

Ressort Pädagogik

Referat Angebots- und Qualitätsentwicklung

Qualitätsaspekte für die pädagogische Arbeit in den ambulanten erzieherischen Hilfen

Grundsatzpapier

SOS-Kinderdorf e.V.

Renatastraße 77

80639 München

Inhalt

1 Vorbemerkungen	3
2 Einleitung	4
2.1 Wie haben sich die ambulanten erzieherischen Hilfen entwickelt?	4
2.2 Was verstehen wir unter ambulanten erzieherischen Hilfen?	4
2.3 Wo liegen die Grenzen ambulanter erzieherischer Hilfen?	5
3 Grundlegende Anforderungen und Empfehlungen	6
3.1 Partizipation/Beteiligung und Beschwerde	7
3.2 Kinderschutz und Gefährdungseinschätzung	8
3.3 Fachliche Unterstützungen und Reflexion	9
3.4 Dokumentation und Aktenführung	10
3.5 Sozialdatenschutz	12
3.6 Sozialraumorientierung und Kooperation	13
3.7 Systematisierte Qualitätsentwicklung und -sicherung	14
4 Prozessuale Anforderungen und Empfehlungen	16
4.1 Qualität von Klärung, Vereinbarung und Zusammenarbeit	16
4.2 Qualität von Begleitung, Unterstützung und Schutz	17
4.3 Qualität von Ablösung und Beendigung	19
5 Strukturelle Anforderungen und Empfehlungen	21
5.1 Verteilung der Jahresarbeitszeit und Personalstruktur in den ambulanten Hilfen	21
5.2 Weitere strukturelle Anforderungen und Empfehlungen	22
Anhang	24
Arbeitshilfe zur Umsetzung der Anforderungen	24

1 Vorbemerkungen

Die vorliegenden „Qualitätsaspekte beschreiben einen fachlichen und strukturellen Referenzrahmen, der die SOS-Pädagogik in diesem Angebotsbereich bundesweit auszeichnen soll. Insbesondere Führungs- bzw. Leitungskräfte erhalten Orientierung darüber, welche Inhalte unverzichtbar sind und welche Anforderungen nicht unterschritten werden sollen. Entsprechend beinhalten sie wesentliche Bedingungen und Eckpunkte einer professionellen Gestaltung der ambulanten erzieherischen Hilfen¹.

Die beschriebenen „Qualitätsaspekte für die pädagogische Arbeit in den ambulanten erzieherischen Hilfen“ im SOS-Kinderdorfverein sind geprägt von einer respektierenden Grundhaltung für verschiedenste Lebensentwürfe, Wertvorstellungen und Gefühle von Familien². Ausgerichtet am Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“ ist das oberste Ziel ambulanter Hilfen bei SOS-Kinderdorf, die Menschen möglichst schnell wieder in die Eigenverantwortung zu entlassen. Sie werden befähigt, eigene, dem Kindes- und Gemeinwohl entsprechende Entscheidungen, zu treffen. Deshalb arbeiten die ambulanten Hilfen im SOS-Kinderdorfverein grundsätzlich partizipativ und ressourcenorientiert, wenn erforderlich, vorübergehend auch kompensatorisch.

Viele SOS-Einrichtungen haben bereits Leistungsbeschreibungen, Konzepte, Handlungsleitlinien oder konkrete Arbeitsmaterialien in der ambulanten Arbeit entwickelt. So bauen die hier vorliegenden Qualitätsaspekte – die gemeinsam von Vertretern aus den Einrichtungen und der Geschäftsstelle erarbeitet wurden – auf bestehenden Leitlinien, Grundsatzpapieren und Verfahren des Vereins auf und ergänzen diese sinnvoll um weitere fachliche Aspekte. Sie sind eine verbindliche Grundlage zur inhaltlichen Steuerung und Orientierung für die pädagogische Arbeit. Zudem sollen darüber Diskussionen angeregt und die Praxis zu konkreten Aussagen ermutigt werden. Es besteht kein Anspruch auf eine abgeschlossene Vollständigkeit. Im Gegenteil, weitere Abstimmungs- und Entscheidungsprozesse vor Ort sind erwünschte Konsequenzen.

Das Grundsatzpapier gliedert sich in drei Teile. Zu Beginn liegt der Fokus auf den grundlegenden Inhalten bzw. auf den sogenannten Querschnittsthemen. Daran schließen sich Anforderungen und Empfehlungen für den ambulanten Hilfeprozess an. Hier geht es in erster Linie um das „Wie“ der Betreuung bzw. der pädagogischen Leistung. Abgerundet wird das Ganze von den strukturellen Anforderungen und Empfehlungen, die die SOS-interne Aufteilung der Jahresarbeitszeit und weitere strukturelle Aspekte in den Blick nehmen.

Im Anhang befindet sich eine Arbeitshilfe zur Umsetzung der Anforderungen. Diese ermöglicht eine schnelle und zusammenfassende Übersicht bei der Überprüfung und Weiterentwicklung der bestehenden Konzeptionen und der pädagogischen Praxis.

¹ Um die Lesbarkeit zu vereinfachen, verwenden wir nachfolgend die Kurzversion „ambulante Hilfen“, wenn wir ambulante erzieherische Hilfen, bzw. ambulante Erziehungshilfen oder ambulante, flexible Hilfen meinen.

² Ebenfalls zur Vereinfachung der Lesbarkeit, verwenden wir nachfolgend den Begriff „Familie“, wenn wir die unterschiedlichen Zielgruppen bzw. Leistungsberechtigten der ambulanten Erziehungshilfen meinen (Eltern, Kinder und Jugendliche, junge Volljährige und/ oder Familien).

2 Einleitung

2.1 Wie haben sich die ambulanten erzieherischen Hilfen entwickelt?

In den vergangenen Jahren haben sich die Leistungen der ambulanten Hilfen sukzessive ausdifferenziert und flexibilisiert. Leitende Zielsetzung war die Passgenauigkeit bei den Bedarfen: Beratung für alle – Erziehungsberatung als ambulante Hilfe; Sozialpädagogische Familienhilfen von der Haushaltshilfe bis zur aufsuchenden Familienberatung; ambulante Hilfen mit Auflagen und in Zwangskontexten; Erziehungsbeistandschaft und Betreuungshelfer/-innen zwischen Begleitung und Aufsicht; Integration von Gruppenangeboten und Formen der Sozialen Gruppenarbeit; Integrationshilfen in Schulen; Flexible Settings zwischen ambulanten und stationären Hilfen; Sozialräumlich orientierte Arbeitsformen sowie ambulante Hilfen im Kontext von Sucht und psychischer Erkrankung.

Demnach lassen sich die Leistungen ambulanter Hilfen heute längst nicht mehr nur den „klassischen“ §§ 30 und 31 SGB VIII zuordnen³. Sie sind insgesamt zeitnaher, orts- und fallspezifischer geworden. Gleichzeitig ist diese Offenheit für die flexible und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Leistungsfelder ambulanter Hilfen immer wieder Prüfstein und Gegenstand fachlicher Auseinandersetzung. Nicht zuletzt, weil darin auch vielfältige, sich zum Teil widersprechende Aufgaben, Ansprüche und Erwartungen begründet sind.

Zudem sind Kostenaspekte – wie in allen anderen Leistungsbereichen auch – zu berücksichtigen. Diese werden hier aber nicht vorrangig in den Mittelpunkt gestellt. Wir wissen, dass weder „billig“ immer gut und kostengünstig ist, aber auch, dass „teuer“ ebenfalls keine Erfolgsgarantie bedeutet. Deshalb versuchen wir immer einen angemessenen Preis, auch im Vergleich zu den anderen Anbietern, für unsere Leistungen zu erzielen.

2.2 Was verstehen wir unter ambulanten erzieherischen Hilfen?

SOS-Kinderdorf deckt im Bereich der ambulanten Hilfen, welche oft auch als „Flexible Hilfen“ bezeichnet werden, ein vielfältiges und facettenreiches Spektrum ab. Darunter sind alle Leistungen der Jugendhilfe vereint,

- die in der Lebenswelt der Kinder, Jugendlichen und Familien erbracht werden, um in belasteten Situationen das Recht jedes jungen Menschen auf Erziehung und Persönlichkeitsentwicklung zu verwirklichen,
- die sich an die Personensorge- und/oder Erziehungsberechtigten richten,
 - um sie zur Versorgung, Erziehung und Förderung ihrer Kinder zu befähigen ((Wieder) Herstellung der Erziehungsfähigkeit) bzw.
 - um vorübergehend fehlende Elternfunktionen zu kompensieren,
- die sich an Kinder, Jugendliche und jungen Volljährige richten,
 - um sie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu fördern und/oder
 - um ihren Prozess der Verselbständigung zu unterstützen.

³ Weitere ambulante Hilfen im Rahmen der Jugendhilfe sind z.B. Leistungen der Förderung der Erziehung in der Familie (z. B. § 17 SGB VIII Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung, § 18 SGB VIII Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts, § 20 SGB VIII Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen) oder Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit seelischen Behinderungen (§ 35a SGB VIII).

Vor diesem Hintergrund stellen sich die Angebote und Leistungen im Bereich der ambulanten Hilfen Herausforderungen, die unterschiedlichsten gesellschaftlichen Entwicklungen, wie z. B. der Vielfalt familiärer Lebensformen, der Kompensation von Armutslagen, den Aufgaben des Kinderschutzes und der Frühen Hilfen, der Bildungsbegleitung in Zusammenarbeit mit der Schule sowie einer kultursensiblen Begleitung und Unterstützung von Familien mit Migrationserfahrungen, Rechnung tragen.

Dabei beinhalten sie u.a. beratende Gespräche, praktische Hilfe und modellhaftes Handeln. Eine therapeutische Zusatzqualifikation der Fachkräfte (z.B. systemische Familientherapie) ist hilfreich für die Gestaltung der Kommunikation und die Weiterentwicklung der professionellen Haltung. Grundsätzlich sind ambulante Hilfen aber keine therapeutischen Hilfen im engeren Sinn. Bei bestehendem Bedarf muss dieser ergänzend, ggf. anderweitig gedeckt werden.

