

Qualitätssicherung durch Teilnehmerbefragung – Entwicklung und Monitoring¹ eines Musterfragebogens

1. Einleitung

Ein Auftrag, dem der Fachausschuss „Ergebnisqualität und Evaluation“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke (BAG BBW) unter Leitung von Herrn Wilhelm Eichhorn, Potsdam, und Herrn Prof. Dr. Wolfgang Seyd, Hamburg, seit dem 11. April 2002 nachkam, lautete auf „(Weiter)Entwicklung von Erhebungsinstrumenten“. Konkret stand die Konstruktion eines Musterfragebogens zur Ermittlung der Teilnehmerzufriedenheit in Maßnahmen der Erstausbildung junger Menschen mit Behinderungen in Berufsbildungswerken an.

Den großräumigen Hintergrund dieses methodischen Projektes bildete vor allem der Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik der Bundesregierung wie er im neuen SGB IX seine konzentrierten Ausdruck findet. Staatssekretär Heinrich Tiemann (2003) aus dem Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung brachte dessen politischen Schwerpunkt auf drei Nenner: Teilhabe, Chancengleichheit und das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben. Gerade die letzte Forderung gilt es, in der Erstausbildung junger Menschen mit Behinderungen ernst zu nehmen, um sie z.B. an der Leistungsgestaltung der beruflichen Rehabilitation durch Befragungen mitwirken zu lassen. Neben dieser Form individueller Beteiligung gibt es natürlich auch kollektive Formen, etwa die Anwendung einer Teilnehmervertretungsordnung (TVO) vor Ort, deren Eckpunkte von der Mitgliederversammlung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke (BAG BBW) am 7./8. Mai 2003 in Karben verabschiedet wurden.

Die Sinnhaftigkeit einer solchen Teilnehmerbefragung ist einerseits inhaltlich begründet. Wie z.B. die groß angelegte Jugendhilfe-Effekte-Studie (Schmidt, 2001) zeigt, ist u.a. die *Kooperation* mit Kindern und Jugendlichen ein wesentlicher und optimierender Wirkfaktor der Prozessqualität erzieherischer Hilfen. Kooperation lebt natürlich von Kommunikation, und die Teilnehmerbefragung als kommunikative Akt ist vor allem ein (schriftliches) Rückmeldeinstrument über die individuelle Leistungsakzeptanz im Rahmen eben dieser zentral bedeutsamen Kooperation. Eine Übertragung dieses Ergebnisses der JES-Studie auf Prozesse der beruflichen Rehabilitation junger Menschen mit Behinderungen scheint mir evident und zulässig.

Andererseits ist unser Entwicklungsvorhaben auch in der bereits erwähnten, aktuellen Gesetzgebung fundiert. § 20 SGB IX (Qualitätssicherung) beschreibt den gesetzlichen Auftrag zu einer subsidiär auszugestaltenden (Selbst)Verpflichtung mit dem Ziel einer „kontinuierlichen Qualitätssicherung und -optimierung der Leistungen“ (vgl. Fuchs, 2003). Dort heißt es in Abs. 1: „Die Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 vereinbaren gemeinsame Empfehlungen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen, insbesondere zur barrierefreien Leistungserbringung, sowie für die Durchführung vergleichender Qualitätsanalysen als Grundlage für ein effektives Qualitätsmanagement der Leistungserbringer.“

¹ Unter Monitoring werden routinemäßige Erhebungen mit einem standardisierten Beobachtungsinstrument verstanden.

§ 13 Abs. 4 ist entsprechend anzuwenden. Die Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 6 und 7 können den Empfehlungen beitreten.“

Die ab dem 01. Juli 2003 gültige „Gemeinsame Empfehlung Qualitätssicherung nach § 20 Abs. 1 SGB IX vom 27. März 2003“ legt in ihrem § 2 den von den Rehabilitationsträgern, die in der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) zusammengeschlossen sind, als gemeinsam erkannten Begriff von „Qualität“ fest: „Qualität von Leistungen zur Teilhabe bedeutet eine wirksame und bedarfsgerechte, am Krankheitsfolgenmodell der WHO (ICF) orientierte fachlich qualifizierte, aber auch wirtschaftliche Leistungserbringung.“

§ 3 der Empfehlung bestimmt acht wesentliche Grundsätze der Qualitätssicherung. Nach Abs. 1 hat „*Qualitätssicherung* bei Leistungen zur Teilhabe (...) zum Ziel, eine am Bedarf der Leistungsberechtigten orientierte, unter den jeweiligen gesetzlichen Rahmenbedingungen bestmögliche Qualität zu gewährleisten. Dazu dienen die systematische und kontinuierliche Prüfung, Bewertung, Förderung und Verbesserung der Qualität.“

