

DIN EN ISO 9001:2015 - Segen oder Fluch für Organisationen der psychosozialen Praxis?

Olaf Neumann & Gabriele Besser

[Forum Gemeindepsychologie, Jg. 24 (2019), Ausgabe 1]

Zusammenfassung

Widersprüche, die mit der dominanten Ausrichtung der Fallsteuerung im psychosozialen Feld an ökonomischen Denk- und Handlungslogiken verbunden sind, werden herausgearbeitet. Dabei wird analysiert wie Organisationen funktional die Praxis des Qualitätsmanagements in diese entdeckbaren Spannungsfelder einordnen. Die Funktion der sich dabei bildenden organisationalen Handlungsmuster wird in diesem Zusammenhang besprochen. Die Neuerungen der Revision der ISO 9001:2015 werden unter der Perspektive der Durchbrechung solcher Handlungsmuster vorgestellt und praxisrelevante Vorschläge zur Umsetzung der mit der revidierten Norm verbundenen Anforderungen erarbeitet.

Schlüsselwörter: Qualitätsmanagement, Organisationsentwicklung, Empowerment, DIN EN ISO 9001:2015

Summary

DIN EN ISO 9001:2015 - Blessing or curse for organizations of psychosocial practice?

Contradictions that are linked to the - theoretically and practically - dominant economic logic of case management in the psychosocial field are analyzed. It is described how organizations can most effectively integrate the practices of quality management into those sometimes tense and contradictory areas of work. In this context, the function of detectable behavioral patterns is discussed. The question is raised how the new elements of the revised ISO 9001:2015 contribute to a change in those behavioral patterns and what practical proposals can insure an efficient implementation of the new norm.

Keywords: quality management, organizational development, empowerment, DIN EN ISO 9001:2015

1 Einführung

Beschäftigt man sich mit Qualitätsmanagement (QM) in Organisationen, so erntet man in aller Regel nur Stirnrunzeln, insbesondere bei Praktikern¹. Qualitätsmanagementsysteme gelten als die Matrix, auf deren Hintergrund "neue", betriebswirtschaftlich orientierte Steuerungs- und Controllingverfahren in die psychosoziale Praxis Einzug gehalten haben und eine sog. "Re-Taylorisierung von Arbeitsvollzügen" (Dahme et al., 2008, S. 188) möglich geworden ist. Das Gesundheits- und Sozialwesen nimmt mehr und mehr den Charakter einer Dienstleistungsproduktionsstätte mit austauschbaren (Sozial)Arbeitern in quasi-wettbewerblich organisierten Märkten an, in denen der Begriff des "Kunden" wie ein Artefakt der um sich greifenden Ökonomisierung psychosozialer Tätigkeiten von Geldgebern und (freien?) Trägern vor sich her getragen wird. Aus dieser Perspektive sind einige Widersprüche entdeckbar, die sichtbar machen, wie das Qualitätsmanagement einer Organisation die Rolle einer zentralen Schaltstelle zwischen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und organisationaler Praxis einnimmt. Qualitätsmanagementsysteme (QMS) können ohne Kenntnisnahme und Analyse dieser veränderten Rahmenbedingungen und der hier auftretenden Interdependenzen eigentlich nicht besprochen werden. Das QM einer Organisation war und ist niemals von seiner Umwelt unabhängig.

Mit dem Überarbeitungsstand 2015 der ISO 9001 liegt eine neue Version des am meisten verbreiteten Managementsystems der psychosozialen Versorgung vor, das nach und nach Wirkungen auf die Handlungsgestaltung der Organisationen entfalten wird. Bevor wir uns allerdings mit der neuen Version der Norm an sich beschäftigen, möchten wir die eingangs benannten veränderten Rahmenbedingungen und ihre Auswirkungen auf die psychosoziale Praxis genauer analysieren und dabei die Frage stellen, welche dort entdeckbaren Widersprüche mit einem QMS eigentlich zu managen sind. Als Analyseebenen dieser durchaus komplexen Wirklichkeiten dienen für die Erarbeitung einer gemeindepsychologischen Perspektive die drei Empowerment-Ebenen, wie sie von Zimmerman (2000) formuliert worden sind.

2 Einseitige Steuerungslösungen und ihre Nebenwirkungen

Seit den 1990er Jahren erfolgte unter der Prämisse Kosteneinsparung der vom Sozialgesetzgeber angestoßene Umbau des sozialen Dienstleistungssektors (vgl. Buestrich et al., 2010, S. 48f). Ausgehend von der Pflegeversicherung wurde "eine Wettbewerbskonstellation in die Dienstleistungserbringung eingeführt, die seitdem systematisch auf andere Dienstleistungsbereiche ausgedehnt wurde" (Dahme et al., 2008, S. 37). Das QM einer Organisation kann hier quasi als ein Einfallstor für Ansätze des New Public Managements der öffentlichen Verwaltung gesehen werden, welche "durch den Übergang von einer primär rechtlichen Steuerung des Verwaltungshandelns zu einer Steuerung durch ökonomische Kennziffern" (Pelizzari in Buestrich et al., 2010, S. 43) gekennzeichnet sind. Mit anderen Worten: Der Geldgeber wollte nun den Einsatz seiner finanziellen Mittel nicht mehr (nur) wie bisher reaktiv an den auftretenden Bedarfslagen ausrichten (Kostendeckungsprinzip). Dabei war offensichtlich die Überzeugung in der Politik gereift, "dass mit der Schaffung von Rechtsansprüchen Bedarfe geweckt werden" (Brodersen, 2016, S. 110). Der von politischer Seite erlebten oder befürchteten sog. Bedarfsexplosion sollte von Seiten der öffentlichen Verwaltung mit einer Kostendämmungsstrategie gegengesteuert werden (vgl. ebd., S. 18). Das Ergebnis ist in der Ausgestaltung der Subsidiarität eine Form der Steuerung, mit der sich über Budgetierungen, Kontraktmanagement (Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern) und einer Ergebnisorientierung eine weitgehende Kostenstabilisierung betreiben lässt. Damit wird der Kostenträger proaktiv und (auch zukünftige) Kosten werden (für die öffentliche Verwaltung) planbarer. QM in Organisationen der konkreten Hilfeerbringung wird unter Fokussierung auf diese ökonomische Perspektive als eine Art Durchsetzungshilfe genutzt, welche die veränderten gesellschaftlichen Rahmungen auf der Community-Ebene (Verhältnisänderung zwischen Kostenträger und Organisationen der Freien Wohlfahrt) als Kostendruck auf die Individuums-Ebene der Hilfestellung durchreicht. Gleichzeitig wurde Qualitätssicherung (aus Richtung des Kostenträgers regelhaft gefordert) "ein Showinstrument, um an der Front bürokratischer Kontrolle zu bestehen" (Brodersen, 2016, S. 27). Als Konsequenz wurden die Klienten zu dieser zentralen Schaltstelle passend gemacht: Klienten werden zum Kunden einer Dienstleistung definiert, deren Umfang und Qualität vorher(!) als Produkt festgelegt wurde. Diese Qualitätsfestlegung an ökonomischen Rahmenkennziffern kann der/die Klient/in selbst nicht bemerken, weil immer weit vor dem Auftreten des eigentlichen Falles in der Verhandlung zwischen Trägern und Verwaltung die Gesamtzahl der Produkte im Rahmen eines Budgets zu einem festgelegten Preis kalkuliert wird. Hilfebedarfsgruppen oder ähnliche Fallreferenzen richten sich deshalb nicht nur an den hilfebedürftigen Menschen aus, sondern eben auch am Umfang der zur Verfügung stehenden Gelder. Es gibt demzufolge keine Kostenerstattung mehr, denn in diesem Steuerungssystem können keine Kosten entstehen, die vorher nicht kalkuliert worden sind. (In diesem Sinne spricht man auch konsequent vom Kostenträger und Fallpauschalen und nicht mehr von der Kostenerstattung.) Alles ist geplant und kalkuliert. Kommen mehr Klienten ins System, werden die Produktkosten eben abgesenkt. So einfach, so gut?

