



# Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf das soziale Hilfssystem und auf hilfsbedürftige Menschen in der Stadt Salzburg

Deskriptiver Ergebnisbericht der Onlinebefragung von Februar-März 2021

verfasst von Susanne Liedauer, M. Ed.

unter Mitarbeit von Elisabeth Buchner, M.A. MSSc.

ifz Salzburg (internationales Forschungszentrum für soziale und ethische Fragen)

Stadt Salzburg, Juli 2021

#### **Impressum**

#### Medieninhaber und Herausgeber:

ifz Salzburg

ifz internationales Forschungszentrum für soziale und ethische Fragen Edith-Stein-Haus Mönchsberg 2A 5020 Salzburg Österreich – Europa

Verlags- und Herstellungsort: Salzburg

**Autorin:** Susanne Liedauer **Lektorat:** Birgit Bahtic-Kunrath

Druck: Salzburg, 2021

#### Alle Rechte vorbehalten

Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder USB-Sticks.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des ifz und der Autorin ausgeschlossen ist.

Bestellinfos: PDF-Download unter www.ifz-salzburg.at

Die Studie "Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf das soziale Hilfssystem und auf hilfsbedürftige Menschen in der Stadt Salzburg" ist Teil des Projekts "Resiliente Gemeinschaften: Was Gemeinschaften und Organisationen angesichts von Katastrophen und Krisen resilient macht". Dieses wird vom internationalen Forschungszentrum für soziale und ethische Fragen (ifz) durchgeführt und gefördert vom Land Salzburg sowie dem Deutschen Verein der Freunde des ifz e.V.

#### Inhalt

Abbildungsverzeichnis	4
Tabellenverzeichnis	5
Abkürzungsverzeichnis	5
Abstract	6
1) Einleitung: Problemdarstellung, Forschungsfragen	7
2) Methodisches Vorgehen	9
2.1) Onlinefragebogen	9
2.2) Grundgesamtheit	9
2.3) Rücklaufstatistik und Stichprobe	11
2.4) Zielgruppen: Einschätzung der Einrichtungen	12
3) Auswirkung der Pandemie auf hilfesuchende Gruppen der Gesellschaft	14
3.1) Wohlbefinden der Klient:innen	14
3.2) Veränderung der Klient:innenstruktur	14
3.3) Problembelastete Lebensbereiche der Klient:innen	16
3.3.a) Analyse der (teilweise) verstärkt problembelasteten Lebensbereiche nach Einrichtungskategorie	17
3.4) Veränderung der Unterstützungsbedürftigkeit	
3.4.1) Abdeckung der Unterstützungsbedürftigkeit durch Einrichtungen des Hilfssystems	19
3.4.2) Abdeckung der Unterstützungsbedürftigkeit nach Sektoren des Hilfssystems	21
4) Auswirkungen der Pandemie auf die Einrichtungen	24
4.1) Veränderung der Bereiche innerhalb der Organisation	24
4.2) Schlüsselerfahrungen und überraschende Entwicklungen im Umgang mit der Pandemie	25
4.3) Entwicklung neuer Angebote	30
4.3.a) Eher temporäre Lösungen oder eher langfristig bestehende Innovationen?	32
5) Auswirkungen der Pandemie auf das Hilfssystem	34
5.1) Neue Entwicklungen	34
5.2) Wegfall von Bestehendem	36
5.3) Unterstützungsfähigkeit des Hilfssystems	39
5.4) Stärken und Schwächen des Hilfssystems	39
5.5) Wünsche an das Hilfssystem	43
6) Fazit	47
Literaturverzeichnis	49

### Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Einrichtungen des soziale Hilfssystems in der Stadt Salzburg nach Einrichtungskategorien	
(N=248). Quelle: eigene Abbildung	10
Abbildung 2: Funktion der Ausfüllenden (n=94). Quelle: eigene Abbildung	11
Abbildung 3: Verhältnis der Population zur Stichprobe der Einrichtungen in der Stadt Salzburg. Quelle:	
eigene Abbildung	11
Abbildung 4: Einschätzung der Einrichtungen, mit welchen Zielgruppen sie zusammenarbeiten. Quelle:	:
eigene Abbildung	12
Abbildung 5: Wie viele Einrichtungen arbeiten mit unterschiedlich vielen Zielgruppen? Quelle: eigene	
Abbildung	13
Abbildung 6: Auswirkungen der Pandemie auf das Wohlbefinden der KL (n=94). Quelle: eigene Abbildu	_
Abbildung 7: Zusammenarbeit mit "neuen Gruppen". Quelle: eigene Abbildung	
Abbildung 8: Veränderung der Unterstützungsbedürftigkeit (n=94). Quelle: eigene Abbildung	18
Abbildung 9: Kann der erhöhte Unterstützungsbedarf abgedeckt werden? Quelle: eigene Abbildung	19
Abbildung 10: Haben Ihre Klient:innen auch Unterstützung durch andere Einrichtungen des Hilfssysten	ns
erhalten? (n=94). Quelle: eigene Abbildung	21
Abbildung 11: Unterstützung der Klientinnen durch andere Einrichtungen des sozialen Hilfssystems.	
Quelle: eigene Abbildung	21
Abbildung 12: Auswirkung der Pandemiesituation auf verschiedene Bereiche der Einrichtungen. Quelle	
eigene Abbildung	24
Abbildung 13: Überblick über die Schlüsselerfahrungen der Einrichtungen. Quelle: eigene Abbildung	25
Abbildung 14: Überblick über überraschende Entwicklungen. Quelle: eigene Abbildung	28
Abbildung 15: Entwicklung neuer Angebote aufgrund der Pandemie. Quelle: eigene Abbildung	30
Abbildung 16: Überblick über die Dimensionen neuer oder veränderter Angebote. Quelle: eigene	
Abbildung	31
Abbildung 17: Temporäre Notlösung oder langfristige Bereicherung? (n= 77). Quelle: eigene Abbildung	g. 32
Abbildung 18: Hat sich im Hilfssystem etwas Neues entwickelt? Quelle: eigene Abbildung	34
Abbildung 19: Überblick über die neuen Entwicklungen. Quelle: eigene Abbildung	36
Abbildung 20: Wegfall von Bestehendem. Quelle: eigene Abbildung	37
Abbildung 21: Überblick über bestehende Dinge, die weggefallen sind. Quelle: eigene Abbildung	38
Abbildung 22: Unterstützungsfähigkeit des Hilfssystems. Quelle: eigene Abbildung	39
Abbildung 23: Antwortverhalten zu den Stärken und Schwächen (n=94). Quelle: eigene Abbildung	40
Abbildung 24: Gegenüberstellung der Stärken und Schwächen des Hilfssystems in der Stadt Salzburg.	
Quelle: eigene Abbildung	43
Abbildung 25: Überblick über die Wünsche an das Hilfssystem - Quelle: eigene Abbildung	16

#### **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Lebensbereiche mit verstärkter Problembelastung durch die Corona-Pandemie (n=94). Quelle:
eigene Tabelle
Tabelle 2: Übersicht zu den verstärkten Problembereichen für 66% oder mehr der Einrichtungen (n=94).
Quelle: eigene Tabelle1
Tabelle 3: Abdeckung des Unterstützungsbedarfs auf unterschiedlichen Ebenen des Hilfssystems. Quelle:
eigene Tabelle2
Tabelle 4: Unterstützung der Klient:innen durch andere Einrichtungen des Hilfssystems, kategorisiert nach
den Einrichtungskategorien (n=94). Quelle: eigene Tabelle.

### Abkürzungsverzeichnis

Abb.: Abbildung

ALG: Arbeitslosengeld

BMS: Bedarfsorientierte Mindestsicherung

bspw.: beispielsweise

ebd.: ebenda

KL: Klient:innen

MA: Mitarbeiter:innen

s.: siehe

SUG: Sozialunterstützungsgesetz

tlw.: teilweise

z.B.: zum Beispiel

#### **Abstract**

Was hält ein System im Angesicht von Krisen zusammen? Worauf stützen sich soziale Hilfsorganisationen, wenn eine herausfordernde Situation, wie die COVID-19-Pandemie, hereinbricht, um ihren gesellschaftlichen Zielen wie z.B. die Betreuung und Beratung von Menschen in Not nachzukommen? Wie geht es Menschen in Österreich in der Pandemiesituation, welche sich in schwierigen Lebenssituationen befinden und Unterstützung zur Bewältigung dieser benötigen? Die vom internationalen Forschungszentrum für soziale und ethische Fragen durchgeführte Studie beantwortet dies mit einem Blick auf das soziale Hilfssystem in der Stadt Salzburg und den Klient:innen, welche von diesem bzw. den sozialen Hilfseinrichtungen betreut werden. Dabei hat sich gezeigt, dass sich das Wohlbefinden der Klient:innen seit der Pandemie verschlechtert hat und die Problemlagen vor allem in Bezug auf die Tagesstruktur, die soziale Isolation und eine Arbeitsstelle zu finden oder zu behalten verstärkt wurden. Zudem haben sich auch vermehrt Menschen an die Einrichtungen gewendet, welche zum ersten Mal mit Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung oder einer sozialen Notlage konfrontiert waren. Der durch die Pandemie insgesamt erhöhte Unterstützungsbedarf der Klient:innen konnte allerdings im Großen und Ganzen eher gut durch die Einrichtungen abgedeckt werden, wobei das rasche und kreative Finden von Lösungen (z.B. durch die Anwendung von digitalisierter Betreuung und Beratung, das Erstellen neuer Angebote), hohe Flexibilität und das Engagement der Mitarbeiter:innen wesentlich dazu beitrugen. Deren Wohlbefinden hat sich, wie die Studie zeigt, seit Beginn der Pandemie verschlechtert, ebenso wie die Erreichung der Ziele der Organisationen selbst. Moderat verschlechtert hat sich die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, im Großen und Ganzen unverändert blieb ihre finanzielle Situation. Das soziale Hilfssystem in der Stadt Salzburg zeigt des Weiteren eine partielle Krisenbewältigungsfähigkeit, da die Einrichtungen – die Teilelemente des Systems – sehr unterschiedliche Ausgangspositionen aufweisen (hinsichtlich Größe, gesellschaftliche Ziele, personelle und finanzielle Ressourcen) und ihre Erfahrungen sehr heterogen sind. Jene Faktoren, die sich in vorliegender Studie als ein relevanter Faktor eines sozialen Hilfssystems für die Bewältigung einer gesellschaftlich krisenhaften Situation erwiesen, stellen daher vor allem jene der "Teilelemente des Systems" (d.h. die Sozialen Hilfseinrichtungen) dar, wie z.B. das Engagement von Mitarbeiter:innen und Zivilgesellschaft, ein hohe Flexibilität und Kreativität beim Finden von Lösungen, das Aufrechterhalten der eigenen Erreichbarkeit (als Einrichtung), um den Kontakt mit Klient:innen und anderen Einrichtungen zu wahren.

#### 1) Einleitung: Problemdarstellung, Forschungsfragen

Das neuartige Virus SARS-COV-2 (COVID-19, auch "Coronavirus") hat sich seit Dezember 2019 weltweit ausgebreitet. Am 11. März 2020 wurde von der Weltgesundheitsorganisation der Pandemiezustand ausgerufen, und die Situation als Krise kommuniziert. Mithilfe von Maßnahmen wie Selbstisolation, Eindämmung des öffentlichen und gesellschaftlichen Lebens durch Lockdowns, Quarantänegebot bei Erkrankung oder bei Kontakt mit erkrankten Personen, der Möglichkeit zu Kurzarbeit, u.v.m. wurde versucht, die Verbreitung des Virus seit März 2020 einzudämmen. Dies führte zu einer umfassenden Veränderung des täglichen Lebens. Wie Nakao et al. (2020) und Voigts (2020) exemplarisch darlegen, sind auch Einrichtungen, Organisationen, Initiativen, Ämter und Vereine der Sozialarbeit (diese werden zur Vereinfachung "soziale Hilfseinrichtungen" genannt) sowie des Gemeinwesens von einem pandemieinduzierten Veränderungsprozess betroffen. Das trifft auch auf jene gesellschaftlichen Gruppen, welche von diesen Einrichtungen üblicherweise betreut und unterstützt werden, zu. Zu nennen sind hier Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen, mit psychischen Erkrankungen, mit Flucht- und Migrationshintergrund, in Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung lebende Menschen, Langzeitarbeitslosigkeit betroffene oder straffällig gewordene Menschen, aber auch Kinder und Jugendliche in schwierigen Lebensverhältnissen, sowie Frauen und Männer, die Unterstützung zur Bewältigung des Alltags benötigen.

Dies stellt die Ausgangssituation für vorliegende Studie dar, welche im Rahmen des Projekts "Resiliente Gemeinschaften" vom internationalen Forschungszentrum für soziale und ethische Fragen (ifz) umgesetzt wird. Ziel des Projekts ist, der Frage nachzugehen, wie Systeme, Gemeinschaften und Organisationen kürzer- oder längerfristige Krisen bewältigen und welche Faktoren die "Resilienz", d.h. die Krisenbewältigungsfähigkeit dieser Gemeinschaften und den nachhaltig sinnvollen Umgang mit der schwierigen Situation, befördern. Um dies zu bewerkstelligen, wurden zwei Fallstudien ins Leben gerufen. Fallstudie I behandelt die Krisenbewältigungsfähigkeit einer oberösterreichischen Gemeinde nach einem Zeltfestunglück. Vorliegende Studie (Fallstudie II) hat zum Ziel, die Auswirkungen der Coronapandemie auf das soziale Hilfssystem in der Stadt Salzburg und die von diesem unterstützten Menschen seit März 2020 zu eruieren. Es soll dabei ein möglichst umfassendes Bild der Entwicklungen von März 2020-März 2021 greifbar werden und eine Wissensbasis für mögliche gesellschaftspolitische Entscheidungen in der Zukunft entstehen.

Mit diesem Hintergrund stellen wir uns folgende Forschungsfragen:

- Welche Auswirkungen ergeben sich durch die Pandemiesituation im Leben der von sozialen Einrichtungen betreuten Menschen und aus welchem Grund?
  - Gibt es Veränderungen beim Wohlbefinden und diesbezügliche Unterschiede zwischen den unterstützten Gruppen?
  - o Gibt es veränderte Klient:innenmuster?
  - Gibt es Veränderungen der Lebenssituation in zentralen Bereichen und diesbezügliche Unterschiede zwischen den unterstützten Gruppen?
  - Gibt es veränderten Unterstützungsbedarf und diesbezügliche Unterschiede zwischen den unterstützten Gruppen?
- Welche Herausforderungen ergaben sich durch die Pandemiesituation für das System der sozialen Hilfseinrichtungen in der Stadt Salzburg, inwiefern und worin zeigt(e) sich deren Krisenbewältigungsfähigkeit, Resilienzerfahrungen und deren Grenzen? Sind Angebote weggefallen oder neue entstanden?
  - o Inwiefern zeigt sich das Hilfssystem resilient ("systemische Resilienz")?

- Welche Mechanismen zur Krisenbewältigung und –eindämmung trugen dazu bei?
- In welchem Ausmaß kann es die Notlagen hilfsbedürftiger Menschen abfedern?
- Welche Stärken und Schwächen innerhalb dieses Systems wurden durch die Pandemie sichtbar?
- o Inwiefern zeigten sich die Hilfseinrichtungen resilient ("organisationale Resilienz")?
  - Sind Angebote weggefallen oder neue entstanden?
  - In welchem Ausmaß können die Einrichtungen die Notlagen hilfsbedürftiger Menschen abfedern?

Aus unseren Forschungsfragen ergaben sich daher zwei übergeordnete Themengebiete: Zum einen die Auswirkungen der Pandemie auf die Klient:innen der Sozialbetreuung und -beratung (Individuumsebene, Kapitel 3), zum anderen die Auswirkungen der Pandemiesituation auf das kommunale System der sozialen Hilfseinrichtungen (Systemebene, Kapitel 5). Als Zwischenglied zwischen diesen Themengebieten dient die Ebene der Einrichtungen ("Organisationsebene", Kapitel 4), die eine Vermittlungsposition zwischen Individuen und dem Sozialsystem darstellt. Diese Einrichtungen bilden die Zielgruppe der empirischen Befragung: Zu dieser wurden 248 Einrichtungen eingeladen, in einem Onlinefragebogen Angaben zur aktuellen Situation der Einrichtung, zum System der sozialen Hilfseinrichtungen und zu den veränderten Lebenslagen der Menschen in Notsituationen zu tätigen. Der Rücklauf betrug 38 % (n=94).

Im folgenden Kapitel (Kapitel 2) wird das methodische Vorgehen beschrieben, Kapitel 3-5 zeigen die Ergebnisse, welche nach obenstehenden Themengebieten gegliedert sind. Das Fazit ist in Kapitel 6 zu finden. Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass sich die Ergebnisse dieser Befragung auf den Zeitraum von März 2020-März 2021 beziehen und daher bei der Interpretation in den jeweiligen Kontext gestellt werden müssen.

#### 2) Methodisches Vorgehen

Um in Erfahrung zu bringen, inwiefern sich die Pandemiesituation auf das System sozialer Hilfseinrichtungen und Menschen in sozialen Notlagen ausgewirkt hat, wurde ein Forschungsdesign erarbeitet, welches aus zwei Phasen besteht:

In der **ersten Phase** (Jänner-Juni 2021) wurde mithilfe eines Onlinefragebogens, welche Mitarbeiter:innen oder das Leitungspersonal sozialer Einrichtungen ausfüllen konnten, der Status-Quo zum Zeitpunkt Februar/März 2021 untersucht. Nach der Auswertung der Ergebnisse des Onlinefragebogens werden in der **zweiten Phase** (Juli-Oktober 2021) mithilfe von Fokusgruppen nicht eindeutige Ergebnisse oder neu aufgekommene Fragestellungen vertieft. Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse der ersten Phase dar.

