



INTERNATIONALES FORSCHUNGSZENTRUM
FÜR SOZIALE UND ETHISCHE FRAGEN

RESILIENZ DES SOZIALEN HILFSSYSTEMS IN DER STADT SALZBURG IM ANGESICHT DER CORONAPANDEMIE

FALLSTUDIE DES FORSCHUNGSPROJEKTS
„RESILIENTE GEMEINSCHAFTEN – WAS HÄLT UNS ALS
GEMEINSCHAFT UND GESELLSCHAFT IM ANGESICHT VON
KRISEN UND KATASTROPHEN ZUSAMMEN?“

SUSANNE LIEDAUER, M. ED.
IFZ INTERNATIONALES FORSCHUNGSZENTRUM FÜR SOZIALE UND ETHISCHE FRAGEN

Diese Studie wurde gefördert und finanziert vom Land Salzburg



sowie dem Verein Freunde des ifz e.V.

Endbericht, Januar 2022

Impressum

ifz - Internationales Forschungszentrum für soziale und ethische Fragen
Dreifaltigkeitsgasse 12, 5020 Salzburg
office@ifz-salzburg.at
www.ifz-salzburg.at

Das Projekt wurde aus Mitteln des Landes Salzburg (Referat 2/04 Kultur und Wissenschaft) und des Vereins Freunde des ifz e.V. finanziert.
Salzburg, Januar 2022

Inhaltsverzeichnis

1) Einleitung: Resiliente Gemeinschaften – Was hält eine Gemeinschaft im Angesicht von Krisen und Katastrophen zusammen?.....	5
2) Forschungsvorgehen.....	6
3) Ergebnisse: Krisensituationen und Resilienzfaktoren im sozialen Hilffsystem in der Stadt Salzburg.....	9
4) Schlussfolgerungen und Empfehlungen.....	17
5) Literatur.....	19

1) Einleitung: Resiliente Gemeinschaften – Was hält eine Gemeinschaft im Angesicht von Krisen und Katastrophen zusammen?

Krisen, Katastrophen und tragische Ereignisse sind Teil menschlichen Erlebens. Die Coronapandemie stellt eine Krise dar, welche jede*n von uns betrifft und mit welcher jede*r einen Umgang finden muss. Sie stellt uns vor die Herausforderung, trotz einer Vielzahl an Eindämmungsmaßnahmen (Lockdowns, Teillockdown für ungeimpfte Personen, Home-Schooling, Home-Office) und den damit einhergehenden Einschränkungen des öffentlichen Lebens, handlungsfähig zu bleiben und physische wie mentale Stabilität zu wahren. In diesem Sinne verlangt uns die Pandemie Resilienz ab – die Fähigkeit, im Angesicht von Krisen Selbstreflexion zu betreiben, das eigene Verhalten steuern zu können, soziale Beziehungen zu gestalten sowie Herausforderungen proaktiv und lösungsorientiert anzugehen (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse 2019, 43-57).

Unsere individuelle Fähigkeit, uns im Angesicht der aktuellen Coronakrise als widerstandsfähig zu erweisen, hängt auch von der **Resilienz der Gemeinschaften und Systeme** ab, in welchen wir unser Leben verbringen. Resilienzphänomene – seien es individuelle, organisationale oder systemische Formen von Resilienz – sind daher nicht unabhängig voneinander zu verstehen, sondern in ihrer gegenseitigen Beeinflussung, der Interdependenz (Schulze 2019, 51), zu betrachten. Das bedeutet, dass die Resilienz eines Individuums in Zusammenhang mit der Resilienz seines unmittelbaren Lebensumfelds (z. B. Familie, Nachbarschaft) und der Resilienz eines oder mehrerer übergeordneter Systeme (z. B. des Gesundheitssystems oder des wirtschaftspolitischen Systems) betrachtet werden kann. Der Umgang mit gesellschaftlichen Krisen, wie der durch die Coronapandemie induzierte, erfordert ein Verständnis dieser Zusammenhänge und lässt sich mit der Frage: „Was macht Gemeinschaften und Organisationen angesichts von Katastrophen und Krisen resilient?“ zusammenfassen.

Das internationale Forschungszentrum für soziale und ethische Fragen (ifz) beschäftigte sich von Mai 2020 – Dezember 2021 mit dieser Frage. Dabei lag der Fokus zum einen auf der Hilfsbedürftigkeit von Menschen in Not, und zum anderen auf Einrichtungen, die für die Unterstützung jener sorgen. Denn Notlagen (z.B. Arbeitslosigkeit, Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung, psychische/physische Erkrankung, Gewalt in der Familie) können uns sowohl als Individuen betreffen und unsere eigene Widerstandsfähigkeit prüfen, aber sie fordern auch unsere Familien, unser Umfeld und unsere Gesellschaft heraus, sich in Resilienz zu „üben“. Soziale Einrichtungen, die mit der Unterstützung hilfsbedürftiger Menschen betraut sind, müssen sich seit Pandemiebeginn als belastbar erweisen, um ihre Ziele aufrechterhalten zu können. Welche Krisenerfahrungen dabei im sozialen Hilfssystem in der Stadt Salzburg gemacht wurden und welche Resilienzphänomene als Antwort darauf sichtbar wurden, sind Inhalt der **Studie „Resilienz des Sozialen Hilfssystems in der Stadt Salzburg im Angesicht der Coronapandemie“**. Die Studie wurde im Rahmen des Forschungsprojektes „Resiliente Gemeinschaften – Was hält uns als Gemeinschaft und Gesellschaft im Angesicht von Krisen und Katastrophen zusammen?“ umgesetzt und ist Grundlage für vorliegenden Projektbericht.

2) Forschungsvorgehen

2.1) Forschungsfragen und Methodik

Um einen Einstieg in die Forschungsthematik zum Thema „Resilienz des sozialen Hilfssystems“ zu finden, wurden im Mai und Juni 2020 vorstrukturierende Interviews mit acht Expert*innen aus dem sozialen Hilfssystem in der Stadt Salzburg geführt. Diese dienten der Vorbereitung der Forschungsfrage(n) und der Erhebungsinstrumente (Kap. 2.2 und 2.3). Als übergeordnete Forschungsfrage resultierte, inwiefern das soziale Hilfssystem in der Stadt Salzburg im Angesicht der Coronakrise und der vorgeschriebenen Maßnahmen zu ihrer Einschränkung resilient bzw. widerstandsfähig geblieben ist und hilfsbedürftigen Menschen auch in dieser Krisensituation weiterhelfen konnte. Daraus wurden zwei Forschungsfragen abgeleitet:

