

Der Zauber der Sprache in der Beratung der gesetzlichen Sozialarbeit

Eine explorative Studie zu Zielformulierungen in der wirtschaftlichen Sozialhilfe



*„Wer den Hafen nicht kennt, in den er segeln will,
für den ist kein Wind der richtige.“*

Lucius Annaeus Seneca

MAS Thesis von Dania Aeberhardt

Eingereicht bei Prof. Erika Götz

MAS systemisch-lösungsorientierte Kurzzeitberatung und -therapie

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit

Olten, November 2018

Abstract

Zielvereinbarungen sind im Kanton Bern fester Bestandteil in der wirtschaftlichen Sozialhilfe. Das Sozialhilfegesetz schreibt vor, dass persönliche und finanzielle Hilfe nur auf Basis von individuellen Zielvereinbarungen gewährleistet wird.

In vielen verschiedenen Beratungsansätzen haben Ziele eine hohe Wichtigkeit. Im systemisch-lösungsorientierten Ansatz dienen Ziele sogar als entscheidende Orientierung, weshalb deren Ausformulierung und dem Zielfindungsprozess mit der Klientel in der Literatur oft grosse Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Die gesetzliche Sozialarbeit, im Besonderen die wirtschaftliche Sozialhilfe, wurde jedoch noch selten im Zusammenhang mit dem systemisch-lösungsorientierten Ansatz betrachtet, weil noch oft der Meinung begegnet wird, dass dieser Ansatz in Pflichtkontexten nicht hinreichend angewendet werden könne.

In der vorliegenden MAS Thesis werden die relevanten (sprachlichen) Aspekte des systemisch-lösungsorientierten Ansatzes und weiterer theoretischer Modelle herausgearbeitet, die für den Zielfindungsprozess und insbesondere für die Formulierung von konkreten Zielen in Beratungen hilfreich sind.

Mit Hilfe einer explorativen Studie geschieht ein Einblick in die Zielvereinbarungen von aktuell laufenden Sozialhilfedossiers in der wirtschaftlichen Sozialhilfe. Die Ergebnisse zeigen, dass Zielvereinbarungen in der Sozialhilfe sehr unterschiedlich gehandhabt werden und die Ausgestaltung der konkreten Zielformulierungen noch ausbaufähig ist. Daraus leiten sich einige Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen für die Praxis ab, die aufzeigen sollen, welche systemisch-lösungsorientierten Elemente den Zielfindungsprozess in der wirtschaftlichen Sozialhilfe noch bereichern und unterstützen können.

Ziel der Arbeit ist die Reflexion der Kommunizierenden anzuregen und das eigene sprachliche Handeln im Kontext der wirtschaftlichen Sozialhilfe, insbesondere in Bezug auf die Aufgabe der Zielvereinbarungen bewusst zu machen.

Sozialarbeitende in der Sozialhilfe sollen dazu ermutigt werden, sich von dem Verwaltungshandeln, das sich momentan in den Zielvereinbarungen spiegelt, zu verabschieden und eine flexible Zielplanung zu gestalten, um damit auch der sich oft wandelnden und eher schwierigen Lebenssituation der Klientel gerecht zu werden. Eine solche Vorgehensweise fordert von den Fachkräften eine klientenzentrierte und lösungsorientierte Grundhaltung und ein entsprechendes methodisches Know-how in der Gesprächsführung und im Beratungsprozess. Hierzu soll die vorliegende Arbeit einen Teilbeitrag leisten, mit dem Ziel, Fachpersonen der Sozialen Arbeit für Zielfindungsprozesse und den Zauber der Sprache zu sensibilisieren.

Inhaltsverzeichnis

ABSTRACT	3
INHALTSVERZEICHNIS	4
1 ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	6
2 EINLEITUNG	7
2.1 MOTIVATION / BEGRÜNDUNG DER THEMENWAHL.....	8
2.2 VORANNAHMEN	10
2.3 FRAGESTELLUNG	11
2.4 EINGRENZUNG DES THEMAS.....	12
3 WIRTSCHAFTLICHE SOZIALHILFE IN DER SCHWEIZ	13
3.1 KURZER ÜBERBLICK.....	13
3.2 GESETZLICHE GRUNDLAGEN IM KANTON BERN.....	14
3.3 DAS DOPPELTE MANDAT UND TRIANGULATIONSPROZESSE IN DER GESETZLICHEN SOZIALARBEIT	15
4 STAND DER FORSCHUNG	18
5 THEORETISCHE GRUNDLEGENG	20
5.1 DER SLOA.....	20
5.1.1 <i>Grundbegriffe im SLOA</i>	21
5.1.1.1 Selbstorganisation/Autonomie.....	21
5.1.1.2 Zirkularität	21
5.1.1.3 Konstruktivismus	22
5.1.1.4 Selbsterfüllende Prophezeiungen.....	23
5.1.2 <i>Systemisch-lösungsorientierte Grundannahmen</i>	25
5.1.3 <i>Prinzipien zu Zielformulierungen im SLOA</i>	28
5.1.3.1 Die SMART-Regel bei Zielformulierungen.....	31
5.2 ZIELSETZUNGSTHEORIEN	31
5.2.1 <i>Die Zielsetzungstheorie nach Locke und Latham</i>	32
5.2.2 <i>Motto-Ziele aus dem Zürcher-Ressourcen-Modell (ZRM)</i>	33
5.2.3 <i>Wirkungs- und Handlungsziele gemäss H. von Spiegel</i>	36
5.3 DER GEBRAUCH DER SPRACHE IN DER BERATUNG	38
5.3.1 <i>Sprachphilosophie nach Ludwig Wittgenstein</i>	41
6 METHODISCHES VORGEHEN	43
6.1 FORSCHUNGSDESIGN	43
6.2 SAMPLING	44
6.2.1 <i>Die drei mitwirkenden Sozialdienste</i>	45

6.2.1.1	Regionaler Sozialdienst Hindelbank und Umgebung (RSHi).....	45
6.2.1.2	Regionaler Sozialdienst Untere Emme (SDUE).....	45
6.2.1.3	Sozialdienst Oesch-Emme (SDOE).....	46
6.3	DATENERHEBUNG UND DATENAUFBEREITUNG	46
6.4	DATENAUSWERTUNG	46
6.5	EXKURS AKTENANALYSE.....	49
7	ERGEBNISSE	51
7.1	DAS KATEGORIENSYSTEM.....	51
7.2	ERGEBNISSE AUS DER STRUKTURIERENDEN INHALTSANALYSE	52
8	SCHLUSSBETRACHTUNGEN.....	61
8.1	BEANTWORTUNG DER FRAGESTELLUNG	61
8.2	SCHLUSSFOLGERUNG FÜR DIE PRAXIS DER WIRTSCHAFTLICHEN SOZIALHILFE	62
8.2.1	<i>Hilfreiche Fragen bei Zielformulierungen.....</i>	<i>66</i>
8.3	PERSÖNLICHE REFLEXION DES ERKENNTNISPROZESSES	69
9	AUSBlick	70
10	DANK	73
11	LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS	74
12	ABBILDUNGS- UND TABELLENVERZEICHNIS.....	81
	EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG	81
	ANHANG.....	83
	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS ZUM ANHANG.....	84
	ANHANG 1 – ZIELFORMULIERUNGEN DER SOZIALDIENSTE	84
	ANHANG 1.1 – ZIELVEREINBARUNGSFORMULAR SOZIALDIENST A, ALTE VERSION	85
	ANHANG 1.2 – ZIELVEREINBARUNGSFORMULAR SOZIALDIENST A, NEUE VERSION	88
	ANHANG 1.3 – ERHOBENE ZIELFORMULIERUNGEN SOZIALDIENST A.....	89
	ANHANG 1.4 – ZIELVEREINBARUNGSFORMULAR SOZIALDIENST B	97
	ANHANG 1.5 – ERHOBENE ZIELFORMULIERUNGEN SOZIALDIENST B.....	100
	ANHANG 1.6 – ZIELVEREINBARUNGSFORMULAR SOZIALDIENST C	107
	ANHANG 1.7 – ERHOBENE ZIELFORMULIERUNGEN SOZIALDIENST C.....	109
	ANHANG 2 – AUSWERTUNGSRASTER DER STRUKTURIERENDEN INHALTSANALYSE.....	115
	ANHANG 3 – KATEGORIENSYSTEM	126

1 Abkürzungsverzeichnis

Anz.	=	Anzahl
BFCT	=	Brief Family Therapy Center
BV	=	Bundesverfassung
bspw.	=	beispielsweise
bzw.	=	beziehungsweise
d. h.	=	das heisst
etc.	=	et cetera
GEF	=	Gesundheits- und Fürsorgedirektion
K	=	Kategorie
lat.	=	lateinisch
lit.	=	litera (Buchstabe)
MRI	=	Mental Research Institute
ö.V.	=	öffentlicher Verkehr
RSHi	=	Regionaler Sozialdienst Hindelbank und Umgebung
SDOE	=	Sozialdienst Oesch-Emme
SDUE	=	Regionaler Sozialdienst Untere Emme
SKOS	=	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
SLOA	=	Systemisch-lösungsorientierter Ansatz
SHG	=	Sozialhilfegesetz
u. a.	=	unter anderem
vs.	=	versus
WSH	=	Wirtschaftliche Sozialhilfe
z. B.	=	zum Beispiel
ZF	=	Zielformulierung
ZRM	=	Zürcher Ressourcen Modell

2 Einleitung

Die vorliegende Arbeit wird im Rahmen der Weiterbildung im MAS Systemisch-lösungsorientierte Kurzzeitberatung und -therapie an der Hochschule für Soziale Arbeit FHNW in Olten verfasst. Somit kann vorausgesetzt werden, dass Beratungsprozesse der Sozialen Arbeit und insbesondere die systemisch-lösungsorientierte¹ Vorgehensweise als Grundlage für das gewählte Thema dienen.

Vom "Zauber der Sprache" zu schreiben könnte leicht anmassend wirken, wenn man bedenkt, dass Sprachmagie (zum Beispiel Zauberwörter) höchstens im Märchen vorkommt. Doch zu den ältesten Zeugnissen der deutschen Sprache gehören Zaubersprüche, die in verschiedenen Überlieferungen dokumentiert sind. In der heutigen modernen Welt unseres Kulturkreises glaubt man jedoch kaum mehr an eine magische Funktion der Sprache. So schreibt Adamzik (2010: 226): "Wer in unserer Welt versucht, mit Worten direkten Einfluss auf Dinge zu nehmen, hat die besten Aussichten, als geisteskrank behandelt zu werden."

Gemäss Adamzik (vgl. ebd.) müsste statt vom *Zauber* eher von der *Macht* der Sprache gesprochen werden, was von der Gesellschaft als geläufiger wahrgenommen wird. Denn der Einfluss, den Worte haben können, wird nicht abgestritten, denke man nur an die Wirkung, die manche Worte bei einem selbst auslösen können. So können Worte durchaus eine ähnlich geheimnisvolle Wirkung erzeugen, einen "direkt ins Herz treffen, (...) beruhigen, aufregen oder zu unglaublichen Taten veranlassen (...) und in eine Situation versetzen, in der wir unsere Reaktionen rational nicht begreifen können." (ebd.)

Gerade wegen dieser zuletzt zitierten Stelle, die die enorme Wirkung von Worten heraushebt und weil auch der Begründer der Lösungsorientierung Steve de Shazer (vgl. 2017) das Wort *Zauber* verwendet, entschied sich die Schreibende ebenfalls für die Verwendung dieses Begriffes im Titel dieser Arbeit. Der sprachliche Zauber wird hauptsächlich in Bezug zu konkreten Formulierungen von Zielvereinbarungen in der wirtschaftlichen Sozialhilfe (WSH) gesetzt.

Gemäss Lüssi (vgl. 2001: 182) ist Soziale Arbeit ein Kommunikationsberuf. Die Haupttätigkeit besteht darin, mit anderen Personen zu kommunizieren. Sozialarbeitende sprechen, hören zu, wenn andere sprechen, sie schreiben, lesen und denken. So ist sozialarbeiterisches Handeln

¹ Die beiden Begriffe "systemisch" und "lösungsorientiert" gehören aus Sicht der Schreibenden untrennbar zusammen. Dies aus dem Grund, weil sich das lösungsorientierte Arbeiten aus vielen Prämissen der systemischen Haltung generiert hat. So bauten die Erkenntnisse des Begründers der lösungsorientierten Kurzzeittherapie, Steve de Shazer hauptsächlich auf der systemischen Familientherapie auf (vgl. de Shazer/Dolan 2016: 25f.).

sehr oft sprachlich oder von Sprache begleitet. Diese Tatsache erweist sich auch ganz wesentlich in der Auftragsklärung und in Zielfindungsprozessen, die am Anfang jeder Beratung² stehen.

In Anlehnung an das auf der Titelseite erwähnte Zitat von Seneca verwenden auch De Jong und Berg (vgl. 2014: 113) die Metapher einer "Reise" für den Beratungsprozess. Zuerst erfolgt eine Klärung und Einigung auf das Reiseziel, ehe man sich über die Transportmöglichkeiten dorthin unterhält. Der Zielfindungsprozess in Beratungen darf also nicht unterschätzt werden, deshalb sollte genügend Zeit dafür eingeräumt werden. Steiner und Berg (vgl. 2016: 16) äussern, dass gerade in der lösungsorientierten Kurztherapie³ der präzise Gebrauch der Sprache zentraler sein kann, als dies in den meisten anderen Therapierichtungen der Fall ist. Die lösungsorientierte Kurztherapie zeichnet sich dadurch aus, dass sie innerhalb weniger Sitzungen Erfolge im Sinne der Zielerreichung ermöglicht und sich in diesem Punkt von anderen Konzepten abhebt (vgl. ebd.: 29).

Die vielen verschiedenen Vorteile innerhalb des systemisch-lösungsorientierten Ansatzes (SLOA) sollen nun auch für die Arbeit in der WSH - insbesondere für den Zielfindungsprozess mit sozialhilfebeziehenden Personen - genutzt werden können. Denn nahezu alle Sozialdienste in der Schweiz arbeiten mit Zielen und haben dafür vorgesehene und vorgefertigte Dokumente, die jeweils von den zuständigen Sozialarbeitenden und der Klientel unterzeichnet werden. In zwei deutschsprachigen Kantonen (Uri und Bern) ist die Festlegung von Zielen sogar gesetzlich verankert. In dieser Arbeit soll nun am Beispiel des Kantons Bern exemplarisch aufgezeigt werden, wie die im Sozialhilfegesetz beschriebene Aufgabe "Festlegung und Vereinbarung von individuellen Zielen" (SHG BE Art. 19 lit. c) umgesetzt wird. Hierfür wird mit drei polyvalenten ländlichen Sozialdiensten im unteren Emmental zusammengearbeitet, die Einblick in ihre Zielvereinbarungsdokumente gewähren.

2.1 Motivation / Begründung der Themenwahl

Bereits in einer vorgängigen Abschlussarbeit, der Master Thesis im konsekutiven Masterstudium in Sozialer Arbeit, behandelte die Schreibende ein Thema der gesetzlichen Sozialarbeit. Dabei wurde die Ausgestaltung präventiver Beratung in ländlichen Sozialdiensten des Kantons Bern

²Selbstverständlich könnten die Tätigkeiten in der Sozialen Arbeit auch als Begleitung, Unterstützung, seltener Therapie etc. bezeichnet werden. Doch in der vorliegenden Arbeit geht es weitestgehend um Beratungsarbeit in der gesetzlichen Sozialhilfe. Deshalb wird hauptsächlich der Begriff *Beratung* verwendet, ausser es wird aus anderen Quellen zitiert. Für die Definition von Beratung bezieht sich die Autorin zudem auf die Aussage Hargens (vgl. 2010: 14), der beschreibt, dass Beratung eine gemeinsame Tätigkeit zwischen Klientinnen bzw. Klienten und beratender Person ist. Es handelt sich also um einen Prozess, der im Miteinander herzustellen und immer wieder interaktiv hervorzubringen ist.

³ In dieser Arbeit werden die Begriffe Kurztherapie und Kurzzeittherapie synonym verwendet. De Shazer selbst macht diesbezüglich auch keinen Unterschied. So benutzt er beispielsweise bei den Titeln seiner Bücher beide Begriffe: "Wege der erfolgreichen Kurztherapie" (2014) oder "Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie" (2015).

untersucht (vgl. Aeberhardt 2016). Nach wie vor hegt die Autorin grosses Interesse an der Arbeit in Sozialdiensten, insbesondere an der Ausgestaltung der individuellen Beratungsarbeit.

In einer Studie, in der in neun Kantonen über 800 Sozialarbeitende, Berufsbeistände und administrativ Mitarbeitende zur Arbeitszufriedenheit befragt wurden, stellten Jacobshagen und Pfiffner (2016) fest, dass "29 Prozent der Beschäftigten in den Sozialen Diensten gelegentlich und 13 Prozent intensiv nach einer neuen Stelle" Ausschau halten. Über die Hälfte dieser "Kündigungswilligen" gab an, eine Arbeit ausserhalb der Sozialhilfe oder des Kindes- und Erwachsenenschutzes zu suchen. Diese Erkenntnis lässt vermuten, dass sich die Arbeit in Sozialen Diensten nicht sehr grosser Beliebtheit erfreut.

Eine weitere im Jahre 2004 durchgeführte Studie, in der Fachkräfte nach ihrer Einschätzung der Wichtigkeit des Schaffens von Wahlmöglichkeiten befragt wurden, zeigte, dass es sich für Sozialarbeitende im Pflichtkontext schwierig gestaltet, Wahlfreiheiten zu schaffen, geschweige denn bei der Entwicklung von gemeinsamen Zielen konstruktiv zu arbeiten, weil die übergeordneten Zielsetzungen der Institution/des Kantons nicht mit den bevorzugten Wahlmöglichkeiten der Klientel vereinbar sind (vgl. Kähler 2005: 107f.).

Zudem begegnete die Schreibende in persönlichen Gesprächen mit Mitarbeitenden von Sozialdiensten oft der Meinung, dass der SLOA zwar ganz einleuchtend und hilfreich sei, doch in der Sozialhilfe kaum Platz habe und nicht wirklich angewendet werden könne. Die vorliegende Arbeit soll u. a. dazu dienen, dieser Einstellung entgegenzuwirken, da die Schreibende überzeugt ist, dass sogar nur einzelne Teile des SLOA gewinnbringend eingesetzt werden können und damit im besten Falle die Arbeit in einem Sozialdienst für Sozialarbeitende (als auch für deren Klientel) attraktiver werden kann.

Folglich ist auch jetzt wieder die beraterische Tätigkeit in Sozialdiensten zentraler Gegenstand der MAS Thesis und der Gebrauch von positiver Sprache bei Zielfindungsprozessen wird genauer unter die Lupe genommen.

In der WSH wird durch rechtliche Regelungen und institutionelle Vorgaben, sowie auch gesellschaftlich implizite Vorgaben der Verhandlungsspielraum der Beteiligten im Zielfindungsprozess eingeschränkt. Diese Regelungen stehen oft im Konflikt mit den Vorstellungen und Lebenswünschen der Klientel. Dennoch ist die Autorin davon überzeugt, dass die in der Sozialen Arbeit oft beschwerlichen Zielfindungsprozesse – wenn sie systemisch-lösungsorientiert angegangen werden und man sich genügend Zeit dafür einräumt – anders und im besten Fall im Sinne der Klientenzentriertheit gestaltet werden können.

Es kann behauptet werden, dass mit der Bearbeitung des Themas ein Bedürfnis der sozialarbeiterischen Praxis berücksichtigt wird, da Zielfindungsprozesse alle in der Beratungsarbeit tätigen Personen betreffen.

Bereits bei der Kontaktaufnahme mit den Praxispartnern (den Sozialdienstleitenden) konnte festgestellt werden, dass ein hohes Interesse am Thema und vor allem an den Ergebnissen der Arbeit vorliegt. Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Beleuchtung von Zielfindungsprozessen und insbesondere Zielformulierungen von hoher Praxisrelevanz ist. Diese Tatsache motiviert die Schreibende zusätzlich, da es ihr ein Anliegen ist, mit der vorliegenden Kleinstudie dem Feld der Praxis dienlich zu sein.

2.2 Vorannahmen

In der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine explorative Studie. Hierbei ist es - wie dies bei anderen Forschungsdesigns vorgesehen wäre - nicht üblich, Hypothesen zu formulieren und diese zu überprüfen. Dennoch ist es der Autorin wichtig, die im Voraus angenommenen Punkte und Gedanken, die zum Forschungsinteresse führten, transparent zu machen. So kann auch die im darauffolgenden Kapitel beschriebene Fragestellung nachvollziehbar hergeleitet werden.

Es wird davon ausgegangen, dass

- positiv formulierte Ziele sich auch positiv auf den gesamten Beratungsprozess auswirken
- in Zielfindungsprozessen, in denen die Klientel eine maximale Partizipation erfährt, die vereinbarten Ziele von den hilfesuchenden Personen eher verfolgt werden.
- die Zielvereinbarungen in einigen Fällen deshalb vollzogen werden, weil es das Gesetz vorsieht. Demnach könnten diese womöglich von der Klientel sowie von den Sozialarbeitenden als "Alibi-Übung" bezeichnet werden.
- die Zielvereinbarungen in den Sozialhilfedossiers manchmal nicht nach fachlich begründeten Regeln (s. z. B. Kapitel 5.1.3 *Prinzipien zu Zielformulierungen im SLOA*) formuliert werden.

Der Schreibenden ist es bewusst, dass obenstehende Sätze auch Wirkungsannahmen enthalten. Wie bereits einleitend erläutert, wird in der vorliegenden Arbeit jedoch keine Wirkungsanalyse vorgenommen, sondern mit einer explorativen Studie ein möglicher Grundstein dafür gelegt.

2.3 Fragestellung

„The tragedy of life doesn't lie in not reaching your goal. The tragedy lies in having no goals to reach.“

Robert H. Smith

Aus den bis hierhin vorgestellten Inhalten geht hervor, dass die Anlage dieser Arbeit vor allem eine Bestandsaufnahme der aktuellen Gestaltung von Zielvereinbarungen in der WSH ist. Es sollen insbesondere die sprachlichen Aspekte bei Zielformulierungen in der WSH genauer betrachtet werden.

Daraus resultiert folgende Fragestellung:

Wie sind Ziele in der wirtschaftlichen Sozialhilfe aktuell ausformuliert und welche sprachlichen und systemisch-lösungsorientierten Hilfsmittel können Zielfindungsprozesse in Sozialdiensten bereichern?

In erster Linie wird mit Hilfe einer explorativen Studie eine Bestandsaufnahme in der Praxis erfolgen, um daraus den Bedarf an Handlungsempfehlungen abzuleiten. Mit Hilfe der theoretischen Überlegungen (s. Kapitel 5) sollen demnach hilfreiche Ergebnisse für die Praxis erzielt werden können.

Damit der zentralen Fragestellung nachgegangen werden kann, werden primär folgende Unterfragen verfolgt:

- Welche zentralen Aspekte und Arbeitsprinzipien sollten bei Zielfindungsprozessen im Allgemeinen berücksichtigt werden?
- Welche Aspekte aus der Theorie werden bei den aktuellen Zielformulierungen bereits umgesetzt und wo besteht noch Handlungsbedarf?
- Welche systemisch-lösungsorientierten Elemente können den Zielfindungsprozess in der WSH bereichern?

Mit den vorliegenden Fragestellungen wird der Fokus also auf die Ausformulierung der verschiedenen Ziele gelegt. Inwiefern sich diese Ziele auf den gesamten Beratungsprozess und die Kooperation zwischen Klientel und Sozialarbeitenden auswirken, liegt ausserhalb des Untersuchungsbereiches.

2.4 Eingrenzung des Themas

Es ist besonders herausfordernd das Thema der sprachlichen Auswirkungen bei Zielformulierungen oder weiter betrachtet bei Zielfindungsprozessen in der Beratungsarbeit gut einzugrenzen. Mit der Betrachtung von Zielformulierungen in der WSH des Kantons Bern konnte im Forschungsteil schon eine gute Eingrenzung in Bezug auf das Praxis- und Anwendungsfeld erfolgen. Die theoretische Eingrenzung hingegen gestaltete sich weitaus schwieriger, weil bei Beratungs- und insbesondere Zielfindungsprozessen im Pflichtkontext der Sozialen Arbeit zahlreiche theoretische Aspekte mit zu berücksichtigen sind. Zum Beispiel können Ziele als ein motivationales Konstrukt angesehen werden (vgl. Tallman/Bohart 2001: 102). Deshalb hätte es sinnvoll sein können, sich mit der Motivationspsychologie vertiefend auseinanderzusetzen. Da aber auch diese nur kurz hätte angeschnitten werden können und eher dem verhaltenstherapeutischen Ansatz anzugliedern ist, wurde nach einigen Abwägungen darauf verzichtet. Doch auch dort fänden sich einige wichtige und hilfreiche Aussagen zur Arbeit mit Zielen in der Beratung.⁴ Des Weiteren musste auf eine Vertiefung der Selbstwirksamkeits- oder Selbstbestimmungstheorie⁵, des Prinzips der Partizipation⁶ und des Haltungsthemas⁷ verzichtet werden. Im theoretischen Kapitel wird sichtbar, dass aus Gründen der Praxisnähe hauptsächlich praxisorientierte Theorien und Modelle ausgewählt wurden.

Vom Typus her ist die MAS Thesis eine Kombination aus literarischer und empirischer Arbeit. Im literarischen Teil werden einige theoretische Aspekte im Zusammenhang mit Zielen und Sprache dargelegt und in Bezug zur Praxis der WSH diskutiert.

Der empirische Teil dient dazu, mittels explorativer Studie Einblick in die Zielvereinbarungen von aktuell laufenden Sozialhilfedossiers zu erhalten. Es ist von zentralem Interesse, wie die Ziele in der Praxis der Sozialdienste aktuell formuliert sind, damit darauf aufbauend konkrete Handlungsempfehlungen für die Fachkräfte verfasst werden können.

Zuerst wird nun jedoch ein Überblick über die Sozialhilfe in der Schweiz und besonders über die gesetzlichen Rahmenbedingungen des Kantons Bern folgen.

⁴ Zur Vertiefung der Motivationspsychologie s. beispielsweise Heckenhausen und Heckenhausen (vgl. 2010).

⁵ Die Selbstbestimmungstheorie wird beispielsweise bei Deci/Ryan (vgl. 1993) erklärt.

⁶ Zur Partizipation beim Vereinbaren von Zielen finden sich bei Kobel und Mauchle (vgl. 2015) hilfreiche Hinweise.

⁷ Im Werk von Bockschecker und Kibbert (vgl. 2015) kann ein Beitrag zum Thema der professionellen Haltung in der Sozialen Arbeit nachgelesen werden.

3 Wirtschaftliche Sozialhilfe in der Schweiz

*„Man hilft den Menschen nicht, wenn man etwas für sie tut,
was sie selbst tun können.“*

Abraham Lincoln

Dieses Kapitel soll einen kurzen Überblick zur Sozialhilfe in der Schweiz geben. Es ist jedoch nicht möglich an dieser Stelle weiter auszuholen, denn es soll hauptsächlich dazu dienen, aufzuzeigen, in welchem Praxisfeld wir uns in dieser Arbeit bewegen. So wird als Erstes die Sozialhilfe der Schweiz im Allgemeinen grob umrissen und als Zweites die gesetzlichen Grundlagen, insbesondere diejenigen des Kantons Bern erläutert. Weiter werden das doppelte Mandat und die sogenannten Triangulationsprozesse in der gesetzlichen Sozialhilfe kurz beschrieben, da diese Begriffe in der Arbeit eines Sozialdienstes von zentraler Bedeutung sind.

3.1 Kurzer Überblick

Die Sozialhilfe in der Schweiz dient als letztes Auffangnetz der sozialen Sicherheit (vgl. SKOS 2005: A.3-I). Das dazugehörige Sozialhilfegesetz basiert auf dem in der Bundesverfassung verankerten Recht auf Hilfe in Notlagen:

BV Art. 12 Recht auf Hilfe in Notlagen

Wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen, hat Anspruch auf Hilfe und Betreuung und auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind.

Der Bund garantiert mit dem obengenannten Recht auf Hilfe in Notlagen den Zugang zum staatlichen Unterstützungssystem. In der Schweiz existiert jedoch kein national gültiges Rahmengesetz, das die Umsetzung der WSH regeln würde. Denn die Regelung der schweizerischen Sozialhilfe liegt gemäss BV Art. 115 in der Zuständigkeit der Kantone. Demnach haben die 26 Kantone je eigene Sozialhilfegesetze und dazugehörige Verordnungen erlassen. Die detaillierte Umsetzung dieser gesetzlichen Vorlagen innerhalb eines Kantons obliegt letztlich den Gemeinden. Auf nationaler Ebene werden vielmehr die SKOS-Richtlinien geführt, die eine möglichst annähernde Vereinheitlichung im Umgang mit sozialer Armut und erschwerten sozialen Situationen anstreben. Diese sind jedoch nicht verbindend. Die Kantone können den SKOS-Richtlinien bei ihren kantonalen Sozialhilfegesetzen und Sozialhilfeverordnungen mehr oder weniger Beachtung schenken. Neben Vorschlägen zur Höhe der materiellen Sozialhilfeleistungen beinhalten die Richtlinien auch standardisierte Regeln zur Fallbearbeitung (vgl. Kutzner/Mäder/Knöpfel/Heinzmann/Pakoci 2009: 38).

3.2 Gesetzliche Grundlagen im Kanton Bern

Die drei an der vorliegenden empirischen Arbeit mitwirkenden Sozialdienste liegen alle im Kanton Bern. Aus diesem Grund werden an dieser Stelle die für das vorliegende Forschungsinteresse relevanten Gesetzesartikel aus dem Sozialhilfegesetz des Kantons Bern (SHG BE) dargestellt.

Der Kanton Bern ist regional organisiert und die Gemeinden sind angehalten, sich regionalen Sozialdiensten anzuschliessen oder entsprechend Zweckverbände zu gründen. Der Kanton (politisch durch den Grossen Rat und den Regierungsrat vertreten) legt die Vorgaben für die Ausgestaltung der Sozialhilfe mit dem kantonalen Sozialhilfegesetz fest. Die Steuerungsverantwortung liegt dabei bei der sogenannten Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF).

Einer der wichtigsten Gesetzesartikel ist derjenige, der die Aufgaben eines Sozialdienstes benennt. Während in der WSH faktisch in allen Kantonen mit Zielen gearbeitet wird, sind es doch nur zwei deutschsprachige Kantone, in denen das Festhalten von Zielen mit der Klientel gesetzlich verankert ist. Neben dem Kanton Bern hat lediglich der Kanton Uri⁸ die Festlegung von Zielen als explizite Aufgabe des Sozialdienstes im SHG aufgezählt.

Im SHG des Kantons Bern sind die Aufgaben des Sozialdienstes wie folgt festgehalten:

SHG BE Art. 19 Aufgaben

1 Die Sozialdienste vollziehen die Sozialhilfe im Einzelfall.

Dazu gehören insbesondere

- a die präventive Beratung,
- b die Abklärung der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse,
- c die Festlegung und Vereinbarung von individuellen Zielen,
- d die Beratung und Betreuung,
- e die Anordnung von Massnahmen
- f die Festsetzung und Gewährung von Leistungen

Wie es in Gesetzesartikeln oft der Fall ist, werden Begriffe verwendet, die grossen Ermessensspielraum ermöglichen. So sind zwar die Aufgaben in Art. 19 lit. a - f definiert, doch wie deren Umsetzung im Praxisalltag eines Sozialdienstes konkret aussieht, ist Sache der Gemeinden.

Ein weiterer wichtiger Artikel, auf den sich die Sozialdienste bei den Zielvereinbarungen jeweils berufen (s. Zielvereinbarungsformulare im Anhang), ist derjenige, der die Gewährung der Hilfe regelt:

⁸ Im SHG des Kantons Uri ist die Aufgabe in Art. 10a folgendermassen beschrieben: "Der Sozialdienst vollzieht die Sozialhilfe im Einzelfall. Dazu gehören insbesondere (...) b) die Erarbeitung von individuellen Zielvereinbarungen mit den Hilfe suchenden Personen"

SHG BE Art. 27 Gewährung der Hilfe

1 Die persönliche und die wirtschaftliche Hilfe werden auf der Basis einer individuellen Zielvereinbarung gewährt.

2 Die Gewährung der Sozialhilfe ist mit Weisungen zu verbinden, soweit dadurch die Bedürftigkeit vermieden, behoben oder vermindert oder eigenverantwortliches Handeln gefördert wird.

Kein weiterer Kanton⁹ hat die Gewährung der Hilfe in dem Masse an die individuellen Zielvereinbarungen geknüpft, wie dies im Kanton Bern der Fall ist.

Menschen, denen auf der Basis von individuellen Zielvereinbarungen wirtschaftliche Hilfe gewährt wird, sind gegenüber dem Sozialdienst jeweils auch verpflichtet, Weisungen einzuhalten.

Diese sind in Art. 28 beschrieben:

SHG BE Art. 28 Pflichten

1 Personen, die Sozialhilfe beanspruchen, haben dem Sozialdienst die erforderlichen Auskünfte über ihre persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse zu geben und Änderungen der Verhältnisse unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen.

2 Sie sind verpflichtet

a Weisungen des Sozialdienstes zu befolgen,

b das zum Vermeiden, Beheben oder Vermindern der Bedürftigkeit Erforderliche selber vorzukehren,

c eine zumutbare Arbeit anzunehmen oder an einer geeigneten Integrationsmassnahme teilzunehmen. Zumutbar ist eine Arbeit, die dem Alter, dem Gesundheitszustand, den persönlichen Verhältnissen und den Fähigkeiten der bedürftigen Person angemessen ist.

Wie in den Ergebnissen (s. Kapitel 7) zu den untersuchten Zielformulierungen ersichtlich sein wird, bilden sich oft diese im Art. 28 aufgeführten Pflichten, insbesondere die Aufnahme einer zumutbaren Arbeit, ab.

Sozialdienste, die diesen oben aufgeführten gesetzlichen Bestimmungen unterliegen, sind also prädestiniert für die Untersuchung von Zielvereinbarungen. Denn es kann davon ausgegangen werden, dass im Kanton Bern bei jeder sozialhilfebeziehenden Person schriftlich festgehaltene Ziele vorliegen.

3.3 Das doppelte Mandat und Triangulationsprozesse in der gesetzlichen Sozialarbeit

Das doppelte Mandat wird als zentrales Strukturmerkmal der Sozialen Arbeit bezeichnet. Insbesondere im Feld der WSH ist dieses Charakteristikum zu beachten. Es skizziert grob gefasst die

⁹ Hierzu wurden alle Sozialhilfegesetze der deutschsprachigen Kantone miteinander verglichen (vgl. SKOS o.J.)

Handlungen zwischen Hilfe und Kontrolle (vgl. von Spiegel 2006: 37). Fachkräfte bewegen sich demnach stets zwischen den Anforderungen ihrer Institution – hier der regionale Sozialdienst – und den individuellen Bedürfnissen und Anliegen ihrer Klientel. Gerade in der WSH kommt das doppelte Mandat besonders zum Tragen. Denn die Leistungen der WSH – im Gegensatz zu den Sozialversicherungen, deren Kosten durch Lohnprozente gedeckt werden – werden vollumfänglich durch öffentliche Gelder von den Kantonen und den Gemeinden finanziert. Dabei haben die Sozialarbeitenden den öffentlichen Auftrag, einerseits die Kosten für die Gemeinde und den Kanton möglichst tief zu halten und andererseits die Klientel unter der Berücksichtigung ihrer individuellen Lebenslage bestmöglich bei ihrer beruflichen und sozialen Integration zu unterstützen (vgl. Zobrist 2012: 6). Dass dieser Balanceakt zwischen Hilfe und sozialer Kontrolle auf Seite der Sozialarbeitenden die Beziehungsgestaltung zur Klientel massgeblich beeinflussen kann, liegt auf der Hand. Dennoch soll die Klientel im Pflichtkontext nicht durch Zielvorgaben entmündigt, sondern ermutigt werden, selbst ihre Ziele zu definieren. Dabei ist selbstverständlich zu berücksichtigen, dass sich diese Ziele in einem gewissen Rahmen – eben den gesetzlichen und gesellschaftlich anerkannten Rahmenbedingungen – bewegen¹⁰.

Staub-Bernasconi (vgl. 2007: 199) spricht im Zusammenhang mit dem doppelten Mandat sogar von einem "Beruf mit gewissen Handlungsspielräumen, grosser Verantwortung, aber wenig Entscheidungskompetenzen" was der strukturellen Kombination für Burn-out-Syndrome entspreche. Sie hat das doppelte Mandat schliesslich im Zuge der Professionalisierung um ein drittes Mandat erweitert, welches zusätzlich wissenschaftlich begründetes, sowie ethisches Handeln voraussetzt. Die Basis hierfür bilden mitunter der Berufskodex von AvenirSocial (vgl. 2010) und die darin enthaltenen Menschenrechte.

Eine weitere zu berücksichtigende Tatsache ist, dass Sozialarbeitende in der gesetzlichen Sozialhilfe, stets Triangulationsprozessen ausgesetzt sind. Unter Triangulation ist in erster Linie zu verstehen, dass die beratende Person zwar im Dialog mit nur einer anderen Person (dem Klienten, der Klientin) ist, dennoch aber Wirkkräfte von nicht anwesenden Dritten (z. B. von Überweisenden) vorhanden und zu berücksichtigen sind. Genau diese gilt es zu thematisieren, ansonsten laufen sie stets unterschwellig mit und können so den Zielfindungsprozess enorm verlangsamen oder gar blockieren (vgl. Kähler 2005: 102).

¹⁰ Über die Spezifitäten der Beratungsarbeit in Pflichtkontexten und "wie unerwünschte Hilfe erfolgreich sein kann" haben sich u. a. Harro Kähler (vgl. 2005) und Patrick Zobrist (vgl. 2012 oder Klug/Zobrist 2013) auseinandergesetzt. Darüber hinaus kann hier auf das Werk von Conen und Cecchin (vgl. 2007) "Wie kann ich Ihnen helfen, mich wieder loszuwerden? Therapie und Beratung in Zwangskontexten" verwiesen werden.

Fachkräfte der Sozialen Arbeit befinden sich in einem Dauerspagat zwischen dem Ziel, mit den Klienten und Klientinnen eine tragfähige Arbeitsbeziehung aufzubauen und der Erfüllung des öffentlichen Interventions- und Kontrollauftrags (vgl. ebd.: 83).

Die unterschiedlichen Rollen von Hilfe und Kontrolle sind in Sozialdiensten in den allermeisten Fällen in Personalunion zu leisten. Eine immer wiederkehrende Frage, die sich wohl nicht nur die Schreibende stellt, ist, ob und wie es sich auf die Beratungsarbeit insbesondere auf den Zielfindungsprozess auswirken würde, wenn man diese beiden Rollen auf verschiedene Sozialarbeitende verteilen würde. An dieser Stelle kann diese Frage leider nicht vertieft werden, da deren Beantwortung allein mindestens den Umfang einer MAS Thesis erreichen würde.

In Pflichtkontexten und gerade in der WSH ist also stets zu berücksichtigen, dass Ziele in der Sozialen Arbeit einerseits immer Teil vom Arbeitsprozess bei den Sozialarbeitenden sind, doch bei der Klientel Ziele immer Teil von der jeweiligen individuellen Lebenssituation darstellen (vgl. Possehl 2002).

4 Stand der Forschung

An dieser Stelle soll in aller Kürze auf wenige Forschungsergebnisse Bezug genommen werden. Interessierte Leserinnen und Leser können die Inhalte in den erwähnten Quellen vertiefen.

Zunehmend wird von verschiedenen Kostenträgern eine empirische Überprüfung der Effektivität der Fallarbeit in psychosozialen Berufen, insbesondere auch in der gesetzlichen Sozialarbeit eingefordert. In verschiedenen Bereichen gibt es immer wieder Anläufe, die Effektivität zu belegen und somit auch vor den kommunalen Behörden zu legitimieren. Es ist jedoch bekannt, dass die Wirkung schwer zu messen ist. Doch gerade bei Zielerreichungsanalysen könnte angesetzt werden. In der vorliegenden Arbeit geht es zwar (noch) nicht um eine Wirkungsmessung, doch sollen Ziele, insbesondere unter dem Aspekt der systemisch-lösungsorientierten Herangehensweise näher betrachtet werden.

Zum SLOA wird seit den 1980-Jahren breit geforscht. So haben in den Anfängen Steve de Shazer, Insoo Kim Berg und ihr Team in Milwaukee stets unter echten, lebensnahen Bedingungen beobachtet, was in der Therapie gut funktioniert und somit zahlreiche Interventionen entwickelt, die der Klientel helfen, effizienter an ihre Ziele zu gelangen (vgl. Institute for Solution-Focused Therapy o.J.).

Ein aktuellerer Forschungsartikel zur Wirksamkeit der lösungsfokussierten Kurztherapie stammt von Gingerich und Peterson (vgl. 2013). Die Meta-Analyse von 43 überprüften Studien liefert aussagekräftige Belege für die Wirksamkeit des Therapieansatzes, wie auch dafür, dass die Behandlungsdauer kürzer und damit kostengünstiger sein kann als bei anderen Ansätzen.

Betreffend der Arbeit mit Zielen oder der Motivation im Allgemeinen wurde in den vergangenen Jahren und vor allem in den 1990er Jahren viel und breit geforscht. Doch bewegten sich die Forschungsarbeiten jeweils eher im Bereich der Wirtschaft, der klinischen Psychologie, der Gesprächsforschung und Gesprächspsychotherapie oder der Motivationspsychologie.

Beispielhaft soll hier die Studie von Beyebach und Rodriguez Morejón (1998: 267) die 1994 in Spanien durchgeführt wurde, erwähnt werden. Die Autoren haben bei Ihrer Untersuchung Folgendes festgestellt:

Das bedeutendste Ergebnis war, dass das Vorliegen von gut definierten Zielen in einem positiven Zusammenhang mit dem Therapieerfolg stand, indem es die Wahrscheinlichkeit, dass die Therapie erfolgreich sein würde, um das Doppelte erhöhte.

Im Gegensatz zur Therapie gibt es in der Sozialen Arbeit und besonders in der WSH noch wenige Autoren, die sich mit Zielen und Zielerreichung auseinandergesetzt haben. Hier wird wohl eher davon ausgegangen, dass Ziele automatisch Bestandteil des Beratungsprozesses sind. Bezüglich Sozialhilfe sind eher Schlagworte wie "hohe Falllast", "Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt" oder das Aufnahmeverfahren in Sozialdiensten von Bedeutung und des Öfteren Gegenstand von Forschungsprojekten.¹¹

Zum Instrument der Zielvereinbarung in der Sozialen Arbeit in der Schweiz versammelt die Novemberausgabe 2002 der Zeitschrift Sozial Aktuell verschiedene Beiträge (vgl. AvenirSocial 2002), die gemäss Wissensstand der Autorin jedoch nicht weitere Arbeiten oder gar Forschungsprojekte nach sich zogen, sondern eher Einblick in die damals aktuelle Arbeit mit Zielvereinbarungen lieferten. Obwohl die Auftragsklärung und damit verbundene Zielvereinbarungen in der Sozialen Arbeit ein wichtiges Thema zu sein scheinen, liegen nur wenige Texte dazu vor.

Kobel und Mauchle (vgl. 2015) haben ihre Bachelor-Thesis zur Partizipation beim Vereinbaren von Zielen verfasst. In einer explorativen Studie hat das Autorenpaar vier langzeiterwerbslose Sozialhilfebeziehende im Kanton Bern befragt und kam u. a. zum Schluss, dass die sprachliche Verständigung zwischen Sozialhilfebeziehenden und Sozialarbeitenden eine wichtige Voraussetzung dafür ist, dass Ziele nicht nur vorgegeben, sondern gemeinsam ausgehandelt werden können.

Auch die Studie von Eser Davolio, Guhl und Rotzetter (vgl. 2013: 107) zeigt, dass es für eine gelingende Kooperation zwischen Sozialarbeitenden und Klientel in einem Sozialdienst eine gemeinsame Zielperspektive braucht, die auch von beiden Seiten gleichermaßen als solche angenommen werden kann.

Zur Anwendung des systemisch-lösungsorientierten Vorgehens in Pflichtkontexten der Sozialen Arbeit, geschweige denn in der WSH gibt es bislang kaum Literatur. Diese Arbeit soll erste Ansätze dafür liefern.

