



Standardisierte Empfehlungen zur Familienhebammenarbeit

Zuordnung zum Dokumentationsbereich **Netzwerkaktivitäten**

Schriftenreihe der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER
Band 2

Impressum

Schriftenreihe der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER
Titel: Standardisierte Empfehlungen zur Familienhebammenarbeit
2. Auflage 2008

Verfasserinnen:

Gabriele Stenz, Brigitte Bolte, Birgit Rückheim, Heike Schenk

Herausgeber und Verlag

Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER/HILDEGARD UND HERMANN SCHNIPKOWEIT
Hildegard und Hermann Schnipkoweit
Stiftung privaten Rechts
Rühmkorffstraße 4
30163 Hannover
Tel. 0511 - 2791430
Fax 0511 - 27914322
Mail: info@eine-chance-fuer-kinder.de
Internet: www.eine-chance-fuer-kinder.de

Layout: D. Mielke

Auflage: 600 Exemplare

Das Werk, einschließlich aller seiner Bestandteile, ist urheberrechtlich geschützt.

Der Ordner „Standardisierte Empfehlungen zur Familienhebammenarbeit“ wird von der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER / Hildegard und Hermann Schnipkoweit abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin / den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Der Druck des Ordners wurde von dem Niedersächsischen Sozialministerium gefördert.



**EINE CHANCE
FÜR KINDER**
Hildegard und
Hermann Schnipkoweit

Standardisierte Empfehlungen zur Familienhebammenarbeit

Zuordnung zum Dokumentationsbereich **Netzwerkaktivitäten**

**Ergebnisse einer Expertengruppe aus Sozialpädagogen und
Familienhebammen**

Schriftenreihe der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER

Band 2

INHALT

Vorwort	
<i>Warum Standardisierte Empfehlungen zur Familienhebammenarbeit?</i>	3
<i>Welchen Nutzen haben Institutionen und betreute Familien von den Standards?</i>	4
<i>Was bedeutet Qualität und Qualitätszirkelarbeit?</i>	5
<i>Anforderungen an Prozesse oder Standards</i>	7
Standardisierte Empfehlungen 1	
<i>Die Familienhebammenarbeit beginnt mit der Auftragserteilung</i>	15
Standardisierte Empfehlungen 2	
<i>Arbeit im Familienhebammenteam</i>	19
Standardisierte Empfehlungen 3	
<i>Zielorientiertes Arbeiten im Helfersystem</i>	23
Standardisierte Empfehlungen 4	
<i>„Wenn es nach Krise riecht“</i>	
<i>Vorgehensweise nach § 8a SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung</i>	26
Standardisierte Empfehlungen 5	
<i>Wenn die Familienhebamme erkrankt</i>	33
Standardisierte Empfehlungen 6	
<i>Urlaubsplanung</i>	36
Standardisierte Empfehlungen 7	
<i>Wenn die Chemie nicht stimmt</i>	41
Standardisierte Empfehlungen 8	
<i>Die Arbeit im Qualitätszirkel</i>	45
Standardisierte Empfehlungen 9	
<i>Wie erstelle ich eine Standardisierte Empfehlung (Prozessbeschreibung)</i>	10
Leitfragen zur Kindeswohlgefährdung im Säuglingsalter	
Anlage 1	53 - 56
Rahmenvereinbarung zur Sicherstellung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII	
Anlage 2	66 – 72
Mitteilungsbogen zur Dokumentation einer möglichen Kindeswohlgefährdung	
Anlage 3	62 – 65
Urlaubsplanung / Vertretungen / Jahreskalender	
Anlage 4	60 - 61
Maßnahmeplanung im Qualitätszirkel	
Anlage 5	57
Moderationsplan in 7 Schritten für die Qualitätszirkelarbeit	
Anlage 6	58
Protokollformular für die Qualitätszirkelarbeit	
Anlage 7	59

VORWORT

Warum Standardisierte Empfehlungen zur Familienhebammenarbeit?

Das Familienhebammenkonzept der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER beinhaltet Aspekte, die dieses Modell von den bisherigen Familienhebammenmodellen deutlich abgrenzen. In Niedersachsen werden vorwiegend freiberufliche Hebammen als Familienhebammen nach entsprechender Qualifizierung eingesetzt. Dieses erleichtert besonders den Frauen, die bereits Berührungspunkte zu Behörden aufgebaut haben, die Kontaktaufnahme. Die Familienhebammen sind zwar in die rechtlichen Verpflichtungen des KJHG – Stichwort § 8a – eingebunden, haben die Verpflichtung aus ihrer Garantenstellung zu befolgen und sind dem Niedersächsischen Hebammengesetz sowie ihrer Schweigepflicht verpflichtet, sind aber keinen bürokratischen Restriktionen von Seiten der Behörden oder der Krankenkassen unterworfen. Die relative Freiheit in der Leistungserbringung bringt für die Familienhebammen aber nicht nur Vorteile, sondern es treten Unsicherheiten und ungeklärte Fragen auf, denen es in der täglichen Arbeit mit eigenen Entscheidungen zu begegnen gilt.

Ein weiteres Novum ist eine von den Kooperationskommunen finanzierte, erfahrene Mitarbeiterin des Allgemeinen oder Kommunalen Sozialdienst (Jugendamt), die als Koordinatorin eine Scharnierfunktion zwischen der Jugendbehörde und der Familienhebamme ausübt. Sie soll das Team der Familienhebammen vor Ort bei seiner Tätigkeit praktisch unterstützen und die Einsätze koordinieren, indem sie als ständige und feste Ansprechpartnerin ihr Wissen für alle sozialen und rechtlichen Aspekte der Betreuung mit einbringt. Sie beantwortet nicht nur alle aktuellen Fragen, sondern leistet auch gezielte Unterstützung bei der Erstellung von Hilfemaßnahmen für die Familien¹. Eine der Aufgaben der Koordinatorin mit dem Familienhebamenteam besteht in der Abstimmung von wiederkehrenden Ereignissen und Abläufen mit unterschiedlichen Schnittstellen. In der Sprache des Qualitätsmanagements bezeichnet man diese auch als „Prozesse“ oder Ablaufbeschreibungen.

Im Jahr 2008 wurde von der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die unter Leitung einer Fachkraft für Qualitätsmanagement Standardisierte Empfehlungen speziell für den Einsatz von Familienhebammen in Stadt und Region Hannover erarbeiten sollte. Diese Arbeitsgruppe entschied sich für den Begriff des „Standards“, da dieser den Hebammen vertrauter ist.

¹vgl.: sonstige Quellen: www.eine.chance-fuer-kinder.de, Konzept, Seite 1 - 4

Die Familienhebammen der Stadt Hannover, der Region Hannover und der Städte der Region Hannover erhalten mit den *Standardisierten Empfehlungen* eine praktische Handlungsanleitung und Regelungsvorgaben. Diese Ausarbeitung kann jedoch ohne Schwierigkeit d. h. nach Anpassung an möglicherweise unterschiedliche Gegebenheiten, auch auf andere Kommunen übertragen werden. Der sozialpädagogische Blick war bei der Erstellung der ersten acht Standards genauso wertvoll, wie die Vorgaben von erfahrenen Praktikerinnen der Familienhebammenarbeit.

Diese *Standardisierten Empfehlungen* haben die Funktion, allen Beteiligten die Zusammenarbeit transparent zu machen und damit zu erleichtern. Die Beschreibung ist der verlässliche Rahmen, auf den sich alle beziehen können. Was einmal geregelt ist, muss nicht bei jeder Gelegenheit neu definiert werden. Selbstverständlich lassen sich nicht alle Familienhebammenaufgaben in der Form eines Standards darstellen. Mit den vorliegenden acht Beschreibungen ist ein Anfang gemacht.

Wie eine *Standardisierte Empfehlung* erarbeitet wird, finden Sie unter Punkt 9 im „Rezept für einen Standard“ beschrieben.

Welchen Nutzen haben Institutionen und betreute Familien von den Standards?

Die in den *Standardisierten Empfehlungen* Standards beschriebenen Ereignisse, wie zum Beispiel „Vorgehen bei Kindeswohlgefährdung“, haben in der Vergangenheit immer wieder zu Nachfragen, Problemen und Unsicherheiten bei den Familienhebammen selbst, sowie bei den verantwortlichen Behörden, bei Freien Wohlfahrtsträgern und anderen Hilfeinstitutionen geführt. Durch die *Standardisierten Empfehlungen* erhalten alle an der Arbeit Beteiligten nun größere Handlungssicherheit und Transparenz.

Die Vorgaben berücksichtigen die unterschiedlichen Sichtweisen der an der Betreuung beteiligten Professionen. Die Arbeitshilfe und der Leitfaden orientieren sich konsequent an der Praxis. Die betreuten Familien profitieren von der verbindlichen Grundlage und den klaren Absprachen; die Hilfe kann damit effektiver eingebracht werden. Die Hilfeleistung wird vergleichbar, Lücken werden deutlicher und es kann rechtzeitig gegengesteuert werden.

Die *Standardisierten Empfehlungen* sind offen formuliert, so dass sie problemlos auf andere Kommunen übertragen werden können. Damit wird die Abgrenzung zu anderen Aufgaben erleichtert. Sie unterstützen bei notwendigen Arbeitsplatz- und Aufgabenbeschreibungen und erleichtern die Aufgabenverteilung und die

Vereinbarungen mit den Behörden. Davon profitieren alle angeschlossenen Kommunen in Niedersachsen.

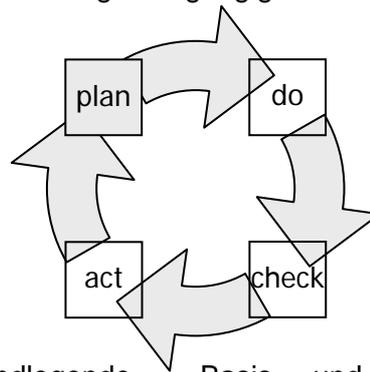
In der Kommune Hannover Stadt sind die Strukturen der Familienhebammenarbeit weit entwickelt. Sie dienen deshalb als Orientierung für die vorliegende Erarbeitung. Die acht Einzelteile der *Standardisierten Empfehlungen* können von den Familienhebammen in Zusammenarbeit mit den Sozialarbeiterinnen eines Jugendamtes in den verschiedenen Kommunen weiter vertieft und an die Gegebenheiten vor Ort angepasst werden. Die Qualitätsstandards für die Arbeit von Familienhebammen gelten verbindlich für den gesamten Wirkungsbereich der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER und sind Bestandteil der Kooperationsverträge der Stiftung. Vor allem wurde von der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER eine Familienhebammenzentrale eingerichtet, die nicht nur die Anfragen für die Betreuungswünsche für die nicht dem Jugendamt bekannten Familien entgegen nimmt, sondern auch ein Netzwerk mit anderen Hebammen aufgebaut hat, die bei Fehlen von Familienhebammenressourcen hinzugezogen werden können. Es empfiehlt sich auch für andere Kommunen entsprechende Netzwerksysteme aufzubauen.

Was bedeutet Qualität und Qualitätszirkelarbeit?

Die *Standardisierten Empfehlungen* möchten allen Familienhebammen Mut machen, sich mit der täglichen Arbeit reflektiert auseinander zu setzen. Alle Familienhebammen wollen lernen und sich persönlich weiter entwickeln. Diese hohe Motivation zur Familienhebammenarbeit bleibt nur im Austausch mit und der Unterstützung durch die Kolleginnen erhalten. Die Anregung, in allen Kommunen Qualitätszirkel zu gründen und eigene Standardisierte Empfehlungen auf der beschriebenen Grundlage zu erarbeiten, sollte unbedingt ein mittelfristiges Ziel sein. Mit der *Standardisierten Dokumentation* für den Einsatz von Familienhebammen der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER liegt bereits eine sehr gute Ausgangsbasis für die Qualitätssicherung vor. Die *Standardisierten Empfehlungen* bauen darauf auf und stehen in direktem Bezug zur Dokumentation. Die entsprechenden Hinweise finden Sie in der Kopfzeile des Textes. Es ist aber zu beachten, dass auch *Standardisierte Empfehlungen* der ständigen Aktualisierung und Veränderung unterworfen sind, da Qualität aus den Bedürfnissen der Nutzerinnen und zu betreuenden Familien entsteht. Eine Weiterentwicklung kann nur von den Familienhebammen selbst kommen. Wenn die Prozesse der Familienhebammenarbeit in Form von Standardisierten Empfehlungen beschrieben werden, führt das in weiteren Schritten zu einem gültigen Qualitätsmanagementsystem.

Die Basis und Ausgangsvoraussetzung aller gängigen Qualitätsmodelle ist das Denken in den vier Schritten:

- Planen
- Handeln



- Messen und
 - Verbessern.
- (Plan-Do-Check-Act)

Dieses Prinzip ist die grundlegende Basis und das „Geheimnis“ von Qualitätsmanagement. Was dabei meist zu kurz kommt, ist die Messung, das heißt, die Bestimmung von Indikatoren, die über Erfolg oder Misserfolg Auskunft geben.

Die Entwicklung der Betreuungsqualität braucht mehrere Schritte:

- Bestandsaufnahme: Was habe ich? Was brauche ich?
- Planung der Maßnahme: Wer ist für die Umsetzung verantwortlich?
- Durchführung der Betreuungshandlung
- Messung der Ergebnisse: Was hat sich verändert? Ist das Ziel erreicht? Woran merke ich, dass das Ziel erreicht ist?
- Was kann ich besser machen: Aus welchen Fehlern lässt sich lernen?

