



Niedersächsisches Landesamt
für Soziales, Jugend und Familie



**2. Ringvorlesung
Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege**

**Lost in Translation:
ASD und Pflegekinderhilfe**

*Ines Benne, Fachdienst Jugendhilfe, Landkreis Lüneburg
Christian Erzberger, Gesellschaft für Sozialforschung (GISS), Bremen*

**31. März 2014
Ostfalia Hochschule Suderburg**

www.giss-bremen.de



Niedersächsisches Landesamt
für Soziales, Jugend und Familie



2. Ringvorlesung Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege

Lost in Translation: ASD und Pflegekinderhilfe

*Ines Benne, Fachdienst Jugendhilfe, Landkreis Lüneburg
Christian Erzberger, Gesellschaft für Sozialforschung (GISS), Bremen*

31. März 2014
Ostfalia Hochschule Suderburg

Gliederung

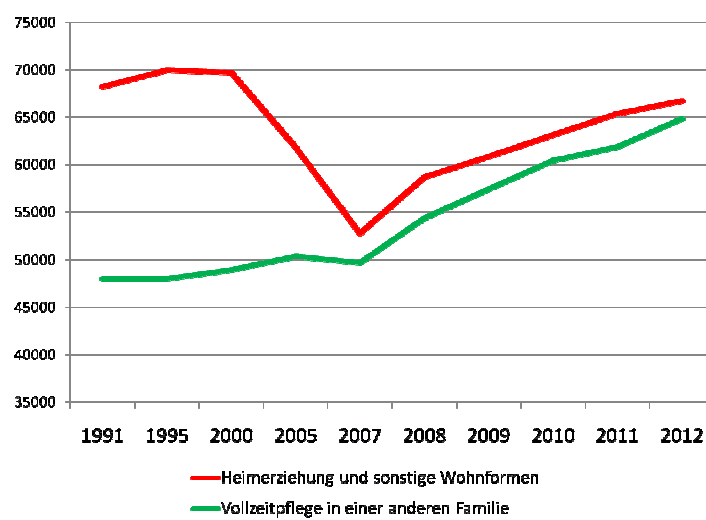
- Einleitung: Das Besondere der Pflegekinderhilfe
- Die Struktur der Pflegekinderhilfe im Kurzüberblick
 - Grundlage der Pflegekinderhilfe
 - Im Vorfeld der Hilfe
 - Der Übergang zur Hilfe
 - Im Prozess der Hilfe
 - Das Ende der Hilfe
- Lost in Translation - ASD und PKD
- Lost in Translation - ASD und PKD: Der Blick in die Praxis

Das Besondere der Pflegekinderhilfe

GISS

Das Besondere der Pflegekinderhilfe

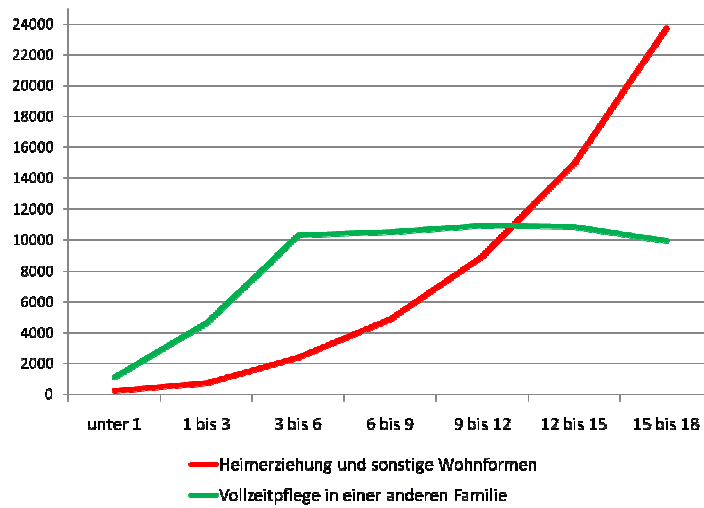
Entwicklung der Vollzeitpflege in der Bundesrepublik*



Statistisches Bundesamt (www.destatis.de)

Das Besondere der Pflegekinderhilfe

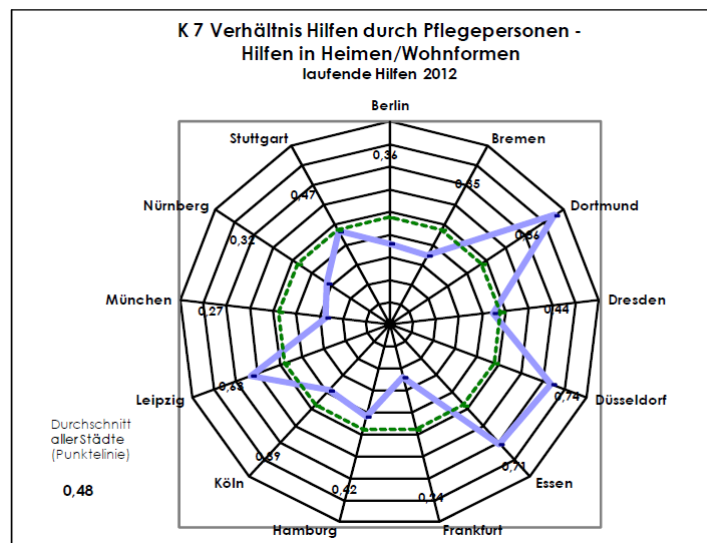
Fremdplatzierungen nach Alter (Stichtag 31.12.2011)*



Statistisches Bundesamt (www.destatis.de)