¹¹ Vgl. z. B. Eser Davolio/Strohmeier Navarro/Zwicky/Gehrig/Steiner (2017) oder Neuenschwander/Hümbelin/Kalbermatter/Ruder (2012)

5 Theoretische Grundlegung

Dieses fünfte theoretische Kapitel widmet sich in einem ersten Schritt überblicksartig der systemisch-lösungsorientierten Vorgehensweise und versucht in einem zweiten Schritt verschiedene grundlegende Theorien, die sich mit Zielen auseinandergesetzt haben, darzulegen. Dabei musste eine schmerzliche Auswahl getroffen werden, denn es besteht eine Vielfalt von erkenntnisreichen Theorien aus verschiedenen Disziplinen, die herangezogen hätten werden können.

So wären für das Thema der Zielsetzungen beispielsweise auch Selbstbestimmungs- / Selbstwirksamkeitstheorien oder Erkenntnisse aus der Motivationspsychologie oder der Managementlehre relevant. Aufgrund des Umfangs der Arbeit musste auf viel Spannendes verzichtet werden. So wurden auch wegen des sehr praxisorientierten Charakters der vorliegenden Arbeit hauptsächlich praxisnahe Theorien und Modelle ausgewählt. Demnach erachtet die Autorin die Beschreibung der systemisch-lösungsorientierten Grundhaltung, der Theorie von Latham und Locke oder der Modelle von Storch/Krause und von Spiegel als zielführender für das vorliegende Erkenntnisinteresse.

5.1 Der SLOA

In den 1950er Jahren beschäftigten sich verschiedene Wissenschaften nicht mehr nur noch mit der Beobachtung isolierter Dinge, sondern wie diese sich wechselseitig zueinander verhalten. So auch in der Biologie, wobei die Namen Maturana und Varela von hoher Bedeutung für die systemische Denkweise sind. Sie haben herausgefunden, dass sich Systemmitglieder stets in Abhängigkeit von anderen Systemmitgliedern bewegen und einander gegenseitig beeinflussen. Auch den Begriff der Autopoiese, also der Selbstorganisation haben die beiden für die Systemische Therapie geprägt. Diese Erkenntnis war für die Psychotherapie zentral und führte vom damals üblichen Zweiersetting weg, hin zur Beratung ganzer Familien oder Mehr-Personen-Systemen (vgl. Bamberger 2015: 29).

Die lösungsorientierte Kurztherapie hat demnach ihre Wurzeln in den systemtheoretischen Familientherapien der 1950er / 1960er Jahre, die sowohl im Centro per lo Studio della Famiglia in Mailand (Selvini Palazzoli, Cecchin, Boscolo, Prata) als auch im Mental Research Institute (MRI) in Palo Alto (Bateson, Fisch, Watzlawick und Weakland)¹² praktiziert und erforscht wurden.

Im Jahre 1978 gründete Steve de Shazer gemeinsam mit seiner Frau Insoo Kim Berg das Brief Family Therapy Center (BFTC) in Milwaukee. Gemeinsam mit einem Team weiterer Kurzzeittherapeuten und -therapeutinnen analysierten sie hunderte von Therapiegesprächen und kristallisierten jeweils das heraus, was funktionierte und verfeinerten ihre gefundenen Schätze mit den

¹² Für eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Geschichte der systemischen Familientherapie sei auf Steve de Shazer (vgl. 2014) oder auf Arist von Schlippe und Jochen Schweitzer (vgl.2016) verwiesen.

Jahren immer mehr. Dabei waren sie angeregt durch die Gruppe des MRI in Palo Alto und liessen sich zudem inspirieren durch die hypnotherapeutische Vorgehensweise von Milton Erickson (vgl. Baeschlin/Baeschlin 2001:16). Es handelt sich also um einen sehr pragmatischen Ansatz, der über die Beobachtung und Auswertung unzähliger Therapiesitzungen Anfang der 1980er Jahre im BFCT entwickelt wurde und zu dem erst nachträglich – durch die Einbettung in Wittgensteins Philosophie – ein theoretischer Bezug hergestellt wurde, wobei die Beziehung zwischen Theorie und Praxis als wechselseitig angesehen wird (vgl. de Shazer/Dolan 2016: 22).

5.1.1 Grundbegriffe im SLOA

„Man kann einen Menschen nichts lehren. Man kann ihm nur helfen, es in sich selbst zu entdecken.“

Galileo Galilei

Die folgenden Grundbegriffe und Handlungsprinzipien des systemisch-lösungsorientierten Ansatzes sind verschiedenen Autoren entnommen, dennoch wird ein Schwergewicht auf der Autorenschaft rund um das BFCT aus Milwaukee gelegt.

5.1.1.1 Selbstorganisation/Autonomie

Die aus der Biologie von Maturana und Varela stammende Grundannahme, dass sich ein System selbst (re-)produziert, wurde vom Soziologen Niklas Luhmann auf soziale Systeme erweitert. Er spricht dabei von der "Selbstreferenz". Diese hat in der Beratung zur Folge, dass man nicht von aussen zielgerichtet auf ein System einwirken kann (vgl. Bamberger 2015: 31f.). Zudem bestätigt auch die Neurobiologie, dass lebende Systeme autonom sind. Denn jedes Gehirn ist einzigartig und auf den durch die Person gemachten Lebenserfahrungen aufgebaut. Diese im Gehirn gespeicherten Lebenserfahrungen weisen einerseits auf Ressourcen hin und andererseits zeigen sie uns, "dass wir nie wirklich besser erfassen können, was eine Person denkt, empfindet und braucht, als diese selbst" (Mentha 2007). Diese Erkenntnis stützt in hohem Masse die weiter untenstehende Grundhaltung "Die Klienten und Klientinnen sind Experten ihres Lebens".

5.1.1.2 Zirkularität

In einem lebenden System sind die Verhaltensweisen des einen Menschen immer auch durch diejenigen Verhaltensweisen seiner Mitmenschen bedingt. Es gibt dabei keinen Ausgangspunkt, der bestimmen würde, welche Verhaltensweise nun welche Reaktionen hervorruft, denn gemäss Bamberger (2015: 34) kann jedes Verhalten "sowohl unter dem Aspekt seiner Ursachen als auch unter dem Aspekt seiner Auswirkungen" analysiert werden. Dabei können diese Auswirkungen in der Folge wiederum Ursache für neues Verhalten sein.

So werden in der Beratung Probleme also immer als Ergebnisse des *Zusammenwirkens vieler Beteiligter* angesehen. Mittels zirkulärem Fragen¹³ kann die beratende Person diese Wechselwirkungen untereinander erfragen und somit in Erfahrung bringen, wer inwiefern dazu beiträgt, dass die beklagte Situation so wahrgenommen wird und natürlich auch wer inwiefern hilfreich für die Zielerreichung sein kann. Zentrales Merkmal von lebenden Systemen sind also diese Wechselwirkungen untereinander.

5.1.1.3 Konstruktivismus

„An sich ist nichts weder gut noch böse; das Denken macht es erst dazu.“

William Shakespeare

Eine der wichtigsten Grundlagen im SLOA bildet der Konstruktivismus. Nach Watzlawick (vgl. 2007: 38) handelt es sich stets um eine Konstruktion, wenn wir von der Wirklichkeit sprechen und er weist darauf hin, dass wir selbst die Architekten dieser Konstruktionen sind. Dies untermauert auch Jones (vgl. 1995: 29) indem sie dazu auffordert, dass unsere Repräsentationen von Wirklichkeit nicht mit den Wirklichkeiten selber verwechselt werden dürfen.

Für die Beratung bedeutet dies, dass wir es auch hier nie mit der Wirklichkeit schlechthin zu tun haben, sondern immer nur mit Bildern (Deutungen), die sich die Klientel von der Wirklichkeit machen. Die Anzahl an Deutungen ist uneingeschränkt, subjektiv und stets durch das Weltbild der Betroffenen geprägt. Bei Hilfesuchenden kommt es jedoch oft vor, dass diese Anzahl nur auf eine einzige, scheinbar mögliche, vernünftige und erlaubte begrenzt ist. Aufgrund dieser Einschränkung sind folglich auch die Möglichkeiten der Lösungen meist auf eine einzige, scheinbar vernünftige und erlaubte reduziert (vgl. Watzlawick, 2007: 91). Diese sprachlichen und gedanklichen Barrieren gilt es in der Beratung aufzulösen, indem man beispielsweise Perspektivenwechsel anregt oder Umdeutungen anbietet und somit die Wahlmöglichkeiten der Klientel wieder vergrößert. Dabei spielt die Sprache eine der zentralsten Rollen, denn gemäss de Shazer (vgl. 2009: 64) erwächst Realität stets aus linguistischen Prozessen.

Die Fachperson befasst sich ihrerseits mit der Konstruktion dessen, was die Klientel ihr von der eigens erlebten Realität beschreibt. Aus diesen beiden Deutungen heraus, also der Beschreibung der von der Klientel erlebten Wirklichkeit und dessen Konstruktion der beratenden Person, wird eine *therapeutische Realität* geschaffen. Die Sprache ist hier so bedeutend, weil sich jeder Mensch erst durch Sprache sein eigenes Bild von der Wirklichkeit konstruiert. Ergo wird die Welt immer nur vom Standpunkt unserer selbst aus betrachtet (vgl. Efran/Lukens/Lukens 1992: 58).

¹³ Zur Methode des zirkulären Fragens berichten ausführlich Simon und Rech-Simon (vgl. 2012).

Auch die Sprachwissenschaftlerin Kirsten Adamzik (2010: 238) weist darauf hin, dass die Sprachkenntnis allein nicht ausreicht,

dass wir immer auch auf Weltwissen und Situationswissen zurückgreifen und alle drei Komponenten in der sprachlichen Interaktion einander auch beeinflussen, so dass unser Wissens-"Bestand" sich ständig verändert. Ausserdem stimmen Wissen, Erfahrungen, Vorstellungen usw. der Gesprächspartner immer nur teilweise überein. Das führt dazu, dass wir oft nicht sicher sein können, was der andere meint, was ein Wort genau bedeutet, wie ein Satz zu verstehen ist.

Das deckt sich wiederum mit der Aussage de Shazers (vgl. 2017: 72), der postuliert, dass es kein eigentliches Verstehen gibt, es gäbe im besten Fall nur mehr oder weniger nützliche Missverständnisse.

Adamzik (vgl. 2010: 18) führt weiter aus, dass Sprache aus Zeichen bestehe. Damit diese Zeichen als sprachliche Äusserungen funktionieren können, braucht es stets jemanden, der aufgrund seiner Sprachkenntnis diese Zeichen auch entschlüsseln kann. Beim Wahrnehmen und Entschlüsseln alleine bleibt es aber nicht, es braucht dann auch immer den Interpretationsprozess, der wiederum von jedem Individuum im besten Falle ähnlich aber doch anders vollzogen wird.

Wie wir nun gesehen haben, bringt Sprache Wirklichkeit hervor. Dies untermauern auch Efran et al. (1992: 115), indem sie schreiben:

Menschen sind unverbesserliche und geschickte GeschichtenerzählerInnen - und sie haben die Angewohnheit, zu den Geschichten zu werden, die sie erzählen.

Diese Aussage führt uns zu den selbsterfüllenden Prophezeiungen, die bei Zielformulierungen ebenfalls von hoher Bedeutung sind.

5.1.1.4 Selbsterfüllende Prophezeiungen

„Problem talk creates problems. Solution talk creates solutions.“

Steve de Shazer

Watzlawick beschreibt eine sich selbst erfüllende Prophezeiung als "eine Annahme oder Voraussage, die rein aus der Tatsache heraus, dass sie gemacht wurde, das angenommene, erwartete oder vorhergesagte Ereignis zur Wirklichkeit werden lässt und so ihre eigene "Richtigkeit" bestätigt." (Watzlawick 2010: 91)

Glaubt man dem Phänomen der selbsterfüllenden Prophezeiungen, ist es folglich von grossem Vorteil, wenn man positiv eingestellt ist und positiv über ein kommendes Ereignis oder Ergebnis denkt. Denn auch Ergebnisse aus der Neurobiologie bestätigen, dass sich eine Fokussierung auf Funktionierendes lohnt. Das Wissen über Neuroplastizität zeigt, dass es nicht immer eine real gemachte Erfahrung braucht, damit neuroplastisches Lernen ausgelöst wird. Imaginative Methoden – wie die Wunderfrage¹⁴ eine darstellt – helfen dem Gehirn auch schon neuroplastische Wirkungen zu erzielen, denn das Gehirn behandle Imaginiertes, als ob es sich um reale Erfahrungen handeln würde (vgl. Mentha 2007).

An dieser Stelle wird zudem ersichtlich, wie zentral auch die Erwartungshaltung der beratenden Person bezüglich der Zielerreichung ist. Kurz und pointiert könnte man nämlich sagen: *Was erwartet wird, wird auch geschehen*. Erwarten Beraterinnen und Berater widerständige oder schwierige Klientel, müssen sie sich nicht wundern, wenn sich diese auch so verhalten. Denn ein Verhalten eines Menschen tritt mit umso grösserer Wahrscheinlichkeit auf, je mehr dieses Verhalten erwartet wird. Hargens (vgl. 2011: 67f.) hebt dabei hervor, dass sich diese Personen ja sogar als äusserst kooperativ zeigen, denn sie kooperieren optimal mit den Erwartungen der Fachperson. Er unterstreicht ferner, dass diese diagnostischen Bezeichnungen von *schwierig* oder *widerständig* keine Wesens-, Persönlichkeits- oder Charaktermerkmale, sondern wiederum sprachlich hervorgebrachte Wirklichkeiten aus Sicht einer einzigen Person sind.

Wie nun schon mehrmals gehört, konstruieren wir mit unserem Denken und unserer Sprache Wirklichkeiten. So legen die Ausführungen zum Konstruktivismus und zu den selbsterfüllenden Prophezeiungen nahe, dass es in der Beratung äusserst wichtig ist, sehr genau darauf zu achten, welche Worte man wählt und diese bewusst und absichtsvoll zu verwenden - aber ohne dabei anzunehmen, man könne sein Gegenüber zielgenau beeinflussen. Demgemäss wird unten (s. Kapitel 5.3) ein eigenes Kapitel zum Gebrauch der Sprache in der Beratung folgen.

¹⁴ Die Wunderfrage wird im Kapitel 8.2.1 *Hilfreiche Fragen bei Zielformulierungen* näher ausgeführt.

5.1.2 Systemisch-lösungsorientierte Grundannahmen¹⁵

Immer dann, wenn Beratungsprozesse und insbesondere die Gesprächsführung in helfenden Berufen genauer betrachtet werden, muss auch die Grundhaltung der Fachperson beachtet werden. Mit welcher Grundeinstellung geht die Fachperson auf ihr Klientel zu? Welche Werte vertritt die Fachperson? Welche Leitsätze leiten das methodische Handeln? Dies sind Fragen, die sehr unterschiedlich und individuell beantwortet werden können. Dennoch vertritt die Schreibende mit grosser Überzeugung die systemisch-lösungsorientierte Grundhaltung, die hier als Fundament dienen soll.

Der SLOA ist, wie oben bereits beschrieben, eher pragmatisch in der Praxis entwickelt worden. So gibt es mehrere Sätze, die als Leitlinien gelten und den Ansatz prägen (vgl. de Shazer/Dolan 2016: 22). Die Grundannahmen wurden aus drei verschiedenen Werken zusammengetragen und sind in den folgenden dreizehn Abschnitten verdeutlicht. Während Baeschlins (vgl. 2001: 17ff.) in ihrer Reihe "Einfach aber nicht leicht" beispielsweise *7 lösungsorientierte Annahmen* beschreiben, spricht Lipchik (vgl. 2011: 32ff.) von *11 Annahmen des lösungsfokussierten Konzeptes* und de Shazer und Dolan (vgl. 2016: 22ff.) führen *8 wesentliche Lehrsätze der lösungsfokussierten Kurztherapie* auf.

➤ *Die Klienten und Klientinnen sind Experten ihres Lebens und jeder Mensch ist einzigartig*
 Selten kommen Menschen in die Beratung, die nicht schon selbst einiges ausprobiert haben, um aus ihren Schwierigkeiten herauszukommen. Vielmehr haben diese oft schon einen längeren Leidensweg hinter sich und etliche Versuche gemacht, selbst aus ihrer schwierigen Lebenslage heraus zu finden. Auf dem Hintergrund der konstruktivistischen Denkweise, kann davon ausgegangen werden, dass die hilfeschuchenden Menschen selbst am besten Wissen, was ihnen guttut oder welche Lösungsansätze für sie in Frage kommen. So hilft hier auf Seite der Beratenden die Haltung des Nicht-Wissens und es ist darauf zu achten, mit gezielten Fragen der Klientel zu verhelfen, selbst an die ihr nötigen Informationen zu gelangen und Interventionen individuell dem Alltag der Klientel anzupassen.

➤ *Probleme sind Herausforderungen, die jeder Mensch auf seine persönliche Art zu bewältigen sucht und Probleme sind etwas Normales*

Früher wurden Probleme als Etwas angesehen, das eliminiert werden musste. Heute geht man eher davon aus, dass Probleme einen von der Klientel gegenüber der beratenden Person beklagten Sachverhalt darstellen, gegen den im Beratungsprozess gemeinsam etwas unternommen werden kann. De Shazer (vgl. 2009: 64) formuliert die Definition vom Problem sogar so, dass es

¹⁵ Auch in diesem Titel zeigt sich die konsequente Haltung des Konstruktivismus'. So wird explizit der Begriff "Annahmen" statt z. B. "Wahrheiten" oder "Theorien" verwendet.

sich nicht um ein Problem handelt, wenn nichts gegen den beklagten Sachverhalt unternommen werden kann. Und wiederum auf dem Hintergrund des Konstruktivismus' meint er, wenn die Wirklichkeit durch uns konstruiert wird, so werden auch Probleme von den Menschen selbst konstruiert und somit können diese auch wieder umkonstruiert werden. Folglich zeichnen sich Probleme durch die Erwartung ihrer (Auf-) Lösbarkeit aus.

➤ *Was nicht kaputt ist, muss auch nicht repariert werden*

Dieser Satz gehört zu den allumfassendsten Lehrsätzen im SLOA, obwohl er fast etwas banal wirkt. Doch handeln systemisch-lösungsorientierte Beraterinnen und Berater konsequent nur dann, wenn wirklich ein Problem besteht, nicht aber, wenn beispielsweise weiterer Wachstum, oder die Konsolidierung von Erreichtem angestrebt werden soll. Dies ist sicherlich auch ein zentraler Punkt, weshalb von Kurztherapie gesprochen werden kann, weil den Hilfesuchenden nur solange Beratung geboten wird, bis sie sich wieder selbst helfen können.

➤ *Wenn etwas funktioniert, soll mehr davon getan werden*

Es ist einfacher, sich an Gelingendem zu orientieren. So ist es für die Klientel hilfreicher und sinnvoller aufzuzeigen, was alles schon gut gelingt, was alles schon gelernt und geschafft wurde, als das aufzuzeigen was noch nicht funktioniert. So haben Beraterinnen und Berater die Aufgabe, Situationen zu gestalten, in denen sich die Hilfesuchenden als kompetent und erfolgreich erleben, was zu einer positiveren Selbstsicht und Zuversicht in die Zukunft führt.

➤ *Wenn etwas nicht funktioniert, sollte etwas ander(e)s probiert werden*

De Shazer meint, dass wir Menschen die eigenartige Tendenz haben, Probleme immer wieder mit der gleichen Vorgehensweise anzugehen und dabei auch wiederholt in ähnlicher Art und Weise scheitern. Wenn also in der Vergangenheit etwas nicht funktioniert hat, soll etwas Anderes oder etwas Neues ausprobiert werden.

Dies gilt auch für die Beraterinnen und Berater, wenn ihre Interventionen nicht zum gewünschten Ergebnis führen. Wenn die Klientel auf ihrem Weg dem Ziel nicht näherkommen, ist dies u. a. auch ein Hinweis darauf, dass man auch als Fachperson etwas Anderes probieren soll.

➤ *Probleme sind nicht die ganze Zeit existent, Ausnahmen deuten auf Lösungen hin*

Die Worte "immer" und "nie" sind im SLOA nur mit sehr grosser Vorsicht zu verwenden. Sätze wie "Nie räumst du dein Zimmer auf" oder "Er kommt immer zu spät" sind nicht hilfreich und entmutigen die Menschen. In solchen Situationen gilt es, darauf zu achten, wann es den Hilfesuchenden schon mal gelungen ist z. B. die Küche aufzuräumen oder pünktlich zu erscheinen. Die Suche nach Ausnahmen (in der Vergangenheit) kann zu neuen Handlungen in der Zukunft führen. Hierbei sind Fragen wie "Wann tritt das Problem nicht oder etwas weniger auf?" hilfreich.

➤ *Jeder Mensch verfügt über vielfältige Ressourcen, um sich selbst zu helfen*

Im systemisch-lösungsorientierten Denken gibt es keine Defizite. Alles sind Ressourcen in ihrer jeweiligen individuellen Ausprägung. Wird von Defiziten gesprochen, denkt man oft, dass da etwas fehlt, ein Loch besteht, das von jemandem ausgefüllt werden müsste. In Bezug auf ein Ziel kann viel eher von einem Mangel an Ressourcen gesprochen werden. So tut man gut daran, das Ziel an die jeweiligen Ressourcen der Klientel anzupassen oder aber mit den ratsuchenden Menschen zusammen die eventuell verborgenen Ressourcen zu entdecken und zu aktivieren.

➤ *Jede Reaktion ist eine Form von Kooperation, Widerstand auch*

Gemäss de Shazer gibt es Widerstand nicht. Wenn sich nämlich jemand widerständig zeigt, beispielsweise nicht spricht, sich aggressiv verhält oder sich verweigert, sind dies nur Boten, die den Beratenden zeigen, dass etwas Ander(e)s gemacht werden muss.

"Widerständige" oder "nicht motivierte" Klienten und Klientinnen können ganz simpel ein Hinweis für die beratende Person sein, dass das Gegenüber nicht etwa keine Ziele hätte, sondern einfach andere Ziele verfolgt als man selbst. In seiner bescheidenen Wortkargheit meint de Shazer (1990, zit. nach Hargens 2011: 63) nur: "Widerstand entspringt dem Hirn des/r TherapeutIn"

➤ *Man kann Menschen nicht ändern; nur sie selbst können sich ändern*

Diese Annahme entspringt ganz stark der systemischen Sichtweise, dass Systeme von aussen nicht direktiv instruiert werden können. Systeme sind informationell geschlossen und können von aussen höchstens zur Veränderung angeregt werden. In der Haltung der beratenden Person widerspiegelt sich der Glaube in die Fähigkeit der Klientel selbst zu wachsen und sich zu ändern. Sie bietet dabei Unterstützung an, die Veränderung auch in Angriff zu nehmen.

➤ *Lösungen müssen nichts mit dem Problem zu tun haben*

Gemäss de Shazer besteht keine notwendige Verknüpfung zwischen der Lösung (dem Ziel) und dem Problem. Oft würden Lösungen übersehen, weil Erklärungen oder eben Zusammenhänge zwischen Problem und Lösung gesucht würden. Anstelle von Erklärungen steht vielmehr die Imagination des Zielzustandes im Sinne von Zieldefinitionen im Vordergrund. Statt die Frage "Warum ist das so/Warum habe ich dieses Problem?" sollte vielmehr versucht werden, Fragen wie "Was will ich anders haben, was wird in Zukunft anders sein?" zu beantworten.

➤ *Veränderung ist unumgänglich, kleine Veränderungen können zu grösseren Veränderungen führen*

Aus der Systemtheorie weiss man, dass kleinere Impulse an einer Stelle in einem System zu weiterführenden Veränderungen an anderen Orten im selben System führen können. So wird im

SLOA postuliert, in kleinen Schritten voranzugehen, so dass sich die Klienten und Klientinnen langsam und eben Schritt für Schritt einer Verbesserung ihrer Alltagssituation annähern können.

- *Die Vergangenheit lässt sich nicht ändern, also wird auf die Zukunft fokussiert*

Ganz im Gegenteil zu den analytischen Vorgehensweisen, wird im SLOA nicht nach Gründen und Erklärungen für die Ursachen der Schwierigkeiten gesucht. Dies beruht auf der simplen Basis, dass sich eben die Vergangenheit nicht ändern lässt. Vielmehr fokussiert man im Vergangenen auf Ausnahmen (s. oben), die für die Zukunft auf Lösungen hinzielen. Denn die Zukunft ist ein Ort der Hoffnung, an dem die Hilfesuchenden eingeladen sind, ihr Schicksal selbst in die Hand zu nehmen.

- *Die Sprache der Lösungsentwicklung ist eine andere als die, die zur Problembeschreibung notwendig ist*

Das Sprechen über Probleme ist in den allermeisten Fällen negativ gefärbt, behandelt Dinge aus der Vergangenheit und kann damit ein Fortbestehen von Schwierigkeiten suggerieren. Hingegen ist die Sprache, mit der über Lösungen und Zukunftsvisionen gesprochen wird, erwartungsvoll und positiv gefärbt und impliziert Vergänglichkeit und Veränderbarkeit. Gemäss Berg und de Shazer (vgl. 1993: 151) ist es die natürliche Funktionsweise von Sprache, dass das, worüber gesprochen wird, als wahr und real angenommen wird. So postulierte das Autorenpaar immer wieder und mit grosser Überzeugung, dass statt über Probleme über Lösungen gesprochen werden soll.

5.1.3 Prinzipien zu Zielformulierungen im SLOA

„Auch eine Reise von tausend Kilometern beginnt mit dem ersten Schritt.“

Chinesisches Sprichwort

Auf der Basis der oben beschriebenen Grundannahmen haben sich De Jong und Berg (vgl. 2014: 146-155) ausführlich mit Prinzipien zu *wohlformulierten Zielen* auseinandergesetzt. Diese sollen im Folgenden beschrieben werden und stellen für den empirischen Teil dieser Arbeit eine wichtige Grundlage dar.

Eine zentrale Prämisse ist, dass die Ziele **für die Klientel von Bedeutung**, also wichtig sind. Beraterinnen und Berater müssen sich bemühen, herauszufinden, was die hilfesuchende Person wirklich will, um somit auch mit einer grösstmöglichen Motivation seitens der Klientel arbeiten zu können. Die Prämisse der Wichtigkeit gilt auch dann, wenn die beratende Person erstmal andere Ziele für wichtig hält.

Weiter weisen De Jong und Berg darauf hin, dass bei Zielformulierungen **interaktionale Begriffe** verwendet werden sollen, weil die Klienten und Klientinnen manchmal selbst nicht im Stande sind, zu benennen, was denn anders wäre, wenn sie ihr Ziel erreichen und das Problem sich gelöst hätte. An dieser Stelle sei auf die oben erwähnte Zirkularität bzw. das zirkuläre Fragen hingewiesen, das auch bei Zielformulierungen hilfreich sein kann.

Des Weiteren unterstreicht die Autorenschaft die zentrale Bedeutung von **positiv formulierten Zielen**. Ziele sollen die Anwesenheit von erwünschtem, positiven Verhalten anstatt die Abwesenheit von Problemen oder unerwünschtes Verhalten beschreiben, um somit Negationen zu vermeiden. Denn unser Gehirn kann keine Negationen verarbeiten. Wenn wir beispielsweise aufgefordert werden, *nicht* an einen roten Sportwagen zu denken, so wird unweigerlich kurz ein Bild eines roten Sportwagens vor dem inneren Auge auftauchen. Zudem fördern negative Aussagen Entmutigung, niedrige Energie und das Gefühl festzustecken. Ausserdem fokussiert es die wenige Energie, die die Klientel vielleicht noch hat, auf die Aufgabe, dieses Negative fernzuhalten. Oft ist es einfacher etwas zu tun, das man als positiv wahrnimmt. Es ist für die Menschen zum Beispiel einfacher, Gewicht zu verlieren, indem sie im Park spazieren gehen, als sich dauernd daran zu erinnern, dass sie *nicht* in die Küche gehen dürfen, um einen Beutel Chips und ein Süssgetränk zu holen (vgl. ebd.: 149).

Im Beratungsalltag gibt es immer wieder Ratsuchende, die viel besser formulieren können, was sie nicht mehr wollen, wie zum Beispiel "Ich möchte nicht mehr trinken". Um mit ihnen trotzdem zu positiv formulierten Zielen zu kommen, schlägt de Shazer lediglich die Frage "Was möchten Sie stattdessen?" vor (vgl. ebd.).

Ebenfalls ist darauf zu achten, dass grosse Ziele in Zwischenziele zerlegt und jeweils **kleine Schritte** absolviert werden, die auch immer wieder gewürdigt werden müssen (vgl. ebd.: 150). Durch das Würdigen erster kleiner Schritte erhöht sich auch die Zuversicht bei der Klientel näher an das grosse Ziel bzw. an das Endergebnis heranzukommen.

Ziele müssen zudem auf die ratsuchende Person selbst bezogen sein und nicht Dinge benennen, die andere Personen im System anders machen müssten.

Weiter plädieren De Jong und Berg dafür, dass Ziele **konkret, messbar und verhaltensbezogen** formuliert sein müssen. Denn vage formulierte Ziele wie "Ich werde mich glücklicher fühlen" müssen durch lösungsorientierte Fragen¹⁶ exploriert und handfester und bearbeitbarer gemacht werden.

¹⁶ Wie zum Beispiel: Woran werden Sie erkennen, dass Sie glücklicher sind? Was werden andere bei Ihnen merken/sehen, wenn Sie glücklicher sind? Was werden Sie tun, wenn Sie glücklicher sind?

Des Weiteren müssen Ziele **realistisch** sein und in den alltäglichen Kontext der Klientel passen. Beraterinnen und Berater wissen zu Beginn oft nur sehr wenig über diesen Kontext, deshalb gilt es, die Klientel als Experten und Expertinnen ernst zu nehmen und sie selbst zu fragen, wie realistisch ein gesetztes Ziel in ihrem Alltag umzusetzen ist, indem man wiederum nach konkreten, messbaren Handlungen sucht (vgl. ebd.: 153). Realistische Ziele zu setzen heisst auch, aufzuzeigen, welche Ziele mit den vorhandenen Mitteln unter den gesetzten Rahmenbedingungen nicht zu erreichen sind.

Schlussendlich wird von verschiedenen Kurzzeittherapierenden immer wieder darauf hingewiesen, dass es "harte Arbeit" ist, Veränderung und somit Lösungen hervorzubringen (vgl. z. B. de Shazer 2015 oder De Jong/Berg 2014). Dies darf und soll ruhig auch der Klientel mitgeteilt werden, denn oft fühlen sich die Menschen, die Beratung aufsuchen, als Versagende, wenn sie professionelle Hilfe aufsuchen müssen. Wenn man der Klientel eröffnet, dass es "schwierige Probleme" sind und deren Lösung "harte Arbeit" bedeutet, schützt und fördert man damit auch die Selbstachtung und Würde der Hilfesuchenden (vgl. De Jong/Berg 2014: 154).

Isebaert weist darauf hin, dass Ziele sich auch ändern können und deshalb die Zielformulierungen nie als endgültig und definitiv angeschaut werden sollen. Vielmehr soll man als beratende Person mit der Klientel stets in einem **Prozess** bleiben in dem man Ziele immer wieder überprüft, aushandelt und bei Bedarf neu formuliert. So seien Ziele "wie der Polarstern: Sie sind nützlich, um den Norden nicht zu verlieren. Wenn der Patient jedoch unterwegs plötzlich nach Osten will, ist das auch gut. Man kann dabei den Polarstern von der Seite her im Auge behalten." (Isebaert 2009: 51)

Bei diesem gemeinsamen Prozess ist es aus lösungsorientierter Sicht wichtig, der Klientel keine Vorschläge zu machen, welches ihre Ziele sein sollten. Stattdessen werden Klientinnen und Klienten stets dazu eingeladen, ihre Ziele in ihrem eigenen Bezugsrahmen und mit ihren **eigenen Worten** zu formulieren. Die beratende Person ist der Klientel dabei hilfreich, in dem sie aus der nicht-wissenden Position heraus Fragen stellt, die Worte der Klientel verwendet und geduldig und beharrlich bleibt (vgl. De Jong/Berg 2014: 155).

Diese letzte Aussage unterstreicht auch Sachse (vgl. 1996: 73), indem er nahelegt, beim Zielfindungsprozess unbedingt zwei Ebenen zu beachten. Einerseits geht es auf der Prozessebene darum, dass die Fachperson der Klientel hilft, Ziele zu entwickeln, auf die die ratsuchende Person selbst gar nicht gekommen wäre, oder von sich aus gar nicht verfolgen würde. Andererseits soll sich die Fachperson auf der Inhaltsebene in Zurückhaltung üben und keine Ziele vorgeben. Somit kann die Fachperson unterstützen, dass sich die Klientel entscheidet, aber nicht wofür sie sich entscheidet.

5.1.3.1 Die SMART-Regel bei Zielformulierungen

Eine ebenfalls häufig anzutreffende Regel, die bei vertiefter Literaturrecherche zu Zielen (vgl. z. B. Locke/Latham 1990 oder Graumann/Semrau/Skrabek 2013) erscheint, ist die vielen Sozialarbeitenden bekannte SMART-Regel. Mit dem Akronym werden die Anfangsbuchstaben von Kriterien zur Zielformulierung genannt, die verschiedenen Theorien entnommen wurden (vgl. Graumann et al. 2013: 118). Untenstehende Tabelle zeigt, wie die fünf Buchstaben in der Literatur ausgelegt werden können. Viele davon sind auch in den Ausführungen des vorherigen Kapitels zu finden.

	englisch	deutsch	Beschreibung
S	specific	spezifisch, konkret	Ziele nicht vage, sondern so präzise und eindeutig wie möglich formulieren
M	measurable	messbar	Veränderungen des Zielerreichungsgrades sollen (quantitativ wie qualitativ) festgestellt werden können
A	attainable, achievable	attraktiv, akzeptiert, erreichbar, angemessen, anspruchsvoll, ambitioniert, aktionsorientiert	je nach Auslegung soll das Ziel erreichbar sein, aber auch zielbindend wirken, indem es durch seine Attraktivität und auch durch seinen Schwierigkeitsgrad motivierend wirkt
R	realistic, relevant	realistisch	Das Ziel muss den aktuellen Begebenheiten, sowie den Möglichkeiten der Klientel und deren Kontext angepasst sein
T	timeable, timely,	terminiert, zeitlich planbar	Das Ziel soll mit einem fixen Datum belegt werden, so dass auch der Zeitpunkt der Überprüfung für alle Parteien kommuniziert ist

Tabelle 1: SMART-Regel bei Zielformulierungen (eigene Darstellung)

Es wird deutlich, dass die Zielkriterien auch in einem Spannungsverhältnis stehen können. So ist vielleicht ein Ziel attraktiv und ambitioniert aber wenig realistisch, weil es nicht im angegebenen Zeitraum erreicht werden kann. So gilt es mit der SMART-Regel vorsichtig umzugehen und die verschiedenen Kriterien gegeneinander abzuwägen.

5.2 Zielsetzungstheorien

An dieser Stelle werden drei verschiedene Theorien/Modelle zur Zielsetzung vorgestellt. Wie zu Beginn dieses theoretischen Kapitels bereits erwähnt, wurde hier eine Auswahl getroffen und Autorinnen gewählt, die der Sozialen Arbeit verbunden sind. So haben Maya Storch mit dem Zürcher-Ressourcen-Modell (ZRM) und Hiltrud von Spiegel mit ihren Äusserungen zu Wirkungs- und Handlungszielen in der Sozialen Arbeit einige hilfreiche Aussagen gemacht, die die obigen Ausführungen des Kapitels 5.1.3 aus Sicht der Schreibenden sinnvoll ergänzen. Begonnen wird

nun jedoch mit einem kurzen Abriss zur Zielsetzungstheorie der viel zitierten Autoren Locke und Latham (vgl. 1990), die seit vielen Jahren intensive Forschungsarbeit in Bezug auf Zielsetzungen im Arbeitskontext leisten.

5.2.1 Die Zielsetzungstheorie nach Locke und Latham

Beschäftigt man sich mit Zielen in der zwischenmenschlichen Kommunikation, kommt man an der Zielsetzungstheorie von Locke und Latham nicht vorbei. Die Autoren haben einige wichtige Erkenntnisse aus diversen von ihnen durchgeführten Studien gewonnen (vgl. z. B. Locke/Latham 2013). Die evidenzbasierte und anwendungsfreundliche Theorie wird gern auch als Klassiker der Arbeits- und Organisationspsychologie bezeichnet. Zudem basieren einige Kriterien der SMART-Regel (s. oben) auf deren Hintergrund.

Zentrale Aussagen der Zielsetzungstheorie sind,

1. dass Personen mit präzisen, spezifischen Zielen bessere Leistungen erbringen als Personen mit vagen oder gar keinen Zielen,
2. dass schwierige und herausfordernde Ziele zu besseren Leistungen führen als dies bei mittleren oder leicht zu erreichenden Zielen der Fall wäre,
3. dass bei Personen eine hohe Zielbindung vorhanden sein muss, die Menschen demnach die gesetzten Ziele akzeptieren und sich mit ihnen identifizieren können müssen und
4. dass sich die gesetzten Ziele nicht widersprechen sollten (vgl. Brauer 2005: 40).

In der Zielsetzungstheorie wird zudem die Wichtigkeit von Feedback hervorgehoben, denn über wiederkehrende Rückmeldungen können die Mitarbeitenden die Richtung ihrer Anstrengungen in Bezug auf das Ziel anpassen. Je spezifischer Ziele zu Beginn gesetzt werden, desto detaillierter kann auch das Feedback während der Zielerreichung ausfallen (vgl. ebd.: 41).

Beim zweiten Kriterium ist darauf zu achten, dass die Ziele zwar als schwierig und herausfordernd gelten, also eine gewisse *Zielhöhe* haben, aber noch immer von den Betroffenen als erreichbar eingestuft werden müssen.

In den obigen Zeilen ist auffallend, dass nicht von Klienten und Klientinnen, sondern von Personen oder Mitarbeitenden und deren *Leistung* gesprochen wird. Somit wird augenscheinlich, dass die Zielsetzungstheorie nicht der Sozialen Arbeit entsprungen sein kann. Sie wurde im Kontext der Arbeitspsychologie entwickelt. Inwiefern diese Theorie dennoch für die Soziale Arbeit und insbesondere für die WSH hilfreich ist, kann in Frage gestellt werden.

Doch die obigen Ausführungen zu Zielformulierungsprinzipien im SLOA (s. Kapitel 5.1.3) zeigen, dass einige Aussagen auf den Erkenntnissen der Zielsetzungstheorie fussen. Somit scheint Eini-

ges auch auf den sozialarbeiterischen Kontext übertragbar zu sein, wobei sicherlich bei der zweiten Aussage Vorsicht geboten ist, wenn man bedenkt, dass es sich gerade in der WSH oft um sozial und finanziell benachteiligte und/oder gesundheitlich eingeschränkte Personen handelt. Denn die Zielhöhe, d. h. die von der Klientel wahrgenommene Schwierigkeit einer Zielerreichung ist stets subjektiv und steht in Zusammenhang mit den eigenen Ressourcen und dem Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Die subjektiv eingeschätzte Zielhöhe kann zudem auch aus dem sozialen Vergleich erfolgen, was die Attraktivität eines Ziels und den Leistungswillen der Handelnden beeinflussen kann (vgl. Kleinbeck 2010: 289).

Gemäss Kleinbeck (vgl. ebd.) ist die Wirkung von hohen Zielen eindeutig. Er weist aber ganz klar darauf hin, dass dieser beschriebene Zusammenhang zwischen Aufgabenschwierigkeit und Leistung nur bei einfachen Aufgaben oder konkreten, ergebnisbezogenen Zielen gilt, jedoch nicht bei komplexeren Angelegenheiten, wie dies beispielsweise Lernziele oder Ziele in der Erziehung und in psychosozialen Themen der Fall ist

5.2.2 Motto-Ziele aus dem Zürcher-Ressourcen-Modell (ZRM)

Das ZRM dient als Methode zur gezielten Entwicklung von Handlungspotenzialen (vgl. Storch/Krause 2017). Die Urheber glauben, mit dem ZRM ein Modell und zugleich Trainingsprogramm geschaffen zu haben, dass sich in den verschiedensten Bereichen, wo immer Fachpersonen anderen Menschen behilflich sind, selbstbestimmt zu handeln, eingesetzt werden kann. Das Training mit diesem Modell, will als "Psychoedukation im Sinne einer Anleitung für die Hilfe zur Selbsthilfe" verstanden werden (ebd.: 19). Es ist in fünf Trainingsphasen aufgeteilt, wobei an dieser Stelle lediglich auf die Phase 2 *Vom Wunsch zum Motto-Ziel* eingegangen wird.¹⁷

Im Gegensatz zu der gängigen Verbreitung, Ziele müssen möglichst konkret formuliert werden, vertreten Storch und Krause die Meinung, dass spezifisch-konkrete Ziele erst formuliert werden können, wenn der sogenannte Rubikon überschritten ist. Das Rubikon-Modell unterteilt den Handlungsprozess in einzelne Handlungsphasen. Der Name des Modells geht auf ein historisches Ereignis im Jahre 46 v. Chr. zurück. Am 07. Januar 49 v. Chr. hatte der römische Senat beschlossen, dass Caesar sein Heer verlassen und sein Imperium niederlegen muss, bevor er erneut für das Konsulat kandidieren darf. Daraufhin befahl Caesar nach reiflicher Überlegung seinem Heer, den Rubikon, ein Fluss in Norditalien zu überqueren und nach Rom zu marschieren. Als Caesar am 10. Januar 49 v. Chr. mit seinen bewaffneten Truppen den Rubikon überschritt,

¹⁷ Für eine Übersicht aller fünf Phasen wird die Lektüre vom Werk "Selbstmanagement - ressourcenorientiert" (vgl. Storch/Krause 2017) empfohlen.

wurde ihm bewusst, dass sein Entscheid nun unwiderruflich geworden war, was er mit dem berühmten Worten *alea iacta est* (lat.: Der Würfel ist gefallen) zum Ausdruck brachte (vgl. Klug/Zobrist 2016: 36).

Der Rubikon steht demnach als Metapher für den Moment der Entscheidung und bildet damit die Grenze zwischen dem Abwägen zwischen verschiedenen Verhaltensalternativen einerseits und dem Planen einer spezifischen Handlung mit deren konkreten Umsetzung andererseits (vgl. Rudolph 2013: 160).

Die vier verschiedenen Handlungsphasen sind die Intentionsbildung, -initiierung, -realisierung und -deaktivierung, was sich in den Tätigkeiten Abwägen, Planen, Handeln und Bewerten zeigt (vgl. Heckhausen/Heckenhausen 2010: 311).

So arbeiten auch Storch und Krause (vgl. 2017: 141) in der Phase vor dem Rubikon noch mit ganz allgemeinen, vage formulierten Zielen, die sie *Motto-Ziele* genannt haben. Das heisst, das Handeln eines Menschen soll unter ein gewisses Motto gestellt werden. Die Autoren sind der Überzeugung, dass nur mit solchen Visionen eine Zielbindung stattfinden kann. Solange keine Zielbindung vorhanden ist, sei die Formulierung von konkreten, handlungsspezifischen Zielen verlorene Liebesmüh (vgl. ebd.).

Dies bestätigt auch Fischer-Epe (vgl. 2002: 161), indem sie schreibt, dass Ziele Konzentrationspunkte für konkrete Anstrengungen darstellen, während Visionen eher ganzheitliche noch unscharfe Vorstellungen mit grosser Anziehungskraft bedeuten. Es sei gerade auch in der Unternehmensentwicklung üblich geworden, die motivierende Kraft von eher allgemein gefassten Zielbildern zu nutzen. Die Visionsarbeit eigne "sich immer dann, wenn man aktuelle Fragen in einem weiter gefassten Sinn- und Zielzusammenhang einbetten will und eine neue Ausrichtung gefunden werden soll." (ebd.: 162)

Was Fischer-Epe als Vision bezeichnet, gilt also bei Storch und Krause (vgl. 2017: 143) als Motto-Ziel. Motto-Ziele sprechen im Gegensatz zu den konkreten Zielen, die beim Verstand ansetzen, auch das Unterbewusste an und können mehr Optimismus, mehr Widerstandsfähigkeit bei Misserfolg erzeugen und erhöhen zudem auch die Selbstmotivierungsfähigkeit. Motto-Ziele sollen demzufolge eher eine Haltung beschreiben, im Präsens formuliert sein und eine bildhafte Sprache verwenden. Die untenstehende Abbildung der vier Quadranten der Zielformulierung kann sehr hilfreich sein. So werden die Motto-Ziele im rechten oberen Quadranten (2) gefasst. Sie beschreiben statt konkretem Verhalten eine situationsübergreifende Haltung. Die unteren beiden Quadranten der folgenden Abbildung kommen im ZRM in einem späteren Schritt auch zum Tragen, dies passiert aber erst in der vierten und somit zweitletzten Phase des Trainingsprogramms.

