

Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit aus Systemischer Perspektive

Aspekte zur Entwicklungsarbeit mit und am Widerstand

Ein Aufsatz von Thomas Kaspar

Frankfurt, Oktober 2006

Die Einführung und Entwicklung von klassischem Qualitätsmanagement stößt im Feld sozialer Arbeit häufig auf erhebliche Schwierigkeiten. Viele dieser „Schwierigkeiten“ lassen sich auch als *Widerstände* der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und in der Folge als institutionelle Widerstände beobachten und beschreiben. In der Praxis scheinen Widerstände die verantwortlichen Leitungskräfte häufig dazu zu verführen, diese als Störungen wahrzunehmen, denen in der Folge mit eher archaisch anmutendem Methoden zu Leibe gerückt wird: „aushebeln“, „zerschlagen“, „beseitigen“. Aus der Psychotherapie ist jedoch bekannt, dass die Arbeit mit dem Widerstand eines Patienten eine überaus konstruktive bzw. heilsame Entwicklungsintervention sein kann. Diesen Erfahrungen folgend könnte bei der Einführung und Entwicklung systematischen Qualitätsmanagements in der Sozialen Arbeit der weiterführende Impuls folglich darin bestehen, nicht gegen den Widerstand sondern *mit und am Widerstand entlang* zu arbeiten. Nachfolgend sollen dazu erste Überlegungen vorgestellt und diskutiert werden.

Zwei begriffliche Hinweise sind zum weiteren Verständnis notwendig. Unter *Feld sozialer Arbeit* bzw. *Soziale Arbeit* seien nachfolgend alle Arbeitsbereiche der klassischen Sozialarbeit und die Arbeitsbereiche der Pflege und Betreuung von Menschen, also auch der Alten- und Krankenpflege, gemeint. Unter *klassischem Qualitätsmanagement* bzw. *systematischem Qualitätsmanagement* ist im Aufsatz ein Qualitätsmanagement gemeint, das auf der Basis des Normensatzes der DIN ISO definiert und gestaltet wird.

1. Soziale Arbeit aus Systemischer Sicht

Um die „Schwierigkeiten“ besser beobachten und deuten zu können, auf die klassisches Qualitätsmanagement bei der Einführung in der Sozialen Arbeit stößt, müssen zunächst die Charakteristika bzw. Selbst-Konstruktionen sozialer Dienstleistungsprozesse verdeutlicht werden. Die Soziale Arbeit ist ein Feld, das sich durch eine Vielfalt theoretischer Beschreibungs- und Erklärungsansätze auszeichnet. Selbst Kenner dieses Feldes verstehen und missdeuten diese Vielfalt häufig als unzulängliche Unbestimmtheit. Um dennoch einen Zugang zu eröffnen, ist es daher notwendig, die theoretische Grundlage bzw. Perspektive, aus der heraus die nachfolgenden Überlegungen und Aussagen getroffen werden, abzugrenzen und damit zu definieren.

Grundlage der folgenden Betrachtung soll der *Systemische Ansatz* von Sozialer Arbeit sein. Die Systemische Perspektive vollzieht eine bewusste „Abkehr von einem linearen Ursache-Wirkungsdenken hin zu einem zirkulären Systemmodell, nach dem die Wirklichkeit eines Individuums untrennbar mit seinem Kontext verbunden ist. Dies bedeutet, dass das Verhalten von Personen nur im jeweiligen Zusammenspiel der für sie wichtigen Beziehungen verstanden werden kann.“ (Deutscher Verein (Hg.): Fachlexikon der Sozialen Arbeit. Frankfurt 4. Auflage 1997. S.941) So unscheinbar diese Definition auch auftritt, so wenig entspricht sie dem gängigen Beobachtungs-, Beschreibungs- und Bewertungsverhalten der meisten Menschen. Während kausale Zuschreibungen und Bewertungen im All-

tag zumeist pauschal verkürzt werden, eröffnet die genannte Definition den Raum für eine zugleich umfassendere und detailgenauere Perspektive.

Was macht aber nun den Systemischen Ansatz von Sozialer Arbeit aus? Zunächst werden Soziale Dienstleistungen in der Regel im Kontext sozialer Organisationen erbracht. An dieser Stelle erscheint der Begriff System (als ein Zusammenhang oder Einheit von unterschiedenen Elementen) – bezogen auf Organisationen und Institutionen - noch unmittelbar anschaulich. Aber auch die handelnden Personen selbst lassen sich bereits in ihrem Personsein immer als Teilnehmer bzw. Teilhabende vielfältig rückgekoppelter Zusammenhänge und Beziehungen und damit als Systeme beschreiben. Daher entwickeln sich soziale Dienstleistungen und deren Wirkungen aus Sicht des Systemischen Ansatzes als ein komplexes kommunikatives Geschehen zwischen handelnden Personen-Systemen.

