

Dialogisches Qualitätsmanagement

ein Modell für die supervisorische Praxis

Autorenversion: Veröffentlicht in der Zeitschrift SUPERVISION 3/2001

Autoren: Ilona Lorenzen, Ulrike-Luise Eckhardt, Dr. Martin Hoffmann, Carla van Kaldenkerken, Anita Spenner-Güç

Das Modell und sein Fragebogen ist im Berufsverband der Supervisoren, der Deutschen Gesellschaft für Supervision (DGSv), als verbindliches Qualitätsverfahren eingeführt worden.

Der Artikel:

Qualität und Supervision

Unsere Qualitätsgruppe, Teil der Regionalgruppe Berlin/Brandenburg, legt das Ergebnis von drei Jahren Arbeit vor. Wir beschreiben unsere Auseinandersetzung mit dem Thema Qualität. Das Ergebnis ist ein Selbstbewertungsverfahren welches die vier Qualitätsdimensionen Struktur-, Prozess-, Ergebnis- und Konzeptqualität umfasst. Den von uns entwickelten beigefügten Fragebogen kann jede Supervisorin und jeder Supervisor als Einstieg zur Selbstbewertung benutzen. Der Fragebogen bietet sich als Grundlage eines dialogischen Verfahrens zum Qualitäts - Management (QM) in kleinen Gruppen an, das wir ebenfalls beschreiben. Es schließt sich die Skizze eines Qualitätsverbundes an, der einen Rahmen gibt und Öffentlichkeit herstellt, damit QM als Marketinginstrument genutzt werden kann.

Annäherung der Arbeitsgruppe an das Thema

Unsere Arbeitsgruppe ging aus dem Leitbildentwicklungsprozess der Regionalgruppe Berlin/Brandenburg der Deutschen Gesellschaft für Supervision im Jahre 1998 hervor. Wir beschreiben hier den Prozess der Auseinandersetzung mit dem Thema Qualität und Supervision und die bisher vorliegenden Ergebnisse. Dazu gehört auch ein Verfahrensvorschlag zum QM für die supervisorische Praxis. Die Arbeitsgruppe wurde von Ilona Lorenzen angeregt und tagt seit März 1998.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben verschiedene Grundberufe, arbeiten freiberuflich als Supervisorinnen und Supervisoren und sind in anderen Feldern des Beratungs- und Bildungsbereichs tätig.

Persönliche Weiterentwicklung, Kundeninteressen, Neugier und Neuregelungen in der Sozialgesetzgebung (z.B. §78a ff. KJHG, §93 BSHG, §80 Pflege VG) motivierten die Gruppe, sich intensiv mit dem Thema Qualität im Dienstleistungsbereich, hier speziell Supervision, zu beschäftigen. Diese unterschiedlichen Beweggründe der einzelnen führten in der Annäherungsphase zu verschiedenen Zielformulierungen.

Die Gruppe entschied sich für ein prozesshaftes Vorgehen zur Erreichung folgender Ziele: Qualifizierung, Selbst- und Fremdbewertung, Profilierung von Supervision, Publikation und Workshops.

Mit der Entwicklung von Vertrauen und Offenheit entstand die Basis für eine intensive Zusammenarbeit. Die Bereitschaft, „sich in die Karten schauen zu lassen“ und die fehlerfreundliche Haltung aller Beteiligten führten zu einer ersten ehrlichen Bestandsaufnahme hinsichtlich unseres Qualitätsverständnisses. Die „Chemie“ stimmte und damit war die Gruppe zu diesem tiefreichenden, selbstreflexiven Thema arbeitsfähig.

Was ist Qualität?

In der Auseinandersetzung mit diversen Definitionen und konzeptionellen Ansätzen zum Thema Qualität und QM entwickelten wir unser eigenes Verständnis. Beispielsweise fanden wir folgende Begriffsbestimmungen:

- Qualität = Güte, Beschaffenheit

- Gesamtheit von Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgesetzter, vereinbarter oder vorausgesetzter Erfordernisse bezieht.(Jordan in Anlehnung an DGQ und ISO)

- Qualität ist keine absolute, unveränderliche Größe. Nicht einmal bei Produkten (wie Autos) lässt sich Qualität anders als in relativen Merkmalen ausdrücken; umso weniger bei Dienst-

leistungen. Qualität ergibt sich aus der Übereinstimmung zwischen Erwartungen hinsichtlich der Leistungen und der tatsächlich erbrachten Leistung. (Meinhold)

Den letzten Aspekt wählten wir als Leitlinie für unsere weitere Arbeit.

Mit der zweiten Sitzung der Qualitätsgruppe, im wechselseitigen Austausch unserer Vorstellungen, begann bei allen Beteiligten ein intensiver Selbstbeobachtungs- und Reflexionsprozess.

Die Idee, eine geplante Selbstbeobachtung sehr gezielt z. B. im Rahmen einer Sitzung durchzuführen wurde als nicht durchhaltbar verworfen. Videoaufzeichnungen mit anschließendem Transskript erschienen als bessere Lösung, aber zu zeit- und kosten- aufwendig.

Wir diskutierten verschiedene Modelle der Beobachtung unseres Handelns im laufenden Prozess. Carla van Kaldenkerken stellte ihr Forschungsprojekt vor, in welchem sie überprüfte, ob und wie sie ihr Supervisionskonzept im beruflichen Alltag umsetzte. Qualität zu messen, stellte sich uns als komplexes und anspruchsvolles Vorhaben dar.

Selbstbeobachtung und Reflexion erfolgten bei den einzelnen bald automatisch. Jede Neuan-schaffung, jede Investitionsentscheidung, jede Auswertungsrunde mit Supervisanden wurde innerlich der Perspektive der Qualitätsgruppe unterworfen. Es wurde aufregend.