Die Familienhebammen lernen in den Qualitätszirkeln die Regelungsbereiche zu analysieren, die Maßnahmen zu beschreiben und die Messgrößen zu entwickeln. Sie überprüfen sie auf ihre Praxistauglichkeit. Es ist wünschenswert, dass sich alle Kolleginnen aktiv einem Qualitätszirkel in ihrer Region anschließen. Der Weg zu einem unterstützenden und produktiven Qualitätszirkel ist in der *Standardisierten Empfehlungen* Nr. 8 „Die Arbeit im Qualitätszirkel“ beschrieben.

Die Struktur der Standardisierten Empfehlungen entspricht dem Qualitätsregelkreis des P-D-C-A-Zyklus. Mit der Zielbestimmung, Ergebnissen und Formulierung von Qualitätsindikatoren und Kennzahlen sowie der Festlegung der verantwortlichen Personen fügen sich die Standardisierten Empfehlungen nahtlos in das Qualitätssystem ein.

Um ihre Arbeit organisieren zu können, müssen die Familienhebammen zahlreiche miteinander verknüpfte und in Wechselwirkung zueinander stehende Prozesse erkennen und handhaben. Tätigkeiten, bei der Ressourcen verwendet werden und Eingaben in Form von Handlungen in ein Ergebnis münden, werden als Prozesse angesehen. Das systematische Erkennen sowie Handhaben dieser Prozesse in der

täglichen Arbeit, vor allem aber die Wechselwirkung zwischen den Abläufen wird als prozessorientierter Ansatz bezeichnet. Oft bildet das Ergebnis des einen Prozesses die direkte Eingabe für den nächsten

Anforderungen an Prozesse oder Standards:

- **Effektiv** und wirksam im Hinblick auf vorgegebene Aufgaben und Ziele.
- **Effizient** im Hinblick auf Wirtschaftlichkeit.
- **Kontrollierbar und steuerbar** durch die verantwortlichen Personen.
- **Transparent** im Sinne von Kenntnis des Ist-Zustandes und der Möglichkeit, Korrekturmaßnahmen einleiten zu können.
- **Anpassungsfähig** an Veränderungen der Standardumgebung oder an gestellte Anforderungen, insbesondere der Auftraggeber und nicht zuletzt der betreuten Familien.

Grundsätzlich kann jede Standardisierte Empfehlung verbessert werden. Die vorliegenden Beschreibungen sind normativ formuliert und wirken als Impuls für die weiterführende Diskussion in den Qualitätszirkeln vor Ort. Die Arbeit im Qualitätszirkel soll den Familienhebammen in Niedersachsen Mut machen, sich mit der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung ihrer Arbeit zu beschäftigen. Die Darstellung der täglichen Arbeit in der Form eines Standards wird zunächst ungewohnt sein, die Freude an der Arbeit und die Erkenntnis über den Nutzen stellen sich mit zunehmender Erfahrung ein.

An einigen Rahmenbedingungen sollte in den Kommunen noch gearbeitet werden, hier ist guter Wille, Engagement, und vor allem die Bereitschaft auch durch die Brille anderer, in dem Hilfeprozess beteiligter Berufsgruppen zu schauen gefragt, damit in Zukunft alle Helfer erfolgreich an demselben Ziel arbeiten können.

“Die Arbeit mit den Standards im Qualitätszirkel ist sehr effektiv und kommunikativ“

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 1	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Familienhebammenarbeit beginnt mit der Auftragserteilung	
Gültig bis: 2009		

Ziel der Empfehlung:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Auftragsklärung ist für alle Beteiligten transparent. • Die Finanzierung wird vor Betreuungsaufnahme geklärt, somit ist die Handlungssicherheit für die Familienhebamme gegeben. • Die genaue Absprache bezüglich des Betreuungsbedarfs ist die Grundlage für eine gute Kooperation mit dem Auftraggeber. • Aufgrund rechtzeitiger Bedarfseinschätzung wird zielorientiert und wirtschaftlich mit den Familien gearbeitet.
Für welchen Familienhebammenbereich gilt die Beschreibung:	<ul style="list-style-type: none"> • Erstkontakt mit Klientel bei dem KSD/ASD-unbekannten Familien z. B. Auftragserteilung durch die Familienhebammenzentrale Hannover. In anderen Kommunen muss der Zugang bzw. die Betreuung dieser Familien gesondert geregelt werden. • Erstkontakt mit KSD/ASD-bekanntem Familien (Auftragserteilung durch die Koordinatorin) grundsätzlich vor jeder Betreuungsübernahme.
Verteiler:	<ul style="list-style-type: none"> • KSD/ASD und Kooperationspartner der Stiftung oder anderer Träger in den Kommunen • Familienhebammen • Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER
Verantwortlichkeiten: Schnittstellen:	<ul style="list-style-type: none"> • Familienhebamme • Träger Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER • Andere Träger des Familienhebbammeneinsatzes • Koordinatorin • KSD/ASD und Kooperationspartner • Familienhebammenzentralen, wenn vorhanden

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 1	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Familienhebammenarbeit beginnt mit der Auftragserteilung	
Gültig bis: 2009		

Begriffe und Abkürzungen:	ASD - Allgemeiner Sozialdienst KSD - Kommunaler Sozialdienst HPG - Hilfeplangespräch
Empfohlene Vorgehensweise:	<p>Bei den, dem KSD/ASD-unbekannten Familien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selbstmelderinnen, andere Hebammen, Beratungsstellen und andere Institutionen melden den Betreuungsbedarf der Familienhebammenzentrale, wenn vorhanden. Wenn keine Familienhebammenzentrale vorhanden ist, muss von Beginn an der Zugang dieser Familien geklärt sein. • Die Einschätzung (Krankenkassenleistung oder Familienhebammentätigkeit) und die Auftragserteilung erfolgt in Hannover über die Familienhebammenzentrale. • Im Anschluss daran versucht die beauftragte Familienhebamme innerhalb einer Woche durch mindestens drei dokumentierte Telefonate, Kontakt mit der Klientin aufzunehmen und einen Besuchstermin zu vereinbaren. • Gelingt dies nicht, schreibt sie der Klientin eine Postkarte und teilt ihr einen Termin für den ersten Hausbesuch mit. • Trifft sie bei diesem Termin die Klientin nicht an, hinterlässt sie eine Nachricht mit Fristsetzung und der Bitte um unverzügliche Kontaktaufnahme sowie ein Informationsprospekt über die Familienhebammenarbeit. • In der Nachricht wird die Familie auf die Konsequenz aufmerksam gemacht, dass bei Nichteinhaltung keine Betreuung zu Stande kommt. • Darüber wird die Familienhebammenzentrale unverzüglich informiert. Bei Fehlen einer Familienhebammenzentrale

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 1	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Familienhebammenarbeit beginnt mit der Auftragserteilung	
Gültig bis: 2009		

	<p>muss das Vorgehen prinzipiell in anderer Form festgelegt werden, z. B. Information der beauftragenden Stelle.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Zentrale informiert die relevanten Netzwerkpartner über die missglückte Kontaktaufnahme. • Bei erfolgreicher Kontaktaufnahme beginnt die Arbeit innerhalb des bewilligten Stundenkontingents. • Wird der Betreuungsbedarf von der Familienhebamme höher eingeschätzt als von der Zentrale bewilligt, wendet sich die Familienhebamme zur anonymen Fallbesprechung an ihre Koordinatorin. • Die Familienhebamme leitet ggf. nach einem gemeinsamen Erstkontakt gemeinsam mit der Koordinatorin weitere Hilfen ein. <p>Bei den, dem Jugendamt bekannten Fällen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Koordinatorin erteilt den Auftrag und informiert die Bezirkssozialarbeiterin. • Die Familienhebamme nimmt innerhalb einer Woche Kontakt zur Bezirkssozialarbeiterin auf. • Der erste Kontakt mit der Familie findet mit der Bezirkssozialarbeiterin und der Familienhebamme gemeinsam statt. • Im Rahmen eines HPG's wird die Zielsetzung der Hilfe gemeinsam erarbeitet. Daraus wird der zu bewilligende Stundenumfang abgeleitet. • Die Protokollvereinbarung wird von der Bezirkssozialarbeiterin und der Familienhebamme unterschrieben, vollständig mit Angaben über die bewilligten Betreuungsstunden und dem Zeitraum ausgefüllt und beim Träger – wenn vorhanden - eingereicht. • Danach nimmt die Familienhebamme unverzüglich ihre Arbeit auf.
Dokumentation:	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER • Abrechnungsbogen

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 1	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Familienhebammenarbeit beginnt mit der Auftragserteilung	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • Protokollvereinbarungen
Wie messe ich den Erfolg der beschriebenen Vorgehensweise: (Qualitäts-Indikatoren)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebamme wird für alle geleisteten Stunden bezahlt; sie stellt das durch einen Rechnung- und Stundenabgleich fest. • Durch die Anzahl der Protokollvereinbarungen. • Die Hilfe beginnt zeitnah mit einer dokumentierten und klaren Aufgabenstellung (Familienhebam mendokumentation). • Die Zufriedenheit der Familienhebamme, die Zufriedenheit der Klientenfamilie und die Zufriedenheit des KSD/ASD werden durch Befragung ermittelt (Fragebogen für Familien und für ASD in Entwicklung).
Unterlagen, Gesetze: Anlagen:	<ul style="list-style-type: none"> • Rahmenvereinbarung zur Sicherstellung des Schutzauftrages nach § 8 a SGB VIII (s. Anlage 2) • Protokollvereinbarungen HPG • Abrechnungsbogen der Stiftung • Kooperationsvereinbarungen der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER, 2008 oder eines anderen Trägers • Informationsflyer der Familienhebammenzentrale • Leitfragen zur Kindeswohlgefährdung im Säuglingsalter (s. Anlage 1)
Mögliche Fehler:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Arbeit wird vor der Auftragserteilung aufgenommen • Die Familienhebamme rechnet die Leistung eigenständig als Krankenkassenleistung ab • Zu späte Kontaktaufnahme zur Bezirkssozialarbeiterin • Der Ablaufplan wird nicht beachtet • Es findet keine gemeinsame Hilfeplanung statt

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 1	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Familienhebammenarbeit beginnt mit der Auftragserteilung	
Gültig bis: 2009		

Auswirkungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebamme leistet unbezahlte Arbeit • Die Krankenkassenleistungen werden nicht bestimmungsgemäß eingesetzt • Der Hilfebedarf wird falsch eingeschätzt • Die Hilfe findet nicht statt
----------------------	---

<p>Erläuterungen:</p> <p>In der Vergangenheit entstanden immer wieder Zeitfenster mit ungeklärten Auftragslagen für die Hebamme und Klientin.</p> <p>Die Ursache ist in der mangelnden Abgrenzung zwischen Familienhebammentätigkeit und originärer Hebammenarbeit zu suchen.</p> <p>Die Wertschätzung der Familienhebammenarbeit findet nicht zuletzt durch eine klare Beauftragung und angemessene Finanzierung statt.</p>

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 2	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Arbeit im Familienhebammenteam	
Gültig bis: 2009		

Ziel der Empfehlung:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebamme kann eine Veränderung des eigenen Blickwinkels vornehmen • Sie erkennt den Nutzen der Teamarbeit • Sie nutzt die Regeln für die Teamarbeit • Sie gewinnt Sicherheit für die Teamarbeit • Sie ergänzt ihr eigenes Netzwerk
Für welchen Bereich der Familienhebammenarbeit gilt die Beschreibung:	<ul style="list-style-type: none"> • In der Einarbeitungszeit • Bei Krankheit- und Urlaubsvertretung • In Fallbesprechungen (interdisziplinär) • Für die Qualitätszirkelarbeit in den Kreisen • Bei den Familienhebammen-Treffen
Verteiler:	<ul style="list-style-type: none"> • Familienhebammen • KSD/ASD • Fachbereich Jugend und Familie • Träger des Einsatzes von Familienhebammen • alle Auftraggeber
Verantwortlichkeiten und Schnittstellen:	<ul style="list-style-type: none"> • Familienhebammen • Freiberufliche Hebammen • Angestellte Hebammen • Koordinatorin des Jugendamtes • Familienhebammenzentrale Hannover • Mitarbeiter der geburtshilflichen Abteilungen • Kinderkliniken • Niedergelassene Gynäkologen • Niedergelassene Kinderärzte • Auftraggeber • Netzwerkpartner • Behörden • Fachbereich Jugend und Familie

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 2	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Arbeit im Familienhebammenteam	
Gültig bis: 2009		

Begriffe und Abkürzungen:	<p>ASD - Allgemeiner Sozialdienst</p> <p>KSD - Kommunaler Sozialdienst</p>
Empfohlene Vorgehensweise	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Entscheidung für die Teamarbeit treffen • Für personelle Stabilität innerhalb des Teams sorgen • Verbindliche und regelmäßige Treffen verabreden • Geeignete Räumlichkeiten für gemeinsame Treffen finden • Finanzielle Ressourcen klären mit Stiftung / Träger und Institutionen • Die Organisationsverantwortung klären • Die Erreichbarkeit und Kontakte klären • Offenheit und Vertraulichkeit verabreden • Gemeinsame Zielbestimmung im Team vornehmen • Das Ergebnisprotokoll führen • Zuverlässige und verbindliche Aufgabenteilung einhalten • Evtl. professionelle Begleitung für teambildende Maßnahmen nachfragen • Eigene Kompetenzen zur Verfügung stellen • Informationsfluss gewährleisten
Dokumentation:	<ul style="list-style-type: none"> • Ergebnisprotokolle • Teilnahmelisten • Dokumentationsbogen der Stiftung
Wie messe ich den Erfolg der beschriebenen Vorgehensweise: Wie weise ich ihn nach: (Qualitäts-Indikatoren)	<ul style="list-style-type: none"> • Mit regelmäßig abgehaltenen Treffen • Durch regelmäßige Teilnahme der Kolleginnen • Keine Fluktuation im Kernteam • Durch Teilnahmelisten • Häufigkeit der eingebrachten Problemfälle • Anzahl der ausgefüllten Protokolle • Durch die Selbsteinschätzung der Kolleginnen bezüglich der gewonnenen Sicherheit, Stärkung, Kompetenzerweiterung und Zusammengehörigkeitsgefühl • Durch die steigende Anzahl der Netzwerkkontakte

