

**Anlage 1 zur Leistungs- und Qualitätsentwicklungsvereinbarung gemäß § 77 SGB VIII vom 04.07.2012**

## **Leistungsbeschreibung über sozialpädagogische Familienhilfe gem. §31 SGB VIII**

### **Vorbemerkung**

Der Verein „Das Boot“ zur Förderung seelischer Gesundheit e.V. ist ein in Emden ansässiger gemeinnütziger Verein, der sich seit seiner Gründung im Jahre 1981 um die Versorgungslage psychisch belasteter, erkrankter und behinderter Menschen in Emden und Umgebung (LK Aurich, LK Leer) kümmert. Das Ziel des Vereins war und ist es, ein gemeindeintegriertes, gut zugängliches und durchlässiges System differenzierter Wohn-, Arbeits-, Unterstützungs-, Kontakt-, und Beratungsangebote für psychisch belastete, erkrankte und behinderte Menschen zu entwickeln.

Darüber hinaus hat sich der Verein zur Aufgabe gemacht, an der Entwicklung eines breit getragenen Netzwerkes seelischer Gesundheit in der Stadt Emden mitzuwirken. Trägerübergreifende Kooperation und Vernetzung von Hilfen sollen in diesem Zusammenhang weiter ausgebaut werden.

Zum Angebot des Vereins gehören ein Wohnheim mit 20 Plätzen, tagesstrukturierende Hilfen im Rahmen der TAB (Tagesstruktur – Arbeit – Beschäftigung), die Kontakt- und Beratungsstelle „KummRin!“, das Ambulant Betreute Wohnen (ABW) für Menschen mit psychischen Behinderungen, das ABW für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke, der so genannte Berufliche Integrationsdienst (BID), der sich zurzeit vorrangig um die psychosoziale Betreuung von SGB II-EmpfängerInnen kümmert, eine Ergotherapiepraxis und diverse kleine Zuverdienstprojekte.

Das ABW ist eine aufsuchende Hilfe- und Unterstützungsmaßnahme zur Eingliederung von Menschen mit seelischen Behinderungen. Sozialhilferechtliche Grundlage dafür sind die §§ 53,54 SGB XII. Ziel der ambulanten Eingliederung ist es, Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft/Gesellschaft zu fördern. Deshalb findet sie nicht nur in der häuslichen Umgebung der KlientInnen, sondern auch im Sozialraum statt. Mit der psychischen Erkrankung und Behinderung gehen in der Regel soziale Probleme einher, häufig kommt die Schwierigkeit hinzu, den Alltag zu bewältigen. Die Einzelfallarbeit des ABW steuert und beinhaltet Hilfen zur Alltagsbewältigung, zur Selbstsorge, Tagesstrukturierung, Inanspruchnahme medizinischer, psychiatrischer und sozialer Hilfen, Aufnahme und Gestaltung von Beziehungen sowie zum Umgang mit der Erkrankung und Behinderung.

Grundsätzlich wird das ABW mit der Haltung angeboten, eine möglichst selbstbestimmte Lebensweise der KlientInnen, ihre Selbstorganisation und ihre Kompetenzen zu fördern, ihren Eigen-sinn zu achten und auch unkonventionelle Lebensentwürfe zu respektieren und zu fördern. Zudem gilt es, die „eigene“ Zeit und die „eigenen“ (Bewältigungs-)wege und -versuche der KlientInnen zu respektieren und anzuerkennen.

Insbesondere die vielfältigen Erfahrungen in der ambulanten Begleitung und Unterstützung von psychisch erkrankten und behinderten Erwachsenen, die auch gleichzeitig Kinder zu versorgen hatten, haben immer wieder deutlich gemacht, welche Risiken und Unterstützungsbedarfe die Kinder mit psychisch belasteten, erkrankten Eltern haben und wie sehr die erkrankten Eltern(teile) Beratung, Unterstützung und Hilfe bei der Wahrnehmung ihrer Elternrolle benötigen. Dies waren die Hauptgründe, um das vorliegende Leistungsangebot, einer **Sozialpädagogischen Familienhilfe für Kinder psychisch erkrankter und/oder suchtkranker Eltern** zu entwickeln.

