

Fachgespräch Innovationsmanagement in der Diakonie

Diakonie und Innovation- der situative Approach

22. Mai 2014
Bad Boll

Vorstand Finanzen Personal
Organisation Recht Wirtschaft

Dr. Joerg Kruttschnitt
Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
Telefon: +49 30 65211-1608
Telefax: +49 30 65211-1308
joerg.kruttschnitt@diakonie.de

Fachgespräch Innovationsmanagement in der Diakonie, Evangelische Akademie Bad Boll

Sehr geehrter Herr Dr. Heitmann,
sehr geehrte Damen und Herren,

es ist mir eine besondere Freude in Bad Boll zu sein und mich mit Ihnen austauschen zu dürfen. Bad Boll hat in der Welt der evangelischen Kirche einen großen Namen und einen guten Klang, nicht nur wegen Ihrer bedeutenden -innovativen- Akademie, nein auch wegen der beiden Theologen Christoph Blumhardt (Vater und Sohn), die um die Jahrhundertwende zum 20. Jahrhundert hier wirkten. Mit dem Gedanken der Segenswirkung Gottes in unserem Leben, auch in ihrer Erstreckung auf die soziale Frage haben die beiden Blumhardts die in der Schweiz entstandene theologische Bewegung des „Religiösen Sozialismus“ entscheidend weitergeführt. Christoph Blumhardt der Jüngere war der erste Theologe, der das damals Undenkbare tat und in die Sozialdemokratische Partei eintrat. Die Not der verarmten proletarischen Massen und die befreiende Botschaft Jesu wurden in neuen Koalitionen, neuen Ideen und neuen Formen zusammengebracht. Bad Boll steht auch insofern für – Innovation.

A. EINLEITUNG: Innovation und Management

„Innovationsmanagement in der Diakonie“ – das allerdings mag Manchem wie ein hölzernes Eisen klingen, wie eine *contradictio in adjecto*.

Innovation – das schreit nach Neuheit; Wohlfahrtsverbände werden zunächst einmal als „alt“ wahrgenommen. Innovation – das klingt nach Dynamik; die Diakonie erscheint immer wieder langsam und unbeweglich. Innovation – das klingt nach Zukunft; Diakonie – klingt das nicht nach Tradition?

Und Management – auch hier kommen Vielen eher andere Assoziationen in den Sinn, wenn sie an die Diakonie denken. Wie zahlenaffin ist Diakonie? Und in der wievielten Minute einer Diskussion zum Thema „Management“ kommt die Warnung vor einer „Ökonomisierung des Sozialen“?

Innovationsmanagement? In der Diakonie?

B. NEUE PROBLEMLAGEN – ERGO: NEUE WEGE BEI DER PROBLEMLÖSUNG

„Not macht erfinderisch.“ – Dieser Satz stimmt durchaus nicht für das Individuum. Die Diakonie kennt das Phänomen zu genüge, dass Notlagen, von Arbeitslosigkeit über Armut bis zur Obdachlosigkeit die Menschen nicht befeuern, sondern bedrücken und lähmen. Armut ist Stress, Arbeitslosigkeit greift den

Selbstwert an, Behinderung behindert Teilhabe, Krankheit zermürbt, Sucht zerstört den Menschen und seine Beziehungen.

Not macht die Menschen nicht erfinderisch, das ist ein Spruch, ein zynischer Spruch. Not nimmt den Menschen den Erfindungsgeist. Erfinderisch, da wir schon beim Zynischen sind, sind allerdings manche Institutionen, die Not verursachen. Unsere Schuldnerberater können perfide Geschichten von gewissen Finanzinstituten mit sehr sympathischen Namen erzählen. Nein, Not macht Not – und nicht erfinderisch.

Mitarbeitende der Diakonie sehen das ständig. Sie kommen in die Wohnungen, um zu pflegen – und sehen die Probleme der Angehörigen. Sie bemerken, dass es einem der Kinder in der Kita nicht gut geht – und dringen auf ein Elterngespräch. Und dann gründen sie Angehörigengruppen, Elternvereinigungen oder suchen nach Omis, die jungen (vielleicht überforderten) Familien ihre Zeit und ihre Erfahrung schenken wollen.