In Abs. 2 verpflichten sich „die Rehabilitationsträger (...) zu einer *kontinuierlichen Qualitätssicherung und -optimierung der Leistungen*. Hierzu dienen sowohl externe Maßnahmen der Rehabilitationsträger als auch interne Maßnahmen der Leistungserbringer einschließlich der Implementierung eines Qualitätssicherungssystems.“

Und Abs. 7 nimmt die Leistungsbewertung aus Sicht der Leistungsberechtigten in den Blick und bestimmt, dass „die *wahrgenommene* Qualität von Leistungen zur Teilhabe und deren Bewertung *aus Sicht der Leistungsberechtigten* (...) ein wesentliches Merkmal von Qualitätssicherung (ist). Die systematische Befragung der Leistungsberechtigten bildet eine wichtige Grundlage für die Berücksichtigung ihrer Belange.“

§ 5 geht auf die Verfahren der externen Qualitätssicherung ein und nennt sieben Elemente: Abs. 1 formuliert: „Grundlage für einen kontinuierlichen Qualitätssicherungsprozess sind *fachlich anerkannte Verfahren zur routinemäßigen Erfassung* der Qualität der Leistungserbringung. So können Veränderungen in Abläufen und Ergebnissen aufgezeigt und damit frühzeitig Hinweise auf Verbesserungspotenziale gegeben werden.“

Im Rahmen der Ermittlung der *Prozessqualität* werden nach Abs. 5 „die Leistungsberechtigten (...) hinsichtlich der Leistungsbedingungen, Leistungsausführung und ihrer Beteiligung *befragt*. Die Rehabilitationsträger oder von ihnen Beauftragte werten mittels geeigneter Verfahren die vorliegende Prozessdokumentation und die Befragung der Leistungsberechtigten aus.“

Auch und gerade aus Sicht des Qualitätssicherungsmanagements, z.B. nach den Systemen DIN EN ISO 9001:2000 oder EFQM, wird der Analyse und Optimierung der Kundenzufriedenheit eine herausragende Bedeutung zugemessen. Nicht ganz stimmig ist in der zeitigen Zusammenhänge der beruflichen Rehabilitation allerdings der Begriff des „Kunden“. Im Mittelpunkt unserer Hilfe- und Unterstützungsprozesse stehen die „Betroffenen“ oder die „Nutzer“. „Klient“ würde ein deutliches Gefälle oder ein Abhängigkeitsverhältnis signalisieren und „Kunde“ trifft die Situation im Sozialbereich nicht adäquat, da u.a. der komplementäre Begriff des „Marktes“ (noch) nicht zutrifft. Er hat allerdings einen durchaus positiven Effekt, nämlich aufzurütteln und neue Perspektiven anzuregen, wenn man etwa an Vorhaben wie das „persönliche Budget“ oder den „Bildungsgutschein“ denkt.

2. Methodische Fragen

2.1 Fragekonstruktion und -gruppierung

Um die Erfahrungen der bundesdeutschen Berufsbildungswerke mit Teilnehmerbefragungen einzubringen, wurden Befragungsinstrumente von 32 antwortenden Einrichtungen analysiert (Rücklauf bis 31.12.2002). Etwa 600 Items in 12 Befragungsschwerpunkten und 33 mögliche Antwortskalen (sieben 5-stufige, zweiundzwanzig 4-stufige und 4 zweistufige) waren der überschneidungsfreie Fundus, aus dem wir schöpfen konnten.

Komplette Fragebogen, die sowohl die Berufsvorbereitung und Ausbildung als auch Förderberufsschule, Fachdienst und Internat bzw. Externebetreuung als Gegenstand umfassten, boten 14 Einrichtungen (43,8%), 5 verwendeten teilweise einsetzbare Instrumente (15,6%), die nicht alle Tätigkeitsbereiche betrafen, 2 kannten nur themenspezifische Fragebogen (6,3%) und 12 meldeten Fehlanzeigen (37,5%).

Zu Einsatz- oder Designfragen wurden oft „keine Angaben“ gemacht, einige schilderten „unregelmäßige“ Einsätze und andere „einmal pro Jahr“, „am Ende der Ausbildung“ oder – sehr aufwendig – „kurz nach Beginn, in der Mitte und am Ende von Berufsvorbereitung sowie Ausbildung“.

Eine erste Durchsicht des Pools zeigte im Wesentlichen keine behinderungs-, sondern eher eine organisationsspezifische Ausgestaltung der Fragebogen, die offensichtlich die jeweilige Einrichtungsstruktur widerspiegelte. Lediglich der Großdruck für sehbehinderte Menschen stach differenzierend ins Auge. Als Antwortskalen wurden mitunter 2- und 5-, meistens aber 4-stufige Likert-Skalen verwendet. Begrüßungs- und Instruktionstexte bedienten sich der unterschiedlichsten Inhalte und Formulierungen.