Die psychische Erkrankung eines Elternteils bedeutet für das System Familie häufig die Auflösung eingespielter Beziehungsmuster und den Verlust der emotionalen Stabilität, insbesondere für die Kinder. Dies kann sich auf ganz unterschiedliche Weise äußern:

- Orientierung und Halt für die Kinder können verloren gehen, weil Eltern – nicht nur der erkrankte Elternteil, sondern auch der gesunde- ihre Aufgaben nicht oder nur noch eingeschränkt wahrnehmen können.

- Die häufige Tabuisierung der psychischen Erkrankung innerhalb der Familie verstärkt das Gefühl der Verunsicherung der Kinder.
- Gefühle der Angst und Verwirrung überwiegen, weil das krankhafte Verhalten der Eltern nicht eingeordnet werden kann und den Kindern unberechenbar erscheint.
- Die Kinder entwickeln Schuldgefühle, weil sie nach Gründen für das Verhalten der Eltern suchen und die Ursachen vielfach bei sich selbst suchen.
- Kinder übernehmen die Verantwortung für die Gesundheit der erkrankten Eltern(-teile) und überfordern sich damit.
- Es kommt möglicherweise zur Rollenumkehr innerhalb des Familiensystems, da die Kinder elterliche Funktionen etwa gegenüber jüngeren Geschwistern übernehmen.
- Das Kind gerät in die Isolation, weil es Spielkameraden und Freunde/-innen aus Scham nicht mit nach Hause nehmen will.
- Freunde und Bekannte der Eltern ziehen sich zurück. Es kommt zum Verlust der Unterstützung durch das soziale Netzwerk (sofern es vorhanden war).
- Die Kinder erleben immer wieder in ihrem sozialen Umfeld die Abwertung der eigenen Person oder der erkrankten Eltern(-teile). Sie erleben eine Stigmatisierung durch das personale Umfeld.
- Jugendliche vermissen den Halt, die Sicherheit und die Vorbildfunktion des erkrankten Elternteils.
- Bei Jugendlichen entsteht möglicherweise ein schwerer Konflikt zwischen dem Verantwortungsgefühl für den erkrankten Elternteil einerseits und dem entwicklungsbedingten Bedürfnis nach mehr Autonomie, nach Ablösung von den Eltern andererseits.
- Betroffene Jugendliche beschäftigt oft die Frage, inwieweit sie selbst psychisch krank werden können.

Es ist davon auszugehen, dass die Belastungen für Kinder und Jugendliche mit einem psychisch erkrankten Elternteil enorm sind. Die **sozialpädagogische Familienhilfe** will sich *einerseits* (und vor allem) um die Kinder kümmern, sie unterstützen und stärken und ihre Verwirklichungschancen verbessern helfen (Kindeswohlsicherung). *Andererseits* muss und will sich die SPFH um die psychisch erkrankten Elternteile sowie deren gesunde Partner kümmern, die Unterstützung bei der Ausübung ihrer elterlichen Sorge und bei Erziehung ihres Kindes/ihrer Kinder und bei der Alltagsbewältigung benötigen. Der/die Erziehungsberechtigte erhält Hilfen und Angebote, um die Bedürfnisse und Wünsche des/der Kinder wahrzunehmen und diesen Rechnung zu tragen, z.B. auch indem ergänzende Unterstützungsangebote für das/die Kinder in Anspruch genommen werden können.

2

## 1. Personenkreis

Die Hilfe richtet sich an Familien mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern und Jugendlichen, in denen der/die Erziehungsberechtigten einen Bedarf im erzieherischen Bereich haben und in denen mindestens ein Elternteil eine psychische Beeinträchtigung und/oder Suchterkrankung hat. Der Bedarf der Eltern kann sich aus der psychischen Beeinträchtigung ergeben oder wird durch diese verstärkt.

