

Anhang zum QM-Skriptum 2025

**Erläuterungen zu den 12 Kernaussagen eines
qualitätsorientierten Managements**



Stand Jänner 2025

Peter Reitinger, FH Oö.

Einleitung

In diesem Anhang befinden sich die Erläuterungen zu den Qualitäts-Schwerpunkten A1 bis D2 des Skriptums für eine qualitätsorientierte Organisation.

Zu A1. Wachsende und spezieller werdende Ansprüche an Manager

Der Mensch spielt im Umgang mit Qualität eine zentrale Rolle!

Gehen wir von langläufigen Basisqualitäten aus: fachliche, soziale, organisatorische und grundlegende mentale Fähigkeiten.

In Bild 1 sind extreme Ausformungen einiger dieser Fähigkeiten und Eigenschaften gegenübergestellt. Jede Situation würde angepasste Fähigkeiten und Eigenschaften verlangen und jeder Mensch würde diese in bestimmten Situationen anders bewerten, d.h., die Sterne an eine andere Stelle zwischen den Extrema setzen.

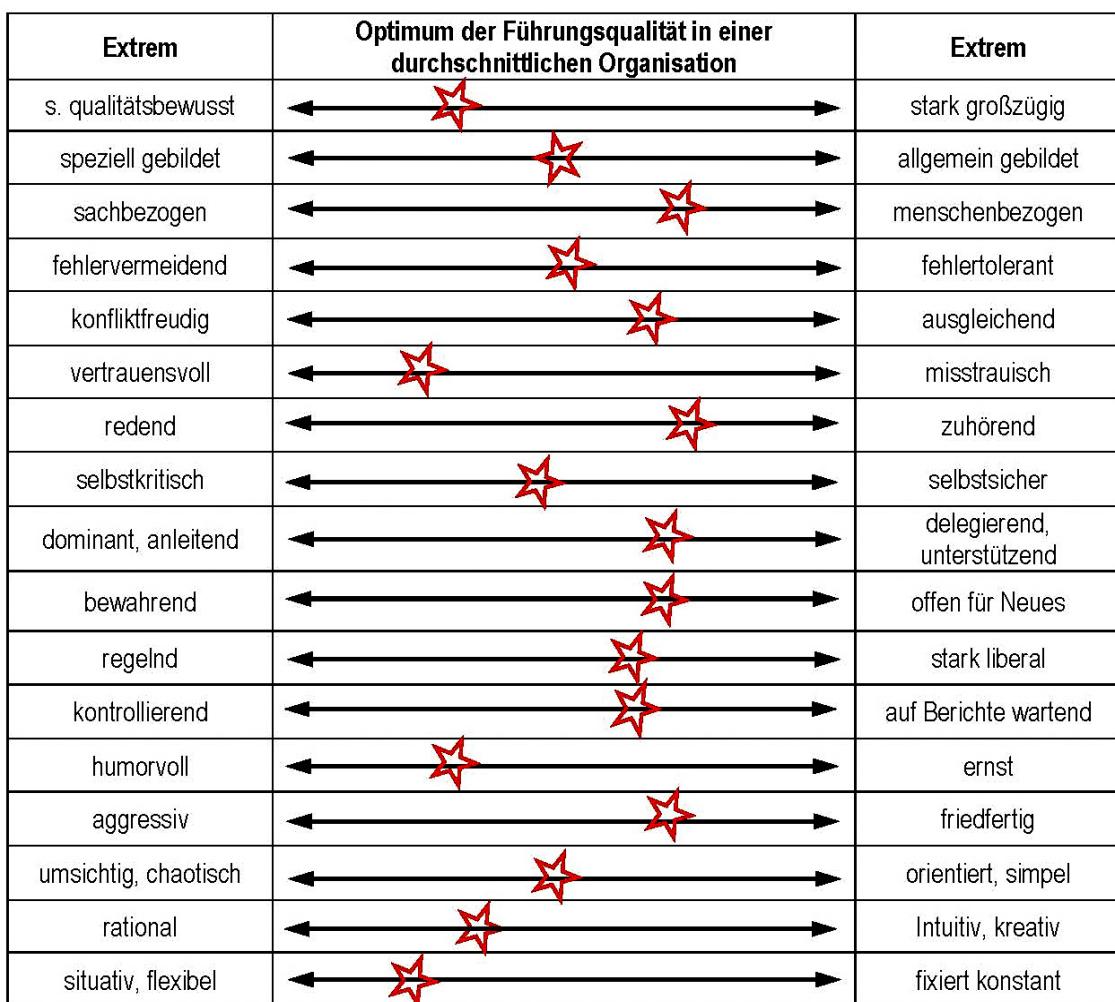


Bild 1: Extrema einiger Führungsqualitäten und mögliches Optimum

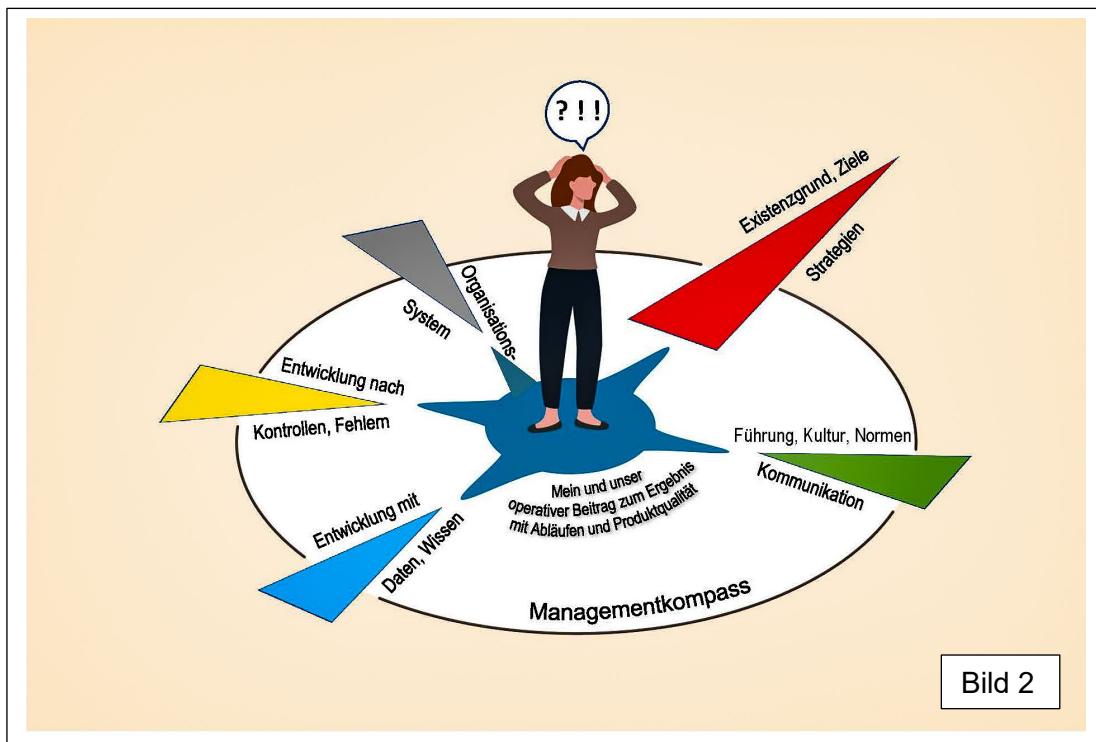
Spezielle Führungsqualitäten zur Bewältigung der heutigen Herausforderungen:

Die nachfolgenden Punkte (1) bis (9) hängen eng zusammen, werden aber hier bewusst getrennt betrachtet:

(1) Systemisches Denken

Eine Organisation besteht aus unzähligen Systemteilen, die untereinander in Wechselwirkung stehen und bei idealerweise jeder Entscheidung und jeder Maßnahme bedacht werden sollten. Dieser Anspruch ist aber nie ganz zu erfüllen. Siehe auch E2, E3 und E4.

Bild 2 gibt einen Überblick über die umfassenden wesentlichen Aufgaben von Managern. Bei der Erfüllung dieser Aufgaben müssen sie von Assistenzern und Mitarbeitern unterstützt werden.



(2) Kontextkompetenz (Realitätssinn, Erkennen aktueller Situationen)

Veränderbare und nicht veränderbare Gegebenheiten und eigene Möglichkeiten sollen möglichst gut erkannt und akzeptiert werden. Es sollen die Grenzen der eigenen Wahrnehmung und der Handlungsoptionen sowie die Abhängigkeiten vom Umfeld erkannt werden. Dadurch sollen die eigenen Möglichkeiten realistischer eingeschätzt werden. Das Umfeld ermöglicht Führungsqualität!

Bild 3

(3) Fähigkeit zum Umgang mit sehr schwierigen, z.B. komplexen oder ethisch schwierigen Fragestellungen

Schwierige Entscheidungen in komplexen Situationen erfordern neben Wissen und Erfahrungen oft besondere Maßnahmen: Komplexität als etwas Normales und nie ganz Auflösbare hinnehmen, Zeit für schrittweises Vorgehen, Unterbrechungen des Entscheidungsprozesses, Intuition, Hilfe von anderen etc. Managen und Führen gelingt oft nur unter der Mithilfe der Geführten (kooperative Führung, siehe auch Seite 28 unten).



Ethische (besser moralische) Fragen treten nicht bloß bei Entscheidungen zwischen „Gut“ und „Böse“ auf. Ethisch bzw. moralisch richtiges Handeln baut auf profunden, aber praktikablen Abwägungen zwischen verschiedenen Handlungsmöglichkeiten und der Folgen auf. Das Thema Moral wird heute leider oft missbraucht, was für Manager eine große Herausforderung bedeuten kann.

(4) Sich helfen lassen, Selbsteinschätzung, Lernen, Kooperation

Die Hilfe von Geführten, von Beratern (Coach), von anderen Managern, von Freunden und Familienmitgliedern bringt neue Perspektiven, Bewältigung der eigenen Grenzen und Ergänzungen der Managementleistungen. Hilfe und Neues annehmen, ist eine Stärke. Hilfe, Lernen und Weiterentwicklung wirken meist positiv auf das gesamte Organisationssystem.

(5) Fähigkeit zur Bewältigung von Unerwartetem, von Irrationalitäten, Widersprüchlichkeiten und von nicht ganz durchschaubaren organisationskulturellen Erscheinungen

(6) Führen von Menschen mit unterschiedlichsten Ansprüchen und Konfliktpotenzial

Besondere (neue) Ansprüche entstehen durch Menschen, die

- nach immer mehr Freiheiten und Selbstverwirklichung streben (Bild 4),
- durch Teilzeit, Homeoffice etc. immer öfter abwesend sind,
- rasche Entwicklungen nicht mitmachen können oder wollen,
- unterschiedliche Haltungen haben und divergierende Interessen verfolgen.



Bild 4

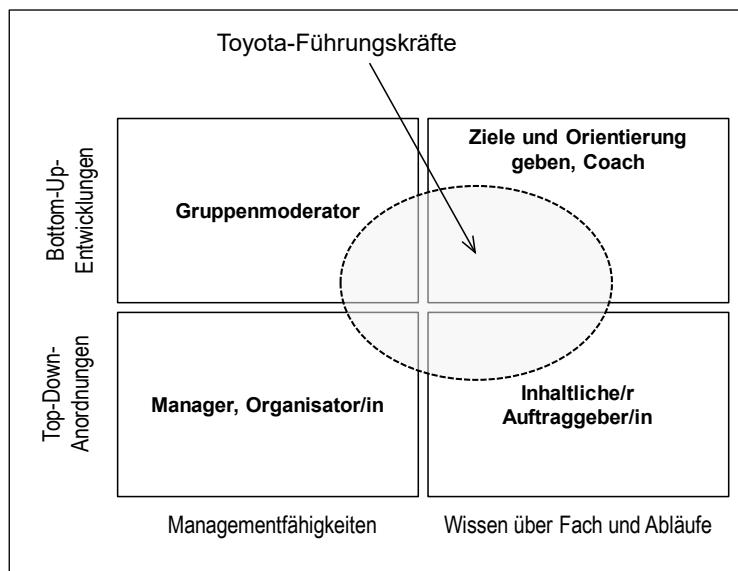


Bild 5: Beispiel aus der Firma Toyota. Toyota misst Managementqualität mit Kriterien in 4 Dimensionen bzw. Quadranten. Der Schwerpunkt liegt beim Führen i.e.S.: Ziele und Orientierung geben und Coaching zur Selbsthilfe und Eigenständigkeit.

(7) Fähigkeit zum Umgang mit immer rascheren Veränderungen

Rasche und starke Entwicklungen (Veränderungen) entstehen durch Automatisierungen, durch neue Techniken, insbesondere IT, durch neue Produkte, neue sprachliche Elemente, Menschen aus anderen Kulturreihen, neue Managergenerationen, viele Einflüsse von außen, z.B. neue Rechtslagen, Kundenansprüche usw. Das „Mitnehmen“ von Menschen, die mit den raschen Entwicklungen nicht mithalten können, die benachteiligt sind oder sich benachteiligt fühlen, die um Anerkennung und Status ringen, wird eine immer größere Herausforderung!

Zuerst müssen sich aber Manager auf die Veränderungen einstellen, was genauso eine Herausforderung sein kann!

(8) Wachsende widersprüchliche Ansprüche der Kunden und der Stakeholder generell führen zu einem Druck von allen Seiten.

(9) Zeitgemäßer und situationsbezogener Umgang mit Macht, Status und Prestige

Auch wenn oder besonders weil Macht, Status und Prestige heute oft mit negativen Gefühlen und Erfahrungen verbunden werden, ist ein professioneller Umgang damit erforderlich. Denn Managen und Führen gelingt nur mit angemessener Macht und Stellung sowie ausreichend Ansehen und Akzeptanz. Dabei spielen hierarchische Position, fachliche und soziale Fähigkeiten, Auftreten und Haltung (Grundsätze) entscheidende Rollen.

Zu A2. Mitverantwortung anderer Stakeholder

Managern (Führungskräften) wird gerne die Hauptverantwortung für die Qualität einer Organisation und den Organisationserfolg zugeschrieben. Sie werden deshalb auch oft und stark genug kritisiert. Sie haben aber nicht nur eine große Eigenverantwortung, sondern sind auch von der Mitbeteiligung der maßgeblichen Stakeholder abhängig. Sie sind besonders von den Mitarbeitern abhängig, die bei den heutigen hohen Ansprüchen sogar aufgerufen sind, „mitzuführen“ und etwaige Führungsfehler gemeinsam mit der Führung auszugleichen. Weitere Abhängigkeiten bestehen gegenüber höherrangigen Führungskräften, gegenüber Gesetzgebern, Lieferanten, Leistungsempfängern usw.

Qualitätskriterien zu A1 und A2, Faktor Mensch, insbesondere Managerqualität

Wesentliche und praktikable Qualitätskriterien mit meist aussagekräftigen Anwendungsergebnissen stecken in folgenden Fragen:

- Aktuelle Zielorientierung: Haben Manager (Führungskräfte) und Mitarbeiter gemeinsame Vorstellungen von den aktuellen Leistungszielen (Existenzgrund)?
- Längerfristige Zielorientierung: Haben Manager (Führungskräfte) und Mitarbeiter gemeinsame Vorstellungen, wohin sich die Organisation und die Leistungen entwickeln?
- Weiterentwicklungen: Welche Entwicklungsstrategien werden verfolgt? Z.B.: OE, strategische Planungen, Schulungspläne
- Organisatorisches Wissen und Können: Haben Manager zeitgemäße Ausbildungen erfolgreich absolviert (z.B. psychologische u. betriebssoziologische Basisausbildung, Managertrainings)?
- Verantwortlichkeiten: Gibt es klare Regeln zu verteilten Verantwortungen (Organigramm, Aufgabenbeschreibungen, Arbeitsvereinbarungen etc.)? Gibt es klare Entscheidungskompetenzen und Entscheidungsvorbehalte? Welche Erfolge zeigt das Delegieren?
- Passende Kommunikation: Gibt es Regeln zur formellen Kommunikation? Wer mit wem, wann, mit welchen Medien? Feedbackregeln? Sind die Ergebnisse dazu zweckdienlich (z.B. Protokolle mit Maßnahmenlisten)?
- Kommunikation: Welchen Raum hat die informelle Kommunikation (z.B. in Pausen)?
- Kommunikation: Welche dienstlichen Kontakte pflegt der Manager bzw. die Führungskraft (Feedback, Nähe zu Mitarbeitern, Berichte an Vorgesetzte etc.)?
- Haben die Mitarbeiter ausreichend Informationen für ihren Beitrag zur Qualität?
- Externe Kommunikation: Wie werden Ansprüche externer Stakeholder erfasst? Wie werden relevante Stakeholder aktiv angesprochen? Wie werden Rückmeldungen erfasst?
- Krisen-Kommunikation: Welche Vorbereitungen bestehen zur Bewältigung von Krisen und Konflikten (z.B. Berichtspflichten, Richtwerte, Notfallnummern, Schlichtungsstrategien)?
- Persönlicher Support: Werden Assistenz eingesetzt, z.B. für Moderationen, CO, OE, QM?
- Technischer Support: Welche Instrumente zur Unterstützung der Organisation, des Managements und der Leistungserstellung werden eingesetzt? (siehe Skriptum!)
- Qualitätsbestätigungen: Durch welche Zertifikate werden die Qualitäten des Managements und der Organisation bestätigt?
- Fachwissen: Wird das Fachwissen mit Expertisen, Veröffentlichungen, Zertifikaten und anderen Erfolgen bestätigt?
- Systemisches Management: Werden Systemmodelle und dazugehörige Beratungen eingesetzt? Werden alle notwendigen Managementbereiche beachtet und miteinander

verknüpft, z.B. Arbeitssicherheit, Brandschutz, Umweltschutz, Lieferantenqualität, Produktsicherheit usw.

- Welche Grundsätze (soziale, ökonomische, moralische etc.) sind im Handeln erkennbar? Wie wird der eigene Status ohne Überheblichkeit und ohne gefährliche Schwäche gepflegt?

Diese mit Qualitätskriterien verbundenen Fragen werden teilweise in den folgenden Kapiteln wiederholt, denn Managerverantwortung und Managerqualität hängen mit allen Inhalten dieses Skriptums zusammen.

Kriterien im Detail können sein: Optimale Vereinbarungen zu Zielen und anderen wesentlichen organisatorischen Maßnahmen, Standard für Schulungspläne, Kriterien des Projektmanagements, Zertifikate der Manager, Kriterien der Regeln für Feedback, für Besprechungen, Arbeitsabläufe, Produktbeschreibungen usw.; Kriterien eines passenden Kommunikationskonzepts, Qualitäten der Moderatoren, Details des Kontrollsystems und des Fehlermanagements, umfassendes (systemisches) Management mit instrumenteller und ev. externer Unterstützung usw.

Für die Übungsarbeit an der FH interessant:

- Umfassendes Denken und Arbeiten – die einfache Komplexität einer Übungsarbeit beherrschen (Schalen/Ebenen 2 und 3 – Methodik und Organisation der Übungsarbeit)
- Weitere bes. zeitgemäße Ansprüche (z.B. Umgang m. Widersprüchlichem, Irrationalem)
- Organisatorische und inhaltliche Ziele (Schale 3 – Organisation)
- Alle Kriterien in diesem Skriptum, die für den Fall selbst relevant sind (Schale 1)

Zu A3. Organisationskultur

In einer Organisationskultur stecken alle Erwartungen an das Verhalten der Organisationsmitglieder, die vor allem aus informalen Strukturen, also nicht geregelten sozialen Strukturen resultieren. In der meist teilweise bewusst und teilweise unbewusst erlebten Organisationskultur steckt ein Sammelsurium von Ausflüssen aus Haltungen, Gefühlen, Regeln, Wissen, Erfahrungen, Zielen und Erwartungen. Die Kultur zeigt sich in Verhaltensweisen, Selbstbildern, Leistungen und Erfolgen, die nicht geplant oder angeordnet sind.

Um eine Organisationskultur zu betrachten, soweit möglich zu analysieren und womöglich zu beeinflussen, können wir sie unterteilen in:

Eher erkennbare Merkmale:

Ein guter Beobachter (Führungskraft, Auditor, Berater), kann Symptome (bemerkbare Zeichen) einer Organisationskultur relativ leicht erkennen:

- Geschriebene externe und interne Regeln; z.B. viele Regeln, die oft gebrochen werden;
- Sprache und andere Kommunikation in Wort und Schrift; z.B. freundlicher und verständlicher Umgang untereinander und mit der Außenwelt;
- Verhalten: Führungsverhalten, Umgang mit Fehlern und mit Veränderungen; Abläufe; Pausenverhalten, Riten, vielleicht auch Humor; z.B. übermäßig viele Chefentscheidungen durch entsprechende Abläufe mit Unzufriedenheiten; fehlende formlose Treffen,....
- Artefakte: Logos, Kleidung, Plakate, Raumgestaltung, Bilder usw., z.B. liebevoll arrangierte Bilder, eine gut gestaltete und aktuell gehaltene Informationstafel;

Eine Organisationskultur lässt sich am ehesten indirekt beeinflussen, indem formale Strukturen verändert werden, also das verändert wird, was nicht direkt die Kultur ausmacht. Es können z.B. Regeln geändert werden, äußere Zeichen (Artefakte) neu gestaltet werden, Verhaltensregeln (immer wieder) besprochen werden, bewusst neue Riten (z.B. gemeinsame Begrüßungen und Verabschiedungen, Jahrestage) eingeführt werden und andere Strukturen verändert werden. Mit Bedacht geänderte Aufbau- und Ablaufstrukturen können eine Kultur, Zufriedenheit und

Leistungsfähigkeit stark beeinflussen. Neben qualitativen Änderungen kann es quantitativ in beide Richtungen gehen: Weniger oder mehr Regeln können positive Wirkungen haben.

Eher versteckte Merkmale:

- Ungeschriebene Regeln
- Traditionen, versteckte Riten
- Arbeitsklima, Arbeitszufriedenheit, Vertrauen
- Individuelle Grundsätze, Werte, Glaubenssätze, Annahmen, Vorurteile, Gefühle, Haltungen, versteckter Humor, je nach Herkunft der Menschen;
- Gemeinsame Grundsätze, Werte, Annahmen, Haltungen, Historie (Gruppendynamik)



Bild 7: Vertrauensbildung – eine große Herausforderung

Confidence Management: Vertrauen der Mitarbeiter und der Kundschaft lässt sich nicht anschaffen, es kann durch entsprechende Haltungen, Worte und Taten schrittweise aufgebaut und laufend gestärkt werden!

Bild 8: Humor und Feiern als Beiträge zur Organisationskultur. Der Chef sollte mitfeiern und ein wenig steuern!

Auch Humor und Geselligkeit sollte in passendem Rahmen und Ausmaß ausgelebt werden können (Bild 8)!



Wichtige Grundsätze, z.B. des Zusammenhalts, der Arbeitssicherheit, der Qualität, der Kommunikation, des Umgangs mit Fehlern, des internen und externen Verhaltens, des Umweltschutzes usw., sollten nicht verborgen bleiben und sollten schriftlich verankert werden und natürlich auch immer wieder kommuniziert, besonders von Führungskräften aktiv gelebt und ständig weiterentwickelt werden. Das beeinflusst die Organisationskultur.

Eine Organisationskultur entwickelt und verändert sich nur langsam. Sie wird zu einem bedeutenden Teil unbewusst gelebt und lässt sich nur schwer direkt beeinflussen. Besonders Führungskräfte sollten Langfristigkeit, Verborgenheit und Dynamiken bewusst sein, sodass vielleicht mehr Offenheit und Bereitschaft für Weiterentwicklungen entstehen. Eine Organisationskultur prägt den Umgang der Menschen innerhalb und außerhalb der Organisation, auch den Umgang mit Ressourcen, mit der Natur und kulturellen Errungenschaften.

Sie wird im Arbeitsklima spürbar, beeinflusst die Zufriedenheit und das Vertrauen der Menschen innerhalb und außerhalb der Organisation, stiftet Identität, Zugehörigkeit und Motivation.

Auch persönliche Ziele und Arbeitsbeiträge sollen ihren passenden Platz im komplexen System finden (Bild 9).

Beispiel Organisationskultur in unserer Vorlesung

Woran erkennen wir die Organisationskultur in unserer Vorlesung?

Mögliche Merkmale: Anwesenheiten, anderweitige

Beschäftigungen (Essen, Laptop etc.) während der Vorlesung, Zahl der Wortmeldungen, Pünktlichkeit, Du-Wort, Baby-Begleitung, indirekte Wirkungen durch schriftliche Regeln (Syllabus);

Das Public Management auch an der FH ist von strenger Hierarchie, vielen Regeln, eingeengter Dynamik und eher langsamem (weil korrekten und geprüften) Abläufen geprägt. Das kann eine Kultur des Sicherühlens (durch Ordnung und Stabilität), aber auch der Enge und eines Hinterherhinkens erzeugen.



Qualitätskriterien zu A3, Qualitätsfaktor Organisationskultur

In den nachstehenden Fragen stecken Qualitätskriterien:

- Wie sind die Mitarbeiterzufriedenheit und das Arbeitsklima zu bewerten, die sich aus Befragungen ergeben? Finden die Menschen Sinn im Arbeitsleben?
- Was vermitteln äußere Zeichen: Bilder, Logos, Kleidung etc.
- Wie sind geschriebene Regeln zu bewerten? Z.B. Kultur der Offenheit, der Freiheiten oder der Einschränkungen und der Enge?
- Wie ist der Umgang mit Fehlern, soweit er erkennbar ist?
- Welchen Einfluss hat die Führungskultur, soweit sie erkennbar ist?
- Wie laufen Kommunikationsprozesse? Gibt es Raum für informelle Gespräche? Gibt es regelmäßige Besprechungen und zweckmäßige Dokumentationen?
- Welche Gerüchte gibt es, soweit sie bemerkbar sind?
- Sind Riten erkennbar? Z.B. Feste, Feiern, regelmäßige Treffen?
- Wie sind die erkennbaren sozialen Strukturen? Gibt es z.B. dominante Personen, unruhige Kritiker, schwächere Personen, eine schweigsame Mehrheit? Gibt es Gruppenbildungen?
- Wie wird mit Konflikten umgegangen, soweit sie und der Umgang erkennbar sind?
- Wie wird mit einzelnen Menschen umgegangen, z.B. Neuankömmlingen, sehr ausgeprägten Persönlichkeiten, Menschen verschiedenen Alters und Geschlechts?
- Welche Rolle spielt die Personalvertretung?
- Unterstützt die Organisationskultur den Organisationszweck? Gibt es z.B. genug aktuelle Zielorientierung? Wieviel Leistungsorientierung gibt es? Wieviel Zugehörigkeit?
- Gibt es Zukunftsaussichten und eine langfristige Perspektive und dazu passende Entwicklungsprozesse? Überwiegt Optimismus oder Pessimismus? Welche Haltung ist gegenüber Neuerungen erkennbar, z.B. IT?
- Wie passen Strukturen (Aufbau, Abläufe) zu den Menschen? Z.B. sind Fachleute am richtigen Platz? Wie sind die Aufstiegschancen? Haben die Menschen ihren Platz in den Arbeitsabläufen gefunden? Haben sie Teil an den Ergebnissen (Sinn der Arbeit)?
- Hat Humor Platz?
- Wie sind die Aussagen verschiedener Personen? Decken sie sich oder gibt es ein eher zersplittertes Bild?
- Wie sind Wort und Sprache zu bewerten, z.B. aggressiv, vermittelnd, verständlich, freundlich, höflich, derb, fachlich korrekt etc.?

Zu B1. Schriftliche interne Regeln, Handbücher

Zur Qualitätssicherung verlangt QM verbindliche Regeln, z.B. Regeln (Anleitungen) für qualitäts-sichernde Arbeitsabläufe (Arbeitsanweisungen) und Regelungen zur Verteilung der Verantwortungen. Verbindlichkeit erfordert Schriftlichkeit und eine klare Ersichtlichmachung der aktuell gültigen Regelung (des gültigen Dokuments).

Instrument Organisationshandbuch (oder QM-Handbuch)

Interne Regeln und Grundsätze können und sollen in einem Qualitätsmanagement- oder besser Organisations-Handbuch zusammengefasst, bekannt und verbindlich gemacht werden. Umfang und Detaillierungsgrad des Handbuchs sollen zu den Ansprüchen an die Organisation passen. Das Handbuch kann als Nachschlagewerk, zur breiten Information, zur Weiterentwicklung und zur Verpflichtung der Mitarbeiter/innen dienen.

Solche Handbücher sind für solche Organisationen verpflichtend, die z.B. anhand einer ISO-Norm extern geprüft und mit einem Qualitätszeugnis (Zertifikat) ausgestattet werden. Auch die FH Oö. verfügt über ein QM-Handbuch (siehe Homepage).

Ein Beispiel eines (Minimal-)Handbuchs zeigt folgende Inhaltsangabe:

Inhaltsangabe eines (QM-)Handbuchs (Beispiel aus einer Übungsaarbeit, ergänzt):

1. Kapitel: Grundsätzliches zum (Q)M (Organisations-, Qualitätspolitik)

- Geltungsbereich
- Grundsatzerkärung, Bekenntnis zur Qualität, zur gesellschaftlichen Verantwortung, zum Umweltschutz, Compliance, Lieferketten etc.
- Oberste Unternehmensziele, Qualitätsziele
- Systematische Gliederung des Managements

2. Kapitel: Verantwortungen

- Funktionen und Aufgaben und deren Wahrnehmung, Organigramm
- Verantwortung für Produktprogramm
- Verantwortung für Arbeitsabläufe/Prozesse, Arbeitsanweisungen (SOP)
- Anforderungen an das Personal, Verhalten des Personals
- Umgang mit Kunden
- Umgang mit Mitarbeiterschaft
- Finanzen

3. Kapitel: Produktprogramm

- Welche Produkte für welchen Bedarf

4. Kapitel: Prozesse im Detail (Beschreibung von Arbeitsabläufen etc.)

- Verfahrensanweisungen und Arbeitsanweisungen

5. Kapitel: Kontrollen, Audits und Weiterentwicklung

- Schulungssystem
- Steuerungssystem
- Qualitätszirkel und laufende Verbesserungen
- Grundsätze und Anleitungen zum Changemanagement, Projektmanagement
- Durchführung von Kontrollen, inkl. Audits, Analysen

6. Kapitel: Ergänzende Instrumente, Hilfsmittel

- Infrastruktur (Räume, IT, Mobilität etc.)
- Management-Instrumente: Beschreibungen, Anwendungsrichtlinien
- Formulare

Ein Handbuch kann noch weitere Kapitel enthalten, z.B.: Risikomanagement, Umweltmanagement, Finanzmanagement, Personalmanagement, Beschaffungsmanagement usw.

Allgemein kann es in Organisationen Betriebsvereinbarungen, Organisationshandbücher (manchmal eingeschränkt Qualitätsmanagement-Handbücher), Betriebsordnungen

(Dienstbetriebsordnungen), Compliance Management Systeme und andere interne Regelungen geben. Die FH nennt die Regeln bzw. die Beschreibungen einer Lehrveranstaltung Syllabus (siehe Moodle).

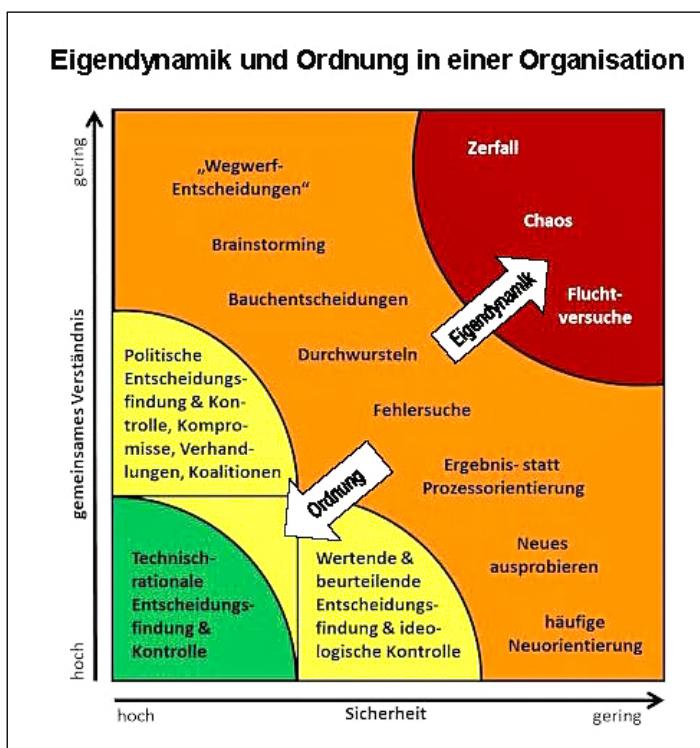
Zur generellen Qualität interner Regeln:

- Sie sollen Eigenverantwortung und Motivation nicht zu sehr einschränken. Der Regelbetrieb und hohe Leistungsfähigkeit (nach Plan) erfordern aber gewisse Einschränkungen einer möglicherweise zu starken Eigenständigkeit.
- Inhalte sollen konkrete, genau definierbare und möglichst messbare Einzelheiten sein: z.B. Verhalten, Entlohnung, Verantwortlichkeiten, Sicherheit, Gesundheit, Umweltschutz.
- Interne Regeln sollen auch zu externen Ansprüchen und müssen zu externen Regeln passen.
- Sie sollen verständlich, überschaubar und praktisch umsetzbar sein.
- Interne Regeln müssen entsprechend kommuniziert werden. Oft ist auch eine stärkere Einbindung der Führungskräfte und Mitarbeiter/innen nötig.
- Interne Regeln müssen sich entsprechend den Veränderungen laufend weiterentwickeln.

Zu Umfang und Dichte im Zusammenhang mit Eigenverantwortung, Motivation, Eigendynamik, Chaosvermeidung und Regelverstöße

Mit Regelungen beschreiten wir eine Gratwanderung:

Auf der einen Seite starke Ordnung und Chaosvermeidung	Grat	Auf der anderen Seite zu viel Eigenverantwortung, Kreativität, Eigendynamik und Chaos
---	------	--



Zur Ordnung:

Regeln und alle Maßnahmen in diesem Skriptum helfen, in einer Organisation Chaos zu vermeiden. Mehr noch: Die Ordnung ermöglicht erst den Regelbetrieb und Leistungen nach Plan.

Zur Eigendynamik des Systems:

Gleichzeitig oder zeitweise sind aber auch höhere Dynamik (Eigendynamik), Kreativität und Innovation gefragt, wenn größere Hindernisse und Veränderungen anstehen.

In der Eigendynamik stecken viele wertvolle Kräfte.

Der orange Bereich in Bild 10 soll eine Balance zwischen zu strengen Ordnungen und chaotischen Entwicklungen herbeiführen.

Bild 10: Stacey-Matrix: Organisationen zwischen Ordnung und Chaos

Zur Eigenverantwortung einzelner Menschen:

Zur Bewältigung der Vielfalt an Problem- und Fragestellungen wird immer wieder mehr Eigenverantwortung gefordert. Eigenverantwortung ist tatsächlich sehr wichtig. Ohne sie würde kein Betrieb und kein demokratischer Staat funktionieren. Wir können aber Eigenverantwortung nicht einfordern, sie muss durch passende Rahmenbedingungen und viele zusammenspielende Faktoren entstehen und bleiben. Dazu gehören vor allem entsprechend optimistische, neugierige,

strebsame und achtsame Menschen sowie eine Orientierung, Ordnung und Freiheiten bietende Organisationskultur. In der Realität wird das nicht immer alles zusammentreffen. In der heutigen Realität wird die Eigenverantwortung immer stärker durch überbordende Regeln eingeschränkt.

Zu Regelverstößen:

Regeln funktionieren nur

- wenn sie notwendig sind, also Eigenverantwortung ergänzen und unterstützen,
- mit Eigenverantwortung, die laufende Regelverstöße verhindert,
- mit Sanktionsmöglichkeiten bei fallweisen größeren Verstößen und
- mit Nachsicht gegenüber einzelnen kleinen Regelverstößen, die in der Realität immer auftreten, weil ein strenger Dienst nach Vorschrift nicht immer ganz möglich ist. Diese Verstöße sind aber nur zu tolerieren (falls sie bemerkt werden), wenn sie der Sache, dem positiven Erfolg oder anderen Menschen in positivem Sinn dienen.

Viele und detaillierte Regeln gibt es z.B. in Risiko-Betrieben, im öffentlichen Dienst, bei hohen Gesundheits- und Sicherheitsansprüchen, bei Finanzen, in Großbetrieben, gesetzlich geregelten Gesellschaften usw., wenige Regeln oft in Vereinen, Familienbetrieben, in Start-Ups usw.

Organisationen, die eine bestimmte Qualität garantieren und nachweisen können müssen, sind zu einem QM-Handbuch verpflichtet. Regeln und Nachweise zur Einhaltung der Regeln haben eine immer größere haftungsrechtliche Bedeutung.

Die rechtliche Wirkung von (mit externen Regeln konformen) intern verbindlichen (Qualitäts-) Managementsystemen wird heute immer bedeutender. In vielen Branchen (Luftfahrt, Energiewirtschaft, Gesundheitswesen, Mikrobiologie, Fahrzeugindustrie usw.) sind organisatorische Maßnahmen (des Qualitätsmanagements) gesetzlich oder vertraglich vorgeschrieben. Auch in anderen Bereichen kann ein gelebtes und nachvollziehbares, d.h. dokumentiertes, (Qualitäts-) Management eine wesentliche Entlastung in Haftungs- und Gewährleistungsfragen bringen (vgl. Pfeifer, Schmitt, 114 und 28 ff.). Die Tendenz zur Absicherung u.a. mit QM wird immer stärker.

Ein zu Regeln und Risiken passendes vorgefertigtes System ist das Compliance-Management-System (CMS), für das es eigene ISO-Normen (v.a. ISO 19600) und Zertifizierungsmöglichkeiten gibt. Damit kann ein sehr professionelles Normen-Management betrieben werden, damit mehr Regeltreue (Compliance) gegenüber einhaltbaren Regeln erreicht wird.

Abgeschwächte interne Regeln, wie Leitlinien und Leitbilder streben eine interne Ordnung mit weniger Druck und weniger Verbindlichkeit an. Verhalten von Mitarbeitern kann oft nur langsam und mit wenig Druck entwickelt werden, um dann womöglich strenger geregelt zu werden.

Normen-Controlling

Jede Organisation benötigt zudem ein angepasstes Normen-Controlling, denn Regeln müssen laufend den sich ändernden Verhältnissen angepasst werden. Die Person, die (zeitweise) die Funktion Normen-Controlling übernimmt, informiert die Führung

- über ev. Differenzen zwischen externen und internen Normen,
- über neue externe Normen,
- über Erfolge und Misserfolge interner (vielleicht überbordende) Regelungen,
- über die Umsetzbarkeit und Akzeptanz von Regelungen,
- über nötige Weiterentwicklungen der internen Regelungen,
- über nötige Einbindungen der Mitarbeiter/innen und
- über nötige Einflussnahmen auf externe Normen.

In einer immer liberaler, individueller und vielfältiger werdenden (Arbeits-)Welt, muss im Vorfeld und laufend um Akzeptanz von internen Regeln geworben werden. Immer mehr Kontrollen und Sanktionen stoßen immer mehr auf Grenzen der Machbarkeit und auf Widerstände.

Zur qualitätsorientierten Aufbauorganisation

In verbindlichen Beschreibungen der Aufbauorganisation (Organigrammen) werden mit bestimmten Aufgaben verbundene Verantwortungen bestimmten Stellen im Organisationssystem zugewiesen.

Primäre Aufbauorganisation: Diese ist in vielen Organisationen traditionell die Hierarchie (=“heilige Ordnung“). Die Arbeitsteilung und die klaren Verantwortungen bieten große Vorteile.

In Hierarchien können Nachteile entstehen: durch abweichende Aufgaben- und Fragestellungen, durch den Bedarf an wechselnder Zusammenarbeit, durch eine zu starke Zuspitzung auf Führungspersonen und durch Behinderungen der Kommunikation durch organisatorische Schranken.

Auswege bieten Ergänzungen mit sekundären Formen:

- Projektorganisation
- Stabstellen, Assistenz (für Personal, Controlling, QM, PR, Moderation etc.)
- Arbeitsgruppen zu konkreten Themen
- Netzwerke
- Teilautonome Teams

Bild 11 gibt einen Überblick über gängige Aufbauorganisationsformen.

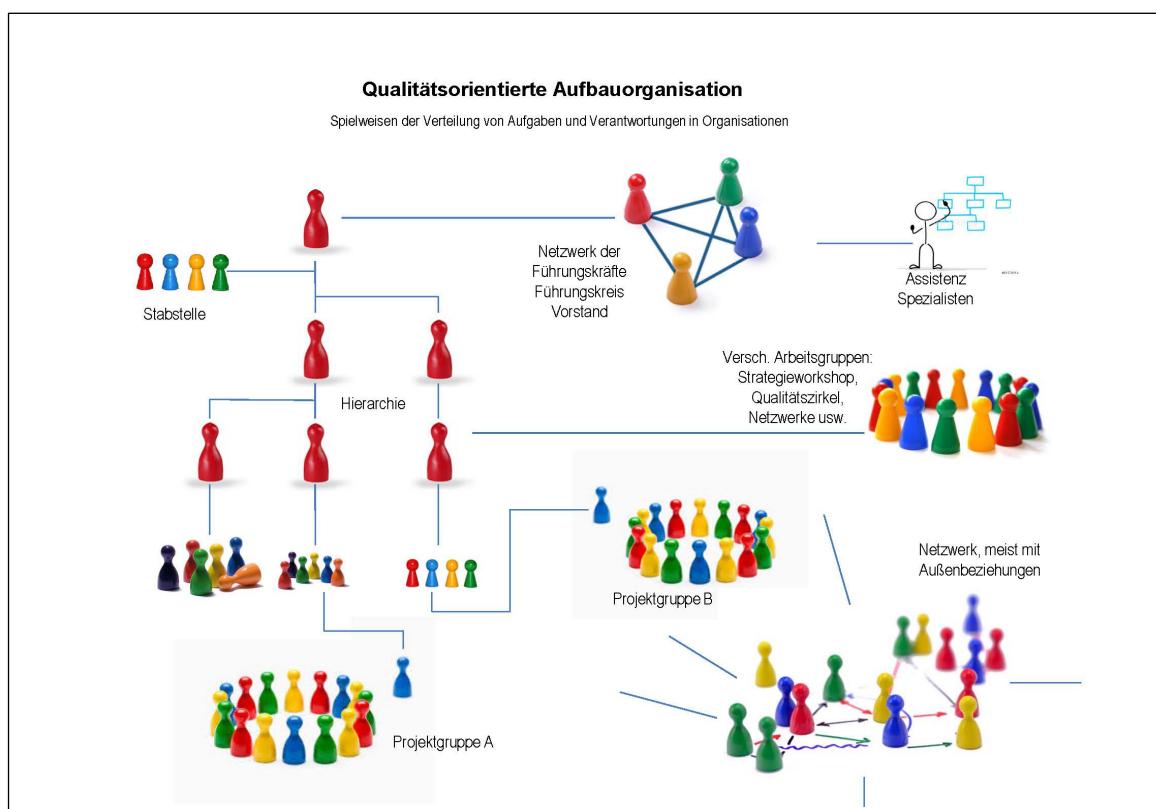


Bild 11

Darüber hinaus sind auch andere (primäre, sekundäre und tertiäre) Organisationsformen zu finden, die heutige Anforderungen der Vielfalt, der Schnelllebigkeit, der Komplexität usw. vielleicht besser erfüllen können. Z.B. Matrixorganisationen, „Holokratie“, informelle Gruppen, kollegiale Beratungen, Partnerschaften und verschiedene andere kreative Formen.

Neben dem viel gepriesenen Teamwork ist Einzelarbeit ist nach wie vor wichtig. Und zwar für konzentrierte, ungestörte und möglicherweise innovative Aufgabenerledigungen frei von

Gruppendruck, womöglich auch ohne Zeitdruck, auch für Managementaufgaben, für Erfindungen und auch für Lernprozesse im Alleingang nach den eigenen Regeln!

In sog. „Holokratien“, „Soziokratien“ oder „Evolutionären Organisationen“ wird abweichend von Hierarchien mehr auf Selbststeuerung gesetzt.

Kohlen und Müller (2021) beschreiben ein praktisches Beispiel einer Netzwerkorganisation einer niederländischen Pflegeeinrichtung (Buurtzorg) – siehe Bild 12. In dieser so genannten „Evolutionären Organisation“ unterstehen die selbstständigen operativen Teams keinen

Zentraleinheiten, sondern beziehen System- und Supportleistungen nur auf eigene Anfrage (Pull Prinzip). Die Teams sind untereinander vernetzt, unterstützen und ergänzen einander. Eine solche Aufbaustruktur kann wesentlich effizienter und effektiver und innovativer sein, aber nur wenn die operativ tätigen Menschen ihre Eigenverantwortung ausreichend wahrnehmen.