Folgenreich ist das Postulat des Systemischen Ansatzes in der Sozialen Arbeit unter anderem für die Konzeption der Hilfeleistung bzw. sozialen Dienstleistung an sich. Soziale Dienstleistungen werden zwischen Menschen (bzw. „Menschen-Systemen“) erbracht, die als Dienstleistungsnehmer (Klient, Patient, Bewohner bzw. das jeweilige Klienten-, Patienten- oder Bewohnersystem) und als Dienstleistungserbringer (Helfer bzw. Helfersystem) in einem *co-produzierendem* Verhältnis zueinander stehen bzw. miteinander verknüpft sind. Beide Systeme wirken in diesem Prozess auf der Basis einer sich im Hilfeprozess selbst gestaltenden helfenden Beziehung zusammen, die wesentlich durch *gegenseitig rückbezügliche Kommunikation ausgebildet und gesteuert* wird. Zwar entwickeln sich helfende Beziehungen in der Regel in einer asymmetrischen Struktur bzw. Figur, da der Hilfebezieher oder Dienstleistungsnehmer selbst bei einer gelingenden Kooperation in der Regel körperlich, materiell oder psychisch in einem Abhängigkeitsverhältnis verbleibt.

Trotz dieser Asymmetrie gilt jedoch auch die systemische Grundannahme: helfende „Interventionen können nicht festlegen, wie ein Klient darauf reagiert.“ (Deutscher Verein (Hg.): Fachlexikon der Sozialen Arbeit. Frankfurt 4. Auflage 1997. S.941) Diese Überzeugung ergibt sich aus dem so genannten *Autopoiese-Konzept*. Hierbei handelt es sich um eine Modellvorstellung innerhalb der Systemtheorie, wonach lebende Systeme nicht nur ihre eigenen inneren Strukturen selbst organisieren bzw. produzieren sondern auch die Elemente, aus denen diese Strukturen erwachsen. Im Transfer bedeutet dies, dass beratende, betreuende oder pflegende Interventionen ausschließlich *Impuls-Charakter* besitzen, die ihre Wirkung nur nach der schöpferischen Selbststeuerung bzw. Selbstorganisation der Dienstleistungsnehmersysteme entfalten. Von einer gelungenen helfenden Beziehung und damit von erfolgreicher sozialer Dienstleistung kann in der Folge wohl am ehesten dann gesprochen werden, wenn es gelingt, dass sich Helfer- und Klientensystem (Patienten, Bewohner etc.) gegenseitig durch lebendige kommunikative Beziehungen zirkulär *so* erreichen, dass sich die persönlichen Kompetenzen des Dienstleistungsnehmers positiv weiterentwickeln. In diesem Sinne ist der Dienstleistungsnehmer immer mitverantwortlicher Coproduzent sowohl für den Verlauf als auch für das Ergebnis sozialer Arbeit.

Ein weiterer wichtiger Aspekt muss hier zumindest skizziert werden: die gestaltende Rolle des Beobachters. Im Sinne des Systemischen Ansatzes gibt es keinen Beobachter, der von dem was er beobachtet, unabhängig wäre. Vielmehr gestaltet der Beobachter durch das *Wie* seiner Beobachtung bzw. durch das, was er als Beobachtung aus der Vielzahl an Eindrücken auswählt, eine „Wirklichkeit“, die kein anderer so auswählt bzw. beobachtet. Vertreter systemischer Sichtweisen sprechen davon, dass der Beobachter die Beobachteten selbst gestaltet, moduliert bzw. *konstruiert*. Insbesondere bei Beobachtungen komplexerer Art, z.B. zur Frage kausaler Zusammenhänge, treten beim Vergleich bzw. Abgleich zwischen unterschiedlichen Beobachtungen bzw. Konstruktionen desselben Zusammenhangs schnell Differenzen auf. Die Konstruktion von Kausalketten, so eine wesentliche Überlegung, sagt daher mehr über denjenigen aus, der diese beobachtet bzw. konstruiert, als über den kausalen Zusammenhang selbst. Was lässt sich unter dieser Prämisse über die Prozesse, Ergebnisse und Erfolge Sozialer Arbeit wirklich sagen?