Aus unserer Erfahrung sind es auch häufig allein erziehende Mütter mit einer psychischen Erkrankung, die Unterstützung benötigen, den Anforderungen ihrer Mutterrolle unter Berücksichtigung aller Einschränkungen gerecht zu werden.

## 2. Ziele

Ziel der aufsuchenden sozialpädagogischen Familienhilfe ist die Sicherung des Kindeswohls. Die Erziehungsberechtigten werden bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsaufgaben und bei der Bewältigung ihrer Familiensituation unter Berücksichtigung der psychischen Erkrankung des Elternteils unterstützt. Die SPFH will vorhandene Ressourcen einzelner Familienmitglieder entdecken und bewusst machen beziehungsweise dabei helfen, diese zu entwickeln sowie zu deren Umsetzung unter den gegebenen Verhältnissen anzuleiten. Die Eigenkräfte der gesamten Familie sollen dabei gestärkt und gefördert werden.

Die Aufgabenstellung der SPFH orientiert sich an der Sicherung bzw. Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit der Eltern, wobei übergeordnetes Ziel die Sicherung des Kindeswohls und die Verbesserung der Situation des/der Minderjährigen in der Familie ist.

2.1. Ziele bezogen auf die Kinder und Jugendlichen im Einzelnen:

- Schutz des Kindeswohls: regelmäßige Einschätzung, ob das Kindeswohl gefährdet ist und ggf. die Einleitung erforderlicher Maßnahmen zum Schutz des Kindeswohls in Kooperation mit dem Jugendamt Emden nötig ist
- Absicherung der Versorgung (angemessene Ernährung, Hygiene, Schlaf-Wach-Rhythmus, ärztliche Versorgung, Bedürfnisse nach Sicherheit und Geborgenheit, soziales Netz bzw. Freundeskreis etc.) und einer alters- und entwicklungsgerechten Förderung der Kinder und Jugendlichen, auch in Krisensituationen
- Aufrechterhalten und Bewältigung des Alltags,
- Verstehen der Erkrankung des Elternteils und damit mehr Sicherheit im Umgang und Reduzierung von Schuldgefühlen
- Minderung des Risikos von Beziehungsabbrüchen
- Minderung des Risikos einer psychischen Erkrankung des Kindes (erhöhtes Risiko)

2.2. Ziele bezogen auf Mutter, Vater beziehungsweise Eltern:

- Absicherung der Versorgung des Kindes, insbesondere der physiologischen, sozialen und Schutzbedürfnisse der Kinder und Jugendlichen
- Unterstützung bei der Herstellung eines für das Kind fördernden sowie Halt und Sicherheit gebenden Familienalltags
- Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags der Eltern
- Unterstützung und Hilfe bei der Gewinnung von Sicherheit in ihrer Rolle als Vater oder Mutter
- Sensibilisierung für die Bedürfnisse und Wünsche des Kindes
- Fähigkeit, Hilfe und Unterstützung insbesondere in Krisensituationen annehmen zu können
- Reduzierung von Schuldgefühlen
- Stabilisierung des Familiensystems, ggfs. einer Partnerschaft, Verbesserung des Familienklimas
- Entwicklung bzw. Aufrechterhalten einer kontinuierlichen und stabilen Beziehung zum Kind („Bindungsregulation“), auch durch Vermeidung einer Herausnahme des Kindes/des Jugendlichen aus der Familie.

3

### 3. Pädagogische Ausrichtung

Die sozialpädagogische Familienhilfe für Kinder mit (einem) psychisch oder suchtkranken Eltern(teil) nutzt das Wissen, die Fachkenntnisse und die Erfahrungen des Vereins bzw. der VereinsmitarbeiterInnen im Umgang mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen, den Folgen dieser Erkrankungen, den Dynamiken in der Familie beziehungsweise zwischen den kranken und gesunden Familienmitgliedern und den sozialpädagogischen Interventionsmöglichkeiten.

