

## KONZEPTION

# Controlling für alle

■ Gitta Bernshausen

*Die Ausrichtung des Unternehmens am unmittelbaren Kernprozess der Organisation erfordert ein Fachcontrolling über alle Hierarchieebenen hinweg. Diese Erkenntnis muss in der Aufbauorganisation verbindlich etabliert werden.*

Menschen mit Behinderung haben ein Recht auf individuelle Unterstützung und müssen die Möglichkeit haben, zwischen verschiedenen Betreuungsangeboten und Betreuungsformen zu wählen. Die Anbieter sozialer Dienstleistungen haben die Aufgabe, die Leistung in bedarfsge-rechtem Umfang und Qualität zu erbringen, die Durch-führung zu dokumentieren, die Wirksamkeit nachzuweisen und diese durch Fachcontrolling und Audits zu sichern.

Unter Berücksichtigung konsequenter und durchgängi-ger Kundenorientierung ist es Aufgabe und Zielsetzung ei-nes Qualitätsmanagementsystems in der Behindertenhil-fe, alle betreuerischen, pflegerischen und therapeutischen Prozesse optimal zu gestalten.

Zu Beginn eines Betreuungsprozesses wird unter Beteili-gung des Klienten (1) eine Betreuungsplanung erstellt und begleitet die Arbeit mit ihm im Verlauf der Betreu-ung. Diese Betreuungsplanung ist im Sinne eines Kunden-auftrages Grundlage der fachlichen Zusammenarbeit zwischen dem für diesen Klienten zuständigen Bezugsbetreuer und der Leitungsperson (hier: Fachleiter, vgl. Abbil-dung). Hierdurch wird die Individualität, Sorgfalt, Fach-lichkeit, Angemessenheit und Wirksamkeit der Betreuung sichergestellt.

Diese Wirksamkeit sowie die persönliche Entwicklung des Klienten während des Betreuungsprozesses werden durch Fachcontrolling-Verfahren kontinuierlich unter-stützt und überprüft. Kernelemente sind hier:

- Orientierung analog der (vereinbarten) Zielsetzung
- Wirksamkeit der Verfahren und Abläufe
- Identifikation von Korrekturbedarf und Optimie-rungspotenzialen
- Fortschreibung der Betreuungsplanung mit neuen – gegebenenfalls modifizierten – Erkenntnissen und Per-spektiven

Alle Maßnahmen und Methoden sowie die Aufgaben-stellungen jeder Ebene innerhalb dieses Fachcontrolling-Prozesses (z. B. Bezugsbetreuer und Fachleiter, Fachleiter und Einrichtungsleiter) sind beschrieben und im Rah-men der Aufbauorganisation verbindlich etabliert.



Gitta Bernshausen ist Bevoll-mächtigte für Soziale Dienstleis-tungen des Sozialwerks St. Georg e. V. sowie Geschäftsführerin der beiden Tochterfirmen Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH und Internat Bad Fredeburg gGmbH. Verbandlich engagiert sie sich als stellvertretende Vor-sitzende des Fachbeirates Psychiatrie (PIC) im Ver-band Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP). Das Sozialwerk St. Georg ist ein soziales Dienstleistungsunternehmen, insgesamt unterstüt-zten rund 2.100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter circa 3.000 Menschen in den Bereichen Wohnen sowie Arbeit und Beschäftigung. Die Hilfe wird er-bracht in stationären, teilstationären und ambu-lanten Settings für Menschen mit geistiger und psy-chischer Behinderung sowie Suchterkrankungen. Ergänzend bestehen Angebote für Kinder und Ju-gendliche, ferner spezialisierte Angebote für Men-schen mit dementiellen Erkrankungen sowie auti-stischen Störungen.

Internet <http://www.sozialwerk-st-georg.de>

Zudem sind hieran (aufeinander aufbauend und mit sinkendem Einzelfall-Bezug) alle (Hierarchie-) Ebenen zu beteiligen. Hierdurch wird sichergestellt, dass der Kern-prozess Betreuung eine hohe Bedeutsamkeit für alle hat und im Rahmen der Gesamtorganisation einen entschei-denden Stellenwert einnimmt. Durch das kontinuierliche Interesse auch der oberen Leitungsebenen am unmittelba-ren Kernprozess wird dessen Wertigkeit unterstrichen und Fachcontrollingprozesse über alle Hierarchieebenen hin-weg in den Fokus gerückt.

