

ANDREAS FISCHER

# Zur Qualität der Beziehungsdienstleistung in Institutionen für Menschen mit Behinderungen

*Eine empirische Studie im Zusammenhang mit dem  
QM-Verfahren «Wege zur Qualität»*

EDITION ANTHROPOS

HEILPÄDAGOGIK UND SOZIALTHERAPIE

AUS ANTHROPOSOPHISCHEN PERSPEKTIVEN

**VERLAG AM GOETHEANUM & ATHENA VERLAG**

Andreas Fischer

Zur Qualität der Beziehungsdienstleistung  
in Institutionen für Menschen mit Behinderungen

Edition Anthropos

Heilpädagogik und Sozialtherapie  
aus anthroposophischen Perspektiven

Herausgegeben von Rüdiger Grimm

Band 2

Andreas Fischer

# Zur Qualität der Beziehungsdienstleistung in Institutionen für Menschen mit Behinderungen

Eine empirische Studie im Zusammenhang mit dem  
QM-Verfahren «Wege zur Qualität»

VERLAG AM GOETHEANUM

ATHENA

Diese Dissertation wurde im Sommersemester 2011 im Fachbereich 2  
der Universität Siegen angenommen

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

E-Book-Ausgabe 2024

© 2012 der Print-Ausgabe  
Verlag am Goetheanum, Dornach, [www.goetheanum-verlag.ch](http://www.goetheanum-verlag.ch)  
ATHENA-Verlag, Oberhausen, [www.athena-verlag.de](http://www.athena-verlag.de)  
Alle Rechte vorbehalten

Umschlaggestaltung: Philipp Tok  
Satz: Höpcke, Hamburg

ISBN (E-Book) 978-3-7235-1771-0 (Verlag am Goetheanum)

# Inhaltsverzeichnis

---

|                                                  |   |
|--------------------------------------------------|---|
| Vorwort <i>Prof. Dr. Rüdiger Grimm</i> . . . . . | 9 |
|--------------------------------------------------|---|

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| Zum Geleit <i>Andreas Fischer</i> . . . . . | 11 |
|---------------------------------------------|----|

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| <b>Kapitel 1: Einleitung</b> . . . . . | 13 |
|----------------------------------------|----|

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 1.1 Relevanz der Thematik . . . . .   | 13 |
| 1.2 Persönliche Erfahrungen . . . . . | 14 |
| 1.3 Fragen . . . . .                  | 15 |
| 1.4 Ziel der Arbeit . . . . .         | 16 |
| 1.5 Aufbau der Arbeit . . . . .       | 17 |

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| <b>Kapitel 2: Qualität und helfende Berufe</b> . . . . . | 23 |
|----------------------------------------------------------|----|

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| 2.1 Qualitätssicherung in sozialen Einrichtungen . . . . .   | 28 |
| 2.2 Heilpädagogisches Handeln und Qualität . . . . .         | 30 |
| 2.3 Ethische Fragen . . . . .                                | 31 |
| 2.4 Qualität im Lichte der neuen Paradigmen . . . . .        | 36 |
| 2.4.1. Das Dilemma Selbstbestimmung . . . . .                | 40 |
| 2.5 Qualitätssicherung oder Qualitätsentwicklung . . . . .   | 47 |
| 2.6 Organisationen und ihre Qualität . . . . .               | 49 |
| 2.7 Mitarbeitende und das Prinzip des Dialogischen . . . . . | 54 |
| 2.8 Die Stimmen von Betroffenen . . . . .                    | 58 |
| 2.9 Vom Umgehen mit Standards . . . . .                      | 62 |
| 2.10 Zukunftsperspektiven . . . . .                          | 65 |

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Kapitel 3: Soziale Institutionen und Qualitätssicherung<br/>am Beispiel der Schweiz</b> . . . . . | 71 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| 3.1 Die Bedingungen des Bundesamtes für Sozialversicherung . . . . . | 71 |
| 3.2 Zulassung verschiedener Verfahren . . . . .                      | 77 |
| 3.3 Fremd- oder Selbstevaluation . . . . .                           | 78 |

|                                                                              |                |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Kapitel 4: Anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie . . .</b>   | <b>85</b>      |
| 4.1 Geschichte . . . . .                                                     | 85             |
| 4.2 Grundlagen . . . . .                                                     | 87             |
| 4.3 Schwerpunkte . . . . .                                                   | 89             |
| 4.4 Ethische Fragen . . . . .                                                | 103            |
| 4.5 Selbstentwicklung als Teil der Beziehungsgestaltung . . . . .            | 107            |
| <br><b>Kapitel 5: Qualität und anthroposophische Heilpädagogik . . . . .</b> | <br><b>115</b> |
| 5.1 Entstehung des Verfahrens «Wege zur Qualität» . . . . .                  | 117            |
| 5.2 Zum Begriff der Beziehungsdienstleistung . . . . .                       | 119            |
| 5.3 Erkenntniswissenschaftliche und anthropologische Grundlagen . . . . .    | 121            |
| 5.4 Aufbau des Verfahrens . . . . .                                          | 124            |
| 5.5 Gestaltungsfelder . . . . .                                              | 127            |
| 5.5.1 Aufgabenstellung . . . . .                                             | 128            |
| 5.5.2 Eigenverantwortung . . . . .                                           | 131            |
| 5.5.3 Können . . . . .                                                       | 140            |
| 5.5.4 Freiheit . . . . .                                                     | 143            |
| 5.5.5 Vertrauen . . . . .                                                    | 147            |
| 5.5.6 Schutz . . . . .                                                       | 153            |
| 5.5.7 Finanzieller Ausgleich . . . . .                                       | 156            |
| 5.6 Gestaltungsbewegungen . . . . .                                          | 159            |
| 5.6.1 Verantwortung aus Erkenntnis . . . . .                                 | 159            |
| 5.6.2 Individuelle Entwicklung . . . . .                                     | 161            |
| 5.6.3 Gegenwartsgemäßes Handeln . . . . .                                    | 163            |
| 5.6.4 Individualität und Gemeinschaft . . . . .                              | 165            |
| 5.6.5 Gemeinschaft als Schicksal . . . . .                                   | 167            |
| 5.7 Stufen der Umsetzung . . . . .                                           | 169            |
| 5.7.1 Prozessstufen . . . . .                                                | 171            |
| 5.7.2 Aspekte zur Entwicklungsbegleitung oder Förderplanung . . . . .        | 173            |
| 5.7.2.1 Motive . . . . .                                                     | 176            |
| 5.7.2.2 Wahrnehmen, Verstehen und Handeln . . . . .                          | 183            |
| 5.7.2.3 Reflexion . . . . .                                                  | 190            |
| <br><b>Kapitel 6: Auditierung und Zertifizierung . . . . .</b>               | <br><b>195</b> |
| 6.1 Das Konzept von Confidentialia . . . . .                                 | 195            |
| 6.2 Vorbereitung, Durchführung und Reflexion der Audits . . . . .            | 197            |

|                                                          |         |
|----------------------------------------------------------|---------|
| <b>Kapitel 7: Empirischer Teil – Evaluationserhebung</b> | 201     |
| 7.1 Entwicklung der Fragebogen                           | 201     |
| 7.2 Auswertung der Befragungen                           | 208     |
| 7.2.1 Institutionen                                      | 209     |
| 7.2.1.1 Auswertung Teil A des Fragebogens                | 211     |
| 7.2.1.2 Auswertung Teil B des Fragebogens                | 236     |
| 7.2.1.3 Auswertung Teil C des Fragebogens                | 238     |
| 7.2.2 Rechtsträger                                       | 239     |
| 7.2.3 Betroffene                                         | 241     |
| 7.2.4 Angehörige                                         | 244     |
| 7.2.5 Auditoren                                          | 248     |
| 7.3 Fazit                                                | 259     |
| <br><b>Kapitel 8: Schlussgedanken</b>                    | <br>265 |
| Literaturverzeichnis                                     | 269     |
| Webseiten                                                | 287     |



