

Bericht zum Fachaudit

Auftraggeber

Kanton Aargau
Departement für Bildung, Kultur und Sport
Abteilung Sonderschulung, Heime und Werkstätten
Entfelderstrasse 22
5000 Aarau

Auditierte Organisation

zeka - zentren körperbehinderte aargau
Dättwilerstrasse 16
5405 Baden-Dättwil

Im Fachaudit wurden die Psychomotorik-Therapiestellen in Lenzburg und Zofingen auditiert.

Zeitpunkt des Fachaudits

Das Fachaudit fand in der Psychomotorik-Therapiestelle Lenzburg am 14. Juni 2010 von 8.00 – 18.15 Uhr und in Zofingen am 25. Juni 2010 von 8.00 – 18.00 Uhr statt.

Auditteam

Das Fachaudit wurde gemeinsam durchgeführt von:

Albin Dietrich, lic. phil.

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik HfH
Departement Weiterbildung, Forschung und Dienstleistung
Schaffhauserstrasse 239
Postfach 5850, 8050 Zürich
Tel. 044 317 11 81
wfd@hfh.ch www.hfh.ch

Co-Auditor

Sandra Mazzoni, dipl. Logopädin

Schiess Unternehmensberatung
Beratung von Unternehmen im Sozial-, Gesundheits-
und Bildungsbereich
Schachenallee 29, 5000 Aarau
Tel. 062 824 40 60
info@schuess.ch www.schiess.ch

Auditleitung

Inhaltsverzeichnis

1. Eckpunkte des Fachaudits	3
1.1 Ziele	3
1.2 Beurteilungsgrundlagen.....	4
1.3 Vorgehen.....	5
2. Beurteilung	8
2.1 Gesamteindruck	8
2.2 Zuweisung und Steuerung der Therapiekapazitäten.....	9
2.3 Therapieplanung	13
2.4 Fachliche Führung.....	14
3. Fazit.....	16
3.1 Stärken.....	16
3.2 Entwicklungsthemen.....	16
Anhang	19

1. Eckpunkte des Fachaudits

1.1 Ziele

Das Fachaudit in den Psychomotorik-Therapiestellen in Lenzburg und Zofingen der zeka fand im Rahmen eines erweiterten Fachaudits in 6 Psychomotorik-Therapiestellen statt. In einem erweiterten Fachaudit werden Organisationen mit mehreren Standorten und Organisationen, die vergleichbare Leistungen erbringen, in einem übergreifenden Fachauditprozess auditiert.

Fragestellungen und Vorgehen werden koordiniert. Es werden gemeinsame und spezifisch auf den jeweiligen Standort bzw. auf die jeweilige Organisation bezogene Fragestellungen bearbeitet. Vorgehen und Instrumente werden sowohl individuell als auch übergreifend definiert bzw. entwickelt.

Ziel des Fachaudits in den Psychomotorik-Therapiestellen in Lenzburg und Zofingen war die Überprüfung der Aufgabenerfüllung wie sie in den Konzepten der Einrichtung sowie im Rahmenkonzept Psychomotorik-Therapie vom 1. Januar 2008 des DBKS festgelegt wurde. Die Überprüfung erfolgte gemäss den Qualitätsansprüchen des Konzepts zu den Fachaudits der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik und der Schiess Unternehmensberatung.

Die Analyse der Daten erfolgt im erweiterten Fachaudit standort- bzw. organisationspezifisch sowie vergleichend, über die einzelnen Standorte bzw. Organisationen hinweg (Metaebene).

Die standortspezifische Berichterstattung erfolgt für jede Organisation in einem eigenem Fachauditbericht. Dieser wird sowohl der Organisation als auch dem Auftraggeber zugestellt.

Die im hier vorliegenden Bericht zum Fachaudit in den Psychomotorik-Therapiestelle in Lenzburg und Zofingen dokumentierte Analyse folgt den Fragestellungen des DBKS vom 7. April 2010.

Das erweiterte Fachaudit ist für die auditierte Organisation primär ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung. Der Auftraggeber verwendet die Ergebnisse des erweiterten Fachaudits zur Steuerung des Angebots für Kinder und Jugendliche im Kanton Aargau.

Jedes Fachaudit stellt eine Momentaufnahme einer Organisation mit ihren aktuellen Stärken und Entwicklungspotenzialen dar. Die vorliegenden Ergebnisse des Fachaudits sind als solche Momentaufnahme zu bewerten.

1.2 Beurteilungsgrundlagen

Als Beurteilungsgrundlagen für diesen Fachauditbericht dienen:

Dokumente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konzeptionelle Grundlagen der zeka: <ul style="list-style-type: none"> - Leitbild (2003); - Strukturkonzept (2009); - Leistungskonzept (2009); - Konzept Integriertes Qualitätsmanagement IQM (2009); - Prozessdefinition Prozess Kinder und Jugendliche Ambulatorien (2008); - Konzept und Ablauf pädagogische und therapeutische Prozessgestaltung (2009); - Konzept und Weisung kindsbezogenes Berichtswesen (2009); - Weisung Berichtsdeckblatt (2009); - Konzept und Weisung Beziehungsgestaltung (2009); ▪ Unterlagen Psychomotoriktherapie (PMT): <ul style="list-style-type: none"> - Stellenbeschreibung (2003)*¹; - Weisung Pensendefinition, Arbeitszeit-, Leistungs-, Spesenerfassung (2008/10); - Dokumentenvorlagen (Telefon Erstkontakt, Checkliste PMT, Anmelde- und Warteliste, Anmeldeformular, Dokumentation Aufnahmeverfahren, Arztbestätigung für Notwendigkeit der PMT, Therapievereinbarung PMT, Verlaufsprotokoll, Dokumentation Standortbestimmung, Anmeldung zur PMT von der Kinder der ass an PMT Lenzburg und Zofingen); - Einzugsgebiete der PMT von zeka; - 6 Protokolle der Teamsitzungen 2010 Ambulatorien Aarau; 2 Einladungen zur Organisatorischen Berufsgruppensitzungen PMT und zu Fachsitzungen PMT 2010; ▪ Spezifische Unterlagen Psychomotorik-Therapiestellen Lenzburg und Zofingen <ul style="list-style-type: none"> - Personalliste Lenzburg & Zofingen; - Warteliste 2010 Lenzburg & Zofingen; - Therapielisten pro Therapeutin 2010; - Schülerakten vor Ort an den Audittagen; - Erhebung der Leistungen der PMT gemäss Raster des Auditteams <i>quadit plus</i>; - Vorbereitungsunterlagen zu den besuchten Therapiestunden; ▪ Diverse Unterlagen zeka: <ul style="list-style-type: none"> - Organigramm (2009)*; - Organisationsmodell (2006)*; - Funktionendiagramm (2005)*; - Prospekt Ambulante Therapie- und Beratungsstellen der zeka; ▪ Jahresberichte 2007 - 2009; ▪ Leistungsvertrag 2010; ▪ Berichterstattung der Berichtsperiode 2007 & 2008 an DBKS.
------------------	--

¹ Die mit * bezeichneten Dokumente befinden sich in Überarbeitung

Interviews	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gespräch mit dem Bereichsleiter Ambulatorien; ▪ 2 Gruppengespräche mit Kindern im Anschluss an eine Therapiehospitalation; ▪ 2 Gruppengespräche mit den Therapeutinnen der Therapiestellen; ▪ Gespräch mit der Fachverantwortlichen Psychomotorik; ▪ Gespräch mit dem Leiter Qualitätsentwicklung; ▪ 2 Gruppengespräche mit Eltern, Lehrpersonen, Schulleitungen.
Beobachtungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Besichtigung der Therapiestellen; ▪ Hospitalation in drei Einzel- / Gruppentherapien in Lenzburg und in je einer Einzel- und Gruppentherapie in Zofingen.

