



**RAT DER
EUROPÄISCHEN UNION**

**Brüssel, den 16. November 2010 (23.11)
(OR. en)**

16319/10

**SOC 759
COMPET 365
MI 454
CONSOM 105**

ÜBERMITTLUNGSVERMERK

des Generalsekretariats
für den Ausschuss der Ständigen Vertreter (1. Teil) / Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik,
Gesundheit und Verbraucherschutz)

Betr.: Ein freiwilliger europäischer Qualitätsrahmen für Sozialdienstleistungen

Die Delegationen erhalten in der Anlage das im Betreff genannte Dokument in der vom Ausschuss
für Sozialschutz auf dessen Sitzung vom 6. Oktober 2010 angenommenen Fassung.



EIN FREIWILLIGER EUROPÄISCHER QUALITÄTSRAHMEN FÜR SOZIALDIENSTLEISTUNGEN

1. EINLEITUNG

Ziel dieses freiwilligen europäischen Qualitätsrahmens ist es, durch die Ermittlung von Qualitätsgrundsätzen für Sozialdienstleistungen ein gemeinsames Verständnis der Qualität dieser Dienstleistungen innerhalb der EU zu schaffen. Der Qualitätsrahmen schlägt ferner eine Reihe von methodischen Leitlinien vor, die den für die Organisation und Finanzierung sozialer Dienstleistungen zuständigen Behörden helfen werden, auf der geeigneten Ebene spezifische Instrumente zu entwickeln, um die Qualität von Sozialdienstleistungen zu definieren, zu messen und zu bewerten. Der Rahmen wird folglich als Referenz für die Definition, Gewährleistung, Bewertung und Verbesserung der Qualität dieser Dienstleistungen dienen.

Die Umsetzung des Qualitätsrahmens erfolgt auf freiwilliger Basis. Dieser Rahmen beruht auf dem Konsens im Ausschuss für Sozialschutz im Anschluss an die Schlussfolgerungen des Rates vom 8. Juni 2009¹, in denen die Mitgliedstaaten und die Europäische Kommission ersucht werden, „die Arbeit im Ausschuss für Sozialschutz in Bezug auf (...) einen freiwilligen Qualitätsrahmen für Sozialdienstleistungen (...) fortzusetzen“.

Der Qualitätsrahmen ist so flexibel, dass er in allen EU-Mitgliedstaaten im nationalen, regionalen und lokalen Kontext für unterschiedliche Sozialdienstleistungen angewandt werden kann. Er soll mit den auf nationaler Ebene bestehenden Qualitätskonzepten in diesem Sektor vereinbar sein und diese ergänzen.

¹ Siehe die Schlussfolgerungen des Rates vom 8. Juni 2009 zu Sozialdienstleistungen als Instrument für die aktive Eingliederung und die Stärkung des sozialen Zusammenhalts und als Bereich für Beschäftigungsmöglichkeiten.

Der Ausschuss für Sozialschutz ist der Auffassung, dass Behörden, die sich auf die Qualitätsgrundsätze dieses freiwilligen Rahmens stützen und ihre Einhaltung insbesondere durch die Anwendung der vorgeschlagenen Qualitätskriterien überwachen, ihre Kapazität zur Organisation und Erbringung qualitativ hochwertiger Sozialdienstleistungen erheblich steigern können.

Da die meisten Sozialdienstleistungen in hohem Maße auf öffentliche Gelder angewiesen sind² und angesichts der zunehmend angespannten Finanzlage der Behörden in den Mitgliedstaaten wird ein Konsens über die Qualität von Sozialdienstleistungen den politischen Entscheidungsträgern helfen, bei Investitionen den Schwerpunkt auf die Förderung der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Qualität und der Kostenwirksamkeit sozialer Dienstleistungen zu legen.

Die Entwicklung eines derartigen Rahmens kommt auch dem wachsenden Interesse unter den Behörden, Dienstleistern, Sozialpartnern, Nutzern und anderen an der Debatte über die Qualität von Sozialdienstleistungen beteiligten Akteuren entgegen. Dieses Interesse ist direkt mit den Reformprozessen verbunden, die in den Mitgliedstaaten während der letzten Jahrzehnte in diesem Bereich eingeleitet wurden, und insbesondere mit der zunehmenden Ausgliederung von Sozialdienstleistungen an unterschiedliche Anbieter. Aus diesem Grund ist es notwendig, dass die Behörden die betreffenden Dienstleistungen und die an sie gestellten Qualitätsanforderungen besser definieren und dass die Rechenschaftspflicht für die Verwendung öffentlicher Gelder verstärkt wird.

Eine bessere Definition der Qualität von Sozialdienstleistungen entspricht auch der Notwendigkeit, eine zunehmend komplexe und vielfältige Nachfrage nach Sozialdienstleistungen zu befriedigen, schwächere Empfänger von Sozialdienstleistungen zu schützen und die Ergebnisse der Sozialdienstleistungen für die Nutzer und andere Beteiligte zu verbessern. Empfänger von Sozialdienstleistungen verlangen zunehmend, mehr über ihr eigenes Leben und über die Dienstleistungen, die sie in Anspruch nehmen, zu bestimmen.

² Siehe den *Zweijährlichen Bericht über Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse*, SEK(2008) 2179 endg. vom 2. Juli 2008, Abschnitt 2.2.1.

Da die Qualität der Dienstleistungen eng mit den Kompetenzen und Arbeitsbedingungen der in diesem Sektor beschäftigten Arbeitskräfte³ verbunden ist, kann die Debatte über die Qualität von Sozialdienstleistungen außerdem helfen, Kompetenzen, Ausbildungsanforderungen und Möglichkeiten zur Verbesserung des Arbeitsumfelds zu ermitteln, und somit zur Weiterentwicklung des Sektors der „weißen Arbeitsplätze“ beitragen.⁴

Schließlich ist zu bedenken, dass die grenzüberschreitende Erbringung von Sozialdienstleistungen zwar derzeit noch beschränkt ist, aber in Zukunft insbesondere im Bereich der Langzeitpflege zunehmen dürfte. Angesichts dieser Entwicklung wird es notwendig sein, die Vergleichbarkeit und Transparenz der Dienstleistungen zu verbessern und neue Formen des Schutzes für Nutzer und Arbeitskräfte zu schaffen.