Grundsätzlich sind Fragebogen der intendierten Art den *subjektiven* Verfahren der Studien zuzuordnen, die persönlich bzw. subjektiv wahrgenommene Zufriedenheitswerte bei Kunden erheben. Im Gegensatz dazu stünden objektive Verfahren, die in indirekter Form mehr oberflächliche Rückschlüsse erlauben, indem sie z.B. von der Abbrecherquote o.ä. harten Daten ausgehen, und eher Spätkindern darstellen.

Wir favorisieren eine *explizite, merkmalsorientierte* und *mehrdimensionale* Messung. Dabei bedeuten:

- *explizit*: Die Teilnehmer werden über relevante Kriterien der Zufriedenheit aktiv und direkt befragt, zu denen sie sich im Laufe des Rehabilitationsprozesses eine gewisse eigene Meinung gebildet haben.

Wir empfehlen dabei vor allem aus Gründen der Anonymität, die vollständig garantiert ist und wahrscheinlich zur Antwortlichkeit beiträgt, und Zeitökonomie den schriftlichen Weg der Befragung ohne „Nachfassen“. Prinzipiell denkbar wäre auch eine mündliche bzw. telefonische Erhebung.

Der „Kopf“ des Fragebogens wurde so gestaltet, daß er eine *differenzierte Zielgruppenauswertung* erlaubt.

- *merkmalsorientiert* und *mehrdimensional*: Die Teilnehmer werden gebeten, verschiedene Merkmalsgruppen² des Gesamtleistungsangebotes „Berufliche Rehabilitation“ zu bewerten.

² Klassische Merkmalsgruppen industrieller Befragungen sind:

ten, d.h. Aussagen zu inhaltlichen oder organisatorischen Aspekten unserer Arbeit in den Förderlehrgängen, in der Ausbildung, hinsichtlich der Förderberufsschule, des Internats und der Externebetreuung sowie den Fachdiensten zu treffen. Anfänglich wird der Gesamteindruck „über alles“ erfragt, der mit einer Berechnung der Gesamtzufriedenheit aus den nachfolgenden Einzelitems verglichen werden kann.

Ein wesentlicher Schritt in der Konstruktion des Fragebogens ist die Festlegung der Merkmalsgruppen und deren abzufragende Einzelkriterien, in denen sich die Funktionsbereiche der beruflichen Rehabilitation abbilden sollen. Erfahrungsgemäß ist es sinnvoll, die Itemanzahl zu begrenzen (maximal ca. 30) und nur die wichtigsten Merkmalsgruppen mit ihren Einzelkriterien in Form von Items zu administrieren, d.h. die Untersuchung nicht zu überfrachten.

Auf dieser Grundlage wurden unsere Fragen dann mit begründeter Intuition und unter Berücksichtigung der Verständnismöglichkeiten (Satzbau, Wortwahl) von Menschen mit (Lern)Behinderungen formuliert. Besonders wichtig war zudem die Abfrage nur eines Kriteriums pro Item.

Aus dem genannten Item- und Skalenpool stellten wir auf dem Hintergrund eigener Erfahrungen (Eser, Gleixner & Magin, 2002) einen merkmalsorientierten Musterfragebogen mit 37 Items³ zusammen, der nach den Angaben zu personengebundenen Teilnehmerdaten u.a. sechs Leistungsbereiche abbildet, deren Akzeptanz bewertet wird. Ergänzt werden diese Items durch eine standardisierte, offene Frage nach Verbesserungsvorschlägen und Anregungen. Dies entspricht der „critical incident technique“, die es erlaubt, kritische Ereignisse in positiver wie negativer Ausprägung zu identifizieren und daraus besondere Stärken oder Schwächen der Einrichtung oder einzelner ihrer Bereiche abzuleiten. Unsere Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind aller Erfahrung nach hier in ihren Darstellungen sehr aktiv.

Das resultierende Rückmeldeinstrument hat insbesondere eine „Barometerfunktion“ und liefert vor allem quantitative Ergebnisse zur Teilnehmerzufriedenheit

2.2 Skalierung

Die Bewertung der Aussagen des Fragebogens erfolgt anhand einer *verbalen Rating- oder Schätzsкала*. Üblich ist die direkte Skalierung anhand 5-stufiger Likert-Skalen (sehr zufrieden, ..., sehr unzufrieden). Wir wählen eine 4-stufige Skala, z.B. sehr gut/trifft vollständig zu – gut/trifft teilweise zu – weniger gut/trifft weniger zu – nicht gut/trifft nicht zu, ergänzt durch eine ausgewiesene „weißnicht“-Kategorie, um wenig aussagekräftige Urteile mit zentraler Tendenz („teils-teils“-Kategorie) zu vermeiden und deren implizite Konfundierung mit der „weißnicht“-Kategorie auszuschließen.