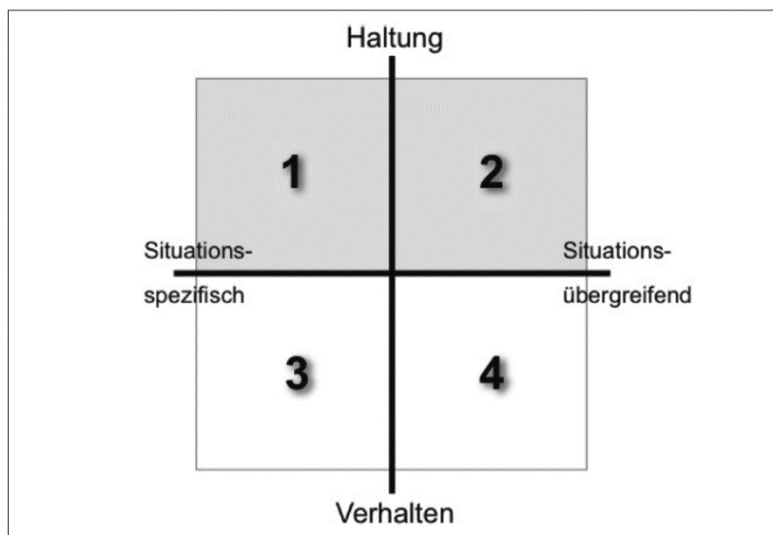


Abbildung 1: Der Zielquadrant (Storch, 2014: 253)

Es sei gerade auch bei Klientinnen und Klienten, die mit einem konkreten Ergebnisziel (also Ziele, die ein Ergebnis beschreiben) in die Beratung kommen, wichtig, zuerst an einem Motto-Ziel, d. h. an der Haltung zu arbeiten. Hierfür konzipierte Storch zusätzlich folgende Zielpyramide.

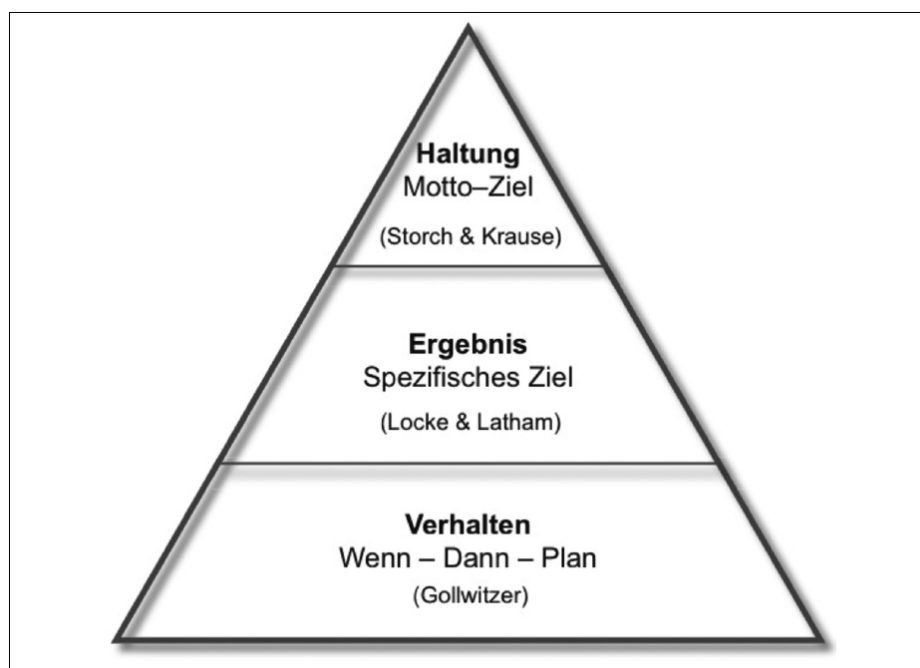


Abbildung 2: Die Zielpyramide (Storch, 2014: 254)

Mit Hilfe der obenstehenden Zielpyramide zeigt Storch der Klientel, dass es zunächst von Vorteil ist, für das Ergebnis eine passende Haltung zu entwickeln, bevor auf der Verhaltensebene konkrete Schritte zur Umsetzung formuliert werden können (vgl. Storch/Krause 2017: 148).

Im Präsens sollen die Ziele deshalb formuliert sein, weil der sprachliche Bezug zur Gegenwart das Unbewusste anspricht und damit sofort (und nicht erst in der Zukunft) handlungsleitend wirken kann. Genauso verhält es sich mit der Bildsprache, auf die das Unbewusste besser anspricht (vgl. ebd.).

Während im SLOA positiv formulierte Ziele, die die Anwesenheit, statt die Abwesenheit von etwas bezeichnen, angestrebt werden, sprechen Storch und Krause von Annäherungs- und Vermeidungszielen. Sie betonen dabei die Wichtigkeit, Ziele stets als Annäherungsziele zu formulieren. Menschen, die ihre Ziele sprachlich als einen Zustand beschreiben, der vermieden werden soll, zeigen gemäss einer Studie von Gollwitzer und Moskowitz (vgl. 1996: 367) erhöhte Angst, reduzierte Lebenszufriedenheit und sogar eine schwächere Gesundheit.

So wird bei Annäherungszielen ein Vorstellungsbild von dem Zustand kreiert, der erreicht werden soll. Gemäss den selbsterfüllenden Prophezeiungen (s. Kapitel 5.1.1.4) wird das entsprechende neuronale Netz aktiviert, womit sich auch die Auftretenswahrscheinlichkeit des angestrebten Zustands optimiert. Insbesondere in der Hypnotherapie wird darauf geachtet, dass bei Suggestionen stets von positiven, erwünschten Zuständen und Verhaltensweisen gesprochen wird (vgl. Storch/Krause 2017: 151). Das Annäherungsziel kann positive Emotionen auslösen, während das Vermeidungsziel negative Auswirkungen auf das subjektive Wohlbefinden haben kann.

Weiter muss gemäss dem Autorenpaar ein Ziel auch so formuliert sein, dass ein Mensch dessen Umsetzung unter eigener Kontrolle, also aus eigenen Kräften heraus realisieren kann. Hierbei spielt die Selbstwirksamkeit¹⁸ eine grosse Rolle, die sich ebenfalls positiv auf das psychische Wohlbefinden eines Klienten oder einer Klientin auswirkt.

5.2.3 Wirkungs- und Handlungsziele gemäss H. von Spiegel

Die Ausführungen von Spiegels beziehen sich nun nicht wie bisher auf die Ziele der Klientschaft, sondern bezeichnen die Ebene der Fachkräfte in der Sozialen Arbeit.

Gemäss von Spiegel (vgl. 2006: 135) zeichnet sich methodisches Handeln dadurch aus, dass es gegenüber dem Alltagshandeln auf ein Ziel bezogen ist. Ganz allgemein bedeutet Ziele zu setzen, Veränderungen anzustreben und diese zu planen. Gerade in der Arbeit in Sozialdiensten wird die Zielfindung von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Neben den eigenen Anliegen der Klientel und den unterschiedlichen Bedürfnissen und Erwartungen aus dem Klientensystem, können dies auch "Wertestandards der Fachkräfte inklusive der von ihnen bevorzugten Theorien und Methoden, Deutungen und Ideen der Kollegen, fachliche und Verwaltungsvorgaben der Institution und des Kostenträgers bis hin zu sozial- und kommunalpolitische Themen" (ebd.: 136) sein.

¹⁸ Das Konzept der Selbstwirksamkeit (self-efficacy) wurde von Bandura (vgl. 2008) beschrieben.

Somit ist der Tatsache Rechnung getragen, dass sich Sozialarbeitende in der gesetzlichen Sozialarbeit stets vielen verschiedenen äusseren, wie eigenen Einflussfaktoren gegenübersehen (s. auch Kapitel 3.3).

In ihrem Modell unterscheidet von Spiegel Wirkungs-, Teil- und Handlungsziele. **Wirkungsziele** geben eine grobe Richtung vor und haben einen orientierenden Charakter. Sie dienen also eher als Visionen, die weit in der Zukunft liegen und deshalb ist es sinnvoll, diese in **Teilziele** zu zerlegen, damit überschaubare Zeiträume entstehen. Teilziele werden demnach als *Etappen* verstanden. Gemeinsam bilden die Wirkungs- und Teilziele die Grundlage für die Handlungsziele.

Im Sinne von Spiegels sind **Handlungsziele** die Arbeitsziele für Fachkräfte. Doch das Formulieren dieser unterscheidet sich nicht grundlegend von der Weise, wie sie oben (s. Kapitel 5.1.3) für die Klientensicht beschrieben ist. Handlungsziele sind, wie es der Name schon sagt, auf die täglichen Handlungen ausgerichtet und geben so eine Vorstellung davon, was zu tun ist oder getan werden kann. Auch von Spiegel plädiert dafür, dass Ziele so konkret wie möglich gefasst werden sollen und darüber hinaus realistisch sein müssen. So muss der angestrebte und erwünschte Zielzustand möglichst genau beschrieben werden. Dies schärft den Blick für die Zukunft und weckt Erwartungen, vorwärts zu kommen. Ziele dienen als Grundlage für den Aktionsplan, für die konkreten Handlungsschritte und natürlich nicht zuletzt auch für die Evaluation. Dabei muss stets beachtet werden, dass sich Ziele im Verlauf des Prozesses auch verändern können. Also dienen sie des Weiteren auch immer wieder als Gradmesser und es ist sinnvoll sich wiederkehrend die Frage zu stellen, ob man sich mit der Klientel noch auf dem richtigen Weg befindet. So sind also immer wieder neue Verständigungsprozesse erforderlich.

Ganz ähnlich wie dies im SLOA postuliert wird, macht auch von Spiegel (vgl. ebd. 137) darauf aufmerksam, dass die Frage, wohin es gehen soll, wer oder was sich ändern muss, multiperspektivisch angegangen werden muss, weil in Systemen oft unterschiedliche Vorstellungen darüber vorherrschen, was sich konkret ändern soll. Ausserdem erwähnt sie, dass auch ein biografischer Blick in die Vergangenheit sinnvoll ist, um zu sehen, welche Versuche bereits unternommen worden sind.

Für die Ziele, die von Fachpersonen verfolgt werden, gibt von Spiegel den wichtigen Hinweis, dass "kein Handlungsziel eine Existenzberechtigung hat, wenn es nicht auf ein Wirkungsziel bezogen werden kann" (von Spiegel 2000: 39). Denn oftmals werde einfach mit Handlungszielen oder gar nur mit Aufgabenbeschreibungen gearbeitet, die nicht auf ein Wirkungsziel bezogen sind. Somit empfiehlt die Autorin in ihrem Buch, stets zu überprüfen, ob die Handlungs- und Wirkungsziele wechselseitig zueinander passen und bei Bedarf entsprechend anzupassen.

Sie gibt einen zusätzlichen Hinweis auf die verwendete Sprache und meint, dass es sinnvoll ist, nicht mehrdeutige Begriffe zu verwenden, sondern darauf zu achten, dass alle Beteiligten verstehen, was gemeint ist (vgl. ebd.). Dies stimmt aus Sicht der Schreibenden nicht mit der Grundannahme des konstruktivistischen Denkens überein, nach der nicht davon ausgegangen werden kann, dass man sich vollends versteht, geschweige denn Begriffe gleichermaßen interpretiert. Bezogen auf die Ziele, nach denen Fachkräfte arbeiten, postuliert von Spiegel, dass diese nicht nur realistisch, konkret und erreichbar sein sollen, sondern, dass diese auch klassifiziert und gewichtet werden müssen. Fachkräfte sollen also Prioritäten in Bezug wichtiger und eher nebensächlicher Ziele setzen.

Weiter muss unterschieden werden zwischen **selbst-initiierten** (primären) und **fremdbestimmten** (sekundären) Zielen. Primäre Ziele können Fachkräfte durch ihr eigenes Zutun erreichen und sekundäre Ziele zeichnen sich dadurch aus, dass diese von Dritten – in der WSH häufig von den Behördenmitgliedern – bestimmt werden. Gerade weil die Klientel der Sozialen Arbeit nicht immer selbstverantwortlich handeln können, müssen Ziele nicht zuletzt auch **ethisch vertretbar** und von den Sozialarbeitenden zu verantworten sein (vgl. von Spiegel 1993: 162f.). So ist es sinnvoll, wenn sich die Sozialarbeitenden hin und wieder die Frage stellen, welchem Wirkungsziel die tatsächliche Handlung im Alltag entspricht.

5.3 Der Gebrauch der Sprache in der Beratung

„Die Grenzen meiner Sprache bedeuten die Grenzen meiner Welt.“

Ludwig Wittgenstein

Die Sprachwissenschaft ist ein enorm grosses Gebiet, das wiederum in etliche verschiedene Teildisziplinen¹⁹ aufgespaltet werden kann. An dieser Stelle wird aus Platzgründen lediglich darauf eingegangen, welche Funktionen die Sprache innehaben kann und darauf, was insbesondere in der Beratung zu beachten ist. Einige wichtige Hinweise dazu finden sich bereits im Kapitel 5.1.1.

Sprache dient ganz allgemein der zwischenmenschlichen Verständigung. Sie hat dabei verschiedene Funktionen. Soziale Begegnungen werden hauptsächlich sprachlich gestaltet. Gedanken, Gefühle, Erlebnisse und Wahrnehmungen werden durch Sprache mitgeteilt. In Sprache drücken sich Zugehörigkeiten aus, Zuständigkeiten werden zugesprochen und Verantwortungen überge-

¹⁹ Zur Vertiefung kann hier z. B. Kapitel 7 in Adamziks Werk "Sprache: Wege zum Verstehen" (vgl. 2010) empfohlen werden.

ben oder übernommen. Sprache hilft Ordnung in gegebene Verhältnisse zu bringen und Zusammenhänge herzustellen. Ebenso werden durch Sprache Grenzen errichtet, die sowohl hilfreich, als auch ausgrenzend sein können.

Vertritt man die Überzeugung des Konstruktivismus' ist die wohl zentralste Funktion von Sprache, dass sie Wirklichkeiten bestätigt und neue Wirklichkeiten erschafft (vgl. Schinzilarz 2006: 9).

Die Funktion der Kommunikation, die Sprache innehat, unterstreicht auch Adamzik (vgl. 2010: 33). So dient die Sprache im Wesentlichen der Informationsüberbringung. Auch Gedanken können Informationen sein, die aber erst durch Schreiben und Sprechen dazu entwickelt werden. Aus diesem Grund spricht Adamzik auch von der kognitiven Funktion der Sprache.

Weiter hebt sie die emotionale Funktion der Sprache hervor. Wenn wir Gefühle kommunizieren, ist es nicht unbedingt so, dass wir diese lediglich als Information übermitteln, sondern eher so, dass wir diese Gefühle loswerden möchten. Demnach können sie oft mit körperlichen Reaktionen einhergehen. Bei Wut z. B. kann bei gleichzeitigem Fluchen mit der Hand gegen die Wand geschlagen werden (vgl. ebd.).

Diese emotionale Funktion ist auch bei Lipchik (vgl. 2011: 39) zu finden, die schreibt, dass Emotionen zu jedem Problem und zu jeder Lösung gehören. Sie begreift Sprache als "untrennbar mit Emotion verbundenes Handeln". Somit sind sich die beiden Autorinnen einig, denn auch Adamzik (vgl. 2010: 33) bestätigt, dass die verschiedenen emotionalen und kommunikativen Funktionen der Sprache gemeinsam vorkommen. Gleiches gilt auch dann, wenn die kognitive und die kommunikative Funktion gemeinsam auftreten. Oft ist die Hoffnung gross, wenn etwa schwierige Situationen gemeinsam mit jemandem besprochen werden, dass sich dadurch neue Gedanken zu einer möglichen Lösung oder gar ein Perspektivenwechsel ergeben, die es ermöglichen, die Situation anders zu betrachten.

Weiter ist Adamzik (ebd.: 22) der Überzeugung, dass Sprachen Zeichensysteme sind, "mit denen man einfach alles ausdrücken kann - schlimmstenfalls muss man das System mehr oder weniger stark abändern bzw. ergänzen, um zu neuen Ausdrucksmöglichkeiten zu kommen."

Bei der Verständigung zweier oder mehrerer Menschen geht es immer darum, zu begreifen, was der bzw. die Sprechende gemeint hat. Es reicht nicht aus, die rein wörtliche Äusserung zu verstehen, denn es passieren durch die Hörenden stets Interpretationen des Gesagten. Und diese Interpretationen müssen sich nicht schlüssig aus dem ergeben, was die Äusserung dem sprachlichen System entsprechend bedeutet. Denn bei diesen Interpretationen gehe es vielmehr auch

um individuelle Interpretationen von Parole-Akten²⁰, für die man nicht nur auf das eigene Sprachwissen zurückgreift, sondern auch den Kontext und das Vorwissen über sein Gegenüber von Bedeutung sind (vgl. ebd.: 23).

Den Kontext betreffend machte Bernstein in seinen soziolinguistischen Studien die Erkenntnis, dass die Verbalintelligenz von Angehörigen der Unterschicht geringer ausfällt als diejenige von Menschen der mittleren und oberen Gesellschaftsschicht. So müssen sich Sozialarbeitende auch immer bewusst sein und aufmerksam darauf achten, dass das Sprachwissen vieler in der Sozialen Arbeit anzutreffenden Klientinnen und Klienten etwas beschränkter ist, und sich deshalb umso mehr in die nicht-wissende Haltung begeben. Sie können einerseits nicht naiv davon ausgehen, dass die eigenen Worte verstanden werden und müssen sich andererseits stets bemühen, zu verstehen, was die Menschen aus einem anderen sozialen Milieu und mit ihrem spezifischen Sprachstil sagen möchten (vgl. Lüssi 2001: 184).

Für die Menschheit ist es von grosser Bedeutung, wie Ereignisse versprachlicht werden, denn nur das Versprachlichen macht sie erst dazu. Efran et al. (1992: 57) schreiben hierzu:

Ohne Sprache müsste das Leben von Augenblick zu Augenblick gelebt werden, ohne Erzählung, Bewertung, Vergleich oder Betrachtung. Wir wüssten nicht, wer wir sind, wohin wir gehen und ob wir dort angekommen sind oder nicht - genau die Fragen, die KlientInnen zur Tür ihrer TherapeutInnen bringen.

Da Sprache eines der wichtigsten Werkzeuge in der Beratungsarbeit darstellt, ist es enorm wichtig, diese sorgfältig zu verwenden, denn Sprache ist auch dasjenige Hilfsmittel, das Unterschiede hervorbringt. Gerade bei Zielfindungsprozessen kann die Fachperson ihre Klientel beispielsweise fragen, was ihr das gesetzte Ziel bedeutet und welche Unterschiede zu bemerken sind, wenn das Ziel erreicht ist (vgl. Bannink 2015: 182).

Wenn der Berater oder die Beraterin eigene Erfahrungen und Ideen einbringen will, muss dabei immer klar sein, dass es sich um die jeweils eigene Sichtweise (gemäss dem Konstruktivismus) handelt. Hargens (vgl. 2011: 34) schlägt vor, so oft wie möglich den Konjunktiv zu verwenden, weil es dabei der Klientel einfacher fällt über diese *Vorschläge* nachzudenken oder Ideen von den Beratenden auch mal abzulehnen.

Da das Leben kein Ding an sich, sondern ein ständig fliessender Prozess ist, ist das "konjunktivistische Sprechen" hilfreich. So verwendet Hargens (vgl. ebd.: 35) eher Verben als Substantive.

²⁰ Mit Parole ist der Sprachgebrauch gemeint, es ist also "die konkrete Anwendung der Sprachkenntnis durch Produktion von mündlichen oder schriftlichen Äusserungen" (Adamzik 2010: 337). Das Gegenteil davon ist gemäss dem französischen Sprachwissenschaftler Saussure die "langue", die das abstrakte Sprachsystem bezeichnet. Die *langue* ist der Beobachtung nicht direkt zugänglich, sie kann nur durch Äusserung der *parole* erschlossen werden (vgl. ebd.: 334).

Substantive sind vielmehr beschreibend und halten Wirklichkeiten fest, während Verben ein Konstruieren ermöglichen. Jedoch ist bei den Verben *sein* und *haben* äusserste Vorsicht geboten, weil diese auch oft beschreibend sind und unveränderlich wirken, wie beispielsweise "Jemand hat ein Symptom" oder "Jemand ist auffällig". Hier ist es sinnvoller zu sagen "Jemand zeigt sich, als ob..." denn dies führt dazu, dass sich die festgeschriebenen Etikettierungen verflüssigen.

In diesem Zusammenhang machen auch Walter und Peller (vgl. 1999: 83) darauf aufmerksam, dass es sich auch bei den Begriffen Ziel und Lösung um Substantive handelt. So könnte man leicht annehmen, dass Ziele statisch sind und ein Endergebnis darstellen. Sie betonen deshalb, dass Ziele und Lösungen eher einem Film ähneln und nicht etwa als abgeschlossene Ergebnisse betrachtet werden sollten.

5.3.1 Sprachphilosophie nach Ludwig Wittgenstein

„Ein Wort hat die Bedeutung, die jemand ihm gegeben hat.“

Steve de Shazer

Da sich de Shazer in der von ihm entwickelten lösungsorientierten Kurzzeittherapie stark auf die Aussagen des Sprachphilosophen Ludwig Wittgenstein bezieht, sollen der Philosophie hier einige Zeilen gewidmet werden.

Philosophie und Therapie haben gemäss de Shazer gemeinsam, dass sie sich innerhalb der Sprache abspielen und versuchen, Ordnung in ein Durcheinander zu bringen (vgl. de Shazer/Dolan 2016: 151).

So bestätigt auch Glock (vgl. 2013) dass Philosophie nicht die Aufgabe hat, selbst die Wirklichkeit zu beschreiben, sondern vielmehr habe sie die Aufgabe, Probleme zu lösen, die sich aus Missverständnissen der Sprache ergeben.

Wittgenstein betrachtet Sprache jedoch nicht als eine Aneinanderreihung von Zeichen, welche eine feste Bedeutung haben. Gemäss Bamberger (2015: 272) vertritt er vielmehr die Meinung,

dass Sprache und die Bedeutung der Wörter nicht etwas exakt Vorgegebenes, subjektunabhängig Definiertes sind, sondern letztlich erst durch ihren Gebrauch im Kontext der Kommunikation entstehen, und zwar zwischen Individuen mit ihren individuellen Lebenserfahrungen und ganz eigenen Sprachcodierungen.

Eine wichtige Aussage Wittgensteins ist auch diejenige der privaten Sprache. Er ist nämlich davon überzeugt, dass es Worte gibt, eine private Sprache für Dinge, die nur der Sprecherin oder dem Sprecher zugänglich sind oder deren Bedeutung nur die jeweiligen Sprechenden kennen. Dies sind z. B. Wörter für Empfindungen wie *Schmerz*, die sich im Geist des Subjektes abspielen

und zu denen andere Subjekte keinen Zugang haben. Schmerz ist demnach eine private Empfindung. Denn die Wörter der privaten Sprache folgen keinen intersubjektiv nachvollziehbaren Regeln. Somit gibt es keinen Massstab für den richtigen oder falschen Gebrauch (vgl. Glock 2013).

Folglich hat jede Person ihre eigene Wahrnehmung und Worte erhalten ihre Bedeutung erst durch deren individuellen Gebrauch. Damit Sozialarbeitende ihre Klientinnen und Klienten verstehen, müssen sie frei von Wertungen und Interpretationen auf die Beschreibung des Gegenübers hören. Nichtwissen von Seite der beratenden Person ist einer der wichtigsten Bestandteile professioneller lösungsorientierter Arbeit, denn gemäss de Shazer (vgl. 2017: 70) ist Interpretation eine Einschränkung der Freiheit der Klientel.

6 Methodisches Vorgehen²¹

Wie aus den bisherigen Ausführungen ersichtlich ist, sollen Ergebnisse gewonnen werden, die einen Einblick in die Zielvereinbarungen der Klientel der WSH gewähren. Im aktuellen Kapitel werden nun die methodischen Schritte dazu beschrieben und teilweise gleichzeitig begründet und reflektiert. Damit ist eines der Gütekriterien qualitativer Forschung erfüllt, indem die Auswahl der zu untersuchenden Einheiten (Sampling) und der Prozess der Datenerhebung, -aufbereitung und -auswertung beschrieben werden.

6.1 Forschungsdesign

Das vorliegende Forschungsdesign beinhaltet sowohl quantitative als auch qualitative Analyse-schritte, wobei ein Schwerpunkt auf die qualitative Inhaltsanalyse von Mayring (vgl. 2015b) gelegt wird. Somit kann hier von einem *Mixed-Methods-Ansatz* gesprochen werden, wobei es um die "Kombination und Integration von qualitativen und quantitativen Methoden im Rahmen des gleichen Forschungsprojektes" (Kuckartz 2014: 33) geht. Eine solche, die beiden Methoden vermischende Vorgehensweise, ist mittlerweile sehr verbreitet und Graf (2010: 200). ist überzeugt, dass sich das gegenseitige Bekämpfen der beiden Richtungen überflüssig macht, denn "nur ein Narr würde verneinen, dass jedes qualitative Vorgehen eine ganze Reihe quantitativer Elemente enthält".

Diese Grundeinstellung, dass es unproblematisch oder sogar anstrebenswert ist, in Forschungsprojekten *Mixed Methods* zu verwenden, teilt auch die Verfasserin. So erfolgt der Auswertungsschritt mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring, wobei gleichzeitig auch quantitative Schritte in Form von Häufigkeitsanalysen zum Zuge kommen.

Des Weiteren wird beim vorliegenden Forschungsdesign gemäss dem Grundsatz der qualitativen Forschung versucht, dem Gegenstand mit einer möglichst maximalen Offenheit zu begegnen, die es ermöglicht neue Phänomene und Zusammenhänge zu entdecken. Aus diesem Grund wurden keine Ausgangshypothesen, sondern lediglich *Vorannahmen* (s. Kapitel 2.2) formuliert. Ein solches Vorgehen ermöglicht es, dem Gegenstand möglichst offen zu begegnen und der Komplexität des Themas gerecht zu werden (vgl. Flick/von Kardorff/Steinke 2015: 17). Demnach sollen die Forschungsfragen keine Hypothesen prüfen, sondern Informationen generieren (vgl. Lamnek 2010: 20). Wie diese Informationen generiert wurden, wird nun im Folgenden detailliert dargestellt.

²¹ Einige Abschnitte in diesem Kapitel wurden bereits in ähnlicher Weise an anderer Stelle veröffentlicht (vgl. Aeberhardt 2016). Bereits beim damaligen Kleinprojekt aus dem Jahr 2016 wurde mit den gleichen drei Sozialdiensten und mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring gearbeitet.

6.2 Sampling

Gemäss Flick (vgl. 2014: 161) kann beim Sampling zwischen dem *theoretischen* und dem *statistischen* Sampling unterschieden werden. Bei der Auswahl der Praxispartner (hier ländliche Sozialdienste im unteren Emmental) wurde nach dem statistischen Sampling vorgegangen, welches sich dadurch kennzeichnet, dass im Gegensatz zum theoretischen Sampling, der Umfang und relevante Merkmale der Grundgesamtheit im Voraus bekannt sind. Diese Art des Samplings, nach bestimmten, vorab festgelegten Kriterien eignet sich laut Przyborski & Wohlrab-Sahr (vgl. 2014: 182) für Untersuchungen, bei denen standardisierte und nichtstandardisierte Erhebungen verknüpft werden.

So erfolgte also die Ziehung der Praxispartner nach einem vorab festgelegten Plan, der sich auf die Fragestellung bezieht. Auch die Stichprobengrösse (Umfang und Struktur) wurde im Voraus bestimmt, was typisch für ein statistisches Sampling ist (vgl. Flick 2014: 161).

Aus persönlichen Interessen und aus Gründen der Machbarkeit im Rahmen einer MAS Thesis beschränkt sich die Untersuchung auf Sozialdienste im unteren Emmental. Diese pragmatische Bestimmung eignet sich auch aus Vergleichsgründen, denn diese Sozialdienste unterliegen den ähnlichen ländlichen Bedingungen.

Weitere im vorab festgelegte Kriterien waren, dass die Sozialdienste für mehrere ihnen angeschlossene Gemeinden zuständig, also regional und zudem polyvalent²² ausgerichtet sind.

Um die Fragestellungen zu Zielvereinbarungen in der WSH empirisch zu untersuchen, musste eine Stichprobe gebildet werden. Wie es in der qualitativen Sozialforschung üblich ist, wird mit eher kleineren Stichproben gearbeitet, wobei einzelne Fälle gezielt ausgewählt werden. Diese gezielte Auswahl fand beim oben beschriebenen Feldzugang zu den Sozialdiensten statt, nicht aber bei den einzelnen Dossiers, von denen die Zielvereinbarungen analysiert wurden. Denn da soll vermieden werden, dass durch die Auswahl eine Einseitigkeit entsteht. Die Absicht war also, von den Dossiers eine zufällige, aber realistische und einer MAS Thesis entsprechend zu bewältigende Auswahl zu treffen.

Als Grundgesamtheit gelten alle Dossiers der drei Sozialdienste, die zum Zeitpunkt der Erhebung im April 2018 in den jeweiligen Sozialdiensten als Fälle der WSH gezählt wurden, es waren 413 an der Zahl (Sozialdienst A: 66 Fälle, Sozialdienst B: 249 Fälle, Sozialdienst C: 98 Fälle). Absicht war es per zufälliger Stichprobenziehung jeweils rund vierzig Fälle zu betrachten und wo möglich jeden zweiten Fall aus der alphabetischen Auflistung auszuwählen. Auf zwei Sozialdiensten konnte die Schreibende diese Stichprobenziehung vor Ort vornehmen, nicht aber auf dem Dritten.

²² Polyvalent heisst hier, dass die Aufgabenbereiche des Sozialdienstes neben der individuellen Sozialhilfe auch den Kindes- und Erwachsenenschutz, die Alimenteninkasso und -bevorschussung, die Betreuung privater Mandatsträger im Erwachsenenschutz und die Pflegekinderaufsicht umfassen.

Dort geschah die Auswahl über die Sozialarbeitenden, so dass schlussendlich die Zielvereinbarungen aus insgesamt 135 Dossiers gesichtet werden konnten.

6.2.1 Die drei mitwirkenden Sozialdienste

Die oben erwähnten Sozialdienste sollen hier kurz vorgestellt werden. Viele der hier genannten Daten sind aus den Abklärungsgesprächen mit den verschiedenen Sozialdienstleitenden oder aus eigenen Erfahrungen während der Forschungsarbeit generiert worden. Die Beschreibung der Dienste bezieht sich auf den Zeitpunkt der Datenerhebung, die im April/Mai 2018 vollzogen wurde.

Allen drei Sozialdiensten ist gemeinsam, dass sie für mehrere Gemeinden zuständig, polyvalent ausgerichtet sind und die Zielvereinbarungen integrierter Bestandteil des Behördenbeschlusses sind.

6.2.1.1 Regionaler Sozialdienst Hindelbank und Umgebung (RSHi)

Der RSHi ist für drei Gemeinden (Hindelbank, Krauchthal, Mötschwil) zuständig. Die Bevölkerung dieses Einzugsgebietes umfasst rund 5000 Personen.

Das Team des RSHi ist insgesamt mit 600 Stellenprozenten dotiert, wovon 335% von Sozialarbeitenden (inkl. Schulsozialarbeit), 210% von Sachbearbeitenden besetzt sind und 55% für die Leitung vorgesehen sind.

Im Oktober 2017 wurde die Leitungsposition neu besetzt. Der aktuelle Leiter des RSHi hat sich zum Ziel gesetzt, verschiedene Arbeitsbereiche gemeinsam mit dem Team genauer unter die Lupe zu nehmen und weiter zu optimieren. Im Zuge dieser Arbeiten wurde auch das Formular für die Erfassung der Zielvereinbarungen überarbeitet. Dieses wurde noch vor der Erhebungsphase erneuert, so dass bei den erhobenen Daten bereits vier Zielformulierungen gesammelt wurden, die mit dem neuen Formular getätigt wurden. Dieses hebt die Partizipation der Klientel hervor, was sich auch in den gewählten Worten und Sätzen der Zielformulierungen gezeigt hat.

6.2.1.2 Regionaler Sozialdienst Untere Emme (SDUE)

Bis 2014 fungierte der Sozialdienst in Kirchberg als kommunaler Sozialdienst. In einer längeren Entwicklungsphase - zum Teil unter Begleitung der Berner Fachhochschule - wurde aus dem Sozialdienst Kirchberg per Januar 2015 der Regionale Sozialdienst Untere Emme (SDUE). Der Dienst hat sich dabei in seiner Grösse (betreffend der Mitarbeitenden und der Zuständigkeit für die Anzahl der Gemeinden und deren Bewohnerinnen und Bewohner) mehr als verdoppelt (vgl. Iseli 2015: 32). Somit ist der SDUE per Januar 2015 für rund 14'300 Einwohner und Einwohnerinnen der Gemeinden Bätterkinden, Kirchberg, Utzenstorf, Wiler und Ziebach zuständig. Das

Team verfügt über einen Stellenetat von insgesamt 1050%. Für die Leitung sind 100% vorgesehen, sieben Personen teilen sich 600 Stellenprozente der Sozialarbeit und die Administration ist mit 350% dotiert.

Bei diesem Dienst ist zu beachten, dass die Auswahl der vorliegenden Zielformulierungen nicht wie bei den anderen beiden Diensten durch die Forscherin selbst getroffen wurde, sondern durch die Sozialarbeitenden auf dem Dienst.

6.2.1.3 Sozialdienst Oesch-Emme (SDOE)

Der ländlichste der drei einbezogenen Sozialdienste ist der SDOE mit Sitz in Wynigen. Das Einzugsgebiet umfasst die Gemeinden Alchenstorf, Ersigen, Heimiswil, Hellsau, Höchstetten, Koppigen, Rumendingen, Willadingen und Wynigen.

Diese Gemeinden weisen insgesamt rund 9100 Einwohner und Einwohnerinnen auf. Bis 2014 verfügte der Sozialdienst über eine weitere Beratungsstelle in der Gemeinde Heimiswil, die jedoch aus Spargründen geschlossen wurde. Das Team ist mit folgenden Ressourcen ausgestattet: Leitung: 40%, Sozialarbeit: 250% und Administration 240%.

Kurz vor der Erhebung fand auch auf diesem Dienst ein Leitungswechsel statt. Die neue Leiterin war während der Erhebungsphase erst einen Monat in ihrem Amt, so dass die Absprachen zur Zusammenarbeit in dieser Kleinstudie noch mit einer langjährigen Mitarbeiterin (stellvertretende Leiterin) gemacht wurden.

6.3 Datenerhebung und Datenaufbereitung

Wie im vorangegangenen Kapitel des Samplings ersichtlich, wurden die Daten aus insgesamt 135 Dossiers erhoben. Da nicht nur gegenüber den jeweiligen Klienten und Klientinnen, sondern auch gegenüber den Sozialarbeitenden höchste Einhaltung des Datenschutzes gewährleistet sein soll, wurde bei der Sichtung der Zielvereinbarungen darauf verzichtet, weder die Namen der Klientel noch der zuständigen und Akten verfassenden Sozialarbeitenden zu berücksichtigen. Es kann also nicht mehr rückverfolgt werden, welche Daten von welchen Mitarbeitenden im Sozialdienst erhoben wurden. So wurden die Daten von der Forscherin bereits in einem anonymisierten Zustand von den Sozialdiensten übernommen. Die Einsicht in die Akten fand zudem nur in den Sozialdiensten selbst statt. Aus Datenschutzgründen war es von Anfang an klar, dass keine Daten, wie sie ursprünglich in den Sozialdiensten niedergeschrieben wurden, aus den Institutionen weggetragen werden. So verbrachte die Autorin in jedem Sozialdienst mindestens einen ganzen Tag, ging das Material durch und vollzog die Schritte zur Anonymisierung vor Ort.

6.4 Datenauswertung

Bei der Auswertung der Zielvereinbarungen wurde die Methode der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring hinzugezogen. Dabei steht die Bildung eines Kategoriensystems im Vordergrund.

Dieses kann entweder induktiv direkt aus dem Material oder deduktiv aus theoretischen Vorüberlegungen gebildet werden (vgl. Mayring 2015b: 85).

Mayring (vgl. ebd.: 97) unterscheidet zwischen zusammenfassender, strukturierender und explorierender Inhaltsanalyse, wobei der Schwerpunkt auf die sogenannt strukturierte Inhaltsanalyse gelegt wird. Dabei werden aus dem Material Textbestandteile extrahiert, die durch die vorher definierten und aus der Theorie abgeleiteten Kategorien angesprochen werden.

Durch das nachfolgend dargestellte, systematische Verfahren werden den Zielvereinbarungen relevante Informationen zur Beantwortung der Forschungsfragen entnommen. Das Vorgehen eignet sich insofern, dass Aussagen über bestimmte Sachverhalte in der Ausgestaltung der konkreten Zielformulierungen von Interesse sind und nicht etwa biografische Konstruktionen oder Sinnstrukturen hervorzuheben sind. Ferner ist diese Methode von Vorteil, weil sie quantitative Analyseschritte nicht ausschliesst, sondern versucht diese einzubeziehen (vgl. Mayring, 2015a: 471).

Das hier exemplarisch dargestellte Ablaufmodell der strukturierenden Inhaltsanalyse wurde in der tatsächlichen Durchführung den vorherrschenden Begebenheiten angepasst. Das heisst, die Methode wurde den persönlichen, finanziellen und zeitlichen Ressourcen entsprechend leicht adaptiert und dem in der Praxis tatsächlich gefundenen Material, das eher rudimentär gehalten wurde, entsprechend umgesetzt.

Mayring (vgl. 2015b: 99) unterscheidet bei der strukturierenden Inhaltsanalyse noch weiter zwischen der formalen, inhaltlichen, typisierenden und skalierenden Strukturierung. Alle vier Formen beinhalten die nebenstehenden, allgemeinen acht Schritte. Diese werden nun hier - unter Einbezug der Spezifitäten der typisierenden Strukturierung, die in der vorliegenden Auswertung genutzt wurde, - beschrieben.

Begonnen wird mit der Bestimmung der Analyseeinheiten. Der zweite Schritt besteht aus der Festlegung der Strukturierungsdimension, was

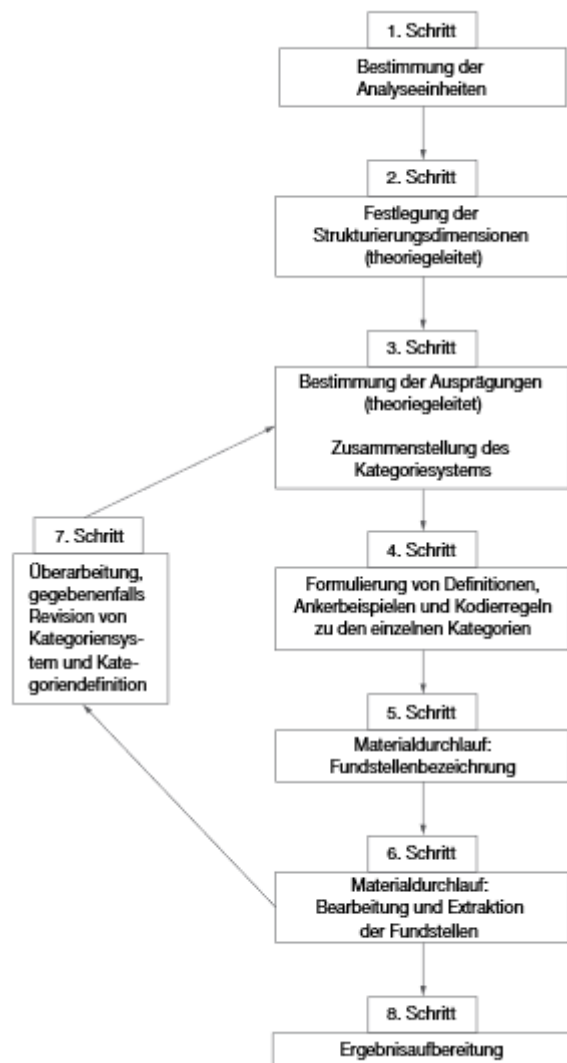


Abbildung 3: strukturierende Inhaltsanalyse (Mayring 2015b: 98)

bei der typisierenden Strukturierung bedeutet, dass die Hauptkategorien theoriegeleitet festgelegt werden und damit besonders markante Bedeutungsgegenstände herausgezogen werden.

Im dritten Schritt werden die Ausprägungen der Hauptkategorien weiter in Unterkategorien zerlegt. Das Kategoriensystem wurde also nach der Sichtung der Theorie ex ante entwickelt, so dass das Ordnungsschema vor dem eigentlichen Analyseschritt bereits feststeht. So werden im vorliegenden Beispiel die Kategorien aus den im Kapitel 5 beschriebenen theoretischen Überlegungen in einem Operationalisierungsprozess auf das Material hin entwickelt (vgl. ebd.: 85).

Im vierten Schritt geht es darum, zu den entwickelten Kategorien Definitionen, Ankerbeispiele und Kodierregeln zu formulieren. Das heisst, es wird erstens definiert, welche Textbestandteile unter eine Kategorie fallen, zweitens welche Textstellen als konkrete Beispiele für eine Kategorie dienen und drittens werden Regeln formuliert, die bei allfälligen Abgrenzungsproblemen helfen, eindeutige Zuordnungen zu ermöglichen (vgl. ebd.: 97).

Nach diesen Vorbereitungsarbeiten wird als fünfter Schritt ein erster Materialdurchlauf gestartet und die Fundstellen bezeichnet. Dabei wird der Text auf relevante Informationen durchsucht, die den entsprechenden Kategorien zugeordnet werden. Bei diesem Schritt bedarf es jeweils, die expliziten Stellen zu interpretieren, damit sie den Kategorien zugeteilt werden können.

In einem sechsten Schritt werden die gefundenen Textstellen bearbeitet und extrahiert.

Der siebte Schritt dient dazu, das Kategoriensystem nochmals zu überdenken und wenn nötig zu revidieren. Oft ist es in diesem Moment der Fall, dass eine dem Text angepasste Neufassung des Kategoriensystems zum Tragen kommt. Der erste Materialdurchlauf gemäss den Schritten 5 und 6 diente somit als Probedurchlauf, in dem überprüft wird, wie sich der Text gegenüber den vordefinierten Kategorien verhält und ob überhaupt Zuordnungen gemacht werden können.

Mit dem allenfalls revidierten Kategoriensystem werden dann die beiden Schritte 5 und 6 nochmals in einem Hauptdurchlauf wiederholt.

Im achten Schritt der Ergebnisaufbereitung sieht die typisierende Strukturierung vor, dass die typischen Ausprägungen der extrahierten Textstellen nach den folgenden drei Kriterien bestimmt werden:

- besonders *extreme* Ausprägungen
- Ausprägungen von besonders *theoretischem Interesse*
- Empirische *Häufigkeit* der Ausprägungen (vgl. ebd.: 103)

Das Ablaufmodell der typisierenden Strukturierung sieht im Anschluss zwei weitere Schritte vor. Der eine ist die Bestimmung der Prototypen und der letzte die genaue Beschreibung der Prototypen (vgl. ebd.: 105).

Bei der beschriebenen Methode der qualitativen Inhaltsanalyse wird kritisiert, dass sie wenig interpretativ und eher reduktiv sei und somit latente Sinnstrukturen vernachlässige oder aber für eine Verdichtung der Theorie nicht ausreiche, da sie mit Kategorien arbeite (vgl. Christmann 2006: 282). Für die vorliegende Untersuchung wird diese Methode jedoch als passend erachtet, da es um die Beschreibung eines Sachverhalts geht, bei dem nicht zwingend eine (neue) Theorie verdichtet werden muss. Des Weiteren bietet sich diese Methode an, weil das Interesse an der inhaltlichen Ebene des Materials besteht und eine Komprimierung zu einem überschaubaren Kurztext hilfreich ist (vgl. Mayring 2015a: 472).

Einen weiteren Vorteil bringt das Verfahren, da es einem vorher festgelegten Ablaufmodell folgt, dadurch nachvollziehbar und für noch eher unerfahrene Forscher und Forscherinnen leicht erlernbar ist (vgl. ebd.: 474).

6.5 Exkurs Aktenanalyse

In den meisten Tätigkeitsfeldern der Sozialen Arbeit wird das professionelle Handeln in schriftlicher Form, auch aus Gründen der Qualitätssicherung, festgehalten. Inhalte von Akten können verschiedenartiger Natur sein, wie beispielsweise Hilfepläne, Zielvereinbarungen, Gutachten, Entwicklungsberichte, Stellungnahmen, Vereinbarungen, Gesuche, Gesprächsvermerke etc. (vgl. Schreier/Wagenblaus 2013: 20).