Schon begannen auch konkrete Veränderungen:

Bessere Erreichbarkeit, Budget-Pläne für Fortbildung, Anschaffung eines Aktenvernichters und andere Neuerungen, die für jeden individuell qualitative Verbesserungen darstellten.

Qualitäts – Management – Systeme

Parallel beschäftigten wir uns mit den verschiedenen bereits entwickelten Denk- und Handlungs-Modellen, die Qualität sichern und managen sollen:

EFQM, ISO 9000, TQM, KVP, KAIZEN, 2 Q usw.

Zunächst herrschte Verwirrung:

Qualität, Qualitätsziel, Leitbild, Qualitätsdimension, Qualitätsmerkmal, Qualitätsstandard oder –norm, Qualitätskriterium, Indikator, Kennzahlen, Wirtschaftlichkeit, Effektivität, Effizienz, Input, Output, Outcome, Produkt, Qualitätsentwicklung, QM, Qualitätssicherung, Evaluation, Selbstevaluation, Qualitätsmessung, Controlling, Audit/or, Zertifikat/Zertifizierung

waren die Stichworte, das Handwerkszeug, bzw. der Sprachcode für die weitere Arbeit an dem Thema.

Da die Qualitätsgruppe sich manchmal in größeren Abständen traf, waren jeweils zu Beginn Wiederholungen der Begriffe und Konzepte notwendig. Immer wieder tauchten wir in neue Denksysteme ein, Fenster öffneten sich. Es bildete sich ein besseres Verständnis für Kunden, die sich mit dem Thema schon länger beschäftigten.

Zur Orientierung hier einige Erläuterungen zum QM:

QM umfasst alle Führungstätigkeiten und Prozesse innerhalb eines Systems, die Qualitätspolitik, Ziele und Verantwortung festlegen sowie diese durch Mittel wie Planung, Lenkung, Sicherung, Verbesserung von Qualität verwirklichen (Qualitätskreis: plan – do – check –act). (ISO, DGQ)

In Gesetzestexten (KJHG, BSHG) werden die Begriffe Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung verwendet. Dies geschah vermutlich mit Rücksicht auf arbeitsfeldspezifische Gegebenheiten (Entwicklungsstand der jeweiligen Disziplin, Akzeptanz bei Fachkräften). Aus fachlicher Sicht erfassen diese Begriffe jeweils nur Teile der Gesamtaufgabe und sind insofern nur begrenzt zutreffend. In der Praxis setzte sich der Begriff QM durch.

QM hat sich im Laufe der Jahrzehnte parallel zur allgemeinen Managementlehre/Betriebswirtschaftslehre zu einer eigenständigen Disziplin entwickelt. Etwa seit den 50er Jahren werden komplexe Regelwerke als Leitlinien für QM - Systeme aufgestellt. Das bekannteste unter ihnen ist die ISO 9000. Sie liegt aktuell in der revidierten Fassung ISO 9000:2000 vor und beinhaltet:

- Grundlagen und Terminologie für QM - Systeme
- Anforderungen an die Darlegung/Dokumentation von QM - Systemen
- einen Leitfaden für die Wirksamkeit und Effizienz eines QM - Systems
- Anleitungen für das Auditieren von QM - Systemen

Die ISO-Normen werden auf breiter Basis von der „International Organisation for Standardization“ in Genf entwickelt und beschlossen. Sie sind weltweit anerkannt und haben branchenübergreifende Gültigkeit (Produktion und Dienstleistung). Weltweit sind ca. 250 000 Unternehmen nach diesen Normen zertifiziert.

Wesentliche Triebfedern für die Entwicklung von QM - Systemen sind der Wunsch der Kunden nach einwandfreien Produkten und Leistungen, die Absicherung der Hersteller und Liefere-

ranten, die zunehmende Internationalisierung von Produktion und Handel sowie natürlich die Konkurrenz auf dem Markt.

Insbesondere der Wettbewerb zwischen den USA und Japan, später auch der EU haben immer wieder neue Entwicklungen hervorgebracht – so auch die Ausschreibung von Preisen für unternehmerische Höchstleistungen. 1988 gründeten 14 europäische Unternehmen die EFQM (European Foundation for Quality Management) mit Sitz in Brüssel, die ein Modell des Total Quality Managements für Europa aufstellte. Auch dieses wurde 1999 zum EFQM - Modell für Excellence überarbeitet und wird mit leichten Variationen für Großunternehmen, kleine und mittlere Unternehmen sowie öffentliche Verwaltung und Gesundheits-(Sozial-)wesen angeboten. Jährlich wird der europäische Qualitätspreis (EQA) nach einem komplexen Bewerbungs- und Bewertungsverfahren vergeben. Das EFQM - Modell ist zugleich ein Verfahren zur Selbst- oder Fremdeinschätzung des Reifegrades einer Organisation wie auch ein umfassendes Organisationsentwicklungsmodell.

QM im Unternehmensbereich entstand weitgehend auf freiwilliger Basis ohne staatliche Eingriffe aus Markt- und Wirtschaftlichkeitsgründen heraus, hat aber auch Bedeutung im juristischen Kontext von Gewährleistung und Produkthaftung. Das 1998 verabschiedete Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) hat v.a. dem Aspekt des Risikomanagements neue Impulse gegeben.

