

# Jobcenter Intern

Jobcenter Region Hannover



Ausgabe/Aktenzeichen 01 /2018 - Anlage 2  
veröffentlicht am: 22.01.18 aktualisiert am: 29.09.2023



**Anlage 2 zur Dienstanweisung**  
**Fachaufsicht und fachaufsichtliche Führung im Jobcenter Region Hannover**  
Verfasser: GB II

## Bereich Markt und Integration

### 1. Inhaltsverzeichnis

<b>1. Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Grundsätze.....</b>	<b>3</b>
2.1 Inhalte der Fachaufsicht Markt und Integration.....	4
2.2 Die Ebenen der Fachaufsicht Markt und Integration.....	4
2.3 Risikothemen des Monats .....	5
2.4 opDs (operativer Datensatz).....	5
<b>3. Fachaufsicht der Teamleitungen Markt und Integration.....</b>	<b>5</b>
3.1 Prüfungen und Zeitschiene.....	7
3.2 Hospitation .....	8
3.3 Schwerpunktprüfungen .....	8
3.4 Ergebnisse der Fachaufsicht Markt und Integration.....	8
<b>4. Datenqualitätsmanagement-Steuerungskreis (DQM-Steuerungskreis).....</b>	<b>9</b>
<b>5. Qualitätsmanagement durch die Bereichsleitung.....</b>	<b>10</b>
<b>6. Qualitätsmanagement durch die Geschäftsführung.....</b>	<b>10</b>
<b>7. Überprüfung.....</b>	<b>11</b>
<b>8. Inkrafttreten .....</b>	<b>11</b>
<b>9. Anlagenverzeichnis.....</b>	<b>11</b>

Soweit dies möglich ist, werden im Text geschlechtsneutrale Formulierungen verwandt. Ansonsten nutzen wir aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur die männliche Form. Falls nicht ausdrücklich anders angegeben, beziehen sich also alle Aussagen sowohl auf weibliche als auch auf männliche Personen.

## Änderungshistorie

Datum	Inhalt	Fundstelle
September 2023	Aktualisierung der Prüfthemen / Prüffragen	S. 6
April 2023	Aufgrund der Erweiterungen im Rahmen des Projektes opDs 4.0 wird das IT-Verfahren DORA im Rechtskreis SGB II komplett abgelöst. Entfernung DORA aus der JC Intern	Gesamtdokument
Februar 2022	Aufnahme der Fachaufsichtsprüfungen im Rahmen von Teilhabe §16i SGB II für Jobakquisiteure (JAQ) und Jobcoaches	S. 6-7
Januar 2021	Aktualisierung der Prüfthemen Link zu der Prüfmatrix	S. 6 S. 7
Juli 2019	Aktualisierung Prüffälle Berichtsformat Jahresbericht Fachaufsicht Leitfaden zur Hospitation Hospitationsbögen  Fragenkatalog	S. 6 s. Anlagenverzeichnis
Juni 2017	Gesamte Überprüfung und Einführung der verlaufsbezogenen Fachaufsicht	Gesamtdokument

## 2. Grundsätze

### **Einführung in die verlaufsbezogene Fachaufsicht Markt und Integration**

Aus unserem gesetzlichen Auftrag ergibt sich für das Jobcenter Region Hannover rechtmäßig, wirksam und wirtschaftlich zu handeln. Auch prägen ständige Veränderungen hinsichtlich des Arbeitsmarktes, der Kundenstruktur und auch des Kundenaufkommens unseren Arbeitsalltag.

Umso wichtiger ist es den Integrationsprozess unserer Kunden zielführend und nachvollziehbar zu gestalten. Aus diesem Grunde wollen wir unseren ganzheitlichen Blick stärken und den Gesamtprozess mit unseren Kunden im Verlauf betrachten. Wesentlich ist, dass wir unsere Arbeit immer wieder reflektieren, uns engagieren, voneinander profitieren und auch aus unseren Fehlern lernen.

Dabei kommt der Qualität unserer Arbeit eine zentrale Bedeutung zu. Fehlende Qualität stellt ein Risiko dar, daher ist Qualitätssicherung unsere stetige Aufgabe und wird als ganzheitlicher Prozess verstanden.

Die gute Qualität in der Aufgabenerledigung und rechtmäßigen Umsetzung sind entscheidende Beiträge zur Zielerreichung, stärken die Akzeptanz unseres Hauses in der öffentlichen Wahrnehmung und leisten somit einen Beitrag zur individuellen Zufriedenheit jedes Einzelnen.