Bezogen auf Soziale Arbeit hat dies zur Folge, dass sowohl Hilfesuchende als auch Helfer ständig mit den jeweils eigenen Konstruktionen und den Konstruktionen des jeweils anderen beschäftigt sind bzw. werden. Was denkt zum Beispiel eine Arbeit suchende allein erziehende Frau darüber, warum sie arbeitslos ist? Was denkt der unterhaltspflichtige Kindesvater darüber und was der Fallmanager der Agentur für Arbeit? Was denken alle darüber, wie die passende Hilfe aussehen sollte und welche Hilfen sind gesetzlich und institutionell überhaupt möglich? Aus Systemischer Sicht besteht kein Zweifel, dass die jeweiligen Antworten individuelle Konstruktionen sind, die abgeglichen werden müssen, um überhaupt handlungsfähig zu sein. Gelingende Kommunikation steht dabei im Mittelpunkt des Geschehens sowohl zwischen Hilfesuchenden und Helfern als auch unter den Helfern. Vor allzu großen Gewissheiten und so genannter Objektivität herrscht folglich größte Skepsis. Dies gilt besonders für einfache Ursache-Wirkungs-Beschreibungen. Kontinuierliche (Selbst-)Reflexion mit Perspektivwechsel und kommunikativem Konstruktionsvergleich (z.B. durch Fachberatung, Teambesprechungen, kollegiale Beratung oder Supervision) sind folglich nicht nur einfache Bestandteile des vielfältigen Methodenrepertoires, sondern substantielle Prozessanforderungen und damit geforderte professionelle Grundhaltung – zumindest aus systemischer Sicht.

Zur Vertiefung der hier nur grob und sehr schematisch angerissenen Überlegungen sei auf die umfangreichen Literaturempfehlungen am Ende dieses Beitrags verwiesen.

2. Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit

Klassisches Qualitätsmanagement ist im Kontext sozialer Dienstleistungen eine relativ neue Entwicklung und dazu reichlich umstritten. Obwohl die Sozialgesetzgebung in den letzten Jahren die Verpflichtung zur Qualität, Qualitätsprüfung und Qualitätsentwicklung zumeist in Verbindung mit Qualitätsvereinbarungen (vgl. §135-139 SGB V; §80 SGB XI; §§77, 78 KJHG) in den unterschiedlichen Feldern der Sozialen Arbeit insbesondere im Zusammenhang

mit Entgeltvereinbarungen zur notwendigen Vorbedingung gemacht hat, bestreiten viele Fachkräfte in Diensten und Einrichtungen, die Notwendigkeit eines systematischen Qualitätsmanagements. Im Anschluss daran kreisen die Diskussionen vor allem auch darum, welche Konzepte im Kontext sozialer Dienstleistungen angemessen seien. DIN ISO, EFQM, TQM, Benchmarking, interne Evaluation - Kürzel und Begriffe werden in den „Ring geworfen“, nicht selten allerdings ohne die Hintergründe der jeweiligen Verfahren sowie deren konkreten An- und Herausforderungen zu kennen. Erschwerend kommt hinzu, dass es sich in der Regel um Konzepte und Vorgehensweisen handelt, die nicht im Kontext sozialer Dienstleistungsprozesse entstanden sind.

Der Grundgedanke, der allen Konzepten und Verfahren zueigen ist, dürfte die systematische Bearbeitung des Regelkreises von zielorientierter Planung, Umsetzung, Evaluation bzw. Kontrolle und Anpassung (PDCA: plan, do, check, act) sein, der in der Folge zu einer stetigen (kontinuierlichen) Verbesserung führen soll. Auffällig dabei ist, dass die PDCA-Konstruktion in vielen Feldern sozialer Dienstleistungen durchaus bekannt ist (z.B. Pflegeplanung, Case-Management, Hilfeplan in der Jugendhilfe) und regelhaft angewendet wird. Ein Transfer auf die Organisationen Sozialer Arbeit insgesamt und deren fachliche Arbeit wird jedoch häufig als bürokratisch und schwerfällig abgelehnt. Ein weiterer zentraler Impuls klassischen Qualitätsmanagements dürfte sein, Arbeitsprozesse und besonders Arbeitsergebnisse so in spezifische Aussagen (z.B. durch Kennzahlen) zu fassen, dass Vergleichbarkeit her gestellt werden kann, Vergleichbarkeit z.B., zwischen Anforderungen und deren tatsächlichen Umsetzung, Vergleichbarkeit zwischen Sichtweisen und Perspektiven der beteiligten Gruppen (Kunden, MitarbeiterInnen, Leitung) oder Vergleichbarkeit zwischen Einrichtungen, Diensten und Unternehmen insgesamt und letztendlich Vergleichbarkeit zwischen definierten (Unternehmens-)Zielen und tatsächlichen Ergebnisse. Vergleichbarkeit und die sich daraus ergebende Unterschiede bzw. Differenz und deren Bewertung eröffnen dann den Weg zur Ableitung weitere Maßnahmen und Ziele im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung.