Aus gemeindepsychologischer Perspektive ist eine solche Entwicklung, wie sie eben beschrieben wurde, eine "einseitige monolithische institutionalisierte" Lösung (Rappaport, 1985, S. 264) und diese schafft Widersprüchlichkeiten. Rappaport fordert deshalb in Theoriebezügen der Gemeindepsychologie denkende

und handelnde Professionelle dazu auf, solche "einseitigen Entwicklungen in sozialen und kommunalen Institutionen zu entdecken und zu versuchen, sie zu verändern" (ebd.). Die Einseitigkeit dieser Steuerungslösung wird schnell deutlich, wenn man die Frage nach den Nutznießern dieser Praxisgestaltung stellt. Aus der Perspektive der Kostenträger geht die Rechnung immer auf. Nur wie sieht es mit den Hilfebedürftigen aus? Welche Fragen sind hier in der Ausgestaltung der Hilfen zu stellen und zu problematisieren? Skizzieren wir zunächst die in Gesprächen mit Praktikern entdeckbaren Widersprüche dieser Steuerungslogik, ohne damit einen Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. Unser Hauptaugenmerk wird wiederum auf der Rolle des QM liegen.

3 Entdeckbare Widersprüche mit Wirkung auf die Fallebene

Widersprüche I: Die Suche nach den motivierten Klienten und deren Nebenwirkungen

Der in der heutigen Gesellschaft allgegenwärtige gesellschaftliche ökonomische Denk- und Steuerungsansatz hat spätestens seit der Jahrtausendwende massive Auswirkungen auf das methodische Handeln der professionellen Helfer in allen Bereichen der psychosozialen Versorgung erzeugt bzw. bereits vorhandene und fachlich fragwürdige Interventionsformen verstärkt. Brodersen (2016) bezeichnet dies als "Die stille Revolution im Gesundheits- und Sozialbereich"² (so der Untertitel ihres Buches) hin zu einem "industrielle[n] Umbruch dieses Bereichs" (ebd., S. 21). Das Gesundheits- und Sozialwesen entwickelte sich durch die beschriebenen Veränderungen "vom Format des Dienstleistungshandwerks zur Dienstleistungsfabrik" (ebd., S. 41). Eine Fabrikproduktion ist gekennzeichnet durch normierte, immer gleiche Handlungen in einem in einzelne Schritte aufgespaltenen Gesamthandlungsablauf - im Feld der psychosozialen Hilfen übernimmt der Hilfeplan die Funktion des Gesamthandlungsablaufs und die Interventionen gegenüber den Klienten sind die identifizierbaren konkreten Handlungen.

In einer Studie von Dahme et al. (2008), in der u.a. in einer Stichprobe im Jahr 2003 115 Sozialarbeiter schriftlich befragt worden sind, äußern sich über ein Drittel (36%) aller befragten professionellen Helfer zustimmend zu der Aussage: "Die Aktivierung von Klienten kann nur erfolgreich sein, wenn man auch über Sanktionsmöglichkeiten verfügt" (ebd., S. 222). Mit anderen Worten: Im methodischen Handeln von vielen in der (psycho)sozialen Arbeit Tätigen erfahren Klienten nichts anderes als sie ohnehin aus dem sie reglementierenden und verwaltenden "Amt" kennen. Die Zustimmung von 54% der Befragten zu der Aussage: "Wenn der Klient nicht kooperiert, muss die Arbeit mit ihm eingestellt werden" (vgl. ebd., S. 220) verwundert entsprechend dann auch nicht mehr wirklich. Nun kann man nicht feststellen, ob diese Handlungspräferenzen erst durch die oben skizzierten Finanzierungsveränderungen ausgelöst wurden oder bereits vorher bestanden. Es kann aber vermutet werden, dass einseitige Steuerungslogiken der Verwaltung einseitige Handlungslogiken von Praktikern verstärken oder verfestigen. Das QM misst dann in Nutzerbefragungen die Zufriedenheit der verbliebenen(!) Klienten. Deren Aussagen sind allerdings unter der Beachtung der Auswahlprozesse des Klientels höchst fragwürdig. Hilfepläne sind sicherlich ein wirksames Instrument der Fallsteuerung. Allerdings erfüllen diese auch die Funktion, nicht (ausreichend) motivierte Klienten schnell und effizient in die Noncompliance und damit meist einhergehender Nichtzuständigkeit auszusortieren. Sind Hilfepläne das alleinige Fallsteuerungs-Instrument (und tauchen im QMS einer Organisation als alleiniges Steuerungsinstrument auf, ohne andere Interventionsformen gleichberechtigt aufzunehmen), kann eine festgeschriebene Reduktion methodischer Vielfalt auf der Handlungsebene in der Organisation vermutet werden.

Widersprüche II: Der Kunde als der "neue Klient" und dessen Nebenwirkungen

Um die Reflexion der Widersprüchlichkeiten, die mit der qualitativen Veränderung der ökonomischen Steuerung entdeckbar werden, zu erweitern und deren Komplexität zu verdeutlichen, lohnt es sich, einen Moment beim sog. Kundenbegriff zu verweilen. Dass der Begriff des Kunden nicht die vielfältigen Beziehungen der Helfer zu ihrem Klientel charakterisieren kann, ist auch dem Gesetzgeber deutlich und Begriffe wie "Hilfe zur Selbsthilfe" (SGB XII) und der zentrale Begriff der "Beschäftigungsfähigkeit" (SGB II) zeigen unmissverständlich, dass immer die Eigeninitiative und nicht etwa Konsumentenmentalität von den Adressaten psychosozialer Dienste erwartet wird. Buestrich et al. (2010) formulieren: "'Kundenbindung' kann und soll deshalb nicht das Ziel der staatlichen Organisation des Sozialsektors sein und genauso sind seine 'Angebote' ausgestaltet" (ebd., S. 38). Der Aufforderungscharakter dieses Zitats (und auch das Setzen des Begriffes "Angebote" in Anführungszeichen) deuten bereits an, dass noch weitere eigentümliche Widersprüchlichkeiten in der Klient-Profi-Beziehung entdeckbar sind. Der Grundsatz "Fördern und Fordern" stellt dabei die systemkonforme Lösung auf der Individuums-Ebene dar, der die o.g. Einseitigkeit des Kundenbegriffes in der "neuen" Normierung der Rahmenbedingungen auszugleichen sucht.

Das mit der Zurichtung des Klienten zum Kunden auch eine Veränderung der Beziehungsgestaltung in der psychosozialen Arbeit Einzug hält, liegt nahe. Im Sinne des industriellen Produktionsparadigmas wird der Versuch in den Organisationen unternommen, unter der Prämisse der Kostenreduktion einzelne "Produktionsschritte" aufzuspalten. Als Beispiel sei hier die "Zunahme des Einsatzes von 'geringqualifizierten' Arbeitskräften nach dem 'bewährten Muster' der Pflege" (Dahme et al., 2008, S. 187) genannt, frei nach dem Motto: leichte Fälle für die Ehrenamtlichen - komplexe Fälle für die Höherqualifizierten. Beziehungsarbeit wird dabei "zunehmend als einfache Hilfstätigkeit klassifiziert, die als schlecht bezahlte Jobs oder auch im Rahmen unentgeltlich geleisteter, ehrenamtlicher 'Jede-Frau'-Tätigkeit ausgeübt wird" (ebd., S. 174). In der Konsequenz bedeutet dies, dass die zeitintensive Beziehungsarbeit vom eigentlichen professionellen Handeln abgespalten wird. Als Handlungen der professionellen Helfer bleiben lediglich Dokumentation und Fallverwaltung übrig. Der Klient ist dann in der Tat Kunde einer Dienstleistung, die in einzelne industrielle Produktionsschritte zergliedert wurde. Das hat weitreichende Konsequenzen. Rappaport (1985) drückt dies so aus: "[O]ft schaffen 'Lösungen' mehr Probleme als sie bewältigen" (ebd., S. 264).