## Vorwort

---

Die Einführung von Qualitätsmanagement-Systemen gehörte zu den signifikanten Charakterzügen des paradigmatischen Wandels im Feld der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen, der in den achtziger Jahren einsetzte. Andreas Fischer greift in der hier vorliegenden Arbeit zwei maßgebliche Themen daraus auf: die Rolle der Einrichtungen und Institutionen und den Status der in ihnen lebenden und begleiteten Menschen. Dem «sozialwissenschaftlichen» Paradigmenwechsel der achtundsechziger Jahre folgte nun – nicht zuletzt im Zuge des aufkommenden New Public Management – die Definition sozialen Handelns auch im Sinne einer Wirtschaftsbeziehung, die nicht mehr als Fürsorgeleistung des Wohlfahrtsstaates verstanden werden sollte, sondern im Sinne einer «Anbieter-Kunden»-Relation. Die damit verbundenen Leistungen waren nun transparent zu machen, sie galten nicht mehr als nicht weiter zu hinterfragende «Gesamtleistung», sondern als Summe von Einzelmaßnahmen in einem differenzierten System sozialen Handelns. Dass die anthroposophischen Einrichtungen für Heilpädagogik und Sozialtherapie sich mit diesem neuen Anspruch nicht leichttaten, lag in ihrem Grundverständnis als einer auf Gegenseitigkeit beruhenden Beziehungsaufgabe und der Überzeugung, das Ganze sei mehr als die Summe seiner Teile. Es war nicht zuletzt die Entwicklung des hier im Zentrum stehenden Verfahrens «Wege zur Qualität», das zu differenzierteren Sichtweisen und spannenden Lernprozessen einer Arbeitsgemeinschaft wie dem «Schweizerischen Verband für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie» verhalf, der in jenen Jahren von Andreas Fischer maßgeblich mitgestaltet wurde.

Entscheidender ist jedoch die veränderte Rolle von Menschen mit Behinderungen als primäre Adressaten und gleichberechtigte Partner, wie sie neuerdings in der «Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen» der Vereinten Nationen zusammenfassenden Ausdruck gefunden hat. So muss sich ein Qualitätsentwicklungsinstrument dadurch legitimieren, dass es der Stimme der «Betroffenen» oder besser der «Experten in eigener Sache» und ihrer Beistände und Advokaten Gewicht gibt, denn die Entwicklung von auf Selbstbestimmung beruhenden Strukturen und das Recht, zwischen mehreren Möglichkeiten zu wählen, gehören heute zu den Prüfsteinen institutioneller Kulturen.

Die Widersprüchlichkeit und Ambiguität der Tatsache, dass Deinstitutionalisierung und Inklusion von Menschen mit Hilfe professioneller und institutioneller Maßnahmen geleistet werden soll und muss, bleibt integra-

ler Bestandteil sozialen und heilpädagogischen Handelns, das als grundlegendes Spannungsverhältnis erkannt, ertragen und gestaltet werden muss. Fischer greift die damit verbundenen Herausforderungen in vielen Facetten seiner Arbeit auf, nicht zuletzt im Motiv des Dialogs, dessen Entstehungsbedingung in einem nicht hintergehbaren Freiraum zwischen Klient und Helfer beruht, der sich jedoch zugleich in einer Geste der Transparenz öffnen muss. «Wege zur Qualität» hat genau diese Bedingung ins Zentrum seines Qualitätsverständnisses gestellt und sie in ihre verschiedenen Gestaltungsfelder differenziert. Hier öffnet sich ein weiteres Spannungsfeld zwischen organisationalen Strukturen, Regeln und Vorgehensweisen auf der einen Seite und dem dialogischen Moment individueller Verantwortung und Hingabe an den «Kairos» des schöpferischen Augenblicks, deren scheinbare Paradoxie jedoch zu den Parametern einer erfolgreichen Heilpädagogik und Sozialtherapie gehört.

Andreas Fischer hat sich mit all diesen Fragen nicht nur wissenschaftlich-forschend auseinandergesetzt, sondern kennt sie als Fragen der täglichen Praxis: als früherer Leiter einer heilpädagogischen Heimschule, ehemaliger Leiter der Fach- und Koordinationsstelle des schweizerischen Verbandes für Heilpädagogik und Sozialtherapie, als Ausbilder und Leiter einer Ausbildungsstätte für Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen. Er war der Entwicklung von «Wege zur Qualität» von Anfang an verbunden und kennt das Verfahren aus der Perspektive des Anwenders, des Auditors und Mitglieds einer Zertifizierungsstelle. Die Ergebnisse seiner Studie sind für die Weiterentwicklung von Qualitätsentwicklungsinstrumenten gleichermaßen von Belang wie für die Institutionen und Lebensorte selbst. Sie zeigen die Fruchtbarkeit des Ansatzes, aber auch wo seine Begrenzungen liegen. Vor allem aber wird deutlich, dass wir uns einer lohnenden Anstrengung unterziehen, wenn wir selbstkritisch und engagiert um die Weiterentwicklung von Lebensorten ringen, deren Aufgabe darin besteht, nicht nur biographisch bedeutsame Erfahrungen für die in ihnen lebenden Menschen zu ermöglichen, sondern auch wie eine «Membran» zwischen dem Individuum und der Gesellschaft in ihren vielfältigen Strukturen und Formen zu vermitteln.

*Prof. Dr. Rüdiger Grimm*

Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie, Medizinische Sektion,  
Goetheanum Dornach / CH und Alanus Hochschule für Kunst  
und Gesellschaft, Alfter/DE

## Zum Geleit

---

Die vorliegende Arbeit ist die verkürzte Fassung einer Dissertation, die vom Verfasser im August 2010 an der Universität in Siegen (DE) eingereicht und vom dortigen Ausschuss auch angenommen wurde. Gekürzt wurde – vor allem aus Gründen der besseren Lesbarkeit – der empirische Teil; so sind im Original viele Tabellen mit den genauen statistischen Werten. Ebenfalls weggelassen wurde der Anhang mit vielen Dokumenten.

Nach dreißig Jahren Berufserfahrung eine Promotionsarbeit schreiben zu können, ist nicht selbstverständlich. Wenn man dann in der Arbeit noch ein Thema vertieft bearbeiten kann, was einem besonders am Herzen liegt, ist das ein Privileg. Die vielen Jahre in der Praxis haben mir die Bedeutung und den Wert der Beziehungsgestaltung im Umgang mit Menschen mit Behinderungen gezeigt, mehr noch, mir wurde klar, dass diese die Grundlage jeglicher heilpädagogischer oder sozialtherapeutischer Tätigkeit darstellt. Das Qualitätsmanagement «Wege zur Qualität» gewichtet die Beziehung zu den Menschen mit Unterstützungsbedarf zentral, das war für mich der Anlass zur Wahl des Themas meiner Promotionsarbeit.

Viele Persönlichkeiten haben mir ermöglicht, die Arbeit neben einer vollen beruflichen Tätigkeit zu schreiben, ihnen möchte ich meinen herzlichsten Dank aussprechen.