Viele Aktivitäten sind etwa im Bereich der Neufassung der Unterstützung Arbeitsloser zu erkennen. „Hartz IV“ hat völlig neue und massive Problemlagen geschaffen. Konsequenz: In fast allen Beratungsbereichen der Diakonie wurde die in der Regel auf langfristiges Empowerment zielende, fachliche Beratung ergänzt durch eine kurzfristig existenzsichernde Beratungspraxis. Die Berater und Beraterinnen der Diakonie haben m.E. in den letzten zehn Jahren in keinem Bereich einen derartig geballten Schulungsbedarf gehabt und derartig geballt Schulungen erhalten. Sie suchen nach neuen Mitteln und Wegen und finden diese auch. Ein besonders guter und beliebter Arbeitslosenberater der Diakonie Aschaffenburg musste feststellen, dass sich stets lange Schlangen vor seinem Beratungszimmer bildeten. Irgendwann stellte er drei Tischchen und eine Kaffeemaschine in den Flur. Nach einigen Monaten wurden Tischchen und Kaffeemaschine in einen eigenen Raum verlegt und das ganze hieß „Café Sozial“. Nach zwei Jahren gab es drei derartige Selbsthilfe-Cafés in Aschaffenburg. Menschen konnten hier über ihre Nöte sprechen und sich miteinander austauschen. Und wenn sich Fragen verdichteten, war der Arbeitslosenberater ja auch noch da.

Ähnliches kann man über die gesamte Hospizbewegung sagen. Christinnen und Christen haben die Not des Sterbens gesehen – und Vorstellungen entwickelt, die zunächst sehr ungewöhnlich waren; inzwischen ist es ein großes diakonisches Arbeitsfeld. Ähnliches ließe sich zur Demenzproblematik sagen, Ähnliches zu Babyklappen, Ähnliches zu Erzählcafés, und so weiter und so fort.

Diakonie, das ist geradezu eine Zusammenrottung von Personen, die in ihrem Lebensumfeld die Augen offen halten, ihre Mitmenschen und deren Lebenslagen wahrnehmen und aus den Problemstellungen, die sie sehen, Aktivitäten, Projekte, Dienste und Einrichtungen ableiten. Permanent entwickeln sich so neue Handlungsfelder der Diakonie. Aber nicht, weil wir in irgendeiner Form innovativ sein wollten; sondern weil beklagenswerter Weise immer wieder neue Problemlagen für die Menschen entstehen. Insofern macht Not dann doch erfinderisch.

Ein Gesichtspunkt, der hierbei aber besonders hervorzuheben ist, ist der starke lokale Bezug von Diakonie. Infrastrukturelle Verödungen und Dorfläden; Ausbildungsplatzmangel in einem Stadtteil und die Aktivierung dieses Stadtteile (und nicht der Jugendlichen); Vernetzungen von Kirchengemeinden, Kommunen und Nutzern sozialer Angebote sind nur einige der hier zu nennenden Stichworte.

Not macht zwar nicht diejenigen erfinderisch, die Not leiden. Aber oft fällt Menschen, die die Not anderer sehen, etwas ein. Sie kümmern sich. Und da die bisherigen Wege eben in die Not hinein, und nicht aus ihr herausgeführt haben, muss eben etwas Neues ausprobiert werden.

An der Basis der Diakonie geschieht das m.E. jeden Tag und für mich persönlich immer wieder in erstaunlichster Weise.

Mitarbeitende haben also wieder einmal eine gute Idee gehabt. Wie geht es weiter?

C. AUFNAHME BEIM RECHTSTRÄGER UND BEIM VERBAND

I. Nicht unwichtig ist nun, wie die **Geschäftsführung** dieser Mitarbeitenden mit der Idee umgeht.

Natürlich gibt es den Fall, dass sie die Undurchführbarkeit dieser Idee sofort erkennt und sie innerhalb von Sekunden – hoffentlich nicht zu unsanft! – wieder aus der Welt schafft. Das ist übrigens, meine Damen und Herrn, nicht *nur* grausam, sondern macht dann wieder Platz für andere, durchführbare Ideen – und vielleicht passiert das bei uns sogar noch zu selten. Natürlich gibt es Fälle, in denen diese guten Ideen aus Dummheit oder Neid einfach ignoriert oder gar verhindert werden. Das ist dysfunktional. Solche Dysfunktionen sind m.E. aber seltener als man denkt.