2.3 Wo liegen die Grenzen ambulanter erzieherischer Hilfen?

Die ambulanten Hilfen sind eine dem Kindeswohl verpflichtete und am Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“ ausgerichtete Angebotsform mit dem Ziel, die Familien möglichst schnell wieder in die Eigenverantwortung zu entlassen. Sie sind kein Ersatz für die stationäre Fremdunterbringung, können aber im präventiven Sinne helfen, diese zu vermeiden. Ebenso können sie im nachsorgenden Sinne eine Rückführung aus der Fremdunterbringung in die Familie begleiten und unterstützen. Die Grenzen für die ambulanten Hilfen sind mit Blick auf die Familien:

- akute Kindeswohlgefährdung
- dauerhafte latente Kindeswohlgefährdung, d.h. die Kindeswohlgefährdung kann über einen längeren Zeitraum nicht ausgeräumt werden
- fehlende Ressourcen, um das Selbsthilfepotential zur Sicherung des Kindeswohls zu mobilisieren (die Familie kann nicht)
- dauerhaft mangelnde Bereitschaft zur Zusammenarbeit (die Familie will nicht)

Mit Blick auf die Einrichtung und die Fachkräfte sowie auf den öffentlichen Träger können folgende Umstände eine qualitativ gute Umsetzung von ambulanten Hilfen verhindern:

- unzureichende/fehlende zeitliche bzw. personelle Ressourcen
- unzureichende fachliche und methodische Kompetenzen
- unzureichende/fehlende Kommunikationsmöglichkeiten aufgrund von Sprachbarrieren zwischen Fachkraft und Familie
- Feststellung im Hilfeverlauf, dass die definierten Ziele nicht erreicht werden/wurden und somit Veränderung nicht möglich ist/war
- Feststellung im Hilfeverlauf, dass die Zusammenarbeit mit dem öffentlichen Träger (Jugendamt) unzureichend ist (unterschiedliche und nicht vereinbare Falleinschätzung, schlechte Erreichbarkeit des JA, keine gemäß SGB VIII zeitlich adäquate Hilfeplanung etc.)
- Feststellung im Kontext von Schutzaufträgen, dass der öffentliche Träger (Jugendamt) das staatliche Wächteramt nicht wahrnimmt bzw. seiner Verantwortung nicht nachkommt
- Überforderung der Familie aufgrund zu vieler bereits installierter anderer Hilfeangebote

3 Grundlegende Anforderungen und Empfehlungen

SOS-Kinderdorf bietet Hilfen dort an, wo sie notwendig sind, und setzt sich für gute Bedingungen des Aufwachsens und des Zusammenlebens ein. Dabei leiten und unterstützen uns in allen Hilfen und Prozessen folgende grundsätzliche pädagogische Zielsetzungen:

- **Beziehung** leben

Wer sich in Beziehungen angenommen fühlt, entwickelt Selbstbewusstsein und blickt mit Zuversicht in die Zukunft. Entsprechend bilden vertrauensvolle und verlässliche Beziehungen den Kern unseres pädagogischen Handelns.

- **Beteiligung** gestalten

Wer über sein Leben mitbestimmen kann und in allen Belangen ernst genommen wird, erfährt Selbstwirksamkeit und entwickelt eine positive Selbst- und Weltsicht. Folglich ist Beteiligung für uns eine bedeutsame Voraussetzung für eine positive Persönlichkeitsentwicklung und daher ein unverzichtbares pädagogisches Grundkonzept.

- **Bildung** fördern

Wer über vielfältige Möglichkeiten zum Lernen im sozialen Kontext verfügt und wem individuelle Bildungszugänge offen stehen, der hat gute Entwicklungschancen. Ganzheitliche Bildungsprozesse verstehen wir als günstige Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe.

- **Befähigung** erreichen

Wer seine Fähigkeiten gut einschätzen sowie Ressourcen erkennen und nutzen kann, der kommt eher mit widersprüchlichen Anforderungen im Alltag zurecht. Daher sehen wir Handlungsbefähigung als die zentrale Größe für eine eigenständige Lebensführung.

Vor diesem Hintergrund gilt es im Folgenden, die Prozessqualität der ambulanten Hilfen in den Blick zu nehmen. Ergänzend zu den SOS-spezifischen Qualitätsstandards⁴, die Aussagen zu personellen und organisatorischen Ressourcen und damit zur Strukturqualität machen, steht damit das „Wie“ der Betreuung im Zentrum, also alle Handlungen bzw. pädagogischen Leistungen – von der Planung und Einleitung bis zur Beendigung der Hilfe.

Wenn alle Beteiligten die Inhalte bzw. das Vorgehen verstehen, akzeptieren und mittragen, steigt die Wahrscheinlichkeit, Hilfen erfolgreich abzuschließen. Daher machen die ambulanten Hilfen im SOS-Kinderdorfverein ihre Arbeitsweisen und Ziele verständlich und nachvollziehbar transparent, fördern Mitwirkung und Beteiligung und beziehen Familien aktiv in alle sie betreffenden Entscheidungen ein.

Zu den grundlegenden Qualitätsaspekten für die pädagogische Arbeit in den ambulanten Hilfen beim SOS-Kinderdorfverein gehören:

- Beteiligung/Partizipation⁵ leben (Kooperation),

⁴ S. dazu unter 5 oder S.17-20 in den „SOS-spezifische Qualitätsstandards für stationäre, Kindertagesbetreuungs- und Fachleistungsstundenfinanzierte Angebote“.

⁵ S. dazu die SOS-Leitlinie mit Rahmenvorgaben „Beteiligung“

- Kindeswohl⁶ achten (Schutz),
- Fachliche Unterstützung (Reflexion) und Qualifizierung (Methodenkompetenz) ermöglichen,
- Dokumentation/Aktenführung⁷ (Transparenz),
- Sozialdatenschutz beachten (Vertraulichkeit),
- Sozialraumorientierung umsetzen (Vernetzung),
- Systematische Qualitätsentwicklung und -sicherung⁸ und
- Prozessverantwortung übernehmen⁹.

3.1 Partizipation/Beteiligung und Beschwerde

Das SGB VIII sieht ausdrücklich vor, dass die Familien maßgeblich den Hilfeprozess mitgestalten können. Sie sollen sich zu ihren Belangen äußern und auch eigene Wege gehen. Die Art und Weise wie sie beteiligt werden, zeigt ihnen, welche Rolle ihnen zugedacht wird, und beeinflusst zugleich ihre Selbstsicht und ihr Handeln. Entsprechend ist es unsere Aufgabe und Verantwortung, sie über ihre Beteiligungsrechte und -möglichkeiten umfänglich zu informieren und sie bei Bedarf bei der Verwirklichung zu unterstützen.

Anforderungen/ Qualitätskriterien:

- In jeder SOS-Einrichtung gibt es schriftliche, standortspezifische, ggf. auch angebotsspezifische Umsetzungen der SOS-Leitlinie mit Rahmenvorgaben „Beteiligung“ (beispielsweise in Form von Konzepten, Handlungsleitlinien, Verfahrensabläufen etc.). Diese werden regelmäßig überprüft und weiterentwickelt.
- Sie sind so beschrieben und organisiert, dass sie sowohl für die Familien, als auch für die Mitarbeitenden im ambulanten Bereich nachvollziehbar (plausibel) und anwendbar (pragmatisch) sind.
- In jeder SOS-Einrichtung gibt es mindestens eine/n Beteiligungsmentor/in (Themenwächter/in).
- In jeder SOS-Einrichtung gibt es Informationen/Broschüren über die Rechte der Familien, sowie deren Beteiligungs- und die Beschwerdemöglichkeiten. Diese werden ihnen zu Beginn der Zusammenarbeit so verständlich gemacht, dass sie wissen,
 - wohin sie sich im Falle einer Verletzung eigener Rechte oder der Rechte anderer wenden und eine Beschwerde/Anregung anbringen können,
 - dass ihr Anliegen in einer bestimmten Zeit bearbeitet wird, und
 - dass sie über das Ergebnis informiert werden.

Empfehlungen:

Wenn Menschen an den für sie relevanten Entscheidungen und Prozessen beteiligt sind, fördert das erwiesenermaßen ihre Selbstwirksamkeit und ihr Selbstbewusstsein. Dies trägt maßgeblich zu einer wirkungsvollen und nachhaltigen Hilfe bei. Daher werden

- regelmäßige Evaluationen bei den Familien empfohlen, um deren Einschätzung/Bewertung diesbezüglich zu eruieren und
- individuelle und kreative Ideen, Strukturen und Formen begrüßt, die den Familien „eine Stimme“ geben, ihnen Teilhabe ermöglichen und sie zur Eigenständigkeit ermutigen.

⁶ S. dazu das SOS-Grundsatzpapier „Kinderschutz geht alle an“ sowie die SOS-Leitlinie mit Handlungsanweisungen „Verbindliche Verfahrenswege bei Grenzüberschreitungen in Einrichtungen des SOS-Kinderdorfvereins“ (OHB 104)

⁷ S. dazu Rahmenvorgabe für die Aktenführung und Aktenaufbewahrung beim SOS-Kinderdorfverein (OHB 101)

⁸ S. dazu SOS-Qualitätsentwicklungsverfahren nach GAB

⁹ S. dazu unter 4 „Prozessuale Anforderungen und Empfehlungen“

3.2 Kinderschutz und Gefährdungseinschätzung

Einrichtungen der öffentlichen Erziehung müssen dafür sorgen, dass Kinder und Jugendliche sicher und geborgen aufwachsen können – sei es in oder außerhalb der eigenen Familie. Ganzheitlich gedacht reicht dieser Auftrag von der Gestaltung förderlicher Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien bis hin zu deren Schutz im Gefährdungsfall. Eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung geht somit über die bloße Abwehr von Gefahren hinaus. Es umfasst alle Maßnahmen, die dem Kindeswohl dienen.

Für die ambulanten Hilfen bedeutet das zum Beispiel, Eltern in prekären Lebenslagen dabei zu unterstützen, Verantwortung für ihre Kinder zu übernehmen und ihr Zusammenleben als Familie zu gestalten. Dabei bewegen sich die Fachkräfte im Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle. Insofern besteht die professionelle Herausforderung mehr denn je darin, beispielsweise Aufträge des Jugendamtes im Rahmen von Schutzkonzepten auszuüben und zugleich ein partnerschaftliches Arbeitsbündnis mit den Eltern umzusetzen. Also, das Verhältnis von Hilfe und Kontrolle auszubalancieren.

Wichtig bei diesem „Balanceakt“ ist, nicht zu vergessen, dass das Einstiegskriterium für die ambulanten Hilfen nicht der Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, sondern auf eine nicht hinreichende Erziehungssituation ist. Erst, wenn klar ist, dass die unzureichende Erziehungssituation nicht durch die Familie verändert werden kann und das Kindeswohl dauerhaft nicht gewährleistet ist, kommt das Instrument der Gefährdungs- bzw. Risikoeinschätzung im Kontext von § 8a SGB VIII zum Zuge.

Anforderungen/Qualitätskriterien:

- In jeder SOS-Einrichtung liegt eine für alle (Fachkräfte und Familien) nachvollziehbare und anwendbare einrichtungs- und/oder angebotsspezifische Regelung zur Vorgehensweise bei einer vermuteten, drohenden und/oder akuten Gefährdung/Krise vor. Die SOS-Leitlinie mit Handlungsanweisungen „Verbindliche Verfahrenswege bei Grenzüberschreitungen in Einrichtungen des SOS-Kinderdorfvereins“ (OHB 104) und die sogenannten „§ 8a – Vereinbarungen“ mit dem öffentlichen Träger (Jugendamt) bilden die Grundlage dafür.
- Für den Nachweis ordnungsgemäßen Handelns der Fachkräfte ist es wichtig, alle entscheidungsrelevanten Gesichtspunkte nachvollziehbar zu dokumentieren. Die Dokumentationspflicht betrifft alle Verfahrensschritte nach den vereinbarten Standards bzw. Regelungen¹⁰.
- Um der gebotenen Achtsamkeit im Verlauf der Hilfemaßnahme Rechnung zu tragen, gibt es eine regelmäßige und nachweisliche Reflexion der Situation der Familie und des Hilfeprozesses¹¹.
- Verdachtsfällen und Übergriffen wird grundsätzlich nachgegangen, bei Bedarf werden rechtliche Schritte eingeleitet.