Es sind dies:

- Prof. Dr. Rüdiger Grimm von der Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie in Dornach, der mich ermutigt hat, diese Arbeit zu schreiben, und mir als Fachkollege und Freund immer wieder unterstützend beigestanden ist.
- Prof. Dr. Norbert Schwarte von der Universität Siegen in Deutschland, der bereit war, als Doktorvater meine Arbeit zu begleiten, und der mich in der Konzeption meiner Arbeit und in der Ausführung sehr unterstützt hat und von dessen QM-Verfahren LEWO II ich fachlich sehr profitieren konnte. Leider konnte er aus gesundheitlichen Gründen das Verfahren nicht bis zum Ende begleiten.
- Prof. Dr. Maria Kron, die nach dem Rückzug von Herrn Schwarte das Verfahren verantwortlich weiterführte und als Erstgutachterin fungierte. Auch durfte ich bei ihr die Doktorandenkolloquien besuchen, bei denen ich viele wertvolle Hinweise bekommen habe.
- Udo Herrmannstorfer von «Wege zur Qualität» und Dr. Robert Zuegg und Johannes Sieweke von der Zertifizierungsgesellschaft «Confiden-

tia», mit denen ich immer wieder Gespräche führen durfte und die mir auch wichtige Rückmeldungen gegeben haben.

- Die Menschen mit Behinderungen, die in Interviews und mit Hilfe der gestützten Kommunikation auf Fragen in Bezug auf ihr Leben in den Institutionen geantwortet haben.
- Die Angehörigen der von Behinderung betroffenen Menschen, die mit ihren Rückmeldungen auf wesentliche Fragen aufmerksam gemacht haben.
- Die Heimverantwortlichen und die Kolleginnen und Kollegen der Institutionen, die sich an der Umfrage aktiv beteiligt haben.
- Die Auditorinnen und Auditoren, die mir mittels der Fragebogen ihre Einschätzung mitgeteilt haben, und
- die Kolleginnen und Kollegen der HFHS Dornach, die mich unterstützt und die notwendigen Freiräume zur Verfügung gestellt haben.

Der größte Dank gebührt aber meiner Familie, die doch über einige Jahre in den Ferien den Vater nicht sehr viel zu Gesicht bekommen hat. Dankbar bin ich besonders meiner Frau Renata, die mich von allem Anfang aktiv und tatkräftig unterstützt hat, ohne sie hätte ich diese Arbeit nie schreiben können. Ein spezieller Dank geht auch an unsere Tochter Sophia, die mich als Psychologin in allen statistischen Fragen kompetent und geduldig angeleitet und auch die Auswertung aller Daten vorgenommen hat.

Rehetobel, Ende Juli 2011

*Andreas Fischer*

## Einleitung

### *1.1 Relevanz der Thematik*

In der Schweiz müssen seit 2002 alle Institutionen, die erwachsene Menschen mit einer Behinderung betreuen und begleiten, über ein von den Behörden anerkanntes Qualitätsmanagementsystem verfügen und sich von einer ebenfalls vom Bund anerkannten Zertifizierungsstelle begutachten lassen. Nur wenn der Bericht dieser Stelle positiv ausfällt, ist die weitere Finanzierung der Institution gesichert.

Das Umgehen der Institutionen mit dieser Herausforderung gestaltete sich verschieden, ebenso vielfältig war das Angebot von QM-Verfahren. Für viele Fachleute hing aber mit dieser Forderung der Behörden eine grundlegende Frage zusammen: Was soll mit einem Qualitätsverfahren bewirkt werden, geht es nur um eine Überprüfung formaler Kriterien und behördlicher Vorgaben oder kann damit die Qualität der heilpädagogischen Arbeit verbessert werden?

Einige Qualitätsverfahren wurden von den Institutionen aus dem Sozialbereich aus der Wirtschaft übernommen, was sich auch im Sprachgebrauch niederschlägt. So spricht man von Kunden- oder Klientenorientierung, von Dienstleistung und der Staat versteht sich als Einkäufer von Leistung. Es zeigt sich aber doch, dass mit Kriterien, die im Wirtschaftsleben eine Bedeutung haben, die Tätigkeit der Begleitung, Förderung und Betreuung von Menschen mit einer Behinderung nicht adäquat erfasst werden kann.

Denn letztlich geht es in dieser Arbeit immer um die Gestaltung von Beziehungen mit Menschen mit Behinderungen; diese lassen sich nie mit Kriterien erfassen, die in einem Zusammenhang mit der Produktion von Gütern stehen. Denn es geht um die Qualität einer Beziehung von mindestens zwei Menschen: auf der einen Seite ein Mensch, der Hilfe oder Unterstützung braucht, auf der anderen Seite einer, der diese zu geben versucht. Die Beziehung ist die Grundlage, auf der sich die Arbeit oder Dienstleistung am Menschen, der Unterstützung und Hilfe zur Lebensbewältigung braucht, vollziehen kann. Die Beziehung ist unmittelbar, denn «kein Produkt tritt objektiv trennend zwischen Heilpädagogen und Betreute, die Handlungen der Heilpädagogen vollziehen sich unmittelbar an und gemeinsam mit den Betreuten» (Herrmannstorfer, 2004, 220).

Aus diesem Grund wird in dieser Arbeit auch die Grundlage und Konsequenz einer direkten Beziehungsgestaltung untersucht und versucht, diese in einen Zusammenhang mit den Grundfragen von Heilpädagogik und Sozial-

therapie zu stellen. Das Spezielle der Beziehungsgestaltung in Heilpädagogik und Sozialtherapie ergibt sich aus der Tatsache, dass diese wechselseitig ist und die Beteiligten sich gegenseitig beeinflussen. Herrmannstorfer spricht darum auch von Beziehungsdienstleistung, weil die Leistungen «in direkter Wechselwirkung mit dem Leistungsempfänger entstehen und durch diesen wesentlich modifiziert werden» (Herrmannstorfer, 2004, 217).

In der Arbeit soll untersucht werden, wie sich die Frage der Qualität in einer Institution für Menschen mit Behinderung stellt und wie mit der Qualitätsfrage adäquat umgegangen werden kann. Qualität kann unter vielen Aspekten betrachtet werden, zum Beispiel unter denjenigen der materiellen Ausstattung der Institution, der Fachlichkeit der Mitarbeitenden oder der Zusammenarbeit aller Beteiligten. Es soll im Rahmen dieser Arbeit in erster Linie die Frage nach der Qualität des Zusammenwirkens der Beteiligten gestellt und untersucht werden, ob diese eine Auswirkung auf die Fachlichkeit hat.

Dabei soll als Bezugspunkt das Verfahren «Wege zur Qualität» betrachtet und in seiner Wirksamkeit evaluiert werden. Dieses Verfahren stellt an sich den Anspruch, die Besonderheiten der Beziehungsdienstleistung in seinem Aufbau zu berücksichtigen und durch die Umsetzung Bedingungen zu schaffen, unter denen sich qualitative Arbeit entfalten kann. Im Hinblick auf die Schweiz werden auch die so genannten qualitativen Bedingungen des Bundesamtes für Sozialversicherung in Bern mit berücksichtigt, da alle Institutionen diese – zusätzlich zu einem Qualitätsmanagement – zu erfüllen haben.

## *1.2 Persönliche Erfahrungen*

Während fünf Jahren begleitete ich im Auftrag einer Zertifizierungsgesellschaft sieben Institutionen als Auditor, führte die von den Behörden geforderten Audits durch, verfasste einen Evaluationsbericht mit Empfehlungen und Auflagen und stellte jeweils den Antrag an die Zertifizierungsstelle.

Die Art der Institutionen war sehr unterschiedlich, von der kleinen Wohnschule mit vier betreuten Menschen bis zum großen Heim mit über 150 Menschen mit Behinderungen. Durch diese intensive Arbeit bekam ich einen noch besseren Einblick in die Institutionen und deren Fragestellungen, aber auch in die Auswirkungen eines Qualitätssystems auf die tägliche Arbeit.