#### 2.1) Onlinefragebogen

Für die Erhebung mit dem Onlinefragebogen wurde ein Mixed-Methods-Ansatz gewählt. Dieser kombiniert quantitative und qualitative Methoden (Kuckartz 2014). Neben standardisierten Fragen besteht dadurch auch die Möglichkeit, unbekannte, nicht berücksichtigte oder noch zu explorierende Themenfelder durch offene Fragen zu behandeln.¹ Der Online-Fragebogen wurde an 248 Einrichtungen des sozialen Hilfssystems per Mail verschickt.² Im Zeitraum von 18. Februar bis 18. März 2021 konnte der Fragebogen online ausgefüllt werde. ³ Die quantitativen Daten wurden nach Ende des Befragungszeitraumes mit dem Statistikprogramm "SPSS" deskriptiv ausgewertet, die qualitativen Daten mithilfe des Programms "MAXQDA 2011" nach Mayrings (2015) Methode der inhaltlich-strukturierenden Analyse.⁴

#### 2.2) Grundgesamtheit

Die Grundgesamtheit N wird als Summe der Elemente verstanden, die aufgrund einer oder mehrerer geteilter Eigenschaften von Interesse für den Forschenden sind (Häder 2019). In diesem Fall besteht die Grundgesamtheit aus 248 Einrichtungen des Systems der sozialen Hilfseinrichtungen in der Stadt Salzburg (N=248). Zu diesem System zählen alle sozialen, gemeinnützigen, öffentlichen Einrichtungen, Organisationen, Institutionen, Initiativen und Projekte, welche die Unterstützung, Betreuung und Beratung von Menschen in Notlagen/hilfsbedürftigen Menschen oder ganzen Personengruppen zum Ziel haben. Aus Gründen der Vereinfachung wurde allerdings im Fragebogen, wie auch in diesem Bericht, der Begriff "Einrichtung" gewählt, der die Vielzahl der bestehenden Formen umfasst.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Es wurde ein teilstandardisierter Fragebogen mit 18 Fragen (8 quantitativ, 5 qualitativ, 5 qualitativ-quantitativ) erstellt, der mithilfe der Umfragesoftware SoSciSurvey in ein digitales Format ("Onlinefragebogen") übersetzt wurde. Die anschließende Pretest-Phase garantierte die technische Anwendbarkeit und inhaltliche Verständlichkeit des Fragebogens.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Mehr zur Auswahl der 248 Einrichtungen im nächsten Abschnitt.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>Die Teilnahme erfolgte anonym, es bestand allerdings die Möglichkeit, den Namen der Einrichtung, in welcher die Befragten tätig sind, anzugeben. Zusätzlich gab es für die angefragten Institutionen die Möglichkeit, den Fragebogen an weitere Hilfseinrichtungen zu versenden, die sie als relevant erachten.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Dabei werden die Textabschnitte jeder Frage in den einzelnen Dokumenten nach inhaltlichen Merkmalen strukturiert und Kategorien gebildet. Die Zuordnung des Textabschnittes zu einer Kategorie wird als "Codierung" bezeichnet.

Für alle Einrichtungen des sozialen Hilfssystems in der Stadt Salzburg ist charakteristisch, dass sie Menschen unterstützen, beraten, betreuen und vermitteln, die sich in einer kurz- oder langfristigen prekären Lebenssituation befinden, die sie vulnerabel macht. Vulnerabilität (von lat. vulnus: Wunde; vulnerare: verletzen, verwunden) ist ein multidimensionaler Begriff. Schweiger (2021) betont, dass Vulnerabilität stark vom jeweiligen historischen und nationalen Kontext, aber auch von der unterschiedlichen psychisch-physischen Resilienz von Menschen abhängt: Manche Menschen erweisen sich im Angesicht von Krisen resilienter, manche weniger; in Summe aber sind alle Menschen aufgrund ihrer Körperlichkeit und den in der Folge entstehenden Bedürfnissen auf eine natürliche Art und Weise vulnerabel ("natürliche Vulnerabilität"). Durch soziale Praktiken und Normen, welche z.B. durch kapitalistisches Wirtschaften entstehen, ergibt sich auch eine "soziale Vulnerabilität" (Schweiger 2021). Die unterschiedliche Ausstattung von Menschen mit Ressourcen, die in einer kontextabhängigen Gesellschaft als relevant gelten, trägt zu dieser sozialen Vulnerabilität bei (Scheller 1995, Keul 2021). Ebenso können multiple Problemlagen (z.B. prekäre Beschäftigung + Gewalt in der Familie) und eine genetische Disposition für Krankheiten die individuelle Verletzlichkeit erhöhen (Schweiger 2021). Diese Beschreibung einer "verletzbaren Person" kann durch jene von "verletzenden Umständen" im Leben eines Menschen erweitert werden: wenn beispielsweise nicht zumutbare und nicht vorhersehbare Ereignisse auftreten, die den Menschen daran hindern, sein/ihr Leben derart zu führen, dass die, für jedes Alter spezifischen, psychosozialen und physischen Entwicklungsaufgaben bewältigt werden können (vgl. Erikson 1968). "Vulnerabilität" zeichnet sich daher sowohl durch Faktoren, die dem Individuum inhärent sind (z.B. die physische Disposition, die psychische Natur), als auch durch externe Umstände (z.B. gesellschaftliche Normen, Schicksalsschläge durch Naturkatastrophen, Pandemien, Verlust der Arbeitsstelle, u.v.m.) aus, die es einem Menschen nicht möglich machen, die für sein Alter spezifischen Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Gemäß dieser Definition wurde eine Auflistung jener Einrichtungen im städtischen Gebiet von Salzburg erstellt, welche Menschen Unterstützung anbieten, die aufgrund von externen Umständen vulnerabel sind. Daraus wurden insgesamt Vulnerabilitätskategorien (auch Einrichtungskategorien genannt, da die Einrichtungen danach kategorisiert wurden) erstellt, auf welche die Grundgesamtheit (N=248 Einrichtungen) folgendermaßen verteilt ist (Abb. 1, Legende rechts).

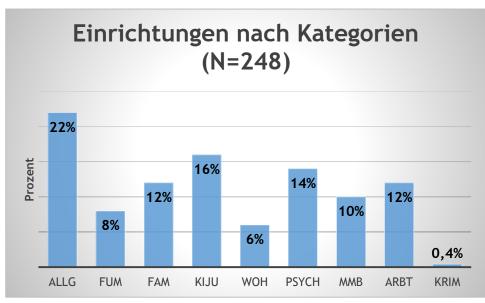


Abbildung 1: Einrichtungen des sozialen Hilfssystems in der Stadt Salzburg nach Einrichtungskategorien (N=248). Quelle: eigene Abbildung.

**ALLG**.: Allgemeine Sozialberatung, Inklusion, Kategorienübergreifende

Beratung FUM: Flucht- und

Migrationshintergrund

**FAM**: Familiäre Belastungen, Männerund Frauenthemen, Gewalt in der Ehe/Partnerschaft, Geburtshilfe,

u.v.m.

KIJU: Belastete Kinder und

Jugendliche

WOH: Wohnungslosigkeit,

Obdachlosigkeit,

Delogierungsprävention

**PSYCH**: Psychische Erkrankung od.

Einschränkung

MMB: Behinderung /

Beeinträchtigung

ARBT: Menschen in Arbeitslosigkeit,

Armuts- und

Ausgrenzungsgefährdung, prekäre Beschäftigung, Wiedereinstieg

KRIM: Kriminalität/Straffälligkeit

#### 2.3) Rücklaufstatistik und Stichprobe

Diese Grundgesamtheit wurde mit dem Onlinefragebogen beschickt. Nach dem einmonatigen Befragungszeitraum betrug bei N=248 Nettorücklaufquote, d.h. die Anzahl vollständig ausgefüllter Fragebögen, 38% (n=94)<sup>5</sup>. Diese wurden vorranging von Führungspersonal ausgefüllt: 62% der Fragebogenteilnehmer:innen hatten Leitungsposition inne, 38% waren Mitarbeiter:innen (Abb. 2).



Abbildung 2: Funktion der Ausfüllenden (n=94). Quelle: eigene Abbildung.

Die Stichprobe besteht demnach aus 94 Einrichtungen. Ordnet man diese wiederum den Einrichtungskategorien zu und setzt sie in Relation zur Grundgesamtheit, ergibt sich eine hohe Repräsentativität, d.h. die Stichprobe spiegelt die Zusammensetzung der Grundgesamtheit nach Einrichtungskategorien sehr gut wider (Abb. 3).

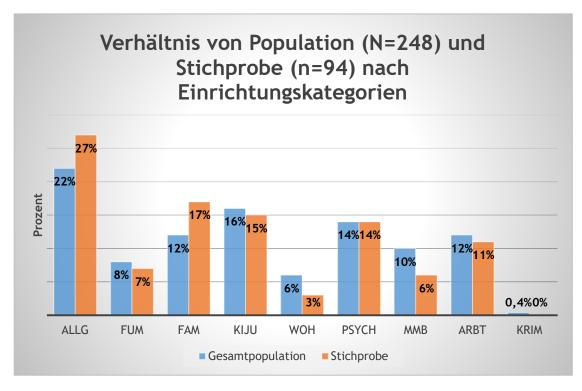


Abbildung 3: Verhältnis der Population zur Stichprobe der Einrichtungen in der Stadt Salzburg. Quelle: eigene Abbildung.

11

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup>Jeder vollständig ausgefüllte Fragebogen hat eine Identifikationsnummer erhalten und wurde unter "Dokument 1, Dokument 2, … usw." gespeichert.

#### 2.4) Zielgruppen: Einschätzung der Einrichtungen

Um in Erfahrung zu bringen, mit welchen Zielgruppen die Einrichtungen nach ihrer eigenen Einschätzung zusammenarbeiten, unabhängig von der Zuordnung zu den Einrichtungskategorien durch die Forschenden, wurde die erste Frage "Für welchen Sozialbereich bzw. welche Zielgruppe(n) ist Ihre Einrichtung tätig?" mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten gestellt (Mehrfachantworten möglich):



Abbildung 4: Einschätzung der Einrichtungen, mit welchen Zielgruppen sie zusammenarbeiten. Quelle: eigene Abbildung.

PSYCH: Menschen mit psychischen Erkrankungen/Einschränkungen KIJU: Kinder und Jugendliche MATABS: Menschen in materiell prekären Situationen

MMB: Menschen mit
Behindern/Beeinträchtigung
ALLG: Allgemein hilfesuchende
Menschen

Andere, und...: Andere, und zwar (+

offenes Antwortfeld)

FUM: Menschen mit Flucht und

Migrationshintergrund WOH: Menschen in Wohnungslosigkeit oder Obdachlosigkeit

Obdachiosigkeit

STRAFF: straffällig gewordene

Menschen

Im Durchschnitt wurden rund 3 Kategorien pro Einrichtung gewählt (insgesamt 318 Antwortangaben), deren Verteilung in Abbildung 4 (Legende rechts) dargestellt wird.

Hier zeigt sich, dass 45% der Einrichtungen angaben, *unter anderem* mit Frauen zu arbeiten, 43% mit psychisch erkrankten/eingeschränkten Menschen, 39% mit Kindern wie Jugendlichen, gefolgt von Familien (36%), Männern (35%), Menschen in materiell prekären Situationen (29%), Menschen mit Behinderungen (28%), Menschen die allgemein Hilfe suchen (27%), andere (25%), Menschen mit Flucht und Migrationshintergrund (17%), in Wohnungs- oder Obdachlosigkeit (13%) und mit straffällig gewordenen Personen (3%) arbeiten.

Bei "Andere, und zwar (+ offenes Antwortfeld)" wurden, Senior:innen, Stadtteilbewohner:innen (je vier Codierungen) und "für die Gleichberechtigung von Menschen" (1 Codierung, Dokument 94) angegeben. Da die Einrichtungen die Möglichkeit hatten, mehrere Zielgruppen anzukreuzen, macht auch eine Streuungsanalyse Sinn: Wie viele Einrichtungen arbeiten mit nur 1-2 Zielgruppen, wie viele sind sehr breit aufgestellt? Abbildung 5 zeigt die Zusammenfassung:

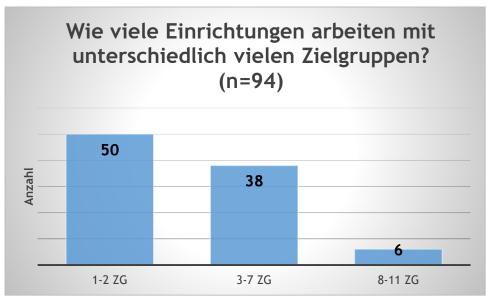


Abbildung 5: Wie viele Einrichtungen arbeiten mit unterschiedlich vielen Zielgruppen? Quelle: eigene Abbildung.

32 Einrichtungen (von 94) gaben an, dass sie mit je einer Zielgruppe arbeiten, 18 Einrichtungen mit je zwei Zielgruppen, d.h. in Summe arbeiten insg. 50 Einrichtungen mit 1-2 Zielgruppen (Balken links). Nur ein ganz kleiner Teil (6 Einrichtungen) arbeitet mit vielen verschiedenen Gruppen (Balken rechts). 38 Einrichtungen arbeiten mit je 3-7 Zielgruppen.

Nach diesem Einblick in die Konzeption und Durchführung der Studie sowie die Zuordnung der Einrichtungen wie auch der von ihnen betreuten Menschen soll nun beschrieben werden, welche Auswirkungen die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie auf die Klient:innen der Hilfseinrichtungen in der Stadt Salzburg hatten und haben. Diese Aussagen wurden von den Mitarbeiter:innen und dem Leitungspersonal der Einrichtungen getätigt und spiegeln nicht die Einschätzung der Klient:innen selbst wider.

# 3) Auswirkung der Pandemie auf hilfesuchende Gruppen der Gesellschaft

Um einschätzen zu können, inwiefern sich die Situation jener Menschen veränderte, die von den sozialen Einrichtungen betreut und beraten werden, wurden insgesamt fünf Fragen gestellt.

#### 3.1) Wohlbefinden der Klient:innen

Die Antworten auf die Frage "Wie hat sich die Pandemiesituation auf Ihre Einrichtung ausgewirkt hinsichtlich des Wohlbefindens der Menschen, für die Sie tätig sind?" fallen sehr eindeutig aus: Vier Fünftel der Einrichtungen (80%) sehen eine Verschlechterung des Wohlbefindens der Klient:innen (n=94), je 5 Prozent gaben "keine verändertes Wohlbefinden" und sogar "verbessert" an. 10% der Befragten ließen die Frage unbeantwortet (Abb. 6).

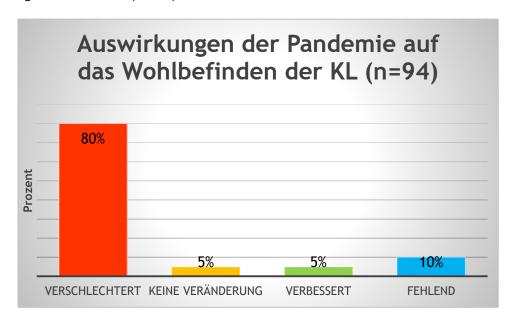


Abbildung 6: Auswirkungen der Pandemie auf das Wohlbefinden der KL (n=94). Quelle: eigene Abbildung.

#### 3.2) Veränderung der Klient:innenstruktur

Wie Dawid (2020) darlegt, konsolidiert die Pandemiesituation bereits bestehende prekäre Lebenssituationen von Menschen und führt auch zu Fällen von erstmaliger Armutsbetroffenheit (z.B. durch Verlust einer geringfügigen Anstellung infolge des Lockdowns). Das bringt auch die Frage auf, inwiefern sich die Klient:innenstruktur der Salzburger Hilfseinrichtungen verändert hat.

Wir haben daher gefragt: "Haben sich während der Pandemiesituation Gruppen von Menschen an Sie gewendet, mit denen Sie zuvor noch nicht gearbeitet haben?" Etwas mehr als die Hälfte (53%) verneinte dies. Dieser relativ hohe Anteil ist nicht auffällig, da viele Einrichtungen aufgrund ihrer Zielsetzungen und finanziellen Unterstützungen durch Land oder Bund meist nur mit der vordefinierten Personengruppe arbeiten dürfen. 29% antworteten mit "Ja, und zwar (+ offenes Antwortfeld)" und 18% ließen die Frage unbeantwortet (Abb. 7).

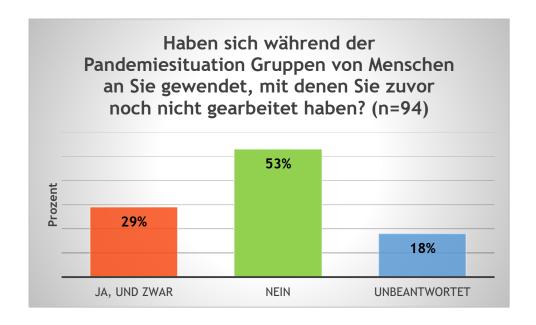


Abbildung 7: Zusammenarbeit mit "neuen Gruppen". Quelle: eigene Abbildung.

Analysiert man, welche neuen Gruppen sich an die Einrichtungen gewendet haben (aus dem Antwortfeld "Ja, und zwar …"; insg. 25 Antworten), so wird die Heterogenität der Stichprobe sichtbar: die Aussagen sind stark von der Zielgruppe abhängig, für welche die Einrichtungen tätig ist, mit Ausnahme der Gruppen aus dem "gesellschaftlichen Mittelstand". Folgende acht Kategorien ergaben sich aus der Analyse der offenen Antworten:

- "gesellschaftlicher Mittelstand" (27 Codierungen): Personen aus Tourismus- und Gastronomiebranche, Personen in Selbstständigkeit, kunst- und kulturschaffende Menschen, sowie Personen, welche zum ersten Mal arbeitslos geworden sind
- **Kinder und Jugendliche** (6 Codierungen): vermehrtes Aufsucheverhalten aufgrund nicht vorhandener Tagesstruktur, Bewerbung von Seelsorge für Kinder löste starkes Nachfrageverhalten aus
- Migrant:innen (4 Codierungen): Rückschritte beim Spracherwerb und in der Integrationsleistung,
   Reisebeschränkung für bosnische/serbische Migrant:innen durch Ausreise/Einreisebeschränkung erhöht die Unterstützungs- und Informationsbedürftigkeit
- Alleinerzieherinnen (4 Codierungen), die ihre Nebenjobs verloren haben
- Psychische Belastungen (4 Codierungen): zunehmende Einsamkeit erhöht die Nachfrage
- **Wohnungs- und obdachlose Menschen** (3 Codierungen): haben keine Möglichkeit zum Tagesaufenthalt, Mieten können nicht bezahlt werden, es werden vermehrt Haushalte sichtbar, die keinerlei finanzielle Reserven aufweisen
- Andere Einrichtungen melden sich für verstärkte Vernetzungsarbeit (1 Codierung)
- Freiwillige Spender:innen melden sich vermehrt (1 Codierung)

Im Großen und Ganzen ist auffällig, dass sich die Mehrheit der "neuen Klient:innen" auf Menschen bezieht, welche zum ersten Mal mit Armutsgefährdung, Arbeitslosigkeit, Wegfall des Gehalts und der Einkommensmöglichkeiten konfrontiert sahen. Die restlichen Antworten stehen in starkem Zusammenhang mit der zielgruppenspezifischen Ausrichtung der Einrichtung und sind dementsprechend gefärbt.

Im Anschluss fragten wir danach, wie es den Klient:innen in unterschiedlichen Bereichen ihres Lebens erginge und inwiefern in jedem der Bereiche eine verstärkte Problembelastung vorliege.

