



Qualität fühlt jeder anders

Die Standardisierung von Qualität löst ein Problem Sozialer Arbeit auf – das Problem des Nachweises und der Kontrolle.

Sie verstärkt ein wichtigeres, grundsätzlicheres Problem: den Vorbehalt der inhumanen Massenabfertigung.

Mit Qualitätsmanagement¹ (einschließlich Konzepten zur Qualitätssicherung = QM/QS) wird versucht, den Folgeproblemen von mangelnder Qualität dauerhaft zu begegnen.

Die Vielzahl von veröffentlichten Qualitätsmängeln – bei Lebensmitteln, in Alten- und Pflegeheimen, im Automobilbau, bei Spielwaren – beweist, dass dies nicht „einfach so“ gelingt. Qualitätsstandards allein bewirken nichts. Selbst Gütesiegel sind problematisch:

1. Siegel, die niemand einschätzen kann, sind kaum etwas wert; siehe z.B. die Inflation der „Bio-Siegel“.
2. Siegel bieten keine Gewähr für gute Qualität; auch zertifizierte Produkte oder Produktionsstätten (z.B. Einrichtungen Sozialer Arbeit) fallen negativ auf.

Mein Anliegen:

- QM/QS thematisieren in Fachgebieten SOZIALER DIENSTLEISTUNGEN, wo „Menschen mit Menschen arbeiten“.
- Zeigen, dass die Einführung von QM/QS nicht ausreicht und warum dies so ist.

Drei Aspekte stehen hier im Vordergrund

1. Qualität am laufenden Band – der Auftrag von QM/QS (ihrer Instrumente) zur Standardisierung und Sicherung von einfachen Mindestanforderungen, damit Leistungen „(a) vorhersagbar (b) dauerhaft (c) für alle Nutzer in gleicher Weise (und d) nachprüfbar“ angeboten werden können.
2. Uno actu gegen 08/15 – das Wesen sozialer Dienstleistungen und weshalb Qualität nicht schwierig sein muss.
3. Management – das wichtigste Instrument vom Qualitäts-Management.

¹ Im weiteren geht es vorwiegend um Verfahren der Qualitätssicherung von Produkten und Leistungen, die einem Kunden gegenüber erbracht werden, weniger um Verfahren zur Optimierung von internen Organisationsabläufen.



1. Qualität am laufenden Band

Von der Krippe bis zum Seniorenheim, vom Kindergarten bis zum Krankenhaus: Institutionen Sozialer Arbeit müssen nicht nur ihre jeweiligen Dienstleistungen erbringen, sondern stets auch mit dem Vorwurf rechnen, bloß als inhumaner Massenbetrieb zu funktionieren. Das scheint auf den ersten Blick paradox, handelt es sich doch um Einrichtungen, die zu karitativen, humanen, sozialen Zwecken geschaffen wurden.

Auf den zweiten Blick jedoch ist es logisch. Gerade weil diese Institutionen Soziale Dienste für die Gesellschaft leisten sollen, wird darauf geachtet, dass die Dienstleistungen tatsächlich als sozial (= „von der Gemeinschaft für die Gemeinschaft“) anerkannt werden können. Die Aufmerksamkeit, die eine Gesellschaft ihren Institutionen zollt, beweist, wie wichtig die dort erbrachten Dienstleistungen sind. Jede Kritik ist Teil einer externen Evaluation, ungesteuert zwar und häufig auch ungerecht, doch letztlich Teil eines – chaotischen – Qualitätsmanagements. Kritik kann so als Teilhabe an Qualitätssicherung interpretiert werden.

Mit QM/QS-Verfahren, die wissenschaftlichen und fachpraktischen Kriterien genügen, wird versucht, Ordnung in das Chaos zu bekommen.

Qualitätssiegel/Zertifikate sollen die Ordnung des QM/QS-Verfahrens bestätigen und ungesteuerter Kritik am Produkt vorbeugen.