Die Länge der jährlich durchgeführten Audits schwankte zwischen einem halben Tag in einer Einrichtung, von einer Person durchgeführt, bis hin zu vier ganzen Tagen in einem Zweierteam.

Mit einer Ausnahme arbeiteten alle Institutionen mit dem QM-System «Wege zur Qualität». Dieses Verfahren wurde in einer Arbeitsgruppe von

Fachleuten aus dem anthroposophischen Umfeld erarbeitet, angewendet wird das Verfahren aber in unterschiedlichsten Institutionen.

Das Verfahren ist von den Behörden der Schweiz offiziell anerkannt und wird in siebzig Institutionen in der Schweiz und weit über hundert im Ausland angewendet. Der Anwendungsbereich ist nicht nur auf Institutionen für erwachsene Menschen mit einer Behinderung beschränkt, «Wege zur Qualität» wird auch in Schulen, Altenheimen, Rehabilitationsstätten, Kindergärten, Ausbildungsstätten und Spitälern umgesetzt.

### *1.3 Fragen*

In der Praxis ist im Zusammenhang mit diesem und auch anderen Verfahren immer wieder die Frage aufgetaucht, ob sich die Implementierung eines Verfahrens in einer Institution und die damit verbundenen Audits auf die Qualität der heilpädagogischen Arbeit mit den betreuten Menschen positiv auswirke.

Es gab in vielen Institutionen vor allem am Anfang offenen Widerstand und sehr viel Skepsis. Dabei wurde nie ganz deutlich, ob diese aufgrund von realen Befürchtungen berechtigt waren oder sie nur die Angst vor Fremdeinmischung – «mein Königreich gehört mir» – als Ursache hatten. Man lebte in Bezug auf die Überprüfung der eigenen Arbeit so ein bisschen nach der Maxime «Le standard, c'est moi» (frei übersetzt: Was ich mache, ist gut!), was logischerweise jegliches Qualitätsverfahren und externe Evaluation überflüssig macht.

Die Betonung des Individuellen ist nicht ganz abwegig, reicht aber als Begründung nicht aus. Gerade in der Heilpädagogik ist natürlich sehr vieles von der Beziehungsgestaltung und der Haltung abhängig, denn «Erziehung ist keine Tätigkeit, sondern eine Haltung» (Kobi, 1995, 73). Die Haltung führt zu einem bestimmten Verhalten und dieses wiederum bestimmt die Gestaltung des Verhältnisses zu den betreuten Menschen und den Mitarbeitenden. Aus diesem Grunde ist die Suche nach objektiven Kriterien nicht einfach, sie muss aber ihren Fokus auf die sozialen Bedingungen richten. «Wege zur Qualität» befasst sich mit den sozialen Bedingungen qualitativer Arbeit und die Frage wird gestellt, ob dadurch Rückschlüsse auf die Fachlichkeit möglich sind.

In der Schweiz beruhen die Einführung von QM-Verfahren und die regelmäßige externe Evaluation in Institutionen mit erwachsenen Menschen mit Behinderungen nicht mehr auf Freiwilligkeit, sondern sind durch den Geldgeber verordnet. Dies führte dazu, dass sich alle Institutionen für ein Verfahren und für die Durchführung von Audits durch externe Fachleute entscheiden mussten, welche sie aber frei wählen konnten.

Es liegen nun Erfahrungen von über acht Jahren vor; diese sollen in dieser Arbeit aufgegriffen, untersucht und hinterfragt werden.

Folgende zwei Hauptfragen werden der Arbeit zugrunde gelegt:

- **Kann der spezielle Charakter der Beziehungsdienstleistung in Institutionen für Menschen mit Behinderungen mit Hilfe eines Qualitätsverfahrens adäquat erfasst, reflektiert und entwickelt werden?**
- **Wird die fachliche Arbeit für die betreuten Menschen dadurch besser oder werden die Mitarbeitenden von ihrer Kernaufgabe abgezogen?**

Diese Fragen werden anhand des Verfahrens «Wege zur Qualität» erörtert und in der Praxis mit Hilfe von Befragungen untersucht.

Im Laufe der Arbeit werden weitere Fragen auftauchen, als Beispiel werden hier einige aufgeführt:

- Ist die Einführung von QM-Verfahren sinnvoll oder birgt sie Gefahren – das Übertragen der Gesetzmäßigkeiten der Ökonomie in die soziale Arbeit – in sich?
- In welchem Verhältnis stehen Aufwand und Ertrag?
- Genügt das Verfahren «Wege zur Qualität» den Ansprüchen eines entwicklungsorientierten QM-Verfahrens?
- Sind externe Evaluationen Kontrollen oder impulsieren sie die aufgabengerechte Entwicklung einer Institution?
- Wie erleben betreute Menschen als Betroffene die Auseinandersetzung der Mitarbeitenden mit Qualitätsfragen?

In der Arbeit werden diese Fragen untersucht, mittels einer breit angelegten Umfrage wird die Wirkung von «Wege zur Qualität», dessen Implementierung und praktische Umsetzung, aber auch der Sinn von Audits evaluiert.

Dabei werden in der Auswertung zwei Gruppen von Institutionen gebildet und ihre Ergebnisse einander gegenübergestellt.

## *1.4 Ziel der Arbeit*

Ziel der Arbeit ist, die Frage der Qualitätssicherung und -entwicklung in den Institutionen für Menschen mit Behinderungen zu thematisieren. Im Mittelpunkt steht dabei die Beziehungsdienstleistung, aus diesem Grunde wird der Ansatz von «Wege zur Qualität» vertieft dargestellt. Obwohl der inhaltliche Fokus der Arbeit hauptsächlich auf das Verfahren «Wege zur Qualität» gerichtet ist, werden auch allgemeine Fragen von Qualitätsentwicklung in sozialen Institutionen thematisiert und bearbeitet.

Die Erhebungen wurden mittels Fragebogen durchgeführt, in die Befragungen wurden Institutionen, die mit diesem Verfahren arbeiten, einbezogen. Ziel der Befragung war die Überprüfung der im theoretischen Teil im Zusammenhang mit den zwölf Feldern von «Wege zur Qualität» formulierten Hypothesen. Auf der einen Seite wurden drei Vertretern jeder Institution Skalierungsfragen gestellt (Felder von «Wege zur Qualität», Wirksamkeit der Audits und Bedeutung der qualitativen Bedingungen des BSV), auf der anderen Seite wurden die Rechtsträger der Institutionen in die Erhebung mit einbezogen. Ebenso wurden Auditoren befragt, dies vor allem im Hinblick auf ihre Einschätzungen im Zusammenhang mit dem Miteinbezug von betreuten Menschen und der Zusammenarbeit mit Angehörigen. Auch die Angehörigen selber wurden befragt, hier wurde jedoch im Einverständnis mit der Institution eine Auswahl von zwei Vertretungen pro Institution getroffen; die Angefragten wurden aufgefordert, ihre Einschätzung nicht nur persönlich, sondern auch im Hinblick auf die Angehörigen der anderen betreuten Menschen wahrzunehmen. Mit Einverständnis der Institutionen wurde durch Studierende der Höheren Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialtherapie (HFHS) in Dornach auch eine teilnehmende Beobachtung in der Institution durchgeführt und es wurden auch kleinere Gruppen von Menschen mit einer Behinderung direkt befragt.