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 2	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Arbeit im Familienhebammenteam	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • Alle Punkte können mit der Ergebnisprotokollierung der Teamsitzungen nachgewiesen werden
Anlagen, Unterlagen, Gesetze:	<ul style="list-style-type: none"> • Ergebnisprotokoll • Maßnahmeplan • Ausgefüllte Teilnehmerlisten • Schriftenreihe der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER Band 1: Mögliche Organisationsformen für den effektiven Einsatz der Familienhebammen, S. 63 ff
Mögliche Fehler:	<ul style="list-style-type: none"> • Die gemeinsame Zielklärung ist ungenau • Der Informationsfluss wird unterbrochen • Eigenmächtiges Handeln einzelner Teammitglieder • Die Protokollierung wird vernachlässigt • Die Verantwortlichkeiten sind nicht geklärt • Alle Vereinbarungen sind unverbindlich • Kritik wird nicht vorgebracht • Die Kritik ist unsachlich • Die Feedbackregeln werden nicht eingehalten
Auswirkungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Es ist keine Offenheit, Vertraulichkeit und Sicherheit bei den Teammitgliedern vorhanden • Unterschiedliche Stärken werden nicht erkannt und eingesetzt • Die Teamarbeit ist kontraproduktiv für die Absicherung, Wertschätzung und Selbstkontrolle der einzelnen Familienhebamme • Abgrenzung zu anderen Aufgaben gelingt nicht • Demotivation und innere Kündigung erfolgen • Ein Qualitätsverlust für die Familienhebammenarbeit entsteht, die Familien werden unzureichend betreut

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 2	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	<h1>Arbeit im Familienhebammenteam</h1>	
Gültig bis: 2009		

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 3	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Zielorientiertes Arbeiten im Helfersystem	
Gültig bis: 2009		

Ziel der Empfehlung:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Hilfe für die Familien wird optimiert und der zeitliche Arbeitsaufwand für das Helferteam reduziert. • Alle Beteiligten sind über ihre Aufgaben informiert und die Familie weiß, mit welchem Anliegen sie sich an wen wenden kann. • Konkurrenzsituationen werden so durch klare Aufgabenverteilung vermieden und die Betreuung ist bedarfsgerecht. • Die verschiedenen Kompetenzen werden effizient genutzt, durch die Aufteilung der Verantwortlichkeiten kommt es zur Entlastung der Familienhebamme.
Für welchen Familienhebammenbereich gilt die Beschreibung:	Für die gesamte die Familienhebammentätigkeit in Familien, denen ein Helfersystem zur Seite steht.
Verteiler:	<ul style="list-style-type: none"> • Familienhebammen
Verantwortlichkeiten Schnittstellen:	<ul style="list-style-type: none"> • Stiftung Eine Chance Für Kinder oder anderer Träger • Koordinatorinnen des Jugendamtes
Begriffe und Abkürzungen:	<p>HPG - Hilfeplangespräch</p> <p>Helfersystem - Beauftragte und Angehörige unterschiedlicher sozialer Professionen</p>
Empfohlene Vorgehensweise:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Auftraggeber erarbeiten gemeinsam mit der Familie die Zielsetzung der Betreuung. • Die Aufgaben werden innerhalb des Helfersystems je nach Profession verbindlich abgesprochen und festgehalten. • Die Aufgabenverteilung wird der Familie transparent gemacht. • Die Familienhebamme hält sich genau an ihre dokumentierte Aufgabenstellung. • Sie grenzt sich gegenüber fachfremden Anforderungen ab, indem sie auf die zuständige Mitarbeiterin oder Institution verweist.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 3	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Zielorientiertes Arbeiten im Helfersystem	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebamme ist im engen Austausch mit dem Helfersystem. • Sie gibt bei Bedarf Netzwerkanregungen und initiiert selbstständig weitere Hilfen in ihrem zuständigen Aufgabenbereich. • Sie informiert das Helfersystem über diese Aktivität und das Ergebnis. • Die Familienhebamme nimmt Kontakt mit dem Helfersystem auf und holt sich in angemessenen Abständen eine Rückmeldung und Einschätzung über die Fortschritte innerhalb der Familie.
Was kann unterstützend sein?	<p>Organisation der Nachrichtenübermittlung durch :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Übergabebuch • SMS • Email • Telefonate • genaue Terminabsprachen • Anlage eines Helfer-Wochenplans in Form eines Stundenplans • Kurze Übergabezeiten des Helferkreises in der Familie beim Hausbesuch terminieren
Dokumentation:	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation der Stiftung • Freie Dokumentation • Protokoll des HPG
Wie messe ich den Erfolg der beschriebenen Vorgehensweise: (Qualitäts-Indikatoren)	<ul style="list-style-type: none"> • Durch Abgleich der Stundenabrechnung • Eine angemessene Verkürzung des Betreuungszeitraumes • Das Heranziehen der Falldokumentation • Die Befragung der Familie • Die Befragung des Helferkreises • Die Übergabeinstrumente (s. o.) werden genutzt

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 3	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Zielorientiertes Arbeiten im Helfersystem	
Gültig bis: 2009		

Unterlagen, Gesetze, Anlagen:	<ul style="list-style-type: none"> • SGB VIII, § 36 • Dokumentation der Stiftung • Stundenabrechnung • Protokoll der HPG's
Mögliche Fehler:	<ul style="list-style-type: none"> • Mangelnde Kommunikation • Individual egoismen der unterschiedlichen Professionen • Ein unangemessenes Rollenverständnis der Familiehebamme • Die fehlerhafte Aufgabenzuordnung
Auswirkungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familien spielen das Helfersystem gegeneinander aus; • Die Ziele sind nicht klar benannt. • Die Ziele können im vereinbarten Zeitraum nicht erreicht werden. • Unzufriedenheit und Konkurrenz im Helfersystem. • Unzufriedenheit mit der eigenen Arbeit. • Die klärenden Instrumente für den Helferkreis bleiben ungenutzt, z. B. Supervision, Teamsitzung, HPG's. • Ressourcen werden verschwendet.
Erläuterungen:	
<p>Für die Familienhebammen ist die Arbeit in einer gut funktionierenden Netzwerkarbeit unerlässlich. Das bezieht sich sowohl auf sozialräumlich arbeitende Netzwerke (z. B. Familienzentren, Kindertagesstätten, Mutter-Kind-Gruppen stadtteilbezogen) als auch auf einzelfallorientierte Helfersysteme (Sozialpädagogin, Hausfrühförderin, Tagesmutter).</p> <p>Für die Familienhebamme bedeutet die Einbindung in den Helferkreis eine Qualitätssteigerung ihrer Arbeit. Verantwortung wird geteilt, alle unterschiedlichen Kompetenzen zum Wohl der Familie genutzt.</p>	

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 4	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	„Wenn es nach Krise riecht“	
Gültig bis: 2009	Vorgehensweise nach § 8 a SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung	

Aus der Standardisierten Empfehlung ergeben sich folgende Einzelmaßnahmen:

Nr.	Aufgabe	Bis wann	Verantwortlich	Dokumentation
1.	Nachfrage bei der Familienhebammenzentrale nach den Kontaktdaten der Kolleginnen in der Region		Hebamme Familienhebamme	
2.	Kontaktaufnahme mit anderen Familienhebammen		Familienhebamme	
3.	Anschreiben/ Mail an die Kolleginnen verfassen		Familienhebamme	
4.	Geeignete Räumlichkeiten suchen		Familienhebamme	
5.	Beauftragte für Familienhebammen des Hebammenlandesverbandes Niedersachsen um Unterstützung bitten		Familienhebamme	
6.	Erstes Treffen durchführen		Alle Teilnehmerinnen am Team	Protokoll
7.	Nächstes Treffen vereinbaren		Alle Teilnehmerinnen am Team	Termin
8.	Themen festlegen, Verantwortlichkeiten klären, Arbeitsaufträge verteilen		Alle Teilnehmerinnen am Team	Tagesordnung

Erläuterungen:

Die Teamarbeit ist die allgemeine Rahmenbedingung für die Familienhebammenarbeit.

Es ist den Autorinnen bewusst, dass die Übertragbarkeit von Arbeitserfahrungen aus der Stadt Hannover bedingt Allgemeingültigkeit hat. Hier sind die Strukturen der Familienhebammen schon weit entwickelt. Es wird nicht immer leistbar sein, im Rahmen der Familienhebammenarbeit in den entlegenen Regionen Partnerinnen für den Austausch zu finden.

Die Standardisierten Empfehlungen geben Orientierung für andere Städte und Regionen und sind eine Argumentationshilfe für mehr Unterstützung der örtlichen Trägerorganisationen. Langfristig wird der Qualitätsstandard für den gesamten Wirkungsbereich der Stiftung gelten.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 4	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	„Wenn es nach Krise riecht“ Vorgehensweise nach § 8 a SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung	
Gültig bis: 2009		

Ziel der Empfehlung:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebamme verfügt über ein sicheres Einschätzungsinstrument zur Beurteilung der Kindeswohlgefährdung • Die Familienhebamme hat eine Handlungssicherheit in der akuten Krise • Sie verfügt über Hinweise, wo und wie Unterstützung zu bekommen ist • Die Familienhebamme nutzt den Standard als Strukturierungshilfe für die Kommunikation mit den Schnittstellen
Für welchen Bereich der Familienhebammenarbeit gilt die Beschreibung:	<ul style="list-style-type: none"> • Zu jedem Zeitpunkt aller laufenden Betreuungen, sowohl jugendamtsbekannt wie –unbekannt • Vor jeder Übernahme einer neuen Betreuung • In akuten Krisenfällen • Bei der Übergabe für den KSD/ASD • Bei der Mitteilung an das Helfersystem • Bei der Mitwirkung in Familiengerichtsverfahren • Bei der Anfertigung der detaillierten Falldokumentation • Bei der Herausnahme des Kindes wird der Träger, z. B. die Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER, zeitnah informiert
Verteiler:	<ul style="list-style-type: none"> • Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER oder anderer Träger • Familienhebammen • KSD/ASD • Fachbereich Jugend und Familie • alle am Helfersystem beteiligten Institutionen

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 4	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	„Wenn es nach Krise riecht“ Vorgehensweise nach § 8 a SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung	
Gültig bis: 2009		

Verantwortlichkeiten und Schnittstellen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereich Jugend und Familie • Familienhebammen • Freiberufliche Hebammen 	<ul style="list-style-type: none"> • Angestellte Hebammen • Auftraggeber • SPFH
Begriffe und Abkürzungen:	SPFH - Sozialpädagogische Familienhelfer ASD - Allgemeiner Sozialdienst KSD - Kommunaler Sozialdienst	
Empfohlene Vorgehensweise:	<p>Alle Schritte werden sorgsam dokumentiert.</p> <p>Bei den, dem Jugendamt unbekannt Fällen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Situation erfassen, „Bauchgefühl“ ernst nehmen, aber auch Checkliste beachten (s. Anlage 1). • Eine „Kollegiale Beratung“ mit Kolleginnen und zuständiger Koordinatorin des Landkreises (evtl. Träger) durchführen. • Eine Einschätzung und Klärung, ob eine akute oder drohende Gefährdung vorliegt (s. Anlage 1) <p>Bei drohender Gefährdung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Eltern motivieren, selbst Kontakt mit dem Jugendamt aufzunehmen. • Praktische Unterstützung für diesen Weg anbieten. • Kooperieren die Eltern nicht, nimmt die Hebamme unverzüglich Kontakt, auch ohne die Schweigepflichtentbindung, mit dem zuständigen Fachbereich für Jugend und Familie auf. • Über diesen Schritt informiert sie die Eltern. • Im Anschluss werden gemeinsam mit den Eltern und dem KSD/ASD im Rahmen von Hilfeplanung verbindliche 	

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 4	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	„Wenn es nach Krise riecht“ Vorgehensweise nach § 8 a SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung	
Gültig bis: 2009		

	<p>Maßnahmen entwickelt und zeitnah überprüft.</p> <p>Bei akuter Kindeswohlgefährdung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die unverzügliche Information an den KSD/ASD oder die Clearingstelle, häufig auch Leistelle der ärztlichen Polizeidirektion (nach 17:00 Uhr bis 08:00 Uhr morgens, Telefonnummer bereithalten). • Ein vorgefertigtes Kontaktformular ausfüllen und an den Fachbereich Jugend und Familie faxen. • Ist im Landkreis keine Clearingstelle vorhanden, wird die örtliche Polizeidienststelle informiert. • Die Familienhebamme wartet bei dem Kind bis zum Eintreffen der unterstützenden Institution. <p>Bei den, dem Jugendamt bekannten Fällen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liegt akute Kindeswohlgefährdung vor siehe Leitfaden ASD Hannover (Anlage 1) oder, Schriftenreihe „Kindesvernachlässigung“ 2008; Hrsg. Nds. Ministerium Frauen, Gesundheit, Arbeit und Soziales, Liste auf Seite 31 wird nach den Rahmenvereinbarungen zum Schutzauftrag nach § 8 a SGB VIII des KSD Hannover oder den spezifischen Anforderungen anderer Jugendämter vorgegangen. • Das Benachrichtigen des Familiengerichts ist eindeutig Aufgabe des Jugendamtes. • Bei drohender Kindeswohlgefährdung wird die zuständige Mitarbeiterin des ASD/KSD unverzüglich informiert. • Die Entscheidung über weitere Schritte liegt jetzt beim ASD/KSD. • Die Familienhebamme ist weiter in Kontakt mit dem ASD/KSD und der Familie. • Das Hilfekonzept wird im Rahmen der Hilfeplanung
--	--