In der Warenproduktion haben Qualitätssicherungsverfahren eine lange Tradition; Zertifikate ebenso. Man denke an das Siegel „Made in Germany“ (das ursprünglich als Stigma gemeint war).

Aufschwung erhielt QM/QS durch Firmen, welche ihre Produkte in vielen verschiedenen Teilen der Welt anbieten, wie etwa die Fastfoodrestaurants: der Hamburger soll weltweit gleich schmecken.²

QM/QS-Verfahren dienen nicht automatisch der Entwicklung (Anhebung) von Qualität. Sie können ebenfalls eingesetzt werden, um eine Leistung auf dem gerade noch eben akzeptablen Niveau anzubieten. Oder mit den gerade noch eben ausreichenden Ressourcen. Weil die meisten QM/QS-Verfahren komplexe Arbeitsabläufe standardisieren und in kleinste Abschnitte zerlegen (taylorisieren), können Fachkräfte durch Angelernte ersetzt oder kann einem Fachkräftemangel begegnet werden. Angelernte Kräfte können einfache Handgriffe erledigen, wenn sie sich nur strikt an die Vorgaben der Handbücher halten.

² Einer aktuellen Meldung der Deutschen Presseagentur zufolge („McDonald's verdient prächtig“) ist der Umsatz von McDonald's ggü. dem Vorjahr um 27% auf 1,1 Mrd. Dollar gestiegen. Grund: eine Änderung der Konzernstrategie hin zu mehr „auf regionale Märkte ausgerichtete Speisen“, d.h. zu letztlich weniger weltweiter Standardisierung! (veröffentlicht im Tagesspiegel Berlin vom 20.10.2007)



Alles in allem läuft es auf die Wirkung der alten Heeresnorm 08/15 heraus: Alle, die instruiert wurden, bringen genau das gleiche Ergebnis und dies mit möglichst hoher Sicherheit, also geringem Risiko, für Anwender und Auftraggeber.

Der Zweck von QM/QS (ihrer Instrumente und Verfahren) besteht auch im Sozialbereich darin, Leistungen (a) vorhersagbar (b) konstant (c) für alle Nutzer in gleicher Weise (d) nachprüfbar und (e) wirtschaftlich zur Verfügung stellen zu können.

Dazu werden diese Leistungen [1] standardisiert, in kleinste Abschnitte [2] zerlegt und durch bestimmte (Mindest-)Anforderungen [3] gesichert.

[1] Standardisierte Leistungen, standardisierte Qualität zählen da nicht viel, wo es um den Einzelnen und seine Würde, um Intimität und Respekt geht, wo es auf Individualität ankommt. Standardisierung heißt ja nicht nur: es gibt immer das Gleiche in gleich guter Qualität, sondern auch: Jeder bekommt das Gleiche, ob er will oder nicht. Es gibt nichts anderes. Es geht nicht anders.

Wird mangelnde Qualität sozialer Einrichtungen zum Thema gemacht, trifft der Hauptvorwurf die Massenabfertigung bzw. die nicht genügende Berücksichtigung von individuellen Bedürfnissen. Klagen über die inhumane Behandlung von Alten und Pflegebedürftigen in Heimen füllen mittlerweile Bücher. Bei Kindertageseinrichtungen oder Krankenhäusern hat man mit dem Umdenken begonnen.

QM/QS-Verfahren sollen Qualität „für alle gleich“ erreichen und unterstützen dadurch den Effekt der Entindividualisierung. Zwar erreicht man mit QM/QS Qualität auf höherem Niveau, doch geht dieses Ergebnis an einem wichtigen Punkt der Kritik vorbei.

