

Qualitätsmanagement in kleinen und mittleren Einrichtungen der Erziehungs- und Eingliederungshilfe

Aus der Praxis von QSE-Prozessen

Vor etwa 12 Jahren bekam ich den ersten Anruf einer Jugendhilfeeinrichtung. Ich wurde damals beauftragt, mit dem Team ein stärkeres Bewusstsein für Qualität zu entwickeln. Aus meiner heutigen Sicht war dies glücklicherweise der richtige Einstieg in das *Qualitätsmanagement (QM)* einer sozialen Einrichtung: Die Einstellung, die Haltung der MitarbeiterInnen zur Qualität ihrer sozialen Arbeit standen zunächst im Mittelpunkt meiner Team-Supervision; die Struktur und die Abläufe der Organisation als Gegenstand eines *Qualitätsmanagementsystems (QMS)* folgten.

Das Team als Qualitätszirkel

Inzwischen betreue ich neben Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe auch Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Gemeinsam ist den von mir betreuten Einrichtungen, dass sie als kleine und mittlere Organisationen überschaubar sind. Dies ist eine gute Voraussetzung für intensive und nachhaltige Prozesse zur *Sicherung und Entwicklung von Qualität (QSE-Prozesse)*. Solche Prozesse sind Teil meiner Arbeit mit Teams und Organisationen; sie sind entweder ein Instrument eines bestehenden QMS oder sie können in ein neues, verändertes QMS münden. Die Überschaubarkeit ermöglicht es, (nahezu) alle MitarbeiterInnen in einen QSE-Prozess einzubeziehen. Das ganze Team der Einrichtung ist quasi ein *Qualitätszirkel* – und mit dem Team bzw. den Teams einer Einrichtung kann an der Qualität der gesamten Einrichtung gearbeitet werden. Dieser Ansatz ist besonders bei sozialen Dienstleistern sinnvoll: In stärkerem Maße als in anderen Organisationen entwickelt sich die Qualität einer sozialen Einrichtung mit der Qualität ihres Teams weiter.

Die Verantwortung der Leitung

Ein weiterer Vorteil gerade bei kleinen Einrichtungen ist die konsequente Einbindung der Leitung in QSE-Prozesse. (Die Leitung liegt bei kleinen, zum Teil auch bei mittleren Einrichtungen häufig in Personalunion mit der Trägerschaft, was ebenfalls von Vorteil ist.) Eine Organisation zu leiten heißt nicht nur, die MitarbeiterInnen zu führen – im sozialen Arbeitsleben mitunter eine nicht zu unterschätzende Anforderung an Führungskräfte – sondern bedeutet auch, die *Qualität der Arbeit zu managen* und die Verantwortung dafür zu tragen.

Anders als Organisationen, die ihr QM an der Qualitätserwartung ihrer Kunden ausrichten – z. B. produzierende Unternehmen –, sind Einrichtungen der Erziehungs- und Eingliederungshilfe vorrangig verpflichtet, die Erwartungen des Gesetzgebers und der Leistungsträger an die Qualität der zu erbringenden Leistungen und an das QM zu erfüllen. Diese Erwartungen betreffen direkt die Verantwortung der Leitung; sie muss sich

mit ihnen auseinandersetzen und muss sich einrichtungsintern um die Umsetzung kümmern, wenn sie ihrer Leitungsrolle gerecht werden will. Beispielsweise

- ist gesetzlich im SGB vorgegeben, dass die Einrichtung eine *Konzeption* vorlegt, in der sie ihr *Selbstverständnis* als soziale Einrichtung formuliert;
- wird im Landesrahmenvertrag für Schleswig-Holstein vorgeschrieben, dass die Einrichtung ein *Qualitätsmanagementsystem* vorhält und welche (Kern-)Elemente es enthält;
- ist in der Leistungsvereinbarung mit den Leistungsträgern festgelegt, dass die dort formulierten *Ziele und Inhalte* der Hilfe konsequent umgesetzt werden;
- wird in der Qualitätsentwicklungsvereinbarung mit den Leistungsträgern sinngemäß gefordert, dass die MitarbeiterInnen über die erforderliche *Qualifikation* verfügen; dass ihre fachliche, methodische und persönliche *Kompetenz* gefördert wird; dass sie *Verbesserungsmaßnahmen* anregen und unterstützen können.