Jeder Mitarbeitende trägt Verantwortung für die Einhaltung höchstmöglicher Qualitätsstandards in seiner Aufgabenwahrnehmung. Dabei kommt es nicht darauf an, eine Fachaufsichtsprüfung möglichst fehlerfrei durchzuführen, sondern diese Aufgabe als Chance zur Verbesserung unserer Arbeit für unsere Kunden zu begreifen.

Fachaufsicht dient demzufolge dazu, Transparenz zu schaffen, Risiken zu erkennen, präventiv zu handeln, nachhaltige Verbesserungen und Ziele zu erreichen.

Die ganzheitliche und verlaufsbezogene Fachaufsicht ist die Basis für die Durchführung der fachlichen Führungsaufgaben im Bereich Markt und Integration. Dafür steht ein Bündel an Instrumenten zur Verfügung, aus dem bedarfsorientiert ausgewählt werden kann. Ziel ist, dass die Führungskräfte Transparenz über die Stärken und Verbesserungspotenziale in ihren Teams erlangen, um gemeinsam mit ihren Mitarbeitenden die für die Zielerreichung und Qualitätssicherung notwendigen Maßnahmen diskutieren, einleiten und nachhalten zu können.

Im Mittelpunkt steht hierbei die Sicherstellung einer gleichbleibend guten Qualität der geleisteten Arbeit mit definierten Standards. Durch die Fachaufsicht wird ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess unterstützt bzw. fortgesetzt. Dabei werden die Kompetenzen der Mitarbeitenden gestärkt und verbessert, sowie Potenziale für eine höhere Leistungsfähigkeit unterstützt.

## **2.1 Inhalte der Fachaufsicht Markt und Integration**

Die Fachaufsicht beinhaltet die Prüfung und Steuerung

- der Zweckmäßigkeit z.B. bei der Wahl von Maßnahmen und Aktivitäten zur Eingliederung (Effektivität),
- der Rechtmäßigkeit von Entscheidungen über die Gewährung / Nichtgewährung von Leistungen,
- des wirtschaftlichen Einsatzes von Haushaltsmitteln sowie
- der Datenqualität.

Eine gute Datenqualität (Datenqualitätsmanagement) bildet die Grundlage, um Abläufe, Vereinbarungen und Entscheidungen in der Arbeit mit Kunden nachzuvollziehen und so

- die Beratungsqualität zu verbessern,
- dadurch die Passgenauigkeit im Vermittlungsprozess zu steigern,
- die Kundenzufriedenheit zu erhöhen,
- die Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Teams sowie mit anderen Organisationseinheiten (z.B. AGS, Kabelkamp oder BIC) zu verbessern,
- sicher zu stellen, dass Erfolge der eigenen Arbeit auch als solche nach außen sichtbar werden und statistisch verbucht werden können.

Am Datenqualitätsmanagement wirken alle Führungskräfte und Mitarbeitende im Kundenkontakt mit. Jeder ist in seinem Tätigkeitsbereich verantwortlich für eine sachgerechte, sorgfältige und umfassende Datenerfassung und Datenpflege.

## **2.2 Die Ebenen der Fachaufsicht Markt und Integration**

Die Fachaufsicht Markt und Integration im Jobcenter Region Hannover wird für den jeweils unterstellten Bereich durchgeführt von:

- der Geschäftsführung/den Geschäftsbereichsleitungen
- den Bereichsleitungen
- den Teamleitungen

Die Fachaufsicht soll zu einer stetigen Verbesserung der Arbeitsleistung und Erleichterung bei den Arbeitsabläufen führen. Die Fachaufsicht orientiert sich an den Prozessabläufen in den Fachbereichen Markt und Integration, Leistungsservice und Eingangszone, den damit verbundenen Schnittstellen, den einzuhaltenden Mindeststandards, sowie an den jeweils aktuellen Planungen des Jobcenter Region Hannover im Rahmen des jährlichen Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramms. Zugleich können Anregungen der Mitarbeitenden einfließen.

Diese jeweiligen Ebenen werden durch den DQM-Steuerungskreis, die Verbis-Fachbetreuer und den Bereich Controlling in der Wahrnehmung ihrer Aufgabe unterstützt.

### 2.3 Risikothemen des Monats

Eine nachhaltige qualitative Verbesserung wird durch die Risikothemen des Monats erreicht. Dazu werden monatlich die Ergebnisse der Prüfaufträge beobachtet, zusammengefasst und ausgewertet und anschließend über alle Führungsbereiche transparent zur Verfügung gestellt. Um einen Vergleich mit den vorherigen Monaten zu ermöglichen, werden die Ergebnisse der Fachaufsichtsprüfung bereichsspezifisch dargestellt.