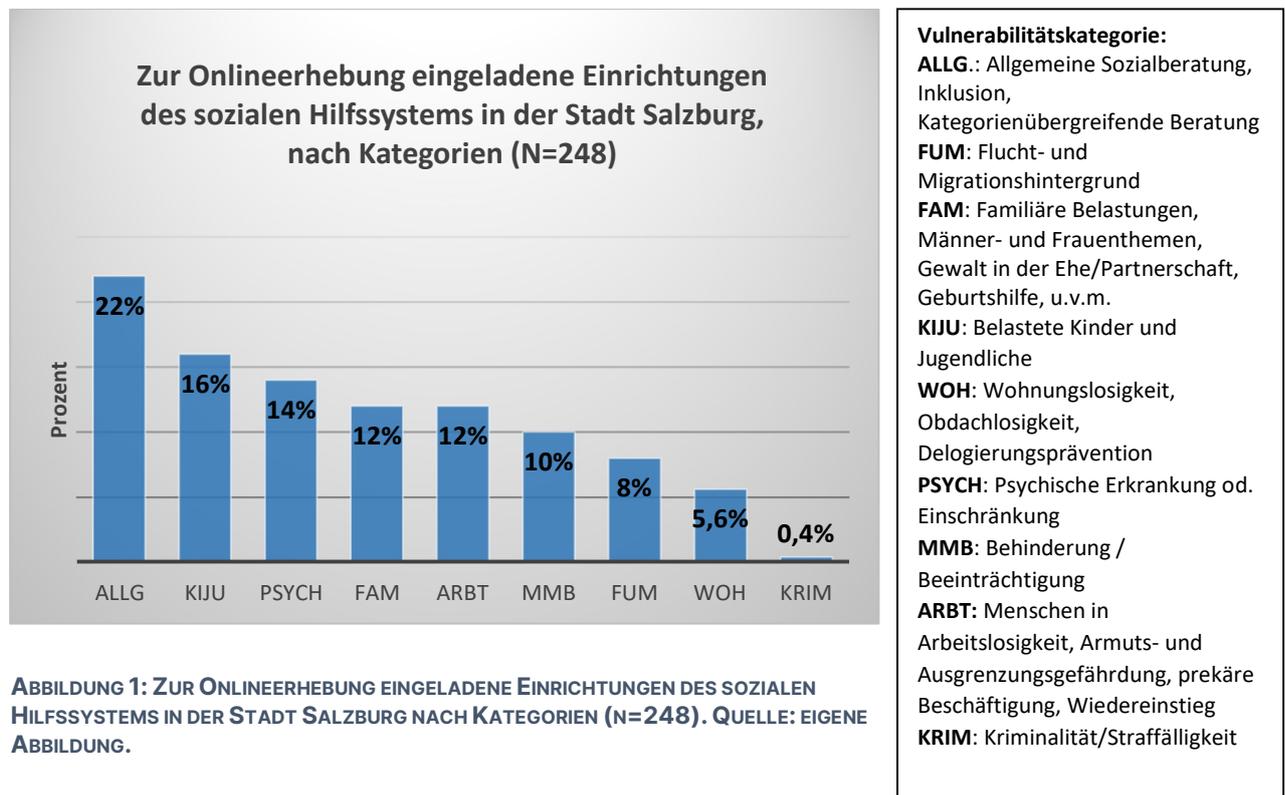
1. Welche Auswirkungen ergeben sich durch die Pandemiesituation im Leben hilfsbedürftiger Menschen (d.h. Klient*innen sozialer Einrichtungen) und aus welchem Grund?
2. Welche Auswirkungen ergeben sich durch die Pandemiesituation für das System der sozialen Hilfseinrichtungen in der Stadt Salzburg, inwiefern und worin zeigten sich deren Krisenbewältigungsfähigkeit, Resilienz Erfahrungen bzw. deren Grenzen?
 - 2a) Inwiefern zeigten sich die Hilfseinrichtungen resilient („organisationale Resilienz“)?
 - 2b) Inwiefern zeigte sich das Hilfssystem resilient („systemische Resilienz“)?

Um diese Fragen beantworten zu können, wurde ein zweiphasiges Forschungsdesign entwickelt: In der ersten Phase (Dezember 2020 – Juni 2021) konnten mithilfe einer teilstandardisierten **Onlineerhebung** die Auswirkungen der Pandemie auf Klient*innen des sozialen Hilfssystems (d. h. hilfsbedürftige Personen), auf die Einrichtungen und auf das soziale Hilfssystem erfasst werden. Dabei wurden Themen offenbar, welche die Einrichtungen seit Pandemiebeginn besonders belasten. Auf diese konnte in der zweiten Phase (Juli – Dezember 2021) in qualitativen **Fokusgruppen** näher eingegangen werden.

2.2) Onlineerhebung

Vor Erstellung der Onlineerhebung, wurde eine Definition des sozialen Hilfssystems in der Stadt Salzburg geschaffen: Es besteht aus **sozialen Einrichtungen, Organisationen, Vereinen, Initiativen und Institutionen in der Stadt Salzburg**, welche sich zum Ziel setzen, **Menschen in vulnerablen Lebenslagen, Notsituationen oder in Krisen zu unterstützen**, zu **betreuen** und zu **beraten**. Im Folgenden wird aus Gründen der Übersichtlichkeit der Begriff „Einrichtungen“ für alle sozialen Vereine, Organisationen, Institutionen und Initiativen des sozialen Hilfssystems verwendet.

Insgesamt wurden 248 Einrichtungen, die dieser Definition entsprechen, zur Onlineerhebung eingeladen (Grundgesamtheit N=248), welche von Leitungspersonal oder Mitarbeiter*innen der Einrichtungen von Februar – März 2021 ausgefüllt werden konnte. Diese Einrichtungen wurden nach Kategorien geordnet, um einen Überblick zu erhalten, für welche Art der Notsituation (sog. „Vulnerabilitätskategorie“, s. Kasten rechts) wie viele Einrichtungen zuständig sind (Abb. 1).



Somit wurde eine systematische Kategorisierung der sozialen Hilfseinrichtungen in der Stadt Salzburg vorgenommen. Die Onlineerhebung wurde technisch mithilfe des Umfrageinstruments www.soscisurvey.com umgesetzt. Nach dem einmonatigen Erhebungszeitraum von Februar – März 2021 wurden die Daten der 94 erhaltenen Datensätze (Rücklauf von ca. 38%) ausgewertet und verschriftlicht. Interessant am Rücklauf ist vor allem, dass jene Einrichtungen, die an der Studie teilgenommen hatten (in Orange, s. Abb. 2 auf der nächsten Seite), die Zusammensetzung der Einrichtungen in der Grundgesamtheit (in Blau) gut widerspiegeln.

