

A MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS SZEMPONTJAI

Minőségbiztosítás 'Lean-Management'-tel

I. Előszó

A szociálpolitika és a szociális biztosítási elemek lassan megkapják azt a jelentőséget, ami politikai dimenziójukhoz mértén jár nekik.

A szociális biztonság minden regionális, nemzeti politikai térség stabilitásfaktora, éppen ezért bizonyos biztosítási szintek megteremtése előfeltétele az EU-hoz való csatlakozásnak. A szociális szolgáltatások igénybevételének lehetősége minden egyes EU-tagországban, a szociális szolgáltatások exportálhatósága, a letelepedési szabadság és azzal együtt minden tagország¹ kínálatának szabad piaci hozzáférhetősége mind azt indokolják, hogy elgondolkodjunk az európai szintű szociális minőségbiztosításon. Ez a szimpózium többek között ehhez is hozzájárul.

II. Alaphelyzet

Az életkorstruktúrák eltolódásával kialakult egy széleskörű „age industry” a hozzá megfelelő „care-industry”-szektorral. Ennek –Alfred T. Hoffmann szerint – nem csak európai kiterjedése van hanem már globális méreteket ölt. Ezáltal a nyugdíjasokra irányuló munka a velejáró ápolással együtt a kínálatorientált ellátási struktúráról keresletorientált szolgáltatási struktúrára változik.

A keresletorientált szolgáltatási struktúra együtt mozog a finanszírozási rendszerek² változásaival.

Az Európában de az egész világon végbemenő stabilizációs törekvések ill. a nyilvános szociális kiadások redukálása a nyilvános költségvetési politika átszerveződéséhez vezet. A jövőben azok a személyek kapnak – hacsak nem kizárólag ők - fokozott pénzügyi juttatást kapni, *„akik különösképp rászorulnak a köztámogatásra. Másként megfogalmazva ez azt jelenti, hogy egyrészt az ápolások*

¹ Vö.(vesd össze) Thomas Klie: Ein buntes Lernfeld (Egy színes tanmező) – A szociális szolgáltatások minősége Európában – Mit hoz az EU? A darmstadti, freiburgi, ludwigshafeni, reutlingen-ludwigsburgi Evangélikus Szakfőiskolák levelei., Nr 26, 2000, S. 35

² Vö.. Alfred T. Hoffmann: Globális trendek az ápolási iparban. In. Harald Blonski (kiadó.): Minőségi management az idősök ápolásában. Módszerek – tapasztalatok – döntési támaszpontok. Hagen 1998, 21-22 old.

finanszírozása növekvő mértékben történik privát jövedelemből és másrészt privát befektetők jelennek meg annak piacán.”

Az ápolás mint szolgáltatás ilyen irányú nyitása különböző koncepciókat alakít ki. Ezek között említést kell tenni a „managed care” koncepcióról mely elhatárolódik a hagyományos „care management” –tól. Az utóbbi az idős emberektől indul ki és *forrásaikhoz, korlátoltságukhoz, érdekeikhez, kívánságaikhoz, szükségleteikhez és személyükhöz igazodik* annak érdekében, hogy *„az egyénre szabott ápolást... úgy alakítsák ki és szervezzék meg, hogy az a speciális helyzetekben a legmagasabb szintű életminőséget biztosítsa”*. „Managed care” ezzel szemben egy elvont szolgáltatást definiál, azaz *„kórképek, általános korlátozottságok vagy általánosan elismert ápolásra szorultságokból indul ki”*. *Nem törekszik átfogó ellátásra, hanem csak az előzetesen megállapított ápolási szolgáltatás³ teljesítésére”*. Olyan koncepciók mint a „managed care” és „care management”, ezek keverékei vagy esetleg mások fognak versenyezni egy olyan privát-kereskedelmi és közhasznú szolgáltatók ápolási piacán ahol az „Ügyfél” dönti el, hogy melyik szolgáltatótól és mit vesz meg.

Önsegélyezési szervezetek valamint fogyasztóvédelmi szervezetek támogatásával az idősebb és idős emberek immáron együtt gondoskodnak majd arról, hogy az 1991-ben Egyesült Nemzetek által létrehozott idős emberek alapvető jogai az ápolási piacon érvényességre jussanak. Ilyen jogok pl. a méltóság joga, az önrendelkezés joga, a társadalomban való részvétel, hozzáférés az egészségügyi szolgáltatásokhoz és a megfelelő ápoláshoz.⁴

Ezen a piacon a szolgáltató csak a termelékenység fokozásával, azaz a szervezettség, a menedzsment és a dolgozók teljesítőképességének javításával képes fennmaradni. Ez a szükségszerű minőség menedzsment két alapvető irányt ismer: az elsősorban technikai-adminisztratív- és az értékorientált koncepciót.