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 4	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	„Wenn es nach Krise riecht“	
Gültig bis: 2009	Vorgehensweise nach § 8 a SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung	

	angepasst und überprüft.
Dokumentation:	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamte Dokumentation der Stiftung • Formblatt (Anlage 3) Dokumentation Stiftung „Information an den Träger“ • Schriftliche Mitteilung an den ASD/KSD • Schema KSD Hannover („Mitteilungsbogen der Rahmenvereinbarung“, 2007) (Anlage 2) • Anonymisiertes Protokoll der „Kollegialen Beratung“
Wie messe ich den Erfolg der beschriebenen Vorgehensweise: Wie weise ich ihn nach: (Qualitäts-Indikatoren)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebamme fühlt sich subjektiv sicher bezüglich der Einschätzung von akuten und drohenden Kindeswohlgefährdung. • Die Vorgehensweise ist für alle Beteiligten plausibel, transparent und professionell. • Den Nachweis der Häufigkeit von eingebrachten Fällen. • Die lückenlose Dokumentation aller Fälle „Kindeswohlgefährdung“. • Die Anzahl der Protokolle von kollegialer Fachberatung. • Die Häufigkeit der Kontakte mit der KSD/ASD Mitarbeiterin und Koordinatorin. • Die Anzahl der Selbstmelder beim ASD/KSD. • Die freiwillige Inanspruchnahme der Hilfe zur Erziehung. • Die Ressourcenaktivierung der Familie ist in der Dokumentation beschrieben. • Der aktualisierte oder erstmalig erstellte Hilfeplan.
Anlagen, Unterlagen, Gesetze:	<ul style="list-style-type: none"> • SGB VIII, § 8 a (s. Anlage 1) • Hannover-Stadt KSD Leitfaden/Indikatoren Kindeswohlgefährdung (Anlage 1) • Schriftenreihe Nds. Ministerium Frauen und Familie, Kindesvernachlässigung, 2008

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 4	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	„Wenn es nach Krise riecht“ Vorgehensweise nach § 8 a SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • In Schriftenreihe der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER Band.1, 2007, Einsatz von Familienhebammen zum Schutz des Kindeswohles - optimale Prävention von Kindesvernachlässigung: Mögliche Organisationsformen für den effektiven Einsatz der Familienhebammen, S. 63 ff • Anlage 3, Dokumentationsbogen Mitteilung bei Kindeswohlgefährdung • Anlage 2 Rahmenvereinbarung zur Sicherstellung des Schutzauftrags 8 a SGB VIII
Mögliche Fehler:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Selbstüberschätzung der Familienhebamme; daher bleiben Beobachtungen in der Familie ohne Konsequenzen. • Inaktivität und zu späte Information aufgrund von Vorbehalten der Familienhebamme gegenüber Entscheidungsträgern. • Eine Fehleinschätzung des Gefährdungsgrades. • Der Informationsfluss wird unterbrochen. • Zu hohe Identifikation mit den Kindsmüttern. • Die Protokollierung wird vernachlässigt. • Nicht netzwerkorientiertes Arbeiten.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 4	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	„Wenn es nach Krise riecht“ Vorgehensweise nach § 8 a SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung	
Gültig bis: 2009		

Auswirkungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Die akute Gefährdung des Kindes. • Die Ressourcen werden nicht erkannt und eingesetzt. • Die Kindesherausnahme kann durch das zögerliche Vorgehen erst provoziert werden. • Eine Manifestierung der Vorbehalte der Familie gegenüber dem ASD/KSD und anderen Institutionen. • Der Beziehungsabbruch der Familie. • Negative Signale werden ans Hebammenteam und Netzwerkpartner gesandt. • Die Überforderung der Familienhebamme, in der Folge ist ein Burnout-Syndrom möglich. • Ein Qualitätsverlust für die Familienhebammenarbeit entsteht, da die Familien unzureichend betreut sind.
----------------------	---

Erläuterungen: Gehen Familienhebammen gemäß der Standardisierten Empfehlungen vor und bringen Einzelfälle nach § 8 a „Wenn es nach Krise riecht“, in die kollegiale Teamberatung ein, so hat dies eine motivierende Funktion für junge Kolleginnen. Offener Umgang mit der Krise erhöht die professionelle Kompetenz und fördert die Anerkennung der Familienhebammenarbeit durch die beteiligten Institutionen.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 5	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wenn die Familienhebamme erkrankt	
Gültig bis: 2009		

Ziel der Empfehlung:	<ul style="list-style-type: none"> • Durch die zeitnahe Meldung der Erkrankung kann schnell eine Vertretung organisiert werden. • Versorgungslücken für die Familien sind ausgeschlossen. • Die Familienhebamme kann ohne Sorge und Stress gesund werden, die Arbeitszufriedenheit der Familienhebamme steigt. • Die Versorgungsstrukturen sind für den Auftraggeber nachvollziehbar. • Die Koordinatorin ist in der Lage, verbindlich die Aufträge zu verteilen und die Zeitdauer der Vertretungen zu überschauen. • Durch die Anzeige der Krankmeldung wird die Vertragsverpflichtung der Familienhebamme erfüllt. • Die nachvollziehbare Dokumentation der Vertretung dient der Qualitätssicherung der Arbeit.
Für welchen Familienhebammenbereich gilt die Beschreibung:	<ul style="list-style-type: none"> • Für alle länger als zwei Werktage andauernde Erkrankungen.
Verteiler:	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinatorinnen • Familienhebammen • Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER oder anderer Träger
Verantwortlichkeiten: Schnittstellen:	<ul style="list-style-type: none"> • Familienhebamme • Träger Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER oder anderer Träger • Koordinatorinnen der Kommunen • KSD/ASD
Begriffe und Abkürzungen:	<p>ASD - Allgemeiner Sozialdienst KSD - Kommunaler Sozialdienst</p>
Dokumentation:	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 5	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wenn die Familienhebamme erkrankt	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • Abrechnungsbogen • Plan der Urlaubs-/Krankheitsvertretung
Wie messe ich den Erfolg der beschriebenen Vorgehensweise: (Qualitäts-Indikatoren)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Zufriedenheit der Familienhebamme, die Zufriedenheit der Klientenfamilie und die Zufriedenheit des KSD/ASD werden durch Befragung ermittelt. • Es sind keine Engpässe dokumentiert. • An der Krankheitsvertretung beteiligen sich alle Familienhebammen des Einzugsbereichs.
Unterlagen, Gesetze, Anlagen:	<ul style="list-style-type: none"> • Kooperationsvereinbarungen der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER, 2008 • Nds. Hebammengesetz 2004 • www.smarttools.de
Mögliche Fehler:	<ul style="list-style-type: none"> • Es sind zu wenige Mitarbeiterinnen in dem Einzugsbereich tätig, um eine verbindliche Regelung organisieren zu können. • Zu geringe bewilligte Stundenkapazität der Vertretungshebamme. • Es bestehen Individual egoismen und mangelnde Bereitschaft zur Transparenz der eigenen Arbeit. • Dokumentation ist schlecht geführt und nicht aussagefähig. • Einige Klientinnen, die in größeren Zeitabständen besucht werden, werden bei Krankheitseintritt vergessen und nicht weitergemeldet. • Die Erkrankungen sind unvorhersehbar und so schwerwiegend, dass keine Meldung mehr erfolgen kann.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 5	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wenn die Familienhebamme erkrankt	
Gültig bis: 2009		

Auswirkungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Immer wieder die gleichen Kolleginnen versehen den Vertretungsdienst. • Es können keine Einigungen bezüglich der Vertretung erzielt werden. • Durch die Krankheitsvertretung entstehen Unstimmigkeiten zwischen Klientin und Familienhebamme. • Es entstehen evtl. erhöhte Wegegeldkosten. • Bei schlechter Dokumentation werden wesentliche Probleme übersehen.
----------------------	--

<p>Erläuterungen:</p> <p>Der Standard ist für die längeren Erkrankungen der Familienhebamme gedacht. Er bezieht sich auch auf ernsthafte Erkrankungen der Kinder der Familienhebamme unter 12 Jahren, die nur durch die Mutter gepflegt werden können.</p> <p>Es wird davon ausgegangen, dass nicht immer planbare Auszeiten entstehen. Die Koordinatorin versucht, diese individuell aufzufangen.</p> <p>Unter Umständen kommen mehrere Familienhebammen in der Vertretungssituation zum Einsatz. Hier ist besonders auf gute Kommunikation und Weitergabe relevanter Informationen zu achten.</p> <p>Wird in der Arbeit mit diesen Standardisierten Empfehlungen deutlich, dass die Vertretung so nicht gewährleistet werden kann, ist der Einsatz einer so genannten „Springerin“, einer qualifizierten Familienhebamme, sinnvoll.</p>
--

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 6	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	<h1>Urlaubsplanung</h1>	
Gültig bis: 2009		

Ziel der Empfehlung:	<ul style="list-style-type: none"> • Durch die verbindlich planbaren Urlaube verbessert sich die Arbeitszufriedenheit der Hebamme. • Die Versorgungsstrukturen sind für den Auftraggeber nachvollziehbar. • Die verbindliche Aufgabenverteilung ist eine Arbeitserleichterung für alle Beteiligten. • Durch die verbindliche Urlaubsplanung wird die Vertragsverpflichtung der Familienhebamme erfüllt. • Die nachvollziehbare Dokumentation der Urlaubspläne dient der Qualitätssicherung der Arbeit. • Das Entstehen von Versorgungslücken für die Familien ist ausgeschlossen.
Für welchen Familienhebammenbereich gilt die Beschreibung:	<ul style="list-style-type: none"> • Für alle länger als zwei Werktage andauernden Urlaube • Die Hauptferienzeiten und Feiertage
Verteiler:	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinatorinnen • Kooperationspartner • Familienhebammen • Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER oder anderer Träger
Verantwortlichkeiten: Schnittstellen:	<ul style="list-style-type: none"> • Familienhebamme • Träger Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER oder anderer Träger • Koordinatorinnen in Kommunen und Hannover • KSD/ASD • Bei längeren Urlauben (mehr als 2 Werktage) wird der KSD/ASD unter Angabe der Vertretungshebamme über Vertretungsdauer und Kontaktdaten informiert.
Begriffe und Abkürzungen:	<p>ASD - Allgemeiner Sozialdienst</p> <p>KSD - Kommunaler Sozialdienst</p>

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 6	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	<h1>Urlaubsplanung</h1>	
Gültig bis: 2009		

Empfohlene Vorgehensweise:

- Die Koordinatorin für die Urlaubsplanung wird an den verschiedenen Standorten bestimmt.
- Diese verschickt im Januar eines jeden Jahres an die Familienhebammen den Urlaubsplanungsbogen.
- Jede Familienhebamme trägt ihren geplanten Urlaub ein.
- Sie sendet den Bogen bis Ende Februar zurück.
- In Absprache mit den Familienhebammen wird der Urlaub durch die Koordinatorin geplant und verbindlich gewährt.
- Jede Familienhebamme erhält im Anschluss eine schriftliche Urlaubs- und Vertretungsübersicht.
- Die Pläne werden bei der Koordinatorin archiviert.
- Bei Planungsänderung ist die Koordinatorin möglichst eine Woche vor der geplanten Änderung zu informieren.
- Bei Urlaub von zwei Werktagen und weniger entscheidet die Familienhebamme selbst über die Notwendigkeit einer Vertretung; sie organisiert diese selbstständig.
- Zur Fallübergabe wird die Originaldokumentation der Familienhebamme zur Weiterführung der Vertretungshebamme übermittelt.
- Bei den, dem Jugendamt bekannten Familien wird die zuständige Bezirkssozialarbeiterin spätestens zwei Tage vor Urlaubsantritt informiert. Sie erhält die Kontaktdaten der Vertretung.
- Bei Betreuungen von mehr als sechs Wochenstunden oder bei als kritisch eingeschätzten Betreuungen, erfolgt zusätzlich eine mündliche Übergabe von Kollegin zu Kollegin.
- Die Klientin wird von der betreuenden Familienhebamme über den Vertretungszeitraum und die Vertretungshebamme informiert.
- Die Klientin erhält die Kontaktdaten der Vertretung.
- Für die erste Kontaktaufnahme mit der Familie in der

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 6	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	<h1>Urlaubsplanung</h1>	
Gültig bis: 2009		

	<p>Vertretungszeit ist die Vertretungshebamme zuständig.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innerhalb der ersten zwei Werktage nach ihrem Urlaub holt die Familienhebamme eine Rückmeldung bei ihrer Kollegin ein und bekommt die ausgefüllten Dokumentationsunterlagen zurück. • Im Abrechnungsbogen der Stiftung (CD-ROM) wird der Vertretungsstatus und Vertretungszeitraum eindeutig kenntlich gemacht. • Die Familienhebamme bespricht ihren Anrufbeantworter mit der Zeitdauer ihres Urlaubs.
Dokumentation:	<ul style="list-style-type: none"> • Urlaubsplan (Kordinatorin) • Urlaubsplanungsübersicht • Dokumentation der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER • Abrechnungsbogen
Wie messe ich den Erfolg der beschriebenen Vorgehensweise: (Qualitäts-Indikatoren)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Zufriedenheit der Familienhebamme, die Zufriedenheit der Klientenfamilie, die Zufriedenheit des KSD/ASD werden durch Befragung ermittelt. • Es sind keinerlei Engpässe dokumentiert. • Die Anzahl der spontanen Planungsänderungen betragen weniger als 8 pro Jahr und Team. • An der Planung beteiligen sich 100 % der Familienhebammen des Einzugsbereichs.
Unterlagen, Gesetze, Anlagen:	<ul style="list-style-type: none"> • Kooperationsvereinbarungen der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER, 2008 • Nds. Hebammengesetz 2004 • Urlaubsplan / Jahresplan (Anlage 4) • www.smarttools.de

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 6	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	<h1>Urlaubsplanung</h1>	
Gültig bis: 2009		

Mögliche Fehler:	<ul style="list-style-type: none"> • Um eine verbindliche Regelung organisieren zu können, sind zu wenige Mitarbeiterinnen im Einzugsbereich tätig. • Zu geringe bewilligte Stundenkapazität der Vertretungshebamme. • Es bestehen Individual egoismen und mangelnde Bereitschaft zur Transparenz der eigenen Arbeit. • Die Übergabedokumentation ist nicht aussagefähig. • Einige Klientinnen, die in größeren Zeitabständen besucht werden, wurden vergessen und nicht weitergemeldet. • Die Anfahrtswege sind nicht wirtschaftlich.
Auswirkungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Immer wieder die gleichen Kolleginnen versehen den Vertretungsdienst. • Es kann keine Einigung bezüglich der Urlaubszeit erzielt werden. • Durch die Urlaubsvertretung entstehen Unstimmigkeiten zwischen Klientin und Familienhebamme. • Es entstehen hohe Betreuungskosten.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 6	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	<h1>Urlaubsplanung</h1>	
Gültig bis: 2009		

Erläuterungen:

Der Standard ist für die Planung längerer Urlaube gedacht, verlängerte Wochenendreisen werden in der Regel individuell abgesprochen.