Beobachtet und beschreibt man klassisches Qualitätsmanagement aus Systemischer Sicht geraten zuerst die vielfältigen Kontakt- und Koppelungspunkte, die im Rahmen der DIN ISO benannt und beschrieben werden, als anknüpfungsfähige Konstruktionen ins Blickfeld. Das Normengefüge der DIN ISO benennt vielfältige Aspekte unternehmerischen Handelns und stellt zumeist glaubwürdige Beziehungen und Rückbezüge innerhalb dieser Aspekte her. Fragwürdig aus systemischer Sicht bleibt jedoch die allzu unbeschwerte Konstruktion über „input und output“ in komplexen Prozessen, über die Aussagefähigkeit von Messen, Wiegen, Eichen, Verifizieren und Validieren und die Magie von Kennzahlen. An dieser Stelle stößt klassisches Qualitätsmanagement auf erheblichen Widerstand in der Sozialen Arbeit insgesamt und natürlich auch auf die Soziale Arbeit aus Systemischer Sicht. Mögen diese Instrument für den unternehmerischen Teil der Organisationen Sozialer Arbeit noch als hilfreich und weiterführend anerkannt und bewertet werden, für den fachlichen Teil, das bedeutet für den eigentlichen Kernprozess, wird die Gültigkeit dieser Annahmen häufig schlichtweg bestritten. *Nicht selten bauen sich genau an diesen Bruchstellen der unterschied-*

lichen Konstruktionen über das Was und Wie der mit Qualitätsmanagement zu entwickelnden Arbeit die Widerstände auf, die hervorragendes Material für eine konstruktive Auseinandersetzung liefern. Einige dieser Bruchstellen sollen nachfolgend vertieft beobachtet und beschrieben werden.

3. Komplexitätsreduktion

Klassisches Qualitätsmanagement fokussiert bewusst auf zentrale (Kern-) Prozesse einer Organisation und versucht eine schlüssige und überschaubare Zuordnung, so dass eine Bearbeitung auch komplexer Organisationsvorgänge möglich erscheint. Dieses Vorgehen bewertet sich selbst als hilfreich, weil es die Komplexität geordnet und gerichtet reduziert und so effektives Handeln ermöglicht. Keine Frage, diese Konstruktionen sind grundsätzlich anschlussfähig. Aus Systemischer Sicht birgt dieses Vorgehen jedoch auch die Gefahr, dass diese Dynamik „kippt“ bzw. davon driftet, indem sich die damit befassten Personen in ihrer Wahrnehmung weiter reduzieren als vertretbar und schließlich verführt werden, selbst dann einfache Kausalketten zu konstruieren, wenn hochkomplexe Zusammenhänge eine erhöhte Genauigkeit und Ausdifferenzierung notwendig machen. Mitarbeiter der Sozialen Arbeit sind darauf geschult, den Blick systematisch zu erweitern und Informationen bzw. Zusammenhänge in immer weiteren Kontexten zu eruieren. Dies ist nicht selten der einzige Weg, um überhaupt noch Lösungsmöglichkeiten zu entdecken und handlungsfähig sein zu können. Die konsequente Reduktion auf die „Kernprozesse“ und eine vermeintliche Reduzierung durch Formulierung von Prozessbeschreibungen bzw. Fokussierung auf einfache und klare Ziel-Definitionen erleben manche Mitarbeiter auch als Infragestellung ihrer Fachlichkeit und in der Folge durchaus auch als persönliche Zumutung und Kränkung. Verschärfend kommt hinzu, dass manche verantwortlichen Leitungskräfte, Qualitätsberater, -manager und -prüfer, wenn sie diese Dynamik entdecken, äußerst komplexitätsreduzierend „mangelnde Fachlichkeit“ diagnostizieren und damit das Konfliktpotential noch erhöhen.

„Messen“ und „Wiegen“ sind Bilder eines zentralen Anliegen des klassischen Qualitätsmanagements. Geht es doch darum, „verifizierbare“ Aussagen zur Qualität und möglichen Qualitätsverbesserungen zu machen. Hintergrund eines solchen Denkmodells und der daraus abgeleiteten Strategien ist die Zuversicht, dass unterschiedliche Beobachter, die dasselbe Objekt und denselben Zusammenhang beobachten bzw. untersuchen, zu denselben Ergebnissen kommen. Erkenntnisse und Aussagen über das Objekt würden – wenn man es nur richtig anstellt - von den „realen“ Eigenschaften bestimmt und nicht von der Art und Weise der Beobachtung bzw. Untersuchung. Das ist - zumindest wenn es nicht gerade um die Ermittlung von zwei Kilo Tomaten oder Äpfel geht – eine ausgesprochene Differenz zum Systemischen Ansatz. „Um Missverständnissen vorzubeugen: Dieser – auch „Reduktionismus“ genannte – Wissenschaftsansatz liefert die Grundlage für den seit der Aufklärung unaufhaltbar scheinenden Siegeszug der westlichen Wissenschaften. Er war (und ist immer noch) in vielen Bereichen sehr erfolgreich. Aber er beruht auf Vorannahmen, die der Komplexität der Welt, vor allem lebender, psychischer und sozialer Systeme nicht gerecht werden.“ (Fritz B. Simon: Einführung in Systemtheorie und Konstruktivismus. Heidelberg 2006. S. 11)