A technikai-adminisztratív koncepciónak - ami az ipari gyártás területéről származik mint pl. a DIN EN ISO 9000 –es normák Németországban - a következő elvárásoknak kell megfelelnie:

„az ügyfeleknek a termékekkel és szolgáltatásokkal szemben bizonyos minőségi elvárásaik vannak.

³ ugyanott (a későbbiekben: uo.)23.old

a dolgozók elvárása a munkájukkal és karrierjükkel szembeni elégedettség

a tulajdonosok a tőkebefektetéssel szembeni eredményt várnak el

a szállítók állandó üzleti kapcsolatra számítanak

a társadalom pedig felelősségteljes munkát⁵ vár el.

Az angliai „Homes for Living in” értékorientált minőség menedzsment a következő irányelveket vonja maga után: **személyi jogok * méltóság * függetlenség * szabad választójog * jogbiztonság * önmegvalósítás.*

A kanadai tanács társadalombiztosítási akkreditációjának törekvése – az „A Client-Centered Approach” (ügyfél központú megközelítés) koncepcióban – az , *hogy az egészségügyi szolgáltatások optimális minőségének elérését össze kell kötni a meglévő források maximális kihasználásával. Ezzel kapcsolatban a Tanács a következő értékekre támaszkodik:*

Az emberekkel szembeni figyelmesség

Őszinteség, Integritás és Bizalom

Folyamatos önmegfigyelés és önvizsgálat

Folyamatos tanácsadás más ápolásbeli szolgáltatókkal és egyéb kapcsolódó szolgáltatásokkal

Csapatmunka és interdiszciplína

Az ügyfelek szükségleteinek és elvárásainak kielégítése és túlszárnyalása

Folyamatos minőségfokozás

Az ápolási- ill. szolgáltatási eredmények⁶ kihangsúlyozása.

A következő részben próbálkozást teszünk a minőségbiztosítás érték-központú minőség-menedzsmentjének kivitelezésére takarékosági intézkedések mellett.

III. 'Lean Management'

A 80-as években iparában a racionalizációs paradigmák korszakalkotó változása a punktuális racionalizációtól a szisztematikus racionalizáció felé figyelhető meg. Ez azt jelenti, hogy *„a termelékenység fokozását manapság már nem az egyes munkafolyamatok optimalizálása által próbálják meg elérni – mint ahogy a F.W.Taylor*

⁴ ugyanott 25.old

⁵ Klaus Offermann: Felülvizsgálható minőség management modellek ISO 9000-tól az európai uniós minőség díjig. Harald Blonski (kiadó.): Minőség management az idők ápolásában . Módszerek– tapasztalatok – döntési segítség . Hagen 1998, 37.old

⁶ Alfred T. Hoffmann: Globális trendek...lsd. fent., 28/29 oldal

féle tudományos üzemvezetésnél - , hanem azáltal, hogy a teljes üzemet átfogóan szervezik újjá. Az egyes munkahelyek hatásfoknövelését felváltja a rendszeroptimalizálás⁷ gondolata.”

A szociális szolgálatok területén ezt az alapelvet eddig keveset alkalmazták, mivel itt racionalizációs intézkedésekkel próbálják – legalábbis a szerző számára ismert területeken - a költségeket csökkenteni – bár ezt kifelé másként adják el. Ilyen intézkedések pl: *„a szakképzett munkaerő lecserélése szakképesítéssel nem rendelkezőkre, standard normaidő, a teljesítménykínálat szabványosítása, időoptimalizálási kísérletek, növekvő gépesítés, a személyzeti létszámleépítés⁸... stb.*

Az ipari gazdaságban elfogadott 'Lean Management' egy az intézmény értékteremtésére orientált koncepciót akar kifejleszteni, amely folyamatosan figyelembe veszi a gazdaságosság összefüggéseit, a teljesítmény minőségét, a munkaszervezést, a dolgozók motivációit és a piaci helyzetet és csak az igazán szükséges dolgokra koncentrálnak.