Beratung und Information für die Eltern(teile) und später auch für die betroffenen Kinder sollen Verständnis und Akzeptanz für die Erkrankung, aber auch für Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundung sorgen.

Im Mittelpunkt der Hilfen steht die Sicherung des Kindeswohls beziehungsweise die Absicherung der Versorgung sowie die altersgerechte Entwicklung der betroffenen Kinder und die Verbesserung oder Erhöhung ihrer Verwirklichungschancen. Die Eltern(teile) sollen darüber hinaus befähigt werden, für die Versorgung und die Entwicklung ihres/r Kinder Sorge tragen zu können, eine emotional positive und Kind akzeptierende Umgebung zu schaffen, ihre Ressourcen und Kompetenzen zu erkennen und zu nutzen und in Bezug auf die objektiven wie subjektiven Beschränkungen und Hindernisse, die notwendigen Hilfen annehmen und nutzen zu können.

Die Familie soll unterstützt werden, ihre Kommunikation zu verbessern, ein besseres Verständnis füreinander zu entwickeln und ihr Zusammenleben unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Einzelnen (ggf. neu) zu gestalten. Entscheidend ist, dass die Familie das Angebot als Unterstützung und Hilfe wahrnimmt beziehungsweise annehmen kann und nicht die Angst vor Kontrolle oder einer Herausnahme des Kindes im Vordergrund stehen und zu Abwehr führt. Wenn ein Kontrollauftrag gewollt ist (z.B. bei Abwendung einer konkreten Gefährdung oder Begleitung einer Rückführung), ist die Art und der Umfang der Kontrolle im Hilfeplan zu benennen und gegenüber dem Erziehungsberechtigten transparent zu machen.

Die sozialpädagogische Familienhilfe wird auf folgenden pädagogischen Grundlagen erbracht:

- Lösungs- und ressourcenorientiertes Denken
- Strukturiertes Handeln
- Systemisches Denken und Handeln
- Gesprächsführung
- Kooperationsfähigkeit
- (Selbst)Evaluation der Arbeit

#### 4. Art und Schwerpunkt der Maßnahmen

Die SPFH- Maßnahmen umfassen direkte und indirekte KlientInnenarbeit. Hinzu kommen Overheadaufgaben sowie Regieaufgaben des Trägers.

Die direkte KlientInnenarbeit beinhaltet:

- Kontakt (direkt) in der Familie/im Umfeld der Familie, bspw. bei Großeltern
- Telefonate mit der Familie/mit dem Jugendamt/FD Sozialer Dienst
- Koordinationsgespräche mit niedrighschwelligem HelferInnen, bspw. Sozial- und StrukturhelferInnen und mit anderen am Unterstützungsprozess beteiligten Dienste und Einrichtungen (Klinikum Emden, Kinderärzte, Ämter etc.) mit Beteiligung der KlientInnen/der Eltern(teile)
- Helferkonferenzen, die vom FD Sozialer Dienst initiiert sind
- Hilfeplangespräche

Die indirekte Zeit beinhaltet:

- Dokumentation der Leistung
- Dokumentation des Hilfe- und Unterstützungsprozesses (intern)
- Fahrtwege
- Teambesprechungen
- Fallbesprechungen
- Kollegiale Fallberatung/Supervision

Die Arbeit in und mit der Familie umfasst in der Regel abhängig vom Alter des Kindes/der Kinder und Jugendlichen folgende Schwerpunkte:

- Information und Unterstützung bei der Versorgung des Kindes bzw. der Befriedigung seiner Grundbedürfnisse (unter Berücksichtigung der Erkrankung des Elternteils)
- Hilfe und Unterstützung bei der Gestaltung eines familiären Zusammenlebens, eines stabilen Familienklimas und einer das Kind fördernden (häuslichen) Umgebung
- Beratung und Information über altersgerechte Entwicklung, über Förderung und über Bedürfnisse des Kindes und über Erziehungsfragen
- Beratung in Partnerschaftsfragen
- Beratung, Vermittlung und Akzeptanz schaffen für entlastende Hilfen (z.B. Betreuungsangebote)
- Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags
- Gemeinsame Freizeitaktivitäten mit der Familie
- Elterntraining
- Erstellen eines Krisenplans und Organisation, z.B. für eventuelle Krankenhausaufenthalte
- altersgerechte Information über die Erkrankung des Elternteils, der Eltern
- Angebot über die eigenen Gefühle, über Ängste, ggf. Schuld- und Schamgefühle zu sprechen

- Unterstützung, möglichst viel „Normalität“ zu erleben, durch z.B. Freizeitaktivitäten, Einbindung in alters- und entwicklungsgerechte Angebote (z.B. Sportvereine)
- Unterstützung bei der schulischen und beruflichen Integration
- Planung und Organisation eines Hilfeangebots für Krisensituationen und Erarbeitung der Akzeptanz des Kindes für dieses Angebot
- Einzelförderung mit den Kindern
- (Re-)Aktivierung eines sozialen Netzwerkes oder Unterstützung beim Knüpfen eines solchen Netzwerkes

Im Bedarfsfall können auch Gruppenangebote ( z.B. Spielstunde für Kinder, Elternfrühstück ) eingerichtet werden oder so genannte Sozial- oder StrukturhelferInnen eingesetzt werden, Die Entgelte werden über gesonderte Vereinbarungen festgelegt.

**5. Organisation** Die sozialpädagogische Familienhilfe soll mittelfristig ein eigenständiger Arbeitsbereich des Vereins „Das Boot“ werden und organisatorisch nur vorübergehend an das ABW für Menschen mit psychischen Behinderungen (Stützpunkt: Hermann- Allmers- Str. 3b, 26721 Emden) angebunden sein.

Die Leitung (Fachaufsicht) wird in der Entwicklungsphase von der Teamleitung des Ambulant Betreuten Wohnens für Menschen mit psychischen Behinderungen übernommen. In einem 2. Schritt erhält die SPFH eine eigene Leitung. Die Leitung ist bspw. für die fachliche Weiterentwicklung der SPFH, der Fachaufsicht für die MitarbeiterInnen, der Koordination und Organisation der Fallzuständigkeiten, einschließlich Vertretungen, der Koordination des internen Austausches und der Kooperation mit und Vernetzung mit (externen) sozialen Diensten und Kooperationspartnern zuständig.

Die Verwaltung (Abrechnung der Leistungen mit dem Jugendamt, Personalsachbearbeitung etc.) wird von der zentralen Verwaltung des Vereins (Dollartstraße 11, 26723 Emden durchgeführt.

Wenn in einer Familie sowohl Eingliederungshilfe als auch sozialpädagogische Familienhilfe vom Verein „Das Boot“ geleistet wird, werden im Rahmen eines internen Schnittstellenmanagements sowohl die Abgrenzung zum jeweils anderen Leistungs- und Aufgabenbereiche definiert und (für die KlientInnen transparent) ein kooperatives Miteinander, da, wo es sinnvoll und fachlich geboten ist, vereinbart. Als Orientierung gilt, dass im Rahmen der Eingliederungshilfe die Person mit der psychischen Behinderung/Suchterkrankung bei der Umsetzung seiner Teilhabeziele unterstützt wird, während bei der sozialpädagogischen Familienhilfe die Sicherung des Kindeswohls, die Absicherung der Versorgung und der altersgemäßen Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen, ggf. die Verbesserung der Lebensverhältnisse sowie die Rolle der Erwachsenen als Eltern und die Erziehungsaufgaben im Mittelpunkt stehen.

