

Gefördert von



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



Ministerium für Arbeit,
Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



| BertelsmannStiftung



Deutsches
Jugendinstitut

Mike Seckinger

Qualität in den stationären Hilfen

Ergebnisse aus der Studie „Gute Heime –
Möglichkeiten der Sichtbarmachung der
Qualitäten stationärer Hilfen zur Erziehung“

Vorläufige Ergebnisse Stand Dezember 2018

Deutsches Jugendinstitut e. V.
Nockherstraße 2
D-81541 München

Postfach 90 03 52
D-81503 München

Telefon +49 89 62306-0
Fax +49 89 62306-162

www.dji.de

Anlage des Projekts - Ziele und Fragestellung

Projekt will ...

- ... aus der Perspektive von Fachkräften (in und außerhalb von Einrichtungen) sowie Adressaten herausarbeiten, **worin** die Qualität stationärer Hilfen besteht
- ... aus der Praxis herausdestillieren, zu welchen Themen in Qualitätsbeschreibungen/Qualitätsprofilen Informationen enthalten sein sollten,
- ... verdeutlichen, welche Orientierung Qualitätsdimensionen für Einrichtungen, Jugendämter und Adressaten bieten können
- ... Wege aufzeigen, wie man mit diesem komplexen Thema angemessen umgehen kann.

Datengrundlage

Forschungsstand Interviews

Perspektive	Akteur	Anzahl	Merkmale
Außenperspektive	Jugendamt	10	<ul style="list-style-type: none"> - ASD und Steuerung - Kreis- und Stadtjugendämter im Westen, Süden und Osten - Mitarbeiterinnen und Leitungsfunktionen - 4 Personen in Rahmen von Gruppendiskussion
	Landesjugendamt	6	<ul style="list-style-type: none"> - Große Bundesländer - Streuung Nord, Ost, Süd, West - i.d.R. Leitungsfunktionen - 2 x Interview mit 2 Personen
	Träger	2	<ul style="list-style-type: none"> - Zwei große Wohlfahrtsverbände
Innenperspektive	Einrichtungsleitungen	5	<ul style="list-style-type: none"> - 8 Einrichtungen - Zwischen 10 und 240 Kindern/Jugendlichen - Geschlossene, Inobhutnahmestelle Großstadt, Mittelstadt, Landstadt Brandenburg (2x), Berlin (1x) Bayern (2x), Niedersachsen (1x), Nordrhein-Westfalen (2x;)
	Bereichsleitungen und Q-Beauftragte	4	
	Erzieher_innen	6	
Adressatenperspektive	Eltern	17	<ul style="list-style-type: none"> -8 Mütter, 4 Elternpaare, ein Großelternteil -Dabei eine Gruppendiskussion mit 8 Eltern
	Bewohner_innen	27	<ul style="list-style-type: none"> -8 Einzelinterviews, zwei Gruppendiskussionen -Landesheimrat -9 Bewohner_innen einer stationären Einrichtung im Alter von 9 -18 Jahre

Systematische Literatursichtung

Suche nach Beschreibungen von Qualitätsmodellen und Qualitätssystemen in verschiedenen Datenbanken.

Schwerpunkt der Suche: Hilfe zur Erziehung, aber auch andere stationäre Angebote im Pflege oder Gesundheitsbereich

Über 500 Dokumente in unserer Datenbank

Ergebnisse

Reden über das, was Qualität
ist, ist schwierig

Frageimpulse

- In allen Interviews nahezu gleichlautende Fragen:
 - „Vielleicht, wenn Sie jetzt einfach mal sagen, was ist für Sie Qualität, was verstehen Sie darunter, wie leben Sie das in Ihrem Haus, in Ihrer Einrichtung?“
 - „(....) das Thema Qualität, welche Rolle spielt das bei Ihnen in der Einrichtung? Wie wird das behandelt? Was ist das?“
 - „Sie haben jetzt schon ganz viel über die Einrichtung erzählt, ein bisschen über Ihr Konzept – jetzt würde mich interessieren, wie sieht bei Ihnen die Qualitätsarbeit aus, oder wie definieren Sie in Ihrer Einrichtung Qualität oder Qualitätskriterien?“

Erste Annäherung

Nahezu in allen Interviews

- Erkennbare Irritation, wenn es darum geht, die Qualität (der eigenen Einrichtung) zu beschreiben
 - *Stottern / Aufstöhnen* („Oh je, jetzt kommt der ganze Bomber mit einer Frage sozusagen über mich drüber gestülpt.“)
 - *Vorsichtiges Herantasten* („Ja, ein weites Feld, ne?“)
 - *Relativierung* („Qualität, das ist immer so ein riesengroßer Begriff“)
 - *Rhetorische Nachfragen/Infragestellung* („wie macht man das fest?“)
 - *Ausweichen* („Also ich bin eher jemand – ich habe gerade das schon mal erzählt, dass ich eine Ausbildung gemacht habe zum „Dialogischen Qualitätsentwickler““).
 - *Flucht ins Allgemeine* („jeder Mensch in ist einzigartig“)

Falsche Frage, Unfähigkeit oder die Sache selbst?

- Die beschriebenen Einstiege zu den Antworten sind Ausdruck der Schwierigkeit ***allgemein und auf abstrakter Ebene*** über Qualität zu sprechen,
- sie sind **kein** Ausdruck von mangelnder Professionalität!
- Aus der Sicht der Fachkräfte erweist sich Qualität meist **am konkreten Kontext** (häufig: individueller Einzelfall); sie ist als solche schwer verallgemeinerbar;
- Herausforderungen sind also : Wie kann man Fachfremden verständlich machen, was man tut? Wie kann man sich von unzulässigen Vereinfachungen schützen?