Den Ausgangspunkt für den freiwilligen europäischen Qualitätsrahmen bilden verschiedene Initiativen, die sich auf die Qualität von Sozialdienstleistungen beziehen: i) die Rahmenwerke und Instrumente, die von den Behörden in den Mitgliedstaaten geschaffen wurden; ii) die Initiativen, die bereits von den Akteuren in der EU ergriffen wurden; iii) die Initiative zur aktiven Eingliederung⁵; iv) die Ergebnisse von acht im Rahmen von PROGRESS finanzierten Projekten zur Qualität sozialer Dienstleistungen; v) das Positionspapier der hochrangigen Expertengruppe zu Behindertenfragen vom November 2007 mit Leitlinien für die Förderung qualitativ hochwertiger Sozialdienstleistungen, die den besonderen Bedürfnissen von Personen mit Behinderungen Rechnung tragen.

³ Abgesehen von den Beschäftigten öffentlicher und privater Dienstleister (letztere können auf Gewinn oder nicht auf Gewinn ausgerichtet sein) sind auch ehrenamtliche Mitarbeiter (d. h. unbezahlte Mitarbeiter, die einen allgemeinen Beitrag zu den Diensten leisten) und informelle Pfleger (d. h. Personen, die ohne Bezahlung ein krankes, gebrechliches oder behindertes Familienmitglied, einen Freund oder Partner außerhalb eines beruflichen oder formellen Rahmens betreuen) in diesem Sektor tätig. Diese drei Personenkategorien können nicht vermischt werden, aber tragen alle in unterschiedlicher Weise zur Erbringung qualitativ hochwertiger Sozialdienstleistungen bei.

⁴ Es ist zu beachten, dass Sozialdienstleistungen einen erheblichen Beschäftigungsanteil aufweisen und eine wichtige Quelle für die Schaffung neuer Arbeitsplätze in der EU darstellen. Der Anteil der im Gesundheits- und Sozialwesen beschäftigten Arbeitnehmer stieg zwischen 2000 und 2009 von 8,7 % auf 10 %; dies bedeutet, dass in diesem Zeitraum fast 4,2 Millionen neue Arbeitsplätze in diesem Sektor geschaffen wurden (EUROSTAT-Daten, die von der Europäischen Kommission für den zweiten *Zweijährlichen Bericht über Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse* analysiert wurden.) Diese Analyse beruht auf Daten, die sich auf Gesundheits- und Sozialdienstleistungen beziehen, da es kaum getrennte Angaben zu den einzelnen Sektoren gibt.

⁵ Siehe die Empfehlung der Kommission vom 3. Oktober 2008 zur aktiven Eingliederung der aus dem Arbeitsmarkt ausgegrenzten Personen (2008/867/EG), veröffentlicht im ABl. L 307/11 vom 18.11.2008, die Schlussfolgerungen des Rates vom 17.12.2008 über die aktive Eingliederung im Hinblick auf eine wirksamere Armutsbekämpfung und die Entschließung des Europäischen Parlaments vom 6. Mai 2009 zu der aktiven Eingliederung der aus dem Arbeitsmarkt ausgegrenzten Personen (2008/2335(INI)).

Bei der Erstellung dieses Rahmens haben sich die von den Mitgliedstaaten benannten Experten auch auf die Erfahrung verschiedener Akteure (in diesem Bereich tätige Sozialpartner, Organisationen der Zivilgesellschaft, die die Interessen der Nutzer und Anbieter von Sozialdienstleistungen vertreten und fördern, sowie europäische Dachverbände lokaler Behörden) gestützt und deren Erwartungen mit einbezogen.

Das Dokument besteht aus drei Teilen: i) eine Einführung in das Konzept der Sozialdienstleistungen (**Kapitel 2**); ii) eine Reihe von Qualitätsgrundsätzen für verschiedene Aspekte der Dienstleistung (**Kapitel 3**); iii) Elemente einer Methode zur Entwicklung von Qualitätsinstrumenten (**Kapitel 4**).

2. KONZEPT DER SOZIALDIENSTLEISTUNGEN

In EU-Dokumenten findet sich keine allgemeine Definition für „Sozialdienstleistungen“. In der Kommissionsmitteilung über Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse vom April 2006⁶ werden Sozialdienstleistungen jedoch wie folgt definiert:

Bei den Sozialdienstleistungen lassen sich zwei große Gruppen erkennen:

- die gesetzlichen Regelungen und ergänzenden Systeme der sozialen Sicherung (betriebliche Systeme oder solche auf Gegenseitigkeit) zur Absicherung elementarer Lebensrisiken in Bezug auf Gesundheit, Alter, Arbeitsunfälle, Arbeitslosigkeit, Ruhestand, Behinderungen;

⁶ *Umsetzung des Gemeinschaftsprogramms von Lissabon: Die Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse in der Europäischen Union*, KOM(2006) 177 endg.

- persönliche Dienstleistungen. Diese Dienstleistungen spielen eine wichtige Rolle bei Prävention einerseits und Sicherstellung des sozialen Zusammenhalts andererseits und sie leisten individuelle Hilfe für Einzelpersonen zur Erleichterung ihrer Integration in die Gesellschaft und der Wahrnehmung ihrer Grundrechte. Dazu gehört in erster Linie, Menschen dabei zu helfen, entscheidende Momente im Leben und selbst Krisen (Überschuldung, Arbeitslosigkeit, Drogenabhängigkeit, Auseinanderfallen der Familie) zu bewältigen. Zum Zweiten geht es um Maßnahmen, die Menschen in der persönlichen Entwicklung helfen und damit ihre soziale Eingliederung erleichtern (Rehabilitierung, Sprachkurse für Zuwanderer), und insbesondere Maßnahmen auf dem Arbeitsmarkt (Berufsbildung, berufliche Wiedereingliederung). Diese Dienstleistungen ergänzen und unterstützen die Rolle der Familie in der Fürsorge für die jüngsten und die ältesten Mitbürger. Das dritte Element bilden die Maßnahmen, die die Eingliederung von Personen mit langfristigen Bedürfnissen aufgrund einer Behinderung oder eines Gesundheitsproblems gewährleisten sollen. Als Viertes kommen Sozialwohnungen dazu, die Wohnraum für benachteiligte Personen oder soziale Gruppen bieten.