Diese Differenz decken die Fachleute Sozialer Arbeit im Allgemeinen ausgesprochen schnell und präzise auf, zumal dieser Denkansatz in der Praxis klassischen Qualitätsmanagements nicht selten fröhliche Urstände feiert. So plagte ein Auditor einer Zertifizierungsgesellschaft sich selbst und die Mitarbeiter eines zertifizierungswilligen sozialen Unternehmens ernsthaft damit, „objektive Kriterien und Kennzahlen“ für den Erfolg der Angebote sozialer Betreuung bzw. Therapie in einem Altenpflegeheim zu entwickeln. Was aber ist ein „erfolgreiches Angebot“? – Z.B. wenn ein möglichst hoher Prozentsatz der Bewohner im Laufe eines definierten Zeitraumes mindestens einmal dieses Angebot wahrgenommen hat? Der Auditor findet es angemessen, eine schöne Zahl, gut zu ermitteln und in der Folge zu beobachten. Die Fachleute sind entgeistert. „Erfolg“ eines Angebotes in einem Altenpflegeheim kann es sein, einen Alterungs-, Krankheits- oder Sterbeprozess eines Menschen durch ein Betreuungsangebot ein wenig aufzuhalten oder ihn erträglicher zu gestalten. Aber wie kann man sicher sein, dass genau dieses Angebot dazu beigetragen hat? Wie lässt sich für einen solchen Zusammenhang eine Kennzahl beschreiben und durch Messen und Wiegen beobachten?

Qualitätspersonal und Fachleute der Sozialen Arbeit scheitern an dieser Stelle regelmäßig miteinander und aneinander. Qualitätspersonal versteht zwar, wenn alles gut läuft, die Problematik, weiß aber keinen besseren Rat, als auf die Einhaltung der Anforderungen zu insistieren. Nicht selten erleben viele Fachleute dieses Verhalten als mangelnde Wertschätzung ihrer Kompetenz. Manchmal ahnen Fachleute auch, dass genau an dieser Stelle ein wunder Punkt ihrer Arbeit sitzen könnte und möchten sich der kritischen Ergebnisprüfung gerne entziehen. Wer wird schon gerne über die Wirkung seiner Tätigkeit desillusioniert? Rückbezügliche Widerstände auf beiden Seiten sind dann unvermeidlich.

4. Die Kundenkonstruktion in der Sozialen Arbeit

Nichts stört bei der Einführung klassischen Qualitätsmanagements so schnell auf engagierten und kategorischen Widerstand wie die Kunden-Konstruktion. Zur Kunden-Konstruktion gehört, dass dieser sich quasi frei, selbstbestimmt und damit auch selbstverantwortlich in symmetrischer Beziehung zum Handelspartner für eine Ware oder eine Dienstleistung entscheidet. Das Normengefüge der DIN ISO geht ausdrücklich von eben dieser Konstruktion aus und setzt dabei natürlich voraus, dass der Kunde immer in der Lage ist bzw. durch ein funktionierendes Qualitätsmanagement in die Lage versetzt wird, seinen Interessen und damit auch seinen Rechten so Gehör, Raum, Geltung und Gültigkeit zu verschaffen, dass ein Interessensausgleich möglich wird.

Zwar wird auch im Rahmen sozialer Dienstleistungen inzwischen häufig auf den Kundenbegriff zurückgegriffen, der löst aber bei vielen Fachkräften bzw. Dienstleistungserbringern heftigste Abwehrreaktionen aus. Es ist zu vermuten, dass die Abwehrreaktionen nicht nur einer Unkenntnis oder gar Reform-Unlust geschuldet sind, sondern auf wichtige Aspekte der Selbst-Konstruktion des Systems hinweisen. Zwar besitzen helfende Beziehungen zu Beginn häufig Aspekte von Kundenbeziehungen. So könnte man wohlwollend geneigt sein, die Auswahl

