

Felsenweg-Institut 
der Karl Kübel Stiftung

10

**QUALITÄT ENTWICKELN UND
HANDELN DOKUMENTIEREN**

QUALIFIZIERUNGSMODUL
FÜR FAMILIENHEBAMMEN UND FAMILIEN-
GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKEN-
PFLEGERINNEN UND -PFLEGER

**QUALITÄT ENTWICKELN UND
HANDELN DOKUMENTIEREN**
QUALIFIZIERUNGSMODUL
FÜR FAMILIENHEBAMMEN UND FAMILIEN-
GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKEN-
PFLEGERINNEN UND -PFLEGER

Redaktion:

Margot Refle
Christiane Voigtländer
**Felsenweg-Institut der
Karl Kübel Stiftung**

Karin Schlipphak
**Nationales Zentrum
Frühe Hilfen, DJI**

Anne Timm
**Nationales Zentrum
Frühe Hilfen, BZgA**

INHALTSVERZEICHNIS

FACHLICHE GRUNDLAGEN

1	Hinführung	7
2	Auf welche kompetenzorientierten Ziele und Inhalte ist dieses Modul ausgerichtet?	8
3	Was sind die zentralen Wissensbestände zum Modulthema?	
3.1	Welches Wissen ist grundlegend für das Verständnis und die Entwicklung von Qualität und die Dokumentation von Handeln?	10
3.2	Wie können FamHeb und FGKiKP die Qualität ihrer Arbeit sichern, dokumentieren und weiterentwickeln? ...	18
4	Material und Literatur	25

SEMINARPLANUNG

1	Methodisch-didaktische Schwerpunkte des Moduls	29
2	Seminarleitfaden	34

10

FACHLICHE GRUNDLAGEN

Autorinnen:

Gabriele Stenz
Silke Seiffert

1 HINFÜHRUNG

Frühe Hilfen zielen darauf ab, die Erziehungs- und Beziehungskompetenzen von Eltern zu stärken und die Entwicklungsmöglichkeiten für Kinder frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Sowohl die Fachkräfte in den Frühen Hilfen als auch die Auftraggebenden (kommunale oder freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe oder des Gesundheitswesens) übernehmen mit Übertragung dieser Aufgabe eine große Verantwortung – auch dann, wenn Familienhebammen (FamHeb) und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger (FGKiKP)¹ als Selbstständige arbeiten und damit nicht unmittelbar der jeweiligen Fach- und Dienstaufsicht unterliegen. Für beide, für die Auftraggebenden bzw. Anstellungsträger und für die Fachkräfte, ist eine verlässliche Qualitätssicherung und -entwicklung in der Arbeit mit Familien unerlässlich, denn beides sorgt für inhaltlichen Rückhalt und nicht zuletzt für eine Vertrauensbasis. Doch wann ist die Arbeit der Fachkräfte überhaupt von guter Qualität? Und wie lässt sich diese feststellen und weiter verbessern? Dieses Qualifizierungsmodul regt die Teilnehmenden an, sich reflektiert mit der eigenen Arbeit auseinanderzusetzen. Ziel ist es unter anderem, Fachkräften nutzbringende Verfahren für die Qualitätsentwicklung und die Dokumentation ihres Handelns anzubieten.

Fachkräfte in den Frühen Hilfen stärken elterliche Kompetenzen und begleiten Familien in belastenden Lebenslagen. Sie tun dies mit einer wertschätzenden, partizipativen Grundhaltung und beachten dabei die Grundprinzipien der Transparenz und den notwendigen Schutz von Vertrauensbeziehungen, wie es solch anspruchsvollen und sensiblen Arbeitsbereichen zukommt. Doch nicht nur die Fachkräfte übernehmen in den Frühen Hilfen eine vertrauensvolle Aufgabe. Auch Auftraggebende oder Anstellungsträger tragen eine hohe Verantwortung, wenn sie FamHeb oder FGKiKP mit der Erbringung dieser Leistung beauftragen.

Das Verhältnis dieser Akteure zueinander definiert sich in einem Leistungsdreieck. Anhand dieses Dreiecks lassen sich die Rollen und Bezüge zwischen Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsempfänger beschreiben. Die Fachkraft muss sich, wenn sie ihren Aufgaben gut und auftragsgemäß nachkommen soll, sicher sein können, dass sie durch sozialpädagogische Ansprechpartnerinnen und -partner die erforderliche verlässliche fachliche Unterstützung erfährt. Für Auftraggebende bzw. Anstellungsträger sowie für Fachkräfte ist es daher unerlässlich, sich auf ein einfaches und praxisnahes System des Qualitätsmanagements mit sinnvollen, das heißt durchführbaren Verfahren der Qualitätsentwicklung und -sicherung zu einigen, denn diese erhöhen die Handlungssicherheit und Transparenz.

Grundsätzlich stellt sich die Frage, wie die Qualität der Arbeitsleistung von Fachkräften in den Frühen Hilfen bewertet oder gemessen werden kann. Die Zielsetzung des Moduls besteht darin, den Blick für objektive Beurteilungs- und Steuerungskriterien eines Arbeitskontextes zu weiten, der auf individuellen Fallkonstellationen und persönlichen Bezie-

hungen fußt. Zudem liefert es Anregungen dafür, das eigene professionelle Handeln sowie die eigene Haltung regelmäßig zu reflektieren. Der Begriff Qualität wird unterschiedlich interpretiert und im allgemeinen Verständnis zunächst nur mit pauschal wertenden Adjektiven wie »gut« oder »schlecht« verbunden. Qualität in seiner Wortbedeutung bezeichnet aber tatsächlich neutral alle Eigenschaften einer Sache oder einer Dienstleistung. Somit hat jede erbrachte Dienstleistung gemäß dieser Definition eine Qualität. Die Aufgabe der Fachkräfte besteht darin, in weiteren Schritten die ermittelten Eigenschaften, also die Qualität ihrer Arbeit, mit den Bedarfen der Familien abzugleichen und zu bewerten.

Fachkräfte in den Frühen Hilfen bewegen sich mit ihrer Arbeit sowohl im Gesundheitswesen als auch in der Kinder- und Jugendhilfe. In beiden Bereichen sind Qualitätsmanagementsysteme bekannt. Ziel aller Bemühungen um Qualität ist es, die Zusammenarbeit für alle Beteiligten effektiv, planbar und transparent zu gestalten. Mit dem Qualitätsmanagement wird ein Rahmen geschaffen, auf den sich alle in ihrer Arbeit beziehen können. Oder anders ausgedrückt: Was einmal festgelegt ist, muss nicht immer wieder neu reflektiert und verhandelt werden. Eine Schwierigkeit für die Qualitätsentwicklung in der Arbeit von FamHeb und FGKiKP¹ ist es, dass allgemeingültige Normen und grundlegende Prinzipien

¹ Im Folgenden werden für die Berufsbezeichnungen Abkürzungen verwendet: Familienhebammen = FamHeb, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger = FGKiKP.

von herkömmlichem Qualitätsmanagement erst einmal auf den spezifischen Handlungshintergrund von FamHeb und FGKiKP ausgelegt und dann im jeweiligen Arbeitskontext umgesetzt werden müssen. Gestaltungsmöglichkeiten, aber auch -notwendigkeiten müssen genutzt werden, damit Qualitätsmanagement seine Wirkung entfalten kann.

FamHeb und FGKiKP können im Rahmen der Frühen Hilfen in sehr unterschiedlichen Anstellungsverhältnissen tätig sein. Die einzelne Fachkraft arbeitet beispielsweise fest angestellt bei einem freien oder öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe (zum Beispiel dem Jugendamt) oder bei einem öffentlichen Träger des Gesundheitswesens wie dem Gesundheitsamt. Sie kann auch eine Teilzeitanstellung bei diesen oder anderen Anstellungsträgern haben und gleichzeitig freiberuflich tätig sein oder auch zur Gänze freiberuflich über Honorarverträge mit unterschiedlichen Auftraggebern zusammenarbeiten. Die jeweiligen Anstellungsverhältnisse wirken sich aufgrund ihrer unterschiedlichen Rahmenbedingungen natürlich auch auf das Qualitätsmanagement und die Dokumentation aus. Ungeachtet dessen soll die Qualität der durch FamHeb und FGKiKP erbrachten Leistungen in jeder Konstellation gut sein. Bei festangestellten Fachkräften beispielsweise finden sich gegebenenfalls

Aussagen zu Qualitätsmanagement und Dokumentation in den Verträgen. Bei Honorarkräften erwarten die Auftraggebenden häufig eine Konzeption, in der die Fachkraft Aussagen zu einem eigenen Qualitätsmanagement formuliert. Im Rahmen des Qualifizierungsmoduls 10 wird angestrebt, allen möglichen Anstellungsverhältnissen der Fachkräfte gerecht zu werden. Gleichwohl ist es nicht immer möglich, jede Konstellation auch bei jedem Themenkomplex zu berücksichtigen oder abzubilden, denn was etwa für eine angestellte Fachkraft verbindlich oder verpflichtend sein kann, wird für die ausschließlich selbstständig tätige Fachkraft zur Option. Durch seinen inhaltlichen Schwerpunkt hat Modul 10 viele Berührungspunkte mit anderen Modulen. So spielt beispielsweise die professionelle Haltung, die eine der Grundlagen für Qualität in der Arbeit von FamHeb und FGKiKP ist, eine zentrale Rolle in Modul 1 »Aufgaben und Rolle klären« und Modul 3 »Ressourcenorientiert mit Familien arbeiten« sowie Modul 4 »Gespräche mit Familien führen«. Auch mit Modul 2 »Vernetzt arbeiten« gibt es viele Schnittstellen, insbesondere beim Thema Dokumentation. Zur Dokumentation im besonderen Fall von möglichen Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung sei zudem auf Modul 9 »Mit möglichen Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung umgehen« hingewiesen.

2 AUF WELCHE KOMPETENZORIENTIERTEN ZIELE UND INHALTE IST DIESES MODUL AUSGERICHTET?

Welche Kompetenzen sind bedeutsam?

FamHeb und FGKiKP

- haben Kenntnisse und anwendungsbezogenes Wissen über die zentralen Qualitätsdimensionen: Prozessqualität, Strukturqualität und Ergebnisqualität für die Betreuung von Familien.
- kennen den Deming'schen Qualitätszyklus (oder andere Methoden der systematischen Qualitätsentwicklung).
- haben Kenntnis über relevante gesetzliche Regelungen und Empfehlungen des (öffentlichen) Auftraggebenden sowie des Bundes bzw. des Landes.
- haben Kenntnis von Instrumenten zur Qualitätsfeststellung (statistische Methoden), Qualitätsentwicklung (z.B. Qualitätszirkel) und Selbstevaluation.
- können die Pflegeprozessmethode für die Zusammenarbeit mit den Eltern nutzen und diese an Zielformulierungen und Maßnahmenplanung beteiligen.
- können Qualitätskriterien in ihrer Berufspraxis umsetzen.
- können die für den eigenen Aufgabenbereich relevanten evidenzbasierten Instrumente zur Qualitätsentwicklung und -evaluation auswählen und anwenden.
- kennen Reflexionsinstrumente in der Praxis, wenden diese an und nutzen sie im Sinne einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung.
- können Erkenntnisse der Selbstreflexion für Prozesse und Zielentwicklung nutzen.
- haben Kenntnisse über fachliche Anforderungen und Instrumente der Dokumentation.
- können ihre Arbeit kontinuierlich und fachlich fundiert dokumentieren.
- können die Qualität ihrer Dokumentation nach fachlichen Standards – wie Transparenz, Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit – überprüfen.
- können bei der Dokumentation Beobachtungen von deren Interpretation trennen.

- sind sich der Subjektivität der eigenen Wahrnehmung bewusst und reflektieren diesbezüglich Haltungen und Perspektiven.
- können die Dokumentation als Grundlage für die Zusammenarbeit mit den Eltern nutzen.
- können sich mit Kolleginnen und Kollegen über fachliche Standards konstruktiv austauschen.
- können sich über die Subjektivität von Beobachtungen in anonymisierten Fallberatungen austauschen.
- können sich intra- und interprofessionell mit übergreifenden Qualitätszielen und ihrer Umsetzung auseinandersetzen sowie eigene Vorschläge artikulieren.
- können die Beteiligung an einem kontinuierlichen Qualitätsdialog für die Reflexion der eigenen Berufspraxis nutzen.
- können kollegiale Beratung, Fachberatung, Fortbildungen und Supervision zur eigenen fachlichen Weiterentwicklung und zur Qualitätssicherung nutzen.

Weitere Informationen finden Sie in den Kompetenzformulierungen zu Handlungsanforderung 1 im Kompetenzprofil Familienhebammen (NZFH 2013) und zu Handlungsanforderung 8 im Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger (NZFH 2014a).

Welche Inhalte sind bedeutsam?

Ein zentraler Bestandteil des Moduls ist die Reflexion des eigenen Qualitätsverständnisses. Die Fachkräfte setzen sich zudem mit verschiedenen Methoden der Qualitätsentwicklung auseinander. Ein wichtiger Aspekt des Qualitätsmanagements ist die strukturierte und transparente Dokumentation aller organisatorischen, inhaltlichen und administrativen Tätigkeiten von FamHeb und FGKiKP.

Modul 10 hat daher folgende Inhalte:

- **Qualitätsmanagement:** Was ist Qualität? Was beschreibt Qualitätsmanagement? Definitionen grundlegender Begrifflichkeiten; rechtliche Rahmenbedingungen
- **Reflexion** des persönlichen Qualitätsverständnisses
- Der Weg der kontinuierlichen Verbesserung als zentraler Aspekt von Qualitätsmanagement: **Qualitätsentwicklungskreis** oder auch **PDCA-Zyklus** (vgl. u.a. Deming 1982; DGQ 2016)
- Qualität sichtbar machen durch die Unterteilung in **Qualitätsdimensionen**; Beschreibungen von **Prozessen** (vgl. Donabedian 1966)
- Zielorientiertes Arbeiten: das Formulieren von **Qualitätszielen** auf unterschiedlichen Ebenen (vgl. NZFH 2012)
- **Werkzeuge und Methoden des Qualitätsmanagements:** SWOT-Analyse, Checklisten, Hospitationen, Selbstevaluation, Fremdevaluation, Reflexion des eigenen Qualitätsverständnisses, der konstruktive Umgang mit Fehlern
- **Dokumentation** im Rahmen der aufsuchenden Arbeit von FamHeb und FGKiKP: Inhalte der Dokumentation, rechtliche Rahmenbedingungen und Anforderungen an professionelle Dokumentation, »Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich« (siehe Materialhinweise im Abschnitt »Material und Literatur«)

3 WAS SIND DIE ZENTRALEN WISSENSBESTÄNDE ZUM MODULTHEMA?

3.1 WELCHES WISSEN IST GRUNDLEGENDE FÜR DAS VERSTÄNDNIS UND DIE ENTWICKLUNG VON QUALITÄT UND DIE DOKUMENTATION VON HANDELN?

Was ist Qualitätsmanagement? Definition grundlegender Begriffe

Mit dem Begriff **Qualität** wird gemeinhin die Summe oder auch die Beschaffenheit aller Eigenschaften eines Produktes oder einer Dienstleistung bezeichnet.

Qualität für die Arbeit in den Frühen Hilfen zu definieren, ist erst einmal herausfordernd, da die jeweilige Leistung im Rahmen eines Leistungsdreiecks (Leistungserbringer – Leistungsempfänger – Träger der Leistung) erbracht wird. Leistungserbringer sind in diesem Fall FamHeb bzw. FGKiKP, als Leistungsempfänger wird die jeweilige Familie bezeichnet. Auch wenn die Familien selbst als Auftraggebende verstanden werden können, sind mit Auftraggebenden in diesem Text die (Kosten-)Träger der Leistung gemeint, also beispielsweise das Jugend- oder das Gesundheitsamt.

Es handelt sich bei den Frühen Hilfen also um ein komplexes System aufeinander abgestimmter Unterstützungsleistungen, deren Qualität nicht unabhängig von konkreten regionalen und lokalen Gegebenheiten bestimmt werden kann (vgl. NZFH 2014b). Die Arbeit von FamHeb und FGKiKP hat grundsätzlich dann eine »gute« Qualität, wenn sie den Bedarfen der Familien entspricht und die Ziele erreicht werden, die im Sinne des gesetzlich intendierten und im Rahmen des entsprechenden individuellen Auftrags vereinbart worden sind.

Um Qualität überhaupt weiterentwickeln zu können, ist es zunächst einmal wichtig, Kriterien für die Qualität der eigenen Arbeit zu entwickeln. Dann erst kann es darum gehen, verschiedene Maßnahmen zu ergreifen, um diese Parameter zuverlässig zu erfüllen. Als **Qualitätsmanagement** wird im Allgemeinen die Summe aller Maßnahmen bezeichnet, die geeignet sind, die Beschaffenheit von Dienstleistungen zu verbessern. Die von den Akteuren vor der Erbringung der Dienstleistung selbst definierten Regelungen weisen den Weg und ermöglichen Transparenz und Überprüfung.

Qualitätsmanagement umfasst unter anderem:

- das Festlegen der **Qualitätspolitik**, also die Vereinbarung über die Ausrichtung des beruflichen Handelns

und die Bereiche und Methoden, die konkret bearbeitet werden; das Festlegen der **Qualitätsziele** und damit der zu erreichenden Ergebnisse, die sowohl strategischer wie operativer Natur sein können;

- die **Qualitätsplanung**, die Methoden zur Zielerreichung, zur Auswertung und Überwachung von Ergebnissen enthält;
- die **Qualitätsverbesserung**, die eine Rückmeldung der Familien, die Selbstbewertung und strukturierte Evaluation enthält und zu einem Maßnahmenplan führt. Die Qualitätsverbesserung beinhaltet immer auch, die Wirksamkeit der Verbesserungsmaßnahmen zu prüfen.

Um Prozesse sichtbar zu machen und Verbesserungspotenziale leichter zu erkennen, werden unter anderem die internen Abläufe in einem **Qualitätsmanagementsystem** (QMS) beschrieben. Bei der Analyse der gefassten Erkenntnisse beginnt die **Qualitätsentwicklung**. Schlussfolgerungen führen zu Maßnahmen und stetig verfolgte Maßnahmen zu Qualität, die wiederum auf ihre Wirksamkeit hin analysiert wird. Erst mit diesem Kreislauf sind wir beim **Qualitätsmanagement** angekommen.

Mit welchen Qualitätsmanagementsystemen und -methoden die Fachkräfte bzw. die Anstellungsträger oder Auftraggebenden in den Frühen Hilfen arbeiten sollen, ist vom Gesetzgeber nicht vorgegeben. Ein weltweit erprobtes Qualitätssystem ist die **DIN EN ISO** (Internationaler Standard für Organisationen). Die DIN EN ISO beschreibt Normen, welchen Anforderungen das Management einer (Dienstleistungs-)Organisation genügen muss, um zu einem festgelegten Standard von akzeptabler Qualität zu gelangen. Die eingesetzten Methoden entwickelt die jeweilige Organisation im Gesundheitswesen wie auch in der Kinder- und Jugendhilfe durch die beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst. Träger der Kinder- und Jugendhilfe haben gelegentlich eigene Methoden und Systeme entwickelt, die sich an die internationale Norm anlehnen.

Sich mit dem jeweiligen Qualitätsmanagementsystem auseinanderzusetzen, ist für alle Fachkräfte sinnvoll. Zwar legen in der Regel Auftraggebende oder Anstellungsträger entspre-

chende Normen und Abläufe fest, bei freiberuflich tätigen Fachkräften kann es aber durchaus sein, dass die Auftraggebenden eine Konzeption erwarten, in der die Fachkraft Aussagen zu einem eigenen Qualitätsmanagement formuliert.

Eine angestellte Fachkraft kann hier somit von einem gemeinsam getragenen Qualitätsmanagement profitieren. Dieses kann helfen, die Abgrenzung zum Aufgabenbereich aller Professionen sichtbar zu machen, die am Dienstleistungsprozess beteiligt sind. Die Kompetenzen aller Akteure sind bekannt, Zuständigkeiten müssen nicht bei jedem Auftrag neu ausgelotet werden – und das gemeinsame Verständnis von Qualität wächst.

Fachkräfte in den Frühen Hilfen arbeiten sowohl im Feld des Gesundheitswesens als auch in Teilen der Kinder- und Jugendhilfe. Qualitätsmanagement ist in beiden Bereich üblich (vgl. u.a. Jugendamt der Stadt Dormagen 2011, Vomberg 2010, Paschen 2016, Krauspenhaar/Erdmann 2015).

Für ein entsprechendes Qualitätsmanagement sind folgende Besonderheiten der **Arbeit von FamHeb und FGKiKP** von Bedeutung:

- Es handelt sich um komplexe, personenbezogene Dienstleistungen, die jeweils individuell und auch in ähnlichen Kontexten nicht wiederholbar sind.
- Die Dienstleistung wird in »Koproduktion« hergestellt, das heißt, die Familien, mit denen gearbeitet wird, sind gleichzeitig aktive Mitgestaltende.
- Aufgrund der unterschiedlichen Akteure und Adressantinnen und Adressaten besteht ein Dreiecksverhältnis zwischen Fachkräften, Familien und Auftraggebenden bzw. Kostenträgern.

