Sinne einer angebotsinduzierten Nachfrage sich immer wieder neue Hilfesfälle rekrutiert. Welche Hilfeformen einer Person zugänglich gemacht werden, ist strukturell betrachtet vor allem von der örtlichen Infrastruktur abhängig, nicht zwingend vom Bedarf oder dem Wunsch der leistungsberechtigten Person (Schäfers 2008).
- Die Angebotszentrierung des traditionellen Systems wird schließlich auch in der Qualitätsbeurteilung deutlich: In der Qualitätsdiskussion stehen häufig betriebliche Abläufe, Standards und standardisierte Prozesse der Leistungserbringung im Mittelpunkt. Was Qualität hier im Einzelnen bedeutet, wird von Fachleuten abgeleitet. Qualität scheint

schon dann erreicht, wenn die Standards erfüllt werden, die sich die Leistungsträger oder die Leistungsanbieter selbst gesteckt haben.

Insbesondere letzterer Punkt ist augenfällig: Bei der Qualitätsdefinition und Qualitätsbeurteilung bleiben die Sichtweisen der Betroffenen häufig unberücksichtigt. Einige der Zitate aus der Befragung von Bewohnern stationärer Einrichtungen der Behindertenhilfe legen nahe: Selbst wenn Unterstützungsangebote nach objektiven Kriterien als gut zu bewerten wären, garantiert dies keine subjektive Zufriedenheit der Nutzer.

Eine Qualitätsbeurteilung ohne Einbezug der Nutzer ist nicht vorstellbar. Dieses Erfordernis resultiert zum einen aus der Besonderheit sozialer Dienstleistungen, denn »der Nutzer ist der Produzent seines Lebens, seines Verhaltens, seiner Bildung etc., während die Rolle des Professionellen die des unterstützenden Ko-Produzenten ist« (Oelerich & Schaarschuch 2005, 81).

Zum anderen dürfen soziale Dienstleistungen nicht Selbstzweck sein und bei fachlichen Standards stehen bleiben: Die Nutzer »interessieren (...) sich für das Dienstleistungssystem nur insoweit, als es ihnen hilft oder sie daran hindert, das, was sie für ihr Leben benötigen, zu

## Was Nutzer meinen

»Hier wohnen will ich net, musst aufschreibe!«  
48-jähriger Mann, lebt seit 27 Jahren in einem Wohnheim der Behindertenhilfe  
»Am besten man lässt alles so, wie es ist, sonst eckst du nur an.«  
46-jährige Frau, seit 24 Jahren im Wohnheim

»Alleine könnte ich keine Wohnung haben, da würde mir die Decke auf den Kopf fallen, dann würde ich irgendwie durchdrehen. (...) Lieber in so einem Wohnheim, wo auch Leute auch sind, wo Mitarbeiter auch sind, wenn's mir mal schlecht geht und so, dass ich immer einen habe so.«  
26-jährige Frau, seit drei Jahren im Wohnheim

Interviewzitate aus der Studie »Lebensqualität aus Nutzersicht« (Schäfers 2008)

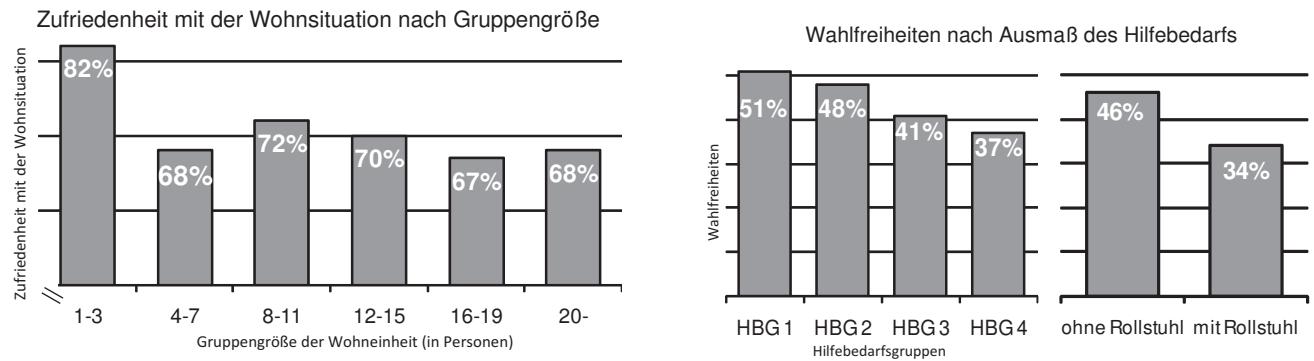


Abb. 2: Personen in kleinen Wohneinheiten sind zufriedener und erleben mehr Wahlfreihheiten: Die Ergebnisse einer Umfrage unter Nutzern geben Anlass, die Angebote der Behindertenhilfe auf den Prüfstand zu stellen.