-
- *Produktangebot bzw. Leistungsangebot*: Funktionalität, Zuverlässigkeit, Leistungsfähigkeit, Kundenfreundlichkeit, Angebotsbreite und -tiefe, Modernität, ...
 - *Betreuung durch den Vertrieb bzw. durch Ansprechpartner*: Erreichbarkeit, fachliche Kompetenz, Freundlichkeit, Kontakthäufigkeit, Flexibilität bei Problemen, ...
 - *Logistik bzw. Organisation*: Informationsbereitschaft, Absprachen, Terminierungen, ...
 - *Service bzw. Kontaktpflege*: Wartezeiten, Hot-line, Umgang mit Reklamationen, Gestaltung der Kontaktaufnahme, ... (s. auch Ansprechpartner)

³ Der einzelne Teilnehmer beantwortet allerdings je nach Zugehörigkeit zu Maßnahmen der Berufsvorbereitung oder Ausbildung lediglich 30 oder 31 Fragen.

Es gibt allerdings auch methodische Positionen, wie z.B. von Pörmel (1999), die so gewonnene Ergebnisse als „heile (Zufriedenheits-)Scheinwelt“ bewerten und eine asymmetrische Skalierung bevorzugen (hervorragend – sehr gut – gut – mittelmäßig – schlecht), da nur so die wirkliche Zufriedenheit ermittelt würde. Das Urteil „zufrieden“ entspräche meist nur dem Urteil „gut“ oder „mittelmäßig“ auf dieser asymmetrischen Skala.

2.3 Auswertung

Wir können dem begegnen, indem wir in Anlehnung an diese Skalierungsform eine asymmetrische Auswertung vornehmen. Die Skalenstufen werden zunächst je nach Antwortqualität mit den Werten 1 bis 4 belegt, z.B. „sehr gut“ = 1 bis „nicht gut“ = 4 („weiß nicht“ wird mit Null bewertet), die als Rohwerte über die 30 oder 31 Items pro Teilnehmer addiert und durch die Anzahl beantworteter Items im Sinne eines arithmetischen Mittels dividiert werden (Alternativ könnte der verteilungsfreie Median als Stellungsmittel Anwendung finden). Der resultierende Wert der Division (oder der Median) wird anschließend asymmetrisch interpretiert. Dabei signalisieren:

- Mittelwerte „kleiner 1,51“ : Zufriedenheit *ohne* Einschränkungen und Handlungsbedarf
- Mittelwerte „von 1,51 bis 2,00“ : Zufriedenheit mit *leichten* Einschränkungen und überlegenswerten Handlungsbedarf
- Mittelwerte „größer 2,00“ : Zufriedenheit mit *erheblichen* Einschränkungen und sofortigem Handlungsbedarf

Eine organisationbezogene Auswertung über viele Teilnehmer verfährt selbstverständlich nach dem gleichen Algorithmus.

2.4 Messzeitpunkte

Wir favorisieren eine „*ex-post*“-Messung (ohne eine zusätzliche, vorausgehende „*ex-ante*“-Erwartungserhebung) gegen Ende des Berufsvorbereitungs- oder Ausbildungsjahres, z.B. im Juni, da alle Teilnehmer zu diesem Zeitpunkt die nötigen Erfahrungen mit uns haben und dadurch auch brauchbare Urteilsgrundlagen.

Wiederholungsbefragungen (*Panelstudien*) sollten üblicherweise in standardisierter Form am Ende einer beobachteten Maßnahmen geplant werden. Eine Vorgabe in deren Mitte *und* am Ende ist u.E. auch noch vertretbar. Häufigere Vorgaben führen jedoch schnell zu einem unerwünschten *Sättigungseffekt* mit großer Antwortmüdigkeit, die durch fehlende oder mangelhafte Konsequenzen noch gesteigert wird.

Ergänzend kann zwischen umfangreicheren schriftlichen Befragungen das Instrument der *Teilnehmerkonferenz* (in Anlehnung an das der *Kundenkonferenz*; siehe z.B. Böhm, 2000) mit Gewinn eingesetzt werden, um „Entwicklungstrends“ abzuschätzen. Dazu können eine oder mehrere kleine ($N \approx 6$ bis 12), repräsentativ organisierte Teilnehmerstichproben gebildet und halbjährlich in Leitfaden gestützten, etwa 60-minütigen Interviews zu (thematischen) Ereignisfragen gehört werden, z.B. was in der Einrichtung als besonders gut/schlecht beurteilt wird oder sich merklich verbessert/verschlechtert hat.

3. Das Instrument

Den nachstehenden Musterfragebogen, der die Summe gegenwärtiger Erfahrungen mit Teilnehmerbefragungen in Berufsbildungswerken zu vereinnahmen sucht, verstehen wir als Empfehlung, die den Bedürfnissen der einzelnen Einrichtung inhaltlich, strukturell, seines Umfangs, seiner formalen Gestaltung (z.B. Einarbeitung von Antwortkästchen zum Ankreuzen der gewählten Skalenstufe), seiner Auswertung, aber auch seiner Administration nach angepasst werden sollte.