### 2.4 opDs (operativer Datensatz)

Zur Unterstützung der Fachaufsicht und der operativen Prozesssteuerung kann das IT-Verfahren opDs für einzelne Auswertungen genutzt werden, um tiefer gehende Auswertungen zu ermöglichen.

Durch gezielte Abfragen wird eine nachhaltige Optimierung der operativen Prozesssteuerung erreicht. Die ausgewerteten Daten dürfen ausschließlich zu operativen Zwecken im Jobcenter Region Hannover genutzt werden und dienen zur Identifikation möglicher Fehlerquellen und in der Folge Vermeidung weiterer Fehler. Zudem können durch die opDs-Auswertungen auch Ansatzpunkte für die Optimierung der Integrationsarbeit identifiziert werden.

Das IT-Fachverfahren opDs dient ausschließlich der Auswertung von Datensätzen und stellt keine Leistungskontrolle von Mitarbeitenden dar.

## 3. Fachaufsicht der Teamleitungen Markt und Integration

### Auswertung und Unterstützung der Fachaufsicht durch das Fachaufsichtstool

Um die Fachaufsicht vor Ort zu stärken, wurde übergeordnet das Fachaufsichts-Tool entwickelt. Das Fachaufsichts-Tool ermöglicht eine Zusammenfassung der Teamergebnisse zur Qualitätssicherung (Fachaufsicht) zu einem aktuellen Gesamtlagebericht (Risikothemen des Monats). Dieser ist nach Themenfeldern (Prüfaufträge des Monats) gegliedert. Die Teamleitungen tragen die Ergebnisse ihrer Prüfungen in das Fachaufsichtstool ein. Jede Teamleitung hat ausschließlich Zugriff auf die für ihn eingestellten Prüffälle.

Die Fragen sind mit „ja“, „nein“ bzw. „-“, (für „nicht zutreffend“) zu beantworten. Die Auswahl „-“ ist dabei nur zu verwenden, wenn

- die gefragte Fallkonstellation nicht vorliegt
- der Fall aus anderen Gründen nicht geprüft werden kann bzw. wird. Dies ist dann im Feld „Bemerkungen“ zu begründen.

Die Ergebnisse werden auf einen Blick dargestellt. Dabei werden die Anzahl der geprüften Fälle, die einen Handlungsbedarf ausweisen, sowie die Bandbreite der daraus resultierenden Teamergebnisse dargestellt.

Die Prüfaufträge werden aktualisiert, wenn sich z.B. aufgrund von Rechtsänderungen, Veröffentlichungen neuer Arbeitshilfen oder Überarbeitung von Checklisten der Internen Revision Änderungsbedarf ergibt.

Das Fachaufsichts-Tool ist dreigliedrig aufgebaut:

### **Teil 1: Prüffragen**

Zu Themen von grundsätzlicher Bedeutung enthält das Fachaufsichts-Tool zentral eingestellte Prüffragen, die bei Bedarf nach Abstimmung mit der GBL II angepasst und / oder ergänzt werden.

Mit Beantwortung der einzelnen Fragestellungen werden die Ergebnisse automatisch sowohl nach Prüffragen als auch nach geprüften Fällen dokumentiert und zusammengefasst.

### **Teil 2: Ergebnisübersichten**

In diesem Teil werden die Prüfergebnisse grafisch abgebildet. Dadurch können sowohl Fehlerschwerpunkte auf einen Blick dargestellt und Maßnahmen zur Verbesserung der Aufgabenerledigung getroffen, aber auch, abhängig von der Fragestellung, optionale Verbesserungsvorschläge abgeleitet werden.

### **Teil 3: Maßnahmeübersichten**

Die sich aus den Prüfungen ergebenden Handlungsfelder werden in den Maßnahmeübersichten festgehalten und mit Steuerungsmaßnahmen hinterlegt. Sie dienen den operativen Bereichen der Festlegung von Handlungsbedarfen bei der Nachhaltung und Mitarbeiterqualifizierung.