Wie oben beschrieben, wurde das Datenmaterial aus den in den Sozialdiensten vorliegenden Akten, hier aus den Zielvereinbarungsdokumenten, gewonnen. Deshalb kann im vorliegenden Fall von einer Aktenanalyse gesprochen werden. Da dieses Vorgehen nicht zu den weitverbreitetsten Methoden gehört, soll an dieser Stelle begründet werden, weshalb diese Vorgehensweise bevorzugt wurde und was es dabei zu berücksichtigen gilt.

Die Aktenanalyse gilt als eine nichtreaktive Erhebungsmethode. Im Gegensatz zu den reaktiven Methoden, wie beispielsweise Interviews sie darstellen, erfordert diese Methode keinen interaktiven Kontakt mit den zu untersuchenden Personen. Somit konnte der Gefahr entgangen werden, die bei der Durchführung von Interviews beschrieben wird. Gemäss Heiner (vgl. 2010: 233) vermitteln Interviews nämlich keinen direkten Zugang zur Wirklichkeit, sondern eher subjektive Beschreibungen oder Interpretationen über die Wirklichkeit. Sie meint weiter, dass das Gesprächsgegenüber in einem Interview stets auch um eine positive, in sich stimmige Selbstdarstellung bemüht ist. So kann beispielsweise in einem Interview die Sicht von Sozialarbeitenden auf ihre Handlungspraxis erfasst werden, jedoch nicht das Handeln selbst.

Auch bei Akteneinträgen kann man sich fragen, wie sich die Texte zur Wirklichkeit verhalten. Hier besteht ein enormer Vorteil darin, dass diese Texte nicht explizit für die Forscherin gestaltet wurden, sondern Akt von Alltagspraxis in einem Sozialdienst sind.

Die darin enthaltenen Informationen sind also nicht explizit für die Forscherin generiert worden, sondern gehören zum administrativen Alltag der Institution, dienen als Rechtfertigung und Weiterführung professioneller Arbeit und bestanden bereits vor dem Zeitpunkt der Erhebung (vgl. Mayring 2002: 47).

Dennoch weist Müller (1980: 40) darauf hin, dass "die in den Akten fixierten Informationen, Bewertungen und Entscheidungen in erster Linie den gesellschaftlich vorgegebenen und organisationell strukturierten Informationsbedürfnissen und Selbsterhaltungsinteressen der jeweiligen Institution [dienen]". Es muss also auch bei Akteneinträgen stets berücksichtigt werden, von wem, unter welchen Umständen und zu welchen Zwecken diese generiert wurden. Denn Akten seien in hohem Masse selektiv und interessenverzerrt, je nachdem, von wem sie verfasst werden. So stellt Müller fest, dass Akten nicht nur über die Klientel und die Interventionen Auskunft geben, sondern auch Spuren über diejenigen hinterlässt, die sie verfassen (vgl. ebd.: 124).

So wird konstatiert, dass eine Kombination von reaktiven und nichtreaktiven Methoden dazu verhelfen kann, ein möglichst breites und aussagekräftiges Ergebnis zu erhalten (vgl. ebd.: 3). Mit der starken Einschränkung bei der Erhebung im vorliegenden Verfahren (lediglich Zielvereinbarungen, nicht aber weitere Dokumente werden analysiert und keine weiteren reaktiven Methoden kommen zum Einsatz) ist es klar, dass nicht der ganze Kontext des Zielfindungsprozesses in der WSH erfasst werden kann, sondern lediglich einzelne wenige Aspekte. Möchte man ein umfassenderes Bild darüber gewinnen, müssten wohl Sozialarbeitende wie auch Klientinnen und Klienten befragt oder weitere Erhebungsmethoden – z. B. eine teilnehmende Beobachtung – angewandt werden. Im Rahmen der Machbarkeit dieser MAS Thesis musste diese Einschränkung jedoch zur Kenntnis genommen werden.

7 Ergebnisse

An dieser Stelle werden die Ergebnisse aus der strukturierenden Inhaltsanalyse dargelegt und gleichzeitig (kritisch) diskutiert. Wie die Daten erhoben wurden, kann im vorherigen Kapitel nachgelesen werden. Zur besseren Nachvollziehbarkeit der Ergebnisse kann die Tabelle der Inhaltsanalyse im Anhang (s. S. 115) beigezogen werden.

7.1 Das Kategoriensystem

Bei der strukturierenden Inhaltsanalyse wurde mit einem zuvor aus der Theorie herausgebildeten Kategoriensystem gearbeitet. Nach einem ersten Durchgang durch die vorliegenden Zielformulierungen wurde deutlich, dass das Kategoriensystem leicht angepasst werden muss. Das schlussendlich verwendete Kategoriensystem enthält neun verschiedene Kategorien und sieht wie folgt aus:

Kategorie 1: **Spezifisch, konkret**

Das Ziel beinhaltet konkrete, klare Beschreibungen.

Kategorie 2: **Verhaltensbezogen** (interaktional)

Das Ziel wird in konkreten Handlungsschritten/Tätigkeiten beschrieben und ist von der Klientel selbst initiiert- und umsetzbar.

Kategorie 3: **Zeitlich terminiert**

Das Ziel liegt in der Zukunft, ist aber im Präsens formuliert.

Das Ziel ist terminiert.

Das Ziel benennt einen abgegrenzten Zeitraum und enthält eine Zielerreichungsfrist.

Kategorie 4: **Vision / Motto-Ziel**

Die Beschreibung bezeichnet eher ein längerfristiges Fern-/Endziel, das noch in etliche Etappen und erste Handlungsschritte zerlegt werden muss.

Das Ziel ist eher unspezifisch und vage formuliert.

Kategorie 5: **Messbar**

Das Ziel ist messbar und dient somit auch der Evaluation.

Kategorie 6: **Partizipation vs. Zieldiktat**

6a) Das Ziel lässt Partizipation bei der Zielformulierung durch die Klientel vermuten und ist allenfalls sogar in Worten der Klientel verfasst.

6b) Das Ziel ähnelt eher einem Zieldiktat und ist durch Vorgaben der Behörde des jeweiligen Dienstes fremdbestimmt.

Das Ziel ähnelt eher einem Auftrag, einer konkreten Handlungsanweisung.

Kategorie 7: **Annäherungsziel**

Das Ziel ist positiv formuliert.

Das Ziel beschreibt Anwesenheiten statt Abwesenheiten von Fähigkeiten/Zuständen.

Kategorie 8: Vermeidungsziel

Das Ziel ist negativ formuliert und beschreibt unerwünschtes Verhalten oder unerwünschte Zustände/Situationen.

Kategorie 9: Keine gängige Zielformulierung

Die Formulierung entspricht nicht einem Ziel und kann somit nicht als solches bezeichnet werden.

Anhand dieser Kategorien werden nun die Ergebnisse im folgenden Kapitel präsentiert. Sie spiegeln das theoretische Interesse der Ausprägungen von Zielformulierungen. Die Ergebnisse sollen darüber hinaus die empirische Häufigkeit der Ausprägungen und beispielhaft auch besonders extreme Ausprägungen (vgl. Mayring 2015b: 103) darlegen. Die ursprünglich erhobenen Zielformulierungen und die dazugehörigen Zielvereinbarungsformulare der jeweiligen Sozialdienste befinden sich im Anhang (s. S. 84). Zitate werden mit den jeweiligen Fall- und Zeilennummern referenziert.

7.2 Ergebnisse aus der strukturierenden Inhaltsanalyse

Wie im methodischen Beschrieb ersichtlich ist, wurden auf drei Sozialdiensten insgesamt 135 Dossiers gesichtet. Oft sind mehrere oder mehrzeilige Zielvereinbarungen in den einzelnen Fällen auffindbar. Gemäss den Dokumenten im Anhang, in denen alle erhobenen Zielformulierungen ersichtlich sind, haben sich daraus also insgesamt 791 Zeilen (SD A: 320 Zeilen, SD B: 282 Zeilen, SD C: 189 Zeilen) ergeben. Während der strukturierenden Inhaltsanalyse wurden einige dieser Zeilen, hauptsächlich aufgrund keiner eindeutig möglichen Zuordnung, weggelassen, so dass nun schlussendlich 440 Zeilen analysiert wurden (s. untenstehende Tabelle).

	Anzahl gesichtete Fälle	erhobene ZF (Anz. Zeilen)	analysierte ZF (Anz. Zeilen)	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9
SD A	47	320	177	87	35	5	87	100	9	6	156	14	3
SD B	41	282	144	70	55	4	67	71	0	17	135	3	6
SD C	47	189	119	51	37	6	48	56	0	22	90	1	23
Alle SD's	135	791	440	208	127	15	202	227	9	45	381	18	32

Tabelle 2: Ergebnisse im Überblick (eigene Darstellung)

Die hier folgenden Ergebnisse werden jeweils mit Beispielen untermauert. Diese Beispiele sollen aber nicht als gut oder schlecht bewertet werden, sondern stellen vielmehr den Grad der Nützlichkeit für den gemeinsamen Beratungsprozess mit der Klientel dar. Die Zielformulierungen wurden exakt so übernommen, wie sie von den Sozialarbeitenden formuliert wurden und grammatikalisch nicht korrigiert.

Ergebnisse K1 Spezifisch, konkret

Knapp die Hälfte (208 ZF) aller analysierten Zielformulierungen können als spezifisch, konkret bezeichnet werden. Die Spezifität und Konkretheit lässt sich selbstverständlich in verschiedene Abstufungen untergliedern. So ist das Ziel *hat in der Berufskunde auf Sommer 2017 die Note 5 erreicht* (Fall 5C, Zeile 22) in hohem Masse spezifisch und konkret, während die Formulierung *nimmt an einem Integrationsprogramm der Stiftung I teil* (Fall 28C, Zeile 119) etwas weniger spezifisch ist, aber dennoch in der Kategorie 1 eingestuft worden ist.

Des Öfteren werden in den Zielformulierungen gerne Wörter wie *regelmässig, zuverlässig, angemessen, aktiv* oder *kooperativ* verwendet. Diese lassen grossen Ermessensspielraum zu und erschweren die Überprüfbarkeit und Messbarkeit, wie folgende Beispiele verdeutlichen:

- *regelmässige zuverlässige Lehrsituation* (Fall 39C, Zeile 163)
- *Verfügt über ein angemessenes Einkommen* (Fall 35A, Zeile 236)
- *Aktive Suche nach einer Arbeitsstelle* (Fall 25C, Zeile 105)
- *arbeitet aktiv mit den involvierten Fachpersonen zusammen* (Fall 43A, Zeile 288)
- *Regelmässig, zuverlässig zur Arbeit erscheinen* (Fall 6B 29, Zeile)
- *hält die Schmerzen mit regelmässigen Übungen in Schach* (Fall 11A, Zeile 75)
- *arbeitet zuverlässig mit der IV zusammen* (Fall 36B, Zeile 253)

Über den Grad der Konkretheit liesse sich sicher vielerorts streiten. Auch kann aufgrund der Subjektivität und Individualität, die im menschlichen Miteinander stets berücksichtigt werden muss, nicht davon ausgegangen werden, dass die Klarheit, die eine Formulierung beinhaltet, nicht dieselbe Klarheit für das Gesprächsgegenüber bedeuten muss. Deshalb macht es in vielen Fällen Sinn, sich zu fragen, ob mit der gewählten Formulierung die Klientel verstehen kann, was ihre konkreten nächsten Schritte/Handlungen sind und woran sie erkennen kann, dass das Ziel erreicht ist.

Somit hängen die Kategorien 1 und 2 zusammen. Ist nämlich ein Ziel nicht spezifisch beschrieben, wird es demnach auch kaum konkrete Tätigkeiten beinhalten.

Ergebnisse K2 Verhaltensbezogen

Fast in einem Drittel (127 ZF) der Formulierungen konnten sehr verhaltensbezogene Sätze gefunden werden, die konkrete Handlungen oder Aufträge bezeichnen. Dies könnte damit zu tun haben, dass alle Zielvereinbarungsformulare der Sozialdienste eine Spalte für *Mittel und Wege zur Zielerreichung* vorgesehen haben. Auffallend ist dort, dass in fast all den Fällen, die als Fernziel die Aufnahme einer Arbeit beinhalten, die Formulierung *reicht bis zum xx. des Monats mind. XY Arbeitsbemühungen/Bewerbungen ein* enthalten ist (s. z. B. Fall 2B, Zeile 8 / Fall 20B, Zeile 152 / Fall 33B, Zeilen 236-237).

Für die Erfüllung dieser Kategorie ist es sicherlich von Vorteil, wenn Ziele mit Verben versehen werden. Somit entstehen ganze und verständliche Sätze, die der Klientel aufzeigen, was als nächstes zu tun ist. Darüber hinaus, sind die Formulierungen so gewählt, dass das Ziel von der Klientel selbst initiiert- und umsetzbar ist. Die beiden nachfolgenden Beispiele sind aus dieser Sicht sehr gelungen:

- *Insbesondere mit Sohn die Hausaufgaben sowie die zusätzlichen Aufgaben betreffend seiner Leseschwäche täglich ausführen* (Fall 6B, Zeile 32-33)
- *Hält sich weiterhin mit GEO-Cacheing aktiv, indem er die versteckten Gegenstände via Velo oder zu Fuss sucht und findet* (Fall 4A, Zeile 25-27)

Beim Gebrauch von Verben wie *wollen, müssen, wissen, sich bemühen, wünschen* ist jedoch Vorsicht geboten, da diese keine handlungsbezogenen Tun-Wörter bezeichnen und für Zielformulierungen, die zukünftige Zustände oder Handlungsergebnisse²³ beschreiben sollen, nur wenig geeignet sind. Diese Tatsache ist in folgenden Beispielen veranschaulicht:

- *möchte eine Arbeitsstelle finden* (Fall 10B, Zeile 61)
- *möchte eine Wohngemeinschaft mit seiner Kollegin machen* (Fall 7B, Zeile 37)
- *ist um die Verbesserung ihrer psychischen und physischen Situation bemüht* (Fall 19B, Zeile 144)
- *wünschen sich Arbeit, damit sie sich mittel- bis langfristig vom Sozialdienst ablösen können* (Fall 32A, Zeilen 206-207)
- *würde gerne ein paar Stunden in der Woche arbeiten, damit sie das Haus verlassen und noch eine andere Aufgabe hat* (Fall 2C, Zeilen 4-5)

Hier ist es empfehlenswert, die Sätze im Präsens und ohne die Worte des Wollens oder Wünschens zu formulieren wie beispielsweise *lebt mit seiner Kollegin in einer Wohngemeinschaft* oder *arbeitet ein paar Stunden in der Woche und hat somit eine weitere Aufgabe*. Denn, wie dies bereits im theoretischen Kapitel beschrieben worden ist (s. S. 35), spricht der sprachliche Bezug zur Gegenwart das Unbewusste an und ist somit sofort handlungsleitend.

²³ Possehl (2002: 2) schreibt in seiner Definition zu Zielen: "Ziele sind gedanklich vorweggenommene zukünftige Zustände, Sachverhalte oder Handlungsergebnisse, die jemand konkret anstrebt bzw. zu verwirklichen beabsichtigt. Ohne Verwirklichungsvorsatz sind gedankliche Vorwegnahmen von zukünftigen Zuständen usw. keine Ziele, sondern bestenfalls Wünsche oder Wunschdenken."

Ergebnisse K3 Zeitlich terminiert

Die Zielformulierungen enthalten nur selten (lediglich 14 ZF) Zeitangaben oder gehen mit einer gesetzten Frist einher. Die Begründung dafür könnte in der Tatsache liegen, dass die Ziele sowieso jeweils mindestens jährlich überprüft werden.

Zwei der vierzehn terminierten Beispiele sind hier aufgeführt:

- *hat bis Herbst 2017 eine Teilzeitstelle, welche mit der Kinderbetreuung einhergeht* (Fall 29A, Zeile 195)
- *übt sich weiterhin in der deutschen Sprache und wiederholt im Frühling den Sprachtest vom XY* (Fall 27C, Zeilen 115-116)

Alle diejenigen Zeilen, die den klaren Auftrag beschreiben, die Arbeitsbemühungen bis zum XX. des Monats einzureichen, wurden hier nicht mitgezählt, weil dabei unklar bleibt, für wie viele Monate diese Vereinbarung gilt. Es wird vermutet, dass diese solange gelten, bis eine der Arbeitsbemühungen erfolgreich war, d. h. mit einer Anstellung endet.

Ergebnisse K4 Vision / Motto-Ziel

Fast die Hälfte (202 ZF) aller analysierten Zielformulierungen sind sehr unspezifisch und in Form eines Fernzieles beschrieben. Gemäss Storch und Krause ist dies in den Anfängen der Beratungsarbeit sehr hilfreich, doch sollten die Formulierungen wenn auch vage, dennoch als Vision oder sogenanntes Motto dienen, was so in der Analyse aber nicht auffindbar war. Die Ziele wurden eher unspezifisch und sehr global formuliert, wie folgende Beispiele zeigen.

- *Stabilität und Regelmässigkeit erlangen* (Fall 44A, Zeile 297)
- *verfügt über eine Tagesstruktur und findet eine Lehrstelle* (Fall 16A, Zeilen 109-110)
- *Die Kinderbetreuung ist geregelt und funktioniert* (Fall 17A, Zeile 117)
- *ist körperlich und seelisch entlastet* (Fall 25A, Zeile 176)
- *widmet sich ihrer Genesung* (Fall 33B, Zeile 227)
- *mehr Arbeitsstunden zu leisten* (Fall 40C, Zeile 164)

Will man mit Visionen oder Motto-Zielen arbeiten, sollten diese auch so formuliert werden, dass sie eine möglichst hohe Anziehungskraft für die Klientel beinhalten. Aus Sicht der Schreibenden konnte aber keines dieser Art in den Zielformulierungen gefunden werden.

In weiteren Schritten des Zielfindungsprozesses ist es wichtig, die Visionen weiter in Teil-, Nah-, Einzel- oder Zwischenziele zu zerlegen und so bearbeitbar zu machen.

In der Zusammenarbeit mit Klientinnen und Klienten, in der man sensibel mit Sprache umgehen möchte, spielt es eine grosse Rolle, wie man auch mit diesen übergeordneten Begriffen umgeht.

So wäre es in der Sozialen Arbeit, insbesondere im Pflichtkontext der WSH, vielleicht etwas anmassend von Motto-Zielen zu sprechen. Geeigneter wären hier vielleicht Begriffe wie Fern- oder Endziel.

Ergebnisse K5 Messbar

In erstaunlich vielen Fällen (227 ZF) ist die Messbarkeit gegeben. In über hundert Fällen geht es um die Aufnahme einer Arbeitsstelle oder die Übernahme einer anderen geeigneten Tagesstruktur (Integrationsprogramm, Praktikum). Gerade bei diesen Zielen kann man leicht feststellen, ob sie erreicht wurden oder nicht. Beispiele hierfür sind:

- *hat eine 80% Anstellung im ersten Arbeitsmarkt gefunden* (Fall 21C, Zeile 88)
- *Kann bis April eine zweite Teilzeitstelle finden oder das Arbeitspensum beim H steigern* (Fall 26B, Zeile 180)
- *verfügt über eine Tagesmutter, welche die Kinderbetreuung während einigen Stunden oder einem Tag pro Woche für den Sohn übernimmt* (Fall 20A, Zeilen 134-135)
- *ist in der Lage ohne Übersetzungshilfe sich auf Deutsch zu verständigen* (Fall 35A, Zeile 232)
- *hat eine Wohnung in der Aglo B. die gut mit ö.V. erreichbar ist, gefunden* (Fall 3C, Zeile 17)

Im Gegensatz zu den gut messbaren Zielen, gibt es Worte, die sich für Zielformulierungen dieser Kategorie weniger gut eignen. Typisches Beispiel dafür ist das Wort *besser* oder *Besserung*. So wird beispielsweise von *besseren Deutschkenntnissen* (Fall 24B, Zeile 173) gesprochen. Eine solche Formulierung bleibt sehr offen und erschwert die Überprüfbarkeit. Auch im Zusammenhang mit der Gesundheit, die übrigens in über achtzig Zielformulierungen angesprochen wird, zeigt sich dieser eher schlecht für die Zielevaluation zu nutzende Ausdruck:

- *fühlt sich besser, ist ausgeglichener* (Fall 44A, Zeile 296)
- *hat das Ziel, dass es ihm mental besser geht* (Fall 11B, Zeile 70)
- *hat seinen Gesundheitszustand verbessert* (Fall 28C, Zeile 120)

Bei diesen Formulierungen bleibt unklar, was *besser* genau bedeutet. Die Fragen, was genau der Klient tut oder fühlt, wenn es ihm mental besser geht, bleiben offen. Die Frage, woran er es merken würde, dass es ihm besser geht, kann hier hilfreich sein²⁴.

²⁴ S. weitere hilfreiche Fragen im Kapitel 8.2.1

Ergebnisse K6 Partizipation vs. Zieldiktat

Über die Ergebnisse in den Kategorien K6a und K6b lassen sich nur Vermutungen anstellen, da sich die Partizipation der Klientel bei der Formulierung nur schwer aus einer Aktenanalyse herauslesen lässt. Hierzu müsste eher eine teilnehmende Beobachtung oder aber Interviews mit den Klientinnen und Klienten vollzogen werden.

Da jedoch das Wort *Zielvereinbarung* schon implizit eine Mitwirkung mindestens zweier Parteien suggeriert, war es der Schreibenden wichtig, auch diesem Bereich Aufmerksamkeit zu schenken. Denn das Wort *Vereinbarung* weist darauf hin, dass es sich um ein Aushandeln zwischen gleichwertigen Parteien handelt und gemeinsam Etwas entwickelt wird, hinter dem beide Seiten stehen können. Denn in allen drei Sozialdiensten wird das Zielvereinbarungsformular von beiden Seiten (der Klientel und der zuständigen Fachperson) unterschrieben. Etwas provokativ könnte man sich hier die Frage stellen, inwiefern die Klienten und Klientinnen Lippenbekenntnisse zu vernünftig klingenden Zielen abgeben, einfach um der finanziellen Unterstützung willen.

Überall dort, wo im gleichen Satz Sanktionen angedeutet sind, kann man annehmen, dass es sich eher um ein Zieldiktat handelt und die Klientel wenig partizipativ an der Formulierung des Zieles beteiligt war.

- *Wöchentliche Termine nimmt Herr x weiterhin wahr. Sollten negative Rückmeldungen erfolgen, wird das Budget für 3 Monate um 10% gekürzt* (Fall 42C, Zeilen 170-171)
- *nimmt Telefonanrufe entgegen. Ist er nicht erreichbar, ruft er zurück oder kommt vorbei. Budget werden sonst nicht ausgelöst* (Fall 42C, Zeilen 173-174)

Diese obengenannten Ziele bezeichnen eher Handlungsanweisungen, die mit dem Kontrollauftrag der Behörde im Zusammenhang stehen. Hier ist es angemessen, sich zu fragen, ob diese Ziele für die Klientel hilfreich und nützlich sind oder eher abschreckend wirken.

Positiv hervorzuheben ist, dass der Sozialdienst A sein Zielvereinbarungsformular abgeändert hat und dieses nun von der Klientel selbst ausgefüllt werden muss. So sind einige Formulierungen bereits mit diesem im Frühjahr 2018 neu konzipierten Formular (s. Anhang 1.2 – Zielvereinbarungsformular Sozialdienst A, neue Version S. 88) getätigt worden, was sich in den folgenden Sätzen widerspiegelt:

- *Ich will eine Festanstellung* (Fall 8A, Zeile 59)
- *Ich will wieder Schmerzfrei leben (...) ich will für Sohn fit sein* (Fall 30A, Zeilen 198-199)
- *Ich will eine Wohnung finden im Raum XY* (Fall 34A, Zeile 226)
- *Ich habe das Sorgerecht für alle meine 3 Kinder* (Fall 42A, Zeile 282)

Ergebnisse K7 Annäherungsziel

Erfreulicherweise sind die meisten der Ziele in positiver Sprache formuliert, d. h. sie bezeichnen erwünschte Zustände und nicht das, was nicht mehr sein soll. So konnten von den insgesamt 440 Zeilen 381 als Annäherungsziele kategorisiert werden.

Ergebnisse K8 Vermeidungsziel

Die Regel, dass Ziele in positiver Sprache formuliert werden sollen, scheint verbreitet bekannt zu sein. Dennoch fanden sich vierzehn Zeilen, in denen Vermeidungsziele formuliert worden sind wie zum Beispiel

- *konsumiert keinen Alkohol* (Fall 15B, Zeile 116)
- *keine unentschuldigten Absenzen mehr* (Fall 11A, Zeile 77)
- *lässt sich nicht unterkriegen* (Fall 15A, Zeile 101)
- *es bestehen keine Spannungen* (Fall 18A, Zeile 128)

Darüber hinaus gibt es Ziele, die zwar in positiver Weise formuliert sind, dennoch aber auf Zustände verweisen, die künftig vermieden werden sollen.

- *hat die Drogensucht überwunden* (Fall 28A, Zeile 192)
- *möchte ihre Schmerzen bestimmen können und sich nicht mehr von den Schmerzen kontrollieren lassen* (Fall 8B, Zeile 45)
- *hat ihren Konsum im Griff und konsumiert nur selten* (Fall 45A, Zeile 303)

Diese Ziele fokussieren Schmerzen oder eine Suchtkrankheit, die überwunden werden sollen. Die Aufmerksamkeit konzentriert sich demnach auf die Schmerzen, statt auf das Wohlbefinden oder auf die Suchtkrankheit statt auf das, was anstelle von der Suchtkrankheit sein soll. Hier sei nochmals darauf hingewiesen, dass unser Gehirn nicht fähig ist, Negationen zu verarbeiten. Spricht man also von einer Sucht oder Schmerzen, tauchen vor dem inneren Auge unweigerlich Zustände einer Suchtkrankheit oder von Schmerzen auf.

Wenn Klienten und Klientinnen ihre Ziele als Vermeidungsziele formulieren (wie z. B. "Ich trinke keinen Alkohol mehr"), kann die Frage "Was machen Sie *stattdessen*?" sehr förderlich sein

Ergebnisse K9 keine gängige Zielformulierung

Es gibt einige Beispiele, die kaum als Zielformulierung bezeichnet werden können, aufgrund fehlender Kriterien der Messbarkeit, der Konkretheit, weil sie nur aus einem einzigen Wort bestehen oder die Wortwahl und Satzstellung nicht der Definition von Possehl (vgl. 2002) entsprechen, dass Ziele künftige Zustände und Handlungsergebnisse beschreiben sollten. Im Sozialdienst C

wurden beispielsweise oft Ist-Zustände beschrieben und erst in der Spalte, in der festgehalten wurde, wie die Zielerreichung gemessen wird, brauchbare Ziele formuliert.

- *IV-Rente* (Fall 19A, Zeile 132)
- *Suchen einer grösseren Wohnung* (Fall 41B, Zeile 280)
- *merkt, dass ihr die Arbeit und das Gefühl ein Einkommen zu erzielen fehlt* (Fall 7C, Zeile 32)
- *motiviert eine Arbeit zu suchen. Vorerst über ein Temporärbüro mit Hoffnung eine Festanstellung zu bekommen* (Fall 41C, Zeilen 166-167)

Ergebnisse Allgemeine Aspekte

Betrachtet man die Ergebnisse aus einer Vogelperspektive, ohne die einzelnen Kategorien zu berücksichtigen, fallen weitere eher allgemeinere Aspekte auf, die hier ebenfalls kurz angerissen werden sollen.

Obwohl die Aufgaben der Sozialarbeitenden in der WSH nicht nur die Sicherstellung der finanziellen Angelegenheiten, sondern auch die individuelle Beratung beinhalten, fällt in den Zielvereinbarungen eine Dominanz der finanziellen und gesundheitlichen Aspekte auf.

Gemäss Art. 28 lit. c des SHG BE unterstehen sozialhilfebeziehende Personen der Pflicht, eine zumutbare Arbeit anzunehmen. Dass sich dieser Gesetzesartikel in über hundert Zielformulierungen widerspiegelt erstaunt deshalb nicht weiter.

Schaut man sich die Formulare für die Zielvereinbarung genauer an, fällt bei den Sozialdiensten A und B auf, dass diese bereits Zielkategorien wie Arbeit, Gesundheit, Tagesstruktur, Finanzen, Erziehung, Beziehung oder Soziales/Familie vorsehen.

Themen der Familie oder Erziehung sind zwar in den analysierten Zielformulierungen auch zu finden, stehen aber meistens im Zusammenhang mit der Aufnahme einer Arbeit, wie untenstehende Zeilen zeigen.

- *hat per Ende Jahr 2017 eine mögliche Anstellung mit max. 50% welche mit der Kinderbetreuung einhergeht* (Fall 6A, Zeilen 45-46)
- *leistet ein angepasstes Arbeitspensum, welches mit der Kinderbetreuung vereinbar ist* (Fall 20A, Zeilen 136-137)

Locke und Latham (vgl. 1990) plädierten schon seit den 1990er-Jahren dafür, Ziele möglichst spezifisch und nicht im Sinne von "do your best" zu formulieren. Auch die Schreibende teilt diese Ansicht, denn solche Formulierungen sind nicht sehr nützlich, schwer messbar und kaum handlungsleitend, was die folgenden Beispiele zu verdeutlichen versuchen.

- *besucht den Kurs zuverlässig und regelmässig und gibt ihr bestes, diesen zu bestehen und anschliessend eine Stelle zu finden (Fall 3A, Zeilen 17-18)*
- *tut sein Bestmögliches, um seine Gesundheit zu verbessern (Fall 40A, Zeile 260)*
- *unternimmt sämtliche Bestrebungen um die Kinder in ein regelmässiges Betreuungssetting zu involvieren (Fall 31B, Zeilen 215-216)*

Wie der kurze Exkurs zur Aktenanalyse (s. Kapitel 6.5) zeigt, geben Akteneinträge, ergo auch Zielformulierungen, nicht nur Auskunft über die Klientel, sondern sagen auch etwas über die Verfassenden aus. So konnte bei der Erhebung beispielsweise festgestellt werden, dass bestimmte Zielformulierungen oftmals gleichen Personen zugeordnet werden konnten, weil ein einzigartiger Schreib- und Sprachstil verwendet wird. Es fiel dabei vereinzelt auf, dass fallübergreifend ganz ähnliche oder sogar gleiche Zielformulierungen verwendet wurden.

Diese Unterschiede, die sich bereits auf Ebene der Sozialarbeitenden im selben Team feststellen lassen, werden natürlich auf der Ebene der Organisationen noch viel markanter. Es scheint unmittelbar einleuchtend, dass die Vorlage des Zielvereinbarungsformulars und dessen Vorgaben einen Einfluss darauf haben, wie die Ziele oder die allgemeinen Sätze formuliert werden.

Aktuell findet eine entsprechende Kleinstudie statt, in der der Prozess und das Zielvereinbarungsformular eines Sozialdienstes genauer unter die Lupe genommen werden. Ein erster Prototyp eines für den Zielfindungsprozess hilfreichen Dokumentes ist bereits in der Erprobung (vgl. Junker im Erscheinen).

8 Schlussbetrachtungen

*„Wer nicht weiss, wohin er will, der darf sich nicht wundern,
wenn er ganz woanders ankommt.“*

Mark Twain

In diesem Kapitel sollen – um die Fragestellung zu beantworten – die wichtigsten Erkenntnisse aus der Theorie und der explorativen Analyse nochmals kurz zusammengefasst dargestellt werden. Danach werden daraus resultierende Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen für die Praxis abgeleitet. Abschliessend folgt eine kritische Reflexion des persönlichen Erkenntnisprozesses.

8.1 Beantwortung der Fragestellung

Zu Beginn dieser Arbeit war von zentralem Interesse, wie die Zielvereinbarungen in der Sozialhilfe aktuell ausformuliert sind und welche sprachlichen und systemisch-lösungsorientierten Hilfsmittel den Zielfindungsprozess bereichern können. Der zweite Teil der Frage wurde bei der theoretischen Herleitung (s. Kapitel 5) ausführlich behandelt, dennoch werden hier in einem kurzen überschaubaren Abriss die wichtigsten Prinzipien zu Zielformulierungen nochmals dargestellt.

Ziele sollen

- positiv formuliert (als Annäherung statt Vermeidung)
- wichtig, bedeutsam, attraktiv und erreichbar für die Klientel (Zielbindung)
- spezifisch, konkret
- messbar
- realistisch
- terminiert
- in kleine Schritte zerlegbar
- verhaltensbezogen, in Begriffen der Interaktion und unter Berücksichtigung des sozialen Kontextes beschrieben
- unter eigener Kontrolle (Selbstwirksamkeit)
- ethisch vertretbar sein und damit der Überprüfung der Zielerreichung dienen.

Wie im Kapitel der Ergebnisse sichtbar wurde, werden viele dieser Kriterien in den aktuellen Zielformulierungen bereits umgesetzt. So sind die Ziele in den allermeisten Fällen als Annäherungsziele formuliert. Positiv hervorzuheben ist auch, dass die Hälfte der Ziele als spezifisch, konkret eingestuft werden konnte und auch die Messbarkeit gegeben ist. Als entwicklungsbedürftig

könnte man die sehr verallgemeinernden Ziele betrachten, die nur sehr vage und als End- oder Fernziel beschrieben wurden. Die Schreibende ist überzeugt, dass Ziele die konkret und handlungsleitend formuliert (und zusätzlich parzipativ mit der Klientel entwickelt!) wurden, für die hilfesuchenden Menschen im Moment nützlicher sind. Wären diese Fernziele als Motto oder als Vision in den Worten der Klientel verfasst, wäre es wiederum positiver zu beurteilen.

Abgesehen davon, kann man jedoch keine zusammenfassende Beurteilung darüber abgeben, wie die Ziele aktuell ausformuliert sind, weil doch eine grosse Vielfalt in den analysierten Zielformulierungen anzutreffen ist. Die Tatsache, dass die Zielformulierungen in drei verschiedenen Sozialdiensten erhoben und von verschiedenen Personen verfasst wurden, erschwert eine Eindeutigkeit auf der Ergebnisebene.

So sollen vor allem die Ausführungen im Theorieteil und die Schlussfolgerungen für die Praxis im nachfolgenden Kapitel dazu dienen, dass sich Fachkräfte selbst überprüfen und beurteilen können, inwiefern sie die einzelnen Handlungsempfehlungen bereits umsetzen und wo noch Entwicklungsbedarf besteht.

8.2 Schlussfolgerung für die Praxis der wirtschaftlichen Sozialhilfe

Bis hierhin wurde deutlich, dass das Erkenntnisinteresse ein eher deskriptives ist. Dennoch ist es oft der Wunsch oder im Interesse von Praktikerinnen und Praktiker, die an einem Forschungsprojekt teilhaben, ihr eigenes Handeln zu reflektieren und auf der Grundlage von Forschungsergebnissen Zugang zu Handlungsempfehlungen zu erhalten. Die im vorherigen Kapitel dargestellten Ergebnisse (s. Kapitel 7.2) können als Spiegel des eigenen sprachlichen Handelns dienen, auf dessen Hintergrund Reflexion und wo nötig eine Verbesserung des professionellen Agierens stattfinden kann. Weitere Empfehlungen für die Praxis und Beispiele für konkrete hilfreiche Fragen im Zielfindungsprozess werden nachfolgend beschrieben. Die Empfehlungen erheben jedoch nicht den Anspruch umfassend und erschöpfend zu sein, sondern sollen als erste Anregung dienen.

Ganz allgemein sollen Ziele Veränderungsperspektiven aufzeigen und Hoffnung in schwierigen Lebenssituationen schaffen. Hoffnung zu vermitteln ist ein wichtiger Aspekt, denn wie die Forschung zeigt, kann "die blosse Erwartung, eine Therapie werde helfen, viel dazu beitragen (...), einen entmutigten Klienten wieder aufzurichten, Hoffnung in ihm zu wecken und damit seine Gesundung voranzubringen" (Miller/Duncan/Hubble 2000: 46).

Hoffnung und Zuversicht können einerseits durch Ziele mit einer hohen Anziehungskraft vermittelt werden. Andererseits ist es jedoch stets auch die Beziehung²⁵ zwischen ratsuchender und beratender Person, die grossen Einfluss auf den Beratungsprozess und die Zielerreichung hat.

Gemäss Possehl (vgl. 2002) muss man neben dem Erarbeiten von wohlformulierten Zielen stets auch auf den professionellen Beziehungsaufbau achten. Denn die Haltung und Einstellungen gegenüber der Klientel sind mindestens genauso wichtig, wie die methodischen Aspekte.

Dass die Beziehung einen zentralen Faktor darstellt, zeigt auch eine neuere Studie zu erschwerter Kooperation in der Sozialhilfe von Eser Davolio et al. (vgl. 2013: 104). Deren Ergebnisse belegen u. a., dass die Beurteilung einer gelingenden oder negativ erlebten Kooperation durch die Klientel massgeblich davon abhängt, inwiefern sie sich von den Sozialarbeitenden ernst genommen und unterstützt fühlen.

Letztendlich funktioniert das eine also nur mit dem anderen; persönlich angeeignete Menschenbilder und die Grundhaltung gegenüber der Klientel gelten als Basis für die verwendeten Methoden und Fragetechniken.

Es ist hilfreich, Hoffnung und Vertrauen in Veränderungen zu zeigen und gleichzeitig auch zu akzeptieren, dass diese nicht immer geradlinig-positiv verläuft.

Gemäss Strauss (vgl. 1981: 13) sind Klienten und Klientinnen zu Beginn eines Beratungsprozesses noch am stärksten abhängig und oft ist auch die Fähigkeit, selbst Ziele zu formulieren, noch eingeschränkt. Deshalb braucht es von Sozialarbeitenden ein besonderes Flair, den Zielfindungsprozess gemeinsam zu gestalten und auch den Zeitpunkt der Festlegung der Ziele zu bedenken. Natürlich werden Ziele oft in einer frühen Phase formuliert, deshalb ist es umso wichtiger, diese auch bereits nach kurzer Zeit wieder zu überprüfen.

Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass der Prozess der WSH nicht mit einem üblichen Beratungsprozess zu vergleichen ist. Wenn wir davon ausgehen, dass die Ziele in einem eher freiwillig angegliederten Beratungsprozess bereits zu Beginn abgefragt werden, macht es aus Sicht der Scheidenden in der WSH Sinn, damit zu warten bis der sogenannte Intake-Prozess abgeschlossen ist. Denn die Sozialhilfebeziehenden müssen das System Sozialhilfe erst verstehen lernen und sich mit ihren Rechten und Pflichten innerhalb dieses Systems auseinandersetzen, was für manche eine erhebliche Herausforderung darstellt. Hinzu kommt die anfänglich besonders umfangreiche, jedoch zwingend erforderliche Überprüfung der persönlichen Verhältnisse der Antragstellenden hinsichtlich ihrer Mittellosigkeit (vgl. Eser Davolio et al. 2013: 90).

²⁵ Klaus Grawe (vgl. 2000) und weitere Autoren (vgl. z. B. Hubble/Duncan/Miller 1999 oder Miller/Hubble/Duncan 1996) haben herausgefunden, welche Faktoren in der Beratung/Therapie von hoher Wirksamkeit sind. Dabei spielt die Beratungsbeziehung eine erhebliche Rolle.

Neben dem Zeitpunkt, wann Ziele im Beratungsprozess formuliert werden sollen, muss, wie schon erwähnt, auch die Sprache der Klientel berücksichtigt werden. Bereits Wirth (vgl. 1982: 74) macht auf die unterschiedlichen linguistischen Codes der verschiedenen Milieus aufmerksam. Er verweist dabei auf Studien, die aufgezeigt haben, dass die Unterschicht, mit der man in der Sozialhilfe hauptsächlich konfrontiert ist, vermehrt mit restringierten Codes kommuniziert, während Angehörige der Mittelschicht sich eher elaborierteren Codes bedienen. In der Unterschicht genießt die verbale Kommunikation einen tieferen Stellenwert, als dies in der Mittelschicht der Fall ist. So meint er, dass kurze, teils abgebrochene und einfache Sätze zur Kommunikationsart der Unterschicht gehöre. Dies als ein wichtiger Hinweis, der bei Zielformulierungen und vor allem bei den gewählten Begriffen zu berücksichtigen ist.

Bei den Zielformulierungen soll im Interesse einer möglichst eindeutigen Information und einem beiderseitigen Verständnis auf Konkretisierung der Aussagen geachtet werden. Oft werden Begriffe aus der Fachterminologie, wie z. B. "Integrationsmassnahme" (vgl. Fall 4A, Zeile 32) oder "Suchterkrankung" (vgl. Fall 14A, Zeile 93) gewählt. Gerade hier ist es aber von zentraler Bedeutung auf die Sprache der Klientel zu achten, denn wir verwenden Begrifflichkeiten, die nicht von allen gleich verstanden werden. Jeder und jede interpretiert das Verstandene auf seine Weise, d. h. es wird auf dem jeweiligen theoretischen Hintergrund unterschiedlich codiert (vgl. Geiser 2009: 129).

Wie wir bereits gesehen haben, gibt es im Rahmen der WSH stets auch vorgegebene und unverhandelbare Ziele, wie beispielsweise die Pflicht, eine zumutbare Arbeit aufzunehmen (vgl. Art. 28 SHG BE).

So ist es im Pflichtkontext wichtig, die verschiedenen vorherrschenden Zielsetzungen der verschiedenen Akteure zu erfassen. Im besten Fall kann man eine Zielkongruenz finden oder ein allgemeines Ziel formulieren, an dem vorerst gearbeitet werden kann, so dass alle Beteiligten Ja dazu sagen können.

Fremde Zielsetzungen, die für Pflichtkontexte charakteristisch sind, können für die Klientinnen und Klienten trotzdem handlungswirksam werden, wenn sie gemeinsam erarbeitet werden, sie realisierbar sind, die zielsetzende Beratungsperson als kompetent eingeschätzt und die Ziele mit (starken) positiven Anreizen verstärkt werden (vgl. Trotter 2001: 217ff.).

Somit ist das Aufzeigen des vorherrschenden Rahmens und ein hoher Grad an Partizipation bereits zu Beginn von Zielfindungsprozessen enorm wichtig.

Besonders in der Arbeit mit Menschen, die nicht aus freien Stücken eine Beratung aufsuchen, stösst die Haltung des Nicht-Wissens oder die Grundannahme, dass die Klientel über die Exper-

tise für ihre eigene Lebenssituation verfügt, an ihre Grenzen. Im Pflichtkontext müssen die Sozialarbeitenden nicht nur, wie in der Sozialarbeit üblich, die Rahmenbedingungen der Institution mit den Erwartungen der Klientel vereinbaren, sondern zusätzlich einem behördlichen Auftrag gerecht werden, der den Wünsche und Zielen der Klientel womöglich nicht entspricht.

Doch auch hier muss die systemisch-lösungsorientierte Grundhaltung nicht verlassen werden. Man kann zwar das Ziel und die Problemdefinition der Klientel respektieren, die hilfeschuchende Person aber gleichzeitig auffordern sich mit der Sichtweise von Dritten auseinanderzusetzen und die vorherrschenden Rahmenbedingungen offenlegen. So ist zwar der Spiel- und Handlungsraum in der WSH oft eingeschränkt, dennoch sollen innerhalb dieses verschiedene Möglichkeiten exploriert und Perspektiven aufgezeigt werden. Dies erfordert von Beratenden eine hohe Flexibilität, Offenheit, Belastbarkeit und natürlich auch Kreativität, sich in diesem manchmal sehr eng gefassten Rahmen zu bewegen.

Der Kontrollauftrag und die zu erteilenden Sanktionen bei Nichteinhalten von Vereinbarungen erschweren eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe.

Eser Davolio et al. (vgl. 2013: 68) haben in ihrer Studie festgestellt, dass Sanktionen von der Klientel als zentrale Erschwernisse für die Kooperation wahrgenommen werden. Aus Interviews mit Klientinnen und Klienten wurde dabei ersichtlich, dass sich das Ziel "eine Arbeit zu finden" durch Sanktionen in das Ziel "zu beweisen, dass versucht wird eine Arbeit zu finden" verschiebt. Somit könnte es durchaus zweckmässig sein, in Zielvereinbarungsformularen die Pflichten, die die Klientel zu erfüllen hat, auch als solche zu bezeichnen. Für die Klientel kann es einleuchtender sein, zu sagen: "Ich habe die Pflicht (nicht das Ziel) monatliche Arbeitsbemühungen vorzulegen" und Unterstützungssuchende können sich somit besser mit dem Ziel "Ich finde eine Arbeit und kann mich von der WSH ablösen" einverstanden erklären.