1998 begann eine Reihe von Gesetzesänderungen, durch die Qualitätsentwicklung und -sicherung nach und nach in den Bereichen sozialer Dienstleistungen verbindlich eingeführt wird. In verschiedenen Leistungsbereichen der Kinder- und Jugendhilfe, Sozial- und Behindertenhilfe, im Gesundheitswesen und Pflegebereich sind Qualitätsvereinbarungen vorgeschrieben und Voraussetzung für die Entgeltübernahme, ohne allerdings bestimmte Verfahren des QM festzulegen. Hauptmotiv war neben fachlichen und juristischen Erwägungen die Dämpfung der rasant steigenden Kosten.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass QM im Bereich sozialer Dienstleistungen trotz z.T. heftiger Widerstände erstaunlich schnell in die Praxis eingeführt wird. Hierbei sind die freien Träger der öffentlichen Verwaltung deutlich voraus.

Die Literatur zum Thema „Qualität“ ist inzwischen nahezu unüberschaubar, die zum Thema „Qualität und Supervision“ ebenfalls sehr umfangreich geworden. Einige Arbeiten lagen bereits zu Beginn unserer Arbeitsgruppe vor, andere entstanden parallel. Wenn wir hier einige Autorinnen und Autoren nennen, bitten wir zugleich diejenigen um Nachsicht, die Wichtiges zum Thema geschrieben haben, aber unerwähnt bleiben. Berker und Buer, Beer und Kühl

lieferten erste Beiträge und Evaluationsstudien zum Thema Qualität und Supervision (1997, 1999). Aktuell zur Novellierung des KJHG §78 (1996-98) und zu einer der ersten DGsv- anerkannten Weiterbildungen in Supervision in den neuen Bundesländern (im Sozialpädagogischen Fortbildungswerk Brandenburg) behandelten Hentschke-Huchthausen/Hoffmann und Hoffmann/Linke das Thema (1999). Wesentliche Beiträge zu Qualitätsmerkmalen von Beratung, Supervision und Coaching stammen von Fatzer, Rappe-Giesecke und Loos (1999); bzw. aus systemischer Sicht von Maas/Teichert (1996), Brunner, Schumacher und Schiepek (1999). Weigand und Fortmeier formulierten DGsv-Vorstands-Positionen zum Thema (2000, 2001). Fachlich besonders wertvoll waren für uns die Arbeiten von Werner Lohl zur Qualität in Beratungsstellen und natürlich die Veröffentlichungen der Deutschen Gesellschaft für Qualität (DGQ) zum Thema QM.

In der Literatur gab es für uns nützliche Hinweise unter anderem von den Autoren Avedis Donabedian (1966) und Hiltrud v. Spiegel (1993). Hier wurde angekoppelt. Sie schlugen vor, Qualität für die folgenden unterschiedlichen Bereiche zu bestimmen:

Strukturen, Prozesse, Ergebnisse und Konzepte.

Die Qualitätsgruppe entschied sich, diese Bereiche zu bearbeiten, die im Weiteren Qualitätsdimensionen genannt werden, weil sie die wichtigsten Aspekte der supervisorischen Tätigkeit beinhalten. Die Regeln der „Kunst“ Supervision lassen sich diesen vier Qualitätsdimensionen gut zuordnen.

Als erste Orientierung diente uns ein sehr ausführlicher Leitfaden für Qualitätsentwicklung in psychologischen Beratungsstellen (Lohl, 1997). Diese Vorlage wurde auf Supervision „übersetzt“, Einiges verworfen, Anderes ergänzt und Vieles verändert.

Den auch in der Literatur für den psychosozialen Bereich schon beschriebenen vier Qualitätsdimensionen (Struktur, Prozess, Ergebnis, Konzept) wurden von uns die einzelnen entsprechenden Merkmale zugeordnet.

Die Qualitätsdimension Strukturqualität enthält als Merkmale z. B. Aussagen über die Qualifikation des Dienstleisters, seine technischen, räumlichen und organisatorischen Ressourcen und finanzielle/wirtschaftliche Ressourcen. Damit sind u.a. gemeint: von der DGsv anerkannte Weiterbildung, Dauer der Berufserfahrung, Arbeitsraum, technische Ausstattung, Etat für Fort- und Weiterbildung.

Die Qualitätsdimension Prozessqualität enthält beispielsweise Merkmale wie Kundenorientierung, Beziehungsgestaltung und Dokumentation.

Der Qualitätsdimension Ergebnisqualität wurden als Merkmale z.B. die Art der Erhebung der Bewertung, die Bewertungsinstanzen, Einschätzung der Wirkung von Supervision auf das Kundensystem, Nebenwirkungen, Berufsrollenklarheit beim Kunden, Grad der Zielerreichung zugeordnet.

Konzeptqualität als Qualitätsdimension beinhaltet als Merkmale u. a. die Fragen, welches Supervisionskonzept besteht, wie die Einhaltung überprüft wird, ob ethische Grundwerte, ein Leitbild enthalten sind.

An Hand dieser wenigen Beispiele wird das Prinzip des Aufbaus deutlich. Da pro Qualitätsdimension sehr viel mehr Merkmale gesammelt worden waren, erforderte die Diskussion und Abgleichung sehr viel Zeit. Vor allem auch weil Grundsätzliches zur Sprache kam, Haltungen verdeutlicht werden mussten, Einstellungen zur eigenen Rolle, Person und zu den Kunden/Supervisanden. Teilweise konnten pro Termin nur wenige Merkmale besprochen werden.

Bei der Diskussion dieser Merkmale fanden wir uns oft in der Diskussion um Standards und verbindliche Normen wieder. Wir konzentrierten uns jedoch auf die Beschreibung von Merkmalen, da eine Normierung beim gegenwärtigen Stand der Qualitätsdiskussion in der Supervision u.E. verfrüht wäre.