Empfehlungen:

Übergriffiges Verhalten wird sich nie gänzlich verhindern lassen. Daher sollen präventive Vorkehrungen getroffen werden, die

- Mitarbeitende ebenso wie die Familien in die Lage versetzen, Grenzverletzungen frühzeitig wahrzunehmen, einzuschätzen und anzusprechen¹²,

¹⁰ S. dazu unter 3.4 Dokumentation und Aktenführung und in der SOS-Leitlinie „Verbindliche Verfahrenswege bei Grenzüberschreitungen in Einrichtungen des SOS-Kinderdorfvereins“ (OHB 104)

¹¹ S. auch unter 3.3 Fachliche Unterstützung und Reflexion

¹² S. auch unter 4.2 Qualität der Prozessverantwortung: Qualität von Begleitung, Unterstützung und Schutz

- Fachkräfte bestärken, eigene Überforderungssituationen zu erkennen und transparent zu machen, um grenzverletzendes Verhalten zu vermeiden. Sollte es dennoch zum Fehlverhalten kommen, können sie damit rechnen, dass sie unter Wahrung ihrer Persönlichkeitsrechte professionell unterstützt werden,
- eine Kultur der Achtsamkeit und des Hinsehens fördern, indem sich die Fachkräfte regelmäßig in den Bereichen Kinderschutz, Kinderrechte und Beteiligung fortbilden und sich mit Themen wie Macht, Abhängigkeit, Gewalt und Missbrauch und deren Folgen auseinandersetzen.

3.3 Fachliche Unterstützungen und Reflexion

Im Kontext der Prozessqualität ambulanter Hilfen ist eine regelmäßige, nachweisliche, standardisierte und differenzierte fachliche Unterstützungsstruktur unabdingbar. Die Anforderungen, Vorgaben und Vereinbarungen in Form konkreter Handlungsschritte bzw. pädagogischer Leistungen zu realisieren, erfordert insbesondere von den Fachkräften ein hohes Maß an praktischer, sozialer und emotionaler Kompetenz und die Fähigkeit, eigenes Tun und Verhalten vor dem Hintergrund der konkreten Gegebenheiten zu reflektieren und ggf. zu ändern. Stetig und zuverlässig gilt es zu prüfen und zu klären,

- ob ausreichende Schritte ergriffen wurden, die gesetzten Ziele zu verwirklichen,
- ob die gegebenen Ressourcen angemessen sind/waren, die Anforderungen und Vorgaben zu erfüllen,
- ob individuelle fachliche Kompetenzen durch Fortbildung oder Supervision zu erweitern sind,
- inwiefern strukturelle Gegebenheiten Prozesse positiv oder negativ beeinflussen, oder
- ob eigene Haltungen Entwicklungen fördern oder behindern.

Hierbei haben Führungskräfte – Einrichtungs- und Bereichsleitungen – eine zentrale Aufgabe. Sie stellen sicher, dass unsere Leistungen in vereinbarter Qualität und Umfang erbracht werden und gewährleisten zudem eine transparente und nachvollziehbare Dokumentation sowie die kontinuierliche konzeptionelle, personelle und strukturelle Weiterentwicklung im Bereich der ambulanten Hilfen.

Anforderungen/Qualitätskriterien:

- Die Reflexion des Hilfeverlaufs sowie der Handlungs- und Reaktionsweisen der Fachkräfte findet regelmäßig, nachweislich und methodisch-strukturiert statt. Die Frequenz richtet sich dabei nach den fallspezifischen Gegebenheiten: im Regelfall wird jede Hilfe mindestens ein Mal vor Hilfeplangesprächen reflektiert, bei Kontrollaufträgen oder besonderen Beobachtungen („Bauchgefühl“) bedarf es einer kürzeren Taktung sowie der Möglichkeit zur „ad hoc – Beratung“.
- Unabhängig des Formats der Praxisreflexion – ob Fallberatung im Team oder individuell mit der Leitung, ob kollegiale Beratung oder Fallsupervision – werden wesentliche Ergebnisse bzw. daraus resultierende Maßnahmen oder Veränderungen dokumentiert¹³.
- Für die Umsetzung und strukturelle Sicherung der fachlichen Unterstützungs- und Reflexionsstrukturen ist die Leitung verantwortlich.
- Grundsätzlich ist die Leitung für die Steuerung der Ressourcen (Personaleinsatz) und die Umsetzung und Einhaltung von Standards, Vereinbarungen, Vorgaben etc. verantwortlich (Dienst- und Fachaufsicht). Dazu bedarf es der Anleitung, Beratung und Kontrolle der Fachkräfte. Im Kontext der Einarbeitung neuer Mitarbeiter – insbesondere bei Berufsanfängern – ist das von besonderer Bedeutung. Weil Fachkräfte in der Regel jeweils einzeln in und mit Familien arbeiten, tragen sie eine große fachliche Verantwortung. Zudem haben sie eine Vielzahl von Kooperationen (Schule, Be-

¹³ S. dazu auch unter 3.4. Dokumentation und Aktenführung

hörden, Ärzte, Gremien etc.) zu bewerkstelligen und repräsentieren darüber permanent SOS-Kinderdorf als Träger. Daher ist der Zeitpunkt der eigenständigen Fallübernahme eine wesentliche Entscheidung, die von der Leitung verantwortet wird (Sicherheit vor Kostendruck). Für die Einarbeitung sind Konzepte und Zeitressourcen erforderlich.

- Für eine umfassende Überprüfung und Planung des Angebotsbereichs ambulanter Hilfen sind Klausurtage (1-2 pro Jahr) ein wichtiges Instrument zur konzeptionellen und strukturellen Qualitätssicherung und -entwicklung.
- Die fachliche und persönliche Kompetenz der Fachkräfte ist ein maßgeblicher Faktor im Hinblick auf einen reflektierten, zuverlässigen und auch wirksamen bzw. erfolgreichen Hilfeverlauf. Der SOS-Kinderdorfverein beschäftigt im Bereich der ambulanten Hilfen sozialpädagogische Fachkräfte im festen Arbeitsverhältnis (in der Regel Sozialpädagogen/-innen oder pädagogische Fachkräfte mit vergleichbarer Qualifikation). Zudem ist Weiterbildung ein grundlegender SOS-Standard zur Personalentwicklung. Entsprechend kann jeder vollzeitbeschäftigte Mitarbeiter bis zu 10 Fortbildungstage im Jahr zur persönlich-fachlichen Qualifikation erhalten¹⁴.
- Externe Supervision (Team- oder Einzelsupervision; 8-10 Termine pro Jahr) ist ebenfalls ein grundlegender Standard im SOS-Kinderdorfverein, um eigene Anteile/Haltungen, Fälle und/oder die Zusammenarbeit im Team zu reflektieren. Die Inhalte, Ziele und die Dauer der Supervision werden gemeinsam zwischen Team Mitarbeiter, Leitung und Supervisor festgelegt. Die Leitung erhält nach Abschluss der Supervision eine Rückmeldung zur Zielerreichung. Externe Supervision ersetzt keine interne Fallberatung. Die fachliche Verantwortung verbleibt bei der Leitung.

3.4 Dokumentation und Aktenführung

Akten führen, Berichte und Stellungnahmen schreiben oder Erziehungsplanungen protokollieren gehört zum "täglichen Brot" der pädagogischen Arbeit und erfordert entsprechende Kompetenzen und zeitliche Ressourcen. Eine fachlich gute Dokumentation macht die Ziele, die Arbeitsweisen und den Verlauf für andere nachvollziehbar und verständlich. Besondere Beachtung dabei verdient eine für alle klare und verständliche Sprache – für die Familien, die von unterschiedlichen schichtspezifischen, kulturellen oder anderen Gegebenheiten geprägt sind, genauso wie für Kolleginnen und Kollegen und Dritte (z.B. Ärzte, Juristen etc.).

Gleichzeitig ist die Falldokumentation Teil der Qualitätssicherung und -entwicklung: Hilfeverläufe, die in geeigneter Form dokumentiert werden, können gemeinsam reflektiert, ausgewertet, nach außen kommuniziert und folglich auch optimiert werden. Wenn erkannt wird, warum z.B. gesetzte Ziele nicht erreicht werden, können Arbeitsansätze und -abläufe kontinuierlich im Tun des Einzelnen und auch auf organisationaler Ebene verbessert werden. Dies führt zu neuen Handlungsweisen und minimiert Risiken. Von besonderer Bedeutung ist dies im Kontext des Kinderschutzes.

Grundsätzlich müssen Fallakten bei einer Auswertung folgenden Fragenstellungen Stand halten:

- Wird so dokumentiert und wird die Akte so geführt, dass die Inhalte und das Vorgehen für die Familie, für die Fachkräfte und für Dritte nachvollziehbar (plausibel) sind?
- Wird so dokumentiert und wird die Akte so geführt, dass potentielle Risiken (Ereignisse, Verhalten etc.), die zu einer Krise/Katastrophe kulminieren können, frühzeitig erkannt und abgestellt werden können und somit die Wahrscheinlichkeit des Übersehens möglichst gering ist?

¹⁴ Vgl. dazu S.9, Leitlinien Bildungsmaßnahmen des SOS-Kinderdorfverein (OHB 044).