Der rechtliche Rahmen

Den gesetzlichen Rahmen für beide Professionen bilden grundsätzlich das Krankenpflegegesetz, das Hebammengesetz und die Hebammenberufsordnungen der Länder.

Die Frühen Hilfen sind im § 1 KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz) und § 16 Abs. 3 SGB VIII beschrieben (vgl. Modul 1 »Aufgaben und Rollen klären«). Die Aufgaben der FamHeb und FGKiKP im Rahmen der Frühen Hilfen leiten sich daraus ab und sind in ihrer Ausfüh-

rung abhängig von den Kontexten und Rahmenbedingungen der jeweiligen Anstellungsträger bzw. Auftraggebenden. Den gesetzlichen Rahmen für FamHeb und FGKiKP bilden das SGB V (hier die §§ 134a ff. SGB V und seit Januar 2012 der § 1 KKG sowie § 16 Abs. 3 SGB VIII, vgl. auch Modul 1 »Aufgaben und Rolle klären«).

Explizite gesetzliche Vorgaben bezüglich eines Qualitätsmanagements in den Frühen Hilfen sind nicht vorhanden. Diverse Bezugssysteme der Frühen Hilfen verfügen jedoch über eigene gesetzliche Vorgaben und können Orientierung bieten. FamHeb und FGKiKP kennen das Qualitätsmanagementsystem, das der Gesetzgeber in der Gesundheitsversorgung vorschreibt. Die Frühen Hilfen beziehen des Weiteren Angebote anderer Leistungssysteme, insbesondere des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) und der Frühförderung (SGB IX und XIII) sowie der Familienbildung (SGB VIII) mit ein. Diese Sozialgesetzbücher fordern eine Auseinandersetzung mit der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, was ohne ein systematisches Qualitätsmanagement nicht zu leisten ist.

Die Kenntnis der gesetzlichen Vorgaben, die Gesundheitsberufe und soziale Arbeit betreffen, ist auch deswegen unerlässlich für die Fachkräfte, da sich aus der Umsetzung der Gesetze Regelungsbedarf ergibt. Exemplarisch sei hier § 4 KKG zur Kindeswohlgefährdung genannt. Diese gesetzliche Vorgabe ermöglicht die Qualifizierung und Konkretisierung des Kinderschutzes in Arbeitsfeldern außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe. Sie enthält zudem Regelungen zur Meldebefugnis bei Kindeswohlgefährdung und zur Weitergabe von Informationen an das Jugendamt. § 8a SGB VIII regelt die Kinderschutzaufgaben für Fachkräfte der Kinder und Jugendhilfe.

In diesem Sinn geben die unterschiedlichen Gesetze die Richtung für das Qualitätsmanagement vor. Zudem diktieren sie konkreten Regelungsbedarf, der im Rahmen eines eigenen Qualitätsmanagement abgesichert werden kann. Beispielsweise beschreiben sie die Anforderungen an eine rechtswirksame Entbindung von der Schweigepflicht. Qualitätsmanagement sorgt nun dafür, dass ein handlungsleitender Prozessstandard und kontinuierlich aktualisierte Formulare vorliegen und die Anforderungen verlässlich eingehalten werden.

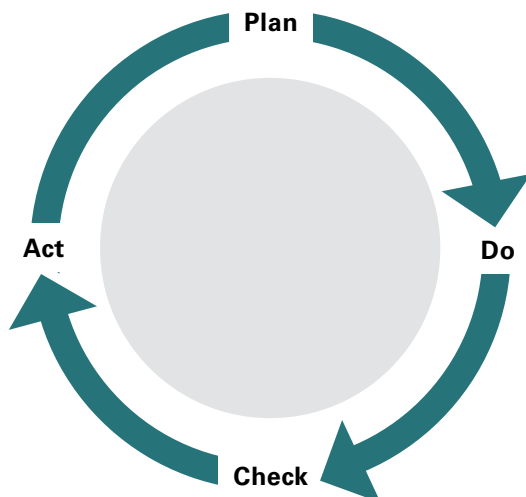
Zentrale Fragen

- Wie lässt sich Qualität in der Arbeit von FamHeb und FGKiKP beschreiben?
- Wie kann Qualitätsmanagement definiert werden?
- Welche Rolle spielt Qualitätsmanagement in der täglichen Arbeit von FamHeb und FGKiKP?
- Was sind Ziele und Nutzen eines Qualitätsmanagementsystems?
- Was kann beim Qualitätsmanagement in den Frühen Hilfen besonders herausfordernd sein?

Planen, handeln, messen, verbessern: So funktioniert Qualitätsmanagement

Beim Qualitätsmanagement geht es letztlich darum, die eigene Arbeit gut und immer besser zu machen. Dieser zentrale Aspekt des Qualitätsmanagements ist bekannt als der Weg der »kontinuierlichen Verbesserung« oder auch der kontinuierliche Verbesserungsprozess (KVP). Dem KVP liegt der sogenannte **Qualitätsregelkreis** als Methode der Verbesserung zugrunde. Der Qualitätsregelkreis ist auch als **Plan-Do-Check-Act-Zyklus (P-D-C-A)** oder als Demingkreis bekannt – nach dem amerikanischen Mathematiker W. Edward Deming. Ihm zufolge ist jeder Vorgang als Prozess zu betrachten, welcher sukzessive optimiert werden kann (vgl. Deming 1982).

Abbildung 1: Qualitätsregelkreis



Das **Erklärungsmodell des Qualitätsregelkreises** unterscheidet die elementaren Phasen des Verbesserungsprozesses (vgl. Abbildung 1): (1) **Plan**: Festlegen von Zielen, die zu erreichen sind, Entscheiden über Methoden und Strategien, mit denen diese erreicht werden sollen. (2) **Do**: Durchführung und konsequente Umsetzung der festgelegten Methoden und Strategien, um die Ziele zu erreichen sowie die Qualitätsanforderungen zu erfüllen. (3) **Check**: Überprüfung, inwieweit die Qualitätsanforderungen und Ziele mit den festgelegten Methoden und Strategien tatsächlich erreicht worden sind (Zielerreichungsgrad). (4) **Act**: Anpassung des Prozesses, Festlegen von Vorbeugungs- und Korrekturmaßnahmen (Optimierungsbedarf) im Sinne einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung.

Dieser Qualitätsregelkreis kommt in allen gängigen Qualitätsmodellen zur Anwendung. Das Denken in den vier Schritten Planen, Durchführen, Überprüfen/Messen und Anpassen ist die Methode schlechthin, um Qualität »herzustellen«. Nach dem Anpassen beginnt der Kreislauf von vorne. Ein ähnliches Denkmodell, das im Rahmen der Gesundheitspolitik beispielsweise zur Planung, Strukturierung und Qualitätsentwicklung von Projekten zur Gesundheitssicherung und -förderung angewendet wird, ist der Gesundheitspolitische Aktionszyklus oder »Public Health Action Cycle« (vgl. Rosenbrock/Gerlinger 2014).²

Für FamHeb und FGKiKP spiegelt sich die Anwendung des Qualitätsregelkreises im Rahmen der »gesundheitsorientierten Familienbegleitung in den Frühen Hilfen (GFB)« beispielsweise in folgenden Fragestellungen wider: Welche Situation finde ich vor? Welche Ressourcen hat die Familie? Was sind die drängenden Probleme? Welche Art von Unterstützung braucht die Familie? Welche Ziele können gemeinsam mit der Familie erreicht werden? Welche Maßnahmen sind dazu nötig? Woran kann ich erkennen, dass die Ziele erreicht sind und eine Verbesserung der Situation eingetreten ist?

Im Anschluss liegen Daten und Fakten vor, auf deren Grundlage sich eine zielführende Reflexion anschließt: Was ist beim letzten Besuch schiefgelaufen? Was kann besser gemacht werden? Was ist gut gelungen? Welche Mittel und Methoden haben sich bewährt? Welche haben gefehlt? Gibt es Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten oder auf notwendige Anpassungen, so werden diese in einem angemessenen Zeitraum vorgenommen.

Die **Dokumentation** des Begleitprozesses enthält mit der Zielformulierung inklusive der Beschreibung von Bedarfen und Ressourcen und der geplanten Maßnahmen (Plan) sowie der zusammenfassenden Beschreibung des Begleitungsverlaufs (Do) auch die Auswertung der Begleitung inkl. Rückmeldungen der Familie (Check). Die Nachbesprechung und Reflexion kann zu Anpassungen oder zur Bestätigung des Handelns führen (Act). Hierdurch wird der PDCA-Zyklus auf den praktischen Begleitprozess übertragen.

² Der Public Health Action Cycle gliedert Interventionen in vier Phasen: Problembestimmung, Strategieformulierung, Umsetzung und Bewertung. Wenn aus der Bewertung eine neue Problembestimmung folgt, wird der Zyklus zur Spirale (vgl. Rosenbrock 1995).

Die »sichtbaren« Qualitätsdimensionen: Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

Qualität in den Frühen Hilfen sichtbar zu machen, stellt alle Fachkräfte vor eine große Herausforderung. Viele nicht planbare menschliche Faktoren, individuelle und komplexe Aspekte tragen letztlich zur Güte der Begleitprozesse bei. Die Familie ist hier Subjekt und Objekt gleichermaßen, an ihren Bedarfen richtet sich der Verlauf aus. Sie bestimmt aktiv mit, in welchem Maß die von der Fachkraft gesteckten Qualitätsziele überhaupt erreicht werden können.

Schon während die Dienstleistung erbracht wird, ist sie quasi »aufgebraucht«. Sie lässt sich so, wie sie noch vor einem Moment stattgefunden hat, nicht mehr wiederholen oder im Nachgang vergleichen, weil sich bereits im Augenblick ihrer Durchführung und aufgrund ihrer Durchführung die Ausgangsparameter für alle Folgemaßnahmen geändert haben. Deshalb hat es sich bewährt, einzelne Qualitätsaspekte zu definieren, die einen Rückschluss auf den gesamten Verlauf erlauben.

Durch die Unterscheidung der Qualitätsdimensionen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität kann es gelingen, Qualität beschreibbar zu machen. Diese Qualitätsdimensionen bedingen einander, denn ohne optimale Strukturen sind keine guten Versorgungsprozesse möglich, und ohne funktionierende Prozesse wird es keine guten Ergebnisse geben. Donabedian führte bereits 1966 die aus seiner Sicht notwendige Unterscheidung in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität als zentrale Qualitätsdimensionen der gesundheitlichen Versorgung ein. Dabei definierte er die Qualität der Gesundheitsversorgung als »Ausmaß, in dem die tatsächliche Versorgung mit vorausgesetzten Kriterien für gute Versorgung übereinstimmt« (vgl. Donabedian 1966).

Mit **Strukturqualität** ist die Beschaffenheit der gegebenen Rahmenbedingungen gemeint, unter denen die Begleitung der Familie stattfindet. Eine hohe Strukturqualität bedeutet, dass die richtigen Voraussetzungen vorhanden sind, um etwas regelgerecht und gut zu tun. Für eine gute Strukturqualität zu sorgen, liegt in erster Linie im Aufgabenbereich von Bund, Ländern sowie Auftraggebenden oder Anstellungsträgern. Für FamHeb und FGKiKP kann sich daraus zum Beispiel die Aufgabe ableiten, an qualitätsgesicherten Qualifizierungen oder Weiterbildungen teilzunehmen, mit anderen

Fachkräften und Institutionen zu kooperieren.

Die **Prozessqualität** bezieht sich auf das »Wie«, auf das Funktionieren von Abläufen, die nötig sind, um die Familie zu begleiten. Eine hohe Prozessqualität bedeutet, dass das Richtige rechtzeitig und im richtigen Maß getan wird. Es geht um die Qualität der Unterstützungsprozesse. Typische Instrumente zur Sicherung der Prozessqualität sind neben den externen, fachlichen Leitlinien und Standards die in der jeweiligen Einrichtung entwickelten Beschreibungen der Prozesse. Damit sind je nach Beschäftigungsart vor allem Auftraggebende oder Anstellungsträger in der Pflicht, für eine gute Prozessqualität zu sorgen. FamHeb oder FGKiKP können beispielsweise durch die Reflexion ihrer Kompetenzen oder die Bereitschaft zur Dokumentation des eigenen professionellen Handelns dazu beitragen.

Von einer guten **Ergebnisqualität** wird gesprochen, wenn ein erreichbares und vorab definiertes Betreuungsziel auch tatsächlich erreicht wird. Die Ergebnisqualität ist damit der wichtigste Beurteilungsmaßstab für die Qualität der Arbeit mit Familien. Sie bezieht sich beispielsweise auf den Gesundheitszustand, die Selbstständigkeit, die Kooperation, die Lebensqualität, das Befinden und Verhalten, die Qualität der Eltern³-Kind-Interaktion, den Entwicklungsstand des Kindes oder die Angemessenheit der Entwicklungsförderung sowie die soziale Integration der Mütter und Väter und ihrer Kinder nach Abschluss eines Begleitprozesses.

Die verschiedenen Qualitätsdimensionen stehen in **Wechselwirkung** miteinander. Werden ausschließlich Teilaspekte betrachtet, geht der Blick für das große Ganze verloren und der Sinn und Nutzen eines Qualitätsmanagementsystems erschließt sich nicht. Die Strukturqualität hat bedeutenden Einfluss auf die Prozessqualität; sind diese Qualitätsdimensionen nicht optimal geregelt, kann keine akzeptable Ergebnisqualität entstehen. Für die Ergebnisqualität sind in diesem Sinne Auftraggebende oder Anstellungsträger und Fachkräfte **gemeinsam** verantwortlich.

3 Primäre Bezugspersonen können leibliche oder soziale Eltern(teile) sein. Im Sinne der Lesbarkeit des Textes wird hier von »Eltern« gesprochen.

Zentrale Fragen

- Was ist der Qualitätsregelkreis? Welche Beispiele aus dem Alltag in den Frühen Hilfen gibt es dazu?
- Was beschreibt die Prozessqualität und wie können Fachkräfte zur Verbesserung beitragen?
- Inwieweit hilft die Unterscheidung der Qualitätsdimensionen bei der Arbeit in den Frühen Hilfen?

Die Qualitätsziele für die Arbeit der FamHeb und FGKiKP

Ohne die Ziele der eigenen Arbeit zu kennen, kann keine Überprüfung der Qualität stattfinden, denn es ist gar nicht klar, was am Ende als Ergebnis der Tätigkeiten stehen soll. Ohne Überprüfung findet aber auch keine planvolle Verbesserung statt. In diesem Sinne ist es unerlässlich, regelmäßig über Sinn und Leitgedanken der eigenen Tätigkeit nachzudenken und konkrete Ziele für die Arbeit mit der jeweiligen Familie gemeinsam zu formulieren.

Die Expertise »Zieldefinitionen für das berufliche Handeln von Familienhebammen« (vgl. NZFH 2012) unterscheidet hierzu Leitziele sowie strategische und operative Ziele in der Arbeit der Fachkräfte. Diese gilt es nun mit den Strukturen eines gültigen Qualitätsmanagements in Beziehung zu bringen. Die in der Expertise gewählte Unterteilung der beruflichen Handlungsziele (vgl. BMFSFJ 1999) kann die Basis für die Ziel-Beschreibung von Prozessen, der Erstellung von Checklisten, Maßnahmeplänen und den Auswertungstatistiken der FamHeb und FGKiKP sein.

Leitziele gelten langfristig und enthalten grundlegende Werte und Normen, die für die Arbeit existenziell sind (vgl. NZFH 2012, S. 12). In der Regel werden sie vom Anstellungsträger oder Auftraggebenden entwickelt und zur Grundlage der Arbeit der Fachkräfte gemacht. Auch freiberuflich tätige Fachkräfte werden im Vorfeld der Aufnahme ihrer Tätigkeit die ihnen wichtigen Werte und Normen festlegen oder formulieren. Daraus abgeleitet lassen sich strategische Ziele formulieren, die aufgrund der individuellen Situationsanalyse in der Familie beschreiben, was mittelfristig erreicht werden soll. Ein Beispiel dafür wäre: »Die Eltern zeigen Feinfühligkeit in der Interaktion mit ihrem Kind und ermöglichen so die Entwicklung einer sicheren Bindung«. Auf der Handlungsebene der Fachkraft können dann konkrete operative Ziele formuliert werden, zum Beispiel »Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung von Bedürfnissen und Äußerungen des Kindes« (vgl. 3.2).

Neben den inhaltlichen stehen finanzielle und organisationale Ziele. Die gleichzeitige Berücksichtigung von inhaltlichen und finanziellen Zieldimensionen kann insbesondere für die freiberufliche Fachkraft zu Zielkonflikten führen, die zum Alltag gehören und bei allen Beteiligten immer wieder Aushandlungsprozesse erfordern.

Die Dokumentation im Rahmen der aufsuchenden Arbeit von FamHeb und FGKiKP

Eine professionell gestaltete Dokumentation ist ein wichtiger Aspekt der eigenen Arbeit und verdeutlicht deren Qualität. Die Dokumentation ist Quelle und Input für das Qualitätsmanagementsystem. Wann immer Qualitätsmanagement thematisiert wird, geht es auch um wichtige Inhalte und sinnvolle Formen der Dokumentation. Ein Hauptansatzpunkt für Kritik an Qualitätsmanagementsystemen sind die teils umfangreichen Dokumentationen. Daher lautet ein Leitgedanke der Dokumentation grundsätzlich: So viel wie nötig, aber so wenig wie möglich. Fachkräfte sollten sich mit ihrem Team oder auch allein unter anderem mit folgenden Fragen beschäftigen: Für welche Prozesse braucht es Prozessbeschreibungen? Welche Formulare sind für die Arbeit wichtig und erleichtern die Dokumentation der Arbeitsschritte? Was kann entschlackt werden?

Die (Verlaufs-)Dokumentation ist in Arbeitskontexten mit gesundheitsbezogenem Auftrag verpflichtend und dient der rechtlichen Absicherung. Gleichzeitig dient sie als Grundlage zur Kommunikation mit Familien, Auftraggebenden sowie Kooperations- und Netzwerkpartnerinnen und -partnern. Die Tätigkeit von FamHeb und FGKiKP bedarf einer Dokumentation, die »die schriftliche Fixierung aller Informationen« (Hochscheid 2012, S. 33) der geplanten und durchgeführten Unterstützung im Rahmen der gesundheitsorientierten Familienbegleitung in den Frühen Hilfen darstellt. Sie dient der Transparenz der erbrachten Leistung und sichert die Qualität der Arbeit (vgl. Kuckeland u.a. 2011, S. 3; vgl. Ambrosy 2014, S. 346 ff.). Arbeiten FamHeb oder FGKiKP gleichzeitig auch als Hebamme oder Gesundheits-Kinderkrankenpflegerin oder -pfleger (GKiKP) mit der Familie (mischfinanzierte Leistungserbringung) achtet sie darauf, die unterschiedlichen Leistungsanteile getrennt oder schnell trennbar zu dokumentieren (vgl. Fragen und Antworten zu den Rechtsgutachten).

Das **Rechtsgutachten des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen** besagt zur Dokumentation, dass FamHeb und FGKiKP zur Einhaltung ihrer berufsrechtlichen Dokumentationsvorgaben verpflichtet sind, sofern sie originäre Hebammen- und GKiKP-Tätigkeiten ausüben (vgl. NZFH 2015, S. 100).⁴ Hinsichtlich der Leistungsanteile, die als FamHeb oder FGKiKP erbracht werden, gibt es jedoch keine konkreten rechtlichen Vorgaben, welche Informationen in welcher Form verpflichtend zu dokumentieren sind (vgl. NZFH 2015). Die genaue Beschreibung von Dokumentationsanforderungen obliegt daher der fachlichen Ausgestaltungshoheit

des jeweiligen Anstellungsträgers. Bei selbstständig tätigen FamHeb oder FGKiKP können diesbezügliche Fragen in den Leistungsvereinbarungen mit den Auftraggebenden geregelt werden (vgl. NZFH 2015 und vgl. Fragen und Antworten zu den Rechtsgutachten).

Die Dokumentation muss einheitlich, gut lesbar, übersichtlich, dokumentenecht und aktuell sein. Sie erfolgt kontinuierlich. Die Angaben sollten klar, knapp und präzise, aber vollständig sein sowie sachlich und möglichst objektiv (vgl. zur Subjektivität von Beobachtungen auch Abschnitt 3.2). Interpretationen oder Gefühle und Bewertungen sind zu vermeiden (vgl. Ambrosy 2014, S. 349; Reichmann 2016, S. 157).⁵ Die Dokumentation wird so zeitnah wie möglich, also direkt beim Hausbesuch oder unmittelbar danach angefertigt.⁶ Es ist ein Fachdokument, in dem Fachtermini sinnvoll und erwünscht sind. Abkürzungen müssen allgemein verständlich sein. Eintragungen erfolgen mit Datum und Unterschrift, so dass nachvollziehbar bleibt, wer dokumentiert hat. Die Dokumentation ist nicht delegierbar (vgl. Budnik/Kreikenbaum 2014, S. 65 f). Sie wird handschriftlich verfasst, kann eindeutig zugeordnet werden und wird nie überschrieben. Aufgrund der Fälschungssicherheit ist der Gebrauch von Bleistiften nicht angemessen. Fehler müssen durchgestrichen und dürfen nicht (beispielsweise durch Tipp-Ex) unkenntlich gemacht werden. Ergänzungen werden auf einem gesonderten, mit Datum und Unterschrift bzw. Handzeichen versehenen Dokument vermerkt.