#### 3.3) Problembelastete Lebensbereiche der Klient:innen

In welchen Lebensbereichen der Klient:innen eine verstärkte, pandemieinduzierte Problematik zu verzeichnen war, wurde durch die Frage "Wie hat sich die Corona-Pandemie auf unterschiedliche Lebensbereiche der Klient:innen ausgewirkt? In welchen Lebensbereichen traten durch/während der Corona-Pandemie verstärkt Probleme hervor?" abgefragt. Dafür wurden 15 Lebensbereiche vorgegeben (s. Tabelle 1).

Tabelle 1: Lebensbereiche mit verstärkter Problembelastung durch die Corona-Pandemie (n=94). Quelle: eigene Tabelle.

Lebensbereich	"trifft zu"	"trifft teilweise zu"	"trifft nicht zu"	fehlend	Summe
Soziale Isolation	75%	20%	1%	4%	100%
Fehlende Tagesstruktur	67%	21%	4%	8%	100%
Arbeit finden/behalten	67%	19%	5%	9%	100%
Psychische Probleme (Sucht, Depression, Angsterkrankungen)	61%	28%	3%	8%	100%
Wohnverhältnisse	51%	27%	14%	8%	100%
Ausbildung/Bildung	48%	29%	10%	13%	100%
Soziale Konflikte in Beziehungen (Familie, Nachbarn, Freunde)	47%	34%	8%	11%	100%
Kindererziehung, -betreuung,-pflege	46%	25%	13%	16%	100%
Soziale Infrastruktur nicht ausreichend	37%	43%	12%	8%	100%
Lebenshaltungskosten	43%	31%	18%	8%	100%
Soziale Leistungen nicht ausreichend (Sozialhilfe, Arbeitslosengeld, Familienleistungen)	40%	29%	20%	11%	100%
Wohnkosten	40%	21%	25%	14%	100%
Probleme mit Recht/Gesetz/Behörden	19%	40%	18%	23%	100%
Körperliche Probleme	33%	30%	15%	22%	100%
Andere, und zwar (+ offenes Antwortfeld)	4%	0%	2%	94%	100%

Die Markierung in Orange zeigt, dass bei 12 von 15 Lebensbereichen eine **verstärkte**, in 2 von 15 eine **teilweise verstärkte** Problembelastung, angegeben wurden. Bei drei Lebensbereichen wählten sogar zwei Drittel (66%) oder mehr der Einrichtungen die Kategorie "trifft zu". Dies betrifft **Probleme beim Arbeit finden oder behalten (67%), fehlende Tagesstruktur (67%) und Soziale Isolation (Höchstwert mit 75%) zu.** 

Die Antwortoption "Andere, und zwar …" wurde nur von insgesamt 6% ausgewählt (94% fehlend). Analysiert man jene 4% der Antworten, welche unter "trifft zu" geantwortet haben, so wurden zwei Antworten von Einrichtungen gegeben, die mit geflüchteten Menschen ("Asylverfahren verzögert sich" (Dokument 21), "Verschlechterung der Deutschkenntnisse [von geflüchteten Menschen]" (Dokument 87)) und mit Sexarbeiterinnen arbeiten ("zunehmende Verschlechterung des öffentlichen Bildes (Stigmatisierung) und Diskriminierung durch miserable Presseberichte [von Sexarbeiterinnen, Anm.]" (Dokument 18)).

# 3.3.a) Analyse der (teilweise) verstärkt problembelasteten Lebensbereiche nach Einrichtungskategorie

Analysiert man das Ausmaß der **verstärkten** und **teilweise verstärkten** Problembelastung für jede Einrichtungskategorie, so findet man tlw. sehr unterschiedliche Häufigkeiten und Verteilungen vor.

Bei den **verstärkt problematischen** Lebensbereichen gibt es, über alle Einrichtungskategorien (s. Kapitel 2.2.) hinweg, ein **tendenziell heterogenes** Antwortmuster. Das bedeutet, dass die Einrichtungen ganz unterschiedlich ankreuzten, wie viele Lebensbereiche verstärkt problembelastet sind, wodurch auf eine heterogene Wahrnehmung der Probleme in den verschiedenen Lebensbereichen der Klient:innen geschlossen werden kann: Während einige Einrichtungen bei keinem einzigen Lebensbereich eine verstärkte Problembelastung angaben, waren es in anderen Fällen wiederum 15 Lebensbereiche. Insgesamt aber gibt es hier keine auffälligen Häufungen – die Anzahl der verstärkt problembelasteten Lebensbereiche ist also sehr unterschiedlich. Davon ausgenommen sind die <u>Einrichtungen</u>, die in der allgemeinen Sozialberatung tätig sind: 14 von 23 Einrichtungen aus dieser Kategorie geben an, dass ihre Klient:innen eine verstärkte Problembelastung in 6-12 Lebensbereichen erfahren (haben). Im Durschnitt haben alle Einrichtungen eine verstärkte Problembelastung im Ausmaß von 4-8 von 15 Lebensbereichen angegeben.

Zählt man zu diesen verstärkt problembelasteten Lebensbereichen noch jene hinzu, die **teilweise verstärkt** problematisch sind, so ergibt sich ein etwas anderes Bild. Durchschnittlich wurden 8-12,5 Lebensbereiche von 15 als (teilweise) verstärkt problembehaftet angegeben, d.h. die Anzahl der Lebensbereiche, welche mit teilweise verstärkten Problemen behaftet sind, ist hier größer. Das spiegelt sich auch in der Häufung der Werte wider: **Beinahe alle Einrichtungen geben an, dass sich die Probleme in 10-15 Lebensbereichen teilweise verstärkt vorhanden sind.** Ein anderes Antwortmuster findet man bei den Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und jenen, die mit Menschen in Arbeitslosigkeit und Armut arbeiten: Hier ist die Anzahl der (teilweise) verstärkten Problembelastung wiederum sehr heterogen verteilt.

Neben der statistischen Darstellung der Werte werden auch jene Lebensbereiche genannt, die für die Klient:innen jeder Einrichtungskategorie am problematischsten waren (d.h. weil mind. 66% der Einrichtungen/Kategorie diese als verstärkt problembehaftet ankreuzten). Die Anzahl der sehr problematischen Lebensbereiche ist bei den meisten Einrichtungskategorien sehr gering (2-4), mit Ausnahme der Einrichtungen für wohnungs- und obdachlose Menschen (7 Lebensbereiche) (s. Tabelle 2):

Tabelle 2: Übersicht zu den verstärkten Problembereichen für 66% oder mehr der Einrichtungen (n=94). Quelle: eigene Tabelle.

Einrichtungskategorie	Lebensbereiche, in welchen 66% der Einrichtungen oder mehr eine verstärkte Problembelastung angaben
Einrichtungen für belastete Familien, Frauen- und	Soziale Isolation,
Männerthemen, Gewalt in der Familie,	Arbeit finden/behalten
Geburtsthemen (n=17)	Probleme mit der
	Kinderbetreuung/Erziehung/Pflege
Einrichtungen für Menschen mit Flucht- und	Wohnverhältnisse
Migrationshintergrund (n=7)	Arbeit finden/behalten
Einrichtungen für Menschen mit psychischer	Soziale Isolation
Erkrankung (n=12)	Psychische Probleme (Sucht, Depression,
	Angsterkrankungen,)

Einrichtungen der Delogierungsprävention, bzw. für Menschen in Wohnungs- oder Obdachlosigkeit (n=4)	Wohnverhältnisse Wohnkosten Lebenshaltungskosten Arbeit finden/behalten, fehlende Tagesstruktur soziale Isolation Psychische Probleme (Sucht, Depression, Angsterkrankungen,)
Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen (n=6)	Fehlende Tagesstruktur Soziale Isolation
Einrichtungen für belastete Kinder und Jugendliche (n=15)	Arbeit finden/behalten Ausbildung/Bildung fehlende Tagesstruktur soziale Isolation
Einrichtungen für Menschen in Arbeitslosigkeit, prekären Arbeitsverhältnissen, Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung (n=10)	Arbeit finden/behalten fehlende Tagesstruktur soziale Isolation psychische Probleme
Einrichtungen für Allgemeine Beratung und Hilfe (n=23)	Arbeit finden/behalten Soziale Isolation

In Summe zeigt sich, dass manche Lebensbereiche (Arbeit finden/behalten, fehlende Tagesstruktur und soziale Isolation) eher verstärkt belastet sind als andere, und die Problembelastung der Klient:innen im Großen und Ganzen teilweise durch die Pandemie verstärkt wurde. Haben die Klient:innen der Einrichtungen dies auch in Form einer erhöhten Unterstützungsbedürftigkeit gezeigt und vermehrt um Hilfe, Angebote oder Ähnliches angefragt?

#### 3.4) Veränderung der Unterstützungsbedürftigkeit

Dafür wurde folgende Frage gestellt: "Inwiefern hat sich die Unterstützungsbedürftigkeit Ihrer Zielgruppe durch bzw. während der Pandemiesituation verändert?"

Wie Abbildung 8 zeigt, gaben 89% der Einrichtungen an, dass sich die Unterstützungsbedürftigkeit ihrer Klient:innen erhöht hat. 4% gaben keine Veränderung an, 3% sogar eine Verringerung. 4% beantworteten die Frage nicht.

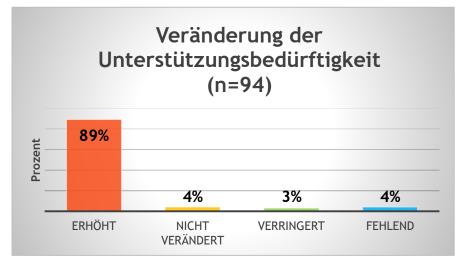


Abbildung 8: Veränderung der Unterstützungsbedürftigkeit (n=94). Quelle: eigene Abbildung.

Bei der Kreuzung der Einrichtungskategorien mit der Unterstützungsbedürftigkeit lässt sich feststellen, dass vor allem Einrichtungen, die im Asylwesen (n=7), in der Delogierungsprävention (n=4) und mit von Arbeitslosigkeit/Armuts- und Ausgrenzungsgefährdeten Personen (n=10) arbeiten, zu je 100% angaben, dass sich die Unterstützungsbedürftigkeit ihrer Klient:innen erhöht hat. Betrachtet man die Problemlagen, welche für diese Gruppen sehr verstärkt auftreten (s. vorangehender Abschnitt), so fällt auf, dass diese eine Problemlage teilen, nämlich "Arbeit finden/behalten". Die insgesamt also sehr unsichere Arbeitsmarktsituation kann daher ein Grund für diese erhöhte Unterstützungsbedürftigkeit sein.

# 3.4.1) Abdeckung der Unterstützungsbedürftigkeit durch Einrichtungen des Hilfssystems

Die daraufhin offen gestellte Frage "In welchem Ausmaß kann nun diese erhöhte Unterstützungsbedürftigkeit durch Einrichtungen des Hilfssystems abgedeckt werden?" lud ein, zu beschreiben, inwiefern dieser erhöhte Unterstützungsbedarf durch die eigene Einrichtung, oder durch andere Einrichtungen des sozialen Hilfssystems abgedeckt werden kann (und falls nicht, woran dies liegen könnte). Die von 77 Einrichtungen getätigten Antworten können in vier Kategorien eingeteilt werden, welche sich zum einen danach richten, ob sich die Antwort auf die Einrichtung selbst oder das Hilfssystem bezieht (Bezugsebene), und zum anderen, ob die Antwort auf eine eher ausreichende oder eher unzureichende Abdeckung abzielt (Abdeckungspotential). Tabelle 3 (nächste Seite) vermittelt die inhaltliche Strukturierung der Antworten. Diese häufen sich quantitativ vor allem in den Möglichkeiten, welche die Einrichtungen selbst zur der Abdeckung des erhöhten Unterstützungsbedarfs ergreifen, sowie in der Beschreibung der unzureichenden Abdeckung durch das Hilfssystem.

Abbildung 9 schafft zudem einen Überblick, ob der erhöhte Unterstützungsbedarf eher, teils/teils, oder eher nicht abgedeckt werden kann: 40% der getätigten Antworten tendieren dazu, dass der erhöhte Unterstützungsbedarf abgedeckt werden kann, 21% beinhalten Aussagen, die dies teils/teils bestätigen. 20% sind der Meinung, dass der Unterstützungsbedarf eher nicht abgedeckt werden kann.

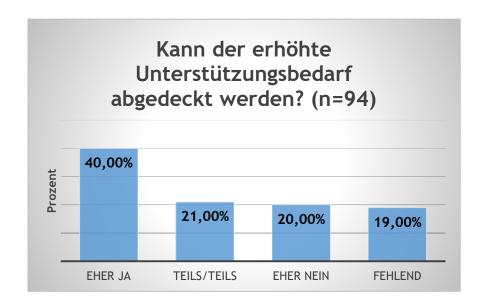


Abbildung 9: Kann der erhöhte Unterstützungsbedarf abgedeckt werden? Quelle: eigene Abbildung.

Tabelle 3: Abdeckung des Unterstützungsbedarfs auf unterschiedlichen Ebenen des Hilfssystems. Quelle: eigene Tabelle.

Bezugsebene	Einrichtung	Einrichtung	Hilfssystem	Hilfssystem
Abdeckungspotential	eher ausreichend	eher unzureichend	eher ausreichend	eher unzureichend
Kategorisierte Antworten	Materielle Abdeckung durch:  - Monetäre Spenden  - Masken und Desinfektionsmittel  - Technische Geräte (z.B. Laptops) und Sachspenden  - Rechtsmittel bei Strafen  - Finanzielle Soforthilfe  - Windelgutscheine  - Lebensmittelausgaben  Erhöhtes Kontaktbedürfnis abgedeckt durch Erreichbarkeit:  - Dauerhafte Erreichbarkeit wichtig  - In kleinem Rahmen kann Erreichbarkeit in Präsenz gewährleistet werden  - Initiation: Kontakt wurde aufgebaut und gehalten  - Weiterführung: Kontakt wurde weitergeführt  - Erweiterung der Betreuungsstunden und Gesprächseinheiten  - Einführung von Zusatzangeboten  - Vermehrter telefonischer Kontakt  Abdeckung durch Veränderung des Angebots:  - Außenangebote (Spaziergänge)  - Sozialrechtliche Informationen zur Pandemielage  - Aufklärungs- und Motivationsarbeit  - Erhöhter Einsatz von digitalen Geräten und Medien  Abdeckung durch Engagement des Personals:  - Vermehrter Einsatz  - Fachliche Kompetenz und Krisenbewusstsein sind hoch  - Ausbau der Personalressourcen  - Vermehrter Einsatz von Ehrenamtlichen und Freiwilligen	Unzureichende Abdeckung aufgrund von:  - Überlastung der Einrichtungen durch die immense Erhöhung der Unterstützungsbedürftigkeit  - Einschränkung der Hilfsbereitschaft wegen Angst vor COVID19-Infektion  - Kontaktbeschränkungen durch Gesetzesauflagen zur Eindämmung der Pandemie  - Komplexität der Einzelfälle nimmt zu	Abdeckung durch Vernetzung mit anderen Einrichtungen:  Vernetzungsarbeit mit anderen Einrichtungen funktioniert gut  Verweise an andere Stellen, welche Geld oder Lebensmittel bereitstellen können  Lebensmittelausgaben über 6 Stadtteile hinweg  Vermittlung von betroffenen Menschen an andere Einrichtungen  Ansuchen bei Ämtern um Stundungen, Ratenvereinbarungen und Kulanz bei Fristversäumnissen  Abdeckung durch Ressourcenausbau  Einsatz von Lernbetreuung und Nachhilfepersonal zur Unterstützung sozialpsychologischer Betreuung  Abdeckung durch Zivilcourage  Freiwillige Helfer:innen unterstützen vermehrt  Sachspenden der Gesellschaft	Unzureichende Abdeckung aufgrund wirtschaftspolitischer Unsicherheit:  Geringe Anzahl an Ausbildungsplätzen für Kinder und Jugendliche  Anstieg der Arbeitslosigkeit schafft für langzeitarbeitslose Personen ein Gefühl der Perspektivenlosigkeit  wirtschaftliche Situation bietet wenig Sicherheit (Arbeit, Versicherung, Wohnmöglichkeit)  Politik bietet zu wenig Unterstützung  SUG in Kombination mit der Pandemie gefährdet die finanzielle Sicherheit  Grundsicherungsnetz für alle Menschen fehlt  Mietpreise sind zu hoch  Aufgrund des Aussetzens des Unterrichts in Präsenz sind Kinder und Jugendliche in prekären Familienverhältnissen oftmals auf sich alleine gestellt  Unzureichende Abdeckung aufgrund fehlender Vernetzung  kein Informationsfluss zwischen den Einrichtungen  andere Einrichtungen sind stark ausgelastet  ein vielseitiges Angebotsnetzwerk für Menschen mit multiplen Problemen fehlt.  Unzureichende Abdeckung in Bezug auf Zivilcourage:  freiwillige Helfer:innen sind weniger belastbar  Rückgang der Spendenzu wenig Bewusstsein in der Bevölkerung, mit welchem Geld Personen in Armut subventioniert werden

# 3.4.2) Abdeckung der Unterstützungsbedürftigkeit nach Sektoren des Hilfssystems

Haben die Klient:innen auch von anderen Einrichtungen Hilfe erhalten, um den erhöhten Unterstützungsbedarf zu bewältigen? Diese Frage beantworteten 5 % mit "nein" und 95 % mit "ja" (Abb. 10), wobei Mehrfachantworten möglich waren.

Im Durchschnitt wurden zwei der drei Antwortoptionen "Ja, von öffentlichen Einrichtungen", "Ja, von Organisationen aus dem Sozialbereich" und "Ja, von privaten Initiativen/Einzelpersonen" ausgewählt (Abb. 11).

Am häufigsten wurde die Kombination der Antworten "Hilfe von öffentlichen Einrichtungen" und "Hilfe von anderen Organisationen aus dem Sozialbereich" gewählt (54 Antworten bzw. 57,4 %). Ein Drittel (31 Einrichtungen) wählten alle drei Optionen aus.

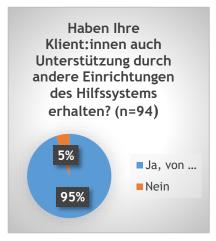


Abbildung 10: Haben Ihre Klient:innen auch Unterstützung durch andere Einrichtungen des Hilfssystems erhalten? (n=94). Quelle: eigene Abbildung.



Abbildung 11: Unterstützung der Klientinnen durch andere Einrichtungen des sozialen Hilfssystems. Quelle: eigene Abbildung.