In das Fachaufsichtstool sind aktuell folgende Themenfelder mit dazugehörigen Prüffragen aufgenommen:

- 01 BewA-Bogen (verlaufsbezogene Kundenbetrachtung)
- 02 Förderleistungen (Produkteinsatz und Prozessqualität)
- 03 Gesundheitsmanagement

#### Ausschließlich für den Bereich 75 (Teilhabe §16i SGB II)

- 04 Internes Jobcoaching
- 05 Jobakquisiteure

Die Fragebögen orientieren sich an unseren Anforderungen an eine stetige Verbesserung unserer Aufgabenerledigung. Die darin enthaltenen Erläuterungen enthalten nicht nur klarstellende Hinweise zur Bewertung einzelner Fragestellungen, sondern sollen auch bei der Qualitätssicherung unterstützen. Die zu prüfenden Fälle werden zentral durch den V-DQM nach dem Zufallsprinzip ausgewählt. In den Ergebnislisten erfolgt weder eine Hinterlegung der Kundennummern noch ist ein Rückschluss auf den bearbeitenden Mitarbeiter möglich. Monatlich sind 2 Prüffragen zu prüfen. Dabei ist die monatliche Prüfung des BewA-Bogens zur verlaufsbezogenen Kundenbetrachtung mit jeweils 10 Prüffällen

vorgegeben. Bei den Prüfungen zu Förderleistungen (2-mal pro Quartal) und Gesundheitsmanagement (1-mal pro Quartal) dürfen maximal 6 Prüffälle eingestellt sein. Die Anzahl der zu prüfenden Fälle liegt monatlich bei 16 pro Teamleitung.

Eine Ausnahme bildet hier der Bereich 75 mit den Teams 750 und 754. Die spezifischen Fragebögen zur Teilhabe nach §16i SGB II werden nur einmal im Quartal anhand von 8 Fällen je Prüfthema pro Team geprüft.

Die sich aus den Prüfungen insgesamt ergebenden Handlungsfelder (Schwerpunkte) werden nicht auf einzelne Teams reduziert und dienen als Maßnahmeübersichten ausschließlich der strategischen Steuerung.

Soweit danach zu einzelnen Themen durch die Geschäftsführung Auffälligkeiten oder Mängel in der Umsetzung festzustellen sind, werden die Ergebnisse veröffentlicht, mit dem Ziel vor Ort geeignete Maßnahmen zu treffen und eine Verbesserung der fachlichen Qualität sicher zu stellen.

### **3.1 Prüfungen und Zeitschiene**

Die Geschäftsführung legt eine jährliche Zeitschiene mit Nennung der monatlichen Prüfaufträge fest ([Prüfmatrix](#)).

Der Umfang der monatlichen Prüfaufträge wird jeweils rechtzeitig vorab durch die Geschäftsbereichsleitung II festgelegt. Hiermit soll gewährleistet werden, dass nur die tatsächlich notwendigen Fragestellungen vorgegeben und der Umfang der Prüfaufträge auf das für die Qualitätssicherung erforderliche Maß eingegrenzt wird. Monatlich ist nur eine Auswahl an Prüfaufträgen vorgesehen.

Darüber hinaus haben Führungskräfte jederzeit die Möglichkeit anlassbezogen eigene Fachaufsichtsprüfungen vorzunehmen.

Im Rahmen der Fachaufsicht ist es zulässig, die Arbeitsergebnisse einzelner Mitarbeiter/innen zu relevanten Themenfeldern anlassbezogen zu prüfen und auszuwerten. Das ist dann der Fall, wenn die Führungskraft durch Nutzung der vorhandenen Fachaufsichtsinstrumente Fehlerhäufungen feststellt. Dabei sind die jeweils herrschenden Rahmenbedingungen (z.B. Vertretungssituation) zu berücksichtigen.

Mitarbeitende und Führungskräfte tauschen sich kontinuierlich und regelmäßig zu den fachaufsichtlichen Themen und der täglichen Arbeit aus und geben dazu Auskunft. Wird der zur Verfügung gestellte Notizbogen des Fachaufsichtstools genutzt, kann sich die Führungskraft darauf entsprechende Hinweise notieren. Der Notizbogen ist dem / der Mitarbeitenden auszuhändigen. Im Rahmen dieses intensivierten individuellen fachlichen Dialoges können Führungskraft und Mitarbeiter/in sich auf das weitere Vorgehen vereinbaren. Diese Vereinbarung kann schriftlich in einem Gesprächsvermerk festgehalten werden. Führungskraft und Mitarbeiter/in erhalten jeweils eine Kopie dieses Gesprächsvermerkes. Seitens der Führungskraft ist der Gesprächsvermerk verschlussicher für die maximale Dauer von zwei Jahren aufzubewahren.

### **3.2 Hospitation**

Bei jedem Mitarbeitenden ist mindestens einmal im Jahr eine Hospitation durchzuführen. Es wird jedoch empfohlen häufiger zu hospitieren und dabei möglichst verschiedene Gesprächssituationen zu berücksichtigen. Bei neueingestellten Beschäftigten hospitiert die Teamleitung nach vier Monaten erstmalig. Diesen wird nahegelegt, ihre Teamleitungen proaktiv zu einer Hospitation einzuladen und gezielt ein Feedback einzufordern.