Thematische Ausrichtung und Regelmäßigkeit der Kom-munikation zwischen Mitarbeiter und Führungskräften der verschiedenen Ebenen entlang des Kernprozesses – In-halt, Form, Qualität der Ergebnisreflexion sowie die Ent-wicklung und Fortschreibung von Zielen und Perspek-tiven von und für Klienten – sind regelmäßig im Rah-men von Audits zu überprüfen.

Eines der herausragenden Merkmale eines kundenorien-tierten Qualitätsmanagementsystems in der Behinderten-hilfe ist zudem, dass Verantwortung für Personen organi-siert wird: Qualität entsteht in der persönlichen Zusam-menarbeit – diese ist zu organisieren.

Ob Klient eines ambulanten Dienstes, ob Bewohner in einem Wohnheim, ob Beschäftigter in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung – jeder Klient hat jeweils einen für ihn verantwortlichen Mitarbeiter als Bezugsbetreuer, der langfristig und umfassend dafür verantwortlich ist, mit ihm seine Entwicklungsziele zu planen, sie Schritt für Schritt umzusetzen und das Ergebnis zu bewerten. Dieses Verantwortungsprinzip setzt sich bis oben fort (vgl. Abbildung).

### Determinanten des Eingliederungsauftrages: systemische Orientierung und Partizipation des Klienten

Ausgangspunkt aller Hilfsangebote ist der individuelle Unterstützungsbedarf einer Person. Die Bezugsbetreuer sollen ihr Augenmerk unter angemessener Berücksichtigung von Symptomen und Einschränkungen auf die Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten richten, die ein Mensch mit Behinderung besitzt, um mit dem Alltag zurecht zu kommen und schwierige Situationen zu bewältigen.

Der Betreuungsarbeit liegt eine systemische Orientierung zugrunde, die den Menschen im Kontext seiner Beziehungen und Erfahrungen sieht – also in »seiner persönlichen Welt«, in seinen Lebenssystemen. Defizite, Symptome und persönliche Eigenarten werden nicht isoliert als Störungen oder Erkrankungen betrachtet, sondern als Ausdruck bestimmter Bewältigungsmuster und Erfahrungen in der Vergangenheit und somit als Lösungsversuche in der gegenwärtigen Situation wahrgenommen.

Die Unterstützungsarbeit wird personenzentriert gestaltet. Dies bedeutet, den einzelnen Menschen in seiner ganz persönlichen Eigenart ernst zu nehmen und zu versuchen, seine individuelle Ausdrucksweise zu verstehen.

Hilfsangebote sind so zu gestalten, dass sie, bezogen auf ihre Struktur- und Prozessqualität, Individualität und Würde der Hilfeempfänger respektieren und ein selbstbestimmtes, eigenverantwortliches Leben fördern.