Anforderungen/Qualitätskriterien:

- Für jeden Fall wird eine Akte geführt¹⁵. Inhalte der Fallakten sind¹⁶:
 - A. *Informationen und Daten zur Person*
 - Stammdaten
 - Einverständniserklärungen
 - Daten der in die Hilfe einbezogenen (Familien)Systemmitglieder
 - Kontaktdaten der Kooperationspartner (Jugendamt, Ärzte, Schule etc.), ggf. mit Schweigepflichtentbindung
 - B. *Informationen und Ergebnisse zu den pädagogischen Leistungen bzw. zum Hilfeverlauf*
 - Vereinbarungen/Ergebnisse von **fallbezogenen Kooperationen** (Hilfepläne, Berichte, Diagnosen, Risikoeinschätzungen/Gefährdungsmitteilungen, Krisen- und Schutzinterventionen etc.)
 - Vereinbarungen/Ergebnisse zu **Kontakten zwischen Fachkraft und Klient** (aktuelle Situation, getroffene Absprachen, erforderliche bzw. geleistete Maßnahmen etc.)
 - Vereinbarungen/Ergebnisse zum **internen fallbezogenen Austausch** (Fallberatung, Fallsupervision, Fallübergabe etc.)
- Die Dokumentation der pädagogischen Leistungen bzw. des Hilfeverlaufs erfolgt vor einem Kontakt (im Zuge der Planung), ansonsten möglichst zeitnah nach einem Kontakt/Gespräch und beinhaltet mindestens folgende Angaben:
 - **Datum und Uhrzeit** (Beginn und Ende) des Kontakts/des Gesprächs
 - **Teilnehmer**, ggf. mit Funktion
 - **Inhalte, Absprachen, Ergebnisse** :
für Dritte ist nachvollziehbar WER – WAS (konkrete Situation/Handlung) – WARUM (HP-Ziel, andere Motivation) – WIE (Methode) - mit WELCHEM Ergebnis (Beobachtungen, Wirkungen, Eindrücke, Hypothesen etc. unterscheiden) gemacht hat bzw. machen will?
 - **Informationsfluss** (bei Bedarf):
für Dritte ist nachvollziehbar WER – WEN – WANN - WORÜBER - WARUM informiert?
- Beim internen fallbezogenen Austausch ist darauf zu achten, dass Vereinbarungen/Ergebnisse dokumentiert werden. Wenn unbestimmte, unklare Eindrücke, Bedenken, Überforderungen, „Bauchgefühle“ etc. die Ausgangslage eines fallbezogenen Austausches sind, muss für Dritte nachvollziehbar sein,
 - worauf das „Bauchgefühl“ gründet (z.B. Beobachtungen, Ereignisse, Zielkonflikte etc.),
 - wie damit im jeweiligen Fall umgegangen wurde (z.B. Gespräch mit der Leitung, kollegiale Beratung, Fallsupervision etc.) und
 - welches Ergebnis vereinbart wurde (Maßnahmen, Meldung etc. oder erneuter Austausch).
- Persönliche Notizen, Anmerkungen, Einschätzungen etc. von Fachkräften sind keine Inhalte für die Fallakten. Bei Bedarf sind diese Dokumentationen gesondert – z.B. als handschriftliche Aufzeichnungen – zu führen.
- Bei der Dokumentation ist grundsätzlich und eindeutig zwischen Beobachtungen/Beschreibungen und Bewertungen (eigene Interpretationen, Annahmen etc.) zu trennen. Gerade wenn es um Kindeswohlgefährdung geht und Gerichte eingeschaltet werden, ist eine eindeutige Beschreibung absolut notwendig. Das Gericht ist verpflichtet, sich auf konkrete Beobachtungen und Beschreibungen zu stützen, die es einer eigenen Bewertung unterziehen muss. Die Bewer-

¹⁵ S. dazu Rahmenvorgabe zur Aktenführung und Aktenaufbewahrung beim SOS-Kinderdorfverein (OHB 101)

¹⁶ Vgl. dazu S. 14 in „Fachliche Empfehlungen für Fachkräfte der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH)“, Zentrum Bayern Familie und Soziales, Bayerisches Landesjugendamt

tung/Interpretation der pädagogischen Fachkraft stellt keinen Sachverhalt dar, den das Gericht in seine Bewertung einbezieht.

- Ebenso ist bei der Dokumentation und der Aktenführung der Datenschutz¹⁷ zu beachten. Alle Informationen und Daten über die Familie sind diskret zu behandeln. Die Akte ist unter Verschluss aufzubewahren und digitale Daten sind mit einem Passwort zu schützen.

Empfehlungen:

Die Komplexität der fachlichen Dokumentation ist „hoch“ – sowohl mit Blick auf die Qualität (Nachvollziehbarkeit für alle), als auch mit Blick auf die Quantität (Dokumentation von Kontakten, Telefonaten, HPG, Fallberatungen etc.). Zudem müssen sich Fachkräfte laufend vergewissern – und dies auch dokumentieren – ob eine Gefährdung bzw. ein Risiko vorliegt, oder ob es dazu kommen kann. Daher wird empfohlen, im Kontext der Dokumentation auch folgende Fragestellungen zu beachten:

- Wurde die Anfrage des öffentlichen Trägers mit Blick auf den Kinderschutz, die fachlichen Kompetenzen und die zeitlichen Ressourcen geprüft und das Ergebnis nachvollziehbar dokumentiert?
Beispiele für Leitfragen:
 - Gibt es in der Anfrage Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung? Ist zunächst eine Gefährdungseinschätzung notwendig? Liegt bereits eine vor? Wenn ja, sind die vom Kostenträger vorgesehenen Ressourcen (Zeit, Personal) für die Anfrage adäquat?
 - Ist uns der Auftrag klar bzw. erkennen wir darin nachvollziehbare Anhaltspunkte zur weiteren Operationalisierung der Hilfe?
- Bei latenter Kindeswohlgefährdung: Ist der Schutzplan und sind die erbrachten Leistungen inhaltlich nachvollziehbar und begründet dokumentiert? Sind alle im Team darüber informiert (z.B. für den Fall von Vertretungsbedarf)?
- Ist die Akte übersichtlich strukturiert und ermöglicht sie ein schnelles Nachschlagen und Nachvollziehen von Informationen?
- Gibt es in der Akte ein 1-2-seitiges inhaltliches „Fall-Deckblatt“ mit den aktuellen Zielsetzungen, Problemlagen, wesentlichen Systemmitgliedern, besonderen Informationen etc., so dass sich eine Vertretungskraft einen schnellen Überblick zum Fall und den erforderlichen Maßnahmen machen kann? Sind die regelmäßigen Aktualisierungen nachvollziehbar (z.B. über eine Dokumentenleiste)?
- Sind die Kern- bzw. Schlüsselprozesse (Anfrage- und Aufnahmeverfahren, Betreuungsprozess, Beendigung und ggf. Nachbetreuung) nachvollziehbar dokumentiert? Wird über die Dokumentation der Hilfeverlauf (Zielsetzungen – Maßnahmenplanung – erbrachte Leistungen – Zielerreichung – Reflexion/ Auswertung ...) nachvollziehbar?
- Ist die Akte bzw. die Dokumentation der Inhalte in der gegebenen Struktur im Umfang für die Fachkräfte in der pädagogischen Arbeit unterstützend oder überfordernd?

3.5 Sozialdatenschutz

Vertrauen und Transparenz bilden die Basis für eine gute Zusammenarbeit zwischen der pädagogischen Fachkraft und der Familie und damit für eine erfolgreiche Hilfe. Während des Hilfeprozesses erhält die Fachkraft eine Vielzahl von unterschiedlichen, sehr persönlichen Informationen aus der Privatsphäre der Familie. Daher ist es von besonderer Bedeutung, wie mit diesen Informationen umgegangen wird.

¹⁷ S. dazu auch unter 3.5 Sozialdatenschutz

Anforderungen/Qualitätskriterien:

- Die Fachkräfte gehen vertraulich und den Datenschutzbestimmungen (Schweigepflicht) entsprechend mit den ihnen anvertrauten Informationen um. Daten werden nur bei den Betroffenen selbst erhoben. Es muss mitgeteilt werden, zu welchem Zweck die Daten erhoben werden.
- Eine Weitergabe der Informationen an Andere erfolgt nur mit der ausdrücklichen Einwilligung der Betroffenen (Entbindung von der Schweigepflicht). Eine Einwilligung liegt nur dann vor, wenn den Betroffenen zuvor genau mitgeteilt wird: WAS an WEN und zu WELCHEM Zweck weitergegeben wird. **Ausnahme:** bei Kindeswohlgefährdung dürfen nach § 4 KKG Informationen auch ohne eine Einwilligung weitergegeben werden. Dennoch gilt auch hier obiger Grundsatz: die Betroffenen werden zumindest über die Weitergabe informiert, vorausgesetzt der Schutz des Kindes wird dadurch nicht gefährdet.
- Die Fachkräfte machen ihre Arbeitsweisen und Ziele verständlich und nachvollziehbar transparent. Es gehört zu einem partnerschaftlichen Arbeitsbündnis, mit den Familien über Hintergründe, Absichten, Entscheidungen und Ziele, die den Hilfeverlauf beeinflussen, zu sprechen und zu informieren.
- Berichte werden in der Regel gemeinsam mit der Familie erstellt, unterschiedliche Sichtweisen werden hierbei berücksichtigt. Der Bericht geht in Kopie an die Familie, sofern dadurch der Schutz des Kindes nicht gefährdet ist.

Empfehlungen:

- Zur Wirksamkeit und Sicherstellung der Datenschutzbestimmungen werden entsprechende schriftliche Vereinbarungen mit dem öffentlichen Träger (Jugendamt) empfohlen, weil die Datenschutzbestimmungen (§§ 61 ff. SGB VIII) nicht unmittelbar für die Träger der freien Jugendhilfe gelten. Ein pauschaler Hinweis auf die datenschutzrechtlichen Vorschriften ist nicht ausreichend.

3.6 Sozialraumorientierung und Kooperation

Das Kennen der jeweiligen Sozialräume und der Aufbau und die Pflege von Kooperationen sind weitere Kernaufgaben ambulanter Hilfen. Sie zielen auf den Verbleib bzw. die Integration der Familie in ihrem Lebensumfeld und nutzen die bereits vorhandene Infrastruktur (Frühe Hilfen, Kitas, Schulen etc.) als Ressource zur Stabilisierung der Familiensituation. Dazu müssen die Familien in ihrem jeweiligen Sozialraum an- und eingebunden sein. Entsprechend gilt es ergänzende Unterstützungen wie bspw. offene Kinder- und Jugendarbeit, Schulsozialarbeit etc. und sonstige auf Familien zielende Angebote, z.B. Vereine, an die Familien zu vermitteln.

Anforderungen/Qualitätskriterien:

- Die Fachkräfte erkennen potentielle Unterstützer des Hilfeprozesses bzw. für die Familien (Verwandte, Ärzte, Beratungsstellen, Ehrenamtliche etc.) und binden sie mit ein.
- Die Fachkräfte gestalten Übergänge zwischen verschiedenen Hilfen und Angeboten. Dabei beachten sie die Grenzen ihres Aufgabengebiets und wirken eher koordinierend. Bei therapeutischem Bedarf oder bei Beratungsbedarf bezüglich spezieller Thematiken wie Schulden oder Sucht, wird an entsprechende Stellen vermittelt und mit ihnen kooperiert.
- Alle beteiligten Fachkräfte, die im Hilfeprozess zusammenwirken, achten sich in ihren Kompetenzen, unterschiedlichen Aufgaben und Arbeitsbezügen. Sie arbeiten konstruktiv im Sinne der Familie bzw. der Hilfeplanung zusammen und suchen die Abstimmung in unterschiedlich bewerteten Fragen und Einschätzungen.
- Die angemessene Information und Beteiligung der Familien ist sicherzustellen.

Empfehlungen:

- Bei regelhaften Kooperationen mit anderen Institutionen, Vereinen, Schulen etc. werden schriftliche Kooperationsvereinbarungen empfohlen.