1.3 Vorgehen

Beurteilungsrahmen des Fachaudits bildet das Fachauditkonzept **quadit^Q** der Schiess Unternehmensberatung und der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich mit den integrierten Qualitätsansprüchen und Qualitätsindikatoren. Das Fachauditkonzept wurde der Bereichsleitung Ambulatorien der zeka am 7. April 2010 zugestellt. Das konkrete Vorgehen zu diesem Fachaudit wurde in Auditplänen festgehalten, die Herrn August Schwere am 7. Juni 2010 zugestellt wurden. Der Auditpläne befindet sich im Anhang des vorliegenden Berichts zu den Fachaudits.

Das Fachaudit konnte am 14. und 25. Juni 2010 entsprechend der zeitlichen und inhaltlichen Planung durchgeführt werden. Jedem Schritt des Fachaudits folgte eine diskursive Auswertung durch die Auditor/innen. Entsprechende Beobachtungen und Erkenntnisse wurden jeweils schriftlich festgehalten.

Das Ergebnis des Fachaudits beinhaltet die verschiedenen durch den Tag hinweg aus unterschiedlichen Blickwinkeln geleisteten Teilauswertungen. Abschliessend ausgewertet wurden diese in einer konzentrierten Schlussdiskussion des Auditteams bezüglich der für das Fachaudit bestimmten und vorgängig kommunizierten Themenfelder:

Die vom DBKS ausgewählten Themenfelder wurden den Einrichtungen mit Schreiben vom 7. April 2010 bekannt gegeben. Sie umfassen die

1. Organisation der Zuweisung und Steuerung der Therapiekapazitäten

a) Zuweisungsprozesse:

- Bezeichnung der zuweisenden Stellen (Eltern, Lehrpersonen oder Schulleitung, weitere)
- Organisation des Zuweisungsprozesses (Abläufe, Rollen, weitere Einbezug der zuweisenden Stellen)

b) Ressourceneinsatz

- Einsatz der fachlichen Ressourcen für die verschiedenen Aufgabenbereiche / Leistungen
- Zuteilung der Pensen / Zuständigkeiten auf die Mitarbeitenden

c) Wartefristen

- Wartefristen für Abklärungen / Therapiebeginn
- Kriterien für die Bewirtschaftung der Warteliste; Indikationen für Therapiebeginn / Therapieplatzzuteilung
- Massnahmen bei Wartefristen (klientenbezogen / systembezogen)
- Umgang mit Druck aufgrund der Wartefristen (Anspruchsgruppen / Therapeutinnen)

d) Steuerung der Therapieprozesse

- Überprüfungsmodus der Therapie / Funktion der Stellenleitung
- Übergeordnete Kriterien für die Wahl des Therapiesettings (Intensität / Setting: Einzel / Gruppe)

2. Therapieplanung

a) Regelkreis

- Diagnostik - Planung (mit Ziel- Massnahmenfestlegung) – Durchführung – Überprüfung der Zielerreichung (--> Standortbestimmungen) – Indikationen für Therapieabschluss - neue Planung
- Dokumentation der Planungs- und Therapieprozesse (inkl. Berichte)

b) Partizipation / Beteiligte

- Partizipation / Beteiligte: Eltern / Kind / Schule / ggf. Stellenleitung

3. Fachliche Führung

- Wie wird die fachliche Führung wahrgenommen?
- Wie wird die Methodenwahl fachlich reflektiert und begründet?
- Wie erfolgt das Qualitätsmanagement?

Das Auditteam legte der Beurteilung der Themenfelder folgende Qualitätsansprüche zu Grunde:

Fachlichkeit

F 103	Konzeptueller Rahmen:	Zielgruppe und Leistungen sind konzeptionell festgehalten
F 105	Konzeptueller Rahmen	Die Ausgestaltung der Leistungen ist konzeptionell festgehalten
F 109	Konzeptueller Rahmen	Konzepte werden kongruent im Alltag umgesetzt.
F 204	Gestaltung von Bildungsprozessen	Die Gestaltung der Bildungsprozesse integriert die Teilprozesse Orientierung und Planung, Unterstützung und Reflexion.
F 207	Gestaltung von Bildungsprozessen:	Zur Gestaltung von Bildungsprozessen werden geeignete Methoden eingesetzt
F 210	Gestaltung von Bildungsprozessen:	In der Gestaltung von Bildungsprozessen werden die Wechselwirkungen zwischen den Entwicklungsbereichen der zu Begleitenden berücksichtigt.
F 214	Gestaltung von Bildungsprozessen:	Es bestehen spezifische zeitliche Gefässe für die Planung und Reflexion von Bildungsprozessen.
F 215	Gestaltung von Bildungsprozessen	Bildungsprozesse sind fachlich nachvollziehbar dokumentiert.
F 216	Gestaltung von Bildungsprozessen	Die zu Begleitenden sind an der Gestaltung von Bildungsprozessen beteiligt.
F 217	Gestaltung von Bildungsprozessen	Eltern/ gesetzliche Vertretungen/ Vertrauenspersonen werden je nach Situation in die Gestaltung der Bildungsplanung einbezogen
F 218	Gestaltung von Bildungsprozessen	Die Ressourcen der zu Begleitenden werden bildungswirksam aufgenommen.
F 225	Gestaltung von Bildungsprozessen	Der Gestaltung von Übergängen wird besondere Beachtung geschenkt

Operatives Management

O002	Organisation	Die Aufbauorganisation unterstützt die Mitarbeitenden in der Leistungserbringung
O003	Organisation	Aufgaben, Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen sind klar geregelt und kommuniziert.

O004	Organisation	Wiederkehrende Abläufe sind aufgaben- und zielgerecht geregelt.
O101	Qualitätsmanagement	Das Vorgehen zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der Qualität von Leistungen ist geklärt
O102	Qualitätsmanagement	Das Einholen von Rückmeldungen bei wichtigen Anspruchsgruppen ist Bestandteil des Qualitätsmanagements
O301	Fachliche Führung	Die Führungspersonen übernehmen in fachlicher Hinsicht Orientierungs- und Leitfunktionen

Mitarbeitende

M102	Reflexionsfähigkeit	Die Mitarbeitenden reflektieren ihre Arbeit.
------	---------------------	--

Anspruchsgruppen

A001	Kooperationen	Die Organisation arbeitet mit den zuweisenden Stellen zusammen.
A003	Kooperationen	Die Organisation arbeitet mit andern für sie wichtigen Kooperationspartnern zusammen.

Strategische Planung

S102	Strategische Vorgaben	Die strategischen Leitlinien orientieren sich an den wichtigsten Anspruchsgruppen.
S201	Führung & Organisation	Die strategische Ebene nimmt eine mittelfristige Leistungsplanung vor.