In diesem Zusammenhang darf man sich als Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter eines Sozialdienstes auch immer wieder daran erinnern, dass die Klienten und Klientinnen das Recht zur Selbstbestimmung haben und die Konsequenzen ihres Verhaltens tragen (vgl. Berg 2010: 67).

Wie im Kapitel der Vorannahmen (s. Kapitel 2.2) beschrieben, kann sich die Autorin vorstellen, dass die schriftlichen Zielvereinbarungen oft nur angelegt werden, weil diese bei der Dossierprüfung gesichtet werden und das Gesetz es vorschreibt, dass individuelle Zielvereinbarungen vorhanden sein müssen. Es wäre von Vorteil, wenn diese schriftliche Vereinbarung nicht das Ziel der Interaktion von professionell Helfenden und der Klientel ist, sondern als Mittel betrachtet wird, mit dessen Hilfe das Ziel erreicht werden soll (vgl. Conen/Cecchin 2007: 132). Die Inhalte einer Zielvereinbarung sollten immer als Prozess und nicht als ein Ergebnis betrachtet werden.

So ist es empfehlenswert, sich auch auf konzeptioneller Ebene Gedanken dazu zu machen, wie mit den gesetzlich vorgegebenen Zielvereinbarungen konstruktiv umgegangen werden kann, so dass diese in der täglichen Arbeit mit und für die Klientel optimalen Nutzen finden.

Zielvereinbarungen gelten in der Regel zugleich auch als schriftliche Arbeitsabsprache und dürfen auch als Instrument der Evaluation und Qualitätsüberprüfung dienen.

Der tatsächliche Wert von Zielformulierungen wird sich in deren (Nicht-) Realisierung zeigen. Somit ist es angezeigt, regelmässig eine Evaluationsschleife einzubauen und wo nötig Ziele anzupassen. So muss Zielbestimmung nicht nur vorab, sondern stets als den gesamten Arbeitsprozess begleitenden Parallelprozess betrachtet werden (vgl. Possehl 2002).

Da die zeitlichen Ressourcen in einem Sozialdienst des Öfteren sehr eingeschränkt sind, macht es Sinn, mit der Klientel festzulegen, wohin es gehen soll, d. h. Ziele nach den in dieser Arbeit dargestellten Kriterien zu formulieren und auch Kriterien auszuarbeiten, die darauf hinweisen, wann die Ziele erreicht sind und die Zusammenarbeit beendet werden kann. Genauso wichtig, wie zu wissen wohin man will, ist es auch, zu wissen, wann man dort angekommen ist und die Zusammenarbeit endet. Dies spricht also dafür, Ziele von Zeit zu Zeit zu überprüfen, zu evaluieren, Erfolge zu feiern und allenfalls neue Ziele zu setzen oder sich zu verabschieden (vgl. Koeck, 1998: 338).

8.2.1 Hilfreiche Fragen bei Zielformulierungen

„Wenn du eine weise Antwort verlangst, musst du vernünftig fragen.“

Johann Wolfgang von Goethe

Eine der zentralsten Methoden im lösungsorientierten Vorgehen, wie erwünschte Zielzustände erfragt und ausgeschmückt werden können, ist die bekannte Wunderfrage, die ganz ursprünglich von Insoo Kim Berg entwickelt und vom gesamten Team des BFTC weiter verfeinert wurde. Die Wunderfrage ermöglicht es Beratenden mit ihrer Klientel in einen Dialog zu kommen und so wohlformulierte Ziele zu eröffnen und zu entwickeln (vgl. De Jong/Berg 2014:157).

De Shazer (2015: 24) formulierte die Wunderfrage folgendermassen:

Angenommen, es würde eines Nachts, während Sie schlafen, ein Wunder geschehen und Ihr Problem wäre gelöst. Wie würden Sie das merken? Was wäre anders? Wie wird Ihr Ehemann davon erfahren, ohne dass Sie ein Wort darüber zu ihm sagen?

De Jong und Berg (vgl. 2014: 157f.) machen in ihrem Werk "Lösungen (er-)finden" mit einer umfassenden Anleitung klar, dass es Verschiedenes zu beachten gibt, wenn man diese Methode in

der Beratung einsetzt. Die Wunderfrage dient schlussendlich dazu, den Hilfesuchenden eine Vorstellung davon zu vermitteln, wie ihr Leben aussehen könnte, wenn die zur Beratung geführten Anliegen/Probleme gelöst sind (vgl. de Shazer 2014: 131).

De Shazer (vgl. ebd.: 132) ist überzeugt, dass sobald ein Ziel definiert worden ist, die Erwartung einer anderen und befriedigerenden Zukunft entsteht und Verhaltensänderungen in der Gegenwart möglich werden. Er meint, dass die Frage "Woran werden Sie es denn merken, dass Ihr Problem gelöst ist?" von entscheidender Bedeutung ist, wenn eine gelungene Lösung für die Zukunft bereits in der Gegenwart das nächstfolgende Geschehen prägen soll.

Bereits Walter und Peller (vgl. 1999) lieferten eine Art Checkliste für den Umgang mit eindeutig definierten Zielen. Wie in der untenstehenden Abbildung ersichtlich ist, benennt auch dieses Autorenpaar die Wichtigkeit von lösungs- und handlungsorientierten Fragen.

Kriterium	Schlüsselwort	Musterfrage
1. positiv	„stattdessen“	„Was werden Sie stattdessen tun?“
2. prozeßhaft	„wie“ Verbform	„Wie werden Sie das tun?“
3. Hier und Jetzt	auf dem Weg sein	„Wenn Sie heute aus der Sitzung herausgehen und auf dem Weg zu Ihrem Ziel sind, was werden Sie anders machen oder wie werden Sie anders zu sich sprechen?“
4. so spezifisch wie möglich	„spezifisch“	„Wie werden Sie das im einzelnen tun?“
5. Im Kontrollbereich der KlientIn	„Sie“	„Was werden Sie tun, wenn das eintritt?“
6. In der Sprache der KlientIn	Worte der KlientIn verwenden	

Abbildung 4: Checkliste für eindeutig definierte Ziele (Walter/Peller 1999: 82)

Darüber hinaus sollen Zielzustände immer möglichst genau und auf allen Sinnesebenen erfragt werden. Fragen auf verschiedenen Ebenen der Sinneswahrnehmung wie "Was genau wird dann anders sein, was werden Sie fühlen, riechen, sagen, tun...?" tragen dazu bei, dass sich Ideen stimmungsmässig in der Gegenwart ausbreiten und so als Attraktoren für die weitere Arbeit am

Ziel dienen. Hargens (vgl. 2011: 65f.) meint damit, dass Ziele ihre Attraktivität daraus ziehen, dass sie einen persönlichen Wert für die Klientel besitzen. Dieser Wert lasse sich mit obengenannten Fragen herausarbeiten, konkretisieren und in Handlungen beschreiben.

Schwammige Formulierungen wie "Der Alltag ist strukturiert" oder "Frau K. ist glücklicher" erfüllen nicht die Kriterien nach spezifisch, erreichbaren, verhaltensbezogenen Zielen. Solche eher nebulösen Zielformulierungen geben keinem der Beteiligten eine Handlungsorientierung. Deshalb sind Fragen hilfreich wie

- Wie kann ich mir das genau vorstellen?
- Woran werden Sie erkennen, dass Sie glücklicher sind?
- Was werden andere bei Ihnen merken/sehen, wenn Sie glücklicher sind?
- Was werden Sie tun, wenn Sie glücklicher sind?
- Was tun Sie anders, wenn Ihr Alltag strukturiert ist?
- Woran werden andere merken, dass Sie dieses Ziel erreicht haben?

Obwohl Storch und Krause dafür plädieren Ziele zuerst als Visionen/Motto-Ziele zu formulieren und diese erst später in Etappen und Handlungsziele zu unterteilen, geht die Autorin davon aus, dass es gerade in der WSH sinnvoll ist, von ersten kleinen Schritten in Richtung des Ziels zu sprechen. Denn das kann bewirken, dass der grosse Druck, unter dem die Klientel oft leidet, wenn beispielsweise eine Arbeitsstelle gefunden werden muss, verringert werden kann.

Damit erste kleine Schritte in die gewünschte Richtung getätigt werden können, sollten Handlungsziele spezifisch, konkret und mit einer Handlung, die von der Klientel selbst initiiert und erreichbar ist, formuliert sein.

Die folgenden Fragen können in diesem Prozess nützlich sein.

- Was wäre der erste kleine Schritt, an dem Sie merken würde, dass es in die richtige Richtung geht?
- Was könnte ein erster kleiner Schritt sein?
- Womit könnten Sie nun tatsächlich anfangen?
- Was sind die ersten Zeichen, dass Sie auf dem Weg zum Ziel sind?
- Woran würden Sie erkennen, dass Sie Ihrem Ziel ein Stück nähergekommen sind? (vgl. Meier/Szabò 2008: 37)

In Zielfindungsprozessen und insbesondere dann, wenn man sich bereits auf dem Weg hin zum Ziel befindet, können auch Skalierungsfragen sehr nützlich sein. Denn nicht nur Worte, sondern auch Zahlen können Zauber sein und magische Wirkung entfalten (vgl. de Shazer 2017: 109). Skalierungen zeigen auf, dass es zwischen schwarz und weiss einen Regenbogen gibt und helfen

binäres Ja-Nein-Denken aufzulockern, nuancierter und differenzierter über Lösungen nachzudenken und darüber zu sprechen (vgl. Isebaert 2009: 79).

Skalierungsfragen ermöglichen es zusätzlich, über schwer zu beschreibende Dinge zu sprechen und auch der Fortschritt in Richtung auf ein Ziel lässt sich in Worte fassen. Die Zahlen vereinfachen ein gemeinsames Verständnis zwischen Klientel und beratender Person (Berg/de Shazer 1993: 161). Skalierungsfragen können sehr vielseitig verwendet werden. So sind den verschiedenen Möglichkeiten, sie in der Beratung einzusetzen, kaum Grenzen gesetzt.²⁶

8.3 Persönliche Reflexion des Erkenntnisprozesses

Die vorliegende Arbeit könnte leicht den Eindruck vermitteln, dass das systemisch-lösungsorientierte Vorgehen nur auf der Sprache aufgebaut werden kann und bei Zielen hauptsächlich die Sprache bzw. das Formulieren von Bedeutung ist. Doch wie Lipchik (vgl. 2011: 26) in ihrem Werk treffend beschreibt, vollzieht sich gute Beratungsarbeit immer im Kontext einer vertrauensvollen Beziehung.

In der Beratung der gesetzlichen Sozialarbeit kann sich der Zauber der Sprache am besten dann entwickeln, wenn auch einige Grundsätze betreffend der Haltung gegenüber der Klientel gelebt und in die tägliche Arbeit mit einbezogen werden.

Im Fall, dass lösungsorientiert arbeitende Beraterinnen und Berater annehmen, dass Veränderungen nur durch Sprache – und das hiesse bestimmte Fragen zu stellen und die *richtigen* Zielformulierungen zu finden – stattfindet, bleiben enttäuschende Ergebnisse nicht aus (vgl. ebd.). Aus diesem Grund entschied sich die Autorin, das theoretische Kapitel etwas länger zu gestalten, weil sie eine grosse Bedeutsamkeit in den systemisch-lösungsorientierten Grundannahmen sieht und diese nochmals vermittelt haben wollte.

Denn die Entscheidungen, worauf man in der Beratung und somit auch im Zielfindungsprozess achtet oder was man ignoriert,

(...) orientieren sich an unserer theoretischen Ausrichtung und den Informationen, die wir den Antworten auf unsere theoriegeleiteten Fragen entnehmen. Von entscheidender Bedeutung ist letztlich unsere Intention. Die Entscheidungen, die wir im Hinblick auf Klienten treffen, müssen von der tiefen Überzeugung getragen sein *Man kann Klienten nicht ändern; nur sie selbst können sich ändern* und das Ziel haben, Klienten ihre eigenen Lösungen entdecken zu helfen. (Lipchik 2011:69)

Im empirischen Teil erhielt das Thema der Grundhaltung kaum Beachtung. Der Autorin ist absolut bewusst, dass die vorliegende Studie nur einen winzigen Teil eines Zielfindungsprozesses in der

²⁶ Mögliche Skalierungsfragen sind im Werk von de Shazer beispielhaft aus Gesprächsprotokollen zu entnehmen (vgl. 2017).

WSH beleuchten konnte. Genauer gesagt, wurde nicht der Prozess, sondern lediglich das Endergebnis davon – die schriftlich festgehaltene Zielformulierung – betrachtet. Bei der Untersuchung der Formulierungen wurde das Kategoriensystem auf der Grundlage der Forschungsfragen und der theoretischen Herleitung – die ebenfalls schon stark eingegrenzt werden musste – gebildet. In der Studie wurden weder Interviews mit Sozialarbeitenden oder Unterstützungsbedürftigen gemacht, noch wurde beachtet, mit welcher Grundhaltung die Fachpersonen sich im Zielfindungsprozess bewegen. Mit der Aktenanalyse wurde eine nicht-reaktive Forschungsmethode gewählt und es wurden lediglich auf einer einzelnen Ebene Daten gesammelt. Gemäss Wolff (vgl. 2009: 511) ist es problematisch, Aussagen über Sachverhalte zu machen, die nur auf einer Datenebene beruhen. Um aussagekräftigere Ergebnisse zu erhalten, hätte das Forschungsdesign etwas breiter angelegt werden dürfen. Statt nur mit den schriftlich festgehaltenen Zielvereinbarungen zu arbeiten, hätten allenfalls ergänzend weitere Akten gesichtet oder eben Gespräche mit der betroffenen Klientel geführt werden können. Doch wurde aus Gründen der Machbarkeit im Rahmen dieser Arbeit und der zeitlichen und finanziellen Ressourcen auf weitere Schritte verzichtet. Doch die generierten Ergebnisse können nun als Grundlage für weitere Untersuchungen auf diesem Gebiet dienen (s. Kapitel 9).

9 Ausblick

In diesem letzten Kapitel der MAS Thesis findet ein Ausblick statt, in dem beschrieben wird, welche Aspekte in der Arbeit selbst nicht berücksichtigt werden konnten. Spannend könnte es sein, die erarbeiteten Ergebnisse auf ihre Wirkung hin zu untersuchen oder den gesamten Zielfindungsprozess und nicht nur das Produkt davon (die Zielformulierung) zu betrachten.

Der Ansporn zu dieser vorliegenden Bestandsaufnahme bestand von Anfang an in der Annahme, dass gut ausformulierte Ziele die Mitwirkung und Zielerreichung auf Seiten Klientel optimieren können und die Arbeit für Fachkräfte in Sozialdiensten an Attraktivität gewinnen könnte. In einem nächsten bereits angedachten Forschungsprojekt soll sodann eher die Wirkung von positiv ausformulierten Zielen gemessen werden, um im besten Fall aufzuzeigen, dass es – gerade auch im Pflichtkontext – lohnenswert ist, sich mit den konkreten Zielformulierungen genauer auseinanderzusetzen und am Anfang des Beratungsprozesses genügend Zeit dafür einzurechnen.

Möchte man im Bereich der Sprache weiterforschen, wäre es äusserst spannend, auch vertiefter die neurobiologischen Erkenntnisse einzubeziehen und beispielsweise zu schauen, wie die bildhafte Sprache wirkt. Aus der Neurobiologie gibt es einige wichtige Erkenntnisse zu der rechts-hemisphärischen Nutzung. Bei der Verwendung von Sprache ist darauf zu achten, eher die rechte

Gehirnhälfte, die für Intuition und Kreativität zuständig ist, anzusprechen. Insbesondere die Hypnose-therapie, die sich nur positiver Sprache bedient und beachtliche Ergebnisse erzielt, erklärt sich mit diesen neurobiologischen Erkenntnissen (vgl. Watzlawick 2007: 42-69).

Aus neurolinguistischer Sicht wird konstatiert, dass Glaubenssätze und Überzeugungen, die man über sich selbst oder andere hat, hohe Auswirkungen auf das eigene Verhalten haben (vgl. Feustel/Komarek 2006: 149). So wird im NLP²⁷ mit sogenannten "Beliefs" gearbeitet. Es könnte für Zielfindungsprozesse hilfreich sein, sich auch in diesem Ansatz zu vertiefen.

In der vorliegenden Arbeit konnten zwar wichtige Erkenntnisse über die aktuelle Ausgestaltung von Zielformulierungen in der WSH gewonnen werden, doch gemäss Latham (vgl. 2007: 91) kann ein Ziel nur dann seine ergebnisfördernde Wirkung erzielen, wenn bei der Klientel eine hohe innere Verpflichtung (Goal-Commitment) bezogen auf ein Ziel besteht. Nach Annahme der Autorin ist diese Tatsache von hoher Bedeutung und es wäre äusserst interessant, Klienten und Klientinnen der WSH zu befragen, inwiefern sie sich mit den gesetzten Zielen auch zu identifizieren vermögen.

Die vorliegende Untersuchung wurde auf eine kleine Region beschränkt. Es könnte aber durchaus vielversprechend sein, die Arbeit mit Zielen in Sozialdiensten über die Regions- und Kantonsgrenzen hinaus zu untersuchen, Vergleiche zu ziehen und zu überprüfen, ob in den Kantonen, in denen die Zielvereinbarung nicht gesetzlich vorgeschrieben ist, eine andere Strukturierung der Zielfindungsprozesse anzutreffen ist.

Das Sozialhilfegesetz im Kanton Bern schreibt vor, dass Zielvereinbarungen mit der Klientel getroffen werden müssen, doch es wird offengelassen, wie dies umgesetzt werden soll.

Junker hat in ihrer Untersuchung beispielsweise herausgefunden, dass Sozialarbeitende gelegentlich grosse Mühe mit den Zielvereinbarungsdokumenten haben. Es kommt vor, dass sie diese im weiteren Beratungsprozess mit der Klientel kaum mehr nutzen, sondern nur dafür ausfüllen, um Rechenschaft gegenüber einer Behörde abzulegen (vgl. Junker im Erscheinen). Aus Sicht der Schreibenden wäre es erstrebenswert, ein Arbeitsinstrument zu kreieren, das sowohl den behördlichen-institutionellen Vorgaben als auch dem Beratungsprozess in der direkten Klientenarbeit dient. So könnte es allenfalls sinnvoll sein, hierfür eine Vereinheitlichung anzustreben und den Austausch über die Sozialdienstgrenzen hinaus zu fördern. Gerade auch in verschiedenen Gesprächen mit den Sozialdienstleitenden war das Interesse daran spürbar, wie die anderen Sozialdienste die Arbeit mit den Zielvereinbarungen handhaben.

²⁷ NLP = Neuro-Linguistisches Programmieren (vgl. beispielsweise Feustel/Komarek 2006)

Die Schreibende ist daher motiviert, Vergleiche mit verschiedenen beteiligten Sozialdiensten zu ziehen, um im Anschluss einen Leitfaden mit "Best Practices" zu gestalten, so dass möglichst viele hilfeschuchende Menschen und deren zuständige Fachpersonen davon profitieren könnten.

Gerade, weil im Kanton Bern die Zielvereinbarungen zu einem Pflichtinstrument gehören, könnten sie vermehrt auch für den Beratungsprozess eingesetzt werden. Allerdings wurde nicht der Frage nachgegangen, wie die aktuell gesichteten Zielvereinbarungen im weiteren Beratungsprozess Berücksichtigung finden. Dennoch stellt diese Arbeit u. a. ein Plädoyer dafür dar, dass Sozialarbeitende und/oder die Verantwortlichen in Sozialen Diensten das bereits vorhandene Zielvereinbarungsdokument so anpassen, dass es für die Mitarbeitenden leichter wird, die Ziele mit der Klientel nach den hier beschriebenen Kriterien zu formulieren. Darüber hinaus soll die Vorgabe der Zielvereinbarungen für den gemeinsamen Prozess konstruktiv genutzt werden und die Ziele mit der Klientel so formuliert sein, dass sie auch bearbeitbar werden und im Beratungsprozess als Leitlinien für beide Seiten genutzt werden können.

Die Fülle dieses Kapitels zeigt, dass die Autorin auf Basis der vorliegenden Ergebnisse angeregt ist, das Thema der Zielvereinbarungen in der WSH weiter zu verfolgen, um Fragen in diverse Richtungen zu beleuchten und hilfreiche Antworten für die Praxis zu erhalten. Es ist zu hoffen, dass sich weitere Praxispartner finden, die Einblick in ihre Arbeit mit der Klientel gewähren und offen sind, Neues auszuprobieren.

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, Fachkräfte der Sozialen Arbeit für eine systemisch-lösungsorientierte Herangehensweise an Zielfindungsprozesse zu sensibilisieren und Anregungen für einen reflektierten Sprachgebrauch bei Zielformulierungen zu geben. Inwieweit der Funke gesprungen ist und ob die dargelegten Ideen für die Praktikerinnen und Praktiker einen Nutzen bringen, liegt nicht im Ermessen der Schreibenden, doch nimmt sie Rückmeldungen hierzu gern entgegen.

10 Dank

Mehreren Personen bin ich zu grossem Dank verpflichtet. Allen voran danke ich herzlich meiner Fachbegleiterin Prof. Erika Götz, die mich während des Findungs- und Schreibprozesses sehr konstruktiv beraten und begleitet hat und mich immer wieder inspiriert und motiviert hat. Auch der MAS-Leiterin Prof. Dr. Martina Hörmann danke ich herzlich, ist sie doch diejenige, die mich seit Beginn der Weiterbildung begleitet hat und nun auch während des Schreibprozesses stets ihr Interesse an meinem Vorhaben kundgetan und mich damit motiviert hat, auch in angrenzende Bereiche zu blicken und weiterführende Literatur vorschlug.

Ein spezieller Dank gebührt den drei Sozialdiensten, die mir Einblick in ihren professionellen Alltag gewährten. Insbesondere danke ich den Leitungspersonen, ohne deren Zustimmung das Eintauchen ins Feld der Praxis gar nicht hätte stattfinden können. So danke ich Samuel Pauli, Theo Huwiler und Gabriele Werthmüller für ihr Interesse an meinem Vorhaben, ihr Vertrauen und die Unterstützung während der Erhebungsphase.

Weiter danke ich meinen Lektoren Torsten Piesker und Irène Aeberhardt für die sorgfältige Überarbeitung des vorliegenden Textes und die konstruktiven Rückmeldungen zum Inhalt.

Nicht zuletzt danke ich den Personen in meinem privaten Umfeld, die viel Geduld und Verständnis mit mir aufbrachten und in den letzten Monaten oft auf mich verzichten mussten.

11 Literatur- und Quellenverzeichnis

- Adamzyk, Kirsten (2010). Sprache: Wege zum Verstehen. 3. überarb. Aufl. Tübingen und Basel: A. Francke Verlag.
- Aeberhardt, Dania (2016). Die Ausgestaltung präventiver Beratung in ländlichen Sozialdiensten des Kantons Bern. Eine empirische Untersuchung anhand von drei Sozialdiensten im unteren Emmental. Hochschulschrift Masterthesis. Berner Fachhochschule, Fachbereich Soziale Arbeit. Masterstudium in Sozialer Arbeit. Bern.
- AvenirSocial – Professionelle Soziale Arbeit Schweiz (2002). Sozial Aktuell. Zielvereinbarungen in der Sozialen Arbeit. URL: <http://www.avenirsocial.ch/de/p42002483.html> [Zugriffsdatum: 17. Oktober 2018]
- AvenirSocial – Professionelle Soziale Arbeit Schweiz (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen. URL: <http://www.avenirsocial.ch/de/berufsethik> [Zugriffsdatum: 17. Oktober 2018]
- Baeschlin, Marianne/Baeschlin, Kaspar (2001). Einfach, aber nicht leicht. Leitfaden für lösungsorientiertes Arbeiten in sozialpädagogischen Organisationen. Winterthur: Selbstverlag ZLB.
- Bamberger, Günter G. (2015). Lösungsorientierte Beratung. 5. überarb. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Bandura, Albert (2008). Self-efficacy: the exercise of control. 10th print. New York: W. H. Freeman.
- Bannink, Fredrike (2015). Lösungsfokussierte Fragen. Handbuch für die lösungsfokussierte Gesprächsführung. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH.
- Berg, Insoo Kim (2010). Familien – Zusammenhalt(en). Ein kurz-therapeutisches und lösungsorientiertes Arbeitsbuch. 9. Aufl. Dortmund: verlag modernes lernen.
- Berg, Insoo Kim/De Shazer, Steve (1993). Wie man Zahlen zum Sprechen bringt: Die Sprache in der Therapie. In: familiendynamik 18. Jg. (02). S.146 - 162.
- Beyebach, Mark/Rodriguez Morejón, Alberto (1998). Lösungsorientierte Therapie in Spanien: Die Erfahrungen der Salamanca Gruppe. In: Eberlin, Wolfgang/Vogt-Hillmann, Manfred. Kurzgefasst. Zum Stand der lösungsorientierten Praxis in Europa. Dortmund: borgmann. S. 252 - 277.
- Bockschecker, Stefan/Kibbert, Dejan (2015). Profession und Haltung in der Sozialen Arbeit. Stuttgart: Ibidem-Verlag.
- Brauer, Yvonne (2005). Wie Zielvereinbarungen im Coaching helfen. In: Wirtschaftspsychologie aktuell. (1). S. 40 - 43.
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999. URL: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19995395/201405180000/101.pdf> [Zugriffsdatum: 10. September 2018].

- Christmann, Gabriela (2006). Inhaltsanalyse. In: Ayass, Ruth/Bergmann, Jörg R. (Hg.). Qualitative Methoden in der Medienforschung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag. S. 274 - 292.
- Conen, Marie-Luise/Cecchin, Gianfranco (2007). Wie kann ich Ihnen helfen, mich wieder loszuwerden? Therapie und Beratung in Zwangskontexten. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- De Jong, Peter/Berg, Insoo Kim (2014). Lösungen (er)finden. Das Werkstattbuch der lösungsorientierten Kurztherapie. 7. verb. und erw. Aufl. Dortmund: verlag modernes lernen.
- De Shazer, Steve (2009). Das Spiel mit den Unterschieden. Wie therapeutische Lösungen lösen. 6. Aufl. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- De Shazer, Steve (2014). Wege der erfolgreichen Kurztherapie. 12. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- De Shazer, Steve (2015). Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie. 13. Aufl. Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.
- De Shazer, Steve (2017). Worte waren ursprünglich Zauber. Von der Problemsprache zur Lösungssprache. 4. unveränderte Aufl. Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.
- De Shazer, Steve/Dolan, Yvonne (2016). Mehr als ein Wunder. Lösungsfokussierte Kurztherapie heute. 5. Aufl. Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.
- Deci, Edward L./Ryan, Richard M. (1993). Die Selbstbestimmungstheorie der Motivation und ihre Bedeutung für Pädagogik. In: Zeitschrift für Pädagogik. 39. Jg. (2). S. 223 - 238.
- Efran, Jay S./Lukens, Michael D./Lukens, Robert J. (1992). Sprache, Struktur und Wandel: Bedeutungsrahmen der Psychotherapie. Dortmund: modernes lernen.
- Eser Davolio, Miryam/Guhl, Jutta/Rotzetter, Fabienne (2013). Erschwerte Kooperation in der Sozialhilfe. Sozialarbeitende im Spannungsfeld von strukturellen Rahmenbedingungen und Professionalität. Basel: edition gesowip.
- Eser Davolio, Miryam/Strohmeier Navarro, Rahel/Zwicky, Heinrich/Gehrig, Milena/Steiner, Isabelle (2017). Falllast in der Sozialhilfe und deren Auswirkung auf die Ablösequote und Fallkosten. Wissenschaftliche Begleitung eines Pilotprojektes in der Langzeitunterstützung der Sozialen Dienste der Stadt Winterthur (1.9.2015 - 28.2.2017). Schlussbericht. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Soziale Arbeit. URL: <https://digitalcollection.zhaw.ch/handle/11475/5826> [Zugriffsdatum: 29. September 2018]
- Feustel, Bert/Komarek, Iris (2006). NLP-Trainingsprogramm. München: Südwest Verlag.
- Fischer-Epe, Maren (2002). Coaching. Miteinander Ziele erreichen. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH.
- Flick, Uwe (2014). Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

- Flick, Uwe/von Kardorff, Ernst/Steinke, Ines (2015). Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick. In: Flick, Uwe/von Kardorff, Ernst/Steinke, Ines (Hg.). Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 11. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Geiser, Kaspar (2009). Die Abfassung von Berichten In: Brack, Ruth/Geiser, Kaspar (Hg.) Aktenführung in der Sozialarbeit. Vorschläge für die klientenbezogene Dokumentation als Beitrag zur Qualitätssicherung. 4. vollständig überarb. Aufl. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag. S. 105 -140.
- Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz) vom 28. September 1997. URL: <http://ur.lexspider.com/html/20-3421-454-20130101.htm> [Zugriffsdatum: 10. September 2018]
- Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG) vom 11. Juni 2001. URL: <https://www.belex.sites.be.ch/frontend/versions/767?locale=de> [Zugriffsdatum: 10. September 2018]
- Gingerich, Wallace J./Peterson, Lance T. (2013). Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy: A Systematic Qualitative Review of Controlled Outcome Studies. In: SAGE Journals. Research on Social Work Practice. 23. Jg. (3). S. 266 - 283.
- Glock, Hans-Johann (2013). Ludwig Wittgenstein: Der Ausweg aus dem Fliegenglas. Sternstunde Philosophie SRF Kultur. URL: <https://www.srf.ch/play/tv/sternstunde-philosophie/video/ludwig-wittgenstein-der-ausweg-aus-dem-fliegenglas?id=7059e678-f46b-42a1-831e-7628d8130529&station=69e8ac16-4327-4af4-b873-fd5cd6e895a7> [Zugriffsdatum: 30. August 2018]
- Gollwitzer, Peter M./Moskowitz, Gordon B. (1996). Goal Effects on Action and Cognition. In: Higgins, Edward T./Kruglansky, Arie W. Social Psychology. Handbook of Basic Principles. New York: Guilford. S. 361 - 399.
- Graf, Erich Otto (2010). Forschen als Sozialer Prozess. Zur Reflexion von Momenten der Forschung in sozialwissenschaftlicher Forschung. 2. ergänzte Aufl. Luzern: Verlag an der Reuss.
- Graumann, Matthias/Semrau, Thorsten/Skrabek, Carena (2013). Motivieren SMART formulierte Zielvereinbarungen wirklich? In: Zeitschrift Führung und Organisation zfo. 82. Jg. (02). S. 117 - 124.
- Grawe, Klaus (2000). Psychologische Therapie. 2. korr. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Hargens, Jürgen (2010). So kann's gelingen... Rahmen hilfreicher Gespräche im beraterisch-therapeutischen Kontext. Dortmund: Borgmann.
- Hargens, Jürgen (2011). Aller Anfang ist ein Anfang. Gestaltungsmöglichkeiten hilfreicher systemischer Gespräche. 4. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH und Co. KG.
- Heckenhausen, Jutta/Heckenhausen, Heinz (2010). Motivation und Handeln. 4. Aufl. Berlin und Heidelberg: Springer-Verlag GmbH.

- Heiner, Maja (2007). Soziale Arbeit als Beruf: Fälle - Felder - Fähigkeiten. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Hubble, Mark A./Duncan, Barry L./Miller, Scott D. (1999). The heart and soul of change: What works in therapy. Washington: American Psychological Association.
- Institute for Solution-focused Therapy (Hg.) (o.J.). URL: <https://solutionfocused.net/research/> [Zugriffsdatum: 30. September 2018]
- Isebaert, Luc (2009). Kurzzeittherapie – ein praktisches Handbuch. Die gesundheitsorientierte kognitive Therapie. 2. unveränderte Aufl. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG.
- Jacobshagen, Nina/Pfiffner, Roger (2016). Arbeitszufriedenheit und Kündigungsgründe in Sozialen Diensten. knoten & maschen. Blog des BFH-Zentrums Soziale Sicherheit. URL: <https://www.knoten-maschen.ch/arbeitszufriedenheit-und-kuendigungsgruende-in-sozialen-dienstenwarum-gehen-oder-bleiben-mitarbeitende-sozialer-diensten/> [Zugriffsdatum: 10. September 2018]
- Jones, Elsa (1995). Systemische Familientherapie. Entwicklungen der Mailänder systemischen Therapien - Ein Lehrbuch. Dortmund: verlag modernes lernen.
- Junker, Kathrin (im Erscheinen). Zielvereinbarungen in der Sozialhilfe. Ein (systemischer) Klärungsversuch für Sozialarbeitende im Pflichtkontext. Masterarbeit. Berner Fachhochschule. Fachbereich Soziale Arbeit. MAS Systemische Beratung in der Sozialen Arbeit.
- Kähler, Harro (2005). Soziale Arbeit in Zwangskontexten. Wie unerwünschte Hilfe erfolgreich sein kann. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Kleinbeck, Uwe (2010). Handlungsziele. In: Heckenhausen, Jutta/Heckenhausen, Heinz. Motivation und Handeln. 4. Aufl. Berlin und Heidelberg: Springer-Verlag. S. 285 - 307.
- Klug, Wolfgang/Zobrist, Patrick (2016). Motivierte Klienten trotz Zwangskontext. Tools für die Soziale Arbeit. 2. aktual. Aufl. München und Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Kobel, Peter/Mauchle, Jessica (2015). Partizipation beim Vereinbaren von Zielen? Eine explorative Analyse zur Zielvereinbarung aus Sicht von vier langzeiterwerbslosen Sozialhilfebeziehenden im Kanton Bern. Bachelor-Thesis. Berner Fachhochschule. Fachbereich Soziale Arbeit. Studium im Sozialer Arbeit.
- Koeck, Paul (1998). Lösungsorientiertes Management - Ein neuer Ansatz in Wirtschaftsunternehmen. In: Eberlin, Wolfgang/Vogt-Hillmann, Manfred. Kurzgefasst. zum Stand der lösungsorientierten Praxis in Europa. Dortmund: borgmann. S. 312 - 339.
- Kuckartz, Udo (2014). Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Wiesbaden: Springer VS.
- Kutzner, Stefan/Mäder, Ueli/Knöpfel, Carlo/Heinzmann, Claudia/Pakoci, Daniel (2009). Sozialhilfe in der Schweiz. Klassifikation, Integration und Ausschluss von Klienten. Zürich und Chur: Rüegger Verlag.

- Lamnek, Siegfried (2010). *Qualitative Sozialforschung*. 5. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz Verlag.
- Latham, Gary P. (2007). *Work Motivation. History, Theory, Research, and Practice*, Thousand Oaks: Sage.
- Lipchik, Eve (2011). *Von der Notwendigkeit, zwei Hüte zu tragen. Die Balance von Technik und Emotion in der lösungsfokussieren Therapie*. Heidelberg: Carl Auer Verlag GmbH.
- Locke, Edwin A./Latham, Gary P. (1990). *A theory of goal setting & task performance*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Locke, Edwin A./Latham, Gary P. (2013). *New Developments in Goal Setting and Task Performance*. New York and London: Routledge.
- Lüssi, Peter (2001). *Systemische Sozialarbeit. Praktisches Lehrbuch der Sozialberatung*. 5. Aufl. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt.
- Mayring, Philipp (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken*. 5. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Mayring, Philipp (2015a). *Qualitative Inhaltsanalyse*. In: Flick, Uwe/von Kardorff, Ernst/Steinke, Ines (Hg.). *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. 11. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag. S. 468 - 475.
- Mayring, Philipp (2015b). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 12. überarb. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Meier, Daniel/Szabò, Peter (2008). *Coaching erfrischend einfach. Einführung ins lösungsorientierte Kurzzeitcoaching*. Luzern: Solutionssurfers GmbH.
- Mentha, Daniel (2007). *Lösungsorientierung & Neuroplastizität: Was sagt die moderne Hirnforschung über unsere Therapie- und Beratungskonzepte?* URL: <http://www.cmsl.nlschweiz.ch/daniel-menta-loesungsorientierung-und-neuroplastizitaet/> [Zugriffsdatum: 30. September 2018]
- Miller, Scott D./Duncan, Barry L./Hubble, Mark A. (2000). *Jenseits von Babel. Wege zu einer gemeinsamen Sprache in der Psychotherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Miller, Scott D./Hubble, Mark A./Duncan, Barry L. (1996). *Handbook of Solution-Focused Brief Therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Müller, Siegfried (1980). *Aktenanalyse in der Sozialarbeitsforschung*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Neuenschwander, Peter/Hümbelin, Oliver/Kalbermatter, Marc/Ruder, Rosmarie (2012). *Der schwere Gang zum Sozialdienst. Wie Betroffene das Aufnahmeverfahren der Sozialhilfe erleben*. Zürich: Seismo Verlag.
- Possehl, Kurt (2002). *Zielvereinbarungen mit Klientinnen in der Sozialen Arbeit*. URL: http://www.avenirsocial.ch/sozialaktuell/sozial_aktuell_2483_2485.pdf [Zugriffsdatum: 19. August 2018].

- Przyborski, Aglaja/Wohlrab-Sahr, Monika (2014). Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. 4. erw. Aufl. München: Oldenbourg Verlag.
- Rudolph, Udo (2013). Motivationspsychologie kompakt. 3. vollständig überarb. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Sachse, Rainer (1996). Praxis der zielorientierten Gesprächspsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Schinzilarz, Cornelia (2006). Gerechtes Sprechen. Das neue Kommunikationsmodell. Ostfildern: Grünewald Verlag.
- Schreier, Maren/Wagenblass, Sabine (2013). Anwendung der Methode der Aktenanalyse, der teilnehmenden Beobachtung und der Inhaltsanalyse nach Mayring und wichtige Ergebnisse der qualitativen Evaluation des Bremer Patenschaftsmodells. In: Wiegand-Grefe, Silke/Wagenblass, Sabine (Hg.). Qualitative Forschungen in Familien mit psychisch erkrankten Eltern. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 15 - 40.
- Simon, Fritz B./Rech-Simon, Christel (2012). Zirkuläres Fragen. Systemische Therapie in Fallbeispielen. Ein Lernbuch. 9. Aufl. Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.
- SKOS – Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe (2005). Richtlinien für die Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe. URL: https://www.skos.ch/fileadmin/migrated/content_uploads/2017_SKOS-Richtlinien-komplett-d.pdf [Zugriffsdatum: 10. September 2018].
- SKOS – Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe. Kantonale Gesetze. URL: <https://www.skos.ch/skos-richtlinien/rechtsgrundlagen/kantonale-gesetze/> [Zugriffsdatum: 10. September 2018].
- Staub-Bernasconi, Silvia (2007). Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Bern: Haupt Verlag.
- Steiner, Therese/Berg, Insoo Kim (2016). Handbuch lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern. 7. Aufl. Heidelberg: Carl Auer Verlag.
- Storch, Maja (2014). Das Zürcher Ressourcen-Modell ZRM: Ressourcen aktivieren mit Motto-Zielen. In: Schaller, Johannes/Schemmel, Heike (Hg.). Ressourcen. Ein Hand- und Lesebuch zur therapeutischen Arbeit. 2. Aufl. Tübingen: dgvt Verlag. S. 247 - 259.
- Storch, Maja/Krause, Frank (2017). Selbstmanagement - ressourcenorientiert: Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM®). 6. überarb. Aufl. Bern: Hogrefe.
- Strauss, Hans (1981). Psychotherapie zwischen Manipulation und engagiertem Dialog. In: Fiedler, Peter A. (Hg.). Psychotherapieziel Selbstbehandlung. Weinheim: Edition Psychologie. S. 11 - 24.
- Tallman, Karen/Bohart, Arthur C. (2001). Gemeinsamer Faktor KlientIn: Selbst-HeilerIn. In: Hubble, Mark A./Duncan, Barry L./Miller, Scott D. (Hg.). So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Erfahrungen. Dortmund: verlag modernes lernen. S. 85 - 136.

- Trotter, Chris (2001). Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen. Ein Handbuch für die Praxis. In: Gumpinger, Marianne (Hg.). Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen. Linz: edition pro mente. S. 97 - 293.
- Von Schlippe, Arist/Schweitzer, Jochen (2016). Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht GmbH & Co. KG.
- Von Spiegel, Hiltrud (1993). Aus Erfahrung lernen. Qualifizierung durch Selbstevaluation. Münster: Votum Verlag GmbH.
- Von Spiegel, Hiltrud (2000). Jugendarbeit mit Erfolg. Arbeitshilfen und Erfahrungsberichte zur Qualitätsentwicklung und Selbstevaluation. Ein Modellprojekt des Landesjugendamtes. Münster: Votum Verlag GmbH.
- Von Spiegel, Hiltrud (2006). Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 2. Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Walter, John L./Peller, Jane E. (1999). Lösungs-orientierte Kurztherapie. Ein Lehr- und Lernbuch. 4. Aufl. Dortmund: verlag modernes lernen.
- Watzlawick, Paul (2007). Die Möglichkeit des Andersseins. Zur Technik der therapeutischen Kommunikation. 5. Aufl. Bern: Hans Huber Verlag.
- Watzlawick, Paul (2010). Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben? Beiträge zum Konstruktivismus. 5. Aufl. München: Piper.
- Wirth, Wolfgang (1982). Inanspruchnahme sozialer Dienst: Bedingungen und Barrieren. Frankfurt am Main: Campus.
- Wolff, Stephan (2009). Dokumenten- und Aktenanalyse. In: Flick, Uwe (Hg.). Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 7. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag. S. 502 - 513.
- Zobrist, Patrick (2012) Einführung: Soziale Arbeit mit Pflichtklientenschaft. In: Zobrist, Patrick (Hg.). Werkstattheft. Soziale Arbeit mit Pflichtklientinnen und Pflichtklienten. Theoretische Positionen – methodische Beiträge – neue Perspektiven. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

12 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Der Zielquadrant.....	35
Abbildung 2: Die Zielpyramide.....	35
Abbildung 3: strukturierende Inhaltsanalyse.....	47
Abbildung 4: Checkliste für eindeutig definierte Ziele.....	67
Tabelle 1: SMART-Regel bei Zielformulierungen.....	31
Tabelle 2: Ergebnisse im Überblick.....	52

Eidesstattliche Erklärung

Persönliche Erklärung zur Verfassung der MAS Thesis an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz:

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich diese Arbeit selbständig und nur mit den angegebenen Hilfsmitteln und Hilfeleistungen angefertigt habe. Aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommene Gedanken sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und noch nicht veröffentlicht.

Ort, Datum.....

Unterschrift.....

MAS Thesis
MAS Systemisch-lösungsorientierte
Kurzzeitberatung und -therapie,
Hochschule für Soziale Arbeit FHNW

Fachbegleitung Prof. Erika Götz

Anhang

zur

MAS Thesis von Dania Aeberhardt

Der Zauber der Sprache in der Beratung der gesetzlichen Sozialarbeit
Eine explorative Studie zu Zielformulierungen in der wirtschaftlichen Sozialhilfe

Olten, November 2018

Abkürzungsverzeichnis zum Anhang

Bei den Einträgen in den Zielvereinbarungsformularen wurden von den Mitarbeitenden der Sozialdienste mehrere Abkürzungen verwendet. Auch hat die Schreibende in der Tabelle der strukturierenden Inhaltsanalyse Abkürzungen benutzt, die hier erläutert sind:

ALV	=	Arbeitslosenversicherung
EB	=	Erziehungsberatung
EL	=	Ergänzungsleistungen
IST	=	Beschreibung des IST-Zustandes
IV	=	Invalidenversicherung
K	=	Kategorie
KVG	=	Krankenversicherung
RAV	=	Regionale Arbeitsvermittlung
SA	=	Sozialarbeitende
SAR	=	Sozialarbeiter, Sozialarbeiterin
SD	=	Sozialdienst
SH	=	Sozialhilfe
UV	=	Unterhaltsvertrag
ZF	=	Zielformulierung

Alle weiteren Abkürzungen, die nur aus einem einzigen Buchstaben oder aus XY bestehen, sind keine Abkürzungen, sondern stehen für Namen, Orte, Institutionen, die von der Schreibenden abgeändert wurden, damit die Anonymität der Klientel, sowie der Sozialarbeitenden gewährleistet bleibt.

Anhang 1 – Zielformulierungen der Sozialdienste

Als erstes sind alle erhobenen Zielformulierungen ersichtlich. Diese sind je Sozialdienst aufgeteilt, wobei die Sozialdienste nicht mehr namentlich erkennbar sind, sondern mit den Buchstaben A, B, und C bezeichnet wurden. Bevor die erhobenen Sätze dargestellt sind, werden jeweils die Zielvereinbarungsformulare gezeigt. Die Farben entsprechen den jeweiligen Feldern, aus denen der Text entnommen wurde.