3.7 Systematisierte Qualitätsentwicklung und -sicherung

Die verantwortlichen Leitungskräfte stellen sicher – ggf. in Zusammenarbeit mit den Regionalleitungen und den Mitarbeitern aus dem Referat Angebots- und Qualitätsentwicklung – dass die Strukturen und Verantwortlichkeiten so organisiert sind, dass vorhandene Qualitätsstandards systematisch und aktiv konkretisiert sowie umgesetzt, kontrolliert und weiterentwickelt werden.

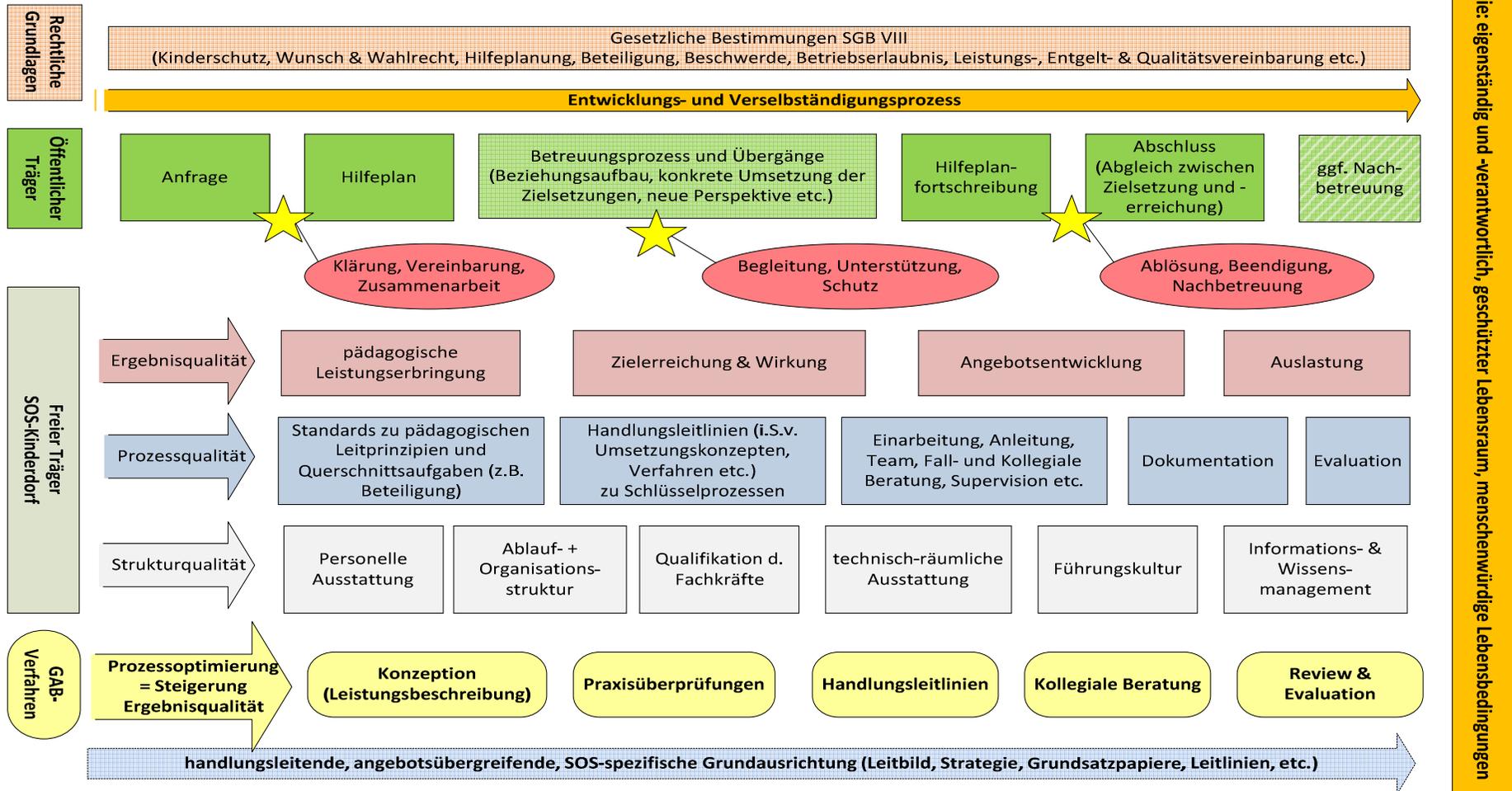
Für eine verantwortungsvolle Arbeit im ambulanten Bereich ist es unverzichtbar, dass zu den oben benannten grundlegenden Qualitätsaspekten für die pädagogische Arbeit einrichtungseigene, auf die spezifischen Bedingungen vor Ort und den Angebotstyp bezogene Konzepte, Handlungsleitlinien, Verfahren etc. gemeinsam mit den Mitarbeitern entwickelt, vereinbart und beschrieben sind. Mit den in Kapitel 4 beschriebenen Schlüsselprozessen im Hilfeverlauf ist gleichermaßen zu verfahren. Sofern noch nicht vorhanden sind diese Konzepte, Handlungsleitlinien, Verfahren etc. zeitnah zu erstellen. Die regelmäßige Überprüfung und Fortschreibung ist ebenfalls Standard.

Anforderungen/ Qualitätskriterien:

- Das SOS-Qualitätsentwicklungs- und -sicherungsverfahren nach GAB ist eingeführt und wird im Alltag umgesetzt.
- Es gibt geschulte Qualitätskoordinatoren und -moderatoren, deren Verantwortungen und Kompetenzen innerhalb der Einrichtungsstruktur und im Einrichtungsalltag transparent sind.
- Wesentliche Schlüsselprozesse (z.B. Aufnahme, Beendigung), Verfahren, fachliche Unterstützungen, Dokumentation etc. werden standardisiert im Alltag umgesetzt. Die standardisierte Umsetzung wird nach den Methoden bzw. Bausteinen aus dem SOS-Qualitätsentwicklungsverfahren nach GAB entwickelt, konkret vereinbart, regelmäßig überprüft und angepasst, verändert oder ersetzt.

Übersicht zum Prozess der Leistungserbringung

★ = Kern- bzw. Schlüsselprozesse



4 Prozessuale Anforderungen und Empfehlungen

Die Tätigkeiten und Prozesse in den ambulanten Hilfen erfordern ein hohes Maß an Flexibilität, fachlicher und persönlicher Kompetenz und Erfahrung. Es gilt die Problemlagen und Ressourcen der Familien richtig einzuschätzen, das Vertrauen der Familie zu gewinnen, deren Erwartungen an die Unterstützung und die Zusammenarbeit zu berücksichtigen, sowie die Aufträge der Hilfeplanung zu erfüllen. In der täglichen Arbeit ist die Fachkraft meist auf sich selbst gestellt, auch wenn Konflikte ausgetragen oder Gefährdungssituationen eingeschätzt werden müssen.

Zudem haben in den vergangenen Jahren gesellschaftliche Veränderungen und vor allem die finanzielle Situation der Kommunen die Dynamik im Arbeitsfeld der ambulanten Hilfen stark beeinflusst: Immer mehr Familien mit komplexeren Problemlagen sollen mit immer geringeren Zeitbudgets qualifiziert und wirkungsvoll unterstützt werden.

Entsprechend hat die Gestaltung bzw. die Art und Weise der Umsetzung von Abläufen (Schlüsselprozesse), Verläufen (Schritte zur Zielerreichung) und Kooperationen (Zusammenwirken der Beteiligten) eine hohe Relevanz für die Qualität von Prozessen. Es geht um die konkreten Handlungen bzw. pädagogischen Leistungen, die von den pädagogischen Fachkräften geplant und gestaltet werden. In diesem „Wie machen wir es?“ kommt die Prozessverantwortung der pädagogischen Fachkraft zum Ausdruck.

Die Qualität der Prozessverantwortung lässt sich für die Arbeit mit den Familien an drei Kernphasen erkennen. Diese sind jeweils von unterschiedlichen Schlüsselprozessen und Anforderungen geprägt.

4.1 Qualität von Klärung, Vereinbarung und Zusammenarbeit

Zu Beginn einer Hilfe sind Anfrage und Aufnahme und die grundlegende Hilfeplanung als Rahmenplan wesentliche Schlüsselprozesse. Sie dienen der Klärung des Auftrags (Ausgangslage, Zieldefinition, Art und Umfang der Leistung, Rollen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten) und der gemeinsamen Entscheidungsfindung (Vereinbarungen zur konkreten Ausgestaltung und Umsetzung der Hilfe). Grundlagen für diesen Klärungs- und Entscheidungsprozess sind in der Regel anamnestiche Informationen (z.B. Vorgeschichte, Diagnosen, Fallanfrage vom Jugendamt etc.), persönliche Vorstellungen der Familien und Ressourcen und Kompetenzen der pädagogischen Fachkräfte.

Parallel zu den Klärungen und Vereinbarungen auf der inhaltlichen Ebene gilt es gleichermaßen auf der zwischenmenschlichen Ebene, die Basis für ein partnerschaftliches Zusammenwirken bzw. Arbeitsbündnis von pädagogischer Fachkraft und Familie herzustellen (Vertrauensbildung, Beziehungsaufbau, Motivation).

Daher kann die Auftragsklärung und Entscheidungsfindung mehrere Termine in Anspruch nehmen (Vorstellungs- bzw. Erstgespräch, Aufnahmeverfahren, Hilfeplangespräch etc.) und sich im weiteren Verlauf der Zusammenarbeit aufgrund von Anpassungen, Änderungen, unterschiedlichen Erwartungen etc. immer auch von neuem wiederholen.

Anforderungen/Qualitätskriterien:

- Die Familienmitglieder werden in ihrer Persönlichkeit respektiert und dabei unterstützt und gefördert, sich aktiv an allen sie betreffenden Entscheidungen zu beteiligen.
- Erwartungen, Forderungen und Auflagen an die Familien – z.B. bei sog. Hochrisikofamilien oder im Bereich von Kinderschutz – sind begründet, verständlich und überprüfbar. Sie werden respektvoll und deutlich kommuniziert. Die Familien haben das Recht und die Möglichkeit zum Widerspruch und zur Beschwerde.
- Die Auftragsklärung führt im Ergebnis zu einer konkreten Vorgehensplanung im Sinne einer Operationalisierung der Hilfeplanziele und dient als Leitfaden für die handelnden Personen. Dies wird nachvollziehbar dokumentiert. Zentrale Fragen sind:
 - Welche Ziele möchte die Familie konkret erreichen?
 - Welche Möglichkeiten, die Ziele zu erreichen, sieht die Familie?
 - Welche Ressource kann und will die Familie zur Zielerreichung einbringen?
 - Ist die Familie bereit und hat sie auch die Möglichkeit zur Zusammenarbeit? Sind ihr Inhalt, Sinn und Zweck der Zusammenarbeit verständlich?
 - Erbringen wir die erforderlichen pädagogischen Leistungen in der vorgesehenen Qualität und im vorgesehenen Umfang? Haben wir die entsprechenden Ressourcen und Kompetenzen?
- Für die Schlüsselprozesse Anfrage/Aufnahme und Hilfeplanung gibt es ein dokumentiertes und für alle Beteiligten nachvollziehbares (plausibles) und anwendbares (pragmatisches) Verfahren.