Die formulierten Qualitätsansprüche entsprechen dem **idealen Erwartungsniveau** und umschreiben damit **Aspekte einer hohen fachlichen Qualität**. Im Rahmen eines Fachaudits kann eingeschätzt werden, ob und wie beziehungsweise auf welchem Niveau die Qualitätsansprüche erfüllt werden. Die Beurteilung der Qualitätsansprüche erfolgt unter Berücksichtigung der situativen Bedingungen einer Organisation.

Anmerkung zum Umfang und zur Komplexität der Fragestellungen

Die Fragestellungen des DBKS sind sehr umfassend und komplex. Im Rahmen eines eintägigen Fachaudits konnte nicht auf alle Fragestellungen gleich tief eingegangen werden.

2. Beurteilung

2.1 Gesamteindruck

In der **Vorbereitungsphase** hatte das Auditteam im Bereichsleiter Ambulatorien Herr August Schwere einen verlässlichen, kompetenten Partner. Alle Arbeiten wurden mit grosser Sorgfalt wahrgenommen und die erforderlichen Dokumente wurden uns lückenlos und fristgerecht zugeschickt. Insbesondere für die Zusammenstellung und Aufbereitung der Daten für das Erhebungsraster der Leistungen, welches durch das quadit-Team vorgegeben wurde, musste von Seiten der zeka ein nicht zu unterschätzender Aufwand geleistet werden. Bei der Planung der Audittage sorgte der Bereichsleiter Ambulatorien mit den Therapeutinnenteams dafür, dass alle Wünsche des Auditteams realisiert werden konnten.

Die beiden **Audittage** waren durch die zeka bestens organisiert. Die Gespräche und Kontakte mit allen involvierten Personen fanden in einer offenen, sehr angenehmen Atmosphäre statt. Dem Auditteam wurde ein breiter und transparenter Einblick in die Arbeit der Psychomotorik-Therapie innerhalb der Organisation der zeka gewährt. Die Rückmelderrunde zu beiden Audittagen wurde im Anschluss an das zweite Audit vom 25. Juni 2010 durchgeführt. Daran teilgenommen haben der Stiftungsleiter, der Bereichsleiter Ambulatorien als direkter Vorgesetzter der Psychomotorik-Therapeutinnen, die Fachverantwortliche Psychomotorik und vier Therapeutinnen der Therapiestellen Lenzburg und Zofingen.

Die zeka führen fünf Psychomotorik-Therapiestellen. Diese sind Bestandteil der ambulanten Therapie- und Beratungsstellen, welche die zeka an sieben Standorten betreiben. An den Standorten Lenzburg und Zofingen wird ausschliesslich Psychomotorik-Therapie angeboten. An beiden Stellen sind drei Therapeutinnen tätig. Eine Therapeutin arbeitet an beiden Standorten.

Die **Therapiestelle Lenzburg** ist seit einem Jahr in unmittelbarer Nähe des Bahnhofs gelegen und verfügt über eine **ausgezeichnete Infrastruktur**: Es stehen zwei grosszügige, helle Therapieräume, ein gemeinsamer Arbeitsraum mit drei computerisierten Arbeitsplätzen, ein Empfangs- / Warte- / Besprechungsbereich und ein geschützter Umkleidebereich für die Kinder zur Verfügung. Ein Grossteil des beweglichen Materials wird in einer Nische zwischen den Therapieräumen gelagert und ist so allen zugänglich. Auch die Kinder wissen, welches Material in der Therapiestelle zur Verfügung steht: Benötigen sie während der Therapiestunde Material des anderen Raumes, fragen sie dort unbefangen an, ob das Gewünschte zu haben ist. Die räumliche Gestaltung und die Infrastruktur unterstützen die Zusammenarbeit und den Austausch der Therapeutinnen. An zwei Tagen pro Woche sind alle anwesend und treffen sich jeweils über Mittag zu informellen Sitzungen und zum Austausch. Formale Strukturen (Teamleitung oder Sitzungsgefässe) sind auf der Ebene der Therapiestellen nicht eingerichtet. Das Auditteam hat die Mitarbeitenden der Therapiestelle Lenzburg als Team wahrgenommen, das bewusst eine Teamkultur gestaltet.

Die **Therapiestelle Zofingen** verfügt heute über einen einzigen, gut eingerichteten Therapie-raum, ein kleines Büro mit einem einzigen Arbeitsplatz sowie einen kleinen Eingangsbereich, der zugleich als Garderobe für die Kinder dient. Dieser ist nicht durch einen Vorhang abgetrennt und durch die gläserne Eingangstüre von aussen direkt einsehbar. Er erfüllt die Anforderungen nach Schutz der Intimität der Kinder nach Ansicht des Auditteams nicht. Die räumlichen Voraussetzungen sind auch im Hinblick auf die Zusammenarbeit der drei in Zofingen tätigen Therapeutinnen sehr ungünstig: Jede Therapeutin ist alleine bei der Arbeit (mit Ausnahme der Grossgruppe am Mittwochnachmittag, die zu zweit geführt wird). Austausch und Zusammenarbeit unter den Therapeutinnen ergeben sich nicht aus der gemeinsamen Anwesenheit. Dieser Umstand wirkt sich auch auf die Regelungen aus, die das Team bspw. in

Fragen der Zuständigkeit bei Neuansmeldungen getroffen hat: Für die Bearbeitung der Neuansmeldung ist diejenige Therapeutin zuständig, die am Tag des Eingangs arbeitet. Eine eigentliche Teamkultur war für das Auditteam nicht wahrnehmbar.

In naher Zukunft werden für die Therapiestelle Zofingen neue Räumlichkeiten mit zwei Therapieräumen am Sitz des Schulpsychologischen Dienstes eingerichtet. Dadurch können Teamprozesse erleichtert, die therapeutische Versorgung stundenplantechnisch verbessert sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einem wichtigen Zuweiser optimiert werden.

Das Auditteam hat den Eindruck gewonnen, dass die zeka ihren **Mitarbeitenden** Sorge tragen und eine Kultur der gegenseitigen Wertschätzung und des Respekts pflegen. Auch wenn die Therapeutinnen an den beiden dezentralen Therapiestellen weit weg von den anderen Angeboten der zeka sind, ist die Identifizierung mit der Organisation gross. Die Organisationsstruktur, die Prozessbeschreibungen, geteilte Grundhaltungen, die Führungsperson und die Kultur innerhalb des Bereichs Ambulatorien unterstützen die Mitarbeitenden und geben ihnen Orientierung. Die Therapeutinnen nehmen ihre beruflichen Aufgaben mit viel Engagement, Sorgfalt und grosser Kompetenz wahr. Für organisatorische und fachliche Diskussionen existieren verschiedene Gefässe, an denen die Mitarbeitenden verbindlich teilnehmen.

Die Therapeutinnen setzen sich mit neuen Möglichkeiten und Herausforderungen, die das seit rund 2 Jahren gültige **Rahmenkonzept Psychomotorik** mit sich bringt, aktiv auseinander. Diese Auseinandersetzung wird einerseits in fachlichen Sitzungen geführt, oftmals findet sie auf der individuellen Ebene statt.

2.2 Zuweisung und Steuerung der Therapiekapazitäten

Die Beurteilung stützt sich auf die Dokumentenanalyse sowie die mit verschiedenen Personen geführten Interviews.