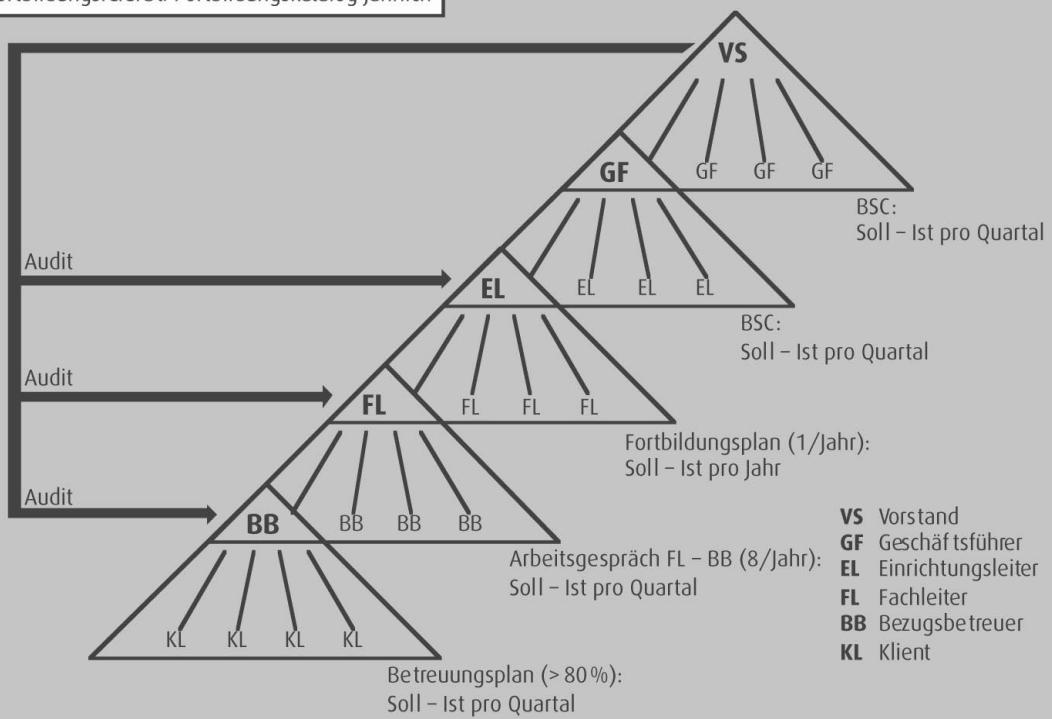
Die subjektive Zufriedenheit des Nutzers mit der erbrachten Dienstleistung ist ein vorrangiges Merkmal bei der Bewertung der Ergebnisqualität. Alle Angebote sollen demnach der Lebenskompetenz, individuellen Perspektiven und der Selbstbestimmung der Klienten Rechnung tragen. Betreuungsangebote sind bedarfsgerecht und gemeindeintegriert zu gestalten, so dass fließende Übergänge im Sinne von Teilhabe und Inklusion möglich sind.

Die Betreuung von Klienten wird organisiert durch eine verbindliche und eindeutig zuständige Person, den »Bezugsbetreuer«. Dieser Bezugsbetreuer ist verantwortlich dafür, dass alle Belange dieses Klienten in der konkreten Arbeit berücksichtigt werden. Dieser Bezugsbetreuer ist nicht der einzige, der eine Beziehung zu dem Klienten hat, aber er hat als einziger die Aufgabe, die Erkenntnisse über den Klienten in der Arbeit zu repräsentieren und anwaltschaftlich zu vertreten.

Es geht darum, die Ganzheit der betreuten Person in der Institution zu wahren. Diese Struktur der eindeutigen Personenverantwortung gilt auch für alle weiteren hierarchischen Ebenen. So sollte zum Beispiel jeder Mitarbeiter

### Planen und Berichten im Sozialwerk St. Georg e.V. (am Beispiel des stationären Wohnens)

- Qualitätswesen: Auditplan jährlich
- Fortbildungsreferat: Fortbildungskatalog jährlich



einer für ihn zuständigen Leitungsperson zugeordnet sein.

Der Fachleiter ist als Leitungsperson analog zu der Rolle, die ein Bezugsbetreuer für den Klienten wahrnimmt, dafür zuständig, die persönliche Ressource eines Bezugsmitarbeiters in das bestehende System zu integrieren. Durch transparente und verbindliche Aufgabenstellungen zwischen diesen beiden Ebenen entsteht als Ergebnis eines fachlichen Diskurses ein Arbeitsergebnis, in das die persönlichen Ressourcen beider integriert werden.

## »Qualität entsteht in der persönlichen Zusammenarbeit – diese muss organisiert werden«

Die wesentliche Aufgabe eines Fachleiters besteht in diesem Zusammenhang darin, das Fachcontrolling sicher zu stellen. Dies geschieht durch einen permanenten Abgleich zwischen den Bedarfslagen des Klienten und der konkreten Betreuungsarbeit. Der Fachleiter übernimmt hier Coachingaufgaben, indem er in einem verbindlichen und permanenten Dialogprozess eine prospektive Planung des Prozesses, den regelmäßigen Abgleich von Zielen und Ergebnissen und insbesondere die Mitwirkung der Klienten an diesem Planungsprozesses sicherstellt.