Empfehlungen:

- Zeitfenster für den Klärungs- und Vereinbarungsprozess zu Beginn einer Hilfe definieren (z.B. drei Monate), um sich mit ausreichend Zeit kennenzulernen, den Beziehungs- und Vertrauensaufbau zu gestalten, bei Wahrnehmung von unterschiedlichen Erwartungen und Vorstellungen (z.B. Zielkonflikten) Anpassungen zu vereinbaren, Risiken und Gefährdungen einzuschätzen etc.
- Die Abläufe und Arbeitsformen der Auftragsklärung und Entscheidungsfindung im weiteren Hilfeverlauf fortlaufend nutzen, z.B. bei der gemeinsamen Operationalisierung und Vorbereitung der Hilfeplanfortschreibung.

4.2 Qualität von Begleitung, Unterstützung und Schutz

Hier ergeben sich die zentralen Fragen für den Einzelfall aus der konkreten Umsetzung der Hilfeplanung in Verbindung mit den grundsätzlichen Zielsetzungen¹⁸ ambulanter Hilfen:

- Wurden die Schritte geplant und umgesetzt, die die Eltern soweit stärken, dass sie die Entwicklung ihrer Kinder aktiv fördern können?
- Wurden die Schritte geplant und umgesetzt, die die Familie zu dem Lebensraum machen, in dem die Kinder geschützt sind und sich ihren Entwicklungsaufgaben stellen können?
- Wurden die Schritte geplant und umgesetzt, die der Familie menschenwürdige Lebensbedingungen ermöglichen?
- Wurden die Schritte geplant und umgesetzt, die zu einem adäquaten Grad an Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Familie bzw. der/des jungen Volljährigen führen, so dass es keiner weiteren Unterstützungsleistung durch die ambulanten Hilfen bedarf?

¹⁸ S. auch unter 2.2 Was verstehen wir unter ambulanten erzieherischen Hilfen?

Die meisten Eltern wollen gute Eltern sein und können Unterstützungsangebote, die auf „Augenhöhe“ erfolgen (wertschätzend, beteiligend und transparent), annehmen. Fachkräfte in ambulante Hilfen sind Vorbilder, wenn es um die Gestaltung förderlicher und nachhaltiger familiärer Beziehungen und Bedingungen geht: Einerseits geben sie Eltern durch ihr eigenes Verhalten Anregungen für positives Erziehungsverhalten, Möglichkeiten der Alltagsbewältigung und Problemlösung. Andererseits befördern sie Eltern darin, sich ihrer Vorbildfunktion für ihre Kinder bewusst zu werden und diese positiv für die Entwicklung der Kinder zu nutzen.

Anforderungen/ Qualitätskriterien:

- *Mütter und Väter werden darin unterstützt, die Entwicklung ihrer Kinder aktiv zu fördern.*
Dazu vermittelt die Fachkraft Eltern Wissen über die Entwicklung ihres Kindes und arbeitet mit Eltern an der Umsetzung förderlicher Lebensbedingungen. Sie unterstützt Eltern dabei,
 - Alltagsstrukturen wie regelmäßige Mahlzeiten oder Ordnungssysteme sicher zu stellen, einen Tagesrhythmus einzuhalten und den Alltag mit Ritualen zu gestalten.
 - Kinder zu befähigen, entsprechend ihrem Entwicklungsstand Verantwortung zu übernehmen. Beispiele hierfür sind: Anziehen, Körperhygiene, zur Schule gehen, Hausaufgaben machen, Verantwortung für eigenes Verhalten und mögliche Konsequenzen übernehmen, neue Erfahrungen machen und sich auf Veränderungen einstellen können. Leitziel ist, Kindern Erfahrungen der Selbstwirksamkeit zu ermöglichen und ganzheitliche Entwicklung zu fördern.
 - Ressourcen zu erkennen, weiter zu entwickeln, neue Fähigkeiten hinzuzulernen, an Problemlösungen zu arbeiten und sich auf Experimente einzulassen. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist die Entwicklung von Fehlertoleranz. Wenn Eltern eigene Fehler erkennen, darüber sprechen können und Fehler als Chance für Entwicklungen sehen, können sie auch ihr Kind Fehler machen und daraus lernen lassen.

- *Die Familie ist der Lebensraum, in dem sich Kinder geschützt den ihrem Alter entsprechenden Entwicklungsaufgaben stellen können.*
 - Dazu setzen die Fachkräfte an den Kompetenzen der Familien an und sensibilisieren sie für Bedürfnisse und Gefährdungen.
 - Das Entwickeln von Handlungskompetenzen in Bezug auf den Schutz und die Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder beinhaltet für Eltern auch das Anerkennen der eigenen Grenzen. Hierbei stehen Frustrationstoleranz, das Wissen darum, was im Notfall zu tun ist, wann Hilfe von außen notwendig und wo diese zu finden ist, im Fokus der Arbeit mit Familien.
 - All dies ist nur möglich, wenn die Fachkräfte ihre Arbeit so wertschätzend gestalten, dass eine Atmosphäre entsteht, die eine geschützte Entwicklung für die Familien möglich macht. Dabei muss Eltern transparent sein, ab welchem Punkt die Grenze des Akzeptablen erreicht ist, und welche Konsequenzen erfolgen, wenn das Wohl ihrer Kinder nicht mehr geschützt ist.

- *Die Familie lebt unter menschenwürdigen Bedingungen, wenn erforderlich auch durch Begleitung und Kompensation.*
 - Dazu gehören z.B. die Sicherung von Geldmitteln, Wohnraum, Gesundheit und Kinderbetreuung. Über die Vernetzung der Regelsysteme und begleitenden Hilfen wie Kindertagesstätte, Schule, Kinderarzt, Frühförderung, Beratungsstelle, Jobcenter etc. wird die Unterstützung für die Familie verbindlich aufeinander bezogen, um die materiellen, sozialen und psychischen Grundbedürfnisse zu sichern.

- Wo positive Entwicklung und Gesundheit von Kindern gefährdet sind, stellen die Fachkräfte der ambulanten Hilfen dies durch Begleitung und Kompensation sicher. Voraussetzung dafür ist die Perspektive, dass die Familie zeitnah wieder selbstständig dafür sorgen kann. Entsprechend dieser Voraussetzung erstellen die Fachkräfte mit der Familie eine Ressourcen- und Belastungsanalyse als Grundlage für umzusetzende Entwicklungsaufgaben und Unterstützungsangebote.
- Als Ausgleich für eine noch nicht eigenverantwortlich gesicherte Versorgung und Erziehung, werden in Kooperation mit anderen Helfern und Unterstützern Sicherungspläne im Sinne eines Frühwarnsystems erarbeitet. Beispielsweise können im Sozialraum Helfer und Unterstützer für die Familie aktiviert werden, die einen fokussierten Blick auf die Bedürfnisse der Kinder haben. Es gilt, während des gesamten Hilfeprozesses Transparenz mit allen Beteiligten darüber zu schaffen, wann das Ziel, Kindern ihre Familie zu erhalten, aufgegeben werden muss, weil der Schutz des Kindeswohls sowie die notwendige Förderung kindlicher Entwicklung auch durch Kompensation auf Dauer nicht sichergestellt werden können. Spätestens dann ist das Jugendamt schriftlich auch außerhalb der Hilfeplangespräche über die Beobachtungen und Einschätzungen zu informieren¹⁹. Eine mündliche oder telefonische Stellungnahme ist nicht ausreichend. In gravierenden Fällen und bei einer sehr abweichenden Einschätzung des Jugendamtes kann sich der Mitarbeiter in Abstimmung mit der Leitungskraft direkt schriftlich an das zuständige Familiengericht wenden.

4.3 Qualität von Ablösung und Beendigung

Ambulante Hilfen sind grundsätzlich keine Hilfen, die auf Dauer angelegt sind (in der Regel max. 2 Jahre, oftmals kürzer). Bereits mit Beginn und auch im Verlauf der Hilfe müssen Aspekte der Beendigung, ggf. weiterer Schritte oder Perspektiven Gegenstand der Planung sein und fortlaufend mitgedacht werden.

Wesentliche Schlüsselprozesse hier sind die Gestaltung des Übergangs, des Abschlusses und ggf. der Nachbetreuung. Wichtig dabei ist, die Stabilität der erreichten Ziele zu prüfen und zu fördern. Beispielsweise können die Kontakte zwischen der pädagogischen Fachkraft und der Familie reduziert werden, um sie sukzessive in die wieder bzw. neu erworbene Eigenständigkeit zu entlassen. Ein zusätzliches, punktuell unterstützendes Angebot, auf das die Familie im Bedarfsfall zurückgreifen kann, kann – mit dem Einverständnis des Jugendamtes – als Nachbetreuung vereinbart werden.

Die ambulanten Hilfen enden, wenn die vereinbarten Ziele in einem definierten Zeitraum erreicht sind und somit das Selbsthilfepotential zur Bewältigung des Alltags, die erzieherische Kompetenz oder die Eigenständigkeit wiederhergestellt bzw. entwickelt sind. Wird im Hilfeverlauf festgestellt, dass die definierten Ziele nicht erreicht und keine Veränderungen mehr möglich sind, dann ist die ambulante Hilfe nicht mehr die geeignete Form. Sie ist dann zu beenden, ggf. mit anderen Hilfen zu flankieren, oder durch andere Hilfen zu ersetzen.

Anforderungen/Qualitätskriterien:

- Zum Abschluss der Hilfe erfolgt eine unmittelbare, zeitnahe Auswertung unter Einbeziehung aller am Hilfeprozess Beteiligter (Abschlussgespräch). Sie beinhaltet:

¹⁹ Vgl. dazu die SOS-Leitlinie mit Handlungsanweisungen „Verbindliche Verfahrenswege bei Grenzüberschreitungen in Einrichtungen des SOS-Kinderdorfvereins“ (OHB 104).

- Eine Gegenüberstellung der vereinbarten Ziele und der tatsächlichen Ergebnisse (Ergebnisqualität = Grad der Zielerreichung)
- Die Reflexion des Hilfeverlaufs: was war hilfreich, was war hinderlich.

Über den Austausch, warum was hilfreich oder hinderlich war, und warum was letztendlich erreicht bzw. nicht erreicht wurde, können für die pädagogischen Fachkräfte und für die Familien weitere Entwicklungspotentiale für zukünftiges Handeln erkennbar werden²⁰.

- Die Ergebnisse werden in einem Abschlussbericht dokumentiert und gesichert.
- Die Auswertung des Hilfeverlaufs findet auch im Falle eines Hilfeabbruchs statt und wird ebenfalls dokumentiert. Selbst wenn sich die Familie dem Abschlussgespräch entzieht, ist es für die beteiligten Fachkräfte sinnvoll, den Hilfeprozess abschließend zu reflektieren.
- Für die Schlüsselprozesse Ablösung/Beendigung und Nachsorge gibt es ein für alle Beteiligten nachvollziehbares (plausibles) und anwendbares (pragmatisches) Verfahren.