Der freiwillige europäische Qualitätsrahmen betrifft insbesondere persönliche Dienstleistungen. Diese Dienste sind eingebettet in die Sozialschutzsysteme der Mitgliedstaaten und werden von ihren Behörden häufig als Dienste von allgemeinem Interesse betrachtet, die bestimmten gemeinwirtschaftlichen Anforderungen unterliegen. Sozialdienstleistungen umfassen beispielsweise Maßnahmen im Rahmen der sozialen Fürsorge, Langzeitpflege, Kinderbetreuung, Arbeitsvermittlungs- und Fortbildungsmaßnahmen, persönliche Assistenten und Bereitstellung von Sozialwohnungen.

Obgleich es je nach historischen, geografischen, sozialen und kulturellen Besonderheiten große Unterschiede hinsichtlich des Spektrums und der Organisation der Sozialdienstleistungen gibt, sind diese Leistungen wichtig für die Verwirklichung grundlegender EU-Ziele wie sozialer, wirtschaftlicher und territorialer Zusammenhalt, soziale Eingliederung, eine hohe Beschäftigungsrate und Wirtschaftswachstum. Sie spielen eine Schlüsselrolle bei der Wahrung der Grundrechte und der Achtung der Menschenwürde und sie tragen zur Wahrung gleicher Chancen für alle bei und erhöhen damit die Möglichkeiten des Einzelnen, uneingeschränkt am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Aus vorliegenden Daten geht hervor, dass Sozialdienstleistungen eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung spielen.⁷

⁷ Siehe „*How Social Services Help Mobilising the Workforce and Strengthening Social Cohesion. Background information*“. Dieses Papier wurde bei der Ministerkonferenz über „Soziale Dienstleistungen: ein Werkzeug zur Mobilisierung der Arbeitnehmerschaft und zur Stärkung des sozialen Zusammenhalts“ vorgestellt, die im Rahmen der tschechischen EU-Präsidentschaft vom 22.-23. April 2009 in Prag abgehalten wurde.

Anbieter von Sozialdienstleistungen des dritten Sektors leisten einen wertvollen Beitrag zum Sozialwesen, da sie ihre Fähigkeit zu aktivem Bürgersinn unter Beweis stellen und zur sozialen Integration und zum sozialen Zusammenhalt in den lokalen Gemeinschaften beitragen.

In ihrer Mitteilung vom November 2007 über Dienstleistungen von allgemeinem Interesse und Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse⁸ hat die Kommission eine Reihe von Zielen und Grundsätzen für die Organisation von Sozialdienstleistungen ermittelt (siehe den nachstehenden Kasten).

Ziele und Grundsätze der Sozialdienstleistungen

Sozialdienstleistungen sollen häufig besondere Ziele erfüllen:

- Sie sind auf das Individuum ausgerichtet und sollen grundlegende menschliche Bedürfnisse, vor allem diejenigen sozial schwacher Mitglieder der Gesellschaft, befriedigen.
- Sie sollen den Einzelnen gegen die allgemeinen und besonderen Risiken des Lebens absichern und in entscheidenden Lebens- oder Krisensituationen Unterstützung bieten.
- Sie werden auch Familien vor dem Hintergrund sich wandelnder Familienmodelle zuteil und unterstützen deren Rolle bei der Fürsorge für die jungen und die älteren Familienmitglieder sowie Menschen mit Behinderungen und fangen etwaige Defizite innerhalb der Familie auf.
- Sie spielen eine Schlüsselrolle bei der Wahrung der Grundrechte und der Achtung der Menschenwürde.
- Sie haben eine Präventivfunktion und stärken den Zusammenhalt in der Gesellschaft insgesamt ohne Ansehen der Vermögensverhältnisse und des Einkommens des Einzelnen.

⁸ *Dienstleistungen von allgemeinem Interesse unter Einschluss von Sozialdienstleistungen: Europas neues Engagement*, KOM(2007) 725 endg.

- Sie tragen zur Gleichbehandlung, zur Gleichstellung von Mann und Frau, zum Gesundheitsschutz, zur Verbesserung des Lebensstandards und der Lebensqualität und zur Wahrung gleicher Chancen für alle bei und erhöhen damit die Möglichkeiten des Einzelnen, uneingeschränkt am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Diese Ziele schlagen sich in der Art und Weise nieder, wie die Dienstleistungen organisiert, konkret erbracht und finanziert werden:

- Um den mannigfaltigen Bedürfnissen der Menschen in ihrer Individualität gerecht zu werden, müssen Sozialdienstleistungen mit Blick auf das Ganze und die einzelne Person zugleich konzipiert und erbracht werden.
- Oft besteht ein persönliches Verhältnis zwischen Empfänger und Erbringer der Dienstleistung.
- Bei der Konzipierung und Erbringung einer sozialen Dienstleistung ist der Vielfalt der Zielpersonen Rechnung zu tragen.
- Anders als das Verhältnis zwischen kommerziellem Anbieter und Verbraucher ist bei Dienstleistungen für sozial Schwache das Verhältnis zwischen Dienstleister und Nutznießer oft asymmetrisch.
- Da soziale Dienstleistungen ihre Wurzeln häufig in den kulturellen Traditionen vor Ort haben, werden maßgeschneiderte Lösungen gewählt, die die Besonderheiten vor Ort berücksichtigen und die Nähe zwischen Erbringer und Empfänger der Leistung garantieren und die dennoch sicherstellen, dass jedermann, gleich, wo in einem Mitgliedstaat er sich aufhält, Zugang zu den Leistungen erhält.
- Die Dienstleister benötigen oft ein hohes Maß an Autonomie, um auf die Vielfalt und den wandelbaren Charakter der sozialen Bedürfnisse reagieren zu können.
- In der Regel beruhen soziale Dienstleistungen auf dem Grundsatz der Solidarität und sind in hohem Maße auf staatliche Gelder angewiesen, damit jeder unabhängig von seiner wirtschaftlichen Situation Zugang zu ihnen erhält.