In allgemeiner Form sind diese elementaren Anforderungen an die *Verantwortung der Leitung* auch verankert in *QMS-Normen*. Eine QMS-Norm standardisiert das QMS einer Organisation, indem es das QMS strukturell und inhaltlich regelt. Bekanntestes Beispiel ist die *EN ISO 9001*. Vier Hauptkapitel beschreiben dort den Kern eines prozessorientierten QMS; das erste Hauptkapitel, die *Verantwortung der Leitung*, nimmt die oberste Leitung in die Pflicht. Eine Einrichtung, die ein eigenes QMS vorhalten muss, ist einer solchen Norm zwar nicht unterworfen, doch kann es durchaus hilfreich sein, sich an einigen Elementen solcher Normen zu orientieren. Dazu gehören aus meiner Sicht vor allem die Elemente, die die *Verantwortung der Leitung* beschreiben – insbesondere weil die Leitung neben den genannten weiteren strengen äußeren Erwartungen unterliegt.

Es liegt somit nahe, dass die Leitung in die QSE-Prozesse verantwortlich und gestaltend einbezogen wird. Gute Gründe sind beispielsweise:

- Die Leitung ist verantwortlich für die *Qualitätspolitik* der Einrichtung. Als an den QSE-Prozessen teilnehmende Person kann und muss sie diese direkt in die Teamarbeit einfließen lassen.
- Eine Leitungsperson einer kleinen oder mittleren Einrichtung ist idealerweise der/die *Qualitätsbeauftragte* der Organisation (und erwirbt sich im Laufe der QSE-Prozesse die erforderlichen Kompetenzen, um über die Leistungsfähigkeit des eigenen QMS berichten und es gemäß den eigenen und den Erfordernissen von außen weiterentwickeln zu können).
- Die Leitung kann und soll als Vorbild handeln, wenn das vorhandene oder zu erarbeitende QMS in der Praxis mit Leben erfüllt wird. (Meine Erfahrung zeigt, dass MitarbeiterInnen von Einrichtungen, in denen QM zur „Chefsache“ gemacht wird und die *Verantwortung der Leitung* im QM zu einem festen Bestandteil der Führungskultur wird, die Ergebnisse der QSE-Prozesse in hohem Maße verinnerlichen und hilfreich für sich nutzen – nicht nur im Krisenfall.)

Selbstwertgefühl und Arbeitszufriedenheit wachsen

Konkrete Gestalt nehmen die QSE-Prozesse in meiner Arbeit mit den Teams an, in die möglichst viele MitarbeiterInnen sowie Führungs- bzw. Leitungspersonen eingebunden sind. Dort wird das Qualitätsverständnis der Einrichtung mit Leben erfüllt. Es entwickelt

sich aus der konkreten Arbeit in der Einrichtung und wirkt in verallgemeinerter Form fruchtbar auf die Einrichtung zurück. Diese Verbindung aus Team- und Organisationsentwicklung ist den von mir betreuten Einrichtungen gemeinsam. Anfängliche Skepsis – „wir haben doch schon immer gute Arbeit geleistet“, „Betreuung/Beziehung lässt sich nicht in festgeschriebene Regeln fassen“ usw. – weicht einem sich Einlassen auf einen Reflexions- und Handlungsprozess, der die MitarbeiterInnen fordert. Für einige MitarbeiterInnen – auch Führungskräfte – kann dieser Prozess schmerzhaft werden, für die Mehrheit der MitarbeiterInnen wirkt er motivierend: Ihr Selbstwertgefühl und ihre Arbeitszufriedenheit wachsen mit der Qualität, die sie in der eigenen Arbeit erkennen, benennen und weiterentwickeln können.

Das Erkennen und Benennen ist Teil der Qualitätssicherung. Ich verstehe *Qualitätssicherung* (QS) und *Qualitätsentwicklung* (QE) als zwei Aspekte von QM, die sich gegenseitig bedingen. Beispielsweise entwickelt eine Einrichtung, die ein spezielles Trainingsprogramm zur Verselbstständigung von Jugendlichen einführt, ihre Qualität weiter. Zugleich muss sie Sorge tragen, dass das Programm auch wirkt. Dafür entwirft sie z. B. eine Reihe von Szenarien, die die Jugendlichen durchlaufen sollen, und führt Instrumente ein, mit denen die Entwicklung der Jugendlichen in kritischen Verhaltensbereichen erfasst werden kann – als Feedbackinstrument für die Jugendlichen ebenso wie als Kontrollinstrument für die BetreuerInnen. Ergänzend sichert das Team sein Handeln z. B. durch Supervision ab, in der zielgerichtetes Rollenspiel im Vordergrund steht, um das eigene Handlungs- und Kommunikationsspektrum zu erweitern, um es ggf. den neuen Aufgaben anzupassen und um sich selbst die eigene (Un-)Selbstständigkeit im Handeln bewusst zu machen.

Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung als Wechselspiel

Mit der Zeit entsteht in mancher Einrichtung ein Wechselspiel zwischen QS und QE. Als Beispiel möge im Folgenden die Hilfe-/Förderplanung dienen. Am Anfang geht es im QSE-Prozess darum, den Ablauf der Hilfe-/Förderplanung – so wie man sie zuvor durchlaufen hat – zu beschreiben, zeitlich zu strukturieren und die damit verbundenen Aufgaben und Zuständigkeiten in die Organisation einzubetten. (Wie viel Zeit steht zur Verfügung? Welche Informationen liegen vor? Wie und in welchem Maße wurden die Ziele realisiert? Wer schreibt den Bericht? – usw.) Diesen Ablauf zu beschreiben, die Randbedingungen zu benennen und Entscheidungsregeln zu formulieren heißt, eine *Prozedur*, ein *systematisiertes Verfahren* einzuführen, das der QS dient. Das Verfahren wird dann Element eines *QM-Handbuchs* und gehört somit zum QMS. Intern und extern wird auf diese Weise die Hilfe-/Förderplanung der Einrichtung transparent gemacht, der Ablauf für alle verbindlich geregelt und der damit realisierte Standard aufgezeigt.

Während des Erkennens und Benennens wird der Ist-Zustand reflektiert und analysiert. Wird er auch bewertet – meist geschieht dies automatisch –, dann beginnt die QE. Beispielsweise könnte erkannt werden, dass Fallgespräche zur Vorbereitung der Berichterstattung nicht regelmäßig stattfinden, dass wichtige Informationen – etwa Beobachtungen durch Fachkräfte – nicht wertfrei dokumentiert werden, dass Gesprächsprotokolle mit Angehörigen mühevoll rekonstruiert werden müssen, dass der interne Hilfe-/Förderplan zu allgemein formuliert und daher nicht hilfreich ist, dass die

Zielsetzungen nicht in konkrete Maßnahmen umgesetzt werden, weil dafür Instrumente fehlen, dass nicht nachvollziehbar ist, wie die Maßnahmen auf Ressourcen des/der Betreuten gründen, dass über die Wirksamkeit der Maßnahmen keine Aussagen gemacht werden kann, weil dafür Evaluationsinstrumente fehlen, dass der Bericht viel zu umfangreich ausfällt und daher zu viel Arbeit kostet usw.

QSE-Prozesse als Prozesse kontinuierlicher Verbesserung

Mit wachsenden Ansprüchen an höherwertige Betreuungs- und Beziehungsarbeit können sich solche Erkenntnisse auf das QM und auf die Instrumente der QS auswirken. Es wird z. B. ein Raster für die Berichte entworfen; eine Checkliste hilft, alle Punkte für die Hilfe-/Förderplanung einzuhalten usw. Entscheidend an diesem Beispiel ist jedoch,

- dass das Bewusstsein der MitarbeiterInnen für die inhaltliche und formale Qualität der Hilfe-/Förderplanung wächst;
- dass in diesem QSE-Prozess neue Ideen entstehen und geäußert werden;
- dass sich eine ganze Reihe von Maßnahmen zur QS und zur QE auch außerhalb des Ablaufs der Hilfe-/Förderplanung ergeben können.

Ein Ergebnis könnte beispielsweise sein, dass einige MitarbeiterInnen ein Beobachtungstraining absolvieren wollen, weil aus der Reflexion der Fallgespräche deutlich geworden ist, wie wenig sie tatsächlich beobachten und wie viel sie stattdessen mutmaßen. Die Einbindung der Leitung beschleunigt in der Regel die Umsetzung der neuen Maßnahmen im Rahmen des QM – Festlegen von Zuständigkeiten, Planung, Entscheidungen, Kontrolle – und hilft, dass neue Ideen auch akzeptiert werden.

Was ich hier beschrieben habe, ist ein Beispiel für die kontinuierliche Verbesserung von Abläufen, die „auf dem Papier“, etwa im QM-Handbuch, nicht notwendigerweise zusammengehören. Hier befruchtet die Analyse eines Ablaufs – Hilfe-/Förderplanung – andere Abläufe, z. B. Durchführung von Fallgesprächen, Messung durch Beobachtung (die gemäß EN ISO 9001 unter die drei weiteren Hauptkapitel *Management von Ressourcen*, *Produktrealisierung* sowie *Messung, Analyse und Verbesserung* fallen). Ein QSE-Prozess nach meinem Verständnis ist demnach eine möglichst ganzheitlich ausgerichtete Verbindung aus Team- und Organisationsentwicklung, die der kontinuierlichen Verbesserung der gesamten Struktur und aller Abläufe der Organisation dient.