Empfehlungen:

Die regelmäßige und standardisierte Evaluation aller durchgeführten Hilfen wird empfohlen (alle 2 bis 3 Jahre; z.B. über das SOS-Qualitätsentwicklungs- und -sicherungsverfahren nach GAB oder in Kooperation mit Fachhochschulen bzw. Universitäten). Der dadurch entstehende Mehraufwand lohnt sich, weil dadurch ein systematischer Blick auf die Leistungserbringung erfolgt und Verbesserungspotentiale erkennbar werden.

²⁰ S. dazu 3.4 Dokumentation, S.10 2. Abschnitt

5 Strukturelle Anforderungen und Empfehlungen

Die ambulanten Hilfen sind ein unverzichtbarer Baustein in einem durchlässigen, flexiblen, sozial-räumlichen Versorgungssystem und in der Angebotspalette des SOS-Kinderdorfvereins. Sie forcieren die Öffnung der Einrichtungen in das Gemeinwesen oder können als flankierende Maßnahmen z.B. für stationäre Angebote eingesetzt werden. So tragen sie erfolgreich zur Umsetzung einer wesentlichen vereinsstrategischen Linie bei, sozial benachteiligte Kinder und ihre Familien frühzeitig zu fördern.

Das alles gelingt nur, wenn neben inhaltlich-prozessualen auch strukturelle Qualitätsmerkmale umgesetzt werden. Entsprechend sind die strukturellen Anforderungen und Empfehlungen für die ambulanten Hilfen in den „SOS-spezifischen Qualitätsstandards für stationäre, Kindertagesbetreuungs- und Fachleistungsstundenfinanzierte Angebote“²¹ beschrieben. Im Folgenden werden daraus die wesentlichen Inhalte zusammengefasst dargestellt.

5.1 Verteilung der Jahresarbeitszeit und Personalstruktur in den ambulanten Hilfen

Einrichtungs- bzw. Bereichsleitungen verantworten die Steuerung der Personalressourcen und stellen sicher, dass die pädagogische Arbeit in förderlichen Strukturen und in der vereinbarten Qualität erbracht wird. Zudem gewährleisten sie eine kontinuierliche konzeptionelle, personelle und strukturelle Weiterentwicklung im Bereich der ambulanten Hilfen.

Die nachfolgenden strukturellen Anforderungen/Qualitätskriterien betreffen die SOS-interne Aufteilung der Jahresarbeitszeit im Jahresdurchschnitt und die funktionsbezogene Personalstruktur. Im Laufe des Jahres kann diese Verteilung aufgrund aktueller Erfordernisse schwanken.

Die Verteilung der Jahresarbeitszeit nach SOS-Standard ist **nicht identisch** mit den in Rechnung gestellten Fachleistungsstunden. Je nach Entgeltvereinbarung ist es in unterschiedlichem Ausmaß möglich, Minderzeiten zu berechnen. Im Allgemeinen gilt: Je weniger Minderzeiten berechnet werden dürfen (reine Face-to-face- bzw. Nettostunden), desto weniger Stunden können bei einem Fall in Rechnung gestellt werden und umso höher ist der Preis einer Stunde. Umgekehrt gilt: Je mehr Minderzeiten eingerechnet werden dürfen (z. B. Fahrzeiten), desto mehr Stunden können bei einem Fall abgerechnet werden und desto geringer ist der Preis einer Stunde.

²¹ S. dazu S. 17-20 in den „SOS-spezifischen Qualitätsstandards für stationäre, Kindertagesbetreuungs- und Fachleistungsstundenfinanzierte Angebote“

Anforderungen/ Qualitätskriterien:

Relevante Einheiten für die Strukturqualität	SOS-Standard bzgl. 1 VZM mit 38,5 Stunden/Woche
Jahresnettoarbeitszeit (JNAZ)	1.576 Stunden
Fallspezifische und fallunspezifische Leistungen (sog. Minderzeiten)	394 Stunden (25% der JNAZ)
„Face-to-face“-Arbeit	1.182 Stunden (75% der JNAZ)
Bereichsleitung/Koordination	1 BL : 12 VZM (0,083 BL : 1 VZM)
Verwaltung	1 Verwaltungskraft : 16 VZM (0,063 VK : 1 VZM)
Fachdienst	Beratung wird durch Bereichsleitung gewährleistet

- Die Festlegung der **Jahresnettoarbeitszeit** (JNAZ) berücksichtigt mit 1.576 Stunden (rund 41 Wochen) pro Jahr: 30 Tage Urlaub, 10 Tage Ausfallzeit/Krankheit, 5 Fortbildungstage sowie 10 Feiertage und 2 betriebsbedingt freie Tage bei einer Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden pro VZM.
- Die festgelegten Zeiten für **fallspezifische und fallunspezifische Leistungen** (sog. Minderzeiten) sehen mit 25 % der JNAZ bei einer VZM ca. 10 Stunden pro Woche für Team, Supervision, Sozialraum-/Gremienarbeit (fallunspezifische Leistungen) sowie für Vor-/Nachbereitung, mittelbare Kontakte und Fahrzeiten (fallspezifische Minderzeiten) vor²².
- Die festgelegten Zeiten für **„Face-to-face“-Arbeit** sehen mit 75 % der JNAZ bei einer VZM ca. 29 Stunden pro Woche für die direkte Arbeit mit den Betreuten vor.
- Die Aufgaben einer **Bereichsleitung** für 12 VZM bestehen zum einen in der Beratung der Fachkräfte und in der Koordination und Verteilung der Betreuungsaufträge. Insbesondere stellt die Bereichsleitung im Rahmen ihrer Koordinationsaufgabe die „Übersetzung“ des SOS-spezifischen Verhältnisses von „Face-to-face“-Arbeitszeit und Minderzeiten in die mit dem jeweiligen Kostenträger abrechenbaren Fachleistungsstunden-Einheiten sicher.

5.2 Weitere strukturelle Anforderungen/Qualitätskriterien und Empfehlungen:

- Marktübliche Entgelte für vergleichbare Leistungen verhandeln* (damit ist keine Annäherung an „Dumping-Preis-Träger“ mit schlechter Qualität gemeint).
- Personalausstattung anpassen*: Bei rückläufigen Auftrags- bzw. Fallzahlen besteht bei SOS in der Regel die Möglichkeit, die Mitarbeitenden in anderen Bereichen zu beschäftigen.
- Wirtschaftliche Team-Größen und Vernetzung anstreben*: eine ausreichende Größe des Angebots und seine Vernetzung mit anderen Angeboten gewährleisten Wirtschaftlichkeit.
- Belegungssteuerung und -optimierung*: z.B. Vorausschauende Planung von Fallübergängen, sinnvolle Planung von Fahrtstunden, Optimierung des Arbeitszeiteinsatzes durch Gruppenangebote, wo fachlich sinnvoll etc.
- Teilzeitbeschäftigung hinsichtlich Minderzeiten sinnvoll organisieren, bei Vollzeitmitarbeitern Lösungen für nachfragearme Zeiten, z. B. am Vormittag, finden*.

²² Zum Vergleich: Die AFET empfiehlt folgende Stundenanteile pro VZM und pro Arbeitswoche: Für Team 3 h (2,5 h Fallteam, 0,5 h Orgateam), für Supervision 0,5 h, für Sozialraum-/Gremienarbeit 0,5 h, für Vor-/Nachbereitung 2 h, für mittelbare Kontakte und Fahrzeiten (3 h). Dies ergibt in der Summe 9 Stunden pro VZM pro Arbeitswoche (= 23 %).

-
- *Weiterentwicklung von Konzepten.* Benötigt werden beispielsweise innovative Konzepte für den ländlichen Raum. Dies führt zu neuen Entgeltvereinbarungen („Spezielle Konzepte müssen besser finanziert sein.“).
 - *Mitarbeiterqualifikation passend entwickeln*
 - *Aufgabenprofile und Verantwortlichkeiten von Bereichsleitung und Fachkräften beschreiben*
 - *Gute Raum- und Sachausstattung*
 - *Regelmäßig prüfen bzw. evaluieren.*
 - Wie funktionieren unsere Schlüsselprozesse?
 - Wie ist die Zufriedenheit bei Betreuten, Mitarbeitenden, Jugendämtern?
 - Wie gut werden die Hilfeziele erreicht?

Anhang

Arbeitshilfe zur Umsetzung der Anforderungen

Die Anforderungen/Qualitätskriterien sind an den angegebenen Stellen ausführlicher dargestellt. Zudem finden sich dort auch die entsprechenden Empfehlungen.

Die Beispielfragen für die Praxis dürfen jederzeit – entsprechend der Bedürfnisse am jeweiligen Standort – von den Nutzerinnen und Nutzern der Arbeitshilfe verändert bzw. angepasst werden. Die Reihenfolge und das Tempo der Bearbeitung der Aufgaben (Was wird wie bis wann gemacht?) liegen in der Verantwortung der Leitungs- und Führungskräfte und sind ebenfalls vom jeweiligen Ist-Stand vor Ort abhängig.

Fachliche Grundlagen und Prozesse	Anforderungen/ Qualitätskriterien	Beispielfragen für die Praxis (zur Identifizierung von Aufgaben)
<u>Zu 3.1 (S. 7):</u> Partizipation/ Beteiligung und Beschwerde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Standortspezifisches Umsetzungskonzept zu „Beteiligung“ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Haben wir eins und ist für die ambulante Hilfe ein „spezielles“ Beteiligungskonzept/Beschwerdeverfahren notwendig?
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informationen/Broschüren über die Rechte der Familien und deren Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Haben wir Informationen/Broschüren über die Rechte der Familien, sowie deren Beteiligungs- und die Beschwerdemöglichkeiten?
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mindestens eine/n Beteiligungsmentor/in in jeder SOS-Einrichtung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedarf es eines/einer Beteiligungsmentors/in für den Bereich der ambulanten Hilfen?
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konzepte bzw. Informationen sind für alle Beteiligten sprachlich und inhaltlich verständlich (plausibel und pragmatisch) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie erfahren/bewerten wir, ob die Sprache des Konzepts/der Broschüren verständlich ist? Kennen wir dazu die Meinung der Betreuten, der MA etc.? ▪ Wie gewährleisten wir, dass die Inhalte und die Abläufe/Verfahren regelmäßig allen MA bekannt gemacht werden (z.B. Inhouse-Schulungen)?
<u>Zu 3.2 (S. 8):</u> Kinderschutz und Gefährdungseinschätzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regelungen zur Vorgehensweise bei einer vermuteten, drohenden und/oder akuten Gefährdung/Krise 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie gewährleisten wir, dass die Abläufe/Verfahren regelmäßig allen MA bekannt gemacht werden (z.B. Inhouse-Schulungen)? ▪ Gibt es regelmäßige Fachtage, Schulungen etc. zum Umgang mit § 8a – Fällen oder mit Verdachtsfällen?
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dokumentationspflicht für alle Verfahrensschritte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Haben wir Standards zur Dokumentation vereinbart? ▪ Wie gewährleisten und sichern wir, dass und wie alle wesentlichen Ergebnisse nachvollziehbar dokumentiert werden? ▪ Wie erfahren wir, ob es Unterstützungen bzw. Schulungen zur nachvollziehbaren und verständlichen (Sprache) Dokumentation bedarf?
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ regelmäßige und nachweisliche Reflexionen der Situation der Betreuten und des Hilfe- bzw. Schutzprozesses 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie gewährleisten und sichern wir die regelmäßige Reflexion der Gefährdungssituation (Team, koll. Beratung etc.)?
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verdachtsfällen und Übergriffen wird grundsätzlich nachgegangen 	