"Neue Probleme" tauchen aber nicht nur für den Klienten auf, der die Fragmente einer in Hilfeschritte "aufgespaltenen" Dienstleistung im besten Fall durch Eigenmotivation zusammen bringen kann. Die Träger der Hilfe stehen ebenso vor neuen Herausforderungen. Die unmittelbarere Kopplung der Finanzierung des Trägers an den Klienten durch das Mittel der Fallpauschalen bringt den Klienten oberflächlich betrachtet zwar in eine zentrale Position, fördert aber auf der organisationalen Ebene (und Konkurrenz zwischen Trägern ist einer der auf dieser Ebene zu beachtenden Wirkmechanismen) den Wettbewerb um das Klientel. Versuche einer ganz anderen Form der Beziehungsgestaltung in Richtung einer längerfristigen "Kundenbindung" sind in der Praxis nicht zu übersehen und dabei gehen Gewinnerhalt auf Seiten von Geschäftsführungen und Angst vor der eingangs beschriebenen Austauschbarkeit bei den psychosozial Tätigen (Stichwort: Taylorismus) eine unheilige Allianz ein. Die Prüfung von Anspruchsberechtigungen über (wiederkehrende) Fallkonferenzen und Überprüfungen von Hilfeplänen soll (und das ist die andere Funktion von gemeinsam mit der Verwaltung erstellten bzw. abgestimmten Hilfeplänen) auch gewährleisten, dass solche abhängigkeitsfördernden Strukturen sich nicht dauerhaft etablieren und von Seiten der öffentlichen Verwaltung unterbunden werden. Allerdings ist auch bei dieser systemkonformen Lösung mit neuen Problemen zu rechnen, insbesondere dann, wenn über dieses mit einer gewissen Öffentlichkeit praktizierte Verfahren (sog. Hilfeplankonferenzen mit einer feststellbaren Überzahl an Helfern) bei prekären Motivationslagen eine Zementierung des defizitären Blickwinkels (der den Hilfeplänen ja zu Grunde liegt) auf den Klienten und seine Selbstwahrnehmung "abfärbt". Auf der einen Seite werden also abhängigkeitsfördernde Strukturen mit systemkonformen Mitteln bekämpft, auf der anderen Seite fördern die auf der Individuums-Ebene eingesetzten Kontrollinstrumente aber

eine defizitäre Selbstsicht der Klientel, die wiederum im Ausgangspunkt förderlich für sog. Hilfekarrieren, also Abhängigkeiten vom Hilfesystem ist. Es ist ein Teufelskreis oder anders ausgedrückt: Wir befinden uns mittendrin in sog. "multiplen Kausalschleifen" innerhalb des Organisierens von Hilfe, für die Weick (1995/2015) formulierte: "Keine Variable in einer Kausalschleife kontrolliert andere Variablen, ohne selbst von ihnen kontrolliert zu werden" (ebd., S. 113).

4 Qualitätsmanagement als unvollkommener Lösungsversuch der Widersprüchlichkeiten

Für Rappaport (1985) ist die Beachtung der Widersprüche im psychosozialen Feld zentral für eine professionelle Einflussnahme. Nach einer Herausarbeitung der Widersprüche ist es aus gemeindepsychologischer Perspektive angezeigt, mit "viele[n] divergente[n] statt einer konvergenten Lösung [...] - nicht zu verschiedenen Zeitpunkten, sondern gleichzeitig" (ebd., S. 262) zu arbeiten. Professionelles Handeln muss also das vielschichtige und widerspruchsvolle Ergebnis der vorhergehenden Analyse in Handeln übersetzen. Da Personen und Kontexte für die Gemeindepsychologie eine untrennbare (Untersuchungs-) Einheit sind, dürfen diese Suchbewegungen nach angemessenen Interventionsformen nicht allein auf die Individuums-Ebene der Fallarbeit beschränkt bleiben. Es geht aus gemeindepsychologischer Perspektive immer auch um die Förderung einer neuen Kultur des Helfens, wie sie in der Empowerment-Theorie angelegt ist (vgl. bspw. Stark, 2002). Unübersichtliche Einflüsse und Strukturen, die sich nicht in kausale Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge fassen lassen, sondern auf Interdependenzen basieren, sind als "Normalfall" solcher sich herausbildenden Organisationsmuster der Hilfen anzusehen. "Die grundlegende Idee der Interdependenzschleifen besteht darin, dass sich unterschiedliche, teils sogar widersprechende Orientierungen verschiedener Akteure so verzahnen können, dass ein übergreifendes Muster entsteht, welches einen solch starken Zwang ausübt, dass sich die beteiligten Einzelakteure in der Regel der hiermit verbundenen Dynamik nicht mehr entziehen können" (Vogd, 2009, S. 16). Jedes professionelle Handeln darf nicht die Augen vor der zwanghaften Wirkung dieser Interdependenzschleifen verschließen. Eine Überzeugung des alternativlosen "Weiter-wie-bisher" zeigt lediglich die Sogwirkung eines starken Zwanges im Organisationsmuster an.

Spätestens hier muss auch ein anderer Blick auf das QM einer Organisation einsetzen, den Buestrich et al. (2010) folgendermaßen beschreiben: "Das den sozialen Diensten staatlich verordnete Qualitätsmanagement [...] ist der Versuch, die durch den Preiswettbewerb bedrohte Qualität sozialer Dienstleistungen zu sichern" (ebd., S. 125). Das QM soll demnach eine Leerstelle besetzen, um oben skizzierte Nebenwirkungen erfolgreich "anzugreifen", die durch systemkonforme Steuerungsinstrumente wie Hilfepläne, Fallkonferenzen und Budgetierungen nur unzulänglich, weil systemkonform und Bürokratisierung fördernd, bearbeitet werden. Ein QM aus dieser Perspektive betrachtet, müsste also den Fachdiskurs gegen die weitere "Vermarktlichung" des Angebotes in Stellung bringen. Aber ist dies überhaupt möglich? Übernimmt sich hier nicht das QM, das sich ja immer den Vorwurf gefallen lassen muss, dass es nur an der Oberfläche einer Organisation agiert und die eigentliche Qualität gar nicht gesteuert wird, da "nur die Dokumentation, nicht jedoch die Praxis evaluiert" (Power in Vogd, 2009, S. 8) wird.

Eines kann man auf alle Fälle mit Blick auf die Vergangenheit feststellen: Es ist nicht gelungen, "einen eigenen, auf die Besonderheit der helfenden Beziehung ausgerichteten Zugang zum Management von Dienstleistungsorganisationen zu finden" (Brodersen, 2016, S. 41). Eine der Ursachen dafür waren die Einsetzung von Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) und damit die "Wegdelegation" der ungeliebten QM-Aufgaben durch die Geschäftsführungen. "Von hier aus schraubte sich schnell eine weitere Eigendynamik hoch: Mit der zunehmenden Aufblähung der QM-Vorgaben - als Ausdruck der Unsicherheit der Delegierten, die in der Regel im Auftrag von Geschäftsführungen handelten, die nicht wussten, was QM ist und diese neue Pflicht ebenso wie andere lästige Pflichten eben delegierten - nahm auch die Überforderung

der Mitarbeiter zu" (ebd., S.28). Und damit nahm als weitere Eigendynamik auch die Abspaltung der Mitarbeiterschaft von den Geschäftsführungen zu mit dem Ergebnis, dass Fachlichkeit gegen das QM verteidigt werden musste (siehe Beispiele in Dahme et al., 2008, S. 189ff). Unliebsame fachliche Diskussionen in der Auseinandersetzung mit Geschäftsführungen werden also durch das QM "abgepuffert". Das alles führt zu einer weiteren Verfestigung organisationaler Machtstrukturen.

Selten wurde in Organisationen beim Aufbau von QMS verstanden, dass es sich im QM um eine spezifische Führungskonzeption handelt, und dass das oben skizzierte Vorgehen genau das Gegenteil von Führung ist. Der alte Führungsgrundsatz scheint verloren gegangen zu sein, wonach Führung "als Gegenmittel zur Bürokratisierung erschaffen wurde und deren Rigiditäten bekämpfen und kompensieren soll" (Neuberger, 2002, S. 486). Ein QMS, welches die Bürokratisierung fördert, ist aus dieser Perspektive ein deutliches Anzeichen von Führungsschwäche. Führungsschwache Geschäftsführer können sich dann hinter einem staatlich verordneten "zeit- und kräftezehrenden Klotz ohne Nutzen" (Brodersen, 2016, S. 29) verstecken und nebenbei noch die Mitarbeiterschaft mit ihren fachlichen Ansprüchen (die natürlich auch die eigene Organisation verändern würden) schwächen.