Die Psychomotorik-Therapiestellen Lenzburg und Zofingen sind zuständig für je 17 Gemeinden. Die Pensen pro Therapiestelle orientieren sich an den Schülerzahlen im Einzugsgebiet. Daneben erbringen die Therapiestellen auch Leistungen für verschiedene Sonderschulen, die diese Leistungen bei den zeka einkaufen. Sie sind nicht Gegenstand der Leistungsvereinbarung mit dem Kanton.

Der Bereichsleiter Ambulatorien als vorgesetzte Person nimmt keinen direkten Einfluss auf die Zuweisung im Einzelfall und den Einsatz der Therapiekapazitäten² durch die einzelne Therapeutin. Er verschafft sich regelmässig den Überblick über die Anmelde- und Wartelisten und nimmt bei Bedarf Umteilungen der Ressourcen von Therapiestelle zu Therapiestelle vor. Vor Ort entscheiden die Therapeutinnen selbst über den wirkungsvollsten Einsatz ihrer Ressourcen. Eine Leitung auf Ebene Therapiestelle existiert nicht.

Der Prozess „Kinder und Jugendliche Ambulatorien“, das Konzept „Pädagogische und therapeutische Prozessgestaltung“ mit dem zugehörigen Ablauf regeln die Vorgehensweise und das Verfahren. Die Prozesse sind mit verschiedenen sehr gut strukturierten Formularen abgestützt.

² Der Bereichsleiter Ambulatorien legt den prozentualen Anteil der verrechenbaren Einheiten an der Gesamtarbeitszeit fest. Der Begriff Therapiekapazitäten umfasst alle Leistungen innerhalb der verrechenbaren Einheiten.

Zuweisungsprozess und Aufnahmeverfahren

Das Aufnahmeverfahren dauert von der Anfrage / der Zuweisung bis zum Therapiebeginn. Im Ablauf pädagogische und therapeutische Prozessgestaltung sind die Ziele des Aufnahmeverfahrens festgehalten. Punkt 1.1 umfasst die Anfragen und die Zuweisung. Punkt 1.2 des Ablaufs nennt darin Erstberatung, Auftragsklärung und Diagnostik. Im Detail umfasst dies die Punkte Klärung der Erwartungen, die Diagnostik nach ICF mit Lebensbereichsanalyse, Integrationsanalyse, Aktivitätsanalyse, Analyse der Körperfunktionen und -strukturen, Ermitteln von Kontext- und personenbezogenen Faktoren sowie die individuelle Bedarfsplanung und die Förderplanung. Im Weiteren kennen die Eltern das Konzept der funktionellen Gesundheit und die Arbeitsweise von zeka. Rechte und Pflichten sind vereinbart, die Finanzierung gesichert sowie das Setting festgelegt.

Am Beginn des Aufnahmeverfahrens steht eine zumeist mündliche Anfrage von Eltern, Lehr- oder weiteren Fachpersonen oder eine schriftliche Zuweisung einer Fachstelle (SPD, Arzt/Ärztin) bei der zuständigen Therapiestelle. Bei einer telefonischen Kontaktaufnahme werden die Situation und die Bedürfnisse erfragt und das weitere Vorgehen (Gespräch, Besuch, Alternativen, Anmeldung) festgelegt. Das Abklärungsverfahren bzw. der Aufnahmeprozess beginnt mit der schriftlichen Anmeldung. Der Zuweisungsbericht einer Fachstelle gilt ebenfalls als Anmeldung. Die Klientendaten werden standortbezogen zentral in einer Datenbank erfasst (Anmelde- und Warteliste) und ein Dossier wird eröffnet. Die Eltern werden von der Therapeutin, die den Fall übernimmt, schriftlich über die voraussichtliche Dauer bis zu einer Abklärung informiert. Die zuweisende Stelle erhält eine Kopie des Schreibens. Kommen Eltern und Therapeutin bei der Abklärung zum Schluss, dass eine Therapie angezeigt ist, holt die Therapeutin unter Beilage des Abklärungsberichts die ärztliche Bestätigung der Notwendigkeit der Therapie ein, sofern nicht bereits eine ärztliche Zuweisung vorliegt.

Die Zuständigkeit für den Klienten / die Klientin wird innerhalb der Therapiestellen geregelt. In Lenzburg sammelt eine Therapeutin die Anfragen und Zuweisungen. Die Mitarbeitenden teilen die Neueingänge unter sich auf. Kriterien wie – bereits ein Kind aus derselben Klasse oder Familie werden bei der Zuteilung berücksichtigt. In Zofingen übernimmt diejenige Therapeutin, auf deren Arbeitstag die Anmeldung bzw. die Anfrage fällt, die erste Bearbeitung. Die Verteilung der Fälle auf die Therapeutinnen regelt das Team intern. Ist bereits ein Kind aus derselben Klasse oder Familie bei einer Kollegin in Therapie, übernimmt diese die Fallführung.

Eine Gemeindezuständigkeit kennt keine der beiden Therapiestellen.

Ressourceneinsatz

Die Therapeutinnen entscheiden selbst über den Einsatz der fachlichen Ressourcen für die verschiedenen Aufgabenbereiche, es gibt bewusst keine Richtlinien über den Einsatz von Ressourcen innerhalb der in der Arbeitszeiterfassung ausgewiesenen verrechenbaren Leistungsgruppen³ (Therapie einzeln / Therapie Kleingruppe 2-3 Kinder / Therapie Grossgruppe ab 4 Kinder / Abklärung Kind / Beratung Kind in Therapie / Beratung Kind nicht in Therapie⁴) Innerhalb der Therapiestellen werden unterschiedliche Formen des Ressourceneinsatzes

³ Die kantonale Leistungsvorgabe liegt bei 52% verrechenbare Arbeitszeit, die zeka gibt intern 55% verrechenbare Arbeitszeit vor, um das Risiko von Krankheiten und Ausfällen abzudecken.

⁴ Beratung Kind nicht in Therapie umfasst präventive Massnahmen bei Kindern, die noch nicht angemeldet sind oder präventive Massnahmen in Klassen.

entwickelt und ausprobiert, um dem grossen Druck der Warteliste begegnen zu können. Beispiele sind Therapie in der Grossgruppe durchgeführt von 2 Therapeutinnen, konzentrierte Abklärungszeiten, Beratungen und Kurzinterventionen vor Ort. In Zofingen wurden 2009 mehr Gruppentherapien als Einzeltherapien durchgeführt. Der Ressourceneinsatz wird in den organisatorischen Berufsgruppensitzungen und in Fachgruppensitzungen thematisiert.

Wartefristen

Die Wartefristen zwischen erfolgter Anmeldung und Eröffnung des Dossiers bis zum Therapiebeginn lagen 2009 in Lenzburg durchschnittlich bei 8 Monaten, in Zofingen bei 12 Monaten mit steigender Tendenz. Die aktuell längste ausgewiesene Wartefrist beträgt in Zofingen 18 Monate, in Lenzburg 11 Monate.

In beiden Therapiestellen werden kindbezogene psychomotorische Abklärungen erst durchgeführt, wenn ein Therapieplatz in Aussicht steht (0-3 Monate zwischen Abklärung und Therapiebeginn). Dieses Vorgehen wird damit begründet, dass mit der Abklärung eine therapeutische Beziehung zum Kind und ein Vertrauensverhältnis zu den Eltern aufgebaut werden. Die Therapieziele werden miteinander festgelegt, die Vorgehensweise und Zusammenarbeit im Einzelfall geklärt.