eines Altenheimplatzes durch einen alten Menschen oder seine Angehörigen als klassische Kunden-Situation zu definieren, er kann sich ja auch für einen anderen Platz entscheiden. Spätestens aber, wenn derselbe alte Mensch ins Pflegeheim eingezogen ist, erwarten wir von einer modernen Altenpflege ein *empfindliches, von Empathie und Parteilichkeit für den Bewohner geprägtes* Interesse an Lebensgeschichte und Lebensgewohnheiten, das über ein reines Servicebewusstsein hinausgeht. Wir erwarten selbstverständlich Beziehungs-, Handlungs- und Kommunikationselemente, die auf einer persönlichen und mit-menschlichen Ebene liegen, die dem alten Menschen Geborgenheit, Wärme und Anteilnahme vermitteln, und die durch ihre kompromisslose Personennähe die Sphäre einer Kundenbeziehung eindeutig hinter sich lassen. Dies erwarten alle übrigens auch deshalb, weil die Abhängigkeitssituation bzw. Asymmetrie in der Pflege eines hilfsbedürftigen alten Menschen kaum augenfälliger sein kann. Spätestens wenn derselbe alte Mensch im Sterben liegt, erscheint uns der Kundenbegriff geradezu absurd. Soziale Dienstleistung wird zur „Begleitung eines Sterbenden“ und wir alle setzen bei den Dienstleistungserbringern innere Beteiligung als notwendig voraus und erwarten menschliche Beziehungsweisen, die einen zutiefst absichts- und geschäftsfreien Raum eröffnen.

Ein weiteres Beispiel verdeutlicht die inzwischen fast inflationäre Anwendung des Kundenbegriffs. So wird der Langzeitarbeitslose zwar nach offizieller Terminologie zum Kunden eines Job-Centers, die Kontrollfunktion des Fallmanagers und seine Sanktionsmacht eröffnen aber eine erhebliche Asymmetrie zwischen Helfer und Hilfesuchendem. Die Anwendung des Kundenbegriffs vermittelt eine Perspektive, die wesentliche Systemverhältnisse geradezu verschleiert. Sie wirkt an dieser Stelle auf die Betroffenen wie blanker Hohn und wird auch in der Öffentlichkeit von vielen Bürgerinnen und Bürgern so wahrgenommen. Der Widerstand vieler Mitarbeiter genau an dieser Bruchstelle ist häufig vehement und durchaus persönlich, stellt doch die Kunden-Konstruktion an sich die möglichen Selbst-Konstruktionen und Motive vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Helfer in Frage, Selbst-Konstruktionen, die nicht zuletzt auch durch die betroffenen Hilfesuchenden vorausgesetzt werden.

5. Begriffe, Sprache und Kommunikationsfähigkeit

Treffen klassisches Qualitätsmanagement und Soziale Arbeit aufeinander, begegnen sich zwei Sprach-Welten und es entwickelt sich auch an dieser Stelle ein beiderseits beobachtbarer Widerstand. Das klassische Qualitätsmanagement besitzt die Selbst-Konstruktion einer klar definierten Nomenklatur. Im Rahmen der DIN ISO 9000 sind die Begriffe der gesamten Normenreihe benannt und definiert und es besteht die normative Anforderung an alle Qualitätsmanagementsysteme, diese Begrifflichkeit zu übernehmen oder Abweichungen davon ausdrücklich zu definieren. Auch hier soll gleiche Sprache Vergleichbarkeit herstellen. Die Soziale Arbeit jedoch ringt in den Arbeitsfeldern unterschiedlich stark ausgeprägt um ihre Sprachlichkeit bzw. Sprachfähigkeit. In der Sozialen Arbeit entwickelt sich Sprache kontinuierlich weiter, gestaltet sich um und konstruiert sich neu, um Spiel-Räume und Anknüpfungspunkte für Handlungen und Lösungsansätze zu gewinnen. Die sprachliche Bearbeitung einer Beobachtung wä-

re aus Systemischer Sicht bereits die Konstruktion aus der Konstruktion. Das macht es auch notwendig, sich alltäglich zu vergewissern, ob man denn auch dasselbe meine, wenn man die gleichen Begriffe benutze bzw. – schlimmstenfalls - ob man mit dem Ausgesprochenen heute noch dasselbe meine wie gestern.

In der Konfrontation zwischen Qualitätsmanagement und Sozialer Arbeit kommt hinzu, dass die Widerstände auf Seiten der Mitarbeiter Sozialer Arbeit eher *gespürt* und *gefühlt*, als wirklich gedanklich durchdrungen werden. Das bedeutet, viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erleben ein Unbehagen, wenn sie auf systematisches Qualitätsmanagement stoßen, und sind dann auch in der Lage zu beschreiben, was genau ihnen Unbehagen bereitet. Sie sind jedoch kaum in der Lage, sich ihrer Fachlichkeit bzw. fachlichen Artikulation sicher in eine offene und konstruktive Kommunikation bzw. Auseinandersetzung mit dem Qualitätsmanagement und seinen Konstruktionen einzutreten. Geübt darin, die eigenen Möglichkeiten und der direkten Wirksamkeit ihrer Interventionen eher skeptisch zu beobachten, bleibt auch die Kritik an den Konstruktionen des klassischen Qualitätsmanagements unspezifisch, pauschal und damit eher oberflächlich.