Betrachtet man die Antworten getrennt nach Einrichtungskategorien, so ergibt sich folgendes Bild (s. Tabelle 4):

Insgesamt gaben 84% aller Befragten an, dass ihre Klient:innen auch von anderen Organisationen aus dem Sozialbereich (gewerblich, gemeinnützig, kirchlich, ...) Unterstützung erhalten haben, wobei Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen (46,7 %), Menschen mit Behinderung (50 %) und armutsbetroffenen bzw. arbeitslosen Menschen (50 %) arbeiten, diese Option deutlich seltener als der Durchschnitt aller Befragten angegeben haben (in Rot markiert). Alle vier Einrichtungen, die mit wohnungslosen Menschen arbeiten (100 %; in Gelb markiert), bejahten diese Frage.

- 80% nannten Unterstützung von öffentlichen Einrichtungen (Schulen, Ämter, AMS, ...), wobei diese Antwort von Einrichtungen, die mit Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Behinderung (jeweils 33,3 %) und armutsbetroffenen bzw. arbeitslosen Menschen (40 %) arbeiten, unterdurchschnittlich häufig gewählt wurde (in Rot markiert). Dagegen gaben 100 % aller Einrichtungen, die mit Familien und wohnungslosen Menschen arbeiten, an, dass ihre Klient:innen auch Hilfe von öffentlichen Einrichtungen erhalten (in Gelb markiert).
- Die Hälfte (52 %) der befragten Einrichtungen bejahten, dass ihre Klient:innen auch Hilfe durch private Initiativen/Einzelpersonen erhalten haben, wobei dies überdurchschnittlich stark von Einrichtungen, die mit wohnungslosen Menschen (75 %) und Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund (57,1 %) arbeiten, angegeben wurde. Dagegen waren die Klient:innen von Einrichtungen für armutsbetroffene und arbeitslose Menschen (10 %) und Menschen mit Behinderung (16,7 %) unterdurchschnittlich häufig Zielgruppe von Unterstützung durch Private (in Rot markiert).

Tabelle 4: Unterstützung der Klient:innen durch andere Einrichtungen des Hilfssystems, kategorisiert nach den Einrichtungskategorien (n=94). Quelle: eigene Tabelle.

	Gesamt	öffentliche Einrichtungen	Sozialbereich	Privatpersonen
Psychische Erkrankungen	12	4	9	5
in %		33,3	75,0	41,7
Kinder und Jugendliche	15	10	7	8
in %		66,7	46,7	53,3
Familien	17	17	15	8
in %		100,0	88,2	47,1
Arbeitslosigkeit, Arbeitsprobleme, Wiedereinstieg, Armut	10	4	5	1
in %		40,0	50,0	10,0
Menschen mit Behinderung	6	2	3	1
in %		33,3	50,0	16,7
Allgemeine Beratung und Hilfe	23	20	19	12
in %	25	-		
Asylwesen, Flucht und		87,0	82,6	52,2
Migration	7	4	6	4
in %		57,1	85,7	57,1
Delogierungsprävention, Obdachlosigkeit, Wohnungslosigkeit	4	4	4	3
in %		100,0	100,0	75,0

In Bezug auf die Klient:innen zeigte sich, dass sich deren Wohlbefinden durch die Pandemiesituation verschlechtert und die Unterstützungsbedürftigkeit erhöht hat. In vielen Lebensbereichen traten Probleme auf. Das betrifft vor allem die Themen Finden oder Behalten der Arbeitsstelle, sowie soziale Isolation und fehlende Tagesstruktur. Auch die Klient:innenstruktur veränderte sich: Einige Personen(gruppen), mit denen die Einrichtungen zuvor nicht gearbeitet hatten, wandten sich erstmals an die Einrichtungen. Bei einigen bereits bestehenden Personengruppen wurde ein verstärktes Nachfrageverhalten verzeichnet. Die Einrichtungen, aber auch das Hilfssystem per se (in den unterschiedlichen Sektoren) können diesen Unterstützungsbedarf nur bedingt, aber im Großen und Ganzen eher doch abfangen.

Inwiefern hat sich die Pandemie nun auf die Einrichtungen selbst ausgewirkt? Welche Lernerfahrungen konnten sie machen, was war besonders schwierig? Kapitel 4 stellt die entsprechenden Ergebnisse vor.

# 4) Auswirkungen der Pandemie auf die Einrichtungen

Wie stellte sich die Situation der Einrichtungen während der Pandemie dar? Diese wurden nach Veränderungen innerhalb der Einrichtungen, den Schlüsselerfahrungen und Überraschungen im Umgang mit der Pandemiesituation sowie nach der Entwicklung neuer Angebote und deren langfristigem Innovationscharakter befragt.

#### 4.1) Veränderung der Bereiche innerhalb der Organisation

Die Antworten auf die Frage "Wie hat sich die Pandemiesituation auf Ihre Einrichtung ausgewirkt, hinsichtlich …

- der Umsetzung der Ziele
- der finanziellen Situation
- der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen
- des Wohlbefindens der Mitarbeiter:innen?"

veranschaulichen, dass in beinahe allen Bereichen eine **Verschlechterung** zu verzeichnen ist. Davon ausgenommen ist die finanzielle Situation der Einrichtungen: 63% gaben **keine** Veränderung der **finanziellen Situation** an, bei einem Fünftel hat sie sich verschlechtert (Abb. 12).

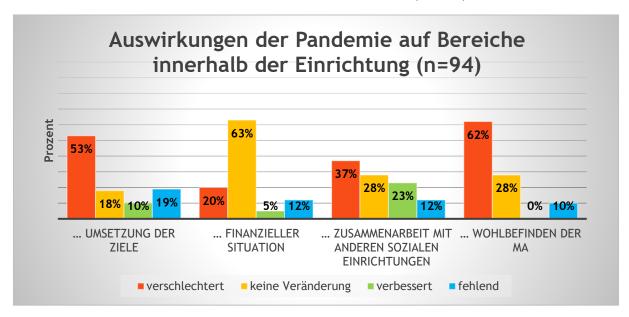


Abbildung 12: Auswirkung der Pandemiesituation auf verschiedene Bereiche der Einrichtungen. Quelle: eigene Abbildung.

Hinsichtlich der **Umsetzung der Ziele** haben alle Einrichtungen mehrheitlich eine Verschlechterung angegeben. Hier tragen allerdings insbesondere Einrichtungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen (6 von 7 Einrichtungen gaben eine Verschlechterung an), aus der allgemeinen Sozialberatung (12 von 17 Einrichtungen) und Einrichtungen für arbeitslose Menschen/Personen in Armut (5 von 8 Einrichtungen) bei.

Bei den Auswirkungen der Pandemie auf die finanzielle Situation gaben alle Einrichtungen mehrheitlich "keine Veränderung" an. Bei jenen Einrichtungen, die angaben, dass sich die finanzielle Situation

verschlechtert habe, waren vor allem jene für Menschen mit Behinderungen (3 von 6 Einrichtungen) und aus der Allgemeinen Sozialberatung (8 von 21 Einrichtungen) vertreten.

Bei Veränderungen hinsichtlich der Zusammenarbeit mit anderen sozialen Einrichtungen ist das ausgewogenste Antwortverhalten zu verzeichnen: Einrichtungen der Allgemeinen Sozialberatung gaben hier im Vergleich zu den anderen eine Verbesserung an (9 von 22 Einrichtungen), ebenso Einrichtungen für Menschen mit Behinderung (3 von 6 Einrichtungen). Bei "verschlechterter Zusammenarbeit" waren es vor allem Einrichtungen für Familien (9 von 15 Einrichtungen) und für Kinder/Jugendliche (7 von 13 Einrichtungen), welche hier die stärkste Häufung aufwiesen.

Den größten negativen Effekt hatte die Pandemie auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter:innen. 62% aller Einrichtungen geben eine Verschlechterung an, 28% keine Veränderung, 10% fehlend, eine Verbesserung war nicht angegeben. Dass eine Verschlechterung vorläge, kreuzten insbesondere Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen (6 von 6 Einrichtungen), für Familien (14 von 17 Einrichtungen) und für psychische erkrankte Menschen an (8 von 10 Einrichtungen) an.

# 4.2) Schlüsselerfahrungen und überraschende Entwicklungen im Umgang mit der Pandemie

Um in Erfahrung zu bringen, welche Schlüsselerfahrungen und überraschenden Entwicklungen es im Umgang mit der Pandemiesituation gab, wurden folgende offene Fragen (mit je zwei offenen Antwortfeldern) gestellt:

"Bitte beschreiben Sie, wie Ihre Einrichtung mit den coronabedingt veränderten Lebenslagen Ihrer Zielgruppe umgegangen ist?

- 1) Gab es dabei bestimmte "Schlüsselerfahrungen oder -momente"?
- 2) Gab es überraschende Entwicklungen?"

Aus den Antworten zu den **Schlüsselerfahrungen** wurden 3 Kategorien gebildet (Überblick in Abb. 13):

- die Erfahrungen mit dem Hilfssystem
- die einrichtungsinternen Erfahrungen und
- die Erfahrungsebene der Klient:innen.

#### Schlüsselerfahrungen

#### Klient:innen

- Einsamkeit, Isolationsgefühle, Depressionen, Ängste und Retraumatisierungen, familiäre Gewalt nehmen zu
- Kinder brauchen soziale Beziehungen um zu lernen und zu wachsen

#### Einrichtungen

- Digitalisierte Formen der Beratung und Betreuung
- Aufrechterhalten des Kontakts zu Klient:innen
- Hohes Maß an Flexibilität nötig
- Anpassung an Pandemiemaßnahmen

#### Hilfssystem

- schnelle Mobilisierung von zivilgesellschaftlichen Kräften
- Ausgabe von Lebensmittelpaketen
- Chancenlosigkeit am Arbeitsmarkt (schwierige Arbeitsmarktsituation)
- Einführung SUG führt zu finanziellen Problemen
- Reduzierter Kontakt mit anderen Einrichtungen

Schlüsselerfahrungen in Bezug auf die Klient:innen (26 Codierungen): Vor allem, aber nicht nur psychisch erkrankte Menschen leiden unter Einsamkeit, Isolation, Druck, Unsicherheit, Retraumatisierungen und Verunsicherungen. Unter anderem wurde von einem Ansteigen familiärer Gewalt und Multiproblemlagen berichtet. Zwei Einrichtungen mussten schließen (eine vorübergehend, eine langfristig), was zum körperlichen und mentalen Abbau der Klient:innen führte. Des Weiteren führte die Angst vor Ansteckung auf Klient:innenseite teilweise zur Ablehnung der Angebote. Kinder und Jugendliche sind aufgrund von Homeschooling (Distanz zu Lehrpersonen und Mitschüler:innen) von einer "Entmenschlichung des Lernens" (Dokument 19) betroffen. Diese brauchen Kontakte und soziale Beziehungen für ihre Entwicklung, würden von der Regierung allerdings nur als Schüler:innen wahrgenommen, wie auch in Dokument 17 berichtet wird: "Tragisch ist die Situation der Kids und Jugendlichen, die für die Regierung max. als Schülerinnen und Schüler wahrgenommen werden. Gut ist, dass die Jugendzentren nun zumindest "offen" haben dürfen allerdings ist kein Spielen erlaubt. Spielen ist aber eine Methode - um es den Jugendlichen zu erleichtern sich zu öffnen. Tragisch ist, dass die verbandliche Jugendarbeit im Moment gar nicht tätig sein darf. Sowohl die Jugendzentren, als auch Kinder- und Jugendgruppenarbeit würden die Situation für Kids und Jugendliche maßgeblich verbessern." Außerdem berichtet eine Einrichtung, dass das Ausmaß der Belastung sehr hoch sei, aber nach außen hin weniger sichtbar, weil man durch die Pandemiemaßnahmen weniger Kontakt zu Kindern und Jugendlichen hat.

#### - Schlüsselerfahrungen in Bezug auf die Einrichtungen (72 Codierungen):

Der Großteil der Schlüsselerfahrungen, welche innerhalb der Einrichtungen gemacht wurde, bezieht sich auf die **digitalisierten Formen von Beratung** und Betreuung. Das inkludiert die Nutzung verschiedener Apps und Software, wie SMS, Whatsapp, Skype, Zoom, Signal, Telegram, E-Mail, Telefon und Handy. Einige Einrichtungen berichten, dass man sich beispielsweise so mit Klient:innen zum Spazierengehen verabredete.

Insgesamt fanden persönliche Gespräche und Therapien zum ersten Mal oder in verstärkter Weise online statt: "Eine Schlüsselerfahrung war bestimmt der erste Lockdown im März 2020, wo wir in der ersten Verunsicherung die Betreuung unserer Klient:innen 3 Wochen lang nur mehr telefonisch und online angeboten haben." (Dokument 42).

In Zusammenhang mit der verstärkten Digitalisierung der Betreuungs- und Beratungsangebote war auffällig, dass "vielen Kundinnen [der Einrichtung, Anm.] keine digitale Teilhabe möglich ist, da die technische Ausstattung fehlt (nicht leistbar, wird von den Kindern für Home Schooling verwendet)" (Dokument 43). Diese Form der digitalen Armut wird durch technische Wissenslücken und Anwendungsprobleme verstärkt.

Soweit möglich, versuchte man den Kontakt aufrechtzuerhalten, was gerade durch die von außen vorgegebenen Kontaktreduzierungen für die Klient:innen besonders wichtig war. Dies wurde durch eine verstärkte Beratung im Einzelsetting umgesetzt: "Verstärkung der persönlichen 1:1 Gespräche als Ausgleich für den Entfall des Gruppensettings in Präsenz" (Dokument 33). Eine Einrichtung berichtet, dass "bei Sozialbenachteiligten in der Sozialberatung die Beibehaltung einer möglichst niederschwelligen Erreichbarkeit wichtig war, um Menschen vor dem "Abrutschen in die Schuldenfalle" zu bewahren." (Dokument 49).

Eine weitere Schlüsselerfahrung war das hohe Maß an Flexibilität, welches gefordert war, um sich an die sich ständig verändernden äußeren Bedingungen anzupassen: "laufende Anpassung an die gesetzlichen Vorgaben" (Dokument 41). Außerdem wurden "[h]och-individualisierte Anpassungsleistungen in jeder bislang erfahrenen Phase der Pandemie vorgenommen" (Dokument 19) und "die Dynamik der Regelungen, die in Zusammenhang mit Covid-19 umzusetzen sind und waren, macht es ebenfalls schwer möglich von einem durchgängig angepassten Umgang an veränderte

Lebenslagen zu sprechen. Die Dauer der Corona-Krise verändert außerdem die Lebenslagen der begleiteten Menschen zusätzlich laufend und in unterschiedlichen Tempi und Ausprägungen" (ebd.). Eine Einrichtung, die ständig im Krisenmodus arbeitet, erzählt davon, dass das Angebot im Krisenkontext immer gegeben war und daher keine Umstellungsprobleme auftraten.

In Bezug auf die **Mitarbeiter:innen der Einrichtung** wurde von einer Einrichtung dargelegt, dass "personaltechnisch so ressourcenschonend wie möglich gearbeitet" wurde (Dokument 38). Die Verunsicherung auf Seiten der Klient:innen durch die neue Situation führte aber auch zu einer "Mehrbelastung bei Mitarbeiter:innen, da erhöhter Kontakt- und Kommunikationsbedarf bestand", wie in Dokument 24 erzählt wird.

Als weitere Schlüsselerfahrungen wurden von drei Einrichtungen die Berücksichtigung von Sicherheits- und Hygienevorschriften, die Etablierung von Schutzmaßnahmen wie das Bereitstellen von Plexiglaswänden, der Ankauf von Schutzausrüstung, die Kommunikation relevanter Information und die ordnungsgemäße Einhaltung der Corona-Maßnahmen genannt.

#### - Schlüsselerfahrungen in Bezug auf das Hilfssystem (20 Codierungen):

Als wichtigste Schlüsselerfahrung in Bezug auf das Hilfssystem wurde von vier Einrichtungen die schnelle Mobilisierung von zivilgesellschaftlichen Kräften genannt, was aufgrund der großen Zahl an Freiwilligen aber auch zu einer logistischen Herausforderung führen konnte. Auch neue Initiativen wie #salzburghältzusammen und die Lebensmittelausgaben der Aktion ArmutTeilen in sechs Stadtteilen entstanden, die beispielsweise dabei halfen "Familien, Kinder, Frauen "über Wasser' [zu] halten!" (Dokument 22). Die Ausgabe von Lebensmittelpaketen als sinnvolle Maßnahme in Krisenzeiten wurde dabei von mehreren Einrichtungen als besondere Schlüsselerfahrung hervorgehoben.

Weitere Schlüsselerfahrungen waren die **zahlreichen Verluste von Arbeitsplätzen**, welche Klient:innen aus der Tourismus- und Gastronomiebranche trafen. Die gesamtgesellschaftlich hohe Arbeitslosigkeit führte auch dazu, dass sich die Gelegenheiten für Vorstellungsgespräche verringerten und ein Gefühl der Chancenlosigkeit auf dem Arbeitsmarkt verfestigte. Davon berichteten insgesamt drei Einrichtungen. **Die Einführung des SUG** im Januar 2021, Kurzarbeit, zu niedriges ALG, teilweise kein Anspruch auf Unterstützung, in Summe weniger Lebensunterhalt, führten außerdem dazu, **dass vermehrt finanzielle Probleme** bei Klient:innen auftraten. In Dokument 40 wird beispielsweise von einer doppelten Krise erzählt: "Manche Hilfesuchenden erwischt es doppelt: Coronakrise und neues SUG."

Eine weitere, negativ konnotierte Schlüsselerfahrung war der reduzierte Kontakt mit anderen Sozialeinrichtungen und der schwierigere Zugang zu Sozialleistungen (bspw. finanzielle Corona-Unterstützungshilfen), welche von Behörden und anderen Einrichtungen des Hilfssystems vergeben werden, wovon in Summe vier Einrichtungen berichten.

Welche **überraschenden Entwicklungen** konnten die Einrichtungen feststellen, um mit den coronabedingt veränderten Lebenslagen der Klient:innen umzugehen?

Auch bei diesem Thema kristallisierten sich die drei Ebenen "Klient:innen", "Einrichtungen" und "Hilfssystem" heraus, d.h. dass sich die Antworten hauptsächlich auf diese drei Ebenen bezogen. Abbildung 14 gibt einen Überblick über überraschende Entwicklungen durch die Coronapandemie:

## Überraschende Entwicklungen

#### Klient:innen

- Akzeptanz der Maßnahmen und Veränderungen
- Prekäre Lebenssituationen vor der Krise entwickeln sich zur Existenzbedrohung
- Offenheit und Beziehungsaufbau im Betreuungssetting
- Unterstützungsbedarf sinkt/steigt je nach Zielgruppe

#### Einrichtungen

- Digitalisierung der Angebote
- Zusammenhalt und Engagement von Klient:innen und Mitarbeiter:innen
- Ständige Adaptionen notwendig
- Reduktion von Kontakten
- Anstieg des Unterstützungsbedarfs

#### Hilfssystem

- Spendenanstieg
- Anstieg der Zivilcourage und Hilfsbereitschaft
- Vernetzungen über Gaue hinaus
- Versorgungsprobleme mit Angeboten
- Eingeschränkte Erreichbarkeit von Behörden

Abbildung 14: Überblick über überraschende Entwicklungen. Quelle: eigene Abbildung.