Es war eine Fülle von Material entstanden. Manchmal war auch umstritten, zu welcher Qualitätsdimension ein Merkmal zugeordnet werden sollte. Nach Abschluss der Merkmalsentwicklung erfolgte deshalb ein Generalabgleich, in dem wir die Merkmale fest zuordneten.

Jetzt war schon viel erreicht, aber es traten Selbstzweifel auf. Veränderungen waren zwar zu beobachten, Irritation blitzte jedoch immer wieder auf und der nächste Schritt, dies alles handhabbar zu machen, wurde zu dem Zeitpunkt als Bürde erlebt. Die Abstände zwischen den Terminen wurden länger. Die entwickelten Fragebögen waren z.T. noch unverständlich, Massen von Papier, drei verschiedene Skalensysteme und der hohe Grad der Differenzierung der Merkmale ermüdeten. Manchmal sprachen wir schon von Qual-Gruppe.

Konzentration, Verschlankeung, Zusammenfassung, Herstellung einer „Instant - Version“ war das nächste Ziel. Die Fragebögen wurden kürzer, wir einigten uns auf ein Antwortschema. Entscheidend war die Formulierung von Schlüsselmerkmalen für jede der vier Qualitätsdimensionen.

Mit dem Erreichen dieser Klarheit hatten alle verstanden, was QM bedeuten kann. Ein der supervisorischen Praxis entsprechendes und der Überprüfung von außen standhaltendes Instrumentarium schafft Handlungssicherheit.

Nachdem ein brauchbarer Fragebogen zur Selbstbewertung vorlag, richtete sich unser Augenmerk wieder auf die eingangs formulierten Ziele.

Dienstleistungen unterscheiden sich in wesentlichen Aspekten von der industriellen Produktion:

Der Erfolg ist nicht in dem Maße determinierbar, herstellbar, messbar wie bei Produkten. Sie können nur in Interaktion und Kooperation mit den Adressaten ausgeführt werden. Der „Kunde“ z.B. eines sozialen Dienstleisters steht oft in einem Abhängigkeitsverhältnis zu diesem (z.B. kranke, alte oder behinderte Menschen). Die Kundenrolle verteilt sich auf mehrere „interessierte Parteien“. Sie werden v.a. aus ethisch begründeten Motiven und auf gesetzlicher Grundlage erbracht und meist von Dritten bezahlt (Kommune, Kasse, Versicherung, Stiftung etc.). Diesen Aspekten muss QM in der Supervision gerecht werden. Der Kunde hat bestimmte Erwartungen und entscheidet letztlich, ob diese zu seiner Zufriedenheit erfüllt wurden.

Dem gemäß entwickeln wir unseren Kundenfragebogen. Dessen erste Version befindet sich in der Erprobungsphase.

Wir halten es für vorrangig, mit dem über die Dauer von zwei Jahren entstandenen Wissen über QM die Professionalsierung in den eigenen Reihen voranzubringen, besonders nach Beginn des im Berufsverband begonnen Diskurses über die Verteilung von „Sternchen“ für die Teilnahme an einer Qualitätsprüfung.

Die beschriebenen Merkmale der vier Qualitätsdimensionen und die ausgewählten Schlüsselmerkmale sind von *uns* entwickelt und formuliert worden. Eine Qualitätsgruppe anderer Zusammensetzung wird vermutlich andere Kategorien und Schlüsselmerkmale entwickeln.

Grundsätzlich stellt sich die Frage, soll es standardisierte Merkmale geben und wer legt diesen Standard fest?

Die dreijährige Auseinandersetzung mit dem Thema Qualität hat die Professionalität der Qualitätsgruppenmitglieder verstärkt, weil sie zur Bewusstwerdung von beruflichem Handeln unter der Perspektive von Merkmalen der vier Qualitätsdimensionen führte. Im Folgenden beschreiben wir ein mögliches Verfahren zum QM für die supervisorische Praxis.

Dialogisches Verfahren zum QM für die supervisorische Praxis

Für den Start entscheidet sich eine Gruppe von 5 - 8 Personen als Qualitätsgruppe zusammenzuarbeiten und vereinbart eine gemeinsame Vorgehensweise zum QM. Sichernde Basis für diese Vorgehensweise ist zum einen die Selbstverpflichtung der Gruppenmitglieder zur Qualitätssteigerung. Zum anderen ist es wie in der Supervision unerlässlich, eine Kultur des Vertrauens, der Offenheit, von Respekt und Wertschätzung in der Gruppe zu entwickeln und sich Regeln für die Kommunikation zu erarbeiten.

Durch die Diskussion über Qualität von Supervision und speziell über die Diskussion des Fragebogens werden Qualitätsmerkmale ermittelt und von jeder einzelnen Person und der Gruppe gewichtet. Dieser Diskussionsprozess läßt sich für andere Qualitätsgruppen anhand unserer Erfahrungen und vorgelegten Ergebnisse sicherlich sehr verkürzen.

Um der besonderen Situation der Dienstleistung 'Supervision' gerecht zu werden, halten wir folgendes dialogische Verfahren zum QM für sinnvoll:

1. Ist - Soll - Analyse

Selbstbewertung anhand des Fragebogens

Darstellung und Überprüfung in der Qualitätsgruppe

Erarbeiten von Maßnahmen um Schwächen zu beheben

2. Fallpräsentation mit Blick auf die Konzeptqualität

in schriftlicher Form

Diskussion in der Qualitätsgruppe

Erarbeiten von Maßnahmen um Schwächen zu beheben

3. Regelmäßige und standardisierte Kundenbefragung

Analyse und Auswertung

Diskussion in der Qualitätsgruppe

4. Wiederholung des Verfahrens

5. Gemeinsame Weiterentwicklung des QM - Verfahrens

Ist - Soll - Analyse:

In einem ersten Schritt der Überprüfung erfolgt eine Selbstbewertung anhand des Fragebogens.