Ebből az aspektusból az Aja Textor-Goethe-Haus 5 kérdést illetve alapelvet⁹ fogalmazott meg:

1. Mi az ami lényeges , mi az ami értéket teremt?

Az értékteremtő hivatkozási pont az ügyfél, a páciens, az amire neki szüksége van, azaz ez az **„Értékspecifikáció”** elve.

2. Az 1. hivatkozási pont értelmében mi tartozik a lényeges dolgok közé? Ez az értékelővizsgálat bizonyos körülmények között decentralizációt, a kínálat szűkítését vonhatja maga után, azaz az **„értékteremtésre történő koncentrációhoz”** vezethet = 2. elv

3. Melyek azok a vállalkozásban alkalmazott eljárások, amelyek nem, jelentéktelen mértékben vagy csak fölösleges ráfordítással járnak hozzá az értékteremtéshez? Ennek a felülvizsgálatát hívjuk a **„Flow”** elvének.

⁷ Michael Brater, Anna Markus: A célirányos otthon – Lean management az intézményes idősök ápolásában Hannover 1999, 14 old.

⁸ ugyanott

⁹ A „Munka és a technika“ nevű program keretében az Oktatásügyi Minisztérium, valamint a tudományokért, kutatómunkáért és technológiáért felelős minisztérium által támogatott mintaprojekt alapján.: “rugalmas és helyzetnek megfelelő munkaszervezés az idős emberek intézményes ápolásában. Egy olyan szervezeti- és szakképzési koncepció kidolgozása és megvalósítása mely mind a páciensre mind pedig a dolgozókra orientált.

4. A megfelelő időpontban történik-e a szolgáltatás nyújtás? A nem megfelelő időpontban teljesített feladatok elpazarolják a forrásokat (erő, pénz stb.) A „**pull**” elv a helyes időpontra helyezi a szolgáltatásnyújtást.
5. Az állandó leterheltségre való törekvés, a rendszer és a folyamatok egyszerűsítése és tökéletesítése. A „ **perfection**” elvét minden dolgozó és minden ügyfél számára magától értetődővé kell tenni¹⁰.

Néhány címszó az egyes elvek konkretizálásához:

Az **Értékspecifikáció** elvéhez:

Alapja a specifikus vállalati identitás: Kérdés: „ Tulajdonképpen miért is vagyunk itt?” Az ügyfél felé nyújtott szolgáltatást mindig annak a konkrét haszonnak a tekintetében kell megvizsgálni amit az ügyfél abból húz. Az ügyfél haszna = belső érték, amely a szolgáltatással jön létre. A radikális ügyfél orientálódás a következő kérdéshez vezet: „Mit akar az ügyfél, mit tart értéknek?” Az ügyfélnek ezt az igényét, azonban nem feltételezni, kitalálni vagy megfejtetni kell, **az ügyfél igényét fel kell kutatni.**

Szociális téren ez azt jelenti, hogy: Mit tart az intézmény , az otthon alapkonceptciónak ami az ő saját, elválaszthatatlan része, intézményfelfogásának lényege? Vagy *„Mi az amit tulajdonképpen feladatunknak tartunk? Kiért vagyunk itt? Milyen szükségletekért vagyunk felelősek?... Mi az alapja és értéke annak amit teszünk? Milyen fontos elképzelések állnak szolgáltatásunk mögött? Milyen emberképet tekintünk cselekedeteink példaképének? Mit várunk el munkatársainktól és milyennek látjuk őket?... Milyennek látjuk intézményünk helyzetét a szociális, közösségi, gazdasági és kulturális környezetben¹¹?*

A célcsoport igényeire vonatkozólag meg kell említeni azt az esetet, amikor a szubjektív szükségletek megnyilatkozása nem egyezik az objektív szükségletekkel. Ez az eset ugyanis - amennyiben csak egyoldalúan az értékteremtő folyamatra történő koncentráció szempontját követik, azaz az ügyfél felszínes igényeit teljesítik csak - a kliens / páciens helyzetének objektív romlásához vezethet. Ahhoz azonban, hogy az ügyfelet mint személyt komolyan bevonjuk abba a gazdasági folyamatba melynek során megakadályozzuk a helytelen szolgáltatásnyújtást, el kell végezni a külső és belső (biográfiai) élethelyzet elemzését. Ezt egészítik ki a pácienssel való

¹⁰ vö. Michael Brater....lsd. fent., S. 16. old.