### 5.1. Aufnahmeverfahren und Hilfeplanung

Der Bedarf an sozialpädagogischer Familienhilfe wird über den Fachdienst Sozialer Dienst festgestellt. Der Umfang der Leistungen richtet sich nach der Besonderheit des Einzelfalls, wird im Hilfeplanverfahren festgelegt und ist durch die Höhe der vereinbarten personellen, räumlichen und sächlichen Leistungen begrenzt.

Das Aufnahmeverfahren und die Hilfeplanung werden vom Fachdienst Sozialer Dienst nach §36 SGB VIII gesteuert. Zum Aufnahmeverfahren gehören die anonymisierte Vorstellung der Familie beim Träger und ein Erstgespräch.

Der Fachdienst Sozialer Dienst lädt alle für den Fall relevanten Einrichtungen zur Hilfeplanung (§36 SGB VIII) ein und steuert folgende Bereiche:

- Inhalte der Hilfeplanung (Anlass, Erwartungen, Möglichkeiten und Grenzen, Motivation der Familie, Einschätzung der aktuellen Situation, bisherige Unterstützungsangebote)
- Zielplanung
- Beginn der Hilfe und Stundenumfang
- Fortschreibung der Hilfeplanung
- Tischvorlagen zur Fortschreibung

Elternteile, die sozialpädagogische Familienhilfe beantragen wollen, haben die Möglichkeit, Beratung und Unterstützung zur Antragstellung bei der Leitung (ABW/SPFH) zu erhalten.

## 5.2. Dokumentation

Die direkten Leistungen der sozialpädagogischen Familienhilfe werden standardisiert in der Leistungsdokumentation festgehalten, die auch die Grundlage für die Abrechnung ist. In der Leistungsdokumentation sollen auch die fallbezogenen Aktivitäten festgehalten werden.

Darüber hinaus wird intern eine Verlaufsdocumentation erstellt.

## 5.3. Personalausstattung und –qualifizierung

Die sozialpädagogische Familienhilfe wird von Diplom- SozialarbeiterInnen/-pädagogen/innen oder SozialarbeiterInnen/-pädagogen/-innen (Bachelor) o.v.Q. (zum Beispiel Psychologische BeraterInnen) erbracht, die Kenntnisse und Erfahrungen in der Arbeit mit seelisch belasteten und/oder behinderten Menschen und/oder suchtkranken Menschen (Erwachsene, Kinder) und/oder in der Kinder- und Jugendhilfe haben.

Die SPFH des Vereins wird überwiegend von berufserfahrenem und fachlich qualifiziertem Stammpersonal ausgeführt. Der Anteil an freien MitarbeiterInnen in der SPFH des Vereins darf 20 Prozent nicht übersteigen. Falls (in einem weiteren Schritt) Sozial- oder StrukturhelferInnen, bspw. für die Alltagsunterstützung der psychisch erkrankten oder suchtkranken Eltern(-teile) eingesetzt werden, obliegt die Fallverantwortung stets dem (sozial-) pädagogischen Personal.

## 5.4. Kooperation und Vernetzung

Voraussetzung für eine gelungene sozialpädagogische Familienhilfe ist die Kooperation mit den relevanten Dienststellen. Fallbezogen werden die Kooperationspartner im Rahmen der Hilfeplanung benannt und die Zusammenarbeit konkretisiert. Insbesondere verfügt der Träger zu nachstehenden Einrichtungen über Kooperationsbeziehungen, die genutzt werden können:

- Stadt Emden: Jugendamt, FD Sozialer Dienst
- Kindergärten
- Schulen (Schulsozialarbeiter/Lehrkräfte)
- Gesundheitsamt/ Sozialpsychiatrischer Dienst
- Ambulant Betreutes Wohnen
- Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
- Haus- und Fachärzte
- Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (Klinikum Emden)
- Kinder- und Jugendpsychiatrie Aschendorf
- Medizinisches Versorgungszentrum Kinder- und Jugendhilfe/Kinder- und Jugendpsychiatrie am Klinikum Emden
- Kinderpsychotherapeuten
- Ergotherapiepraxis des Vereins „Das Boot“
- Pro Familia Emden