Meist nämlich sind unsere Geschäftsführenden sehr aufgeschlossen, wenn Mitarbeitende Ideen haben. In aller Regel wollen sie das und betrachten solche Ideen als potentielle Handlungsfelder.

In aller Regel kalkulieren unsere Geschäftsführenden einmal durch, ob eine solche Initiative funktionieren kann – also ob sie realistisch und nachhaltig sein kann, bzw. wie hoch das Risiko ist, auf das sich der Rechtsträger dann einlassen muss. Dass es unerlässlich ist, derartige Risiken überhaupt einzugehen, ist eine allgemein akzeptierte Wahrnehmung. Zudem überlegen diese Geschäftsführenden nach meiner Erfahrung, wie man die Idee strukturell ermöglichen kann und wie man sie so aufsetzt, dass sie fachlich wirklich gut ist; den Menschen, denen sie helfen sollen, wirklich hilft. Dabei kommt normalerweise ein fachlich / wirtschaftlich / rechtlich und politisch überprüftes (und optimiertes) Konzept heraus, das dieser Idee Hand und Fuß verleiht. Und sehr oft wird dann beschlossen, auch in den Aufsichtsorganen, dass man sich an diese Idee heranwagt.

II. Nicht unwichtig ist jetzt in diesem Falle, wie sich der **Verband** verhält. Zunächst der Landesverband:

Und auch hier gibt es sicher prüfende, abwägende Blicke, die auch die Risiken für den Träger oder die Mitarbeitenden deutlich in den Blick nehmen. Fachliche Prüfung, Wirtschaftlichkeitsberechnungen, Unterstützung beim Fundraising, Mithilfe bei der Öffentlichkeitsarbeit oder der Zuschussgewinnung.

Nochmal: derartige Reaktionen mögen mitunter unsympathisch wirken; gelegentlich handelt es sich tatsächlich um die mangelnde Beweglichkeit bürokratischer Betonköpfe und Bedenkenträger; oftmals aber vermeiden sie die Verschleuderung oder Blockierung von Ressourcen, und ermöglichen so andere, bessere innovative Ideen.

Dennoch habe ich als Landesverbandsvorstand immer (nicht ganz ernsthaft!) gesagt, dass eine wirklich innovative und gute Idee eine solche ist, die *trotz* unserer Beratung entsteht und sich durchsetzt.

Man kann die Rolle der zitierten Geschäftsführung und des Landesverbandes bis hierher durchaus als eine Art von Qualitätskontrolle ansehen; schließlich schauen nicht irgendwelche Formalisten auf die Ideen der Praxis, sondern in der Regel sehr qualifizierte Menschen mit zum Teil jahrzehntelangen und vielfältigen Erfahrungen in diesen Bereichen. Ich wage zu behaupten, dass Ideen bei einem solchen Prozess in der Regel besser werden (nochmal: falls sie ihn überleben).

III. Damit hört die Rolle des Landesverbandes aber keineswegs auf.

Wenn eine dieser Praxisideen nämlich gut funktioniert und hilft, dann wird diese positive Erfahrung durch regionale und landesweite Geschäftsführerkonferenzen ins allgemeine Bewusstsein gespült. Im kollegialen Austausch, der von den Landesverbänden organisiert wird, werden Problemwahrnehmungen, Lösungsansätze und die mit ihnen gemachten Erfahrungen, etwa Erfolgs- und Misserfolgskriterien, ausgetauscht. Das ist ein ganz klassisches Verbandsinstrument – und wer es in moderner Formulierung mag, die „Best-Practice-Methode“. (wir kommen nachher noch auf die EU – aber schon hier kann man

Strukturanalogien zur Methode der Offenen Koordinierung sehen.) In besonderen Fällen und bei besonders großen Bedarfen werden auch Best-Practice-Broschüren (gerne auch digital) erstellt, in aller Regel mit nützlichen Zusatzinformationen wie Ansprechpartner, E-Mail-Adresse oder Mobilnummer. Aber auch die bundesweiten ReferentInnenreffen oder Landes- und Fachverbandskonferenzen sind Tauschbörsen von Problemwahrnehmungen und Lösungsansätzen. – So skalieren diakonische Verbände.