[2] QM/QS-Verfahren zerlegen komplexe Dienstleistungen in ihre Bestandteile, nicht zuletzt zum Zweck der Kontrolle, der Dokumentation und der Abrechnung. Bei vereinfachten Tätigkeiten – das ist seit den Tagen der Manufakturen und später der Fließbandarbeit bekannt – reichen angelernte Arbeitskräfte; es bedarf nur weniger Fachkräfte. Weil die zu leistenden Tätigkeiten vereinfacht werden und weil (deshalb) mehr Dienstleistende schneller verfügbar sind, können diese leichter ausgetauscht werden. Die Kritik an der Anonymität Sozialer Dienstleistungen wird genährt.

Allein durch die Möglichkeit dazu, doch mit Sicherheit dann, wenn tatsächlich Hilfskräfte eingesetzt werden, führt dies zu einer Abwertung der Fachkräfte. Mit Folgen – auch für die verantwortlichen Vorgesetzten:

Dequalifizierung führt zu Demotivation und Fluktuation. Personalführung und Personalentwicklung muss dies auszugleichen suchen.

Dequalifizierung der Fachkräfte nährt die Kritik Sozialen Dienstleistungen als Massenbetrieben, denn mit dem Verlust von Fachlichkeit gehen Erfahrungen (Wissen und Fertigkeiten, z.B. für fachlich fundiertes spontanes Abweichen von Plänen) verloren, ebenso Wissen über die zu pflegenden Personen und auch notwendige Beziehungsqualität. Die dargebotene Qualität sinkt, trotzdem QM/QS-Standards eingehalten werden.



[3] Mit Berichten und Dokumentationen wird Qualität gesichert. Das Vorhandensein eines „Berichtswesens“ (es verselbständigt sich!) ist in vielen QM/QS-Verfahren ein Qualitätsmerkmal. Dokumentationswut kann aber individuelle Anteilnahme nicht ersetzen. Unzufriedenheit entsteht: Den „Empfängern Sozialer Arbeit“ steht weniger Zeit zur Verfügung als grundsätzlich möglich wäre, die aber durch das Dokumentieren absorbiert wird. Die Fachkräfte fühlen sich dabei fachfremd eingesetzt. Die Kritik an der Ausführung Sozialer Arbeit bleibt trotz und wegen QM/QS.

2. Uno actu gegen 08/15

Trotz gegenteiliger Zielsetzung lebt in QM/QS-Verfahren unter der Hand das Prinzip 08/15 weiter. Anbieter von Sozialen Dienstleistungen müssen dem Konstruktionsfehler, dass man Qualität entwickelt und zugleich behindert, begegnen.

Einen Ausweg aus dem Dilemma von QM/QS zwischen Anerkennung und Kritik bietet das Modell des „Uno actu“.

Mit diesem Prinzip lässt sich eine Eigentümlichkeit sozialer Dienstleistungen folgendermaßen erklären: Produkterstellung und Konsumtion des Produkts fallen in einem Prozess zusammen an. Anders ausgedrückt: Qualitätserstellung und Qualitätsbeurteilung finden im gleichen Moment statt.

„Helfer“ und Nutzer erarbeiten gemeinsam das Produkt, sie sind Ko-Konstrukteure der Dienstleistung. Der Nutzer sozialer Dienstleistungen definiert nicht nur die gewünschte Qualität, sondern trägt aktiv dazu bei.

Das Uno-actu-Prinzip ist für viele Bereiche Sozialer Arbeit gewöhnungsbedürftig, scheinen doch die direkt Beteiligten nicht über die erforderlichen Fähigkeiten zur Zusammenarbeit mit den sie umsorgenden Fachkräften zu verfügen, beispielsweise Kinder unter drei Jahren, Demenzkranke oder andere Menschen, denen nur sehr begrenzte Kompetenzen geblieben sind. Doch wenn man zu den Beteiligten auch die unmittelbar mitverantwortlichen Angehörigen rechnet – die anwaltlich die Interessen der zu Betreuenden vertreten – und sehr genau registrieren, wie die professionelle Unterstützung dargeboten wird, dann passen die Teile zusammen:

Die Qualität Sozialer Arbeit entscheidet sich am subjektiven Wohlbefinden jedes einzelnen Menschen, der sie in Anspruch nimmt.