- Eine wichtige Rolle bei der Erbringung sozialer Dienstleistungen spielen häufig gemeinnützige Einrichtungen und ehrenamtliche Helfer, die damit ihre Fähigkeit zu aktivem Bürgersinn unter Beweis stellen und zur sozialen Integration und zum sozialen Zusammenhalt innerhalb lokaler Gebietskörperschaften sowie zur Solidarität zwischen den Generationen beitragen.

3. QUALITÄTSGRUNDSÄTZE FÜR SOZIALDIENSTLEISTUNGEN

Im vorliegenden Kapitel werden einerseits übergreifende Qualitätsgrundsätze für die Erbringung von Sozialdienstleistungen (**Abschnitt 3.1**) und andererseits Qualitätsgrundsätze für folgende Dimensionen der Leistungserbringung aufgeführt: i) die Beziehungen zwischen Dienstleistern und Nutzern (**Abschnitt 3.2**); ii) die Beziehungen zwischen Dienstleistern, Behörden und anderen Akteuren (**Abschnitt 3.3**); und iii) Human- und Sachkapital (**Abschnitt 3.4**). Für alle Qualitätsgrundsätze in Bezug auf die verschiedenen Dimensionen der Leistungserbringung wurden jeweils operationelle Kriterien ermittelt, die bei der Überwachung und Bewertung der Qualität der Sozialdienstleistungen behilflich sein können.

Diese Qualitätsgrundsätze entsprechen gemeinsamen Werten und sollen ein gemeinsames Verständnis der Qualität von Sozialdienstleistungen schaffen und den Austausch von Erfahrungen und bewährten Verfahren erleichtern. Sie richten sich an die Behörden, meist auf regionaler oder lokaler Ebene, die für die Entwicklung, Organisation, Finanzierung und Erbringung von Sozialdienstleistungen zuständig sind. Sie richten sich auch an Anbieter von Sozialdienstleistungen und an die Empfänger, denen sie nützliche Informationen über die Qualität der Sozialdienstleistungen, die sie erwarten können, liefern. Und sie sind von unmittelbarer Relevanz für die Arbeitnehmer und Arbeitgeber in diesem Sektor.

3.1. Übergreifende Qualitätsgrundsätze für die Erbringung von Sozialdienstleistungen:

- **verfügbar:** Die Nutzer sollten Zugang zu einem breiten Spektrum von Sozialdienstleistungen haben, damit ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entsprochen werden kann und sie, soweit möglich, innerhalb ihrer Gemeinschaft und an einem für sie und ggf. ihre Familien günstigen Ort zwischen verschiedenen Diensten wählen können.

- **zugänglich:** Sozialdienstleistungen müssen für alle, die sie benötigen könnten, leicht zugänglich sein. Alle Nutzer sollten Zugang zu Informationen und unparteiischer Beratung zu den verfügbaren Dienstleistungen und Dienstleistern haben. Für Personen mit Behinderungen ist zu gewährleisten, dass sie Zugang zur physischen Umgebung haben, in der die Dienstleistungen erbracht werden, zu einem angemessenen Beförderungsmittel für ihre Beförderung zum und vom Ort der Dienstleistung sowie zu Informations- und Kommunikationsmitteln (einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien).
- **erschwinglich:** Sozialdienstleistungen sollten allen Personen, die sie benötigen, entweder kostenlos oder zu Preisen, die für den Einzelnen erschwinglich sind, zur Verfügung gestellt werden (universeller Zugang).
- **personenbezogen:** Sozialdienstleistungen sollten rechtzeitig und flexibel auf die sich wandelnden Bedürfnisse des Einzelnen eingehen, mit dem Ziel, die Lebensqualität zu verbessern und Chancengleichheit zu gewährleisten. Sie sollten das physische, intellektuelle und soziale Umfeld der Empfänger berücksichtigen und ihre kulturellen Besonderheiten respektieren. Sozialdienstleistungen sollten von den Bedürfnissen der Nutzer und gegebenenfalls der mit ihnen verbundenen Empfänger der erbrachten Dienstleistungen ausgehen.
- **umfassend:** Sozialdienstleistungen sollten im Rahmen eines integrierten Ansatzes konzipiert und erbracht werden, der den verschiedenen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Präferenzen der Nutzer sowie gegebenenfalls ihrer Familien und Pfleger Rechnung trägt, mit dem Ziel, ihr Wohlergehen zu verbessern.
- **kontinuierlich:** Sozialdienstleistungen sollten derart organisiert werden, dass die Kontinuität der Dienstleistung für die Dauer des Bedarfs und, insbesondere bei Entwicklungs- und Langzeitbedarf, im Sinne eines auf dem Lebenszyklus basierenden Ansatzes gewährleistet ist, damit die Nutzer kontinuierlich und ununterbrochen eine Reihe von Diensten von frühzeitigen Interventionen über Unterstützungsleistungen bis hin zu Folgemaßnahmen in Anspruch nehmen können und die negativen Folgen einer Dienstunterbrechung vermieden werden.
- **ergebnisorientiert:** Sozialdienstleistungen sollten in erster Linie auf die Vorteile für die Empfänger und gegebenenfalls für deren Familien, informelle Pfleger und die Gemeinschaft ausgerichtet sein. Zur Optimierung der Dienstleistung sollten periodische Bewertungen durchgeführt werden, die unter anderem auch ein Feedback der Empfänger und beteiligten Akteure zur Organisation der Dienste mit sich bringen sollten.