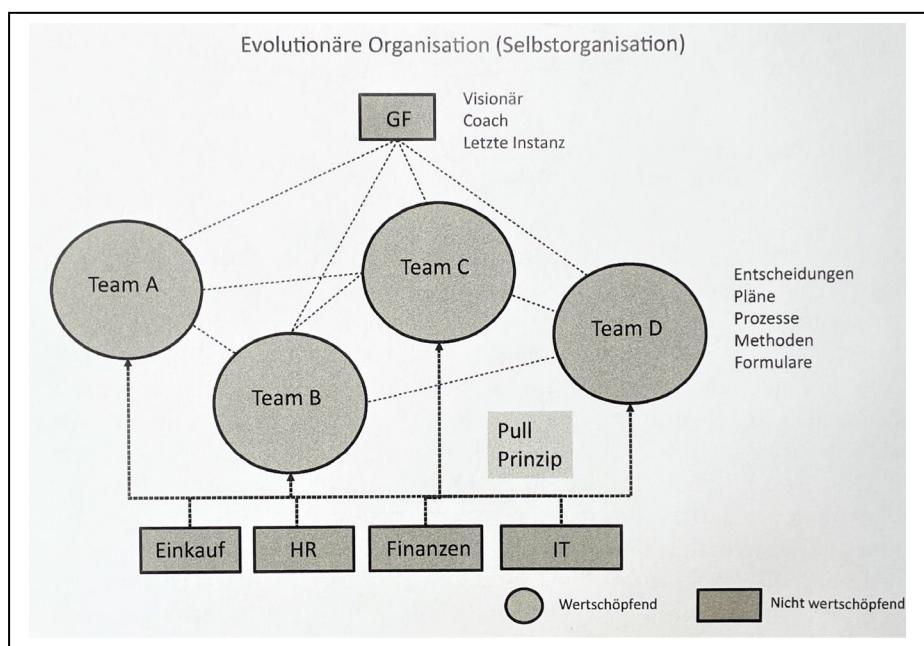


Bild 12: Netzwerks einer Pflegeeinrichtung, schematisch (Kohlen und Müller 2021)

Das Pull- und Push-Prinzip beschreibt einen Teil des Arbeitsablaufs. Im Bild 60 kann die Anfrage (Pull) eines Teams z.B. einen Einkaufsprozess oder einen Unterstützungsprozess durch gemeinsame Dienste oder andere Teams auslösen. Es kann auch zu Push-Effekten kommen, wenn z.B. eine Teilleistung in einem Team weitere Bearbeitungsschritte in einem anderen Team auslösen.

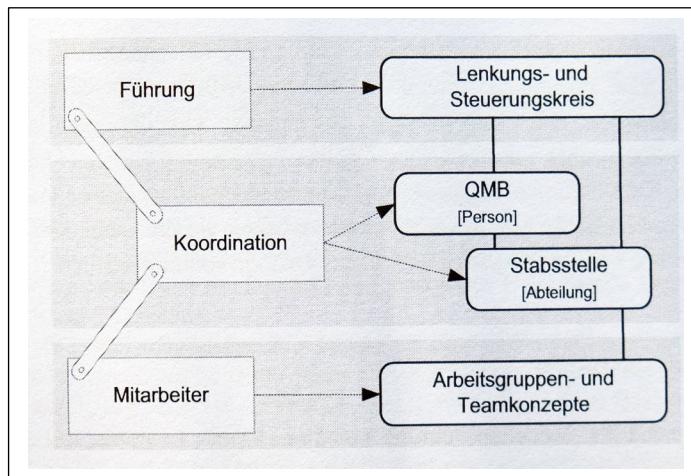
Zur aufbauorganisatorischen (strukturellen) Verankerung der QM-Aufgaben:

QM ist grundsätzlich Chefsache. Operative Arbeiten können an eine Stabstelle oder an

Einzelpersonen (Qualitätsmanager/in QM, Qualitätsmanagementbeauftragte/r = QMB, Bild 13) delegiert werden. QM kann mit anderen Assistenzfunktionen (Personal, Controlling etc.) verbunden werden, weil viele Überschneidungen bestehen und sich Synergien ergeben.

Heute werden oft sog. BQC = Business Quality Coaches eingesetzt. Die Qualität der Organisation und der Produkte entstehen durch das Zusammenwirken von Management, Assistenten (BQC) und allen Mitarbeitern.

Bild 13: Beispiel für eine Verankerung der QM-Verantwortung



Beispiel Aufbauorganisation in der QM-Lehr-Lern-Veranstaltung

Unsere Lehr-Lern-Gemeinschaft hat eine streng hierarchische Aufbauorganisation mit einer großen Führungsspanne (Lehrer – Studenten).

Unsere primär hierarchische Organisation ergänzen wir mit sekundären Formen:

- ev. Arbeitsgruppen in den Übungen,
- ev. Assistenzen in diesen Übungsgruppen,
- Netzwerk über Moodle,
- Organisatorische Assistenz durch Jahrgangssprecher/in

Die Funktion der Definition, Sicherung und Kontrolle der Qualität der Lehrveranstaltungen ist an der FH auf alle Beteiligten verteilt: FH-Leitung, Studiengangsleitung, Lehrende und Studierende mit ihren Rückmeldungen.

Lernen gelingt vor allem in Einzelarbeit (nach eigenen Regeln und Methoden), ergänzt durch Lernen in Partnerschaften und in Kleingruppen.

Eine Aufbauorganisation verbindet Positionen mit Funktionen (zur Erledigung bestimmter Aufgaben und damit verbundenen Verantwortungen und letztlich mit den eingesetzten Menschen mit ihren Potenzialen.

Formelle Funktionen im Zusammenhang mit den Lehrveranstaltungen:

- (1) Lehrer mit vorgegebenen Funktionen der Leitung, Steuerung, Kontrolle und Moderation;
- (2) Studierende mit Verantwortung für ihre eigene Entwicklung und verschiedenen Pflichten;
- (3) Lehrgangsvertreter/in als Ansprechperson für organisatorische Themen
- (4) Studiengangsadministratorin für operativ-organisatorische Aufgaben
- (5) Studiengangsleiter: normative, strategische und kontrollierende Aufgaben
- (6) IT-Fachleute etc. mit Assistenzfunktionen
- (7) Studentenvertretung mit vorgegebenen allgemeinen Vertretungsaufgaben
- (8) Leitung der FH Oö. mit normativen, personellen und pekuniären Aufgaben

Ev. Informelle Funktionen unter den Studierenden: Kritiker/in, „Zeitbeauftragte/r“, „Spaßvogel“,

Für den Lehrer ist die Kombination der Funktionen Leitung und Moderation interessant. Als Leiter gibt er konkrete organisatorische Anleitungen, Orientierung und Vorgaben für Leistungsinhalte.

Als Moderator kümmert er sich gleichzeitig um eine akzeptable didaktische Vermittlung der Lehrinhalte und für ein humanes Klima in der Lehr-Lern-Veranstaltung.

Leitung und Moderation sind Funktionen, die er bewusst gleichzeitig oder abwechseln wahrnimmt. Das gehört zur Qualität der meisten Veranstaltungen.

Zu B2. Optimales Qualitätsniveau

Die grundsätzliche Bestimmung des Qualitätsniveaus für die Leistungen und damit auch für die Organisation ist eine strategische Entscheidung auf hoher Managementebene. Wir können jedenfalls nicht das maximale Qualitätsniveau, sondern ein optimales Qualitätsniveau erreichen. Das ist das Niveau, das der Leistungsfähigkeit Organisation und den Ansprüchen der Leistungsempfänger entspricht. Dabei ist das wesentliche Ziel: die Leistungsfähigkeit soll zu den externen Ansprüchen passen. Die eigene Leistungsfähigkeit kann (wenn das sinnvoll sein sollte) mit wenig Aufwand gesenkt oder mit passenden Investitionen verbessert werden. Die Ansprüche der Leistungsempfänger können nur beschränkt beeinflusst werden. Modernes Marketing kann mit modernen Werbemethoden und mit Maßnahmen des Erwartungsmanagements die Ansprüche durchaus verändern. Das kann manchmal schon an Manipulation grenzen.

Subjektivität spielt mit: Eine optimale Qualität ergibt sich aus:

- (1) messbaren Rahmenbedingungen, z.B. zur Verfügung stehende Geldmittel, Kosten für Qualitätsmaßnahmen, Stand des Wissens, rechtliche Vorgaben etc., sowie
- (2) subjektiv bemessenen Rahmenbedingungen: subjektive Rückmeldungen von Kunden, und deren Interpretationen;

Subjektive Rahmenbedingungen und Einflüsse können durch Einbeziehung möglichst vieler Stakeholder zu einem zeitgemäßen und relativ objektiven Niveau der optimalen Qualität führen.

Die optimale Qualität entscheidet nicht ein Stakeholder alleine, sie ergibt sich aus vielen Einflüssen verschiedener Stakeholder!

Monetär optimale Qualität, Qualitätskosten(-rechnung)

Eine monetäre Bewertung von Aufwand und Nutzen kann helfen, die optimale Qualität zu bestimmen.

Qualität und Qualitätsmaßnahmen (Qualitätsmanagement und Management generell) verursachen Aufwand und Kosten. Die optimale Qualität und damit sinnvolle Qualitätsmanagementmaßnahmen bringen so viel Nutzen, dass die Gesamtbilanz positiv ausfällt.

Es gibt Erfahrungswerte, wonach ein optimales QM mit (fast) fehlerfreien Leistungen Kosten in der Höhe von ca. 1% des Umsatzes verursacht.

Fehlerfreiheit steigert den Umsatz sodass QM-Kosten weniger ins Gewicht fallen. Hingegen kann schon bei einer geringen Fehlerquote der Umsatz um viele Prozente einbrechen!

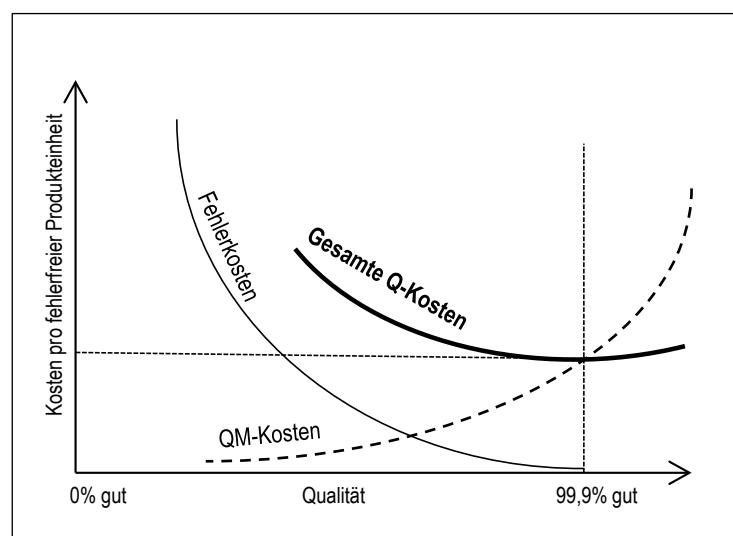


Bild 14: Optimierung der Q-Kosten

Ein gutes QM erfüllt wesentliche Ansprüche und spart mehr Kosten als es verursacht!!

Allgemein fallen in Organisationen durch ein Qualitätsmanagement (= Stützleistungen, Bild 16) folgende meist gut berechenbare **Kosten** (= monetär ausgedrückte Nachteile des QM) an:

- (1) Fehlervermeidungskosten:

Kosten durch Standardisierungen von Leistungen, durch Schulungen von Bediensteten,

Einweisungen und Begleitung von Mitarbeiter(inne)n, ev. durch zeitliche Verlängerungen der Abläufe, durch Bearbeitung von Akzeptanzproblemen (Stützleistungen);

(2) Prüfkosten:

Kosten durch laufende Kontrollen des In- und Outputs, Audits, Kundenbefragungen, Rückmeldemanagement; Begleitung der Bediensteten (Stützleistungen);

(3) Fehlerbearbeitungskosten:

Kosten durch Korrekturen an Leistungen, Rücknahmen, Rückrufaktionen, Kundenbetreuung; Ohne Qualitätsmanagement fallen solche QM-Kosten etwas weniger an, weil weniger Fehler entdeckt werden.

Fehler verursachen die geringsten Kosten, wenn sie durch Vorbeugung vermieden werden und die Vorbeugemaßnahmen nicht teurer sind als Korrekturen und Reparaturen. (Bild 15). Imageverluste durch Reklamationen verursachen meist Mindereinnahmen und damit eine geringere Kostendeckung!

(4) Kosten für Nachweise („Darlegungskosten“):

Kosten durch Zertifizierungen,

Akkreditierungen etc.

(Stützleistungen, Bild 16)

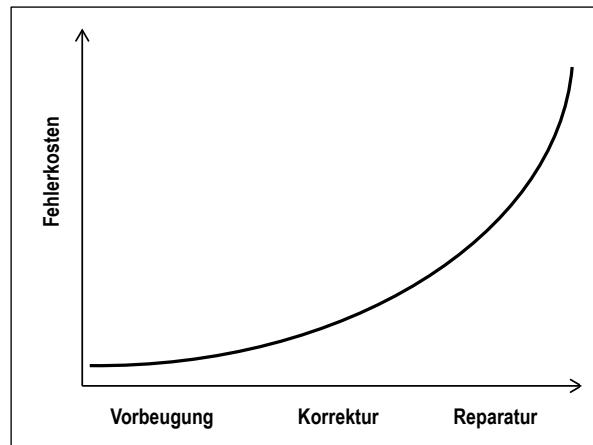


Bild 15: Fehlerreparaturkosten steigen, je später sie bemerkt werden.

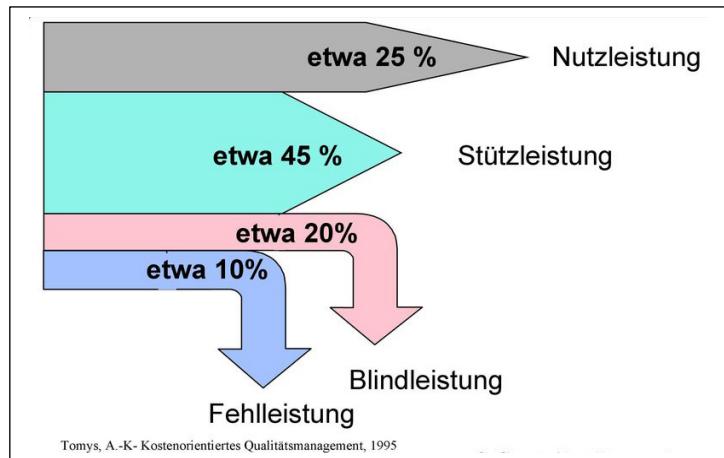
Der Nutzen von Qualitätsmanagementmaßnahmen ist meist nicht vollständig messbar und auch nicht nur von monetärer Bedeutung:

- (1) Zufriedenheit der Kundschaft; Zufriedenheit entsteht z.B. durch optimale Produkte, Vertrauen, gutes Image. Das ist großteils ein **subjektiver** Wert!
- (2) Zufriedenheit der Führungskräfte und Mitarbeiter/innen in Organisationen durch eigene gute Arbeit; QM muss auch intern nützlich sein!
- (3) Senkung der Fehlerkosten, die durch Fehlleistungen entstehen;
- (4) Entlastung in Haftungsfragen, z.B. durch Reduzierung der mit Produkten ev. verbundenen Risiken und auch intern z.B. durch die Qualität des Brandschutzes;
- (5) Erfüllung gesetzlicher und damit gesellschaftlicher Ansprüche;

Oft wird der Nutzen in unserer schnelllebigen Zeit erst nach Markteinführung eines Produkts oder im Lauf der Verwendung von Produkten durch die Leistungsbezieher genauer erkennbar und wird dann die Qualität justiert, sodass für eine gewisse Zeit die eigentliche optimale Qualität entsteht. Für solche vorzeitig eingeführten Produkte gibt es die Bezeichnung „Minimum Viable Product“.

In Produktionsbetrieben wurde erhoben, dass oft ca. $\frac{1}{4}$ aller Leistungen in die Erzeugung des eigentlichen Produkts fließen. Ähnliches kann auch bei Dienstleistungen auftreten. Ein gutes (Qualitäts-) Management kann helfen, Blind- und Fehlleistungen zu minimieren, steigert aber die Stützleistungen. Diese müssen sich durch ihre Erfolge rechtfertigen können
= optimales Ausmaß und optimale Intensität des Managements!

Bild 16: Leistungskomponenten

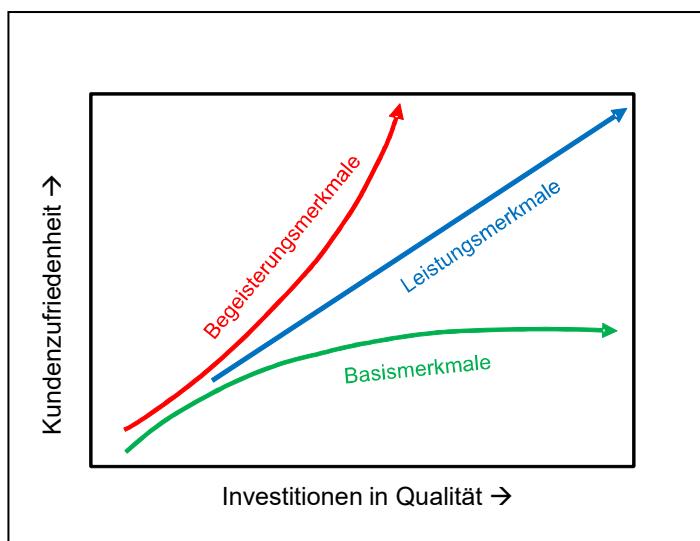


Das Optimum wird nicht nur durch einen sachlichen bzw. materiellen Nutzen bestimmt, es können auch ideelle und psychologische Momente ein Optimum mitgestalten.

Das veranschaulicht das nachstehende „Kano-Modell“ (Bild 17).

Investitionen in Qualitäts-Basismerkmale (z.B. fehlerfreie Produkte und gutes Service, Höflichkeit) führen kaum zu mehr Kundenzufriedenheit, denn sie sind selbstverständlich.
Leistungsmerkmale (z.B. Schnelligkeit, problemlose Kommunikation) hängen stark mit der Kundenzufriedenheit zusammen.
Investitionen in Begeisterungs-Merkmale (z.B. Zusatzleistungen, Geschenke) können die Kundenzufriedenheit noch mehr steigern!

Bild 17: Kano-Modell



Mit QM wollen wir nicht nur wirtschaftliche (monetäre) Vorteile erzielen. Überblick über die **Wirkungen** von QM (vgl. Bruhn 2016, 44 ff.):

- Sachliche Wirkung: Die Qualität einer Organisation, eines Produkts etc. soll so beschaffen sein, dass der sachliche Zweck erreicht wird.
- Psychologische Wirkung: z.B. Kundenzufriedenheit, Vertrauen, wahrgenommener Nutzen, Mitarbeiterzufriedenheit;
Die Empfänger von Dienstleistungen nehmen den Wert (die Qualität) einer Leistung und den Leistungserbringer (Image) meist sehr individuell wahr. Ein Wert entsteht erst dann, wenn der wahrgenommene Nutzen (auch durch Qualität) den wahrgenommenen Aufwand (Preis, Folgekosten, Wartezeiten etc.) deutlich übersteigt. Der Gebrauchswert wird sachlich oder in der Vorstellung größer als der Preis!
Im **Erwartungsmanagement** werden Erwartungen erhoben, analysiert und ev. auch beeinflusst.
- Verhaltenswirkung: Betroffene Personen ändern durch qualitative Einflüsse ihr Verhalten.

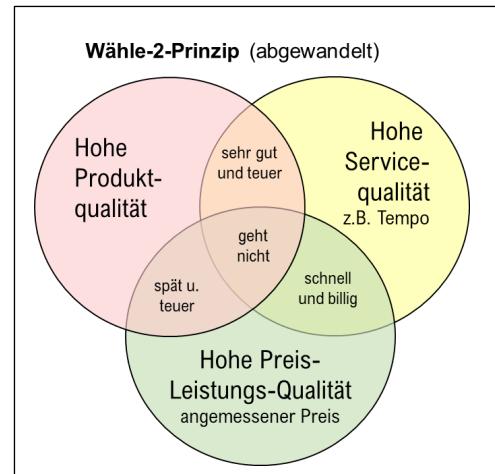
- Ökonomische Wirkung: QM bedeutet zwar einen Mehraufwand, führt aber bei richtigem Einsatz zu ökonomischen Vorteilen.
- Rechtliche Wirkung: QM kann einklagbare Mängel vermeiden und Haftungen minimieren.

Zur rechtlichen Wirkung.

In vielen Branchen (Luftfahrt, Energiewirtschaft, Gesundheitswesen, Mikrobiologie, Fahrzeugindustrie usw.) sind organisatorische Maßnahmen (des Qualitätsmanagements) gesetzlich oder vertraglich vorgeschrieben. Auch in anderen Bereichen kann ein gelebtes und nachvollziehbares, d.h. dokumentiertes, (Qualitäts-) Management eine wesentliche Entlastung in Haftungs- und Gewährleistungsfragen bringen (vgl. Pfeifer, Schmitt, S.114 und 28 ff.). Die Tendenz zur Absicherung u.a. mit QM wird immer stärker.

„Wähle-Zwei-Prinzip“: Wohin legen wir den Schwerpunkt von drei Wirkungen: wirtschaftliche Wirkung (Preisqualität) oder Produktqualität oder Servicequalität (Bild 18)?

Bild 18: 2 von 3 Schwerpunkten setzen



Beispiel FH:

Die FH erfüllt nicht die Ansprüche an eine Elite-Uni, versucht aber den Ansprüchen der verschiedenen Firmen und Organisationen in Österreich sowie der Studierenden mit den finanziellen Möglichkeiten der FH zu entsprechen.

Dieses Skriptum ist weder eine Abschrift der hoch wissenschaftlichen Fachliteratur, noch eine bloße Foliensammlung, trifft also hoffentlich die optimale Qualität.

Aus der Sicht der Studierenden: Wenn die Qualität des Studiums, also der zu erwartende Wissensgewinn, die Chancen auf gute Noten und die Gestaltung des Studiums (Inhalte und Umfeld) subjektiv „passen“, dann lohnt sich auch ein subjektiv bemessener Einsatz von Zeit und Mühen. Aufwand und Nutzen sollen in einem „angemessenen“ Verhältnis stehen (Bild 19).

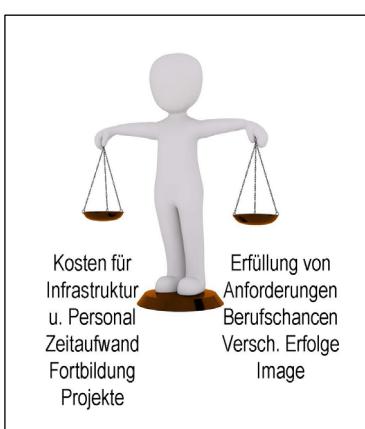
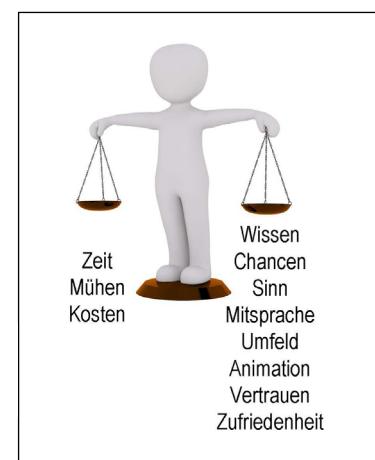


Bild 19: Aufwand-Nutzen-Abwägung aus der Sicht der Studierenden



Die passende = optimale Qualität wird aber nicht von den Studierenden alleine bestimmt, sondern auch von den Verantwortlichen der FH, einschließlich des Lehrers, von der Wissenschaft, auch von den jetzigen und künftigen Arbeitgebern (Praxisorientierung) und indirekt auch von den Ansprüchen der Gesellschaft (Bild 20).

Bild 20: Aufwand-Nutzen-Abwägung aus der Sicht der FH

Im Fall eines FH-Studiums ergibt sich die optimale Qualität aus den Wünschen, Ansprüchen und Vorgaben der Stakeholder: Betriebe und andere Organisationen, Wissenschaft, Ministerium, Landesverwaltung, FH, Studierende und Lehrende. Die Freiheit der Lehre räumt den Lehrenden verhältnismäßig viel (subjektiven) Einfluss ein.

Beispiel Langzeitpflege (Brandl, Ehrenmüller, S. 31)

„Qualität ist das bestmögliche Zusammentreffen von subjektiv erlebten und objektiv dargebrachten Dienstleistungen, mit denen die Bedarfe und Bedürfnisse der drei Zielgruppen Bewohner, Angehörige und Kostenträger im erwarteten Ausmaß gedeckt werden.“

Zu Produktqualität und Leistungsstandards

Interne Leistungen (Systemleistungen) und Ergebnisse (Produkte) sollen so genau wie möglich beschrieben werden, um operative Ziele für die Arbeit zu setzen. Diese sollten möglichst messbar oder gut beurteilbar sein.

Im Dienstleistungsbereich lassen sich manche Qualitätsziele und Qualitätskriterien der Leistungen gut messen, z.B. die Termintreue, der Zeitaufwand, die Erreichbarkeit, Betreuungsschlüssel etc. Viele Qualitäten lassen sich nicht messen, sondern nur verbal beschreiben, z.B. bei Maßnahmen der sozialen Dienste, der Bildung, der Beratung, der Führung oder die Qualität einer Frisörleistung (Bild 21).

Beispiel Frisör: Eine Studentin hat vor einigen Jahren spaßhalber erklärt, sie würde die Qualität einer Frisörleistung an der Zahl der Wutanfälle nach einem Frisörbesuch messen.....



Bild 21: Wie die Qualität einer Dienstleistung messen?



Bild 22 drückt auch aus, wie Käufe mit Emotionen verbunden sein können. Emotionen entscheiden stark über die Qualität.

Beispiele für Produktbeschreibungen bzw. Leistungsbeschreibungen mit Qualitätszielen - Beispiel Kinderbetreuung (Europäische Kommission, Ausschnitt)

Ziel 12: Einrichtungen sollten Flexibilität in den Öffnungs- und Bringzeiten bieten, was die zeitliche Abdeckung der Arbeitszeit sowie des Arbeitsjahres einschließt, wenn Eltern dies verlangen.

Ziel 15: Alle Kinder mit Behinderungen sollten das Recht auf Zugang zu den gleichen Einrichtungen wie andere Kinder haben, allerdings mit einer angemessenen personellen Ausstattung und der Hilfe von Spezialisten/innen.

Ziel 17: Die Bildungsphilosophie sollte von Eltern, Personal und anderen interessierten Gruppen entworfen und entwickelt werden.

Ziel 18: Die Bildungsphilosophie sollte weit gefasst sein und unter anderem folgende Punkte enthalten und befördern:

- die kindliche Autonomie und ein Identitätskonzept;
- gesellige soziale Beziehungen sowohl zwischen den Kindern als auch zwischen Kindern und Eltern;
- Begeisterung für das Lernen;
- linguistische und mündliche Fähigkeiten, zu denen auch sprachliche Vielfalt gehört;
- mathematische, biologische, andere naturwissenschaftliche, technische und umweltbezogene Konzepte;
- musikalischer Ausdruck und ästhetische Fähigkeiten;
- Theater, Puppenspiel und Pantomime;
- Bewegungserziehung und Körperbeherrschung;
- Gesundheitserziehung, Nahrungsmittelkunde und Ernährung;
- Aufmerksamkeit gegenüber dem jeweiligen Gemeinwesen.

Ziel 21: Personalschlüssel für Gruppenbetreuung sollte die Ziele der Einrichtung und ihren Gesamtkontext widerspiegeln, sowie direkt mit dem Alter der Kinder und der Gruppengröße verknüpft sein. Die personelle Besetzung sollte üblicherweise über folgenden Zahlen liegen, diese aber nicht unterschreiten:

- 1 Erwachsene/r : 4 Plätze für Kinder unter 12 Monaten
- 1 Erwachsene/r : 6 Plätze für Kinder im Alter von 12-23 Monaten
- 1 Erwachsene/r : 8 Plätze für Kinder im Alter von 24-35 Monaten.
- 1 Erwachsene/r: 15 Plätze für Kinder im Alter von 36-71 Monaten.

Das Verhältnis in der Familientagespflege sollte "1 Erwachsene/r : 4 Plätze für nicht schulpflichtige Kinder" nicht unterschreiten. Die eigenen Kinder der Tagespflegefamilie sollten mit eingerechnet sein.

Ziel 22: Mindestens ein Zehntel der wöchentlichen Arbeitszeit sollte ohne Kontakt zu den Kindern ablaufen und der Vorbereitung und Weiterbildung vorbehalten sein.

Ziel 26: In öffentlichen Einrichtungen sollten mindestens 60% der direkt mit Kindern Beschäftigten über eine allgemein anerkannte Basisausbildung verfügen. Diese sollte mindestens drei Jahre dauern, ab dem Alter von 18 Jahren begonnen werden und sowohl Theorie als auch Praxis von Pädagogik und kindlicher Entwicklung beinhalten. Jede Art von Bildung sollte im Baukastensystem aufgebaut sein. Alle Beschäftigten (sowohl in öffentlichen Einrichtungen als auch in der Familientagespflege), die eine solche Ausbildung nicht vorweisen können, sollten ein Recht darauf haben, entsprechende Aus- und Weiterbildungsangebote zu besuchen, auch auf interner Grundlage.

Ziel 29: 20% der Beschäftigten in öffentlichen Einrichtungen sollten Männer sein.

Beispiel Beratungsqualität (Dt. BM für Bildung und Forschung, undatiert):

Übergreifende Merkmale (Ü)

Ü 1: Das Beratungshandeln sowie das beratungsrelevante, organisationale und politische Handeln orientieren sich an den Anliegen und Ressourcen der Ratsuchenden.

Ü 2: Transparenz ist im Beratungshandeln, durch organisationales Handeln sowie im Kontext des beratungsrelevanten politischen Handelns abzusichern.

Ü 3: Für das Beratungshandeln, das organisationale und das politische Handeln sind ethische Aspekte handlungsleitend.

Ü 4: Das Beratungshandeln sowie das beratungsrelevante organisationale und politische Handeln werden gemäß einer fundierten Qualitätsstrategie entwickelt.

Beratungsprozess (P)

P 1: Die Beratenden gestalten gemeinsam mit den Ratsuchenden eine für den Beratungsgegenstand und den Rahmen der Beratung angemessene Beziehung. Dies ist eine notwendige Grundlage für den Beratungsprozess.

P 2: Die Beratenden nehmen gemeinsam mit den Ratsuchenden eine adäquate Klärung der Beratungsanliegen, der Erwartungen an die Beratung und der Motivation für die Beratung vor.

P3: Die Beratenden nehmen gemeinsam mit den Ratsuchenden eine auf deren Anliegen bezogene Bestandsaufnahme der Ausgangssituation und der Ziele vor.

P 4: Die Beratenden erarbeiten gemeinsam mit den Ratsuchenden Lösungsperspektiven.

Beraterin/Berater (B)

B 1: Die Beratenden sind durch ihre Aus- und kontinuierliche Fortbildung zu professionellem beraterischen Handeln im Feld Bildung, Beruf und Beschäftigung befähigt. Die Aus- und Fortbildungsinhalte orientieren sich an einem anerkannten Kompetenzprofil, das wissenschaftlich fundiert ist.

B 2: Die Beratenden und die Beratungsanbieter orientieren sich bei ihrem Handeln an den Standards, die auf der Grundlage aller hier vorliegenden Qualitätsmerkmale etabliert werden, und konkretisieren diese selbstverantwortlich und reflektiert. Die Organisation schafft die dafür notwendigen Rahmenbedingungen.

Organisation (O)

O 1: Die Beratungsorganisationen haben ein spezifisches Leitbild, Mission Statement o. Ä., das sich am Auftrag der Organisation, aber auch an gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und den Bedürfnissen ihrer Zielgruppen orientiert.

O 2: Die Strukturen, Funktionen und zentrale Prozesse der Beratungsorganisationen sind identifiziert und werden bei Bedarf optimiert.

O 3: Die Organisationskultur wird von den Führungskräften, den Beratenden und den weiteren Mitarbeitenden aktiv gestaltet.

O 4: Es steht eine für die Beratungsangebote angemessene und ausreichende personelle und materielle Ausstattung zur Verfügung.

Gesellschaft, relevante Ziele und Bezüge (G)

G 2: Für die Beratungsangebote legen die zuständigen Akteure fest, wie Beratung im Rahmen ihrer jeweiligen Zielsetzung die Ratsuchenden dabei unterstützt, ihre bildungs- und berufsrelevanten Aufgaben in höherem Maße selbstorganisiert zu bewältigen, und welche Maßnahmen zum Nachweis der Wirkung ergriffen werden.

G 3: Für die Beratungsangebote legen die zuständigen Akteure fest, wie Beratung im Rahmen ihrer jeweiligen Zielsetzung zur bildungs- und berufsbezogenen Entwicklung beitragen kann und welche Maßnahmen zum Nachweis der Wirkung ergriffen werden.

G 4: Für die Beratungsangebote legen die zuständigen Akteure fest, ob und wie die Beratungsangebote im Rahmen ihrer jeweiligen Zielsetzung zur Verbesserung der Teilhabe und sozialer Inklusion, zu mehr Beteiligungschancen an Bildung und auf dem Arbeitsmarkt sowie zur Vermeidung von Diskriminierung beitragen kann und welche Maßnahmen zum Nachweis der Wirkung ergriffen werden.

The screenshot shows a website with a vertical navigation bar on the left. The main content area is divided into several sections, each with a title and a list of bullet points. The sections are:

- Lehre**
 - Studien- und Diplomarbeiten**
 - Die Durchführung der Studien- und Diplomarbeiten am IAS wird von 80% der Studierenden mindestens mit der Note 'gut' bewertet.
 - Der Anteil der Studien- und Diplomarbeiten, deren Abgabe sich um mehr als vier Wochen verzögert, liegt unter 10%.
 - Die Benotung von mindestens 90% der am IAS angefertigten Studien- und Diplomarbeiten erfolgt innerhalb von 4 Wochen.
 - Die Benotung von externen Arbeiten erfolgt innerhalb von 2 Monaten.
 - Vorlesungen / Übungen / Kurse**
 - 85% der Vorlesungen, Übungen und Kurse des IAS erreichen folgende Qualitätsziele:
 - 85% der Studierenden bewerten Grundlagenvorlesungen, zugehörige Übungen und Kurse des IAS mindestens mit der Note 'gut'.
 - 85% der Studierenden bewerten Fachvorlesungen, zugehörige Übungen und Kurse des IAS mindestens mit der Note 'gut'.
 - Die Prüfungsergebnisse aller Vorlesungen des IAS werden innerhalb von vier Wochen ausgewertet und publiziert.
 - Allgemeine Veranstaltungen**
 - Alle allgemeinen Veranstaltungen des IAS werden von 85% der Teilnehmer mindestens mit der Note 'gut' bewertet.
 - Arbeitsbedingungen**
 - 90% der Studierenden beurteilen die Arbeitsbedingungen am IAS mindestens mit der Note 'gut'.

Bild 23: Qualitätsziele der Uni Stuttgart

Standardisierungen

Für häufig auftretende und eine Zeit lang gültige Qualitäten können Qualitätsstandards geschaffen werden, z.B. Prozess-Standards, Verhaltensstandards, Büroausstattungsstandards, Standards für verschiedene Produkte, Standardschreiben, Buchhaltungsstandards;

Beispiel für Standardisierungen

Standard einer Schulungsplanung (Ablauf, Verantwortungen, Kriterien, Hilfsmittel)

Bei Betrachtung unterschiedlicher Managementbereiche: Definition, Prüfung und Aufbau der Qualität von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist Aufgabe des Personalmanagements gemeinsam mit den Betroffenen. Die verschiedenen Managementbereiche sollten aber nie getrennt betrachtet werden. Personal- und Qualitätsmanagement sollten Hand in Hand gehen!

Maßnahme	Verantwortung	Zweck	Anmerkung
Stellenbeschreibungen, Anforderungsprofile		Welche Anforderungen strategisch und operativ erfüllt werden sollten;	Voraussetzung für Schulungsplanung!
Einstiegsgespräche mit Neueinsteiger(inne)n	Leitende Person, z.B. unmittelbare/r Vorgesetzte/r bzw. operativ tätige Führungskraft	Wo der Mensch im Vergleich zu den Anforderungen steht und darauf aufbauende Vereinbarungen mit klaren Schulungszielen;	Beide Seiten sollen erkennen, was für eine Abstimmung zwischen Stelle und Mensch zu tun ist.
Jährlicher Schulungsplan (Tabelle nach vorgegebenem Muster!)	Erstellung: op. FK Mitsprache: Zu Schulende Genehmigung: höher gestellte Leitung	Klarheit, wer wann was und warum zu tun hat;	Für alle Personen! Mit Art der Schulung, konkrete Maßnahme, Zeiten, Kosten, Genehmigungen; breite Abstimmung!
Berichte über Ergebnisse der Schulungen	Schulungsteilnehmer/innen	Ob die Schulungsziele aus der Sicht der Teilnehmer/innen in einem ersten Schritt erreicht wurden	Zuerst machen sich die Teilnehmer/innen von sich ein Bild!
Mindestens jährliche Evaluierung	Leitende Person, z.B. unmittelbare/r Vorgesetzte/r bzw. operativ tätige Führungskraft	Ob die Schulungsziele aus der Sicht aller Verantwortlichen in einem ersten Schritt und in darauffolgenden Entwicklungen erreicht wurden;	Die Wirkungen von Schulungen können sich über unterschiedlich lange Zeiträume erstrecken. Berichte an genehmigende Leitung;
Weitere Schritte	Wie oben	Je nach Evaluierungs-ergebnissen werden weitere Entwicklungsschritte gesetzt.	Personliche Maßnahmen mit Berichten, weitere Schulungen, Arbeit mit Partnern etc.

Tabelle 1: Beispiel für den Ablauf und Standard einer Schulungsplanung

Beispiel für einen Qualitätsstandard zur Kommunikation in der Stadt Offenbach:

Ziele des Amtes /Aufgaben	Maßnahmen, Kriterien
1. Zeitgemäße Aufgabenerledigung	Führung einer Posteingangsliste, Kontrolle über Bürobesprechungen; Die Posteingangsliste erfasst alle Aufträge an das Amt mit Zeitvorgabe. In den montäglichen Bürobesprechungen wird die Termineinhaltung überprüft.
2.2. Keine Telefonwartezeiten	Telefon ist innerhalb von 20 Sekunden abzuheben. Ist der gewünschte Mitarbeiter nicht erreichbar, klärt die Vertretung das Problem. Der gewünschte Mitarbeiter ruft im Bedarfsfall bei Anwesenheit sofort zurück. Die Amtsleitung ist für Medienvertreter und bei Notfällen immer erreichbar. Durch Führen von Telefonlisten sind die Vorgänge transparent.
2.3 Beantwortung E-Mails	Die E-Mails werden nach Eingang sofort beantwortet. Zwischennachricht erfolgt.
3.4. Beantwortung von Anfragen, Zusendung von Infomaterial, Beratung	Alle mündlichen, schriftlichen und elektronischen Fragen werden sofort (am Tag des Einlangens) beantwortet, sodass die fragende Person nächste Schritte setzen kann oder die gewünschte Information hat. Bei Kundenbefragungen wird die Qualität der Beratungsleistungen gesondert abgefragt. Ein Zufriedenheitsgrad über 80 % wird angestrebt. Wenn Bearbeitung aufgrund von Recherche etc. nicht sofort möglich ist, wird eine Zwischennachricht gegeben.
6.2. Bürgerversammlungen	Alle 4 bis 6 Wochen eine Bürgerversammlung in einem Stadtteil, rechtzeitige Einladung der Bürger
7.3. Hotelwegweiser Stadt und Kreis	Aktualisierung und Durchsetzung eines zeitgemäßen visuellen Auftritts der Broschüre beim herausgebenden Verlag.
7.5. Veranstaltungen Frankfurt-Rhein-Main	www.frankfurt-rhein-main.de . Einheitlicher Veranstaltungskalender mit der Stadt Frankfurt und weiteren benachbarten Städten und Kreisen. Erscheint zudem als jährliche Broschüre.
8. Mitarbeiter(innen) Motivation	Weitgehende Eigenverantwortlichkeit bei Abwicklung von Projekten, eigenverantwortliche Gestaltung der Arbeitszeit im Rahmen der Öffnungszeiten, Strukturierung des Schulungsbedarfs.

Tabelle 2: Kommunikationsstandard der Stadt Offenbach, 2004, gekürzt

Qualitätskriterien zu B1. und B2. Ausrichtung, Regeln, Qualitätsniveau

In folgenden Fragen stecken Qualitätskriterien:

- Gibt es ein Normen-Controlling, das kontrolliert, ob interne Regeln sachgerecht (auch aktuell), verständlich, akzeptabel, praktikabel und tatsächlich wirkungsvoll sind?
- Werden sie Ergebnisse des Normen-Controllings verwertet?
- Gibt es ein Organisationshandbuch, in dem alle internen Regeln aufeinander abgestimmt sind? Regeln des Projektmanagements?
- Gibt es ein Organigramm, das mit den Aufgaben und der Realität übereinstimmt?
- Verbindet das Organigramm alle Aufgaben, Verantwortungen und Stellen?
- Gibt es Stellenbeschreibungen mit Stellenanforderungen?
- Gibt es eine generelle Orientierung für das anzustrebende Qualitätsniveau?
- Sind Produktqualitäten z.B. in Produktbeschreibungen definiert? Welche Informationen liegen den Qualitätszielen zugrunde?
- Gibt es Maßnahmen zu Weiterentwicklung der Qualität, z.B. Schulungen, Qualifikationen, Qualitätskontrollen und Korrekturen?

Für die Übungen, Schale 3, interessante Kriterien:

- **Qualitätskriterien des Projektmanagements**
- **Angestrebtes Qualitätsniveau der Übungsarbeit**
- **Funktionen in der eigenen Projektarbeit: Berater, Interviewpartner, Gesprächspartner, Moderator bei der Präsentation etc.**

Für die Schale 1 (Qualitäten im Fall) sind alle Kriterien interessant.

Zu B3. Strategien für Veränderungs- und Entwicklungsprozesse

Innere und äußere Bedingungen einer Organisation ändern sich laufend aufgrund verschiedener Einflüsse. Daher müssen sich alle Organisationen ständig weiterentwickeln. Diese Weiterentwicklungen können gestaltet werden, unterliegen aber immer einer gewissen Eigendynamik. Für die Gestaltung einer Weiterentwicklung benötigen wir Informationen von Stakeholdern, aus Rückmeldungen, Kontrollen aus Fehlern usw. – siehe C2 bis C4! Die Qualität der Weiterentwicklung ist für die Qualität der gesamten Organisation und ihre Erfolge entscheidend!

Wir können 4 grundlegende Gestaltungsmöglichkeiten von Weiterentwicklungsprozessen (Entwicklungsstrategien) unterscheiden, kurz formuliert: KVP, Entwicklungsstufen, pdca und Change.

Entwicklungsstrategie 1: Laufende kleine operative Veränderungsschritte

= KVP = kontinuierlicher Verbesserungsprozess

= Kaizen (japanisch)

Kleine Schritte sind für Menschen leichter, ohne Bedrohungsgefühl und auch autonom bewältigbar.

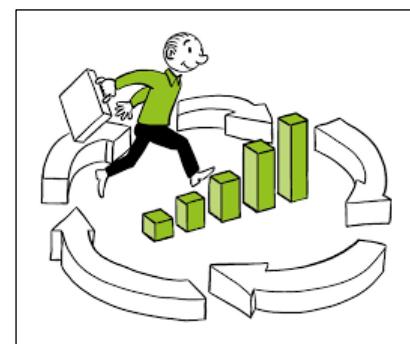
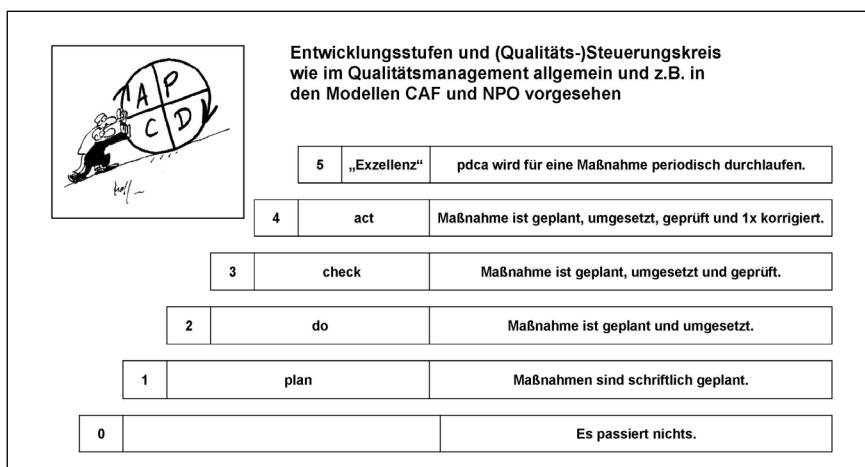


Bild 24: Symbolische kleine Aufwärtsschritte in einem symbolischen Steuerungskreis

Strategie 2: Definierte Entwicklungsstufen, Reifegrade (strategische Organisationsentwicklung)

Die Systemmodelle CAF, EFQM, FMM/NPO, ISO 9004 (siehe D1) bieten Entwicklungsstufen, wie in Bild 25.