Die Inhalte aus den Dossiers, konkret aus den jeweiligen Formularen der Zielvereinbarungen wurden so übernommen, wie sie von den Mitarbeitenden in den Sozialdiensten eingetragen wurden. Aus diesem Grund kann hier kein Anspruch auf Vollständigkeit oder grammatikalische Richtigkeit gestellt werden.

Anhang 1.1 – Zielvereinbarungsformular Sozialdienst A, alte Version

Zielvereinbarung

Kriterien zum Ausfüllen der Zielvereinbarung liegen

liegen vor

→ ausfüllen

liegen nicht vor

→ **Die Unterstützung verfolgt das Ziel der vorübergehenden Existenzsicherung**

Kurz-Begründung:

zwischen **KL6, KL8, KL9 KL10**
und **KL66**, VertreterIn des Sozialdienst A

KL6 anerkennt, dass die persönliche und wirtschaftliche Hilfe auf der Basis von individuellen Zielvereinbarungen gewährt wird (Art. 27 SHG). Die Zielvereinbarungen unterscheiden sich gegenüber den grundsätzlichen Verpflichtungen und Weisungen des Sozialdienst A zur Vermeidung, Behebung oder Verminderung der Bedürftigkeit (**im Sinne der Schadensminderungs- und Mitwirkungspflicht**) oder an einer geeigneten Integrationsmassnahme teilzunehmen (Art. 28 SHG). Die Zielvereinbarungen beruhen einerseits auf der Situationsanalyse der/s SozialarbeiterIn und andererseits auf den Bedürfnissen der Klientenschaft resp. deren Problemlösungsansätze.

Die Zielvereinbarung soll der Klientenschaft das Selbstbestimmungsrecht im Hilfeprozess bewusst machen und aufzeigen, dass durch ein fokussiertes, schrittweises Vorgehen eine rasche finanzielle und soziale Integration möglich ist.

1. Situationsanalyse

Zusammenfassende Situationsbeschreibung	
Klientenbedürfnisse	
Ressourcen und Stärken zur Situationsbewältigung	

2. Handlungsplan / Handlungsschritte

KL6 (ganze Familie einbeziehen)

Zu bearbeitende Themenbereiche Entsprechend der Problemhierarchie resp. Situations- und Ressourcenanalyse 1)	Priorität Hoch Mittel Tief	Problem (abgeleitet aus Situationsanalyse)	Angestrebte Lösung (Zielformulierung der kurz- mittel-, langfristigen, sowie der Verlaufsziele)	Indikator	Zielerreichung bis	Mittel	Vereinbarung (Zur Erreichung dieser Ziele tragen die Parteien folgendes bei)	Zuständig (Ressourcenerbringer)
Gesundheit								
Arbeit								
Tagesstruktur								
Finanzen								
Erziehung								
Beziehung								

- 1) Max. fünf Themen zur Zielvereinbarung auswählen durch fett markieren. Die restlichen nur im Rahmen der Erarbeitung des Handlungsplans zum Zweck der methodischen Reflexion ausarbeiten.

Ort, 7. November 2018

Der/die SozialarbeiterIn

KL66

3. Geltungsdauer

Diese Vereinbarung mit dem Sozialdienst A gilt für die Dauer von Monaten bis am . Die anschliessende Auswertung dient als Grundlage für den Abschluss der Beratung oder einer neuen Vereinbarung.

Ort, 7. November 2018

.....
Unterschrift der Klientschaft

.....
KL66, KL85

4. Zielüberprüfung

per

Die Ziele wurden wie folgt erreicht

1.
2.
3.
4.
5.
6.

E= erreicht; T= teilweise erreicht; N= nicht erreicht; I= in Bearbeitung; A= wird angepasst (in neuer Zielvereinbarung)

Anhang 1.2 – Zielvereinbarungsformular Sozialdienst A, neue Version

Zielvereinbarung

Wirkungsziele gem. SHG Art. 3: Prävention, Hilfe zur Selbsthilfe, Ausgleich von Beeinträchtigungen, Behebung von Notlagen, Verhinderung von Ausgrenzung, Förderung der Integration

Thema:	Ich, Name Vorname, will folgendes Ziel erreichen:	Wie?	Bis Wann:	Erreicht	Teilweise erreicht	Nicht erreicht
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum:

KlientIn:

SozialarbeiterIn:

Name Vorname

KL00

Auswertung erfolgte am: _____

Datum:

KlientIn:

SozialarbeiterIn:

Name Vorname

00

Anhang 1.3 – Erhobene Zielformulierungen Sozialdienst A

Legende:

Angestrebte Lösung (Zielformulierung)

Indikator

Vereinbarung

Ziel (aus neuer Zielvereinbarung)

Wie? (aus neuer Zielvereinbarung)

Fall 1 A

- 1 Frau X. hat eine Arbeitsstelle, bei der Sie ein Einkommen erzielt und welche sich mit den Be-
 2 treuungszeiten [der Tochter vereinbaren lassen] *hinzugefügt durch DA*
 3 Frau X. erhält Einkommen und trägt einen Beitrag zum Familienbudget
 4 Tochter ist in Institution an 3 Tagen

Fall 2 A

- 5 Mann: Die Gesundheit bleibt so lange möglich stabil. Herr X. kann wieder im Arbeitsmarkt
 6 eingegliedert werden oder erhält eine IV-Rente
 7 Herr X. lässt sich weiterhin durch den Hausarzt behandeln. Er arbeitet mit dem Anwalt und
 8 der IV zusammen
 9 Frau: Die Gesundheit bleibt stabil. (Evtl. IV-Anmeldung)
 10 Frau X. lässt sich weiterhin vom Hausarzt behandeln. Sie klärt mit dem Hausarzt, ob eine IV-
 11 Anmeldung sinnvoll wäre.

Fall 3 A

- 12 Frau X. hat das Projekt XY erfolgreich absolviert und die interne Prüfung für das Zertifikat er-
 13 folgreich bestanden. Alternativ verfügt Frau X. über eine angemessene berufliche Anschluss-
 14 lösung. Frau X. verfügt über die notwendige Kinderfremdbetreuung.
 15 Frau X. hat den XY-Kurs erfolgreich absolviert/bestanden und hat eine Teilzeitanstellung in
 16 der XY gefunden, welche mit der Kinderbetreuung vereinbar ist.
 17 Frau X. besucht den Kurs zuverlässig und regelmässig und gibt ihr bestes, diesen zu beste-
 18 hen und anschliessend eine Stelle zu finden. Frau X. arbeitet aktiv bei der Suche einer An-
 19 schlusslösung, sollte das Vorhaben XY-Kurs nicht gelingen. Der SAR begleitet Frau X. im
 20 Prozess und unterstützt sie bei den Formularen und notwendigen Anmeldungen.
 21 Frau X. nimmt nach Bedarf therapeutische Begleitung im H. in Y. wahr. Sie fühlt sich stabiler
 22 und schläft besser.
 23 Frau X. nimmt nach Bedarf Termine im X. wahr.

Fall 4 A

- 24 Gewichtsabnahme von 10 kg
 25 Herr X. macht sich einen Ernährungsplan und hält sich wieder konsequenter daran. Hält sich
 26 weiterhin mit GEO-Cacheing aktiv, indem er die versteckten Gegenstände via Velo oder zu
 27 Fuss sucht und findet.
 28 Festanstellung als XY
 29 Herr X. gibt SAR Monat die geforderten 8 Bewerbungen dem SD X. Herr X. informiert sein
 30 bekanntes Arbeitsnetz über seine Stellungsuche. Meldet sich beim Berufsverband als Stel-
 31 lensucher.
 32 Integrationsmassnahme über XY mit dem Ziel einer Festanstellung auf dem 1.Arbeitsmarkt
 33 SAR meldet Herr X. im XY Mitte März 16 an, Herr X. geht an das Erstgespräch.

Fall 5 A

- 34 Gesundheit: Herr X. reduziert seinen Konsum auf ein Minimum resp. ganz, so lange er bei
 35 XY arbeitet

36 Arbeit: Mittelfristig: Aufgrund der Referenz aus dem Berufspraktikum erhält Herr X. eine Fest-
 37 anstellung
 38 Kurzfristig: Berufswahl
 39 Längerfristig: Herr X. hat eine anerkannte Berufsausbildung absolviert
 40 Herr X. geht jeden Tag arbeiten, Unterstützung bei Schwierigkeiten, Anmeldung, informieren,
 41 Termine einhalten, Unterstützung Bewerbungen
 42 Finanzen: Finanzielle Unabhängigkeit
 43 Wohnen: Herr X. hat eine eigene Wohnung, deren Miete seinen finanziellen Verhältnissen
 44 entspricht

Fall 6 A

45 Frau X. hat per Ende Jahr 2017 eine mögliche Anstellung mit max. 50% welche mit der Kin-
 46 derbetreuung einhergeht.
 47 Frau X. hat eine Teilzeitanstellung und einen festen Vertrag
 48 Probleme sollen über Frau X. und der Schulsozialarbeiterin angesprochen werden. Persönli-
 49 che Termine vereinbaren, falls dies nötig ist.
 50 Frau X. merkt, dass der Alltag mit den Mädchen besser ist
 51 Aktueller, der Lebenssituation angepasster Unterhaltsvertrag, der im Juni 2005 beglaubigt
 52 wurde und nicht mehr der momentanen Lebenssituation von Herr X. entspricht.

Fall 7 A

53 Herr X. arbeitet so viel wie möglich im R. und versucht nebenher immer wieder, eine Festan-
 54 stellung zu finden.
 55 Herr X. arbeitet weiterhin so viel wie möglich im R. Gleichzeitig hält er Ausschau nach offe-
 56 nen Stellen. Er bewirbt sich, wenn eine geeignete Stelle verfügbar ist.
 57 Die SAR hilft Herrn X. beim Aktualisieren des Bewerbungsdossiers oder beim Verfassen von
 58 Bewerbungen, wenn Herr X. dies benötigt.

Fall 8 A

Neues ZV-Formular

59 Arbeit: Ich will eine Festanstellung
 60 Wie: Ich bewerbe mich monatlich 4 – 6-mal im Monat. Zwischenzeugnis verlangen, Lebens-
 61 lauf neu machen
 62 Ausbildung: Ich muss überlegen welche Ausbildung ich anstreben will.
 63 Wie: Internetsuche, Berufsberatung, XY-Stiftung anfragen

Fall 9 A

64 Bald wieder gesund zu sein und das Knie ohne Schmerzen belasten zu können.
 65 Festanstellung als XY oder auch andere Tätigkeit als Quereinsteiger
 66 Bewirbt sich regelmässig, hat einen Arbeitsvertrag bis E. Jahr 2017

Fall 10 A

67 Herr X. ist zu 100% belastbar, verfügt über bessere Abwehrkräfte und einen höheren BMI.
 68 Herr X. fühlt sich vitaler und kann wieder Sport und seine Hobbies ausüben.
 69 kurz- bis mittelfristig: Herr X. erhält Unterstützung in Form von Berufsberatung (Case Manage-
 70 ment) sowie durch die RAV. Herr X. besucht ein Motivationssemester. Herr X. reicht die nöti-
 71 gen Unterlagen fristgerecht und komplett bei der ALV/RAV ein.
 72 Längerfristig: Herr X. hat eine Lehrstelle gefunden, welche mit seiner Gesundheitseinschrän-
 73 kung vereinbar ist und welche ihm gefällt. Herr X. kann diese erfolgreich absolvieren und ab-
 74 schliessen.

Fall 11 A

75 Frau X. hält die Schmerzen mit regelmässigen Übungen in Schach
 76 Arzt kann Krankheitsumfang und Arbeitsfähigkeit realistisch einschätzen
 77 keine unentschuldigten Absenzen mehr

Fall 12 A

78 **Gesundheit:** Frau X. hat ein gutes Selbstwertgefühl, kann die alltäglichen Anforderungen
 79 meistern und schläft gut.
 80 Sie kann Konflikte austragen
 81 **Arbeit:** Triage bei I., Unterstützung durch Einzelcoaching oder Projektteilnahme b. Arbeitsein-
 82 stieg, Suche nach Anstellung im 1. Arbeitsmarkt

Fall 13 A

ältere ZV (aus 2008), da Mandat im Kinderschutz läuft

83 Frau X. liefert die erforderlichen Arztzeugnisse damit der Anspruch auf Krankentaggeld ab-
 84 geklärt werden kann. Sie unterzeichnet die Abtretung der Taggelder an den Sozialdienst.
 85 Taggeldanspruch ist geklärt
 86 Die gesundheitliche Situation von Frau X. hat sich stabilisiert
 87 Frau X. ist in regelmässiger Behandlung und kann voraussichtlich ab Januar 08 wieder in die
 88 Erwerbstätigkeit einsteigen
 89 Frau X. arbeitet zu max. 50% ab Januar 2009
 90 Erneute Einnahmen durch Berufsarbeit, Frau X. unterstützt ihre Kinder in ihren Anliegen und
 91 fördert sie altersentsprechend.
 92 Positive Rückmeldungen der Beiständin

Fall 14 A

93 Frau X. lebt längerfristig ohne Medi und überwindet ihre Suchterkrankung.
 94 Frau X. verzichtet langfristig auf Medi.
 95 Entzugerscheinungen oder ein Verlangen nach Medi sind nicht mehr spürbar.
 96 Frau X. verfügt über neue Strategien und Wege, mit ihren Angstattacken umzugehen.
 97 Frau X. greift auch bei Panikattacken nicht zu Medi. Frau X. kann mit ihren Ängsten umge-
 98 hen.
 99 Frau X. nimmt sobald wie gesundheitlich möglich an einem Integrationsprogramm teil.
 100 Frau X. lässt sich im I. anmelden, sobald sie gesundheitlich etwas stabiler ist.

Fall 15 A

101 Frau X. lässt sich nicht unterkriegen.
 102 Sie kann ihren Alltag bewältigen und ist beschwerdefrei.
 103 Stelle finden im Hochprozentigen Bereich.
 104 Stelle gefunden oder Bewerbungen geschrieben
 105 Schuldenfrei bleiben
 106 Alle nötigen Rechnungen sind gezahlt

Fall 16 A

107 Frau X. hat den stationären Aufenthalt abgeschlossen und eine ambulante Nachbetreuung
 108 ist organisiert.
 109 Frau X. verfügt über eine Tagesstruktur und findet eine Lehrstelle. Alternativ kann sie eine
 110 Vorlehre oder ein Praktikum absolvieren.
 111 Frau X. hat eine Wohnlösung gefunden und erhält nach Bedarf Unterstützung in Form eines
 112 Wohncoachings. Alternativ findet Frau X. eine Wohnung beim XY mit ambulanter Wohnbe-
 113 gleitung (Anmeldung bereits erfolgt)

Fall 17 A

114 Frau X. arbeitet ca. 20 %
 115 Sie erhält ein Erwerbseinkommen ergänzend zum Unterhalt für die Kinder
 116 Die Eltern und der Ex-Partner von Frau X. betreuen die Kinder, wenn sie arbeitet.
 117 Die Kinderbetreuung ist geregelt und funktioniert.
 118 Es gibt einen Unterhaltsvertrag und die Zahlungen erfolgen fristgerecht
 119 Frau X. erhält regelmässig Unterhaltszahlungen

Fall 18 A

- 120 Saubere Lohnabrechnung mit den entsprechenden Abzügen betr. Sozialversicherungsbeiträge ab Feb 2017 bis heute
 121
 122 Frau X. ist versichert und die Beiträge durch den Arbeitsgeber bezahlt
 123 Angepasste Betreuung für die Kinder (vor allem abends ab 18.00-22.00 Uhr oder andere Arbeitszeiten z. B. 9.00-12.00 Uhr)
 124
 125 Frau X. hat eine gute Betreuungssituation gefunden, sodass sie die Arbeit erhöhen kann
 126 Die neue Gesamtsituation mit Partner im Haushalt bringt den Kindern Sicherheit und Konstanz. Die Kinder können zwischen dem neuen Lebenspartner der Mutter und dem eigenen Vater unterscheiden und es bestehen keine Spannungen
 127
 128 Vater unterscheiden und es bestehen keine Spannungen
 129 Alle Mitglieder im Hause fühlen sich gut und verstanden

Fall 19 A

- 130 Stabile Gesundheit
 131 Keine neuen Beschwerden. bestehende Beschwerden bleiben stabil oder verschwinden
 132 IV-Rente
 133 Frau X. hat eine IV-Rente und EL und kann von der SH abgelöst werden

Fall 20 A

- 134 Frau X. verfügt über eine Tagesmutter, welche die Kinderbetreuung während einigen Stunden oder einem Tag pro Woche für den Sohn übernimmt.
 135
 136 Frau X. leistet ein angepasstes Arbeitspensum, welches mit der Kinderbetreuung vereinbar ist.
 137

Fall 21 A

- 138 Sie behält die Stelle mit diesem Pensum. Sie kann zusätzlich Ferienvertretungen machen
 139 Die Kosten für den Lebensunterhalt werden mit dem Einkommen so weit möglich gedeckt, Geld von Lebensversicherung auf PK-Konto einbezahlt
 140
 141 Die Lebensversicherung ist aufgelöst und der Rückkaufswert der PK gutgeschrieben, Schulden von Fr. xxxxx.- bei der Bank sind getilgt
 142

Fall 22 A

- 143 Herr X. kann die erreichte Stabilität mit Substitution und ambulanter Betreuung aufrechterhalten.
 144
 145 Herr X. erhält auf dem Hof eine adäquate Wohn- und Arbeitsstruktur und hält sich an die Abmachungen, welche im Betreuungsvertrag schriftlich festgehalten wurden.
 146

Fall 23 A

ältere ZV (aus 2015), da Mandat im Kinderschutz läuft

- 147 Möglichst schmerzfreies Dasein ist angestrebt. Alltägliche Arbeiten zuhause und auswärts ist möglich.
 148
 149 Tägliche Arbeiten sind möglich und eine Erholung ist auch möglich
 150 Sie möchte eine Stelle finden in der sie 50% arbeiten kann. Sie ist offen für viele Bereiche. Reinigungsbereich ist für sie denkbar. Sohn bleibt weiterhin in seiner Tagesstruktur in der Tagesschule
 151
 152
 153 Eine Stelle oder ein Beschäftigungsplatz ist gefunden. Eigner Erwerb ist ihr wichtig.
 154 Für Sohn Tagesstruktur. Dies ermöglicht Frau X. eine Beschäftigung zu finden und sich sprachlich weiterzubilden.
 155
 156 Sohn geht Regelmässig in die Tagesschule. Frau X. kann sich auf ihre Sprachkurse und Beschäftigung konzentrieren.
 157
 158 Ein geeigneter Sprachkurs ist gefunden. Frau X. geht in Konversationskurse oder Gesprächsgruppen über die Kirche.
 159
 160 Kurs ist gefunden
 161 Der Sprachkurs verträgt sich mit der Betreuung von Sohn.
 162 Beim Kurs kann Frau X. lernen sich mündlich auszudrücken
 163 Frau X. kann ihre Anliegen bei der Tagesschule anbringen

164 Bei Verständigungsproblemen kann sie sich helfen oder bei SAR Hilfe holen
 165 z.Bsp. Sohn ist Wintergerecht angezogen und

Fall 24 A

166 Verminderung der Schmerzen oder Ist-Zustand-Wahrung.
 167 Herr X. ist im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils belastbar und berichtet von einem stabilen
 168 oder verbesserten Verlauf im Zusammenhang mit den Schmerzen.
 169 Herr X. verfügt über eine abgeschlossene Erstausbildung, welche mit seinen gesundheitli-
 170 chen Einschränkungen (Zumutbarkeitsprofil) vereinbar ist.
 171 Alternativ: Herr X. verfügt über eine Anstellung mit einem Pensum, das ihn von der Sozial-
 172 hilfe ablöst.

Fall 25 A

173 Die Existenz von Frau X. und ihren Töchtern ist gesichert.
 174 Frau X. kann in Ruhe ihrer Erwerbsarbeit nachgehen, für die Töchter ist gesorgt.
 175 Die Beziehung sowie die Besuchsregelung sind geklärt.
 176 Frau X. ist körperlich und seelisch entlastet.

Fall 26 A

177 Entzündung lindern, in den Griff bekommen, sodass die Dünndarmentzündung eingedämmt
 178 werden kann
 179 Keine Absenzen infolge gesundheitlichen Probleme in der Arbeit generieren
 180 Sensibilität auf die eigene Gesundheit richten, Strategien kennen, was gut tut
 181 Entwickelt für sich gute Strategien, damit er möglichst wenig Absenzen in der Arbeit hat, z.
 182 B. Ernährung/genug Schlaf etc.
 183 Genügend Schlaf – da lange Arbeitstage
 184 Kann den Alltag in der Arbeit gut bewältigen

Fall 27 A

185 Gutes und geflicktes Gebiss zu erhalten
 186 Gesunde Zähne, alle Löcher sind geflickt. Gutes Gefühl im Mundbereich. Keine weiteren Be-
 187 handlungen ausser DH nötig.
 188 Teilzeitstelle zu finden, mit ca. 40-60%. Arbeitsbereich ist offen, Frau X. ist flexibel.
 189 Frau X. hat einen Arbeitsvertrag
 190 Tochter kann zum Dienstag Mittagstisch noch zusätzliche 1-2 Mittag im XY verbringen
 191 Tochter ist gerne und ist wohl im XY.

Fall 28 A

ältere ZV (aus 2008), da Mandat im Erwachsenenschutz läuft

192 Herr X. hat die Drogensucht überwunden.
 193 Herr X. meldet sich im XY und lässt sich beraten
 194 Herr X. meldet sich bei seinem Hausarzt und lässt sich beraten

Fall 29 A

195 Frau X. hat bis Herbst 2017 eine Teilzeitstelle, welche mit der Kinderbetreuung einhergeht.
 196 Anmeldung in die Waldspielgruppe oder Bauernhofspielgruppe (jeweils Do-VM)
 197 Tochter hat ein Platz bekommen

Fall 30 A

Neues ZV-Formular

198 Ich will wieder Schmerzfrei leben. (Knie links nach OP und Hüfte. Und anderes...) ich will für
 199 Sohn fit sein.
 200 Ich will wieder einen Führerausweis erhalten
 201 Ich könnte damit wieder Arbeiten

Fall 31

- 202 Eine mögliche Finanzierung der Weiterbildung ist abgeklärt.
 203 Finanzierungsplan liegt vor, Bestätigungen von Stiftungen liegen vor.
 204 Die Existenz von Frau X. ist gesichert
 205 Finanzierung der XY-Schule durch Sozialhilfe ist abgeklärt

Fall 32 A

- 206 Sowohl Herr X. wie auch Frau X. wünschen sich Arbeit, damit sie sich mittel- bis langfristig
 207 vom Sozialdienst ablösen können.
 208 Sie haben Arbeit gefunden. Herr X. kann sich auch eine finanzierte Ausbildung vorstellen
 209 Die Kinder sind ergänzend betreut und haben einen Platz bei XY
 210 Sohns Interesse an der Schule und an körperlicher Aktivität sind vorhanden. Er kann sich
 211 entspannen und hat genügend Bewegung.
 212 Sohn zeigt wieder Interesse und bewegt sich wieder gerne.
 213 Er kann sich auf MitschülerInnen einlassen und gewinnt Freunde.

Fall 33 A

ältere ZV (aus 2013), da Mandat im Kinderschutz läuft

- 214 Trennungvereinbarung gerichtlich genehmigen
 215 Genehmigte Trennungvereinbarung und Unterhaltstitel liegt vor.
 216 Das Kindeswohl aller Kinder ist gewährt. Frau X. weiss sich im Bezug auf die Erziehung der
 217 Kinder und Begleitung in Institution X und Institution Y zu helfen und wenn nötig Hilfe zu ho-
 218 len.
 219 Die regelmässigen Standortgespräche mit dem SAR finden mindestens alle 2 Monate statt.
 220 Förderziele: Zwillingsprache und Schulintegration trotz Autismus
 221 Kinder entwickeln sich ihrem Alter und gesundheitlichem Zustand entsprechend.
 222 Frau X. kann selbständig finanzielle und administrative Aufgaben für ihre Familie erledigen.
 223 Laufende Rechnungen sind gezahlt.
 224 Frau X. erkundigt sich beim zuständigen SAR für die Kostenübernahme (Leistungsabrech-
 225 nungen, Zahnarzt, situationsbedingte Leistungen)

Fall 34 A

Neues ZV-Formular

- 226 Ich will eine Wohnung finden im Raum XY
 227 Ich will mein Arbeitszeugnis und meine Lohnabrechnungen vom Arbeitgeber „XY“ erhalten.
 228 Ich will sehen, dass er auch die Sozialabzüge bezahlt hat.
 229 Step by step gesund werden.

Fall 35 A

- 230 Herr X. ist wieder Arbeitnehmer.
 231 Arbeitsvertrag liegt vor.
 232 Herr X. ist in der Lage ohne Übersetzungshilfe sich auf Deutsch zu verständigen
 233 Benötigt keine Übersetzungshilfe
 234 Herr X. kann vom Sozialdienst abgelöst werden und kann seinen Lebensunterhalt selbst be-
 235 streiten.
 236 Verfügt über ein angemessenes Einkommen

Fall 36 A

- 237 Frau X. fühlt sich psychisch stabil und nimmt die ambulante Therapie bei Dr. XY regelmässig
 238 gemäss vereinbarten Intervallen wahr (Ist-Stand-Wahrung).
 239 Frau X. hat die Lehrabschlussprüfung zur XY erfolgreich absolviert und verfügt über einen
 240 Anstellungsvertrag. Alternativ verfügt sie über einen Anstellungsvertrag als Mitarbeiterin
 241 ohne Lehrabschluss in der XY-Branche. Frau X. verfügt über ein existenzsicherndes Einkom-
 242 men.

Fall 37 A

Mandat im Kinderschutz

- 243 M. kann Konflikte und Schwierigkeiten ansprechen
- 244 M. kann den täglichen Ablauf in der Schule und im Alltag bewältigen
- 245 Berufliche Chancen erhöhen
- 246 Verstärkter Einbezug der Eltern

Fall 38 A

- 247 Frau X. hat den stationären Aufenthalt im XY abgeschlossen und an Stabilität gewonnen. Sie
- 248 verfügt über eine enge ambulante Nachbetreuung. Sie fühlt sich wieder belastbar und ist ar-
- 249 beitsfähig und damit vermittelbar. Die IV zeigt sich für berufliche Eingliederungsmassnahmen
- 250 zuständig.
- 251 Mittel bis längerfristig: Frau X. verfügt über eine Ausbildung oder eine Anstellung oder leistet
- 252 alternativ Einsätze in der Stiftung I. oder erzielt ein Einkommen als ZZ.
- 253 Frau X. hat ausreichend Ressourcen, um die Betreuung ihrer Kinder wieder gewährleisten zu
- 254 können. Die Rückkehr erfolgt schrittweise und mit Unterstützung z. B. durch eine Familienbe-
- 255 gleitung

Fall 39 A

- 256 Frau X. generiert mit dem Einkommen einen grossen Teil zur Deckung der Lebenshaltungskosten
- 257 selber. Ab Sommer 2017 kann sie ca. 50% arbeiten. Eine Erweiterung des Pensums
- 258 kann evtl. zu einem späteren Zeitpunkt angestrebt werden.
- 259 Unterhalt Tochter: Anerkennung und Unterhalt sind geregelt.

Fall 40 A

- 260 Herr X. tut sein Bestmögliches, um seine Gesundheit zu verbessern.
- 261 Herr X. nimmt Termine bei der Psychologin und beim Arzt wahr. Er achtet auf seine Gesund-
- 262 heit.
- 263 Herr X. nimmt eine Arbeit in einem Beschäftigungsprogramm oder sonst irgendwo auf, so-
- 264 bald er über eine Teilarbeitsfähigkeit verfügt.
- 265 Das neue Medikament von Herr X. schlägt an und er erreicht eine Teilarbeitsfähigkeit. Ent-
- 266 sprechend nimmt er eine Arbeit auf.
- 267 Herr X. richtet sein Mal- und Brennatelier ein.
- 268 Atelier ist eingerichtet.

Fall 41 A

- 269 Frau X. tut ihr Bestes dafür, ihre gesundheitliche Situation zu verbessern.
- 270 Frau X. nimmt Termine beim XY und bei sämtlichen Ärzten wahr.
- 271 Frau X. tut durch ihre Mitarbeit ihr Bestmögliches dafür, dass die IV schnellstmöglich ihre Ab-
- 272 klärungen durchführen kann.
- 273 Frau X. arbeitet mit, wenn es um Sachen der IV geht. Sie nimmt Termine wahr und reicht
- 274 Verlangtes ein.

Fall 42 A

Neues ZV-Formular

- 275 Ich will feste Arbeitsstelle finden. Festanstellung ist möglich aus Praktikum.
- 276 Wie: Ich arbeite gut im Praktikum:
- 277 Pünktlich, zusammen mit Team. Probleme ansprechen
- 278 Tochter hat ebenfalls den B-Ausweis: Sie wurde als Mädchen erfasst und nicht wie fälschlich
- 279 als Junge.
- 280 Wie: Ich melde mich beim Zivilstandsamt in L. verlange Änderung
- 281 Ich finde einen Termin mit Arbeitgeber XY
- 282 Ich habe das Sorgerecht für alle meine 3 Kinder
- 283 Tochter ist meine Tochter. Das Zivilstandsamt weiss das.
- 284 Wie: Ich vereinbare einen Termin in L. Ich gehe mit Frau T. zum Zivilstandsamt nach L. und
- 285 unterzeichne die Sorgerechtsklärung und die Anerkennung von Tochter.

Fall 43 A

- 286 Herr X. schafft den Lehrabschluss zum XY EBA und findet soweit möglich eine Stelle im ers-
 287 ten Arbeitsmarkt und kann von der Sozialhilfe abgelöst werden.
 288 Herr X. arbeitet aktiv mit den involvierten Fachpersonen zusammen. Er nimmt aktiv am Job-
 289 und Lerncoaching teil, besucht die Berufsschule zuverlässig und hält sich an die Abmachun-
 290 gen zwischen Institution, SD, dem Lehrbetrieb und der IV.
 291 Herr X. verfügt über ausreichende Wohnkompetenzen, damit ein Wechsel in eine eigenständ-
 292 ige oder in eine marginal betreute Wohnform möglich ist (z. B. mit Wohncoaching).
 293 Herr X. nimmt die Unterstützungsangebote von Institution aktiv wahr und setzt Anregungen
 294 und Empfehlungen aktiv um.

Fall 44 A

- 295 Eine Aktivität oder Hobby zu finden, welche Frau X. 1x p.Woche regelmässig besucht
 296 Frau X. fühlt sich besser, ist ausgeglichener
 297 Stabilität und Regelmässigkeit erlangen
 298 Tochter geht regelmässig in die Spielgruppe 1x p.Woche jeweils Fr-Morgen
 299 Wohnung und Gegenstände sind versorgt und die Übersicht ist gewährleistet
 300 Aufgeräumte Wohnung. Frau X. fühlt sich wohl in der Wohnung.

Fall 45 A

- 301 Frau X. hat die Medikamente so eingestellt, dass es sie im Alltag nicht behindert/belastet und
 302 allenfalls wird die IV einbezogen.
 303 Frau X. hat ihren Konsum im Griff und konsumiert nur selten
 304 Sie hat gepflegte Zähne

Fall 46 A

- 305 Frau X. verfügt über eine regelmässige Anstellung mit einem Pensum von bis zu 40%.
 306 Frau X. sucht intensiv nach Stellen und bewirbt sich monatlich im Umfang von 4-5 Bewer-
 307 bungen, welche sie dokumentiert.
 308 Frau X. verfügt über eine Tagesmutter mit einem maximalen Betreuungspensum von 40%.
 309 Frau X. meldet sich beim Tageselternverein an und erhält Unterstützung von einer Tages-
 310 mutter, damit sie vermittelbar ist.
 311 Eine gerichtlich genehmigte Trennungsvereinbarung zwischen Herr X. und Frau X. liegt vor,
 312 zudem ist die Unterhaltspflicht von Herr X. geklärt.
 313 Eine von der KESB genehmigte Neuregelung zwischen Herrn Y. (Vater von Sohn) und Frau
 314 X. bezüglich Besuchsrecht und Unterhalt liegt vor.
 315 Frau X. arbeitet aktiv mit den zuständigen Institutionen zusammen und informiert den SD
 316 rechtzeitig über Änderungen. Sie bemüht sich um eine Neuregelung, sofern sie Kenntnis von
 317 veränderten Verhältnissen der Kindsväter von Tochter und Sohn erhält.

Fall 47 A

- 318 Behandlung der Knieschmerzen veranlassen
 319 Arbeitseinsatz via Stiftung I. finden und einen Deutschkurs absolvieren.
 320 Überblick über die Schulden haben, Keine neue Schulden verursachen

Anhang 1.4 – Zielvereinbarungsf formular Sozialdienst B

Zielvereinbarung / Unterstützungsvertrag

zwischen

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Heimatort:

und dem

Sozialdienst B, vertreten durch

Anlass zum Sozialhilfebezug/ Aktuelle Situation

Auswertung/Zielerreichung aus der letzten Periode:

•

Auswertung:

Die Ziele wurden erreicht teilweise erreicht nicht erreicht

Auswertung:

Die Ziele wurden erreicht teilweise erreicht nicht erreicht

Auswertung:

Die Ziele wurden erreicht teilweise erreicht nicht erreicht

Begründung:

Ziele für die nächste Periode (mit Indikator):

Wohnen:



Mittel und Wege zur Zielerreichung:

Durch die Klientin:



Durch die Sozialarbeiterin:

Gesundheit:



Mittel und Wege zur Zielerreichung:

Durch die Klientin:



Durch die Sozialarbeiterin:

Arbeit:



Mittel und Wege zur Zielerreichung:

Durch die Klientin:



Durch die Sozialarbeiterin:

Die zuständige Sozialarbeiterin zahlt nach fristgerechtem Eingang der Bewerbungsbemühungen die Integrationszulage in der Höhe von CHF 100.00 monatlich aus.

- Oder

Auszahlung der Integrationszulage aufgrund regelmässiger Arbeitsbemühungen, sofern diese mittels Liste bis zum 23. des Monats belegt werden.

Familie/Soziales

Mittel und Wege zur Zielerreichung:

Durch die Klientin:

Durch die Sozialarbeiterin:

Mögliche Stolpersteine

Es werden Gespräche vorgesehen.

Geltungsdauer

Diese Vereinbarung gilt für die Dauer von _____ bis _____ .

Die Auswertung ist auf _____ geplant.

Die Auswertung dient zur Überprüfung der Zielerreichung und als Grundlage für eine neue Vereinbarung. Die Parteien halten sich an die vereinbarten Termine und Abmachungen.

Erklärung

Klient erklärt, dass die Angaben vollständig und wahr sind, und dass sie auf die unaufgeforderte und unverzügliche Pflicht zur Meldung von Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse aufmerksam gemacht worden ist (SHG Art. 28).

7. November 2018 KlientIn _____

7. November 2018 Sozialarbeiterin _____

7. November 2018 Stellenleitung _____

Anhang 1.5 – Erhobene Zielformulierungen Sozialdienst B

Legende:

Ziele

Mittel und Wege zur Zielerreichung

Fall 1 B

1 Herr x besucht bis zum xx.xx.xxxx weiterhin zuverlässig und konstant das Praktikum bei L.
2 und nimmt mit einem Pensum von xx% am xy-Programm teil. Er beendet seine Praktikums-
3 zeit erfolgreich.

4 Regelmässiger Besuch des xy-Programms

5 Einhaltung der xy-Programm internen Vereinbarungen/Auflagen

6 Gute Kooperation mit Bezugsperson xy-Programm und Praktikumsbetrieb

Fall 2 B

7 Herr x findet eine Festanstellung, mit dessen Erwerb er seinen Lebensbedarf decken kann.

8 Herr x macht 10-15 Arbeitsbemühungen monatlich

9 Die Arbeitsbemühungen werden mittels einer Liste und den Bewerbungen belegt.

Fall 3 B

10 Herr x findet eine eigene Wohnung

11 Aktive Wohnungsbewerbung

12 Monatlich 3 Wohnungsbewerbungen

13 Herr x besucht einen Deutschkurs um seine Deutschkenntnisse zu verbessern (besonders in
14 Grammatik).

15 Erkundigt sich über das Angebot an Deutschkursen in der Umgebung

16 Bringt Unterlagen vorbei

17 besucht den Deutschkurs regelmässig

Fall 4 B

18 Herr x generiert mittels Selbstständigkeit genügend Einkommen, um nicht mehr mit wirt-
19 schaftlicher Sozialhilfe unterstützt werden zu müssen.

20 Coaching / Mentoring durch A. wahrnehmen

21 Ausbau der Firma

22 Aktiv Stellensuche auf eine Arbeitsstelle mit Pensum zwischen xx%-yy%

23 1-2 Arbeitsbemühungen monatlich

Fall 5 B

24 Frau x schliesst die Ausbildung zur xx EBA im S.E erfolgreich ab.

25 Frau x absolviert pflichtbewusst die Lehre

26 Bei Schwierigkeiten / Unklarheiten nimmt sie frühzeitig Kontakt mit dem Helfernetz auf

27 Sie nutzt die Lernbegleitung und arbeitet mit Frau xy von der Stiftung I. zusammen.

Fall 6 B

28 Frau x möchte ihre Arbeitsstelle in der xy-Firma zu durchschnittlich xx% beibehalten

29 Regelmässig, zuverlässig zur Arbeit erscheinen

30 Gute Absprachen mit dem Arbeitgeber bezgl. Arbeitseinsätzen

31 Sohn und Tochter in der Schule Unterstützung bieten

32 Insbesondere mit Sohn die Hausaufgaben sowie die zusätzlichen Aufgaben betreffend sei-
33 ner Leseschwäche täglich ausführen

34 Gute Zusammenarbeit mit Lehrpersonen sowie der EB

35 Tochter benötigt vor allem Unterstützung in den Fremdsprachen. Sie ist aktuell in der xx.

36 Klasse und sucht eine Lehrstelle als xy.

Fall 7 B

- 37 Herr x möchte eine Wohngemeinschaft mit seiner Kollegin machen.
38 Herr x kümmert sich um seine gesundheitlichen Beschwerden
39 Herr x nimmt Behandlungen bei Zahnarzt wahr. Zudem kümmert sich Herr x zuverlässig um
40 seine Mundhygiene.
41 Herr x besucht die Physiotherapie regelmässig
42 Herr x findet heraus, wie er sich trotz seinen gesundheitlichen Einschränkungen in den Ar-
43beitsmarkt integrieren kann.
44 Herr x überarbeitet sein Bewerbungsdossier im Bewerbungscoaching

Fall 8 B

- 45 Frau x möchte ihre Schmerzen bestimmen können und sich nicht mehr von den Schmerzen
46kontrollieren lassen
47 Aufbau einer Beschäftigung in Form einer Tagesstruktur und dadurch Schmerzen in Hinter-
48grund geraten lassen.
49 Restliche Tage strukturieren mit Hunden, Haushaltsarbeiten und geplanten Ruhephasen.
50 Umgang mit Schmerzen lernen und die Schmerzen akzeptieren, die Frau x ein Leben lang
51begleiten werden
52 Regelmässige Psychotherapie bei Dr. xy wahrnehmen
53 Termine bei Spezialisten wahrnehmen und gesundheitliche Behandlung planen.
54 Frau x möchte sich eine Beschäftigung von ca. xx% aufbauen.

Fall 9 B

- 55 Frau x arbeitet gemäss der Förderplanung mit ihrer Bezugsperson an ihren individuellen Zie-
56len zur sozialen und beruflichen Integration.
57 Frau x definiert gemeinsam mit Bezugsperson die Ziele aufgrund der individuellen Ressour-
58cen / Probleme die sie hat.
59 Frau x hält sich an die Abmachungen und setzt die Massnahmen entsprechend um
60 Frau x meldet sich bei Schwierigkeiten bei Bezugsperson oder SAR.

Fall 10 B

- 61 Frau x möchte eine xx% Arbeitsstelle finden.
62 Frau x hat eine Tagesmutter-Anmeldung beim Tagesmutterverein xy gemacht.
63 Frau x macht monatliche Bewerbungen für eine Teilzeit-Anstellung. Sie macht nach den
64 Sommerferien mindestens 3 Arbeitsbemühungen
65 Frau x möchte nach den Sommerferien eine Anmeldung bei der xy machen, um weitere Un-
66terstützung beim Bewerben zu erhalten.
67 Sohn wird in der 3. Klasse wiedereingegliedert in die Regelschule.
68 Frau x lernt mit den medizinischen Fachpersonen, wie sie mit Sohn umgehen und ihn behan-
69deln kann

Fall 11 B

- 70 Herr x hat das Ziel, dass es ihm mental besser geht.
71 Herr x möchte die OP erfolgreich
72 Herr x möchte wieder mit Sport beginnen, er möchte dies langsam aufbauen und alle zwei
73Tage sich betätigen
74 Herr x möchte Therapie starten
75 Herr x möchte sich eine Tagesstruktur aufbauen
76 Herr x möchte morgens max. xx% eine Tagesstruktur starten.
77 Herr x klärt mit dem Spital und xy ab, wo es Möglichkeiten gibt, eine Tagesstruktur aufzu-
78bauen

Fall 12 B

- 79 Frau x ist gesundheitlich stabil
80 Die Nachbehandlungen für die OP werden von Frau x wahrgenommen

- 81 Frau x nimmt ihre psychische Gesundheit ernst und bespricht diese regelmässig mit ihrer
 82 Hausärztin
 83 Frau x nimmt die xy-Behandlung gemäss Kostenvoranschlag wahr.
 84 Frau x kümmert sich um ihre Familie und grenzt sich trotzdem ab, damit es ihr gut geht.
 85 **Frau x weiss, wie es beruflich weitergeht.**
 86 Frau x hat eine IV-Anmeldung eingereicht
 87 Frau x arbeitet kooperativ mit der IV zusammen
 88 Frau x entwickelt in Zusammenarbeit mit SAR Ideen, wie es beruflich weitergehen könnte
 89 Frau x wird monatlich Arbeitsbemühungen nach ihren Möglichkeiten einreichen.

Fall 13 B

- 90 **Herr x bleibt gesundheitlich stabil**
 91 Herr x nimmt seine gesundheitlichen Symptome wahr
 92 Bei gesundheitlichen Problemen sucht sich Herr x medizinische Unterstützung
 93 **Herr x absolviert ein Praktikum bei der xy und kümmert sich um seine Anschlusslösung.**

Fall 14 B

- 94 **Herr x hat einen neuen Psychologen gefunden und nimmt bei ihm regelmässig psychologi-**
 95 **sche Unterstützung wahr**
 96 **Herr x arbeitet zu xx% im xy und erbringt die von ihm geforderten Leistungen.**
 97 Herr x arbeitet gemäss Arbeitsplanung
 98 Herr x begründet beim xy Abwesenheiten und meldet diese an
 99 Herr x erscheint pünktlich zu Arbeitsbeginn
 100 **Frau x hat eine Arbeitsstelle, bei welcher sie rund zwei Stunden pro Woche arbeiten kann**
 101 Herr und Frau x suchen in Inseraten, in Zeitungen und im Internet nach möglichen Stellen
 102 Frau x bewirbt sich

Fall 15 B

- 103 **Frau x ist in einem Programm der Firma xy tätig.**
 104 Wahrnehmen des Erstgespräches
 105 Kooperative Zusammenarbeit mit den Integrationsberatern
 106 Ausführungen der Arbeiten gemäss Vorgaben
 107 Zuverlässiges und pünktliches Erscheinen
 108 Unklarheiten und Unsicherheiten kommunizieren
 109 Wenn ein Bedarf an Kursen besteht Kontakt mit den Integrationsberatern und der SAR auf-
 110 nehmen.
 111 **Frau x ist um das Finden einer Arbeitsstelle bemüht**
 112 Aktiv Stellen suchen, dies sowohl im Umfeld und Bekanntenkreis als auch auf Stellenporta-
 113 len, in der Zeitung etc.
 114 Bei Bedarf Unterstützung der Integrationsberater und der SAR in Anspruch nehmen
 115 Einreichung von mindestens 10 Bewerbungsnachweisen bis spätestens zum 23. des Monats
 116 **Frau x konsumiert keinen Alkohol**
 117 Erarbeiten einer Tagesstruktur, Aktiv bleiben, Am Morgen aufstehen, Frühstücken,
 118 Mittagessen, Ins Fitness gehen, Soziale Kontakte Pflegen, Spazieren gehen, Kochen, Hand-
 119 arbeiten

Fall 16 B

- 120 **Herr x hat das Motivationssemester in B. vollständig und erfolgreich (genügende Beurteilung)**
 121 **absolviert.**
 122 Teilnahme am Unterricht und an Schnuppereinsätzen gemäss Schul-/Arbeitsplan
 123 für die Schule lernen
 124 Pünktliches Erscheinen
 125 Erfüllung der Hausaufgaben und der sonstigen Aufträge gemäss Vorgaben der Schule
 126 Einholung von Unterstützung
 127 **Herr x beginnt eine Lehrstelle**

128 Aktives Lehrstellensuchen, Bewerbungen schreiben, viel schnuppern, Inanspruchnahme von
129 Unterstützung der Schule, der SAR oder anderen geeigneten Stellen
130 Zuverlässigkeit und Pünktlichkeit im Motivationssemester für eine gute Vorbereitung auf die
131 Lehrstelle

Fall 17 B

132 Herr x kann in eine Wohnung ziehen, welche innerhalb der Richtlinien des Sozialdienstes
133 liegt.
134 Herr x ist um die Verbesserung seiner gesundheitlichen Situation bemüht
135 Befolgung von ärztlichen Anweisungen
136 Einnahme der Medikamente gemäss Verordnung
137 Wahrnehmen von Arztterminen
138 Herr x arbeitet in einem Arbeitsintegrationsprogramm
139 Fernziel: Herr x hat eine Anstellung im 1. Arbeitsmarkt gefunden, sobald es die Gesundheit
140 zulässt

Fall 18 B

141 Frau x hat eine Arbeitsstelle gefunden, bei welcher sie (zusammen mit der anderen Stelle)
142 genügend einkommen generiert, um von der Sozialhilfe abgelöst werden zu können.