Kriterien für die Vergabe von Therapieplätzen sind das Anmeldedatum, die Dringlichkeit (aufgrund von Hinweisen von Ärzt/innen, SPD, Lehrpersonen, Eltern), das Alter des Kindes, Passung in eine bestehende Gruppe, Passung im Stundenplan. Diese Kriterien entstanden im Austausch unter den Therapeutinnen und werden periodisch reflektiert.

Massnahmen bei Wartefristen: Von der Bereichsleitung wird hier unterschieden zwischen einer Zuweisung durch eine Fachstelle (SPD, Arzt/Ärztin), bei der bereits eine ausführliche kind- und systembezogene Diagnostik unter Einbezug verschiedener Beteiligter stattgefunden hat und einer Anmeldung, welche durch Eltern oder Lehrpersonen erfolgt. Im ersten Fall kann während der Wartefrist evtl. ein punktueller Input gegeben werden. Im zweiten Fall geht es aus Sicht der Bereichsleitung darum, zunächst im Rahmen der Auftragsklärung erste diagnostische Erkenntnisse in Bezug auf Lebensbereiche, Kontextfaktoren, Aktivitäten und Partizipation zu gewinnen, um über das weitere Vorgehen – inklusive der Fragestellung systembezogene oder kindbezogene Intervention - beschliessen zu können. In der Praxis versucht die einzelne Therapeutin in der Regel im Rahmen eines Telefongesprächs, Aufschluss über die Situation und die Kontextfaktoren zu gewinnen. Sie entscheidet, über Massnahmenvorschläge wie Einladung zu einem Elterngespräch, Teilnahme am nächsten runden Tisch, Unterrichtsbesuch, alternative Angebote, Kurzintervention, zuwarten bis zur Abklärung. Die Angebote der Therapeutinnen in der Wartefrist sind sowohl abhängig von ihrer Kapazität als auch von ihrem in Aus- und Weiterbildung erworbenen Wissen und Können bezüglich therapeutischer Interventionen (kindbezogene / systembezogene Interventionen) und von der je individuellen Problemstellung im Einzelfall.

Die Anspruchsgruppen gehen unterschiedlich um mit dem Druck, der aufgrund der Wartefrist entsteht. Bei Eltern und Lehrpersonen stösst die lange Wartefrist auf Unverständnis. Eltern fühlen sich im Stich gelassen, machen häufig Druck auf die Therapeutinnen, insbesondere wenn die Zuweisung durch eine Fachstelle erfolgt ist oder sie bereits einen längeren Weg der Auseinandersetzung hinter sich haben. Vermuten Lehrpersonen einen Bedarf nach psychomotorischer Unterstützung, fragen sie sich, zu welchem Zeitpunkt und bei welcher Dringlichkeit sie auf die Eltern zugehen sollen, im Wissen um die langen Wartefristen. Die befragten Schulleitungen waren nicht in die Verfahren involviert und kennen das Angebot kaum.

Die Therapeutinnen versuchen eine Balance zwischen Kind oder System unterstützenden Angeboten und Therapien herzustellen. Nicht alle können sich gleich gut vom Druck der Warteliste und den Erwartungen von Eltern, Schule und Zuweisern, die sie nur bedingt erfüllen können, abgrenzen, eine gewisse Resignation war in den Gesprächen spürbar („wir haben schon so viel probiert“). Von der vorgesetzten Stelle fühlen sie sich sehr verstanden und persönlich gestützt. Sie können Eltern und andere zuweisende Stellen auch an die Bereichsleitung verweisen, die diesen Möglichkeiten und Grenzen der verfügbaren Ressourcen erläutert. Zu beachten ist auch, dass aufgrund der langen Wartezeiten eine Therapeutin für sehr viele KlientInnen zuständig bzw. Ansprechperson ist: zu den Kindern, die aktuell therapeutisch betreut werden, kommen diejenigen, die auf einen Platz warten und teilweise eine begleitende Massnahme angeboten erhalten, hinzu.

Übereinstimmend wird eine Wartezeit von maximal 6 Monaten als vertretbar erachtet.

Steuerung der Therapieprozesse

Die durchschnittliche Therapiedauer liegt bei 18 Monaten. Standortgespräche finden nach Vorgaben der zeka halbjährlich statt. Die Bereichsleitung ist im Einzelfall nicht in die Überprüfung einbezogen. Dauert eine Therapie über zwei Jahre fragt die Bereichsleitung nach den Gründen. Die Wahl des Therapiesettings wird einerseits durch die Erfordernisse des Kindes, andererseits durch die Therapiekapazitäten und die stundenplantechnischen Möglichkeiten bestimmt. Obwohl die Lehrpersonen eine Therapie jeweils sehr befürworten, sind sie oft nicht gleichermassen flexibel, wenn es darum geht, dass eine Therapie die Unterrichtszeit tangiert. Die Blockzeiten in den Aargauer Schulen wirken sich nachteilig auf die Stundenplangestaltung aus. Zu Beginn einer Therapie wählen die Therapeutinnen häufig ein Einzelsetting und führen das Kind anschliessend in eine Gruppe ein. Therapien mit graphomotorischen Schwerpunkten werden auch in Schulen oder als Kurzintervention durchgeführt.

Beurteilung

Die Psychomotorik-Therapeutinnen der zeka tragen eine hohe Eigenverantwortung in Bezug auf den Einsatz ihrer fachlichen Ressourcen und im Umgang mit der Warteliste. Sie tun das aus ihrem Verständnis bestmögliche mit grossem fachlichem und persönlichem Engagement. Sie tauschen sich in den verschiedenen innerhalb der Organisationsstruktur der zeka zur Verfügung stehenden Gefässen (Teamsitzungen Schulteam Ambulatorien Aarau, berufsgruppenspezifische Sitzungen, Fachgruppensitzungen) aus und treffen Absprachen auf der Ebene der Therapiestellen.

Die Konzepte und Prozessbeschreibungen der zeka sind akzeptiert und wirken unterstützend. Die Grundhaltung der ICF und deren Umsetzung bei den zeka sind ein zentraler Bestandteil. Der Ablauf pädagogische und therapeutische Prozessgestaltung beschreibt die Ziele, die im Aufnahmeverfahren erreicht werden sollen. Welche inhaltlichen Klärungen bzw. Analyseschritte mit welchen Bezugspersonen zu welchem Zeitpunkt in im Aufnahmeverfahren erforderlich sind, um über Massnahmen und Angebote während der Wartezeit entscheiden zu können (im Sinne der aktiven Bewirtschaftung der Warteliste) ist nicht einheitlich festgelegt, sondern liegt im Ermessen der Therapeutinnen. Die Therapeutinnen erwähnen, dass fast alle Abklärungen zu einer Therapie führen. Das kann dahingehend interpretiert werden, dass die Auftragsklärungen bei der Anmeldung sorgfältig und zielgenau durchgeführt werden. Es kann auch Ausdruck davon sein, dass Fragestellungen und Schwierigkeiten in der Tendenz auf das Kind bezogen werden und mit kindbezogenen Massnahmen beantwortet werden. Hier ist zu fragen, inwiefern Partizipationsthemen der Kinder mit dem System geklärt werden und der Partizipationskontext des Kindes in der Schule und im Lebensumfeld unterstützt wird.