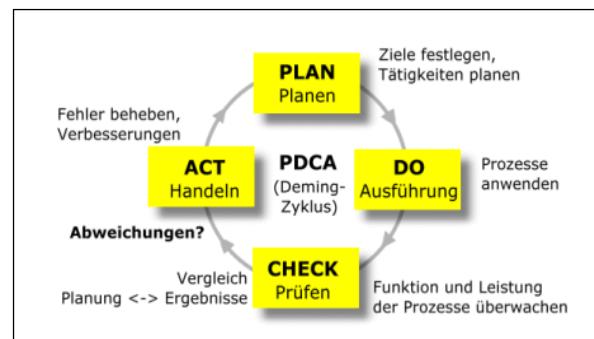
Wir können optimale Qualitäten nicht von heute auf morgen erreichen. Entwicklungen benötigen in unseren Köpfen und in der Realisierung eine gewisse Zeit. Die Stufen werden geplant

Bild 25: Stufenweise Entwicklungen und Verbesserungen

Strategie 3: Steuerungskreislauf = pdca = plan – do – check – act = Deming-Zyklus

Der Mensch hat die Gabe, sich selbst und seine Arbeit zu hinterfragen und zu ändern (zu steuern). Ein Steuerungskreis kann in der strategischen und in der operativen Arbeit eingesetzt werden (Bild 26). Dieser Ablauf des geplanten Tuns, Lernens und Korrigierens scheint sehr einfach zu sein, wird aber in der Praxis zu selten konsequent verfolgt!

Bild 26: Steuerungskreis



Manche Fachleute schlagen vor, in heutigen Zeiten der begrenzten Panbarkeit das „P“ zu streichen, also nur mehr von einem DCA-Zyklus zu sprechen.

Der Steuerungskreis kann auch als Tabelle dargestellt werden (vgl. Bruhn, 287 ff.):

Qualitätsanspruch Qualitätskriterium	Erläuterungen	Beispiele für Hilfsmittel (Instrumente)
1.) Ziele: Klare operative Ziele, auch Qualitätsziele (Qualitätsplanung)	Konkrete, prüfbare, erfüllbare, eher kurzfristige Ziele (zur Zufriedenheit von Kunden und Mitarbeitern!)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Operative Planung mit oper. Qualitätszielen ▪ Erwartungsmanagement ▪ Produktbeschreibung ▪ Standards ▪ Orientierung durch Führung
2.) Betrieb: Selbstständiges und laufendes Erreichen der Ziele (Qualitätslenkung und -sicherung)	Aufbauorganisation entspricht der Ablauforganisation; Führung = Vorbild; Mitarbeiterorientierung: Motivation, Qualifikationen, Schulungen (PE), internes Marketing, Anreize, Qualitäts-Verständnis, Selbstkontrolle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prozessmanagement ▪ Arbeitsanleitungen, -anweisungen, SOP ▪ Checklisten ▪ 4-Augenprinzip ▪ Projektmanagement ▪ Führung: Begleitung, Feedback, Kontrolle
3.) Rückblick, Kontrolle: Sicherheit, dass Ziele erreicht werden (wurden) (Qualitätsprüfung)	Leistungen und Wirkungen laufend (z.B. in Form von Stichproben) und periodisch umfassender prüfen; laufend Rückmeldungen einholen; laufend Ideen der Mitarb. sammeln;	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leistungsprüfungen, Qualitätsprüfungen; ▪ Produkt- und Wirkungskontrolle ▪ Rückmeldungen erfragen, sammeln; ▪ Fehlerlisten, Ideenlisten, Fehleranalysen ▪ Qualitätszirkel, Reflexion ▪ Führung (Kontrollen, Fairness)
4.) Neue Ziele: - wenn nötig! Abweichungen zeitlich begrenzen; (Qualitätskorrekturen)	Abweichungen sofort oder kurzfristig korrigieren; Zufriedenheit herstellen!	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laufende Korrekturen ▪ Qualitätszirkel ▪ Personalentwicklung, Schulungen ▪ Personalmaßnahmen (Führung) ▪ Ressourcen, Infrastruktur verbessern ▪ Kommunikation verbessern
5.) Nachweise (Darlegung nach Bruhn)	Es kann jederzeit nachgewiesen werden: Die Arbeit ist gut organisiert und die Qualität wird erreicht.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Handbuch (Anleitungen etc.) ▪ Dokumentationen ▪ Ergebnisse von Audits, Zertifizierungen

Bild 3: Steuerungskreis in Tabellenform

Entwicklungsstrategie 4: Change-Prozess mit Changemanagement

für umfassende Veränderungen mit angemessenem Zeitbudget, zwischen Evolution und Revolution. Dabei werden vorzugsweise Methoden der Organisationsentwicklung eingesetzt. Diese bedeuten Umsicht, systemisches Vorgehen, passende Einbeziehung der Menschen usw.



Change- und OE-Methoden können primär bei Personen oder Strukturen (Aufbau, Aufgabenverteilung) oder Abläufen ansetzen.

Zum personalen Ansatz: Veränderungen führen immer zu Verunsicherungen und Widerständen. Solche Veränderungen haben eine starke psychologische und soziale Komponente (Bild 27).

Bild 27: Erste Reaktionen können Flucht oder Aggression oder Erstarrung sein

In Veränderungsprozessen geht es um zwei Synchronisationen:

1. Synchronisation zwischen „inside und outside the skin“ (Bild 28)
2. Synchronisation zwischen vordergründigen „Gewinnern“ und „Verlierern“ (Bild 29)

„outside the skin“: Sachfragen im Veränderungsprozess

„inside the skin“: soziale und emotionale Fragen der Veränderung (in den Menschen)

„Gewinner“ sind die im Veränderungsprozess aktiv und positiv mitmischen und Vorteile erwarten.

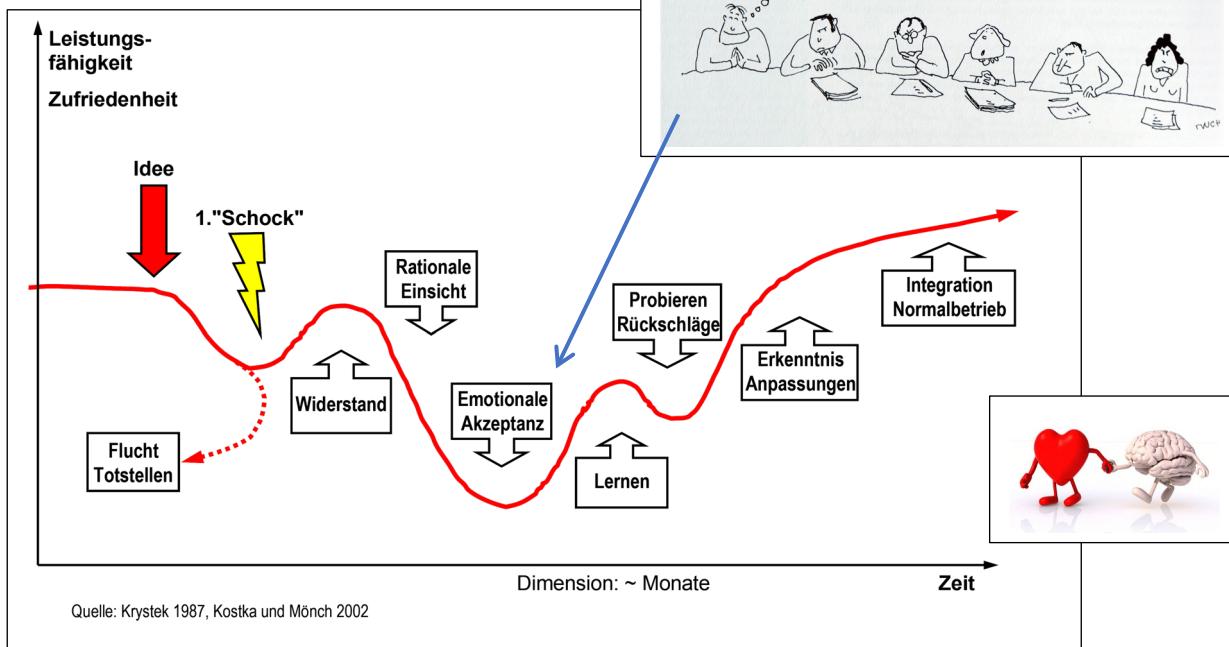
„Verlierer“ sind die Personen, die nicht rasch genug mitkommen, die sich benachteiligt fühlen.

Beide Synchronisationen sind soweit wie möglich zu bewerkstelligen, damit der Veränderungsprozess homogen, vollständig und erfolgreich wird. Führungskräfte und Change-Manager werden aber nie vollständig alle sozialen, emotionalen sowie gewinn- und verlustmäßigen Fragen klären können.

Ängste, Widerstände, Ausweichen, Erstarren, Dienst nach Vorschrift oder gar Kündigungen können emotionale Reaktionen, aber auch berechtigte Konsequenzen sein.

Ein externer Berater bzw. ein Change-Manager oder Organisationsentwickler kann den gesamten Entwicklungsprozess und seine Facetten beobachten und kann Interventionen zur Synchronisation setzen. Es kann z.B. beobachtet werden, wann der „magische Punkt“ erreicht ist, bei dem die Mehrheit der Beteiligten emotionale Akzeptanz gegenüber den Veränderungen zeigt (Bild 22).

Bild 28: Das Auf und Ab in einem größeren Veränderungsprozess



Um neben der Lösung der Sachfragen auch mit den Menschen gut umzugehen, können wir gedanklich der geschwungenen roten Linie in Bild 22 folgen. Dazu benötigen wir bis zur emotionalen Akzeptanz einer Mehrheit der Betroffenen („magischer Punkt“) viele Gespräche und viel Zeit, die gut investiert ist. Nach dem Tiefpunkt der Linie sollten die Menschen dann viel in Pilotprojekten, in Schulungen und Umsetzungen eingebunden werden (Lernen durch Tun).

Vor dem „magischen Punkt“ der emotionalen Akzeptanz: reden, reden, reden!
Nach dem magischen Punkt: tun, tun, tun!

Aber die beteiligten Menschen sind meist sehr verschieden, sodass die Linie in Bild 28 den Führungskräften und Beratern nur eine vage Orientierung bietet. Um die verschiedenen beteiligten Menschen etwas besser zu verstehen, kann uns möglicherweise das Adopter-Modell (Bild 29) helfen, das ein immer wieder zu beobachtendes Spektrum der Menschen zeigt:

Große Mehrheit eher passiver und eher offener Menschen (Abwartende, Opportunisten, versteckte Gegner)

Kleine Minderheit von Vorreitern, Anhängern, Visionären, ev. Gewinnern

Kleine Minderheit von starken Gegnern und Flüchtigen, ev. Verlierern

Wir können versuchen, die einzelnen Personengruppen zu identifiziert und eine gewisse Synchronisation zwischen den Gruppen herbeizuführen.

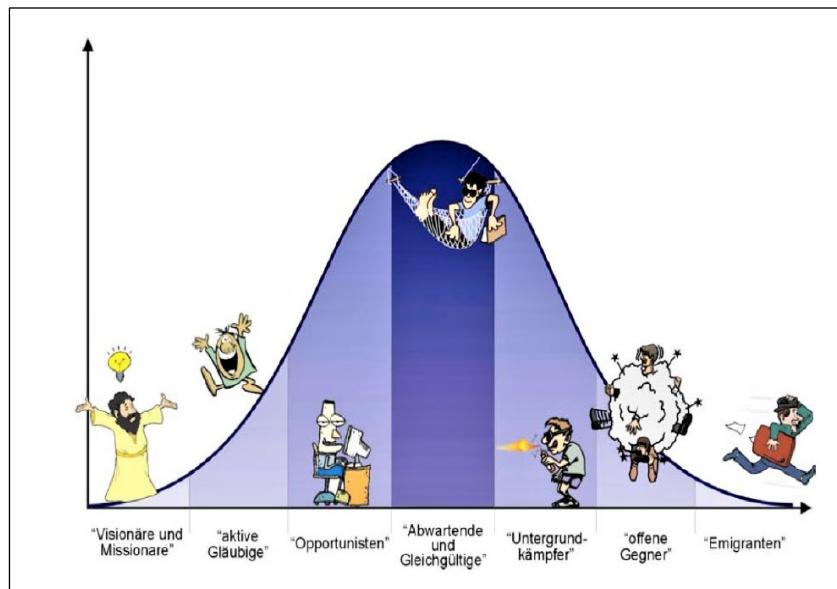


Bild 29: Spektrum des Verhaltens der beteiligten Menschen in Veränderungsprozessen

Tabelle 4: Anforderungen an das Changemanagement in Tabellenform:

Qualitätsanspruch	Erläuterungen	Beispiele für Hilfsmittel (Instrumente)
Entsprechende Kultur, Haltung, Grundsätze	Offenheit gegenüber Neuem, Offenheit für Lernen und gegenüber Fehlern; starkes situatives Führen;	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Führungswerzeuge ▪ Führungspychologie, Empathie ▪ Kommunikationsgrundsätze
Organisations- und menschengerechte Gestaltung von Entwicklungsprozessen	Entwicklungen in Phasen (Stufen) und auf verschiedenen Ebenen (Sachebene, Soziale u. emotionale Ebene) betrachten und steuern! Akzeptanz fördern!	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisationsmodelle EFQM, CAF und NPO unterstützen stufenweise Entwicklungen. ▪ Methoden der Organisationsentwicklung bzw. des Changemanagements; ▪ Qualitätszirkel ▪ Zwei Synchronisierungen
Alle Perspektiven nutzen! Relevante Informationen (Wissen, Erfahrungen) von versch. Beteiligten nutzen	Jede Entwicklung benötigt Informationen. Alle Beteiligten können und sollen etwas zur Entwicklung beitragen. Damit werden viele Informationen von verschiedenen Interessensgruppen genutzt und möglichst viele Ansprüche erfüllt.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erhebung der Anspruchsgruppen ▪ Rückmelde-management, Feedback ▪ Vorschlagswesen, Ideenmanagement ▪ Qualitätszirkel ▪ Benchmarks, Best Practice, Good Practice ▪ Befragungen ▪ Kundenforen ▪ Audits
Management: Planung, Umsetzung, Erprobung, Evaluierung mit Steuerung, am besten systemisch	Reformen (große Veränderungen) sind besondere Herausforderungen und kritische Zeiten (Krisen), die eines entsprechenden Managements bedürfen.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projektmanagement mit den herausragenden Verantwortungen für Auftraggeber, Steuerungsteam, Projektleiter, Subteamleiter usw. ▪ begleitende Maßnahmen: Systemmanagement, OE, Krisenmanagement

Empfehlenswerte große Schritte für Veränderungen und Implementierungen:

- (1) Planung: Umfassender Entwicklungsplan mit Implementierungsplan (Projektplan)
- (2) Zustimmung bei Führungskräften und einer Mehrheit der Bediensteten:
rationales Verständnis und emotionale Akzeptanz;
Bedeutung und Dringlichkeit vermitteln!
- (3) Gemeinsame ergänzende Planungsschritte, Veränderungen und Implementierungen umfassend = systemisch betrachten! Hindernisse (z.B. Zeitprobleme) Beseitigen;
- (4) Gemeinsame Umsetzungsschritte mit Start (Auslöser), Erprobungen, Schulungen, Korrekturen,...

- (5) Schrittweise Realisierung mit wachsender Stabilität des Neuen, Erfolge feiern, Belohnungen usw.
- (6) Prüfung und Anpassungen

Entwicklungsprozesse sind nie vollständig steuerbar,

- weil wir Menschen nicht vollständig steuerbar sind (immer noch wachsende Individualisierung und unüberschaubare Wechselwirkungen im Kollektiv);
- weil meist das ganze Organisationssystem betroffen ist (komplexe und systemische Dimension),
- weil Sinn und Zweck, Bedeutung und Dringlichkeit nicht verstanden werden oder vielleicht nicht ausreichend gegeben sind,
- weil die Organisationskultur (Veränderungsbereitschaft) und
- weil das Führungsvermögen der Führungskräfte eine große Rolle spielen.

Lernen und Veränderungen gelingen am ehesten mit

- a) positiven Anreizen: Aussicht auf attraktive Gewinne oder
- b) mit ausreichend großem Leidensdruck, mit Problemen und Krisen, die tatsächlich angekommen sind.

Eine Unterstützung von Entwicklungsprozessen durch Moderation oder (externe) Prozessbegleiter oder Organisationsentwickler oder Change-Manger ist sehr zu empfehlen.

Ein heute typisches Beispiel von Entwicklungsprozessen ist die digitale Transformation.

Kommunikations- und Arbeitsprozesse werden immer mehr elektronisch unterstützt. Es liegt in der Natur der Digitalisierung, dass sie für viele Menschen undurchschaubar und kompliziert abläuft. Umsomehr müssen digitale Transformationen intensiv durch anwendungsfreundliche Techniken, Beratung, passendes Tempo, also insgesamt mit einem guten Changemanagement (wie oben beschrieben) unterstützt werden.

Qualitätskriterien zu B3. Entwicklungen

In den folgenden Fragen stecken wichtige Qualitätskriterien:

- Gibt es Konzepte, Strategien und Projekte zur Weiterentwicklung der Organisation, des Geschäftsmodells und der Produkte?
- Werden kleine und große Entwicklungsschritte gleichermaßen wahrgenommen?
- Gibt es Innovationen? Wie wird damit umgegangen? Innovationsmanagement?
- Gibt es Entwicklungen getrennt nach Produkten, Organisation und Geschäftsmodell?
- Wie wird mit der Digitalisierung umgegangen?
- Sind Ziele, Vor- und Nachteile von Entwicklungsschritten bekannt und kommuniziert?
- Bestehen für größere Veränderungen Projekte mit regelrechtem Projektmanagement?
- Werden externe Berater eingesetzt, wenn Input von außen erforderlich wäre?
- Wie geht es den Führungskräften und Mitarbeitern mit konkreten Veränderungen? Wird dabei die soziale und emotionale Ebene wahrgenommen?
- Welche Daten und Informationen fließen in Veränderungsprozesse ein? Von Befragungen, Kontrollen, Audits, Rückmeldungen, Qualitätszirkeln, Behörden etc.?
- Welche Lernprozesse bestehen auf individueller und organisationaler Ebene?
- Wie sehen die Kommunikationsmaßnahmen in Veränderungs- und Entwicklungsprozessen aus?
- Welche Auswirkungen haben Entwicklungs- und Veränderungsmaßnahmen? Werden Ergebnisse evaluiert?

Zu C1. Kernprozesse

Das Prozessmanagement wird hier nur am Rande erwähnt. Es ist wegen seiner großen Bedeutung zu einem eigenen Managementbereich geworden und wird in eigenen Lehrveranstaltungen behandelt.

Die immer neu zu schaffende optimale Qualität von Arbeitsabläufen im Dienstleistungsbereich (und nicht nur in diesem Bereich) erfordert (in Anlehnung an Jörg Brenner, 2018),

- die Erfüllung anspruchsvoller Rahmenbedingungen: strategische Vorgaben (auch oberste Qualitätsziele), ausreichend Informationen (D3), ausreichend Zeit, entsprechende Kultur im Umgang mit Fehlern (D2) und Veränderungen (C), passende Instrumente, gute Kommunikation und Kooperation der beteiligten Menschen (D3 und D4), passender Umgang mit Widerständen und Ängsten (C2), fähige Bedienstete (z.B. Prozessmanager, Projektleiter, Berater) etc.,
- eine ausreichende Beschreibung der Arbeitsschritte und Ergebnisse, die im immateriellen Bereich weniger gut sichtbar sind (Transparenz im Prozessmanagement),
- Flexibilität, Kreativität und Phantasie im Umgang mit naturgemäß sehr unterschiedlich ablaufenden Arbeitsschritten (großzügige und flexible Standardisierung von Prozessen) und
- einen flexiblen und geschickten Umgang mit der begrenzten Messbarkeit der Parameter von Arbeitsabläufen im Dienstleistungsbereich.

Die nächste Tabelle zeigt, mit welchen Maßnahmen operative Prozesse gestaltet werden können:

Gestaltungsmaßnahme	Bemerkungen
Prozessvarianten bilden	Alternative Prozesse bilden oder Verzweigungen;
Reihenfolge im Ablauf ändern	Logische Abfolge von Schritten herstellen;
Engpässe beseitigen	Leistungskapazitäten der einzelnen Prozessschritte vergleichen und abstimmen
Schritte oder Tätigkeiten eliminieren	z.B. wenig nützliche Kontrollen und Unterschriftenleistungen streichen;
Parallelisieren od. sich behindernde Parallelarbeiten vermeiden	Simultane Arbeit gelingt z.B. mittels einer gemeinsamen Datenbank.
Prozesse, Prozessteile zusammenlegen oder neu aufteilen	Schnittstellen eliminieren; Pull- oder Push-Strategien etablieren
Prozesse vervollständigen	Prozesse anderer Einheiten, der Lieferanten und Kunden einbeziehen;
Zeitbedarf ändern	Unterscheiden zwischen Transferzeiten (z.B. für Parkplatzsuche), Wartezeiten, Bearbeitungs- oder Abwicklungszeiten, Zwischen- und Übergangszeiten bzw. Liegezeiten;
Informationslücken schließen	Informationsfluss zur Gewährleistung des Arbeitsablaufs herstellen; Informationsprozess, Wissensmanagement, Datenmanagement;
Daten-Input und Output ändern	Auf überflüssige Daten und Informationen verzichten;
Verantwortungen ändern	Nötige Verantwortung für den Prozess herstellen;
Geschlossene Prozesse schaffen	Ergebnisse, Rückmeldungen, Evaluierungen in einer Hand erlauben es den jeweiligen Prozess rasch und sachgerecht anzupassen;
Kanban	Abläufe (ev. mit Hinweiskarten = Kanban) visualisieren und Schritte aufeinander abstimmen, z.B. Pull-Methode = nachfolgender Schritt löst aus!
Automatisation, Digitalisierung	Prozesse mit Hilfe der IT unterstützen, z.B. häufige gleichartige Prozesse von Apps erledigen lassen; Daten erkennen und verarbeiten lassen.

Tabelle 5: Möglichkeiten der operativen Gestaltung von Prozessen

Dominoeffekt: Arbeitsschritte hängen voneinander ab. Ein schlecht aufgestellter Dominostein kann den Ablauf zum Stehen bringen (Bild 30).



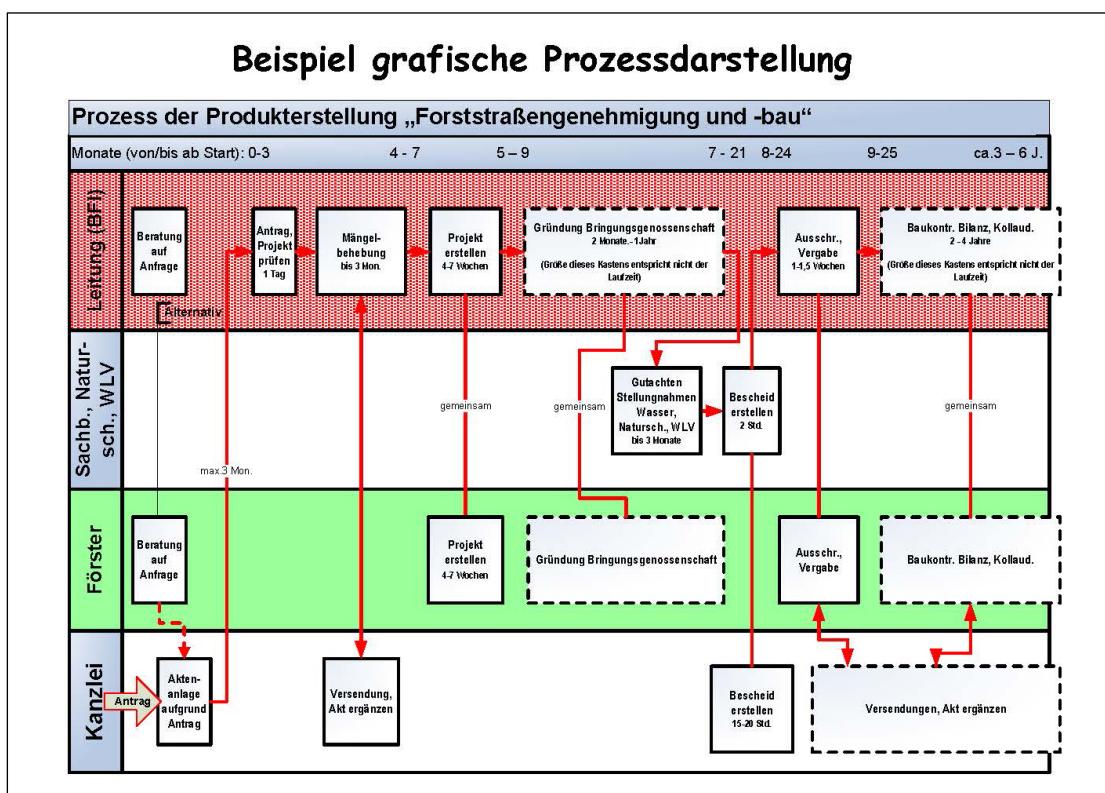
Bild 31: **Spielkarteneffekt**

Im Prozessmanagement gewähren Mitarbeitende oft nicht gerne Einblick in ihre bisherigen Arbeitsschritte. Hier sind Führung, Einfühlungsvermögen und Beharrlichkeit gefragt!

Mitarbeiter/innen empfinden die Evaluierung von aktuellen Abläufen oft als zu scharfe Kontrolle. Evaluierungen, Analysen und Kontrollen sind aber gerade bei Arbeitsabläufen sehr wichtig.

Zum besseren Verständnis für alle Beteiligten, sollten Prozesse grafisch dargestellt werden. Bild 32 zeigt ein Beispiel aus der Praxis:

Bild 32

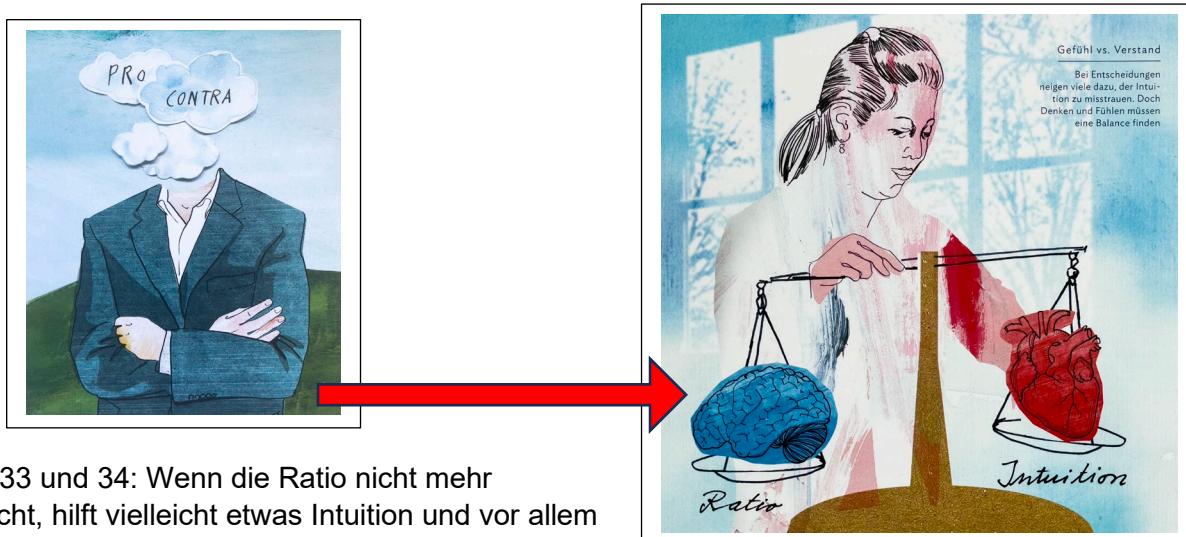


Einige wichtige strategische Maßnahmen im Prozessmanagement:

- Bestimmung der maßgeblichen Kern-, Support- und Managementprozesse
- Identifikation von möglicherweise wichtigen speziellen Prozessen: Entscheidungs-, Kommunikations-, Prozessoptimierungsprozesse etc. und Gestaltung dieser Prozesse;
- Ernennung von Prozessverantwortlichen
- Textliche und grafische Beschreibung in Handbüchern (Arbeitsanweisungen, SOP)
- Digitale Darstellung und Abwicklung von Prozessen
- Interner Support im Prozessmanagement (Prozessbegleiter)

Entscheidungsprozesse können eine große Herausforderung sein. Sie hängen eng mit der Führungsqualität zusammen. Qualitätskriterien von Entscheidungsprozessen sind: Rationalität (Argumente), Transparenz, Konsens, Zeit (Schnelligkeit). Dabei können Routinen die optimale Qualität schaffen, können aber bei abweichenden Fällen zu weniger guten Entscheidungen führen. Negative Einflüsse auf die Qualität von Entscheidungen durch: Gewohnheiten, wenig Flexibilität und wenig Kreativität, Betriebsblindheit, Informationsflut, Gruppendruck, Konflikte, dominante Personen, Gefühle (z.B. Angst und Risikovermeidung), vermeintliche Zielnähe (einseitige Orientierung) etc.

Besonders herausfordernd sind oft komplexe und neue Fragestellungen. Die Rationalität des Menschen ist dabei möglicherweise überfordert. Hier können vor allem Erfahrung, aber auch Intuition, Kreativität, verschiedene Perspektiven (in einem Team), eine Gliederung in Entscheidungsphasen, ein Entscheidungsbaum und andere Hilfsmittel hilfreich sein. Ein „Überschlafen“ und eine Pause in Entscheidungsprozessen kann die Chancen auf gute Ergebnisse steigern. Dazu passen die Bilder 33 und 34.



Bilder 33 und 34: Wenn die Ratio nicht mehr ausreicht, hilft vielleicht etwas Intuition und vor allem Erfahrung!

Tabelle 6: Situationen und vorrangige allgemeine Konsequenzen in Entscheidungsprozessen

Situation	Vorrangige Konsequenzen
einfach	urteilen und handeln
kompliziert	analysieren, urteilen und handeln
komplex	zuerst probieren (Komplexität ein wenig durchschauen), erkennen, analysieren, urteilen und handeln
chaotisch	zuerst handeln (Chaos etwas entwirren), erkennen, analysieren, urteilen und handeln

Neuartige und alternative Kriterien zur Beurteilung der Qualität von Abläufen schlagen Kohlen und Müller vor. Sie stellen widersprüchliche Kriterienpaare gegenüber:

mehr davon	oder	mehr davon
Sinnerfüllung	← →	Gewinnstreben
Kundenorientierung	← →	Betriebliche Selbstverwirklichung
Kompetenz	← →	Hierarchie
Achtsamkeit (Eigenverantwortung)	← →	Einhaltung von Regeln
Vielfalt, Individualität	← →	Einheitlichkeit
Gestaltung (Anpassung)	← →	Rationalisierung, Automatismen

Tabelle 7:
Qualitätskriterien für
Prozesse nach Kohlen
und Müller (2021)

Die Ausformung
praktischer
Arbeitsabläufe wird
zwischen diesen
Kriterienpaaren liegen.

Zu C2. Kontroll- und Analyseprozesse

Strategisches Kontrollsyste, Kontrollkonzept

Damit die vielen Kontrollmöglichkeiten zur Organisation passen und optimal genutzt werden, sollten sie nach einem strategischen Konzept ablaufen. Dazu können Selbstkontrollen, Fremdkontrollen, laufende operative Kontrollen, periodische strategische Kontrollen, anlassbezogene und nicht anlassbezogene Kontrollen, Evaluierungen, Nachbearbeitungen gehören.

Zwei wichtige Grundsätze: 1.) Stärkung der Eigenverantwortung und 2.) Akzeptanz von Kontrollen. Kontrollen sollten selbstverständlich und gewohnt sein. Beide Grundsätze stellen Ansprüche an Manager und an alle Mitarbeiter!

Die nächste Abbildung zeigt ein System von Kontroll- und Steuerungsmöglichkeiten in einem Organisationssystem (angelehnt an das VSM-Modell):

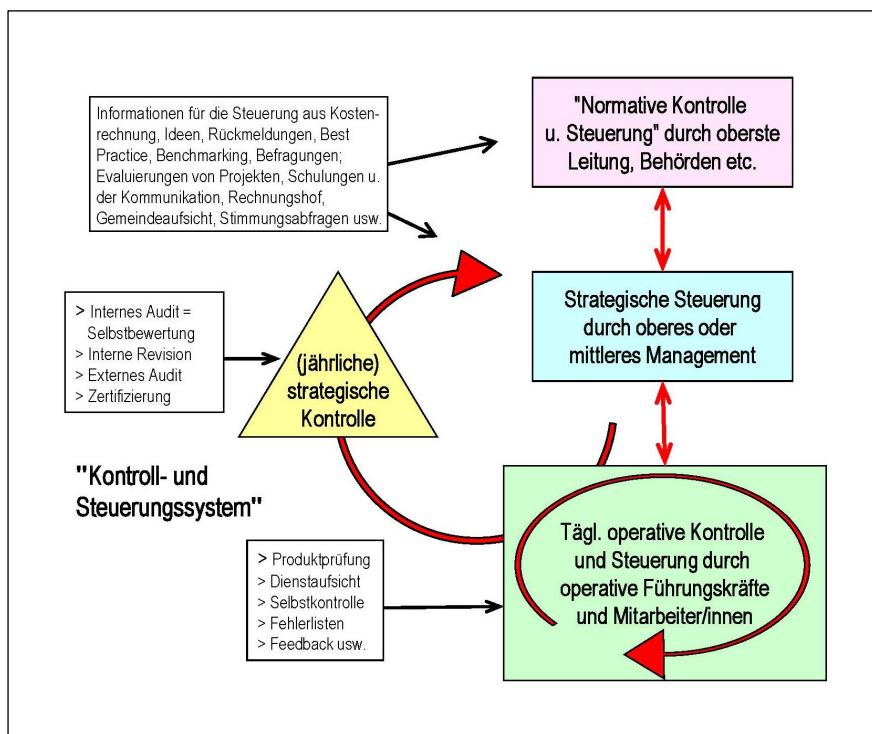


Bild 35:
System von Kontrollen und
darauf aufbauenden
Steuerungsmöglichkeiten

Periodische umfassendere Kontrollen, Audits:

Audits sind periodische, systematische, strategische und operative Kontrollen. Audits haben 5 wesentliche Funktionen:

- Kontrolle, die zu Korrekturen führen kann;
- Beratung der überprüften Einrichtung durch die Prüfer/innen,
- Selbstkontrolle, die bei internen und externen Audits greift;
- Basis für Zertifizierungen
- Förderung des Vertrauens der Kundschaft, Marketing



Bild 36: Symbolbild eines Auditors

Audits werden von Auditoren und der zu prüfenden Organisation intensiv mit einem Kontrollplan vorbereitet. Der Kontrollplan nutzt am besten ein Systemmodell als Vorgabe und Checklisten, z.B. anhand der ISO 9001 oder anderen Systemmodellen.

Wir unterscheiden: Produkt-, Prozess- und Systemaudits (vgl. Pfeifer, Schmitt, 339 ff.). Weiters unterscheiden wir zwischen internen Audits mit internen Prüforganen (Selbstprüfung) und externen Audits mit einem zugelassenen betriebsfremden Auditor (Prüfer).
Externe Audits sind Voraussetzung für Zertifizierungen.

Die Norm DIN EN ISO 19011:2011 ist ein Leitfaden für Audits von Managementsystemen (siehe nachstehende Tabelle).

Kap.	Themen	Erläuterung	Hinweise für die Praxis
3	Begriffe	Audit = systematischer, unabhängiger und dokumentierter Prozess zur Erlangung von Auditnachweisen und zu deren objektiven Auswertung, um zu ermitteln inwieweit die Auditkriterien erfüllt sind. Interne / externe Audits Und viele andere Begriffe	Möglichst definierte Begriffe verwenden, um die Sprachverwirrung in der Praxis zu reduzieren!
5	Audit-programm	Längerfristig geplante Serie von Audits, in Abhängigkeit von Größe, Art u. Komplexität der jeweiligen Organisation;	Programme sind Planungen von mehreren Audits („übergeordnete Masterplanung“) – eine gute (mehrstufige) Planung ist schon ein Großteil des Erfolgs!
		Kapitel 5 enthält auch einen Vorschlag für einen Ablaufplan und die Unterscheidung von internen Audits / Zweiparteienaudits / Drittparteienaudits.	Programm der Organisation anpassen: Wie oft sind welche Überprüfungen sinnvoll?
6	Audit-tätigkeiten	Anleitung zur Planung und Durchführung von Audits; Kapitel 6 beschreibt einen typischen Ablauf: Einleitung (Auditziele, Verantwortliche,...) ↓ Prüfung der Dokumente der Organisation ↓ Auditplan ↓ Eröffnungsbesprechung ↓ Sammeln und verifizieren von Informationen ↓ Auditfeststellungen (Konformitäten, Abweichungen) ↓ Auditbericht und Abschluss ↓ Auditfolgemaßnahmen	Innerhalb eines Auditprogramms wird ein einzelnes Audit geplant. Gute Checkliste, damit nichts Wichtiges vergessen wird; Wichtig: Verantwortungen, Auditziele, Abgrenzung des Audits und Auditkriterien!
7	Auditoren	Ansprüche an Auditoren; nötige Ausbildung; Bewertung von Auditoren, z.B. im Rahmen eines laufenden Auditprogramms;	Es können z.B. in der Organisation geeignete Personen für interne Audits gefunden werden.

Tabelle 8: ISO 19011 Leitfaden für Audits

Rahmenbedingungen für erfolgreiche Audits:

- am wichtigsten: Führung (A1., A2.)
- Kommunikation zwischen Führung, Prüfern und Mitarbeitern
- Ausreichend Zeit
- Zielsetzung (nicht bloßes Marketing)
- Professioneller Ablauf: Vorbereitung bis zur Evaluierung der Umsetzung der Ergebnisse;

Damit kann auch Ängsten und Widerständen begegnet werden (Bild 37).

Bild 37: Wesentliche inhaltliche und sozial-emotionale Maßnahmen im Auditprozess



Zertifizierungen nach Audits:

Externe Audits werden auch mit dem Ziel der Zertifizierung durchgeführt.

Zertifizierungen bzw. Zertifikate sind ein Nachweis durch eine unabhängige und staatlich autorisierte Stelle, dass die zertifizierte Institution für einen bestimmten Zeitraum bestimmte Standards (z.B. ISO 9001) erfüllt. Solche Standards können Qualitäts-, Sicherheits-, Umwelt-, Gesundheits- und andere Standards sein. Damit wird die Erfüllung von bestimmten Ansprüchen unterstützt und garantiert und das Vertrauen der Kundschaft gefördert.

Zertifizierungstypen: System-, Produkt-, Personen-, Vertriebszertifizierungen;

Zertifizierungsstellen (Beispiele):

- qualityaustria – Trainings-, Zertifizierungs- und Begutachtungs-GmbH (Wien und Linz)
- SystemCERT Zertifizierungsges.m.b.H (Leoben)
- TÜV Austria
- SGS Austria Controll-Co. GmbH (Wien)
- SQS Schweizer Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme
- ÖCERT für die Erwachsenenbildung (Wien)

Diese Institutionen sind staatlich anerkannt und autorisiert (akkreditiert).

Der Ablauf von Zertifizierungen wird in der Norm ISO 17021 beschrieben.

Akkreditierungen:

Akkreditierung ist gemäß ISO/IEC 17011:2018-03 die Bestätigung durch eine Akkreditierungsstelle, dass eine Einrichtung (Konformitätsbewertungsstelle) die Fachkompetenz besitzt, andere Stellen (Laboratorien, Prüfinstitutionen, Behörden, Personen etc.) zu bewerten (Konformitätsbewertung). Damit erlangt dann die akkreditierte Einrichtung die Zulassung und Anerkennung andere Einrichtungen prüfen zu dürfen.

Öst. Akkreditierungsgesetz: Das Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort ist die österreichische Akkreditierungsstelle. Es hat diese Aufgabe der Organisationseinheit IV-5

Akkreditierung Austria übertragen. Die österreichische Akkreditierungsstelle „Akkreditierung Austria“ ist Mitglied der relevanten internationalen Akkreditierungs-Dachorganisationen ILAC, IAF und EA. Sie wurde aufgrund der Europäischen Verordnung 765/2008 gegründet

Operative Kontrollen, Outputkontrollen: mit oder ohne vorgegebenem Qualitätsstandard

Interne Fremdkontrolle vor der Leistungsabgabe:

- 4-Augen-Prinzip
- Eigene Kontrollstelle (z.B. Vorgesetzte/r, Projektleiter/in)
- Begleitende Beobachtung, Mentoring, Tutoring, Coaching (z.B. bei neuen Mitarbeitern)

Selbstkontrolle vor oder während der Leistungserstellung

- Vergleich mit Checklisten und Standards, z.B. Arbeitsanweisungen = SOP
- Begleitung bzw. gemeinsame Aktion (Co-Operation, Co-Moderation, Zeugen)
- Zufriedenheitsabfrage im Kundenkontakt
- Redaktionssitzungen
- Aufzeichnung von Fehlern und Problemen

Nach der Leistungserbringung:

- Auswertung von Rückmeldungen
- Nachbesprechungen, Reviews, Debriefing (z.B. im Zuge von Projekten, Aktionen)
- Wirkungskontrolle (Erhebung der Auswirkungen der Leistung)
- Auswertung von Fehlern und Beinahe-Fehlern

Das Einfachste und Wichtigste sind interne und externe Rückmeldungen während und nach der Leistungserstellung, auch wenn sie subjektiv sind!

Zum Thema Selbstprüfung

Die Gabe der Menschen, über ihr eigenes Denken und Handeln nachzudenken, sollte möglichst viel genutzt werden, weil Selbstkontrollen besser akzeptiert werden als Fremdkontrollen. Um die lauernde Gefahr der Selbstdäuschung und einer möglichen Unehrlichkeit gegenüber sich selbst zu begegnen, können Instrumente der Selbstprüfung eingesetzt werden.

Als Instrumente zur Selbstprüfung (interne Audits) können CAF, EFQM, ISO 2004, FMM/NPO (E) dienen. Alle Systemmodelle (E) und viele andere organisatorische Standards können als Checkliste für eine Selbstprüfung verwendet werden. Die Begleitung durch einen externen Berater und Moderator ist ratsam.

Vergleiche: Benchmarks, Good Practice

Benchmark = Vergleichsmaßstab, Vergleichswert
Benchmarking = Vergleich von vergleichbaren Organisationen und Tätigkeiten anhand von Kennzahlen, z.B. Qualitätskennzahlen;

Best/Good/Bad-Practice = eine beste oder gute oder schlechte Vorgangsweise als Lehrbeispiel;
Deutsche Bezeichnung meist: Lernen am Besten/Guten;



Bild 38: Vergleiche sollten positive Effekte haben.

Wir suchen uns für unsere Arbeit, für Leistungen, Abläufe, organisatorische Maßnahmen usw. Vorbilder oder auch schlechte Beispiele im Umfeld, um daraus zu lernen.

Gleichartige Tätigkeiten, Leistungen, Abläufe, Funktionen lassen sich gut vergleichen.

In solchen Vergleichen sind aber "Musterschüler", Angeberei, Herabsetzungen, Abwertungen oder Besserwisserei nicht dienlich (Bild 38)! Es geht um den offenen Austausch von Erfahrungen, um Unterstützung und Hilfe, um Lernen, Fehler vermeiden!

Beispiel: Best/Good-Practice der 14 oö. Bezirkshauptmannschaften, die sehr ähnliche und vergleichbare Organisationseinheiten darstellen.

Alle Kontrollen liefern Informationen, die analysiert werden müssen.

Analysen umfassen:

- Prüfung der Relevanz der gewonnenen Daten und Ausscheiden von unbedeutenden Daten;
- Nachbearbeitung in Einzel- oder Teamarbeit – siehe AAR, Debriefing
- Anwendung von Instrumenten, z.B. Fischgrät, SWOT
- Herausarbeit von verwertbaren Analyseergebnissen, z.B. Maßnahmenliste, Korrekturen, Schulungen, Interventionen;

Nachbearbeitungen: After Action Review (AAR)-Methode, Debriefing-Methode

AAR bedeutet „After Action Review“ (US-Army, May 2007, 83). Dabei konzentriert sich das betroffene Team streng auf drei Fragen:

- (1) Was waren die Annahmen oder Vorgaben?
- (2) Was waren die tatsächlichen Ergebnisse?
- (3) Wie sind die Abweichungen zu erklären?