Neben diesem rein reaktiven Verhalten der Verbandsebenen gibt es aber auch viele Impulse, die von den Verbandsebenen in die Mitgliedschaft gehen. Mitunter sind die Trends auf der politischen Ebene schneller erkennbar. Dann versucht der Verband Impulse in die Mitgliedschaft zu geben. Die Ambulantisierung / Kommunalisierung der Eingliederungshilfe war so einen Themenfeld. Das hat sich dann bald vor Ort mit schwierigsten Fragen von Konversion verbunden. Das kann beispielsweise durch Fachtage geschehen, durch Konferenzen, durch die Steuerung von Fördermittel, durch Netzwerkbildung, durch wissenschaftliche Studien, durch langfristige Kooperationen mit Evangelischen Hochschulen oder durch die Setzung von Jahresthemen.

IV. Arbeitsweisen, wie in den Landesverbänden soeben beschrieben, gibt es auch im Bundesverband.

Neben Fachtagen, ReferentInnenrunden oder Best-Practice-Übersichten möchte ich einige besondere und spezifische Methoden der Skalierung nennen.

Die Skalierung guter Ideen über verbandliche Codices, Standards und verbindlicher Verbandsrichtlinien führen zu flächendeckenden Auseinandersetzungen mit diesen Inhalten. Ich nenne den Diakonischen Corporate Governance Kodex oder die Transparenzrichtlinien von Diakonie und Caritas, die ein wichtiges (und nicht unbedingt als angenehm empfundenen) Thema im Verband nach vorne puschen. Ich erwähne die Bundesrahmenhandbücher des Diakonischen Instituts für Qualitätsentwicklung, DQE.

Ein weiteres Beispiel auf der Ebene des Bundesverbandes, das sich sogar ausdrücklich mit Innovation beschäftigt, ist der Sozialpreis Innovatio, der seit 1998 vom Deutschen Caritasverband, der Diakonie Deutschland und weiteren Partnern alle zwei Jahre verliehen wird. Es bewerben sich jeweils etwa 150 – 180 Projekte. Bis heute wurden etwa 1.200 Projekteinrichtungen dokumentiert. Dabei werden erklärtermaßen die Ziele verfolgt, zu innovativem diakonischen Handeln zu motivieren und durch die Auszeichnungen zu einer Multiplikation innovativer Ideen in der gesamten Diakonie beizutragen.

Der Sozialpreis Innovatio verwendet zehn Kriterien, die die Innovation beschreiben sollen:

- neue, aktuelle Problemstellung,
- neue Methoden und Instrumente bei der Ausgestaltung der Arbeit,
- theoretische Grundlagen einer Begründung innovativen Handelns,
- Ressourcen: neue Finanzierungsquellen,
- neue Modelle und Managementmethoden in der sozialen Arbeit,
- Personal: neue Methoden des Personalmanagements, neue Kooperationsformen Haupt- und Ehrenamtlicher,
- Öffentlichkeitsarbeit und Marketing: neue Formen der Darstellung, neue Medien,
- Organisation: neue Strukturen und Prozesse, Anwendung neuer Methoden, Instrumente und Tools bei der Organisationsentwicklung, neue Partnerschaften, Trägermix,
- Qualitätsmanagement: neue Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Projektes, neue Organisationsqualität, Evaluation und Prozesse der kontinuierlichen Verbesserung, neue Methoden und Instrumente, wie z. B. die Anwendung von Business Excellence im Sozialbereich.

Der innovative Charakter der Diakonie und der Sozialwirtschaft im Allgemeinen findet inzwischen in mehreren Studien Anerkennung. Nennen möchte ich die Contec-Studie „Innovationen in der Sozialwirtschaft 2012“ oder die Studie des CSI „Soziale Innovationen in den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege aus dem Jahre 2013.