Bis jetzt liegen noch kaum Untersuchungen über die Relevanz von QM-Verfahren in Institutionen für Menschen mit einer Behinderung vor. Dieser Mangel soll mit dieser Arbeit behoben werden, allerdings spezifisch auf ein Verfahren. Dies ist zwar eine Einschränkung, aber durch die Anzahl der Institutionen ergeben sich Vergleichsmöglichkeiten und allgemeine Gesichtspunkte, die übertragbar sind. Im Zentrum stehen die Überprüfung der Wirksamkeit des Verfahrens und der Audits, deren Auswirkungen auf den Alltag und das Klima einer Institution. Ebenso soll auf eventuelle Schwächen hingewiesen werden.

### *1.5 Aufbau der Arbeit*

Im **zweiten Kapitel** wird die Entstehung und Entwicklung der Qualitätssicherung und deren Einführung in den Sozialbereich aufgezeigt. Dabei soll das Spezielle der heilpädagogischen Arbeit – die Mitgestaltung der Handlung durch den Handlungsempfänger – herausgearbeitet und in einen Bezug zu Qualitätsfragen gestellt werden. Ethische Fragestellungen werden vor allem im Hinblick auf die Umsetzung der neuen Paradigmen in der beruflichen Arbeit thematisiert. Das Dilemma im Umgehen mit der Forderung nach Selbstbestimmung macht deutlich, dass die dialogische Beziehungsgestal-

tung eine wichtige Grundlage beruflichen Handelns bildet. Das Verwirklichen von Selbstbestimmung hat aber auch einen Einfluss auf die Strukturen einer Organisation, diese werden in einem Abschnitt thematisiert. Einen weiteren Teil bilden Aussagen von verschiedensten Betroffenen – Menschen mit Behinderungen als Empfänger fachlicher Dienstleistungen – zur Frage, was sie unter guter Begleitungs- und Betreuungsqualität verstehen. Das Umgehen mit Standards im Bereich der sozialen Arbeit, ihre Möglichkeiten, aber auch Gefahren, wird am Schluss des Kapitels kurz dargestellt. Zum Schluss des zweiten Kapitels wird der Versuch unternommen, Zukunftsperspektiven im Bereich Qualitätsentwicklung zu skizzieren.

Der Fokus im **dritten Kapitel** der Arbeit ist auf die Situation in der Schweiz gerichtet: es werden die Bedingungen dargestellt, unter welchen das Bundesamt für Sozialversicherung in Bern (BSV) die Qualitätssicherung eingeführt und Verfahren geprüft und zugelassen hat. Insbesondere sollen die «19 qualitativen Bedingungen des BSV sowie die Anforderungen an das Qualitätsmanagementsystem» dargestellt, hinterfragt und auf ihre Vollständigkeit und Relevanz für den Berufsalltag überprüft werden.

Da das Verfahren «Wege zur Qualität» aus einer Initiative der anthroposophisch orientierten Institutionen und Fachleute entstanden ist, werden in einem **vierten Kapitel** die Geschichte, Grundlagen und Schwerpunkte der anthroposophischen Heilpädagogik charakterisiert. Einen Schwerpunkt bilden dabei die Bedeutung der Beziehungsgestaltung und die damit verbundene Selbsterziehung, denn sie sind für das Verständnis des grundlegenden Ansatzes des Verfahrens bedeutsam. Einen eigenen Bereich wird hier noch einmal die Frage der Ethik einnehmen, da ich denke, dass in diesem Bereich die speziellen Gesichtspunkte des anthroposophischen Menschenverständnisses wichtig sind. Außerdem ist die ethische Begründung des Handelns in der Heilpädagogik und Sozialtherapie zentral und steht mit der gewählten Fragestellung, der Qualität der Beziehungsdienstleistung, in einer sehr engen Verbindung. Kurz charakterisiert wird am Anfang des Kapitels auch die Qualitätsdiskussion in der anthroposophischen Heilpädagogik, wurden doch zwei Verfahren – eines in Deutschland und eines in der Schweiz – entwickelt, die in ihrem Ansatz grundverschieden sind.

Im **fünften Kapitel** werden die Entstehung des Verfahrens «Wege zur Qualität» dargestellt, seine erkenntniswissenschaftlichen und anthropologischen Grundlagen vertieft und umfassend beschrieben und der Begriff der Beziehungsdienstleistung erörtert. Das Verfahren umfasst zwölf verschiedene Felder; diese stellen Gestaltungsgesichtspunkte dar, unter welchen die Organisation und die Arbeit entwickelt und gespiegelt werden können.

Die zwölf Felder *Aufgabenstellung, Eigenverantwortung, Können, Freiheit, Vertrauen, Schutz, Finanzielle Abgeltung, Verantwortung aus Erkennt-*

*nis, Individuelle Entwicklung, Gegenwartsgemäßes Handeln, Individualität und Gemeinschaft und Gemeinschaft als Schicksal* sollen im Hinblick auf ihre Umsetzung in der Praxis beschrieben und reflektiert werden. Im Bereich der Umsetzung wird das Feld *Freiheit* im Hinblick auf die Förderplanung bei Kindern und Entwicklungsbegleitung bei Erwachsenen konkretisiert und vertiefend dargestellt.

Im **sechsten Kapitel** werden die Entstehung und das Konzept der Zertifizierungsstelle «Confidentia – Gesellschaft zur Förderung der institutionellen Eigenverantwortung» vorgestellt. Confidentia hat als akkreditierte Gesellschaft die Audits in den Institutionen durchgeführt und dabei im Rahmen der behördlichen Vorgaben ein Konzept entwickelt, das für die jährlich durchgeführten Audits einen Prozess abbildet, der dem inneren Anliegen von «Wege zur Qualität» entspricht, aber auch in Einrichtungen mit einem anderen Verfahren als «Wege zur Qualität» Anwendung findet.

Im **siebten Kapitel** werden mit Hilfe von Fragebogen die Wirksamkeit des Verfahrens, seine Auswirkungen auf die verschiedenen Qualitätsbereiche, die Wirksamkeit der Audits und die Bedeutung der qualitativen Bedingungen des BSV aus Sicht der Institutionen evaluiert. In die Befragung wurden die drei Persönlichkeiten jeder Institution (Leitungspersönlichkeit, QM-Verantwortliche und Gruppen- oder Werkstattleitende) und die Trägerschaften mit einbezogen. Zusätzlich wurden Angehörige befragt, die Auswahl der Persönlichkeiten erfolgte in Übereinstimmung mit der Institution. Betroffene selber wurden mit Interviews vor Ort in die Erhebung einbezogen, die Interviews wurden von Studierenden der Höheren Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialtherapie in Dornach (CH) durchgeführt. In speziellen Seminaren wurden die Studierenden durch den Verfasser auf diese Arbeit vorbereitet. Auf individuelle Anfrage hatten sich auch einige Betroffene bereit erklärt, mit Hilfe der gestützten Kommunikation (FC) Stellung zu beziehen. Die Problematik des Einbezugs von Aussagen mittels FC wird im entsprechenden Abschnitt dargestellt. Als eine Gruppe mit einem großen Überblick wurden auch Auditoren – vor allem im Zusammenhang mit der Stellung der Menschen mit Behinderung in den Einrichtungen und der Art der institutionellen Zusammenarbeit mit den Angehörigen – befragt.

Zielsetzung der Studie: Der empirische Teil dient der Überprüfung der im theoretischen Teil ausgeführten Hypothesen. Es wird die Frage geklärt, welches die Auswirkungen eines spezifischen QM-Verfahrens auf eine Institution in Bezug auf Struktur, Prozesse und Aufgabenverständnis sind. Ferner soll die Wirksamkeit externer Evaluationen überprüft und der Sinn behördlicher Qualitätsstandards evaluiert werden.