#### - Überraschende Entwicklungen in Bezug auf die Klient:innen (39 Codierungen):

Im Großen und Ganzen wurden die neuen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie sehr gut von den Klient:innen akzeptiert und aufgenommen, was für viele der befragten Personen durchaus überraschend war. In Dokument 51 wird davon berichtet, dass Kinder und Jugendliche, die "große Probleme mit Regeln und sozial angepasstem Verhalten haben, die uns also für gewöhnlich in hohem Maß beschäftigen [...] sich besser in Betreuungsbeziehungen ein[ließen] und sich im ersten Lockdown an Systemen [orientierten], die ihnen Halt zu geben vermochten". Weitere Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, merkten an, dass das Interesse für die Schule stieg, problematisches Verhalten reduziert wurde und die Offenheit, über Gefühle zu sprechen, verstärkte sich – diese Angaben wurden vor allem in Bezug auf den ersten Lockdown getätigt. In diesem war die Disziplin bei der Umsetzung der Maßnahmen sehr hoch, viele Kinder zeigten sich im Angesicht der ungewohnten Situation überraschend widerstandsfähig.

Dokument 83 lässt allerdings erkennen, dass es in Summe seit März 2020 "sehr schwer ist für die Familien über die Runden zu kommen, überraschend ist auch das Ausmaß der psychischen Belastung der Bevölkerung (vor allem der Kinder und Jugendlichen)."

Eine Einrichtung, die mit **Familien** arbeitet, berichtet von der überraschenden Situation, dass "Familien, die ohnehin wenig Struktur in ihrem Leben, wenig Freizeitaktivitäten haben, die Situation auch weniger [belastet]. Später aufstehen, keine Verpflichtungen in der Schule, weniger Tests und Schularbeiten…" (Dokument 72). Zudem gingen die Nachfrage und das Kontaktbedürfnis bei manchen Familien zurück.

Einige Einrichtungen, die mit Menschen mit psychischen Erkrankungen arbeiten, berichten davon, dass die Einschränkungsmaßnahmen im ersten Lockdown weniger Probleme bereiteten, wenn die Personen zuvor keinen stark strukturierten Alltag hatten, da sie es gewohnt sind, ihren Tag selbst

einzuteilen. Die Onlineangebote wurden sehr gut genutzt, vor allem von jenen, die zuvor an Präsenzsettings weniger teilgenommen hatten. Alle Einrichtungen für psychisch erkrankte Menschen berichten von der überraschend hohen Akzeptanz der Klient:innen gegenüber den veränderten Bedingungen, wenn auch aus unterschiedlichen Gründen. Für eine Einrichtung war es zudem überraschend, "dass es keine Zunahme der Beratungsanfragen von Angehörigen gab" (Dokument 74). Hervorgehoben wurde, dass Menschen im Alter im Angesicht der Schließung von Einrichtungen eine Verschlechterung der mentalen und physischen Verfassung (v.a. durch Einsamkeit und fehlende Sozialkontakte) erlebten. Die digitalen Unterstützungsformate sowie der aufsuchende PC-Dienst wurden gerne in Anspruch genommen. Die Teilnahme dieser Gruppe an digitalen Veranstaltungen nahm zu. Geflüchtete Menschen berichteten, dass sie schon schlimmeres erlebt hätten, auch wenn das erneute "eingesperrt-Sein" im Lockdown tlw. zu Retraumatisierungen führte. Eine Einrichtung berichtet von einem erhöhten Unterstützungsbedarf geflüchteter Menschen, eine andere von einem verringertem. Die Gesprächsbereitschaft war hoch, die Sorge um Familienmitglieder im Herkunftsland dominierend. Hilfesuchende Personen in der allgemeinen Sozialberatung erlebten eine große Angst hinsichtlich Einsamkeit sowie Existenz- und Gesundheitsbedrohungen, wie alle 4 Einrichtungen der allg. Sozialberatung, die sich dazu äußerten, bemerkten. Dokument 40 legt dar: "Die prekären Situationen von Hilfesuchenden vor der Krise entwickelten zu existenziell bedrohlichen Situationen in der Krise." Eine Einrichtung nahm die Abnahme der Selbstverantwortung, der Zunahme von Ängsten und die schlechtere Erreichbarkeit der Klient:innen als überraschend wahr.

Überraschend für eine Einrichtung, die mit **Menschen mit Behinderung** arbeitet, war, dass diese keine Anpassungsprobleme an die neuen Einschränkungen hatten. Eine zweite Einrichtung berichtet davon, dass viele durch den Lockdown entspannter wirkten.

#### Überraschende Entwicklungen in Bezug auf die Einrichtungen (37 Codierungen):

Besonders überraschend für die meisten Einrichtungen war die Digitalisierung bestehender Angebote: Erstmalige, digitalisierte Angebotsformen wurden initiiert, bestehende ausgebaut; dies funktionierte im Großen und Ganzen gut: "([Es war überraschend], dass auch alternative Beratungssettings erfolgreich sein können." (Dokument 2)) und schuf Vernetzung mit Klient:innen, die außerhalb der Stadt wohnten. Insgesamt brachte die Digitalisierung der Angebote einen zusätzlichen Aufwand mit sich, der sich aber lohnte, da manche Klient:innen das Onlineangebot eher wahrnehmen, Kontakte aufrechterhalten werden konnten und unter den meisten eine hohe Akzeptanz fand.

Ebenfalls als überraschend wurde der starke **Zusammenhalt** der Teammitglieder sowie das **Engagement** der Mitarbeiter:innen genannt, was Flexibilität in der Lösungsfindung erleichterte. Diese zeigten sich lernwillig (in Bezug auf digitale Kompetenzen) und kreativ (beim Finden von Lösungen).

Die Aussage "Überraschend war im Prinzip fast alles, da noch nie dagewesen; ständige Adaptionen notwendig" (Dokument 2) fasst das hohe Ausmaß an Flexibilität zusammen, welches notwendig war, um die Angebote an die kontinuierlich sich ändernden Umstände anzupassen – das betonten sechs Einrichtungen sprechen.

Die Reduktion von Kontakten ("Es entwickelte sich als Dauerzustand, dass keine Kontakte mehr zu BewohnerInnen möglich waren; auch Telefongespräche und Outdoor-Gespräche haben sich sehr reduziert" (Dokument 16) und der Anstieg des Unterstützungsbedarfs ("Wir haben jetzt mindestens 2x so viele Menschen bei gleicher Arbeitszeit und gleichem Personal" (Dokument 28) sowie "Steigerung der Anfragen um 30% bis 50%" (Dokument 40) wurden ebenfalls unter "überraschende Entwicklungen" genannt.

- Überraschende Entwicklungen in Bezug auf das Hilfssystem (16 Codierungen):

Für sieben Einrichtungen war es überraschend, dass die **Spenden, die Solidarität, Hilfsbereitschaft** und das Engagement aus der **Zivilgesellschaft** für hilfsbedürftige Menschen gestiegen sind. Auch Angehörige helfen mehr in der Betreuung mit.

Die Vernetzung konnte mithilfe der Digitalisierung bis in die Gaue erweitert und so mehr Klient:innen erreicht werden, was als positiv wahrgenommen wurde. Ebenfalls als überraschend wurden Versorgungsprobleme (z.B. mit klinischen Entgiftungs- und Entwöhnungsplätzen) und eingeschränkte Erreichbarkeit der Behörden und Ämter ("Die öffentlichen Einrichtungen nahmen ihre Kernaufgaben zur Unterstützung von Hilfesuchenden erst zeitverzögert wieder vollständig wahr (spez. im ersten Lockdown)" [Dokument 40]) von insgesamt fünf Einrichtungen erwähnt.

Wie bereits aus den Schlüsselerfahrungen und überraschenden Entwicklungen teilweise erkennbar, wurden bereits bestehende Angebote verändert oder neue geschaffen, um mit den Klient:innen in Verbindung zu bleiben. Die folgende Frage zur Entwicklung neuer Angebote innerhalb der Einrichtung zielt explizit darauf ab:

#### 4.3) Entwicklung neuer Angebote

"Wurden in Ihrer Einrichtung aufgrund der Pandemiesituation neue Angebote entwickelt oder bestehende abgeändert, um die Unterstützung für die Zielgruppen zu gewährleisten?"

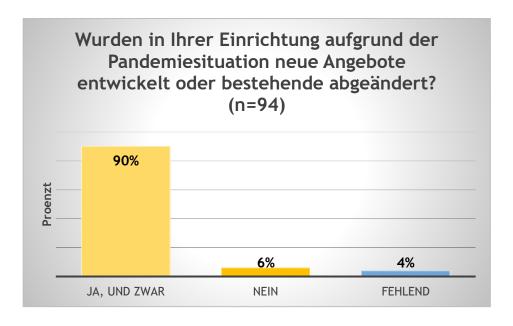


Abbildung 15: Entwicklung neuer Angebote aufgrund der Pandemie. Quelle: eigene Abbildung.

Wie in Abbildung 15 erkennbar, haben fast alle Einrichtungen (90 %) neue Angebote entwickelt oder bestehende abgeändert. Analysiert man nun die qualitativen Aussagen des offenen Antwortfeldes von "Ja, und zwar", so lassen sich folgende 5 Kategorien bilden (Überblick in Abbildung 16):

1) Durch die verstärkte digitalisierte Betreuung und Beratung (80 Codierungen) konnten neue Angebote geschaffen werden. Die verwendeten Plattformen, Geräte und Software waren SMS, Signal, Skype, das Telefon, E-Mails, Zoom, WebEx, MSTeams. Jene Einrichtungen, die zuvor nicht digital gearbeitet hatten, haben dies aufgrund der Pandemielage initiiert; die digital erfahrenen Einrichtungen haben diese Angebote weiter ausgebaut bzw. den Umgang damit verbessert. Das führte insgesamt zu mehr Gruppenangeboten online bzw. Fernbetreuungsangeboten.

- 2) Aufgrund der Kontaktbeschränkungen wurden viele bestehende Angebote **strukturell verändert** (48 Codierungen): Das inkludiert Terminvergaben und Türdienste, wo es vorher keine gab, und Betreuungsmöglichkeiten via Telefon, was vorher nur in Ausnahmefällen erlaubt war. Insgesamt fokussierte man sich mehr auf Einzelbetreuung und -gespräche, was personenzentriertes Arbeiten ermöglichte und längere Gesprächszeiten mit sich brachte. Auch die Lernbetreuung konnte (mithilfe digitaler Medien) intensiviert werden. Des Weiteren wurden vermehrt Spaziergänge und Gespräche an der frischen Luft angeboten. Auch das Essen von Ausgabestellen wurde öfter nach Hause geliefert. Um den Maßnahmen zur Einschränkung der Pandemie gerecht zu werden, mussten Hygienemaßnahmen, Handlungsanleitungen und Desinfektionsstrategien für Mitarbeiter:innen und Klient:innen ausgearbeitet und kommuniziert werden.
- 3) Auch für die **Mitarbeiter:innen und freiwilligen Helfer:innen** (23 Codierungen) wurden mitunter neue Angebote bereitgestellt, vor allem Fortbildungen und Webinare für die digitalisierte Betreuung. Des Weiteren stellte eine Einrichtung ein eigenes Team zusammen, welches den eigenen Kolleg:innen, die sich in Quarantäne befanden, psychosozial beistand. Einige Freiwillige konnten dauerhaft übernommen werden, insgesamt stieg das Interesse, zu helfen, stark an; das inkludiert auch die Nachbarschaftshilfe.
- 4) In Bezug auf das **Hilfssystem** (17 Codierungen) konnten mehr **Vernetzungen** geschaffen und die Zusammenarbeit erleichtert werden, was unter anderem am Einsatz der digitalen Medien bzw. Onlineangeboten lag; auch wurde teilweise eine verbesserte Zusammenarbeit mit dem Meldeamt und anderen Behörden festgestellt. Des Weiteren berichtete man von erfolgreicher Zusammenarbeit einer kleinteilig strukturierten Initiative in den Stadtteilen, aber auch von drei Einrichtungen, welche sich für das Notwohnen von obdachlosen Menschen einsetzen, die an COVID-19-erkrankt sind.

# 5) Konkret wurden auch 10 neue Angebote, Projekte, Initiativen genannt (s. Textfeld):



Abbildung 16: Überblick über die Dimensionen neuer oder veränderter Angebote. Quelle: eigene Abbildung.

# Konkrete Angebote, welche im Zuge der Pandemie neu entstanden sind

- 1) "#salzburg gehört zusammen"
- 2) Eine Einrichtung arbeitete mit dem Land Salzburg und der Caritas hinsichtlich der Installation eines "Notwohnens" bzw. einer Absonderungsmöglichkeit von an COVID19erkrankten obdachlosen Personen zusammen
- 3) VinziTisch
- 4) Stadtteil-Zeitungen
- 5) "Nachbarschafts.Kontakt"
- 6) "Nachbarschafts.Hilfe"
- 7) "Meine Chance"
- 8) Installation eines psychosozialen
   Betreuungsteams für die Quarantäne Quartiere
- 9) "Bastelsackerl-To-Go" für Kinder und Jugendliche
- 10) Lesereisen durch den Stadtteil

Im Anschluss wurde gefragt, ob diese neuen oder veränderten Angebote eher als temporäre Übergangslösungen oder als langfristig nutzbare Angebote eingeschätzt würden:

# 4.3.a) Eher temporäre Lösungen oder eher langfristig bestehende Innovationen?

"Wie gut funktionieren diese Lösungen / neuen Angebote im Großen und Ganzen? Positionieren Sie den Schieberegler auf der Achse dort, wo Sie die Qualität der Lösungen bzw. der neuen Angebote sehen. Sind diese eher temporäre Notlösungen oder eher bereichernde Innovationen?"

Die Antwortmöglichkeiten reichten von 1 ("Sie sind lediglich temporäre Notlösungen") bis 101 ("Sie sind bereichernde Innovationen auch für die Zeit nach der Pandemie"). Die 77 gegebenen Antworten sind sehr breit gestreut(von 8 bis 101), mit einer Häufung im mittleren Bereich(Mittelwert bei 53,7; Median: 53; Abb. 17). Die Verteilung der Werte zeigt zudem, dass die befragten Personen eher dazu tendieren, die gestellten Angebote als temporäre Lösung einzuschätzen, obwohl es durchaus auch Ausreißer im oberen Bereich gibt: Immerhin geben 5 Personen, dass sie die neuen oder veränderten Angebote als bereichernde Innovation auch für die Zeit nach der Pandemie einschätzen.

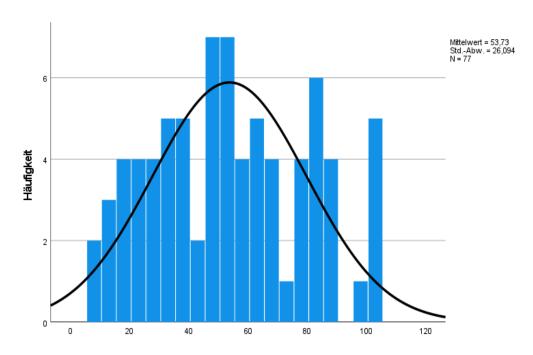


Abbildung 17: Temporäre Notlösung oder langfristige Bereicherung? (n= 77). Quelle: eigene Abbildung.

Um diese Einschätzungen allerdings genauer beurteilen zu können, wurde danach die Frage gestellt "Bitte erklären Sie hier, warum Sie diese Auswahl getroffen haben". 58 Antworten wurden darauf gegeben, welche in folgende vier Kategorien eingeteilt werden können:

1) Digitalisierte Betreuung und Beratung schaffen Zusatzangebote, aber bieten nicht immer die beste Lösung (83 Codierungen): Eine große Mehrheit der Antworten ist im Bereich der Chancen und Grenzen angesiedelt, die mit der erhöhten digitalisierten Betreuung und Beratung in der Sozialarbeit einhergehen. So bieten diese gute Zusatzfunktionen und -möglichkeiten, können allerdings den persönlichen Kontakt zu den Klient:innen nicht ersetzen: "Die Tagesbetreuung soll Menschen zusammenbringen – alle Maßnahmen, die durch die Pandemie notwendig geworden sind,

widersprechen dem Grundgedanken unserer Institution" (Dokument 7); "Das Ziel unserer Einrichtung ist es, im Stadtteil Begegnung, Beteiligung und Beratung zu ermöglichen. Dazu braucht es den persönlichen Kontakt, Austausch, …" (Dokument 25); "Austausch IN DER GRUPPE (sic!) über zutiefst persönliche Erfahrungen braucht den persönlichen Rahmen. Einzelsetting funktioniert online recht gut, Gruppensetting ist schwierig" (Dokument 74). Gerade bezüglich der hohen Relevanz persönlichen Austauschs in der Sozialberatung können die digitalen Angebote nur als zusätzliche Optionen zu bereits bestehenden Angeboten in Präsenz dienen. Allerdings können damit auch andere Gruppen, wie Personen mit Angsterkrankungen oder jene, die außerhalb der Stadt wohnen, besser abgeholt werden. Andere werden aufgrund von fehlendem Know-How, kognitiven oder physischen Einschränkungen oder aufgrund von digitaler Armut von vornherein ausgeschlossen. Viele Dinge sind datenschutzrechtlich noch unklar, wie z.B. die Nutzung von WhatsApp.

- 2) Erweiterung bisheriger Angebote schaffen Flexibilität und Chancen für die Zukunft (11 Codierungen): Manche der neuen Angebote dienten als kurzfristige Lösung, die aber in diesem Moment einen flexiblen Handlungsspielraum eröffnete und Akutproblematiken lösen konnte. Dennoch könne man aus kurzfristigen Lösungen auch langfristige Veränderungen "basteln". Als Tenor bleibt, dass vieles bleiben könnte, aber nur mit der Grundvoraussetzung von persönlichem Kontakt. Dass die aktuell veränderten Angebote Chancen bieten, wird in Dokument 38 ausgedrückt: "Krise ist immer auch eine Chance wir wollen dies so verstehen."
- 3) Engagement und Investition in Personal (4 Codierungen): Das erhöhte Engagement und Verantwortungsgefühl, der verstärkte Einsatz und die Hilfe durch die Mitarbeiter:innen ist als langfristige Bereicherung angesehen worden. Des Weiteren möchten einige Einrichtungen auch langfristig mithilfe von Fortbildungen in Mitarbeiter:innen investieren.
- **4) Erreichbarkeit** (2 Codierungen): Durch die Veränderung der Beratungssettings bei den Klient:innen zuhause lassen sich manche individuell besser "abholen".