Teilnehmerbefragung

– Musterfragebogen –

Liebe Auszubildenden⁴,

alternativ: Liebe Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Förderlehrganges,

alternativ: Liebe Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Blindentechnischen Grundausbildung,

wir möchten gerne Ihre Meinung zur Ausbildung bzw. zum Förderlehrgang, zur Berufsschule, zum Wohnen bzw. der Externebetreuung und den weiteren Angeboten im BBW kennenlernen.

Mit Ihrer Antwort helfen Sie uns, Verbesserungen im BBW ... durchzuführen. Das Leitungsteam wird dann genau prüfen, welche Ihrer Anregungen umgesetzt werden können.

Wir möchten Sie nun bitten, diesen Fragebogen sorgfältig auszufüllen, auch wenn das Ganze etwas Arbeit macht. Bereits an dieser Stelle dürfen wir für Ihre Mitarbeit herzlich danken!

Geben Sie bitte **nicht** Ihren Namen an. Kreuzen Sie bitte das für Sie **gegenwärtig** Zutreffende an oder füllen es aus:

•	Alter:	Jahre				
•	Geschlecht:	!	m		w		
•	Förderlehrgang:	F1		F2		F3	
	Blindentechnische Grundausbildung:						
	Berufswunsch:					
•	Ausbildungsjahr:	1.		2.		3.	4.
	Ausbildungsberuf:					
•	Wohnen:	Internat		Wohnheim		zu Hause	Sonstiges

⁴ Im Folgenden wird die Anrede „Sie“ gewählt; das „Du“ ist natürlich genauso möglich.

Allgemeines

1. Wie finden Sie das BBW ... „Alles in Allem“?
alternativ: Wie fühlen Sie sich im BBW ... insgesamt?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht

Einführung und Orientierung

2. Haben Sie zu Beginn z.B. durch Einführungstage, Rundgänge oder schriftliche Darstellungen genügend Informationen über das BBW ... erhalten, z.B. zu Regelungen, Rechten, Pflichten usw.?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
3. Finden Sie sich durch diese Informationen besser im BBW ... zurecht?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
4. Mir fehlen allerdings Informationen zu :

Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die sich bereits in der Ausbildung befinden, machen mit Frage 11 weiter!

Förderlehrgang / Blindentechnische Grundausbildung

5. Gehen Sie gerne in den Förderlehrgang / in die Blindentechnische Grundausbildung?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
6. Erhalten Sie von Ihrem Ausbilder verständliche Anweisungen, Erklärungen und praktische Hilfen?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
7. Wie kommen Sie mit Ihrem Ausbilder zurecht?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht
8. Wurden Sie über Ihre praktischen Fortschritte ausreichend informiert, z.B. im Förderplangespräch?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
9. Ist Ihr Förderlehrgang gut mit Werkzeugen, Geräten und Arbeitsmaterialien ausgestattet?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
10. Hilft Ihnen der Förderlehrgang bei Ihrer Entscheidung für einen Ausbildungsberuf?
alternativ: Werden Sie im Förderlehrgang gut auf die Berufswahl und die Ausbildung bzw. die Aufnahme einer Arbeit vorbereitet?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht

Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die sich im Förderlehrgang / in der Blindentechnischen Grundausbildung befinden, machen mit Frage 18 weiter!

Ausbildung

11. Fühlen Sie sich in Ihrer Ausbildung wohl?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
12. Erhalten Sie von Ihrem Ausbilder verständliche Anweisungen, Erklärungen und praktische Hilfen?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
13. Wie kommen Sie mit Ihrem Ausbilder zurecht?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht
14. Wie ist Ihre Werkstatt mit Werkzeugen, Geräten und Arbeitsmaterialien ausgestattet?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht
15. Werden Sie auf Ihre spätere Berufsausbildung gut vorbereitet?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht

16. Wurden Sie über ihre praktischen Fortschritte ausreichend informiert, z.B. im Förderplangespräch?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
17. Hat Ihnen das Betriebspraktikum bei der Wahl des späteren Arbeitsplatzes geholfen?
alternativ: Hat Ihnen das Betriebspraktikum etwas gebracht?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht

Berufsschule

18. Gehen Sie gerne in die Berufsschule?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
19. Erhalten Sie von Ihren Lehrern verständliche Anweisungen, Erklärungen und schulische Hilfen?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
20. Wie kommen Sie mit Ihren Lehrern zurecht?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht
21. Ist die Berufsschule gut mit Unterrichtsmaterialien, Medien (PC) und technischen Hilfsmitteln ausgestattet?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht
22. Wurden Sie über Ihre schulischen Fortschritte ausreichend informiert?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht

Fachdienst

23. Bekommen Sie genügend Hilfen und Unterstützung, wenn Sie persönliche Probleme haben, z.B. durch Psychologen, Sozialpädagogen oder Heilpädagogen?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
24. Wird Ihnen beim Lernen genügend geholfen, z.B. durch Lernstunden, Nachhilfe oder Stützunterricht?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
25. Werden Sie in den Förderplangesprächen / Förderplankonferenzen / Reha-Gesprächen ... genügend an den Entscheidungen beteiligt?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
26. Wie beurteilen Sie die ärztliche / medizinische Betreuung und Behandlung?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht

Internat / Wohnheim / Externenbetreuung

27. **Nur interne Teilnehmer:** Wohnen Sie gerne in Ihrer Wohngemeinschaft / Wohngruppe im Internat / Wohnheim?
alternativ: Sind Sie mit Ihrem Zimmer und dem Wohnen im Internat / Wohnheim zufrieden?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
28. **Nur interne Teilnehmer:** Wird Ihre Selbständigkeit im Internat / Wohnheim genügend gefördert?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
29. Erhalten Sie von Ihren Erziehern / Betreuern genügend Unterstützung und lebenspraktische Tips und Anleitung?
Trifft vollständig zu – trifft teilweise zu – trifft weniger zu – trifft nicht zu -- weiß nicht
30. Wie kommen sie mit Ihren Erziehern / Betreuern zurecht?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht
31. Wie schmeckt Ihnen das Essen im BBW ... ?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht

32. Wie finden Sie die Freizeitangebote im BBW ... ?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht

Selbst einschätzung

33. Wie ist gegenwärtig Ihre Mitarbeit in der Ausbildung / Förderlehrgang / Blindentechnischen Grundausbildung?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht
34. Wie sehen Sie Ihre beruflichen Zukunftsaussichten?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht
35. Wie geht es Ihnen zur Zeit ganz allgemein?
Sehr gut – gut – weniger gut – nicht gut -- weiß nicht