Kein Ziel aus einem QM/QS-System besitzt absolute Gültigkeit; jedes Ziel hat nur eine individuelle Bedeutung.

„Der Mensch“ ist weder Adressat eines Almosens genannt „Hilfe“, noch bloßer Empfänger einer fachlichen Kriterien genügenden professionellen Leistung. „Der Mensch“ steht nicht im Zentrum einer Zielscheibe und ist dort von Sozialer Arbeit *betroffen*.

Beim Uno-actu-Prinzip stehen Individuen im Mittelpunkt Sozialer Arbeit. Letztlich kann nur jeder Einzelne ermesen, welche Qualität er erfährt und was eine gute Qualität ist. Objektiv mag vieles korrekt sein, wenn es nicht auch subjektiv erlebt wird, ist die wesentliche



Qualitätsdimension nicht befriedigend erfüllt. Die Erkenntnis des „Uno actu“-Prinzips zwingt zur Individualisierung aller Leistungen.

3. Management – das wichtigste Instrument vom Qualitäts-Management

Lt. Prüfbericht der Krankenkassen (2007) waren teure und zertifizierte Heime z.T. schlechter in der Qualität als andere. Viele Faktoren beeinflussen solch ein Ergebnis. Ursache könnten z.B. unterschiedliche Prüfverfahren sein. Doch zeigen auch Qualitätsunterschiede zwischen Organisationseinheiten, die unter gleichen Voraussetzungen arbeiten und nach gleichem Verfahren zertifiziert wurden, dass der Erfolg nicht nur vom Geld abhängt. Wovon dann?

Es sind zuvörderst die handelnden Personen, die den Unterschied ausmachen. „We try harder! – Wir versuchen’s mit mehr Einsatz!“, war einmal ein Werbespruch. Damit dieses Versprechen eingelöst wird, muss geklärt werden, was jeder tun soll, wofür jede verantwortlich ist. Grob unterteilt, tragen für einzelne und individuelle Fehler (= Qualitätsmängel) die direkt handelnden, ausführenden Personen (Erzieherinnen, Pflegekräfte, Beraterinnen...) selbst die Verantwortung. Für strukturelle, konzeptionelle und auch für fortgesetzte individuelle Fehler (= Qualitätsmängel) von einzelnen Mitarbeitern sind hingegen die vorgesetzten Führungskräfte verantwortlich.

Wenn mit QM/QS-Verfahren fast alle relevanten Parameter bestimmt und durch qualifizierte Kriterien gemessen werden, muss es jemanden geben, der/die entscheidet, was danach folgen soll. Kann und soll alles so weitergehen wie bisher oder bedarf es einer Veränderung?

- Jemand muss dafür sorgen, dass Maßstäbe nicht nur in eine Bewertung einfließen, sondern auch eingehalten werden.
- Jemand muss zwischen kurzfristig erzielbarem Überschuss und langfristigem Gewinn entscheiden.
- Jemand muss für die Einhaltung von denjenigen Qualitätskriterien sorgen, die nicht zertifizierbar sind, aber etwas mit Fachlichkeit, Menschlichkeit und Sozialer Arbeit zu tun haben, z.B.: Höflichkeit, Freundlichkeit, Umsicht, Geduld, die Würde des Einzelnen wahrendes Handeln?

Für diese Aufgaben ist letztlich das Management zuständig.

Auf Dauer entscheiden nur die Führungskräfte über die dargebotene Qualität. Deshalb ist das (institutionelle) Management das wesentliche Instrument vom Qualitäts-Management. Der wichtigste Faktor sind Sie – die Managerinnen und Manager.

Wenn sich die Qualität Sozialer Arbeit an jedem einzelnen Menschen in praktisch jeder Situation beweist, dann trifft auch die These zu, dass die Qualität des Managements sich in der Qualität jedes Mitarbeiters spiegelt.

Auch hier gilt zum Glück: Qualität fühlt jeder anders.