Der Betreuungsverlauf muss durch die Dokumentation nachvollziehbar sein. Dabei gilt der Wesentlichkeitsgrundsatz, der Selbstverständlichkeiten und Doppelungen vermeidet. Besonderheiten und Auffälligkeiten werden dokumentiert (vgl. ebd., S. 66).

Die Dokumentation muss wiederauffindbar und fälschungssicher aufbewahrt werden. Die FamHeb oder FGKiKP trägt die Sorge für die **Sicherheit ihrer Aufzeichnungen**.⁷ Sie klärt, wo und wie die Dokumentationen archiviert und vor Einblick und Zerstörung geschützt werden können. Sofern FamHeb oder FGKiKP ihre Dokumentation **digital** vornehmen, unterliegen sie der Pflicht, besondere technische und organisatorische Maßnahmen zu treffen, um den notwendigen Datenschutz in vergleichbarer Weise zu gewährleisten (vgl. § 64 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)).

Nicht mehr benötigte Dokumente werden einer professionellen Aktenvernichterin oder einem professionellen Aktenvernichter zur Beseitigung übergeben. Die **Aufbewahrungspflicht** kann analog der gesetzlichen Vorgaben und in Abhängigkeit von der jeweils durchzuführenden Tätigkeit variieren. Für originäre Hebammen- und Pflegetätigkeiten beträgt sie zehn Jahre (Sachsen: 30 Jahre). Für Tätigkeiten im Rahmen der Frühen Hilfen besteht hingegen keine verbindliche rechtliche Vorgabe zur Aufbewahrungsfrist. Hilfreich zur Orientierung ist die allgemeine sozialdatenschutzrechtliche Vorgabe, dass Sozialdaten dann zu löschen sind, wenn sie für die Aufgabenerfüllung nicht mehr erforderlich sind und durch die Löschung keine schutzwürdigen Interessen der Betroffenen beeinträchtigt werden (vgl. § 84 Abs. 4 SGB X). Eine Aufbewahrungsfrist von zehn Jahren wird beispielsweise häufig auch für den Bereich des Allgemeinen Sozialen Dienstes (vgl. NZFH 2015) festgelegt. Konkrete Vorgaben zur Aufbewahrungsfrist unterliegen der Ausgestaltungshoheit des jeweiligen Anstellungsträgers bzw. können bei selbstständig tätigen FamHeb oder FGKiKP in den Leistungsvereinbarungen festgelegt werden.

4 Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) verpflichtet in den §§ 630 ff. alle Gesundheitsberufe im Rahmen des Behandlungsvertrags des Patientenrechtegesetzes zu Aufklärung, Anamnese, Epikrise (Zusammenfassung, Bewertung) und Dokumentation. Die Dokumentationspflicht für Pflegefachpersonen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ergibt sich auch aus dem Krankenpflegegesetz und aus den Richtlinien zur Qualitätssicherung gemäß § 113 SGB XI. Erbringt eine Familienhebamme Leistungen nach dem SGB V, gelten auch die Vorgaben des jeweiligen Landeshebammengesetzes.

5 Zur Umsetzung dieser Anforderungen eignet sich die Dokumentationsvorlage, die das NZFH zur Verfügung stellt (vgl. NZFH 2017).

6 Knehe formuliert als zeitnah einen Zeitraum von zwölf Stunden. Nachträge können, wenn sie als solche gekennzeichnet sind, bis zu 48 Stunden nach der Tätigkeit ergänzt werden (vgl. Knehe 2015, S. 238).

7 Bei ausschließlich angestellten arbeitenden Fachkräften ist der Anstellungsträger in der Pflicht. FamHeb und FGKiKP, die auf Honorarbasis freiberuflich für mehrere Auftraggebende arbeiten, tragen alleinige Sorge für die Sicherheit der Aufzeichnungen.

Die Dokumentation erfolgt unter Wahrung des **Datenschutzes** (vgl. Budnik/Kreikenbaum 2014, S. 65; vgl. auch NZFH 2015), der das Recht auf informationelle Selbstbestimmung sichert. Die Dokumentation enthält personenbezogene Angaben und unterliegt der **Schweigepflicht**. Sie darf nur für die primär in der Familie tätige Fachkraft zugänglich sein.⁸ Weitere in der Begleitung der Familie involvierte Personen können nur nach vorheriger Entbindung der Schweigepflicht Einsicht nehmen. Auch die Mutter bzw. der Vater hat gegebenenfalls ein Anrecht auf die Aushändigung der Dokumentation in Kopie – sofern sie oder er personensorgeberechtigt ist und keine schutzwürdigen Interessen Dritter dagegen sprechen. Zur rechtlichen Orientierung kann beispielsweise das Patientenrechtegesetz oder Akteneinsichtsrechte im § 25 und § 83 gemäß SGB X herangezogen werden.

Im konkreten Fall kann eine **Entbindung von der Schweigepflicht** mit der Familie abgestimmt und vereinbart werden. Für eine solche Einwilligungserklärung stellt das NZFH eine in elf Sprachen erhältliche Vorlage zur Verfügung (siehe Materialhinweise im Abschnitt »Material und Literatur«). Der Anstellungsträger (bei angestellten Fachkräften) oder die selbstständig arbeitende Fachkraft sind hier in der Pflicht, die Rechtslage zu prüfen, geeignete Formulare zur Verfügung zu stellen und die Aufklärung über Inhalte und Konsequenzen zu organisieren. Die schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht muss für jeden Anlass und für jede Person und Institution einzeln erfolgen. Pauschale Schweigepflichtentbindungen sind unzulässig (vgl. auch § 51 Bundesdatenschutzgesetz). Die Familie wird über den Sinn, Zweck und die Konsequenz der Entbindung von der Schweigepflicht informiert und aufgeklärt.

Für FamHeb und FGKiKP ist ein unbedingtes Vertrauensverhältnis eine wichtige Grundlage ihrer Arbeit. Die Familien erwarten, dass alle Daten vertraulich bleiben. Das Strafgesetzbuch stellt in § 203 die Verletzung von Privatgeheimnissen unter Strafe. Bei einer nicht anders abzuwendenden Gefahr für ein Kind können Fachkräfte gefährdungsrelevante Informationen an das Jugendamt weitergeben – in begründeten Ausnahmefällen auch ohne die Eltern des Kindes darüber zu informieren (§ 4 Abs. 3 KKG) (vgl. auch

Modul 9 »Mit möglichen Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung umgehen«). Das BGB § 630a ff regelt die Vertragsgestaltung, das Haftungsrecht, die Anamnese und die Pflicht zur umfassenden Aufzeichnung der Gesundheitsberufe.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Dokumentationsvorgaben für FamHeb und FGKiKP von den allgemeinen gesetzlichen Regelungen und den jeweiligen Anforderungen vor Ort abhängig sind und unter Berücksichtigung der getroffenen Vereinbarungen mit der Familie von FamHeb und FGKiKP festgelegt werden (vgl. NZFH 2015, S. 101).

Dokumentationssysteme können selbst hergestellt oder erworben werden. Das NZFH stellt die »Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich« kostenlos zur Verfügung (vgl. Erläuterungen in Abschnitt 3.2 und Materialhinweise im Abschnitt »Material und Literatur«).

In Anlehnung an die Ausführungen von Helmbold und Wiroteck (2011) werden im Folgenden übliche **Anforderungen an die inhaltliche Ausgestaltung der Dokumentation** und an die Art ihrer Formulierung im Sinne der prozesshaften Vorgehensweise tabellarisch dargestellt (vgl. Tabelle 1).⁹ Dabei ist zu beachten, dass die Angaben – im Sinne der **Partizipation** – gemeinsam mit den begleiteten Familien formuliert werden sollten.

⁸ Bei ausschließlich freiberuflich tätigen Fachkräften ist sie Eigentum der Fachkraft.

⁹ Zur Umsetzung dieser Anforderungen eignet sich die Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich, die das NZFH zur Verfügung stellt (siehe Abschnitt »Materialhinweise«).

Zentrale Fragen

- Was können Zielkonflikte in der Arbeit mit Familien in den Frühen Hilfen sein?
- Welche Ziele kann es für die Arbeit in den Familien geben?
- An welchen gesetzlichen Regelungen kann man sich beim Dokumentieren orientieren?
- Welche Dokumentationssysteme bzw. welche Dokumentationsvorlagen gibt es?

Tabelle 1: Dokumentation: Inhalte und Anforderungen

SCHRITTE DES BEGLEIT- PROZESSES	ANFORDERUNGEN AN DIE INHALTLICHE AUSGESTALTUNG DER DOKUMENTATION	ANFORDERUNGEN AN DIE ART DER FORMULIERUNG
1. Assessment: Informationen systematisch sammeln (Kind und Familie)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Auftragsklärung ■ Vorgeschichte (Anamnese) ■ Bedürfnisse/Wünsche/Besonderheiten ■ Familienorientierte Hintergrundinformation (primäre Bezugspersonen, Familienmitglieder, Traditionen, Werte etc.) ■ Entwicklungsstand des Kindes ■ Ressourcen und Risiken 	genau ausführlich fortlaufend aktualisiert
2. Individuelle Maßnahmen- planung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ressourcen und Belastungen erkennen ■ Bedarf der Familie feststellen ■ Ziele setzen (strategische und operative Ziele), teilweise mit der Familie gemeinsam ■ Zu erwartendes Ergebnis festlegen 	knapp exakt spezifisch möglichst objektiv
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Priorisierung von Zielen: Nah- und Fernziele in Bezug zum Hilfebedarf ■ Begleitung der Familie und konkrete Maßnahmen zur Unterstützung planen ■ Beschreibung der Unterstützung (z.B. Beratungsgespräch mit dem Vater zum Thema XY) ■ Beteiligte Personen zur Durchführung benennen 	realistisch erreichbar überprüfbar terminiert positiv formuliert
3. Verlaufsdocumen- tation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Chronologischer Ablauf des Begleitprozesses (z.B.: Telefonate/ Hausbesuche/Begleitung von Besuchen bei Ärztin oder Arzt) ■ Beteiligte Netzwerkpartnerinnen und -partner ■ Veränderungen im Familiensystem/im Befinden/in der Situation ■ Besondere Vorkommnisse ■ Beobachtungen ■ Informationen ■ Begründung für Abweichungen von der Planung 	knapp exakt möglichst objektiv Fachtermini
4. Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mit Blick auf die anfangs festgestellten Ressourcen, Belastungen, Bedarfe: Grad der Zielerreichung bestimmen ■ Veränderungen der Situation in der Familie einschätzen ■ Einschätzung weiterer Bedarfe (ggf. Vermittlung weiterführender Hilfen) ■ Ggf. Zusammenfassung 	

Quelle: Angelehnt an Helmbold/Wieteck 2011, S. 8

3.2 WIE KÖNNEN FAMHEB UND FGKIKP DIE QUALITÄT IHRER ARBEIT SICHERN, WEITERENTWICKELN UND DOKUMENTIEREN?

Qualitätsmanagement »leben«

Qualitätsmanagement hat viel mit der eigenen Haltung zu tun. Fachkräfte sind immer wieder aufgefordert, ihr professionelles Handeln und die Strukturen, in denen sie arbeiten, auf den Prüfstand zu stellen. Es gilt wohlwollend, aber auch bewusst kritisch die eigenen Entscheidungen, Tätigkeiten und Wirkungen anzuschauen und zu hinterfragen. Mit einer solchen **Haltung** gelingt es, die Arbeit für Familien kontinuierlich zu verbessern und Hilfen passgenau zu gestalten.

Die eigentliche Herausforderung ist es, in diesem Sinne Qualitätsmanagement zu »leben«. Checklisten zu nutzen und Formulare auszufüllen sind Tätigkeiten, die einen wichtigen Beitrag zur Sicherung des eigenen Qualitätsanspruchs leisten. Im Kern geht es aber um mehr. Es geht darum, sich Qualitätsmanagement gewissermaßen als eine Haltung anzueignen, die die eigene Arbeit und deren Wirkung immer wieder reflektiert und aktiv Verbesserungen anstrebt. In diesem Sinne stärkt Qualitätsmanagement die eigene **Professionalität** und kann dazu beitragen, dass Fachkräfte zufriedener mit ihrer Arbeit sind und Familien eine bestmögliche Begleitung erhalten. Checklisten, Prozessbeschreibungen und andere Methoden helfen dabei, Qualitätsmanagement zu einem festen Bestandteil der alltäglichen Arbeit zu machen. Sie sind allerdings kein Selbstzweck.

Prozesse beschreiben und darstellen

Um ihre Arbeit organisieren zu können, müssen FamHeb und FGKiKP zunächst die miteinander verknüpften und in Wechselwirkung stehenden Prozesse erkennen und beschreiben. In der Beschreibung der Prozesse schwingen immer auch die Chancen und Risiken einer Handlung mit. Die ISO 9001 in ihrer aktuellen Fassung von 2015 definiert Prozesse wie folgt: »Ein Prozess besteht aus einzelnen Schritten, der Eingaben in Ergebnisse umwandelt [...]« (DIN EN ISO 9001:2015, Kap. 3). Ein anschauliches Beispiel aus dem Arbeitsalltag: Mit einer Familie steht der Schlusstermin, also die Beendigung der Begleitung an. Und schon läuft ein »Prozess« ab. Die FamHeb oder FGKiKP plant ein kurzes Auswertungsgespräch mit der Familie, nimmt sich Zeit und sorgt für Ruhe. Sie stellt standardisierte Fragen, beispielsweise: Was hätte in der Begleitung besser laufen können? Was war gut und hilfreich? Was könnte noch verbessert werden? Sie dokumentiert die Antworten und wertet sie im Anschluss aus.

FamHeb und FGKiKP können mit **Prozessdarstellungen** der für sie relevanten Bereiche die Qualität ihrer Arbeit abbilden. Zweck von Prozessbeschreibungen ist die verbindliche Abbildung aller wichtigen Abläufe mit ihren Wechselbeziehungen. Ein erster wichtiger Schritt ist es, sich zu überlegen, welche Prozesse im Rahmen der eigenen Tätigkeit immer wieder ablaufen und bedeutsam für die Qualität der Arbeit sind. Um Prozesse zu durchdenken, zu beschreiben, sichtbar zu machen und in ihrer Qualität zu sichern, können beispielsweise folgende Möglichkeiten genutzt werden:

- Eine **Prozesslandkarte** liefert einen guten Überblick über alle relevanten Prozesse. Sie kann alle notwendigen Prozesse eines Arbeitsbereiches enthalten.
- **Prozessabläufe** oder **Prozessstandards** beschreiben umfangreiche, komplexe Prozesse. Ein Prozessablauf beschreibt den gesamten Prozess: Ziele/Ergebnis/Output, beteiligte Personen, Vorgehensweisen und wichtige Schnittstellen. Auch Leistungsindikatoren, mögliche Messmethoden und mögliche Risiken werden formuliert. Die Fachkraft kann zudem Dokumentationshinweise, mögliche Risiken und weitere Anmerkungen hinzufügen.
- Einfache **Checklisten** oder **Formblätter** reichen zur Sicherung und Dokumentation überschaubarer Prozesse.
- Die **Prozesssturle** ist ein Beispiel für eine besonders anschauliche Darstellung von Prozessen. Die »Schildkrötenstruktur« dient der Darstellung und gleichzeitigen Analyse von Prozessen. Sie beschreibt die Eingaben und Ergebnisse des Prozesses und gibt schon bei der Erstellung Auskunft über mögliche Prozessrisiken.

An einem Qualitätshandbuch mitwirken

Ein Qualitätshandbuch bildet die Wechselwirkungen der geregelten Prozesse ab. Es kann auch Arbeitshilfen wie Checklisten, Vorlagen zur Verlaufsdokumentation und Formulare enthalten, die zur Ausübung der Tätigkeiten notwendig sind. Hier findet die angestellte tätige FamHeb oder FGKiKP die übergeordneten Qualitätsziele, Berichte über die erreichten Erfolge, anschauliche Betreuungsstandards und vor allem die Regelungen, die ihr eine Handlungssicherheit vor Ort ermöglichen.

Ist die Fachkraft bei einem Träger angestellt, kann sie dort Einsicht in ein unter Umständen vorhandenes Qualitätshandbuch bekommen. Es bezieht sich häufig auf die Systeme

matik der DIN EN ISO 9001. Die Norm schreibt zwar seit 2015 die Erstellung eines Handbuchs nicht mehr explizit vor, empfiehlt jedoch die Verschriftlichung der Prozesse, der Fehlerbehandlung, der Audit-Ergebnisse¹⁰ und der Verbesserungsprojekte. Die Erstellung des Handbuchs ist eine gute Gelegenheit, sich über Wunsch und Wirklichkeit, Richtung und Hoffnung der gemeinsamen Arbeit klar zu werden. Ein Handbuch zu haben, bedeutet Handlungssicherheit und Transparenz. Es ist das Kursbuch auf dem gemeinsamen Weg der kontinuierlichen Verbesserung.

Sich Ziele setzen: Qualitätsziele sind SMART

FamHeb und FGKiKP arbeiten zielorientiert. Die Formulierung von Zielen für das berufliche Handeln ist eine Aufgabe für das ganze (interprofessionelle) Team. Für freiberuflich arbeitende FamHeb oder FGKiKP ist dies eine zentrale konzeptionelle Aufgabe.

Die Erarbeitung, Formulierung und Fortschreibung der Qualitätsziele, welche die Strukturqualität betreffen, sowie

die strategischen Ziele für die Prozess- und Ergebnisqualität der Einrichtung liegen in der **Verantwortung der jeweiligen Leitung**.

Die konkrete Zielsetzung in der Arbeit mit der Familie dagegen ist **die Aufgabe der Fachkraft** (vgl. auch Modul 5 »Elterliche Kompetenzen stärken«). Die »Zieldefinitionen für das berufliche Handeln von Familienhebammen« (vgl. NZFH 2012) enthalten zahlreiche Praxisbeispiele für Ziele zu den Domänen: »Physiologische Bedürfnisse, Selbstverständnis der Person/Familie, Rollenfunktion, und Wechselseitige Abhängigkeit«. Dabei werden verschiedene Zielebenen (vgl. 3.1) unterschieden:

- Leitziele oder auch Richtziele,
- Strategische Ziele (Handlungsziele) und
- Operative Ziele (Maßnahmen).

Beispiele für Zielformulierungen auf den besagten Ebenen bietet die folgende Tabelle:

Tabelle 2: Beispiele Zielformulierungen für FamHeb und FGKiKP

LEITZIEL	BEISPIELE: STRATEGISCHE ZIELE	BEISPIELE: OPERATIVE ZIELE
(Werdende) Eltern sind in ihrem Selbstverständnis gestärkt.	(Werdende) Eltern verändern ihr Selbstbild positiv.	Beispielsituation: Die Eltern wirken unsicher und formulieren wiederholt negative Selbstzuschreibungen in der Rolle als Eltern. Ziel: Durch einen Fokus auf die Ressourcen der Eltern und die verbale und nonverbale Verstärkung gelingender Momente in der Interaktion mit dem Kind spüren die Eltern im Rahmen jedes Hausbesuchs persönliche Fähigkeiten.
(Werdende) Eltern fördern die gesundheitlichen Ressourcen ihres Kindes.	(Werdende) Eltern ernähren ihr Kind gesund und altersgemäß in Zusammensetzung, Menge, Häufigkeit und Zubereitung der Nahrung.	Beispielsituation: Die Mutter kann aufgrund eingeschränkter Lesefähigkeit die Zubereitungsanweisung der Flaschen-nahrung nicht erfassen. Ziel: Die Mutter bereitet innerhalb von zwei Tagen anhand einer praktischen und bildlichen Anleitung die Flaschen-nahrung korrekt zu.
(Werdende) Eltern lassen sich aktiv auf die Interaktion mit ihrem Kind ein.	(Werdende) Eltern fördern die emotionale und psychomotorische Entwicklung ihres Kindes.	Beispielsituation: Der Vater kommuniziert beim Wickeln nicht mit dem Kind. Ziel: Der Vater erkennt Signale des Kindes während des Wickelns und reagiert stimmig (vgl. Modul 7).

¹⁰ Audits sind Prüfverfahren im Rahmen von Qualitätsmanagementsystemen, bei denen Prozessabläufe hinsichtlich festgelegter Kriterien und Standards überprüft werden. Bei extern zertifizierten Qualitätsmanagementsystemen werden Audits durch externe, extra geschulte Auditorinnen oder Auditoren durchgeführt.

Quelle: In Anlehnung an NZFH 2012

Es ist sinnvoll, sich bei der Formulierung von Handlungs- bzw. operativen Zielen am SMART-Prinzip zu orientieren. SMART steht als Akronym für spezifisch/passend, messbar, akzeptiert/vereinbart, realistisch/erreichbar und terminiert (vgl. auch Modul 5 »Elterliche Kompetenzen stärken« und NZFH 2012, S. 12). Dadurch wird ein gewünschtes Ergebnis konkret und realisierbar beschrieben. Es ist für die Familien greifbar und motiviert zur Mitarbeit.