Ein zeitnahes Feedbackgespräch ist verpflichtend. Werden die zur Verfügung gestellten Hospitationsbögen genutzt, kann sich die Führungskraft darauf entsprechende Hinweise notieren. Der Hospitationsbogen ist dem / der Mitarbeitenden auszuhändigen. Im Rahmen des Feedbackgesprächs können Führungskraft und Mitarbeiter/in sich auf das weitere Vorgehen vereinbaren. Diese Vereinbarung kann schriftlich in einem Gesprächsvermerk festgehalten werden. Führungskraft und Mitarbeiter/in erhalten jeweils eine Kopie dieses Gesprächsvermerkes. Seitens der Führungskraft ist der Gesprächsvermerk verschlussicher für die maximale Dauer von zwei Jahren aufzubewahren.

Zur Unterstützung der Qualitätsverbesserungen werden den Teamleitungen Markt und Integration zur Durchführung von Hospitationsprüfbögen zwei Varianten zur Verfügung gestellt (Anlagen 3 und 4).

### **3.3 Schwerpunktprüfungen**

Stellt die Teamleitung im Rahmen der Fachaufsicht Fehlerschwerpunkte fest, kann sie in Absprache mit dem Team eine Schwerpunktprüfung vornehmen und sich per Stichprobe Vorgänge aller Mitarbeitenden zu diesem Thema für einen vorher festgelegten Zeitraum zur Mitzeichnung (4-Augen-Prinzip) vorlegen lassen.

Darüber hinaus kann die Teamleitung gemeinsam mit dem Team einen Jahresplan mit Prüfthemen festlegen und sich zu diesen Themen die Entscheidungen zur Mitzeichnung vorlegen lassen.

Die Ergebnisse sind im Anschluss zeitnah mit dem Team zu besprechen.

### **3.4 Ergebnisse der Fachaufsicht Markt und Integration**

Im Hinblick auf Umfang und Häufigkeit der Prüfungen gilt ein situativer Ansatz: Es wird bedarfsweise, auch vor Ort entschieden, welche Prüfthemen in welchen zeitlichen Abständen geprüft werden. Ziel soll nicht sein, alle zur Verfügung stehenden Prüfungen in gleicher Intensität umzusetzen. Vielmehr sollte eine Anpassung entsprechend der Struktur des Standortes, sowie der regionalen Besonderheiten erfolgen.

Entscheidend für die Anwendung vor Ort sind Auswahlkriterien wie kritische Rechtsanwendung, hohe finanzielle Risiken und vor Ort festgestellte Fehlerschwerpunkte. Insbesondere, wenn von Prüfinstanzen Mängel in der Umsetzung festgestellt wurden, wird empfohlen, diese Themen in die regelmäßigen fachaufsichtlichen Prüfungen einzubeziehen. Bei einer guten Qualität der Aufgabenerledigung in ein-



zelenen Bereichen kann und soll die Intensität der Fachaufsicht zurückgefahren werden. Der Fachaufsicht wird man hier durch gelegentliche Stichproben gerecht, die bei sich verschlechternder Qualität zu intensivieren sind.

Alle Ergebnisse der Fachaufsicht (positiv wie negativ) werden mit den Mitarbeitenden kommuniziert. Die daraus ggf. abzuleitenden weiteren Maßnahmen werden durch die Teamleitungen mit den Teams in den Dienstbesprechungen erörtert. Die Ergebnisse sind verpflichtend in den Dienstbesprechungsprotokollen festzuhalten. Teambezogene Auffälligkeiten, die durch die fachaufsichtlichen Prüfungen festgestellt werden, sind mit den Teamleitungen durch die jeweiligen Bereichsleitungen zu erörtern.

#### **4. Datenqualitätsmanagement-Steuerungskreis (DQM-Steuerungskreis)**

Der DQM-Steuerungskreis ist für die Datenqualität der Fachanwendung VerBIS verantwortlich. Dazu bedient er sich der Ausarbeitung von Arbeitshilfen zur eingesetzten Software, regelt die Führung und Steuerung der Fachbetreuer und sorgt für die Umsetzung spezifischer Fragestellungen aus der IT-Umgebung der Standorte (z.B. VerBIS, OP-Datensätze, STEP, ALLEGRO u.a.).