Das Ziel ist den jeweiligen Ist - Stand der eigenen Qualität selbstkritisch zu beschreiben und an dem Soll in diesem Fall dem Anspruch an höchste Qualität (dem eigenen, dem der Gruppe) zu überprüfen. Die Orientierung erfolgt weniger am Höchstziel als vielmehr am nächsten erreichbaren und umsetzbaren Schritt. Vielleicht gibt es dabei auch Qualitätsmerkmale, denen ich weniger Gewicht beimesse, so dass ich sorglos 0% ankreuze und keine Maßnahmen entwickle. Nach dem Ausfüllen des Fragebogens sind von jedem selbst Ziele für die eigene Praxis zu definieren und Maßnahmen zu beschreiben, wie Schwachstellen behoben werden. Das heißt es werden konkrete Handlungsschritte neu formuliert, die überprüfbar sind. Diese schriftliche Ausarbeitung wird gemeinsam mit dem Fragebogen in Kopie der Qualitätsgruppe vorgelegt.

Anwendung des Fragebogens:

Der beigegefügte Fragebogen ist die umfassende Version. Wir haben bewusst auf eine Gewichtung der Merkmale verzichtet. Der Fragebogen ist umfangreich; wir wissen aus eigener Erfahrung, dass die Menge ‚erschlagend‘ wirken kann. Obwohl diese Vorgehensweise Geduld und Offenheit erfordert, haben wir uns für diese Version zur Veröffentlichung entschieden, um es den Lesern, bzw. Qualitätsgruppen leichter zu machen, aus dem umfangreichen Angebot die wesentlichen eigenen Merkmale zu sichten und zu gewichten.

Die Skalierung haben wir in Anlehnung an das EFQM - Modell vorgenommen. Die Prozentzahlen markieren den Erfüllungsgrad der einzelnen Qualitätsmerkmale. Beim Ausfüllen des Fragebogens findet eine Auseinandersetzung statt, bei der es nicht nur um die Ansprüche an eine hohe Qualität an sich, sondern gleichzeitig immer auch bzw. vielmehr um das Nicht - Heranreichen an die eigenen Qualitätsansprüche geht. Der höchste Erfüllungsgrad der Anforderung (100%) dürfte schwer erreichbar sein. 50% bedeuten bereits eine gute Qualität. Es

sind zunächst auf dem Kontinuum Qualität die beiden extremen Pole: geringe und höchste Anforderung zu definieren und die jeweils nächsten Schritte und Ziele so zu formulieren, dass sie überprüfbar sind.

Die implizierten Bewertungen lassen sich im Einzelnen wie folgt beschreiben:

0 % = Nein, es gibt keine Aktivitäten und es bestehen auch keine Planungen, die Anforderungen zu erfüllen.

25% = Es gibt erste Aktivitäten und es bestehen Planungen die Anforderungen schrittweise zu erfüllen.

50% = Es gibt nachweisbar Aktivitäten. Sie werden regelmäßig überprüft und verbessert.

75% = Die Aktivitäten sind in alle Bereiche integriert. Die regelmäßige Überprüfung und Verbesserung ist selbstverständlich.

100% = Die Aktivitäten werden exzellent und vorbildhaft umgesetzt.

Zum Verständnis ein Beispiel:

Prozessqualität: 2.3.9 Es gibt ein ausgewiesenes Verfahren mit Abbrüchen

0% = über Abbruch wird nicht nachgedacht und auch nicht darüber, wie generell mit einem Abbruch umzugehen ist.

25%= es findet Auseinandersetzung statt: Abbrüche fallen auf, Erfahrungen werden reflektiert. Es werden verschiedene Umgehensweisen abgewogen und es gibt erste Überlegungen, wie damit beim nächsten Mal umgegangen wird. Das Vorgehen wird ausgewertet.

50%= Es gibt nachweisbar Aktivitäten: ein generelles Verfahren ist als Ziel formuliert, es ist z.B. bereits vertraglich geregelt, wird angewendet und ausgewertet.

75%= Überprüfung ist eine Selbstverständlichkeit: Das Verfahren zum Umgang mit Abbrüchen ist standardisiert, wird regelmäßig überprüft und verbessert.

100% = Kunden und Kollegen werden aufmerksam, fragen nach und nehmen sich das Vorgehen zum Vorbild.

Darstellung und Überprüfung in der Gruppe:

In der Qualitätsgruppe wird der Ist - Stand der eigenen Qualität anhand der vorgelegten schriftlichen Ist - Soll - Analyse präsentiert. Bei der Diskussion unterstützt die Gruppe vor allem bei der Entwicklung von Maßnahmen, um Schwachstellen zu beheben. Sie achtet da-

rauf, ob die geplanten Maßnahmen auf das gewünschte Ziel hinführen, ob sie tatsächlich z.B. in einem Jahr erreichbar sind und ob sie überprüfbar sind. Eventuell werden durch die Diskussion Maßnahmen konkretisiert oder Zwischenschritte formuliert. Nun geht es hierbei nicht immer um ‚weiter‘, ‚höher‘ oder ‚mehr‘, sondern es kann durchaus auch um Maßnahmen gehen wie ‚weniger ist mehr‘ oder auch ein ‚angemessener Ausgleich‘ kann für Qualität in der Arbeit sorgen.

Von der Diskussion in der Qualitätsgruppe und den für jeden einzelnen erarbeiteten Maßnahmen werden Protokolle angefertigt, die die Basis für den nächsten Durchlauf der Selbstbewertung bieten.