Theoretischer Rahmen: Ausgangspunkt bilden die 12 Felder von «Wege zur Qualität» und deren Prozessstufen. Bei der Überprüfung der Wirksamkeit

der Audits wird das Konzept der «Confidentia – Gesellschaft zur Förderung der institutionellen Eigenverantwortung» zugrunde gelegt, die auch die BSV-Bedingungen umfassen.

Konkrete Fragestellung: Sind Qualitätsmanagementverfahren in Institutionen für erwachsene Menschen mit Behinderungen sinnvoll, wird fachliche Arbeit dadurch besser oder werden die Mitarbeitenden von ihrer Kernaufgabe abgezogen?

Auswahl des empirischen Materials: Mit einbezogen wurden Institutionen zur Betreuung und Begleitung von Menschen mit einer geistigen Behinderung mit Standort Schweiz, sowohl auf anthroposophischer Grundlage (20) als auch ohne Bezug zum anthroposophischen Menschenverständnis (2). Bedingung bei den Institutionen aus der Schweiz war, dass sie mindestens einen ganzen Zyklus von Audits (Erst-, Rückblick-, Rechenschafts- und Rezerifizierungsaudit) bewältigt haben, das heißt, schon mindestens vier Jahre mit dem Verfahren arbeiten.

Vier Institutionen aus dem Ausland wurden angefragt und um Mitarbeit gebeten. Der Einbezug der ausländischen Institutionen erfolgte aus dem Grunde, weil die qualitativen Bedingungen des BSV dort nicht bekannt sind und so eventuell im Vergleich ihr Einfluss abgeschätzt werden kann. Bei den Institutionen im Ausland können nicht die gleichen Bedingungen gestellt werden wie in der Schweiz; dies hängt damit zusammen, dass es wenige Einrichtungen sind und eine Zertifizierung von den Behörden noch nicht gefordert ist. Aus diesem Grunde ist auch das Tätigkeitsfeld der Institutionen nicht genau das gleiche wie bei den schweizerischen Institutionen; nur zwei begleiten Menschen mit einer Behinderung, in einer Institution werden ältere Menschen betreut, in einer anderen solche mit Alkoholproblemen.

Methodische Herangehensweise: Es wurden eine Vergleichsstudie aufgrund von Fragebogen gemacht und Interviews durchgeführt.

Grad der Standardisierung und Kontrolle: Das Forschungsdesign ist relativ straff, bei der Befragung war es wichtig, dass die mit einbezogenen Persönlichkeiten der Institutionen nicht einfach nur ihre eigene Meinung und ihr subjektives Erleben wiedergeben, sondern ein begründetes Urteil, wie diese Fragen in der Institution leben und wahrgenommen werden. Dies wurde ihnen in einem Begleitbrief und auch telefonisch mitgeteilt, sodass aus unserer Sicht die Resultate der einzelnen Institutionen vergleichbar sind. Es wurde auf eine Vergleichsgruppe verzichtet, da die gestellten Fragen sehr spezifisch und ohne Kenntnis von «Wege zur Qualität» nicht zu beantworten sind.

Generalisierungsziele: Der Anspruch auf Generalisierung ist sehr begrenzt, es besteht absolut keine numerische Generalisierbarkeit. Es wurden Rückmeldungen zum QM-Verfahren und zu den Audits erwartet, die

Schlussfolgerungen ermöglichen, die für Verfahren und Auditierung sehr wichtig und auch für Institutionen, die nicht befragt wurden, relevant sind.

Die Daten zu den erhobenen Fragen auf dem Fragebogen der Institutionen wurden zuerst pauschal ausgewertet und anschließend erfolgte ein Vergleich der Ergebnisse in zwei Untergruppen. Ebenfalls ausgewertet wurde die Häufigkeit der Nennung der mit den Fragen verbundenen Indikatoren. Die Auswertungen der Befragung der Angehörigen, der Betroffenen und der Auditoren werden graphisch dargestellt und wenn möglich miteinander in einen Bezug gesetzt. Am Schluss des siebten Kapitels wird ein Fazit gezogen.

Im **achten Kapitel** werden die am Anfang gestellten Fragen und die Arbeit noch einmal kritisch reflektiert.



## Qualität und helfende Berufe

Die Frage nach der Qualität der heilpädagogischen Arbeit ist nicht neu, in den vergangenen fünfzehn Jahren aber sehr stark in den Vordergrund gerückt. «Wenn der Begriff *Qualität* in der (heil)pädagogischen Diskussion bislang kein eigenes Thema war, heißt das nicht, dass man keinen Begriff von qualitätsvoller Arbeit gehabt hätte» (Speck, 2001, 215). Die Gründe für die Aktualität der Fragestellung sind vielfältig: auf der einen Seite die Forderung der Behörden – in einer Zeit knapper werdender finanzieller Ressourcen – nach mehr Transparenz, auf der anderen Seite die Möglichkeit der Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen, ihre Anliegen und Bedürfnisse deutlicher formulieren und als Forderung auch einbringen zu können.

Vor allem die Tatsache, dass von Behinderung Betroffene sich nicht nur einfach mit ihrem Schicksal abfinden und ihren Betreuenden gegenüber dankbar sind, ist von großer Bedeutung. Die Zahl der Selbsthilfegruppen hat zugenommen und die Menschen mit Behinderung fordern ihre Rechte ein. Dies hat auf Seiten der Fachleute zu einer Verunsicherung geführt, denn man verstand sich lange «als Expertensystem, das Wissen zur Lösung von Problemen entwickelt und so Beiträge zu einer «besseren» Lebensgestaltung von Menschen mit Behinderungen leistet» (Osbahr, 2003, 11). Den Status des Experten aufzugeben heißt zugleich Sicherheiten verlieren, Althergebrachtes muss hinterfragt, Gewohntes verändert und Selbstverständliches neu gegriffen werden. Die Geschichte der Heilpädagogik ist immer auch ein Abbild der gesellschaftlichen Entwicklung; der Umgang mit Menschen mit Behinderungen hat im Laufe der Zeit enorme Veränderungen erfahren (vgl. Möckel, 2007).

Geradezu rasante Veränderungen haben sich aber in den letzten Jahrzehnten abgespielt, innerhalb einer sehr kurzen Zeit wurden viele Werte hinterfragt, zur Disposition gestellt oder neu gefasst. Die Leitprinzipien der sozialen Arbeit haben sich gewandelt, Wohnformen, Betreuungsangebote, Arbeitsweisen und Umgangsformen mit Menschen mit Behinderungen, die noch vor dreißig Jahren üblich waren, sind heute undenkbar. Als ein besonders eindrückliches Beispiel dieser Veränderung kann die Tatsache aufgeführt werden, dass auf einem Diplom als «Klinischer Heilpädagoge», das vor gut dreißig Jahren an einer Schweizer Universität erworben wurde, Begrifflichkeiten wie «mindersinnig», «sinnesschwach» und «entwicklungsgehemmt» stehen, ohne dass jemand daran Anstoß genommen hätte. Es geht nicht um eine Verurteilung solcher Begriffe und eine Überheblichkeit, sondern es wird

daran erlebbar, wie groß die Veränderungen im Berufsfeld Heilpädagogik sind.

Eine Wandlung der Leitideen hat sich vollzogen, von der Verwahrung über die Förderung zur Selbstbestimmung (Hähner, 2006, 25ff.). Hähner kann aufzeigen, wie – ausgehend von dem den Leitideen zugrunde liegenden Menschenverständnis – sich die Beziehung zum Menschen mit Behinderung unterschiedlich gestaltet, die heilpädagogische Arbeit und die mit ihr zusammenhängenden Felder bis in die Begrifflichkeiten hinein neu geprägt werden.