3.2. Qualitätsgrundsätze für die Beziehungen zwischen Dienstleistern und Nutzern:

- **Achtung der Rechte der Nutzer:** Dienstleister sollten die in den nationalen, europäischen⁹ und internationalen Menschenrechtsinstrumenten¹⁰ niedergelegten Grundrechte und Grundfreiheiten wahren und die Würde der Nutzer achten. Sie sollten die Rechte der Nutzer in Bezug auf Chancengleichheit, Gleichbehandlung, Wahlfreiheit, Selbstbestimmung und selbstbestimmtes Leben sowie Achtung des Privatlebens fördern und umsetzen. Den Nutzern sollten angemessene Dienste zur Verfügung gestellt werden, ohne Diskriminierung aufgrund des Geschlechts, der Rasse oder ethnischen Herkunft, der Religion oder des Glaubens, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Orientierung. Körperlicher und psychischer Missbrauch sowie finanzielle Ausnutzung von besonders Schutzbedürftigen sollten verhindert bzw. angemessen geahndet werden.

Qualitätskriterien

- ∇ *Bereitstellung klarer, korrekter und zugänglicher Informationen für potenzielle und tatsächliche Empfänger von Sozialdienstleistungen sowie gegebenenfalls für deren Familien. Die Informationen sollten auf die spezifischen Gegebenheiten der Zielgruppen zugeschnitten sein und insbesondere Auskunft geben über die Art und Verfügbarkeit sowie den Umfang und die Einschränkungen der Dienstleistungen. Die Informationen sollten auch unabhängige Evaluierungs- und Qualitätsbewertungsberichte umfassen;*
- ∇ *Gewährleistung, dass Personen mit Behinderungen Zugang zu Informations- und Kommunikationsmitteln haben, die ihren Bedürfnissen angepasst sind;*
- ∇ *Anwendung transparenter, leicht zugänglicher und benutzerfreundlicher Verfahren für die Beratung der Empfänger und für Beschwerden der Empfänger;*
- ∇ *Schaffung von Regelwerken und Kontrollmechanismen, um körperlichen und psychischen Missbrauch sowie finanzielle Ausnutzung zu vermeiden und um sicherzustellen, dass die Vorschriften für Gesundheitsschutz und Sicherheit eingehalten werden;*

⁹ Siehe die *Charta der Grundrechte der Europäischen Union*.

¹⁰ Siehe insbesondere das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes.

- ∇ *Bereitstellung angemessener Schulungsmaßnahmen für die an der Dienstleistung beteiligten Mitarbeiter und ehrenamtlichen Mitarbeiter in Bezug auf die Erbringung täglicher, auf Rechten basierender persönlicher Pflegeleistungen, unter Vermeidung von Diskriminierungen und in Kenntnis der Besonderheiten der Zielgruppen dieser Dienstleistungen;*
 - ∇ *Förderung der Eingliederung der Empfänger in die Gemeinschaft;*
 - ∇ *Gewährleistung der Vertraulichkeit und Sicherheit der Empfänger- und Dienstleistungsdaten im Rahmen eines Systems, das gegebenenfalls, unter Einhaltung der Datenschutzvorschriften, den Datenaustausch zwischen verschiedenen beteiligten Dienstleistern ermöglicht.*
- **Teilhabe und Empowerment:** Die Dienstleister sollten die aktive Beteiligung der Empfänger und gegebenenfalls ihrer Familien oder nahe stehenden Personen und ihrer informellen Pfleger an den Entscheidungen über die Planung, Erbringung und Bewertung der Dienstleistungen fördern. Die Dienstleistung sollte die Empfänger befähigen, ihre persönlichen Bedürfnisse selbst zu definieren; sie sollte darauf abzielen, ihre Kapazitäten zu steigern bzw. zu erhalten, und ihnen zugleich gestatten, ihr Leben soweit wie möglich selbst zu bestimmen.

Qualitätskriterien

- ∇ *Beteiligung der Nutzer und gegebenenfalls ihrer Vertreter¹¹, Familien oder nahe stehenden Personen und ihrer informellen Pfleger an der Planung, Entwicklung, Erbringung, Überwachung und Bewertung der Dienste; hierfür sind im Bedarfsfall angemessene Mittel einschließlich unterstützter Entscheidungsfindung und Fürsprache zur Verfügung zu stellen;*

¹¹ Zum Beispiel Eltern im Fall von Minderjährigen oder Personen, die Behinderte bei der Ausübung von Rechtshandlungen unterstützen.

- ∇ *Dialog mit den Organisationen, die die Interessen der Nutzer vertreten, und Einbeziehung dieser Organisationen in die Entscheidungsfindungsprozesse;*
- ∇ *periodische Überprüfung der Zufriedenheit der Nutzer mit den erbrachten Diensten.*

3.3. Qualitätsgrundsätze für die Beziehungen zwischen Dienstleistern, Behörden, Sozialpartnern und anderen beteiligten Akteuren:

- **Partnerschaft:** Bei der Entwicklung von Sozialdiensten müssen alle beteiligten Akteure des öffentlichen und Privatsektors aktiv mitwirken und zusammenarbeiten: lokale Behörden, Nutzer sowie ihre Familien und informellen Pfleger, Nutzerorganisationen, Dienstleister und ihre Organisationen, Sozialpartner und lokale Organisationen der Zivilgesellschaft. Diese Partnerschaft ist wichtig, um kontinuierliche, den lokalen Bedürfnissen entsprechende Sozialdienste sicherzustellen, um den wirksamen Einsatz der Ressourcen und Fachkenntnisse zu gewährleisten und um den sozialen Zusammenhalt zu verwirklichen.