Ob Diakonie besonders innovativ ist, weiß ich nicht. Diakonie ist situativ. Sie erkennt die aktuellen Problemlagen und versucht diese situativ, angemessen zu lösen. Dabei entstehen vermutlich viele neue Ideen. Diese werden im System geprüft und verbreitet.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Innovation oder Tradition in der Diakonie? Lassen Sie es mich in einem ganz altmodischen Bild sagen: Je tiefer und größer die Wurzeln eines Baumes sind, umso massiver ist der Safftdruck der aus den Wurzeln nach oben treibt. Je tiefer also die Wurzeln – umso unvermeidlicher sind die frischen Triebe.

D. EUROPA

Der europäische Ansatz spielt beim Thema sozialer Innovation eine wichtige, die Diskussion mitunter dominierende Rolle und ich will ihn daher hier kurz beleuchten – da besondere Schwerpunkte später etwa durch Herrn Christian Dopheide und Frau Katharina Wegner gesetzt werden, bleibe ich auf der Ebene der Skizze:

Soziale Innovation ist für die Kommission eine Methode, um Wachstum und Beschäftigung zu schaffen. Darunter fällt auch das Erreichen des Europa 2020-Ziels der Reduzierung von Armut und sozialer Ausgrenzung. Denn innovative Wege bringen bessere Ergebnisse für das Gemeinwohl hervor, da sie mit neuen Antworten auf aktuelle soziale Bedürfnisse reagieren. Dabei sieht die EU die Herausforderungen der Folgen von Bevölkerungsalterung, Armut, Arbeitslosigkeit, neuen Arbeitsmodellen und Lebensstilen sowie der Erwartungen der Bürgerinnen und Bürger an soziale Gerechtigkeit, Bildung und Gesundheitsversorgung. In diesem Zusammenhang hat die Kommission einen Vierschritt, also vier Elemente sozialer Innovation herausgestellt:

1. Identifizierung neuer oder bisher nicht oder nur unzureichend aufgegriffener **sozialer Bedürfnisse**,
2. Entwicklung **neuer Lösungen** als Antwort auf diese Bedürfnisse,
3. **Evaluierung** der Wirksamkeit dieser Lösungen zur Erfüllung der Bedürfnisse,
4. **Skalierung** der Innovation, d.h. ihre Anwendung in der allgemeinen sozialen praktischen Arbeit.

Weitere Manifestationen des Begriffs der sozialen Innovation der EU lassen sich etwa in ihrer Verordnung zum Förderprogramm „EaSI – Programm für Beschäftigung und soziale Innovation“ erkennen. Dort wird auf Innovationen abgestellt, die sowohl in Bezug auf ihre Ziele als auch ihre Mittel sozial sind; die neue Ideen darstellen, die gleichzeitig einen sozialen Bedarf decken und neue soziale Beziehungen oder Kooperationen schaffen und dadurch der Gesellschaft nützen und deren Handlungspotenzial eine neue Dynamik verleihen.

Die EU befürwortet also einen vernetzten, kooperativen Ansatz mit verschiedenen Akteuren aus verschiedenen Funktionszusammenhängen. – Ähnlich auch der Zusammenschluss europäischer Verbände von Erbringern sozialer Dienstleistungen (*Social Services Europe*).

Betrachtet man dieses Innovationskonzept vor dem Hintergrund der diakonischen Praxis, so sind die Grundlinien gar nicht so verschieden. Wahrnehmung neuer sozialer Bedürfnisse; Entwicklungen von Antworten; Evaluierung und Skalierung – gerade dieser europäische Vierschritt entspricht im Grundsatz der diakonischen Praxis und vor allem einem guten Zusammenspiel von Mitarbeitenden, diakonischen Unternehmen und Verbänden. Dass sich Diakonie dabei in einem stetigen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung befindet, soll und braucht gerade nicht verschwiegen zu werden.

Diakonie, meine Damen und Herren, nimmt sich selbst **nicht innovativ, sondern situativ** wahr. Neue Probleme werden erkannt, aufgegriffen, neue Lösungen werden gesucht, geprüft, erprobt und skaliert.

Dass gerade damit Innovationskriterien, wie sie im EU-Kontext formuliert werden, erfüllt sind, dass mag für die Diakonie wiederum eine Neuigkeit sein – wenn auch durchaus *gerade keine* Innovation.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.