Bei der Beantwortung der drei Fragen werden folgende fünf Regeln eingehalten:

- (1) Alle betroffenen Personen nehmen teil.
- (2) Das Team beantwortet die Fragen ohne Hilfe oder Einflüsse von außen.
- (3) Es geht nicht darum, persönliche Fehler oder Schuld aufzudecken. Es werden nur Aufgaben, Ziele und Ergebnisse betrachtet.
- (4) Die AAR-Ergebnisse werden vertraulich behandelt.
- (5) Es werden keine personellen Konsequenzen gezogen. Die Ergebnisse werden zum Lernen, Weiterentwickeln und Verbessern genutzt.

Indem persönliche Schuldzuweisungen strikt vermieden werden, ist bei der AAR-Methode die Chance groß, dass alle Mängel gefunden und alle Lernpotentiale genutzt werden.

Ähnlich ist auch die „**Debriefing-Methode**“: Vorgänge (Arbeiten, Projekte etc.) werden rückblickend (z.B. in Projektphasen) zergliedert und in den einzelnen Gliederungseinheiten analysiert, um für die Zukunft zu lernen.

Beispiel FH

Die Studiengänge der FH Oö. unterliegen gesetzlichen Kontrollen und wurden und werden dazu in vielen geregelten Verfahren von staatlich anerkannten externen Gutachtern (Auditoren) geprüft.

Nach den vielen Audits und positiven Begutachtungen hat die FH Oö. eine Vielzahl von Zertifikaten (Bestätigungen der inneren Qualität) und Akkreditierungen (Befugnisse zur Lehre) erhalten.

Externe (und auch interne) Audits und Prüfzeugnisse (Zertifikate und Akkreditierungen)

- geben nach innen und außen die Bestätigung und Sicherheit, dass Studiengänge mit optimaler Qualität bestehen,
- bringen Empfehlungen für mögliche oder nötige Weiterentwicklungen und Verbesserungen,
- zeigen etwaige Schwachstellen, die (befristet) zu korrigieren sind,
- können dem Eigentümer (Land Oö.) und der obersten Leitung zeigen, ob die Vorgaben umsetzbar sind und umgesetzt wurden und
- können für die Motivation der Bediensteten und das Marketing genutzt werden.

Die eingesetzten staatlich befugten Zertifizierungs- und Akkreditierungsstellen waren und sind:

- Evaluierungsagentur Baden-Württemberg (evalag), externes Audit 2014 und Zertifizierung
- Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria (AQ)
- Engineering Accreditation Comission (ABET)

Die FH Oö. erfüllt damit die Europäischen Standards und Guidelines zur Qualitätssicherung im Hochschulwesen (ENQA European Association for Quality Assurance in Higher Education).

Die Sicherheit des IT-Systems der FH Oö. wird gesondert geprüft.

Weitere Kontrollmechanismen an der FH:

- Aufsichts- und Kontrollpflichten der Leitung gegenüber allen Bediensteten, mit der Einschränkung durch die Freiheit der Lehre;
- Evaluierung der Lehre und der Infrastruktur mit einer Befragung der Studierenden;
- Kontrolle der Entwicklung der Studierenden durch laufende Beobachtungen und mutuale Rückmeldungen, Prüfung der Studienerfolge mit Aufgabenstellungen, Übungsarbeiten, Praktika, Klausur, Abschlussarbeiten, kommissionelle Prüfungen, Prüfung vor Stipendien;
- Prüfung der FH Oö. in größeren Zeitabständen durch den Oö. Rechnungshof, im Auftrag des Oö. Landtags;
- Jährliche Prüfung der Finanzpläne und Rechnungsabschlüsse;

Alle Kontrollen dienen nicht nur der Bestätigung eines möglichst optimalen Qualitätsstandards, sondern letztlich der Weiterentwicklung der FH, der Lehrenden und der Studierenden.

Qualitätskriterien zu Kontrollprozessen

In den folgenden Fragen stecken Qualitätskriterien:

- Welche Kontrollinstrumente werden eingesetzt? Z.B. Audits, eigene Kontrollinstitute (Abteilungen, Aufsichtsräte, externe Auditoren, Rechnungshöfe etc.), laufende operative und periodische strategische Kontrollen?
- Gibt es Regeln für den Einsatz von Kontrollinstrumenten? Wie wird der Einsatz kontrolliert?
- Wie werden speziell Audits organisiert?
- Hat die Führungskraft einen Überblick über Kontrollen, z.B. mit einem Konzept?
- Kontroll-Kultur – wie wird grundsätzlich mit Kontrollen umgegangen? Wie werden Kontrollierte und Kontrolleure behandelt? Wie geht es allen mit Kontrollen? Gibt es bewusste Selbstkontrollen, z.B. mittels Systemmodellen? Bedeutung der Eigenverantwortung?
- Wie werden Kontrollergebnisse verwertet und dokumentiert?
- Inwieweit tragen Kontrollergebnisse zu Weiterentwicklungen bei? Gibt es in der Folge Maßnahmenlisten, Schulungen, Interventionen?
- Welche Analysemethoden und Analyseinstrumente werden eingesetzt? Welche Qualitätsansprüche werden dabei erfüllt?
- Gibt es eine Richtlinie zum Whistleblowing?
- Werden Kontrollinstrumente und deren Ergebnisse evaluiert?
- Wie werden Prozesse und Projekte kontrolliert?
- Wie werden Manager kontrolliert?

Für die Übungen, Schale 2 (Methoden), interessante Kriterien:

Qualität der Analysen: in einem kleinen Team (kollegiale Beratung) oder mit Lehrerunterstützung? Qualitätskriterien für SWOT, Fischgrät; Auswertung von tatsächlichen vergangenen Kontrollen, die bestimmte Qualität hatten; Zu Lösungsansätzen: Kriterien von Maßnahmenlisten, Interventionen etc.

Zu C3. Fehlermanagementprozesse

Zum Fehlermanagement gehören:

- Fehlerkultur als Teil der Organisationskultur
- Grundsätze und Fehlerstrategie, z.B. zwischen Fehlertoleranz und Fehlervermeidung
- Operative organisatorische und technische Maßnahmen, z.B. Fehlerstatistik, Lernprozesse

Diese Einzelheiten können oder sollten in einem

Fehlermanagementkonzept verankert sein: Umfassende Planung und Vorgangsweise, grafisch dargestellt mittels VSM-Modell:

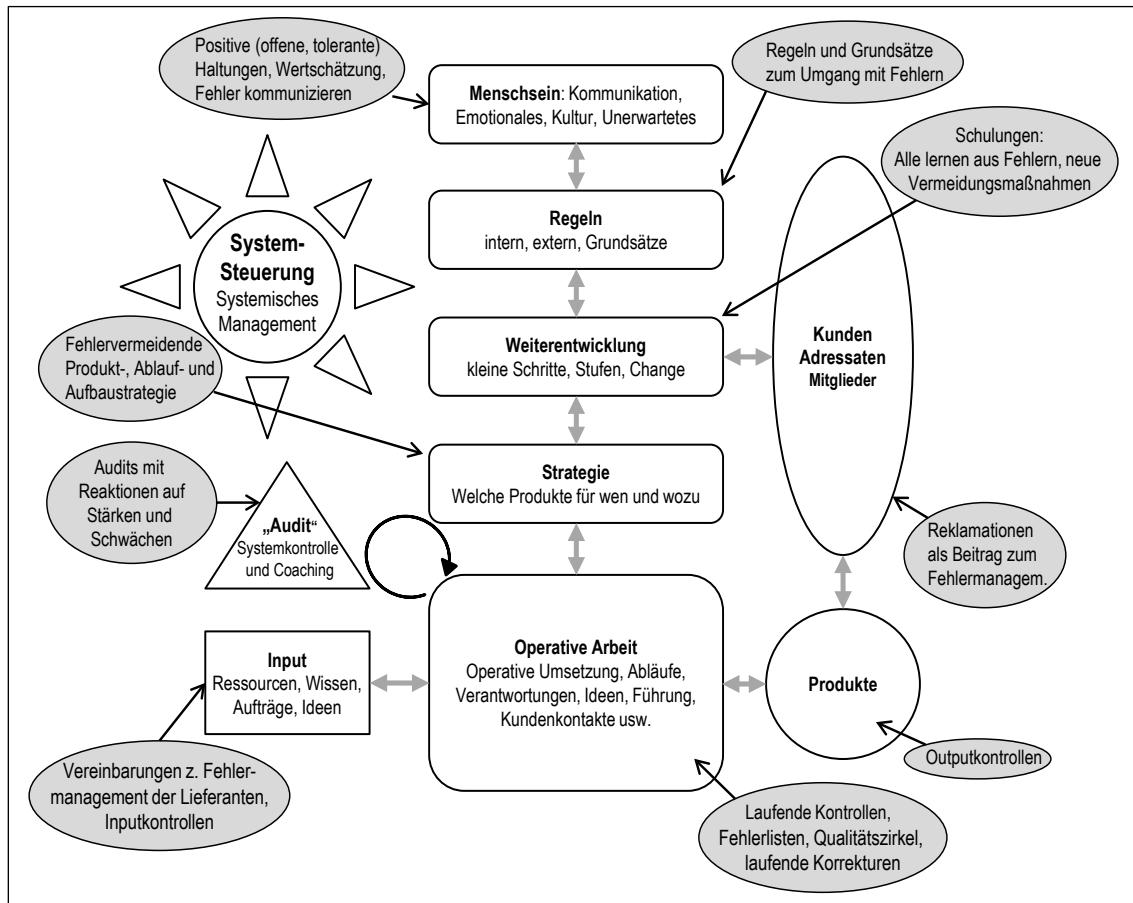


Bild 39: Beispiel einer bildlichen Darstellung eines Fehlermanagementkonzepts

Zu Haltungen und Einstellungen, Fehlerkultur

Wir Menschen achten und kritisieren sehr stark die auftretenden Fehler und weniger die Stärken und positiven Erfolge. Das ist in den Schulen, in den Medien, in der Politik und in der Arbeitswelt festzustellen. Die problematische Fehlerkultur ist tief neurologisch verankert. Fehler und Bedrohungen mussten in der Geschichte der Menschheit für das Überleben rasch erkannt werden. Änderungen und Weiterentwicklungen der Fehlerkultur können ein mühsamer und langwieriger Prozess sein, der mit täglichen gemeinsamen Betrachtungen sowie Bearbeitungen von auftretenden Fehlern und der vorhandenen Stärken und vermiedenen Fehler Erfolg haben kann. Dabei ist auf die Qualität der Kommunikation zu achten (Feedback-Kultur!).

„Null Fehler“ ist eine Unternehmenspolitik, die eine gemeinsame Fehlerfreiheit anstrebt.

Zur Kombination von Fehlertoleranz und Fehlervermeidung:

Fehlertoleranz fördert das Lernen aus Fehlern. Fehlertoleranz ist aber nur soweit möglich, als keine unzulässigen Schäden entstehen können. In Einrichtungen mit bevorzugter Fehlervermeidung (Krankenhäuser, öffentlichen Verwaltungen, Kraftwerke, Flugzeugbau usw.) kann das Lernen aus Fehlern mit bestimmten Vorgangsweisen erreicht werden: ständige Begleitung von neuen Bediensteten, laufende Beobachtung von „Beinahe-Fehlern“, sofortige Korrekturen, 4-Augen-Prinzip usw. Siehe auch Beispiel Hochleistungsbetrieb weiter unten.



Bild 40: Kombination von Fehlertoleranz und Fehlervermeidung

Zu organisatorischen und technischen Maßnahmen

Zu Verantwortungen:

Fehlermanagement ist Chefsache! Um operative Aufgaben (Prozesse, Schulungen, Fehlerstatistik etc.) können sich beauftragte Assistenzten und Stabstellen kümmern.

Je höher die Verantwortung, desto mehr Verantwortung auch für die Behebung und Korrektur von Fehlern, unabhängig von der Ursache!

Technische Maßnahmen:

a) Arbeitsabläufe standardisieren
(Prozessmanagement, Arbeitsanweisungen)

b) Standardisierte Prozesse und Instrumente zum Erkennen von Fehlern, zum Lernen und Korrigieren;

Beispiele: Fischgrät-Diagramm (Bild 41);
Audits und andere Kontrollen (C2.);
Qualitätszirkel (C4.).

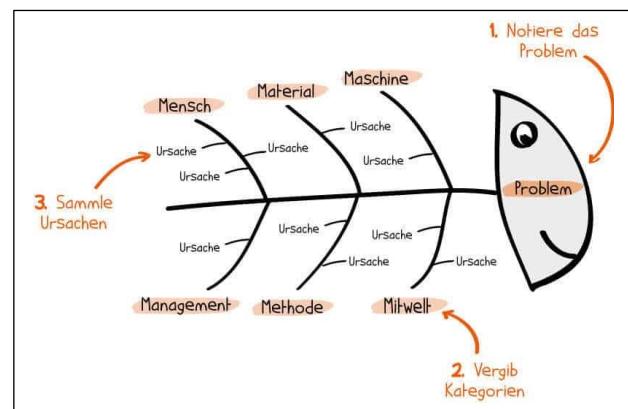


Bild 41: Fischgrät- oder Ishikawa-Diagramm

c) Rückmeldesystem; Feedbackregeln (C4.)

d) Fehlerklassifizierung und Fehlerstatistik: Wo liegt der Fehler? Wie häufig und bedeutend ist er?

Zu Häufung und Bedeutung: Maßnahmen von der Häufigkeit und der Bedeutung abhängig machen. Bild 42 stellt das übersichtlich dar.

Bild 42: Fehlermanagementmaßnahmen in Abhängigkeit von Häufigkeit und Bedeutung

wichtig	Ausnahmefehler ↓ Einzelfall-Maßnahme	Kritisches Problem ↓ Sofortprogramm
unwichtig	Kleiner seltener Fehler ↓ Weiter beobachten	Systematischer Fehler ↓ Kontinuierliche Verbesserung
	selten	oft

Unterscheidung zwischen systematischen, zufälligen oder sporadischen Fehlern (Bild 43):
Systematische Fehler verlangen eine Suche nach dem Systemfehler und eine Korrektur!

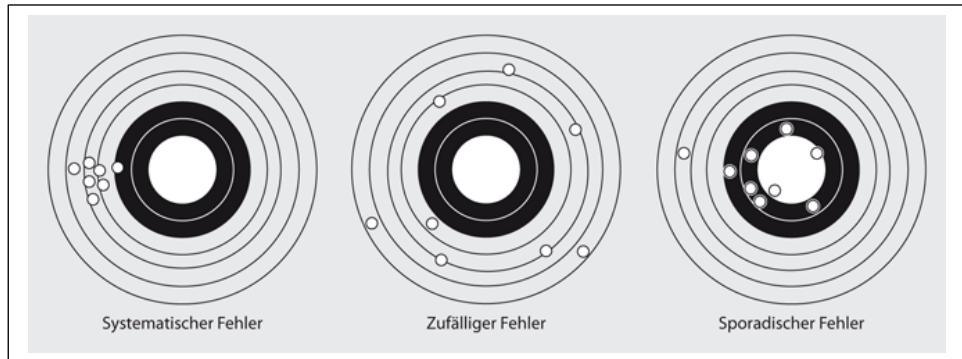


Bild 43

Metapher für andere systematische Fehler: Der in Bild 43 ganz links zu erkennende systematische Fehler kann z.B. durch ein Aussondern der Waffe mit einem verzogenen Lauf behoben werden.

Unterscheidung nach dem betroffenen Arbeitsbereich: Management- oder Prozess- oder Kommunikations- oder IT-Fehler etc.



Bilder 44 und 45: Vermeidbarer Managementfehler und andere (eigenartige) Fehler

Eine weitere Unterscheidungsmöglichkeit (nach Kohlen und Müller 2021), die unterschiedliche (gerechte!) Konsequenzen erfordert:

- „Ehrliche Fehler“: Irrtum, Missverständnis, Denkfehler, keine Fahrlässigkeit
- Fahrlässige Fehler (fehlende Weiterbildung, Vernachlässigung von Einzelheiten etc.)
- Grob fahrlässige Fehler, Verantwortungslosigkeit

Zu „ehrlichen Fehlern“:

Denkfehler (Bias): Psychologen und Gehirnforscher unterscheiden eine Vielzahl von Denkfehlern bzw. Irrtümern bzw. Verzerrungen im Denken (Bias, plural: Bias). Bias sind „systematische Fehler“ in Gehirnen, die selbstgemacht oder fremdverursacht sind. Sie sind sehr schwer auszugleichen. Beispiele:

Confirmation bias: Wenn wir z.B. an bestimmte Dinge fest glauben oder bestimmte Bilder im Gehirn verankert sind oder wenn wir an bestimmten Erfahrungen festhalten und diese bestätigt haben wollen.

Myside bias: Wenn ein Mensch Ideen entwickelt oder Entscheidungen trifft, die unbewusst vor allem die eigene Identität schützen und weniger objektiv einer Sache entsprechen.

Authority bias: Wenn Aussagen von anerkannten Personen überbewertet werden.

Availability bias: Wenn zur Verfügung stehende falsche oder einseitige Informationen zu Denkfehlern führen. Viele Medienberichte verursachen solche Denkfehler.

Zu Gruppenentscheidungen: Durch viele Sichtweisen und vielseitiges Wissen können Fehler in Gruppen vermieden werden. Allerdings können durch Gruppendynamiken (z.B. unreflektierter Gruppendruck, starke Wortführer) auch Fehler entstehen. Eine externe Moderation kann bei der Fehlervermeidung helfen.

Beispiel **Hochleistungsbetriebe**: Einen möglichen Umgang mit Fehlern (und Krisen) zeigt folgende Untersuchung:

Organisationswissenschaftler der Universität von Michigan haben so genannte „High Reliability Organisations“ (HRO) untersucht. Dazu gehören z.B. Atomkraftwerke, militärische Einrichtungen, Flugsicherungssysteme und medizinische Einrichtungen, die sich durch ein Höchstmaß an Zuverlässigkeit auszeichnen (Weick; Sutcliff 2007, S.7 ff.). Was können wir von solchen Institutionen lernen?

Es wurde festgestellt, alle **HRO folgen vor allem 5 Prinzipien**:

- (1) Fehlerkultur: Es werden möglichst alle Fehler und auch „Beinahe-Fehler“ registriert und analysiert und ganz offen zum Lernen und für die Weiterentwicklung genutzt. Das wird z.B. durch tägliche Fehleranalysen und Kommunikation der Ergebnisse bewerkstelligt. Es soll möglichst mit Fehlern oder kurz danach mitgelernt werden (Echtzeit-Lernen). Es ist sogar vorgekommen, dass der Mut zur Meldung schwerwiegender Fehler belohnt wurde. Mit Erfolgen wird eher vorsichtig umgegangen, weil diese leicht zu einer gewissen Sorglosigkeit führen können.
- (2) Vermeidung von zu einfachen und voreiligen Interpretationen: Übliche Vermutungen, Vorurteile und Verdächtigungen sollen vermieden und wahre Ursachen gefunden werden, weil sonst falsche Schlüsse für die Zukunft gezogen werden.
- (3) Genaue Beobachtung von betrieblichen Abläufen: Wie in anderen Unternehmen werden die vielen unterschiedlichen Abläufe auch in Routineabläufe bzw. Betriebsabläufe (die eigentliche Leistungserstellung), in Koordinationsprozesse und in Gesamtsteuerungsprozesse (Managementprozesse) getrennt. In HRO werden die Betriebsabläufe (Kernprozesse, Geschäftsprozesse) am höchsten bewertet, weil dort die Kernleistungen erbracht werden und die Entscheidungen der Fachleute fallen. Außerdem wird der gesamten Mitarbeiterschaft ein Überblick, also ein Gesamtbild aller Abläufe und des Unternehmens vermittelt, um mehr Verständnis für Zusammenhänge, mehr Motivation, mehr Lösungs-, Entwicklungs- und Austauschmöglichkeiten zu schaffen.
- (4) Flexibilität: Flexibilität soll durch das laufende Lernen an verschiedenen realen Situationen und weniger durch eine versuchte Antizipation möglicher Ereignisse erreicht werden. Antizipation verursacht oft erst recht jene Erwartungen und Verhaltensweisen, die eigentlich vermieden werden sollten. Dasselbe gilt auch für zu detaillierte und starre Planungen, die vielleicht nicht passende Erwartungen und eingeschränkte Wahrnehmungen auslösen.
- (5) Entscheidungsbefugnisse für Experten: HRO pflegen oft eine so genannte koordinierte Führung (Weick; Sutcliff 2007, S.91), die eine geteilte Verantwortung ermöglicht. Führungskräfte tragen einen Teil der Unternehmensverantwortung, delegieren fachliche Entscheidungen an die entsprechenden Experten und tragen deren Entscheidungen voll mit. In schwierigen Situationen entscheiden oft mehrere Personen im Team mit unterschiedlichem Erfahrungshintergrund.

Ganz ähnlich verhält es sich mit Krisen: Organisationen müssen aus vergangenen Krisen lernen und künftige Krisen möglichst vermeiden oder besser bewältigen, indem klare Regeln aufgestellt und vereinbart werden (Krisenmanagement).

Zum Whistleblowing

Whistleblowing ist eine sehr ernste Sache! Die beiden folgenden Abbildungen 46 und 47 sind kritisch zu betrachten und sollen auf Möglichkeiten und Risiken hinweisen:



Bild 46: Die Schwester möchte nicht Klatschtante sondern Hinweisgeberin genannt werden.

Einerseits gut, wenn möglicherweise vertuschte Fehler aufgezeigt werden, andererseits kann durch persönliche Angriffe das Arbeitsklima vergiftet werden, auch wenn tatsächlich bedeutende Fehler gemeldet werden. Und es können auch Kollegen angeschwärzt werden, die eigentlich keine Schuld trifft. In unserer stark nach Freiheit und Individualität strebenden Kultur werden Fehler und Schuld tendenziell gerne einzelnen Personen zugeordnet. Fehler haben aber oft verschiedene Ursachen, die nicht nur bei einem einzelnen Menschen liegen!

Bild 47: Das Instrument Whistleblowing verlangt entsprechende Führungsinstrumente



Whistleblowing sollte nur dann bewusst eingesetzt werden, wenn Manager und Führungskräfte damit umgehen können. Sie dürfen sich nicht vorschnell beeindrucken lassen, sondern jede Meldung genau prüfen!

Fehleranalysen führen zu verschiedenen Maßnahmen: Korrekturen, Schulungen, Weiterentwicklungen.

Qualitätskriterien zum Umgang mit Fehlern

In den folgenden Fragen stecken Qualitätskriterien:

- Wie ist die Fehlerkultur? Wie ist die generelle Haltung gegenüber Fehlern? Wird laufend an einer Verbesserung der Fehlerkultur gearbeitet?
- Wie gehen Führungskräfte mit ihren Fehlern um? Sind sie Vorbilder?
- Wie wird gleichzeitig Fehlertoleranz und Fehlervermeidung gepflegt?
- Gibt es Regeln zum Umgang mit Fehlern, z.B. Ideenlisten? Gibt es eine interne Richtlinie zum Umgang mit Whistleblowing?
- Welche Hilfsmittel werden im Fehlermanagement eingesetzt? Qualitätszirkel? Fehlerlisten? Fehleranalysen? 4- und 6-Augen-Prinzip? Tutoren? Kommunikation mit Leistungsempfängern?
- Wie werden Fehler erhoben und ausgewertet? Korrekturen? Schulungen? Werden Fehler klassifiziert? Werden z.B. systematische Fehler erkannt und analysiert?

Alle Kriterien können für die Schale 1 (Arbeitsebene 1) der Übungsaarbeit interessant sein.

Zu C4. Informations- und Kommunikationsprozesse

Zur Qualität der Informationen, Quellen, Stakeholder

Unsere Gesellschaft wird oft als eine „Informationsgesellschaft“ bezeichnet. In der Realität treten aber zusätzlich Überinformationen, Missinformationen (durch unabsichtliche Fehler und Unvollständigkeiten) und Desinformationen (bewusste Falschinformationen) häufig auf. In der sogenannten Informationsgesellschaft, also in einer Gesellschaft, die stark von korrekten Informationen abhängt, sollten Maßnahmen zur Prüfung der Qualität von Informationen stärker etabliert werden.

Die Qualität von Daten, Informationen und Wissen hängt ab von:

- (1) den festgelegten Grundsätzen des Daten- Informations- und Wissensmanagements, z.B. Regelungen dazu, Strategien, Datensicherheit, System des Wissensmanagements, Kommunikation von Inhalten, Schulungen;
- (2) den Quellen und Autoren: intern oder extern, offiziell/zertifiziert oder privat/ungeprüft, Zugehörigkeit der Datenlieferanten, Sprache, Medieneigentum, Finanzierung, Lektorat, Ruf, Interessen, Logik, Beweisführung etc.,
- (3) den Erhebungsmethoden: qualitativ oder quantitativ, Subjektivität, Genauigkeit und Umfang, Repräsentativität usw., Messbarkeit;
- (4) der Auswertung, Verarbeitung und weiteren Behandlung, alles mit digitaler Unterstützung;
- (5) der Klarheit und eindeutigen Definition von Begriffen und Bezeichnungen (über das selbe kommunizieren!) sowie
- (6) der Qualität der digitalen Unterstützung.

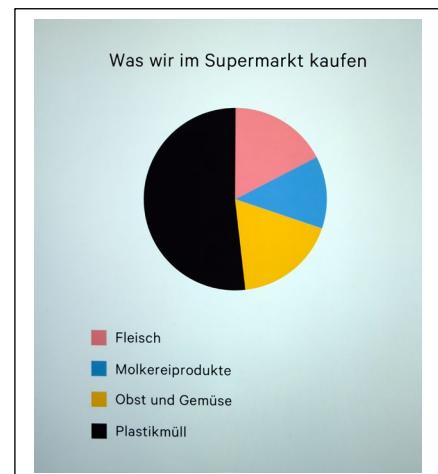
Zu den Quellen

Eine Stakeholderanalyse kann eine Einschränkung auf qualitativ passende und relevante Stakeholder bringen (siehe Infos auf der nächsten Seite).

Die Güte von internen Quellen (z.B. Mitarbeiter/innen, Fachleute in internen Audits, interne Experten) ist meist besser zu beurteilen.

Externe Quellen können sehr unterschiedliche Qualitäten bieten, z.B. subjektive Rückmeldungen von Kunden oder schwer nachvollziehbare Angaben in der Literatur, besonders in den Medien (Bild 48), oder einseitige Informationen von Interessenvertretungen.

Bild 48: Beispiel aus einer deutschen Wochenzeitung;
Was ist an dieser Abbildung zu bemängeln?



Mit dem Beispiel aus einer Wochenzeitung kann aufgezeigt werden, wie schwierig die Grenze zwischen Meinungsfreiheit und Desinformation zu ziehen ist.

CCC-Modell = Contributer – Content – Context:

IT-Fachleute arbeiten an Anwendungen, die dieses Modell einfach und rasch digital anwenden lassen. Dabei werden die Autoren, der Inhalt und werden Zusammenhänge (das Umfeld) geprüft, ob eine Informationsquelle mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit vertrauenswürdig ist oder nicht.

Es sind noch viele weitere IT-Entwicklungen im Gang, um den vielen absichtlich und unabsichtlich gegebenen schlechten und falschen Informationen besser auf die Spur zu kommen. Dazu gehören auch Anwendungen, die Schriften auf ihre Echtheit prüfen, ob beispielsweise eine wissenschaftliche Arbeit vom angegebenen Autor stammt.

Zum Thema der Subjektivität aller Daten und Informationen von Menschen

Stakeholder (Kundschaft, Interessensvertreter, Medien, Mitarbeiter etc.) können subjektive Daten und Informationen liefern. Möglichst viel subjektiver Input aus verschiedenen Perspektiven kann insgesamt ein objektives Bild ergeben (siehe auch Bild 50).

Zur Messbarkeit

Für Dienstleistungen gibt es kaum absolute Maßstäbe und eine sehr eingeschränkte Messbarkeit.

Wenn wir diese Grenzen der Mess- und Beurteilbarkeit beachten, können wir unergiebige Diskussionen wie im nebenstehenden Bild 49 vermeiden.



Bild 49

Zum Thema Wissen

Letztlich sollen alle Daten und Informationen in brauchbarem Wissen landen.

Wissen (Fach-, Organisations-, Erfahrungswissen) ist ein wesentlicher Qualitäts- und Erfolgsfaktor. Wissensmanagement ist Chefsache! Die operativen Arbeiten können delegiert werden.

Überblick über wesentliche Maßnahmen des Wissensmanagements:

- (1) Wissensbedarf erheben;
- (2) Daten und Informationen erheben und prüfen (siehe oben);
- (3) Daten, Informationen und bisheriges Wissen verarbeiten und neues Wissen generieren;
- (4) Wissen für die Praxis aufbereiten, zur Verfügung stellen (kommunizieren);
Dazu gehören insbesondere Anleitungen Arbeitsanweisungen und Handbücher;
- (5) System des Wissensmanagements und Inhalte evaluieren, Wirkungen bei den Mitarbeitern prüfen, Verbesserungsmaßnahmen ergreifen; Dazu gehört auch die Anpassung der digitalen Unterstützung und Löschen von unbrauchbarem Wissen.

Stakeholderanalyse

Es gilt die relevanten Stakeholder ausfindig zu machen, die wertvolle Informationen liefern können.

Ein einfacher und praktischer Weg einer Stakeholderanalyse (Beitrag einer Studentin):

- (1) Brainstorming im passenden Team → z.B. Mindmap (quantitative Erhebung der Stakeh.)
- (2) Bewertung der Stakeholder z.B. mit Punkten oder verbal (qualitative Erhebung)
- (3) Auswahl d. relevanten Stakeh. mit Begründung (Ziele) durch Führungskräfte oder im Team
- (4) Maßnahmen (Kommunikationsmittel, Informationen, Aufwand, sh. Tabelle 6) zur Einbeziehung der Interessensgruppen, Kontrolle, ob wir die passenden Stakeholder gefunden haben;

Tabellen 9 und 10 fügen zu den Anspruchsgruppen (Stakeholdern) passende Kommunikationsinstrumente. Zur Bestimmung der (optimalen) Qualität der Organisation und der Leistungen benötigen wir Informationen der relevanten Anspruchsgruppen.

Anspruchsgruppen	Instrumente, Medien zur Einbeziehung, Beispiele
Kundinnen, Kunden	Rückmeldungen im Kundenkontakt, Beschwerdemanagement, Kundenkonferenzen, Befragungen
Mitarbeiter/innen	Mitarbeitergespräch, Dienststellenversammlungen, Dienstbesprechungen, Kaffeepausen, Befragungen, Vorschlagswesen, Ideenmanagement, Qualitätszirkel, Feedback, Audits
Führungskräfte	Kollegiale Beratung, Vereinbarungen, Berichte, Managementinformationssystem
Lieferanten	Ausschreibungen, Lieferantenvereinbarungen, Feedback
Partner (in der Leistungserbringung)	Partnervereinbarungen, Vereinbarungen zwischen kooperierenden Firmen
Andere Anbieter	Markterhebungen, Befragungen, Benchmarks, Good Practice
Weitere Interessenten (Eigentümer, Behörden, Politik etc.)	Befragungen, Konferenzen, Beratung, Audits,

Tabelle 9: Anspruchsgruppen und passende Kommunikationshilfen

Tabelle 10: Beispiel aus dem Bereich Kinder- und Jugendhilfe mit verschiedenen Stakeholdern

Beteiligte	Beitrag zur Leistung und zur Qualität, d.h. zur Erfüllung der Kriterien	Abstimmung der Leistungen und Qualitätsansprüche; Instrumente dazu
Gesetzgeber	Gesetzliche Vorgaben: z.B. Rechtsanspruch auf Erziehungshilfe bei Gefährdung des Kindeswohls	Normen-Evaluierungen (Regeln auf ihre Tauglichkeit prüfen) z.B. Anwender befragen
Landes-regierung	Planung und Steuerung der Ressourcen, damit Ziele und Qualitätsziele erreicht werden können;	Vereinbarung von Zielen einschließlich Qualitätszielen (Orientierung an Zielen, auch an Qualitätszielen)
Bezirksver-waltungs-behörden	Erstellung eines Hilfeplans für jeden Einzelfall nach Abklärung des jeweiligen Falls;	
Freie Träger	Umsetzung des Hilfeplans und der Qualitätsrichtlinie	
Gerichte	Wenn Erziehungshilfe auf Vereinbarungsweg nicht möglich ist, kann das Pflegschaftsgericht die Maßnahmen anordnen oder die Obsorge (teilweise) der KJH übertragen.	Erfahrungsaustausch in interdisziplinären Arbeitskreisen und auf Behördenebene (Oberlandesgericht – Landesregierung); Vergleich und Abstimmung der Qualitätsansprüche
Leistungs-empfänger		Einbeziehung der Erwartungen und Anforderungen der betroffenen Kinder, Jugendlichen und Familien aufgrund von Verlaufsgesprächen, Rückmeldungen und Befragungen

Jede Organisation hat eine Reihe von Stakeholdern. Die Quantität und Qualität der Stakeholder sind zu prüfen. Verschiedene Informationen von verschiedenen Stakeholdern können insgesamt einander gegenübergestellt werden und einen Beitrag zu einem objektiven Bild, zur optimalen Qualität und zur Weiterentwicklung der Organisation leisten.



Bild 50: Verschiedene Stakeholder und Informationsbeschaffungsmaßnahmen

Kommunikationsinstrumente

Die folgenden Kommunikationswerkzeuge wurden in den vergangenen Jahrzehnten in vielen Organisationen meist mit elektronischer Unterstützung eingeführt. Sie unterstützen die Qualität des Informationsaustausches (Sachebene) und die Qualität der Beziehungen zwischen Menschen und Organisationen (Beziehungsebene). Die nachstehende Tabelle 11 gibt einen Überblick.

	Instrument, Werkzeug	Zweck
C4.1.	Kommunikationskonzept, -regeln	Klarheit und Verbindlichkeit für alle
C4.2.	Planung von mündlichen Veranstaltungen	Effizienz, Effektivität
C4.3.	Kundenforum, Kundenkonferenz	Austausch mit einer bestimmten Kundengruppe, Infos bekommen
C4.4.	Mündliches Feedback	Rasche Rückmeldungen, bessere Beziehungen
C4.5.	Interviewbefragung	Bessere Infos durch Nachfragen und direkte Eindrücke
C4.6.	Kollegiale Beratung	Strukturierte Besprechung zur Unterstützung eines Kollegen
C4.7.	Servicestellen, Kundenbüro, Front Office	Informationen rasch nahe dem Eingangsbereich bekommen
C4.8.	Qualitätszirkel	Kleiner Kreis von Fachleuten bearbeitet und realisiert Verbesserungen
C4.9.	Qualitätsoptimierungsworkshops	Größerer Kreis von Fachleuten bearbeitet und realisiert Verbesserungen
C4.10.	Moderationsmethoden	Methoden für verschiedene Einsatzbereiche
C4.11.	Ergebnisprotokolle	Prägnante vollständige Information mit klaren Ergebnissen
C4.12.	Leitlinie für schriftl. Form und Sprache	Schriftstücke sollen beim Leser inhaltlich gut ankommen.
C4.13.	Nachweisliche Dokumentation	Klarheit über gültige Dokumente
C4.14.	Rückmeldemanagement	Informationen von Kunden bekommen
C4.15.	Vorschlagswesen, Ideenmanagement	Vorschläge und Ideen von Mitarbeitern werden registriert und bearbeitet.
C4.16.	Schriftliche Befragungen	Stärker verbindliche Informationen
C4.17.	Berichtswesen	Periodische Berichte an Vorgesetzte ermöglichen mehr Eigenverantwortung
C4.18.	Kundenversprechen, Kundencharta	Bestimmte Leistungen und Qualitäten werden zugesagt.
C4.19.	Elektronische Unterstützung	spezielle Qualitätsanforderungen; Regeln für den Einsatz
C4.20.	Qualitätsvereinbarungen mit Lieferanten	Optimale Qualität der Lieferungen

C4.1. Kommunikationskonzepte und Kommunikationsregeln

Jede Organisation benötigt ein Mindestmaß an Kommunikationsplanung, also ein Kommunikationskonzept, das als Leitfaden dient, aber auch verbindlich gemacht werden kann. Besonders die vielen Möglichkeiten der elektronischen Kommunikation müssen geregelt werden,

damit nicht ein unübersichtliches und negatives Durcheinander an Informationen entsteht. Dafür ist die Führung bzw. das Management verantwortlich.

Besonders wichtige Inhalte können sein:

- Wer was und wann intern oder extern kommunizieren darf oder soll; Dazu gehört auch, ob und wie die interne und externe Kommunikation kontrolliert und gesteuert wird.
- Wer was zu dokumentieren hat und wie dokumentiert wird (z.B. elektronischer Akt);
- Welche Kommunikationsmittel für welche Fälle und welche Stakeholder einzusetzen sind (Bild 7);
- Stakeholder sollten identifiziert und bewertet werden (Stakeholderanalyse).
- Datenschutz
- Grundsätze für Besprechungen und Moderation
- Textmuster und Verhaltensregeln
- Feedbackregeln

Die Planung und Kontrolle der Kommunikation („Message Control“) ist der Kritik ausgesetzt, Offenheit und Ehrlichkeit zu behindern. In der Realität erfordern Falschmeldungen, Gerüchte, Halbwahrheiten, voreilige unvollständige Informationen und destruktive Informationen ein ausgewogenes Maß an Kontrolle der Kommunikation. Im Marketing und in der Werbung werden oft die Grenzen einer seriösen externen Kommunikation überschritten!

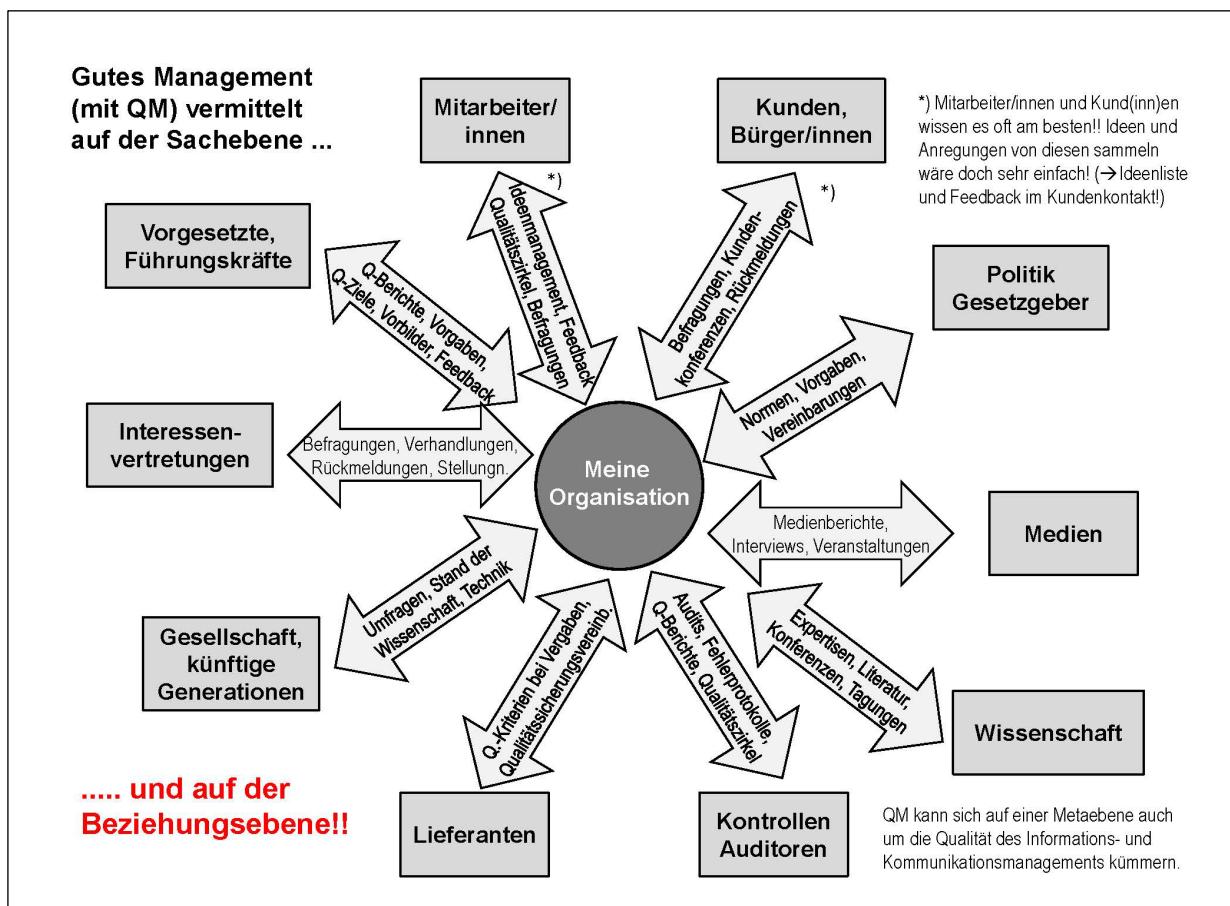


Bild 51: Kommunikationshilfsmittel zwischen der Organisation und den Anspruchsgruppen

Die Kommunikationsmittel sorgen nicht nur für den Austausch von Inhalten, sondern auch für eine möglichst optimale Beziehungsqualität!

Beispiele für Kommunikationskonzepte für Organisationseinheiten und Projekte befinden sich in den nachstehenden Tabellen.