Konzeptionelle Grundphilosophien

Versuch einer ersten Typisierung

- Subjektbezogene Intervention: Qualität als der Versuch Ziele durch eine Veränderung (Heilung, Therapie) des Kindes/Jugendlichen zu erreichen und so wirksam zu sein;
- Der Blick auf das Setting: Qualität als Ergebnis der Art und Weise, wie das Angebot strukturiert ist; welche Möglichkeitsräume für Entwicklungen eröffnet werden, welche Entwicklungsimpulse gesetzt werden.
- Der Blick auf die Erwartungen von Außen: Einrichtung als Dienstleister, der eine bestimmte Qualität sichern muss; weshalb es notwendig ist, standardisierte Prozesse beschreiben zu können.

Innenperspektive: Umgang mit Ambivalenzen – ein Qualitätsindikator

Ambivalenzen

Annahme, Akzeptanz



Zielorientierung

Bedingungsloses Annehmen, ja.
 Und es ist auch nach wie vor mein
 Job. (...), ich werde dafür bezahlt,
 jeden Tag, wenn ich den Dienst
 antrete, auch wieder mit einer
 neuen professionellen Fachlichkeit
 an dieses Problem, an die Situation
 oder an den Menschen
 heranzutreten. Also auch, wenn´s
 manchmal super nervt
 (Betreuerin, 13)

Aber wie gesagt, wir haben den
 ganz großen humanistischen
 Auftrag, so Jugendliche
 auszuformen wäre jetzt vielleicht der
 falsche Ausdruck, aber so in eine
 Richtung zu bringen, die ihnen
 ermöglicht, am gesellschaftlichen
 Leben ohne Störungen
 teilzunehmen. Wir räumen ihnen
 nicht alles aus dem Weg, (...) aber
 wir führen sie. (Leitung, 6)

Ambivalenzen

Partizipation



Standards, Regel,
Formulare

„Wenn Betreute und Mitarbeitende gemeinsam miteinander partizipieren, also dass man nicht gegeneinander arbeitet, sondern dass alle an diesem ganzen Konstrukt Heim irgendwie beteiligt sind und da, ja, sich partizipieren und ihren Teil dazu beitragen, dass es allen gut geht.“
(Betreuerin, 13)

Ja, ja, ja, ja. Vorher wird natürlich auch immer partizipiert, (...). Der darf dann kommen, sich das angucken und, und, und. Und alles schick. Inwieweit suggeriert man den Kindern eine Eigenständigkeit, obwohl man ganz genau weiß, dass du gar keine Chance hast, irgendetwas Eigenes zu machen, ne?
(Leitung, 6)

Ambivalenzen

Freiheit der eigenen
Lebensgestaltung



Normalitätsvorstellungen

Einzelne Individuum



Abstrakter Fall, Akte

Schutzraum Einrichtung



Integration in Sozialraum

Charisma



standardisierende
Vorgaben

Alltagsanforderungen



formale Anforderungen

Notwendigkeit Risiken
einzugehen



Absicherung

Die anderen Perspektiven

Zentrale Ergebnisse der **Außenperspektive**

- Wahrnehmbare Übereinstimmung zwischen Konzeption und Alltag in den Einrichtungen
- Transparenz hinsichtlich Einrichtungshandeln, an den Stellen, an denen es den Externen wichtig ist
- Partnerschaftliches Handeln
- Bereitschaft Probleme des Jugendamts bzw. des Trägers zu lösen
- Einzelne Inhaltliche Ideen werden umgesetzt, z.B. Zusammenarbeit mit Eltern (allerdings häufig ohne entsprechende Bereitschaft Ressourcen zur Verfügung zu stellen)

Wichtige Themen aus der Perspektive der Adressaten

- Frei-sein und Da-sein
- Einfluss zu haben
- Gerechtigkeit
- Verlässlichkeit
- Privatsphäre
- Zugang zu dem, was für das Alter normal ist, z.B. kostenloses WLAN, Smartphone,
- Wertschätzung gegenüber Eltern und familialen Hintergrund
- Architektonische Qualität

Fazit

- Reden über Qualität ist kompliziert, aber notwendig.
- **Qualität lässt sich abstrakt nicht hinreichend erfassen.**
- Viele Wege führen zu hoher Qualität, aber nur wenn sie in sich eine gewisse innere Konsistenz erreichen und zielgruppen-spezifisch sind. Qualitätsprofile sollten deshalb Aussagen darüber enthalten, welche Grundphilosophie die Einrichtung hat und wie mit spezifischen Ambivalenzen umgegangen wird.
- **Qualität wird auch durch fachfremde Aspekte definiert, z.B. durch Kinderrechte, materielle Ressourcen der Einrichtung, regionale ökonomische Situation.**
- Qualitätsbeschreibungen sind nicht mit Verfahren zur Qualitätssicherung verwechseln.

Qualität gibt es dann, wenn es systematische Irritationen der Routinen gibt, ohne dass diese selbst wieder zur Routine werden

„Das Verführerische der kausalen Betrachtungsweise ist, daß sie einen dazu führt, zu sagen: »Natürlich, – so mußte es geschehen.« Während man denken sollte: so und auf viel andere Weise, kann es geschehen sein“

(Wittgenstein; VB, S. 501; Ausz. im Orig. nach de Shazer/Dolan 2008, S. 154).

**Vielen Dank für ihre
Aufmerksamkeit**