Allein diese Dynamik wäre es wert, genauer beobachtet und beleuchtet zu werden. Die relative Sprachlosigkeit der Sozialen Arbeit gegenüber dem klassischen Qualitätsmanagement könnte zu dem voreiligen Schluss verleiten, die Soziale Arbeit habe im Widerstand die schlechteren Argumente. Die Soziale Arbeit, soviel lässt sich mit Sicherheit sagen, stört bzw. irritiert die Konstruktionen des klassischen Qualitätsmanagements nicht wirklich. So zeigt sich das bekannte (Zwischen-)Ergebnis: Die Qualitätsmanagement-Lobby hat die sozialen Organisationen zwar als lukrativen Markt entdeckt, bisher aber wenig (besser: gar nichts) dafür getan, die Arbeitsmodelle entlang dem realen Erkenntnisstand der Sozialen Arbeit mit und für die sozialen Organisationen weiter zu entwickeln. Ein Blick in die Verbandszeitschriften der wichtigsten QM-Institutionen offenbart dies untrüglich: Berichte und Reportagen über Mess- und Regeltechnik sowie allgemeine Darstellungen über klassische Arbeitsweisen des Qualitätsmanagements an Beispielen aus der Produktion. Differenzierte Analysen zum Feld sozialer Dienstleistungen und eine kritische und damit innovative Methodendiskussion finden sich nicht.

6. Arbeit mit dem Widerstand

Es gibt Vordenker und Praktiker der Sozialen Arbeit, die glauben, dass die oben skizzierten Widerstände in der Sozialen Arbeit gegen klassisches Qualitätsmanagement Elemente und Aspekte markieren, die eine strukturelle Koppelung beider Systeme ausschließen. Der Ausgangskonstruktion über die positive Bedeutung von Widerständen folgend, soll abschließend - zumindest für einen gedanklichen Moment – angenommen werden, dass Widerstände gerade die Elemente markieren, die eine wirkliche Irritation auslösen und somit einen wichtigen Beitrag für eine konstruktive Entwicklung beider Systeme leisten. Gelänge eine strukturelle Koppelung genau an diesen Punkten, wäre eine nachhaltige

Entwicklung in Aussicht gestellt. Vielleicht wurden bereits mit der vorangegangenen Darstellung erste Dialog-Impulse gesetzt. An dieser Stelle sollen abschließend zusätzliche Anstöße folgen.

- Zunächst könnte (sollte) die Konstruktion der Co-Produktion von Sozialer Arbeit stärker in den Focus rücken, als bisher geschehen.

Die Perspektive der Co-Produktion von Beratung, Unterstützung und Pflege hat zur Folge, dass sich *Ergebnisse bzw. outcome* (im Sinne von Folge, Wirkung) ausschließlich als Folge komplexer mehrfach rückbezüglicher Geschehen erkennen lassen. Eine zweifelsfreie und schlüssige kausale Zuweisung von Ergebnissen bzw. einzelner Ergebnisaspekte an die Initiativen der Sozialen Arbeit wird somit nicht mehr möglich. Ergebnisse in der Sozialen Arbeit, so die Hypothese, entziehen sich je tiefer bzw. kausaler beobachtet wird, desto zwingender der Objektivitäts-Konstruktion. Outcome in der Sozialen Arbeit mag am Endpunkt vielleicht beschreibbar sein, erklärbar ist es letztendlich nicht. Dies lenkt den Blick auf *output* (im Sinne von Arbeits-Leistung), auf das also, was eine soziale Hilfeleistung, seien es Personen oder Organisationen, hervorbringt, um sich am Co-Produktionsprozess der Hilfeleistung wirkungsvoll zu beteiligen. Output hat aus systemischer Sicht Impuls-Charakter, sollte unter qualitativen Gesichtspunkten ein hohes Maß an Stabilität besitzen und ist somit ein überaus weites und spannendes Feld für Qualitätsmanagement. Diese Perspektive *konsequent* einzunehmen könnte für beide Systeme, klassisches Qualitätsmanagement und Soziale Arbeit, eine echte Herausforderung bedeuten.

- Sodann könnte (sollte) die Komplexitätsfrage bewusster und durchdachter bearbeitet werden.