Sich mit anderen über Qualität austauschen

In der Einschätzung und Bewertung der eigenen Arbeit sind die Fachkräfte vielfach auf sich gestellt. Sich mit anderen auszutauschen ist allerdings unabdingbar für die Qualitätsentwicklung. Häufig gibt es im Rahmen von Dienstbesprechungen und Teamsitzungen die Gelegenheit, gemeinsam über Prozesse nachzudenken, Qualitätsziele zu formulieren und deren Erreichung gemeinsam zu überprüfen. Reflexionsrunden und Supervision gehören allerdings noch nicht durchgängig zur Arbeitsstruktur. Gerade für selbstständig tätige Fachkräfte sind sie schwer zu realisieren. Hier gilt es Wege zu einem Austausch mit anderen zu finden. Netzwerktreffen können eine Gelegenheit sein, die Sicherung und Entwicklung von Qualität, insbesondere das Schnittstellenmanagement, zu thematisieren.

Eine gute Möglichkeit für eine pragmatische Reflexion der geleisteten Arbeit und die Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen stellen die multidisziplinären, interprofessionellen Qualitätszirkel dar. Diese Form des kollegialen Austauschs hat das NZFH in einem Modellprojekt mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg landesweit erfolgreich erprobt und etabliert. Die vertragsärztlichen Qualitätszirkel wurden dabei zu einer Vernetzungsplattform ausgebaut und um Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe erweitert. Nach der erfolgreichen Erprobung in Baden-Württemberg steht der Ansatz nun auch anderen Bundesländern und Kassenärztlichen Vereinigungen offen. Eine Adaption des Ansatzes unter Beteiligung weiterer Fachkräfte der Frühen Hilfen vor Ort ist denkbar.

Die eigene Qualität überprüfen und Methoden zur Qualitätsentwicklung anwenden

Es gibt zahlreiche, teils sehr unterschiedliche Werkzeuge, die der Überprüfung und Entwicklung von Qualität dienen können. Für FamHeb und FGKiKP eignen sich insbesondere folgende Methoden:

Checklisten und Formblätter sind ein tägliches Werkzeug für FamHeb und FGKiKP, das dabei hilft, die Qualität der eigenen Arbeit zu sichern und zu dokumentieren. Fachkräfte bekommen häufig Checklisten von den jeweiligen Anstellungsträgern bzw. Auftraggebern zur Verfügung gestellt, sie können diese je nach Bedarf aber auch selbst entwickeln. Sie sollten den Praxisanforderungen genügen und benötigen kein einheitliches Schema. Es können Fragenkataloge sein, die helfen, ein Thema, den Ablauf, die Arbeitsschritte oder Aufgaben näher zu untersuchen. Sie können auch bereits näher definierte Handlungsanweisungen enthalten und so Aufgaben in kleine Abschnitte einteilen. Hauptsache ist, der Einsatz ist praktikabel und hilft die jeweilige Aufgabe zu lösen. Checklisten und Formblätter sollten ein Tagesdatum enthalten und regelmäßig auf Aktualität überprüft werden.

Unabhängig von einer Reflexion der einzelnen Begleitprozesse ist es empfehlenswert, hin und wieder innerlich »einen Schritt zurückzutreten« und die eigene Arbeit in der Gesamtheit und grundsätzlich zu betrachten. Um eine solche **Selbstreflexion** regelmäßig und mit einem überschaubaren Aufwand zu tun, hat es sich bewährt, sich einen »Anker« zu setzen, also beispielsweise zu jedem Jahresende einen selbst erstellten Selbstreflexionsbogen auszufüllen. Dieser kann allein oder – falls die Fachkraft in ein Team eingebunden ist – besser noch im Dialog mit einer (Team-)Kollegin bzw. einem Kollegen bearbeitet werden. Beispielfragen für einen solchen **selbstreflexiven Jahresrückblick** sind:

- Habe ich meine Kompetenzen im zurückliegenden Jahr bewusst weiterentwickelt: Weiterbildungen besucht, Supervision absolviert, mich dem Fachaustausch gestellt, Fachlektüre gelesen? In welchem Bereich möchte ich im nächsten Jahr meine Kompetenzen vertiefen oder ausweiten? Wie gehe ich das an?
- Komme ich meinen gesetzlichen Pflichten nach (unter anderem bezüglich der Themen: Dokumentation, Datenschutz, Schweigepflicht, Sicherheit)?
- Wie Sorge ich für mich selbst? Schaffe ich Ausgleich für meine Arbeit? Was macht mir besonders Freude an meiner Tätigkeit? Was ist besonders herausfordernd? Wie gehe ich damit um?
- Was war im letzten Jahr die anstrengendste Begleitung? Warum? Was lerne ich daraus?
- In welchem Zusammenhang war ich besonders erfolgreich? Was waren dabei konkrete Gelingensfaktoren? Was lerne ich daraus?
- Ist es mir überwiegend gelungen, ressourcenorientiert, wertschätzend und authentisch meine Arbeitsbeziehun-

gen zu gestalten? Mit wem fand ich das herausfordernd?
Was hat geholfen, dennoch in dieser Haltung zu bleiben?

- **Erinnere ich mich an eine Situation, in der ich nicht richtig gehandelt habe? Wie bin ich damit umgegangen?**
- **Ist es mir gelungen, Zugang zu den Familien zu erhalten und ihre Bedürfnisse zu verstehen? Was half mir dabei? Gelang es mir, mich auf die jeweilige Familie und ihre Lebenswelt einzustellen? In welchen Situationen fiel mir das schwer? Warum?**
- **Habe ich ein gut funktionierendes Netz von Kooperationspartnerinnen und -partnern? In welchen Bereichen brauche ich noch Kontakte? Wie will ich vorgehen?**

Jedes Jahr das eigene Tun mit einem solchen grundsätzlichen Blick zu betrachten, unterstützt dabei, die eigene Professionalität weiterzuentwickeln, persönliche Entwicklungsfelder zu erkennen und sie weiter zu verfolgen. Eine regelmäßige Selbstreflexion zeigt im Laufe der Jahre persönliche Muster auf und hilft Erfahrungen in Kompetenzen zu transferieren. Dabei ist es sinnvoll, sich immer wieder vor Augen zu führen, dass es darum geht, die eigene Arbeit wohlwollend, aber dennoch ehrlich und selbstkritisch zu prüfen.

Eine geeignete Methode zur Weiterentwicklung der eigenen Qualität sind zudem **Hospitationen**. Wenn beispielsweise FamHeb oder FGKiKP bei anderen Fachkräften zu einem Hausbesuch mitgehen und anschließend gemeinsam reflektieren, kann dies interessante neue Anregungen für die Praxis bringen und beidseitige Lernmöglichkeiten eröffnen. Hospitationen im Kontext der aufsuchenden Arbeit sind jedoch mit großer Sensibilität und Sorgfalt zu betrachten und nur in ausgewählten Situationen und Familien in Erwägung zu ziehen. Grundvoraussetzung ist das Einverständnis der begleiteten Familie.

Es gibt darüber hinaus zahlreiche Qualitätsentwicklungsmethoden, deren Implementierung grundsätzlich **auf der strategischen Ebene** angesiedelt ist. Damit fallen sie nicht in den Aufgabenbereich einer einzelnen Fachkraft, sondern in den der Anstellungsträger oder Beauftragenden. Hier empfiehlt es sich dennoch, dass die Fachkräfte zumindest grob um die Funktion und Relevanz dieser Instrumente wissen, auch um gegebenenfalls die Scheu davor zu verlieren und offen an die angedachten Maßnahmen im jeweiligen Kontext heranzugehen.¹¹

Eine verbreitete strategische Methode zur Qualitätsentwicklung ist die **SWOT-Analyse** (vgl. Tabelle). Die SWOT-Analyse

(engl. Akronym für Strengths (Stärken), Weaknesses (Schwächen), Opportunities (Chancen) und Threats (Bedrohungen, Risiken) (vgl. Mintzberg 2005) wird meist in der Leitungsverantwortung für eine Einrichtung oder einen Arbeitsbereich durchgeführt. Aber auch eine einzelne Fachkraft kann über die Fragen nachdenken und erhält einen ausgezeichneten Überblick unter anderem über die Aufgaben der Zukunft.

Tabelle 3: SWOT-Analyse

STRENGTHS (STÄRKEN)

- Was läuft gut?
- Was sind unsere Stärken?
- Worauf sind wir stolz?
- Was gibt uns Energie?
- Wo stehen wir momentan?

WEAKNESSES (SCHWÄCHEN)

- Was ist schwierig?
- Wo liegen unsere Fallen/Barrieren?
- Welche Störungen behindern uns?
- Was fehlt uns?

OPPORTUNITIES (CHANCEN)

- Was sind unsere Zukunftschancen?
- Was können wir ausbauen?
- Welche Verbesserungsmöglichkeiten haben wir?
- Was können wir im Umfeld nutzen?
- Wozu wären wir noch fähig?
- Was liegt noch brach?

THREATS (RISIKEN)

- Wo lauern künftig Gefahren?
- Was kommt an Schwierigkeiten auf uns zu?
- Was sind mögliche Risiken/kritische Faktoren?
- Womit müssen wir rechnen?

Quelle: Angelehnt an Mintzberg (2005)

¹¹ Eine ausführliche Darstellung quantitativer und qualitativer Analysemethoden für die Qualitätsentwicklung im sozialen Bereich findet sich beispielsweise in Kolhoff 2003.

Neben den bisher genannten Beispielen für Methoden der Selbstevaluation ist es auch wichtig, sich **Rückmeldungen der Familien** (Fremdevaluation) einzuholen. Es geht darum, die Zufriedenheit der Familien und die Passgenauigkeit der Begleitung kontinuierlich zu verbessern, Schwachstellen zu finden und Verbesserungen einzuleiten. Rückmeldungen können herausfordernd sein und Fachkräfte sind gefragt, mit nicht erfüllten Erwartungen professionell umzugehen. Auch wenn Kritik von Eltern, Kooperationspartnerinnen und -partnern sowie Kolleginnen und Kollegen, zunächst möglicherweise für Irritationen sorgt, betrachten Fachkräfte diese im besten Fall als kostenlose Unternehmensberatung mit der Chance auf Verbesserungen.

Konstruktiv mit Fehlern umgehen

Neben der grundsätzlichen Reflexion der eigenen Arbeit und der Freude an positiven Ergebnissen und Wirkungen sind Fehler und deren bewusste Betrachtung eine gute Möglichkeit und sogar Notwendigkeit, sich weiterzuentwickeln und zu lernen.

Fachkräfte, aber auch ganze soziale Organisationen (mögliche Anstellungsträger bzw. Auftraggebende), verfolgen zumeist das Ziel einer fehlerlosen Arbeit. Dieser Wunsch ist nicht nur eine große Herausforderung, sondern zumeist auch ein überzogener Anspruch. Natürlich gibt es Tätigkeiten in der aufsuchenden Arbeit von FamHeb und FGKiKP, bei denen das Vermeiden von Fehlern grundsätzlich leichter möglich ist, etwa durch das Einhalten von fachlichen Standards oder gesetzlichen Regelungen. Dennoch bedeutet der Umgang mit Menschen, sich auf deren Individualität und die Wechselfälle des Lebens einlassen zu können. Zudem gibt es zahlreiche weitere Einflussfaktoren wie Aufgabendichte oder die Komplexität von familiären Belastungslagen, die eine angestrebte Fehlerfreiheit zwangsläufig relativieren.

Ein guter individueller Umgang mit Fehlern kann dazu beitragen, dass Fachkräfte neue Chancen und Möglichkeiten entdecken und ihre Qualität weiterentwickeln können. Dabei gilt es jedoch zwei entscheidende Barrieren zu überwinden. Die erste Hürde betrifft vorrangig den organisationalen Bereich und liegt damit nicht im direkten Einflussbereich der einzelnen Fachkraft. Hier ist entscheidend, dass die durchaus verbreitete Strategie bei der Fehlersuche, ausschließlich die Verursacherin oder den Verursacher zu identifizieren, aufgegeben werden muss (vgl. Grillitsch 2013). Eine weitere Hürde stellt die zumeist unzureichende inhaltliche Füllung des Wortes Fehlerkultur dar. Fehlerkultur bedeutet, dass es eine Fehlertoleranz gibt. Diese führt jedoch keineswegs dazu, dass »alles erlaubt« ist. Eine Fehlertoleranz ist immer dann

vorhanden, wenn die Voraussetzungen für eine Vermeidung systemisch nicht ausreichend gegeben waren und endet dort, wo Fehler absichtlich ignoriert oder zum Beispiel aufgrund von Qualifikation und angemessener Aufmerksamkeit vermeidbar gewesen wären (vgl. ebd.).

In diesem Sinne sind zuerst die Anstellungsträger gefragt, eine fehlerfreundliche Kultur zu gestalten und Mitarbeitende zu ermutigen, konstruktiv mit Fehlern umzugehen. Einzelne Fachkräfte können sich dann auch selbstreflexiv mit Fehlern auseinandersetzen. Nach jeder Begleitung können sie ihre Arbeit in den Familien in Fallbesprechungen reflektieren, falls sie in ein Team eingebunden sind. Auch eine **einzelne Fachkraft** kann über unterlaufene Fehler, deren vielschichtige Ursachen und über Möglichkeiten zur Vermeidung nachdenken. Folgende Fragen können dabei hilfreich sein:

- Wo ist mir in der Begleitung dieser Familie ein Fehler unterlaufen? Was genau ist passiert?
- Welche Ursachen haben zu dem Fehler geführt? Liegt es möglicherweise an Strukturen oder weiteren beteiligten Institutionen? Gibt es persönliche Anteile meinerseits?
- Was kann ich tun, damit ich bei der nächsten Familie anders handeln kann? Welche Handlungsmöglichkeiten habe ich, um ähnlichen Vorfällen vorzubeugen?
- Möchte ich mit jemandem reden? Was genau möchte ich ansprechen und wie?
- Ist Ähnliches in der Begleitung einer Familie schon mehrfach passiert? Muss vielleicht ein Prozess in meiner Arbeit neu bedacht werden?

Für eine komplexere, umfassende Analyse von Fehlern und Ereignissen eignet sich beispielsweise das London-Protokoll, das speziell für das Risikomanagement im Gesundheitswesen entwickelt wurde.¹² Allerdings ist es speziell zugeschnitten auf die Anwendung in einem Team.

Neben der systematischen Auseinandersetzung mit Fehlern in der Arbeit sollte jede Fachkraft über eine **Rückmelde- und Beschwerdestruktur** verfügen. Diese kann hilfreich sein, »blinde Flecken« in der eigenen Tätigkeit zu identifizieren und die Qualität immer weiter zu entwickeln bzw. zu sichern. Wissen und spüren die begleiteten Familien, dass ihre Anregungen, Wünsche und Kritik erwünscht sind? Gibt

12 2007 wurde das Protokoll von der Schweizer Stiftung für Patientensicherheit ins Deutsche übersetzt, angepasst und herausgegeben (vgl. Taylor-Adams/Vincent 2007).

es beispielsweise ein einfach gestaltetes Formblatt, das im Gespräch gemeinsam oder auch anonym ausgefüllt werden kann? Wie wird damit verfahren? Ist die Rückmeldefrist und -form geklärt? Und schließlich: Versucht die Fachkraft immer wieder, eine geäußerte Rückmeldung oder Beschwerde als Möglichkeit zur Verbesserung der Arbeitsbeziehung und als Hinweis auf mögliche eigene blinde Flecken zu verstehen? Was hilft der jeweiligen Fachkraft dabei, eine solche Haltung gegenüber Kritik zu pflegen?

Wichtig ist bei alledem auch der Blick auf die eigenen Grenzen. Nicht jede Kritik muss in einer notwendigen Veränderung der eigenen Arbeitsweise oder eines abgestimmten Prozesses münden. Manchmal hat Kritik auch mehr mit dem Kritisierenden als mit dem kritisierten Umstand bzw. der kritisierten Person zu tun. Aufgabe der Fachkraft ist es, dies jeweils sensibel zu prüfen und professionell mit Kritik umzugehen (vgl. auch Modul 4 »Gespräche mit Familien führen«). Dazu gehört auch, sich im Falle von überzogenen, unvereinbaren Forderungen oder persönlich verletzenden Kommentaren angemessen abzugrenzen. Bei als besonders kritisch empfundenen Situationen ist in diesem Zusammenhang das Thema Selbstfürsorge besonders relevant. Mitunter kann es notwendig sein, einen solchen Fall mit externer Unterstützung zu reflektieren, beispielsweise im Rahmen von Supervision, mit externer Unterstützung zu reflektieren.

Die eigene Arbeit dokumentieren: Dokumentationsvorlagen nutzen

Für die Dokumentation der eigenen Tätigkeit stehen Vorlagen zur Verfügung, beispielsweise die »**Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich**«¹³ (vgl. NZFH 2017 und Materialhinweise im Abschnitt »Material und Literatur«), die alle und insbesondere freiberuflich tätige Fachkräfte nutzen können. Unter Umständen existieren auch eigene Dokumentationssysteme des Anstellungsträgers. Grundsätzlich gelten auch für die Verwendung von Vorlagen die Bestimmungen zum Datenschutz, die eigenverantwortlich durch die Fachkräfte sowie ggf. Anstellungsträger umgesetzt werden müssen. Das verwendete Dokumentationssystem sollte die einzelnen Schritte des Unterstützungsprozesses abbilden können. Roter Faden für das eigene Vorgehen und gleichzeitig Grundlage der Dokumentationsstruktur sind dabei Konzepte und Theorien, die für die gesundheitsorientierte Familienbegleitung in den Frühen Hilfen hilfreich sind. Aus den Gesundheitswissenschaften eignet sich die Salutogenese für die Arbeit in den Frühen Hilfen, aus dem Bereich der sozialen Arbeit die Ressourcenorientierung (vgl. Modul

3 »Ressourcenorientiert mit Familien arbeiten«) und aus der Pflegewissenschaft das Modell der familien- und umweltbezogenen Pflege von Marie-Luise Friedemann mit der Theorie des systemischen Gleichgewichts (vgl. Friedemann/Köhlen 2018). Die Dokumentationsvorlage des NZFH wurde in Kooperation mit der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg entwickelt und steht seit Dezember 2013 kostenlos zur Verfügung. Sie ist ursprünglich für die Arbeit von Familienhebammen angelegt und bezieht sich auf die Betreuung von Familien mit Kindern im Alter von null bis einem Jahr.¹⁴

Im Rahmen der Dokumentation werden die Kontaktdaten der Familie, Angaben zur Mutter, Informationen zur Hauptbezugsperson und Lebenssituation, Angaben zum Kind, zu möglichen Geschwistern sowie die elterlichen Ressourcen, Hilfebedarfe und Belastungen erfasst und durch Ankreuzen oder im Freitext dokumentiert (vgl. NZFH 2016, S. 3). Insbesondere Ressourcenbereiche, Belastungen und Hilfebedarfe der Familie können mehrmals im Betreuungszeitraum erfasst werden, so dass Veränderungen abgebildet und konkrete Hilfeangebote an den aktuellen Bedarf angepasst werden können. Erfasst werden Ressourcen und Hilfebedarfe der Familie mit dem »Systematischen Explorations- und Verlaufsinventar (SEVG)«, für das wissenschaftlich nachgewiesen werden konnte, dass sich die Dokumentation auch als Evaluationsinstrument eignet (vgl. Scharmanski/Renner 2016). Eine Anleitung zur Anwendung des Inventars steht ebenfalls zur Verfügung.

Die Bestandteile »Verlaufsdokumentation«, »Zielorientiertes Handeln mit der Hauptbezugsperson«, »Zielorientiertes Handeln – Übersicht« sowie die Formulare zum Umgang mit einer möglichen Kindeswohlgefährdung vervollständigen die Vorlage. Neben einer Reihe gesundheitlicher Parameter wird der Benennung von Betreuungszielen in den Bereichen »gesundheitlicher Zustand (Mutter/Kind)«, »psychosoziale Situation (Mutter)«, »psychomotorische Entwicklung des Kindes« und »emotionale Entwicklung des Kindes« Raum gelassen. Weitere Kriterien für die Arbeit mit Familien sind: Vermittlung von Wissen/Beratung, Vermittlung von Fähigkeiten/Anleitung zu selbstständigem Handeln, Mobilisierung von Ressourcen, Kontaktaufnahme mit anderen Akteuren/Kooperationen und Vereinbarung von Terminen.

¹³ Eine überarbeitete Version mit dem Titel »Dokumentationsvorlage für aufsuchende Gesundheitsberufe in den Frühen Hilfen« ist in Arbeit. Die formal veränderte Vorlage soll mehr Flexibilität bei der Nutzung ermöglichen.

¹⁴ Eine Erweiterung um das zweite und dritte Lebensjahr wird aktuell entwickelt.

Insbesondere dann, wenn Fachkräfte mit Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung umgehen müssen, ist die Dokumentation der eigenen Arbeit bzw. möglicher gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung von Bedeutung (vgl. Modul 9 »Mit möglichen Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung umgehen«).