Der DQM-Steuerungskreis wertet sowohl anlassbezogen, als auch turnusmäßig (mindestens alle vier Wochen) die Ergebnisse aus der Fachaufsicht aus und leitet daraus entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Datenqualität ab. Hierzu gehört das Veranlassen der regelmäßigen Unterrichtungen der Mitarbeiter durch die VerBIS-Fachbetreuer, sowie die Veranstaltung von Fachbetreuer- und Mitarbeiterschulungen und Workshops. Ferner werden Verbesserungsmöglichkeiten über die Dienstbesprechungen der Team- und Bereichsleitungen eingesteuert. Der DQM-Steuerungskreis setzt sich zusammen aus:

- einem Mitglied der Geschäftsführung (GBL),
- einer Bereichsleitung,
- einer Teamleitung je Bereich,
- einem Mitglied der Führungsberatung des GB II,
- einem Mitglied des Controllings,
- ein/eine VDQM

Vor dem Hintergrund der sich ändernden gesetzlichen Grundlagen, den jeweiligen geschäftspolitischen Zielen, der Weiterentwicklung des Systems Qualitätssicherung im SGB II beider Träger, der Risikobewertung der Geschäftsführung, sowie praktischen Erfahrungen muss die Fachaufsichtsprüfung und die dazugehörigen Prüffragen kontinuierlich überprüft, angepasst und weiterentwickelt werden. Dabei sind alle Führungskräfte und Mitarbeitenden aufgefordert, entsprechende Erkenntnisse konstruktiv einzubringen.

## 5. Qualitätsmanagement durch die Bereichsleitung

Die Bereichsleitungen stellen die Nachhaltung der Fachaufsichtsergebnisse zu den jährlich festgelegten Inhalten durch monatliche Gespräche mit den Teamleitungen unter Nachweis im Fachaufsichtstool sicher. Die Teamleitungen vermerken im Fachaufsichtstool die Erledigung der festgelegten Maßnahmen. Dabei werden insbesondere folgende Themen betrachtet:

- Ergebnisse der Prüfungen aus dem Fachaufsichtstool. Gab es Fehlerschwerpunkte und ggf. Handlungsbedarfe
- Erkenntnisse aus den Prüfaufträgen des Monats

Darüber hinaus werden in den monatlichen Dienstbesprechungen die Risikothemen des Monats besprochen. Die Ergebnisse werden in den Besprechungsprotokollen dokumentiert.

Nach Rücksprache mit den Teamleitungen kann die Bereichsleitung Prüfthemen festlegen. Die Bereichsleitungen sind für die Durchführung der Fachaufsicht im Sinne dieser Jobcenter Intern in ihren Bereichen verantwortlich.

Zum **31.01.** eines Jahres erstellen die Bereichsleitungen einen Bericht über die Ergebnisse der Fachaufsicht in ihren Bereichen und leiten diesen an das jeweilige Geschäftsbereichspostfach. Ein entsprechendes Berichtsformat wird zentral zur Verfügung gestellt.

## 6. Qualitätsmanagement durch die Geschäftsführung

In monatlich stattfindenden Gesprächen der Geschäftsführung mit den Bereichsleitungen werden die Ergebnisse und Erkenntnisse der Prüfungen im Rahmen des Fachaufsichtskonzeptes als Risikothemen des Monats erörtert und unter Berücksichtigung des Zielerreichungsfortschritts bewertet. Dabei sollten auch die Abläufe in den Teams, sowie die Zusammenarbeit mit anderen Stellen innerhalb und außerhalb des Bereichs (Schnittstellen) kritisch hinterfragt und Maßnahmen zur Optimierung besprochen / vereinbart werden. Die Gespräche werden protokolliert. Ergänzend werden kurzfristig relevante Themen und Fragestellungen in die Dienstbesprechungen der Teamleitungen und Bereichsleitungen eingesteuert.

Die Geschäftsbereichsleitungen werten die Jahresberichte Ihrer Bereichsleitungen aus und leiten diese mit einer Einschätzung hinsichtlich ggf. erforderlicher Modifizierungen und Schwerpunktsetzungen bzw. abzuleitenden zentralen Maßnahmen an den Geschäftsbereich II weiter.

Der Geschäftsbereich II erstellt unter Berücksichtigung dieser Berichte zum **28.02.** eines Jahres einen **Gesamtbericht für die Geschäftsführung**, der folgendes umfasst:

- eine zusammenfassende Jahresauswertung der zentralen Fachaufsichtsprüfungen des Vorjahres,
- daraus abgeleitete dezentrale Handlungserfordernisse,

- eine Zusammenstellung im Laufe des Jahres dezentral durch die Bereiche identifizierten Fehlerschwerpunkte,
- eine Zusammenstellung im Laufe des Jahres neuer, durch Prüfberichte oder andere Informationen im Geschäftsbereich identifizierter Fehlerschwerpunkte,
- eine Risikoeinschätzung sowie erforderlichenfalls einen Maßnahmenvorschlag zu den identifizierten Fehlerschwerpunkten,
- einen Vorschlag für die Prüfaufträge und den Prüfrhythmus des Folgejahres

## **7. Überprüfung**

Für das Jobcenter Region Hannover gilt, sich den verändernden organisatorischen Anforderungen und den damit verbundenen Rahmenbedingungen anzupassen. Diese Weisung ist daher regelmäßig (alle 12 Monate) auf ihre Orientierung an den Bedürfnissen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, der Führungskräfte, der Geschäftsführung und der eigenen Organisation zu überprüfen. Alle Prozessbeteiligten stehen hierfür in der gemeinsamen Verantwortung.