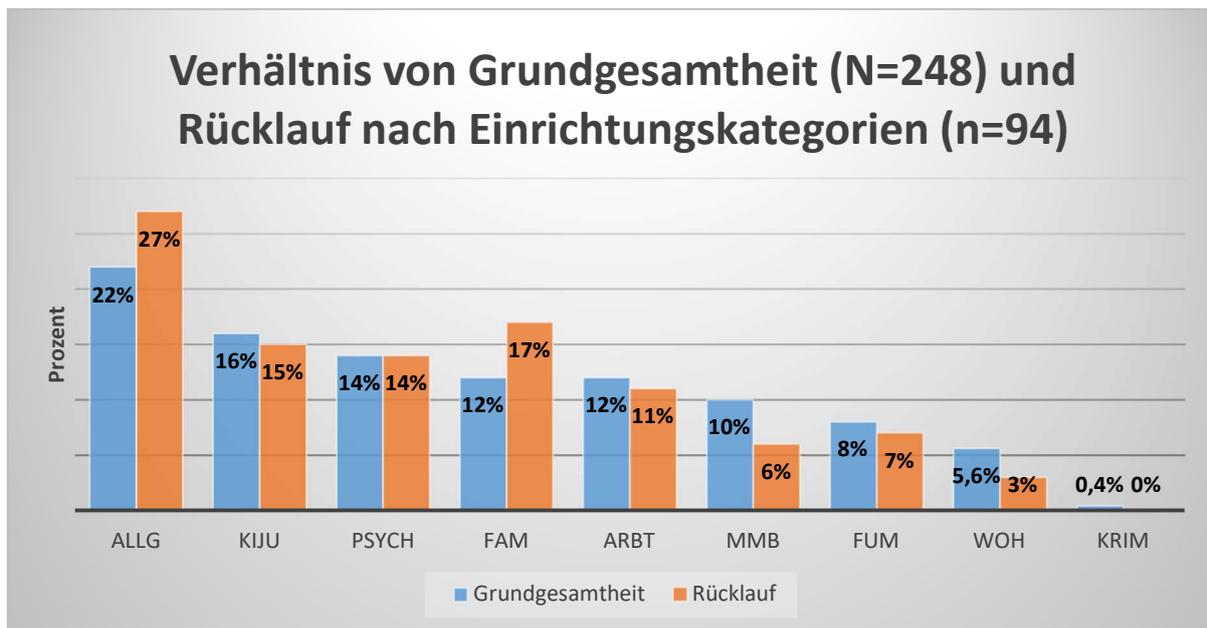


ABBILDUNG 2: VERHÄLTNISS DER GRUNDGESAMTHEIT (N=248) DER BEFRAGUNG ZUM RÜCKLAUF (N=94), NACH KATEGORIEN. QUELLE: EIGENE ABBILDUNG.

2.3) Fokusgruppen

Die Ergebnisse der Onlineerhebung wurden im Juni 2021 Vertreter*innen aus sozialen Einrichtungen (u. a. Studienteilnehmer*innen) und Vertreter*innen der öffentlichen Verwaltung präsentiert. Im gemeinsamen Gespräch wurden von den Expert*innen einige Themenbereiche als besonders dringlich bezeichnet, wovon zwei für eine tiefer gehende Betrachtung durch qualitative Fokusgruppen ausgewählt wurden: Zum einen kam es während der zunehmenden Digitalisierung in der Sozialberatung und -betreuung infolge der Coronapandemie bei gewisse Bevölkerungsgruppen vermehrt zu **digitaler Armut** (s. u.) (Fokusgruppe I) und zum anderen wurde bemerkt, dass sich das **psychische Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen** seit der Pandemie verschlechtert hat (Fokusgruppe II). Beide Themen wurden in je einer Fokusgruppe mit Expert*innen aus dem sozialen Hilffssystem in der Stadt Salzburg bearbeitet. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Onlinebefragung und der Fokusgruppen gemeinsam dargestellt.

3) Ergebnisse: Krisensituationen und Resilienzfaktoren im sozialen Hilffssystem in der Stadt Salzburg

Bevor die Resilienzfaktoren des sozialen Hilffsystems in der Stadt Salzburg geschildert werden, muss die Krise in den Blick genommen werden, welche das Hilffssystem zu einer resilienten Reaktion „aufforderte“. Re-silienz bedeutet wortwörtlich „zurück-springend“ (lat. *resilire*, zurückspringen). In welcher Situation muss sich aber ein Individuum, eine Organisation oder ein System befinden, damit es wieder „zurückkehren“ möchte? Eine Krise kann als derart unangenehmes Momentum angesehen werden, das uns zwingt, alles zu tun, damit wir in einen stabilen Zustand „zurückspringen“ (d.h. uns resilient verhalten). Die Art der Krise beeinflusst jedoch auch die Art der Resilienz.

Zunächst (3.1) wird daher erläutert, welche Krisensituationen die Coronapandemie bei den **Klient*innen** der Einrichtungen, bei den **Einrichtungen** selbst und beim **Hilffssystem** ausgelöst hat. Im Anschluss (3.2) wird gezeigt, welche Faktoren unterstützten, diesen Herausforderungen zu begegnen und somit resilient zu agieren. Beide Themenbereiche (Krisensituationen; Resilienzfaktoren) sind als Auswirkungen der Pandemie auf das soziale Hilffssystem oder dadurch sichtbar gewordene Phänomene, die schon vor der Pandemie existierten, zu verstehen.

3.1) Coronapandemie als Krise im sozialen Hilffssystem in der Stadt Salzburg

3.1.1) Auswirkungen der Pandemie auf Menschen, die von sozialen Einrichtungen betreut werden

Die meisten Menschen, die Unterstützung von sozialen Einrichtungen benötigen, waren schon vor der Pandemie in Kontakt mit diesen. Nur 29% der befragten Einrichtungen berichteten, dass sich während der Pandemie neue Gruppen von Menschen an sie gewendet haben, mit denen sie zuvor noch nicht gearbeitet hatten. Darunter fielen vor allem Personen aus der Tourismus- und Gastronomiebranche, Personen in Selbstständigkeit, Kunst- und Kulturschaffende, sowie Personen, welche zum ersten Mal arbeitslos geworden sind. Jene Klient*innengruppen, die schon vor der Pandemie bei sozialen Einrichtungen um Hilfe angesucht hatten oder in einem Betreuungsverhältnis waren, wurden durch die Pandemiesituation gewissermaßen in eine doppelte Krise gebracht: Eine private Krisensituation, wie z.B. das Leben einer Familie mit multiplen Belastungen¹, wurde durch die Coronapandemie verstärkt bzw. neue Herausforderungen geschaffen: So berichteten 80% der Teilnehmer*innen der Onlineerhebung, dass sich das Wohlbefinden ihrer Klient*innen seit der Coronapandemie **verschlechtert** hatte, während 5% keine Veränderung und 5% eine Verbesserung angegeben haben (10% k. A.). Insbesondere **soziale Isolation, fehlende Tagesstruktur** und **Probleme beim Finden oder Behalten der Arbeitsstelle** (und damit einhergehende Einkommensverluste, welche zu Existenzsorgen und Ängsten führten) wurden als problematischste Bereiche der Klient*innen angeführt, die zu diesem verschlechterten Wohlbefinden geführt haben.

¹ Eine multiple Belastung, die Einzelpersonen oder Familien treffen kann, ist das Aufeinandertreffen mehrerer belastender Lebensumstände, wie z.B. Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung, psychische Erkrankung, körperliche Behinderungen, Arbeitslosigkeit, Wohnungs- und Obdachlosigkeit.

Dadurch erhöhte sich die Unterstützungsbedürftigkeit der Klient*innen, wie 89% der Einrichtungen berichteten (Abb. 3).

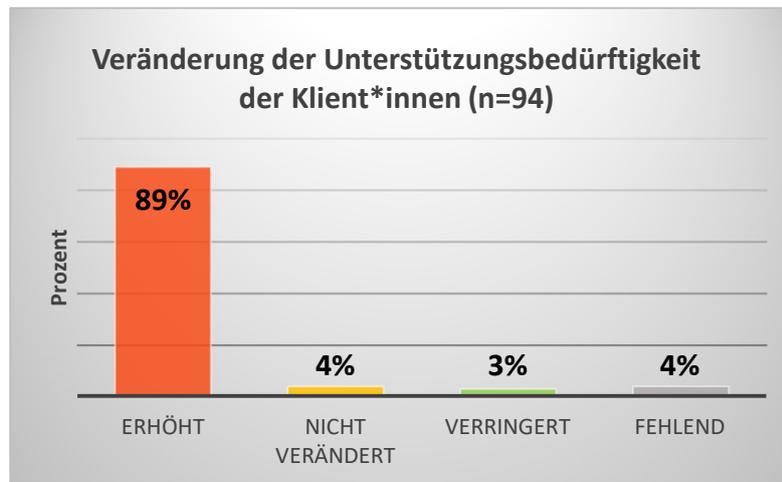


ABBILDUNG 3: VERÄNDERUNG DER UNTERSTÜTZUNGSBEDÜRFTIGKEIT DER KLIENT*INNEN SEIT BEGINN DER CORONAPANDEMIE. QUELLE: EIGENE ABBILDUNG.