Die Urlaubsplanung der Familienhebamme sollte fall- und krisenunabhängig erfolgen. Nicht planbare Auszeiten können mit der Koordinatorin individuell abgesprochen werden.

Unter Umständen kommen mehrere Familienhebammen in der Vertretungssituation zum Einsatz. Hier ist besonders auf gute Kommunikation und die Weitergabe relevanter Informationen zu achten.

Wird in der Arbeit mit dieser standardisierten Empfehlung deutlich, dass die Vertretung nicht gewährleistet werden kann, ist der Einsatz einer sogenannten „Springerin“, einer qualifizierten Familienhebamme, sinnvoll.

Auch Zweier-Teams (in den Kommunen arbeiten oft nur zwei Familienhebammen) sollten ihre Urlaubsplanung nachvollziehbar und schriftlich festhalten.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 7	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wenn die Chemie nicht stimmt	
Gültig bis: 2009		

Ziel der Empfehlung:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebamme hat eine Planungshilfe und Sicherheit im Umgang mit herausfordernden Klienten. • Die Familie erhält eine angemessene Begleitung. • Betreuungsverzögerungen werden vermieden. • Die Akzeptanz der Familie erhöht sich, Ziele werden umgesetzt. • Schuldgefühle der Familienhebamme und evtl. Burnout werden vermieden. • Die Arbeit ist für alle Beteiligten transparent.
Für welchen Anlass der Familienhebammenarbeit gilt die Beschreibung:	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn Vermeidungsstrategien bei den betreuten Familien vermutet werden. • Die Beziehungsqualität und Beziehungsgestaltung verändert sich oder entwickelt sich erst gar nicht. • Wenn sich im Laufe der Betreuung herausstellt, dass es aufgrund unterschiedlicher Werthaltungen / Kulturen / Persönlichkeiten zu einer kontraproduktiven Betreuung kommen wird.
Verteiler:	<ul style="list-style-type: none"> • Familienhebammen • Fachbereich Jugend und Familie • freie Wohlfahrtsträger • alle Auftraggeber
Verantwortlichkeiten und Schnittstellen:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebamme trägt dafür Sorge, nach ihrer Einschätzung der Sachlage, die geeigneten Stellen unmittelbar zu informieren. • Ämter und Hebamme sind gemeinsam zur Lösungsfindung verpflichtet. • Geeignete Orte dazu sind die Teambesprechungen. • Die Koordinatoren suchen mit der Familienhebamme nach geeigneten Lösungsmöglichkeiten.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 7	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wenn die Chemie nicht stimmt	
Gültig bis: 2009		

Begriffe und Abkürzungen:	<p>ASD - Allgemeiner Sozialdienst</p> <p>Doku - Dokumentation der Stiftung</p> <p>Fam-Heb - Heb - Familienhebamme</p> <p>KSD - Kommunaler Sozialdienst</p> <p>Soz. Päd. - Sozialpädagogen/Innen</p> <p>SPFH - Sozialpädagogische Familienhilfe</p>
Empfohlene Vorgehensweise:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebamme, die betreute Familie oder das Helfersystem stellen eine ineffektive Betreuung fest. • Umgehend sucht die Familienhebamme ein offenes Gespräch und den Austausch mit der Koordinatorin, einer Kollegin und der Familie. • Koordinatorin um gemeinsamen Hausbesuch bitten. • Bei Bedarf Supervision nutzen. • Dokumentation der Sachlage im extra Bogen „Freie Dokumentation“ (Doku Stiftung). • Die Übergabe organisieren. • Steht ein Betreuungswechsel an, für eine angemessene Verabschiedung sorgen.
Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> • siehe Standard Dokumentation der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER • Dokumentation der Teambesprechungen • Dokumentation „Kollegiale Einschätzung“
Wie messe ich den Erfolg der beschriebenen Vorgehensweise: Wie weise ich ihn nach: (Qualitäts-Indikatoren)	<ul style="list-style-type: none"> • Es sind nicht mehr als 4 Wochen nach Einschätzung und Information des Problems bis zur einvernehmlichen Lösung vergangen. • Die Familie ist zufrieden - evtl. schriftliche Befragung. • Die Familienhebamme ist mit der Lösung zufrieden - Befragung/Dokumentation. • Alle Punkte können mit der Dokumentation nachgewiesen werden.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 7	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wenn die Chemie nicht stimmt	
Gültig bis: 2009		

Anlagen, Unterlagen, Gesetze:	
Mögliche Fehler:	<ul style="list-style-type: none"> • Eine zu späte Einschätzung des Problems. • Das Helfersystem unterstützt nicht. • Fehlende Kapazitäten. • Die Informationsweitergabe wird versäumt oder ist unvollständig. • Die Familie kooperiert nicht. • Keine Einflussmöglichkeiten auf Behördenvorgaben. • Falsche Selbsteinschätzung und/oder fehlendes Reflexionsvermögen eines Glieds der Helferkette. • Eine unangemessene Parteilichkeit.
Auswirkungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Die „Standardisierte Empfehlungen“ hat Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit den Behörden, KSD/ASD, Kolleginnen, Koordinatorin, Familien, Soz.Päd. - Familienhelferin, kurz das gesamte Helfersystem. • Mangelnde Beziehungsqualität hat negative Auswirkungen auf die Kooperationsfähigkeit der Familien. Maßnahmen greifen nicht, Ressourcen werden vergeudet. Fehler in der Betreuung stellen sich ein. Die Familie verharrt in ihrem Hilfeempfängerstatus.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 7	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wenn die Chemie nicht stimmt	
Gültig bis: 2009		

Aus der „Standardisierten Empfehlung“ ergeben sich folgende Einzelmaßnahmen:

Nr.	Aufgabe	Bis wann	Verantwortlich	Dokumentation
1.	Austausch mit einer 2. Kollegin oder Koordinatorin	Sofort bei Auftauchen des Problems	Fam. Hebamme	Dokumentation Stiftung; freie Dokumentation
2.	Supervisorischen Prozess einleiten	zeitnah	Fam. Hebamme	freie Dokumentation
3.	Gespräch mit der Mutter/Vater und Mitteilung an die Familie	Wenn Klärungsbedarf	Fam. Hebamme	freie Dokumentation
4.	Veränderung des Helferkreises	Nach Feststellung des Bedarfs und/oder Hilfeplangespräch	Fam. Hebamme	Protokoll Hilfeplangespräch anfordern freie Dokumentation
5.	Informationsweitergabe	Wenn ein Wechsel ansteht Wenn die Familienhebamme Unterstützung braucht	Fam. Hebamme	freie Dokumentation
6.	Übergabe der Betreuung	Nach Beschluss	Fam. Hebamme	freie Dokumentation
7.	Bei Betreuungswechsel oder Betreuungsende - Information an die Abrechnungsstelle der Stiftung	sofort	Fam. Hebamme	Abschlussdokumentation
8.	Qualitätszirkelarbeit	Feedback oder wenn die „Standardisierten Empfehlung“ aktualisiert werden sollte	Fam. Hebamme	Qualitätszirkelprotokoll

Erläuterungen:

Es kommt gelegentlich vor, dass Hilfegeberin und Hilfeempfänger nicht zusammenpassen. Die Familienhebamme nimmt dies unvoreingenommen zur Kenntnis. Sie akzeptiert diese Konstellation und entwickelt eine professionelle Haltung dazu. Sie kann die Betreuung der Familie mit guten Gefühlen abgeben.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 8	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Arbeit im Qualitätszirkel	
Gültig bis: 2009		

Ziel der Empfehlung:	<ul style="list-style-type: none"> • In allen Kooperationskommunen der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER werden langfristig Qualitätszirkel gegründet und damit die vertraglichen Verpflichtungen zur Qualitätssicherung erfüllt. • Die Qualitätszirkel organisieren sich selbst. • Sie entwickeln neue Standards zur Familienhebammenarbeit. • Sie passen die vorhandenen Standards an die Gegebenheiten vor Ort an. • Mit der Empfehlung verfügen die Familienhebammen über eine Handlungsanleitung zum Aufbau und Ablauf eines Qualitätszirkels. • Sie sind in der Lage Besprechungsthemen und Anliegen inhaltlich zu strukturieren. • Sie treffen Entscheidungen auf der Grundlage protokollierter Prozesse. • Sie nutzen objektive Daten und Messgrößen.
Für welchen Familienhebammenbereich gilt die Beschreibung:	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitätszirkelarbeit • Familienhebammen • Zentrale Koordinationsstelle QM • Treffen in den Qualitätszirkeln
Verteiler:	<ul style="list-style-type: none"> • Familienhebammen • Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER • Koordinatorinnen
Verantwortlichkeiten, Schnittstellen:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebammen in Hannover und in den angeschlossenen Kommunen sind verantwortlich für die Umsetzung.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 8	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Arbeit im Qualitätszirkel	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • Die zentrale Koordinationsstelle QM. • Die Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER ist verantwortlich für die Ressourcenbereitstellung. • Die Arbeitsergebnisse werden in der zentralen Koordinationsstelle QM gesammelt. • Die ZKQM unterstützt und berät die Qualitätszirkel.
Begriffe und Abkürzungen:	<p>QM - Qualitätsmanagement</p> <p>QS - Qualitätssicherung</p> <p>QZ - Qualitätszirkel</p> <p>ZKQM - Zentrale Koordinationsstelle QM</p>
Empfohlene Vorgehensweise	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kolleginnen einer Region vernetzen sich und finden einen gemeinsamen Termin und Ort für das erste Qualitätszirkeltreffen. • Sie teilen den Termin und die Namen der Teilnehmerinnen der ZKQM mit. • Die Treffen dauern ca. 2,5 Std. und finden regelmäßig alle 12 Wochen statt. • Es nehmen mindestens 3 Familienhebammen regelmäßig teil. • Die Aufwandsentschädigung für die Organisatorin/Moderatorin wird vergütet. • Sie bestimmen eine Moderatorin und eine Protokollführerin. • Die Anliegen, Themen und Probleme aus der täglichen Arbeit werden gesammelt und ein Thema pro Treffen zur Bearbeitung ausgewählt. • Die Qualitätszirkel orientieren sich bei jedem Treffen an dem Moderationsplan zur Qualitätszirkelarbeit.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 8	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Arbeit im Qualitätszirkel	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • Die Familienhebammen formulieren messbare Ziele für die Bearbeitung der Themen. • Die Qualitätszirkelteilnehmerinnen erarbeiten einen Maßnahmenplan mit Verantwortlichkeiten und realistischem Zeitrahmen. • Alle erfüllen ihre Arbeitsaufträge zuverlässig und termingetreu. • Hauptaufgabe ist die Erstellung neuer Empfehlungen auf der Basis der Vorlage „Rezept zur Erstellung Standardisierter Empfehlungen“. • Die Arbeitsergebnisse werden der ZKQM zur Freigabe vorgelegt • Erst nach der Freigabe durch die Zentrale ist der neue Standard verbindlich und kann in der Praxis genutzt werden. • Die Familienhebammen können jederzeit die Kolleginnen der ZKQM zur Beratung hinzuziehen. • Einmal jährlich organisiert die ZKQM ein Schulungs- und Koordinierungstreffen für alle Qualitätszirkel der Kooperationskommunen.
Was kann unterstützend sein?	<p>Für die Arbeit im Qualitätszirkel sind folgende Bereiche nützlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kenntnis von Moderationsmethoden (z. B. Brainstorming, Visualisieren) • Planungsinstrumente wie Kalender und Tabellen • Befragungen von Experten • Wissenschaftliche Methodenkenntnis • Präzise Informationsweitergabe per Mail • Die Nutzung von Fachliteratur