Verbesserungsvorschläge

36. Haben Sie weitere Verbesserungsvorschläge:

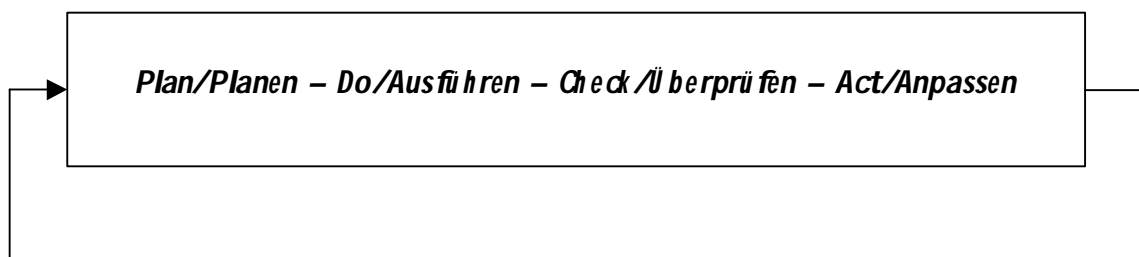
Hilfen

37. Haben Sie fast alle Fragen mit Hilfe durch andere Personen beantwortet:
 ja nein

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

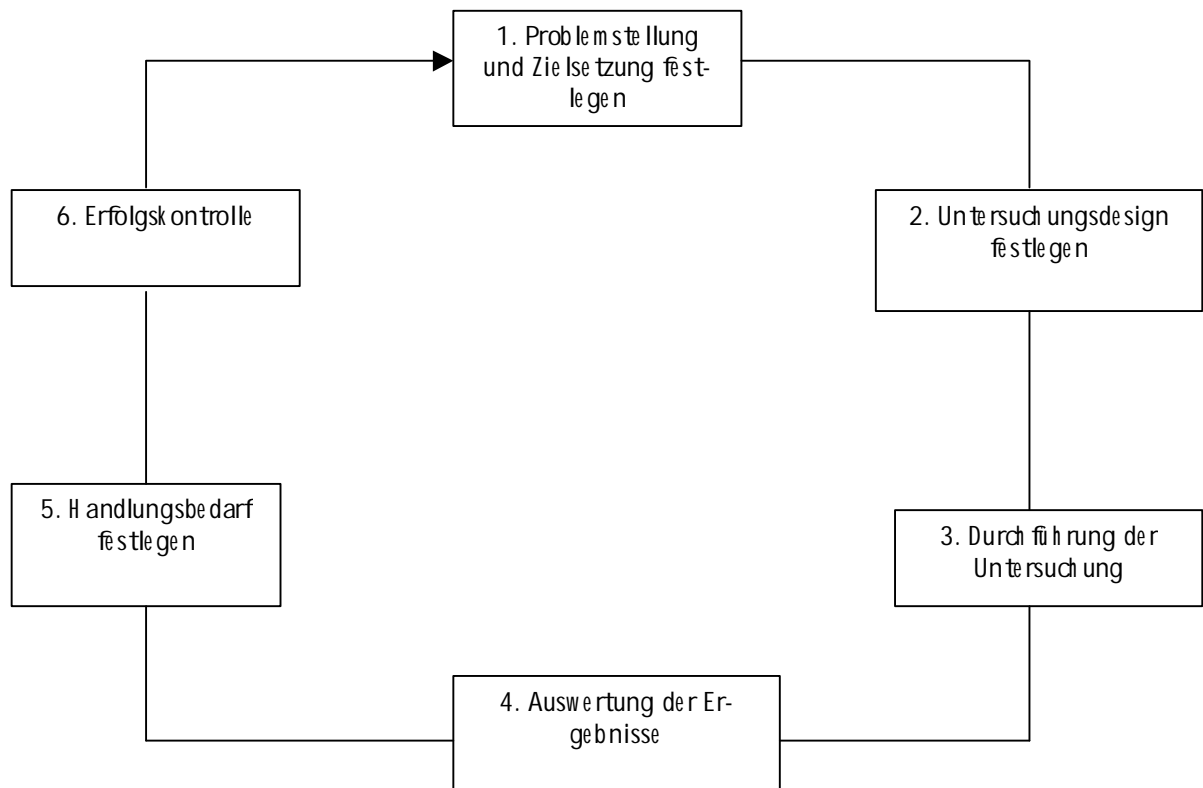
4. Befragungsdesign

Das Total-Quality-Management (TQM), die kontinuierliche Verbesserung auf höchstem Niveau, legt den Schwerpunkt seiner Arbeit auf die ständige Reflexion der unternehmerischen Abläufe. Seine Steuerungsinstrumente folgen in der Regel der Logik des „PDCA-Zyklus“:



Das methodische Vorgehen bei der Messung der Teilnehmerzufriedenheit folgt einem ähnlichen, regelkreisförmigen Handlungsmuster mit sechs Stationen, die aufeinander abgestimmt sind:

Messung der Teilnehmerzufriedenheit



Der erkennbare Arbeitsfluss kann durch die Zuordnung von Arbeitsschritten kurz und prägnant charakterisiert werden:

- *Problemstellung und Zielsetzung festlegen*
 - Ziele (Behhebung von Einzelsituationen - "Reparaturfunktion", Ermittlung von Verbesserungen - "Lernfunktion", Ermittlung von Kennzahlen für das „Human Resource Management“ (Mitarbeiterkennzahlen) - „Anreizfunktion“) bestimmen
 - zeitlichen Rahmen und verantwortliche Mitarbeiter festlegen
- *Untersuchungsdesign festlegen*
 - Musterfragebogen für Berufsvorbereitung und –ausbildung auf die eigene Einrichtung anpassen (keinesfalls mehr als etwa 30 (!) Fragen pro Adressatengruppe, noch besser: nur bis zu zwei Seiten) und mit der Teilnehmervertretung beraten
 - Kalkulationsrahmen, Verantwortlichkeiten und Termine festlegen (reguläre Messzeitpunkte: *minimal* nur am Ende der Maßnahme, *maximal* in der Mitte und am Ende der Maßnahme)
 - Merkmalorientierte Fragebogen - wie der vorliegende Musterfragebogen - sollten wegen des Sättigungseffekts höchstens jährlich Verwendung finden und z.B. durch halbjährliche stichprobentypische, aber repräsentative Teilnehmerkonferenzen ergänzt

werden, die Ereignisfragen mündlich beantworten, z.B. was besonders gut/schlecht beurteilt wird und was sich gebessert/verschlechtert hat.

- *Durchführung der Untersuchung*
 - Verantwortliche Mitarbeiter schulen und die schriftliche Befragung evtl. vorankündigen, um die Mitarbeit zu erhöhen
 - Befragung durchführen
- *Auswertung der Ergebnisse*
 - Auswertung durchführen (ggf. Einsatz von EDV)
 - Ergebnisberichte erstellen, in dem Stärken und Schwächen analysiert werden
 - Empfehlungen abgeben
 - Ergebnisse in Leitungsgremien und danach der internen Öffentlichkeit präsentieren (z.B. der Teilnehmervertretung, der Mitarbeitervertretung und der Mitarbeiterschicht mündlich oder schriftlich in Form eines kurzen Ergebnisberichtes)
- *Handlungsbedarf festlegen*
 - Ziele und konkrete Maßnahmen ableiten (kurz-, mittel-, langfristig)
 - Verantwortliche Mitarbeiter für Korrekturmaßnahmen bestimmen
 - Mitarbeiter für deren Umsetzung schulen
 - Vorhaben intern veröffentlichen (s.o.)
- *Erfolgskontrolle*
 - Ist-Soll - Abweichungen feststellen
 - Ursacheanalyse betreiben
 - ggf. zusätzliche Maßnahmen ergreifen
 - evtl. Fragebogen für künftige Untersuchungen verbessern