## **8. Inkrafttreten**

Die Jobcenter-Intern tritt mit ihrer Veröffentlichung in Kraft.

\_\_\_\_\_ Hannover, 22.01.2018  
Geschäftsführer

## **9. Anlagenverzeichnis**

Die Jobcenter-Intern enthält folgende Anlagen:

Anlage 1: Leitfaden zur Hospitation

Anlage 2: Hospitationsbogen Variante 1

Anlage 3: Hospitationsbogen Variante 2

### **Anlage 1 - Leitfaden zur Hospitation**

Damit die Teamleitung im Rahmen ihrer fachaufsichtlichen Führung (Hospitation) erkennt, ob eine Beratung qualitativ gut durchgeführt wird, können die nachstehenden Hospitationsbögen Unterstützung geben.

Beide Muster sind als Orientierungsrahmen zu verstehen und können im Rahmen der Hospitation genutzt werden. Auch ist es denkbar, dass die Teamleitung sich während der Hospitation und anschließenden Bearbeitung ausschließlich auf einige Bereiche fokussieren.

Wenn einer der Hospitationsbögen zum Einsatz kommt, so ist dieser dem/der Mitarbeiter\*in nach dem Feedback-Gespräch zu übergeben. Eine Dokumentation der Beobachtungen über das Feedback-Gespräch hinaus ist nicht zulässig.

Für jede Durchführung einer Hospitation bedarf es einer konkreten Vorbereitung.

1. Die Teamleitung soll dem/die Mitarbeiter\*in den **Anlass der Hospitation** mitteilen.

Anlässe können u.a. sein:

- Probezeit endet
- Qualität der Arbeit (Kundenorientierung, Ergebnis der Fachaufsicht, ...)
- Beratungsarbeit (im Hinblick auf Weiterbildung, Integration, Reha, ...)
- Gesprächsführung des Mitarbeiters (z.B. bei häufigen Beschwerden von Kunden)
- Wunsch des/der Mitarbeiters\*in nach einer Hospitation durch die Teamleitung
- ...

Vor der Hospitation sollte die Teamleitung mit dem/der Mitarbeiter\*in ein kurzes Gespräch führen (Dauer ca. 10 Minuten). Es sollte kurz thematisiert werden, was mit dem Kunden geplant ist. Wurden die vorherigen Gespräche nachgehalten? Dazu sollte der Datensatz und die letzten Beratungsvermerke der Teamleitung bekannt sein.

2. Im nächsten Schritt soll das **Ziel der Hospitation** definiert werden. Was wird beobachtet bzw. beurteilt?

Das Ziel einer Hospitation muss klar formuliert sein. Es wird empfohlen, die Ziele kleinteilig, aber konkret zu benennen. Es sollten nicht mehr als zwei Ziele definiert sein.

Ziele können u.a. sein:

- Fragetechniken optimieren (offene Fragen, zirkuläre Fragen, Rückfragen, ...)
- Gesprächstechniken und -verhalten optimieren (Lautstärke, Artikulation, Zusammentragen des Vereinbartem, ...)
- Nutzung der Handlungsstrategien (Erkennen der Handlungsbedarfe, Setzen der richtigen Strategie, ...)
- Verbesserung der Datenqualität
- Beratungsqualität (konkreter Integrationsprozess, Vereinbarungen mit den Kunden, Kundenorientierung, ...)

- ...

### 3. Nachbereitung der Hospitation/Feedbackgespräch

Die Beobachtungen der Teamleitung werden in Textform zusammengetragen und gemeinsam mit dem/der Mitarbeiter\*in besprochen (s.a. Jobcenter Intern 01/2018, Anlage 2 Pkt. 3.2).