erreichen. Sie interessieren sich für die praktischen Effekte. Ihr Interesse bezieht sich auf ihr Leben und die Qualität ihres Lebens.« (Beresford 2004, 348)

### Lebensqualität als Leitbegriff sozialer Dienstleistungen

Das Lebensqualitätskonzept bietet für soziale Dienste und Einrichtungen ein wertvolles Bezugssystem zur Planung, Gestaltung und Evaluation sozialer Dienstleistungen, in denen die subjektive Nutzerperspektive handlungsleitend ist und nicht institutionelle und organisatorische Interessen und Bezugsgrößen im Vordergrund stehen (Beck 2001).

*»Qualität scheint schon dann erreicht, wenn die Standards erfüllt werden, die sich Leistungsträger und Leistungsanbieter selbst gesteckt haben«*

Das Lebensqualitätskonzept wurde in den 1960er Jahren zum Synonym eines differenzierteren Wohlfahrtsbegriffs, welcher zugleich materielle und immaterielle, individuelle und kollektive Wohlfahrtskomponenten umfasst. Das »Besser« wurde gegenüber dem »Mehr« betont. Fortan diente Lebensqualität in unterschiedlichen Varianten als Grundlage empirischer Wohlfahrtsforschung und Sozialberichterstattung (zur Herkunftsgeschichte vgl. Noll 2000).

Eine einheitliche Definition oder Theorie von Lebensqualität liegt nicht

vor. Grundsätzlich lassen sich aber zwei Konzeptlinien unterscheiden:

- Der objektivistische Ansatz zielt auf beobachtbare Lebensbedingungen über ein System sozialer Indikatoren in verschiedenen Lebensbereichen (z. B. Einkommen, Wohnverhältnisse, Arbeitsbedingungen, soziale Kontakte, Gesundheitsstatus etc.).
- Der subjektivistische Ansatz hingegen stellt persönliche Wahrnehmungs- und Bewertungsprozesse in den Vordergrund (z. B. Zufriedenheit, Glück). Dabei wird davon ausgegangen, dass objektive Lebensbedingungen subjektiv unterschiedlich

erfahren und hinsichtlich ihrer Bedeutung für die individuelle Lebensführung gewertet werden (Schäfers 2008).

Ein Meilenstein der deutschen Wohlfahrtsforschung ist das Konzept von Glatzer & Zapf (1984), das eine Synthese von objektivem und subjektivem Ansatz versucht: »Unter Lebensqualität verstehen wir (...) gute Lebensbedingungen, die mit einem positiven Wohlbefinden zusammengehen.« (Zapf 1984, 23)

Beim Abgleich objektiver Lebensbedingungen (z. B. Wohnsituation) mit wahrgenommener Lebensqualität (z. B. Zufriedenheit) sind verschiedene Konstellationen möglich, da objektiv gleichartige Lebenslagen verschieden bewertet werden können (vgl. Abb. 1): Gehen gute Lebensbedingungen mit positivem subjektiven Wohlbefinden einher, wird dies als »Well-being« bezeichnet. Sind zugleich die Lebensbedingungen wie auch das Wohlbefinden schlecht, so spricht man von »Deprivation«. Neben diesen intuitiv einleuchtenden Zusammenhängen sind jedoch auch inkonsistente Konstellationen möglich: Objektiv gute Lebensverhältnisse bedeuten nicht zwangsläufig hohe Zufriedenheit (»Disonanz« oder »Unzufriedenheitsdilemma«), schlechte Lebensverhältnisse sind nicht unmittelbar mit einer Beeinträchtigung des subjektiven Wohlbefindens verbunden (»Adaptation« oder »Zufriedenheitsparadox«).

Übertragen auf soziale Dienstleistungen bedeutet dies, dass nicht bereits dann von einer guten Leistungserbringung auszugehen ist, wenn bestimmte externe Standards erfüllt sind, sondern wenn die Leistungen für die Nutzer subjektiv sinnvoll und brauchbar sind, sich also als Ressource für eine zufriedenstellende Lebensführung erweisen. Das Lebensqualitätskonzept überwindet eine systemimmanente Qualitätsdefinition im sozialen Sektor zugunsten einer stärkeren Hinwendung in Richtung der Aufgaben und Leistungsfähigkeit seiner Institutionen im gesamtgesellschaftlichen Kontext.