Diese Reflexions-, Controlling- und Coachingprozesse sind durch gezielte und passgenaue Fortbildungsangebote zu unterstützen und fordern zudem eine professionelle Bereitschaft der Mitarbeiter, ihre Fachlichkeit kontinuierlich weiter auszubauen. Fortbildungsangebote orientieren sich an den persönlichen Bedarfen sowie an den strategischen Zielsetzungen des Unternehmens.

### Methoden und Verfahren des Fachcontrollings

Neben der verbindlichen Kommunikationsstruktur aller Ebenen sollten weitere Methoden zur Sicherstellung von Fachcontrollingprozessen etabliert werden. Während die benannten Kommunikationsstrukturen aller Ebenen vor dringlich die verbindliche Zusammenarbeit zwischen zwei Personen (Klient und Bezugsbetreuer, Bezugsbetreuer und Fachleitung – analog weitere Hierarchieebenen) unterstreicht, können weitere teambezogene Prozesse im Sinne des Fachcontrollings eingesetzt werden.

Eine solche Methode ist beispielsweise die kollegiale Fallberatung. Hierbei geht es darum, für den Bezugsbetreuer (Fallgeber) innerhalb eines moderierten Beratungsprozesses die Ideen und Impulse seiner Kollegen für die weitere Arbeit mit dem Klienten nutzbar zu machen.

Im Rahmen von Qualitätsmanagements-Audits werden zudem nicht nur Formalien erfasst, sondern es wird auch geprüft, ob und mit welcher Qualität eine (Betreuungs-) Zielplanung erfolgt und ob diese regelmäßig überarbeitet worden ist. Darüber hinaus ist auch zu hinterfragen, ob diese Zielplanung inhaltlich schlüssig ist sowie die dokumentierten Ergebnisse in Übereinstimmung mit dieser

Zielplanung stehen. Auch hier wird ermittelt, ob die Mitwirkung des Klienten nicht nur erfolgt ist, sondern dessen Vorstellungen hinreichend berücksichtigt wurden und zudem die Zielplanung sich an den Aufträgen der Eingliederungshilfe, nämlich Teilhabe, Integration und Inklusion orientieren.

Zur Etablierung von Fachcontrollingprozessen auch in den oberen Hierarchieebenen kann ein Managementinstrument wie beispielsweise die Balanced Scorecard eingesetzt werden. So kann auch für die Geschäftsführerebene die Lektüre von konkreten Betreuungsplanungs-dokumentationen vorgesehen werden. Auch diese Ebene setzt sich somit auseinander mit dem Abgleich von Perspektiven, Zielplanungen und Ergebnissen des Betreuungsprozesses.

Darüber hinaus stehen Fragen der Nutzung der persönlichen Ressourcen des Klienten, Initiativen zur Integration des Klienten in die Gemeinde sowie die Unterstützung für den betroffenen Menschen im Sinne eines Zuwachses an Autonomie und Selbstbestimmtheit, im Fokus der Führungskräfte. Insbesondere in der Kundenperspektive der Balanced Scorecard für Führungskräfte werden deshalb diverse Kennzahlen des Fachcontrollings definiert und vergütungswirksam vereinbart.

### Trialog, Empowerment, Recovery

Ein aktives Beschwerde- und Verbesserungsmanagement und eine Mitwirkung von Klienten über Beiräte und andere Interessenvertretungen stellen zusätzliche Unterstützungsinstanzen für Fachcontrolling-Verfahren dar. Zur Weiterentwicklung der Klientenbeteiligung sowie zur Sicherstellung von Fachcontrollingprozessen sind zudem folgende aufeinander aufbauende Denk- und Handlungsansätze bedeutsam:

- **Tialog** als grundlegende Kommunikations- und Handlungskultur in den Einrichtungen und Diensten
- **Empowerment** als Ziel, die Selbstbefähigung Betroffener und deren Angehöriger zu fördern und zu unterstützen
- **Recovery** als Erfahrung und Überzeugung, dass Genebung, Selbstständigkeit und Autonomie möglich sind und Hoffnung Sinn macht. (2)

### Anmerkungen

(1) Sofern in diesem Beitrag Begriffe in männlicher oder weiblicher Sprachform benutzt werden (wie z. B. Mitarbeiter) gelten sie für beiderlei Geschlechter.

(2) Vgl. Pro Psychiatrie Qualität (PPQ) Bonn 2009, Seite 65.