In Bezug auf den Einsatz von präventiven Massnahmen in Schulen ist zu überlegen, wie diese die Kompetenzen der Lehrpersonen erhöhen, ohne dass dadurch gleichzeitig ein Nachfrageeffekt auslöst wird. Die Psychomotorik-Therapie mit ihrem offen und breit formulierten Verständnis ist prädestiniert, um solche Effekte bei hilfeschuchenden Systemen auszulösen.

Nach Ansicht des Auditteams ist es sinnvoll, einzelne Schritte im Prozess des Aufnahmeverfahrens mit fachlich-inhaltlichen Kriterien zu präzisieren und dadurch Fragen des Wartelistenmanagements aktiver zu steuern. Die bisherigen Lösungsansätze beinhalten zu wenig weiterführende Perspektiven für die Therapeutinnen. Wird der Umgang mit Wartelisten und inhaltlichen Fragen im Aufnahmeverfahren primär der individuellen Fachlichkeit zugeordnet, besteht die Gefahr, dass die Therapeutinnen den Grund für das Fehlen von Fortschritten im Umgang damit bei sich selbst suchen und sich ihr Belastungserleben dadurch vergrössert.

2.3 Therapieplanung

Die Beurteilungen stützen sich auf die Dokumentenanalyse, die Sichtung der Kinderakten, die besuchten Therapiektionen sowie auf die mit verschiedenen Personen und Personengruppen geführten Interviews.

Regelkreis

Das Denken im Regelkreis ist in den zeka eine Selbstverständlichkeit. Planungs- und Therapieprozesse sind nachvollziehbar und klar dokumentiert. Die Mitarbeitenden werden darin unterstützt, den Aufwand in Administration und Dokumentation zu begrenzen und mit Mut zum Wesentlichen auf unnötige Schriftlichkeit zu verzichten.

Die Dokumentation in der Therapiestelle Lenzburg kann als vorbildlich bezeichnet werden. Die Akten sind schlank, umfassen was nötig ist und geben dennoch den Prozessverlauf gut wieder. Das Berichtsdeckblatt enthält die wichtigsten Angaben. Die Verlaufsdokumentation wird handschriftlich geführt. Die Sprache ist auch für nicht Fachpersonen verständlich, der Differenzierungsgrad der Feststellungen angemessen. Zielvereinbarung, Partizipationsthema und Indikatoren sind festgehalten. In den Standortbestimmungen ist die Reflexion über die Ziele der vergangenen Periode enthalten. Als Vorbereitung bzw. Orientierung für die besuchten Therapiektionen erhielt das Auditteam zu jedem Kind das Partizipationsthema sowie die allgemeinen Ziele der aktuellen Therapiephase mit den daraus abgeleiteten Zielen der Therapiestunde.

Die Dokumentation in der Therapiestelle Zofingen ist ebenfalls nachvollziehbar und gemäss den Vorgaben der zeka geführt, allerdings sind nicht alle gesichteten Dossiers inhaltlich gleichermassen vollständig. Die Unterlagen zur Therapievorbereitung enthielten kurze Informationen zu den Kindern, Zielvereinbarungen zur aktuellen Therapiephase für jedes Kind und die Gruppe sowie die Ziele der Lektion für Kinder und Gruppe (bei der Gruppentherapie).

In beiden Therapiestellen konnte das Auditteam dank der kurzen Informationen die aktuellen Fragestellungen, die Intentionen der Therapeutinnen und ihre Impulse und Interventionen gut nachvollziehen. In jeder besuchten Therapiektion war die Reflexion der Therapeutinnen mit den Kindern über ihre Erfahrungen und Befindlichkeit ein wichtiges Element, das sehr behutsam und dennoch mit Nachdruck eingesetzt wurde. In den anschliessenden Kurzgesprächen reflektierten die Therapeutinnen die Therapiektion differenziert und zogen für das Auditteam nachvollziehbare Schlüsse für das weitere Vorgehen.

tenden werden durch die vorgesetzte Stelle aktiv unterstützt, sich in Bezug auf präventive Tätigkeiten und Arbeiten mit (Halb-)klassen und Beratung von Lehrerteams weiterzubilden.

Für jeden Therapiebereich gibt es eine Fachverantwortliche, die die fachlichen Weiterbildungen ihres Bereichs koordiniert und für die Organisation und Durchführung der fünf mal drei Stunden betriebliche fachliche Weiterbildung verantwortlich ist. Sie behält auch die fachliche Entwicklung des Berufs und die Neuerungen in der Ausbildung im Auge. Die Fachverantwortlichen gehören zum erweiterten Kader der zeka, werden entsprechend für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben geschult. Die Fachverantwortliche Psychomotorik ist eine wichtige Ansprechperson für die Bereichsleitung, wenn es um Fragen des „*state of the art*“ geht. An den Fachgruppensitzungen können sowohl übergreifende fachliche Themen auf Anregung der Bereichsleitung bearbeitet werden oder Themen, die von den Therapeutinnen eingebracht werden (fachlich-methodische Fragen, Weiterbildungserfahrungen). Die Sitzungen werden durch die Fachverantwortliche reflektiert, die Bereichsleitung wird über die Ergebnisse orientiert.

Das Qualitätsmanagement der zeka ist umfassend und wird durch den Leiter Qualitätsmanagement, ebenfalls Herr Schwere, gehütet. Besonders erwähnen möchten wir die vor kurzem eingeführte Umsetzung der ICF bei den zeka und das interne Wissensmanagement bei Weiterbildungen. Der letztere Prozess stellt sicher, dass erworbenes Wissen individuell angewendet, weiterentwickelt und auch ans Team weitergegeben wird.

Die drängenden Fragen des Ressourceneinsatzes und des Wartelistenmanagements werden von der Bereichsleitung in erster Linie als fachliche Fragen gesehen, ein expliziter Auftrag an die Fachverantwortliche, mit dem Team fachlich-inhaltliche Kriterien für die aktive und zielführende Bewirtschaftung zu erarbeiten, liegt nicht vor. Weder von Seiten der Fachverantwortlichen noch von Seiten der Therapeutinnen wird dies als Aufgabe der Fachverantwortlichen verstanden.

Beurteilung

Die fachliche Führung wird einerseits über die Linie andererseits über die Orientierung am fachlichen Diskurs durch ein als Fachverantwortliche eingesetztes Teammitglied (ohne Entscheidungskompetenz) wahrgenommen. Die fachliche Weiterentwicklung läuft über individuelle und betriebliche Weiterbildung und Sitzungen in interdisziplinären und berufsgruppenspezifischen Teams. Zudem unterstützt das interne Qualitätsmanagement die Entwicklung von Fachlichkeit. Damit stehen in den zeka vielfältige Möglichkeiten für die Gestaltung und Entwicklung von Fachlichkeit zur Verfügung.