Wie sich gezeigt hat, sind die Einrichtungen des Salzburger Hilfssystems von Veränderungen durch die Pandemie getroffen: Innerhalb der Einrichtungen haben sich einige Dinge verschlechtert, wie z.B. die Umsetzung der Ziele und das Wohlbefinden der Mitarbeiter:innen. Die finanzielle Situation wurde als unverändert angegeben. Die Zusammenarbeit mit anderen sozialen Einrichtungen hat sich nur etwas verschlechtert, aber im Großen und Ganzen ist hier das Antwortverhalten eher ausgewogen. Um die Menschen abzufangen, wo sie während der Pandemiesituation standen, wurden viele bestehende Angebote verändert, wozu Kreativität und Flexibilität notwendig waren, und neue entwickelt, welche besonders im Bereich der digitalisierten Betreuung zu finden waren. Zudem konnten viele Einrichtungen eine relativ hohe Akzeptanz der Klient:innen gegenüber den neuen Maßnahmen und Auflagen verzeichnen, insbesondere im ersten Lockdown. In diesem zeichnete sich auch ein starker Zusammenhalt zwischen den Einrichtungen ab, jedoch nicht kontinuierlich: So konstatieren einige Einrichtungen auch, dass sich die Zusammenarbeit verschlechtert habe (z.B. durch geringere Erreichbarkeit von Ämtern und Behörden).

Die Auswirkungen der Pandemie auf die Einrichtungen selbst, sind für die Analyse der Auswirkungen auf das Hilfssystem insofern besonders relevant, da diese die "Einzelelemente" des Systems darstellen und die Vorkommnisse auf dieser Ebene für die Bewertung der Auswirkungen auf das Hilfssystem mitgedacht werden müssen. Folgendes Kapitel zeigt die Ergebnisse aus den fünf Fragen, die explizit zum Hilfssystem in der Stadt Salzburg gestellt wurden.

#### 5) Auswirkungen der Pandemie auf das Hilfssystem

Nachdem die Studienteilnehmer:innen Angaben zu den Auswirkungen der Pandemie auf die "eigene" Einrichtung getätigt hatten, wurden sie zu ihrer Einschätzung der Auswirkungen der Pandemie auf das soziale Hilfssystem in der Stadt Salzburg befragt. Dies wurde durch ein Statement<sup>6</sup> vor den fünf Fragen zum Hilfssystem eingeleitet, um eine stärkere Abgrenzung zu den vorhergehenden Fragen zu erreichen. Mithilfe dieser Einschätzungen lässt sich feststellen, inwiefern das Hilfssystem durch die Pandemie verändert wurde. Zunächst wurde nach den neuen Entwicklungen im Hilfssystem befragt.

#### 5.1) Neue Entwicklungen

Die teilstandardisierte Frage "Hat sich pandemiebedingt im Hilfssystem etwas Neues entwickelt, das für Ihre Zielgruppen hilfreich ist?" beantworteten 52% mit "ja" und 26% mit "nein". 19% gaben an, dass sie es nicht wüssten und 2%, dass es für die eigene Einrichtung nicht relevant sei. 1% machte keine Angaben (Abb. 18).

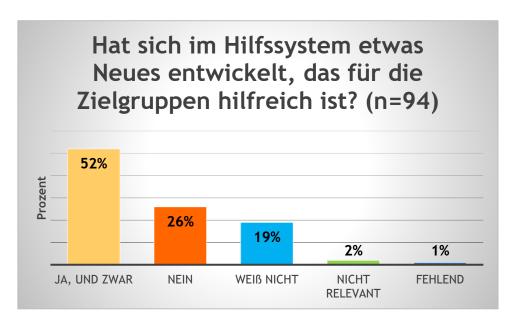


Abbildung 18: Hat sich im Hilfssystem etwas Neues entwickelt? Quelle: eigene Abbildung.

Kategorisiert man die 47 Antworten, die bei "Ja, und zwar" genannt wurden, so ergeben sich sieben Themen (Überblick in Abbildung 19):

1) Die **Digitalisierung** (28 Codierungen) schuf viele neuen Entwicklungen: Es ergaben sich nicht nur digitalisierte Betreuungs- und Beratungsformate, sondern auch die Möglichkeit zur Onlinebuchung von Terminen, die Förderung von EDV-Kompetenzen bei Mitarbeiter:innen, sowie überregionale Vernetzungsformen abgehoben. Eine Einrichtung berichtet von der Ausstattung der Klient:innen mit Geräten (in diesem Fall Kinder und Jugendliche), eine weitere von der Einführung eines Coronatelefons.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup>Das Statement umfasste folgenden Wortlaut: "Die folgenden Fragen betreffen das soziale Hilfssystem in der Stadt Salzburg. Dieses wird als die Summe aller sozialen Einrichtungen, Organisationen, Institutionen, Initiativen und Projekte verstanden, welche die Unterstützung, Betreuung und Beratung von hilfsbedürftigen Menschen zum Ziel haben. Beantworten Sie die Fragen bitte mit Blick auf dieses Hilfssystem."

- 2) Solidarität & soziales Engagement verstärkt (10 Codierungen):
  - Das soziale Engagement ist während der Pandemiesituation gestiegen, was sich z.B. an vermehrten Spenden durch Privatpersonen und der Unterstützung von vulnerablen Personen durch freiwillige Helfer:innen bei Einkäufen zeigte. Auch Personen, die ihren Arbeitsplatz durch die Pandemiesituation verloren haben, engagierten sich verstärkt in der ehrenamtlichen Arbeit. Generell verzeichnete man eine gewachsene Solidarität unter Klient:innen, Mitarbeiter:innen und freiwilligen Unterstützer:innen: Verhaltensweisen waren prosozialer, ein "höheres Bewusstsein und gesellschaftliches Hinschauen auf psychische Befindlichkeiten" (Dokument 74) wurden beobachtet. Auch die Wertschätzung gegenüber systemerhaltenden Berufsfeldern wurde als neue Entwicklung verzeichnet.
- 3) **Lebensmittelausgaben** verstärkt (8 Codierungen): Während der Pandemie wurde im Hilfssystem die Ausgabe von Lebensmitteln eingeführt bzw. stärker forciert. Die Ausgabe von Lebensmittelpaketen wurde von drei Einrichtungen durch die Pandemiesituation forciert bzw. durch die Zusammenarbeit mit Pfarren und Bewohnerservicestellen gestärkt.
- 4) **Finanzielles** (7 Codierungen): Neue Formen bzw. Angebote finanzieller Unterstützung sind hinzugekommen, wie der Corona-Bonus des AMS (Angleichung der Notstandshilfe auf die Höhe des Arbeitslosengeldes) und die nachträgliche Auszahlung der Wohnbeihilfe. Des Weiteren konnten die Leistungen für die Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz (PAA) auch für Persönliche Assistenz (PA) verwendet werden. Kurzarbeit und die Debatte um einen Kautionsfonds der Stadt Salzburg wurden ebenfalls genannt.
- 5) **Vernetzung verstärkt** (3 Codierungen): Von einer verstärkten Vernetzung sprach man vor allem bei den verschiedenen Stellen für Lebensmittelausgaben. Zudem forcierte der Landesjugendbeirat die Vernetzung von Jugendzentren, um "best-practice"-Beispiele auszutauschen. Eine Einrichtung berichtet zwar von verstärkter, aber dennoch unstrukturierter Vernetzung, die ohne finanzielle Unterstützung nicht längerfristig aufrechterhalten werden kann.
- 6) **Erreichbarkeit erhöht** (3 Codierungen): In Dokument 24 wird berichtet, dass "Beratungen per Telefon und Videotelefonie für bestimmte Personen einen erleichterten Zugang zur Beratung darstellen". Des Weiteren konnte man regelmäßige Öffnungszeiten einrichten. Man stellte ebenso eine unkompliziertere Abwicklung bei ärztlicher Hilfe fest.
- 7) **Konkrete Angebote** (2 Codierungen): Ganz konkret wurden auch zwei gänzlich neue Angebote im sozialen Hilfssystem in der Stadt Salzburg genannt:
  - a. Die neue "Corona-Joboffensive" des AMS bietet ein neues Schulungsprogramm für verschiedene Personengruppen, die auf unterschiedliche Art und Weise wieder ins Berufsleben einsteigen oder sich beruflich neu orientieren müssen/wollen.
  - b. In zwei Hostels am Salzburg Hauptbahnhof wurde im Winter ein "Notwohnen" gegen Obdachlosigkeit, inkl. einem sozialarbeiterischem Team eingeführt.



Abbildung 19: Überblick über die neuen Entwicklungen. Quelle: eigene Abbildung.

Im Unterschied zu den "neuen Angeboten innerhalb der Einrichtung" (4.3), welche 90% der Befragten angegeben haben, beträgt die Anzahl jener, welche Informationen zu den "neuen Entwicklungen innerhalb des Hilfssystems" preisgaben, nur 52%. Kreuzt man die Antworten mit den neuen Angeboten der Einrichtungen mit jenen der neuen Entwicklungen im Hilfssystem, so geben insgesamt 47 Einrichtungen bei beiden ein "Ja" an. 19 Einrichtungen, welche sich zu neuen Angeboten innerhalb der Einrichtungen äußerten, gaben allerdings keine neuen Entwicklungen im Hilfssystem an. Hier ist also ein deutlicher Unterschied zu bemerken, obwohl es inhaltliche Parallelen gibt, wie z.B. die digitalisierten Formen der Betreuung und Beratung oder die Wahrnehmung von verstärkter zivilgesellschaftlicher Solidarität. In Summe zielen die Antworten zu den neuen Entwicklungen innerhalb des Hilfssystems auf viel breitere Entwicklungen ab, als die neuen Angebote innerhalb der Einrichtungen. Dass die Tendenzen hier ähnlich sind liegt auch daran, dass die einzelnen Einrichtungen manchmal nicht trennscharf vom System insgesamt abgegrenzt werden können; letztere stellen schließlich Elemente des Systems dar.

#### 5.2) Wegfall von Bestehendem

Nachdem die neuen Entwicklungen innerhalb des Hilfssystems eruiert wurden, sollte auch der Wegfall von Bestehendem mit der teilstandardisierten Frage "Ist pandemiebedingt im Hilfssystem etwas Bestehendes weggefallen, das für Ihre Zielgruppen hilfreich wäre?" erhoben werden. Diese wurde von 70% bejaht und von 17% verneint. 10% wählten "weiß nicht" aus und für 4% ist die Frage nicht von Relevanz (s. Abb. 20). Im Vergleich mit der vorigen Frage gaben nur halb so viele an, dass sie es nicht wüssten. Daraus kann man schließen, dass eine größere Klarheit darüber besteht, welche Dinge im Salzburger Hilfssystem weggefallen sind als welche dazugekommen sind.

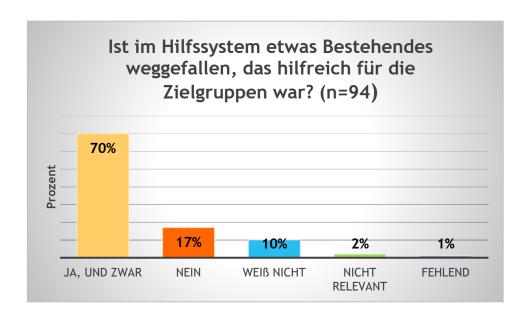


Abbildung 20: Wegfall von Bestehendem. Quelle: eigene Abbildung.

Bei der Analyse der 67 offenen Antworten fällt auf, dass das Gros dieser sich auf Aspekte bezieht, die in Bezug auf die Einrichtung selbst (65 Codierungen) weggefallen sind, während in Bezug auf das Hilfssystem nur 28 Codierungen vorgenommen werden konnten. Diese können wiederum in Subkategorien eingeteilt werden. Trotzdem haben diese Erfahrungswerte auch einen Effekt auf das Hilfssystem, da sich diese beiden Ebenen nicht immer trennscharf voneinander differenzieren lassen (s. oben). Die Aspekte, die innerhalb der Einrichtung weggefallen sind, werden zuerst dargelegt:

- 1) Persönlicher Kontakt und Austausch in Präsenz stark verringert (41 Codierungen): Was vor allem innerhalb der Einrichtungen wegfiel, ist der persönliche Kontakt mit den Klient:innen, physische Planungs- und Vernetzungstreffen oder Gruppenangebote. Das betrifft auch Eltern-Kind-Angebote, Hortund Kinderbetreuungen, Selbsthilfegruppen, Gruppentherapien, Teammeetings. "Ersatzleistungen" wie Treffen oder Gesprächsmöglichkeiten über Mail, Handy, Zoom oder weiteres wurde meistens, aber nicht immer positiv aufgenommen, besonders, wenn sich die Zielgruppe nach physischem Kontakt sehnte. Des Weiteren zeigten sich neue Exklusionsdimensionen aufgrund von "digitaler Armut": "[O]hne Internet und digitale Zahlungssysteme entstanden Versorgungsengpässe, z.B. im 1. Lockdown, Menschen die über kein Bargeld mehr verfügten, da Bankfilialen geschlossen und keine Bankomat- bzw. Kreditkarten vorhanden waren" (Dokument 39). Auch bei kognitiven sowie haptischen Einschränkungen (z.B. bei Senior:innen) führte der Wegfall des persönlichen Kontakts zu Betreuungsengpässen; Daten, Unterlagen und Anträge konnten daher nicht entsprechend übermittelt werden. Zudem sind viele Unterstützungsmöglichkeiten aufgrund von Kommunikationsproblemen (Körpersprache kann via Mail nicht transportiert werden), psychischen Erkrankungen und Quarantäne weggebrochen.
- 2) Konkrete Angebote (16 Codierungen) der jeweiligen Einrichtungen sind durch die Maßnahmen zur Einschränkung der Pandemie weggebrochen, darunter: Sport- und Freizeitveranstaltungen, Sommerfeste, Indoor-Kurse, Selbsthilfegruppen, Gruppentherapien, Kultur-, Sport- und Freizeitangebote, Plätze für die Tagesklinik, Entgiftungsplätze, warme Räumlichkeiten und Schlafplätze für wohnungs- oder obdachlose Personen in Notschlafstellen, Fortbildungen für das Team, Fundraising-Aktivitäten, Angebote für Tagesstruktur und Anschlussmöglichkeiten, sowie gesellschaftliches Beisammensein in größerem Ausmaß.

3) Vernetzungen mit Kooperationspartnern verringert (6 Codierungen): Der Direktkontakt mit dem Sozialamt, dem AMS, Behörden und Sachbearbeiter:innen war vorübergehend verringert, aber seit Januar 2021 wieder verstärkt möglich. Auch war der Zugang zu Kooperationspartnern nicht möglich, da Corona bedingt kein Parteienverkehr herrschte. Eine Einrichtung berichtet, dass der Fördergeber keinen direkten Kontakt zum Zweck der Vernetzung erlaubte.

In Bezug auf das **Hilfssystem** wurden 28 Codierungen vorgenommen, die über bestehende Aspekte berichten, welche durch die Pandemielage weggefallen sind: Hierbei wurden größtenteils ganz konkrete Projekte und Initiativen, aber auch systemisch bedingte Problemlagen in Bezug auf Finanzen genannt.

- 1) Konkrete Angebote (26 Codierungen), die für die Klient:innen der teilnehmenden Einrichtungen wichtig sind, waren kurz- und/oder langfristig nicht verfügbar: Genannt wurden Jugendzentren, Bivak Mobil, die Elternberatung der Einrichtung Pro Juventute Soziale Dienste, Mitarbeiter:innen der Kinder und Jugendhilfe wurden zum Contact-Tracing verwendet, das Kinderschutzzentrum und das psychosoziale Versorgungs- und Beratungszentrum haben ihre Therapie tlw. ausgesetzt, Freizeiteinrichtungen, Vereine, Jugendcafés, Streetwork, Tagesbetreuungseinrichtungen wie Haus Elisabeth oder Saftladen waren nur eingeschränkt besuchbar.
- 2) **Systembezogene Themen**(2 Codierungen) wurden ebenfalls genannt: Die Einführung des SUG führte zu nachteiligen Veränderungen der finanziellen Lage vieler Klient:innen. Auch der Wegfall von Schulstrukturen, Arbeitsplätzen und einem Gefühl der Sicherheit wurden hier genannt.



Abbildung 21: Überblick über bestehende Dinge, die weggefallen sind. Quelle: eigene Abbildung.

Zusammengefasst zeigt sich, dass sich Neuerungen im Hilfssystemvor allem auf die Digitalisierung der Angebote und Kontaktformen sowie die erhöhte Solidarität und soziales Engagement von Mitarbeiter:innen, freiwilligen Helfer:innen und der Zivilgesellschaft, aber auch finanzielle Unterstützungsleistungen beziehen. Bei den Dingen, die durch die Pandemiesituation weggefallen sind, wurden vor allem jegliche persönliche Austauschs- und Kontaktformen sowie konkrete Angebote (der eigenen Einrichtung, aber auch von anderen) genannt. In diesem Zug wurden auch Aspekte des gesellschaftlichen Systems genannt, welche während der Pandemie weggefallen sind, wie die tägliche Schulstruktur oder Arbeitsplätze, was zu einem Sicherheitsverlust der Klient:innen führte

Wie gut ist das Hilfssystem nun aus Sicht der Befragten in Summe in der Lage, Menschen in Notlagen in der Stadt Salzburg in der Pandemie-Situation zu unterstützen?

### 5.3) Unterstützungsfähigkeit des Hilfssystems

Die Unterstützungsfähigkeit des Hilfssystems für Menschen in Notlagen auch in Krisenzeiten wurde mit folgender Frage erhoben: "Wie gut gelingt dem Hilfssystem die Unterstützung von Menschen in Notlagen, die durch die Pandemie verursacht oder verstärkt wurden, in der Stadt Salzburg?"

Abbildung 22 zeigt, dass die Hälfte findet, dass das soziale Hilfssystem teilweise in der Lage ist, auf die Notlagen der Menschen angemessen zu reagieren und diese zu unterstützen. 22% bewerten die Unterstützungsfähigkeit als positiv ("gut" und "eher gut" zusammengezählt), dagegen sehen 15 % diese negativ ("schlecht" bzw. "eher schlecht" zusammengezählt). Das deutet darauf hin, dass die Mehrheit bei der Unterstützungsfähigkeit des Hilfssystems zu einer differenzierten Einschätzung kommt, die negative und positive Aspekte in unterschiedlicher Gewichtung umfasst. Analysiert man, welche Einrichtungskategorie(n) die Unterstützungsfähigkeit als negativ einschätzen, so kommt der Großteil von jenen Einrichtungen, die mit Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund arbeiten (33%). Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und für Familien tragen mit je 30% zu dieser Kategorie bei.