Fallpräsentation im Hinblick auf die Konzeptqualität:

Der zweite Teil der Selbstbewertung erfolgt anhand einer schriftlichen Fallpräsentation. Hierbei liegt der Fokus nicht auf einer Problembeschreibung sondern auf der Darstellung von Qualität im fachlichen Handeln. Dies kann z.B. die Beschreibung einer Reflexion, eines Prozesses oder Ergebnisses sein oder es kann auf eine bestimmte Qualitätsdimension bezogen sein, in der die Supervisorin und der Supervisor eine Verbesserung erreicht hat. In der Beschreibung ist immer darauf einzugehen, welche Auswirkungen, Folgen dies für die Konzeptqualität hat.

Die Besprechung in der Qualitätsgruppe ist geprägt von Anregungen, Ideenaustausch und Feedback speziell zu der Frage der Übereinstimmung des vorgestellten Konzeptes und der wahrgenommenen Person. Es wird wiederum darauf geachtet, welche Maßnahmen zur Behebung von Schwächen und zur weiteren Entwicklung einsetzen können. Die kollegiale Diskussion ist eine inhaltlich / fachliche zu der vorgestellten Arbeitsweise und den aufgeworfenen Ideen und dem Umgang mit Konzepten. An dieser Stelle kann Theoriediskurs entstehen. Es heißt, sich in die Karten schauen zu lassen und mit- und voneinander zu lernen. Auch von dieser Besprechung wird ein Ergebnisprotokoll von einem anderem Gruppenmitglied angefertigt, in dem Vereinbarungen - im Wesentlichen Selbstverpflichtungen - festgehalten werden. Dies können Rückschlüsse auf das Konzept und nächste Schritte sein, z.B. bestimmte Literatur lesen, Vorgehensweisen verfeinern, Kontrollsupervision unter einem bestimmten Fokus, Teilnahme an AG's oder Fortbildungen.

Zur Unterscheidung von QM und Kontrollsupervision / Intervision:

Diese Vorgehensweise unterscheidet sich von dem Vorgehen in einer Kontrollsupervision oder Intervision erheblich. Es geht nicht um eine Problembeschreibung und Fragen der Weiterarbeit in einem konkreten Fall sondern das fachliche Handeln wird konzeptionell reflektiert und beschrieben und die kollegiale Besprechung ist ein kritischer Diskurs.

Ein QM - Verfahren für Supervision bezieht auch die anderen Facetten der Dienstleistung Supervision in die Überprüfung mit ein, die im üblichen Rahmen für die Selbstreflexion unseres beruflichen Handelns weniger Raum einnehmen (z.B. Flyer, Büroorganisation, Beratungsraum). In *unserem* Auseinandersetzungs- und Entwicklungsprozess ist uns immer wieder aufgefallen, dass das Gespräch und die Diskussion in der Qualitätsgruppe sich deutlich von der Intervision unterscheidet. Der andere Fokus schärfte den Blick und erlaubte andere, offene Infragestellung. Und wir waren froh, Fragen und Anregungen für die Selbstreflexion hier nicht auch noch bearbeiten zu müssen, sondern in die gewohnten Reflexionsorte mitnehmen zu können. Es ist wichtig, die ‚Räume‘ zur Selbstreflexion vom QM zu trennen.

Regelmäßige und standardisierte Kundenbefragung:

Das Verfahren ‚Kundenbefragung‘ ist noch in Entwicklung bzw. Erprobung. Wir gehen davon aus, dass eine Fremdbeurteilung durch den Kunden bei der Auswertung eines Supervisionsprozesses regelmäßig erfolgt. Bei einer standardisierten Befragung der Kunden werden wir zusätzliche und andere Information zur Verbesserung unserer Dienstleistung bekommen.

Wir wollen jeweils individuell Kundenfragebögen entwickeln und diese in der Gruppe präsentieren. Bei der Diskussion ist zunächst die Frage, welche Antworten bzw. Ergebnisse lassen sich mit dem jeweiligen Fragebogen erzielen und entsprechen sie dem angestrebten Ziel. Eventuell ergibt sich eine Korrektur des Fragebogens.

Die Kundenbefragung soll regelmäßig erfolgen. Der Fragebogen und die Auswertungsergebnisse werden in der Qualitätsgruppe vorgelegt. Die Diskussion konzentriert sich auf die Analyse der markantesten Daten insbesondere der Abweichungen und der sich daraus ergebenden Konsequenzen. Auch dieses Ergebnis wird protokolliert.

Wiederholung des Verfahrens:

Die Frequenz für die Wiederholung, z.B. jedes Jahr oder jedes zweite, wird in der Qualitätsgruppe entschieden. Basis für die Wiederholung des Verfahrens ist der letzte Qualitätsbericht, der sich aus allen drei Bereichen der Qualitätsüberprüfung ergibt, Ist – Soll - Analyse, Fallpräsentation, Analyse der Kundenbefragung einschließlich der jeweiligen Protokolle. Jede Supervisorin und jeder Supervisor liest seine Berichte, Analysen und Protokolle und nimmt eine persönliche Bewertung unter der Perspektive vor: was habe ich erreicht und was warum nicht, was hat sich verändert und hat womöglich heute einen völlig anderen Stellenwert, etc. Anschließend wiederholen sich die einzelnen Verfahren in gleicher Weise. Da die individuelle Bewertung des letzten Qualitätsberichtes die Basis darstellt für die neue Selbstbewertung ist sie dem erneuten Bericht in der Qualitätsgruppe voranzustellen.