Mit dem neuen Rahmenkonzept bieten sich neue Möglichkeiten der Angebotsentwicklung, es stellen sich aber auch Fragen nach dem optimalen Ressourceneinsatz und dem Management der länger werdenden Wartelisten. Die zeka verstehen diese Fragen primär als fachliche Fragen und diskutieren sie innerhalb der zur Verfügung stehenden Gefässe. Eine gemeinsame Vorgehensweise, wie die aktive und zielführende Bewirtschaftung der Warteliste gestaltet wird und wie / nach welchen Kriterien neue Angebote entwickelt und eingesetzt werden, ist damit noch nicht explizit festgelegt.

Das Auditteam ist der Meinung, dass diese Themen neben der Fachlichkeit auch Aspekte von Führung und Organisation beinhalten und dementsprechend im Verbund von Management und Fachlichkeit beantwortet werden müssen.

3. Fazit

3.1 Stärken

Die zeka verfügen über langjährige Erfahrungen in der Durchführung von Psychomotorik-Therapie. Die Therapiestellen sind eingebettet in den Geschäftsbereich Ambulatorien, die Organisationsstruktur unterstützt und sichert die Zusammenarbeit innerhalb der ambulanten Dienste und die Vernetzung mit der gesamten Organisation. Die beschriebenen und gut dokumentierten Prozesse sowie die Ausrichtung der therapeutischen Prozessgestaltung an der Grundhaltung der ICF unterstützen die Therapeutinnen in ihrer Arbeit wirksam.

Die Dokumentation der Planungs- und Therapieprozesse ist sehr gut aufgebaut wird insbesondere am Standort Lenzburg vorbildlich geführt.

Die Therapeutinnen der Therapiestellen Lenzburg und Zofingen sind sehr qualifiziert und erfahren, ihr Engagement und ihre Tätigkeit zeugen von hoher Professionalität und Fachkompetenz. Sie setzen flexibel verschiedene therapeutische Settings ein und sind neuen Formen der Therapie und Beratung gegenüber aufgeschlossen.

Die Führung ist nahe an den Mitarbeitenden, vor Ort und im Gespräch präsent und geschätzt. Sie überträgt den Mitarbeitenden im Vertrauen auf ihre fachliche Kompetenz viel Eigenverantwortung und Raum für Entwicklungen.

Für die Entwicklung und Pflege der Fachlichkeit werden sowohl verschiedene interne Gefässe, interne und externe Weiterbildungen als auch Führungsinstrumente wie Mitarbeitergespräch und Therapiebesuche genutzt. Ebenfalls gezielt investiert wird in die Verbesserung der Infrastruktur der Therapiestellen, von einem Ausbau auf zwei Therapieräume und der räumlichen Anbindung an den SPD profitiert ab dem nächsten Jahr auch die Therapiestelle Zofingen.

3.2 Entwicklungsthemen

Die Psychomotorik-Therapiestellen erbringen ihre Leistungen mehrheitlich für externe Klientinnen und Klienten, die die Regelschule besuchen. Die Regelschule selbst ist weder im Rahmenkonzept noch in der Leistungsvereinbarung oder im Leistungskonzept repräsentiert.

Im Einzelfall ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Lehrpersonen zu stärken. Wir denken dabei an den konsequenten Einbezug der Lehrpersonen in die Standortbestimmungen. Auf der anderen Seite muss auch der Einbezug der Psychomotorik-Therapeutinnen bei entscheidenden Gesprächen im Schulkontext selbstverständlich werden.

Partizipation kann nicht nur auf Seiten des Kindes hergestellt bzw. entwickelt werden. Den Therapeutinnen empfehlen wir, den eingeschlagenen Weg, den Partizipationskontext der Kinder in der Schule und im Lebensumfeld durch Beratung oder Interventionen vor Ort zu stützen, weiterzuverfolgen und zu intensivieren.

Mit den Gemeinden bzw. Schulen können präventive Angebote im Kontext von Gesundheit und Bewegung entwickelt werden, die primär die Schulen in ihrem Auftrag stärken. Dazu sind die Bedürfnisse der Schulen in Bezug auf Prävention zu erfassen, sowie Zielsetzungen und Aufgaben der Beteiligten zu klären. Werden mehr Angebote in und für Schulen entwickelt, ist auch eine Gemeindezuständigkeit der Therapeutinnen zu prüfen. Wird Prävention als eigenständiges Angebot konzipiert und durchgeführt, handelt es sich um eine Erweiterung des Auftrags, hierzu müssten zusätzliche Ressourcen bereit gestellt werden können.

Seit mehreren Jahren besteht eine mehr als sechs Monate dauernde Wartefrist auf einen Therapieplatz, die aktuell im Steigen begriffen ist. Während dieser Zeit findet ein Aufnahmeverfahren gemäss dem Ablauf pädagogische und therapeutische Prozessgestaltung statt. Wir empfehlen, die Vorgehensweise und möglichen Angebote im Aufnahmeverfahren zeitlich und inhaltlich zu konkretisieren und verbindlicher festzulegen und dadurch die einzelnen Therapeutinnen ein Stück weit von der Verantwortung zu entlasten.

In der Therapiestelle Zofingen ist der Umkleidebereich der Kinder vor Einblick von aussen zu schützen.

Wir wünschen den zeka und den Therapeutinnen und Lenzburg und Zofingen, dass sie ihre Arbeit auch in Zukunft mit Freude und Engagement wahrnehmen und ihre Angebote mit Kreativität und Mut weiterentwickeln.

Zürich, 9. November 2010

Aarau, 9. November 2010

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Schiess Unternehmensberatung



Albin Dietrich, lic. phil.



Sandra Mazzoni, dipl. Logopädin

Exemplare:

- Ein Exemplar zuhanden der zeka - zentren körperbehinderte aargau, Aarau
- Ein Exemplar zuhanden des Departements für Bildung, Kultur und Sport, Abteilung Sonderschulung, Heime und Werkstätten
- Je ein Exemplar zuhanden der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik HfH und der Schiess Unternehmensberatung

Anhang

Zeka – Psychomotorik-Therapiestelle Lenzburg Auditplan für das Fachaudit vom 14. Juni 2010

Zeit	Inhalt	Anwesende Mitarbeitende	Materialien/Vorbereitung
08.00 – 08.15	<ul style="list-style-type: none"> Begrüssung / Information 	<ul style="list-style-type: none"> Herr Ueli Speich, Stif- tungsleiter zeka Herr August Schwere, Bereichsleiter Ambu- latorien zeka 	Keine
08.15 – 08.45	<ul style="list-style-type: none"> Führung durch die The- rapieräume 	<ul style="list-style-type: none"> Zwei Mitglieder des Teams der PMT (Frau Alexandra Dietiker & Frau Ursula Kyburz) 	Keine
08.45 – 9.00	<ul style="list-style-type: none"> Zwischenauswertung Aktenstudium 	<ul style="list-style-type: none"> Therapeutinnen ste- hen für Auskünfte zur Verfügung 	Akten liegen bereit, separater Raum
09.00 -10.00	<ul style="list-style-type: none"> Therapiestunde 1 bei Frau Alexandra Dieti- ker (2 Kiga-Kinder) Therapiestunde 2 bei Frau Ursula Kyburz (1 Schüler ass) 	<ul style="list-style-type: none"> Auditorin & Auditor besuchen je eine The- rapiestundestunde 	übliche Therapievorberei- tung
10.00 – 10.30	<ul style="list-style-type: none"> Zwischenauswertung Dokumentenanalyse: - Studium von Dossiers von Kindern (Teil 1) 	<ul style="list-style-type: none"> Auditorin & Auditor 	<ul style="list-style-type: none"> Dossiers der Kinder, die in der Therapie beobach- tet werden können Dossier 1 Kindes aus der ass Lenzburg, welches Psychomotorik-Therapie erhält Dossier 1 Kindes mit abgeschlossener Psy- chomotorik-Therapie
10.30 – 11.30	Therapiestunde mit Grup- pe von drei Kindern bei Frau Evamaria Friedli	<ul style="list-style-type: none"> Auditorin & Auditor besuchen beide die Therapiestundestunde 	übliche Therapievorberei- tung
11.30 – 12.00	<p>Gespräche mit den Kin- dern aus der eben besuch- ten Therapiestunde (evtl. mit Einbezug der Eltern, welche die Kinder abho- len)</p> <ul style="list-style-type: none"> Zwischenauswer- tung 	<ul style="list-style-type: none"> Auditorin & Auditor 	Keine
12.00 – 13.00	Mittagspause	<ul style="list-style-type: none"> Auditorin & Auditor 	Tisch im Restaurant „Zwi- schenhalt“ im gleichen