Qualitätskriterien

- ∇ *Schaffung von Synergien zwischen allen Beteiligten auf lokaler Ebene hinsichtlich Politikgestaltung, Bedarfsermittlung, Planung, Entwicklung, Erbringung, Überwachung und Bewertung der Dienstleistungen, um die Kontinuität der Sozialdienste für die Dauer des Bedarfs sicherzustellen, den Nutzern Zugang zu einem umfassenden Spektrum von Sozialdiensten zu geben und um sicherzustellen, dass die Dienste zu einer integrativen Gesellschaft beitragen;*
- ∇ *Förderung der Nähe zwischen Erbringer und Empfänger der Leistungen;*
- ∇ *Unterstützung der Koordinierung zwischen Dienstleistern im Hinblick auf eine umfassende und integrierte Erbringung von Sozialdienstleistungen.*

- ∇ **Good Governance:** Sozialdienstleistungen sollten auf der Grundlage der Offenheit und Transparenz, der Achtung der europäischen, nationalen, regionalen und lokalen Rechtsvorschriften und der Effizienz, Effektivität und Verantwortlichkeit hinsichtlich der organisatorischen, sozialen und finanziellen Leistung der Dienste erbracht werden. Die Dienstleistung sollte auf der Koordinierung der einschlägigen Behörden, Sozialpartner und Akteure bei der Gestaltung und ordnungsgemäßen Finanzierung der Dienstleistungen (einschließlich eines schwerpunktmäßigen Einsatzes der verfügbaren Ressourcen) und bei der Erbringung der Leistungen beruhen.

Qualitätskriterien

- ∇ *Klare Definition der Rollen, Verantwortlichkeiten und Wechselbeziehungen zwischen den an der Planung, Entwicklung, Finanzierung, Erbringung, Unterstützung, Überwachung und Bewertung der Dienste beteiligten Akteure;*
- ∇ *Gewährleistung regelmäßiger Planungs- und Überprüfungsverfahren und Einrichtung von Verfahren zur systematischen und kontinuierlichen Verbesserung;*
- ∇ *regelmäßiges Einholen von Feedback über die Effizienz und Effektivität der Dienste von Seiten der Nutzer, der Finanzierungsstellen und anderer beteiligter Akteure sowie potenzieller Nutzer, die unter Umständen von diesen Diensten ausgeschlossen sind;*
- ∇ *Durchführung regelmäßiger unabhängiger Prüfungen der Verfahren, Ergebnisse und der Zufriedenheit der Nutzer sowie Veröffentlichung der diesbezüglichen Ergebnisse;*
- ∇ *Anwendung transparenter, zugänglicher und benutzerfreundlicher Verfahren für die Beratung der Nutzer und für Beschwerden der Nutzer;*
- ∇ *Organisation von partizipativen Foren, an denen die Nutzer der Dienste und ihre Netzwerke, Behörden, Sozialpartner, Organisationen der Zivilgesellschaft und andere Akteure teilnehmen, um die Leistung der Dienstleister im vorgegebenen politischen Rahmen zu bewerten.*

3.4. Qualitätsgrundsätze für Human- und Sachkapital:

Gute Arbeitsbedingungen und ein gutes Arbeitsumfeld/Investitionen in Humankapital:

Sozialdienstleistungen sollten von qualifizierten und kompetenten Arbeitskräften unter menschenwürdigen und stabilen Arbeitsbedingungen¹² und im Rahmen einer angemessenen Arbeitsbelastung erbracht werden. Die Arbeitnehmerrechte sind insbesondere hinsichtlich der Grundsätze der Vertraulichkeit, Berufsethik und beruflichen Autonomie, die den Beziehungen bei der Erbringung von Sozialdienstleistungen zugrunde liegen, zu achten. Auch für ehrenamtliche Mitarbeiter und informelle Pfleger sollte sichergestellt werden, dass sie über angemessene Qualifikationen und ein unterstützendes Umfeld verfügen.

Qualitätskriterien

- ∇ *Sicherstellung, dass die Grundsätze für menschenwürdige Arbeit in dem Sektor in vollem Umfang erfüllt werden; dazu gehören Nichtdiskriminierung, Sozialschutz, Gesundheitsschutz und Sicherheit, sozialer Dialog, menschenwürdiges Entgelt sowie Gleichstellung von Frauen und Männern und insbesondere gleiches Entgelt für gleichwertige Arbeit;*
- ∇ *Ermittlung des Qualifikationsbedarfs und Erstellung von Laufbahnprofilen;*
- ∇ *Förderung einer Einstellungs- und Personalpolitik, die es ermöglicht, qualifizierte Arbeitskräfte mit den notwendigen Kenntnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen zu gewinnen;*
- ∇ *Schaffung von Partnerschaften zwischen Bildungssystemen und Dienstleistern, um Praktika während des Studiums und Programme zur Betreuung durch erfahrene Mitarbeiter zu organisieren;*
- ∇ *Einrichtung von Schulungsprogrammen sowie Programmen zum lebenslangen Lernen, zur Betreuung durch erfahrene Mitarbeiter und zur Zertifizierung von Kompetenzen für die Beschäftigten und gegebenenfalls für ehrenamtliche Mitarbeiter und informelle Pfleger, um ihnen die notwendigen beruflichen und sozialen Kompetenzen sowie Kenntnisse in den Bereichen Zugänglichkeit und unterstützende Technologie zu vermitteln;*

¹² Siehe die *Schlussfolgerungen des Rates zu menschenwürdiger Arbeit für alle*, Brüssel, 30. November - 1. Dezember 2006.

- ∇ *Einbeziehung der Nutzer und Sozialpartner bei der Entwicklung von Schulungsmaßnahmen;*
- ∇ *Förderung des sozialen Dialogs auf allen Ebenen, um die Beschäftigten und die Gewerkschaften zur aktiven Teilnahme an der Entwicklung, Erbringung und Bewertung von Dienstleistungen zu ermutigen.*

Angemessene physische Infrastruktur: Sozialdienstleistungen sollten in einer physischen Infrastruktur erbracht werden, die den Normen für den Gesundheitsschutz und die Sicherheit der Nutzer, Beschäftigten und ehrenamtlichen Mitarbeiter sowie den Barrierefreiheitsnormen gemäß dem Ansatz „Design für alle“ entspricht und die Umweltvorschriften erfüllt.