Besondere Beachtung bei der Konzeption von Teilnehmerbefragungen sollten zusätzlich noch folgende Punkte finden, deren Vernachlässigung die Angemessenheit und Handhabbarkeit nachdrücklich einschränken kann:

- Klare Zielsetzungen herausarbeiten
- Messverfahren anwenden, die zu den Zielsetzungen passen; nicht immer sind aufwendige merkmalsorientierte Messverfahren nötig
- Schlanke Feedback-Instrumente einsetzen
- „unglückliche“ Maßskalen vermeiden
- Schulbefragungen ziehen, z.B. auf ein systematisches, aktives Beschwerdemanagement

5. Ausblick

Wir stehen erst am Anfang der qualitätssichernden, -weiterentwickelnden und -vergleichenden Konsequenzen des SGB IX für das Feld der (beruflichen) Rehabilitation. Wir werden uns z.B. in verstärktem Maße auf die Partizipation der Teilnehmer an der Ausgestaltung unserer Leistungen und Angebote einstellen müssen. Eine *behinderungsspezifische* Umsetzung dieser Anforderung ist unter fachlichen Gesichtspunkten allerdings dringlich und nötig: Junge Menschen mit Behinderungen in der Berufsvorbereitung oder Erstausbildung haben sich er

andere Bedarfe als Erwachsene in der Umschulung und Menschen mit Körper- oder Sinnesbehinderungen wieder andere Entwicklungsvoraussetzungen als Menschen mit Lernbehinderungen usw ..

§ 20 SGB IX verlangt im Rahmen eines effektiven Qualitätsmanagements u.a. die Eruiierung des Verbesserungspotentials („Lernfunktion“) von Leistungserbringern bei (internen und externen) Partnern, z.B. Hinweise auf hinderliche Leistungsbedingungen, mangelhafte Leistungsausführung oder fehlende Beteiligung. Das Einholen dieser Rückmeldungen wird neben anderen Ergebniskennzahlen immer weniger in das Belieben der Leistungserbringer gestellt, sondern als qualitätssichernde und –weiterentwickelnder Standard zur Norm erhoben werden.

Dazu soll diese Handreichung einen ersten, vorausgreifenden Beitrag leisten, der womöglich Ergänzungen und Weiterungen, z.B. in Form der Befragung von Sorgeberechtigten oder Partnern in den Verwaltungen der Leistungsträger, nach sich ziehen könnte. Er wird in dieser oder einer ähnlichen Form zusammen mit Kennzahlen der Ergebnisqualität in die ebenfalls geforderten vergleichenden Qualitätsanalysen (Benchmarking) unserer Rehabilitationsleistungen durch die Leistungsträger Eingang finden. Mit der regelmäßigen Umsetzung der empfohlenen Befragung tragen wir auf fachlich gesicherter Grundlage bereits an einer sensiblen Stelle zur Erfüllung wichtiger Forderungen des § 20 SGB IX und der darauf gründenden „Gemeinsamen Empfehlung Qualitätssicherung nach § 20 Abs.1 SGB IX“ bei.

Literatur

Böhm, P. (2000). *Kundenkonferenz* (Reihe: Moderation in der Praxis, Bd. 6.). Hamburg: Windmühle.

Eser, K-H., Gleixner, F. & Magin, Ph.T. (2002). Zur Ermittlung der Leistungsakzeptanz durch Befragungen von Rehabilitanden, Eltern und Berufsberatern – eine empirische Untersuchung aus dem Berufsbildungswerk Dürrlauingen. *Berufliche Rehabilitation*, 16 (5), 229-252.

Fuchs, H. (2003). Praxiskommentar zu § 20 SGB IX Qualitätssicherung. In D. Bühr, H. Fuchs, D. Krauskopf & E. Lewering (Hrsg.), *Sozialgesetzbuch IX. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – Kommentar*. München: C.H. Beck. [Online] Verfügbar unter: www.sgb-ix-umsetzen.de/pdf.php?aid=134 [11.11.2003].

Pörner, R. (1999). Die Kundenzufriedenheit im Business-to-Business-Marketing. In W. Pepeis (Hrsg.), *Business-to-Business-Marketing* (S. 527 – 547). Neuwied: Luchterhand.

Schmidt, M. (2001). *Neues für die Jugendhilfe. Ergebnisse der Jugendhilfe-Effekte-Studie*. March: Verlag für das Studium der sozialen Arbeit.

Tiemann, H. (2003). Perspektiven einer gemeinsamen Politik mit und für Menschen mit Behinderungen. *Berufliche Rehabilitation*, 17 (6), 284-288.