Fall 19 B

143 Frau x hat eine neue Wohnung gefunden
144 Frau x ist um die Verbesserung ihrer psychischen und physischen Situation bemüht
145 regelmässiges Wahrnehmen der Termine beim Therapeuten
146 Wahrnehmen der Termine für ärztliche Untersuchungen
147 Befolgen des ärztlichen Rates
148 Frau x ist darum bemüht eine Arbeitsstelle zu finden

Fall 20 B

149 Frau x ist darum bemüht eine Arbeitsstelle zu finden
150 Wahrnehmens des Termins beim xy
151 Aktiv Stellen suchen und Bewerbungen schicken
152 Einreichung von 6 Bewerbungsnachweisen bis zum 23. des Monats
153 Bei Bedarf Unterstützung in Anspruch nehmen
154 Beibehaltung der Arbeitsleistung und des Arbeitspensums in der xy.

Fall 21 B

155 Frau x ist um eine Verbesserung ihrer psychischen Gesundheit bemüht
156 Regelmässiges Wahrnehmen von psychologischer Betreuung
157 Einnahme der Medikamente gemäss ärztlicher Verordnung
158 Aktivitäten mit dem Sohn
159 Frau x ist um die Verbesserung ihrer physischen Gesundheit bemüht und besucht bis zur
160 Operation 2x/Woche die Physiotherapie
161 Inanspruchnahme von ärztlicher Beratung
162 Befolgung ärztlicher Anweisungen

Fall 22 B

163 Anstellung finden
164 Kooperation mit der IV weiterhin aufrechterhalten. Ziel ist die berufliche Massnahme.

Fall 23 B

165 Beibehalten der gesundheitlichen Stabilität
166 Regelmässige Medikamenteneinnahme
167 bei Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes Kontaktaufnahme mit Psychi-
168 ater
169 Bei potenziellen Arbeitsstellen / passenden Inseraten den Gesundheitszustand bedenken

- 170 **Arbeitsstelle finden**
 171 Herr x bewirbt sich auf passende Arbeitsstellen
 172 Herr x macht pro Monat mindestens 10 Bewerbungen

Fall 24 B

ältere ZV (aus 2014)

- 173 **Bessere Deutschkenntnisse erlangen**
 174 **Frau x findet ein Hobby od. einen Kurs, der ihr Spass macht und sie gerne besuchen würde**

Fall 25 B

ältere ZV (aus 2012)

- 175 **Herr x meldet sich für den Kurs von O. an und absolviert den Kurs ohne Absenzen**
 176 **Her x tritt seine Stelle in der V. ab. Er hat keine unentschuldigten Absenzen**
 177 **Herr x regelt seine Finanzen selbständig**
 178 **Herr x regelt die Angelegenheiten mit der Krankenkasse selbständig**

Fall 26 B

ältere ZV (aus 2014)

- 179 **Nimmt am Deutschkurs in K. teil**
 180 **Kann bis April eine zweite Teilzeitstelle finden oder das Arbeitspensum beim H steigern**
 181 **Realistische Einschätzung auf eine mögliche Arbeitsaufnahme**

Fall 27 B

- 182 **Ausbildung und Durchführung von Workshops**
 183 **Frau x absolviert die Ausbildung zur xy vom xx.xx. - xx.xx.xxxx**
 184 **Nach Abschluss der Ausbildung aktualisiert Frau x die Homepage**
 185 **Frau x terminiert und plant die Durchführung eines Workshops zum Thema xy mit den Verantwortlichen der Firma x und x**
 186 **Frau x plant und bereitet den Workshop vor**
 187 **Frau x führt die Workshops zum Thema xy bei der Firma x und x durch**

Fall 28 B

- 189 **Die Zahn-Operation wurde gemacht, Herr x fühlt sich durch die neuen Zähne besser.**
 190 **Fernziel: Ablösung der SH, Anstellung im 1. Arbeitsmarkt**
 191 **Die Bewerbungsunterlagen von Herrn x sind aktuell**

Fall 29 B

ältere ZV (aus 2005, als Zusatz zum Arbeitsvertrag zwischen Institution XY und Frau x)

- 192 **Frau x ... kann sich im xy wieder an einen zuverlässigen Arbeitsrhythmus gewöhnen. Das**
 193 **heisst, Frau x kommt pünktlich zur Arbeit und erledigt die ihr aufgetragenen Arbeiten zuverlässig.**
 194 **lässig.**
 195 **Frau x sucht weiterhin eine Stelle in der freien Marktwirtschaft und bewirbt sich auf mindestens 4 Stellen pro Monat**
 196 **Kann Frau x aus gesundheitlichen Gründen nicht zur Arbeit kommen, informiert sie umgehend Herr x von xy und bringt nach zwei Tagen ein ärztliches Zeugnis**
 197 **Frau x spricht nicht so gut Deutsch. Wenn sie etwas nicht versteht fragt sie sofort nach, damit keine Missverständnisse entstehen, weil sie etwas nicht verstanden hat**
 198 **Frau x nimmt an einem Deutschkurs teil und verbessert so ihre Deutschkenntnisse.**
 199 **Frau x nimmt an einem Deutschkurs teil und verbessert so ihre Deutschkenntnisse.**
 200 **Frau x nimmt an einem Deutschkurs teil und verbessert so ihre Deutschkenntnisse.**
 201 **Frau x nimmt an einem Deutschkurs teil und verbessert so ihre Deutschkenntnisse.**

Fall 30 B

- 202 **Frau x gesundheitliche Situation bleibt stabil oder hat sich verbessert**
 203 **Frau x nimmt die regelmässigen Termine beim Arzt und bei der xy wahr**
 204 **Frau x schafft sich regelmässig Ausgleich zwischen Ruhe und Belastung**
 205 **Frau x findet ein Umgang mit Stress**
 206 **Frau x plant zusammen mit ihrem Lebenspartner die folgende Woche**

207 Frau x kommuniziert ihrem sozialen Umfeld, wenn sie gestresst ist und was die Situation ändern könnte
 208
 209 Frau x plant in die Wochenplanung Spontaneitäten ein

Fall 31 B

210 Eine verlässliche Kinderbetreuung der drei Söhne ist geklärt und strukturiert.
 211 Frau x setzt sich mit dem Verwandten und Freunden, der Tagesschule, dem Tageselternverein sowie der Kindertagesstätte in Verbindung und klärt Möglichkeiten der Kinderbetreuung ab
 212
 213
 214 Frau x informiert die zuständige SAR über die angebotenen Möglichkeiten
 215 Frau x unternimmt sämtliche Bestrebungen um die Kinder in ein regelmässiges Betreuungssetting zu involvieren
 216
 217 Frau x hat eine Anstellung zwischen xx-xy% im xy-Bereich
 218 Frau x bewirbt sich monatlich auf fünf Stellen im xy-Bereich
 219 Auf dem Dokument "Arbeitsbemühungen" hält Frau x die monatlichen Bewerbungen fest

Fall 32 B

220 Frau x weiss, wie und mit welchen Fähigkeiten sie eine Stelle im 1. Arbeitsmarkt findet
 221 Frau x kooperiert zuverlässig mit einer durch die zuständige SAR vermittelten Arbeitsintegrationsmassnahme
 222
 223 Frau x findet eine xx-xy% Stelle auf dem 1.Arbeitsmarkt
 224 Frau x reicht bis zum 20. des Monats das Formular "Arbeitsbemühungen" mit sechs Dokumentationen über die Stellensuche sowie drei Bewerbungsschreiben vom entsprechenden Monat beim SD ein.
 225
 226

Fall 33 B

227 Frau x widmet sich ihrer Genesung, erkennt selbstständig allfälligen Unterstützungsbedarf in der Betreuung der Kinder oder Verrichtung des Haushaltes und meldet diesen der zuständigen SAR an.
 228
 229
 230 Frau x nimmt die Arzt- und Heiltherapien wahr.
 231 Frau x informiert die zuständige SAR eigenständig und regelmässig über ihre gesundheitliche Lage, ihr Befinden und wie es hinsichtlich Therapiemethoden weitergeht.
 232
 233 Frau x bespricht mit ihrem Ehegatten, ob und wo sie allfällige Unterstützung im Bereich des Haushaltes oder Kinderbetreuung benötigt.
 234
 235 Herr x hat eine Stelle in der Höhe von xx% in einem für ihn passenden Bereich
 236 Herr x schreibt monatlich 4 Bewerbungen und weist diese bis zum 20. jeden Monats mittels dem Stellenblatt und den Bewerbungsschreiben der zuständigen SAR vor. (Datum des Eingangs - per Post oder per Mail)
 237
 238

Fall 34 B

239 Herr x hat alle ihm zustehenden, der Sozialhilfe vorgelagerten Leistungen, eingefordert
 240 Herr x meldet sich über seine Mutter für den Bezug von Ausbildungszulagen an
 241 Herr x bezieht die Unterhaltsgelder seines Vaters
 242 Herr x meldet sich für Stipendienleistungen an

Fall 35 B

243 Frau x hat eine von ihrem Vater grösstenteils unabhängige Tagesstruktur
 244 Frau x besucht regelmässig ihre Arbeitstage in der XY
 245 Falls Schwierigkeiten in der Pflege und Betreuung vom Vater auftreten, informiert Frau x die zuständige SAR umgehend, damit etwas organisiert werden kann
 246
 247 Frau x ist aufgrund ihrer Angstzustände in regelmässiger psychologischer/psychiatrischer Behandlung
 248
 249 Frau x besucht regelmässig die Psychotherapie Stunden im Ambulatorium

Fall 36 B

250 Frau x überwindet ihre Psychose
 251 Frau x besucht einmal die Woche die Psychologin

- 252 Frau x nimmt regelmässig die verschriebenen Medikamente ein
 253 Frau x arbeitet zuverlässig mit der IV zusammen
 254 Frau x arbeitet kooperativ und zuverlässig mit der IV zusammen (Angebote annehmen, Termin wahrnehmen, etc.)
 255

Fall 37 B

- 256 Herr x ist über seinen gesundheitlichen Einschränkungen aufgeklärt
 257 Herr x kooperiert mit den zugewiesenen Ärzten hinsichtlich eines Behandlungsverfahrens
 258 Herr x strebt eine baldige Abklärung an
 259 Herr x informiert die zuständige SAR zuverlässig über seine gesundheitliche Situation (Infos weiterleiten, Arztzeugnisse abgeben, etc.)
 260 Herr x kauft sich eine neue Matratze, damit er besser schlafen und so frischer und ausgeruhter den Tag/seine Arbeitstätigkeiten angehen kann
 261
 262 Herr x lässt sich in einem Fachgeschäft beim Kauf einer Matratze beraten
 263

Fall 38 B

- 264 Gesundheit weiter stabilisieren
 265 Arbeitstraining für Arbeitsvermittlung in 1. Arbeitsmarkt

Fall 39 B

- 266 Weiterhin Stabilisieren der psychischen Verfassung
 267 körperliche Besserung mit Schmerztherapie und Feldenkrais
 268 Arbeitsfähigkeit xx% daher bei RAV gemeldet
 269 Scheidungsbegehren bei Gericht stellen
 270 Mit Hilfe weiterer Institutionen (Kirche) Kontakt zu Töchtern aufbauen und erweitern

Fall 40 B

- 271 Grundpfandsicherung bei Notar xy, weil Eigentumswohnung
 272 Stabilisieren der psychischen Verfassung
 273 Wenn mind. xx % arbeitsfähig Arbeitssuche

Fall 41 B

- 274 Teilzeitstelle suchen
 275 8 Bewerbungen pro Monat vorlegen
 276 Lehrstellensuche für yz
 277 Lehrstelle über Schulportal suchen
 278 Die 3-Zimmerwohnung ist für 4 erwachsene Personen sehr eng. Die beiden Töchter müssen sich das Zimmer teilen, was zu Spannungen führt
 279 Suchen einer grösseren Wohnung
 280 Mit Töchtern reden, dass sie sich bei einer grösseren Wohnung finanziell mehr beteiligen müssen
 281
 282

Anhang 1.6 – Zielvereinbarungsformular Sozialdienst C

Sozialdienst C

Individuelle Zielvereinbarung

zwischen Herr X.,
Ort,

und dem Sozialdienst C, vertreten durch Frau Y., Sozialarbeiterin

Gemäss Art. 27 SHG wird die persönliche und wirtschaftliche Hilfe aus der Basis einer individuellen Zielvereinbarung gewährt.

1. In der zielgerichteten Beratung werden die folgenden Themen/Probleme bearbeitet:

1.	
2.	
3.	

Eine Zielvereinbarung ist zurzeit nicht nötig/möglich. Begründung:

2. Folgende Ziele sind vereinbart:

1. Zielsetzung	Zu erreichen bis	Wie wird die Zielerreichung gemessen?
Auswertung/Bemerkungen: <input type="checkbox"/> erreicht <input type="checkbox"/> optimieren, weiterführen <input type="checkbox"/> nicht erreicht <input type="checkbox"/> Anpassung nötig		

2. Zielsetzung	Zu erreichen bis	Wie wird die Zielerreichung gemessen?
Auswertung/Bemerkungen: <input type="checkbox"/> erreicht <input type="checkbox"/> optimieren, weiterführen <input type="checkbox"/> nicht erreicht <input type="checkbox"/> Anpassung nötig		

3. Zielsetzung	Zu erreichen bis	Wie wird die Zielerreichung gemessen?
Auswertung/Bemerkungen: <input type="checkbox"/> erreicht <input type="checkbox"/> optimieren, weiterführen <input type="checkbox"/> nicht erreicht <input type="checkbox"/> Anpassung nötig		

3. Zur Erreichung der beschriebenen Ziele tragen die Parteien Folgendes bei:

Aktivitäten der unterstützten Person:

Aktivitäten durch Berater/in:

Aktivitäten weiterer Fach- oder Bezugspersonen:

4. Besondere Vereinbarungen:

5. Die Auswertung dieser Vereinbarung ist auf geplant. Die Auswertung dient zur Überprüfung der Zielerreichung und als Grundlage für eine allenfalls neue Vereinbarung. Die Parteien halten sich an die vereinbarten Abmachungen und Termine.

Die Parteien setzen sich dafür ein, dass die vereinbarten Ziele innerhalb der abgemachten Zeit verwirklicht bzw. umgesetzt werden.

Datum:

Unterschrift Klient/in:

.....

Datum:

Unterschrift Sozialarbeiter/in:

.....

Auswertung besprochen:

Datum:

Unterschrift Klient/in

.....

Anhang 1.7 – Erhobene Zielformulierungen Sozialdienst C

Legende:

Zielsetzung

Wie wird die Zielerreichung gemessen?

Fall 1 C

- 1 Frau x kann die Arbeitsstelle zu 50% aufrecht-erhalten.
- 2 Frau x reicht monatlich die Lohnabrechnung und die Bestätigung der Krankenkasse unaufge-
- 3 fordert bis spätestens am 20. des Monats ein.

Fall 2 C

- 4 Frau x würde gerne ein paar Stunden in der Woche arbeiten, damit sie das Haus verlassen
- 5 und noch eine andere Aufgabe hat.
- 6 Frau x hat sich beim RAV angemeldet und es ist klar, ob sie dort Unterstützung erhält, hat
- 7 evtl. bereits eine Teilzeitanstellung.
- 8 Sohn 1 wird laut Frau x gemobbt. Sohn 2 spricht schlechter als vor Eintritt in S.
- 9 Schulsituation ist bei beiden Buben geklärt und Frau x kann hinter den Entscheiden stehen.
- 10 Die Wohnung ist eher zu klein für Frau x mit den lebhaften Buben.
- 11 Frau x hat eine neue Wohnung in der Region, damit Sohn 2 nicht die Schule wechseln muss,
- 12 wegen Wohnortwechsel.

Fall 3 C

- 13 Herr x ist seit Mai 17 im B. Er wurde und wird medikamentös eingestellt.
- 14 Herr x ist medikamentös gut eingestellt, kann sich an die Abmachungen mit dem B. halten.
- 15 Endziel Arbeitsintegration
- 16 Herr x wohnt in W. Die 2 mal täglichen Fahrten nach B. ins XY. sind umständlich.
- 17 Herr x hat eine Wohnung in der Aglo B. die gut mit ö.V. erreichbar ist, gefunden.

Fall 4 C

- 18 Für die Gesundheit geht Frau x regelmässig für eine Behandlung ins Spital
- 19 Regelmässige Termine
- 20 Frau x beschäftigt sich mit Stellenausschreibungen. Kontaktaufnahme mit K.
- 21 5 Stellenausschreibungen pro Monat per Mail.

Fall 5 C

- 22 Frau x hat in der Berufskunde auf Sommer 2017 die Note 5 erreicht (zurzeit 4.5).
- 23 Frau x reicht den Lohnausweis monatlich unaufgefordert ein.
- 24 Frau x hat das Stipendiegesuch eingereicht.

Fall 6 C

- 25 Frau x hat drei versch. Arbeitgeber, alles kleine XY-jobs. Sie will diese behalten bis zur Pen-
- 26 sionierung, trotz körperlichen Beschwerden.
- 27 Es ist klar, dass die Frühpensionierung im Mai 62 jährig beantragt wird und Frau x entschei-
- 28 det sich, welche Jobs sie behalten will.

Fall 7 C

- 29 Frau x ist seit xx.xx.xxxx arbeitslos und beim RAV angemeldet.
- 30 Frau x schickt Kopien der Arbeitsbemühungen bis am 20. des Monats und bewirbt sich regel-
- 31 mässig, damit das Budget ordentlich ausbezahlt werden kann.
- 32 Frau x merkt, dass ihr die Arbeit und das Gefühl ein Einkommen zu erzielen fehlt.
- 33 Frau x hat die nötige Stabilität, um eine zuverlässige Mitarbeiterin zu sein und ihr Leben
- 34 selbständig zu meistern.
- 35 Tochter macht ein Praktikum in einer XY und das Ziel ist ein Ausbildungsplatz im Sommer

36 Dank der Unterstützung von Frau x (motivierend) kann Tochter ihr Ziel erreichen.

Fall 8 C

37 Herr x beginnt am xx.xx.xxxx im Integrationsprogramm R. zu arbeiten (mindestens 40 Stunden pro Monat).

38 Rückmeldung AG

Fall 9 C

40 Herr und Frau x verbessern BEIDE ihre Deutschkenntnisse, damit sie alle Gespräche verstehen und Fragen klar beantworten können.

41 Frau x besucht regelmässig den Deutschkurs im I. / Herr x besucht regelmässig einen Deutschkurs.

Fall 10 C

44 Die Familie hat sich nach den versch. Krisen wieder erholt. Die Kinder sind gute Schüler und in den jeweiligen Klassen wohl.

45 Frau x ist weiterhin achtsam was die Familienstruktur und die Kinder betrifft.

46 Frau x geht weiterhin zu Gesprächen zu Frau Z., neben der Familienbegleitung.

47 Frau x bleibt dran und holt sich die Unterstützung die sie braucht.

Fall 11 C

49 Zur Überprüfung einer IV-Anmeldung holt Herr x beim Hausarzt einen Arztbericht (oder eine Bestätigung dass eine IV-Anmeldung keinen Sinn macht) ein.

50 Herr x reicht den Arztbericht ohne Nachfrage fristgerecht beim Sozialdienst ein.

Fall 12 C

52 Therapeutische Unterstützung bis Situation stabil ist.

53 Tagesstruktur nach Austritt Tagesklinik, ev. XY-Bereich oder Alternative

Fall 13 C

54 Frau x hat einen neuen Hausarzt mit psychologischer Unterstützung.

Fall 14 C

55 Frau x hat die gesundheitliche Situation stabilisiert (Gewicht nach Magenbypass)

56 Sohn ist gut vorbereitet, damit er ab Sommer in die zweite Klasse starten kann.

Fall 15 C

57 Frau x hat ein zweites Standbein aufgebaut (XY-bereich)

58 Arbeitsvertrag, Lohndeklaration liegt vor

59 Frau x reicht die Bilanz / Erfolgsrechnung monatlich unaufgefordert ein.

60 Bilanz / Erfolgsrechnung liegt vor

Fall 16 C

61 Frau x klärt mit ihrem Psychiater das maximale Arbeitspensum um gesund zu bleiben.

62 Sie reicht ein Arbeitsfähigkeitszeugnis unaufgefordert beim Sozialdienst ein.

63 Frau x sucht ergänzend oder als Ersatz zur bisherigen Tätigkeit eine Stelle, falls der Psychiater ihr eine höhere Arbeitsfähigkeit als die bisherigen 60% bescheinigt.

64 Frau x reicht die Arbeitsbemühungen monatlich schriftlich ein. Mindestens 2. Arbeitsbemühungen pro Monat.

Fall 17 C

67 Regelmässige Aktivität zur Verbesserung der gesundheitlichen, sozialen und/oder psychischen Situation (z. B. Teilnahme an Selbsthilfegruppe, Hobby, etc.)

68 Medizinische Behandlung ist auch weiterhin gesichert und Frau x nimmt die Termine wahr und informiert den SD über bes. Vorkommnisse. Z. B. Spitalaufenthalt.

71 Frau x findet eine berufliche oder gemeinnützige Tätigkeit bei der sie das Auto nutzen kann
 72 (z. B. Rotkreuz-Fahrdienst, Mahlzeitendienst, etc.).
 73 Bei Nichterreichen wird die Pauschale und die Garage nicht mehr über die SH vergütet.

Fall 18 C

74 Frau x hat die letzten 2 Monate bei ihrem Sohn arbeiten können. Es ist unklar, ob sie im
 75 neuen Jahr, wieder bei ihm oder beim früheren Arbeitgeber.
 76 Frau x meldet sich bis am xx.xx.xxxx beim RAV an. (Sollte nicht die Möglichkeit bestehen,
 77 bei Sohn zu arbeiten.)
 78 Frau x erhält eine Witwenrente, die EL ist angemeldet.
 79 Mit den Sozialversicherungsleistungen kann Frau x von der SH abgelöst werden.

Fall 19 C

ältere ZV (aus 2015)

80 Herr und Frau x. bemühen sich aktiv um eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt. Die Höhe
 81 des Arbeitspensums ist dabei zweitrangig.
 82 Monatliche Einreichung von gemeinsam 2 der Arbeitsbemühungen mit dem Meldeblatt bis
 83 zum 24. des Monats. Erstmals per 24.1.16

Fall 20 C

84 Die Mutter von Herr x ist neu im Altersheim und Herr x muss ihre Wohnung räumen. An-
 85 schliessend entsorgt er auch Sachen aus der eigenen Wohnung.
 86 Die Wohnung der Mutter ist bis Ende Januar abgegeben und auch die eigene Wohnung ist
 87 im Juni auf Vordermann gebracht.

Fall 21 C

88 Frau x hat eine 80% Anstellung im ersten Arbeitsmarkt gefunden.
 89 Arbeitsvertrag liegt vor
 90 Frau x hat eine neue Wohnung gefunden.
 91 Mietvertrag liegt vor

Fall 22 C

92 Herr x bewirbt sich aktiv auf de Arbeitsmarkt
 93 6 Bewerbungsbemühungen eingereicht und schriftlich dokumentiert bis zum 20. des Monats.

Fall 23 C

94 Herr x ist arbeitslos. Er sucht sich eine Temporäranstellung. Im Moment kann er sich auch
 95 vorstellen bei einem L. tätig zu sein.
 96 Generiert ein Einkommen, sonst erfolgt die Anmeldung für ein Platz in XY.
 97 Herr x bewirbt sich.
 98 Bewerbungen sind bis am 20. des Monats auf dem SD, damit Budget ausbezahlt werden
 99 kann.

Fall 24 C

100 Herr x verbessert seine gesundheitliche Situation in dem er aktiv seine Termine bei Thera-
 101apeuten und Ärzten wahrnimmt.
 102 Er nimmt die Termine bezüglich Gesundheit regelmässig wahr.
 103 Herr x sucht eine Tätigkeit, auch tiefprozentig.
 104 Herr x meldet die Bewerbungen, er hat jedoch keine Mengenvorgaben.

Fall 25 C

105 Aktive Suche nach einer Arbeitsstelle
 106 Monatlich mindestens 5 Arbeitsbemühungen vorweisen.
 107 Regelmässigen Besuch eines Sprachkurses
 108 Rückmeldung über die Teilnahme und über das Engagement

109 Termine und Vereinbarungen einhalten. Frühzeitige Abmeldung bei begründeter Verhinde-
 110 rung.
 111 Rückmeldungen

Fall 26 C

112 Herr x erhält Ergänzungsleistungen.

Fall 27 C

113 Arbeit gefunden oder Beschäftigungsprogramm min. 80% regelmässig. Aktive Stellensuche
 114 mit Abgabe von mind. 5 Bewerbungen pro Monat.
 115 Frau x übt sich weiterhin in der deutschen Sprache und wiederholt im Frühling den Sprach-
 116 test vom XY
 117 Die erneute Anmeldung wird frühzeitig mit dem SD besprochen und ggf. gemacht. Auswer-
 118 tung im Juli 2018

Fall 28 C

119 Herr x nimmt an einem Integrationsprogramm der Stiftung I teil.
 120 Herr x hat seinen Gesundheitszustand verbessert.

Fall 29 C

121 Herr x hat schon längere Zeit nichts mehr von der IV vernommen. Seines Erachtens sind die
 122 Untersuchungen abgeschlossen.
 123 Herr x erkundet sich bei der IV nach dem Stand der Dinge.
 124 Tochter verbringt eigentlich jedes Wochenende von Freitagmittag bis Sonntagabend bei Herr
 125 x.
 126 Herr x bestätigt monatlich die Besuche von Tochter.

Fall 30 C

127 Herr x arbeitet mit dem XY zusammen und hat eine Tagesstruktur und Beschäftigung.
 128 Herr x hat eine Lehrstelle gefunden.
 129 Lehrvertrag liegt vor.

Fall 31 C

130 Herr x kann per Februar 2018 frühpensioniert werden
 131 Herr x reicht bis Ende 2017 sämtliche notwendigen Unterlagen für die Frühpensionierung
 132 ein.

Fall 32 C

133 Frau x wird voraussichtlich im Januar ein Arbeitsversuch über die IV für 3 Monate machen
 134 können.
 135 Es ist klar, in welchem Bereich Frau x arbeiten kann und die Stellensuche ist klarer. Evtl. Un-
 136 terstützung durch IV.
 137 Unklar ob sie die Versicherungen hat oder bei Herr x eingeschlossen ist.
 138 Police vorhanden, wenn nicht eingeschlossen, wurde Versicherungsantrag gestellt.

Fall 33 C

139 Frau x sammelt ihre wichtigsten Unterlagen in einem Ordner (KVG, Arbeitsverträge, etc.) und
 140 überlegt sich eine Strategie mit ihren Finanzen.
 141 Regelmässige Arbeit in L 60 % und im XY – mit erhöhter Stundenzahl um Lebensunterhalt
 142 selber verdienen zu können

Fall 34 C

143 Ein Termin bei der IV wurde von Seitens der IV verschoben. Herr x wartet weiterhin.
 144 Die Situation ist klarer und Herr x weiss woran er ist.
 145 Herr x ist oft frustriert weil SA nicht erreichbar ist, wenn er anruft. Aus Wut informierte er in
 146 letzter Zeit nicht vorgängig bei Situationen mit Kosten oder unklaren Folgen.

147 Herr x meldet sich rechtzeitig, vor allem wenn er sich nicht verstanden fühlt oder Massnahmen mit Kosten verbunden sind.
148

Fall 35 C

149 Herr x schafft den Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt. Allenfalls in einem Teilpensum
150 Herr x dokumentiert monatlich mindestens 5 Bewerbungsbemühungen. Diese reicht er un-
151 aufgefördert bis zum 20. des Monats beim Sozialdienst ein.

Fall 36 C

ältere ZV (aus 2015)

152 Herr x eröffnet während seinem geplanten Aufenthalt in P. ein Bankkonto damit bei der defi-
153 nitiven Ausreise ins Ausland die IV-Rente auf dieses Konto bezahlt werden kann.
154 Bankkonto ist eröffnet und Kontonummer liegt vor.
155 Herr x trifft die nötigen Vorkehrungen für die definitive Ausreise nach P.
156 Auszahlung der Pensionskassengelder auf Konto in P. Abmelden in der Schweiz etc.

Fall 37 C

157 Weiter bei Familie XY arbeiten
158 Weiterhin kein Alkoholkonsum (Trocken bleiben)

Fall 38 C

159 Frau x konnte ihre Finanzen klären.
160 Scheidungsverfahren abgeschlossen

Fall 39 C

161 Herr x: regelmässige und zuverlässige Teilnahme beim I und Arbeitssuche
162 Frau x: stabile Arbeitssituation
163 Tochter: regelmässige zuverlässige Lehrsituation und genügende Schulnoten

Fall 40 C

164 mehr Arbeitsstunden zu leisten
165 weiterhin so gesund bleiben

Fall 41 C

166 Herr x ist motiviert eine Arbeit zu suchen. Vorerst über ein Temporärbüro mit Hoffnung eine
167 Festanstellung zu bekommen
168 Herr x hat eine Anstellung und kann von der SH abgelöst werden.

Fall 42 C

169 Herr x hat eine Wohnbegleitung, durch Frau Z. Er nimmt im Moment die Termine wahr.
170 Wöchentliche Termine nimmt Herr x weiterhin wahr. Sollten negative Rückmeldungen erfol-
171 gen, wird das Budget für 3 Monate um 10% gekürzt.
172 Herr x hat ein Handy auf dem er erreichbar ist.
173 Herr x nimmt Telefonanrufe entgegen. Ist er nicht erreichbar, ruft er zurück oder kommt vor-
174 bei. Budget werden sonst nicht ausgelöst.
175 Sobald Herr x Steuererklärung erhält, bringt er sie vorbei bevor das Budget März ausbezahlt
176 wird. Budget wird sonst nicht ausbezahlt.

Fall 43 C

177 Anmeldung im I. Bewerbungswerkstatt und aktive Stellensuche
178 5 Bewerbungen pro Monat einreichen
179 Anmeldung im I. für Tätigkeit 80 %
180 Rückmeldungen I.

Fall 44 C

181 Herr x ist im I. in einem BI Platz mit Lohn. Er wird von Herr L. begleitet um im 1. Arbeitsmarkt
182 Fuss zu fassen.
183 Herr x arbeitet eng mit Herr L. zusammen und schickt die Bewerbungen bis am 20. des Mo-
184 nats an den SD.

Fall 45 C

185 Geltend machen von Arbeitslosenunterstützung und zuverlässige Zusammenarbeit mit den
186 unterstützenden Stellen. Aktive Stellensuche.

Fall 46 C

187 Der Gesundheitszustand hat sich verbessert (Darmprobleme)
188 Einschätzung von Herr x

Fall 47 C

189 Herr x hält sein Arbeitspensum aufrecht bei der XY- Apotheke

Anhang 2 – Auswertungsraster der strukturierenden Inhaltsanalyse

Die nachfolgend dargestellte Tabelle bildet das Material der gesichteten Zielformulierungen ab. Zum besseren Verständnis der Akteneinträge sei auf das Kapitel der Datenaufbereitung in der MAS Thesis (Kapitel 6.3, S. 46) und auf das Abkürzungsverzeichnis (S. 84) hingewiesen.

In der vorliegenden Tabelle wurden jegliche erwähnten Namen von Personen durch X ersetzt. Bezeichnungen von Ortschaften und Institutionen wurden womöglich weggelassen oder durch "xy" erneuert.

Die Texte wurden grösstenteils eins zu eins aus den Akten übernommen, dabei wurde so wenig wie möglich korrigiert, einzig Tippfehler wurden der besseren Lesbarkeit halber korrigiert. Auf die Richtigkeit der Grammatik und Interpunktion wurde in dieser Darstellung jedoch verzichtet, so dass die Einträge möglichst in ihrer ursprünglichen Form übernommen werden konnten und somit die Authentizität bestehen bleibt.

Die Kategorien sind lediglich als Zahlen eingefügt. Diese beziehen sich auf das aus den theoretischen Ausführungen deduktiv gebildete Kategoriensystem, das bei der strukturierenden Inhaltsanalyse angewendet wurde. Die Legende dazu findet sich im Anschluss an das Auswertungsraster (s. Anhang 3 – Kategoriensystem, S. 126).

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
1A	1-2	hat eine Arbeitsstelle, bei der Sie ein Einkommen erzielt und welche sich mit den Betreuungszeiten [der Tochter vereinbaren lassen]	1								1		Arbeit
1A	3	erhält Einkommen und trägt einen Beitrag zum Familienbudget				1	1				1		
1A	4	Tochter ist in Institution an 3 Tagen	1					1			1		
2A	5	Die Gesundheit bleibt so lange möglich stabil				1					1		Gesundheit
2A	5-6	kann wieder im Arbeitsmarkt eingegliedert werden oder erhält eine IV-Rente				1	1				1		Arbeit
2A	9	Die Gesundheit bleibt stabil. (Evtl. IV-Anmeldung)				1					1		Gesundheit
3A	12-13	hat das Projekt XY erfolgreich absolviert und die interne Prüfung für das Zertifikat erfolgreich bestanden.	1					1			1		
3A	15	verfügt über die notwendige Kinderfremdbetreuung				1	1				1		
3A	15-16	hat den XY-Kurs erfolgreich absolviert/bestanden und hat eine Teilzeitanstellung in der XY gefunden, welche mit der Kinderbetreuung vereinbar ist	1					1			1		Arbeit
3A	17-18	besucht den Kurs zuverlässig und regelmässig und gibt ihr bestes, diesen zu bestehen und anschliessend eine Stelle zu finden				1					1		Do your best
3A	21-22	nimmt nach Bedarf therapeutische Begleitung im H. in Y. wahr. Sie fühlt sich stabiler und schläft besser				1					1		besser / Arbeit
4A	24	Gewichtsabnahme von 10 kg	1					1			1		Gesundheit
4A	25	macht sich einen Ernährungsplan und hält sich wieder konsequenter daran	1								1		
4A	25-27	Hält sich weiterhin mit GEO-Cacheing aktiv, indem er die versteckten Gegenstände via Velo oder zu Fuss sucht und findet	1	1				1			1		
4A	28	Festanstellung als XY				1					1		Arbeit
4A	29	gibt SAR Monat die geforderten 8 Bewerbungen dem SD X	1	1				1	1		1		Auftrag
4A	29-30	informiert sein bekanntes Arbeitsnetz über seine Stellungssuche	1	1				1			1		Arbeit
4A	30-31	Meldet sich beim Berufsverband als Stellensucher	1	1				1			1		Arbeit
4A	32	Integrationsmassnahme über XY mit dem Ziel einer Festanstellung auf dem 1.Arbeitsmarkt				1	1				1		Arbeit
5A	34-35	reduziert seinen Konsum auf ein Minimum resp. ganz, so lange er bei XY arbeitet				1						1	Gesundheit
5A	38	Kurzfristig: Berufswahl										1	Arbeit
5A	39	Längerfristig: Herr X. hat eine anerkannte Berufsausbildung absolviert				1	1				1		Arbeit
5A	42	Finanzielle Unabhängigkeit				1	1				1		
5A	43-44	hat eine eigene Wohnung, deren Miete seinen finanziellen Verhältnissen entspricht	1					1			1		
6A	45-46	hat per Ende Jahr 2017 eine mögliche Anstellung mit max. 50% welche mit der Kinderbetreuung einhergeht	1		1			1			1		Arbeit
6A	48	Probleme sollen über Frau X. und der Schulsozialarbeiterin angesprochen werden	1	1							1		
7A	53-54	arbeitet so viel wie möglich im R. und versucht nebenher immer wieder, eine Festanstellung zu finden				1					1		Arbeit
7A	55	Gleichzeitig hält er Ausschau nach offenen Stellen	1	1							1		Arbeit
7A	56	Er bewirbt sich, wenn eine geeignete Stelle verfügbar ist	1	1							1		Arbeit
8A	59	Ich will eine Festanstellung				1	1	1			1		Arbeit
8A	60-61	Ich bewerbe mich monatlich 4 – 6-mal im Monat. Zwischenzeugnis verlangen, Lebenslauf neu machen	1	1				1			1		Arbeit
8A	62	Ich muss überlegen welche Ausbildung ich anstreben will										1	Arbeit
9A	64	Bald wieder gesund zu sein und das Knie ohne Schmerzen belasten zu können				1	1				1		Gesundheit
9A	65	Festanstellung als XY oder auch andere Tätigkeit als Quereinsteiger				1	1				1		Arbeit
9A	66	Bewirbt sich regelmässig, hat einen Arbeitsvertrag bis E. Jahr 2017	1	1	1			1			1		Arbeit
10A	67	ist zu 100% belastbar, verfügt über bessere Abwehrkräfte und einen höheren BMI	1					1			1		besser / Gesundheit
10A	68	fühlt sich vitaler und kann wieder Sport und seine Hobbies ausüben	1	1				1			1		Gesundheit
10A	69	kurz- bis mittelfristig: Herr X. erhält Unterstützung in Form von Berufsberatung	1					1			1		Arbeit
10A	70	besucht ein Motivationssemester	1					1			1		Arbeit
10A	70-71	reicht die nötigen Unterlagen fristgerecht und komplett bei der ALV/RAV ein	1	1				1			1		
10A	72-73	Längerfristig: Herr X. hat eine Lehrstelle gefunden, welche mit seiner Gesundheitseinschränkungen vereinbar ist und welche ihm gefällt				1	1				1		
10A	73-74	kann diese erfolgreich absolvieren und abschliessen	1					1			1		Arbeit
11A	75	hält die Schmerzen mit regelmässigen Übungen in Schach	1	1							1		Gesundheit
11A	76	Arzt kann Krankheitsumfang und Arbeitsfähigkeit realistisch einschätzen	1								1		Gesundheit
11A	77	keine unentschuldigenden Absenzen mehr	1					1				1	
12A	78-79	hat ein gutes Selbstwertgefühl, kann die alltäglichen Anforderungen meistern und schläft gut				1					1		
12A	80	Sie kann Konflikte austragen				1					1		
12A	81-82	Triage bei I., Unterstützung durch Einzelcoaching oder Projektteilnahme b. Arbeitseinstieg, Suche nach Anstellung im 1. Arbeitsmarkt				1					1		Arbeit
13A	83-84	liefert die erforderlichen Arztzeugnisse damit der Anspruch auf Krankentaggeld abgeklärt werden kann	1	1				1			1		
13A	84	Sie unterzeichnet die Abtretung der Taggelder an den Sozialdienst	1	1				1	1	1	1		

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
13A	86	Die gesundheitliche Situation von Frau X. hat sich stabilisiert				1					1		Gesundheit
13A	89	arbeitet zu max. 50% ab Januar 2009	1	1	1		1				1		Arbeit
14A	93	lebt längerfristig ohne Medi und überwindet ihre Suchterkrankung				1						1	Gesundheit
14A	94	verzichtet langfristig auf Medi	1									1	Gesundheit
14A	95	Entzugerscheinungen oder ein Verlangen nach Medi sind nicht mehr spürbar	1									1	Gesundheit
14A	96	verfügt über neue Strategien und Wege, mit ihren Angstattacken umzugehen				1					1		Gesundheit
14A	97	greift auch bei Panikattacken nicht zu Medi	1				1					1	Gesundheit
14A	97-98	kann mit ihren Ängsten umgehen				1					1		Gesundheit
15A	101	lässt sich nicht unterkriegen				1						1	
15A	102	Sie kann ihren Alltag bewältigen und ist beschwerdefrei				1					1		
15A	103	Stelle finden im Hochprozentigen Bereich				1	1				1		Arbeit
15A	105	Schuldenfrei bleiben				1	1				1		
16A	107-108	hat den stationären Aufenthalt abgeschlossen und eine ambulante Nachbetreuung ist organisiert	1				1				1		Gesundheit
16A	109-110	verfügt über eine Tagesstruktur und findet eine Lehrstelle				1	1				1		Arbeit
16A	111-112	hat eine Wohnlösung gefunden und erhält nach Bedarf Unterstützung in Form eines Wohncoachings	1				1				1		
17A	114	arbeitet ca. 20 %				1	1				1		Arbeit
17A	117	Die Kinderbetreuung ist geregelt und funktioniert				1					1		
17A	118	Es gibt einen UV und die Zahlungen erfolgen fristgerecht	1				1				1		
18A	123-124	Angepasste Betreuung für die Kinder (vor allem abends ab 18.00-22.00 Uhr oder andere Arbeitszeiten z.B. 9.00-12.00 Uhr)				1	1				1		
18A	125	hat eine gute Betreuungssituation gefunden, sodass sie die Arbeit erhöhen kann				1	1				1		
18A	126-127	Die neue Gesamtsituation mit Partner im Haushalt bringt den Kindern Sicherheit und Konstanz				1					1		
18A	127-128	Die Kinder können zwischen dem neuen Lebenspartner der Mutter und dem eigenen Vater unterscheiden	1								1		
18A	128	es bestehen keine Spannungen				1						1	
18A	129	Alle Mitglieder im Hause fühlen sich gut und verstanden				1					1		
19A	130	Stabile Gesundheit				1					1		Gesundheit
19A	131	Keine neuen Beschwerden, bestehende Beschwerden bleiben stabil oder verschwinden				1						1	Gesundheit
19A	132	IV-Rente											1
19A	133	hat eine IV-Rente und EL und kann von der SH abgelöst werden				1	1				1		
20A	134-135	verfügt über eine Tagesmutter, welche die Kinderbetreuung während einigen Stunden oder einem Tag pro Woche für den Sohn übernimmt	1				1				1		
20A	136-137	leistet ein angepasstes Arbeitspensum, welches mit der Kinderbetreuung vereinbar ist				1					1		Arbeit
21A	138	behält die Stelle mit diesem Pensum. Sie kann zusätzlich Ferienvertretungen machen	1	1			1				1		Arbeit
21A	141-142	Schulden von Fr. xxxxx.- bei der Bank sind getilgt	1				1				1		
22A	143-144	kann die erreichte Stabilität mit Substitution und ambulanter Betreuung aufrechterhalten				1					1		
22A	145-146	erhält auf dem Hof eine adäquate Wohn- und Arbeitsstruktur und hält sich an die Abmachungen				1					1		
23A	154	Für Sohn Tagesstruktur				1					1		
23A	156	Sohn geht Regelmässig in die Tagesschule	1	1							1		
23A	158-159	Ein geeigneter Sprachkurs ist gefunden. Frau X. geht in Konversationskurse oder Gesprächsgruppen über die Kirche	1	1			1				1		
23A	163	kann ihre Anliegen bei der Tagesschule anbringen	1								1		
24A	166	Verminderung der Schmerzen oder Ist-Zustand-Wahrung				1						1	Gesundheit
24A	167-168	ist im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils belastbar, berichtet von einem stabilen oder verbesserten Verlauf im Zusammenhang mit den Schmerzen				1					1		Gesundheit
24A	169-170	verfügt über eine abgeschlossene Erstausbildung, welche mit seinen gesundheitlichen Einschränkungen (Zumutbarkeitsprofil) vereinbar ist	1				1				1		Arbeit / Gesundheit
24A	171-172	Alternativ: verfügt über eine Anstellung mit einem Pensum, das ihn von der Sozialhilfe ablöst				1	1				1		Arbeit
25A	173	Die Existenz von Frau X. und ihren Töchtern ist gesichert				1	1				1		
25A	174	kann in Ruhe ihrer Erwerbsarbeit nachgehen, für die Töchter ist gesorgt				1					1		
25A	175	Die Beziehung sowie die Besuchsregelung sind geklärt				1					1		
25A	176	ist körperlich und seelisch entlastet				1					1		Gesundheit
26A	179	Keine Absenzen infolge gesundheitlichen Probleme in der Arbeit generieren	1				1				1		Gesundheit
26A	180	Sensibilität auf die eigene Gesundheit richten, Strategien kennen, was gut tut				1					1		Gesundheit
26A	183	Genügend Schlaf – da lange Arbeitstage				1					1		Arbeit / Gesundheit