Qualitätskriterien

- ∇ *Sicherstellung, dass die physischen Infrastrukturen angemessen sind, den Normen für den Gesundheitsschutz und die Sicherheit der Nutzer, Beschäftigten und ehrenamtlichen Mitarbeiter entsprechen und die Umweltvorschriften erfüllen;*
- ∇ *Förderung der Barrierefreiheitsnormen gemäß dem Ansatz „Design für alle“;*
- ∇ *Gewährleistung, dass alle Nutzer einschließlich Personen mit Behinderungen leichten Zugang zu den physischen Infrastrukturen haben, in denen die Dienstleistungen erbracht werden, und sie über ein angemessenes Beförderungsmittel für die Beförderung zu und von diesen Orten verfügen.*

4. ELEMENTE EINER METHODE ZUR ENTWICKLUNG VON QUALITÄTSINSTRUMENTEN

In diesem Kapitel werden methodische Elemente vorgestellt, welche die Behörden und alle einschlägigen Akteure im Sektor der Sozialdienstleistungen in den Mitgliedstaaten verwenden könnten, um auf der geeigneten Ebene Qualitätsinstrumente (Normen, Indikatoren, operative Kriterien ...) für die Definition, Messung und Bewertung der Qualität von Sozialdienstleistungen zu entwickeln. Diese Qualitätsinstrumente könnten insbesondere dazu beitragen, die vorstehend aufgeführten Qualitätsgrundsätze zu erfüllen.

Diese methodischen Elemente können eine nützliche Grundlage für die Behörden und alle einschlägigen Akteure im Sektor der Sozialdienstleistungen in den Mitgliedstaaten liefern, aber sie werden weitgehend selbst dafür verantwortlich sein, die Qualitätsinstrumente gemäß ihren Bedürfnissen und spezifischen Gegebenheiten und im Rahmen der bestehenden nationalen Regelungen und Qualitätssysteme zu entwickeln.

Diese methodischen Elemente stützen sich insbesondere auf die Überlegungen zu Indikatoren und Statistiken im Rahmen der OKM¹³. Gemäß dem in diesem Kontext angewandten Ansatz¹⁴ werden folgende Kriterien herausgestellt:

- Ein Qualitätsinstrument sollte erfassen, was mit der Dienstleistung erreicht werden soll, und eine klare und akzeptierte normative Interpretation ermöglichen.
- Ein Qualitätsinstrument sollte solide und statistisch validiert sein.
- Ein Qualitätsinstrument sollte eine ausreichende Vergleichbarkeit zwischen den Ländern schaffen, soweit machbar unter Verwendung von international angewandten Definitionen und Datenerhebungsnormen.
- Ein Qualitätsinstrument sollte auf vorliegenden Daten beruhen, zeitgemäß sein und Korrekturen erlauben.
- Ein Qualitätsinstrument sollte auf politische Interventionen reagieren, aber nicht manipuliert werden.

¹³ Siehe das *Portfolio of Overarching Indicators and Streamlined Social Inclusion, Pensions and Health Portfolios*, das im Juni 2006 vom Ausschuss für Sozialschutz angenommen wurde, und das *Portfolio of Indicators for the Monitoring of the European Strategy for Social Protection and Social Inclusion – 2009 Update*, das im September 2009 vom Ausschuss für Sozialschutz angenommen wurde.

¹⁴ Es ist zu beachten, dass die im Rahmen der OKM erarbeiteten Indikatoren auf die Bewertung der Politik der Mitgliedstaaten abzielen. Im vorliegenden Kontext geht es zwar um methodische Elemente für die Entwicklung von Instrumenten für die Definition und Messung von Sozialdienstleistungen, aber der im Rahmen der OKM entwickelte Ansatz liefert dafür nützliche Anregungen.

Außerdem werden methodische Elemente im Zusammenhang mit den folgenden sechs Dimensionen vorgeschlagen: i) Definition; ii) Anwendungsbereich; iii) Validität; iv) Vergleichbarkeit zwischen den Ländern; v) Datenverfügbarkeit und vi) Reaktionsfähigkeit.

4.1. Definition

- Die Qualitätsinstrumente sollten die Ziele der Dienstleistung in einem gegebenen Kontext darstellen und die Besonderheiten des Kontextes exakt wiedergeben.
- Eine klare und akzeptierte Definition von Qualitätsinstrumenten erfordert eine gründliche Analyse der spezifischen Fragen im Zusammenhang mit der Dienstleistung.
- Je nach Art der Qualitätsinstrumente können die Behörden und anderen Akteure objektive oder subjektive und quantitative oder qualitative Instrumente entwickeln.
- Die Definition eines Qualitätsinstruments sollte klar sein, um Zweideutigkeiten insbesondere bei qualitativen oder subjektiven Instrumenten zu vermeiden, und sie sollte allgemein akzeptiert sein, um eine kohärente Datenerhebung und die Vergleichbarkeit zwischen den Ländern zu ermöglichen.