<p><u>Zu 3.3 (S. 9):</u> Fachliche Unterstützungen und Reflexion</p>	<ul style="list-style-type: none"> nachweislich regelmäßige Praxisreflexion des Hilfeverlaufs sowie der Handlungs- und Reaktionsweisen der Fachkräfte 	<ul style="list-style-type: none"> Wie gewährleisten und sichern wir die fachliche Praxisreflexion? Wie gewährleisten und sichern wir, dass allen MA transparent ist, wer die Verantwortung für die Umsetzung der regelmäßigen Praxisreflexion trägt und was diese beinhaltet (Klärung der Zielsetzung, Methodik, Zeitressourcen etc.)?
	<ul style="list-style-type: none"> Ergebnisse und daraus resultierende Maßnahmen bzw. Veränderungen werden dokumentiert 	<ul style="list-style-type: none"> Wie gewährleisten und sichern wir, dass und wie wesentliche Ergebnisse (Maßnahmen, Veränderungen) nachvollziehbar dokumentiert sind?
	<ul style="list-style-type: none"> Konzepte und Zeitressourcen für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter Zeitpunkt der eigenständigen Fallübernahme verantwortet die Leitung 	<ul style="list-style-type: none"> Wie gewährleisten und sichern wir die Umsetzung?
	<ul style="list-style-type: none"> 1-2 Klausurtage pro Jahr zur umfassenden Überprüfung und Planung der ambulanten Hilfen 	<ul style="list-style-type: none"> Wie setzen wir die strukturelle und konzeptionelle Qualitätssicherung und -entwicklung für den Bereich der ambulanten Hilfen um (Jahresplanung, Praxisüberprüfungen, Evaluationen etc.)? Wie kommen wir zu Inhalten, zu Priorisierungen und zu Vereinbarungen?
	<ul style="list-style-type: none"> Weiterbildung und Supervision sind grundlegende Standards zur Personalentwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> Wie machen wir die Regelungen der Leitlinien „Bildungsmaßnahmen des SOS-Kinderdorfverein“ (OHB 044) regelmäßig allen MA bekannt? Wie machen wir die Kompetenzprofile der MA transparent? Wie gewährleisten und sichern wir, dass und wie der Weiterbildungsbedarf erhoben und festgelegt wird? Wie gewährleisten und sichern wir, dass regelmäßige Supervision in Anspruch genommen wird?
<p><u>Zu 3.4 (S. 10):</u> Dokumentation und Aktenführung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Für jeden Fall wird eine Akte geführt 	<ul style="list-style-type: none"> Wie bewerten wir, ob unsere Aktenstruktur und Dokumentation für unsere pädagogische Arbeit unterstützend oder überfordernd ist?
	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentationspflicht für alle pädagogischen Leistungen im Hilfeverlauf 	<ul style="list-style-type: none"> Wie erfahren/bewerten wir, ob unsere Dokumentation für Dritte nachvollziehbar ist? Wie erfahren/bewerten wir, ob die Sprache der Dokumentation verständlich ist? Kennen wir dazu die Meinung der Betreuten? Bedarf es Unterstützungen bzw. Schulungen zur nachvollziehbaren und verständlichen (Sprache) Dokumentation? Ist allen MA transparent, wer die Vollständigkeit, Aktualität, Nachvollziehbarkeit und Verständlichkeit der Dokumentation prüft und wie dabei vorgegangen wird?
	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentationspflicht für Vereinbarungen/Ergebnisse aus Fallberatungen 	<ul style="list-style-type: none"> s.o.
	<ul style="list-style-type: none"> Persönliche Notizen, Anmerkungen, Einschätzungen etc. von Fachkräften sind keine Inhalte für die Fallakte 	<ul style="list-style-type: none"> s.o.
	<ul style="list-style-type: none"> Eindeutige Unterscheidung zwischen Beobachtungen/ 	<ul style="list-style-type: none"> s.o.

	Beschreibungen und Bewertungen	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datenschutz wird beachtet 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ s.o.
<u>Zu 3.5 (S. 12):</u> Sozialdatenschutz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informationen an Andere erfolgen nur mit der ausdrücklichen Einwilligung der Betroffenen (Entbindung von der Schweigepflicht) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie gewährleisten wir, dass alle MA die Datenschutzbestimmungen kennen und regelmäßig dazu geschult und sensibilisiert werden?
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeitsweisen und Ziele der Fachkräfte sind für die Familien verständlich und nachvollziehbar 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie befördern und sichern wir eine Kultur, in der die Familien über Hintergründe, Absichten, Entscheidungen etc. offen und im Sinne eines partnerschaftlichen Arbeitsbündnisses informiert werden?
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berichte werden i.d.R. gemeinsam mit den Betreuten erstellt. Die Familien erhalten eine Kopie, sofern dadurch der Schutz des Kindes nicht gefährdet ist. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie organisieren und sichern wir – trotz knapper Zeitressourcen – einen einbeziehenden, beteiligenden Informationsaustausch inklusive gemeinsamer Dokumentation?
<u>Zu 3.6 (S. 13):</u> Sozialraumorientierung und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ potentielle Unterstützer für die Familien werden gesucht und eingebunden (z.B. Nachbarschaft, Vereine, Therapeuten, etc.) ▪ Die angemessene Information und Beteiligung der Familien ist sichergestellt. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie organisieren und sichern wir – trotz knapper Zeitressourcen – die Sozialraumorientierung und Kooperationen?
<u>Zu 3.7 (S. 14):</u> Systematisierte Qualitätsentwicklung und -sicherung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SOS-GAB wird im Alltag umgesetzt 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedarf es eines/einer Qualitätskoordinators/in für die ambulanten Hilfen? ▪ Wie gewährleisten und sichern wir, dass allen MA transparent ist, wer die Qualitätsarbeit regelmäßig prüft und wie dabei vorgegangen wird?
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wesentliche Schlüsselprozesse, Verfahren etc. der ambulanten Hilfen werden nach den SOS-GAB-Methoden entwickelt 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zu welchen Schlüsselprozessen gibt es bereits dokumentierte standardisierte Vereinbarungen, welche fehlen noch?
<u>Zu 4.1 (S. 16):</u> Qualität von Klärung, Vereinbarung und Zusammenarbeit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Standardisierte Verfahren für die Schlüsselprozesse Anfrage/Aufnahme und Hilfeplanung ▪ Konkrete, nachvollziehbare Vorgehensplanung (Operationalisierung der Hilfeplanziele) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie gewährleisten und sichern wir ein standardisiertes Verfahren zur Aufnahme und zur Auftragsklärung? ▪ Wie gewährleisten und sichern wir, dass und wie alle Verfahrensschritte und Ergebnisse (Maßnahmen, Entscheidungen) nachvollziehbar dokumentiert werden? ▪ Wie machen wir allen MA transparent, wer die Dokumentation regelmäßig prüft und wie dabei vorgegangen wird? ▪ Wie erfahren/bewerten wir, ob das Verfahren verständlich ist? Kennen wir dazu die Meinung der Betreuten, der MA etc.? ▪ Wie gewährleisten und sichern wir die regelmäßige Prüfung, Anpassung und Weiterentwicklung?

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erwartungen, Forderungen und Auflagen an die Familien – z.B. bei sog. Hochrisikofamilien oder im Bereich von Kinderschutz – sind begründet, verständlich und überprüfbar. Sie werden respektvoll und deutlich kommuniziert. Die Familien haben das Recht und die Möglichkeit zum Widerspruch und zur Beschwerde. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie befördern und sichern wir eine Kultur, in der die Familien über Hintergründe, Absichten, Entscheidungen etc. offen und im Sinne eines partnerschaftlichen Arbeitsbündnisses informiert werden?
<p><u>Zu 4.2 (S. 17):</u> Qualität von Begleitung, Unterstützung und Schutz</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mütter und Väter werden darin unterstützt, die Entwicklung ihrer Kinder aktiv zu fördern. ▪ Die Familie ist der Lebensraum, in dem sich Kinder geschützt den ihrem Alter entsprechenden Entwicklungsaufgaben stellen können. ▪ Die Familie lebt unter menschenwürdigen Bedingungen, wenn erforderlich auch durch Begleitung und Kompensation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie gewährleisten und sichern wir eine zielgerichtete, nachvollziehbare Umsetzung der Betreuung? ▪ Wie gewährleisten und sichern wir eine nachvollziehbare Reflexion des Hilfeverlaufs? ▪ Wie erkennen wir rechtzeitig Bedürfnisse und Ressourcen, aber auch Risiken und Gefährdungen in der Familie? ▪ Wie gestalten wir ein partnerschaftliches Arbeitsbündnis mit den Familien? ▪ Wie erkennen wir in der jeweiligen Familie die notwendigen Schritte, die zu einem adäquaten Grad an Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit, oder zu einem adäquaten Lebensraum, oder zur Stärkung der Eltern führen, so dass es keine weitere Unterstützung bedarf?
<p><u>Zu 4.3 (S. 19):</u> Qualität von Ablösung und Beendigung</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ jede Hilfe wird ausgewertet (Abschlussgespräch) ▪ Dokumentationspflicht für Ergebnisse aus dem Abschlussgespräch/aus der Auswertung ▪ Standardisierte Verfahren für die Schlüsselprozesse Ablösung/Beendigung und Nachsorge 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie gewährleisten und sichern wir ein standardisiertes Verfahren zur Beendigung der Hilfe? ▪ Wie werten wir die Hilfe/den Hilfeverlauf aus? ▪ Wie gewährleisten und sichern wir, dass und wie alle Verfahrensschritte und Ergebnisse (Maßnahmen, Entscheidungen) nachvollziehbar dokumentiert werden? ▪ Wie machen wir allen MA transparent, wer die Dokumentation regelmäßig prüft und wie dabei vorgegangen wird? ▪ Wie erfahren/bewerten wir, ob das Verfahren verständlich ist? Kennen wir dazu die Meinung der Betreuten, der MA etc.? ▪ Wie erfahren/bewerten wir, ob das Verfahren aus Sicht der MA, der Betreuten „alltagstauglich“ ist?