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 8	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Arbeit im Qualitätszirkel	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • Standards aus anderen Bereichen der Familienhilfe • EDV Kenntnisse
Dokumentation:	<p>Die QZ Teilnehmerinnen dokumentieren die Arbeit mit den Protokollen und archivieren diese zentral :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protokollformular • Maßnahmeplan
<p>Wie messe ich den Erfolg der beschriebenen Vorgehensweise:</p> <p>(Qualitäts-Indikatoren)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bis Ende des Jahres 2009 haben in allen Kommunen die Qualitätszirkel (100 %) die Arbeit aufgenommen. • Der ZKQM werden bis November 09 mindestens 10 durchgeführte Qualitätszirkeltreffen gemeldet. • Bis Dezember 2009 werden 15 dokumentierte Beratungen (telefonisch oder vor Ort) zur Qualitätszirkelarbeit durch die ZKQM durchgeführt. • Bis November 2009 sind alle vorhandenen Standards, wenn notwendig, an die örtlichen Gegebenheiten angepasst. • Es besuchen 70 % der in Qualitätszirkeln arbeitenden Hebammen das zentrale Schulungs- und Koordinierungstreffen. • Die ZKQM dokumentiert und misst die Ergebnisse mittels einer einfachen Statistik.
Unterlagen, Gesetze, Anlagen:	<ul style="list-style-type: none"> • Kooperationsverträge der Stiftung • Bisher veröffentlichte Standardisierte Empfehlungen • Maßnahmeplan (Anlage 5) • Moderationsplan (Anlage 6) • Protokollformular (Anlage 7) • Rezept zur Erstellung von Standardisierten Empfehlungen

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 8	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Arbeit im Qualitätszirkel	
Gültig bis: 2009		

Mögliche Fehler:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Erreichung der Qualitätsziele wird nicht überprüft. • Die Ziele sind unrealistisch und nicht objektiv messbar. • Die Perspektive der Mütter und Familien wurde bei der Standarderstellung vergessen. • Ungeklärte Zuständigkeiten in der organisatorischen Planung. • Die Informationsweitergabe im Zirkel ist unmöglich oder wurde versäumt • Die Protokolle sind nicht aussagefähig und werden nicht gelesen. • Diese <i>Standardisierte Empfehlung</i> ist praxisfern. • Mangelnde Akzeptanz der Qualitätszirkelarbeit durch die Familienhebammenkolleginnen. • Die Informationsweitergabe mit der ZKQM funktioniert nicht.
Auswirkungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Qualitätsziele werden nicht erreicht • Die Arbeit ist ineffektiv, der Zeitaufwand in Bezug zum Ergebnis zu hoch. • Die Teilnehmerinnen werden demotiviert. • Die Qualitätszirkelgründung kommt ins Stocken. • Es findet keine langfristige Qualitätsverbesserung der Familienhebammenarbeit statt. • Die Qualitätsverbesserungsmaßnahmen erreichen die Familien nicht. • Es entsteht kein Qualitätsnetzwerk, somit können die vertragliche Pflichten nicht erfüllt werden.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 8	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Arbeit im Qualitätszirkel	
Gültig bis: 2009		

Maßnahmen:	<ul style="list-style-type: none"> • Eine gute Begleitung der Zirkel durch die Stiftung in der Gründungsphase organisieren. • Vielfältige Lern- und Austauschmöglichkeiten für die QZ-Teilnehmerinnen bereithalten. • Umfassend und lückenlos über das QM-System und Sinn der Zirkelarbeit in allen Gremien der Familienhebammenarbeit informieren. • Schulung zur Qualitätszirkelarbeit in die Familienhebammenausbildung integrieren. • Zeitnahe Freigabe der neuen Standards durch die Stiftung oder ZKQM. • Eine zeitnahe Vervielfältigung der Standards durch die Stiftung organisieren. • Einen effektiven Verteiler (per Email) für die Standards aufbauen.
-------------------	---

Aus der Standardisierten Empfehlung ergeben sich folgende Einzelmaßnahmen:

Nr.	Aufgabe	Bis wann	Verantwortlich	Dokumentation
1	Telefonkette bilden und Kolleginnen in der Region informieren Terminwünsche erfragen	Nach Erhalt der Standardisierten Empfehlung	Familienhebammen	
2	Möglichst kostenlose Räumlichkeiten suchen und reservieren	Vorbereitung	alle	
3	Materialien, Flipchart-Blätter, Kärtchen, dicke Stifte, evtl. Laptop besorgen	Vorbereitung	alle	Belege bei der Stiftung einreichen
4	Kolleginnen schriftlich einladen	Vorbereitung	Familienhebamme	Anschreiben
5	Zirkelarbeit beginnen, 2,5 Std. Zeitrahmen einplanen, an Protokoll und Moderation denken, Email-Verteiler und Adressenliste erstellen und für alle kopieren	Spätestens bis November 09	alle	Adressenliste / Email-Verteiler

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 8	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkkaktivitäten	Die Arbeit im Qualitätszirkel	
Gültig bis: 2009		

Nr.	Aufgabe	Bis wann	Verantwortlich	Dokumentation
6	Qualitätsleitende Fragen stellen: <ul style="list-style-type: none"> • Was genau ist das Problem? • Wann tritt es auf, wen betrifft es? • Welche Auswirkungen hat es auf Klientinnen, Kollegen, Ämter, Fam - Heb? • Welche Mittel und Methoden tragen zur Lösung bei? 	Zu Beginn der Sitzung	Moderatorin	Protokoll
7	Qualitäts-Zielbestimmung: <ul style="list-style-type: none"> • Welche Schritte führen zum Ziel? • Welches Ergebnis kann erwartet werden? • Welche Auswirkungen auf die Klientin sind zu erwarten? • Welche Anforderungen ergeben sich aus den Zielen? <ul style="list-style-type: none"> • Wie können wir sie nachweisen? • Was müssen wir konsequenterweise tun? 	Arbeitsphase QZ	Teilnehmerinnen / Moderatorin	Protokoll
8	Maßnahmeplanung: <ul style="list-style-type: none"> • Wer macht was - mit wem - bis wann? 	zum Schluss	alle	Protokoll
9	Nächsten Termin festlegen		Moderatorin und Gruppe	Protokoll
7	Nachbereitung des Treffens <ul style="list-style-type: none"> • „Was lief gut was lief schlecht“ • Wünsche fürs nächste Mal 		Moderatorin und Gruppe	
8	Anfertigung und Verschickung des Protokolls an alle Teilnehmerinnen und die ZKQM		Protokollantin	Protokoll

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 8	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Die Arbeit im Qualitätszirkel	
Gültig bis: 2009		

Erläuterungen:

Die Qualitätszirkelarbeit ist neben der Dokumentation das Herzstück der Qualitätsverbesserung und Qualitätssicherung in der Familienhebammenarbeit. Dringende und zukünftige Aufgabe der Stiftung wird daher sein, die zentrale Koordination der Qualitätszirkel einzurichten um den Informationsfluss zu gewährleisten.

Qualitätszirkelarbeit bedeutet, planvoll, strukturiert und dokumentiert die Verbesserung und Entwicklung der Betreuung anzugehen. Besondere Berücksichtigung findet die Perspektive der betreuten Familien. Um diese umfangreichen Aufgaben nicht allein bewältigen zu müssen, ist es sinnvoll, sich mit Kolleginnen einer Region zusammen zu tun.

Zielführend ist, die Schwächen der Versorgung ins Blickfeld zu nehmen. Welche Risiken bestehen bei der Versorgung der Frauen? Gibt es Beschwerden von Familien? Wie ist die Zusammenarbeit mit anderen Fachleuten in der Kommune? Welche Veränderung der Arbeitsbedingungen für Familienhebammen ist notwendig.

Werden die Ergebnisse schriftlich in den Standardisierten Empfehlungen festgehalten, stehen sie vielen Kolleginnen als Handlungsanleitung zur Verfügung, so wird die Familienhebammenarbeit erst vergleichbar und transparent.

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 9	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wie erstelle ich eine Standardisierte Empfehlung (Prozessbeschreibung)	
Gültig bis: 2009		

Ziel der Empfehlung:	Beschreibung des Ziels: <ul style="list-style-type: none"> • Was soll erreicht werden • Welche praktischen Ziele lassen sich für die Empfehlung aus vorhandenen Richtlinien, Texten Vorgaben, Gesetzen, Lerninhalten ableiten • Was kann der Dokumentation entnommen werden • Nutzen für die Mütter, Gesellschaft, Institutionen Kooperationspartner, Kostenträger usw. • Nutzen für die Mitarbeiter, Familienhebamme
Für welchen Familienhebammenbereich(e) gilt die Beschreibung:	<ul style="list-style-type: none"> • Wen betrifft es • Was ist betroffen • Welche Mittel oder Methoden sind betroffen • Wann trifft es zu.
Verteiler:	Personen, Abteilungen, Institutionen, Kollegen, Ämter
Verantwortlichkeiten Schnittstellen:	Beschreibung von Verantwortung, Befugnissen, Pflichten <ul style="list-style-type: none"> • Wer ist wie / oder von wem befugt, verantwortlich gemacht / verpflichtet worden • Gibt es Mehrfachzuständigkeiten, • wo findet eine Überleitung statt, • wo sind mehrere Personen / Institutionen beteiligt • wer muss was von wem wissen • bitte die Schnittstellen beschreiben
Begriffe und Abkürzungen:	kleine Legende für „Fachfremde LeserInnen“
Empfohlene Vorgehensweise:	<ul style="list-style-type: none"> • Kurze Beschreibung der Eckpunkte des gesamten Ablaufs des Vorgehens: • Was genau ist das Problem, • wann tritt es auf, wen betrifft es • welche Auswirkungen hat es auf Klientinnen / Kollegen / Ämter / Familienhebamme • Welche Mittel und Methoden tragen zur Lösung bei

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 9	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wie erstelle ich eine Standardisierte Empfehlung (Prozessbeschreibung)	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Schritte führen zum Ziel • Welches Ergebnis kann erwartet werden • Welche Auswirkungen auf die Klientin sind zu erwarten • Welche Anforderungen ergeben sich aus den Zielen, was müssen wir konsequenterweise tun?
Was kann unterstützend sein:	<p>Verweisen auf relevante Beschreibungen oder weitere Auflistung von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Methoden • Planungsinstrumenten • Befragungen • Wiss. Methoden • Informationsweitergabe • Qualitätszirkelarbeit • Literatur • Standards • Expertenmeinung
Dokumentation:	<ul style="list-style-type: none"> • Welcher Dokumentationsbedarf ergibt sich aus der Empfehlung • Wie und von wem wird dokumentiert • Wie wird die Vollständigkeit und Richtigkeit gewährleistet • Wie verläuft die Informationsweitergabe • Zu benutzende Formulare/ Formblätter • Welche Nachweise sind zu führen • Wo werden sie abgelegt • Welche Form wurde gewählt • Checklisten • Tabellen

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 9	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wie erstelle ich eine Standardisierte Empfehlung (Prozessbeschreibung)	
Gültig bis: 2009		

Wie messe ich den Erfolg der beschriebenen Vorgehensweise: (Qualitäts-Indikatoren)	Parameter, Kennzahlen, Sollwerte, Messintervalle mit denen die Wirksamkeit der Empfehlung erfasst , dokumentiert und nachgewiesen werden kann: <ul style="list-style-type: none"> • Woran werden wir erkennen, ob/in welchem Maße wir das Ziel erreicht haben • Wie und mit wem stellen wir das fest (Messzeiträume, Methoden, Verantwortliche) • Wie dokumentieren und bewerten wir das Ergebnis • Wie organisieren wir Lernaktivitäten und Verbesserungen • Wie bilden wir die Sicht der Mütter/Familien ab
Unterlagen, Gesetze:	Verweise auf Dokumente, die Einfluss nehmen oder Voraussetzung für die Familienhabammentätigkeit sind und ausschließlich mit der Empfehlung zu tun haben. Welche nützlichen Querverweise auf Konzepte, Checklisten, Dokumente, Vordrucke oder Beschreibungen gib es
Anlagen:	<ul style="list-style-type: none"> • Literaturverweise • Texte • Medien • Tabellen • Links • Verweis auf Gesetzestexte • Adressen • Ansprechpartner • Qualitätszirkel
Mögliche Fehler:	Qualitätsmängel: <ul style="list-style-type: none"> • wie, z. B. Ziele nicht überprüfbar • Mängel in der Planung • Durchführung der Empfehlung • Messung nicht unmittelbar möglich • Informationsweitergabe unmöglich oder versäumt • Empfehlung ist praxisfern

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 9	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	Wie erstelle ich eine Standardisierte Empfehlung (Prozessbeschreibung)	
Gültig bis: 2009		

	<ul style="list-style-type: none"> • Mangelnde Akzeptanz der Kolleginnen • Perspektive der Mütter vergessen • Keine Einflussmöglichkeiten auf Behördenvorgaben • Keine Informationen über Behördenentscheidungswege
Auswirkungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Beschreibung der Auswirkung auf evtl. andere Bereiche der Familienhebammentätigkeit oder konkrete Arbeitsabläufe. • Ausrichtung am P-D-C-A-Zyklus, zu welchem Punkt gehört die Empfehlung. • Verantwortlichkeiten / Schnittstellen.
Maßnahmen:	<ul style="list-style-type: none"> • Evtl. Verbesserungsvorschläge • Korrekturmaßnahmen vorschlagen • Zeitplanung, wer mit wem bis wann • Verantwortlichkeiten

Aus der Standardisierten Empfehlung können sich folgende Einzelmaßnahmen ergeben:

Nr.	Aufgabe	Bis wann	Verantwortlich	Dokumentation
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Plan-Do-Check-Act	Standardisierte Empfehlungen für die Familienhebammenarbeit 9	
Zuordnung zum Dokumentationsbereich Netzwerkaktivitäten	<p style="text-align: center;">Wie erstelle ich eine Standardisierte Empfehlung (Prozessbeschreibung)</p>	
Gültig bis: 2009		

Erläuterungen:

LEITFRAGEN ZUR KINDESWOHLGEFÄHRDUNG IM SÄUGLINGSALTER

Die Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft Hannover „Hilfeplanung für vernachlässigte und misshandelte Kinder“ (seit August 1999: Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft „Kindeswohl-Kindeswohlgefährdung“ Hannover, Kontakt: Runheide Schultz - www.gemeinsam-helfen.org) veröffentlichte die „Leitfragen zur Kindeswohlgefährdung im Säuglingsalter“ erstmals unter dem Titel: „Kindeswohlgefährdung – Suche nach Orientierung“, in: Forum Erziehungshilfen, 3. Jg. 1997, Heft 1, S. 23-25.