Nachdem wir Widersprüchlichkeiten herausgearbeitet haben, die mit der Funktion des QM unter den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und Entscheidungen im Rahmen der Umsetzung dieses Führungsinstrumentes zu tun haben, wollen wir uns nun mit der konkreten Steuerungspraxis innerhalb von Organisationen beschäftigen. Diese Konkretisierung ist bezogen auf die 2015 revidierte Version der ISO 9001. Handlungsleitend ist für uns die Frage nach der Machbarkeit der organisationalen Steuerung im Umgang mit den oben skizzierten Widersprüchen. Dazu möchten wir zunächst die Neuerungen der ISO 9001:2015 vorstellen und anschließend auf Widersprüche aufmerksam machen, die sich im Zusammenhang mit der "Übersetzung" in die organisationale Steuerung des professionellen Handelns im psychosozialen Feld auftun.

5 Was ist wirklich neu an der ISO 9001:2015?

Zunächst einmal hat die ISO eine neue einheitliche Struktur und Begriffsfindung für alle Managementsystemnormen bekommen, was zu einer einfacheren Anwendung im Dienstleistungsbereich führen soll und zu einer besseren Kombinierbarkeit verschiedener Normen führt. Die noch stärkere Betonung des prozessorientierten Ansatzes, das risiko- und chancenbasierte Denken, die Betonung des Kontextes der Organisation, die stärkere Verpflichtung der Leitung, die Gesamtverantwortung fürs QM, die Anforderungen an das Wissensmanagement, Leistungsindikatoren für Prozesse und deren Wirkungen, veränderte Dokumentationsanforderungen können als die wesentlichen inhaltlichen Änderungen der neuen ISO-Version bezeichnet werden (vgl. DIN, 2015, S.1-50). Lernen und Verbessern stehen bei dieser Version im Fokus. Abläufe per se nicht mehr hinzunehmen, sondern immer wieder auf den Prüfstand zu stellen, die Wirksamkeit zu prüfen und bei allen Prozessen und Beteiligten die Risiken zu identifizieren und zu bewerten, aber auch die darin enthaltenen Lernchancen und Qualitätssprünge zu entdecken. Damit soll die neue Version insbesondere für kleinere Organisationen flexibler und weicher anwendbar werden. Neu ist, dass Systemgrenzen deutlich benannt und definiert werden müssen, der Kontext der Organisation als strategische Komponente für die Ausrichtung der Organisation Geltung erhält. Das kennen wir aus der Organisationsentwicklung (OE) genauso. Da gehen in der neuen Version der ISO zwei Geschwister (QM und OE) wieder aufeinander zu, die jahrelang aus vielfältigen Gründen künstlich getrennt wurden

Dazu einige kurze Erläuterungen: Während Ansätze der OE sich überwiegend aus den Quellen sozialwissenschaftlicher Forschungsbestrebungen in der Tradition der Geisteswissenschaften speist (vgl. bspw. Lewins Aktionsforschung, die Human-Relations-Bewegung etc.), ist das QM sehr stark mit den Ansätzen der Ingenieurs- und Technikwissenschaften verbunden. Zwei Arten der Wahrnehmung (sozialer) Organisationen mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen sind hier unterscheidbar und sollten sinnvoll im

Organisationsalltag miteinander verbunden werden (vgl. Göring, 2010). Eine die Menschenbilder und Grundannahmen betonende Einteilung vernachlässigt jedoch, dass jede größere Unternehmung seit der Antike durch Arbeitsteilung versucht Komplexitäten zu reduzieren und handhabbar zu machen (vgl. Brodersen, 2016, S. 123). Gleichwohl ist aber der ISO 9001 in ihren vorherigen Varianten anzumerken, dass die ursprünglichen Verfasser "mit der »Brille« ihrer technisch-industriellen Herkunft [...] in der Norm mehrere Prozesse hervorgehoben [haben], die im Bereich der Produktion in besonderer Weise systemrelevant sein können und dort deshalb in besonderer Weise gelenkt werden müssen" (ebd., S. 39). Beispiele dazu sind der Prozess der Beschaffung oder auch der der Lieferantenbewertung, die in der Industrie eine zentrale Rolle spielen, in den Organisationen der Freien Wohlfahrt aber eher als randständig einzuordnen sind.

Das QM geht von einer Steuerungslogik aus, die eine Kausalität, Linearität und Rationalität im organisatorischen Handeln befördern will. Das Zugehen der ISO 9001:2015 auf Prinzipien aus der OE (Offenhalten von Prozessen, Herausarbeiten von Zielkonflikten, Beachtung von Interdependenzen etc.) könnte also dazu führen, dass Organisationen ihre "vorhandenen Widersprüchlichkeiten an die Oberfläche bringen" (Kühl, 2000, S.195). Kühl geht soweit, diese Widersprüchlichkeiten als die eigentlichen Antriebskräfte zu verstehen, "die die Eindeutigkeit in der Organisation aufheben und sie so zu neuen Möglichkeiten führen" (ebd.). Man könnte nun annehmen, dass die Non-Profit-Organisationen der psychosozialen Versorgung schon lange auf diesen Umschwung in der Organisationssteuerung gewartet haben und mit Begeisterung diese Veränderung der Rahmenbedingungen aufnehmen und ausgestalten. Ein Blick in die Veröffentlichungen seit Bekanntwerden der neuen Version der ISO lässt ein anderes Bild entstehen. Die einschlägigen Datenbanken offenbaren ein sehr dürrtiges Bild bzw. Interesse psychosozialer Organisationen an der neuen ISO. Was sich hier in den letzten Jahren findet, scheint zu bestätigen, dass der Hype des QM schon seit einiger Zeit vorbei ist. Merchel (2013) bietet drei Interpretationen zum quantitativen Veröffentlichungsrückgang zum QM-Thema an: (1) Die Wortmeldungen nehmen ab, da das Thema nicht mehr neu, also kein Modethema mehr ist. (2) Die Praxis ist ernüchtert ob der Erwartungen, die mit QM verbunden waren. (3) QM ist in der psychosozialen Praxis implementiert und damit zur Normalität geworden (vgl. ebd., S. 212f). Gleichzeitig bescheinigt Merchel aber den QM-Aktivitäten der psychosozialen Praxis eine "unzureichende Umsetzungspraxis" (ebd., S. 213), was einhergeht mit Umetikettierungen bestehender Praxis (Teamgespräche werden zu Qualitätszirkeln; Fallgespräche und Hilfeplangespräche werden zur Evaluation etc.) (vgl. ebd., S. 215), ohne das organisational wirklich "verstanden" wurde, was der Kern eines QMS eigentlich im Grundansatz beinhaltet. Letztendlich handelt es sich bei der Qualitätsdebatte um einen Diskurs mit hoher legitimatorischer Bedeutung, die aber auf der Basis eines inhaltlich diffusen Qualitätsbegriffes (sog. "Qualitätsmetapher") geführt wird (vgl. ebd., S. 216).

Mit anderen Worten: QM wurde in der Praxis seines Potentials als Führungskonzeption beraubt. Insofern kann und darf die Neuausrichtung der ISO 9001:2015 auch von der psychosozialen Dienstleistungspraxis nicht wahrgenommen werden. Ist also auch die ISO 9001:2015 zu einer "Totgeburt" verdammt auf dem Pseudomarkt (des Verkaufs) von psychosozialen Dienstleistungen?