kapcsolat során szerzett tapasztalatok valamint általános életkorkutatási eredmények. Az ügyféllel folytatott asszociatív beszélgetések során a páciensek és szakmabéliek között létrejött potenciális „tapasztalatsere” a páciensekkel történő minden találkozás és a lakók standardizált meghallgatása alkalmával - mely beszélgetések kérdései a konkrét szolgáltatási elemekre irányulnak – kiegészítik ezt az eszménykép- és koncepciófejlesztésért folytatott kutatási munkát. *„Egy racionalizált (ford: schlank = karcsú) intézmény nem tud és nem is akar mindenkinek mindenben megfelelni, hanem bizonyos célcsoportok és kínálati súlypontok felé orientálódik amelyeket közszereplés vállalásaiban is képvisel”¹².*

Az értékteremtésre történő koncentráció elvéhez:

Amennyiben a konvencionális vállalatnál az ún. „taylorizálással” (befektetett munkaegységként jobb eredmény) eléri a termelékenység fokozását, úgy a ’lean management’ fordítva jár el: A konkrét ügyfélhaszonból kiindulva azt vizsgálja a megkövetelt munkaeredményben, hogy milyen lehető legkisebb ráfordítással lehet azt elérni. A ’racionális gondolkodással’ egy adott szolgáltatás értékét nem a befektetett ráfordításból számolják ki hanem csakis azoknak a személyeknek a hasznából akiknek a szolgáltatás a javukat szolgálja. A vállalkozási alapkérdés a következő: Mire van szükség? Ahhoz, hogy az ügyfélhaszonra koncentrálhassunk az a kérdés is felmerül, hogy mi az amit mással kedvezőbben és/vagy jobban el lehet érni. Üzemeket saját vállalkozássá önállósítanak (outsourcing). Ez az értékteremtő szempontoknál kedvezőbb lehet, mivel, pl: a fix költségek átváltoznak változó költségekké és a forrásokat csak rövid időre kötik le. A vállalkozás külső szolgáltatások bevonásával és a szervezeti terhek leépítésével pénzügyileg rugalmasabbá válik ami csökkenti a teljes leterheltség és az amortizációs kockázatot. A következőket folyamatorientált szervezet a középpontban áll.

Az értékteremtő láncolat az „együtt-létrehozás” tételén nyugszik, mely szerint a személyközeli szolgáltatás a szolgáltató és az ügyfél együttműködéséből jön létre.

Ennek 4 szintje van:

1. a ház szolgáltatáskínálatának kifejlesztése (akvizíciós fázis)
2. a szolgáltatáskínálat individualizálása, azaz az 1. szint testreszabása minden egyes ügyfélhez mérten

¹¹ua. 24 old

¹² vö. ua. 34.old

3. a szolgáltatást helyzetnek megfelelően elvégezni
4. a szolgáltatást dokumentálni és továbbfejleszteni kell (utó-fázis)

A helyzetnek megfelelő szolgáltatásnyújtás megköveteli, hogy minden egyes szakember képes legyen egy önszervezett cselekedetre, azaz jól képzett legyen.

A „**flow**” elvéhez:

Az ideális eset az, amikor a szolgáltatást a legrövidebb és legközvetlenebb úton realizáljuk. Ez mindenesetre nem a munkamenet szervezeti megtervezését, megformálását és a lehetőségek szerinti standardizálását jelenti, mert ez a testre szabott szervezeti forma igen magas tervezési- és ellenőrzési feladatokhoz kötött, igen könnyen megzavarható, a hibalehetőségek aránya is magas és nem feltétlenül szolgálja az ügyfelek javát. A célirányos megközelítés elhagyja ezeket az elemeket. A részmunkákat az együtt dolgozók **kommunikációja** révén koordinálják. A munkatársakat úgy osztják be, hogy munkájuk sokoldalú legyen, melynek során kihasználhatják kreativitásukat, önirányító és önszervező képességüket, sor kerülhessen a csapaton belüli egymás közötti megbeszélésre és az önszabályozásra. A lehetőség szerinti összes potenciál kihasználása azonban korántsem azt jelenti, hogy minden egyes dolgozó mindennel foglalkozik. A munkát továbbra is különböző emberekre osztják szét, elhagyva azonban az egyes dolgozókra kiszabott részmunkák szigorú előírásait. A munkacsoportokban együtt dolgozóknak átengedik annak eldöntésének a jogát, hogy hogyan osztják be egymás között a munkát, és hogy egymást hogyan támogatják. Ez a rendszer csak a „vállalati identitáson” keresztül működhet, vagyis a dolgozó azonosulása az intézmény központi eszményeivel és értékeivel, melyek megvalósítására törekszenek. Egy „lean”-vállalatnál¹³ a motiváció termelőerővé válik.