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
26A	184	Kann den Alltag in der Arbeit gut bewältigen				1				1			
27A	185	Gutes und geflicktes Gebiss zu erhalten	1				1			1			
27A	188	Teilzeitstelle zu finden, mit ca. 40-60%				1	1			1			Arbeit
27A	189	hat einen Arbeitsvertrag	1				1			1			Arbeit
28A	192	hat die Drogensucht überwunden				1	1			1			Gesundheit
28A	193	meldet sich im XY und lässt sich beraten	1	1			1			1			
28A	194	meldet sich bei seinem Hausarzt und lässt sich beraten	1	1			1			1			Gesundheit
29A	195	hat bis Herbst 2017 eine Teilzeitstelle, welche mit der Kinderbetreuung einhergeht	1		1		1			1			Arbeit
30A	198-199	Ich will wieder Schmerzfrei leben (...) ich will für Sohn fit sein.				1		1		1			Gesundheit
30A	200	Ich will wieder einen Führerausweis erhalten	1				1	1		1			
31A	202	Eine mögliche Finanzierung der Weiterbildung ist abgeklärt	1				1			1			
31A	203	Finanzierungsplan liegt vor, Bestätigungen von Stiftungen liegen vor	1				1			1			
31A	204	Die Existenz von Frau X. ist gesichert				1	1			1			
31A	205	Finanzierung der XY-Schule durch Sozialhilfe ist abgeklärt	1				1			1			
32A	206-207	wünschen sich Arbeit, damit sie sich mittel- bis langfristig vom Sozialdienst ablösen können				1				1			Arbeit / Wunsch
32A	209	Die Kinder sind ergänzend betreut und haben einen Platz bei XY				1	1			1			
32A	210-211	Sohns Interesse an der Schule und an körperlicher Aktivität sind vorhanden. Er kann sich entspannen und hat genügend Bewegung	1							1			
32A	212	Sohn zeigt wieder Interesse und bewegt sich wieder gerne				1				1			
32A	213	Er kann sich auf MitschülerInnen einlassen und gewinnt Freunde	1							1			
33A	215	Genehmigte Trennungvereinbarung und Unterhaltstitel liegt vor	1				1			1			
33A	216	Das Kindeswohl aller Kinder ist gewährt				1				1			
33A	221	Kinder entwickeln sich ihrem Alter und gesundheitlichem Zustand entsprechend				1				1			
33A	222	kann selbständig finanzielle und administrative Aufgaben für ihre Familie erledigen	1				1			1			
34A	226	Ich will eine Wohnung finden im Raum XY	1				1	1		1			
34A	227-228	Ich will mein Arbeitszeugnis und meine Lohnabrechnungen vom Arbeitgeber „XY“ erhalten. Ich will sehen, dass er auch die Sozialabzüge bezahlt	1				1	1		1			
34A	229	Step by step gesund werden				1				1			Gesundheit
35A	230	ist wieder Arbeitnehmer				1	1			1			Arbeit
35A	231	Arbeitsvertrag liegt vor	1				1			1			Arbeit
35A	232	ist in der Lage ohne Übersetzungshilfe sich auf Deutsch zu verständigen	1				1			1			
35A	234-235	kann vom Sozialdienst abgelöst werden und kann seinen Lebensunterhalt selbst bestreiten				1	1			1			
35A	236	Verfügt über ein angemessenes Einkommen				1				1			
36A	237	fühlt sich psychisch stabil				1							Gesundheit
36A	237-238	nimmt die ambulante Therapie bei Dr. XY regelmässig gemäss vereinbarten Intervallen wahr (Ist-Stand-Wahrung)	1	1			1			1			Gesundheit
36A	239-240	hat die Lehrabschlussprüfung zur XY erfolgreich absolviert und verfügt über einen Anstellungsvertrag				1	1			1			Arbeit
36A	241-242	verfügt über ein existenzsicherndes Einkommen				1	1			1			
37A	243	kann Konflikte und Schwierigkeiten ansprechen	1	1						1			
37A	244	kann den täglichen Ablauf in der Schule und im Alltag bewältigen				1				1			
37A	245	Berufliche Chancen erhöhen				1				1			Arbeit
37A	246	Verstärkter Einbezug der Eltern				1				1			
38A	247	hat den stationären Aufenthalt im XY abgeschlossen und an Stabilität gewonnen				1				1			
38A	248-249	Sie fühlt sich wieder belastbar und ist arbeitsfähig und damit vermittelbar				1				1			Gesundheit
38A	251-252	verfügt über eine Ausbildung oder eine Anstellung oder leistet alternativ Einsätze in der Stiftung I. oder erzielt ein Einkommen als ZZ				1	1			1			Arbeit
39A	256-257	generiert mit dem Einkommen einen grossen Teil zur Deckung der Lebenshaltungskosten selber	1				1			1			
39A	259	Unterhalt Tochter: Anerkennung und Unterhalt sind geregelt				1	1			1			
40A	260	tut sein Bestmögliches, um seine Gesundheit zu verbessern				1				1			Do your best/besser
40A	261	nimmt Termine bei der Psychologin und beim Arzt wahr	1	1			1						Gesundheit
40A	261-262	achtet auf seine Gesundheit				1				1			Gesundheit
40A	263-264	nimmt eine Arbeit in einem Beschäftigungsprogramm oder sonst irgendwo auf, sobald er über eine Teilarbeitsfähigkeit verfügt	1	1			1			1			Arbeit
40A	265-266	Das neue Medikament von Herr X. schlägt an und er erreicht eine Teilarbeitsfähigkeit. Entsprechend nimmt er eine Arbeit auf	1				1			1			Gesundheit / Arbeit

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
40A	267	richtet sein Mal- und Brennatelier ein.	1	1			1			1			
41A	269	tut ihr Bestes dafür, ihre gesundheitliche Situation zu verbessern				1				1			Do your best/besser
41A	270	nimmt Termine beim XY und bei sämtlichen Ärzten wahr	1	1			1			1			Gesundheit
41A	271-272	tut durch ihre Mitarbeit ihr Bestmögliches dafür, dass die IV schnellstmöglich ihre Abklärungen durchführen kann				1				1			Do your best
41A	273-274	arbeitet mit, wenn es um Sachen der IV geht. Sie nimmt Termine wahr und reicht Verlangtes ein	1	1			1		1	1			
42A	275	Ich will feste Arbeitsstelle finden. Festanstellung ist möglich aus Praktikum	1				1	1		1			Arbeit
42A	276-277	Ich arbeite gut im Praktikum: Pünktlich, zusammen mit Team, Probleme ansprechen	1	1						1			
42A	281	Ich finde einen Termin mit Arbeitgeber XY	1				1	1		1			
42A	282	Ich habe das Sorgerecht für alle meine 3 Kinder	1				1	1		1			
42A	284-285	Ich vereinbare einen Termin in L. Ich gehe zum Zwilstandsamt und unterzeichne die Sorgerechtsklärung und die Anerkennung von Tochter	1	1			1	1		1			
43A	286-287	schafft den Lehrabschluss zum XY EBA und findet soweit möglich eine Stelle im ersten Arbeitsmarkt und kann von der Sozialhilfe abgelöst werden	1				1			1			Arbeit
43A	288	arbeitet aktiv mit den involvierten Fachpersonen zusammen				1							
43A	289-290	besucht die Berufsschule zuverlässig und hält sich an die Abmachungen	1	1						1			
43A	291-292	verfügt über ausreichende Wohnkompetenzen, damit ein Wechsel in eine eigenständige oder in eine marginal betreute Wohnform möglich ist				1	1			1			
43A	293-294	nimmt die Unterstützungsangebote von Institution aktiv wahr und setzt Anregungen und Empfehlungen aktiv um	1	1						1			
44A	295	Eine Aktivität oder Hobby zu finden, welche Frau X. 1x p.Woche regelmässig besucht	1	1			1			1			
44A	296	fühlt sich besser, ist ausgeglichener				1				1			besser
44A	297	Stabilität und Regelmässigkeit erlangen				1				1			
44A	299	Wohnung und Gegenstände sind versorgt und die Uebersicht ist gewährleistet	1	1			1			1			
45A	301	hat die Medikamente so eingestellt, dass es sie im Alltag nicht behindert/belastet				1					1		Gesundheit
45A	303	hat ihren Konsum im Griff und konsumiert nur selten				1					1		neg. wie pos.
45A	304	Sie hat gepflegte Zähne	1				1			1			Gesundheit
46A	305	verfügt über eine regelmässige Anstellung mit einem Pensum von bis zu 40%	1				1			1			Arbeit
46A	306-307	sucht intensiv nach Stellen und bewirbt sich monatlich im Umfang von 4-5 Bewerbungen, welche sie dokumentiert	1	1			1		1	1			Arbeit
46A	308	verfügt über eine Tagesmutter mit einem maximalen Betreuungspensum von 40%	1				1			1			
46A	309-310	meldet sich beim Tageselternverein an und erhält Unterstützung von einer Tagesmutter, damit sie vermittelbar ist	1	1			1			1			
47A	318	Behandlung der Knieschmerzen veranlassen				1				1			Gesundheit
47A	319	Arbeitseinsatz via Stiftung I. finden und einen Deutschkurs absolvieren	1				1			1			
47A	320	Keine neue Schulden verursachen	1								1		
		Zwischentotal SD A (N=177)	87	35	4	87	100	9	6	156	14	3	
1B	1	besucht bis zum xx.xx.xxxx weiterhin zuverlässig und konstant das Praktikum	1	1	1		1			1			Arbeit
1B	2-3	Er beendet seine Praktikumszeit erfolgreich				1				1			Arbeit
1B	6	Gute Kooperation mit Bezugsperson xy-Programm und Praktikumsbetrieb				1				1			
2B	7	findet eine Festanstellung, mit dessen Erwerb er seinen Lebensbedarf decken kann	1				1			1			Arbeit
2B	8	macht 10-15 Arbeitsbemühungen monatlich	1	1			1		1	1			Auftrag
3B	10	findet eine eigene Wohnung	1				1			1			
3B	12	Monatlich 3 Wohnungsbewerbungen	1	1			1			1			
3B	13-14	Herr x besucht einen Deutschkurs um seine Deutschkenntnisse zu verbessern (besonders in Grammatik)	1	1			1			1			
3B	15	Erkundigt sich über das Angebot an Deutschkursen in der Umgebung	1	1			1			1			
3B	17	besucht den Deutschkurs regelmässig	1	1			1			1			
4B	18-19	generiert mittels Selbstständigkeit genügend Einkommen, um nicht mehr mit wirtschaftlicher Sozialhilfe unterstützt werden zu müssen				1	1			1			
4B	22	Aktiv Stellensuche auf eine Arbeitsstelle mit Pensum zwischen xx%-yy%				1				1			Arbeit
4B	23	1-2 Arbeitsbemühungen monatlich	1	1			1		1	1			Auftrag
5B	24	schliesst die Ausbildung zur xx EBA im S.E erfolgreich ab	1				1			1			Arbeit
6B	28	möchte ihre Arbeitsstelle in der xy-Firma zu durchschnittlich xx% beibehalten				1				1			Arbeit
6B	29	Regelmässig, zuverlässig zur Arbeit erscheinen				1	1			1			
6B	31	Sohn und Tochter in der Schule Unterstützung bieten				1				1			
6B	32-33	Insbesondere mit Sohn die Hausaufgaben sowie die zusätzlichen Aufgaben betreffend seiner Leseschwäche täglich ausführen	1	1			1			1			

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
6B	34	Gute Zusammenarbeit mit Lehrpersonen sowie der EB				1				1			
7B	37	möchte eine Wohngemeinschaft mit seiner Kollegin machen										1	
7B	38	kümmert sich um seine gesundheitlichen Beschwerden				1				1			Gesundheit
7B	42-43	findet heraus, wie er sich trotz seinen gesundheitlichen Einschränkungen in den Arbeitsmarkt integrieren kann	1							1			Gesundheit / Arbeit
7B	44	überarbeitet sein Bewerbungsportfolio im Bewerbungscoaching	1	1			1			1			
8B	45	möchte ihre Schmerzen bestimmen können und sich nicht mehr von den Schmerzen kontrollieren lassen									1		Gesundheit / Wunsch
8B	47-48	Aufbau einer Beschäftigung in Form einer Tagesstruktur und dadurch Schmerzen in Hintergrund geraten lassen				1				1			
8B	49	Restliche Tage strukturieren mit Hunden, Haushaltsarbeiten und geplanten Ruhephasen	1	1			1			1			
8B	50-51	Umgang mit Schmerzen lernen und die Schmerzen akzeptieren, die Frau x ein Leben lang begleiten werden				1				1			
8B	54	möchte sich eine Beschäftigung von ca. xx% aufbauen											1 Arbeit / Wunsch
10B	61	möchte eine xx% Arbeitsstelle finden											1 Arbeit / Wunsch
10B	63-64	macht monatliche Bewerbungen für eine Teilzeit-Anstellung. Sie macht nach den Sommerferien mindestens 3 Arbeitsbemühungen	1	1	1		1		1	1			Auftrag / Arbeit
10B	67	Sohn wir in der 3. Klasse wiedereingegliedert in die Regelschule	1		1		1			1			
10B	68-69	lernt mit den medizinischen Fachpersonen, wie sie mit Sohn umgehen und ihn behandeln kann	1							1			
11B	70	hat das Ziel, dass es ihm mental besser geht				1				1			besser
11B	72-73	möchte wieder mit Sport beginnen, er möchte dies langsam aufbauen und alle zwei Tage sich betätigen											1
12B	79	ist gesundheitlich stabil				1				1			Gesundheit
12B	80	Die Nachbehandlungen für die OP werden von Frau x wahrgenommen	1	1			1			1			Gesundheit
12B	81-82	nimmt ihre psychische Gesundheit ernst und bespricht diese regelmässig mit ihrer Hausärztin	1	1						1			Gesundheit
12B	84	kümmert sich um ihre Familie und grenzt sich trotzdem ab, damit es ihr gut geht				1				1			
12B	85	weiss, wie es beruflich weitergeht				1	1			1			
12B	87	arbeitet kooperativ mit der IV zusammen				1			1	1			
12B	89	wird monatlich Arbeitsbemühungen nach ihren Möglichkeiten einreichen		1					1	1			Auftrag
13B	90	bleibt gesundheitlich stabil				1				1			Gesundheit
13B	91	nimmt seine gesundheitlichen Symptome wahr				1				1			Gesundheit
13B	92	Bei gesundheitlichen Problemen sucht sich Herr x medizinische Unterstützung	1							1			Gesundheit
13B	93	absolviert ein Praktikum bei der xy und kümmert sich um seine Anschlusslösung	1	1			1			1			Arbeit
14B	94-95	hat einen neuen Psychologen gefunden und nimmt bei ihm regelmässig psychologische Unterstützung wahr	1	1			1			1			Gesundheit
14B	96	arbeitet zu xx% im xy und erbringt die von ihm geforderten Leistungen			1	1	1		1	1			Arbeit
14B	98	begründet beim xy Abwesenheiten und meldet diese an	1	1			1		1	1			
14B	99	erscheint pünktlich zu Arbeitsbeginn	1	1			1			1			
15B	105	Kooperative Zusammenarbeit mit den Integrationsberatern				1			1	1			
15B	107	Zuverlässiges und pünktliches Erscheinen				1				1			
15B	108	Unklarheiten und Unsicherheiten kommunizieren	1	1						1			
15B	111	ist um das Finden einer Arbeitsstelle bemüht				1				1			Arbeit
15B	112-113	Aktiv Stellen suchen, dies sowohl im Umfeld und Bekanntenkreis als auch auf Stellenportalen, in der Zeitung etc.	1	1			1			1			Arbeit
15B	115	Einreichung von mindestens 10 Bewerbungsnachweisen bis spätestens zum 23. des Monats	1	1			1		1	1			Auftrag
15B	116	konsumiert keinen Alkohol				1	1					1	
15B	117-118	Erarbeiten einer Tagesstruktur, Aktiv bleiben, Am Morgen aufstehen, Frühstück, Mittagessen, Ins Fitness gehen, Soziale Kontakte Pflegen, ...	1	1			1			1			
16B	120-121	hat das Motivationssemester in B. vollständig und erfolgreich (genügende Beurteilung) absolviert	1				1			1			
16B	127	beginnt eine Lehrstelle	1	1			1			1			Arbeit
16B	128-129	Aktives Stellensuchen, Bewerbungen schreiben, viel schnuppern, Inanspruchnahme von Unterstützung der Schule, ...	1	1						1			Arbeit
16B	130-131	Zuverlässigkeit und Pünktlichkeit im Motivationssemester für eine gute Vorbereitung auf die Lehrstelle				1				1			
17B	132-133	kann in eine Wohnung ziehen, welche innerhalb der Richtlinien des Sozialdienstes liegt	1				1			1			
17B	134	ist um die Verbesserung seiner gesundheitlichen Situation bemüht				1				1			Gesundheit
17B	138	arbeitet in einem Arbeitsintegrationsprogramm	1				1			1			Arbeit
17B	139-140	Fernziel: Herr x hat eine Anstellung im 1. Arbeitsmarkt gefunden, sobald es die Gesundheit zulässt					1			1			Arbeit / Gesundheit
18B	141-142	hat eine Arbeitsstelle gefunden, bei welcher sie genügend Einkommen generiert, um von der Sozialhilfe abgelöst werden zu können	1				1			1			Arbeit
19B	143	hat eine neue Wohnung gefunden	1				1			1			

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
19B	144	ist um die Verbesserung ihrer psychischen und physischen Situation bemüht				1				1			besser / Gesundheit
19B	148	ist darum bemüht eine Arbeitsstelle zu finden				1				1			Arbeit
20B	149	ist darum bemüht eine Arbeitsstelle zu finden				1				1			Arbeit
20B	152	Einreichung von 6 Bewerbungsnachweisen bis zum 23. des Monats	1	1			1		1	1			Auftrag
20B	154	Beibehaltung der Arbeitsleistung und des Arbeitspensums in der xy				1	1			1			Arbeit
21B	155	ist um eine Verbesserung ihrer psychischen Gesundheit bemüht				1				1			besser / Gesundheit
22B	163	Anstellung finden				1	1			1			Arbeit
22B	164	Kooperation mit der IV weiterhin aufrechterhalten. Ziel ist die berufliche Massnahme				1				1			
23B	165	Beibehalten der gesundheitlichen Stabilität				1				1			Gesundheit
23B	170	Arbeitsstelle finden				1	1			1			Arbeit
23B	172	macht pro Monat mindestens 10 Bewerbungen	1	1			1		1	1			Auftrag
24B	173	Bessere Deutschkenntnisse erlangen				1				1			besser
24B	174	findet ein Hobby od. einen Kurs, der ihr Spass macht und sie gerne besuchen würde	1	1						1			
25B	175	meldet sich für den Kurs von O. an und absolviert den Kurs ohne Absenzen	1	1			1			1			
25B	176	tritt seine Stelle in der V. ab.	1				1			1			
25B	176	hat keine unentschuldigten Absenzen	1				1		1	1			
25B	177	regelt seine Finanzen selbständig	1	1			1			1			
25B	178	regelt die Angelegenheiten mit der Krankenkasse selbständig	1	1			1			1			
26B	179	Nimmt am Deutschkurs in K. teil	1	1			1			1			
26B	180	Kann bis April eine zweite Teilzeitstelle finden oder das Arbeitspensum beim H steigern	1		1		1			1			Arbeit
28B	189	Die Zahn-Operation wurde gemacht, Herr x fühlt sich durch die neuen Zähne besser				1				1			besser
28B	190	Fernziel: Ablösung der SH, Anstellung im 1. Arbeitsmarkt				1	1			1			Arbeit
28B	191	Die Bewerbungsunterlagen von Herrn x sind aktuell	1				1			1			
29B	192	kann sich im xy wieder an einen zuverlässigen Arbeitsrhythmus gewöhnen				1				1			
29B	195-196	sucht weiterhin eine Stelle in der freien Marktwirtschaft und bewirbt sich auf mindestens 4 Stellen pro Monat	1	1			1		1	1			Arbeit / Auftrag
29B	197-198	Kann Frau x aus gesundheitlichen Gründen nicht zur Arbeit kommen, informiert sie umgehend und bringt nach zwei Tagen ein ärztliches Zeugnis	1	1			1			1			
29B	201	nimmt an einem Deutschkurs teil und verbessert so ihre Deutschkenntnisse	1	1						1			
30B	202	gesundheitliche Situation bleibt stabil oder hat sich verbessert				1				1			besser / Gesundheit
30B	203	nimmt die regelmässigen Termine beim Arzt und bei der xy wahr	1	1			1			1			besser / Gesundheit
30B	204	schafft sich regelmässig Ausgleich zwischen Ruhe und Belastung				1				1			
30B	205	findet eine Umgang mit Stress				1				1			
30B	206	plant zusammen mit ihrem Lebenspartner die folgenden Woche	1	1			1			1			
30B	209	plant in die Wochenplanung Spontaneitäten ein	1	1						1			
31B	210	Eine verlässliche Kinderbetreuung der drei Söhne ist geklärt und strukturiert.				1				1			
31B	211-213	setzt sich mit dem Verwandten, Freunden, der Tagesschule, (...) in Verbindung und klärt Möglichkeiten der Kinderbetreuung ab	1	1			1			1			
31B	215-216	unternimmt sämtliche Bestrebungen um die Kinder in ein regelmässiges Betreuungssetting zu involvieren				1				1			Do your best
31B	217	hat eine Anstellung zwischen xx-xy% im xy-Bereich	1				1			1			Arbeit
31B	218	bewirbt sich monatlich auf fünf Stellen im xy-Bereich	1	1			1		1	1			Auftrag
32B	220	weiss, wie und mit welchen Fähigkeiten sie eine Stelle im 1. Arbeitsmarkt findet				1				1			Arbeit
32B	223	findet eine xx-xy% Stelle auf dem 1.Arbeitsmarkt				1	1			1			Arbeit
32B	224-226	reicht bis zum 20. des Monats das Formular Arbeitsbemühungen mit sechs Dokumentationen über die Stellensuche & 3 Bewerbungsschreiben ein	1	1			1		1	1			Auftrag
33B	227	widmet sich ihrer Genesung				1				1			Gesundheit
33B	228-229	erkennt selbstständig allfälligen Unterstützungsbedarf in der Betreuung der Kinder oder Verrichtung des Haushaltes und meldet dies	1	1						1			
33B	235	hat eine Stelle in der Höhe von xx% in einem für ihn passenden Bereich				1	1			1			Arbeit
33B	236-237	schreibt zusätzlich 4 Bewerbungen & weist diese bis zum 20. jeden Monats mittels dem Stellenblatt und den Bewerbungsschreiben vor	1	1			1		1	1			Auftrag
34B	239	hat alle ihm zustehenden, der Sozialhilfe vorgelagerten Leistungen, eingefordert	1	1			1			1			
34B	240	meldet sich über seine Mutter für den Bezug von Ausbildungszulagen an	1	1			1			1			
34B	241	bezieht die Unterhaltsgelder seines Vaters	1	1			1			1			
34B	242	meldet sich für Stipendienleistungen an	1	1			1			1			

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
35B	243	hat eine von ihrem Vater grösstenteils unabhängige Tagesstruktur				1					1		
35B	244	besucht regelmässig ihre Arbeitstage in der XY	1	1			1				1		Arbeit
35B	247-248	ist aufgrund ihrer Angstzustände in regelmässiger psychologischer/psychiatrischer Behandlung				1					1		Gesundheit
35B	249	besucht regelmässig die Psychotherapie Stunden im Ambulatorium	1	1			1				1		Gesundheit
36B	250	überwindet ihre Psychose				1					1		Gesundheit
36B	251	besucht einmal die Woche die Psychologin	1	1			1				1		Gesundheit
36B	252	nimmt regelmässig die verschriebenen Medikamente ein	1	1			1				1		Gesundheit
36B	253	arbeitet zuverlässig mit der IV zusammen				1					1		
36B	254-255	arbeitet kooperativ und zuverlässig mit der IV zusammen (Angebote annehmen, Termin wahrnehmen, etc)				1					1		
37B	256	ist über seinen gesundheitlichen Einschränkungen aufgeklärt				1					1		Gesundheit
37B	257	kooperiert mit den zugewiesenen Ärzten hinsichtlich eines Behandlungsverfahrens				1					1		Gesundheit
37B	261-262	kauft sich eine neue Matratze, damit er besser schlafen und so frischer und ausgeruhter den Tag/seine Arbeitstätigkeiten angehen kann	1	1			1				1		
37B	263	lässt sich in einem Fachgeschäft beim Kauf einer Matratze beraten	1	1			1				1		
38B	264	Gesundheit weiter stabilisieren				1					1		Gesundheit
38B	265	Arbeitstraining für Arbeitsvermittlung in 1. Arbeitsmarkt				1					1		Arbeit
39B	266	Weiterhin Stabilisieren der psychischen Verfassung				1					1		Gesundheit
39B	267	körperliche Besserung mit Schmerztherapie und Feldenkrais				1					1		besser
39B	269	Scheidungsbegehren bei Gericht stellen				1	1				1		
39B	270	Mit Hilfe weiterer Institutionen (Kirche) Kontakt zu Töchtern aufbauen und erweitern				1					1		
40B	272	Stabilisieren der psychischen Verfassung				1					1		Gesundheit
40B	273	Wenn mind. xx % arbeitsfähig Arbeitssuche				1					1		
41B	274	Teilzeitstelle suchen				1					1		Arbeit
41B	275	8 Bewerbungen pro Monat vorlegen	1	1			1			1	1		Auftrag
41B	276	Lehrstellensuche für yz				1					1		Arbeit
41B	277	Lehrstelle über Schulportal suchen				1					1		
41B	278-279	Die 3-Zimmerwohnung ist für 4 erwachsene Personen sehr eng. Die beiden Töchter müssen sich das Zimmer teilen, was zu Spannungen führt											1 IST
41B	280	Suchen einer grösseren Wohnung											1
41B	281-282	Mit Töchtern reden, dass sie sich bei einer grösseren Wohnung finanziell mehr beteiligen müssen	1	1							1		
		Zwischentotal SD B (N=144)	70	55	4	67	71	0	17	135	3	6	
1C	1	kann die Arbeitsstelle zu 50% aufrecht-erhalten				1	1						Arbeit
1C	2-3	reicht monatlich die Lohnabrechnung und die Bestätigung der Krankenkasse unaufgefordert bis spätestens am 20. des Monats ein	1	1			1			1	1		Auftrag
2C	4-5	würde gerne ein paar Stunden in der Woche arbeiten, damit sie das Haus verlassen und noch eine andere Aufgabe hat											1 Wunsch
2C	6-7	hat sich beim RAV angemeldet und es ist klar, ob sie dort Unterstützung erhält, hat evtl. bereits eine Teilzeitanstellung	1				1				1		
2C	8	Sohn 1 wird laut Frau x gemobbt. Sohn 2 spricht schlechter als vor Eintritt in S.											1 IST
2C	9	Schulsituation ist bei beiden Buben geklärt und Frau x kann hinter den Entscheiden stehen				1					1		
2C	10	Die Wohnung ist eher zu klein für Frau x mit den lebhaften Buben											1 IST
2C	11-12	hat eine neue Wohnung in der Region, damit Sohn 2 nicht die Schule wechseln muss, wegen Wohnortwechsel	1				1				1		
3C	13	ist seit Mai 17 im B. Er wurde und wird medikamentös eingestellt											1 IST
3C	14-15	ist medikamentös gut eingestellt, kann sich an die Abmachungen mit dem B. halten. Endziel Arbeitsintegration				1	1				1		Gesundheit / Arbeit
3C	16	wohnt in W... Die 2 mal täglichen Fahrten nach B. ins XY. sind umständlich											1 IST
3C	17	hat eine Wohnung in der Aglo B. die gut mit ö.V. erreichbar ist, gefunden	1				1				1		
4C	18	Für die Gesundheit geht Frau x regelmässig für eine Behandlung ins Spital	1	1			1				1		Gesundheit
4C	20	beschäftigt sich mit Stellenausschreibungen				1					1		Arbeit
4C	21	5 Stellenausschreibungen pro Monat per Mail	1	1			1			1	1		Auftrag
5C	22	hat in der Berufskunde auf Sommer 2017 die Note 5 erreicht (zurzeit 4.5)	1		1		1				1		
5C	23	reicht den Lohnausweis monatlich unaufgefordert ein	1	1			1			1	1		Auftrag
5C	24	hat das Stipendiengesuch eingereicht	1	1			1				1		
6C	25-26	hat drei versch. Arbeitgeber, alles kleine XY-jobs. Sie will diese behalten bis zur Pensionierung, trotz körperlichen Beschwerden											1 IST

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
6C	27-28	Es ist klar, dass die Frühpensionierung im Mai 62-jährig beantragt wird und Frau x entscheidet sich, welche Jobs sie behalten will											1 IST
7C	29	ist seit xx.xx.xxxx arbeitslos und beim RAV angemeldet											1 IST
7C	30-31	schickt Kopien der Arbeitsbemühungen bis am 20. des Monats und bewirbt sich regelmässig, damit das Budget ordentlich ausbezahlt werden kann	1	1			1		1	1			Auftrag
7C	32	merkt, dass ihr die Arbeit und das Gefühl ein Einkommen zu erzielen fehlt											1 IST
7C	33-34	hat die nötige Stabilität, um eine zuverlässige Mitarbeiterin zu sein und ihr Leben selbständig zu meistern				1					1		
7C	35	Tochter macht ein Praktikum in einer XY und das Ziel ist ein Ausbildungsplatz im Sommer	1		1		1				1		Arbeit
7C	36	Dank der Unterstützung von Frau x (motivierend) kann Tochter ihr Ziel erreichen				1					1		
8C	37-38	beginnt am xx.xx.xxxx im Integrationsprogramm R. zu arbeiten (mindestens 40 Stunden pro Monat)											1 IST
9C	40-41	Herr und Frau x verbessern BEIDE ihre Deutschkenntnisse, damit sie alle Gespräche verstehen und Fragen klar beantworten können	1				1				1		
9C	42-43	Frau x besucht regelmässig den Deutschkurs im I. / Herr x besucht regelmässig einen Deutschkurs	1	1			1				1		
10C	44-45	Die Familie hat sich nach den versch. Krisen wieder erholt. Die Kinder sind gute Schüler und in den jeweiligen Klassen wohl				1					1		
10C	46	ist weiterhin achtsam was die Familienstruktur und die Kinder betrifft				1					1		
10C	47	geht weiterhin zu Gesprächen zu Frau Z., neben der Familienbegleitung	1				1				1		
10C	48	Frau x bleibt dran und holt sich die Unterstützung die sie braucht				1					1		
11C	49-50	Zur Überprüfung einer IV-Anmeldung holt Herr x beim Hausarzt einen Arztbericht	1	1			1		1	1			Gesundheit
11C	51	reicht den Arztbericht ohne Nachfrage fristgerecht beim SD ein	1	1			1		1	1			Auftrag
12C	52	Therapeutische Unterstützung bis Situation stabil ist				1					1		Gesundheit
12C	53	Tagesstruktur nach Austritt Tagesklinik, ev. XY-Bereich oder Alternative				1					1		
13C	54	hat einen neuen Hausarzt mit psychologischer Unterstützung	1				1				1		Gesundheit
14C	55	hat die gesundheitliche Situation stabilisiert (Gewicht nach Magenbypass)				1					1		Gesundheit
14C	56	Sohn ist gut vorbereitet, damit er ab Sommer in die zweite Klasse starten kann				1					1		
15C	57	hat ein zweites Standbein aufgebaut (XY-bereich)				1	1				1		Arbeit
15C	58	Arbeitsvertrag, Lohndeklaration liegt vor	1				1				1		Arbeit
15C	59	reicht die Bilanz / Erfolgsrechnung monatlich unaufgefordert ein	1				1		1	1			Auftrag
16C	61	klärt mit ihrem Psychiater das maximale Arbeitspensum um gesund zu bleiben	1	1							1		Gesundheit
16C	62	Sie reicht ein Arbeitsfähigkeitszeugnis unaufgefordert beim Sozialdienst ein	1	1			1		1	1			Auftrag
16C	63-64	Frau x sucht ergänzend oder als Ersatz zur bisherigen Tätigkeit eine Stelle	1	1							1		Arbeit
16C	65-66	reicht die Arbeitsbemühungen monatlich schriftlich ein. Mindestens 2. Arbeitsbemühungen pro Monat	1	1			1		1	1			Auftrag
17C	67-68	Regelmässige Aktivität zur Verbesserung der gesundheitlichen, sozialen und/oder psychischen Situation			1	1					1		Gesundheit
17C	69-70	Medizinische Behandlung ist auch weiterhin gesichert und Frau x nimmt die Termine wahr und informiert den SD über bes. Vorkommnisse	1	1							1		Gesundheit
17C	71-72	findet eine berufliche oder gemeinnützige Tätigkeit bei der sie das Auto nutzen kann (z.B. Rotkreuz-Fahrdienst, Mahlzeitendienst, etc.)	1				1				1		
18C	74-75	hat die letzten 2 Monate bei ihrem Sohn arbeiten können. Es ist unklar, ob sie im neuen Jahr, wieder bei ihm oder beim früheren Arbeitgeber											1 IST
18C	76-77	meldet sich bis am xy.yy.yyy beim RAV an (Sollte nicht die Möglichkeit bestehen, bei Sohn zu arbeiten)	1	1	1		1		1	1			
18C	78	erhält eine Wittwenrente, die EL ist angemeldet											1 IST
18C	79	Mit den Sozialversicherungsleistungen kann Frau x von der SH abgelöst werden											1 IST
19C	80-81	Herr und Frau x. bemühen sich aktiv um eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt. Die Höhe des Arbeitspensums ist dabei zweitrangig				1					1		Arbeit
19C	82-83	Monatliche Einreichung von gemeinsam 2 der Arbeitsbemühungen mit dem Meldeblatt bis zum 24. des Monats	1	1			1		1	1			Auftrag
20C	84-85	Die Mutter von Herr x ist neu im Altersheim und er muss ihre Wohnung räumen. Anschliessend entsorgt er auch Sachen aus der eigenen Wohnung	1	1									
20C	86-87	Die Wohnung der Mutter ist bis Ende Januar abgegeben und auch die eigene Wohnung ist im Juni auf Vordermann gebracht.	1	1	1		1				1		
21C	88	hat eine 80% Anstellung im ersten Arbeitsmarkt gefunden				1	1				1		Arbeit
21C	90	hat eine neue Wohnung gefunden				1	1				1		
22C	92	bewirbt sich aktiv auf der Arbeitsmarkt				1					1		Arbeit
22C	93	6 Bewerbungsbemühungen eingereicht und schriftlich dokumentiert bis zum 20. des Monats	1	1			1		1	1			Auftrag
23C	94-95	Herr x ist arbeitslos. Er sucht sich eine Temporäranstellung. Im Moment kann er sich auch vorstellen bei einem L. tätig zu sein.				1	1		1	1			1 IST
23C	96	Generiert ein Einkommen, sonst erfolgt die Anmeldung für ein Platz in XY				1	1						
23C	97	bewirbt sich			1	1					1		
23C	98-99	Bewerbungen sind bis am 20. des Monats auf dem SD, damit Budget ausbezahlt werden kann	1	1			1		1	1			Auftrag
24C	100-101	verbessert seine gesundheitliche Situation in dem er aktiv seine Termine bei Therapeuten und Ärzten wahrnimmt			1	1					1		Gesundheit
24C	103	sucht eine Tätigkeit, auch tiefprozentig				1					1		Arbeit

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
24C	104	meldet die Bewerbungen, er hat jedoch keine Mengenvorgaben				1			1	1			
25C	105	Aktive Suche nach einer Arbeitsstelle				1				1			Arbeit
25C	106	Monatlich mindestens 5 Arbeitsbemühungen vorweisen	1	1			1		1	1			Auftrag
25C	107	Regelmässigen Besuch eines Sprachkurses				1					1		
25C	109-110	Termine und Vereinbarungen einhalten. Frühzeitige Abmeldung bei begründeter Verhinderung	1	1					1	1			
27C	113-114	Arbeit gefunden oder Beschäftigungsprogramm min. 80% regelmässig. Aktive Stellensuche mit Abgabe von mind. 5 Bewerbungen pro Monat	1	1			1			1	1		Arbeit
27C	115-116	übt sich weiterhin in der deutschen Sprache und wiederholt im Frühling den Sprachtest vom XY	1	1	1		1				1		
28C	119	nimmt an einem Integrationsprogramm der Stiftung I teil	1				1				1		
28C	120	hat seinen Gesundheitszustand verbessert				1					1		besser / Gesundheit
29C	121-122	hat schon längere Zeit nichts mehr von der IV vernommen. Seines Erachtens sind die Untersuchungen abgeschlossen											1 IST
29C	123	erkundet sich bei der IV nach dem Stand der Dinge	1	1			1				1		
29C	124-125	Tochter verbringt eigentlich jedes Wochenende von Freitagmittag bis Sonntagabend bei Herr x											1 IST
29C	126	bestätigt monatlich die Besuche von Tochter	1	1			1				1		
30C	127	arbeitet mit dem XY zusammen und hat eine Tagesstruktur und Beschäftigung				1	1				1		
30C	128	hat eine Lehrstelle gefunden				1	1				1		Arbeit
30C	129	Lehrvertrag liegt vor				1	1				1		Arbeit
32C	133-134	wird voraussichtlich im Januar ein Arbeitsversuch über die IV für 3 Monate machen können											1 IST
32C	135	Es ist klar, in welchem Bereich Frau x arbeiten kann und die Stellensuche ist klarer				1					1		
32C	137	Unklar ob sie die Versicherungen hat oder bei Herr x eingeschlossen ist											1 IST
32C	138	Police vorhanden, wenn nicht eingeschlossen, wurde Versicherungsantrag gestellt											1 IST
33C	139	sammelt ihre wichtigsten Unterlagen in einem Ordner (KVG, Arbeitsverträge, etc.) und überlegt sich eine Strategie mit ihren Finanzen	1	1									
33C	141-142	Regelmässige Arbeit in L 60 % und im XY – mit erhöhter Stundenzahl um Lebensunterhalt selber verdienen zu können				1	1				1		Arbeit
34C	143	Ein Termin bei der IV wurde von Seitens der IV verschoben. Herr x wartet weiterhin											1 IST
34C	144	Die Situation ist klarer und Herr x weiss woran er ist				1					1		
34C	147-148	meldet sich rechtzeitig, vor allem wenn er sich nicht verstanden fühlt oder Massnahmen mit Kosten verbunden sind	1	1							1		
35C	149	schafft den Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt. Allenfalls in einem Teilpensum				1	1				1		Arbeit
35C	150-151	dokumentiert monatlich mindestens 5 Bewerbungsbemühungen. Diese reicht er unaufgefordert bis zum 20. des Monats beim SD ein	1	1			1				1		Auftrag
37C	157	Weiter bei Familie XY arbeiten				1	1				1		Arbeit
37C	158	Weiterhin kein Alkoholkonsum (Trocken bleiben)				1	1					1	
38C	159	konnte ihre Finanzen klären				1					1		
38C	160	Scheidungsverfahren abgeschlossen				1	1				1		
39C	161	Herr x: regelmässige und zuverlässige Teilnahme beim I und Arbeitssuche				1					1		Arbeit
39C	162	Frau x: stabile Arbeitssituation				1					1		Arbeit
39C	163	Tochter: regelmässige zuverlässige Lehrsituation				1							
39C	163	genügende Schulnoten	1				1				1		
40C	164	mehr Arbeitsstunden zu leisten				1	1				1		Arbeit
40C	165	weiterhin so gesund bleiben				1					1		Gesundheit
41C	166-167	motiviert eine Arbeit zu suchen. Vorerst über ein Temporärbüro mit Hoffnung eine Festanstellung zu bekommen											1 IST
41C	168	hat eine Anstellung und kann von der SH abgelöst werden	1			1	1				1		Arbeit
42C	169	hat eine Wohnbegleitung, durch Frau Z. Er nimmt im Moment die Termine wahr											1 IST
42C	170-171	Wöchentliche Termine nimmt Herr x weiterhin wahr. Sollten negative Rückmeldungen erfolgen, wird das Budget für 3 Monate um 10% gekürzt	1	1			1		1	1			Auftrag inkl. Sanktion
42C	172	hat ein Handy auf dem er erreichbar ist	1								1		
42C	173-174	nimmt Telefonanrufe entgegen. Ist er nicht erreichbar, ruft er zurück oder kommt vorbei. Budget werden sonst nicht ausgelöst	1	1			1		1	1			Auftrag inkl. Sanktion
43C	177	Anmeldung im I. Bewerbungswerkstatt und aktive Stellensuche				1					1		Arbeit
43C	178	5 Bewerbungen pro Monat einreichen	1	1		1	1		1	1			Auftrag
43C	179	Anmeldung im I. für Tätigkeit 80 %	1			1					1		
44C	181-182	ist im I. in einem BI Platz mit Lohn. Er wird von Herr L. begleitet um im 1. Arbeitsmarkt Fuss zu fassen											1 IST
44C	183-184	arbeitet eng mit Herr L. zusammen und schickt die Bewerbungen bis am 20. des Monats an den SD	1	1			1		1	1			
45C	185-186	Geltend machen von Arbeitslosenunterstützung und zuverlässige Zusammenarbeit mit den unterstützenden Stellen. Aktive Stellensuche				1							Arbeit

Fall	Zeile	Zielformulierung	K1	K2	K3	K4	K5	K6a	K6b	K7	K8	K9	Bemerkungen
46C	187	Der Gesundheitszustand hat sich verbessert (Darmprobleme)				1				1			besser / Gesundheit
47C	189	hält sein Arbeitspensum aufrecht bei der XY	1				1			1			Arbeit
Zwischentotal SD C (N=119)			51	37	6	48	56	0	22	90	1	23	
Total alle SD's			208	127	14	202	227	9	45	381	18	32	

Anhang 3 – Kategoriensystem

An dieser Stelle ist das aus der Theorie deduktiv entstandene Kategoriensystem abgebildet. Ursprünglich beinhaltete dieses gesamthaft elf verschiedene Kategorien. Diese wurden jedoch nach einem ersten Durchgang durch das Material angepasst, so dass schlussendlich die untenstehenden neun Kategorien in der strukturierenden Inhaltsanalyse entstanden und verwendet wurden.

Kategorie 1: **Spezifisch, konkret**

Das Ziel beinhaltet konkrete, klare Beschreibungen.

Kategorie 2: **Verhaltensbezogen** (interaktional)

Das Ziel wird in konkreten Handlungsschritten/Tätigkeiten beschrieben und ist von der Klientel selbst initiiert- und umsetzbar.

Kategorie 3: **Zeitlich terminiert**

Das Ziel liegt in der Zukunft, ist aber im Präsens formuliert.

Das Ziel ist terminiert.

Das Ziel benennt einen abgegrenzten Zeitraum, enthält eine Zielerreichungsfrist.

Kategorie 4: **Vision / Motto-Ziel**

Die Beschreibung bezeichnet eher ein längerfristiges Fern-/Endziel, das noch in etliche Etappen und erste Handlungsschritte zerlegt werden muss.

Das Ziel ist eher unspezifisch und vage formuliert.

Kategorie 5: **Messbar**

Das Ziel ist messbar und dient somit auch der Evaluation.

Kategorie 6: **Partizipation vs. Zieldiktat**

6a) Das Ziel lässt Partizipation bei der Zielformulierung durch die Klientel vermuten und ist allenfalls sogar in Worten der Klientel verfasst.

6b) Das Ziel ähnelt eher einem Zieldiktat und ist durch Vorgaben der Behörde des jeweiligen Dienstes fremdbestimmt.

Das Ziel ähnelt eher einem Auftrag, einer konkreten Handlungsanweisung.

Kategorie 7: **Annäherungsziel**

Das Ziel ist positiv formuliert.

Das Ziel beschreibt Anwesenheiten statt Abwesenheiten von Fähigkeiten/Zuständen.

Kategorie 8: **Vermeidungsziel**

Das Ziel ist negativ formuliert und beschreibt unerwünschtes Verhalten oder unerwünschte Zustände/Situationen.

Kategorie 9: **Keine gängige Zielformulierung**

Die Formulierung entspricht nicht einem Ziel und kann somit nicht als solches bezeichnet werden.