6 Chancen und Möglichkeiten der neuen ISO

Die Autoren hatten die Möglichkeit, in einer internen QM-Schulung Praktiker zur neuen ISO weiterzubilden und gleichzeitig die oben skizzierten offenen Fragen und Widersprüchlichkeiten mit ihnen zu diskutieren³. Die Teilnehmer dieser Schulung haben engagiert und freiwillig in Zusammenarbeit mit der Fachaussicht einer Berliner Senatsverwaltung ein eigenes Qualitätssiegel entwickelt, das die Anforderungen der ISO 9001:2008 zu Grunde gelegt hat und diese vollständig abbildet. Mit dem eigenen Qualitätssiegel trägt diese Landesarbeitsgemeinschaft Schuldner- und Insolvenzberatung Berlin e.V. (LAG SIB)⁴ dem Umstand Rechnung, dass die Zertifizierung durch eine von der Deutschen Akkreditierungsstelle GmbH anerkannte Zertifizierungsgesellschaft nicht von den Kostenträgern finanziert wird, aber Qualitätsentwicklung erwartet wird. Das Auditierungssystem ist ein erfolgreiches, von der Ko-Autorin entwickeltes, aus dem Ausland

übertragenes System der gegenseitigen Auditierung mit in jeder Einrichtung ausgebildeten internen Auditoren, die jedes Jahr eine QM-Schulung nachweisen müssen (vgl. LAG SIB, 2014). Im Vorfeld des Workshops baten wir, die Autoren, die Beraterinnen und Berater, uns relevante Fragen zur Umsetzung der ISO Revision zu stellen. Aus der Reflexion dieser Fragen und den (dokumentierten) Erfahrungen des Workshops haben wir "Fallstricke" herausgearbeitet, die wir hier darstellen wollen. Mit "Fallstricken" meinen wir, dass wir die Gefahr sehen, dass auch die neue ISO-Version trotz ihrer Möglichkeiten nicht dazu führt, dass QM den ihm gebührenden Platz im Spannungsfeld zwischen Fachdiskurs und weiterer "Vermarktlichung" des Angebotes einnimmt. Wir verstehen dabei Qualitätsmanagement konsequent "als Versprechen transparenter Unterstützung der Organisationsentwicklung" (Brodersen, 2016, S. 94). Als Reaktion auf die entdeckten "Fallstricke" werden von uns fachliche Anregungen zur Umsetzung der ISO 9001:2015 als Schwerpunktsetzungen gegeben, die die entdeckten Widersprüche aus dem ersten Teil des Artikels aufnehmen. Diese erfahren in den Anstrichen noch einmal eine Konkretisierung. Die Zusammenfassung unserer Überlegungen in Form von Impulsen gibt die folgende Abbildung.

Gemeindepsychologische Impulse für die Ausgestaltung eines QMS unter der Maßgabe der Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2015



Abbildung 1

Fallstrick I: Risiken werden von Praktikern nicht als Risiken der Organisation, sondern ausschließlich als (persönliche Entwicklungs-) Risiken ihrer Klienten verstanden.

Die neue Version der ISO dient zuallererst einem verbesserten Management einer Organisation. Wird der Begriff des Risikomanagements allerdings lediglich individualisiert auf die Klienten betrachtet, nimmt sich die Organisation der Hilfe selbst aus der Verantwortung heraus. Das nennt man einseitige Risikoverteilung. Nimmt man die neue Version der ISO 9001 in Bezug auf organisationale Steuerung aller Prozesse ernst, dann geraten andere Spannungsfelder und damit andere identifizierbare Risiken in den Bereich des QMs.

- Die von uns skizzierten und bereits häufiger im Empowerment-Diskurs kritisierten "*passivierenden Auswirkungen*" der Hilfen (Stark, 1996, S. 25) stehen in einem deutlichen Widerspruch zu deren eigentlichen Zielen. Fallsteuerungsinstrumente im Rahmen von organisationalen Interdependenzschleifen können, wie wir gezeigt haben, tendenziell die Hilfebedürftigkeit der Klienten verfestigen oder sogar erweitern. Die diese Tendenzen fördernde "kritiklos und ohne Not [übernommene] technologische Interpretation der ISO" im Dienstleistungssektor des Gesundheits- und Sozialwesens (Brodersen, 2016, S. 40) könnte nun auch endlich andere Managementantworten finden.
- Als ein weiteres Risiko einer Organisation unter den gezeigten Rahmenbedingungen muss sicherlich die skizzierte "*Abpufferung*" der Geschäftsführung und der durch Delegation entstandene

Akzeptanzverlust des QM bezeichnet werden. Diesen Risiken entgegen steuern kann eine Organisation nur, wenn das QM wieder an die Geschäftsführungen "heranrutscht" und Delegation nicht die Delegation der Durchsetzung von QM-Strukturen meint, sondern wirkliche Delegation von Entscheidungen unter Nutzung der "gewissermaßen [...] grammatikalische[n] Struktur der Systemsteuerung" der ISO 9001 (Brodersen, 2016, S. 37). "Moderne Organisationen behalten die Pyramide als ihre Grundstruktur, aber sie öffnen die Grenzen einer festen funktionalen und hierarchischen Aufteilung, um die Kommunikation zu beschleunigen und Innovation zu unterstützen, z.B. durch Projektgruppen, virtuelle Teams, funktionsübergreifende Initiativen, Expertenfunktionen und interne Berater" (Laloux, 2014, S. 25). Die Chance einer so verstandenen Risikobewertung und -steuerung würde aus den Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens wirklich lernende Organisationen machen und nachhaltig deren Unternehmenskultur verändern. Dabei gilt: "Kulturbeobachtung ist ein essenzielles Werkzeug für Veränderung und Organisationsentwicklung" (Pfläging, 2015, S. 61). Mitarbeiterbefragungen sind allerdings zum Zwecke der Kulturbeobachtung unbrauchbar⁵. Sie können nur Meinungen erfassen, "Verhalten, aber auch per sé Unsichtbares wie Werte und informelle Strukturen, also die Hinterbühne der Organisation, bleiben dieser Methode verborgen" (ebd.).

- Durch den prozessorientierten Ansatz des QM können auch *nicht qualitätsrelevante oder qualitätsbehindernde Elemente* eines QMS ins Blickfeld der Steuerung geraten, die zu Selbstläufern geworden sind und die gerade dann in negativer Weise systemrelevant sind, weil sie sehr viel Energie und Zeit fressen, aber systematisch ein Systemdenken bei den Organisationsmitgliedern verhindern. Senge (2011) bezeichnet als ein solches Systemdenken "die Wahrnehmung von Wechselbeziehungen statt linearer Ursache-Wirkungs-Ketten und die Wahrnehmung von Veränderungsprozessen statt von Momentaufnahmen" (ebd., S. 91). Solche entdeckbaren Elemente (bspw. festgefahrene Teamstrukturen, Scheinpartizipationen von Klienten etc.) als Organisationsrisiken zu behandeln, würde die Flexibilisierung der Organisationen sowie der Hilfen erhöhen, denn "Organisationen und ihre Mitglieder werden auf der einen Seite durch die ihnen zur Verfügung stehenden Routinen und Prozeduren dadurch handlungs- und entscheidungsfähig, dass sie Mehrdeutiges und Zweifelhafes in Eindeutigkeiten überführen können. Organisationen und ihre Mitglieder bleiben auf der anderen Seite jedoch anpassungsfähig und flexibel, indem sie das, was sie für gesichert halten, gegebenenfalls wieder in Zweifel ziehen können" (Vogd, 2009, S. 30). Das bedeutet "Reflexivität [als] einen Gegenpol zu dem unausgesprochenen »Normalen« des [Organisations-]Alltags" (Weik, 2014, S. 380) als "Moment des Innehaltens und Zweifelns" (ebd.) in Position zu bringen. Das geht über Fallsupervisionen etc. hinaus und beinhaltet in regelmäßigen Abständen die ernsthafte Überprüfung der organisationalen Wirklichkeit und nicht nur eine Dokumentenprüfung. Hier kann das "Zweifeln an den Selbstverständlichkeiten des herrschenden wirtschaftlichen und wissenschaftlichen Diskurses" (ebd.) seinen Praxisort als Ausgangspunkt kreativer Ideenentwicklung finden.

Fallstrick II: Risiken auf der Fallebene werden negativ, als zu vermeidend verstanden. Keine menschliche Entwicklung läuft aber ohne Risiken ab.