Az idősek otthonára lefordítva mindez annyit tesz, hogy: a „flow” szakképzettebb, együtt gondolkodóbb, szuverénebb, és felelősségteljesebb ápolókat igényel, akik egy meghatározott munkaidőn belül (munkakezdet, ebéidő, műszakváltás) és hatáskörüknek megfelelően rugalmasan kezelik a lakók helyzetenként változó szükségleteit, anélkül, hogy a standardizált ápolási menetek és szolgáltatások gátolnák őket. Ápolásszervezeti szempontból egy ún. patronálási-modellt (primary nursing) vezetnek be 3-4 személlyel úgy hogy minden páciensre jusson egy ápoló. A szükséges 24-órás felügyeletet a csapat egy önirányító szervezeten (hivatali

¹³ vö. uo. 77-85 old.

tisztségek, átadások, megbeszélések, információáramlás egyeztetései), keresztül rugalmas műszaktervezéssel és saját költségvetési felelősséggel oldja meg. Mindennek az a feltétele, hogy csapatszellemű munkatársak közösen dolgozzanak a vezéreszmék és a minőségi mércék alapján, tehát az ápolókat be kell vonni a minőségbiztosítás rendszerébe. Az ápolásról vezetett jegyzőkönyvet a csapat önirányítási- és önkoordinációs eszközének kell tekinteni.

Mivel a vezetők klasszikus irányítói feladatai (tervezés, utasítás, ellenőrzés, hibák kijavítása) gyakorlatilag megszűnnek, új szerepet töltenek be tanácsadóként, támogatóként, segítőként és csak akkor avatkoznak be, ha észreveszik, *„hogya dolgozó nem boldogul vagy nem tud egyedül megbirkózni a feladattal. Ez a vezetési koncepció egyidejűleg egy tanulási- és fejlesztési koncepció is a dolgozók számára, akik ezáltal lépésről lépésre – a háttérből biztosítva – nőnek fel¹⁴ újabb és újabb feladataikhoz a célirányos otthonban.*

A „pull” elve, a lehívásra történő munka.

A nagyobb hatásfokkal dolgozó vállalokozási eljárásmod Taylor-Ford-rendszerű elképzelése azon a gondolkodási formán nyugszik, mely szerint a vállalat terveit célirányosan valósítják meg. A vállalat tudja, hogy mit akar az ügyfél, hogy mi az ami az ügyfél számára jó és hasznos, és ezt marketinggel az ügyfél számára világossá kell tenni. Lean Management ezzel szemben egyfajta feladattermelés: amennyiben ismert a szolgáltatás igénybe vevő személy, úgy az ő konkrét megbízása indítja el a munka ill. szolgáltatás kezdetét. Ebben az esetben az ügyfélnek igen nagy beleszólási lehetősége van. A szolgáltatások területén a Taylor-Ford-rendszerű munka szigorú minta és munkamenet szerint történik. *„ Ha egy szolgáltató 'lean' típusúvá akar válni, akkor ezeket az üzemi előírásokat el kell felejtenie és az ügyféllel közösen kell kitalálnia, hogy mit, mikor, milyen minőségben és formában szeretne¹⁵ az ügyfél.* Ha valamit az ügyfél nem akar, azt el kell hagyni.

Az otthonok konvencionális munkaszervezete erősen fragmentált és ezzel kívülről meghatározott. A 'lean-otthonban' fennáll az a veszély, hogy ez a tendencia az ügyfelek erős beleszólása miatt tovább növekszik. Ahhoz, hogy ezt megakadályozzuk, hogy megelőzzük a dolgozók „burn-out”-szindrómáját (kiégés), az otthon lakóival együtt olyan intézkedéseket kell tenni, amelyek visszaszorítják a

¹⁴ uo. 132. old

¹⁵ uo. 136. old.

kapkodást, az időzavart és a külső meghatározottságot. A munkát megszakító és – zavaró tényezők forrásait fel kell kutatni és minimálisra csökkenteni. Ahhoz, hogy megvalósítsuk a „pull” elvét *„be kell vezetni és megtartani az ápolók és ápoltak közötti olyan asszociatív párbeszédet, amely kölcsönösen a másik szükségleteinek meglátásán alapszik*¹⁶. Ehhez az szükséges, hogy a másik szükségleteit elfogadjuk és a lehetőségekről nyíltan beszéljünk.