4.2. Anwendungsbereich

- Durch die vergleichende Analyse der gesammelten Daten lassen sich dynamische Aspekte ermitteln wie Trends, Stärken und Schwächen, erreichte Schwellenwerte und Lücken in der Dienstkontinuität (Input), die es ermöglichen, Ziele und Prioritäten zu setzen und eine Strategie für Regelungs- oder Abhilfemaßnahmen (Prozess) aufzustellen sowie die Effizienz und Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen (Ergebnis) zu überwachen und zu bewerten. Die Interaktion zwischen verschiedenen Faktoren, die sich auf die Erbringung von Sozialdienstleistungen auswirken, kann durch folgende Arten von Qualitätsinstrumenten erfasst werden:

- ∇ **Inputbezogene Qualitätsinstrumente** bewerten die Merkmale der Sozialdienste. Sie stellen die notwendigen Bedingungen für die Erbringung qualitativ hochwertiger Sozialdienstleistungen dar, aber gewährleisten nicht, dass angemessene Prozesse durchgeführt oder zufrieden stellende Ergebnisse erzielt werden.
- ∇ **Prozessbezogene Qualitätsinstrumente** messen die Erbringung von Sozialdienstleistungen und lassen eine faktenbasierte Bewertung ihrer Qualität zu. Sie kommen also der tatsächlichen Diensterbringung am nächsten.
- ∇ **Ergebnisbezogene Qualitätsinstrumente** bewerten, inwieweit die Sozialdienste dem Bedarf der Empfänger entsprechen und sich auf ihr Wohlergehen auswirken. Ergebnisbezogene Instrumente können jedoch durch Faktoren beeinflusst werden, die nicht mit der Qualität der Sozialdienste zusammenhängen und die bei der Risikoanpassung berücksichtigt werden müssen.

4.3. Validität

- Qualitätsinstrumente sollten solide und statistisch validiert sein und entsprechend den besten methodischen Verfahrensweisen ausgearbeitet werden.
- Die Methoden bei der Datenerhebung sollten sicherstellen, dass Fehler aufgrund von zweideutigen Fragen, irreführenden Definitionen, Verzerrungen durch Nonresponse und Fehler der Interviewer und Kodierer so gering wie möglich gehalten werden.
- Qualitätsinstrumente sollten auf Dauer statistisch zuverlässig sein und Fluktuationen aufgrund unvorhersehbarer Faktoren oder willkürlicher Anpassungen vermeiden.
- Qualitätsinstrumente sollten einem Validierungsverfahren unterzogen werden, mit dem ihre Verlässlichkeit im Lichte aller verfügbaren Informationsquellen bewertet wird.

4.4. Vergleichbarkeit zwischen den Ländern

- Qualitätsinstrumente sollten in einer vergleichbaren Perspektive messbar sein, um Peer Reviews und den freiwilligen Austausch bewährter Verfahren im Bereich der Sozialdienste innerhalb und zwischen den Mitgliedstaaten zu ermöglichen, und zugleich ihre soziale und institutionelle Vielfalt achten. Im Hinblick auf eine angemessene Vergleichbarkeit zwischen den Ländern sollten die Qualitätsinstrumente logisch gestaltet sein. Dies ermöglicht statistische Berechnungen, die die Relevanz der Instrumente und die Verlässlichkeit der Daten verbessern können.
- Angesichts der sozialen und institutionellen Vielfalt in den Mitgliedstaaten sollten Qualitätsinstrumente, die in hohem Maße auf strukturelle Variationen reagieren oder die spezifische Probleme der Datenerhebung und –auslegung mit sich bringen, vermieden werden.

4.5. Datenverfügbarkeit

- Die Verfügbarkeit von Datenquellen und Daten ist von entscheidender Bedeutung, da es für die Entwicklung bestimmter Instrumente notwendig ist, zeitliche Vergleiche vorzunehmen, und die Datenerhebung für Instrumente, die nicht in allen Mitgliedstaaten routinemäßig gemessen werden, zeit- und ressourcenaufwändig sein kann. Bei der Entwicklung von Qualitätsinstrumenten sollten soweit möglich bereits vorliegende Informationen nationaler, europäischer und internationaler Institutionen und Organisationen einschließlich der Sozialpartnerorganisationen verwendet werden. Falls neue Informationen benötigt werden, sollten diese soweit möglich mit Hilfe bereits bestehender Datenerhebungsinstrumente und auf der Ebene, die den Nutzern der Dienste am nächsten ist, eingeholt werden.
- Nützliche Datenquellen: amtliche Statistiken von nationalen Statistikämtern, internationalen Organisationen, Sozialpartnerorganisationen und Eurostat; Sammlungen von Verwaltungsdaten auf lokaler, nationaler und europäischer Ebene sowie Studien, Berichte und Bewertungen, die von der Kommission finanziert und/oder von Interessengruppen, Nutzerorganisationen, Sozialpartnerorganisationen, „Think Tanks“, NRO und Expertennetzen erstellt wurden; Peer Reviews und regelmäßige Formen des Informationsaustauschs über bewährte Verfahren; Erhebungen, die von nationalen Statistikämtern, Meinungsforschungsinstituten, Sozialpartnerorganisationen oder Eurobarometer durchgeführt wurden.

- Bei der Sammlung von Daten aus Stichprobenerhebungen sollten bewährte Verfahren im Bereich der Meinungsforschungsmethoden angewandt und Fehler aufgrund von zweideutigen Fragen, irreführenden Definitionen, Verzerrungen durch Nonresponse und Fehlern der Interviewer und Kodierer so gering wie möglich gehalten werden.

4.6. Reaktionsfähigkeit

- Die Qualitätsinstrumente sollten die Relevanz und Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen im Hinblick auf Folgendes exakt messen: die mit den Qualitätsgrundsätzen verfolgten Ziele, der Umfang, in dem sie den Bedürfnissen der Nutzer entsprechen, und deren Gefährdung durch Risiken, Verpflichtungen und Bedrohungen, die sich auf die Dauer der Leistungen auswirken könnten. Gleichzeitig ist sicherzustellen, dass die Qualitätsinstrumente nicht durch künstliche politische Interventionen manipuliert werden.

4.7. Schlussfolgerungen

Die Anwendung des oben beschriebenen methodischen Ansatzes sollte dazu führen, dass eine Reihe von Qualitätsinstrumenten mit einem gemeinsamen Identifikationsmuster entwickelt wird, das die Vergleichbarkeit zwischen den Ländern sicherstellt:

- Bezeichnung und Definition
- Skala (numerische, logische oder kategorische Skala, deren Maßeinheiten und Antwortspektrum vorab vereinbart wurden)
- Anwendungsbereich (Erfassung von input-, prozess- oder ergebnisbezogenen Aspekten von Sozialdiensten)
- Datenquellen