Dieser erhöhte Unterstützungsbedarf konnte nach Einschätzung der Studienteilnehmer*innen nur teilweise vom Hilffssystem und seinen Einrichtungen abgefangen werden. Ein Beispiel soll dies erläutern: Zwar könnten die dafür zuständigen Einrichtungen arbeitssuchenden Jugendlichen bei der Suche nach einer Lehrstelle helfen, aber da es zum Zeitpunkt der Befragung im Frühjahr 2021 in der jeweiligen Branche (aufgrund der allgemein instabilen Arbeitsmarktsituation) keine freien Lehrstellen gab, konnten die Einrichtungen bzw. das Hilffssystem nur bedingt unterstützen. Insgesamt meinen daher 50% der befragten Einrichtungen, dass das Hilffssystem im Großen und Ganzen nur teilweise in der Lage sei, Menschen in Notlagen zu unterstützen (Abb. 4), und hierbei vor allem in jenen Bereichen, über welche die Einrichtungen selbst Kontrolle haben (z.B. Informationspolitik bei neuen Corona-Auflagen, Kontaktmöglichkeiten zu Klient*innen schaffen trotz Lockdowns, Angebote verändern, vermehrter Einsatz von Mitarbeiter*innen).

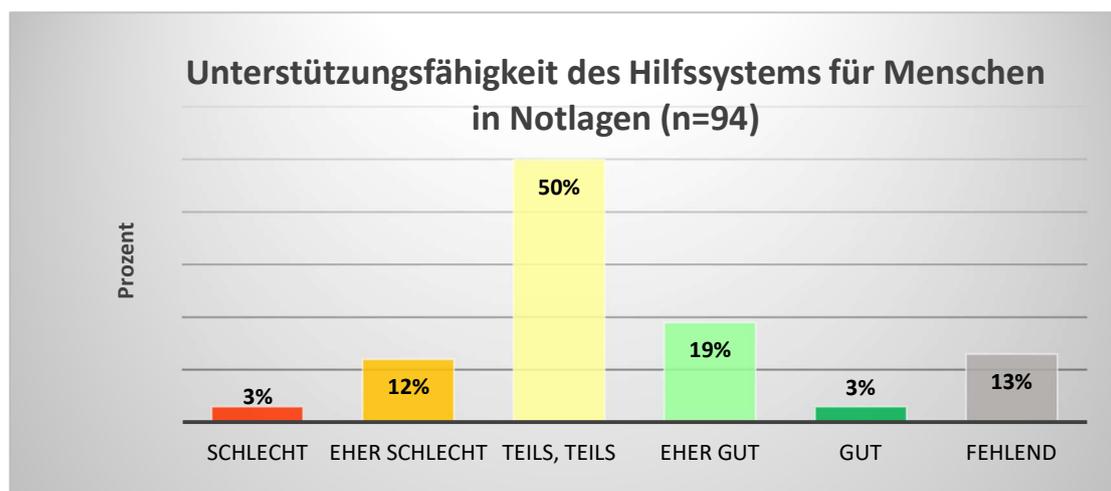


ABBILDUNG 4: UNTERSTÜTZUNGSFÄHIGKEIT DES HILFFSYSTEMS FÜR MENSCHEN IN NOTLAGEN (N=94). QUELLE: EIGENE ABBILDUNG.

Auch das **psychische Wohlbefinden der Klient*innen** hatte sich durch die **Pandemiesituation verschlechtert**. Das betrifft insbesondere **Kinder und Jugendliche**, die von den Expert*innen der zweiten Fokusgruppe als „massive Verlierer“ in der Pandemie wahrgenommen werden: Die Nachfrage nach Unterstützung hat sich seit Pandemiebeginn in manchen Einrichtungen verdoppelt. Diagnosen von Depression, Angststörung, Essstörung und Zwangsstörung wurden vermehrt gestellt; die Einrichtungen verzeichneten eine erhöhte Suizidalität und eine gewisse „Lebensmüdigkeit“ schon bei Kindern ab 11 Jahren. Schulen und Kindergärten konnten aufgrund des Distance-Learning und Homeschooling ihren impliziten Funktionen als „Sensoren“ und „Dämpfer“ von sozialen und psychischen Problemen der Jugendlichen nicht mehr nachgehen. Das Fehlen einer tagesstrukturgebenden Instanz führte auch bei vielen Kindern und Jugendliche zu einem Verlust von Sicherheits- und Stabilitätsgefühlen, besonders dann, wenn die Eltern den Corona-Alltag nicht gemeinsam mit den Kindern strukturiert hatten oder nicht strukturieren konnten. Familiäre Situationen sind laut Aussagen der Expert*innen insgesamt schwieriger und komplexer geworden. Diese tragen zur Verschärfung der Situation bei. Die Einrichtungen bemerkten zudem vermehrt, dass Eltern die Bedürfnisse ihrer Kinder weniger wahrnehmen und dementsprechend nicht befriedigen können. Elternberatung und -unterstützung ist daher wesentlich bei der Gesundheitsversorgung und der emotionalen Fürsorge von Kindern und Jugendlichen. Wenn Schulen geschlossen sind und Eltern ihren Erziehungspflichten nicht in der gebotenen Weise nachkommen können, sind Kinder und Jugendlichen mit ihren Problemen auf die Hilfe sozialer Einrichtungen des Hilfsystems angewiesen. Fachpersonalmangel und noch zu wenig vorhandenes multiprofessionelles Casemanagement in der Kinder- und Jugendsozialarbeit erschwerten allerdings die adäquate Hilfestellung durch das Hilfsystem während der Pandemie, wie in Fokusgruppe II berichtet wurde.