Mittel Termine	Verantwortungen	Zweck, Inhalte, Zielgruppe
Interne Kommunikation (in der Abteilung		
Mitarbeitergespräche (mind. jährlich)	Alle Führungskräfte für jeweilige Mitarbeiter/innen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einbeziehung aller Bediensteten in gemeinsame Ziele ▪ Orientierung für alle ▪ Persönliche Entwicklung
Feedbackgespräche (möglichst häufig)	Alle Bediensteten	Rückmeldung zu wesentlichen Ereignissen geben, Chance zum Lernen und zu Entwicklung
Kritikgespräche (bei Bedarf)	Alle Führungskräfte	Spezielle Rückmeldungen in kritischen Situationen, um besondere Entwicklungsmöglichkeiten zu nutzen
MA-Brief (fallweise)	Abteilungsleiter/in Steuerungsteam	Informationen der obersten Ebene für alle Bediensteten zu herausragenden Themen
Dienstbesprechungen Mitarbeiterbesprechungen (monatlich bis jährlich, je nach Ebene)	Alle Führungskräfte	Informationsaustausch aller Bediensteten zu gemeinsamen Themen
Steuerungsteamsitzungen	Abteilungsleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berichte an Abteilungsleitung ▪ gemeinsame Steuerung
Intranet Dienststellen-Web (Dauerbetrieb, monatliche Aktualisierungen)	Abteilungsleiter/in mit Web-Assistenz	Informationen, die von vielen Bediensteten laufend abgerufen werden können
Kanzleisystem Elektronischer Akt (Dauerbetrieb mit lfd. Aktualisierung)	Führungskräfte mit Kanzleileitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inputfilter (Auftragskontrolle) für alle ▪ Informationen zu aktuellen Aktenvorgängen ▪ Archiv (siehe Aktenplan) für alle Betroffenen
Flugblätter, MA-Zeitung, elektronisch (fallweise)	Abteilungsleiter/in Steuerungsteam	Informationen für alle Bediensteten zu speziellen Themen
Ideenlisten (laufend)	Alle Führungskräfte	Ideen, Vorschläge, Beschwerden möglichst aller Bediensteten für Weiterentwicklungen nutzen
Kommunikationsraum (Sozialraum)	Abteilungsleitung	Den Dienstbetrieb fördernde Kommunikation unterstützen
Umläufe (fallweise)	Alle Führungskräfte	Spezielle Informationen für alle Bediensteten oder für bestimmten Kreis auf Papier
Outlook und gemeinsames Laufwerk (monatliche Kontrolle durch IT- Koord.)	Alle Bediensteten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kalenderdaten von allen für alle ▪ Terminvereinbarungen ▪ Rasche formlose Informationen über Mail ▪ Informationen für speziell berechtigte Kreise (siehe Outlook-Ordnerliste) ▪ Infos für alle (siehe elektronische Ordner-Liste)

Mittel Termine	Verantwortungen	Zweck, Inhalte, Zielgruppe
Externe Kommunikation (der Abteilung		
Strategietambesprechungen bei oberster Leitung (je Quartal)	Abteilungsleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bericht an Direktor/in ▪ Gemeinsame Strategien
Jour Fixe mit Vorstand, Aufsichtsrat, polit. Referenten/in (mehrmals jährlich)	Abteilungsleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berichte an polit. Referenten/Referentinnen ▪ Abstimmung mit Politik ▪ Aufträge der Politik, Auftragsklärung
Eigene Zeitung, Flugzettel (fallweise)	Abteilungsleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erfahrungsberichte für andere Org. Einheiten ▪ Selbstdarstellungen
Internet (1/2-jährliche Aktualisierung) EGOV, Homepage (tägliche Sichtung)	Abteilungsleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informationen für interessierte Bürger/innen und andere Organisationen ▪ Marketingeffekte ▪ Spezielle Anwendungen für spezielle Kunden
Rückmeldemöglichkeit (tägliche Sichtung)	Sekretariat Alle Bediensteten	Ideen, Beschwerden, Anfragen von Kunden
Externe Medien (fallweise)	Abteilungsleitung in Abstimmung mit Amtsleitung, Politik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Spezielle Informationen für Bürger/innen oder spezielle Zielgruppen ▪ Marketingeffekte
Publikationen (jährlich)	Abteilungsleitung mit jeweiligen Experten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informationen für Fachpublikum ▪ Marketingeffekte
Vorträge (fallweise)	Abteilungsleitung mit jeweiligen Experten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informationen für Fachpublikum ▪ Marketingeffekte
TV, Radio (fallweise)	Abteilungsleitung in Abstimmung mit Amtsleitung, Politik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informationen für Bürger/innen ▪ Marketingeffekte

Tabelle 12: Kommunikationskonzept für eine Organisationseinheit

Mittel Termine	Verantwortungen	Zweck, Inhalte, Zielgruppe
A) Interne Kommunikation (im Projektteam)		
Kommunikationskonzept im Projekt Kommunikationsgrundsätze zu Beginn der Projektarbeit	Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geregelte IK-Maßnahmen nach innen und außen ▪ Klarheit für alle Teammitglieder ▪ Hilfsmittel, Anleitung, Checkliste für Projektarbeit
Regelmäßige Teamsitzungen mit mündlicher Kommunikation, Dokumenten und Protokollen	Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offene Information im Team ▪ Vertrauensbildung im Team ▪ Basis für gute Teamarbeit
Gemeinsamer Ordner in einem digitalen Netzwerk, laufend aktualisieren	Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dokumente laufend für Teammitglieder verfügbar
Regelmäßige Kommunikation zw. ev. bestehenden Subteams	Projektleitung mit Subteamleitungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gegenseitige Information der Subteams; ▪ Gute Abstimmung u. Zusammenarbeit der Subteams;
Feedbackgespräche (möglichst häufig)	Alle Teammitglieder	Rückmeldung zu wesentlichen Ereignissen geben, Chance zum Lernen und zu Entwicklungen;
Ideenlisten, Themenspeicher (laufend)	Projektleitung	Ideen, Vorschläge, Beschwerden möglichst aller Teammitglieder für Projektarbeit und Weiterentwicklungen nutzen;
Dringende Informationen über Telefon oder Mail	Alle Teammitglieder	„Brennende Hüte löschen“ PL informieren

Mittel Termine	Verantwortungen	Zweck, Inhalte, Zielgruppe
B) Externe Kommunikation (mit Projektorganen, Mitarbeiter/innen und anderen)		
Regelmäßige Berichte u.a. Infos an Auftraggeber/in, Lenkungsausschuss	Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bestätigung des Projektfortschritts ▪ Entscheidungen abfragen
Infos für betroffene Führungskräfte (auch FK der Teammitglieder)	Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Führungskräfte bekommen Orientierung ▪ können Projekt- und Linienarbeit abstimmen ▪ bekommen die Chance zur Unterstützung ▪ Führungskräfte vor MA informieren!
Infos für Personalvertretung	Projektleitung	PV rechtzeitig einbeziehen!
Info-Veranstaltung für MA vor allem zu Beginn und am Schluss von Projektarbeiten	Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufklärung der Betroffenen ▪ Möglichkeit für Fragen, Diskussion
MA-Brief bei Bedarf	Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Genaue Infos schwarz auf weiß ▪ rel. gesicherte breite Information
Flugblätter, MA-Zeitung, Newsletter, ev. elektronisch bei Bedarf	Projektleitung	- „ -
Ansprechpartner/innen, dauernde Rückmeldemöglichkeiten	Projektleitung, Projektteam Personalvertretung Führungskräfte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ständige Möglichkeit für mündliche oder schriftliche Anfragen, Ideen, Beschwerden
Fallweise Möglichkeit für Rückmeldungen, Resonanzgruppe	Projektleitung, Projektteam Personalvertretung Führungskräfte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Periodische Workshops, um strukturierte Rückmeldungen zu erhalten
Einzel-Kontakte mit Experten, Führungskräften, Betroffenen	Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Spezielles Wissen ins Projekt holen; ▪ auf Einzelpersonen eingehen
Information für Politiker und Öffentlichkeit bei Bedarf	Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politisch oder in Öffentlichkeit relevante Informationen; ▪ Abstimmung mit der Politik

Tabelle 13: Kommunikationskonzept für ein Projekt

Die Projektleitung ist hauptverantwortlich, denn Kommunikation ist Chefsache!

C4.2. Unterstützung der mündlichen Kommunikation

Ein Hinweis auf eine wesentliche Problemstellung anhand der Bilder 52 und 53:

Wir kennen alle Veranstaltungen (Besprechungen, Workshops, Vorträge etc.) zu denen der folgende Ausspruch der Biologin und Autorin Madlen Ziege passt: „Manche Gespräche sind so zielführend wie zwei Tage Kreisverkehr.“



Bilder 52 und 53: Schlecht organisierte mündliche Kommunikation

Planung von mündlich ausgetragenen Veranstaltungen

Wesentliche Qualitätskriterien sind:

- Zeit für Vorbereitungen, Veranstaltung selbst und informelle Kommunikation
- Vorbereitung z.B. anhand der zweiseitigen Checkliste auf den nächsten beiden Seiten (Tabelle 4); zur Vorbereitung gehört auch die Information der Beteiligten
- Verteilung der Verantwortungen und Funktionen (z.B. Leitung und Moderation)
- Effizienter und effektiver Ablauf
- Je nach Veranstaltung Beachtung der Sach-, Gefühls- und Interessensebenen *)
- Protokollierung

*) Anmerkung: Gefühle und Interessen spielen besonders in mündlichen Veranstaltungen immer eine bedeutende Rolle. Menschen können nicht ohne Gefühle und Interessen sein.

Erfahrungsgemäß sollten zu Beginn jeder Veranstaltung 3 Schritte erfolgen (auch wenn sie nur ganz kurz sind):

- (1) Menschen begrüßen, Beziehungen aufbauen oder pflegen (emotionale Einstiegsphase)
- (2) Strukturen schaffen (Ziele, Ablauf, Funktionen, organisatorischer Einstieg)
- (3) Passend zur Sache kommen (rasch/langsam/über ein Beispiel/Anlass...)

Am Schluss sind Ergebnisse gefragt und sollte es eine Abrundung (guten Ausstieg) geben.

Tabelle 13 zeigt einen Standard, in Form einer Checkliste (Teil A) und in Form einer Ablaufplanung (eines Drehbuchs, Teil B) für die Vorbereitung einer Veranstaltung.

Zu Zeile 2 der nachstehenden Tabelle: Vereinbarungen zwischen dem oder der Leiter/in der Veranstaltung können Klarheit und Übereinstimmung schaffen.

Zu Zeilen 3 und 4: Die Funktionen sollten im Vorhinein geklärt sein.

Zu Zeile 5: Die veranstaltungsbezogene Situation (Realität) sollte der Leitung und der Moderation möglichst bewusst sein. Das erspart Überraschungen.

Tabelle 13: Planungsstandard für Veranstaltungen (Besprechungen, Workshops, Vorträge etc.)

A) Bezeichnung, Leitung, Ziel, Moderation, Vorbereitungen, Hilfsmittel

Art, Titel	
Zeit	
Ort der Veranstaltung	
Auftrag, Vereinbarung	
Leitung Moderation	
Teilnehmer/innen: Zielgruppe, Experten Entscheidungsträger Personenzahl	
Ausgangssituation (fachlich, organisatorisch, sozial, emotional)	■
Inhaltliche Ziele der Veranstaltung Was ist nachher anders?	■
Ergebnisse: nachher vorliegende Unterlagen: Protokoll, Fotos Ausarbeitungen Vereinbarungen Bericht (wer an wen?)	
Themen, Tagesordnung Inhaltl. Vorbereitungen im Detail (Ablauf und Methodik: Seite 2)	■
Vorbereitung der Infrastruktur: Hilfsmittel Organisatorisches Ausstattung Kulinarisches Ablauf auf Seite 2!	<ul style="list-style-type: none"> ■ Raum: ■ Wegweiser: ■ Tische, Stühle: ■ Laptop, Beamer, Leinwand: ■ Pinnwände, Flippchart: ■ Moderationskoffer, Materialien: ■ Mikro: ■ Fotoapparat: ■ Kopien von Unterlagen, Bücher: ■ Elektronische Daten: ■ Bilder: ■ Einladungsmanagement (Aviso, Einladung, Rückmeldungen): ■ Teilnehmer/innenliste: ■ Tischkarten: ■ Getränke, Schoko, Imbiss: Kaffee: ■ Nächtigung ■

B) Ablauf und Methodik der Veranstaltung (Prozessgestaltung, Drehbuch)

TOP (Thema, Details)		Hilfsmittel	Wer	Zweck, Ergebnis
1.) Zeit	Einstieg, Begrüßung			Die Menschen sehen, einander sehen!
2.) Zeit	Organisatorisches Ziel, Ablauf			Struktur geben!
3.) Zeit				Zur Sache kommen!
4.) Zeit				
5.)				
6.)				
	Maßnahmenliste			Klar, was wer bis wann mit wem für wen zu tun hat!
	Schluss			Es ist aus und es ist gut so!

C4.3. Kundenkonferenzen, Kundenforen

Das Instrument Kundenforum wird eingesetzt,

- um im moderierten Dialog mit einer bestimmten Kundengruppe, Wünsche, Ideen, Vorschläge und Beschwerden von dieser Gruppe zu erfahren,
- um die Beziehung zur Kundschaft zu verbessern und
- um gleichzeitig Informationen zu den Kundinnen und Kunden zu bringen.

Bei einer größeren Teilnehmerzahl können Kundinnen und Kunden in mehreren kleinen Gruppen möglichst viel zu Wort kommen.

C4.4. Mündliches Feedback

Feedbackregeln

- Feedback nur im gegenseitigen Einverständnis geben!
- Nicht nur Negatives, auch Positives ansprechen, jedenfalls wertschätzend!
- Schmerzgrenze des/r anderen ausloten, unterhalb der Schmerzgrenze bleiben!
- Zu seinen Grenzen (Schmerzgrenzen) stehen und sie deutlich machen (bei Bedarf STOP sagen)!
- Feedback möglichst bald nach einem Ereignis geben!
- Zeit zum Nachdenken nehmen und geben;
- Kritik (neben Lob) als etwas Zulässiges, Normales und sogar als Geschenk sehen. Fehler auch als Chance sehen!
- Vor allem Fragen stellen, aber auch Ideen einbringen und konstruktive Verbesserungsvorschläge geben;
- Eher ICH-Botschaften bringen. Z.B.: „Ich hab empfunden, dass....“
- "Lernpartnerschaften" im Hinblick auf Kritik; Erfahrungen austauschen, wie Feedback und Kritik in konkreten Situationen angekommen ist;
- Feedback und Kritik sollte der Weiterentwicklung der Personen dienen.
- Feedback möglichst widerspruchlos entgegennehmen, keine Rechtfertigungen! Diese würden eine ev. positive Wirkung des Feedbacks behindern.
- Erhaltenes Feedback muss nachher durchgedacht werden! Was kann ich damit anfangen?
- Modernes Feedback ("evolutionäres Feedback", "Creativ Knowledge Feedback")
 - ist mit beidseitigen Rückmeldungen verbunden,
 - berücksichtigt zeitliche Faktoren bei der Umsetzung der Feedbackergebnisse,
 - berücksichtigt die Bedeutung (operativ oder strategisch) der Feedbackergebnisse und
 - berücksichtigt die Entwicklungsmöglichkeiten (der Person) im Innenverhältnis (in der Organisation) und im Außenverhältnis (zur Kundschaft, zum Umfeld der Organisation).



Bild 54: Feedbackregeln gelten auch in größeren Runden!

C4.5. Interviewbefragungen, intern und extern

Mündliche Erhebung von Informationen, am besten anhand eines Interviewleitfadens; Im direkten Kontakt können Zusatzfragen gestellt werden und ein persönlicher Eindruck gewonnen werden.

C4.6. Kollegiale Beratung

Siehe Skriptum zu den QM-Übungen!

C4.7. Servicestellen, Frontoffice, Kundenbüro

Ansprechpartner/innen in der Geschäftsstelle oder auf der Homepage sind zu bestimmten Zeiten für eine erste schnelle Bearbeitung von Kundenanliegen bereit. Beispiel: Bürgerservicestellen fast aller öffentlicher Einrichtungen.

C4.8. Qualitätszirkel

Qualitätszirkel (QZ) können unterschiedlich gestaltet und eingesetzt sein. Am häufigsten arbeiten QZ als kleine fachkundige Gruppen auf operativer Ebene daran, Verbesserungsideen zu diskutieren, Fehler zu korrigieren, optimale Maßnahmen zu finden, vorzubereiten und zu realisieren. Vorgesetzte sollten QZ anregen, am Laufen halten, frei arbeiten lassen und Ergebnisse erfahren, um eventuell Einzelheiten abzusegnen. Verantwortliche Qualitätsbeauftragte, Produktbeauftragte oder Prozessbeauftragte werden möglichst selbstständig tätig und holen sich bei Bedarf eine interne/externe Moderation für QZ-Sitzungen. Qualitätszirkel können kontinuierliche Verbesserungsprozesse (KVP) unterstützen.



Bild 55

C4.9. Qualitätsoptimierungsworkshops

Ein eher größerer Personenkreis arbeitet an eher größeren Verbesserungsmaßnahmen für eine Organisation oder einen Teil einer Organisation. Solche Workshops benötigen eine intensive Vorbereitung, einen geregelten Ablauf (der bei Bedarf variieren kann), eine klare Leitung und eine begleitende Moderation.

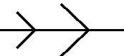
C4.10. Moderationsmethoden

Moderationen für Veranstaltungen müssen zwischen der Leitung und dem Moderator gut vorbereitet werden. Die Funktionen von Leitung und Moderation müssen klar sein. Die Moderationsmethoden werden je nach Thema ausgewählt und angepasst.

Moderatoren kümmern sich um die organisatorische, soziale und emotionale Qualität einer Veranstaltung und moderieren so, dass die Teilnehmer auch die angestrebte inhaltliche Qualität erreichen können.

Tabelle 14: Überblick Moderationsmethoden für verschiedene Einsatzbereiche

Spezielle Moderationstechniken - Überblick

Methode	Symbol	Haupt-Einsatzbereich
Ziele – Motivation		Situationsanalyse, Motive, Zielorientierung
Erfolgskreis		Situationsanalyse
Debriefing		Rückblick, Analyse, Lehren für die Zukunft
Fischgrät		Problemanalyse
Methode „Simpel“		Einfachster Weg vom Problem zu den ersten konkreten Maßnahmenschritten, um ein Ziel zu erreichen
ABC		Prioritäten finden
Brainstorming, Mindmapping		Kreativität
6-3-5 (Brainwriting)		Kreativität
Disney		Kreativität mit Realitätsbezug, Konflikte
Fallbearbeitung, Beratungssitzung		Ein- oder beidseitiges Lernen an konkreten Erfahrungen
SPOT		Lösungsorientierung
Thementische		Kleingruppen zu bestimmten Themen
Morphologischer Kasten		Weg durch Alternativen finden
U-Prozedur		Tiefgreifende Änderungen
Open Chair, Fish-Bowl		Eingeschränkter Wechsel der Teilnehmer/innen
SIMUREAL		Verschiedene Gruppierungen; vorgegebene Thesen
Stimmungsabfrage		am Anfang und am Schluss
Szenario		Mehrere Szenarien: Problem → Ursache → Lösung → Schritte
Großgruppen		Größere Teilnehmerzahlen
Informationsveranstaltungen z.B. Markt		Informationen ansprechend weitergeben

Die Details zu den einzelnen Methoden können vom Lehrer erklärt werden.

C4.11. Unterstützung der schriftlichen Kommunikation

Zu Qualitätskriterien gehören Form bzw. Formvorschriften, inhaltliche und sprachliche Kriterien sowie Kriterien der Dokumentation, z.B. im elektronischen Akt und andere Digitalisierungen.

Qualität von Protokollen (Form und Inhalte)

In vielen Fällen genügen Ergebnisprotokolle mit den wichtigsten Daten und Ergebnissen einer Veranstaltung (Besprechung).

Tabelle 15: Beispiel eines Standards für Besprechungsprotokolle (Ergebnisprotokoll)

Titel der Besprechung:		
Ort:	Zeit:	Zahl:
Abteilung: Teilnehmer/innen mit Funktionen (Leitung, Moderation, Experten, Bereichsvertreter/in etc.):		
Entschuldigt:		
Tagesordnungspunkte: 1.) 2.) 3.)	Ziele zu Tagesordnungspunkten:	
Verlauf der Besprechung (Überblick):		
Ergebnisse, Beschlüsse:		

Maßnahmentabelle

Was	Wer	Wann

Für das Protokoll:

Anhänge:

Weitreichendere Formvorschriften, teilweise in Form von Standards, gibt es für wichtige Dokumente, wie Verträge, Zeugnisse, wissenschaftliche Arbeiten, Urkunden.

C4.12. Zur Qualität von Texten (innere Form, Sprache)

George Orwell (Eric Arthur Blair) war ein englischer Abenteurer, Beamter, Soldat und Schriftsteller, der den Missbrauch der Sprache in den Wirren des 2. Weltkriegs kritisierte.

Er hat tiefgreifende Schreibregeln verfasst, die der Autor dieses Skriptums in beruflich verwendeten Leitlinien eingearbeitet hat (siehe unten).

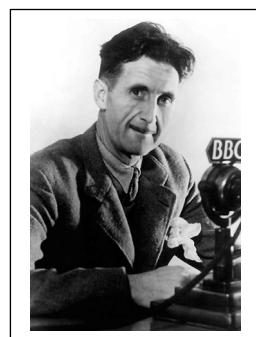


Bild 56: George Orwell 1940

Die innere Form bezieht sich auf die Gliederung, Sprache und Verständlichkeit, wobei digitale Anwendungen die Einhaltung der folgenden Ansprüche unterstützen können:

- Gliederung: Einleitung, Hauptteil, Schluss und andere Strukturierungen
- Möglichst wenige Hauptwörter verwenden.
- „Abgedroschenen“ Redewendungen und wenig sinnstiftende Metaphern meiden.
- Nur Fremdwörter und komplizierte Wörter verwenden, für die es keinen ausreichend gleichbedeutenden deutschsprachigen oder einfachen Ausdruck gibt oder die eine besondere Bedeutung haben.
- Möglichst wenige Nebensätze bilden (keine Schachtelsätze).
- Möglichst wenige Sätze mit dem Wort „dass“ und mit dem Wort „es“ bilden.
- Tendenziell kurze Sätze bilden und zweckentsprechend eher kurze Texte bzw. Absätze;
- Die Aktivform und nicht die Leidensform wählen.
- Wenig aussagekräftige Sätze oder Satzteile vermeiden (Es ist wichtig, dass...) und wichtige Aussagen bzw. Botschaften in den Hauptsatz stellen und hervorheben;
- Grammatik, Satzstellung
- Eventuell Ergänzung und Auflockerung mit Abbildungen, Tabellen und Punktationen;

C4.13. Nachweisliche Dokumentationen, Dokumentenmanagement

Das aktuell gültige Dokument muss erkennbar und für einen bestimmten Personenkreis auffindbar sein. Zur geregelten Dokumentation haben QM und der elektronische Akt wesentliche Beiträge geleistet. Das ist intern genau zu regeln.

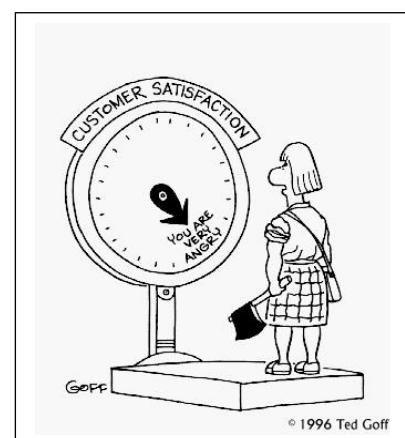
C4.14. Rückmeldemanagement, Beschwerdemanagement (v.a. schriftlich)

Bild 57

Rückmeldemöglichkeiten für Kunden und Mitarbeiter:

- (1) direkt bei den Kontaktpersonen oder
 - (2) bei Vorgesetzten, oder
 - (3) bei eigenen Rückmeldestellen, mündlich oder mit Rückmelde-Beschwerdekarten oder (formlos) über das Internet oder Intranet.
- Das Einholen von Rückmeldungen im Kundenkontakt ist sehr einfach!

Wichtig sind dabei ein möglichst leichtes und systematisiertes Einbringen von Rückmeldungen sowie der Abbau der Angst vor Beschwerden in der Mitarbeiterschaft -- Beschwerden sollen als Chance gesehen werden, Fehler auszubessern, die Qualität zu verbessern, künftige Fehler oder Abweichungen zu vermeiden!



C4.15. Vorschlagswesen, Ideenmanagement

Das Vorschlagswesen ist schon ein lange bekanntes Managementinstrument, das beispielsweise in der öö. Landesverwaltung seit dem Jahr 1950 besteht. Für das Einbringen und Bearbeiten von Vorschlägen können eigene Stellen und Abläufe eingerichtet werden. Für gute und umsetzbare Vorschläge können Prämien gewährt werden. Meist braucht es Anreize und Werbemaßnahmen, um ein Vorschlagswesen am Laufen zu halten.

Ideenmanagement

Das Ideenmanagement wird im Unterschied zum „Betrieblichen Vorschlagswesen“ eher dezentral eingesetzt. Das Sammeln von Ideen wird mittels Anschlagbretter, Ideenlisten (siehe Tabelle 16), Belohnungen usw. angeregt. Diese Ideen werden dann z.B. in Qualitätszirkeln verwertet.

Ideenliste								
Abteilung/Gruppe: QZ: Stand:			Vorgemerkt	In Arbeit	Entschieden	Umgesetzt	Hat sich bewährt	
Nr.	Prio- rität	Datum	Idee / Vorschlag / Beschwerde	Nächster Schritt	Termin	Verantwortlich	Status *)	

Tabelle 16

C4.16. Quantitative und qualitative schriftliche Befragungen

Es können Kunden, Mitarbeiter, Partner, Lieferanten usw. befragt werden. Man unterscheidet persönliche, telefonische, schriftliche oder Online-Befragungen. Schriftliche Befragungen sind relativ kostengünstig, haben aber immer einen begrenzten Rücklauf. Online-Befragungen werden immer häufiger.

Fachinstitute verfügen über gut vorbereitete Fragen und standardisierte Fragebögen, die an jede spezielle Situation angepasst werden können. Heute werden weniger Fragen gestellt, sondern es werden oft der Zustimmungsgrad und die Wichtigkeit bezüglich einer Aussage abgefragt. Die Formulierung oder die Auswahl der Fragen der ganze Befragungs- und Auswertungsprozess können auf eine fragende Organisation einen ebenso bedeutenden Einfluss haben wie die Ergebnisse der Befragung (indirekte Wirkungen von Befragungsaktionen)!

C4.17. Berichtswesen

2 wichtige Gründe für ein Berichtswesen (Berichte an Führungskräfte):

- (1) Führungskräfte sollten stets grob darüber informiert sein, was im eigenen grundsätzlichen Verantwortungsbereich (in Bezug auf Qualität) läuft, auch wenn viele Aufgaben und Verantwortungen delegiert und dezentralisiert wurden. Die Führungskräfte sollen Chancen zum Nachfragen, Intervenieren, Kontrollieren und Steuern bekommen.
- (2) Im Sinne des Steuerungskreislaufs sollte vierteljährlich oder zumindest jährlich auf die organisatorische und inhaltliche Arbeit zurückzublicken und sind darüber prägnante, an die

Führungskräfte adressierte Berichte mit nötigen Entwicklungsschritten zu verfassen. Aufgrund dieser Berichte sollten von der Leitung oder dezentral oder gemeinsam nötige Entscheidungen getroffen werden können.

Berichte können sich auf inhaltliche und organisatorische Qualitätsmaßnahmen beziehen.

Das klassische Instrument des Berichtswesens und der Steuerung, genannt „Balanced Scorecard – BSC“ liefert übersichtliche (Zwischen-)Ergebnisse zu 4 Managementbereichen:

Kundensicht, Finanzsituation, Prozesse, Entwicklung (Potentiale).

Das Instrument „BSC“ unterstützt damit das Qualitätsmanagement, weil damit 4 Fragen des QM beantwortet werden können:

- (1) Sind die Qualitätsansprüche der Kunden berücksichtigt?
- (2) Wie hoch sind die Kosten einer bestimmten Qualität im Vergleich zum Plan?
- (3) Wie ist die Qualität der Arbeitsabläufe?
- (4) Welche qualitative Entwicklungsdefizite und Entwicklungsmöglichkeiten gibt es?

Neben der BSC gibt es auch andere Informationssysteme, die Management-Informations-Systeme (MIS) genannt werden können. Solche Systeme werden meist von der Wirtschaftsinformatik entwickelt und elektronisch betrieben. Sie können auch sehr einfach gestaltet sein.

C4.18. Kundenversprechen, Kundencharta

Veröffentlichte schriftliche Zusage an alle Kundinnen und Kunden, bestimmte Ansprüche zu erfüllen. Das kann die Vorgangsweise und die Inhalte der Arbeiten für die Kundschaft betreffen.

C4.19. Elektronisch unterstützte schriftliche Kommunikation

Absicherung der Qualitätskriterien:

- Gewährleistung der technischen Stabilität durch internationale Standards,
- Gewährleisteter freier Zugang zu digitalen Medien, inkl. Barrierefreiheit, Bedienerfreundlichkeit = ISO 9241 Usability,
- Softwarequalität (nach ISO 25010): z.B. Benutzbarkeit, Kompatibilität, Wartbarkeit, Sicherheit und Zuverlässigkeit, Effizienz (Aufwand und Nutzen), Anpassungsfähigkeit etc.,
- Datenschutz, Schutz der Privatsphäre, Schutz vor falschen Informationen und vor Aggression im Internet.
- Interne Regeln, sodass zur Erfüllung des Organisationszwecks nur relevante Informationen von berechtigten Personen an bestimmte Empfänger weitergeben werden.

Die vielen Möglichkeiten der digitalen Kommunikation müssen eingeschränkt werden,
- um falsche oder schlechte Informationen zu verhindern,
- um die Informationsflut zu beherrschen und
- um Gerüchte falsche Anschuldigungen und das Ausleben von Aggressionen zu vermeiden -- soweit das möglich ist..

C4.20. Qualitätsvereinbarungen mit Lieferanten

Besonders Lieferverträge für bedeutende oder teure Materialien und Güter sollten genaue Beschreibungen der Lieferungen enthalten, sodass die gewünschte Qualität im Fall des Falles auch eingeklagt werden kann. Solche Vereinbarungen können auch für interne Dienstleister ratsam sein.

Der öffentliche Dienst und wichtige Sektoren der Wirtschaft müssen sich an das Bundesvergabegesetz halten, das den Bestbieter und nicht den „Billigstbieter“ sucht.

Funktionen in der Kommunikation

Die Qualität der oben beschriebenen mündlichen und schriftlichen Kommunikation wird von verschiedenen Funktionsträgern gewährleistet (Tabelle 17):

Funktion	Beiträge
Manager, Leiter	Hauptverantwortung
Qualitätsbeauftragte	vor allem für qualitätsrelevante Informationen; z.B. neue Arbeitsanweisungen kommunizieren;
Kommunikationsbeauftragte	z.B. Mediensprecher, Bereitstellung der elektronischen Kommunikationsmöglichkeiten durch die IT-Abteilung, „Message Control“, Lektoren
Fachleute für Sachthemen, mit Kommunikationsfähigkeiten	kommunizieren die inhaltliche Qualität, Vertrauen in Sachargumente und Wissenschaft
Moderatoren	Entlastung der Manager und Leiter
Personalvertreter	möglichst konstruktive gemeinsame Stimme
Externe Berater, Auditoren	Blick von außen, nicht involviert

Tabelle 17: Wesentliche Funktionen in der Kommunikation

Konflikte

Konflikte können die Qualität einer Organisation stark beeinflussen. Konflikte gehören zu Leben und sollten beachtet werden, wenn sie eine Organisation belasten.

Konfliktursachen, Konflikttypen

Die Konflikttypen können sich auf die Ursachen beziehen: sachliche Differenzen und Wissensstand, Machtfragen, Finanzielles, Gefühle, Annahmen/Glaube, Interessen, rechtliche Fragen; Oft sind sich die Beteiligten über die Ursachen nicht ganz im Klaren!

Organisatorische Ursachen können sein: erzwungene Kooperationen, Einsparungen, Einengungen von Spielräumen, schlechte Hierarchie, Belohnungssystem, schädliche Konkurrenz, zu große Unterschiede (z.B. im Wissensstand).

Sachliche bzw. inhaltliche Konflikte können durch a) unterschiedliche anzuwendende Entscheidungskriterien, b) unterschiedliche Gewichtungen und c) unterschiedliche Wissensstände entstehen.

Konflikte sind meist teilbare Konflikte. Wir können sie in mitspielende Faktoren teilen: in die Sache (sh. vorhergehender Absatz), inkl. Wissen, weiters in Interessen, Gefühle, Zeitbudget, Annahmen, Glaube, alternative Lösungsansätze.

Teilbare Konflikte sind meist lösbar, wenn wir die maßgeblichen Faktoren zuerst getrennt und dann mitsammen betrachten. Am wichtigsten: Zeit nehmen – Konfliktlösung braucht Zeit!!

Also wenn wir Konflikte, die mit unsachlichen Gefühle, versteckten oder offenen Interessen, Annahmen (Glauben) und Zeitproblemen belastet sind, genauer betrachten und sehr situativ darauf reagieren, können akzeptable Lösungen gefunden werden.

Wenn aber starke Gefühle oder massive Interessen und unterschiedliche Annahmen und Zeitmangel vorherrschen, kann ein Konflikt unlösbar sein.

Die Harvard-Methode zur Konfliktlösung unterscheidet zwischen

- dem eigentlichen Sachthema,
- den beteiligten Menschen mit ihren Gefühlen, Beziehungen, Annahmen, Glauben,
- den erkennbaren oder zu vermutenden Interessen der Menschen,
- den entscheidungsrelevanten Sachargumenten und
- den Optionen mit ihren Vor- und Nachteilen.

Konfliktstadien, Eskalationsstufen

Der Wissenschaftler, Berater und Coach

Friedrich Glasl hat schon vor Jahrzehnten auf 9 Eskalationsstufen hingewiesen, die zu erkennen wären und die unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten eröffnen.

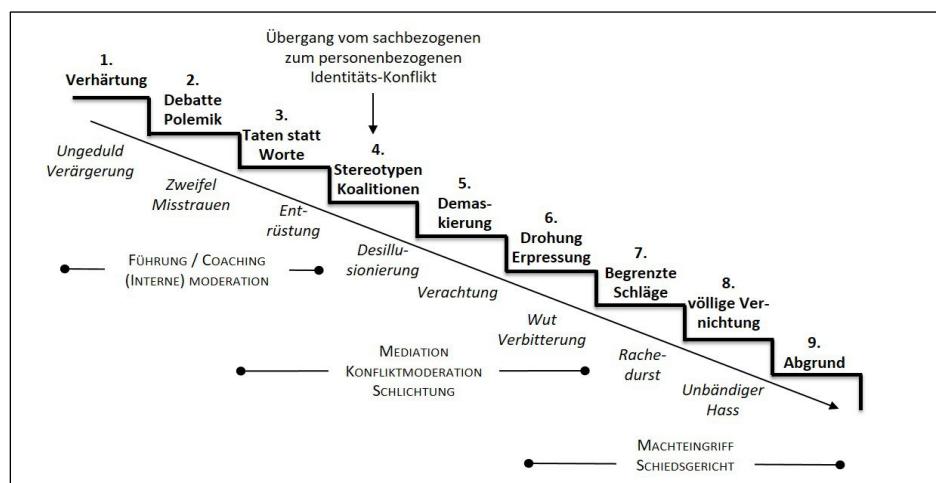


Bild 58: Eskalationsstufennach Glasl

Eine weitere Möglichkeit des Umgangs mit Konflikten zeigt Tabelle 18 (Glasl 1992).

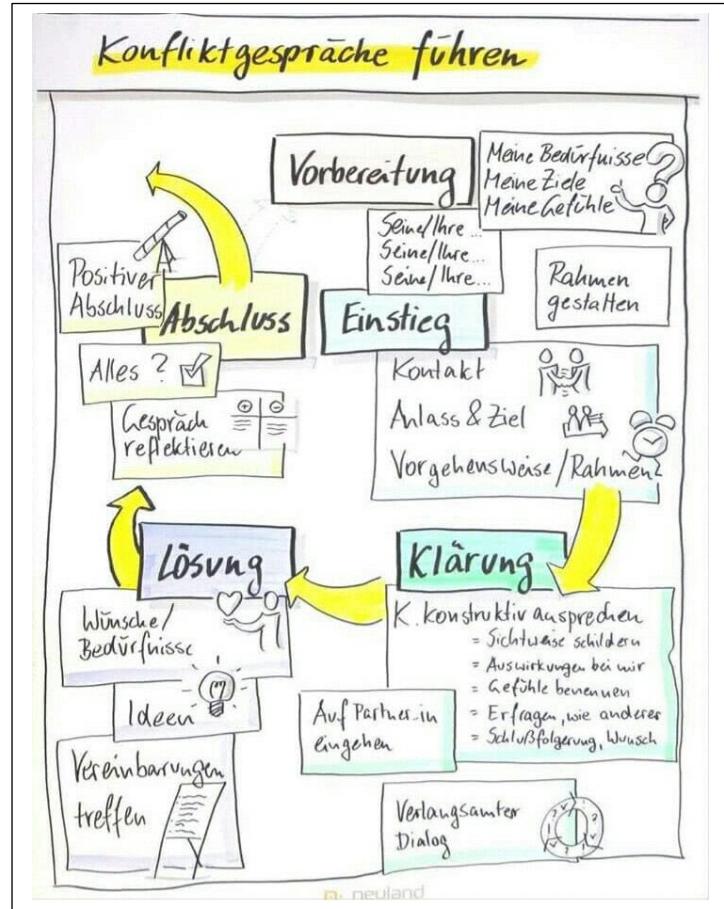
	deeskalierend	eskalierend
vorbeugend	<ul style="list-style-type: none"> - Schulungen - Training von Kommunikationsmethoden - Vereinbarung von Spielregeln z.B. am Beginn einer Projektarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> - Mit einem Berater Konfliktpotenziale, Sorgen, Ängste am Beginn einer Arbeit gezielt ansprechen; - Moderierte Konfrontationssitzung
heilend	<ul style="list-style-type: none"> - Konfliktverlauf rekonstruieren, Konflikt und Widersprüche besprechen; - Konfliktparteien klären ihr Verhalten 	<ul style="list-style-type: none"> - Bestehende Konflikte ansprechen und offenlegen, z.B. Interessen; - Dramatisieren in einem Rollenspiel; - Mut zur Konfliktaustragung machen;

Konfliktgespräche

Der Schüler von F.Glasl Rudi Ballreich legt sehr viel Wert auf die Schulung, Unterstützung, die Kraft und das Können der Führungskräfte!

Diese haben einige Möglichkeiten, falls ein Konflikt den Dienst berührt oder sie selbst involviert sind: Schulungen (um situativ reagieren zu können – es gibt kein Patentrezept!), Konfliktgespräche, Berater (Coach) einsetzen (wenn dieser akzeptiert wird), kollegiale Beratung (siehe QM-Übungen), systemisch und alternativ denken usw.

Bild 59: Konfliktgespräch, Ablauf



Methode bzw. Grundsatz „Tit for Tat“

„Tit for Tat“ bedeutet eigentlich „so wie du, so ich dir“ oder „Auge um Auge, Zahn um Zahn“ oder „Gleiches mit Gleichen“. Die englische Redewendung war und ist teilweise noch eher negativ und kämpferisch besetzt.



Die Redewendung wird heute in Beratungssituationen oder in Seminaren positiv genutzt. Sie kann auch bedeuten, in einer Konfrontation positiv zu beginnen, als Erster zu lächeln, eine freundliche Geste zu setzen – in der Hoffnung, im positiven Sinn von „Tit for Tat“, dass darauf eine positive Reaktion folgt. **Greife nie als Erste/r an!**

Bild 60: Wenig erfolgreich: eine Drohung folgt der anderen

Unsere „westliche“ Welt baut sehr stark auf Rationalität und Wissenschaftlichkeit. Die chinesische Kultur beachtet die emotionale Seite des Menschen etwas stärker. In der politischen Philosophie Chinas gibt es das „Konzept der Menschenherzen“ (min-xin), das versucht, den Verstand mit den „Anliegen des Herzens“ zu verbinden.

Anmerkungen zum Wissensmanagement

Die Qualität einer Organisation benötigt fundiertes Wissen, das aus verschiedenen Quellen zusammengetragen und aktuell gehalten wird uns für die optimale Qualität der Leistungen sorgt.

1. Aktuellen Wissensbedarf erheben und dokumentieren				
	Detailmaßnahmen	Mittel	Verantwortung in den Organisationseinheiten	Verantwortung oberste Führung
1.1.	Bedarf aufgrund der Ziele und fachl. Aufgaben beschreiben und laufend aktualisieren;	Stellenbeschreibungen	Führungskräfte	(Neue) Muster für Stellenbeschreibungen
1.2.	Personenbezogenen Bedarf aufgrund v. Personalverändg. erheben u. beschreiben;	Personalplanung	Führungskräfte	Bestehende Personalplanungstabellen mit Spalte für Wissensmanagement ergänzen
2. Benötigtes Wissen erwerben bzw. zur Verfügung stellen				
2.1.	Externe und interne Wissensquellen erheben, aktualisieren, Adressen dokumentieren		Führungskräfte, Projektleitungen	
2.2.	Wissen aktiv persönlich erwerben und verwalten	Fachliteratur, Dienstausbildung, Seminare, Gespräche mit Mentoren, Paten, Wissen- und Erfahrungsträgern; Handakte, schriftliche Dokumentationen etc.	Alle Mitarbeiter/innen in Abstimmung mit den Vorgesetzten u. bei Bedarf mit Personalabteilung	Weiterbildungsveranstaltungen anbieten
2.3.	Wissen individuell zur Verfügung stellen	Einschulungen, Wissenstransfer bei personellen Veränderungen, Erfahrungen austauschen, Feedback geben	Führungskräfte und Projektleitungen mit Assistenz, Paten etc.)	Instrument zum systematischen persönlichen Wissenstransfer
2.4.	Wissen je nach Bedarf erwerben, breit zur Verfügung stellen, z.B. für alle MA, für Außenstellen, für gleichartig tätige Bedienstete usw.	Umläufe, Newsletter, ELAK, Bibliothek, ev. Sub-Bibliotheken, Datenbanken, Info-Plattformen, Netzwerke, Erfahrungsaustausch, Feedback, Nachbesprechungen	Führungskräfte und Projektleitungen mit fachlich Verantwortlichen	Methoden, Instrumente: Elektr. Akt, Intranet, Web-Seiten, Laufwerke, andere elektronische Plattformen; Newsletter, Moderation für Workshops, Netzwerke usw.
2.5.	Managementwissen für Führungskräfte		Führungskräfte, Projektleitungen + Assistenz	CO-, OE-Instrumente, MIS
3. Maßnahmen evaluieren, Wissen prüfen, Wissen ausscheiden und für Aktualisierung sorgen				
3.1.	Persönliches Wissen prüfen, ergänzen, Bedienstete betreuen,	Fachgespräch	Führungskräfte, Projektleitungen	Leitfaden für Fachgespräche
3.2.	Wissensplattformen (Bibliotheken, Intranet, DSt-Web, Datenbanken, andere Plattformen) aktualisieren;		Führungskräfte, Projektleitungen + Verantwortliche für Wissensplattformen	IT-Unterstützung (IT-Tools)

Tabelle 19: Beispiel für Maßnahmen des Wissensmanagement

Das „Confidence-Management“ ist vor allem im englischsprachigen Raum zu finden. Es beschäftigt sich mit dem Aufbau von internem Vertrauen zu Führungskräften und externem Vertrauen zu einer Organisation und ihrer Leistungen.

Kriterien für die Qualität der Kommunikation

In folgenden Fragen sind Kriterien enthalten:

- Bestehen Kommunikationskonzepte für den Regeldienst, für Projekte etc.? Welche Regeln gibt es? Wie sind Verantwortungen verteilt? Was behält sich eine Führungskraft vor?
- Welche Instrumente werden eingesetzt?
- Werden ausgebildete Moderatoren eingesetzt?
- Gibt es Richtlinien, Regeln, Hilfsmittel zur Konfliktbewältigung?
- Gibt es eine Richtlinie oder Kultur des Feedbacks? Gibt es Feedbacks und wie wird damit umgegangen?
- Wie wird das erforderliche Wissen aufgebaut und gepflegt? Wie werden z.B. Informationen geprüft, unbrauchbares Wissen ausgeschieden? Wie wird Wissen dokumentiert und kommuniziert?
- Ist immer klar, worüber kommuniziert wird? Sind Begriffe und Bezeichnungen ausreichend definiert? Ist die Kommunikation auf das vorgesehene Thema beschränkt? Was darf ausgeklammert werden und was nicht?
- Wie wird mit Sprachbarrieren umgegangen?
- Wie wird mit vereinbarten oder vorgeschriebenen Verschwiegenheiten umgegangen?
- Ist Raum und Zeit für die informelle Kommunikation?
- Wie werden Dienstanweisungen, neue Regeln, neue Arbeitsanweisungen kommuniziert?
- Wie werden gültige Schriftstücke nachweislich dokumentiert?
- Gibt es Regeln für die schriftliche Kommunikation, z.B. kurz und bündig, verständlich etc.?
- Wie wird mit der Digitalisierung umgegangen? Welche Techniken werden eingesetzt? Wie wird die Funktionsfähigkeit geprüft? Wie werden Mitarbeiter damit vertraut gemacht? Welche Regeln bestehen für elektronisch unterstützte Medien?
- Werden für die externe Kommunikation Fachleute eingesetzt, z.B. Marketingexperten, Designer, Drucker und Verleger für Druckwerke?

Kriterien im Detail können sein:

Qualitätskriterien der einzelnen Instrumente; Umfang, Verständlichkeit, Anwendbarkeit und Erfolge eines Kommunikationskonzepts, Qualifikation eines Moderators, Effizienz und Effektivität von Besprechungen, Marketingerfolge, Aktualität und Praktikabilität des Wissensmanagements; Verlässlichkeit und Aktualität von Dokumentationen, Funktionsfähigkeit der elektronischen Unterstützung usw.

Für die Übungsarbeit (Schalen 2, 3 und 4) interessante Kriterien:

Qualitätskriterien für

- die Planung der gesamten Kommunikation bei Befragungen, für die Zusammenarbeit mit Studienkollegen und dem Lehrer etc.
- die „Kollegiale Beratung“
- verschiedene Präsentationen der Ergebnisse der Übungsarbeit
- die elektronische Unterstützung von Präsentationen;
- Fokus auf wenige definierte messbare oder bewertbare Kriterien;

Zu D1. Organisationssysteme, Systemmodelle

Systemmodelle erleichtern die Gesamtschau auf eine Organisation, also das umsichtige Erfassen, Analysieren, Gestalten und Verbessern von gesamten Organisationen. Diese sind immer vielschichtig und vielteilig (komplex). Systemmodelle können eine ganze Organisation abbilden und ermöglichen ein Zerteilen und Zusammenfügen der Organisationsteile. Hier werden einige Modelle vorgestellt, die auch als Checkliste für eine gute Organisation gelesen werden können.

EFQM

Eine seit 1988 bestehende niederländische Stiftung von dzt. ca. 500 Firmen nennt sich European Foundation for Quality Management (EFQM). Sie hat gemeinsam mit der European Organization for Quality (EOQ) für europäische Betriebe das EFQM-Modell nach amerikanischem Vorbild entwickelt. Das CAF-Modell ist dem EFQM-Modell nachempfunden.

Mit der Anwendung des EFQM-Modells können Firmen sich selbst prüfen (internes Audit) und nach einem externen Audit den European Excellence Award (EEA) erringen. Dieser Preis wurde erstmals im Jahr 1992 vom spanischen König vergeben. Anmerkung: Ähnliche Qualitätspreise gab es schon vor 60 Jahren in Japan: „Deming Prize“ und auch in den USA: „Malcolm Baldrige National Quality Award“ (vgl. Pfeifer, Schmitt, 35, 370-374 und Bruhn, 427 ff.)

AFQM = Austrian Foundation for Quality Management in Business Excellence = Öst. Verein zur Förderung und Begleitung öst. Organisationen mittels EFQM, zur Verleihung des Staatspreises 1995 von der Frey-Akademie in Dornbirn gegründet. Sitze in Wien und Linz.