Aus diesem Blickwinkel ist die Frage nach der Qualität der heilpädagogischen Arbeit eine sehr spannende. Sie trägt den neuen Bedingungen Rechnung, wenn sie unter dem Gesichtspunkt der Entwicklung der neuen Paradigmen formuliert wird und sich nicht nur auf letztlich ökonomische Aspekte bezieht. «Pädagogisch bedeutsam ist die Tatsache, dass der *ökonomische* Qualitätsbegriff einen *Teilwert* priorisiert, nämlich den *ökonomischen*, sodass andere Werte, nämlich heilpädagogisch bedeutsame und zentrale, nachgeordnet werden» (Speck, 2001, 218).

Es ist ein Anliegen dieser Arbeit, die Frage zu bearbeiten, wie gerade heilpädagogisch relevante Aspekte, die oft nicht messbar sind, wieder an Bedeutung gewinnen und Bestandteil eines Qualitätsverständnisses werden können. Denn letztlich ist allen Beteiligten klar, «weder das verlogene Reden von der ›opfervollen Aufgabe‹ noch das geschäftige Umdeuten des Helfens in eine ›Dienstleistung‹, so wie Fensterputzen oder Paketzustellen, bringen die Berufsmotive der sozialen Berufe zum Vorschein, sondern erst die umschließende Geste zwischen Helfer und Geholfenem, in der eine heilsame Beziehung auflebt, ohne die das Leben in Isolation, Krankheit, Stillstand und Verwahrlosung münden müsste» (Grimm, 2002, 145f.).

Die Herausforderung besteht darin, dass zwei Bereiche durch ein Verfahren sinn- und wesensgemäß erfasst werden können: Auf der einen Seite der Bereich, der gemessen, kontrolliert und mit Standards gelenkt werden kann, auf der anderen Seite der Bereich der heilpädagogischen Arbeit, der eben nicht auf diese Weise nachgewiesen werden kann, für die Arbeit selber aber außerordentlich wichtig ist. Es wird im Folgenden der Versuch unternommen, beide Bereiche – das Standardisierbare und Nichtstandardisierbare – darzustellen, zu gewichten und in eine Beziehung zu setzen.

Ausgangslage der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen ist immer die Tatsache, dass es zwei Beteiligte gibt: einen Menschen, der Hilfe benötigt, und einen Menschen, der Hilfe anbietet und Unterstützung geben möchte. Dies führt natürlich zu einem Ungleichgewicht, einem Machtgefälle, das nicht wegdiskutiert, beschönigt oder bagatellisiert werden kann. «In einer fördernden Beziehung besteht notwendigerweise ein Machtgefälle zwischen

der Person, die fördern kann, und derjenigen, die Förderung benötigt und erhält» (Gruntz-Stoll, 2008, 121).

Wichtig ist aber anzumerken, dass das Pendel auf beide Seiten ausschlagen kann, hin zur Macht mit der Gefahr von Gewalt gegenüber Menschen mit Behinderungen, auf der anderen Seite besteht aber auch die Möglichkeit der Ohnmacht, dass sich Betreuende den Wünschen bis hin zu Zwängen von Betreuten völlig unterordnen und diesen hilflos ausgeliefert sind. «Immer sind wir in Gefahr; entweder in Machtausübung zu verfallen, indem wir andere ohnmächtig machen, oder aus Schwäche uns anderen gegenüber auszuliefern. Jeder Mensch steht in diesem Spannungsfeld zwischen Übermacht und Ohnmacht, und die Frage ist, wie er lernt, damit umzugehen» (Glöckler, 1997, 15).

Dieses Umgehen mit Macht und Ohnmacht ist von großer Wichtigkeit im Bereich der helfenden Berufe; während früher eindeutig die Seite der Machtausübung im Vordergrund stand, ist heute in Institutionen bei vielen Mitarbeitenden sehr oft eine große Verunsicherung – «was darf ich überhaupt noch?» – spürbar.

In diesem Zusammenhang ist bedeutsam, dass diese Unsicherheit und Orientierungslosigkeit auch im «normalen» Erziehungsalltag zu beobachten ist. Dies zeigt sich darin, dass in Bezug auf Kinder mit und ohne Behinderungen eine falsch verstandene Partnerschaftlichkeit Platz greift, die auf Seiten der Betroffenen zu Überforderungen führt. Die Kinder sind mit der ihnen vor allem durch die Eltern zugewiesenen Rolle als eigenständige, kompetente und eigenverantwortliche Personen psychisch und emotional überfordert und können die notwendigen Reifungsschritte nicht vollziehen. Das führt dazu, dass sie schon als Kind oder später im Jugendalter – aufgrund fehlender emotionaler Kompetenzen – ein auffälliges, da inadäquates Verhalten zeigen und therapeutischer Hilfe bedürfen (Winterhoff, 2009, 63).

Eine gleiche Tendenz kann auch eintreten, wenn erwachsene Menschen mit Unterstützungsbedarf durch das ihnen von ratlosen Begleitern zugestandene Selbstbestimmungsrecht überfordert sind und Entscheidungen fällen müssen, deren Folgen und Konsequenzen sie nicht überblicken können (Stahl, 2009).

Es geht nun darum, einen Mittelweg zwischen Machtausübung und ohnmächtiger Hilflosigkeit zu finden. «Wir fragen nicht mehr, «wie soll sich ein Mensch entwickeln», sondern «was braucht dieser Mensch, um sich so zu entwickeln, wie wir vermuten, dass er sich entwickeln könnte»» (Fröhlich, 2000, 30).

Es scheint nicht sehr fruchtbar zu sein, einfach das Verhältnis umzukehren, den ehemals abhängigen, folgsamen und dankbaren – weil machtlosen – Empfänger von Dienstleistungen zum eigenverantwortlichen Einkäufer der-

selben zu erklären und jegliche Professionalität auf Seiten der Betreuenden zu negieren.

Ausgangslage der Qualitätsdiskussion ist also die Gestaltung der Beziehung, die den Menschen mit Hilfebedarf in einem größtmöglichen Maße mit einbezieht. «Ihre Legitimation finden die Dienstleistungen einzig in der Verbesserung der Lebenslage ihrer Adressaten, der Förderung ihrer Partizipation, Integration und Selbstverantwortung. Ohne den Einbezug der Menschen mit geistiger Behinderung und ihrer Angehörigen, ohne Übereinstimmung des Angebots mit ihren Bedürfnissen lässt sich keine Problembearbeitung realisieren, die in ihrem Sinne, für ihre Lebensbewältigung «effektiv» ist» (Beck, 1996, 6f.).

Zwei Seiten ergeben auch zwei Perspektiven, diejenige der Empfänger von Hilfe und diejenige der so genannten Fachleute, die Unterstützung anbieten. Es ist unbestritten, dass bis vor einigen Jahrzehnten die Sichtweise der Betroffenen, der Hilfeempfänger, keine Rolle spielte; man ging selbstverständlich davon aus, dass die Angebote von Seiten der Fachleute auch im Sinne der Empfänger von Dienstleistungen waren und von diesen als gut empfunden wurden.

Damit soll in keiner Art der Eindruck entstehen, dass dadurch heilpädagogische Arbeit vor dem Aufkommen der neuen Paradigmen Normalisierung, Ressourcenperspektive, Selbstbestimmung, Teilhabe, Empowerment und Kundenorientierung als unzureichend abqualifiziert werden soll. Die Bemühungen um und für Menschen mit Hilfebedarf waren – abhängig von gesellschaftlichen Bedingungen – schon immer da. Das Verständnis von Menschen mit Hilfebedarf erfuhr aber durch die oben aufgeführten neuen Bezugspunkte eine andere Grundlage und die Sichtweise auf das eigene professionelle Handeln erweiterte sich.