Ausreichende Körperpflege

- ▶ Wird das Kind ständig in durchnässten, herabhängenden Windeln angetroffen?
- ▶ Sind größere Teile der Hautoberfläche entzündet?
- ▶ Finden sich regelmäßig Dreck- und Stuhlreste in den Hautfalten (Genital- und Gesäßbereich)?

Bemerkungen:

Geeigneter Wach- und Schlafplatz

- ▶ Liegt das Kind tagsüber stundenlang in einem abgedunkelten oder künstlich beleuchteten Raum und bekommt kaum Tageslicht?
- ▶ Sind Matratzen und Kissen ständig nass und muffig?
- ▶ Liegt das Kind immer in der Wippe, der Tragetasche oder im Bett?

Bemerkungen:

Schützende Kleidung

- ▶ Bietet die Kleidung hinreichend Schutz vor Hitze, Sonne, Kälte und Nässe?
- ▶ Ist das Kind der Jahreszeit entsprechend gekleidet oder wird es oft schwitzend oder frierend angetroffen?
- ▶ Ist die Bewegungsfreiheit des Kindes in seiner Kleidung gewährleistet oder ist es zu eng geschnürt, sind Kleidungsstücke zu klein oder viel zu groß?

Bemerkungen:

Anlage 1 zu: Standardisierte Empfehlungen - Arbeit im Familienhebammenteam

Autoren: Landeshauptstadt Hannover Fachbereich Jugend und Familie -Kommunale Soziale Dienste Januar 2007

Altersgemäße Ernährung

- ▶ Gibt es eine stete Gewichtszunahme (Gewichtskurve im Vorsorgeheft)?
- ▶ Bekommt der Säugling überalterte oder verdorbene Nahrung? Reicht die Flüssigkeitsmenge?
- ▶ Sind hygienische Mindeststandards (Reinigung der Flasche) gewahrt?

Bemerkungen:

Behandlung von Krankheiten und Entwicklungsstörungen

- ▶ Werden die Vorsorgeuntersuchungen für das Kind regelmäßig wahrgenommen?
- ▶ Werden Krankheiten des Kindes nicht oder zu spät erkannt und/oder wird die Behandlung verweigert?
- ▶ Werden Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen nicht erkannt und/oder unsachgemäß behandelt?

Bemerkungen:

Schutz vor Gefahren

- ▶ Wird das Kind z. B. ohne Aufsicht auf den Wickeltisch oder in die Badewanne gesetzt?
- ▶ Wird das Kind für sein Alter zu lange allein gelassen?
- ▶ Werden Gefahren im Haushalt übersehen (defekte Stromkabel, Steckdosen, für das Kind zugängliche Medikamente/Alkohol, ungesicherte Treppen, gefährliches Spielzeug etc.).
- ▶ Sind Eltern durch psychische Beeinträchtigungen, Suchtabhängigkeit o. ä. in ihrer Wahrnehmung getrübt oder in ihrer Verantwortungsfähigkeit eingeschränkt?

Bemerkungen:

Anlage 1 zu: Standardisierte Empfehlungen - Arbeit im Familienhebammenteam

Autoren: Landeshauptstadt Hannover Fachbereich Jugend und Familie -Kommunale Soziale Dienste Januar 2007

Zärtlichkeit, Anerkennung und Bestätigung

- ▶ Wird das Kind beim Füttern in den Arm genommen oder bekommt es lediglich eine Flasche, die es allein trinken muss?
- ▶ Erfolgt das Wickeln grob und ohne Ansprache?
- ▶ Wird dem Kind bei Krankheit oder Verletzung Trost verweigert?
- ▶ Wird der Säugling bei unerwünschtem Verhalten (z. B. Strampeln beim Wickeln) gezüchtigt, geschlagen, gekniffen, geschüttelt usw.?

Bemerkungen:

Sicherheit und Geborgenheit

- ▶ Bleibt das Kind trotz anhaltenden Schreiens unbeachtet?
- ▶ Ist das Kind einer gewalttätigen Atmosphäre ausgesetzt?
- ▶ Machen die Eltern dem Säugling durch Anschreien, grobes Anfassen, Schütteln oder Schlagen Angst?

Bemerkungen:

Individualität und Selbstbestimmung

- ▶ Wird das Kind als Besitz betrachtet, über den man nach Belieben verfügen kann?
- ▶ Wird mit dem Kind nur dann geschmust, wenn das eigene Bedürfnis nach Körperkontakt, Zuneigung und Zärtlichkeit befriedigt werden soll?

Bemerkungen:

Anlage 1 zu: Standardisierte Empfehlungen - Arbeit im Familienhebammenteam

Autoren: Landeshauptstadt Hannover Fachbereich Jugend und Familie -Kommunale Soziale Dienste Januar 2007

Ansprache

- ▶ Wird nicht oder kaum mit dem Kind gesprochen?
- ▶ Wird nicht oder kaum mit dem Kind gespielt?
- ▶ Steht kein altersentsprechendes Beschäftigungsmaterial für das Kind zur Verfügung?
- ▶ Wird dem Kind kein ausreichender Körperkontakt angeboten?

Bemerkungen:

Verlässliche Betreuung

- ▶ Wird das Kind ständig verschiedenen Personen zur Betreuung überlassen?
- ▶ Hat das Kind eine verantwortungsfähige Bezugsperson, die beabsichtigt, langfristig für das Kind zu sorgen?
- ▶ Ist das Kind sozial isoliert, kommt es nie mit anderen Kindern/Erwachsenen in Kontakt?

Bemerkungen:

Anlage 2

Rahmenvereinbarung

zur Sicherstellung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII

Vertragspartner sind:

- a) Die Region Hannover, Fachbereich Jugend,
- b) die Landeshauptstadt Hannover, Fachbereich Jugend und Familie,
- c) Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege Region Hannover,
- d) die Stadt Burgdorf,
- d) die Stadt Laatzen,
- e) die Stadt Langenhagen,
- f) die Stadt Lehrte,
- g) die Stadt Springe.

Erster Abschnitt

Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII

§ 1 Allgemeiner Schutzauftrag

- (1) Allgemeine Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe ist es, Kinder und Jugendliche davor zu bewahren, dass sie in ihrer Entwicklung durch den Missbrauch elterlicher Rechte oder eine Vernachlässigung Schaden erleiden. Kinder und Jugendliche sind vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen (§ 1 Abs. 3 Nr. 3 SGB VIII).
- (2) § 8a SGB VIII konkretisiert diesen allgemeinen staatlichen Schutzauftrag als Aufgabe der Jugendämter, verdeutlicht die Beteiligung der freien Träger an dieser Aufgabe und beschreibt Verantwortlichkeiten der beteiligten Fachkräfte.
- (3) Der Träger erbringt Leistungen gegenüber Eltern, Kindern und Jugendlichen selbständig auf der Basis entsprechender Vereinbarungen mit diesen. Die Leistungserbringung dient der Förderung der Erziehung zur eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit der jungen Menschen. Dazu gehört auch, Kinder und Jugendliche vor Gefahr für ihr Wohl zu schützen. Diese Aufgabe wird vom Träger u. a. durch den Abschluss dieser Vereinbarung wahrgenommen.
- (4) Der Träger stellt durch geeignete betriebliche Maßnahmen sicher, dass die Fachkräfte über diese Vereinbarung und insbesondere über die gewichtigen Anhaltspunkte zur Kindeswohlgefährdung (s. Anlage 1) unterrichtet sind und hierbei mindestens die in der Anlage zu dieser Vereinbarung enthaltene Liste wichtiger Anhaltspunkte beachtet wird.
Bei der Abschätzung von Risiken sind auch „kritische Zeitpunkte“ zu beachten. Diese können insbesondere sein:
 - Wechsel der fallvertrauten Fachkraft im Jugendamt
 - Wechsel der Zuständigkeit von einem Jugendamt zum anderen
 - Wechsel von einem freien Träger auf einen anderen Träger
 - Mitarbeiterwechsel aufgrund von Urlaub oder Personalfluktuations beim freien Träger
 - Beendigung einer Maßnahme

§ 2 Umsetzung der Vereinbarung

Anlage 2

- (1) Diese Vereinbarung gemäß § 8a Abs. 2 SGB VIII zwischen dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe und dem Träger von Einrichtungen und Diensten gilt für alle von dem freien Träger betriebenen Einrichtungen und Dienste, soweit in ihnen Fachkräfte (§ 72 SGB VIII) beschäftigt werden. Diese Vereinbarung soll durch arbeitsfeldbezogene Regelungen ergänzt werden.
- (2) Die Umsetzung dieser Vereinbarung ist im Rahmen der Leistungs- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach § 78 ff SGB VIII zu berücksichtigen.
Sofern bei der Umsetzung zusätzliche Kosten entstehen, ist dies auch bei den Betriebskosten und Entgeltvereinbarungen zu berücksichtigen.

Handlungsschritte

- (1) Nimmt eine Fachkraft gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung (s. Anlage 1) wahr, teilt sie diese der zuständigen Leitung mit.
- (2) Wenn die Vermutung eines gewichtigen Anhaltspunkts für ein Gefährdungsrisiko im Rahmen einer kollegialen Beratung nicht ausgeräumt werden kann, ist die Abschätzung des Gefährdungsrisikos unter Einbeziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft (§ 5) formell vorzunehmen.
- (3) Werden Jugendhilfeleistungen zur Abwendung des Gefährdungsrisikos für erforderlich gehalten, ist bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme solcher Leistungen hinzuwirken.
- (4) Werden zur Abwendung des Gefährdungsrisikos andere Maßnahmen für erforderlich gehalten (z.B. Gesundheitshilfe, Maßnahmen nach dem Gewaltschutzgesetz), so ist bei den Personensorgeberechtigten auf deren Inanspruchnahme hinzuwirken.
- (5) Der Träger unterrichtet das für die Jugendhilfemaßnahme zuständige Jugendamt (§ 4), wenn die für erforderlich gehaltenen und von den Personensorgeberechtigten akzeptierten Jugendhilfeleistungen nach Abs. 3 und andere Maßnahmen nach Abs. 4 von ihm selbst nicht angeboten werden. Der Träger unterrichtet das zuständige Jugendamt unverzüglich, wenn Jugendhilfemaßnahmen nach Abs. 3 oder andere Maßnahmen nach Abs. 4 nicht ausreichen oder die Personensorgeberechtigten nicht in der Lage oder nicht bereit sind, sie in Anspruch zu nehmen.
- (6) Der Träger stellt durch geeignete Maßnahmen die Einhaltung dieser Handlungsschritte sicher.
- (7) Weitergehende Vereinbarungen zwischen dem zuständigen Jugendamt und dem Träger zur Erbringung von Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII bleiben von diesen Regelungen unberührt.
- (8) Ist die Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen so akut, dass bei Durchführung der vereinbarten Abläufe mit großer Wahrscheinlichkeit das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen nicht gesichert werden kann, so liegt ein Fall der dringenden Gefährdung des Wohls des Kindes vor. Dies gilt auch für die Fälle, in denen die Personensorgeberechtigten oder Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken. In diesen Fällen ist eine unverzügliche Information des zuständigen Jugendamts zwingend notwendig.

Anlage 2

§ 4 Inhalt und Umfang der Mitteilung an das zuständige Jugendamt

Die Mitteilung an das zuständige Jugendamt nach § 3 Abs. 5 und 8 enthält mindestens und soweit dem Träger bekannt Angaben über:

- Name, Anschrift, ggf. abweichender Aufenthaltsort des Kindes oder Jugendlichen;
- Name, Anschrift, ggf. abweichender Aufenthaltsort der Eltern und anderer Personensorgeberechtigten;
- beobachtete gewichtige Anhaltspunkte;
- Ergebnis der Abschätzung des Gefährdungsrisikos;
- bereits getroffene und für erforderlich gehaltene weitere Maßnahmen;
- Beteiligung der Personensorgeberechtigten sowie des Kindes oder Jugendlichen; Ergebnis der Beteiligung;
- beteiligte Fachkräfte des Trägers, ggf. bereits eingeschaltete weitere Träger von Maßnahmen;
- weitere Beteiligte oder Betroffene.

Die Mitteilung erfolgt mittels eines Vordruckes (siehe Anlage 2). Sie ist per Fax und sodann per Post an die in der Anlage 2 aufgelisteten, jeweils zuständigen öffentlichen Jugendhilfeträger zu übermitteln.