Lebensqualität ist in diesem Verständnis als Leitbegriff einer an der Verbesserung der objektiven Lebensbedin-

gungen und des subjektiven Wohlbefindens orientierten Qualitätsentwicklung zu verstehen sowie als Maßstab für die Wirkungsbeurteilung sozialer Dienstleistungen: Inwiefern tragen Unterstützungsleistungen zur Verbesserung der Lebenslagen der Nutzer bei, zur Erweiterung von Teilhabechancen, zu Möglichkeiten einer selbstbestimmten und zufriedenstellenden Lebensführung?

Aufgrund seiner Mehrdimensionalität und Mehrfunktionalität findet Lebensqualität inzwischen an vielen Stellen im Leistungsgeschehen Anwendung:

- zur systematischen Hilfeplanung und Erkundung der Bedürfnisse der Nutzer
- zur umfassenden Qualitätsentwicklung von Angeboten
- zur Evaluation durch Nutzerbefragungen

Der bereits genannten Studie »Lebensqualität aus Nutzersicht« (Schäfers 2008) wurde das Lebensqualitätskonzept zur nutzerorientierten Evaluation von Wohn- und Unterstützungsangeboten der Behindertenhilfe zugrunde gelegt. Die Ergebnisse geben Anlass, die Angebote und Unterstützungskonzepte aus Nutzerperspektive auf den Prüfstand zu stellen, und helfen dabei, gelingende Praxis zu identifizieren und positive Veränderungen einzuleiten. Die Abbildung 2 vermittelt einen Überblick über die Ziele, Anlage und Ergebnisse des Projekts.

## Fazit

Nutzerorientierung und Lebensqualität erscheinen als zwei Seiten einer Medaille: Wenn soziale Dienste und Einrichtungen zur Lebensqualität der Nutzer beitragen wollen, ist deren aktive Einbeziehung unverzichtbar. Im Kern geht es darum, den Menschen eine Subjektrolle als urteilsfähige Nutzer zuzuerkennen, damit die Angebote zu Ihren Vorstellungen von einem »guten Leben« passen – und nicht umgekehrt.

## Literatur

**Beck, Iris (2001):** Lebensqualität. In: Antor, Georg; Bleidick, Ulrich (Hg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, 337–340.

**Beresford, Peter (2004):** Qualität sozialer Dienstleistungen. Zur zunehmenden Bedeutung von Nutzerbeteiligung. In: Beckmann, Christof et al. (Hg.): Qualität in der sozialen Arbeit. Zwischen Nutzerinteresse und Kostenkontrolle. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 341–355.

**Glatzer, Wolfgang; Zapf, Wolfgang (Hg.) (1984):** Lebensqualität in der Bundesrepublik. Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden. Frankfurt am Main: Campus.

**Noll, Heinz-Herbert (2000):** Konzepte der Wohlfahrtsentwicklung: Lebensqualität und »neue« Wohlfahrtskonzepte. Internet <http://bibliothek.wz-berlin.de/pdf/2000/poo-505.pdf>.

**Oelerich, Gertrud; Schaarschuch, Andreas (2005):** Der Nutzen Sozialer Arbeit. In: Oelerich, Gertrud; Schaarschuch, Andreas (Hg.): Soziale Dienstleistungen aus Nutzersicht. Zum Gebrauchswert Sozialer Arbeit. München: Reinhardt, 80–98.

**Schäfers, Markus (2008):** Lebensqualität aus Nutzersicht. Wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

**Wacker, Elisabeth; Wansing, Gudrun; Schäfers, Markus (2005):** Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität. Teilhabe mit einem Persönlichen Budget. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag.

**Zapf, Wolfgang (1984):** Individuelle Wohlfahrt: Lebensbedingungen und wahrgenommene Lebensqualität. In: Glatzer, Wolfgang; Zapf, Wolfgang (Hg.): Lebensqualität in der Bundesrepublik. Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden. Frankfurt am Main: Campus, 13–26.

## Für die Aus- und Weiterbildung



### Existenzsicherungsrecht

SGB XII mit SGB II und AsylbLG

Von Prof. Roland Klinger,  
Prof. Peter-Christian Kunkel,  
Prof. Dr. Andreas Kurt Pattar und  
Ri'in Karen Peters

3. Auflage 2012, 499 S., brosch., 28,- €  
ISBN 978-3-8329-6265-4

Das Werk ist eine systematische Darstellung des Existenzsicherungsrechts in SGB I, II, X, XII und des Asylbewerberleistungsgesetzes. Außerdem enthält es die Hilfen in unterschiedlichen Lebenslagen nach dem SGB XII. Mit Prüfschemata und Schaubildern leistet es speziell Studierenden, aber auch Praktikern Arbeitshilfe.

[www.nomos-shop.de/13263](http://www.nomos-shop.de/13263)



**Nomos**