Gemeinsame Weiterentwicklung des QM - Verfahrens:

Die Qualitätsgruppe trifft sich wie vereinbart in jedem (zweiten) Jahr zur Qualitätsüberprüfung je nach Gruppengröße für 1 - 2 Tage. Zum Abschluß erfolgt eine Auswertung im Hinblick auf Ablauf, Prozess und Ergebnis. Insbesondere erfolgt eine Stärken - Schwächen - Analyse des Verfahrens und die Überprüfung der Gewichtung der Qualitätsmerkmale. Es werden Konsequenzen formuliert und Verantwortlichkeiten für eventuelle Maßnahmen festgelegt und Auswertungsergebnisse schriftlich festgehalten.

Schlußbemerkung:

Ein dialogisches Verfahren erscheint uns deshalb sinnvoll, weil wir in der Supervision in der Regel einzeln arbeiten. Die inhärente Kontrolle bei der Selbstbeurteilung eines Systems, die in Organisationen durch kritische Auseinandersetzung und Resonanz der verschiedenen Beteiligten in Teams und Abteilungen erfolgt, kann damit zum Teil ersetzt werden.

Die kritische Selbstreflexion der Supervisorin und des Supervisors ist das Herzstück supervisorischer Praxis, Selbstverpflichtung und Kompetenz. Wir reflektieren, in der Intervention oder Kontrollsupervision oder in der Fachöffentlichkeit unser fachliches Handeln im Prozess und verändern und verbessern ständig unsere Vorgehensweisen. Entsprechend können wir auch unsere Qualität in einem angemessenem QM - Verfahren unter Beweis stellen.

Die Frage nach der Qualität, die in der Dienstleistung Supervision im Produktions - Prozess zwischen Supervisanden - System und Supervisor oder Supervisorin entsteht, betrifft direkt die Fachlichkeit und Person der Supervisorin und des Supervisors. Es gibt keine Maschinen, deren Arbeit zu optimieren ist, sondern es geht um unser wesentliches Handwerkszeug: unsere individuelle Arbeitsweise, Kompetenzen und unsere Person.

Als Supervisorinnen und Supervisoren schätzen wir die Selbständigkeit und Unabhängigkeit und entscheiden uns selbstbestimmt und eigenverantwortlich für eine Selbstkontrolle durch kritische Selbstreflexion, Kontrollsupervision und Intersession.

Auch ein QM - Verfahren kann sinnvollerweise ebenfalls nur selbstbestimmt, eigenverantwortlich und freiwillig durchgeführt werden.

Wir sind in unserem Auseinandersetzungsprozess zu der Einsicht gekommen, dass QM zur eigenen Kontrolle unerlässlich ist. Und wir haben auch die Erfahrung gemacht, dass diese Verpflichtung zur Kontrolle und die Auseinandersetzung um Qualität hilfreich und bereichernd sind, Sicherheit und Orientierung geben und eine fachliche Selbstbewusstheit fördern.

Ausblick

Vielleicht lassen sich dieses Verfahren oder Teile davon in den Berufsverband DGSv integrieren. Wir halten allerdings eine Trennung des QM vom Berufsverband für sinnvoller.

Das QM könnte z.B. auch in einem freiwilligen, zusätzlichen Qualitätsverbund erfolgen.

Ein solcher Verbund hätte die Aufgabe, Qualitätsberichte vieler kleiner Qualitätsgruppen zu sammeln. Diese müssten Aussagen zu allen vier Qualitätsdimensionen und zu Fremdbewertung machen. Die Ergebnisse der Selbstbewertungen innerhalb der Qualitätsgruppen unterliegen der Schweigepflicht.

Das jeweils verwendete Qualitätssystem, Qualitätsziele und -ergebnisse könnten als Kurzinformation veröffentlicht werden. Damit wäre für potentielle Kundinnen und Kunden abrufbar ob und wie Supervisorinnen und Supervisoren QM zur Optimierung der Dienstleistung einsetzen. Mit einem Kurzprofil ergänzt, in dem auch Spezialisierungen und weitere berufliche Tätigkeiten aufgeführt sein könnten, ergäbe diese Datenbank ein gutes Marketinginstrument.

Der Verbund könnte auch die Aufgabe übertragen bekommen, ein Beschwerdemanagement zu entwickeln.

Grundsätzlich wäre zu überlegen, ob der Verbund sich als Forum auch für Nachbar-Disziplinen verstehen sollte, z. B. für Mediation, Beratung und Organisationsentwicklung.

Vor allem auch weil Supervisorinnen und Supervisoren in diesen Bereichen tätig sind und dann womöglich parallel mehrere QM-Verfahren durchlaufen müssten.

Die Verbundlösung hätte keine Kontrollfunktion, sondern würde über Fachöffentlichkeit und die Transparenz von Unterschieden neben dem Verbraucherschutz zur Verbesserung der Dienstleistung und damit zur Reputation der Supervisionslandschaft beitragen.

Im Berufsverband hat das Thema Qualität in der Supervision erst in letzter Zeit an Öffentlichkeit gewonnen. Es wurden bisher unterschiedliche Aspekte beleuchtet, wie z. B. die Auswirkung von Supervision und deren Messbarkeit oder Kriterien der „Sternchenvergabe“ .

Wir legen hier einen Katalog möglicher Qualitätsmerkmale vor.

Zu einer berufsverbandlichen Qualitätsüberprüfung von Supervisorinnen und Supervisoren kann es erst kommen, wenn verbindliche Standards vorliegen. Die gibt es bisher nicht.

Da der Berufsverband Mitglieder ausschließen kann, wäre es auch denkbar, die Überprüfung an Externe zu delegieren, damit es nicht zu Kontextvermischungen und Interessenkonflikten kommt. Das Votum der Mitglieder hat gezeigt, dass eher ein prozesshaftes Vorgehen zum QM bevorzugt wird als Qualitätsüberprüfungen.