Der entsprechende Bogen der Dokumentationsvorlage **»Vorgehen bei gewichtigem Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung (§ 4 KKG)«** erlaubt die Beschreibung von Beobachtungen, die als gefährdend für ein Kind wahrgenommen werden, und deren fachlicher Einschätzung als Freitext. Dabei hilft die Orientierung an W-Fragen, wie zum Beispiel: Was habe ich beobachtet? Woher habe ich die Informationen? Wer ist beteiligt? etc.

In der Folge besteht die Möglichkeit, wesentliche Aspekte und das Ergebnis der Beratung mit einer Kollegin oder einem Kollegen zu dokumentieren. Die kollegiale Beratung hat das Ziel, die eigene Einschätzung zu relativieren oder zu erhärten. Die Beratung mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft ist zur Klärung der gewichtigen Anhaltspunkte/der möglichen Gefährdungslage vorgesehen. Für die Fachkraft besteht gemäß § 4 Abs. 2 S. 1 KKG ein Rechtsanspruch auf eine Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Die entsprechende Dokumentation dieses Gesprächs kann genutzt werden, um das erforderliche Elterngespräch vorzubereiten. Dieses Elterngespräch kann ebenfalls mithilfe der Vorlage dokumentiert werden. Im Gespräch mit den Eltern ist wesentlich, deren Sicht auf mögliche gefährdende Aspekte für ihr Kind zu erörtern sowie deren Bereitschaft zur Veränderung der möglichen Gefährdung zu erkunden. Diese elterliche Bereitschaft zur Veränderung ist ein wichtiger diagnostischer Aspekt bei der Beurteilung einer möglichen Kindeswohlgefährdung und der sich daraus ergebenden Handlungsoptionen. Eine Beratung mit einer insofern erfahrenen Fachkraft nach § 4 KKG oder § 8a SGB VIII kann im Anschluss auf dem Bogen vermerkt werden, ebenso ein sich daraus ergebender Handlungsbedarf. Die Möglichkeit für die wiederholte Dokumentation eines Gesprächs mit der Familie besteht.

Die Ergebnissicherung zur Gesamtsituation wird abschließend im Freitext dokumentiert.

Erfolgt eine Information an das Jugendamt, wird der Dokumentationsbogen **»Angaben bei Verdacht zu Kindeswohlgefährdung«** ausgefüllt.

Die Subjektivität von Wahrnehmungen reflektieren

Fachkräfte sollen ihre eigene Tätigkeit professionell dokumentieren (vgl. Abschnitt 3.1). Die Anforderung, Fachtermini zu verwenden sowie präzise, nachvollziehbar und möglichst neutral zu formulieren, ist für FamHeb und FGKiKP manchmal nicht leicht umsetzbar.

Vor allem der Anspruch, möglichst objektiv zu dokumentieren, kann für Fachkräfte eine Herausforderung darstellen. FamHeb und FGKiKP benötigen eine Sensibilität dafür, dass Wahrnehmungen zunächst immer subjektiv sind. Jeder Mensch nimmt anders bzw. andere Dinge wahr. Eine völlig neutrale oder objektive Wahrnehmung ist nicht möglich, denn jeder Mensch bringt seine eigene Sichtweise, eigene Anteile und biografische Besonderheiten mit und sieht durch eine eigene »Brille« auf die Welt. Die Kunst der Dokumentation besteht aus diesem Grunde darin, innerlich einen Schritt zurückzutreten und genau diesen Umstand zu reflektieren. Was habe ich genau beobachtet? Und was ist vielleicht schon eine Interpretation oder Bewertung dessen? Zwischen einer Formulierung wie »Die Familie hat einen völlig chaotischen Tagesablauf« und »Die Mahlzeiten in der Familie fanden täglich zu anderen Uhrzeiten und nicht immer gemeinsam statt« besteht ein großer Unterschied. FamHeb und FGKiKP können klare, beschreibende Formulierungen wie »Kind hat in letzten 24 Stunden zweimal getrunken (19.00 Uhr, 5.00 Uhr)« verwenden und vage Formulierungen wie beispielsweise »Kind trinkt selten« vermeiden. (vgl. Knobloch/Selow 2010).

Es ist in diesem Zusammenhang hilfreich, die eigene Dokumentation regelmäßig selbst und im Gespräch mit Kolleginnen und Kollegen auf den fachlichen Anspruch hin zu überprüfen.

Zentrale Fragen

- Welche Methoden der Qualitätsentwicklung können Fachkräfte in ihrem beruflichen Alltag nutzen?
- Welche Austauschmöglichkeiten über die Qualität des eigenen professionellen Handelns gibt es?
- Was ist Bestandteil der Dokumentation des Begleitprozesses in einer Familie? Wer darf Einblick in die Dokumentation nehmen?
- Was ist der Nutzen einer Fehleranalyse und wie können daraus Verbesserungen entstehen?
- Was bedeutet es, möglichst neutral zu formulieren? Warum ist das bedeutsam?

4 MATERIAL UND LITERATUR

Materialhinweise

NZFH Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2017): Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich. Köln

www.fruehehilfen.de/familienhebammen/dokumentationsvorlagen/ (28.02.2018)

www.fruehehilfen.de/familienhebammen/dokumentationsvorlagen/dokumentationsvorlageschweigepflichtentbindung/ (28.02.2018)

Als Bestandteil der NZFH-Dokumentationsvorlage für aufsuchende Gesundheitsfachberufe ist eine juristisch abgesicherte Schweigepflichtentbindung verfügbar. Neben Deutsch kann diese auch in zehn anderen Sprachen heruntergeladen werden (Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Farsi, Französisch, Italienisch, Polnisch, Russisch, Spanisch und Türkisch)

Links

Projekt Interprofessionelle Qualitätszirkel Frühe Hilfen: www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/transfer/interprofessionelle-qualitaetszirkel-fruehe-hilfen/ (28.02.2018)

Gesetzestexte findet man online beispielsweise beim Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz: www.gesetze-im-internet.de/ (28.02.2018)

Fragen und Antworten zu den Rechtsgutachten (s.u. NZFH 2015): www.fruehehilfen.de/?id=1424 (28.02.2018)

Praxisbeispiele und Methoden der partizipativen Qualitätsentwicklung sind zu finden unter: www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de (28.02.2018)

Weiterführende Literatur

Birner, Ursula/Fexer, Helmar (1999): Qualitätsmanagement für Soziale Einrichtungen. Entscheidungshilfe, Begriffserklärung, Grundlagen. Starnberg

Deutscher Hebammenverband e.V. (Hrsg.) (2010): Qualität in der freiberuflichen Hebammentätigkeit. Karlsruhe

Deutscher Hebammenverband e.V. (Hrsg.) (2011): Praxisbuch für Hebammen: Erfolgreich freiberuflich arbeiten. Stuttgart

Graebig, Klaus (2017): Wörterbuch Qualitätsmanagement. Normgerechte Definitionen. Deutsch-Englisch, Englisch-Deutsch. 3., vollst. überarb. Aufl. Berlin

Katz, Jaqueline/Green, Eleanor (1996): Qualitätsmanagement. Überprüfung und Bewertung des Pflegedienstes. Berlin

Letter, Karin (2012): 30 Minuten Qualitätsmanagement. Offenbach

Merchel, Joachim (Hrsg.) (2000): Qualitätsentwicklung in Einrichtungen und Diensten der Erziehungshilfe. Methoden, Erfahrungen, Kritik, Perspektiven. Frankfurt am Main: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGFH)

(NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2015a): Datenschutz bei Frühen Hilfen. Praxiswissen Kompakt. Köln

Pluto, Liane/Gragert, Nicola/van Santen, Eric/Seckinger, Mike (2007): Kinder- und Jugendhilfe im Wandel. Eine empirische Strukturanalyse. Herausgegeben vom Deutschen Jugendinstitut e.V. München

(SPI) Sozialpädagogisches Institut des SOS-Kinderdorf e.V. (Hrsg.) (1999): Qualitätsmanagement in der Jugendhilfe. Erfahrungen und Positionen zur Qualitätsdebatte. Mit Beiträgen von Norbert Struck, Klaus Münstermann, Elfriede Seus-Seberich. München
www.sos-fachportal.de/blob/114648/3f2fa4424e61cda2e4aec070fa7f0c87/autorenband1-data.pdf (28.02.2018)

Stenz, Gabriele (2009): Planen – Handeln – Messen und Verbessern. Qualität im Wochenbett. Herausgegeben vom Hebammenverlag Niedersachsen e.V. Westoverledingen

Sträßner, Heinz R. (2010): Sicher dokumentieren. Rechtliche Aspekte der Pflegedokumentation. In: CNE.FORTBILDUNG, H. 1/2010, S. 2-8

Verein für Kommunalwissenschaften e.V. (Hrsg.) (2001): Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe 30. Qualitätsmanagement in der Jugendhilfe. Dokumentation der Fachtagung am 30. November und 01. Dezember 2000 in Dresden. Berlin: Verein für Kommunalwissenschaften e.V. <http://edoc.difu.de/edoc.php?id=ZPU23E8J> (28.02.2018)

Weigert, Johann (2008): Der Weg zum leistungsstarken Qualitätsmanagement. Ein praktischer Leitfaden für die ambulante, teil- und vollstationäre Pflege. 2., aktualis. Aufl. Hannover

Literaturverzeichnis

- Ambrosy, Heike (2014): Dokumentation und Haftung in der häuslichen Kinderkrankenpflege – ein schmaler Verantwortungsweg. In: KINDERKRANKENSCHWESTER, Jg. 33, H. 9, S. 346-350
- (BMFSFJ) Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (1999): Zielfindung und Zielklärung – ein Leitfaden. Reihe QS Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe, H. 21. Düsseldorf
- Budnik, Birgitt/Kreikenbaum, Jens (2014): Pflegeplanung leicht gemacht. Für die Gesundheits- und Krankenpflege. 7., vollst. überarb. Aufl. München
- Deming, William Edwards (1982): Quality, Productivity, and Competitive Position. Cambridge, Mass.
- (DGQ) Deutsche Gesellschaft für Qualität e.V. (Hrsg.) (2016): Qualitätsmanagement in der sozialen Dienstleistung. Nützlich – lebendig – unterstützend. Weinheim und Basel
- DIN EN ISO 9001:2015-11. Qualitätsmanagementsysteme – Anforderungen (ISO 9001:2015); Deutsche und Englische Fassung EN ISO 9001:2015. Berlin
- Donabedian, Avedis (1966): Evaluating the Quality of Medical Care. In: THE MILBANK MEMORIAL FUND QUARTERLY, Jg. 44, H. 3, Teil 2, S. 166–206
- Friedemann Marie-Luise/Köhlen, Christina (2018): Familien- und umweltbezogene Pflege. Die Theorie des systemischen Gleichgewichts und ihre Umsetzung. 4., überarb. u. erg. Auflage. Bern
- Grillitsch, Waltraud (2013): Fehlerlose Soziale Arbeit? – Fehlerkultur zwischen Selbsterneuerung und Verweigerung. In: SOZIALARBEIT IN ÖSTERREICH, H. 3/2013, S. 20–25.
- Helmbold Anke/Wieteck, Pia (2011): Anforderungen an eine professionelle Pflegedokumentation. In: FORUM AUSBILDUNG, Jg. 5, H. 2/2011, S. 7–11
- Hochscheid, Diana (2012): Qualitätssicherung in der Pflege. In: Hoehl, Mechthild/Kullick, Petra (Hrsg.): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. 4., überarb. und erweitert. Auflage. Stuttgart, S. 24–49
- Knehe, Hilke Marie (2016): Die Haftung der Hebamme. Berlin/Heidelberg
- Knobloch, Regine/Selow, Monika (Hrsg.) (2010): Dokumentation im Hebammenalltag. Grundlagen und praktische Tipps zur Umsetzung. München
- Kolhoff, Ludger (2003): Analyse und Entwicklung von Organisationen im sozialen Sektor. Regensburg
- Krauspenhaar, Denize/Erdmann, Daniela (2015): Qualität! QM in der Hebammenarbeit. Hannover
- Kuckeland, Heidi/Oetting-Roß, Claudia/Rüller, Horst (2011): Pflegebericht: Kernelement der Dokumentation. In: FORUM AUSBILDUNG, Jg. 5, H. 2, S. 2–6
- Mintzberg, Henry (2005): Manager statt MBAs. Eine kritische Analyse. Frankfurt am Main
- (NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2012): Zieldefinitionen für das berufliche Handeln von Familienhebammen. Materialien zu Frühen Hilfen 5. Expertise. Köln
www.fruehehilfen.de/expertise-zieldefinitionen-fuer-hebammen/ (28.02.2018)
- (NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2013): Kompetenzprofil Familienhebammen. Köln
www.fruehehilfen.de/kompetenzprofil-familienhebammen/ (28.02.2018)
- (NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2014a): Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger in den Frühen Hilfen. Köln
www.fruehehilfen.de/kompetenzprofil-familien-gesundheits-und-kinderkrankenpflegerinnen-und-pfleger-in-den-fruehen-hilfen/ (28.02.2018)
- (NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2014b): Qualitätsrahmen Frühe Hilfen – Impuls des NZFH-Beirats zur Qualitätsentwicklung. Beitrag des NZFH-Beirats 5. Kompakt. Köln
www.fruehehilfen.de/qualitaetsrahmen-fruehe-hilfen-beitrag-des-nzfh-beirats (28.02.2018)
- (NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2015): Rechtsgutachten zu rechtlichen Fragestellungen im Zusammenhang mit dem Einsatz von Familienhebammen und Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern. Materialien zu Frühen Hilfen 8. Expertise. Köln
www.fruehehilfen.de/materialien-zu-fruehen-hilfen-8-expertise-rechtsgutachten/ (28.02.2018)
- (NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2016): Die Dokumentationsvorlage für aufsuchende Gesundheitsberufe in den Frühen Hilfen: Entwicklung und Qualitätssicherung. Köln
www.fruehehilfen.de/die-dokumentationsvorlage-fuer-aufsuchende-gesundheitsberufe-entwicklung-und-qualitaetssicherung (26.07.2018)
- Paschen, Ulrich: Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung nach DIN EN ISO 9001 und DIN EN 15224. Normtext, Erläuterungen, Ergänzungen, Musterformulare, Berlin

- Reichmann, Ute (2016): Schreiben und Dokumentieren in der Sozialen Arbeit. Struktur, Orientierung und Reflexion für die berufliche Praxis. Opladen, Berlin und Toronto
- Rosenbrock, Rolf (1995): Public Health als Soziale Innovation. In: DAS GESUNDHEITSWESEN, Jg. 57, H. 3, S. 140–144
- Rosenbrock, Rolf/Gerlinger, Thomas (2014): Gesundheitspolitik. Eine systematische Einführung. 3., vollst. überarb. Auflage. Bern
- Scharmanski, Sara/Renner, Ilona (2016): Familiäre Ressourcen und Hilfebedarfe erfassen: Zur Konstruktvalidität und Reliabilität des Systematischen Explorations- und Verlaufsinventars für Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen (SEVG). In: ZEITSCHRIFT FÜR EVIDENZ, FORTBILDUNG UND QUALITÄT IM GESUNDHEITSWESEN, H. 118–119, S. 1–9
- Jugendamt der Stadt Dormagen (Hrsg.) (2011): Dormagener Qualitätskatalog der Kinder- und Jugendhilfe. Ein Modell kooperativer Qualitätsentwicklung. Opladen, Berlin und Toronto
- Taylor-Adams, Sally/Vincent, Charles (2007): Systemanalyse klinischer Zwischenfälle. Das London-Protokoll. London: Imperial College, Clinical Safety Research Unit
www1.imperial.ac.uk/resources/3AD8B321-0916-47D2-A196-1A993E36D0B5/londonprotocoldeutsch.pdf
 (28.02.2018)
- Vomberg, Edeltraud (2010): Praktisches Qualitätsmanagement. Ein Leitfaden für kleinere und mittlere Soziale Einrichtungen. Stuttgart

10

SEMINARPLANUNG

Redaktion:

Margot Refle
Christiane Voigtländer
**Felsenweg-Institut der
Karl Kübel Stiftung**

1 METHODISCH-DIDAKTISCHE SCHWERPUNKTE DES MODULS

In diesem Abschnitt werden exemplarische Gestaltungselemente des methodisch-didaktischen Handelns erläutert. Er enthält Hinweise, welche Leitlinien der kompetenzorientierten Seminargestaltung im Seminarleitfaden schwerpunktmäßig aufgegriffen werden. Diese können auch dann eine Anregung sein, wenn mit einem eigenen Leitfaden gearbeitet wird oder nur einzelne Einheiten übernommen werden.

Das Seminar als Modell für dialogische Prozesse in der Qualitätsentwicklung

Die Teilnehmenden miteinander in einen Dialog über Qualität und das eigene Qualitätsverständnis zu bringen – das ist der Fokus von Modul 10. Zentrale Aspekte jedes Qualitätsmanagements wie etwa »Sich mit anderen über Qualität austauschen« werden in diesem Sinne durchgängig und modellhaft umgesetzt. Dafür kommen exemplarisch verschiedene dialogische Methoden zum Einsatz, zum Beispiel »Schriftlich denken«, »Lernplakat« oder unterschiedliche Gesprächsformen und -impulse.

Stets präsent ist im Seminarleitfaden auch das wichtige Thema »Konstruktiv mit Fehlern umgehen«. Der Kursleitung kommt deshalb die Aufgabe zu, eine fehlerfreundliche Arbeitsatmosphäre zu schaffen, in der die Teilnehmenden ihre persönliche Qualitätsentwicklung und die Dokumentation der eigenen Arbeit selbstkritisch und wohlwollend zugleich reflektieren können. Zu dieser besonderen Arbeitsatmosphäre tragen neben der Haltung der Kursleitung (vgl. NZFH »Kompetenzorientiertes Arbeiten in der Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern«) auch eine bewusste Raumgestaltung, aktivierende Methoden und auflockernde Übungen (vgl. Methodensammlung »Auflockerung«) bei.

Das Seminar selbst ist damit in seiner Gestaltung – mit seinen unterschiedlichen Methoden zum fachlichen Austausch über Qualität und Dokumentation in den Frühen Hilfen – Modell für dialogische Qualitätsentwicklungsprozesse und den lösungsorientierten Umgang mit den eigenen blinden Flecken und Entwicklungsbedarfen.

Dieses modellhafte Arbeiten im Rahmen des Seminars muss nicht, aber kann der Gruppe immer wieder bewusst gemacht werden. Die Kursleitung lädt dazu die Teilnehmenden an verschiedenen Stellen im Seminar, beispielsweise bei der Überprüfung der Zielerreichung oder bei Selbstreflexionseinheiten ein, gemeinsam auf die Meta-Ebene zu wechseln (Hubschrau-

berperspektive) und zu thematisieren, inwiefern die gemeinsame Arbeit als dialogischer Qualitätsentwicklungsprozess verstanden werden kann (Parallelprozess). Methodisch kann sie sich beispielsweise das Bild eines Hubschraubers zunutze machen und diesen als symbolischen Einstieg in eine kurze Meta-Reflexion an ein Flipchart heften.

Entwicklung von Reflexionskompetenz

Qualitätsmanagement tatsächlich »zu leben« bedeutet unter anderem, sich selbst und die eigene Arbeit regelmäßig zu reflektieren. Die Entwicklung von Reflexionskompetenz spielt in diesem Modul daher eine besondere Rolle. Der Seminarleitfaden macht hierzu zahlreiche Vorschläge: So kann die Kursleitung die Teilnehmenden beispielsweise in einem ersten Schritt auffordern zu beschreiben, was Qualität in ihrem Tätigkeitsfeld, den Frühen Hilfen, eigentlich ausmacht und sich dann intensiv damit auseinanderzusetzen, welche Kriterien ihnen selbst wichtig sind.

Äußerst aufschlussreich ist darüber hinaus die Aufgabe, Ziele zu formulieren, beispielsweise für den Seminartag oder auch für die eigene Arbeit, und diese dann anhand vereinbarter Kriterien einzuschätzen. Zudem wird eine Einheit zur Selbstreflexion in Einzelarbeit und – wenn ausreichend Zeit zur Verfügung steht – im Austausch zu zweit vorgeschlagen. Auch Fragen nach eigenen Wünschen, eigenen Einstellungen, nach Lernerkenntnissen und Einschätzungen laden die Teilnehmenden immer wieder ein, über sich selbst und ihre Arbeit nachzudenken. All dies stärkt die Reflexionskompetenzen der Teilnehmenden.

Neben der Selbstreflexion und der kriteriengeleiteten Auseinandersetzung mit Inhalten wird zudem auf Wahrnehmungsübungen hingewiesen, die als auflockerndes Element bewusst ausgewählt sind, um die Wahrnehmungskompetenzen der Teilnehmenden zu schärfen.