Die seit Pandemiebeginn vorgeschriebenen **physischen Kontakteinschränkungen** (in den Lockdowns verstärkt, aber auch außerhalb dessen waren gewisse physische Treffen in Großgruppen tlw. untersagt) hatten erschwerende Konsequenzen für die Klient*innen und Einrichtungen im Hilfsystem: Viele Mitarbeiter*innen aus sozialen Einrichtungen konnten nur telefonisch, per Handy oder per E-Mail Kontakt mit ihren Klient*innen halten: Während einige dieses digitalisierte Angebot gerne in Anspruch nahmen, wurden andere gerade dadurch ausgeschlossen. Gründe dafür sind der **Mangel an digitalen Geräten und/oder geringe Nutzungskompetenzen** (sog. **digitale Armut**). Diese wurde durch die Pandemie besonders sichtbar:

Wer schon zuvor keine entsprechenden digitalen Geräte hatte oder diese nicht zu bedienen wusste, wurde unter der zunehmenden Digitalisierung während der Pandemie von den Angeboten der sozialen Hilfsdienste ausgeschlossen. Ein Experte aus Fokusgruppe I berichtete bspw., dass Psychotherapietermine für einen längeren Zeitraum nur online angeboten wurden, viele Klient*innen diese aber nicht wahrnehmen konnten, weil sie keine entsprechenden Geräte hatten. Dazu kommen Schwierigkeiten im Umgang mit verschiedenen Kommunikationstools (Zoom, WebEx, Skype, WhatsApp, Signal, Telegram, E-Mail). Für manche Klient*innen ist es schwierig, den PC einzuschalten oder mit Maus und Tastatur umzugehen. Eine Krankmeldung, die digital beim Hausarzt erfolgen soll, wird somit zur großen Hürde, die arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann. Selbst wenn Grundkompetenzen zur Nutzung digitaler Geräte vorhanden sind, sind die selbstständige digitale Durchführung von Behördenangelegenheiten und das Verfassen von Online-Anträgen aufgrund der hohen

Komplexität schwierig für die Klient*innen umzusetzen. Wie Fokusgruppe I außerdem zeigte, gibt es gerade bei digitaler Armut gruppenspezifische Betroffenheit: Insbesondere **Mädchen** im Gegensatz zu Buben, **ältere Menschen und Menschen ohne digitale Kompetenzen** (Scham, Scheu und Berührungsängste sind hier meist ausgeprägt), **Menschen mit Behinderung, physischer oder psychischer Erkrankung, Menschen in Obdachlosigkeit** (wenn sie nicht in einem Betreuungsverhältnis stehen und nur schwer erreichbar sind) und **Menschen mit Migrationshintergrund** (wenn sie z.B. keinen Laptop haben und die Aufgaben des Deutschkurses nur online zu erledigen sind) **sind eher von digitaler Armut betroffen.**

3.1.2) Auswirkungen der Pandemie auf die Einrichtungen im sozialen Hilffssystem

Beinahe alle Bereiche, die die Einrichtungen selbst betreffen, haben seit Pandemiebeginn eine Verschlechterung erlebt. Das zeigen die quantitativen Daten der Onlineerhebung: Die Umsetzung der Ziele, die Zusammenarbeit mit anderen sozialen Einrichtungen und insbesondere das Wohlbefinden der Mitarbeiter*innen haben sich verschlechtert (Abb. 5).

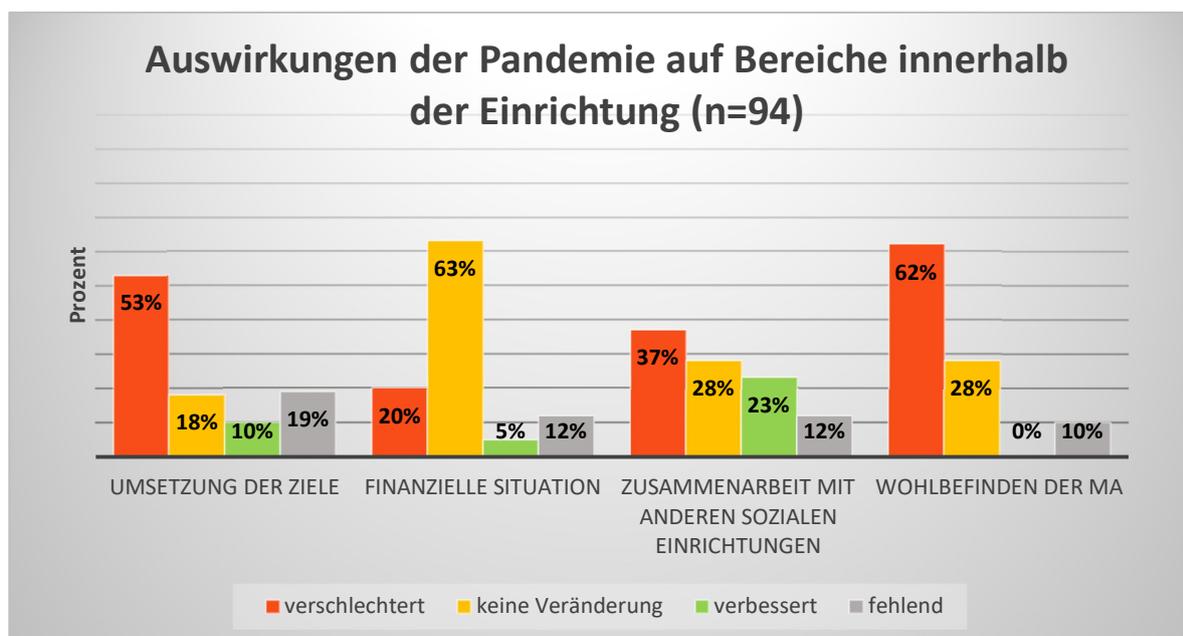


ABBILDUNG 5: AUSWIRKUNGEN DER PANDEMIE AUF BEREICHE INNERHALB DER EINRICHTUNGEN (N=94). QUELLE: EIGENE ABBILDUNG.

Zudem berichteten die Einrichtungen von erschwerten Arbeitsbedingungen aufgrund von (bereits vor der Pandemie bestehendem) **Mitarbeiter*innenmangel** in bestimmten Sozialbereichen, dem **Abziehen von Mitarbeiter*innen** aus der Kinder- und Jugendsozialarbeit für das **Contact-Tracing** und von **Ängsten und Sorgen der eigenen Mitarbeiter*innen**, die durch die Pandemiesituation verursacht wurden. Diese Aspekte führten dazu, dass eine entsprechend qualitätsvolle Betreuung aller hilfsbedürftigen Klient*innen nicht immer möglich war. Bei den Einrichtungen für Kinder und Jugendliche führten vor allem **Schulschließungen** (durch die Lockdowns) und zu **geringe Betreuung und Unterstützung durch die Eltern** (weil sie die Bedürfnisse der Kinder nicht wahrnehmen konnten oder mit eigenen Problemen beschäftigt waren) zu einem großen

Nachfrageüberhang in den Einrichtungen. Zudem mussten ständig **neue Eindämmungs-Regelungen** eingehalten werden, wie Hygienekonzepte, Desinfektionsgebote und Maskenverwendung. Dies erforderte eine **hohe Anpassungsleistung** der Mitarbeiter*innen.

3.1.3) Auswirkungen der Pandemie auf das soziale Hilfssystem

Das soziale Hilfssystem in der Stadt Salzburg kann laut Aussagen der Studienteilnehmer*innen die Notlagen hilfsbedürftiger Menschen vor allem in Bezug auf jene Bereiche abfedern, für welche die Einrichtungen selbst zuständig sind. Aspekte, die außerhalb der Kontrolle der Einrichtungen (z.B. durch den Einfluss des Arbeitsmarktes, durch politische Vorgaben) liegen und die den Krisenmodus hilfsbedürftiger Menschen noch verstärken, können nur bedingt abgefedert werden, wie bspw. die **unsichere Arbeitsmarktsituation** nach dem ersten Lockdown im März 2020. Das führte bei hilfsbedürftigen Menschen vor allem zu einem Verlust an Sicherheitsgefühl. Von manchen Einrichtungen wurde außerdem das seit Januar 2021 wirksame **Sozialunterstützungsgesetz** als kritisches Element genannt, welches manchen Klient*innen vermehrt finanzielle Schwierigkeiten bereitet hat. Weiters wurde das Hilfssystem durch die **erhöhte Nachfrage** der Klient*innen nach Unterstützung und die zunehmende **Komplexität der Einzelfälle** belastet. Erschwerend für das Hilfssystem war auch, dass die Gelder, die die Einrichtungen von der öffentlichen Hand für ihre Arbeit erhalten, nicht **ausreichend flexibel** verwendet werden konnten, um auf die **sich schnell verändernde Situation** (immer wieder geänderte Regelungen) reagieren zu können.

