

Kooperierende Personen & Dienste:

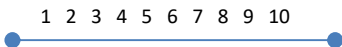
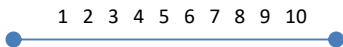
Datum: _____

Name: _____ & _____

Anschrift: _____

Ziel: Die Qualitätsstufe der Kooperation ist überprüft und Absprachen zur Verstetigung getroffen.

- Aufgabe:**
- Bitte lesen Sie Anlage 1 (Qualitätsstufen der Kooperation) und klären Sie Verständnisfragen.
 - Bitte tauschen Sie sich über die Einordnung ihrer Arbeitsbereiche aus oder legen Sie eine Qualitätsstufe der Kooperation fest.
 - Bitte prüfen Sie die Kooperationsqualität. Entspricht die Kooperation den Erwartungen / der Zielsetzung?
 - Bitte konkretisieren Sie Maßnahmen/Absprachen zur Verbesserung oder Erhaltung der Kooperationsqualität.
 - Bitte reichen Sie eine Kopie des ausgefüllten Bogens an Ihre Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren weiter.

I) Qualitätsstufe der Kooperation				
1 Allgemeines Lotsenwissen	2 Qualifiziertes Lotsenwissen	3 Anlassbezogene Kooperation	4 Anlassunabhäng. Kooperation	5 Standardisierte Kooperation
II) Einschätzung der Kooperationsqualität				
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Unzureichend – sehr gut		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Unzureichend – sehr gut		
Überwiegend konstruktive Zusammenarbeit				
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
Absprachen werden überwiegend eingehalten		Erreichbarkeit bei Fragen ist überwiegend gewährleistet		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Was begründet die Einschätzung?				

III) Maßnahmen/Absprachen zur Verbesserung oder Erhaltung der Kooperationsqualität				
Welche Maßnahmen/Absprachen werden zur Verbesserung oder Erhaltung der Kooperationsqualität getroffen?				

Nächster Schritt: Evaluation der Kooperationsqualität

Wann erfolgt das nächste Evaluationsgespräch? _____

Wer übernimmt die Koordination? _____

Besteht Handlungsbedarf der Netzwerkkoordination?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
---	-----------------------------	-------------------------------