Der Begriff des Risikos und enthaltene Chancen ist für die neue ISO eine zentrale Neuerung. Dafür fällt z.B. Prävention und Fehlerlenkung weg, da dies erweitert im risikobasierten Denken enthalten ist. Interessant war in der Vorbereitung und Durchführung unseres Workshops der Umstand, dass Praktiker offensichtlich den Begriff des Risikos mit Anspruch auf Vermeidung gleichsetzen. Mit dieser negativen Sicht von Risiken sind die Sozialarbeiter nicht alleine: "In den vergangenen Jahren wurde Risikomanagement häufig eher reaktiv beziehungsweise retrospektiv und situativ betrieben. Viele Unternehmen verhielten sich wie ein Autofahrer, dessen Frontscheibe beschlagen ist und der deshalb mithilfe des Rückspiegels fährt. Risiken aus der Vergangenheit wurden in einem Risikoinventar erfasst und man glaubte, damit die Kristallkugel für die Zukunft gebaut zu haben" (Romeike, 2005, S. 9). Genau dieses Vorgehen eines traditionell reaktiven Risikomanagements "droht" der psychosozialen Praxis, versucht man mit kausalen

Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen vermeintliche Risiken zu beherrschen.

Rappaport (1985) betont, dass konvergente Probleme "kennzeichnend [sind] für die nichtbelebte Natur" (ebd., S. 261) und beschreibt die Naturwissenschaften und das Ingenieurwesen als vorrangige Fachgebiete, die sich mit der Lösung konvergenter Probleme beschäftigen (vgl. ebd.). Die soziale Praxis aber ist, wie wir dargestellt haben, äußerst komplex und lineare Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge sind die Ausnahme.

"Eindimensionale und vermeintlich eindeutige, "klare" Problembearbeitungen vernachlässigen oft andere Seiten der jeweiligen Situation" (Stark, 1996, S. 161). Divergente Lösungen sind deshalb vorzuziehen, sie integrieren Chancen und Risiken des Handelns.

Auch die ISO 9001:2015 formuliert im Kap. 0.3.3. in der Erläuterung des risikobasierten Denkens: "Eine positive Abweichung, die aus einem Risiko hervorgeht, kann eine Chance liefern [...]". Das risikobasierte Denken hat also wirklich nichts mit einseitiger Risikovermeidung zu tun, sondern mit der Reflexion von Risiken und daraus evtl. resultierenden Chancen. Es geht aus der Perspektive des QM eher um Begleitung von (Um)Wegen der Klienten als um die Stützung alter Fürsorgekonzepte. Wie aber kann man Begleitungskonzepte gegenüber patriarchal geformten Konzepten fördern und dementsprechend im Organisationsalltag managen?

- Organisationen entwickeln eine Eigendynamik, wenn ihre Mitarbeiter gelernt haben, sehr rasch die krisenhaften Ereignisse ihrer Klienten in Notfälle "umzuwidmen" mit damit einhergehender Entmündigung des Klientels. Die Gründe sind vielfältig: wenig reflektierte Erfahrung der Professionellen in unübersichtlichen Situationen, mangelnde Personalressourcen immer dann, wenn Krisen gehäuft auftreten (bspw. am Abend und an Wochenenden), das Vermeiden von unmittelbaren Formen der interdisziplinären Zusammenarbeit, einseitige psychopathologisierende Ausbildungen der Helfer etc. Für ein organisationales Management, das nicht aus dem Fürsorgegedanken heraus agiert, kann das nur bedeuten, *Krisen- und Notfalllogik im professionellen Handeln⁶ voneinander zu trennen* und auch im Management der Ressourcen deutlich zu unterscheiden. So werden Lernprozesse angestoßen, die die Organisation gegenüber auch schwierigen Klienten krisenfähiger macht, und es werden durch das QMS nicht einseitige Verweislogiken im Sinne der Umdefinition von Klienten gefördert.
- Wenn Organisationen gelernt haben durch Kooperationen und Netzwerkarbeit die Krisen ihrer Klienten ambulant aufzufangen (s.o.), dann ist die wichtigste Voraussetzung erfüllt ein Risikomanagement auf der Fallebene (weiter) zu entwickeln. Ein solches Risikomanagement sollte dann in der Lage sein, *Chancen und Risiken systematisch* in der Praxis (= *im Fallverlauf*) zu *identifizieren und* diese hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit und der Auswirkungen zu *bewerten*. Es geht immer um die Begleitung von Menschen in ihren je eigenen Entwicklungspfaden und ihrem Eigensinn, nicht um eine versteckte "Taktik der 'compliance'" (Stark, 1996, S. 38), die danach trachtet, den hilfebedürftigen Menschen dem Hilfesystem gefügig zu machen. Neuere Konzepte des Recovery betonen in diesem Zusammenhang im Bereich der Sozialpsychiatrie das qualitätsrelevante Zusammenspiel zwischen sog. Laienhilfe von Psychiatrieerfahrenen (ExIn) und professioneller Hilfe (vgl. bspw. in Seckinger & Neumann, 2016).
- Allerdings muss im Bereich der sog. Laienhilfe immer sehr aufmerksam eine Risikoabwägung geschehen: Soll mit dem Einsatz der Laienhilfe die Beziehungsarbeit der professionellen Helfer zergliedert werden, um die Produktkosten zu senken? Eine andere kritische Perspektive wäre, ob es sich im Einsatz von Laienhilfe nicht um einen kosmetischen Eingriff in eine ansonsten autoritäre expertendominante Struktur handelt? Die bereits o.g. *Beobachtung und Untersuchung der Organisationskultur* kann tiefere Rückschlüsse ermöglichen, in welche Richtung hier Fachlichkeit in der Organisation geformt werden soll. Sog. Laienhilfe sollte immer die Verfügungsgewalt über eigene Ressourcen besitzen. Einordnungen dieses Engagements in hierarchisch organisierte Dienstabläufe sind hinsichtlich der Bedeutung kritisch zu hinterfragen.

Fallstrick III: Die Berücksichtigung des Kontextes einer Organisation und die Bestimmung der relevanten interessierten Parteien als Adressaten der strategischen Ausrichtung einer Organisation sowie die Überwachung und Überprüfung von deren Anforderungen sind für Praktiker (die darin routiniert sind, auf der Fallebene Hilfe zu leisten) äußerst ungewohnt und verlangen von ihnen ein radikales Umdenken. Darin besteht jedoch die Chance, dass die "ungeliebte" Gremienarbeit im Organisationsalltag systematischer und von allen Organisationsmitgliedern mitgetragen und organisiert (mit)verantwortet wird.

Brodersen (2016) fasst die Kommentare von Fachinstitutionen zur neuen ISO-Überarbeitung in zwei Punkten zusammen: Zum einen verlässt "die ISO 9001 mit der Revision das Profil eines mehr formalen Grundrisses der Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem" (ebd., S. 122). Zum anderen wird sich mit der ISO 9001:2015 "einem "Managementmodell [ange]nähert, das den Gewinn einer an den »interessierten Parteien« orientierten, strategischen Steuerung der Organisation fokussiert" (ebd.). Das bietet für alle ISO-zertifizierten bzw. an der ISO angelehnten Managementsysteme des Gesundheits- und Sozialbereiches erhebliches Potential um die im ersten Teil des Artikels herausgearbeiteten Widersprüche wirklich zu managen und nicht (weiter) zum willfährigen Erfüllungsgehilfen einer neoliberalen Steuerungslogik psychosozialer Probleme zu mutieren.