Auch der **Informationsfluss** zwischen den einzelnen Einrichtungen und übergeordneten Behörden war **nicht immer, oder nur langsam**, gegeben, wie in der Onlineerhebung berichtet wurde. Manche Einrichtungen waren während der Lockdowns **nur eingeschränkt** erreichbar oder **geschlossen**, (z. B. Jugendzentren). Informationen, die die Einrichtungen von höherer Ebene erhalten hatten, waren mitunter **widersprüchlich**, was die tägliche Arbeit erschwerte. Mit dem **Wegfall** von Selbsthilfegruppen, Gruppentherapien, Indoor-Kursen, Sport- und Freizeitangeboten, warmen Räumlichkeiten und Schlafplätzen für obdachlose Personen, fielen außerdem viele Angebote im Hilfssystem weg, die für Menschen in Not eine große Unterstützung gewesen waren.

3.2) Resilienzfaktoren - Was das soziale Hilfssystem in der Stadt Salzburg angesichts der Coronapandemie resilient macht

Im Angesicht der eben beschriebenen Herausforderungen, die durch die Coronapandemie ausgelöst wurden, fassen die folgenden Punkte zusammen, inwiefern sich das soziale Hilfssystem als widerstandsfähig und resilient erwiesen hat. Resilient zu agieren bedeutet in diesem Fall, auch in herausfordernden Zeiten Hilfe für notleidende Menschen bereitstellen zu können und die einrichtungsinternen Ziele aufrechtzuerhalten oder ggf. anzupassen.

Da die Einrichtungen selbst unterschiedlich strukturiert sind und verschiedene Aufgabenbereiche haben, zeigten sich deren Erfahrungen und Strategien in der Onlineerhebung teilweise heterogen. Im Folgenden sollen jedoch die wichtigsten Resilienzfaktoren zusammengefasst werden:

Erreichbarkeit und niederschwellige Kontaktmöglichkeiten gewährleisten

Der wichtigste Faktor, um Menschen in Not auch in Pandemiezeiten Hilfe bieten zu können, ist aus Sicht der Einrichtungen, Erreichbarkeit für die Klient*innen zu jeder Zeit zu gewährleisten. Gelungene Erreichbarkeit bedeutet, niederschwellige, kostenlose, möglichst einfache und unbürokratische Kontaktmöglichkeiten anzubieten, die hilfsbedürftigen Menschen Anonymität ermöglichen, wo es notwendig ist. Da Kontakte in Präsenz gerade in Zeiten der Lockdowns nicht bzw. kaum erlaubt waren, wurde vor allem auf digitale Geräte (Handy, Telefon und Laptop), Medien (E-Mail, Chatfunktionen, Amtswege online, SMS,) und Software (WhatsApp, Signal, Telegram, Zoom, WebEx) zurückgegriffen, um Menschen nach wie vor beraten und unterstützen zu können. Diese Mittel einzusetzen brachte vielen Einrichtungen die Möglichkeit, in Kontakt mit ihren Klient*innen zu bleiben; manche wurden dadurch erst recht motiviert, sich mehr in Beratungssettings einzulassen, andere wiederum eher abgestoßen, vor allem bei digitaler Armut und bei Scham, Scheu und Unsicherheiten in der Verwendung von digitalen Geräten und Software. Der Tenor der meisten Studienteilnehmer*innen war daher, dass sich digitalisierte Angebote in der Sozialberatung und -betreuung nur als Ergänzung zu Angeboten in Präsenz bewähren können.

Basisleistungen zur Bedürfnisbefriedigung, wie etwa die Auszahlung von Geldleistungen (falls Klient*innen keine Bankomatkarte zu ihrer Verfügung haben), die Gesundheitsversorgung oder Kursteilnahmen, von denen finanzielle Hilfsleistungen abhängen, sollten jedoch zu allen Zeiten auch in Präsenz möglich sein. Als zusätzliche Maßnahme, um den Kontakt zu Klient*innen zu initiieren und aufrechtzuerhalten, wurden bei einigen Einrichtungen mehr Betreuungsstunden und Gesprächseinheiten angeboten. Diese Maßnahme diente dazu, die verstärkte Nachfrage zu decken und der vergrößerten Unsicherheit der Klient*innen zu begegnen. Resilient sind daher jene Einrichtungen, die auch in Krisenzeiten Erreichbarkeit gegenüber ihren Klient*innen gewährleisten können und dafür sorgen, dass dies sowohl in Präsenz als auch über den digitalen Weg funktioniert.

Einsatz der Mitarbeiter*innen – Überstunden und verstärktes Engagement als kurzfristiger Resilienzfaktor

Die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie brachten viele Veränderungen im „Arbeitsalltag“ der Einrichtungen: In kürzester Zeit musste neu strukturiert und kreativ gedacht werden, um Hilfe auch in dieser Krisensituation leisten zu können. Dies konnte v.a. durch einen verstärkten Einsatz der Mitarbeiter*innen gewährleistet werden. Die befragten Einrichtungen berichteten von einem hohen Krisenbewusstsein der Mitarbeiter*innen; Überstunden, fachliche Kompetenz und das intensive Engagement der Mitarbeiter*innen halfen, der erhöhten Unterstützungsbedürftigkeit der Klient*innen zu begegnen und auf die pandemiebedingten Veränderungen einzugehen. Resilienz sozialer Einrichtungen wird daher in einer Krise vor allem durch motivierte und einsatzfähige Mitarbeiter*innen und entsprechend konstruktiven Leiter*innen geschaffen.

Flexibilität und Kreativität im Arbeitskontext – Anpassungsfähigkeit an veränderte Umstände

Die Daten der Onlineerhebung zeigen, dass das hohe Maß an Flexibilität der Einrichtungen angesichts der sich schnell verändernden Umstände ein wichtiger Resilienzfaktor im Umgang mit der Pandemiesituation war. Bestehende Angebote wurden rasch an die aktuelle Situation angepasst oder neu entwickelt, wie etwa Außenangebote für Gruppen, vermehrte Gesprächsstunden im Einzelsetting, wo es vorher nur Gruppengespräche gab, die sozialrechtliche Beratung von Klient*innen zur Pandemielage, mehr Motivations- und Informationsarbeit mit den Klient*innen und der erhöhte Einsatz von digitalen Geräten und Medien. Zudem wurden Fortbildungen für Mitarbeiter*innen zum Thema Digitalisierung forciert. Eine an der Studie teilnehmende Einrichtung berichtete, dass ein psychosoziales Betreuungsteam für die in Quarantäne befindlichen Mitarbeiter*innen aufgestellt wurde. Des Weiteren wurde die Ausgabe von Geldleistungen regionalisiert: Vor der Pandemie konnten obdachlose Menschen Geldleistungen nur an der zuständigen Einrichtungszentrale abholen. Seit der Pandemie können dies auch bestimmte Banken und Poststellen durchführen. Die Nutzung bereits etablierter Strukturen zeigte sich hier als besonders innovativ und unterstützend für die Einrichtungen. Die Fähigkeit zur kreativen und flexiblen Lösungsfindung durch Mitarbeiter*innen, Führungskräfte und ehrenamtlich mitwirkende Personen scheint dabei ein wesentlicher Schlüsselfaktor im Umgang mit neuen und ungewohnten Situationen zu sein.