Common Assessment Framework (CAF 2020)

CAF wurde von einer Expertengruppe der Europäischen Kommission erstmals im Jahr 2000 und in überarbeiteter Form zuletzt im Jahr 2020 veröffentlicht. CAF beschreibt als eine Art Leitfaden, wie Institutionen des Dienstleistungssektors und öffentlichen Dienstes gut organisiert werden können. Dazu dienen 9 Indikatoren-Felder (siehe Bild 61), 28 Kriterien mit 200 Beispielen (siehe Tabelle 20). Die Kriterien und Beispiele können zur Gestaltung und Prüfung (Selbstbewertung) von Organisationen herangezogen werden. Der Ablauf der Selbstbewertung wird im CAF beschrieben.

CAF wird von manchen Bezirkshauptmannschaften und von manchen Gemeinden verwendet. Mit dem CAF-Einsatz und nach Überprüfungen durch ein anerkanntes Institut können Verwaltungen das „CAF-Gütesiegel“ erwerben. Dieses dient der Anregung von Weiterentwicklungen, der internen Motivation und der Imageverbesserung.

CAF wird vom Öst. Zentrum für Verwaltungsforschung und vom CAF-Center der EU unterstützt.

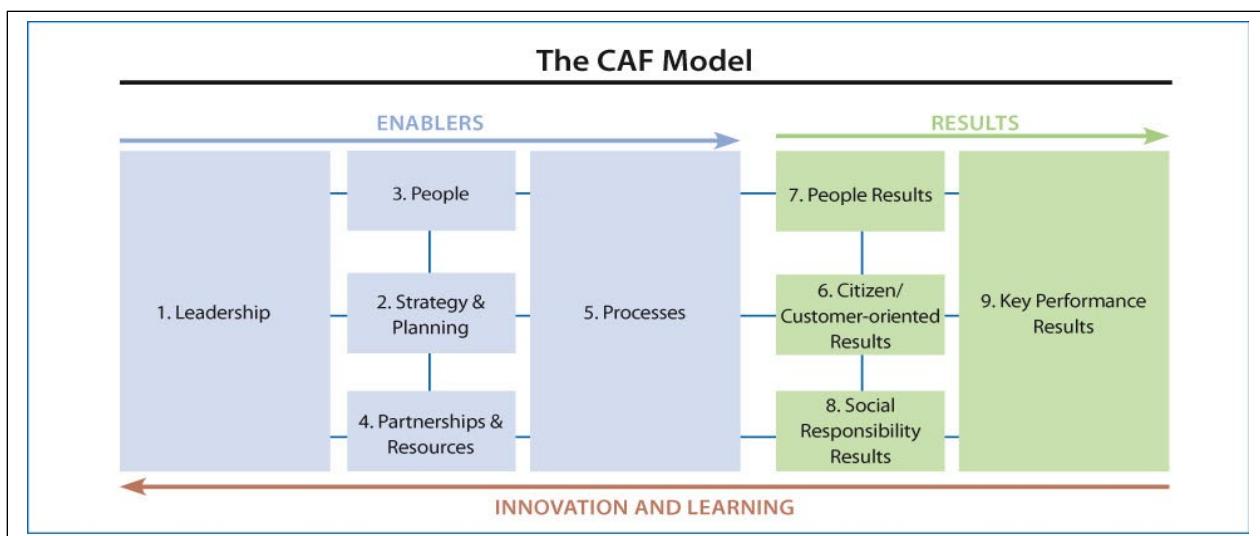
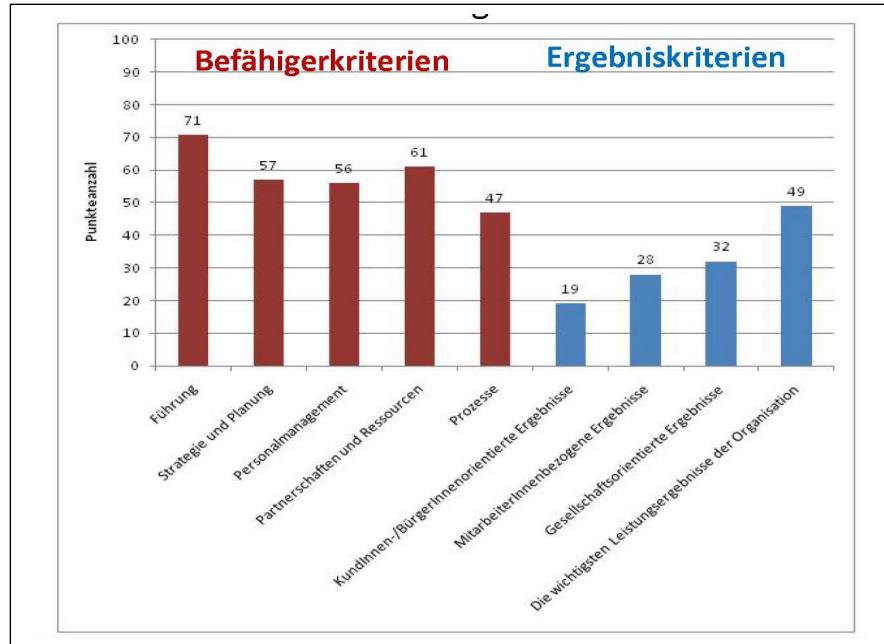


Bild 61: 9 Indikatorenfelder der CAF-Systematik

Themenfeld	28 Kriterien	200 Beispiele
Führung	Mission, Vision, Werte, Richtung	Mission, Vision, Werte, Ziele entwickeln u. kommunizieren; Korruptionsprävention; Führungsstandards usw.
	Steuerung v. Organisation, Leistung, kontinuierlichen Verbesserungen	Zuständigkeiten, Wirkungsziele, Managementinformationssystem, Qualitätsmanagement, EGOV, Prozess- und Projektmanagement, Kommunikationssystem, Innovationen, kontinuierliche Verbesserungen, Veränderungsmanagement
	Beschäftigte motivieren, unterstützen; Vorbild sein;	Bewusstes Vorbild, Partizipation, Feedback, Anerkennung, Belohnungen, Beschäftigte kennen u. entsprechend einsetzen, Kultur gestalten;
	Beziehungen zur Politik u. anderen Interessensgruppen	Interessensgruppen analysieren, Politik unterstützen, mit Politik abstimmen, Politik und Interessensgruppen einbeziehen, Partnerschaften und Netzwerke pflegen; Image, Marketingkonzept umsetzen;
Strategie und Planung	Managementinfos gewinnen, Bedürfnisse der Interessensgruppen kennen	Interessensgruppen identifizieren und deren Bedürfnisse erheben; alle nötigen Infos beschaffen; Stärken, Schwächen, Chancen, Risiken analysieren;
	Strategien und Planungen	Strategien und Planungen mit Visionen, Mission, Ressourcen und Aufgaben abstimmen
	Strategien und Planungen kommunizieren, umsetzen und prüfen	Kommunikation; Leistungsmessung
	Innovationen, Veränderungen planen, umsetzen und prüfen	Kultur entwickeln; Entwicklungen analysieren; Veränderungsmanagement, Kombination top-down und bottom-up;
Personal	Personalressourcen mit Strategien und Planungen abstimmen	Personalbedarf, Personalmanagement, Anforderungsprofile, Funktionsbeschreibungen, Chancengleichheit, Diversität
	Fähigkeiten erkennen, entwickeln, mit Zielen abstimmen	Beschäftigte kennen, Personalentwicklung, Führungsfähigkeiten, Mentoring, Coaching, Mobilität, PE-Erfolge prüfen;
	Dialog, Wohlbefinden, Eigenverantwortung	Offenheit, Kommunikation, Partizipation, Befragungen, Feedback, Zielvereinbarungen, Gesundheit, Sicherheit, Beachtung des Privatlebens, Anerkennung, Behinderungen beachten;
Partnerschaften und Ressourcen	Partnerschaften mit Organisationen	PPP
	Partnerschaften mit Bürgern und Kunden	Partizipation, Transparenz, Befragungen, Beratungsgruppen, Berichte, Kundenforen
	Finanzen steuern	Rechnungswesen, Controlling, Mehrjahresplanungen, dezentrale Verantwortungen, Wirkungsziele, Investitionsmanagement;
	Wissensmanagement	
	Technologiemanagement	IT
	Gebäudemanagement	Barrierefreiheit
Prozesse	Prozesse mit Interessensgruppen gestalten und steuern	Prozesse definieren; Prozessverantwortliche, mit Zielen abstimmen; Partizipation, IT, Kennzahlen;
	Produkte	Kernprozesse, Partizipation, Zugang zu Leistungen;
	Prozesse koordinieren	Mit Partnern und anderen Bereichen koordinieren;
Kundenbezogene Ergebnisse	Wahrnehmung messen	Image, Zugänglichkeit usw.
	Leistungen messen	Einbeziehung, Erreichbarkeit, Transparenz, Qualität
Mitarbeiterbezogene Ergebnisse	Wahrnehmung messen	Image, Einbeziehung, soziale Verantwortung, Wahrnehmung des Managements, Arbeitsbedingungen, Entwicklungsmöglichkeiten
	Leistungen messen	Motivation, Verhalten, Mitarbeiterbeurteilungen, Teilnahme an PE-Maßnahmen, Konfliktmanagement;
Ergebnisse sozialer Verantwortung	Wahrnehmung messen	Wahrnehmung der Öffentlichkeit als Arbeitgeber, beim Umgang mit Umweltthemen, mit sozialen und gesellschaftlichen Themen; Transparenz, kulturelle Aktivitäten, Medienberichterstattung;
	Leistungen messen	Leistungen für Umweltschutz, soziale Ziele, Gemeinwohl, Sicherheit, Gesundheit
Leistungs-ergebnisse	Effektivität	Output, Wirkungen
	Effizienz	Benchmarking, Audits, Revisionen etc.

Tabelle 20 CAF-Kriterien im Überblick

Bild 62:
Beispiel für die Ergebnisse
einer CAF-Selbstbewertung
der Marktgemeinde
Kremsmünster aus dem Jahr
2011



Aachener Qualitätsmanagement-Modell (vgl. Pfeifer, Schmitt, 61 ff.)

Dieses Modell gliedert QM in ein ganzheitliches Unternehmenskonzept ein. Damit können QM-Maßnahmen gut in das System eines Unternehmens oder einer Institution integriert werden. Das Modell betrachtet drei Aufgabenebenen in einer Organisation: Managementebene, Kernprozessebene (Quality Stream), Supportdienste/Ressourcen.

Das Modell verlangt drei Perspektiven:

- (1) Kundenperspektive: Anforderungen an Produkte; Rückmeldungen;
- (2) Führungsperspektive: Managementprozesse, Gesamtsystem, Koordination,...
- (3) Betriebsperspektive: Produktions- und Supportprozesse, Prozessqualität, Ressourcen,...

Integriertes Managementsystem (IMS) (vgl. Pfeifer, Schmitt, 213 ff., 926 ff.)

Ein zeitgemäßes, effizientes und effektives Management fügt alle in der jeweiligen Organisation relevanten Managementbereiche sinnvoll zusammen. Es können zumindest das Qualitätsmanagement mit dem Umweltmanagement, dem Sicherheitsmanagement und dem innerbetrieblichen Gesundheitsmanagement gut kombiniert werden.

WOV = Wirkungsorientierte Verwaltung

Einige Schweizer Kantone die oö. Landesverwaltung und Teile der Bundesverwaltung verwenden das Modell der „Wirkungsorientierten Verwaltung – WOV“. Das WOV-Konzept der oö. Landesverwaltung beschreibt die angestrebte organisatorische Gestaltung der Landesverwaltung. Auch wenn der öffentliche Dienst durch viele Rechtsvorschriften stark geregelt ist, besteht genug organisatorischer Gestaltungsspielraum für jede Verwaltung. Diese hat sowohl als Dienstleister für die Bevölkerung, als auch als Behörde einen Spielraum. Das „Unternehmenskonzept WOV 2027“ ist auf der Homepage der oö. Landesverwaltung unter der Rubrik Verwaltungsentwicklung zu finden.

NPO-Label für Management Excellence, FMM

2 Schweizer Unternehmen zertifizieren Managementsysteme:

SQS = Schweizer Vereinigung für Qualitäts- und Managementsysteme, Zollikofen

VMI = Verbandsmanagement Institut, Freiburg

Anhand einer Checkliste wird der Reifegrad einer Organisation bzw. des Managements geprüft.
Für das NPO-Label („Zertifikat“) muss der Reifegrad 3 erreicht werden.

Reifegrad 1 = „plan“ (Maßnahmen sind geplant.)

Reifegrad 2 = „do“ (Maßnahmen werden umgesetzt.)

Reifegrad 3 = „check“ (Maßnahmen werden mind. 1 Jahr lang geprüft.)

Reifegrad 4 = „act“ (Maßnahmen werden nach mind. 2-jähriger Prüfung korrigiert.)

Reifegrad 5 = „excellence“ (Maßnahmen werden nach mind. 3-jähriger Prüfung optimiert.)

Es gibt eine NPO-Checkliste, die auf dem „Freiburger Management-Modell“ für Nonprofit-Organisationen beruht, abgekürzt FMM, das im Jahr 1985 an der Uni Freiburg in der Schweiz erstmals entwickelt wurde (gekürzte Version in Tabelle 21).

In diesem Modell werden 3 Managementbereiche berücksichtigt:

- (1) System-Management (übergeordnetes und das ganze System betreffende Management) mit Grundsätzen, Planung, Steuerung, Qualitätsmanagement, Führung, Organisation u. Innovation;
- (2) Marketing mit Innen- und Außenbeziehungen;
- (3) Ressourcen

Anhand einer spezifischen und gezielt auf das FMM ausgerichteten Checkliste (siehe unten) wird das Management-System der NPO von besonders geschulten Assessoren der SQS oder des VMI geprüft. Diese stellen den Antrag auf die Verleihung des Labels, welches offiziell von einem von VMI und SQS paritätisch zusammengesetzten Ausschuss verliehen wird.

Um mit dem Label auf Dauer ausgezeichnet zu werden, hat sich die NPO um eine permanente Weiterentwicklung ihres Management-Systems zu bemühen und die Ergebnisse in einem periodischen Assessment durch die SQS nachzuweisen.

Die Vorteile des NPO- Labels

1. Das Label ist umfassend auf alle NPO-Typen ausgerichtet, das Assessment berücksichtigt jedoch konsequent die Gegebenheiten der einzelnen NPO.
2. Die Checkliste folgt strikt der Logik des FMM; das Assessment evaluiert somit ein kohärentes, in sich stimmiges Management-System.
3. Eine NPO, die das Label anstrebt, findet im FMM – und damit in der Checkliste – klare Grundlagen und Empfehlungen für die Entwicklung der System-Bausteine.
4. Durch das Punkte-Bewertungsverfahren wird der NPO – anders als bei ISO – von Assessment zu Assessment attestiert, wie weit sie in ihrem Prozess der ständigen Verbesserung vorangeschritten ist.
5. Das Label-Assessment kann mit geringem Zusatzaufwand um andere Zertifizierungsverfahren erweitert werden.

	Teilelemente	Reifegrad	Punktzahl pro Frage								Anzahl Fragen
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Grundlagen	4,31									
1,1	Allgemeines Managementverständnis	4,4									0
1,2	Prozess- und Dokumentenmanagement	4,4									0
1,3	Rechtsgrundlagen	4,0									0
2	System-Management	4,27									
2,1	Grundlagen	4,0									0
2,2	Führung und Organisation (Strukturen und Prozesse)	4,0									0
2,2,1	Ehrenamtliche Organe, Milizsystem	nr									0
2,2,2	Geschäftsführung, Geschäftsstelle, NPO-Betrieb	nr									0
2,2,3	Mehrstufige Vereine/Verbände	nr									0
2,3	Steuerung, Planung	4,6									0
2,4	Projektmanagement, Innovationsmanagement	5,25									0
3	Marketing-Management	4,26									
3,1	Grundlagen/Konzepte	4,17									0
3,2	Marketing-Planung	4,0									0
3,3	Interessenvertretung	4,0									0
3,4	Internes Marketing	4,0									0
3,5	Marketing als Auftragsdurchführung für die Mitglieder	4,33									0
3,6	Dienstleistungen	4,43									0
3,7	Kommunikation	4,5									0
3,8	Fundraising	4,5									0
4	Ressourcen-Management	4,16									
4,1	Allgemeines	4,0									0
4,2	Mitglieder	4,0									0
4,3	Ehrenamtliche/Milizier	4,0									0
4,4	Hauptamtliche/Profis (Personalmanagement)	3,88									0
4,5	Freiwillige Helfer/innen	4,0									0
4,6	Finanzmittel	4,33									0
4,7	Kooperation	4,33									0
5	Controlling	4,61									
5,1	Analysen der Umfelder und der eigenen Organisation	4,5									0
5,2	Leistungserfassung, Rechnungswesen, Revision	4,5									0
5,3	Wirkungs-/Zufriedenheitsevaluation	5,0									0
5,4	SOLL-/IST-Vergleich, Management-Review/Erfolgsmessung	4,5									0
5,5	Reporting	4,5									0
Durchschnittlicher Reifegrad		4,32									

Tabelle 21: Überblick über die Prüfelemente für das NPO-Label und beispielhafte Zahlenangaben

Modell VSM

VSM bedeutet Viable System Modell (vgl. Beer 2004, S.19 und Walker 2001) ist ein eher einfaches Systemmodell, das relativ leicht anwendbar ist. Es eignet sich für rasche Überblicksmäßige systemische Betrachtungen, Beurteilungen und Gestaltungen einer Organisation. Die Qualität des Systems wird an der Vollständigkeit und Qualität der einzelnen Systemteile (Funktionen) gemessen.

In Bild 63 wird das veränderte und ergänzte VSM-Modell benutzt, eine Gesamtqualität einer Organisation darzustellen. Die Blasen mit der Kursivschrift zeigen die einzelnen möglichen qualitativen Beiträge in den Funktionen und zur Gesamtqualität.

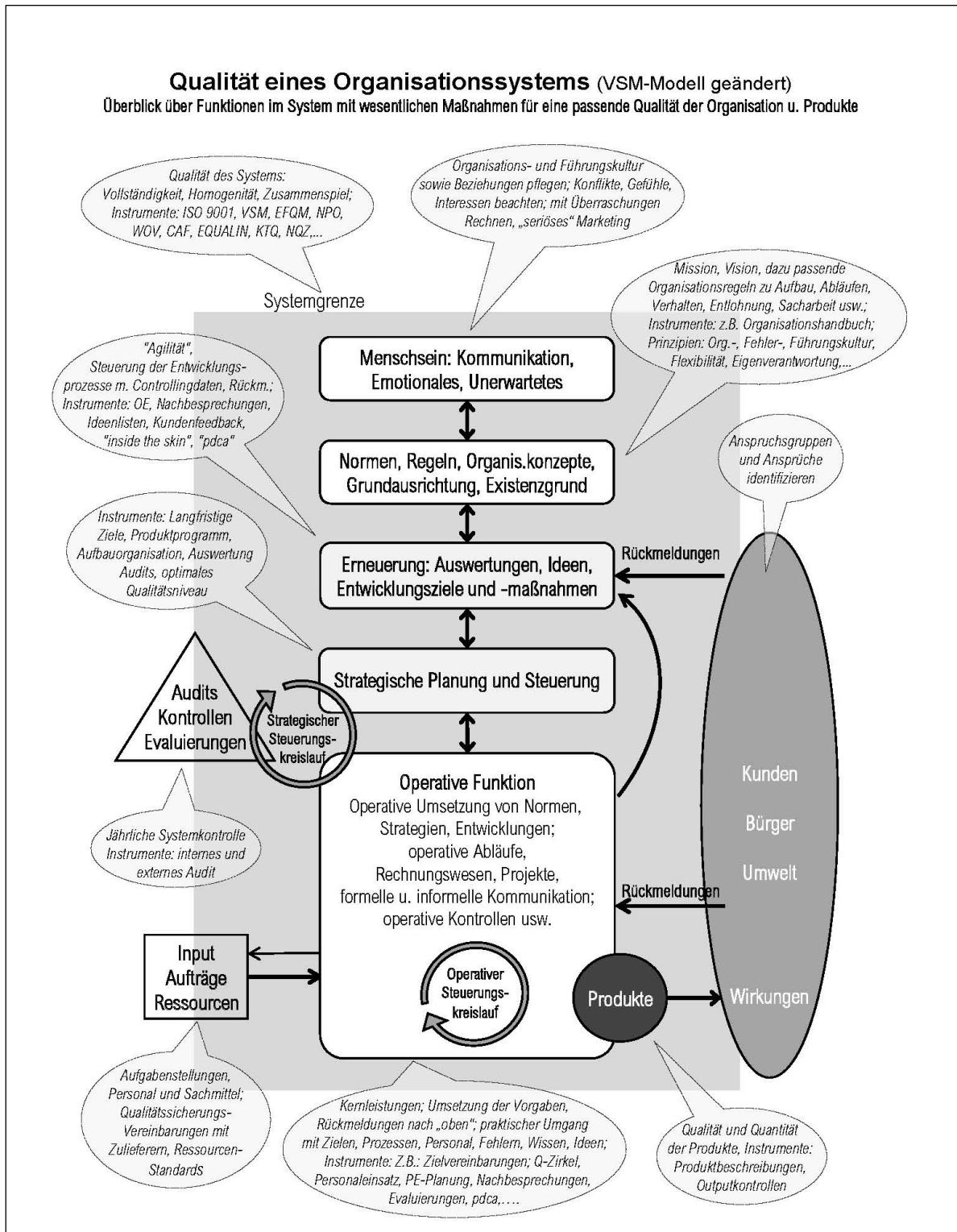


Bild 63: VSM-Modell (verändert) für die ganzheitliche Qualität einer Organisation mit Maßnahmen

Das nächste Bild wendet VSM auf unsere Lehr-Lern-Veranstaltung an:

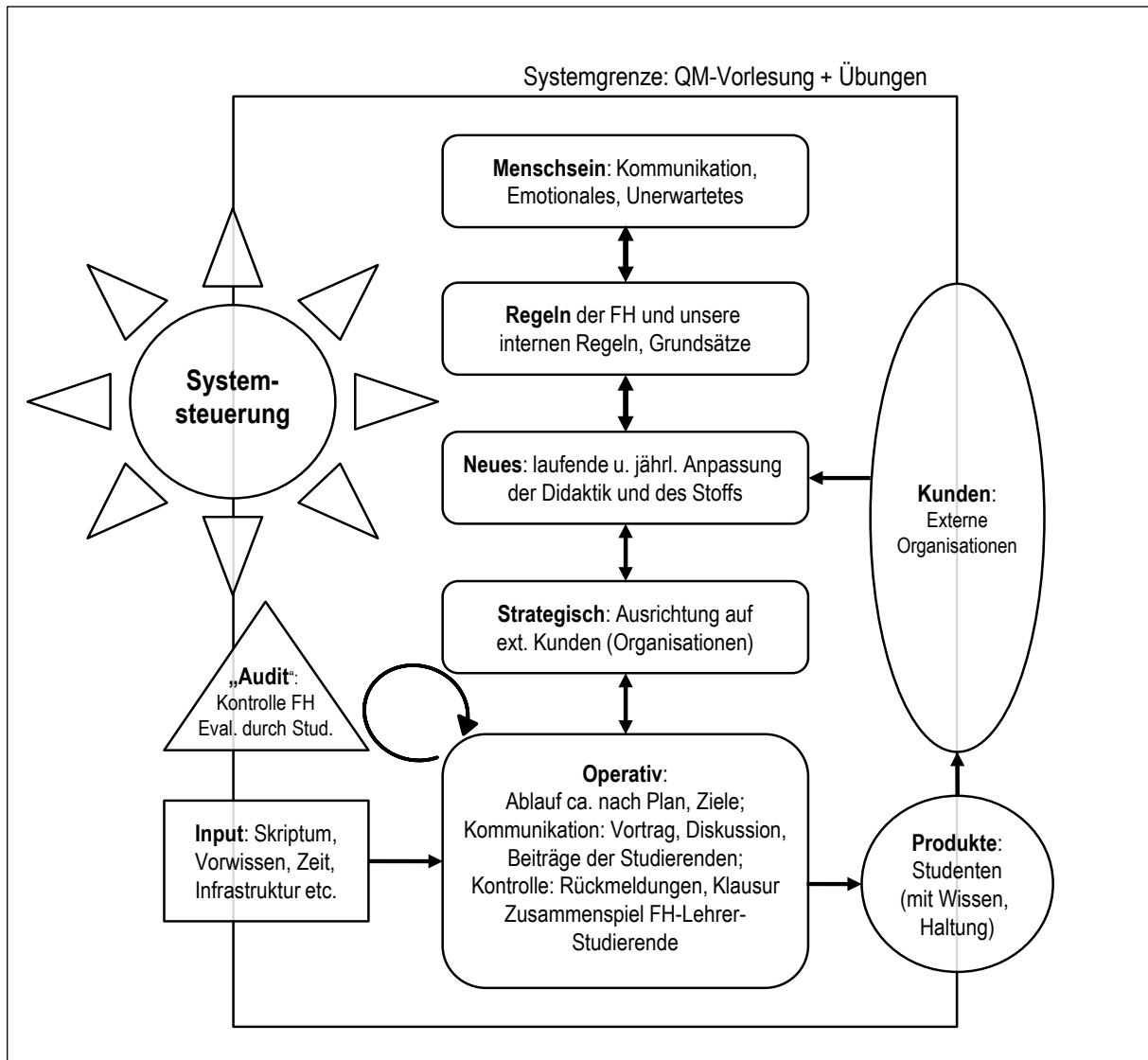


Bild 64: Systembild einer Lehr-Lern-Veranstaltung

Mit VSM können wir leichter prüfen,

- ob alle wesentlichen Funktionen gut (ohne Schwachstellen) ausgefüllt sind und
 - ob die Funktionen zusammenwirken (können).

Die einzelnen Funktionen dürfen wir nur bedingt getrennt betrachten, denn sie hängen eng zusammen

SYMA-Modell, abgewandelt (in der Literatur auch „OSTO-Modell“)

SYMA = Systemmanagement

Dieses Modell folgt im Großen die Abfolge:

Input → strat. Ziele → Organisation → Organisationserfolg / Output → Sinn / Zweck / Wirkungen

Die Managementmaßnahmen in einer Organisation werden nach diesem Modell in drei Ebenen aufgeteilt:

- (1) Übliche technische Managementmaßnahmen = technokratische Basis
- (2) Maßnahmen zur Gestaltung des sozialen Systems (Zusammenarbeit, Kommunikation,....)
- (3) Der einzelne Mensch mit seinen Fähigkeiten, Gefühlen, Entwicklungen etc.

Die nachfolgende Abbildung 65 gibt einen Überblick über das abgewandelte Modell und zeigt einzelne wesentliche Maßnahmen in den ovalen Textfeldern. Das Modell zerteilt Organisationsbereiche und Maßnahmen, die alle zusammenhängen (wie alle Modelle).

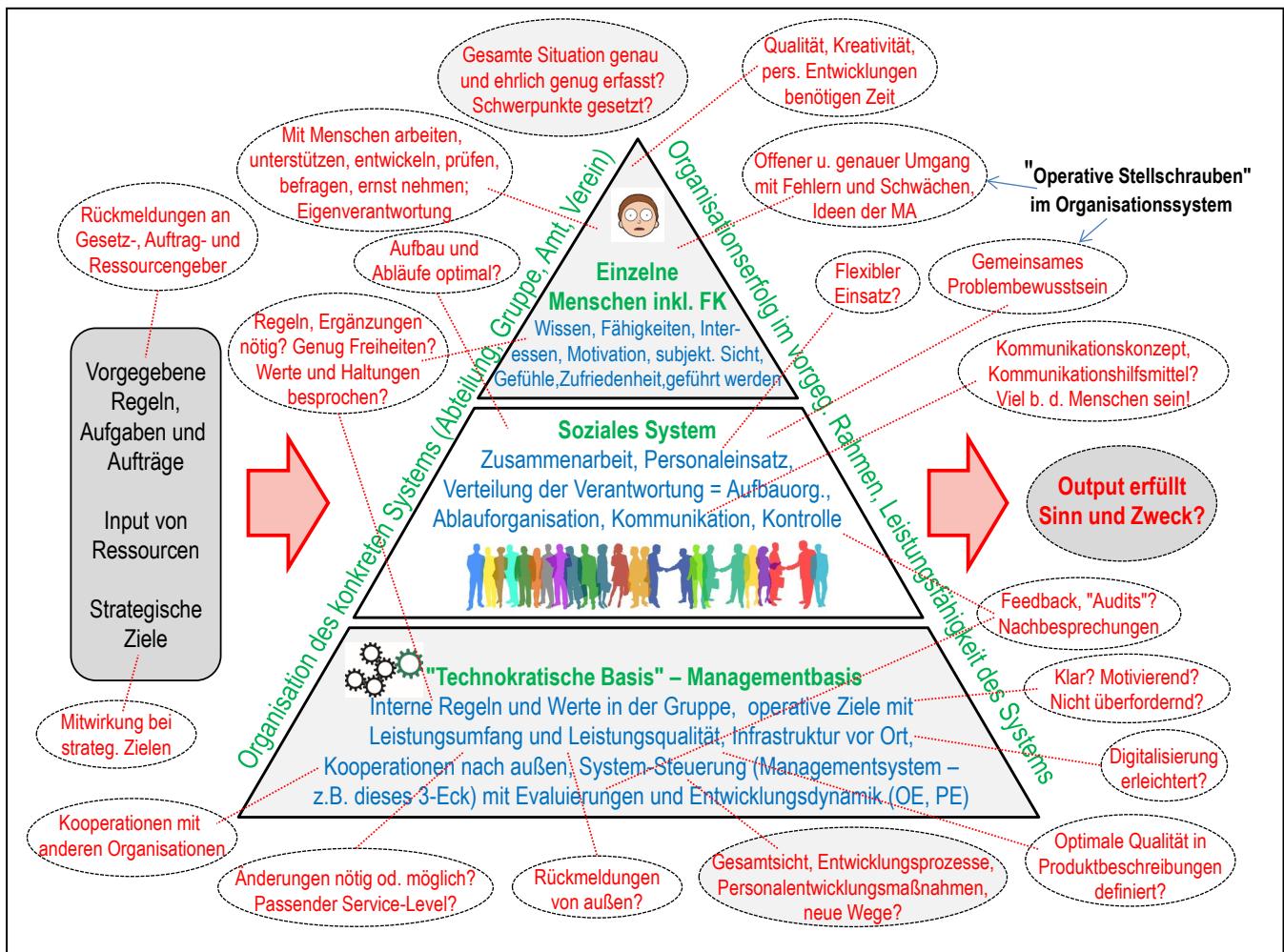


Bild 65: Systemqualität gemäß dem SYMA-Modell

Auf der nächsten Seite befindet sich eine etwas übersichtlichere bildliche Darstellung des SYMA-Modells. Die einzelnen Felder können mit kurzen Listen geplanter oder bestehender Maßnahmen ausgefüllt werden.

SYMA-Modell

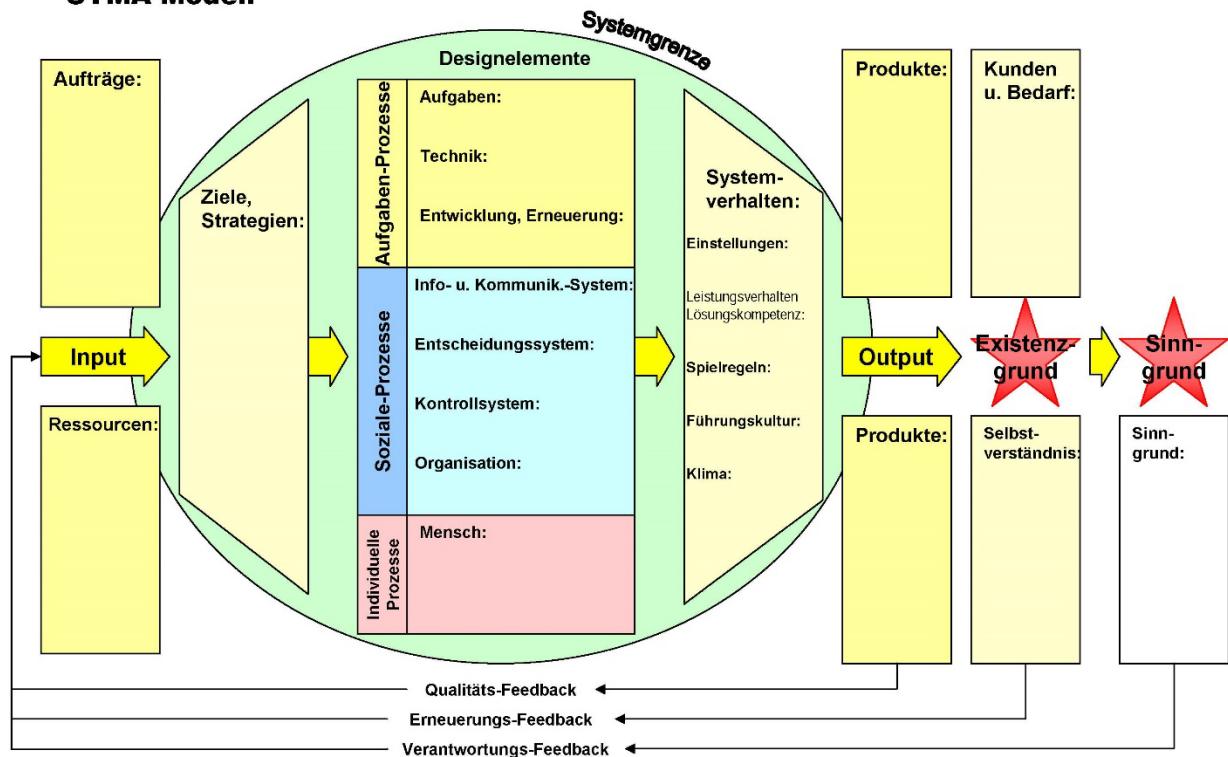


Bild 66: „SYMA-Ei“

Im Bild 66 sind die 3 Feedback-Teilsysteme hervorzuheben, die das SYMA-Modell besonders auszeichnen. Beobachtungen, Rückmeldungen, Kontrollen, Evaluierungen und Datenerhebungen sollen zu den nötigen Weiterentwicklungen führen, damit eine Organisation weiterhin Erfolge haben kann. Das ist in der heutigen „schnelllebigen“ Zeit besonders wichtig.

TQM = „Totales Qualitätsmanagement“

Das Qualitätsmanagement kam als neuer Teil des gesamten Managements nach dem 2. Weltkrieg aus Japan über die USA nach Europa und hat immer stärker das gesamte Management dominiert. So entstand 1973 das Total Quality Management (TQM), ein umfassendes qualitätsorientiertes Management für Organisationen. TQM ist in der Norm DIN EN ISO 8402 aus dem Jahr 1995 dokumentiert. Alle organisatorischen Maßnahmen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Kundschaft (Kundennutzen) und nachhaltige Wirkungen **für die Gesellschaft** werden einbezogen (vgl. Bruhn 57 ff.). EFQM, CAF, ISO 9001 und andere Modelle (Six Sigma etc.) berücksichtigen den TQM-Gedanken, sind also sinngemäß „TQM-Modelle“.

Im Sinn von TQM steckt Qualität überall drinnen. QM ist ein Querschnittsthema und durchdringt andere Managementbereiche, was im TQM besonders deutlich wird. Heute wird QM stärker in ein Gesamtmanagement integriert, also systemisch betrachtet.

TQM war mehr eine Unternehmenspolitik und weniger ein Modell. Die Modelle EFQM, CAF, ISO 9001 und andere entsprechen dem TQM-Gedanken. Das systemische Management hat TQM abgelöst.

Tabelle 22 vergleicht TQM mit dem heute maßgeblichen systemischen Management:

TQM	Systemic Management
Exceeding expectations of customers	Exceeding expectations of all stakeholders
Hohe Erwartungen der Kunden	Hohe Erwartungen aller Beteiligten
Ask customers what they want	Stakeholders design what they want
Kundenwünsche werden abgefragt	Alle Beteiligten nehmen Einfluss.
Use continual improvement to get rid of what you do not want Kontinuierliche Verbesserungen um Probleme und Beschwerden zu vermeiden	Use continual improvement to get what you want Kontinuierliche Verbesserungen um Betrieb nach eigenen (und anderen) Vorstellungen zu gestalten
Use continual improvement to achieve incremental changes Kontinuierliche Verbesserungen um interne Änderungen herbeizuführen	Use discontinuous improvement to create leaps in performance Unregelmäßige Verbesserungen bei Bedarf um Erfolgssprünge zu erreichen
Efficiency	Effectiveness
Wirtschaftlichkeit	Wirksamkeit
Reductionism	Whole system
Eingeschränkter Blick auf das System eines Unternehmens	Das ganze System eines Unternehmens im Umfeld wird betrachtet.
Optimisation of parts	Optimisation of the total system
Optimierung von Teilen der Organisation	Optimierung des ganzen Systems
Start solving the current problem	Start to design what you want and work backwards
Zuerst werden aktuelle Probleme gelöst	Längerfristige Ziele werden berücksichtigt.
No theoretical basis	Use proven relevant theory or create new theory to understand the phenomena being controlled
Theoretische Basis fehlt	Es werden bewährte Theorien verwendet oder angepasste Systeme entwickelt, um die eigene Organisation zu verstehen.
Practice based on knowledge and intuition	Practice based on understanding
Umsetzung basiert auf Wissen und Intuition	Umsetzung basiert auf Verstehen
Unintended weakening of controls that drive quality through inappropriate incentives	Align incentives with self-interests of all stakeholders with that of the organisation
Unerwartete Steuerungsprobleme, die unerwünschte Anreize zur Qualitätsentwicklung auslösen	Abstimmung und Ausrichtung der Interessen und Motivationen aller Beteiligter
Assumes that more communication must lead to improved solutions	Align information flows to total system performance
Annahme: mehr Kommunikation führt zu besseren Lösungen	Abgestimmte und gezielte Information führt zum Erfolg des ganzen Systems.

Tabelle 22: TQM and Systemic Management – a comparison
(R.L.Ackoff on 'Beyond TQM' 18/09/92 at the University of Hull)

Spezielle Systemmodelle im Sozialbereich

E-Qalin = European Quality-improving, innovative learning in residential care homes for the elderly

Historisches:

2004-2007 Leonardo da Vinci EU-Pilotprojekt
Seit 2008 E-Qalin GmbH in Bad Schallerbach

E-Qalin ist ein Qualitätsmanagementsystem, spezifisch entwickelt für die Branchen:

- stationäre Altenarbeit
- Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen
- Mobile/ambulante Dienste
- Sozialzentren

Kennzeichnend für E-Qalin ist der handlungsorientierte Lernansatz, der alle hierarchischen Ebenen einer Organisation einschließt und die aktive Beteiligung der Mitarbeiter/innen fördert. Es werden einzelne Personen (Führungskräfte) qualifiziert, die einen organisationsweiten Lernprozess zum Qualitätsmanagement in Gang setzen.

Die wesentlichen **Ziele**, die für alle Branchen mit der Einführung von E-Qalin verbunden sind:

- Steigerung der Betreuungs- und Pflegequalität für die Klientinnen und Klienten
- Steigerung der Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen
- Würdevolles Altern und Respektieren des Alterns in unserer Gesellschaft, respektive Wertschätzung für alle Formen von Beeinträchtigungen und Benachteiligungen
- Leistungen und ihre Qualität transparent und vergleichbar machen
- Die Wirkung von Qualitätsmanagement auf Wettbewerbsfähigkeit, Unternehmertum, Ressourcenoptimierung und selbstverantwortliches Arbeiten durch Bildung und die Beteiligung aller relevanten Akteure steigern
- Professionalität und die Attraktivität als Arbeitgeber verbessern
- Ein positives Image von Langzeitpflege und -betreuung, sozialen Diensten und Einrichtungen fördern

E-Qalin

- orientiert sich an den Menschen und ihren Bedürfnissen, die gepflegt und betreut werden, deren Angehörigen und an den Mitarbeiter(inne)n, die in diesem Umfeld tätig sind.
- untersucht - unter dem Aspekt der Zufriedenheit aller Beteiligten - gezielt die Leistungen und Ergebnisse, die in den Einrichtungen erbracht werden.
- fördert und fordert mittels Selbstbewertung das Lernen innerhalb der Organisationen und setzt dadurch innovative Verbesserungs- und Entwicklungspotenziale frei.
- bezieht folgende Beteiligte mit ein: Heimleitung, Verwaltung, Pflegedienstleitung, Leitung Küche, Wohnbereichsleitung, Leitung Hauswirtschaft, Vertreter/innen der Träger, Bewohnervertreter/innen, Angehörigenvertreter/innen.
- gliedert sich in die zwei Bereiche **Strukturen & Prozesse** sowie **Ergebnisse** und ermöglicht eine kritische Sicht auf die Institutionen aus jeweils fünf verschiedenen Perspektiven.

Strukturen und Prozesse: Vorgehensweisen, Instrumente und Grundsätze der Organisation werden beschrieben. Gefragt wird nach dem Was, Wer und Wie. Die Anwender/innen werden

somit von der allgemeinen Qualitätsmanagement-Ebene zu ihrem konkreten Arbeitsalltag in ihrer Einrichtung geführt.

Strukturen und Prozesse werden durch den PDCA-Zyklus (Plan, Do, Check, Act) analysiert, der bei E-Qalin durch die Betonung der Beteiligung, den so genannten **Involve-Aspekt**, ergänzt wird. Neben Planung, Umsetzung, Überprüfung und Verbesserung wird dabei stets die Einbeziehung der Betroffenen bzw. relevanten Partner/innen hinterfragt und im jeweiligen Kriterium bewertet.

Dem gegenüber stehen die Ergebnisse, die aus diesem Handeln gewonnen werden und mittels Kennzahlen zu quantifizieren sind.

E-Qalin misst den erbrachten Leistungen sowie den daraus abgeleiteten Ergebnissen denselben Stellenwert bei. Es werden kontinuierliche Prozesse angeregt, die in weiterer Folge zu sicht- und nachweisbaren Verbesserungen im Pflege- und Betreuungsalltag führen.

KTQ = Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen

Die KTQ-GmbH wurde 2001 gegründet und entwickelte Zertifizierungsverfahren für Krankenhäuser, Rehabilitation, Pflegeeinrichtungen, alternative Wohnformen und Arztpraxen. Ziel der Zertifizierungs-Verfahren ist die Verbesserung von Prozessen und Ergebnissen innerhalb der Patientenversorgung.

Zur Bewertung entwickelte die KTQ einen Fragenkatalog. Dieser gliedert sich in folgende sechs Kategorien:

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit der Einrichtung
- Informationswesen
- Führung der Einrichtung
- Qualitätsmanagement

Diese Kategorien gliedern sich in Teilkategorien mit vielen Kriterien.

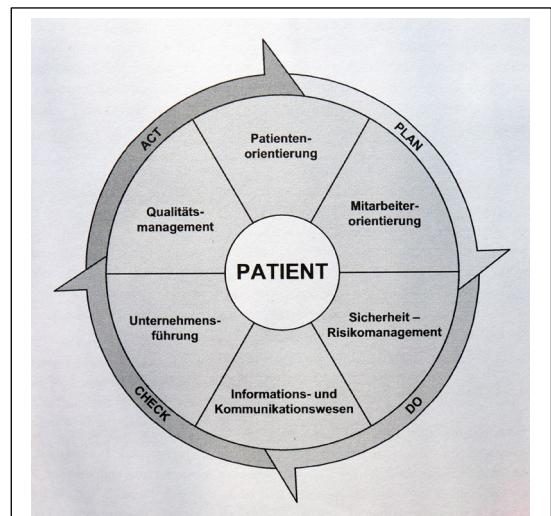


Bild 67: KTQ-Schema

Das KTQ-Bewertungsverfahren gliedert sich in mehrere Schritte:

- Selbstbewertung des Krankenhauses mittels PDCA-Zyklus
- Anmeldung zur **Fremdbewertung** bei einer der **KTQ-Zertifizierungsstellen**
- Fremdbewertung durch ein KTQ-Visitorenteam
- **Zertifizierung** und Veröffentlichung des **KTQ-Qualitätsberichts**

Das Zertifikat gilt 3 Jahre.

NQZ = Nationales Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich

Wofür das Zertifikat steht

Das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich (NQZ) soll die Lebensqualität in einem Alten- und Pflegeheim transparent machen und weiterentwickeln helfen. Das Zertifizierungsverfahren wurde daher von Fachpersonen aus Betreuung und Pflege speziell für die Branche entwickelt. Das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich (NQZ) dokumentiert, wie und mit welchen Ergebnissen sich Häuser systematisch und unter Einbindung möglichst aller Beteiligten für Lebensqualität einsetzen.