Ezenkívül a munkatársaknak meg kell tanulniuk proaktív módon cselekedni. A páciensek körüli eseményeket előre át kell gondolniuk, fel kell készülniük a megfelelő esetekre és meg kell próbálniuk önállóan alakítani a helyzetet. *„A proaktív cselekedet része az átfogóbban önszervezett cselekedetnek.”* Lehetőséget nyújt arra, hogy *„felkészüljünk az otthonban élők helyzetenként eltérő kívánságaira anélkül, hogy maga a dolgozó időzavarba kerülne. Az önszervezett cselekedet megtanulható és az ápolószemélyzet szakmai kompetenciájának részévé kell tenni*¹⁷.

*A „pull” elv a személy közeli szolgáltatás területén olyan munkához való hozzáállást követel meg, amely a szolgáltatást – ebben az esetben az ápolást – egy a tapasztalat által vezérelt párbeszédese folyamatnak tekinti, melynek során a szakmunkaerő természetesen közeledik a páciens felé akit teljes mértékben elfogad, intuitív valamint asszociatív módon de mindig szakszerűen cselekszik*¹⁸.

A perfection elve – az otthon állandó javítása

Egy racionalizált vállalkozás egyenlő egy dinamikus vállalkozással. Ez azt jelenti, hogy egy olyan vállalkozás, ami a „lean” elvet állandó fejlesztési- és felülvizsgálati feladatként fogja fel és ezt a feladatot az arra megfelelő eszközökkel folyamatosan ellátja.

Ehhez elengedhetetlenek a minőségbiztosítás és –fejlesztés módszerei, melyek az összes dolgozót bevonják és a „folyamatos javítás” elvére hallgatnak annak érdekében, hogy a vezéreszmében magunk elé kitűzött értékeket és célokat optimalizálni tudjuk. Az Aja-Textor-Goethe házban a GAB¹⁹-módszert vezették be minőségbiztosítás és –fejlesztés céljából, melynek sarokpontjai a következők: minőségi célok, munkavégzési vezérvonalak megfogalmazása és a minőség

¹⁶ uo. 159. old.

¹⁷ uo. 161. old.

¹⁸ vö. uo.

biztosítása és továbbfejlesztése a minőségi körforgásban. A decentrikus minőségi körforgásban a munka a következő lépéseket követi:

1. az eljárás tényleges állapotának leírása
2. a tényleges állapot megítélése
3. javítási / ésszerűsítési javaslatok gyűjtése
4. az új előirányzat kidolgozása
5. az új előirányzat kipróbálása
6. a próba kiértékelése²⁰

Egy racionalizált otthon az egy folyamatosan tanuló szervezet melyben a munkatársak megmérkőznek az új kihívásokkal és melyben teret kapnak ahhoz, hogy munkájuk során maguk fejlesszék a szükséges szakmai, mentális és szociális képességeiket. Egy 'lean'-típusú szervezet szerkezeti és szociális munkaformái ugyanakkor optimális feltételeket nyújtanak a szükséges tanulási folyamatokhoz. Olyan tanulási folyamatokhoz, melyeket tanuló-partnerkapcsolatokkal, kiértékelési- és visszatekintési találkozókkal lehet támogatni és intenzívebbé tenni; tanulási folyamatok melyek során a vezetők irányítóként, kísérőként és támogatóként lépnek föl.²¹

Végszó:

„Racionalizált vállalatnak lenni az tulajdonképpen egy dinamikus elv nem pedig egy meghatározott szervezeti forma. A racionalizáció az nem egy új szervezeti tan, hanem egyfajta kritikus kérdezői princípium. A racionalizációs elvek személyes tartást, alapmeggyőződést képviselnek, melyek szerint minden gazdasági lépést úgy tesznek meg, hogy embertársaink szükségleteit olyan jól és pontosan elégítsük ki²² amennyire csak lehet, és mindezt lehetőleg a legegyszerűbb és legközvetlenebb módon.

¹⁹ GAB = Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung, (Képzéskutatási- és szakmafejlesztési társaság,) D-81241 München. Tel: 00*49*89886551

²⁰ vö. Michael Brater ... lsd. fönt. 168 – 170 old.

²¹ vö. uo. 191-192.old

²² uo. 161-162.old