- Mit der genannten "neuen" Ausrichtung der ISO ist es eigentlich nicht mehr möglich, dass Geldgeber selbst das QMS von Trägern bis in die Kernprozesse hinein (mit)bestimmen⁷. Der *Kostenträger* gehört eindeutig in der Zuordnung in den Kontext einer Organisation und ist *als Kontext zu handhaben* (Untersuchung der Erwartungen, Anforderungen und deren Veränderungen überwachen etc.). Die neue Version der ISO lädt demzufolge dazu ein, die sozialpolitischen Aktivitäten der Träger als Teil des QMSs neu zu begreifen und die Schnittstellen zum operativen Handlungsalltag eindeutiger und klarer zu fassen. Für alle Mitglieder der Organisation können so bspw. die Aktivitäten einer Geschäftsführung transparenter werden, weil sie eben ein Teil der immer wieder zu prüfenden strategischen Ausrichtung des QMSs werden. Das bisher (geheim formulierte) Wissen der Organisationen, dass Kontexte aus handelnden (und beeinflussbaren) Personen bestehen, wird nun nicht mehr auf den Hinterbühnen der "Show des Helfens" (s.o.) ausgetauscht. Das Wissen der Organisation wird systematisch auf der Hinterbühne wie auf der Vorderbühne ermittelt und bspw. Techniker und Bühnenarbeiter wissen nun nicht nur, was für ein Stück da vorne auf der Bühne gespielt wird, sondern sie nehmen in (regelmäßigen Abständen offiziell und gewünscht) Einfluss darauf. Damit besteht die Möglichkeit, dass das QMS etwas Gemeinsames von Geschäftsführung und Mitarbeitern einer Organisation wird und wieder Luft zum Atmen für die eigentlichen Aufgaben, der Organisation des Helfens, bleibt. Das Ende des Formalisierungs- und Dokumentierungswahns⁸ wird sein Übriges dazu beitragen, dass die strategische Ausrichtung der Organisation in den Mittelpunkt gerät und die Energie der Organisationsmitglieder nicht auf Nebenschauplätzen verschwendet wird.
- Die Erweiterung des Kundenbegriffes auf "relevante interessierte Parteien" ermöglicht es den Organisationen, genauer hinzuschauen und *Widersprüche zwischen den verschiedenen Akteursgruppen zu analysieren und handlungsrelevant im Hilfeprozess zu begleiten*. Zielkonflikte bspw. zwischen Angehörigen, Betroffenen und öffentlichen Verwaltungen werden in diesen (in regelmäßigen Abständen vorzunehmenden) Analysen deutlich heraustreten und bieten das Potential für die Organisationen, aus dem Schatten der Verwaltungslogik herauszutreten und eigene fachliche Positionen und Ansätze zu erarbeiten und zu vertreten. Im besten Fall werden so tradierte patriarchale Logiken der Wahrnehmung und Versorgung von Problemlagen durchbrochen⁹. Dazu muss der von Praktikern erlebte Zwang der Hilfenormierungen, der ein Nebenprodukt von Interdependenzschleifen ist (s.o.), durchbrochen werden und Platz für eine neue Kultur des Ausprobierens machen. Weick (1995/2015) formuliert diesbezüglich: "Auf der Grundlage vermiedener Tests schließen die Leute, daß [sic!] in der Umwelt Zwänge und in ihrem Reaktionsrepertoire Schranken existieren" (ebd., S. 215).

7 Abschließende Gedanken

Lehmann (2016) meint: "Durch die stärkere Prozessorientierung [der neuen ISO] ergeben sich Möglichkeiten, den Anteil der Sozialen Arbeit in Behandlungsprozessen deutlicher zu machen und Schnittstellen zu anderen Bereichen oder Prozessen klarer zu definieren" (ebd., S. 24). Diese Aussage greift unseres Erachtens zu kurz und scheint eher der Sichtweise der Darstellungsoptimierung im Sinne eines Nachweises guter (Sozial)Arbeit entsprungen zu sein. Der prozessorientierte Ansatz ermöglicht vielmehr, den klinischen Weg (auch für die Soziale Arbeit) als einzige Option in Frage zu stellen und eher beziehungs-basierte Interventionen in den Mittelpunkt des gemanagten Handelns zu stellen. Er ermöglicht, wie wir dargestellt haben, ein neues Miteinander in den Organisationen. Dabei behaupten wir nicht, dass Träger des Gesundheits- und Sozialwesens nicht bereits politisch aktiv sind und kritisch gegenüber Konzepten der Fürsorge und des traditionellen Risikomanagements stehen, wir behaupten lediglich, dass dies selten Teil der gemanagten Qualität war. Mit der neuen Version der ISO wird es den Trägern möglich, wieder Organisationsentwicklung in diesem Sinne zu betreiben.

Die Frage ist, warum gibt es eigentlich so viel Angst, wenn Menschen sich außerhalb des gesellschaftlichen Mainstreams bewegen? Kann man mit einer ISO-Norm und dem risikobasierten Denken dazu beitragen, dass mehr Mut entwickelt wird, sich abseits der gerade geltenden sozialpädagogischen, psychologischen oder psychotherapeutischen Handlungsmaximen zu bewegen? Das Plädoyer kann nur sein, wach und mutig das immanente Risiko eigenen Handelns in einer Organisation anzuerkennen und das Risiko einzugehen, damit alle bisherigen Prozesse in Frage zu stellen und genau das zum Qualitätskonzept zu machen.

Ein Instrument kann nicht aus sich heraus neue Haltungen entwickeln, es braucht immer Personen, die sich ein tieferes Verständnis des Zusammenhangs zwischen Personen und Kontext erarbeitet haben. So wird es Aufgabe der externen Auditoren¹⁰ in Zusammenarbeit mit (leitenden) Organisationsmitgliedern sein, Impulse zu setzen, die "die Behandlung von Risiken und Chancen im Zusammenhang mit ihrem Kontext und ihren Zielen" (ISO 9001:2015, Kap. 0.1 c in DIN, 2015) in einen neuen (zunächst organisationsinternen) Diskurs zwischen Fachlichkeit und Wirtschaftlichkeit übersetzt. Wahrscheinlich wird man von diesen Organisationen nicht so viel im Rahmen des fachöffentlichen QM-Diskurses hören, denn sie wissen: Sobald das QM auf die Bühne der "Leistungs-Show" tritt, erhöht sich auch die Gefahr, dass die Darstellung der Praxis sich von den eigentlichen Leistungsvollzügen entkoppelt und ein Paralleluniversum entsteht. Aber wir werden vielleicht im Rahmen der (Weiter)Entwicklung neuerer fachlicher Konzepte und evtl. neuer Formen der Kooperation zwischen den Organisationen und ihrer "interessierten Parteien" hören. Wenn solche Organisationen dann auch über ein ISO-basiertes Managementsystem verfügen, sollte die Forschung auf sie aufmerksam werden und ihre Schritte zum Zwecke der Rekonstruktion und Übertragbarkeit in andere Organisationsentwicklungsprozesse untersuchen.

Endnoten

1. Der folgende Text meint Frauen und Männer gleichermaßen, aufgrund der Lesbarkeit wird aber die männliche Schreibform verwendet. Uns ist bewusst, dass wir damit nicht geschlechtergerecht handeln.
2. Elisabeth Brodersens Buch wird in diesem Artikel als eine der wenigen auffindbaren kritischen Reflexionen der Praxis des QM in psychosozialen Organisationen genutzt. Ihr Buch stellt eine Ausnahme dar, weil sie auf der Basis langjähriger Praxiserfahrungen als Geschäftsführerin, QM-Auditorin und Organisationsberaterin in der Entwicklung von Qualitätsmanagementsystemen Erfahrungen und Ansprüche an das QM einer kritischen Analyse unterzieht.
3. An dieser Stelle sei den Praktikern ein ausdrücklicher Dank für das Engagement in der Diskussion und Vorbereitung des Workshops ausgesprochen.