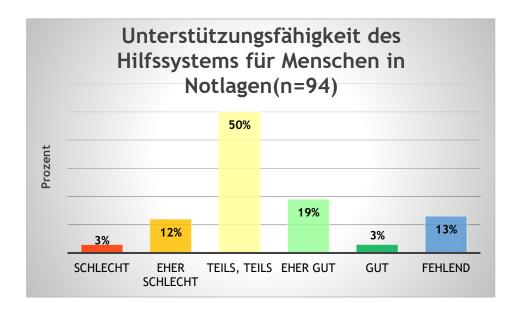


Abbildung 22: Unterstützungsfähigkeit des Hilfssystems. Quelle: eigene Abbildung.

### 5.4) Stärken und Schwächen des Hilfssystems

Nachdem die Fähigkeit des Hilfssystems gemessen wurde, Menschen in Notlagen zu unterstützen, gab es noch die Möglichkeit, das Hilfssystem mit einer offenen Frage hinsichtlich seiner Stärken und Schwächen zu bewerten: "Krisen können wie ein Vergrößerungsglas wirken, das Stärken und Schwächen klarer erkennbar macht. Welche Stärken und Schwächen haben sich in Ihrer Wahrnehmung im sozialen Hilfssystem in der Stadt Salzburg gezeigt?" Neben den beiden offenen Antwortfeldern zu Stärken und Schwächen gab es auch die Möglichkeit, keine Beurteilung anzugeben. Abbildung 23 zeigt das Antwortverhalten:

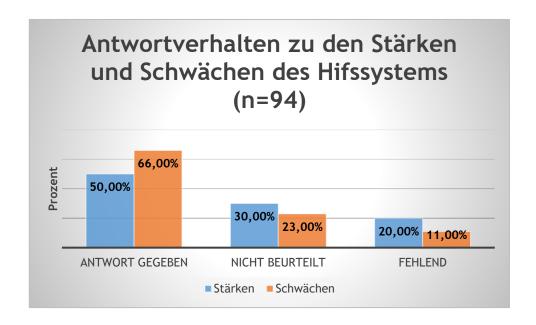


Abbildung 23: Antwortverhalten zu den Stärken und Schwächen (n=94). Quelle: eigene Abbildung.

Demnach formulierten bei den Stärken 50%, bei den Schwächen 60% der Einrichtungen eine Antwort. 30% der Einrichtungen kreuzten bei den Stärken, 23% bei den Schwächen die Option "kann ich nicht beurteilen" an. Die restlichen 20% der Einrichtungen ließen die Frage zu den Stärken aus, allerdings nur 11% bei den Schwächen.

Analysiert man die **Stärken** des Hilfssystems (47 Antworten) und bildet aus den Antworten Kategorien, so ergeben sich folgende fünf Themen:

- 1) Gute Zusammenarbeit und verstärkte Vernetzungen (25 Codierungen): Als große Stärke im Hilfssystem, welche durch die Coronapandemie sichtbar wurde, wurden der gute Zusammenhalt, die Zusammenarbeit und die Hilfe zwischen den Einrichtungen genannt. Dokument 42 berichtet, dass die Einrichtungen füreinander da sind, v.a. in Zeiten der Pandemielage: "Vernetzungsbereitschaft oder Hilfe bei der Beschaffung von Masken usw. Diese war für unsere Einrichtung in ausreichender Menge vorhanden und ein guter Rückhalt um unsere Arbeit neben allen Einschränkungen kreativ aufrechterhalten zu können."
  - Dies wurde gerade zu Beginn der einschränkenden Maßnahmen (im 1. Lockdown) wahrgenommen, wie z.B. eine "Anfangssolidarität" (Dokument 14), was sich allerdings bei einigen Einrichtungen zu einer insgesamt erhöhten Kooperationsbereitschaft und verstärkter Zusammenarbeit entwickelte:
  - "Gewachsene und tragfähige Kooperationsbeziehungen machen ein rasches und unbürokratisches Helfen möglich" (Dokument 49);
  - "Gute Zusammenarbeit von Organisationen (Sozialämter, Vernetzungspartner)" (Dokument 33); "Miteinander, Herz, Zusammenhalt" (Dokument 37).
- 2) Flexibles und rasches Handeln in Krisenlagen (16 Codierungen): Flexibilität, sowie die unbürokratische und schnelle Bereitstellung von Hilfestellungen in Krisensituationen werden ebenfalls als Stärken des Hilfssystems formuliert. Das inkludiert beispielsweise auch den raschen Umstieg von analogen Beratungs- und Vernetzungsformaten auf digitale, aber auch, dass "Mitarbeiter vieler öffentlicher Einrichtungen sehr entgegenkommend und flexibel[agieren]" (Dokument 24).
- 3) **Stabilität und Krisenfestigkeit** (9 Codierungen) zählen ebenfalls zu den Stärken des Hilfssystems: Beispielsweise konnte die "*Grundversorgung durch Engagement aufrechterhalten werden"* (Dokument15), dazu zählten aber auch die Verlässlichkeit und Erreichbarkeit, sodass *sich "im*

Notfall Hilfe finden" lasse (Dokument 74). Zudem wurde die grundsätzliche Struktur der Hilfsangebote aufrechterhalten. Dokument 51 berichtet von einem Sozialsystem, welches "stabil und krisenfest" ist.

- 4) Engagement von Mitarbeiter:innen und Freiwilligen (7 Codierungen): Der persönliche Einsatz von Hilfskräften, das große Engagement von Freiwilligen, welches einen "wichtigen Faktor im Hilfssystem darstellt" (Dokument 49), aber auch der Mitarbeiter:innen der Einrichtungen und die Spenden von Privatpersonen stellen eine weitere Stärke dar.
- 5) **Finanzielle Unterstützung** (2 Codierungen): Zwei Einrichtungen berichten von ausreichend finanzieller Unterstützung des Hilfssystems in Krisenzeiten: "Was ich mir glücklicherweise nicht wünschen muss vom sozialen Hilfesystem in Zeiten der Pandemie, ist finanzielle Unterstützung." (Dokument 42). Auch die "Leistungen der Sozialversicherung (AMS z.B. Kurzarbeit), [...] Absicherung der BeamtInnen" (Dokument 40) werden hier hinzugezählt.

Bei den **Schwächen** des Hilfssystems (62 Antworten) ließen sich folgende sechs Kategorien bilden:

1) Es gibt im Hilfssystem in der Stadt Salzburg insgesamt zu wenig Unterstützung (45 Codierungen) für Menschen in Not, was verschiedene Ausprägungen haben kann: Zum einen gibt es zu wenig finanzielle Unterstützung für soziale Einrichtungen, auch eine fehlende Grundsicherung wird als Schwäche genannt. Die Einführung des SUG "brachte viele negative Auswirkungen" (Dokument 92) und "verschlechtert für viele Menschen ihre finanzielle Situation" (Dokument 25). Auch gewisse Gruppen, wie "Alleinerziehende, Unternehmerinnen, Sexarbeiterinnen sind nicht ausreichend finanziell abgesichert" (Dokument 43). Ohne "Geld gibt es keine Teilnahme am gesellschaftlichen Leben" (Dokument 94), bisherige Hilfestellungen seien nicht ausreichend. Außerdem fehlt die Unterstützung auf persönlicher Ebene: Mangelnde personelle Ressourcen

Außerdem fehlt die Unterstützung auf **persönlicher Ebene**: Mangelnde personelle Ressourcen führen zu Zeitdruck, aber auch der fehlende persönliche Kontakt durch die zunehmende Digitalisierung der Beratung, sowie das "Abziehen von Ressourcen z.B. vom Jugendamt zu anderen Verwaltungsstellen" (Dokument 6) werden als Schwäche genannt.

**Ebenso fehlen ganz konkrete Angebote**, wie eine aufsuchende "Unterstützung (Street Work), oder weil eine Einrichtung im Zuge der Pandemie geschlossen werden musste. Ebenso fehlt es an einem Übergangssystem für junge Erwachsene, die Unterstützung brauchen. Hier gibt es kaum Angebote." (Dokument 32). Auch psychologische Angebote für Jugendliche, wirksame Beratungssettings im Allgemeinen, sowie die Unterstützung bei Schutzmaßnahmen und Corona-Testungen wurden stark reduziert.

Eine weitere **Gruppe**, **die gemäß den Antworten zu wenig Unterstützung erhält**, sind Menschen mit Behinderungen: "[Diese] wurden generell eher hintenangestellt" (Dokument 65), und ihre "Nachteile verstärken sich noch" (Dokument 62).

2) Eine weitere Schwäche stellt die Bürokratie, die Langsamkeit, geringe Erreichbarkeit und die geringe Flexibilität im Hilfssystem dar (22 Codierungen): Auf aktuelle Bedürfnisse von Menschen in Not werde zu langsam reagiert, auch der Kommunikationsfluss von gewissen Behörden sei zu langsam. Insgesamt herrsche eine Art von Starrheit und geringer Flexibilität.

Mitunter waren Ämter und Behörden nicht oder in geringerem Ausmaß erreichbar, aber auch insgesamt hatte sich die Zugänglichkeit verringert, da viele Ämter nur via Mail bzw. sehr eingeschränkt erreichbar waren, dies aber für manche Klient:innen Probleme bereitet hat:

"Viele Hilfs- und Beratungseinrichtungen waren nur schwer zugänglich (nur per E-Mail), der nicht persönliche Kontakt zu BeraterInnen (AMS, Sozialamt, Familienberatung, Einrichtungen des Landes Salzburg, anfangs auch Lebensmittelausgaben (SOMA) ist für technisch schlecht gestellte Personen eine Hürde" (Dokument 40). Man benötigte ebenso "enorme[n] bürokratische[n]

- Aufwand um zu Unterstützungen zu kommen" (Dokument 10). Die geringe persönliche Erreichbarkeit führte auch zu Missverständnissen und Kommunikationsproblemen; es war schwer, den Kontakt aufrecht zu erhalten.
- 3) Informationsdefizit bei Behörden (11 Codierungen): Behörden und Organisationen seien zum Teil überlastet, würden keine klaren Informationen liefern und Vorgaben zumuten, die nur schwer umsetzbar seien. Mitunter seien diese Informationen auch widersprüchlich. Des Weiteren sind Entscheidungsträger:innen nicht in ausreichendem Maße mit den Anliegen und Bedürfnissen von betroffenen Menschen wenig vertraut: "[eine Schwäche des Hilfssystems ist die] Unkenntnis der Zielgruppen und deren Bedürfnisse bei politischen Entscheidungsträgern bzw. mit der Umsetzung beauftragen Personen" (Dokument 71). Ebenso werden "die Auflagen für alte und gebrechliche Menschen, wie z.B. Isolation, Besuchsverbot [...] sehr oft als massive Einschränkungen erlebt. Die Wertschätzung und die Fürsorge von alten Menschen kann sich nicht in einer "Absonderung" darstellen" (Dokument 14). Insgesamt fehle Kulanz im Umgang mit den Zielgruppen.
- 4) Eine weitere Schwäche des Hilfssystems ist die **geringe Ausstattung von Menschen in Notlagen mit digitalen Geräten bzw. geringen Kompetenzen zur Bedienung dieser ("Digitale Armut")** (8 Codierungen): Es gibt zu viele Klient:innen, aber auch Einrichtungen, die keinen Zugang und keine Kompetenzen im Umgang mit digitalen Geräten haben; das ist insbesondere bei der starken Etablierung von digitaler Beratung und Betreuung ein Problem. Manche Menschen seien "nicht fit für die digitalen Anforderungen" (Dokument 30), und "für Menschen ohne EDV-Geräte oder Kenntnisse [zeigt sich eine] schwierigere Kontaktaufnahme" (Dokument 4).
- 5) **Schlechte Zusammenarbeit** (6 Codierungen) wird ebenfalls als genannte Schwäche genannt: Während manche Einrichtungen von einer verstärkten Vernetzung und Kooperationsbereitschaft sprachen (s. Stärken), kommen einige zur Einschätzung, dass die Vernetzungsmöglichkeiten und die Zusammenarbeit durch die Pandemiesituation abnahmen. Das lässt sich mit der Heterogenität der Stichprobe erklären: Die Einrichtungen arbeiten mit verschiedenen Personengruppen zusammen und sind unterschiedlich stark ausdifferenziert bzw. strukturiert. Dokument 76 schreibt von "Chaos", und Dokument 15 bezeichnete die "Kommunikation zwischen den einzelnen Akteuren und auch zwischen den Hierarchieebenen" als Schwäche.
- 6) **Verantwortungsdiffusion** (5 Codierungen) als Schwäche im Hilfssystem der Stadt Salzburg: Aufgrund des verringerten persönlichen Kontakts mit Klient:innen, aber auch durch die langanhaltende Pandemiesituation geraten manche Notlagen aus dem Fokus: "für Menschen, für die schon zuerst kaum jemand zuständig war, obdachlose Bettler und Gelegenheitsarbeiter aus Rumänien, ist kurzerhand niemand mehr zuständig. Elementare und notwendige Hilfe wird unter dem Vorwand der Ansteckungsgefahr nicht erbracht, verhindert und verboten." (Dokument 31). Dadurch gehen "viele Einzelne verloren, weil sie nicht in Netzwerken aufgefangen werden; mehr Einbeziehung von Betroffenen ist nötig, "mit ihnen reden, statt über sie"" (Dokument 67).

Abbildung 24 liefert eine zusammenfassende Gegenüberstellung der Stärken und Schwächen des Hilfssystems. Dass sowohl "gute" als auch "schlechte" Zusammenarbeit genannt wurde, könnte mit der Heterogenität der Stichprobe bzw. mit der Diversität der Erfahrungen zusammenhängen, welche durch die Pandemielage gemacht wurden. Mitunter können die unterschiedlichen Erfahrungen auch mit der Einrichtungsstruktur, der Größe und dem gesellschaftlichen Auftrag der Einrichtungen bzw. dem Ausmaß oder der Art der Notlagen, mit welchen die Klient:innen der Einrichtungen konfrontiert sind, zusammenhängen. Ein weiterer Aspekt kann das Antwortverhalten sein, der die Muster der offenen

Antworten verzerren könnte, da in Summe mehr Personen eine Antwort zu den Schwächen als zu den Stärken hinterlassen haben.



Abbildung 24: Gegenüberstellung der Stärken und Schwächen des Hilfssystems in der Stadt Salzburg. Quelle: eigene Abbildung.

#### 5.5) Wünsche an das Hilfssystem

Am Ende des Fragebogens wurde die Frage "Was wünschen Sie sich vom sozialen Hilfssystem, um hilfsbedürftigen Menschen auch in schwierigen Zeiten wie der Coronapandemie eine Stütze zu bieten?" gestellt. Diese offene Frage wurde mit den Worten "Ich wünsche mir …" eingeleitet. Daraus konnten sieben Kategorien erstellt werden (Überblick in Abbildung 25):

1) Angebote (56 Codierungen): Insbesondere wünschen sich die Vertreter:innen der sozialen Einrichtungen Angebote für Familien und Kinder, wie z.B. eine flächendeckende Kinderbetreuung, die kostengünstig ist und flexible Zugänge leistet, mehr polyglotte Sozialarbeiter:innen an Schulen, eine raschere und bessere technische Ausstattung von Schüler:innen, die Leistbarkeit von Grundbedürfnissen wie Wohnen, Lebensmitteln, Kleidung und Bildung für Familien und viel Räume zum Austausch bei Problemen. Auch für eine hohe Flexibilität und Individualisierung der Angebote plädiert man, wie z.B. "Ressourcen für Einzelfallbegleitung von Menschen in komplexen Problemlagen - echtes Casemanagement" (Dokument 74), "Individuelles, flexibles Eingehen auf Probleme" (Dokument 62), und dass "die Hilfen noch konkreter und durchdachter auf die Bedürfnisse der hilfsbedürftigen Menschen ausgerichtet sind" (Dokument 93).

Dem entsprechen die Wünsche, dass **der Mensch hinter dem/der Klient:in gesehen** und ihnen gegenüber einer würdigende Haltung eingenommen wird. Die "Sozialfälle [sollen] ganzheitlich gesehen werden" (Dokument 90). Die Bedürfnisse der Menschen sollen erkannt und darauf reagiert werden. Dazu benötigen die sozialen Einrichtungen mehr zeitliche Ressourcen. Von den Behörden wünscht man sich eine offenere Grundhaltung gegenüber Menschen in Notlagen, sodass das vermutete Problem erst nach einer genauen Prüfung auch als solches deklariert wird. In Dokument 79 wird vom Wunsch berichtet, dass "Politiker mit der Würde eines jeden Menschen konfrontiert werden und sich von ihrer Komfortzone erheben und mit den Hilfswerken hinsieht zu jenen, die die Schwächsten der Stadt sind, welche nichts haben oder nicht wissen, wie sie ihre Familie ernähren sollen."

Auch konkrete Angebotswünsche zum Umgang mit psychischen Problemen, wie z.B. "Psychiatrische Hauskrankenpflege, Präventionsarbeit bzgl. psychosozialer Auswirkungen der Pandemie, Psychische Erste-Hilfe-Kurse" (Dokument 53), "Aufstockung und Bereitstellung von psychosozialem Gesprächsangeboten zur Unterstützung bei der Bewältigung von Krisen (Dokument 21)" und "dass auf Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht vergessen wird" (Dokument 42) werden genannt.