## Anlage 2: Hospitationsbogen Variante 1

<b>Datum:</b>	<b>Mitarbeiter:</b>	<b>Team:</b>
---------------	---------------------	--------------

<b>Anlass der Hospitation:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
<b>Ziel/e der Hospitation:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> </ul>

<b>Beobachtungen/Inhalte des Beratungsgesprächs:</b>

Besprochen am \_\_\_\_\_

-----  
 Unterschrift Führungskraft

-----  
 Unterschrift Mitarbeiter

**Hinweis:**

Der Hospitationsbogen ist dem/der Mitarbeiter\*in nach dem Feedback-Gespräch zu übergeben!  
 Eine Dokumentation der Beobachtungen über das Feedback-Gespräch hinaus ist nicht zulässig.

### Anlage 3: Hospitationsbogen Variante 2

<b>Datum:</b>	<b>Mitarbeiter:</b>	<b>Team:</b>
---------------	---------------------	--------------











PHASE I: SITUATIONSANALYSE / PROFILING		
Hat der/die Kunde*in Gelegenheit erhalten, seine Situation zu schildern und sein Anliegen einzubringen?	-----  ☹️                      😊	
Ist der Beratungsanlass an den Kunden verständlich formuliert worden?	-----  ☹️                      😊	
Hat der/die pAp/FM das aktuelle Anliegen des Kunden erkannt und gespiegelt?	-----  ☹️                      😊	
<b>Wurden im Rahmen des Profilings entscheidungsrelevante Themen besprochen?</b>	<b> ----- </b> <b>☹️                      😊</b>	
a. Qualifikation und Fertigkeiten	-----  ☹️                      😊	
b. Motivation	-----  ☹️                      😊	
c. (gesundheitliche) Leistungsfähigkeit	-----  ☹️                      😊	
d. Rahmenbedingungen	-----  ☹️                      😊	
e. Ausbildungs- und Arbeitsmarktbedingungen	-----  ☹️                      😊	

<p>Hat der/die pAp/FM dem Kunden eine realistische <u>Gesamteinschätzung</u> zu Handlungsbedarfen und Integrationschancen gegeben?</p>	<p>----- ☹️                      😊</p>	
<p><i>Bemerkungen (z.B. zum Beraterverhalten, zum Methodeneinsatz) in Phase I</i></p>		

<p><b>PHASE II: (INTEGRATIONS-)ZIEL FESTLEGEN</b></p>		
<p>Hat der/die Kunde*in die Möglichkeit bekommen, aktiv an der Zielfindung mitzuwirken?</p>	<p>----- ☹️                      😊</p>	
<p>Wurden mit dem/der Kunden*in realistische Ziele vereinbart?</p>	<p>----- ☹️                      😊</p>	
<p><i>Bemerkungen (z.B. zum Beraterverhalten, zum Methodeneinsatz) in Phase II</i></p>		



**PHASE III: STRATEGIEN AUSWÄHLEN UND NACHHALTEN**

<p>Wurden Handlungsbedarfe identifiziert und geeignete (Lösungs-)Strategien entwickelt?</p>	<p> -----    </p>	
<p>Wurden Perspektiven oder Alternativen gemeinsam mit dem/der Kunden*in erarbeitet?</p>	<p> -----    </p>	
<p>Wurden Handlungsstrategien im Rahmen des Profilings angepasst?</p>	<p> -----    </p>	
<p>Wurde mit der Umsetzung der Lösungsschritte im Rahmen des Gespräches begonnen?</p>	<p> -----    </p>	
<p>Wurden konkrete Schritte besprochen und in einem Kooperationsplan festgehalten?</p>	<p> -----    </p>	

*Bemerkungen (z.B. zum Beraterverhalten, zum Methodeneinsatz) in Phase III*

HANDLUNGSPRINZIPIEN (BEKO)		
Wurden Anliegen und Probleme des/der Kunden*in <b>ernst genommen</b> ?	-----  ☹️                      😊	
Wurde eine <b>Arbeitsbeziehung</b> geschaffen und der/die Kunden*in als aktiver und Eigenverantwortung tragender Partner einbezogen?	-----  ☹️                      😊	
Wurden die <b>Ressourcen und Potenziale</b> des/der Kunde*in berücksichtigt und genutzt?	-----  ☹️                      😊	
Wurde das Vorgehen während aller Prozessschritte <b>transparent</b> gemacht?	-----  ☹️                      😊	
Wurde die Beratung <b>ergebnisorientiert</b> geführt?	-----  ☹️                      😊	
<i>Bemerkungen:</i>		

Besprochen am \_\_\_\_\_

-----  
Unterschrift Führungskraft

-----  
Unterschrift Mitarbeiter

Hinweis:

Der Hospitationsbogen ist dem/der Mitarbeiter\*in nach dem Feedback-Gespräch zu übergeben!  
Eine Dokumentation der Beobachtungen über das Feedback-Gespräch hinaus ist nicht zulässig.