4. Die LAG SIB ist ein freiwilliger Zusammenschluss der Berliner Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen in der Rechtsform eines Vereins, der das Qualitätssiegel "soziale Schuldnerberatung Berlin" entwickelt hat und vergibt (vgl. LAG SIB, 2016).
5. Wir fokussieren hier auf die Erörterung von Mitarbeiterbefragungen im Kontext von Kulturbeobachtung und -erforschung, um einer weit verbreiteten QM-Praxis argumentativ zu begegnen: Untersuchungen der Unternehmenskultur in der Tradition der OE müssen immer methodisch breit aufgestellt sein. Auch dies sind Auswirkungen des Zugehens des QM auf die OE im Zuge der Revision der ISO 9001, wenn dies denn ernsthaft betrieben werden soll.
6. Zu Unterschieden hinsichtlich der Qualität von Krisenintervention in Organisationen siehe Neumann, 2017.
7. Als Beispiele seien Merkwürdigkeiten aus der Praxis benannt, in denen Kostenträger Versuche unternommen haben, auf die konkrete Abfassung und Ausgestaltung der Kernprozesse von Organisationen im Qualitätsmanagementhandbuch (QMH) Einfluss zu nehmen. Das geht bis dahin, dass Handbücher "gemeinsam" geschrieben wurden in dem Sinne, dass die politische Ebene nicht nur die finanziellen Rahmenbedingungen für eine Qualitätsentwicklung der Träger zur Verfügung stellt, sondern auch in die Diskussion eingreift und als Herausgeber agiert (vgl. bspw. SenBJS, 2004). Um den Wert solcher im Internet einsehbarer Handbücher einzuschätzen, halte man sich nur vor Augen, welchen Stellenwert Handbücher in der freien Wirtschaft besitzen: Sie sind eines der am meisten behütetsten Geheimnisse, denn sie enthalten das Steuerungswissen einer Organisation.
8. Die ISO 9001:2015 spricht in Kapitel 7.5.1 von "dokumentierte Information, welche die Organisation als notwendig für die Wirksamkeit des Qualitätsmanagement bestimmt hat" (DIN, 2015).
9. Für die Sozialpsychiatrie siehe dazu Seckinger & Neumann, 2016.
10. Auditoren werden in den Zertifizierungsgesellschaften für bestimmte Branchen (nach einem sog. Branchenschlüssel = Scope) zugelassen. Ihre Fachexpertise bietet die Chance, im Rahmen des externen Audits eines zertifizierten Unternehmens auch Fachimpulse zur Weiterentwicklung zu geben, aber nur dann, wenn ein kritischer Blick zu den im Text dargestellten Interdependenzschleifen eingenommen wird. Die externen Auditoren können (leider) auch zu reinen Anwälten der behördlichen Vorgaben mutieren.

Literatur

Brodersen, E. (2016). Wandel auf leisen Sohlen. Die stille Revolution im Gesundheits- und Sozialbereich. BoD-Verlag.

Buestrich, M., Burmeister, M., Dahme, H.-J. & Wohlfahrt, N. (2010). Die Ökonomisierung Sozialer Dienste und Sozialer Arbeit. Entwicklung - Theoretische Grundlagen - Wirkungen. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Dahme, H.-J., Kühnlein, G. & Wohlfahrt, N. (2008). Zwischen Wettbewerb und Subsidiarität. Wohlfahrtsverbände unterwegs in die Sozialwirtschaft. Berlin: Edition Sigma.

Deutsches Institut für Normung, DIN e.V. (2015). Qualitätsmanagementsysteme - Anforderungen - DIN EN ISO 9001:2015, German and English Version. Berlin: Beuth Verlag GmbH.

Göring, A. (2010). Organisationsentwicklung durch Qualitätsmanagement. MA-Thesis in Nachhaltigkeits- und Qualitätsmanagement an der Hochschule für Wirtschaft und Recht. Unveröffentlicht.

Kühl, St. (2000). Das Regenmacher-Phänomen. Widersprüche und Aberglaube im Konzept der lernenden Organisation. Frankfurt/Main: Campus Verlag.

Landesarbeitsgemeinschaft Schuldner- und Insolvenzberatung Berlin e.V. (LAG SIB) (2014). Matrix zur Vergabe des Qualitätssiegels. Verfügbar unter:
www.schuldnerberatung-berlin.de/uploads/media/Uebersicht_Q-Siegel_29Apr2014.pdf [10.08.2017].

Landesarbeitsgemeinschaft Schuldner- und Insolvenzberatung Berlin e.V. (LAG SIB) (Hrsg.) (2016). Darstellung des Qualitätssiegels und Qualitätsmanagements der Landesarbeitsgemeinschaft Schuldner- und Insolvenzberatung Berlin e.V. Verfügbar unter:
www.schuldnerberatung-berlin.de/uploads/media/Broschuere_zum_Qualitaetsiegel_LAG_SIB.pdf [10.08.2017].

Laloux, F. (2014). Reinventing Organisations. Ein Leitfaden zur Gestaltung sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit. München: Verlag Franz Vahlen.

Lehmann, Th. (2016). Die Revision der ISO 9001:2015. Chance und Herausforderung für das Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. In Forum Sozialarbeit + Gesundheit 4, 20-24.

Merchel, J. (2013). Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Neumann, O. (2017). Krisenintervention. In J. Biskhopf, D. Deimel, C. Walther & R.-B. Zimmermann (Hrsg.), Soziale Arbeit in der Psychiatrie (S. 241-258). Lehrbuch. Köln: Psychiatrie Verlag.

Neuberger, O. (2002). Führen und führen lassen. Ansätze, Ergebnisse und Kritik der Führungsforschung. Stuttgart: Lucius & Lucius Verlagsgesellschaft.

Pfläging, N. (2015). Organisation für Komplexität. Wie Arbeit wieder lebendig wird - und Höchstleistung entsteht. München: Redline Verlag.

Rappaport, J. (1985). Ein Plädoyer für die Widersprüchlichkeit. Ein sozialpolitisches Konzept des "empowerment" anstelle präventiver Ansätze. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis 2, 257-275.

Romeike, F. (Hrsg.) (2005). Modernes Risikomanagement. Die Markt-, Kredit- und operationellen Risiken zukunftsorientiert steuern. Weinheim: WILEY-VCH Verlag.

Seckinger, M. & Neumann, O. (2016). Sozial- und Gemeindepsychiatrie als sozialraumbezogenes Handlungsfeld. In: F. Kessl & Ch. Reutlinger (Hrsg.), Handbuch Sozialraum (S. 1-19). Wiesbaden: Springer Fachmedien (online verfügbar).

Senge, P. M. (2011). Die fünfte Disziplin. Kunst und Praxis der lernenden Organisation. Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag.

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (SenBJS) (Hrsg.) (2004). Handbuch Qualitätsmanagement der Berliner Jugendfreizeitstätten. Modellprojekt Qualitätsentwicklung der Berliner Jugendarbeit. Verfügbar unter:
https://sfbb.berlin-brandenburg.de/sixcms/media.php/6454/handbuch_qualitaetsmanagement_jugendfreizeitstaetten.pdf [19.10.2018]

Stark, W. (1996). Empowerment. Neue Handlungskompetenzen in der psychosozialen Praxis. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Stark, W. (2002). Gemeinsam Kräfte entdecken - Empowerment als kompetenz-orientierter Ansatz einer zukünftigen psychosozialen Arbeit. In A. Lenz & W. Stark (Hrsg.), Empowerment. Neue Perspektiven für psychosoziale Praxis und Organisation (S. 55-76). Tübingen: DGVT-Verlag.

Vogd, W. (2009). Rekonstruktive Organisationsforschung. Qualitative Methodologie und theoretische Integration - eine Einführung. Opladen, Farmington Hills: Verlag Barbara Budrich.

Weick, K. E. (2015). Der Prozeß des Organisierens. Erste Auflage 1995. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Weik, E. (2014). Interpretative Theorien: Sprache, Kommunikation und Organisation. In A. Kieser & M. Ebers (Hrsg.), Organisationstheorien (S. 346-385). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment Theory. Psychological, Organizational and Community Levels of Analysis. In J. Rappaport & E. Seidmann (Hrsg.), Handbook of community psychology (pp. 45-62). New York.

Autoren

Gabriele Besser

info@bitte-keinen-spam-gabrielebesser.com

Dipl. Soziologie, Gesundheitsökonomie, HP Psychotherapie

Freie Praxis mit folgenden Arbeitsschwerpunkten: Organisationsberatung, Qualitätsmanagement, Coaching/Supervision, System. Aufstellungen, Aufträge im In- und Ausland im Sozial- und Gesundheitswesen, der öffentlichen Verwaltung und der Entwicklungszusammenarbeit

Prof. Dr. Olaf Neumann

olaf.neumann@bitte-keinen-spam-ash-berlin.eu

Professor für methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit an der Alice Salomon Hochschule Berlin. Arbeits- und Interessenschwerpunkte: Interventionsforschung, Sozialpsychiatrie, Gemeindepsychologie, Organisationsentwicklung, Qualitätsmanagement