Zeit	Inhalt	Anwesende Mitarbeitende	Materialien/Vorbereitung
			Gebäude „Gleis 1“ reserviert
13.00 – 13.45	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsrunde 	<ul style="list-style-type: none"> • Herr August Schwere Bereichsleiter Ambulatorien 	<ul style="list-style-type: none"> • Für den Gesprächspartner ist keine Vorbereitung notwendig • Separater Raum für das Gespräch
13.45 – 14.00	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenauswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	
14.00 - 14.45	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsrunde 	<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutinnen der PMT-Stelle Lenzburg: • Frau Evamaria Friedli • Frau Ursula Kyburz • Frau Alexandra Dietiker 	Für die Gesprächspartnerinnen ist keine Vorbereitung notwendig
14.45 – 15.00	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenauswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	
15.00 – 15.45	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelgespräch 	<ul style="list-style-type: none"> • Fachverantwortliche des Fachbereichs Psychomotorik 	<ul style="list-style-type: none"> • Für den Gesprächspartner ist keine Vorbereitung notwendig • Separater Raum für das Gespräch
15.45 – 16.00	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenauswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	•
16.00 – 16.45	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsrunde 	<ul style="list-style-type: none"> • Eltern (Elternteile) sowie Lehrpersonen von 3 Kindern in PMT (davon wenn möglich Bezugspersonen 1 Kindes, welches in der Therapie beobachtet und mit dem gesprochen werden konnte, und 1 Kindes mit abgeschlossener Therapie), 1 Schulleitungsperson einer Schule der 3 Kinder 	<ul style="list-style-type: none"> • Für die Gesprächspartner/innen ist keine Vorbereitung notwendig • Separater Raum für die Gesprächsrunde
16.45 – 17.00	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenauswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	•
17.00 – 17.30	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentenanalyse: - Studium von Dossiers von Kindern (Teil 2) 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	<ul style="list-style-type: none"> • Dossiers der Kinder, die in der Therapie beobachtet werden können • Dossier 1 Kindes aus der ass Lenzburg, welches Psychomotorik-Therapie erhält • Dossier 1 Kindes mit abgeschlossener Psychomotorik-Therapie • Separater Raum für das Auditteam

Zeit	Inhalt	Anwesende Mitarbeitende	Materialien/Vorbereitung
17.30 – 18.15	Auswertung durch das Auditteam		
Rückmeldungen des Auditteams werden für beide Therapiestellen im Anschluss an das Audit vom 25. Juni in der Therapiestelle in Zofingen gegeben.			

Zeka – Psychomotorik-Therapiestelle Zofingen

Elemente Auditplan für das Fachaudit vom 25. Juni 2010

Zeit	Inhalt	Anwesende Mitarbeitende	Materialien/Vorbereitung
08.00 – 08.30	<ul style="list-style-type: none"> • Führung durch die Therapieräume • Aktenstudium 	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Psychomotorik-Therapeutin (Frau Katja Brunner) und der BLA (August Schwere) 	Keine
08.30 - 09.30	<ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung von einer Therapieeinheit bei Frau Katja Brunner mit einem 1. Klässler (Kurztherapie) • Gespräch mit dem Knaben 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor besuchen beide die Therapiestundestunde 	<ul style="list-style-type: none"> • Übliche Therapievorbereitung
09.30 – 09.45	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenauswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	•
09.45 – 10.45	<ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung von einer Therapieeinheit bei Frau Marianne Schneitter mit einer Gruppe von Therapiekindern der ass 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor besuchen beide die Therapiestundestunde 	•
10.45 – 11.15	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsrunde 	<ul style="list-style-type: none"> • 2-4 Kinder, die in der Therapie beobachtet werden konnten • Ort: im Therapieraum 	
11.15 – 11.30	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenauswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	•
11.30 – 12.15	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsrunde 	<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutinnen der PMT-Stelle Zofingen: <ul style="list-style-type: none"> - Frau Katja Brunner - Frau Marianne Schneitter 	<ul style="list-style-type: none"> • Für die Gesprächspartnerinnen ist keine Vorbereitung notwendig
12.15 – 12.30	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenauswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	•
12.30 – 13.15	<ul style="list-style-type: none"> • Mittagessen 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	<ul style="list-style-type: none"> • Lunch ist organisiert

Zeit	Inhalt	Anwesende Mitarbeitende	Materialien/Vorbereitung
13.15 – 14.00	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelgespräch 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitung Qualitätsentwicklung Herr August Schwere 	<ul style="list-style-type: none"> • Separater Raum für das Gespräch
14.00 – 14.15	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenauswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	<ul style="list-style-type: none"> •
14.15 – 15.00	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsrunde 	<ul style="list-style-type: none"> • Eltern (Elternteile) sowie Lehrpersonen von 3 Kindern in Psychomotorik-Therapie (davon wenn möglich Bezugspersonen 1 Kindes, welches in der Therapie beobachtet und mit dem gesprochen werden konnte, und 1 Kindes mit abgeschlossener Therapie), 1 Schulleitungsperson einer Schule der 3 Kinder 	<ul style="list-style-type: none"> • Für die Gesprächspartner/innen ist keine Vorbereitung notwendig • Separater Raum für die Gesprächsrunde
15.00 – 15.15	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenauswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorin & Auditor 	<ul style="list-style-type: none"> •
15.15 – 16.15	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentenanalyse: - Studium von Dossiers von Kindern 	Keine	<ul style="list-style-type: none"> • Dossiers der Kinder, die in der Therapie beobachtet werden können • Dossier 1 Kindes aus der ass Zofingen, welches Psychomotorik-Therapie erhält • Dossier 1 Kindes mit abgeschlossener Psychomotorik-Therapie • Separater Raum für das Auditteam
16.15 – 17.15	Auswertung und Vorbereitung Schlussgespräch durch das Auditteam	Keine	<ul style="list-style-type: none"> • Separater Raum für das Auditteam • Flip-Chart
17.15 – 18.00	Erste Rückmeldung des Auditteams für beide PMT-Stellen	alle PMT BLA, A.Schwere Stiftungsleiter U. Speich	in Zofingen

Aarau, 7. Juni 2010/sam