Teilnehmendenorientierung: Erfahrungen aufgreifen, Praxisbezug gewährleisten und Nutzen erfahrbar machen

Qualitätsmanagement und Dokumentation sind nicht unbedingt Themen, die bei allen Teilnehmenden beliebt und mit positiven Erfahrungen besetzt sind. Selbstverständlich gibt es Teilnehmende, die in ihrer Praxis hilfreiche Qualitätsmanagementsysteme erleben und effektive Dokumentationsverfahren nutzen und beides als sinnvoll und unterstützend beschreiben. Eine Kursleitung sollte allerdings auch auf Teilnehmende eingestellt sein, die insbesondere dem Thema Qualitätsmanagement mit großer Skepsis begegnen und den Nutzen für die eigene Arbeit nicht beschreiben können oder niemals erfahren haben. Umfangreiche Dokumentationsanforderungen bei gleichzeitig geringen Zeitressourcen werden im Alltag häufig als herausfordernd erlebt. Wenn Qualitätsmanagement auf das Abhaken von (eventuell fragwürdigen) Checklisten und einem hohen bürokratischen Aufwand reduziert wird, gibt es kaum Motivation für die Beschäftigung damit. Die Kursleitung muss auch solchen Erfahrungen Raum geben und sie aufgreifen. Mit möglichen Widerständen ist konstruktiv umzugehen, zuvorderst durch einen klaren Praxisbezug im Seminar, der skeptischen Stimmen andere, positive Erfahrungen ermöglicht. Grundsätzlich geht es nicht darum, möglichst viele Methoden der Qualitätsentwicklung vorzustellen, sondern die Teilnehmenden vielmehr einzuladen, über Qualität im Rahmen ihrer Arbeit tatsächlich nachzudenken und Selbstreflexionsprozesse auszulösen. Ziel ist es, Qualitätsmanagement alltagsnah und praxisrelevant darzustellen. Eine der vordringlichsten Aufgaben für die Kursleitung ist es in diesem Zusammenhang, anhand überschaubarer Beispiele den Nutzen für die einzelne Fachkraft erlebbar werden zu lassen. Wenn Praxisrelevanz deutlich wird, kann es gelingen, den Teilnehmenden Lust zu machen, immer mal wieder einen Schritt zurückzutreten und die eigene Arbeit prüfend anzuschauen. Ein spürbarer Nutzen kann auch das Kennenlernen praxisnaher Tools und Instrumente sein. Zumindest ansatzweise können im Rahmen des Seminars Checklisten, Fragebögen oder andere Instrumente (zum Beispiel Prozess-Turtle oder die Dokumentationsvorlage) so erarbeitet, hinterfragt und überarbeitet werden, dass ihr Nutzen im Alltag deutlich wird.

Die zur Verfügung stehende Zeit in den einzelnen Einheiten des Seminarleitfadens ist sehr knapp. Es ist Aufgabe der Kursleitung, orientiert an den Teilnehmenden und den Bedürfnissen der Gruppe zu entscheiden, wo Schwerpunkte gesetzt werden und an welchen Stellen gegebenenfalls gekürzt wird.

Aneignung von Wissen

Um vorhandenes Wissen erweitern und neues gut integrieren zu können, ist es hilfreich, die vorhandenen Wissensbestände zu aktivieren. Bereits zu Beginn sollen die Teilnehmenden eigenes Wissen zu den Themen Qualitätsmanagement und Dokumentation abrufen. Auch im weiteren Seminarverlauf werden vor Inputs immer wieder an verschiedenen Stellen Wissensbestände durch kurze Impulsfragen oder Kleingruppenarbeiten aktiviert.

Die Zeitfenster für die Darstellung von Informationen sind überschaubar. Es ist daher unbedingt notwendig, Inhalte sinnvoll zu strukturieren und verdichtet und anschaulich darzustellen. Wenn die Möglichkeit besteht, können Texte bereits im Vorfeld den Teilnehmenden zur Verfügung gestellt werden, so dass die Arbeitszeit im Seminar stärker auf die Klärung von Fragen und die Bearbeitung von Beispielen verwendet werden kann.

Informationsblöcke reichert der Seminarleitfaden abwechselnd mit aktivierenden Methoden zur schnelleren Wissensaneignung bzw. zur besseren Verarbeitung an. Wenn ausreichend Zeit zur Verfügung steht, ist zum Beispiel die Methode des Gruppen-Puzzles eine geeignete Möglichkeit, damit sich Teilnehmende eigenständig und nachhaltig Wissen erarbeiten können (vgl. auch Methodensammlung).

Die Vorstellung des PDCA-Kreislaufs etwa wird mit Beispielen der Teilnehmenden alltagsnah (Praxisbezug) und »greifbar« gestaltet. Die Kursleitung kann einen besonders hohen Aktivierungsgrad erreichen, wenn die Teilnehmenden den auf dem Boden des Seminarraums drapierten Kreislauf gemeinsam »durchlaufen« und über dessen alltags- und praxisnahe Beispiele sprechen.

Das Kennenlernen bzw. Verankern der SMART-Kriterien in der Einheit zu Qualitätszielen beginnt mit den Zielformulierungen der Teilnehmenden, so wie sie ihnen spontan einfallen. Anschließend werden Kriterien zur Zielformulierung thematisiert. Die möglicherweise offen wahrnehmbaren Unterschiede sind ein guter Ausgangspunkt für Fragen und Diskussionsprozesse.

Ein weiterer wichtiger Punkt für die Wissensaneignung ist das Wiederholen. So werden beispielsweise zu Beginn des zweiten Tages die SMART-Prinzipien zu Zielsetzungen wiederholt und mit einer Zielstellung für den neuen Tag verknüpft, die wiederum am Tagesende überprüft werden kann.



Handeln lernt man durch handeln

So wie man Handeln dadurch lernt, dass man handelt, lernt man bewusstes Wahrnehmen dadurch, dass man wahrnimmt und die eigene Wahrnehmung reflektiert. In diesem Sinne bietet der Seminarleitfaden auch eine Einheit zur Subjektivität von Wahrnehmungen. Die Teilnehmenden können anhand von Bildmaterial üben, vielschichtig, differenziert und möglichst neutral wahrzunehmen und zu formulieren. Bei der Arbeit mit Fotos sollte die Kursleitung aber darauf achten, Stereotypisierungen zu vermeiden. Bei den Bildern kommt es


weniger auf den Inhalt an als vielmehr darauf, Unterschiede in der Wahrnehmung zu bemerken und zu reflektieren. Die Bilder können daher ganz unterschiedliche Motive haben und Kinder, Tiere, Marktszenen oder auch praxisnahe Familienszenen zeigen. Wenn Filmmaterial vorhanden, bietet sich auch die Arbeit mit Filmsequenzen an. Aufgaben rund um das Thema Wahrnehmung eignen sich auch für eine Praxisaufgabe im Anschluss an das Seminar (vgl. Methodensammlung »Praxisaufgaben«).

TAG 1	TAG 2
09:00 bis ca. 17:00 Uhr	09:00 bis ca. 17:00 Uhr
<ul style="list-style-type: none"> ■ Ins Thema einsteigen, an Erfahrungen anknüpfen, in den Dialog über Qualität einsteigen, Qualitätskriterien vereinbaren ■ Qualität in den Frühen Hilfen, rechtlicher Rahmen und Qualitätsdimensionen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dokumentation im Rahmen der aufsuchenden Arbeit von FamHeb und FGKiKP ■ Die eigene Arbeit dokumentieren: Die Dokumentationsvorlage des NZFH als Beispiel
MITTAGSPAUSE	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Prozesse beschreiben und darstellen ■ Der Qualitätsregelkreis als Kern des Qualitätsmanagements ■ Sich Ziele setzen: Qualitätsziele sind SMART ■ Die eigene Qualität überprüfen und Methoden der Qualitätsentwicklung anwenden 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Subjektivität von Wahrnehmungen reflektieren und möglichst neutral beobachten und beschreiben ■ Selbstreflexion ■ Auswerten und abschließen



KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	<p>Austausch im Plenum Lernphase: Auswerten/Integrieren Die KL moderiert einen Austausch, bespricht zentrale Erkenntnisse und klärt Fragen.</p>	<p>Plenumsgespräch</p> 	<p>TAG 1 MIN</p>	<p>15</p>
	<p>INS THEMA EINSTEIGEN, AN ERFAHRUNGEN ANKNÜPFEN UND QUALITÄTSKRITERIEN VEREINBAREN</p> <p>Im Anschluss an die Praxisreflexion erfolgt der Einstieg in das aktuelle Modulthema. Die Teilnehmenden sind in der Regel mit Qualitätsmanagement und der Dokumentation ihrer Tätigkeiten aus ihren originären Tätigkeiten bereits vertraut. Diese Einheit dient deshalb dem Aktivieren des bisherigen Wissens und der Erfahrungen der Teilnehmenden. Sie ermöglicht es der Kursleitung, sich mit den vorhandenen Wissensbeständen und den Einstellungen der Teilnehmenden den Modulthemen gegenüber vertraut zu machen, um die Arbeit im Modul danach ausrichten zu können. Die gegebenenfalls eingangs aufgeschriebenen Wünsche der Teilnehmenden werden thematisiert. Die Teilnehmenden kommen in Bewegung, erhalten einen Überblick über das Modul und formulieren Qualitätskriterien, anhand derer sie die Qualität der Veranstaltung einschätzen können.</p>			<p>45</p>
<p>Ziele</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ TN aktivieren eigene Wissensbestände und persönliche Erfahrungen ■ TN formulieren eigene Wünsche und Erwartungen ■ TN formulieren Kriterien, anhand derer die Qualität der Veranstaltung gemessen werden soll ■ KL erhält einen Eindruck zu Vorkenntnissen und Einstellungen 	<p>Anknüpfen an Erfahrungen Lernphase: Einsteigen Die KL hat Flipcharts mit Fragestellungen vorbereitet und bittet die TN herumzugehen, über die Fragen nachzudenken und auf den Tafeln jeweils einige Anmerkungen aufzuschreiben. Wenn mehr Zeit zur Verfügung steht, können die TN in Kleingruppen diskutieren. Wenn die KL einen kreativen Einstieg wählen möchte, können die TN in Kleingruppen ein Bild zu ihrer Vorstellung von Qualitätsmanagement gestalten.</p> <p>Fragen auf den Flipcharts:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Was wissen Sie über Qualitätsmanagement, was fällt Ihnen dazu ein? Welche Erfahrungen haben Sie mit Qualitätsmanagement gemacht? ■ Was wissen Sie über professionelle Dokumentation? Woran orientieren Sie sich, worauf achten Sie? ■ Was möchten Sie gern lernen? 	<p>Schriftlich denken</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <p>Alternativen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Bildgestaltung ■ Kleingruppenarbeit ■ Impuls 		<p>10</p>

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	<p>Übersicht Vorwissen und Erfahrungen, Überblick Modul Lernphase: Erarbeiten Die Gruppe geht von Flipchart zu Flipchart und tauscht sich zu den Bemerkungen der TN aus. Die KL greift die benannten Erfahrungen und Erwartungen der TN auf und gibt einen Überblick über das Modul.</p> <p>Vereinbarung von Qualitätskriterien für die Veranstaltung Lernphase: Einsteigen/Erarbeiten Die KL gibt eine kurze Einführung und erarbeitet gemeinsam mit den TN ca. drei bis fünf Qualitätskriterien für das Seminar: Welche Kriterien legen wir gemeinsam für dieses Seminar fest? Die Q-Kriterien verbleiben sichtbar im Raum. Am Ende des ersten Tages und am Ende des Seminars wird anhand der Kriterien ausgewertet.</p>	<p>Plenumsgespräch </p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Seminarablauf auf Flipchart <p>Plenumsgespräch </p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Flipchart zum Formulieren der Qualitätskriterien 	<p>20 MIN</p> <p>15</p>	
	<p>VORMITTAGSPAUSE</p> <p>Reflexionsfragen für die Kursleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Sind die TN »innerlich und inhaltlich« gut angekommen? ■ Gibt es bzgl. der geschilderten Praxiserfahrungen Themen oder Fragestellungen, die aufgegriffen werden sollten? An welcher Stelle schaffe ich Zeit dafür? ■ Wie ist die Stimmung den Modultemen gegenüber? Was heißt das für meine Arbeit? 		15	
	<p>QUALITÄT IN DEN FRÜHEN HILFEN, RECHTLICHER RAHMEN UND DIE QUALITÄTSDIMENSIONEN</p> <p>Das Modul möchte die Teilnehmenden ermutigen, sich reflektiert mit der eigenen Arbeit auseinanderzusetzen. In dieser Einheit denken die Teilnehmenden darüber nach, wie Qualität im Rahmen der Frühen Hilfen beschrieben werden kann. In komplexen psychosozialen Arbeitsfeldern ist dies durchaus herausfordernd. Nach einer kurzen Einführung sind die Teilnehmenden aufgefordert, erst einmal selbst über ihr Qualitätsverständnis nachzudenken und mögliche Kriterien dafür zu formulieren. Darauf baut der Input zu Grundlagen des Qualitätsmanagements auf. Anschließend beschäftigen sich die Teilnehmenden mit der Unterscheidung der Qualitätsdimensionen als eine Möglichkeit, Qualität sicht- und beschreibbar zu machen.</p>		95	

KOMPETENZ/ZIEL		INHALT/VORGEHEN		METHODE		ZEIT
				AKTIONSFORM SOZIALFORM		TAG 1
				MATERIAL/ MEDIEN		MIN
<p>Ziele</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ TN reflektieren eigenes Verständnis von Qualität bzgl. ihrer Arbeit 	 <p>FamHeb FGKIKP</p> <p>... haben Kenntnisse und anwendungsbezogenes Wissen über die zentralen Qualitätsdimensionen: Prozessqualität, Strukturqualität und Ergebnisqualität für die Betreuung von Familien</p> <p>... haben Kenntnis über relevante gesetzliche Regelungen und Empfehlungen des (öffentlichen) Auftraggebers sowie des Bundes bzw. des Landes</p> <p>... können Qualitätskriterien in ihrer Berufspraxis umsetzen</p>	<p>Was heißt eigentlich Qualität in den Frühen Hilfen?</p> <p>Lernphase: Einsteigen</p> <p>Die KL führt anhand von Lernplakaten in einige Aspekte des Themas ein:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Definition von Qualität in Bezug auf Arbeit mit Familien, Qualitätsaspekte aus der Kinder- und Jugendhilfe und aus dem Gesundheitswesen berücksichtigen ■ Rechtlicher Rahmen, Regelungen und Empfehlungen. Es gibt keine expliziten gesetzlichen Vorgaben bzgl. Qualitätsmanagement (QM) in den Frühen Hilfen. Diverse Bezugssysteme der Frühen Hilfen verfügen jedoch über eigene gesetzliche Vorgaben und können Orientierung bieten (vgl. Fachliche Grundlagen) ■ Ggf. Fragestellungen aus dem Qualitätsrahmen Frühe Hilfen ■ Qualitätsmanagement als interdisziplinäre Aufgabe 	<p>Lernplakat</p>  <p>Alternativen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Input 	<p>■ Lernplakate</p>	<p>30</p>	
<p>Persönliches Nachdenken: Was heißt für mich Qualität in der Arbeit als FamHeb/FGKIKP?</p> <p>Lernphase: Erarbeiten</p> <p>Auf Grundlage der Einführung denken die TN über ihr eigenes Qualitätsverständnis als FamHeb/FGKIKP nach.</p> <p>Beispiel für die Anleitung der TN:</p> <p>»Woran erkennen Sie, dass Sie gute Arbeit in den Frühen Hilfen leisten? Welche Qualitätskriterien sind Ihnen persönlich in Ihrer Arbeit als FamHeb/FGKIKP wichtig? Bitte überlegen Sie gemeinsam und schreiben Sie dann ein bis drei Aspekte auf jeweils einen Zettel.«</p>	<p>Austausch: Unser Qualitätsverständnis und Einführung Qualitätsmanagement</p> <p>Lernphase: Erarbeiten</p> <p>Die TN stellen ihre Zettel vor. Die KL moderiert einen Austausch zu den genannten Aspekten von Qualität in der Arbeit von FamHeb und FGKIKP.</p> <p>Die KL leitet von den persönlichen, inhaltlichen Aussagen zu Qualität zur Aufgabe über, diese Qualität zu gestalten und zu entwickeln und führt so in das Thema Qualitätsmanagement in den Frühen Hilfen ein. Wichtige Aspekte sind dabei beispielsweise:</p>	<p>Impuls</p>  <ul style="list-style-type: none"> ■ Frage am FC ■ Zettel ■ Stifte 	<p>10</p>			
<p>umsetzen</p>	<p>Austausch: Unser Qualitätsverständnis und Einführung Qualitätsmanagement</p> <p>Lernphase: Erarbeiten</p> <p>Die TN stellen ihre Zettel vor. Die KL moderiert einen Austausch zu den genannten Aspekten von Qualität in der Arbeit von FamHeb und FGKIKP.</p> <p>Die KL leitet von den persönlichen, inhaltlichen Aussagen zu Qualität zur Aufgabe über, diese Qualität zu gestalten und zu entwickeln und führt so in das Thema Qualitätsmanagement in den Frühen Hilfen ein. Wichtige Aspekte sind dabei beispielsweise:</p>	<p>Plenumsgespräch</p>  <p>Alternativen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Input 	<p>30</p>	<p>■ Pinnwand</p> <p>■ Visualisierung wichtiger Inhalte</p>		

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Grundlegende Begriffe des Qualitätsmanagements ■ Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe als Bezugssysteme ■ Für QM bedeutsame Besonderheiten in der Arbeit von FamHeb/FGKiKP: komplexe, personenbezogene Dienstleistung, Familien als Mitgestaltende (Koproduktion), Dreiecksverhältnis in der Leistungserbringung ■ Kriterien, Merkmale und Indikatoren im Qualitätsmanagement ■ Hinweis: QM als gemeinsame Aufgabe (Bei angestellten Fachkräften liegt die Verantwortung für QM beim Anstellungsträger. Freiberuflich tätige FamHeb/FGKiKP treffen Aussagen zu QM im Rahmen ihres Konzepts und können beispielsweise in interdisziplinären Qualitätszirkeln oder im Austausch mit anderen freiberuflichen Kolleginnen ihr QM weiterentwickeln.) 			TAG 1 MIN
	<p>Die Unterscheidung von Qualitätsdimensionen Lernphase: Erarbeiten</p> <p>Die KL führt – jeweils mit Beispielen – die Unterscheidung der Qualitätsdimensionen ein. Diese Dimensionen unterstützen dabei genauer zu differenzieren, was Qualität eigentlich ausmacht und wie sie sichtbar wird:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Strukturqualität ■ Prozessqualität ■ Ergebnisqualität ■ Wechselwirkung der Qualitätsdimensionen <p>Die Dimensionen werden jeweils auf ein Flipchart oder eine Pinnwand geschrieben. Gemeinsam ergänzen die TN Beispiele.</p> <p>Wenn mehr Zeit zur Verfügung steht, bietet sich an dieser Stelle eine Kleingruppenarbeit an. Die TN werden gebeten, bzgl. eines Angebots der Frühen Hilfen zu überlegen, was im Sinne der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität geregelt sein sollte. Etwas besser geeignet als die aufsuchende Arbeit ist hier allerdings beispielsweise ein Angebot wie die Etablierung einer Frühen Hilfe, z.B. eine Krabbelgruppe für minderjährige Mütter in einem Familienzentrum.</p>	<p>Lernplakat/Input</p>  <ul style="list-style-type: none"> ■ Gestaltetes Lernplakat ■ Flipchart ■ Pinnwand <p>Alternativen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Kleingruppenarbeit ■ Gruppen-Puzzle ■ Flexible Zettelwand 	25	

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	MITTAGSPAUSE			TAG 1 MIN 60
	<p>Reflexionsfragen für die Kursleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Können die TN Qualität in ihrer Arbeit beschreiben? Welche Aspekte werden häufig genannt? ■ Ist der rechtliche Rahmen für Qualitätsmanagement deutlich geworden? ■ Gelingt die Unterscheidung der Qualitätsdimensionen? 			
	NEUE ENERGIE GEWINNEN			10
	<p>Als auflockerndes Element und zum Wieder-in-Schwung-Kommen nach dem Mittagessen kann die Kursleitung mit den Teilnehmenden eine Wahrnehmungs- oder Kooperationsübung durchführen (vgl. Methodenblätter »Wahrnehmungsübungen«, »Kooperationsübungen« oder auch »Auflockerung«). Wenn aus der vorherigen Einheit Fragen vorliegen, kann die Zeit für deren Klärung genutzt werden.</p>			
<p>Ziele</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ TN aktivieren und ihre geistige Aufnahmefähigkeit erhöhen 	<p>Gemeinsame Übung Lernphase: Einsteigen Die KL führt mit den TN eine gemeinsame Übung durch.</p> <p>Alternativ können Fragen aus der vorherigen Einheit bearbeitet werden.</p>	<p>Kooperationsübungen</p>  <p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Wahrnehmungsübungen ■ Gedankenreise 		10
	PROZESSE BESCHREIBEN UND DARSTELLEN			65
	<p>Um ihre Arbeit gut zu organisieren und die Qualität typischer Tätigkeiten im Alltag zu sichern, müssen FamHed und FGKiKP zunächst die miteinander verknüpften Prozesse erkennen und beschreiben. Mit Prozessdarstellungen der für sie relevanten Bereiche können sie die Qualität ihrer Arbeit abbilden. Sind wichtige Prozesse bei der Begleitung und Unterstützung identifiziert, klar durchdacht und nachvollziehbar beschrieben, sichert das den Vorgang und weist auf mögliche Chancen einer Weiterentwicklung, aber auch auf Risiken hin. In dieser Einheit beschäftigen sich die Teilnehmenden mit verschiedenen Formen der Prozessdarstellung.</p>			