Wichtig: Die Strukturen, in denen Pflege- und Dienstleistungen erbracht werden (z.B. Anteil an Einzelzimmern, Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter/innen), sind landes- bzw. bundesgesetzlich geregelt und werden von den Bundesländern entsprechend überprüft. Die Bewertung dieser Strukturen ist daher nicht Gegenstand des Nationalen Qualitätszertifikats für Alten- und Pflegeheime in Österreich (NQZ).

Prozess- & Ergebnisqualität

Der Schwerpunkt des Zertifizierungsverfahrens liegt auf der Darstellung von Prozess- und Ergebnisqualität.

Im Rahmen der Zertifizierung wird daher vor allem geprüft, ob sich die Abläufe an den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner orientieren und wie zufrieden Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Lebens- und Arbeitsplatzbedingungen in der Einrichtung sind. Es wird auch erhoben, ob die zur Verfügung stehenden Ressourcen für diese Anliegen optimal genutzt werden.

Die Ausrichtung des Nationalen Qualitätszertifikats für Alten- und Pflegeheime in Österreich (NQZ) auf die Ergebnisqualität zeigt sich auch darin, dass im Rahmen der Zertifizierung jedes Haus Kennzahlen einreichen muss. Dies sind Zahlen, die sich beispielsweise auf betriebswirtschaftliche oder pflegerelevante Faktoren beziehen oder aber Zahlen, die die Zufriedenheit von Beteiligten ausdrücken. Wichtig ist, dass das Haus auf Grundlage dieser Zahlen Maßnahmen zur Erreichung eines von der Führung definierten und für die Lebensqualität der Bewohner/innen bedeutsamen (strategischen) Ziels ableiten und deren Umsetzung prüfen und beeinflussen kann.

Besonderheiten des NQZ

Das NQZ ist ein österreichweit einheitliches Fremdbewertungssystem, das trotz unterschiedlicher Strukturen und bei verschiedenen Qualitätsmanagement-Systemen anwendbar ist.

Das NQZ ist ein Instrument der Qualitätsentwicklung und hat zum Ziel, hohe Qualität auszuzeichnen und Verbesserungspotentiale zu erkennen.

Das NQZ hinterfragt, welche Strukturen, Prozesse und Ergebnisse erfolgreich und für die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner notwendig und sinnvoll sind.

Der Zusammenhang, der vom Haus gesetzten Maßnahmen und definierten Ziele mit der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner, wird auch bei der Bewertung berücksichtigt.

In der Zertifizierung wird Alten- und Pflegeheimen als Arbeitsfeld für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein hoher Stellenwert eingeräumt.

Der Einsatz von Führungskräften aus der Branche als Zertifizierungspersonen stellt sicher, dass Wissen aus der Branche einfließt und an die Branche zurückgegeben wird.

Gesetzliche Basis

Die gesetzliche Basis für das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich (NQZ) wurde in einer Novelle des Bundes-Seniorenengesetzes im Jahr 2012 geschaffen, die mit 1. Jänner 2013 in Kraft trat. Sie regelt die Förderung einer Zertifizierungseinrichtung für das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich (NQZ) und die Schaffung eines Zertifizierungsbeirats, der sich vor allem mit der strategischen Weiterentwicklung beschäftigt. Als Begleitmaßnahme zum Gesetz wurde die Richtlinie für die Vorbereitung und Durchführung der Zertifizierung nach dem NQZ erlassen. Sie regelt die Details des Zertifizierungsverfahrens.

Bund & Länder

Auf Einladung des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz haben sich an der Entwicklung und Umsetzung des Nationalen Qualitätszertifikats für Alten- und Pflegeheime in Österreich (NQZ) alle Bundesländer beteiligt. Die intensive gemeinsame Planung und Vorbereitung machte es möglich, für ganz Österreich ein einheitliches Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime anbieten zu können. Auch die Kosten für die Zertifizierung tragen Bund und Länder gemeinsam. Das Zertifikat ist vom Bundesminister für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und vom zuständigen Mitglied der Landesregierung unterfertigt. Der Stellenwert der Bundesländer im Verfahren ist zentral: Damit ein Alten- und Pflegeheim an der Zertifizierung teilnehmen kann, braucht es eine positive Zusage (befürwortende Stellungnahme)

des jeweiligen Amts der Landesregierung. Mit seiner Kostentragungszusage gewährleistet ein Bundesland die Finanzierung der Zertifizierung. Das Bundesministerium fördert im Gegenzug eine NQZ-Zertifizierungseinrichtung, die die Zertifizierungen vorbereitet und koordiniert.

Qualitäts- und Ergebnisfelder

In den 30 Qualitätsfeldern des NQZ-Modells stehen

- die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner
- die Arbeitsplatzqualität der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- die Führung
- das Umfeld und
- die Einrichtung als lernende Organisation

im Mittelpunkt.

Tabelle 23: Qualitätsfelder und Ergebnisfelder des NQZ-Modells

1. Fokus Bewohner/innen	2. Fokus Mitarbeiter/innen	3. Fokus Führung	4. Fokus Umfeld	5. Fokus Lernende Organisation
1.1. Orientierung auf Biographie und Lebensstil	2.1. Führung und Partizipation	3.1. Unternehmenspolitik	4.1. Angehörige und Besucher/innen	5.1. Verbesserungsmanagement
1.2. Autonomie	2.2. Kommunikation und Information	3.2. Qualität	4.2. Partner/innen und Behörden	5.2. Aus-, Fort- und Weiterbildung
1.3. Kommunikation	2.3. Zusammenarbeit	3.3. Organisation	4.3. Medien- und Öffentlichkeitsarbeit	5.3. Intergeneratives und interdisziplinäres Lernen
1.4. Heimeinzug	2.4. Anreiz und Motivation	3.4. Prozessmanagement		
1.5. Tagesstruktur und Heimleben	2.5. Einsatz der Mitarbeiter/innen	3.5. Finanzressourcen		
1.6. Pflege- und Betreuungsprozess	2.6. Arbeitszeit	3.6. Personalmanagement		
1.7. Medizinische und therapeutische Betreuung	2.7. Arbeitsplatzgestaltung	3.7. Mitarbeiter/innenführung		
1.8. Ortsveränderungen		3.8. Facility Management		
1.9. Sterbegleitung und Abschied				

Alten- und Pflegeheime, die sich für das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich (NQZ) bewerben, müssen ihre Arbeitsprozesse und Ergebnisse in dieser Struktur beschreiben.

Ö-Cert Qualitätsrahmen für die Erwachsenenbildung in Österreich

Kooperation des BM für Unterricht, Kunst und Kultur mit den Ländern gemäß Art. 15a B-VG; Sitz in Wien

Eine Akkreditierungsgruppe zertifiziert Erwachsenenbildungseinrichtungen, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind, z.B. die Einhaltung eines QM-Systems (ISO 9001 oder EFQM oder andere)

Niedrige Zertifizierungskosten: 100,- für Zertifikat und Logo-Nutzung (Stand 2012);

EBQ-Siegel

= Qualitätssiegel der Oberösterreichischen Erwachsenen- und Weiterbildungseinrichtungen des Instituts für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung in Oö., das dem Ö-Cert entspricht.

ISO 29990

beschreibt Anforderungen an nicht formale (nicht staatlich geregelte) Bildungseinrichtungen.

ÖQM-Konzept der ÖQMed-Gesellschaft

Die österr. Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH ist im Auftrag des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen tätig. Seit 2020 ist das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zuständig. Die ÖQMed GmbH bietet ein QM-System, Beratung, Umsetzungsunterstützung und Zertifizierungen an, damit die gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung der Arztordinationen und Gruppenpraxen gelingen kann. Der Rechnungshof kritisiert aber die Qualitätssicherung im niedergelassenen Bereich.

Rechtliche Grundlagen:

- Ärztegesetz 1998: Bund überträgt einen Teil der Aufgaben der Qualitätsarbeit der Österreichischen Ärztekammer, die die Aufgabe an die ÖQMed GmbH weiterreichte.
- Gesundheitsqualitätsgesetz und -verordnung 2012 mit Bundesqualitätsleitlinien (Q-Standards)
- Bundes-Zielsteuerungs-Gesetz 2013-2016
- Art. 15a-Vereinbarung Zielsteuerung-Gesundheit 2017
- Verordnung der Österreichischen Ärztekammer zur Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Gruppenpraxen (Qualitätssicherungsverordnung 2012 – QS-VO 2012)

Systemisches Management

Systemisches Management

- sieht Organisationen als Gefüge von Funktionen, die in loser oder enger Beziehung stehen,
 - erkennt die Subjektivität von Wahrnehmungen und Wahrheiten,
 - woraus unterschiedliche Rationalitäten entstehen können, die im Diskurs stehen sollen,
 - sieht die unterschiedlichen Strukturen, die eine Organisation durchziehen,
 - erkennt die Bedeutung von Kommunikation,
 - erkennt die Bedeutung von Organisationsnormen und -kulturen und
 - setzt auf Entwicklungen der Organisation zum Nutzen der Menschen, damit erwünschte Erfolge entstehen können.

(Ulrich Martin Drescher, gekürzt)

Systemisches Management kann durch die auf den nächsten Seiten erläuterten Systemmodelle und Instrumente unterstützt werden. Der Einsatz braucht Schulungen und beratende Hilfe.

ISO-Normenfamilie 9000 – Standards für die Organisation von Organisationen

Die wichtigste und grundlegende Norm (Anleitung) ist ISO 9001:2015

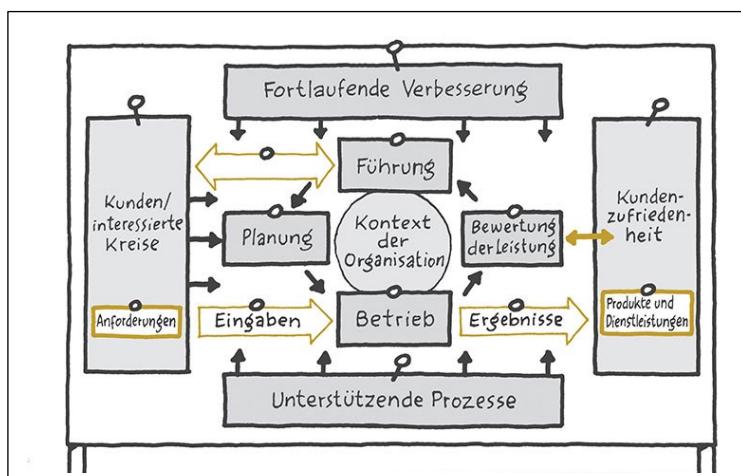


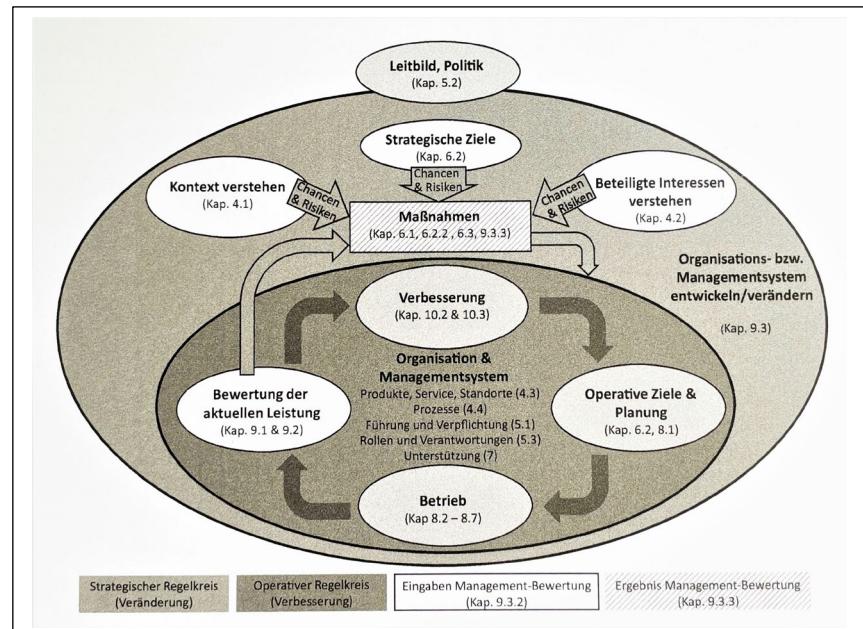
Bild 68 gibt einen Überblick (genauer: einen Überblick über Kapitel 4 bis 10 der Norm).

Der Hauptprozess verläuft von den Anforderungen (Aufträgen) bis zu den Produkten. Alle anderen Einzelheiten unterstützen diesen Hauptprozess, damit Kundenzufriedenheit erreicht wird.

Bild 68: Schema ISO 9001:2015

Kohlen und Müller (2021) interpretieren den Qualitäts-Steuerungsprozess der ISO 9001 so, wie in Bild 71 → Die beiden Autoren interpretieren die Norm neu, verbinden die strategische mit der operativen Steuerung und mit der operativen Weiterentwicklung der Organisation.

Bild 69: ISO 9001 neu gedacht und neu angewendet.



Die Norm **ISO 9001** stellt Anforderungen an eine Organisation und hilft damit Führungskräften, Managementassistenzen, internen und externen Prüforganen, folgende Elemente und die Funktion der gesamten Organisation zu prüfen und zu gestalten:

- Kapitel 4: Kontext der Organisation (Organisationszweck, Entwicklungsgeschichte, Strategien)
- Kapitel 5: Führung mit konkreten Verantwortungen
- Kapitel 6: Planung (Chancen, Risiken, (Qualitäts-)Ziele, Planung von Veränderungen etc.)
- Kapitel 7: Unterstützungsprozesse (Infrastruktur, Ressourcen, Prüfung, Wissensmanagement, Kommunikation)
- Kapitel 8: Betrieb (Steuerung Produktionsprozess, Produktanforderungen, Beschaffung, Entwicklungsprozesse etc.)
- Kapitel 9: Überwachung, Messung, Analyse, (Audit, Managementbewertung etc.)
- Kapitel 10: Verbesserungen, Korrekturen
- Kapitel 11: Ablauf Zertifizierungsaudit

Staatlich anerkannte Prüforgane (Auditoren) bzw. Zertifizierungsstellen können anhand der ISO 9001 offizielle und fast weltweit anerkannte Prüfzeugnisse (Zertifikate) ausstellen, wenn solche aus rechtlichen, vertraglichen oder geschäftlichen Gründen benötigt werden.

Mit Anwendung der ISO 9001 wird vor allem Augenmerk auf Abläufe (Prozesse) gelegt: Produktions-, Entwicklungs-, Beschaffungs-, Qualifizierungs-, Wissensmanagement-, Verbesserungsprozesse und andere. Die Norm (2015) ist auch für immaterielle Leistungen (Dienstleistungen) anwendbar.

Noch einige Hinweise zu anderen Normen der ISO-Normenfamilie:

EN ISO 9000:

8 Grundsätze: Kundenorientierung, Führung, Personenorientierung, Prozessorientierung, systemischer Ansatz, ständige Verbesserungen, Sachlichkeit, Lieferantenbeziehungen; Begriffsdefinitionen

EN ISO 9004:

Diese Norm ist ein Leitfaden, der die Norm ISO 9001 vertieft und verbreitert. ISO 9004 hilft bei einer Selbstbewertung und mit fünf Reifegraden, mit denen schrittweise Steigerungen erreicht werden sollen. Mit den Reifegraden sind anzustrebende Leistungsverbesserungen durch entsprechende Managementmaßnahmen (Regeln, Strategie, Personalmanagement usw.), durch operative Maßnahmen (z.B. Analysen), durch eine Ausweitung der Anspruchsgruppen usw. verbunden.

EN ISO 19011: Leitfaden für Audits

ISO 10002: Leitfaden für die Behandlung von Reklamationen

ISO 10006: Leitfaden für QM in Projekten

DIN EN 15224:2017: Qualitätsmanagementsysteme für die Gesundheitsversorgung

ISO 14001:2015 Umweltmanagementsysteme

ISO 45001:2018 Managementsysteme für die Sicherheit bei der Arbeit

ISO 25010: Systems an Software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE):
Qualitätsmodell mit besonderer Berücksichtigung der IT-Software, auch der Prozesse und Projekte;

Es gibt viele weitere spezielle Normen für verschiedene Branchen und Funktionen. Siehe Pfeifer, Schmitt, 116-124, 183.

St. Galler Managementmodell

Die Universität St. Gallen in der Schweiz hat sich schon im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts intensiv mit dem systemischen Management beschäftigt. Das Modell wird wegen eines gewissen Aufwands in der Praxis eher selten verwendet, wäre aber für ein zeitgemäßes Management richtungsweisend.

Das nächst Bild gibt einen übersichtlichen Einblick in das St. Galler Managementmodell. Das Bild zeigt nur die einzelnen Elemente eines Organisationssystems und keine Zusammenhänge.

Diese werden bei einer Anwendung des Modells zuerst vorausschauend und dann in Umsetzungsschritten umsichtig und schrittweise berücksichtigt.

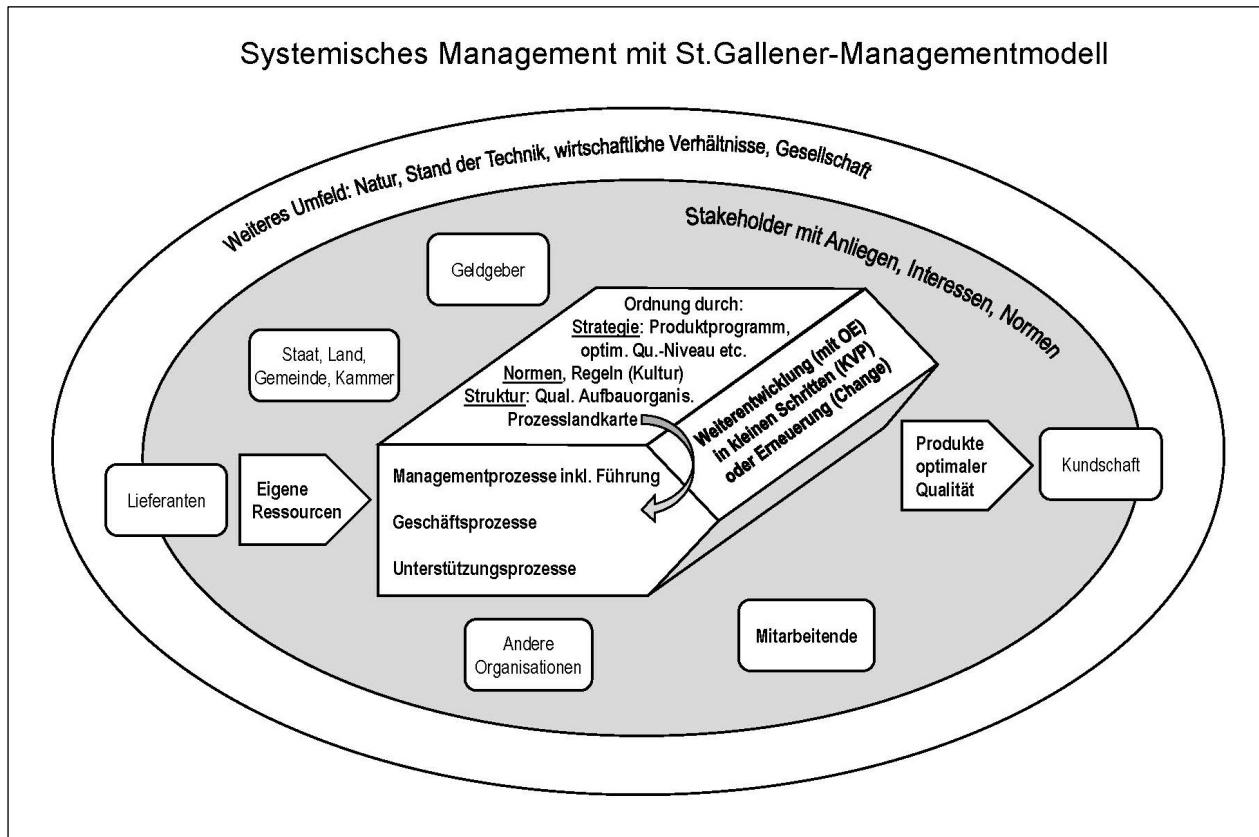


Bild 70

Das St. Galler Modell kennt sog. Ordnungsmomente, die sinngemäß wie folgt beschreiben werden:

Die Strategie

- berücksichtigt die Anliegen und Bedürfnisse der Kunden, der Mitarbeitenden und der Lieferanten sowie aller Interessenspartner (Stakeholder)
- legt das Leistungsangebot und den Kundennutzen für die Zielgruppen fest
- bestimmt die Wertschöpfung, die im Unternehmen stattfinden soll
- bezeichnet die Bereiche und die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern
- entscheidet über die vorhandenen bzw. die neu zu schaffenden Kompetenzen und Fertigkeiten des Unternehmens bzw. der notwendigen Ressourcen

Die Struktur besteht aus der Aufbauorganisation bzw. der Prozesslandkarte.

Die Aufbauorganisation zeigt, nach welchen Kriterien (Funktionen, Märkte, Produkte, Regionen, ...) die Aufgaben und Tätigkeiten im Unternehmen gebündelt und geführt werden. Dazu gehören

- ein Organigramm,
- das Zuweisen von Aufgaben, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten an bestimmte Stellen
- Stellenbeschreibungen

Die Prozesslandkarte legt fest, welche Aufgabe in welcher Reihenfolge von wem zu erfüllen ist. Die Prozesse synchronisieren die Aufgaben und lösen die Frage „Zu welchem Zeitpunkt sind welche Tätigkeiten von wem wie zu tun?“ Dazu gehören

- ein Prozess- bzw. Organisationshandbuch
- Prozessbeschreibungen mit Aufgaben und Abläufen
- räumliche Festlegungen

Damit werden die Unternehmensleistungen nicht nur in der qualitativ richtigen Beschaffenheit, sondern auch in der vom Kunden erwarteten Geschwindigkeit, Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit erstellt. Diese Festlegungen schaffen Ordnung sowie Standardisierung und sparen damit Zeit und Ressourcen.

Die Kultur ist die gemeinsame Sprache des Unternehmens und beinhaltet

- Normen und Werte
- Einstellungen und Haltungen
- Geschichten und Mythen zu wichtigen Veränderungen in der Unternehmensgeschichte
- Denk-, Argumentations- und Interpretationsmuster
- Sprachregelungen
- kollektive Erwartungen und Überzeugungen

Der normative Orientierungsprozess dient dem Klären, ob der Umgang gegenüber den Anspruchsgruppen (Kunden, Lieferanten, Mitarbeiter, Mitbewerber, ...) das Fortkommen bzw. das Entwickeln des Unternehmens unterstützt oder behindert.

Die strategische Entwicklung beschäftigt sich mit dem Aufbauen von Ressourcen, die es dem Unternehmen ermöglichen, langfristig erfolgreich zu sein. Sie beantwortet die Frage „Machen wir die richtigen Dinge?“ Im Fokus steht das auf den Wettbewerb bezogene, langfristige Sichern der Zukunft des Unternehmens.

Das Vorgehen (Strategie) konzentriert sich in intensiver Abstimmung mit den Marktsignalen und Trends aus der Umwelt auf das Erfüllen der Bedürfnisse der Kunden mit den unternehmenseigenen Stärken.

Die operative Führung beschäftigt sich mit dem Vollzug des sogenannten Tagesgeschäfts, dem Abwickeln von Aufträgen und Projekten für den Kunden im Hier und Jetzt.

Im Mittelpunkt der operativen Führung steht die Frage „Machen wir die Dinge richtig?“ und beinhaltet

- das Führen der Geschäfts- und Unterstützungsprozesse mittels Kennzahlen
- das Führen der Mitarbeiter
- das Erfassen, Bewerten und Aufbereiten der erwirtschafteten betrieblichen Leistungen
- das regelmäßige Messen, Steuern und Berichten der wirtschaftlichen Kennzahlen
- das Klären und Erfüllen von Leistungsvereinbarungen (außer- und innerhalb des Unternehmens)

Das Modell der U-Prozedur

Dieses Modell versucht eine „Steuerung aus der Zukunft“.

Der Nachteil der meisten Steuerungsmethoden ist die starke Vergangenheitsbezogenheit mit einer rückblickenden Prüfung (= Assessmentansatz). Die U-Prozedur versucht, stärker zukunftsorientiert zu sein (vgl. Scharmer 2004, 5 und Glasl 2004, 29 ff.).

Rückblick, mögl. tiefgehende Analyse		Zukunftsorientierung Heraussteigen		Bemerkungen zur Ebene
Wie sind Strukturen, Abläufe, Qualitäten, Instrumente, Verhalten, Erfolge usw.?		Wie sollen Strukturen, Abläufe, Qualitäten, Instrumente sein?		Rationale Ebene: sachlicher Zugang, leicht erkennbar, wenig emotional belastet;
Wie sind Verantwortungen verteilt? Wie ist die Zusammenarbeit? Usw.		Wie sollen wir Verantwortungen, Zusammenarbeit neu organisieren?		Soziale (emotionale) Ebene: schwieriger durchschau- und bearbeitbar!
Nach welchen Grundsätzen arbeiten wir?		Welche Ziele und Grundsätze sollen uns leiten?		Kulturelle Ebene: bleibt meist teilweise verborgen!
	Passen die Grundsätze für die Zukunft?			Schwenk in die Zukunft

Tabelle 24: U-Prozedur – ein Überblick

Alternative Anwendung der U-Prozedur: eine innovative Person (ev. Führungskraft) entwirft eine - auf einer angenommenen Zukunftsentwicklung beruhende - Lösung als Hypothese und bringt diese zur Diskussion und Bearbeitung in eine Gruppe ein.

Die bevorzugten Einsatzbereiche der Modelle zeigt die folgende Tabelle:

Detail-Kriterium	VSM	ISO 9001	EFQM / CAF	FMM/NPO
Inhaltliche Ausrichtung	organisch-funktionell	prozessorientiert	entwicklungsorientiert	entwicklungsorientiert
Zertifizierung möglich	nein	ja	„Gütesiegel“ *)	ja
Weltweite Verbreitung	nein	ja	nein	nein
Erfahrungen	wenige	sehr viele	viele	Schweiz: viele
Rechtssicherheit	nein	ja	nein	+/- ja
Kosten f. Zertifizierung/Anerkennung	-	mittel – hoch	niedrig	mittel
Für Dienstleistungen geeignet	ja	+/- ja	ja	ja

Tabelle 25: Eignung von Systemmodellen

*) Die FH OÖ. hat im Jahr 2015 die Auszeichnung „EFQM Recognised for Excellence 3 Star“ erhalten.

Alle Modelle können nur mit einem Wissen und Erfahrung, also mit Unterstützung durch interne oder externe Berater/innen vollständig angewendet werden.

Die Modelle können aber auch jede Führungskraft mit etwas Führungserfahrung unterstützen, um z.B. einen Überblick zu gewinnen, oder Entwicklungen etwas umfassender zu sehen, oder die Modelle einfach als eine Art Checkliste zu verwenden.

Anmerkungen zu Systemmodellen und zum Systemischen Management Theorie und Wirklichkeit, Wunsch in Zusammenhängen zu denken

Systemisches Management ist in der Theorie mit hohen Ansprüchen verbunden:

- Umfassend: die Vielfalt (Komplexität) einer Organisation mit all ihren Menschen, Funktionen, Zusammenhängen und Rahmenbedingungen beachtend;
- Flexibel: mit Änderungen und Unerwartetem rechnend;
- Evolutionär: ständige Weiterentwicklungen, offenes Antizipieren einer ungewissen Zukunft;
- Partizipativ: Eigenverantwortung stärkend, bis hin zu autonomem Mitwirken, Freiheiten gewährend; auch mit Widerständen umgehen!
- Realistisch: tatsächliche Chancen und Wirkungen suchend;
- Lernend: schrittweise ein Optimum des systemischen Managements und der Organisationsleistungen erreichend;

Die erläuterten Modelle und alle in diesem Skriptum enthaltenen theoretischen Abhandlungen sind Versuche, die Wirklichkeit bzw. die Praxis zu beschreiben. Die Wirklichkeit und die komplexen Zusammenhänge sehen im Einzelfall sicher ein wenig anders oder stark anders aus! Theorien können helfen, die Realität bzw. die Praxis zu verstehen. Sie können die Wirklichkeit aber nicht vollständig und nicht genau abbilden.

Durch eine gemeinsame Sprache (definierte Begriffe) können wir nicht nur die Themen, und Zusammenhänge, sondern auch andere Menschen besser verstehen!

Im systemischen Management müssen wegen der hohen Ansprüche (meist externe) Berater/innen eingesetzt werden. Besonders die Mitwirkung der Mitarbeiterschaft ist professionell zu planen und behutsam schrittweise umzusetzen.

Die Modelle und Konzepte haben schon bei einem einfachen Einsatz, z.B. als Anregung oder als Checkliste, einen hohen Wert, weil sie mehr Durchblick und umfassenderes Denken fördern.

Systemisches Denken hieße auch in Zusammenhängen denken. Neben den humanen Aspekten ist das wohl die größte Herausforderung.

Bild 71 zeigt ein Beispiel und den wohl wesentlichsten Zusammenhang in einer Organisation, den Ablauf vom Daseinsgrund über Planung, Produktion und Vertrieb bis zur Rückmeldung und Information, die zu einer Korrektur des Existenzgrundes und weiterer Schritte einer Organisation führen kann.

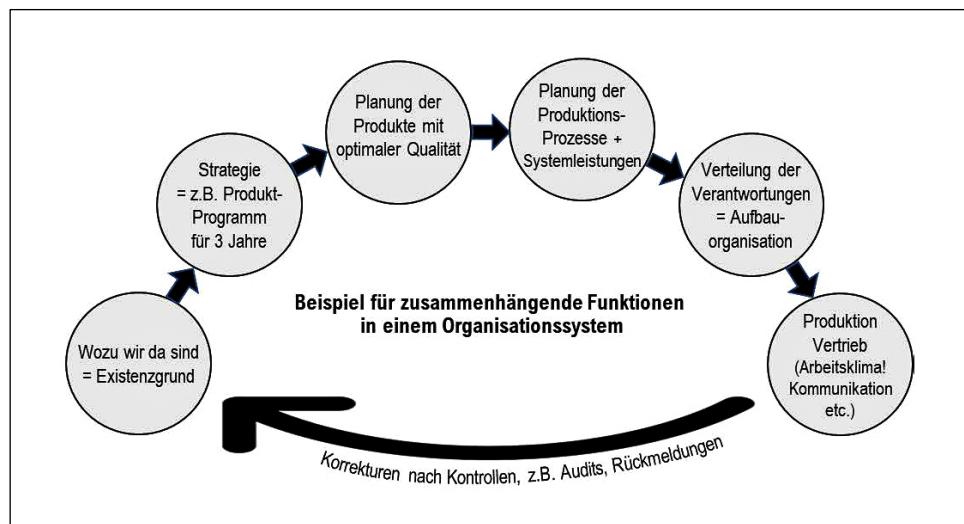


Bild 71: Ein wichtiger Zusammenhang in einer Organisation

Das Bild des St.Galler-Management-Modells auf der nächsten Seite (Bild 72) zeigt einen Teil der Zusammenhänge in einem Organisationssystem auf und stellt eine Verbindung zu den wesentlichen Qualitätsthemen A1 bis D2 und damit zu den wesentlichen Inhalten der Vorlesung her. In der Realität bestehen viel mehr Zusammenhänge und Abhängigkeiten zwischen den Systemteilen.

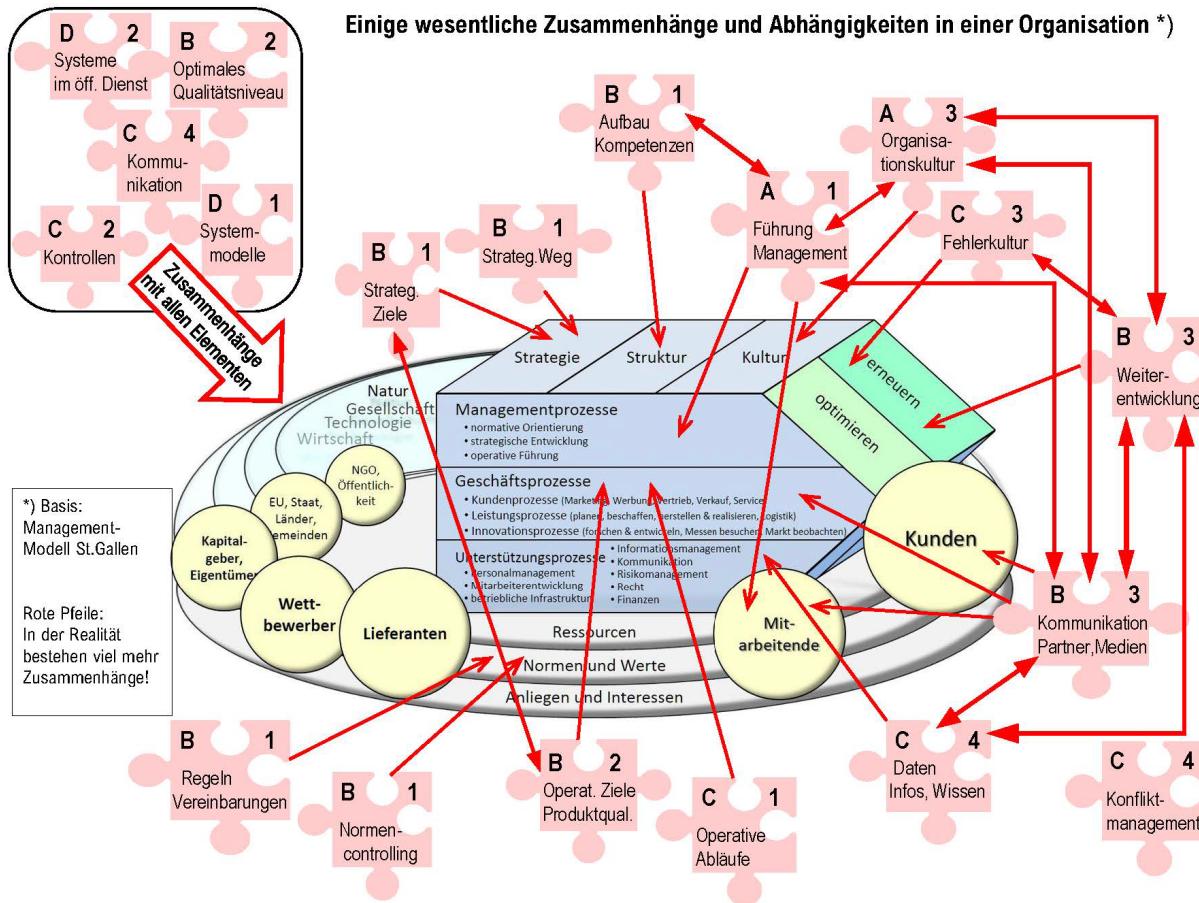


Bild 72: St.Galler-Management-Modell mit einigen Zusammenhängen

Abschließende Gedanken zu Systemmodellen und Systemdenken

Der Entwicklungsgedanke

Systemmodelle, besonders EFQM, CAF, ISO 2004 und NPO-Label, setzen auf eine längerfristige, stufenweise und nicht überfordernde Entwicklung einer Organisation und der Qualität.

Einrichtungen sollen in leistbaren Entwicklungsstufen (Levels of Business-Excellence, Reifegrade) eine optimale Qualität erreichen.

Umfassendes Denken und Handeln – der TQM-Gedanke

Ein stärker umfassendes Managementdenken kam im Jahr 1973 mit dem „Total Quality Management“ (TQM) nach Europa.

Im Sinn von TQM steckt Qualität überall drinnen. Der Umgang mit Qualität ist ein Querschnittsthema und durchdringt andere Managementbereiche, was im TQM besonders deutlich wird. Heute wird QM stärker in ein Gesamtmanagement integriert, also systemisch betrachtet.

Immer wieder Neues oder Aufgewärmtes

Es tauchen laufend neue Ideen und Modelle oder auch alte „aufgewärmte“ Ideen und Modelle auf, verursacht durch die wachsende Dynamik in unserer Welt und die Forderung nach mehr Flexibilität. Beispiele mit erläuternden Schlagworten:

„Das agile Unternehmen“: „Agiles Manifest“ aus dem Jahr 2001; Erhofft wird mehr Schnelligkeit und Verwandlung durch Digitalisierung. Es sollen auch mehr Selbstorganisation, Offenheit, Flexibilität usw. erreicht werden.

„New Work“: Eine alte Idee, die wieder modern sein dürfte – vor ca. 40 Jahren von Frithjof Bergmann vorgetragen. Es wird eine Abkehr vom Kapitalismus und mehr Menschlichkeit gefordert. Bereits vor ca. 100 Jahren wurde versucht, mit dem sog. „Human-Relation-Ansatz“ mehr „Menschlichkeit“ in Organisationen zu bringen.

„Effectuation“: Konzept für eine ungewisse Zukunft mit Annahmen, Vereinbarungen, Inputsteuerung, tragbarem Risiko, Kraft des Zufalls, Innovationen;

„Beyond Budgeting“ = „Beta-Kodex“: Dezentralisierung mit Eigenverantwortung, ohne Weisungen und Kontrollen, Ressourcen nach Bedarf (dm, ALDI, Dell, Toyota, IKEA, Google);

„Organisationale Resilienz“: nachhaltige Unternehmensführung, Krisenmanagement, lernende Organisation, Risikomanagement;

Integrierte Qualitätsgestaltung: wirtschaftlich, technisch und ökologisch optimale Produktgestaltung für eine Kreislaufwirtschaft; Forschungen dazu seit 2015 an der JKU;

„Teal Organisation“: flexible Strukturen, laufende Weiterentwicklung, Eigenverantwortung aller, Selbstorganisation, (als Versuch einer Antwort auf die heutige Dynamik);

„Augmentation“: Dieser Begriff wurde bisher hauptsächlich im medizinischen Bereich verwendet. Er bedeutet eine Mischung von Verbesserung, Vergrößerung, Bereicherung, Erweiterung. Ein „Augmentet Worker“ wird z.B. durch eine Digitalisierung so unterstützt, dass er sich interessanteren und wichtigeren Arbeiten widmen kann.

„Holacracy-Organisation“: Funktionelle Gruppen ohne Hierarchie, mit Überschneidungen, Selbstorganisation, ähnlich der Evolutionären Organisation auf Seite 65.

„Workation“, „Remote-Work“: Arbeiten aus der Ferne, Arbeit mit Urlaub verbinden?

Qualitätskriterien zu Organisationsystemen und systemischem Denken

In den folgenden Fragen stecken Qualitätskriterien:

- Wird die Organisation umfassender betrachtet? Werden dazu von Managern passende Systemmodelle eingesetzt?
- Wird oder wurde ein Einsatz von Systemmodellen gut überlegt, geprüft und angeordnet?
- Werden Systemmodelle vor der Anwendung angepasst, z.B. vereinfacht, oder in Teilen verwendet, weil sie so praktikabler werden und eine vollständige Anwendung nicht erforderlich ist?
- Haben sich Führungskräfte intensiver mit Systemmodellen auseinandergesetzt? Haben sie Schulungen besucht?
- Werden zum Einsatz von Systemmodellen externe Berater eingesetzt?
- Werden Mitarbeiter mit der Anwendung von Systemmodellen überfordert?
- Wie gehen externe Auditoren mit Systemmodellen um?

Für Übungsarbeiten interessantes Qualitätskriterium: Umfassende Checkliste der für die Übungsaarbeit nötigen Schritte; Dazu kann auch das Übungs-Formblatt verwendet werden.

Zu D2. Zur Qualität in Systemen des Public Managements

Im Kapitel D2 betrachten wir, wie es sich mit den Qualitätsthemen A1 bis D1 im öffentlichen Dienst verhält.

Der öffentliche Dienst weist einige qualitätsrelevante Besonderheiten auf:

- Starke (verfassungs-)rechtliche Grundlagen
- Enger Führungsspielraum durch Sandwichpositionen sowie durch den hohen Kündigungs- und Versetzungsschutz;
- Starr geregelte Entlohnungen und begrenzte Karrierechancen;
- Starre Hierarchien
- Grundlegende Doppelfunktion: Dienstleistungs- und Behördenfunktion, mit Gewaltmonopol und Gewaltentrennung;
- Starre finanzielle Gebarung und strenge Kontrolle des Umgangs mit Steuermitteln;
- Durch führende Stellung der Politik starkes öffentliches und mediales Interesse;
- Teilweise unterschiedliche Ausrichtung von gewählten und ernannten Organen;
- Imageprobleme aus verschiedenen Gründen;
- Wenig Wettbewerb und Erfolgserlebnis

D2/A1/A2. Manager und Mitarbeiter im öffentlichen Dienst

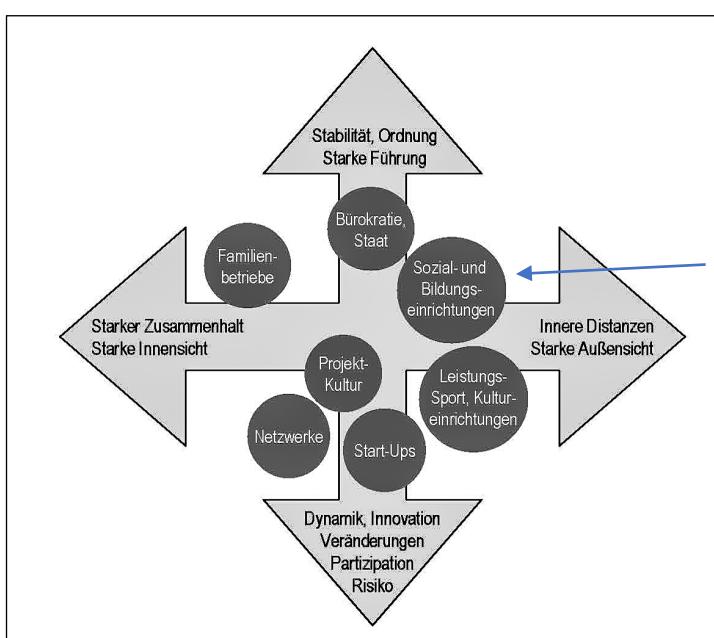
Manager befinden sich im öffentlichen Dienst meist in einer Art Sandwichposition zwischen Politik (mit möglicherweise anderen Zielen), Personalverwaltung, Finanzverwaltung und Mitarbeitern. Es können also die unter A1 erwähnten speziellen Anforderungen verstärkt auf sie einwirken.

Im Sinn von A2, der Sandwichposition und dem engen Führungsspielraum ist eine gute Führung und Kooperation mit Mitarbeitern und allen Stakeholdern noch wichtiger als in Privatbetrieben.

Mit Kompromissbereitschaft, guter Zusammenarbeit mit der Personal- und Finanzverwaltung sowie Ausnutzung der disziplinaren Möglichkeiten kann Führung gelingen.

Im öffentlichen Dienst hängt allerdings der Führungserfolg noch stärker vom Mitwirken und vom Verantwortungsbewusstsein der Mitarbeiter ab.

D2/A3. Organisationkultur im öffentlichen Dienst



Die 4 Pfeile im Achsenkreuz des Bildes 73 stehen für typische Qualitätskriterien einer Organisationskultur. Dazwischen können wir verschiedene Aktivitäten einordnen.

Ist die Zuordnung der Bildungseinrichtungen und damit auch der FH nahe der Mitte der Grafik stimmig? Können wir damit die Vorteile und Chancen aller vier Kriterienbündel nutzen?

Die Kultur-Kriterien haben Einfluss auf Qualität u. Erfolge einer Organisation.

Bild 73: Position verschiedener Branchen zwischen 4 Extrem-Kulturmerkmalen

Der öffentliche Dienst (Bürokratie, Staat) ist in Bild 73 nahe der „Stabilität, Ordnung, starke Führung“ eingezeichnet. Das lässt eine wenig lebendige, starre, von Korrektheit und von Führungskräften geprägte Kultur vermuten. In der Realität wird die Organisationskultur in öffentlichen Einrichtungen tatsächlich sehr stark von Führungskräften geprägt und ist daher sehr unterschiedlich. Führungskräfte hätten die Chance, die Organisationskultur positiv, also menschlich und gleichzeitig leistungssteigernd zu beeinflussen!

D2/B1. Interne Regeln im öffentlichen Dienst

Der öffentliche Dienst unterliegt umfangreichen und detaillierten externen und internen Regeln. In den vergangenen Jahren hat es immer wieder Versuche zur Weiterentwicklung der externen Regelungen gegeben (Deregulierung). Das über Jahrhunderte gewachsene Normensystem, die vielen fast undurchschaubaren Querbezüge und die vielen mitsprechenden Interessengruppen erschweren aber eine „Bereinigung“ der Normenvielfalt und der Normendetailliertheit. Grundsätzlich nicht zu diskutierende externe Normen, z.B. für den Brandschutz, das Rechnungswesen, die Arbeitssicherheit usw. bleiben unberührt. Im Gegenteil: Der Umfang der Vorschriften wächst, aktuell z.B. durch die Auskunftspflicht und durch Maßnahmen gegen Klimaveränderungen.