Vernetzung und Kooperation zwischen Einrichtungen und Ämtern

Die Flexibilität und der Anpassungswille der Einrichtungen während der Pandemie wirkt sich auch positiv auf andere Einrichtungen aus: In der Onlineerhebung wurde bspw. berichtet, dass „Mitarbeiter vieler öffentlicher Einrichtungen sehr entgegenkommend und flexibel“ agierten. Eine kooperative Arbeitshaltung der Einrichtungen (bzw. der Mitarbeiter*innen) anderen Institutionen gegenüber ist Grundlage für Vernetzungen und Kooperationen. Eine Stärkung der Zusammenarbeit verschiedener Einrichtungen trägt auch zu gelingendem Casemanagement bei. Die Daten der Onlineerhebung zeigen, dass die Klient*innen der befragten Einrichtungen auch von anderen Einrichtungen Hilfe erhalten haben (insbesondere von öffentlichen/amtlichen Einrichtungen und weiteren Organisationen aus dem Sozialbereich). Dies fördert die systemische Resilienz, da Bedarfe der Menschen von verschiedenen Einrichtungen gedeckt werden können.

Insbesondere für die Vermittlung der Klient*innen, aber auch freiwilliger Helfer*innen, ist ein Austausch bzw. Vernetzungstätigkeit zwischen sozialen Einrichtungen von Relevanz. Zudem dient das Wissen rund um Angebote anderer Einrichtungen dem Wohle der Klient*innen, wenn diese so kostenfreie bzw. billigere Lebensmittel, Kleidung, Güter des täglichen Bedarfs, Anträge für die finanzielle Absicherung (z.B. Grundversorgung, Sozialunterstützung) erhalten. Gute Kooperationen können auch Stundungsgesuche, Ratenvereinbarungen und Kulanz bei Fristversäumnissen bringen, die für die Klient*innen äußerst hilfreich sind. Gerade das „Zusammenführen von Entscheidungskompetenz über klassische politisch-administrative Sektorengrenzen hinweg“ (Bürkner 2010, 17) gilt als wichtiger Resilienzfaktor in sozialen Netzwerksystemen. Wichtig dabei ist die Offenheit der Einzeleinrichtungen des Hilfssystems, „neues Wissen aufzunehmen und gemeinschaftsorientiert zu handeln“ (ibid., 18).

Zivilgesellschaftliches Engagement und Unterstützung

Das soziale Hilfssystem in der Stadt Salzburg erfährt durch zivilgesellschaftliches Engagement eine wichtige Stütze für die Bewahrung seiner Krisenfestigkeit; auch einzelne freiwillige Helfer*innen tragen durch ihre Bereitschaft, im Sinne des Gemeinwohls zu handeln, zur Resilienz des Hilfssystems bei. Die befragten Einrichtungen berichteten, dass gerade zu Beginn der Pandemie die Anfragen von freiwilligen Helfer*innen stark zunahmen. Dies stellte einen wichtigen Pfeiler zur Abdeckung des erhöhten Unterstützungsbedarfs dar. Langfristig braucht es eine gute Organisation und Koordination der Freiwilligen durch die Einrichtungen. Auch erhöhte Sach- und Geldspenden von am Gemeinwohl orientierten Bürger*innen trugen zu Beginn der Pandemie zur Stabilisierung im Hilfssystem bei.

Gemeinschaftsgefühl, emotionale Fürsorge und Unterstützung durch Schulen und Kindergärten

Öffentliche Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, wie Schulen und Kindergärten, übernehmen einen Großteil an Bildungs- und (außerfamiliärer) Betreuungsarbeit und sorgen dafür, dass Kinder und Jugendliche im Alltag Sicherheit und Stabilität erfahren. Sie schaffen eine Tagesstruktur und ermöglichen eine Einbindung in ein soziales Umfeld aus Gleichaltrigen und Betreuenden. Fallen diese Instanzen weg, wie z.B. während der Lockdowns, so fehlen der jüngeren Generation essentielle Sozialisationsgelegenheiten, was wiederum die psychische wie physische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen verschlechtert, wie die Expert*innen aus Fokusgruppe II berichteten. Das führte zu steigender Nachfrage im sozialen Hilfssystem und ist ein Krisenfaktor. Schulen und Kindergärten erfüllen wichtige Funktionen, wie emotionale Unterstützung, sozialen Austausch, die Möglichkeit zum Erleben psychosozialer Entwicklungsschritte (z.B. das Abkoppeln vom Elternhaus durch den Kontakt zu Klassenkamerad*innen). Diese sollten aufrecht erhalten bleiben, da sie die Resilienz des sozialen Hilfssystems maßgeblich unterstützen.

Ausreichend Fachpersonal und multiprofessionelle Teams für das Casemanagement im sozialen Hilfssystem als Wunsch für die Zukunft

Wie berichtet, stellte insbesondere die erhöhte Nachfrage nach Unterstützung eine Herausforderung dar, der aufgrund von Personalmangel in gewissen Bereichen der Sozialarbeit nicht entsprechend begegnet werden konnte. Durch den Ausbau von Fachpersonal in den entsprechenden Berufsfeldern der Sozialarbeit und -betreuung könnte langfristig und vorausschauend auf die Bedarfe hilfsbedürftiger Menschen in hochqualitativer Weise eingegangen werden, wie die Expert*innen aus den Fokusgruppen berichteten. Zudem könnten langfristig multiprofessionell zusammengesetzte Teams (z.B. bestehend aus Logopäd*innen, Kinder- und Jugendsozialarbeiter*innen sowie Ergotherapeut*innen) dabei unterstützen, der zunehmenden Komplexität der Einzelfälle mithilfe eines sehr gut organisierten Casemanagements gerecht zu werden. Der positive Effekt läge darin, den aktuellen Anforderungen besser gerecht zu werden; multiple Belastungen nehmen laut Aussagen der Expert*innen bei hilfsbedürftigen Menschen immer mehr zu. Diese Tendenzen aufzugreifen und präventiv vorzusorgen, stellen einen wichtigen, langfristig wirksamen Resilienzfaktor dar.

Stabile Finanzierungen und flexible Handlungsspielräume

63% der befragten Einrichtungen berichteten in der Onlineerhebung, dass sich ihre finanzielle Situation durch die Pandemie nicht verändert habe, 20% berichteten von einer Verschlechterung, 5% von einer Verbesserung (restliche 12% k. A.; s. Abb. 5 auf S. 12). Eine stabile Finanzierung ist entscheidend für ausreichendes und qualifiziertes Personal, für die Aufrechterhaltung der Struktur und die Erreichung der Ziele der jeweiligen Einrichtung in der Pandemie. Manche der öffentlich geförderten Einrichtungen berichteten jedoch, dass ein noch besserer Krisenumgang auch die Möglichkeit braucht, spontan Gelder umzuschichten. Dies war bis dato nicht immer so möglich, denn die vereinbarten Fördersummen durch die öffentliche Hand sind an Leistungsvereinbarungen gebunden, die meist im Vorjahr festgesetzt wurden. Plötzlich eintretende Krisen, wie die Coronapandemie, verursachen ungeplante Kosten; eine eigenständig durchführbare und flexible Umschichtung der Fördergelder kann hier notwendige Handlungsspielräume für die Einrichtungen ermöglichen und so in einer Krise Resilienz schaffen.

4) Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Wie eingangs beschrieben, ist bei der Analyse der Resilienz des sozialen Hilfssystems in der Stadt Salzburg im Angesicht der Coronapandemie zu berücksichtigen, dass sich die Resilienzphänomene auf verschiedenen Ebenen (individuelle, organisationale und systemische Ebene) wechselseitig beeinflussen: Bemühungen der Einrichtungen des Hilfssystems, auch in der Pandemie adäquat Hilfe für Menschen in Not zu leisten, werden durch pandemiebedingte Vorgaben und Mechanismen übergeordneter Systemen teilweise begrenzt: Dazu zählen beispielsweise pandemiebedingte Unsicherheiten am Arbeitsmarkt, die Beanspruchung des Gesundheitssystems durch den Anstieg an Corona-Infektionen, sowie das Schließen von Schulen in den Lockdowns. Aber auch pandemiebedingte Krisen auf individueller Ebene (z.B. führte die Verschlechterung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu einem Anstieg der Nachfrage nach Hilfe im Hilfssystem) können das Hilfssystem und seine Einrichtungen herausfordern. Diese Interdependenzen müssen bei der Analyse der Resilienz einer Gemeinschaft bzw. eines Systems berücksichtigt werden und können in einer zukünftigen Forschungsthematik noch weiter ausgebaut werden.

Die Forschungsfragen thematisierten die Auswirkungen der Pandemie auf die Klient*innen, die Einrichtungen selbst und das Hilfssystem. Die Infektionslage löste Krisen aus (Kap. 3.1), die Bewältigungsstrategien (Kap. 3.2) erforderten. Erst durch diese Krisen wurde sichtbar, worin Resilienzfaktoren im sozialen Hilfssystem bestehen. Gewisse Faktoren wurden temporär eingesetzt, um auf akute Notlagen einzugehen. Das betrifft beispielsweise digitalisierte Angebote, der vorübergehend starke Einsatz von freiwillig Helfenden oder das hohe Engagement der Mitarbeiter*innen im Hilfssystem. Dieser Einsatz diente der vorübergehenden Stabilisierung der akuten Krisensituation. Langfristig wirken vor allem systemische Verbesserungen positiv auf die Resilienz des sozialen Hilfssystems. In diesem Zusammenhang ergeben sich folgende Empfehlungen:

- **Sicherstellung der Versorgung aller Bevölkerungsgruppen** mit Angeboten zur Befriedigung der Basisbedürfnisse **in physischer Form/in Präsenz**. Menschen ohne Nutzungskompetenzen digitaler Geräte müssen auch in Pandemiezeiten **Zugang zu sozialen Hilfsangeboten** und **Hilfsleistungen** erhalten.
- **Digitalen Zugang für alle bereitstellen**: Die Ausstattung sozioökonomisch benachteiligter Menschen mit digitalen Geräten (Handy + Laptop) oder das Bereitstellen von öffentlichen Orten mit digitaler Ausstattung zur kostenfreien Nutzung, sowie die Schulung und Übungsmöglichkeiten für hilfeschuchende Menschen, damit digitale Angebote genutzt werden können. Dabei sind die unterschiedlichen Bedürfnisse der einzelnen Zielgruppen zu berücksichtigen. Digitale Elemente sollten vermehrt in bestehende Fortbildungsprogramme integriert werden, um diese Kompetenz zu steigern.
- Die **psychosozialen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen** berücksichtigen und darauf eingehen. Das psychische und physische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen darf nicht in den Hintergrund der politischen Aufmerksamkeit treten, sondern sollte bei sämtlichen Entscheidungen stärker berücksichtigt werden. Ihre Perspektive zu bedenken und auf ihre Bedürfnisse zu achten ist von Relevanz, um soziale und gesellschaftliche Nachhaltigkeit zu gewährleisten. Sie stellen (gerade zu Pandemiezeiten) eine besonders vulnerable Bevölkerungsgruppe dar, die vermehrter Unterstützung bedarf.
- **Kooperationsmöglichkeiten** durch dafür zuständige Stellen zwischen Einrichtungen **forcieren** und die **Netzwerkfähigkeit** unter Einrichtungen anregen. Dies dient der Stabilisierung des Hilfssystems, da Bedarfe und aktuelle Entwicklungen ausgetauscht werden können.
- Das seelische Wohl ist seit Beginn der Pandemie bei vielen Menschen aus dem Gleichgewicht; langfristige Konsequenzen sind noch nicht abzuschätzen. **Dem steigenden Bedarf an psychologischer, psychotherapeutischer sowie psychiatrischer Unterstützung ist mit ausreichend Fachpersonal zu begegnen**. Eine multiprofessionelle Zusammenarbeit trägt außerdem der Betreuung der zunehmend komplexer werdenden Einzelfälle Rechnung. Eine Forcierung dessen ist der Resilienz des Hilfssystems dienlich.
- **Geeignete Rahmen- und Strukturbedingungen für freiwilliges Engagement in den Einrichtungen schaffen und fördern**. Zahlreiche Freiwillige und eine gute Koordination derer halfen gerade während des ersten Lockdowns, die Herausforderungen im Hilfssystem zu bewältigen. Diese Ressourcen zu nutzen, freiwillig Helfende zu schulen und zu begleiten (im Sinne eines nachhaltigen „Freiwilligenmanagements“, vgl. Biedermann 2012, 58), dient der Resilienz der Einrichtungen und des Hilfssystems. Dazu braucht es entsprechende Rahmenbedingungen und Strukturen in den Einrichtungen, bzw. möglicherweise auch einrichtungsübergreifend. Eine Evaluierung des Status Quo und der Möglichkeiten kann hier weiterführend sein.

5) Literatur

- Biedermann, Christiane (2012): Freiwilligen-Management: Die Zusammenarbeit mit Freiwilligen organisieren. In: Doris Rosenkranz, Angelika Weber (Hrsg.): Freiwilligenarbeit. Einführung in das Management von Ehrenamtlichen in der Sozialen Arbeit. S. 57-66. Weinheim-Basel: Beltz Juventa.
- Bürkner, Hans-Joachim (2010): Vulnerabilität und Resilienz: Forschungsstand und sozialwissenschaftliche Untersuchungsperspektiven. Working Paper, Erkner, Leibniz Institut für Regionalentwicklung und Strukturplanung.
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus & Rönna-Böse, Maike (2019): Resilienz. München: utb. 5. Auflage.
- Schulze, Gerhard (2019): Soziologie als Handwerk. Eine Gebrauchsanleitung. Frankfurt: Campus.



**INTERNATIONALES FORSCHUNGSZENTRUM
FÜR SOZIALE UND ETHISCHE FRAGEN**

DREIFALTIGKEITSGASSE 12
5020 SALZBURG