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	TAG 1 MIN
<p>Ziele</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ TN können Prozesse identifizieren und beschreiben ■ TN sind für die Bedeutung von Prozessbeschreibungen sensibilisiert  <p>FamHeb FGKIKP ... können die für den eigenen Aufgabenbereich relevanten evidenzbasierten Instrumente zur Qualitätsentwicklung und -evaluation auswählen und anwenden</p>	<p>Was ist ein Prozess? Lernphase: Einsteigen Die KL führt in den Gedanken der Prozesssicherung ein:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Definition von Prozessen ■ Nutzen von Prozessbeschreibung (mit Beispielen) <p>KL stellt zwei oder drei Möglichkeiten von Prozessbeschreibungen und eine Prozesslandkarte als methodische Beispiele vor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Einfache, schrittweise Prozessbeschreibung ■ Prozess-Turtle (vgl. Arbeitsblätter Modul 10) ■ Checkliste zur Prozesssicherung 	<p>Input</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Beispiele Prozessbeschreibungen 	15
<p>Prozesse beschreiben und darstellen Lernphase: Erarbeiten Die TN arbeiten in Kleingruppen.</p> <p>Beispiel für die Anleitung der TN: »Bitte definieren Sie einen ›Prozess‹ aus dem eigenen Arbeitskontext als FamHeb oder FGKIKP und beschreiben Sie diesen in einer selbstgewählten Form.«</p> <p>Wenn am Vormittag ein Beispielangbot (Krabbelgruppe) hinsichtlich Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bearbeitet wurde, kann dieses Beispiel für die Prozessbeschreibungen weiter genutzt werden.</p>	<p>Prozesse beschreiben und darstellen Lernphase: Erarbeiten Die TN arbeiten in Kleingruppen.</p> <p>Beispiel für die Anleitung der TN: »Bitte definieren Sie einen ›Prozess‹ aus dem eigenen Arbeitskontext als FamHeb oder FGKIKP und beschreiben Sie diesen in einer selbstgewählten Form.«</p> <p>Wenn am Vormittag ein Beispielangbot (Krabbelgruppe) hinsichtlich Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bearbeitet wurde, kann dieses Beispiel für die Prozessbeschreibungen weiter genutzt werden.</p>	<p>Kleingruppenarbeit</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Arbeitsanleitung am Flipchart 	20
<p>Alles Prozesse – oder was? Lernphase: Erarbeiten/Integrieren Die Kleingruppen stellen ihre Arbeitsergebnisse vor. Die KL moderiert einen Austausch. Die Gruppe kann dabei – wie bei einem Galerierundgang – durch den Raum gehen und das jeweilige Gruppenergebnis (die sichtbare Prozessbeschreibung) gemeinsam betrachten und diskutieren.</p>	<p>Alles Prozesse – oder was? Lernphase: Erarbeiten/Integrieren Die Kleingruppen stellen ihre Arbeitsergebnisse vor. Die KL moderiert einen Austausch. Die Gruppe kann dabei – wie bei einem Galerierundgang – durch den Raum gehen und das jeweilige Gruppenergebnis (die sichtbare Prozessbeschreibung) gemeinsam betrachten und diskutieren.</p>	<p>Plenumsgespräch</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Flipchart und/oder Pinnwände für die Arbeitsergebnisse 	30

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	<p>Im Gespräch werden Nutzen, Kriterien und Grenzen von Prozessbeschreibungen noch einmal unterstrichen bzw. zusammengefasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wichtig: Erstelldatum, klare wiederkehrende Form, knapp und deutlich ▪ Schnittstellen beachten ▪ Ggf. als Hintergrundwissen: Hinweis auf interprofessionelle Qualitätszirkel im Gesundheitswesen als Vorbild/Anregung, gemeinsam Prozesse zu durchdenken, insbesondere bei Prozessen mit vielen Schnittstellen ▪ Qualitätshandbücher als Ort für Prozessbeschreibungen. Je nach Anstellungsverhältnis: Verantwortung des Anstellungsträgers oder Eigenverantwortung. (vgl. Fachliche Grundlagen) <p>Die KL kann hierzu eine Praxisaufgabe formulieren, z.B. »Welchen Ihrer Prozesse wollen Sie sich in den nächsten drei Wochen genauer anschauen und formulieren bzw. überarbeiten?«</p>			TAG 1 MIN
<h3>DER QUALITÄTSREGELKREIS ALS KERN DES QUALITÄTSMANAGEMENTS</h3>				
	<p>In dieser Einheit setzen sich die Teilnehmenden mit dem Qualitätsregelkreis als zentralen Aspekt eines jeglichen Qualitätsmanagementsystems auseinander. Den Teilnehmenden ist der Kreislauf grundsätzlich vertraut, es geht jedoch darum, das Denken in diesen Schritten auch in allen Tätigkeiten in den Frühen Hilfen zu verinnerlichen und in der Praxis umzusetzen. Methodisch werden ein Wechsel von kurzen Sequenzen der gemeinsamen Vergegenwärtigung von Wissen und der Austausch von Erfahrungen vorgeschlagen.</p>			60
 <p>FamHeb FGKIKP ... kennen den Deming'schen Qualitätszyklus (oder andere Methoden der systematischen Qualitätsentwicklung)</p>	<p>Der PDCA-Kreis Lernphase: Einsteigen/Erarbeiten Die KL schildert anhand mehrerer Beispiele den PDCA-Kreis (Qualitätsregelkreis) als Grundlage des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) an einer Pinnwand. Sie kann anfangs ein alltägliches Beispiel (Kuchen backen o.ä.) wählen und anschließend den Kreislauf anhand einiger Beispiele aus der Praxis der TN »füllen«.</p>	<p>Plenumsgespräch</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinnwand mit Regelkreis ▪ Karten, Stifte ▪ Ggf. Arbeitsblatt <p>Alternative</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeit mit Arbeitsblatt 		20

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
<p>... haben Kenntnis von Instrumenten zur Qualitätsfeststellung (statistische Methoden), Qualitätsentwicklung (z.B. Qualitätszirkel) und Selbstevaluation</p> <p>... können die Pflegeprozessmethode für die Zusammenarbeit mit den Eltern nutzen und letztere an Zielformulierungen und Maßnahmenplanung beteiligen</p>	<p>Die TN schreiben auf farbigen Karten (eine Farbe pro PDCA-Kreiselement) verschiedene Aufgaben und pinnen sie an. Sie legen den PDCA auch auf die in der vorangegangenen Einheit beschriebenen Prozesse und entdecken dabei ggf. noch Ansatzpunkte zum weiteren Nachdenken über den jeweiligen Prozess.</p> <p>Alternativ: Anstelle der Pinnwand kann der PDCA-Kreislauf auch mit Karten auf dem Boden gelegt und gemeinsam »durchlaufen« werden.</p> <p>Möglich ist auch, mit einem Arbeitsblatt mit leerem Kreislauf zu arbeiten, das mit eigenen Prozessbeispielen gefüllt wird.</p>	<p>Einzelarbeit oder Paar</p> <p></p>		<p>TAG 1</p> <p>MIN</p>
	<p>Austausch Q-Kreis im Alltag!</p> <p>Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</p> <p>Die KL moderiert ein Gespräch zum Austausch und zur Vertiefung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Wie erleben wir diesen Kreislauf in der Praxis? ■ Bei welchen Prozessen ist das einfach, wo ist es herausfordernder? ■ Anknüpfen an Bekanntes: Der PDCA in der Pflegeprozessmethode. Wo gibt es Anknüpfungspunkte für die Arbeit als FamHeb/FGKIKP (gemeinsame Zielformulierungen, Maßnahmenplanung)? ■ Zeitschonende Tipps zum Transfer in den Alltag 	<p>Plenumsgespräch</p> <p></p>	30	
		NACHMITTAGSPAUSE		15
		<p>Reflexionsfragen für die Kursleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Inwiefern scheint es den TN zu gelingen, den PDCA auf ihren Alltag zu übertragen? ■ Ist den TN die Arbeit mit Prozessbeschreibungen vertraut? Ist die Bedeutung des Nachdenkens über Prozesse für die TN und ihre Arbeit erkennbar? ■ Setzen sich die TN reflektiert mit der Qualität ihrer Arbeit auseinander? 		

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	TAG 1
				MIN
				60
				30
				10

SICH ZIELE SETZEN: QUALITÄTSZIELE SIND SMART

FamHeb und FGKiKP arbeiten zielorientiert, denn ohne die Ziele für die eigene Arbeit zu kennen, kann keine Überprüfung stattfinden. In dieser Einheit lernen die Teilnehmenden verschiedene Zielebenen kennen und diskutieren ihre Verantwortung für die Ziele auf unterschiedlichen Ebenen. Sie haben zudem die Gelegenheit, konkrete Ziele nach SMART-Kriterien zu formulieren und sich darüber auszutauschen. Methodisch wird vorgeschlagen, anfangs Zielformulierungen der Teilnehmenden zu erfragen und erst dann Ebenen zuzuordnen und sensibel Formulierungshilfen einzubringen. Die möglicherweise wahrnehmbaren Unterschiede sind ein guter Ausgangspunkt für Lernprozesse.



FamHeb | FGKiKP

... können sich intra- und interprofessionell mit übergreifenden Qualitätszielen und ihrer Umsetzung auseinandersetzen sowie eigene Vorschläge artikulieren
 ... können Erkenntnisse der Selbstreflexion für Prozesse und Zielentwicklung nutzen

Welche Ziele haben wir in unserer Arbeit?

Lernphase: Einsteigen/Erarbeiten

Die KL fragt nach konkreten Zielsetzungen der FamHeb/FGKiKP in ihrer Arbeit und bittet die TN, diese auf Karten zu schreiben und an die Pinnwand zu heften.

Die KL führt die Zielebenen ein und ordnet die Zielformulierungen der TN im Gespräch mit der Gruppe zu und ergänzt ggf. weitere Beispiele:

- Leitziele
- Strategische Ziele
- Operative Ziele

Die KL führt die SMART-Kriterien für Handlungs- bzw. operative Ziele ein. Ziele auf dieser Ebene sollten wie folgt formuliert sein:

- Spezifisch/passend
- Messbar
- Akzeptiert/vereinbar
- Realistisch/erreichbar
- Terminiert

Eigene Ziele überprüfen

Lernphase: Erarbeiten

Beispiel für die Anleitung der TN:

»Bitte schauen Sie sich nun Ihre Ziele noch einmal genauer an. Auf welcher Zielebene befinden sich diese Ziele? Entsprechen Ihre Handlungsziele den SMART-Kriterien bzw. können Sie sie so umformulieren, dass sie es tun?«

Flexible Zettelwand/Impuls






- Pinnwand
- Zettel
- Stifte

Impuls





- Fragestellung auf Flipchart

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	<p>Die KL kann die TN bitten, für eine Familie (Praxisbeispiel) konkrete Ziele zu formulieren. Ggf. kann sie einen Ausschnitt der Fachlichen Grundlagen, z.B. die »Abb. Beispiele Zielformulierung für FamHeb und FGKIKP« als Anregung zur Verfügung stellen.</p> <p>Austausch zu zielorientierter Arbeit Lernphase: Integrieren</p> <p>Die KL moderiert ein Gespräch zum abschließenden Austausch. Mögliche Gesprächspunkte können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auf welchen Zielebenen bewegen wir uns? Wer trägt für welche Arten von Zielen die Verantwortung? (Organisationsebene, Ebene der einzelnen Fachperson usw.) ▪ Welche SMART-Kriterien sind einfach/deutlich, welche weniger? Wie sinnvoll schätzen Sie diese Kriterien ein? ▪ Welche Zielkonflikte sind Ihnen bereits begegnet und wie gehen Sie damit um? ▪ Hinweis auf die Möglichkeit der gemeinsamen Arbeit an Zielsetzungen, z.B. im Rahmen eines »Zielbestimmungsworkshops« ▪ Die Einbeziehung von Familien in die Zielbestimmung 	<p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Textarbeit <p>Plenumsgespräch</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ggf. Kopie aus Fachlichen Grundlagen 	<p>TAG 1</p> <p>MIN</p> <p>20</p>
<p>DIE EIGENE QUALITÄT ÜBERPRÜFEN UND METHODEN DER QUALITÄTSENTWICKLUNG ANWENDEN</p>				
 <p>FamHeb FGKIKP ... haben Kenntnis von Instrumenten zur Qualitätsfeststellung (statistische Methoden), Qualitätsentwicklung (z. B. Qualitätszirkel) und Selbstevaluation</p>	<p>Möglichkeiten des Auswertens Lernphase: Erarbeiten</p> <p>In der vorangegangenen Einheit ging es um Ziele der Arbeit von FamHeb/FGKIKP. Die KL lädt die TN in dieser Einheit ein, darüber nachzudenken, wie oft, zu welchen Zeitpunkten und mit welchen Methoden (welche Arten von) Ziele(n) überprüft werden.</p>	<p>Impuls</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fragen auf Flipchart 	<p>60</p> <p>10</p>
<p>In der vorangegangenen Einheit konnten die Teilnehmenden über Ziele ihrer Arbeit nachdenken. Nach der Zielvereinbarung und dementsprechender Planung (Plan) und Durchführung (Do) von Maßnahmen, gilt es, die eigene Arbeit zu überprüfen (Check). In dieser Einheit vertiefen die Teilnehmenden ihr Wissen über verschiedene Methoden der Auswertung und können Beispiele für Auswertungsinstrumente miteinander anschauen, diskutieren und anwenden.</p>				



KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
<p>... können die für den eigenen Aufgabenbereich relevanten evidenzbasierten Instrumente zur Qualitätsentwicklung und -evaluation auswählen und anwenden</p> <p>... kennen Reflexionsinstrumente in der Praxis, wenden diese an und nutzen sie im Sinne einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung</p>	<p>Impulsfrage für einen kurzen Austausch in Nachbarschaftsgruppen: »Wie werten Sie Ihre Arbeit und deren Zielsetzung aus? Welche Möglichkeiten der Auswertung und Messung kennen/nutzen Sie?«</p> <p>Methoden der Qualitätsfeststellung und -entwicklung Lernphase: Erarbeiten</p> <p>Die TN benennen Methoden, die KL visualisiert am Flipchart mit und ergänzt bei Bedarf. Wichtig hierbei ist jeweils die Verantwortung zu klären. Die TN kennen verschiedene Methoden, sind jedoch nicht immer in der Verantwortung, sie durchzuführen. Qualitätsentwicklungsmethoden, die eher auf strategischer Ebene angesiedelt sind, z.B. umfangreiche Fragebogenerhebungen zur Fremdevaluation, werden nicht von der einzelnen Fachkraft durchgeführt, sondern liegen in der Verantwortung des Anstellungsträgers oder Beauftragenden.</p> <p>Methoden sind beispielsweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Checklisten und Formblätter ■ Methoden der Selbstevaluation: Selbstreflexion, z.B. Selbstreflexionsbogen ■ Hospitation ■ Fremdevaluation: Fragebogen, standardisierte Interviews, Rückmeldungen von Kolleginnen/Kollegen oder Netzwerkpartnerinnen und -partnern einholen ■ Methoden zur Fehleranalyse (z.B. London-Protokoll), zentrales Thema: Konstruktiv mit Fehlern umgehen ■ Kollegialer Austausch zu Fragen der Qualität ■ SWOT-Analyse <p>Die KL stellt konkrete Beispiele vor. Alternativ können die TN im Vorfeld gebeten werden, eigene Fragebögen, Reflexionsfragen o.ä. mitzubringen, um konkretes Anschauungsmaterial zu haben.</p>	<p>Plenumsgespräch</p>  <ul style="list-style-type: none"> ■ Beispiele für Methoden ■ Flipchart <p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Gruppen-Puzzle 	<p>30</p>	

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	<p>Erarbeiten eines Instruments</p> <p>Lernphase: Erarbeiten</p> <p>Es bietet sich an, in Kleingruppen arbeitsteilig jeweils ein konkretes Auswertungs-instrument anfertigen zu lassen, z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Selbstreflexionsbogen zum Jahresrückblick ■ Selbstreflexionsbogen zum Abschluss eines Begleitprozesses ■ Auswertungsbogen für die Familie ■ Liste mit Fragen, die die TN gern einer Kollegin bzw. einen Kollegen über sich und ihre Arbeit stellen würden ■ Frageliste für ein standardisiertes Interview <p>In der zur Verfügung stehenden Zeit kann diese Arbeit nur begonnen werden und dann beispielsweise in den Intervisionsgruppen weitergeführt werden.</p> <p>Dieser letzte Schritt kann auch – kombiniert mit dem Thema Dokumentation – an Tag 2 in der Einheit »Selbstreflexion« durchgeführt werden.</p>	<p>Kleingruppenarbeit</p>  <ul style="list-style-type: none"> ■ Arbeitsanleitung am Flipchart 	<p>TAG 1</p> <p>MIN</p> <p>20</p>	
<p>TAGESABSCHLUSS</p> <p>Die Teilnehmenden schauen auf den Tag zurück und geben Rückmeldung. Die Kursleitung kann beispielsweise am Ende des Tages auch die Frage nach dem Nutzen von Qualitätsmanagement noch einmal explizit in den Mittelpunkt stellen. Die Kursleitung erhält eine Zwischenauswertung und verabschiedet die Gruppe nach einem kurzen Ausblick auf Tag 2.</p>				
<p>Ziele</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ TN erhalten Orientierung im gemeinsamen Lernprozess ■ TN geben Rückmeldung ■ TN reflektieren Nutzen von Qualitätsmanagement 	<p>Zwischenauswertung und Ausblick</p> <p>Lernphase: Auswerten</p> <p>Die KL bittet die TN, sich auf die eingangs formulierten Qualitätskriterien zu beziehen und eine Zwischenauswertung zu formulieren.</p>	<p>Tagesabschluss gestalten</p>  <ul style="list-style-type: none"> ■ Sichtbare Qualitätskriterien vom Tagesanfang 	<p>15</p>	



KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	<p>Alternativ können die TN einfach gebeten werden, einen Satz zu beenden, z.B. »Qualitätsmanagement heißt für mich ...« oder die KL bietet zwei Fragerichtungen an und bittet um Rückmeldung dazu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Welchen Nutzen hat Qualitätsmanagement? ■ Wo bin ich (immer noch) skeptisch? <p>Alternativ können die TN jeweils einen Satz zum Seminartag formulieren, die anderen verdeutlichen ihre Zustimmung bzw. Ablehnung dazu mit Ampelkarten oder im Stehkreis mit Schritten (Zustimmung = Schritt nach vorn, Ablehnung der Aussage = Schritt zurück).</p> <p>Die KL gibt einen Ausblick auf Tag 2 und verabschiedet die Gruppe.</p>	<p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Arbeit mit Karten ■ Arbeit mit Aussagen 		<p>TAG 1 MIN</p>
	<p>Reflexionsfragen für die Kursleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Konnte den TN Qualitätsmanagement alltagsnah und praxisrelevant veranschaulicht werden? ■ Welche Haltung bzgl. Qualitätsmanagements ist spürbar? ■ Habe ich den Eindruck, die TN können Methoden der Qualitätsfeststellung anwenden? ■ Mit Blick auf die Zwischenauswertung: Was möchte ich morgen besonders beachten? 			


KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
				TAG 2 MIN
DIE GEMEINSAME ARBEIT ERNEUT BEGINNEN				
<p>Die Kursleitung kann den Tag mit einer aktivierenden Übung oder einer Wahrnehmungsübung starten. Wiederholen ist essenziell für die Wissensaneignung: Nach dem Auffrischen der SMART-Prinzipien von Tag 1 formulieren die Teilnehmenden Ziele für Tag 2 und steigen damit wieder in die inhaltliche Arbeit ein. Die Kursleitung erläutert den Fokus auf Dokumentation an Tag 2 und beschreibt den engen Zusammenhang von Qualitätsmanagement und Dokumentation.</p>				
Ziele <ul style="list-style-type: none"> ■ TN lassen sich auf die gemeinsame Weiterarbeit ein ■ TN erhalten eine Orientierung im Lernprozess ■ TN können Ziele gemäß der Smart-Kriterien formulieren 	Wiederholung und Ausblick Lernphase: Einsteigen Die KL begrüßt die Gruppe, erinnert an Tag 1, gibt einen kurzen Überblick zu Tag 2 und lässt die TN dann anhand der am Vortag erarbeiteten Zielkriterien ein SMART-Ziel für den Tag formulieren. Das Ziel bleibt sichtbar im Raum hängen und wird am Tagesende gemeinsam überprüft.	Tagesanfang gestalten <ul style="list-style-type: none"> ■ Ggf. Tageszitat  <ul style="list-style-type: none"> ■ Alternativen ■ Wiederholung ■ Flipchart mit Tagesplan 		15
DOKUMENTATION IM RAHMEN DER AUFSUCHENDEN ARBEIT VON FAMHEB/FGKIKP				
<p>Professionell gestaltete Dokumentation ist ein wichtiger Aspekt der eigenen Arbeit und verdeutlicht deren Qualität. Die Dokumentation ist Quelle und Input für das Qualitätsmanagementsystem. Grundsätzlich ist die Dokumentation den Teilnehmenden aus ihren originären Tätigkeiten vertraut. In dieser Einheit wird das vorhandene Wissen mit Hilfe von Impulsfragen aktiviert und anschließend vertieft.</p>				
 FamHeb FGKIKP ... haben Kenntnisse über fachliche Anforderungen und Instrumente der Dokumentation	Anknüpfen an vorhandenes Wissen Lernphase: Einsteigen Die TN diskutieren in Kleingruppen über (eine Auswahl von/bzw. arbeitsteilig) folgende(n) Fragestellungen: <ul style="list-style-type: none"> ■ An welchen gesetzlichen Grundlagen orientieren Sie sich beim Dokumentieren der Tätigkeiten in den Frühen Hilfen? ■ Welche inhaltlichen Ansprüche leiten Sie beim Dokumentieren? ■ Was ist überhaupt wichtig zu dokumentieren? ■ Wie kann eine professionelle Dokumentation im Rahmen der dafür zur Verfügung stehenden Zeit gelingen? ■ Welchen Nutzen sehen Sie im Dokumentieren? 	Kleingruppenarbeit <ul style="list-style-type: none"> ■ Fragen auf Flipchart  <ul style="list-style-type: none"> ■ Alternativen ■ Arbeitsspaziergang 		20

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	TAG 2 MIN
<p>... können ihre Arbeit kontinuierlich und fachlich fundiert dokumentieren ... können die Qualität ihrer Dokumentation nach fachlichen Standards wie Transparenz, Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit überprüfen</p>	<p>Rechtliche und inhaltliche Anforderungen an die Dokumentation Lernphase: Erarbeiten Die KL lässt die TN mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen zu Wort kommen, visualisiert die genannten Punkte und ergänzt bei Bedarf wichtige Inhalte (vgl. Fachliche Grundlagen):</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Verpflichtung zur Dokumentation über die originäre Arbeit (vgl. Berufsrecht, Krankenpflegegesetz, Patientenrechtegesetz); für Leistungsanteile als FamHeb/FGKiKP keine rechtlichen Vorgaben zu konkreten Dokumentationsanforderungen, fachliche Ausgestaltungshoheit der Anstellungsträger bzw. bei Selbstständigen ggf. über Leistungsvereinbarungen geregelt ■ Notwendigkeit einer getrennten oder leicht trennbaren Dokumentation bei unterschiedlichen Leistungsanteilen FamHeb/FGKiKP und originäre Tätigkeiten (mischfinanzierte Leistungen) ■ Allgemeine fachliche Ansprüche an Dokumentation: einheitlich, gut lesbar, übersichtlich, dokumentenecht, aktuell, zeitnah, Datum und Unterschrift, handschriftlich, Trennung subjektiver Einschätzung von Fakten ■ Formale Anforderungen: Fachtermini, Transparenz, Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit ■ Sicherheit der Aufzeichnungen, Aufbewahrungsfrist ■ Datenschutz und Entbindung von der Schweigepflicht (Einwilligungserklärung) ■ Herausforderungen/Ansprüche an digitale Dokumentation ■ Dokumentation beschreibt den Begleitprozess nachvollziehbar auf Grundlage von theoretischen Modellen (vgl. Fachliche Grundlagen 3.1) <p>Die KL kann Ausschnitte der Fachlichen Grundlagen, etwa die Tabelle »Dokumentation: Inhalte und Anforderungen«, nutzen und den TN beispielsweise für eine Textarbeit zur Verfügung stellen.</p>	<p>Plenumsgespräch/ Input</p>  <p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Lernplakat ■ Textarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Visualisierung ■ ggf. Handout (Ausschnitte aus den Fachlichen Grundlagen) 	40

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	<p>Nach-Denken Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</p> <p>Impuls</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Was ist neu? Wo habe ich noch Fragen? ■ Wenn ich vor dem Hintergrund dieser Anforderungen meine Dokumentation überprüfe: Was fällt mir auf? <p>Die TN können im Vorfeld gebeten werden, Beispiele eigener Dokumentation mitzubringen. Diese könnten sie – wenn ausreichend Zeit zur Verfügung steht – allein oder zu zweit mit Blick auf die besprochenen Anforderungen und Kriterien überprüfen.</p>	<p>Impuls</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ggf. Fragen am Flipchart 	10
	<p>Austausch und Bündelung von Erkenntnissen Lernphase: Integrieren</p> <p>Die KL moderiert ein abschließendes Gespräch und klärt Rückfragen. Gesprächspunkte können außerdem sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Welchen Nutzen hat die Dokumentation für uns, für die Familie, für Anstellungsträger bzw. Auftraggebenden? ■ Wie schätzen Sie Ihre Dokumentationen ein? Was wollen Sie zukünftig besonders beachten? 	<p>Plenungsgespräch</p> 		20
				15
	<p>VORMITTAGSPAUSE</p> <p>Reflexionsfragen für die Kursleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Sind die rechtlichen und inhaltlichen Anforderungen an die Dokumentation gut bekannt oder braucht es noch mehr Klarheit? ■ Fiel es den TN leicht, auf der Grundlage von Tag 1 SMART-Ziele zu formulieren? 			
				90
	<p>DIE EIGENE ARBEIT DOKUMENTIEREN: DIE DOKUMENTATIONSVORLAGE DES NZFH ALS BEISPIEL</p> <p>In dieser Einheit geht es um die konkrete Dokumentation der eigenen Tätigkeiten. Für die Dokumentation stehen verschiedene Dokumentationsvorlagen zur Verfügung. Die Teilnehmenden können im Vorfeld gebeten werden, ihre eigenen bzw. die trägeigenen Dokumentationssysteme mitzubringen, um mit diesen zu arbeiten. Hier wird vorgeschlagen, die »Dokumentationsvorlage für aufsuchende Gesundheitsberufe in den Frühen Hilfen« des NZFH exemplarisch vorzustellen. Die Teilnehmenden lernen den Aufbau der Dokumentationsvorlage und den Umgang mit ihr als ein Instrument kennen.</p>			

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	TAG 2 MIN
 <p>FamHeb FGKIKP ... haben Kenntnisse über fachliche Anforderungen und Instrumente der Dokumentation ... können die Dokumentation als Grundlage für die Zusammenarbeit mit den Eltern nutzen</p>	<p>Dokumentationsvorlagen nutzen – Erfahrungen abrufen Lernphase: Einsteigen/Erarbeiten Die KL leitet das Thema ein und fragt nach genutzten Dokumentationssystemen und den Erfahrungen der TN:</p> <ul style="list-style-type: none"> Welche Dokumentationssysteme bzw. -vorlagen nutzen Sie? <p>Die KL moderiert einen kurzen Austausch dazu. Anschließend stellt die KL die Dokumentationsvorlage des NZFH mit den einzelnen Bestandteilen vor und benennt dabei jeweils konkrete Beispiele für Eintragungen.</p> <p>Übungszeit Lernphase: Erarbeiten Die TN arbeiten in Einzelarbeit die Dokumentationsvorlage durch und füllen einige ausgewählte Bereiche anhand eines eigenen Beispiels (oder eines gemeinsamen Fallbeispiels für alle) aus (z.B. die Bereiche »Ressourcen und Hilfebedarfe«, »Belastung einer Familie« oder »Zielorientiertes Handeln«).</p> <p>Sollten schon umfangreiche Erfahrungen in der Arbeit mit der Dokumentationsvorlage in der Gruppe vorhanden sein, wird dieser Schritt nicht benötigt.</p>	<p>Plenumsgespräch</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Ein Exemplar der NZFH-Dokumentationsvorlage pro TN 	45
	<p>Übung</p> 			15
	<p>Rückfragen Dokumentationsvorlage Lernphase: Erarbeiten/Integrieren Die KL moderiert ein Gespräch. Gesprächspunkte können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> Welche Erfahrung haben Sie mit der Übung gemacht? Welche Fragen gibt es noch bzgl. der Dokumentationsvorlage? Was sollte eine Dokumentationsvorlage grundsätzlich bieten? Inwiefern nutzen wir Dokumentation als Grundlage für die Zusammenarbeit mit der Familie? Wiederholungsfrage zu rechtlichen Anforderungen: Wer darf Einblick in die Dokumentation einer Familie nehmen? 	<p>Plenumsgespräch</p> 		30

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	MITTAGSPAUSE			60
	<p>Reflexionsfragen für die Kursleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Sind die TN mit der Dokumentationsvorlage vertraut? ■ Verstehen sie die Dokumentationsvorlage als Unterstützung für ihre Dokumentation? ■ Verstehen sie die Dokumentation als Grundlage für ihre Zusammenarbeit mit der Familie? 			
	ENERGIE AKTIVIEREN			10
	Um nach dem Mittagessen wieder in Schwung zu kommen, schlägt die Kursleitung der Gruppe eine kurze Aktivierung vor. Da es im weiteren Verlauf um differenziertes Beobachten als Grundlage für Formulierungen im Rahmen der Dokumentation geht, bietet sich eine Wahrnehmungsübung an.			
Ziele	Wahrnehmungsübung	Wahrnehmungs- übung		10
<ul style="list-style-type: none"> ■ TN aktivieren Energie-reserven ■ TN üben ihre Wahrnehmung 	<p>Lernphase: Auflockern</p> <p>Die KL führt mit der Gruppe eine Wahrnehmungsübung durch und veranschaulicht den Zusammenhang zum aktuellen Thema.</p>			
	DIE SUBJEKTIVITÄT VON WAHRNEHMUNGEN REFLEKTIEREN UND MÖGLICHT NEUTRAL BEOBACHTEN UND BESCHREIBEN			60
	Dem Anspruch an professionelle Dokumentation, die präzise und nachvollziehbar ist und möglichst neutrale Formulierungen nutzt, ist nicht immer so einfach nachzukommen. FamHeb und FGKIKP benötigen ein Gespür für die Subjektivität von Beobachtungen und deren Interpretation, um beides voneinander zu trennen. Auf dieser Grundlage üben die Teilnehmenden, möglichst neutral zu formulieren und reflektieren die unterschiedliche Wirkung von Formulierungsmöglichkeiten.			
Ziele	Übung: Wie sehen wir?	Arbeit mit Bildern	Bilder	20
<ul style="list-style-type: none"> ■ TN können im Rahmen ihrer Dokumentation möglichst neutral formulieren 	<p>Lernphase: Einsteigen</p> <p>Die KL zeigt einige Bilder (ca. drei bis sieben Stück). Das können Familienszenen sein, aber auch Fotos ganz unterschiedlicher Situationen, wie z.B. der Ausschnitt eines Küchentischs, das Bild einer Kindergruppe oder Tiere.</p>			

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	TAG 2 MIN
 <p>FamHeb FGKIKP ... können bei der Dokumentation Beobachtungen von deren Interpretation trennen ... sind sich der Subjektivität der eigenen Wahrnehmung bewusst und reflektieren diesbezüglich Haltungen und Perspektiven ... können sich über die Subjektivität von Beobachtungen in anonymisierten Fallberichten austauschen</p>	<p>Beispiel für die Anleitung der TN: »Bitte beschreiben Sie, was Sie sehen!« Die TN schreiben – jeder für sich – pro Bild eine Karte mit einigen Formulierungen, was sie sehen. Die KL zeigt die Bilder anschließend langsam noch einmal. Pro Bild lesen einige TN nacheinander ihre Formulierungen vor. Im Anschluss moderiert die KL einen Austausch: ■ Was wird deutlich? Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede bemerken wir? Die TN prüfen die Formulierungen insbesondere auf Neutralität und den Anteil von Interpretationen, sie tauschen sich aus und erspüren die Subjektivität eigener Beobachtungen.</p> <p>Übung zur Vertiefung: Wie formulieren wir möglichst neutral in unserer Dokumentation? Lernphase: Erarbeiten Die KL hat verschiedene Formulierungen auf Karten vorbereitet. Die TN arbeiten in Kleingruppen und haben die Aufgabe zu prüfen, ob diese Formulierungen den Ansprüchen an eine professionelle Dokumentation genügen und sie ggf. dahingehend zu verändern, dass sie es tun (ggf. arbeiten mit drei Karten: ja, professionell; nein, zu vage, unprofessionell, subjektiv; weiß nicht)</p> <p>Beispiele: ■ Anleitung der Mutter gelingt nicht ■ Der Vater ist unkooperativ ■ Die Familie hat einen völlig chaotischen Tagesablauf ■ Es ist kein Essen im Haus</p> <p>In der Besprechung der Beispiele kann die KL die Gruppe ggf. dabei unterstützen, die richtigen Fragen zu stellen, um Formulierungen zu professionalisieren: »Was genau gelingt nicht? Welches Verhalten des Vaters ist konkret beschreibbar? Wie ist der Tagesablauf beschreibbar?«, usw.</p>	 <p>Kleingruppenarbeit</p>  <p>Alternativen ■ Arbeit mit Karten ■ Arbeit mit Arbeitsblatt</p>	<p>Pro Kleingruppe Pinnwand oder Flipchart Formulierungsbeispiele Ggf. Karten</p>	15

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
	<p>Persönlich nach-spüren und sich austauschen</p> <p>Lernphase: Integrieren</p> <p>Die KL moderiert ein Gespräch. Fragestellungen können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Wie leicht/schwer fällt mir möglichst neutrales Beobachten? <p>Welchen Sinn sehe ich darin (oder nicht)?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Welche wahrnehmungsverzerrenden Faktoren gibt es in der Beobachtung? <p>Wie gehen wir damit um?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Auf was möchte ich persönlich achten? Wie kann ich die Qualität meiner Dokumentation weiterentwickeln? <p>Ggf. Eintrag ins Lerntagebuch</p> <p>Ggf. Praxisaufgabe zur Alltagsbeobachtung</p>	<p>Plenumsgespräch</p>  <p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Lerntagebuch ■ Praxisaufgaben 		25
	<p>NACHMITTAGSPAUSE</p> <p>Reflexionsfragen für die Kursleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Gelingt es den TN, möglichst neutral zu beschreiben? Ist der Unterschied zwischen Interpretation und Beobachtung deutlich geworden? ■ Wie nutze ich die verbleibende Zeit? Gibt es noch wichtige Fragen bzw. Anliegen der TN, die ich bearbeiten möchte oder gehe ich wie geplant vor? 			15
	<p>SELBSTREFLEXION</p> <p>Im Anschluss an die differenzierte Auseinandersetzung mit der Dokumentation schlägt diese Einheit noch einmal einen verbindenden Bogen zur Qualitätsentwicklung und bietet die Gelegenheit, eine Methode der Qualitätsfeststellung/Selbstevaluation auszuprobieren. Die Teilnehmenden sind gefragt, ihre Arbeit und deren Dokumentation mit Blick auf die im Rahmen des Seminars bearbeiteten Inhalte zu reflektieren.</p>			50

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE	ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN
 <p>FamHeb FGKiKP ... können Erkenntnisse der Selbstreflexion für Prozesse und Zielentwicklung nutzen ... können sich mit Kolleginnen und Kollegen über fachliche Standards konstruktiv austauschen ... können die Beteiligung an einem kontinuierlichen Qualitätsdialog für die Reflexion der eigenen Berufspraxis nutzen ... kennen Reflexionsinstrumente in der Praxis, wenden diese an und nutzen sie im Sinne einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung ... können kollegiale Beratung, Fachberatung, Fortbildungen und Supervision zur eigenen fachlichen Weiterbildung und zur Qualitätssicherung nutzen</p>	<p>Selbstreflexion: Qualität und Dokumentation meiner Arbeit Lernphase: Erarbeiten/Integrieren Die KL führt in die Einheit ein und macht die Zielsetzung deutlich. Beispiel für die Anleitung der TN: »Bitte denken Sie – jeder für sich – über folgende Fragestellungen nach und schätzen Sie sich auf einer Skala ein:«</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Wichtige Prozesse meiner Arbeit sind definiert und beschrieben. ■ Den Qualitätsentwicklungskreis kann ich an vielen Stellen meiner Tätigkeit wahrnehmen, z.B. ... Ich habe dieses Denken in den Schritten verinnerlicht. ■ Ich habe konkrete Qualitätskriterien für meine Arbeit als FamHeb/FGKiKP, anhand derer ich reflektieren bzw. meine Arbeit auswerten kann. ■ Ich arbeite zielorientiert, beziehe Familien mit ein und formuliere Ziele (soweit möglich und sinnvoll) SMART. ■ Ich kann Beobachtung von Interpretation trennen und im Rahmen meiner Dokumentation professionell und möglichst neutral formulieren. ■ Mein Fazit: Worin bin ich richtig gut? In welchem Bereich möchte ich meine Qualität weiter entwickeln? Was ist dafür mein nächster Schritt? <p>Wenn mehr Zeit zur Verfügung steht, kann im Anschluss ein Zweiter-Gespräch angeschlossen werden, bevor die Gruppe im Plenum zusammenkommt.</p> <p>Austausch Lernphase: Integrieren/Auswerten Die KL moderiert ein Gespräch zum Austausch:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Wie ging es Ihnen mit diesen Fragestellungen und Ihren Antworten? ■ Gibt es fachliche Standards, die Sie persönlich besonders herausfordern? ■ Selbstcheck als Reflexionsinstrument: Nutzen Sie diese zur Reflexion Ihrer Berufspraxis? Was sind Ihre persönlichen Lieblingsfragen? ■ Wie können Sie Reflexionsprozesse allein oder in Kontakt mit anderen zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung nutzen (z.B. Beteiligung an Qualitätsdialogen, Inanspruchnahme von Supervision usw.)? <p>Ggf. Eintrag ins Lerntagebuch</p>	<p>Arbeit mit Arbeitsblatt</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ein Arbeitsblatt pro TN <p>●</p> <p>Plenumsgespräch</p> 	<p>20</p> <p>TAG 2 MIN</p> <p>30</p>

KOMPETENZ/ZIEL	INHALT/VORGEHEN	METHODE		ZEIT
		AKTIONSFORM SOZIALFORM	MATERIAL/ MEDIEN	
				TAG 2 MIN 30
AUSWERTEN UND ABSCHLIESSEN				
Die letzte Einheit dient der Reflexion und dem Transfer. Die Teilnehmenden schauen auf die beiden Tage zurück und überprüfen anhand der anfangs formulierten Qualitätskriterien und der Zielsetzung vom Morgen die Qualität des Seminars und geben Rückmeldung.				
Ziele <ul style="list-style-type: none"> Zurückschauen und das Auswerten anhand von Kriterien üben Rückmeldung erhalten Den Transfer in die Praxis anbahnen 	Rückblick auf Qualitätskriterien – Gemeinsames Auswerten Lernprozess: Auswerten Die KL hat eine Seminarzielscheibe mit den Qualitätskriterien vom Beginn vorbereitet und lässt die TN punkten. Die KL regt ein Nachdenken darüber an, was dieses Ergebnis für ein Folgemodul, für die TN und für die KL selbst heißen könnte und erinnert damit an den Qualitätsregelkreis.	Evaluationsziel-scheibe  Alternative <ul style="list-style-type: none"> Lerntagebuch 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluationszielscheibe mit Q-Kriterien Zielformulierung an Pinnwand oder Flipchart 	20
	Ausblick: Praxisaufgabe und Folgemodul Lernprozess: Auswerten Die KL erläutert Aufgaben für die eigene Praxis und ggf. für die Intervisionsgruppen. Mögliche Praxisaufgaben sind z.B.: <ul style="list-style-type: none"> Eine Prozessbeschreibung anfertigen Sich mit anderen über die Qualität der Arbeit austauschen Alltagsbeobachtungen zum neutralen Schauen und Formulieren Sich einen Reflexionsbogen anfertigen Die KL gibt ggf. einen Ausblick auf ein Folgemodul, wertschätzt die geleistete Arbeit und verabschiedet die Gruppe.	Praxisaufgabe Tagesabschluss gestalten 		10
	Reflexionsfragen für die Kursleitung: <ul style="list-style-type: none"> Wie schätze ich die Qualität dieser Veranstaltung ein? Was ist mir sehr gut gelungen? Auf was möchte ich zukünftig besonders achten? 			

IMPRESSUM

Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)
Maarweg 149–161, 50825 Köln
Telefon: 0221 8992 0
www.bzga.de
www.fruehehilfen.de

Konzeption und Entwicklung,
verantwortlich für den Inhalt:

Margot Refle, Christiane Voigtländer
Felsenweg-Institut der Karl Kübel Stiftung:
Straße des 17. Juni 25, 01257 Dresden
Telefon: 0351 21687 0
www.felsenweginstitut.de

Karin Schlipphak, Nationales Zentrum Frühe Hilfen, DJI
Anne Timm, Nationales Zentrum Frühe Hilfen, BZgA

Grafisches Konzept

AGENTUR KAPPA GmbH, Halle (Saale)

Layout und Satz:

KLINKEBIEL GMBH, Kommunikationsdesign, Köln

Druck:

Rasch, Bramsche

Auflage:

1.3.10.18

Alle Rechte vorbehalten. Der Inhalt dieser Publikation gibt die Meinung der Autorinnen und Autoren wieder, die von dem Herausgeber nicht in jedem Fall geteilt werden muss. Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder den Empfänger an Dritte bestimmt.

Bestellung:

BZgA
50819 Köln
Fax: 0221 8992-257
E-Mail: order@bzga.de

Bestellnummer: 16000210

ISBN: 978-3-946692-10-2

Doi: <https://doi.org/10.17623/NZFH:QM-10-2018>



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen 

Träger:



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

In Kooperation mit:



Deutsches
Jugendinstitut