Beispiel der Weiterentwicklung interner Normen: Die interne Dienstbetriebsordnung der oö. Landesverwaltung mit zahlreichen Anhängen wurde vor einigen Jahren vollständig überarbeitet, radikal gekürzt und den aktuellen Erfordernissen angepasst. Diese Weiterentwicklung gelang nur mit Hilfe einer starken und namhaften treibenden Kraft!

Für das FH-Studium und für unsere Lehrveranstaltungen benötigen wir ein für die Leitung, für das Lehrpersonal und für die Studierenden passendes Maß an Regeln. Im Syllabus befinden sich die wichtigsten Regeln für unsere QM-Lehrveranstaltungen. Diese sind ein Beispiel für angepasste Regeln mit (hoffentlich) optimaler Qualität. Mit ihrem Umfang und ihren Inhalten sollen sie einen Beitrag zu Lehrveranstaltungen optimaler Qualität leisten.

Fragen: Sind die Studierenden in ihren Freiheiten zu sehr eingeschränkt? Wieviel Ordnung und wieviel Freiheiten sind sinnvoll? Wie empfinden es die Studierenden subjektiv?

In vielen Organisationen aktuell angewendete neue Regeln betreffen die Beschaffung über geprüfte Lieferketten, von „fair“ gehandelten Produkten, auch „Bio-Produkten“ sowie die „Nachhaltigkeit“ und „CO²-Neutralität“. Hier bestehen noch einige Unsicherheiten.

Aufbauorganisation im Public Management

Öffentliche Verwaltungen, die Gesetzgebung, die Justiz und politische Parteien sind großteils streng hierarchisch organisiert.

In unserem digitalen Zeitalter bestehen viele Netzwerke und andere sekundäre Formen (v.a. Projektgruppen). Diese haben wegen der Dominanz der Hierarchie nur eine begrenzte formale Bedeutung. Es ist typisch, wie Projektleiterinnen und Projektleiter unter dem Druck der Hierarchie des Regeldienstes leiden.

Im öffentlichen Dienst hat die Ablauforganisation eher wenig Einfluss auf die Aufbauorganisation, weil klare Verantwortlichkeiten Priorität haben. Das hat auch Vorteile.

D2/B2. Optimale Qualität der Organisation und Produkte im öffentlichen Dienst

Das folgende Bild zeigt ein Gedankenspiel zum Auffinden einer optimalen Qualität der öffentlichen Verwaltung. Diskutieren wir die aktuellen Chancen in Österreich! Es gibt solche!

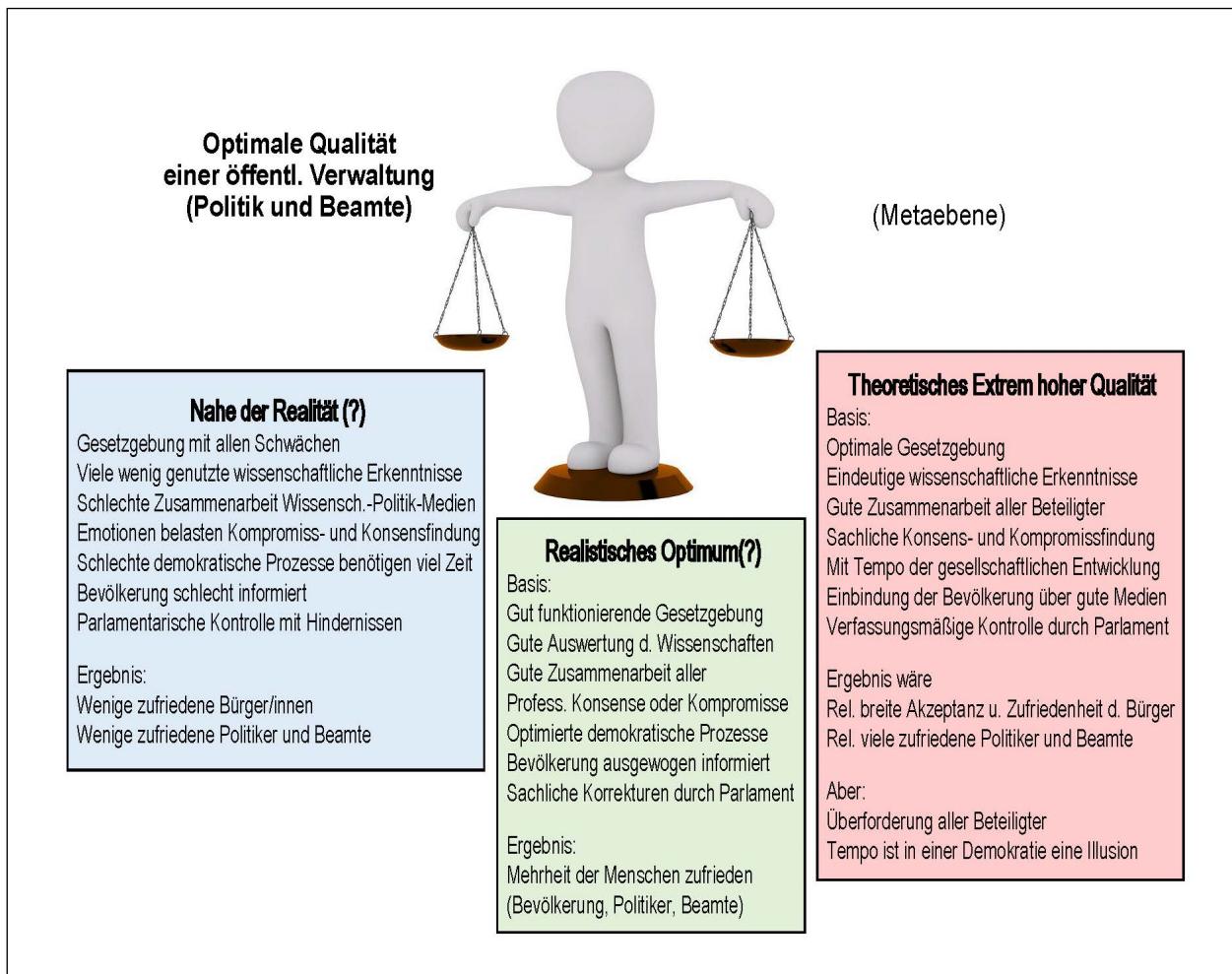


Bild 74: Auf der Suche nach der optimalen Qualität im Public Management (inkl. Politik)

Im obigen Bild fehlt etwas Entscheidendes: der Faktor Mensch. Es gibt den idealen Menschen nicht, weder in der Politik, noch bei den Medien, noch beim Wahlvolk. Im Einzelfall erreichen wir in bestimmten Lebenssituation vielleicht als Mensch eine „optimale Qualität“, die der jeweiligen Situation angemessen gerecht wird. Aber wie oft erreichen wir das?

Beispiel Für eine Produktqualität: Beschreibung Produkt Abklärung (der Kindesgefährdung) der Kinder- und Jugendhilfe Oberösterreich (teilweise grob strategisch und teilweise operativ) (Kriterien der Produktqualität sind unterstrichen!)

1. Die Beurteilung der Dringlichkeit einer Abklärung erfolgt unter den Gesichtspunkten:
 - Umfang und Art der angegebenen Gefährdung
 - des Alters des betroffenen Kindes bzw. des Jugendlichen
2. Bei Meldung einer erheblichen Gefährdung beginnt die Abklärung am selben oder am nächsten Tag.
3. Die Abklärung beruht im Wesentlichen auf dem persönlichen (subjektiven) Eindruck des/der Sozialarbeiter/Sozialarbeiterin. Der Kontakt erfolgt möglichst zeitnah zur Meldung.

4. Die Entscheidung für die Einschätzung des Hilfebedarfs passiert im 4-Augen Prinzip. Bei der Maßnahme „Gefahr in Verzug“ erfolgt die Beurteilung durch zwei Fachleute.
5. Hausbesuche sind durchzuführen, wenn:
 - Kinder zwischen 0-3 Jahren von der Meldung betroffen sind
 - Kinder zwischen 3-6 Jahren betroffen sind, die keine Kinderbetreuungseinrichtung besuchen
 - Meldung über mangelnde Hygiene vorliegt
 - Meldung über besonders gefährliche Umstände vorliegt
 - Meldung über Mängel in der Grundversorgung vorliegt
 - Einladungen in die Dienststelle missachtet werden
6. Die Dauer hängt im Wesentlichen von den erforderlichen Erhebungsschritten ab. Das Ergebnis der Abklärung sollte in der Regel spätestens nach 6 Monaten vorliegen.
7. Ablaufbeschreibung

Beispiel Produktbeschreibung für eine Behördenleistung (Mindestinhalte aus strat. Sicht)

Produkt: Wasserrechtliche Bewilligung einer Erdwärmesonde

- 1.) Schriftliche Informationen zur Bewilligungspflicht (rechtliche Aufklärung)
- 2.) Schriftliche Beschreibung der erforderlichen Antragsunterlagen
- 3.) Vorschau auf den Ablauf des Bewilligungsverfahrens: Schritte, Fristen, Dauer, Pflichten der Behörde, Rechte aller Beteiligter,....
- 4.) Feststellung der zuständigen Behörde
- 5.) Informationen zu Kosten/Gebühren
- 6.) Weiterführende Informationen (Erläuterungen, Ansprechpartner etc.)
- 7.) Bewilligungsverfahren (Lokalaugenschein, Verhandlung
- 8.) Entscheidung mit Bescheid und Informationen zu Rechtsmitteln;

Beispiel für Leistungen im öffentlichen Dienst einer FH

Betrachten wir zur Frage der Messbarkeit, Bewertbarkeit und Standardisierbarkeit von

Dienstleistungen das Beispiel unserer Lehr-Lern-Veranstaltung:

Gut messbar sind die Qualität der Supportleistungen: Infrastruktur, Kommunikationsmittel, Ablaufschritte, die elektronische Klausur (als Instrument), die benötigte und verbrauchte Zeit.

Die Qualität der Ergebnisse des Lehrens und Lernens sind mit einer Prüfung (Klausur, Präsentation der Übungsarbeiten) teilweise objektiv messbar. In einer Beurteilung durch Lehrer bleibt aber immer ein gewisses Maß an Subjektivität.

Die Nachhaltigkeit des Lehrens und Lernens (das Langzeitgedächtnis), die Einstellungen der Studierenden, die späteren Erfolge in der Praxis und die Beiträge der FH und der Studierenden zur generellen gesellschaftlichen Entwicklung sind kaum messbar.

Eine Uni oder FH prüft die Qualitäten der Lehrenden anhand von Referenzen, wissenschaftlichen Arbeiten, von (möglichst vielen) Rückmeldungen der Studierenden oder von Mitarbeitergesprächen, Fortbildungen und Arbeitskreisen.

Die FH findet ihre aktuelle optimale Qualität durch die strategischen Vorgaben des Eigentümers (Land) in ihrer Zertifizierung und Akkreditierung sowie in ihrer aktuellen eigenen Leistungsfähigkeit. Wenn wir den Lehrer als Leistungserbringer und die Studierenden als seine Kundinnen und Kunden betrachten, können wir versuchen, die Qualität des Lehrers mittels der fünf Qualitätskriterien zu prüfen, die einige Fachleute (Parasuraman, Zeithaml, Berry, Kotler) schon 1985 und 2007 für Dienstleistungen vorgeschlagen haben:

- (1) Verlässlichkeit: Ist der Lehrer pünktlich? Liefert er, was versprochen oder zu erwarten ist?
- (2) Schnelligkeit, Reaktionsvermögen: Kann er sofort oder ausreichend rasch Antworten geben? Kann er rasch beim Lernen und Verstehen helfen?
- (3) Können, Kompetenz: Kann er was, inhaltlich und im Umgang mit Menschen? Bezieht er aktuelle Qualitätskriterien (z.B. Nachhaltigkeit) mit ein? Denkt er an QM im herkömmlichen Sinn oder sieht er Organisationen und die Gesellschaft zeitgemäß umfassend?

- (4) Einfühlungsvermögen: Geht er genügend auf alle Studierenden ein?
 Kann er sich auf den aktuellen Lehrgang einstellen?
 Kann er sich auf aktuelle Generationen einstellen? Kann er die Selbstmotivation der Studierenden stimulieren? (Direkte Motivation ist nicht möglich!)
- (5) Annehmlichkeit des Umfeldes, der Infrastruktur: Passt das Skriptum?
 Hat Humor Platz? Ist die digitale Plattform OK?
 Passen Zeiten und Seminarraum? Ist der Stress bewältigbar?

Entsprechen Lehrer und Vorlesung diesen Kriterien? Entsprechen sie den Ansprüchen der Studierenden?

Weitere Kriterien für Dienstleistungen könnten sein:

- (6) Aktualität der Inhalte und der Vorgänge: in den Kriterien (2), (3) und (4) enthalten.
- (7) Generelle Zufriedenheit der Studierenden, der Kundschaft und der Mitarbeiterschaft als Summenparameter;
- (8) Vertrauen (Viele Dienstleistungen funktionieren nur mit Vertrauen – in die Leistungsfähigkeit, die Zahlungsbereitschaft, Ehrlichkeit, Korrektheit usw.; in (1) enthalten)
- (9) Vergleich mit Erwartungen aufgrund bisheriger Erfahrungen (in (1) enthalten)

Diese Kriterien können zwar nur subjektiv bewertet werden, es ergibt sich aber gemessen an mehreren Personen ein relativ objektives Bild!

Welche Qualitätskriterien sollen die ausgebildeten Studierenden (als Produkt der FH) erfüllen? Wären die nachstehenden Kriterien von den Studierenden erfüllbar? (Jede Lehrveranstaltung könnte dazu einen Beitrag leisten.)

- Image, Kompetenz, sodass ein Job angeboten wird;
- Interesse und Mut, einen Job anzunehmen;
- Fähigkeit, sich in kurzer Zeit einzuarbeiten (Lern- und Kommunikationsfähigkeit);
- Ausdauer: mit Erfolgen längerfristig in Arbeitsverhältnissen bleiben.

Monetäre Betrachtung der Qualität von staatlichen Leistungen:

Was darf die optimale Qualität von solchen Dienstleistungen wert sein, z.B. von Straßen, Sozial- und Gesundheitsdiensten, des Hochwasserschutzes, des Trinkwassers, der Abfallentsorgung, der Auskunftspflicht usw. usw. Von mancher Seite wird z.B. argumentiert, dass für die optimale Qualität der Pflege, der Kinderbetreuung, der Spitäler, für die Förderungen der Vereine und der „Energiewende“ etc. zu wenige Mittel zur Verfügung stünden, also die optimale Qualität nicht erreicht wird. Weiters wird argumentiert, dass z.B. für den Neubau des Parlaments und den Straßenbau zu viel Geld investiert wird und die optimale Qualität übertroffen wird.

Bei all diesen Maßnahmen wird (wie auf den Seiten 9 ff.) zwischen Aufwand und Nutzen abgewogen. Dabei kann eine solche Abwägung durch verschiedene Menschen sehr unterschiedlich ausfallen, vor allem, weil der Nutzen nur abgeschätzt werden kann und je nach subjektiver Haltung unterschiedlich bewertet und gewichtet werden kann, also ein Streitpunkt bleiben muss. Dieser bleibt auch dann bestehen, wenn gesetzliche Regelungen bestehen. Er verschiebt sich dann auf die Ebene der Gesetzgebung.

D2/B3. Weiterentwicklungen im öffentlichen Dienst

Die öffentliche Verwaltung soll eine stabile, berechenbare und streng gesetzeskonforme Einrichtung sein. Dadurch ist sie von Natur aus nicht sehr flexibel und nicht sehr entwicklungs-freudig. Das hat den Vorteil, dass immer wieder auftauchende Modeerscheinungen und politische Extrema eher ignoriert werden und den Nachteil, dass der öffentliche Dienst mit der raschen gesellschaftlichen, technischen und wirtschaftlichen Entwicklung kaum Schritt halten kann. Es gibt zahlreiche Versuche und Projekte, diesen Nachteil zu beseitigen. Dazu gehört das Projekt „Wirkungsorientierte Verwaltung“ in Oberösterreich. Die Versuche, Entwicklungen mit „Anweisungen“ zu erzwingen scheitern oft daran, dass Entwicklungen nicht alleine von Anstößen leben, sondern von vielen Faktoren, z.B. vielen Interessen abhängen.

Bei Veränderungen im öffentlichen Dienst müsste das oberste Management (gewählte Organe) die treibende Kraft sein. Diese müssen sich aber primär den „politischen“ Auseinandersetzungen stellen und verfolgen andere Managementmodelle als die Beamtenschaft. Es muss also zu „Übersetzungsleistungen“ zwischen den maßgeblichen Vertretern der Politik und der Beamten kommen.

Durch gesetzliche Änderungen sowie steigende Ansprüche der Bevölkerung und der Politik wachsen die Aufgaben und Arbeiten der „beamteten“ öffentlichen Verwaltung. Gleichzeitig sinkt die Zahl der Mitarbeiter stetig – wegen der geringer werdenden Attraktivität des öffentlichen Dienstes und wegen angestrebter Einsparungen. Deswegen sollen Arbeitsabläufe und Entwicklungen mit Hilfe der Digitalisierung erleichtert oder vereinfacht oder ressourcensparend automatisiert werden.

D2/C1/C2/C3. Abläufe im öffentlichen Dienst

Das Prozessmanagement für Kernprozesse hat für den öffentlichen Dienst mindestens die Bedeutung wie für Organisationen der Privatwirtschaft. Die gesetzlichen Vorgaben und Gesellschaft verlangen vom öffentlichen Dienst Gesetzesstreue, Stabilität und entsprechende gesellschaftspolitische Wirkungen. In diesem Sinn haben auch Kontroll- und Fehlermanagementprozesse eine große Bedeutung.

Im öffentlichen Dienst nehmen Kontrollämter, Revisionsabteilungen, Rechnungshöfe, Untersuchungsausschüsse und andere Kontrolldienste eine externe oder interne Kontrollfunktion wahr.

Diese Einrichtungen werden teilweise vom Gesetzgeber beauftragt, der öffentliche Einrichtungen laufend zu kontrollieren hat. Das mediale Interesse an solchen Kontrollen, wirkt sich eher nicht konstruktiv aus.

Solche Kontrollen können zu „politischen“ Diskussionen führen, sodass ein entsprechend „sensibler“ Umgang mit den Kontrollinstrumenten und den Ergebnissen erforderlich ist. Das gilt ganz besonders für Führungskräfte im öffentlichen Dienst.

D2/C4. Informations- und Kommunikationsprozesse im öffentlichen Dienst

Die Kommunikation zwischen Politik, Beamten und Medien ist permanent spannungsgeladen. Fehlerquellen entstehen durch den „politischen Diskurs“, das mediale Interesse und durch Differenzen zwischen den Verwaltungsebenen (zwischen Bund, Ländern und Gemeinden sowie zwischen „Politik“ und Beamten). Fehlerquellen bedeuten noch keine Fehler, aber die durchwegs erarbeiteten Kompromisse erscheinen für Außenstehende oft fehlerhaft.

Sind Kompromisse immer mit bewussten Fehlern behaftet?

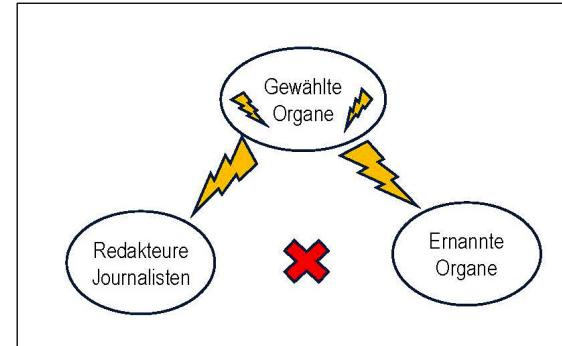


Bild 75

Im Public Management wird der Grundsatz – Kommunikation ist Chefsache – konsequent verfolgt: Die externe Kommunikation behält sich die Politik vor. Die unterschiedlichen Haltungen und Interessen der drei Gruppierungen sind konfliktträchtig. Zusätzlich bestehen innerhalb des Politikbereichs viele Konflikte.

Mit Schulungen, Erfahrungen, Geschick und Kompromissbereitschaft können Beamte (ernannte Organe) mit dem „Dreiecksverhältnis“ gut umgehen (Bild 75).

Die Digitalisierung ist im österreichischen öffentlichen Dienst im Vergleich zu anderen EU-Staaten weit fortgeschritten. Die Vorbildfunktion erfordert auch einen weiterentwickelten Umgang mit dem Datenschutz, der Informationsfreiheit, dem Amtsgeheimnis, dem Schutz vor Falschinformationen und Missbrauch, soweit dies möglich ist. Durch die fast unbegrenzten elektronischen Kommunikationsmöglichkeiten muss laufend mit negativen Erscheinungen und raschen Gegenreaktionen gerechnet werden. Das Kommunikationsmanagement des öffentlichen Dienstes muss beispielsweise mit ungerechtfertigten Anschuldigungen und übertriebenen Informationsbegehren umgehen lernen.

D2/D1. Systemmodelle für den öffentlichen Dienst

Einige wenige Bezirkshauptmannschaften und Gemeinden haben sich dem Systemmanagement gestellt und haben CAF angewendet. Ein Detailergebnis der Anwendung von CAF in einer Gemeinde befindet sich im Unterkapitel D1. CAF wurde im Auftrag der Europäischen Kommission eigens für öffentliche Verwaltungen geschaffen, wird aber eher selten verwendet.

Die Besonderheiten des öffentlichen Dienstes erschweren seine systemischen Betrachtungen.

Die Gemeinde Engerwitzdorf hat das Freiburger Modell mit einem Schweizer Fachmann angewendet.

Die oö. Landesverwaltung hat in Anlehnung an einige Schweizer Kantone das Modell der „Wirkungsorientierten Verwaltung“ entwickelt und teilweise umgesetzt.

Einige Führungskräfte der oö. Landesverwaltung haben das SYMA-Modell erfolgreich im Rahmen ihrer Führungstätigkeit eingesetzt.

Als Checkliste können im öffentlichen Dienst praktisch alle Modelle verwendet werden. Systemdarstellungen einer Gemeindeverwaltung und einer Bezirksverwaltungsbehörde anhand des Modells VSM befinden sich auf den folgenden Seiten.

Der Lehrer hat SYMA, VSM, CAF und eine Checkliste aus dem WOV-Modell oft angewendet und hat dabei höchstens Führungskräfte eingebunden. Die Mitarbeiter waren selten direkt mit Systemmodellen konfrontiert, haben aber hoffentlich profitiert.

Interessante Literatur: Niklas Luhmann: Die Grenzen der Verwaltung, Suhrkamp, 2021

Beispiele für die systemische Anwendung des VSM-Modells in öffentlichen Verwaltungen

Die beiden folgenden Bilder 76 und 77 sind der Versuch einer systemischen Betrachtung der Verwaltungen von Gemeinden und Bezirksverwaltungsbehörden. Dazu wird in Bildmitte ein verändertes und ergänztes VSM-Modell verwendet. Die beiden Bilder sind keine vollständige systemische Betrachtung, weil die vielen Abhängigkeiten der Funktionen und Maßnahmen untereinander nicht dargestellt werden können.

Mit Hilfe der Bilder 61 und 62 können nacheinander die einzelnen Systemfunktionen betrachtet und dann maßgebliche Abhängigkeiten herausgearbeitet werden. Die Zusammenhänge und Abhängigkeiten können dann bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen berücksichtigt werden. Jede Maßnahme und jede Änderung hat immer breitere Auswirkungen im System. Bei professioneller schrittweiser und begrenzter Vorgangsweise wäre der Aufwand gerechtfertigt!

VSM mit QM für Gemeindeverwaltungen (Politik + Verwaltung)

Qualitätsziele (Q) und Maßnahmenbeispiele (QM)

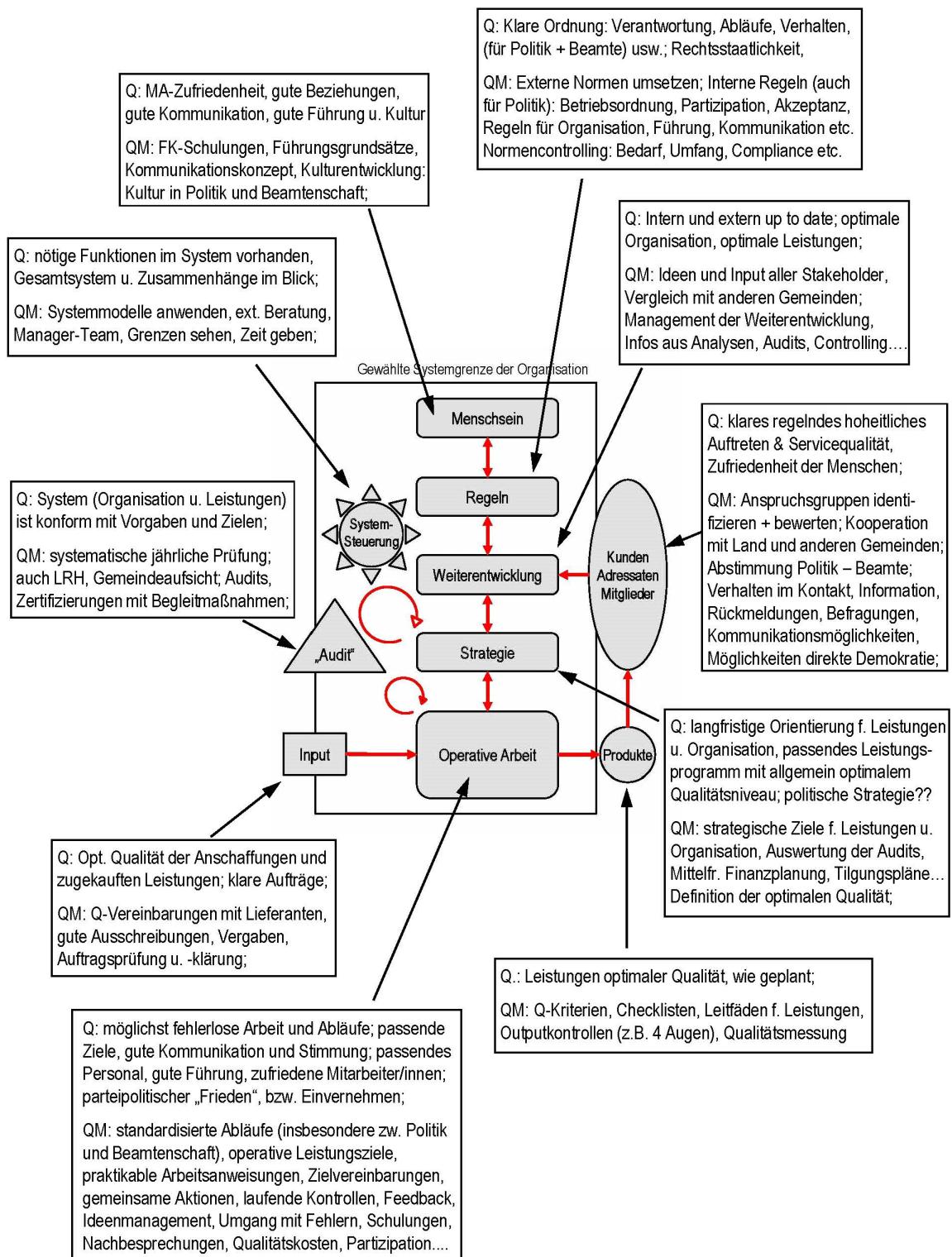


Bild 76: Systembild einer Gemeindeverwaltung

VSM für Bezirksverwaltungsbehörden (BH, Magistrat)
mit Qualitätszielen (Q) und Maßnahmenbeispielen (QM)

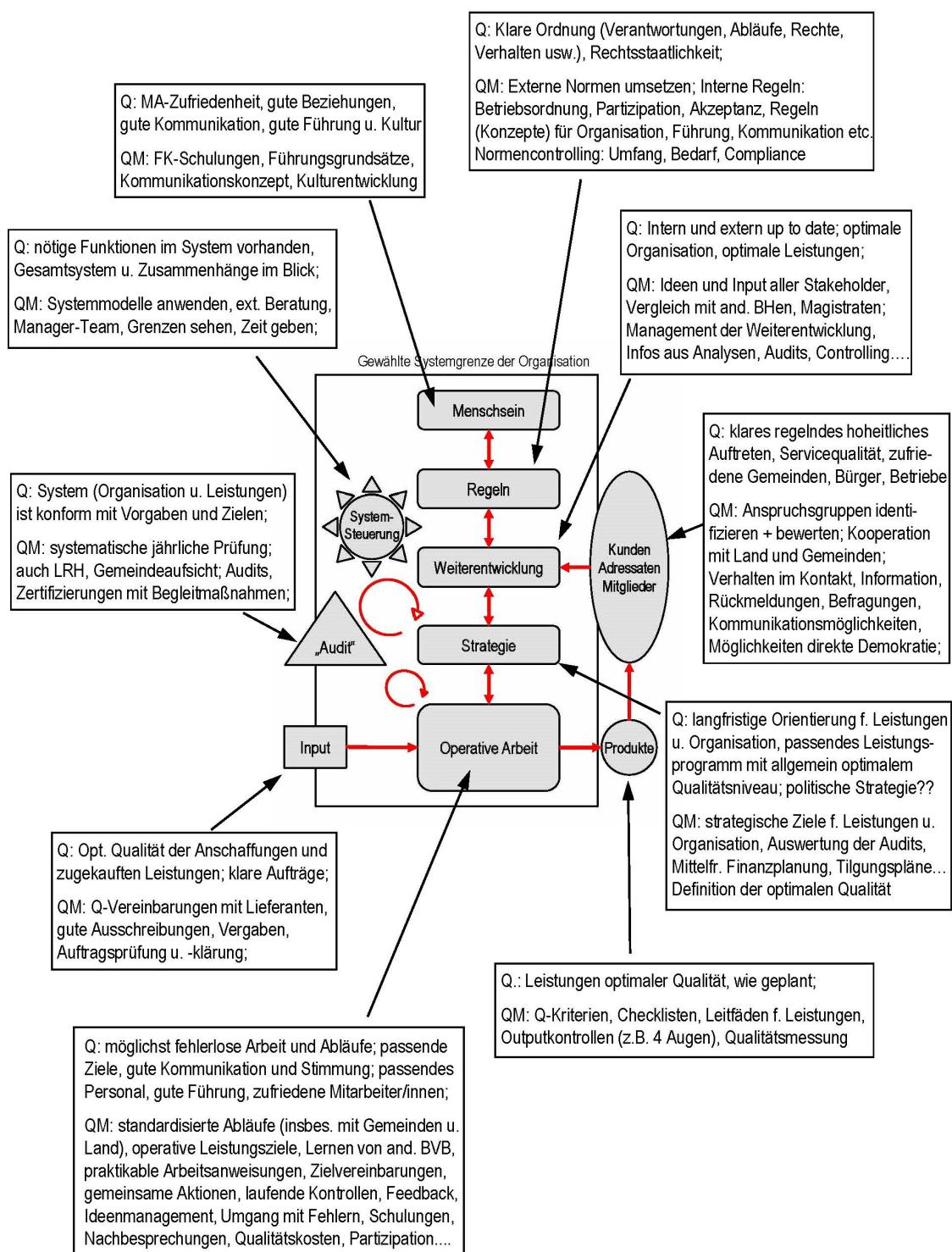
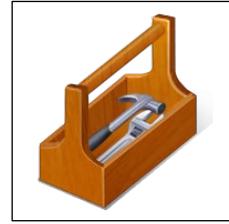


Bild 77: Systembild einer Bezirksverwaltungsbehörde

Qualitätskriterien zu D2

Zusätzlich zu den bisher in diesem Anhang genannten Kriterien stecken noch weitere spezielle Qualitätskriterien in folgenden Fragen:

- Wie werden die bestehenden Kontroll- und strengen disziplinären Möglichkeiten genutzt?
- Wie wird die große gesellschaftliche Bedeutung des öffentlichen Dienstes in die tägliche Arbeit übertragen? Wie werden die speziellen Möglichkeiten der Motivation genutzt?
- Wird die hierarchische Aufbauorganisation durch sekundäre Organisationsformen ergänzt?
- Wird die Doppelfunktion Dienstleistungs- und Behördenfunktion bewusst wahrgenommen? Bestehen dazu Regeln, Anleitungen, Hilfsmittel, Unterstützungen etc.?
- Wie werden die im Rahmen von hoheitlichen Aufgaben notwendigen Dokumentationspflichten wahrgenommen?
- Wie wird der in einer Gesellschaft notwendige Interessensaustausch wahrgenommen? Welche Ablaufstandards und Hilfsmittel bestehen dazu? Wie wird das öffentliche Interesse wahrgenommen? Wie werden unterschiedliche Interessen gewichtet?
- Wie wird mit dem Gewaltmonopol umgegangen? Welche Vorschriften, Richtlinien, Hilfsmittel, Mechanismen bestehen dazu?
- Bestehen sparsame Instrumente zur Wahrung der Qualität, z.B. zeitsparende und praktikable angepasste Instrumente für interne Audits?
- Wie sehen die Regeln, Abläufe, Verantwortlichkeiten, Instrumente und Vereinbarungen zum Auftritt in der Öffentlichkeit, speziell gegenüber den Medien und insgesamt die externe Kommunikation aus?
- Wie sehen Maßnahmen zur Verbesserung des Images aus?
- Wie läuft die Kommunikation zwischen Politik und Bediensteten? Gibt es Regeln und Instrumente dazu?
- Gibt es Instrumente zur Erfassung von Ideen zur Weiterentwicklung, speziell zur Weiterentwicklung interner und externer Regeln, auch im Sinne der Deregulierung?
- Wie ist die Zusammenarbeit mit der Personalvertretung?
- Gibt es Ergebnisse von Bürger- und Mitarbeiterbefragungen und wie werden diese verwertet?
- Gibt es Führungskräfteschulungen speziell für den öffentlichen Dienst und wie werden sie genutzt?
- Wird versucht unterschiedliche Zuständigkeiten zu überbrücken?



Fehlermöglichkeits- und -einflussanalyse (FMEA)

FMECA = failure mode, effects and criticality analysis

Siehe auch DIN 25448 und IEC 60812 (IEC = Int. Electrotechnical Commission)

Idee stammt aus den USA (NASA).

Wesentlicher Vorgang: potenzielle Fehler meist in einem Team in frühen Phasen erkennen, bewerten und Gegenmaßnahmen einleiten.

System-FMEA: funktionsgerechtes Zusammenwirken von Komponenten eines Systems prüfen;

Konstruktions-FMEA: Änderungen in der Konstruktion von Produkten durch andere Materialien,

Teile, Anforderungen etc. werden geprüft;

Prozess-FMEA: Die Sicherheit, Stabilität und andere Ansprüche von Produktionsprozessen werden geprüft.

Zweck: Präventive Fehlervermeidung oder Analyse von bestehenden Fehlern

Ergebnis: Fehlervermeidungsmaßnahmen schon in Planungsphasen oder

Fehlerkorrekturmaßnahmen nach begangenen Fehlern; hoher Zeitaufwand!

FMEA-Schritte:

- (1) Planung, Vorbereitung
- (2) System der Leistungserstellung strukturieren: Aufbauorganisation, Abläufe, Produktteile, Schnittstellen, Ressourcen etc.
- (3) Den Systemteilen Funktionen zuordnen
- (4) Fehler- oder Risikoanalyse: potenzielle Fehler mit Wahrscheinlichkeiten und Fehlerfolgen eintragen;
- (5) Risikobewertung aufgrund Fehlerwahrscheinlichkeit, Fehlerfolgen und der Wahrscheinlichkeit, Fehler zu entdecken;
- (6) Risikominimierung und Optimierung: Je nach Risikoprioritätszahl werden Verbesserungsmaßnahmen gesetzt.

Frauenhofer-Institut beschäftigt sich intensiv mit FMEA und hat z.B. Mechatronik-FMEA für mechatronische und softwareintensive Systeme und ein Risikomanagement für die Automobilindustrie entwickelt

Qualitätsauszeichnungen (Quality Awards): z.B.: EFQM Excellence Award = European Quality Award (EQA), EPSA (European Public Sector Award)

Modell „I D E A“ = investigate – design – execute – adjust = ask – solve – test – reflect

„Blueprint“: Orte und Situationen mit Kundenkontakt analysieren und Kundenkontakte gestalten;

„Poka Yoke“: In Abläufe werden Mechanismen eingebaut, damit Menschen keinen Fehler machen können, damit z.B. Bauteile nur in einer bestimmten Ordnung zusammenpassen (mechanische Codierung) oder nur korrekte Programmierschritte gesetzt werden können.

Beispiele: Tankpistolen, elektrische Stecker, Gasflaschenanschlüsse, Bankomatauswurf, Online-Formulare, Höhenkontrolle bei Fahrzeugen;

„CPA“ = Critical-Path-Analyse = Weg einer Kundenbeziehung, ev. über Jahre hinweg: Abwanderung von Kundschaft durch systematische Analysen künftig vermeiden;

Fehleranalysen, Critical-Incident-Analysen, Fischgrätanalyse (Fishbone- oder Ishikawa-

Diagramm); meist werden bei Fehlern 5 Hauptursachengruppen verwendet: Mensch, Maschine, Material, Methoden und Mitwelt. Die Hauptursachen können sich in weitere Ursachen verzweigen = Fehlerketten. Im Team können Hauptursachen gefunden und zuerst bearbeitet werden.

„FRAP“ = Frequenz-Relevanz-Analyse: Zuerst Qualitätsprobleme bzw. Fehler mit hoher Häufigkeit und großer Bedeutung bearbeiten;

GAP = Abweichungen; Abweichungsanalyse

Mass Customization: Kunden können Produkte mitgestalten, z.B. DELL, mymuesli,...

WCM = World Class Manufacturing = Kombination von KVP + Kanban + Zeitmanagement + Arbeitsplatzhygiene u.a. Instrumente zur umfassenden Optimierung eines Produktionsprozesses

QFD = Quality Function Deployment = In der Planung von Produkten werden von fachübergreifenden Teams Kundenwünsche erhoben, Konkurrenzprodukte analysiert und dann strategische Entscheidungen getroffen. Kundenbefragung wird durchgeführt. Zweck: Berücksichtigung des Kundenbedarfs, bessere interne Kommunikation, bessere Produktplanungen; Ergebnis: Fahrplan für die Produktgestaltung; Diagramm „House of Quality“ veranschaulicht Anforderungen und Pflichtenheftinhalte. Elektronische QFD-Tools z.B. von der Münchener Firma Qualica GmbH (www.qualica.de)

4 QFD-Phasen:

- (1) Kundenanforderungen erheben
 - (2) Produkt planen
 - (3) Produkt im Detail planen
 - (4) Produktionsprozess planen (Pflichtenheft = feature specification)
-

SPC = Statistical Process Control = Statistische Prozessregelung

Wesentlicher Vorgang: Aus dem Produktionsprozess Stichproben ziehen und mit genau vorgegebenen Qualitätsansprüchen vergleichen damit systematische Fehler erkannt werden. Zweck: Systematische Fehler eines Prozesses frühzeitig erkennen und Korrekturen finden. Ergebnis: Korrekturmaßnahmen für frühe Prozessschritte;

Ereignisablaufanalyse, Störfallablaufanalyse (DIN 25419)

Wesentlicher Vorgang: Schrittweise die Auswirkungen von Anfangsereignissen erheben mit Eintrittswahrscheinlichkeiten
Zweck: Folgen von Anfangsereignissen ermitteln, folgenschwere Anfangsereignisse vermeiden
Ergebnis: Maßnahmen um bestimmte Anfänge zu vermeiden;

Fehlerbaumanalysen (DIN 25424, IEC 61025)

Wesentlicher Vorgang: Zu einem konkret definierten Fehler werden alle Ursachen und weiter dahinter stehende Ursachen (Fehlerketten) gesucht. Auch die Zusammenhänge und Wahrscheinlichkeiten der verschiedenen Ursachen werden ermittelt.

Zweck: möglichst viele detaillierte Fehlerursachen und deren Eintrittswahrscheinlichkeiten und Abhängigkeiten erkennen;

Ergebnis: Kritische Pfade zu bedeutenden Fehlerursachen und Abhilfemaßnahmen;

Fehlersammelliste

Wesentlicher Vorgang: Auffällige Ereignisse (Fehler) werden von Mitarbeitern in vorgegebene Tabellen eingetragen; Analysen wenig möglich;

Zweck: Korrektur häufiger Fehler

Ergebnis: Häufigkeit von Fehlern

Qualitätsregelkarte

Wesentlicher Vorgang: Karten enthalten SOLL- und Toleranzwerte, die bei verschiedenen Prozessstadien einzuhalten sind.

Zweck: Früherkennung von Abweichungen, bevor Produkt fertig ist

Ergebnis: Konformität oder Abweichungen

2Q-Methode

Diese Methode berücksichtigt Qualität und Qualifikation. Zum QM gehören

Qualifikationsmaßnahmen, die gemeinsam mit den Betroffenen zielorientiert vereinbart und absolviert werden.

FPM = Fehler-Prozess-Matrix

Produktionsprozesse werden in Prozessschritte zerlegt und entsprechend dargestellt (Tabelle, Matrix). Auftretende Fehler werden bestimmten Prozessschritten zugeordnet und kostenmäßig bewertet. Fehlerursachenerhebungen und Behebungsmaßnahmen können folgen.

Six Sigma (6σ)

Prozesse werden systematisch analysiert und verbessert, um statistisch (fast) alle Fehler zu vermeiden. Die Abweichungen dürfen maximal die sechsfache Standardabweichung betragen = Six Sigma. D.h., es dürfen maximal 3,4 Fehler pro Million Fehlermöglichkeiten auftreten. Six Sigma ist also ein Qualitätsziel, das mit verschiedenen Hilfsmitteln (Instrumenten) erreicht werden kann. Häufig wird der DMAIC-Zyklus verwendet (DMAIC = Define, Measure, Analyze, Improve, Control). Mit der Six-Sigma-Idee soll auch die Unternehmenskultur beeinflusst werden, indem alle Mitarbeiter/innen einbezogen werden.

Das Werkzeug **SIPOC** baut auf Six Sigma auf und dient der Prozessanalyse.

CtQ = Critical to Quality Analyse baut auf Six Sigma auf und erforscht erfolgskritische Merkmale von Produkten, Prozessen und eines ganzen Systems.

Altschuller Matrix

Zu jeder Verbesserungsmöglichkeit werden Nachteile aufgezeigt, um optimale Lösungen zu finden. Die Parameter für Qualitätsänderungen (Verbesserungen und Verschlechterungen sind durch verschiedene Maßnahmen möglich) werden in einer Matrix eingetragen, um einen Überblick über positive und negative Auswirkungen zu bekommen.

Lastenheft (= requirement specification) DIN 69905

Von Kunden erfahren wir den Bedarf an Produkten und die Anforderungen an Produkte.

In einem Lastenheft können enthalten sein: Einsatzbereich, Nutzen für Kunden, Zielgruppe, Wettbewerbssituation, Zeitpunkt der Markteinführung, Zielpreis, Stückzahlprognosen, nötige Varianten, Testkunden usw. Aus dem Lastenheft kann dann ein **Pflichtenheft** (DIN 69905) für die Entwicklung und Produktion erstellt werden.

Conjoint-Analyse

Kunden werden zu einem bestimmten Produkt und zu vorher definierten Produktmerkmalen befragt. Daraus lassen sich Präferenzen, Marktanteile, Preise usw. ableiten.

Kundencharta

Gegenüber Kundinnen und Kunden wird eine Grundsatzklärung abgegeben, in der ein bestimmtes Leistungs- und Serviceniveau zugesichert wird.

EUREQUO

= European Registry of Quality Outcomes = europäisches Qualitätsregister für chirurgische Ergebnisse. Damit können Ergebnisse chirurgischer Eingriffe verfolgt und überprüft werden, um Behandlungsstandards zu verbessern.

RQA = Relevante Qualitätskriterien Altenarbeit

GD³ - Konzept

= Good Design + Good Discussion + Good Dissection = gutes Produktdesign + gute Diskussion + gute Analyse: wurde in Japan bei der Überprüfung und Verwertung von Innovationen eingesetzt.

ServAs

= Service Assessment = Leitfaden besonders für kleine und mittlere Dienstleistungsorganisationen zur Prüfung der eigenen Leistungen, der Stärken und Schwächen, des ev. bestehenden QM und zum Aufbau eines QM;

SERVQUAL

= Service Quality; Instrument der Fragebogentechnik zur Erhebung der Kundenzufriedenheit

SGM

Sicherheits- und Gesundheitsmanagement der AUVA; Bsp. Abwasserverband Achen-, Inn-, Zillertal

ICOM-Qualitätssiegel für Weiterbildungsangebote im Museumsbereich

Ursache-Wirkungs-Diagramm = Ishikawa-Diagramm = Fischgräten-Diagramm

Ein Problem wird in verschiedene mögliche Ursachenbereiche gegliedert, um alle Ursachen, die wesentlichen Ursachen und eventuell Zusammenhänge zu finden.

Bild 78: Schema des Ishikawa-Diagramms