Die MitarbeiterInnen der SPFH werden sich an der Entwicklung einer „Rückkoppelungskultur“, insbesondere mit dem FD Sozialer Dienst beteiligen. Hiermit sind vor allem eine offene Kommunikation beziehungsweise regelmäßige Austauschgespräche oder Qualitätsdialoge zwischen dem FD Sozialer Dienst und den SPFH- MitarbeiterInnen des Vereins gemeint. Die MitarbeiterInnen des Vereins verstehen sich auch als Bindeglied zwischen Erwachsenenpsychiatrie und Jugendhilfe.

### **5.5. Räumliche und sächliche Ausstattung**

Die sozialpädagogische Familienhilfe soll vorerst von den Räumlichkeiten des Vereins aus in der Hermann-Allmers Str. 3b (in räumlicher Nähe zum ABW- Stützpunkt und zur Kontakt- und Beratungsstelle) arbeiten. Hier stehen mehrere Büroräumlichkeiten und ein großer Besprechungsraum zur Verfügung. Die Büroräume sind mit Telefon, Fax, PC mit Internetanschluss und Kopierer ausgestattet.

Angestrebt werden mittelfristig eigene Räumlichkeiten für den SPFH- Bereich.

### **6. Leistungsgerechtes Entgelt**

Die sozialpädagogische Familienhilfe wird auf der Grundlage des § 31 SGB VIII als Fachleistungsstunde erbracht. Bei Urlaub oder Erkrankung der MitarbeiterInnen stellt der Verein „Das Boot“ eine Vertretung sicher. Die leistungsgerechte Vergütung wird in einer gesondert abzuschließenden Entgeltvereinbarung festgelegt.

### **7. Qualitätsentwicklung**

Der Verein „Das Boot“ betreibt auf allen Ebenen Qualitätsentwicklung, in welche die sozialpädagogische Familienhilfe mit einbezogen werden soll.

Ergebnisse sind für die Soziale Arbeit von großer Bedeutung, um darüber bspw. notwendige, qualifizierte Rückmeldungen über ihre Wirksamkeit zu erhalten, um die eigene Fachlichkeit weiter zu entwickeln oder Fehlentwicklungen zu beenden bzw. ihnen vorzubeugen. Im Rahmen der Bewertung der Sozialen Arbeit bzw. der psycho-sozialen Dienstleistungen soll aber vor allem die Bewertung des Prozesses (Prozessqualität) in den Vordergrund gestellt werden. Die Qualität des (sozialpädagogischen) Prozesses umfasst den Teil des Koproduktionsprozesses, den die professionellen Helfer zu vertreten und zu verantworten haben.

Qualitätsentwicklung und Qualitätsverbesserung ist ein fester Bestandteil von Teamsitzungen und ggf. Qualitätszirkeln.

Übergabe-, Dienst- und kollegiale Fallbesprechungen (Intervision) finden regelmäßig statt. Supervision wird als Arbeitsmittel zur Reflexion des beruflichen und professionellen Handelns sowie zur Optimierung der Aufgabenerfüllung genutzt. Sie findet ebenfalls regelmäßig statt.

Ein Konzept zum Beschwerde- und Verbesserungswesen wird vorgehalten. Es kann auch von KlientInnen der SPFH genutzt werden.

Der Verein legt mit diesem Papier ein fachlich ausdifferenziertes Leistungsangebot vor. Er stellt sicher, dass auf der Grundlage des Leistungsangebotes die eingesetzten Fachkräfte ihr Handeln auf den Ebenen Prozess, Struktur und Ergebnis transparent machen. Der Verein verpflichtet sich, das Leistungsangebot der SPFH regelmäßig zu überprüfen und notwendige Anpassungen und Aktualisierungen, die vor allem aus fachlicher Sicht Sinn machen, zeitnah mit dem Leistungsträger zu verhandeln.

Emden, den 27.06.2012

---

für den Leistungserbringer