Schwachpunkt Evaluation

Ein weiteres Element der *Verantwortung der Leitung* ist dasjenige, das in der Diskussion um die Einführung eines QMS zumeist Unbehagen hervorruft: die *Bewertung des QMS*. Dieses Element besagt, dass das QMS selbstbezüglich die eigene Verbesserung und Entwicklung zum Gegenstand hat – und das bedeutet ständige Arbeit am QMS. Außerdem bedeutet Bewertung, dass jemand von außen kommt und das QMS prüft. Diese beiden Punkte lösen in vielen Einrichtungen Ablehnung aus, da zum einen die Arbeit am QMS die Arbeitsbelastung einer Einrichtung erhöht und zum anderen die Bewertung Geld kostet, wenn z. B. eine externe Auditierungsgesellschaft beauftragt wird (abgesehen davon, dass sich manche Einrichtung ungern „in die Karten“ schauen lässt). Auch die Aufsichtsstellen – Leistungsträger, Heimaufsicht – nehmen den Einrichtungen die Umsetzung von QMS-Bewertungen nicht ab, obgleich sie ein QMS fordern.

Wie dargestellt, erfüllen die von mir begleiteten QSE-Prozesse bereits den einen wichtigen Aspekt: Das QMS ist hierbei selbst Gegenstand der Arbeit. Die Qualitätspolitik der Einrichtung, die gewählten bzw. vorgegebenen Qualitätsstandards und die Abläufe werden regelmäßig betrachtet und bei Bedarf neuen Anforderungen angepasst. Die Entwicklung des QMS ist also keine eigenständige Aufgabe, sondern beiläufiges Ergebnis der Qualitätsarbeit. Die Bewertung von außen jedoch ist aus meiner Sicht nach wie vor ein Schwachpunkt in der Praxis des QM. Das liegt auch daran, dass den Einrichtungen freigestellt ist, welches QMS sie wählen. In der Folge entscheiden sie sich nur in Ausnahmefällen für ein normiertes System, z. B. die EN ISO 9001 oder das EFQM-Modell, für das Bewertungskriterien bei externer, kostenträchtiger Auditierung vorliegen.

Für einen alternativen Weg haben sich die in der IKH, der Interessengemeinschaft Kleine Heime und Jugendhilfeprojekte Schleswig-Holstein e.V., zusammengeschlossenen Einrichtungen geeinigt. Ihr verbandsinternes Verfahren zur QE beruht auf kollegialer Einsichtnahme, Kontrolle und Bewertung und sieht auch regelmäßige *Audits* in den Einrichtungen durch geschulte Kollegen vor. Schwerpunkt dieser Audits sind jeweils Teilaspekte des einrichtungsinternen QMS, beispielsweise die Umsetzung von Leitbildern, die Einhaltung von Standards oder die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Zu meinen Aufgaben für IKH-Einrichtungen gehört es daher auch, die Teams auf die IKH-Audits vorzubereiten.

Für eine Einrichtung, die nicht Mitglied in der IKH ist und nicht kollegial auditert wird, habe ich ein eigenes Auditierungsverfahren entwickelt. Es soll zu einem festen und regelmäßigen Bestandteil der Teamentwicklung werden. Jedes Audit hat einen anderen thematischen Schwerpunkt, der im Plenum vertieft wird. Die MitarbeiterInnen bereiten sich aktiv auf die Audits vor, übernehmen Aufgaben zur inhaltlichen Gestaltung des Audits, z. B. Präsentationen, und nehmen in möglichst großer Zahl am Audit teil. Das Audit erhält somit neben seiner vordergründigen Aufgabe einer *Qualitätsprüfung* die Funktion eines Impulses an das Team, sich mit seiner Arbeit kritisch auseinanderzusetzen und aus den Rückmeldungen von Außenstehenden zu lernen.

Dr. Andreas Wilm

Diplom-Psychologe (BDP), Diplom-Mathematiker, PR-Berater (DAPR)

Hinweis

Dieser Aufsatz ist eine vollständig überarbeitete und ergänzte Version eines Artikels, der im Jahr 2000 in der IKH-Publikation INFO 15 erschien.

© accompany Unternehmenskommunikation Dr. Wilm oHG, Dezember 2008