§ 5 Beteiligung einer erfahrenen Fachkraft an der Einschätzung des Gefährdungsrisikos

- (1) Die zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos zu beteiligende Fachkraft soll über folgende Qualifikationen verfügen:
 - einschlägige Berufsausbildung (Dipl.- Sozialpäd., Dipl.-Psych. oder gleichwertige Qualifikationen) bei gleichzeitiger persönlicher Eignung,
 - Qualifizierung durch fachbezogene Fortbildung. Eine Fortbildung wird anerkannt, wenn sie speziell den § 8a SGB VIII zum Inhalt hat und mindestens 30 Stunden umfasst.
 - umfassende Praxiserfahrung in der Jugendhilfe,
 - Fähigkeit zur Kooperation mit den Fachkräften öffentlicher und freier Träger der Jugendhilfe, sowie mit weiteren Einrichtungen (z. B. der Gesundheitshilfe, Polizei),
 - Kompetenz zur kollegialen Beratung.
- (2) Der Träger verfügt selbst in seiner Organisation über derartige Fachkräfte nach Absatz 1 oder er hat direkten Zugang zu solchen Fachkräften. Er benennt die erfahrene Fachkraft dem Jugendamt unter Nachweis der Qualifikation (Anlage 3). Änderungen sind anzeigepflichtig. Über die benannten Fachkräfte soll Einvernehmen zwischen dem Träger und dem Jugendamt hergestellt werden. Verfügt der Träger nicht über Fachkräfte nach Abs. 1, wird im gegenseitigen Einvernehmen geregelt, welche Fachkräfte hinzugezogen werden können.
- (3) Über die zusätzlichen Kosten der zu beteiligenden erfahrenen Fachkräfte nach Abs. 1 und 2 sind im Vorwege gesonderte Regelungen zu treffen.

Anlage 2

§ 6 Einbeziehung der Personensorgeberechtigten

Der Träger stellt sicher, dass die Personensorgeberechtigten einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird (§ 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII).

§ 7 Einbeziehung des Kindes oder des Jugendlichen

Der Träger beachtet die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 8 SGB VIII (insbesondere altersgerechte Beteiligung, Aufklärung über Rechte). Davon kann im Einzelfall nur abgewichen werden, wenn durch die Einbeziehung ihr wirksamer Schutz in Frage gestellt werden würde (§ 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII).

§ 8 Dokumentation

- (1) Der Träger stellt sicher, dass die beteiligten Fachkräfte die Wahrnehmung der Aufgaben und Verpflichtungen aus dieser Vereinbarung umgehend schriftlich und nachvollziehbar dokumentieren.
- (2) Unbeschadet weiter gehender Regelungen des Trägers erfasst die Dokumentationspflicht alle Verfahrensschritte und sollte bei jedem Verfahrensschritt mindestens beinhalten: beteiligte Fachkräfte, zu beurteilende Situation, Ergebnis der Beurteilung, Art und Weise der Ermessensausübung, weitere Entscheidungen, Definition der Verantwortlichkeit für den nächsten Schritt, Zeitvorgaben für Überprüfungen (siehe auch § 4).

§ 9 Datenschutz

Soweit dem Träger bzw. den von ihm beschäftigten Fachkräften zur Sicherstellung dieses Schutzauftrags (gemäß § 1.1) Informationen bekannt werden oder von ihm ermittelt werden müssen und die Weitergabe dieser Informationen zur Sicherstellung des Schutzauftrags erforderlich ist, bestehen keine die Wahrnehmung dieser Aufgabe einschränkende datenschutzrechtlichen Vorbehalte. Insofern gilt der Grundsatz, dass Sozialdaten zu dem Zweck übermittelt oder genutzt werden dürfen, zu dem sie erhoben worden sind (§ 64 Abs. 1 SGB VIII, § 69 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB X). Bei anvertrauten Daten sind die Regelungen des § 65 Abs. 1 Nr. 4 SGB VIII zu beachten.

§ 10 Trägerinterne Qualitätssicherung

Der Träger stellt sicher, dass die zuständigen Leitungen für die sachgerechte Unterrichtung der Fachkräfte über die Verpflichtungen aus § 8a SGB VIII Sorge tragen, ebenso für eine regelmäßige Auswertung der Erfahrungen mit den getroffenen Regelungen (Evaluation) sowie für die Einbeziehung weiterer fachlicher Erkenntnisse. Diese Maßnahmen der Qualitätssicherung sind in der Regel einmal jährlich durchzuführen.

Anlage 2

§ 11 Gemeinsame Auswertung

- (1) Da eine dauerhafte fallunabhängige Sicherung des Wohles von Kindern und Jugendlichen nur möglich ist, wenn funktionierende Kooperationsbeziehungen bestehen und die Verfahrensabläufe für alle Beteiligten klar sind, erfolgt durch die beteiligten Jugendämter eine Information des Trägers über den weiteren Verlauf in den gemeldeten Fällen der Kindeswohlgefährdung. Bei zwischenzeitlichem Trägerwechsel wird sowohl der alte als auch der neue Träger informiert. Hierbei sind die datenschutzrechtlichen Vorgaben zu beachten.
- (2) Zwischen den beteiligten Jugendämtern und Trägern erfolgt eine gemeinsame Auswertung der Fälle von Kindeswohlgefährdung, um eine Verbesserung der Risikoeinschätzung und Verfahrensabläufe zu erreichen.
- (3) Aufgrund der in diesem Zusammenhang gewonnenen Erkenntnisse erfolgt ggf. eine Überarbeitung dieser Vereinbarung.

Zweiter Abschnitt Umsetzung von § 72a SGB VIII Persönliche Eignung

§ 12 Persönliche Eignung von Beschäftigten bei Trägern von Einrichtungen und Diensten

- (1) Der Träger stellt sicher, dass bei ihm keine Personen beschäftigt werden, die rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 181a, 182 bis 184e oder 225 des Strafgesetzbuches verurteilt worden sind.
- (2) Der Träger verpflichtet sich, sich von Stellenbewerbern und -bewerberinnen bei Neueinstellungen ein Führungszeugnis nach § 30 Abs. 1 BZRG vorlegen zu lassen.
Von seinen Beschäftigten verlangt der Träger in regelmäßigen Abständen von längstens 5 Jahren erneut die Vorlage eines Führungszeugnisses.
(Vorbehalt: Sollte diese Regelung nicht mit den Datenschutzbestimmungen vereinbar sein, ist sie zu streichen.)
Unabhängig von der Frist in Satz 2 soll der Träger bei konkreten Anhaltspunkten für das Vorliegen einer Verurteilung im Sinne des Abs. 1 die Vorlage eines aktuellen Führungszeugnisses fordern.
- (3) In den Verträgen mit Beschäftigten soll der Träger vorsehen, dass Beschäftigte bei Anhaltspunkten für Ermittlungen wegen des Verdachts einer Straftat nach Aufforderung des Trägers eine wahrheitsgemäße Selbstauskunft über die Einleitung der Ermittlungen sowie den Inhalt der Beschuldigung zu erteilen haben.

Anlage 3 „Wenn es nach Krise riecht“

Dritter Abschnitt Beitritt, Schlichtung, Kündigung, In-Kraft-Treten

§ 13 Beitritt/Widerruf

Der Beitritt zu dieser Vereinbarung geschieht mittels Beitrittserklärung (Anlage 4) gegenüber der Region Hannover. Die Beitrittserklärung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende widerrufen werden. Der Widerruf erfolgt in Schriftform.

§ 14 Schlichtung

Bei Streitigkeiten aus dieser Vereinbarung wird vor Beschreitung des Rechtswegs die Schlichtungsstelle angerufen. Die Schlichtungsstelle wird mit je zwei Vertreterinnen oder Vertretern der AGW-Region Hannover und der Jugendhilfeträger in der Region Hannover besetzt. Zusätzlich benennen die AGW-Region Hannover und die Jugendhilfeträger in der Region Hannover im zweijährigen Wechsel den oder die Vorsitzende(n). Die erstmalige Benennung des oder der Vorsitzenden steht der AGW-Region Hannover zu. Die Geschäftsführung für die Schlichtungsstelle nach diesem Vertrag obliegt der Region Hannover.

§ 15 Kündigung

Diese Vereinbarung hat eine Laufzeit von drei Jahren. Die Laufzeit verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn keine der Parteien eine Kündigung bis zum 30.06. eines Jahres zum Jahresende ausspricht. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

§ 16 In-Kraft-Treten

Diese Vereinbarung tritt am 01.05.2007 in Kraft.

Region Hannover, der Regionspräsident

Stadt Burgdorf, der Bürgermeister

Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrts-
pflege Region Hannover, der Vorsitzende

Landeshauptstadt Hannover, der Ober-
bürgermeister

Stadt Laatzen, der Bürgermeister

Stadt Langenhagen, der Bürgermeister

Stadt Lehrte, die Bürgermeisterin

Stadt Springe, der Bürgermeister

Wohnsituation

- Wohnung ist stark vermüllt, völlig verdreckt oder weist Spuren äußerer Gewaltanwendung auf (z.B. stark beschädigte Türen)
- Nichtbeseitigung von erhebliche Gefahren im Haushalt (z.B. durch defekte Stromkabel oder Steckdosen, Herumliegen von „Spritzbesteck“)
- Das Fehlen von eigenem Schlafplatz bzw. von jeglichem Spielzeug des Kindes

Anlage 3 „Wenn es nach Krise riecht“

Mitteilungsbogen zur Dokumentation einer möglichen Kindeswohlgefährdung

Träger / Einrichtung:	
Ansprechpartner:	
Ort:	PLZ:
Straße:	Hausnummer:
Tel.:	Fax:

Personalien:

Betroffenes Kind	
Name:	Vorname:
Geb.	in
Wohnort:	PLZ:
Straße:	Hausnummer:
Tel.:	E-Mail:

Kindesmutter	sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name:	Vorname:
Geb.	in
Wohnort:	PLZ:
Straße:	Hausnummer:
Tel.:	E-Mail:

Kindesvater	sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name:	Vorname:
Geb.	in
Wohnort:	PLZ:
Straße:	Hausnummer:
Tel.:	E-Mail:

Stiefelternteil / Partner / Großeltern / Pflegeeltern	
Name:	Vorname:
Geb.	in
Wohnort:	PLZ:
Straße:	Hausnummer:
Tel.:	E-Mail:

Anlage 3 „Wenn es nach Krise riecht“

An Maßnahmen wurden bislang eingeleitet:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Welche weiteren Maßnahmen werden für erforderlich gehalten?
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ist ein Tätigwerden des Jugendamtes notwendig?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-------------------------------

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel

Anlage 4 Urlaubsplanung

2009	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	2009
Jan	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	Jan
Feb	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa			Feb	
Mrz	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mrz
Apr	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Apr	
Mai	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mai
Jun	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Jun	
Jul	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Jul
Aug	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Aug
Sep	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Sep	
Okt	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	Okt
Nov	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Nov	
Dez	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Dez
2009	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	2009

Maßnahmeplanung im Qualitätszirkel

Bezeichnung der Maßnahme:								
Bis wann Datum :	Phase 1		Phase 3		Phase 3		Phase 4	
Wer mit Wem :	Name	Name	Name	Name	Name	Name	Name	Name
	Name	Name	Name	Name	Name	Name	Name	Name
Was genau :								
Wie :								
Womit :								
Wer wird informiert :								

Moderationsplan in 7 Schritten für die Qualitätszirkelarbeit

	Moderationsphase :	Das bedeutet praktisch:	Hilfreiche Methoden: (Beispielhaft)
1	Ankommen und kennen lernen	Fokussieren auf die Aufgabe Rolle in der Gruppe finden Kommunikationswege klären	Die Moderatorin klärt Aufgaben Verantwortlichkeiten und Rahmenbedingungen „ „Arbeitskontrakt“
2	Aufgabe (Problem) identifizieren	Erkennen von Verbesserungsbedarf Fragen formulieren Thema definieren präzisieren wenn möglich quantifizieren	Protokollieren und Visualisieren, „Einpunkt Abfrage“ „Fallbearbeitung“ „6-3-5 Methode“ „Brainstorming“
3	Analyse	Strukturieren weiter präzisieren, Ursachen finden Bewerten Gewichten Prioritäten setzen	Protokollieren „Ishikawadiagramm“ „Paarweiser Vergleich“ „4 Felder Matrix“
4	Formulierung des Maßnahmeziels	Ideen finden alternative Lösungen bedenken über Messmöglichkeit der Zielereichung nachdenken	Protokollieren Visualisieren „Smart Modell“
5	Maßnahmeplan erstellen	Einzelne Schritte zur Zeilerrechnung identifizieren Auswahl, Bewertung, Gewichtung der Aufgaben Verteilung der Aufgaben Zeitraum festlegen	Protokollieren „Miniprojektplan“ Formblatt „Maßnahmeplan“
6	Aufgabenplanung für das nächste Treffen	Termin festlegen Schwerpunkte und Ziele vereinbaren Protokollführerin und Moderatorin bestimmen	Protokollieren „Zielabgleich“ „Brainstorming“ „Morphologischer Kasten“
7	Abschluss	Was war gut, was war schlecht Wünsche der Teilnehmer aufnehmen Dank an die Teilnehmerinnen	Protokollierung „Blitzlicht“ „Ampelfeedback“

Anlage 7 zu Standardisierte Empfehlungen NR. 8 Arbeit im Qualitätszirkel

Protokollformular für die Qualitätszirkelarbeit

Ort:	Datum:	Zeit:
Teilnehmer:		
Moderatorin:		
Protokoll:		
Thema heute :		
Nächstes Treffen:	Wann:	Wo:

TOP 1	•
TOP 2	•
TOP 3	•
TOP 4	•
TOP 5	•
Ergebnis 1:	
Ergebnis 2 :	
Ergebnis 3 :	
Ergebnis 4 :	
Ergebnis 5 :	

Aufgabe	Verantwortliche	Bis wann Termin
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Ausgegebene Unterlagen:

Anlage 2