Bis anhin Selbstverständliches wurde hinterfragt. Es entstand die Möglichkeit der dialogischen Beziehung zwischen unterschiedlichen Partnern, einer Beziehung auf gleicher Augenhöhe. Es gilt neu zu differenzieren, wo ein Gefälle zwischen den Beteiligten vorhanden ist und wie man damit umgehen kann, ohne dass Macht dominiert. Andererseits ist es aber auch sehr wichtig, diejenigen Bereiche zu erkennen, wo eine gleichwertige Begegnung möglich ist und ein partnerschaftliches Verhältnis im Vordergrund steht. Ein Ausdruck davon ist die Duisburger Erklärung, die von Menschen mit Behinderung verfasst wurde: «Wir möchten mehr als bisher unser Leben selbst bestimmen. Dazu brauchen wir andere Menschen. Wir wollen aber nicht nur sagen, was andere tun sollen. Auch wir können etwas tun» (Hähner, 2006, 103f.).

Karl König, der Begründer der Camphill-Bewegung, hat schon vor mehr als fünf Jahrzehnten auf das Selbstbestimmungsrecht der Menschen mit Behinderung aufmerksam gemacht. «Wir müssen die Bedingungen schaf-

fen, dass der behinderte Mensch seine ihm eigene angemessene Arbeits- und Lebenswelt schaffen kann, und nicht fortgesetzt davon ausgehen, dass wir besser wissen, was er braucht» (König, zit. nach Müller-Wiedemann, 1992, 300). Trotz dieser klaren Aussage wäre es aber ein Irrtum zu glauben, dass die Haltung «Ich weiß, was für dich gut ist» überwunden sei. Oft sind dann solche «freiheitseinschränkenden» Handlungen mehr unbewusst, der «gute» Wille kann jedoch in die Enge führen, das heißt, dass die Handlung, die ich für einen Menschen mit Behinderung vollbringe, dessen Intentionen und Bedürfnissen in keiner Weise entspricht. Denn «Hilfen für Menschen mit Behinderung sind nicht «an sich» gut, sie müssen individuell abgestimmt sein auf die Bedürfnisse, Interessen und Potentiale derjenigen Menschen, an die sie sich richten» (Schwarte/Oberste-Ufer, 2001, 14). Allzu schnell tapen wir noch immer in die Falle der Selbstbezogenheit. Wenn wir für jemand anderes etwas Gutes zu tun glauben, sind wir überzeugt, dass dies von ihm auch so empfunden wird. Es ist aber nicht immer böser Wille, sondern eher Gewohnheit und fehlende Distanz zum eigenen Tun.

In diesem Zusammenhang eindrücklich ist die Schilderung einer Mutter und Sozialpädagogin an einem gemeinsamen Treffen von Fachleuten, Angehörigen und Menschen mit einer geistigen Behinderung zum Thema Eigenständigkeit. Um ihrem erwachsenen Sohn mit einer autistischen Behinderung Ferien in Selbständigkeit zu ermöglichen, buchten die Eltern für ihn eine Reise in den von ihm geliebten Süden, ans Meer. Dies wurde ihm anlässlich eines Wochenendes zu Hause auch mitgeteilt, groß war aber die Enttäuschung der Eltern, als sich die Begeisterung des Sohnes in Grenzen hielt. Mit Hilfe der gestützten Kommunikation war es möglich, den Grund für die überraschende Reaktion zu erfahren. Dieser war ganz einfach und lag auf der Hand: der Sohn fühlte sich übergangen, denn er war im Vorfeld nicht um seine eigene Meinung gefragt worden; die vermeintliche Überraschung und gute Idee wurde zum Aufwachmoment für die Angehörigen.

Im Folgenden soll untersucht werden, wie sich die Frage der Qualität in einer Institution für Menschen mit Behinderung stellt und wie mit der Qualitätsfrage adäquat umgegangen werden kann. Dabei soll im Speziellen das Verfahren «Wege zur Qualität» betrachtet und in seiner Wirksamkeit evaluiert werden. Dieses Verfahren stellt an sich den Anspruch, die Besonderheiten der heilpädagogischen Arbeit in seinem Aufbau zu berücksichtigen und durch die Umsetzung Bedingungen zu schaffen, unter denen sich qualitative Arbeit entfalten kann. «Wie muss eine Aufgabengemeinschaft zusammenarbeiten, dass sich in ihr die schöpferischen Kräfte der Mitwirkenden möglichst frei zugunsten der Handlungsempfänger entfalten können?» (Herrmannstorfer, 1999, 9).

Im Hinblick auf die Schweiz werden in der Arbeit auch die so genannten

qualitativen Bedingungen des Bundesamtes für Sozialversicherung in Bern berücksichtigt, da alle Institutionen diese – zusätzlich zu einem Qualitätsmanagement – zu erfüllen haben.

## 2.1 Qualitätssicherung in sozialen Einrichtungen

Für viele Fachleute, aber auch Angehörige und Betroffene war es befremdlich, als in den achtziger Jahren des letzten Jahrhunderts die Frage der Qualitätssicherung im Sozialbereich auftauchte. Fachleute aus Theorie und Praxis äußerten ihre Bedenken, denn die Denkansätze von Qualitätsdenken standen in einem großen Widerspruch zum gewohnten Denken und Handeln im Sozialbereich. «Qualitätsentwicklung, -kontrolle, -sicherung und -management sind also ursprünglich für militärisch-industrielle, später auch für zivile Produktionsabläufe entwickelte Techniken, um die Warenproduktion zu rationalisieren und zu optimieren, mit dem Ziel, durch Erfüllung vordefinierter Kriterien wie Warenbeschaffenheit, Herstellungsprozesse, Maßhaltigkeit, Normerfüllung, Vorgaben von Kundenseite usw.

- die Gestaltungs-kosten zu minimieren,
- die Produktion von Ausschuss zu verringern und somit
- die Rendite des investierten Kapitals zu erhöhen» (Worel, 2002, 26).

Die Grundprinzipien einer aus diesen Bereichen sich entwickelnden Qualitätssicherung lassen sich auf einen relativ einfachen Nenner bringen, es sind:

- «möglichst *hohe* Effizienz/Produktivität
- möglichst *geringer* Aufwand
- möglichst *wenig* Ausschuss
- möglichst *hoher* Ertrag/Profit» (Worel, 2002, 28).

Es ist verständlich, dass diese Denkungsart im Bereich der sozialen Arbeit Befremden auslöste, auch Experten warnten vor einer Übertragung von Prinzipien der Wirtschaft in den Bereich des Sozialen. «Ich muss mit Nachdruck sagen, dass es verheerend wäre, wenn die Gestaltungsprinzipien, die für Industrieunternehmen gelten, unbesehen auf soziale Organisationen übertragen würden. Das Sozialmanagement muss den Besonderheiten des Organisationstyps gerecht werden, der zu gestalten und zu führen ist» (Glasl, 2005, 41). Erschwerend kam hinzu, dass man lange der Auffassung war, dass Qualitätssicherung in sozialen Institutionen nicht realisierbar ist, weil die Arbeit für und mit Menschen mit Hilfebedarf nicht genügend fassbar sei.

Auf der anderen Seite führten die zunehmenden Kosten im Bereich des Sozialen dazu, dass die politischen Behörden die Forderung nach Transparenz stellten, wissen wollten, wo und wie die zur Verfügung gestellten finan-