Das hier beschriebene dialogische Verfahren zum QM für Supervisorinnen und Supervisoren wird als übergreifendes Instrument verstanden, um Professionalisierung zu erreichen. Weder durch Kontrollsupervision, noch Fremdevaluation, noch Balintgruppe oder auch Fort- und Weiterbildung wird eine solche Gesamtschau und damit ein umfassender Grad an Selbsterkenntnis erreicht. Die Einführung der zeitlichen Dimension wird dem Gedanken der Entwicklung von Qualität gerecht.

© 2001 Ilona Lorenzen, Ulrike-Luise Eckhardt, Dr. Martin Hoffmann, Carla van Kaldenkerken, Anita Spenner-Güç

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Literatur

Beer, T.: Evaluation von Supervision – ein Beitrag zur Qualitätssicherung berufsbezogener Beratung. DGSv-aktuell. Köln 3/1997

Berker, P.: Qualitätssicherung und Supervision. DGSv-aktuell. Köln 2/1997

Berker, P./Buer, F. (Hg.): Praxisnahe Supervisionsforschung. Münster 1998

Brunner, E. J.: Qualitätssicherung in der systemischen Praxis. In: Kontext 30, 1 (1999)

Buer, F.: Qualitätssicherung durch Forschung. DGSv-aktuell. Köln 2/1997

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Qs. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. Bonn 1996ff.

Deutsche Gesellschaft für Qualität: Qualifizierung – Literatur als Partner. Fachliteratur und Normen. DGQ-Schriftenreihe 10-04 2001

Donabedian, A.: Evaluating the quality of medical care. In: Millbank Memorial Fund Quarterly. Nr. 2. 1966

Fatzer, G./ Rappe-Giesecke, K./ Loos, W.: Qualität und Leistung von Beratung. Köln 1999

Fortmeier, P.: „Qualität“ - Zentrales Thema der DGSv. DGSv-aktuell. Köln 1/2001

Fortmeier, P./Weigand, W.: Qualitätsentwicklung in der DGSv. DGSv-aktuell. Köln 1/2000

Hentschke-Huchthausen, B./Hoffmann, M.: Qualität durch Supervision. In: KiTa aktuell. Nr. 6/8. Jhrg. Kronach 1999

Hoffmann, M./Linke, J.: Weiterbildung in Supervision. In: Kühl, W./Schindewolf, R. (Hg.): Supervision und das Ende der Wende. Opladen 1999

Kühl, W.(Hg.): Qualitätsentwicklung durch Supervision. Münster 1999

Lohl, W.: Aufbau der Qualitätssicherung in Beratungsstellen. Bonn 1997

Maas, H./Teichert, M.: Einführung von Qualitätsmanagement in Dienstleistungseinrichtungen des Gesundheits- und Sozialbereichs. In: Kersting/Neumann-Wirsig: Systemische Perspektiven in der Supervision und Organisationsentwicklung. Aachen 1996

Schiepek, G.: Die Grundlagen der Systemischen Therapie. Theorie-Praxis-Forschung. Göttingen 1999

Schumacher, B.: Ist Ihr Supervisor verkehrssicher? In: Familiendynamik 3/1997

Spiegel, H. von: Aus Erfahrung Lernen. Qualifizierung durch Selbstevaluation. Münster 1993

Weigand, W.: Wege in die Qualität. In: DGSv-aktuell. Köln 1/2001

Internet-Adressen:

dgq.de

dgsv.de

din.de

efqm.org

iso.ch

vpp.org

aerztekammer.de (ÄZQ)

vda-qmc.de

supervision-berlin.de

Autorinnen und Autor:

Ilona Lorenzen,

Diplompsychologin; freiberufliche Tätigkeit in den Bereichen Supervision (DGSv), Lehrsupervision, Organisationsentwicklung, Systemische Therapie und Beratung (SG),

psychologische Sachverständigentätigkeit. Mitinhaberin von *LOBO GbR - Coaching + Beratung bei ADD*; Anschrift: Postfach 19 16 44, 14006 Berlin

Ulrike-Luise Eckhardt,

Diplom-Pädagogin, Supervisorin (DGSv), Lehrsupervisorin, Systemische Therapie/Familientherapie und Lehrtherapeutin (SG); Dozentin am *Berliner Institut für Familientherapie · Systemische Therapie · Supervision · Beratung und Fortbildung e.V.*; Anschrift: Carstennstr. 4, 12205 Berlin

Dr. Martin Hoffmann,

Diplom-Psychologe, Systemische Therapie und Supervision (BDP, DGSv), Lehrsupervision, Organisationsberatung und Qualitätsmanagement. Wissenschaftlicher Mitarbeiter einer Landeseinrichtung. Mitgesellschafter der Firma *Ruhe in Bewegung – Beratungsgesellschaft für Kommunikation und Kooperation mbH*; Anschrift: Johannisbergerstr. 33, 14197 Berlin

Carla van Kaldenkerken,

Diplom- Sozialpädagogin, Supervision (DGSv), Lehrsupervision, Organisationsberatung, Mediation und Ausbilderin Mediation (BM e. V.), geschäftsführende Gesellschafterin von *step*, Berlin; Anschrift: Knesebeckstr. 74, 10623 Berlin

Anita Spenner-Güç,

Diplom-Sozialarbeiterin, Supervision (DGSv), Lehrsupervision, Organisationsentwicklung, interkulturelle Trainings und Beratung (zertifizierte Trainerin AWOD), Inhaberin von *Pro Fit® Praxis für Supervision*; Anschrift: Bülowstr. 90, 10783 Berlin