Weitere Angebotswünsche sind sehr heterogen und werden an dieser Stelle nur exemplarisch aufgereiht:

- o Aufsuchendes Arbeiten, Streetwork und Präsenz an sozialen Brennpunkten schaffen
- Die Aufrechterhaltung von Angeboten: "PVPZ [Psychosoziales Versorgungs- und Beratungszentrum, Anm.], Selbsthilfegruppen, Kinderschutzzentrum etc. darf nicht stillgelegt werden. Wir Berater und Sozialarbeiter waren weiterhin jede Woche ohne Unterbrechung in den Familien oder Beratungsstellen (vor Ort, telefonisch und online). Man fühlt sich dann alleine gelassen, wenn alle öffentlichen Angebote ausgesetzt werden und hilfsbedürftige Menschen auf sich gestellt werden" (Dokument 72).
- Maßnahmen gegen Einsamkeit und Isolation sowie "Begegnungszentren, die auch in Lockdown-Zeiten Zugang bieten, damit sich hilfsbedürftige und einsame Menschen Hilfe holen können, oder sich auch zumindest mit Abstand treffen können" (Dokument 7).
- o **Kreative** Lösungen zur Beseitigung von Hindernissen wie der Mangel an Internetverbindungen und Telefonguthaben.
- Die Sichtbarkeit von Angeboten, (z.B. durch ein zentrales, hybrides Informationssystem), um Klarheit zu schaffen, wo welche Hilfestellung erhältlich und wer dafür verantwortlich ist.
- Inklusive Angebote, wie die klare und verständliche Gestaltung von Maßnahmen im Sinne der leichten Sprache und die Berücksichtigung besonderer Personengruppen bei Entscheidungen und Planungen.
- Angebote zur Pandemieeindämmung: Größere Beratungsräume, Zur-Verfügung-Stellung von Schutzausrüstung, leichterer Zugang zu Coronatests mit besonderer Rücksicht auf Menschen mit Behinderungen, zeitnahe Versorgung von hilfsbedürftigen Gruppen mit Materialien (Masken, Desinfektionsmitteln), noch bevor etwaige Maßnahmen verpflichtend werden.
- o Bildungsangebote (z.B. kostenloser Deutschunterricht bis B1)
- 2) Niederschwellige Erreichbarkeit, schnelle und unbürokratische Lösungen (31Codierungen): Eine weitere Kategorie stellt der Wunsch nach unbürokratischen und einfachen Lösungen in der Sozialarbeit dar, die rasche und flexible Erreichbarkeit von Einrichtungen und Ämtern, aber auch von Hilfestellungen per se, die durch Testungen, Terminvergabe und das Führen von Kontaktlisten erschwert erreichbar waren. Dieser "niederschwellige" Zugang soll wieder ausgebaut werden. Anträge sollen leichter und in verständlicher Sprache abzuwickeln sein und "Anliegen insgesamt schneller und unbürokratischer umgesetzt werden" (Dokument 85).
- 3) **Finanzielle Unterstützung** (26 Codierungen): Wünsche gab es auch im Bereich der finanziellen Unterstützung, wie die Anhebung des Arbeitslosengeldes, die Generierung finanzieller Polster, um schnell und unbürokratisch helfen zu können, Verbesserungen der aktuellen finanziellen Absicherung (höhere Leistungen der Arbeitslosenversicherung und des SUG/ehemalige BMS), "ein Grundsicherungsmodell, das Armut verhindert und jedem ermöglicht zumindest seine Grundbedürfnisse zu befriedigen" (Dokument 2).
  - Dokument 79 berichtet vom Wunsch, dass ein "bedingungsloses Einkommen angedacht wird in der Krisenzeit, oder die Kosten von Miete übernommen werden anstelle einem Fleckerlteppich [sic!] an

Hilfsgeldern, welche die Menschen in eine Situation bringt, zum Sterben zu viel zum Leben zu wenig'." Ebenfalls wurde der Wunsch nach mehr finanziellem Ausgleich ausgedrückt, wie eine Millionärssteuer bzw. eine stärkere finanzielle Unterstützung für bestimmte Gruppen, wie Familien, Kinder und Jugendliche, Frauen, Alleinerzieherinnen, um den Druck auf die Sozialarbeit zu mindern.

- 4) Austausch und Vernetzung innerhalb des Hilfssystems (17 Codierungen): Ebenfalls wünscht man sich eine bessere Vernetzung, Erfahrungsaustausch und "an einem Strang ziehen durch zentrale Stellen" (Dokument 76). Generell eine verstärkte und verbesserte Kommunikation, mehr Informationsweitergabe, mehr "Miteinander", Austausch und Präsenz sowie eine wertschätzende Zusammenarbeit mit Behörden und unter den Einrichtungen wurden genannt. Explizit wurde die "wirkliche Zusammenarbeit zwischen PV, AMS, ÖGK und Sozialamt" (Dokument 92) als Wunsch formuliert.
- 5) Priorisierung von Kindern und Jugendlichen (11 Codierungen): Auf Kinder und Jugendliche und deren Wohlergeben muss unbedingt von Anfang an geachtet werden, z.B. mithilfe nicht Kindergrundsicherung, weil "man dieser Personengruppe mal ein Verschulden/Verantwortlichkeit" (Dokument 2) vorwerfen kann. Freizeitangebote sollten kostenlos bzw. gegen geringen Geldbeitrag zur Verfügung stehen, die Beratungskapazitäten für Kinder und Jugendliche sollen ausgebaut, Präsenzunterricht bestehen bleiben. Soziale Kontakte von Kindern sollen "als systemrelevant angesehen werden - weil nur so können sie gesund groß werden - und das die Freizeitpädagogik/offene und verbandliche Jugendarbeit als das anerkannt wird, was es ist: wichtige soziale Einrichtungen der Gesellschaft - in denen Kids sich (soziale) Kompetenzen aneignen können, die in anderen Bereichen zu kurz kommen" (Dokument 17). Auch die Förderung von Kindern von klein auf, durch finanzielle Unterstützung als auch durch psychosoziale Angebote, wurde genannt.
- 6) Leistbares Wohnen (8 Codierungen): Explizit wurde der Wunsch nach leistbarem Wohnen in der Stadt Salzburg ausgedrückt, z.B. durch eine "Reform der Wohnungskosten (Obergrenzen) damit Menschen auch in schwierigen Zeiten nicht zu Bittstellern werden müssen um sich weiterhin die Miete leisten zu können" (Dokument 24), die Möglichkeit für Mietstundungen und "eine bessere Delogierungsprävention" (Dokument 45), "mindestens noch 2 Wohnhäuser wie das "Albertus Magnus" Haus, mehr betreute Wohnformen für Drogenabhängige bzw. Substituierte, [...] engere Kooperation der gemeinnützigen Wohnbauträger und Privatvermietern mit der "Sozialszene" hinsichtlich Delogierungsprävention und Problembearbeitung vor Ort bzw. in den Häusern/Familien" (Dokument 1). Zudem herrscht der Wunsch, dass wohnungslose Menschen "gesehen werden" und "dass in einer so reichen Stadt wie Salzburg Hilfsorganisationen nicht mehr notwendig sind, die Stadt die Mieten reduziert, damit nicht die Menschen, Familien in die Obdachlosigkeit getrieben werden" (Dokument 79).
- 7) **Behörden** (8 Codierungen): Man wünscht sich eine bessere Zusammenarbeit unter den Behörden, eine einheitliche, klare und transparente Kommunikation von Maßnahmen, Informationen, Unterstützungsmöglichkeiten und Richtlinien zum Umgang mit Notlagen in der Pandemiesituation, die zeitnahe Evaluierung der Auswirkungen des SUG, sowie "mehr Berücksichtigung fehlender digitaler Kompetenzen und psychischer Belastungen [...], mehr Kulanz und die Ausnützung der Ermessensspielräume, längere Bescheide; keine zusätzlichen Auflagen durch das Sozialamt, um die Arbeitswilligkeit zu beweisen gegenüber den Vorgaben des AMS; angesichts der angespannten Arbeitsmarktlage Weiterbildungsangebote bewilligen" (Dokument 45). Zu guter Letzt bleibt noch der Wunsch danach, Armut und Notlagen gegenüber Ansteckungsgefahren und Angst vor Viren zu priorisieren.

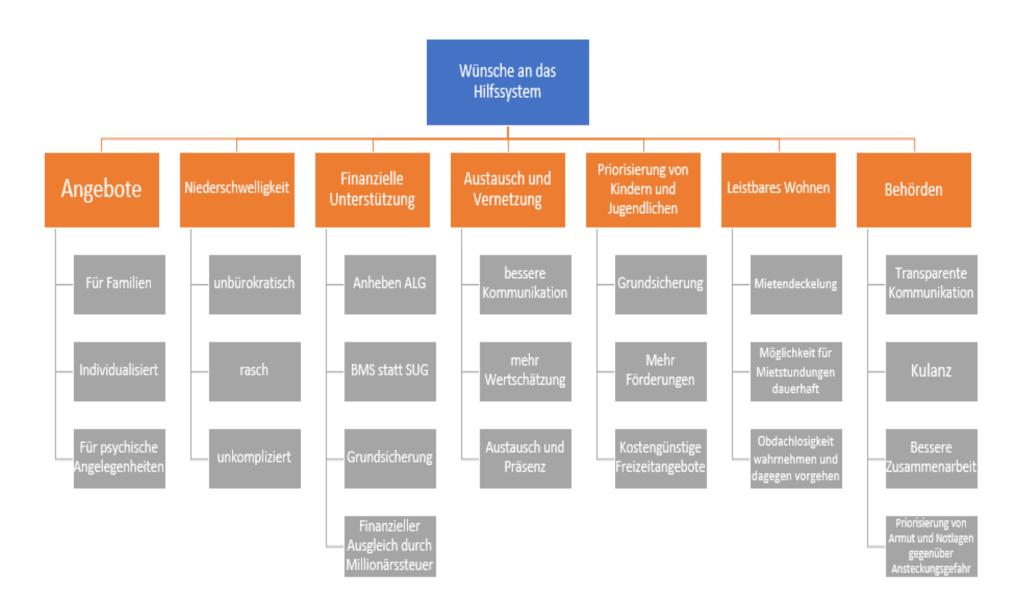


Abbildung 25: Überblick über die Wünsche an das Hilfssystem. Quelle: eigene Abbildung.

## 6) Fazit

Die Ergebnisse des Onlinefragebogens wurden im vorliegenden Bericht in drei Kapiteln dargestellt, welche die Ebene der Klient:innen, der Einrichtungen und des Hilfssystems widerspiegeln.

Bei den Auswirkungen der Pandemie auf die Klient:innen kann zum einen verzeichnet werden, dass sich das Wohlbefinden der Personen, die von den Sozialeinrichtungen betreut werden, verschlechtert hat. Auch deren Unterstützungsbedürftigkeit stieg stark an. In vielen Lebensbereichen traten Probleme auf, vor allem in Bezug auf das Thema "Arbeit finden und behalten", vermehrte soziale Isolation und fehlende Tagesstruktur. Die insgesamt schwierige, mitunter auch als "chancenlos" bezeichnete Situation am Arbeitsmarkt führte auch teilweise zu einer Veränderung der Klient:innenstruktur: Personen, die zum ersten Mal arbeitslos oder von Armut- und Ausgrenzungsgefährdung betroffen waren, wobei jene, die in Tourismus und Gastronomie gearbeitet hatten, einen Großteil "neuer" Klient:innen ausmachten. Nichtsdestotrotz gab mehr als die Hälfte der befragten Einrichtungen keine veränderten Klient:innenstrukturen an.

Was die Einrichtungen anbelangt, bemühten sich diese, den neuen Gesetzesauflagen zur Eindämmung der Pandemie gerecht zu werden und gleichzeitig ihre Beratungsangebote fortzuführen. Zu diesem Zweck wurden in den Einrichtungen bestehende Angebote umstrukturiert und neue eingeführt, andere konnten nicht mehr weiter fortgesetzt werden. Bei der Umstrukturierung der Angebote für Menschen in Notlagen brachte vor allem die Digitalisierung der Betreuungs- und Beratungsformen auf der einen Seite einen temporär notwendigen Handlungsspielraum, um Kontakte zu Klient:innen nicht abreißen zu lassen. Auf der anderen Seite wurde erkennbar, dass diese den persönlichen Austausch bzw. das Treffen in Präsenz nicht ersetzen. Nichtsdestoweniger wurde dadurch Flexibilität generiert; die dadurch entstandenen Lernerfahrungen können auch längerfristig von Nutzen sein. Zuvor schon bestehende problematische Lebenslagen auf Seiten der Klient:innen, wie fehlende Fähigkeiten im Umgang mit digitalen Medien und Software, sowie das Fehlen von Hardware, Internetverbindung oder E-Mail-Accounts, wurden durch den vermehrten Einsatz digitalisierter Beratung- und Betreuung sichtbar, was mit dem Begriff der "digitalen Armut" umschrieben wurde.

Des Weiteren waren vor allem das hohe Engagement und die Einsatzbereitschaft der Mitarbeiter:innen, aber auch die erhöhte Solidarität und Courage in der Zivilgesellschaft Faktoren, welche zur "Krisenbewältigungsfähigkeit" der Einrichtungen beigetragen haben. Die Fähigkeit, notleidenden Menschen auch in dieser Lage Hilfe zu bieten, konnte dadurch stabilisiert werden. Ein Faktor, der die Bereitstellung von Hilfe auch in der Pandemie erschwerte, war die teilweise erschwerte Erreichbarkeit von Ämtern, Behörden und anderen Einrichtungen. Auch der höherschwellige Zugang (z.B. durch Terminvergabe, Kontaktlisten, Testnotwendigkeit, vorab Anmeldungen, wo zuvor keine waren) stellte einen Faktor dar, der es Sozialeinrichtungen und Klient:innen erschwerte, auf die Notlagen bedarfsgerecht (d.h. rasch, unbürokratisch, individuell und flexibel) einzugehen. Insgesamt wurden durch die Pandemie bereits bestehende Schwächen deutlicher erkennbar, wie der Mangel an leistbarem Wohnraum, das nicht vorhandene Bewusstsein über multiple soziale Notlagen und dass Informationen mitunter intransparent und widersprüchlich kommuniziert werden. Es zeigten sich auch positive Aspekte, wie eine stellenweise gute Zusammenarbeit und Vernetzung, sowie die Betreuung der Klient:innen durch Einrichtungen verschiedener Sektoren des Hilfssystems.

In Summe wird dem Hilfssystem eine partiell gute Unterstützungsfähigkeit von Menschen in Not zugeschrieben. Die stellenweise Fähigkeit des Hilfssystems, dies zu gewährleisten, spiegelt sich auch in der Heterogenität der Antworten und der Unterschiedlichkeit der Erfahrungen der einzelnen Einrichtungen in Bezug auf das Hilfssystem wider. Während einige von einer verbesserten Zusammenarbeit sprechen, sahen andere eine Verschlechterung; einige hätten sehr gute Erfahrungen im Austausch mit Behörden gemacht, andere wiederum weniger gute. Insgesamt zeigen die quantitativen Daten aber eine eher verschlechterte Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen (s. 4.1). Die große Bandbreite der Erfahrungen, welche verschiedene Aspekte des sozialen Hilfssystems in der Stadt Salzburg in unterschiedlichen Nuancen und Schattierungen aufzeigen, kann damit zusammenhängen, dass die Einrichtungen in Bezug auf ihre Größe, inhaltliche Ausrichtung und Zielgruppengruppen, gesellschaftliche und sozialarbeiterische Ziele, finanzielle und personelle Ressourcen sowie die strukturelle Differenzierung sehr unterschiedlich sind. Ebenso sind die Befragten im Alltag mitunter mit vielen unterschiedlichen Problemen und Situationen konfrontiert, welche sich aus den unterschiedlichen einrichtungsspezifischen Faktoren speisen. Nichtsdestotrotz gibt die Studie einen Gesamtüberblick über Veränderungen und Tendenzen der Probleme und Chancen von Einrichtungen im Salzburger Hilfssystem, welche durch die Coronapandemie ausgelöst wurden. Teilweise können die Einrichtungen selbst als "Produzenten" von Krisenbewältigungserfahrungen tätig sein und damit auch in Pandemiezeiten die Resilienz einzelner Individuen fördern. Diese "einrichtungsinternen" Prozesse der Krisenbewältigung können, wie die Datenlage zeigt, von Faktoren des Hilfssystems erleichtert (z.B. durch die Gründung konkreter Initiativen und Angebote, Sonderfonds, vorübergehende Mietstundungen, Anstieg der Spenden, Anstieg der freiwilligen Helfer:innen), aber auch erschwert werden (durch geringe Kommunikation, erschwerte Erreichbarkeit, zu geringe Unterstützung) und damit zu partiellen "Resilienzerfahrungen" bei den Einrichtungen führen. Zudem kann aus der Datenlage in manchen Bereichen eine Überschneidung der Erfahrungen, die innerhalb des Hilfssystems und innerhalb der Einrichtungen durch die Coronapandemie gemacht wurden, nachvollzogen werden (Probleme der Erreichbarkeit von Klient: innen, Behördenpersonal, Notwendigkeit der Flexibilität beim Finden von Lösungen, neue Vernetzungen oder schlechtere Kooperationen). Dies zeigt, wo System und Einrichtungen "einrasten" und sich gegenseitig beeinflussen.

Im weiteren Verlauf des Projekts "Resiliente Gemeinschaften" wird im Besonderen auf Fragen der digitalen Armut, welche durch die Coronapandemie aufgekommen sind, als auch auf die Diskussion von Kindergrundsicherung in Form von Fokusgruppen eingegangen. Ein Endbericht zum Projekt "Resiliente Gemeinschaften", in welchem diese Studie einen Teil bildet, ist ab Dezember 2021 verfügbar.

# Literaturverzeichnis

- Dawid, E. (2020). *Armutsbetroffene und die Corona-Krise. Eine Erhebung zur sozialen Lage aus Sicht der Betroffenen.* Wien: Österreichische Armutskonferenz/Bundesministerium für Gesundheit, Soziales, Pflege und Konsum.
- Erikson, E. (1968). *Identity, Youth and Crisis.* New York, NY: Norton.
- Häder, M. (2019). *Empirische Sozialforschung. Eine Einführung* (4. Auflage). Wiesbaden: Springer Verlag für Sozialwissenschaft.
- Keul, H. (2021). Vulnerabilität und Armut. In G. Schweiger & C. Sedmak (Hrsg.): *Handbuch Philosophie und Armut* (S. 251-257). Stuttgart: J. B. Metzler.
- Kuckartz, U. (2014). *Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren.*Wiesbaden: Springer Verlag für Sozialwissenschaft.
- Mayring, P. (2015). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Technik. Weinheim: Beltz.
- Nakao, C., Preissing, S., Sen, K. & van Essen, F. (2020). Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Handlungsfelder der sozialen Arbeit in der Lebensspanne: Perspektiven aus Forschung und Lehre (IUBH Discussion Papers Sozialwissenschaften, 6/2020). Bad Honnef: IUBH Internationale Hochschule.
- Scheller, A. (1995). Frau macht Raum: geschlechtsspezifische Regionalisierungen der Alltagswelt als Ausdruck von Machtstrukturen (Anthropogeographische Schriftenreihe Band 16, Geographisches Institut der Universität Zürich). Zürich: Universitätsverlag.
- Schweiger, G. (2021): *Sind wir nicht alle verletzlich?*<a href="https://www.derstandard.at/story/2000124708641/sind-wir-nicht-alle-verletzlich">https://www.derstandard.at/story/2000124708641/sind-wir-nicht-alle-verletzlich</a> [8.4.2021].
- Voigts, G. (2020): Gestalten in Krisenzeiten: "Der Lockdown ist kein Knock-Down!" Erste Ergebnisse einer empirischen Befragung von Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in Hamburg in geschlossenen Zeiten. Hamburg: HAW Hamburg.