Aus systemischer Perspektive führt der Weg in der Sozialen Arbeit über *permanente* Komplexitätsreduktion (z.B. durch Kennzahlen) nicht zum Ziel. Auf der anderen Seite bedürfen – auch aus systemischer Perspektive – Handlungsbereitschaft und Handlungsfähigkeit grundsätzlich und damit zwingend der strukturellen Komplexitätsreduktion. Dies nicht als unauflösbaren Widerspruch zu begreifen, sondern als Erkenntnis leitendes Spannungsfeld, eröffnet eine Entwicklungsdynamik aus rückbezüglichen Bewegungen und Gegenbewegungen von Erweiterungen und Reduzierungen von Komplexität. Diese Dynamik zu initiieren und deren notwendige Komponenten und Anschlusskriterien zumindest in Annäherung zu beschreiben bzw. zu definieren würde zu einer zentralen Aufgabe eines Qualitätsmanagements in der Sozialen Arbeit. Die Bewegung aus Komplexitätsreduktion und -erweiterung bedarf der *kontinuierliche Auswertungs- und Reflexionsprozesse*. Kontinuierliche (Selbst-)Reflexion mit Perspektivwechsel und kommunikativem Konstruktionsvergleich sind, darauf wurde bereits hingewiesen, für die gesamte Soziale Arbeit konstitutiv. Es gehörte dann sicherlich zu den spannendsten Aufgaben der Qualitätsmanagementbemühungen, die notwendigen Prozessbeschreibungen so anzulegen, dass dieses Prozesselement schlüssig und zielorientiert eingebaut wird. Übertrieben ließe sich formulieren: kontinuierliche Verbesserung durch kontinuierliche (Selbst-)Reflexion. Viele Mitarbeiter der Sozialen Arbeit hätten an dieser Anforderung schwer zu

arbeiten. Wer will gleichzeitig bestreiten, dass eine solches Vorgehen nicht auch manchem Qualitätsmanagementbeauftragten, manchem Qualitätsmanagementprozess bzw. manchem Auditor und Auditprozess äußerst nützlich und hilfreich wäre.

- Schließlich könnte (sollte) die Kunden-Konstruktion ins Verhältnis gesetzt werden.

Die Verwendung des Kunden-Begriffs kann bestimmte Phasen des sozialen Dienstleistungsprozesses mit den dazu gehörenden Anforderungen adäquat beschreiben bzw. reflektieren. Damit werden sich auch Helferinnen und Helfer auseinandersetzen (müssen), weil diese Kunden-Rolle quasi als Negativ auch den Blick auf die asymmetrischen Aspekte der helfenden Beziehung eröffnet. Für viele Helferinnen und Helfer ist dies eine gern gemiedene Auseinandersetzung. Alleine tragfähig für die Beschreibung einer gelungenen helfenden Beziehung im Feld Sozialer Arbeit ist die Kundenkonstruktion nicht. Die Arbeitsbeziehungen im Rahmen sozialer Dienstleistungen sind durch einen differenzierten Rollen- und Funktionsmix gekennzeichnet, der sich je nach Hilfs- und Bedürfniskontext der betroffenen Patienten, Klienten, Bewohner, Pflege- oder Hilfsbedürftigen bzw. Ratsuchenden aus unterschiedlichen Segmenten konstruiert. Diese Vielschichtigkeit ist nicht der „größte anzunehmende Unfall“ in der Sozialen Arbeit, sondern der Normal- bzw. Regelfall, folglich charakteristisches Konstruktionselement helfender Beziehungen und somit Teil der Beobachtungs-, Reflexions- und Beschreibungsaufgabe besonders auch im Qualitätsmanagement. Diese könnte wesentlich genauer ausfallen und tiefer in die Prozesse und Verfahren integriert werden, als bisher geschehen. Das Normengefüge der DIN ISO ist übrigens an dieser Stelle ausgesprochen ahnungslos und inhaltsleer.

Thomas Kaspar

Literaturhinweise:

- Deutscher Verein (Hg.): Fachlexikon der Sozialen Arbeit. Frankfurt 4. Auflage 1997.
- Hollstein Brinkmann, Heino: Soziale Arbeit und Systemtheorien. Freiburg 1993.
- Luhmann, Niklas: Einführung in die Systemtheorie. Heidelberg 2. Auflage 2004.
- Luhmann, Niklas: Soziale Systeme. Frankfurt 6. Auflage 1996.
- Majewski, Karin und Seyband, Elke: Erfolgreich arbeiten mit QfS. Weinheim 2002.
- Merchel, Joachim: Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit. Münster 2001
- Schlippe, Arist v. und Schweitzer, Jochen: Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung, Göttingen 1996, 2. Auflage.
- Simon, Fritz B.: Einführung in Systemtheorie und Konstruktivismus. Heidelberg 2006.