Das Besondere der Pflegekinderhilfe

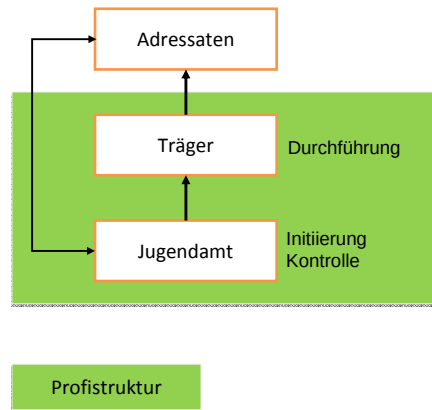
Verhältnis stationäre Unterbringung (Heim) und Vollzeitpflege)



IKO-Vergleichsring, Kennzahlenvergleich 2012

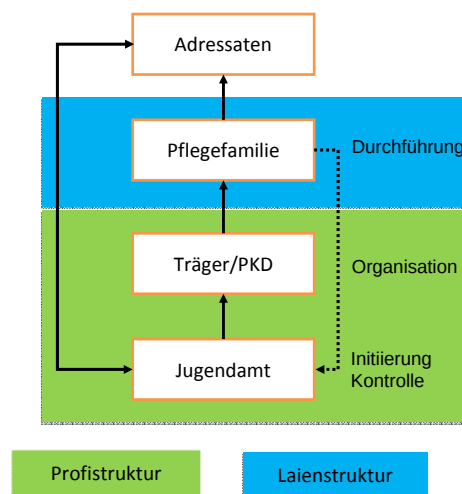
Das Besondere der Pflegekinderhilfe

Ambulante Hilfen und stationäre Hilfen nach § 34 SGB VIII



Das Besondere der Pflegekinderhilfe

Fremdplatzierungen nach § 33 SGB VIII



Das Besondere der Pflegekinderhilfe

Leitgedanke

Diese Hilfeform (...) nimmt eine Sonderstellung im Hilfekatalog nach §§ 27 ff SGB VIII ein, da sie im privaten Raum einer (anderen) Familie unter öffentlicher Beteiligung stattfindet und (...) im Wesentlichen durch Personen erbracht wird, die für diese Aufgabe nicht besonders ausgebildet sind.
(Wiesner: Kommentar zum SGB VIII)



Das heißt: Es kann natürlich besondere Professionalisierungsformen in den Familien geben (Fortbildungen, bestimmte Berufsgruppen als Pflegepersonen). Der Charakter der Betreuung im Familiensetting wird damit aber nicht aufgegeben – sondern im Gegenteil bekräftigt.



normale Familien

(normal als Kriterium, was in der Gesellschaft an Erziehungsformen zu finden ist)



Professionalität
(Organisationen)

GISS

Das Besondere der Pflegekinderhilfe

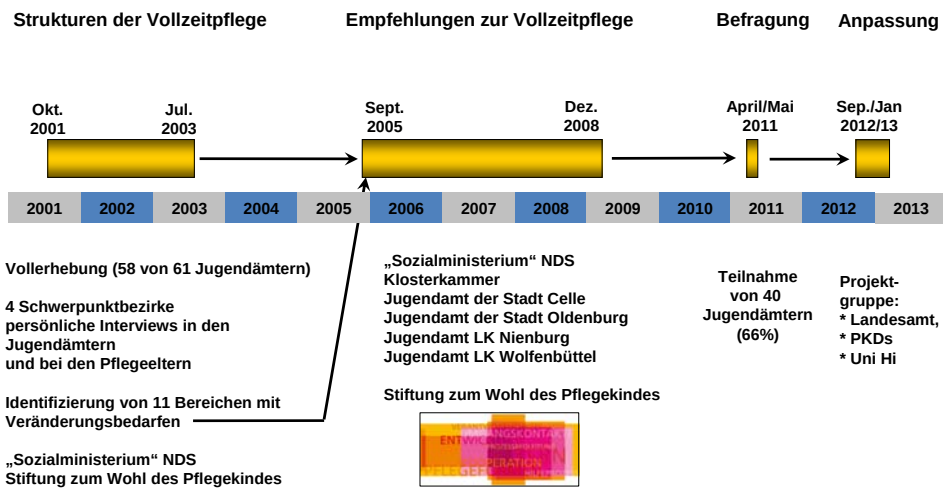
Leitgedanke

Je weniger leistungsfähig ein Dienst ist, desto stärker fordert er die Professionalität des privaten Lebens

Je leistungsfähiger ein Dienst ist, desto umfassender respektiert er das Eigenartige des privaten Lebens

Das Besondere der Pflegekinderhilfe

Weiterentwicklung der Vollzeitpflege in Niedersachsen



Die Struktur der Pflegekinderhilfe im Kurzüberblick

Die Struktur der Pflegekinderhilfe im Kurzüberblick

Bereiche /Phasen	Details	Übergeordnet
Grundlage	* Angebot (Pflegearten)	* Koproduktion ASD-PKD
Vorfeld	* Akquise * Auswahl/ Eignung * Vorbereitung	
Übergang	* Vermittlung * Anbahnung	
Prozess	* Arbeit mit Pflegeeltern * Arbeit mit Herkunftseltern * Arbeit mit dem Pflegekind	
Ende	* Beendigung * Übergang	

Bereiche /Phasen	Details	Übergeordnet
Grundlage	* Angebot (Pflegearten)	* Koproduktion ASD-PKD
Vorfeld	* Akquise * Auswahl/ Eignung * Vorbereitung	
Übergang	* Vermittlung * Anbahnung	
Prozess	* Arbeit mit Pflegeeltern * Arbeit mit Herkunftseltern * Arbeit mit dem Pflegekind	
Ende	* Beendigung * Übergang	

Die Struktur der Pflegekinderhilfe im Kurzüberblick

Grundlage

Grundlage

§ 33 SGB VIII

„Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege soll entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen und seinen persönlichen Bindungen sowie den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie Kindern und Jugendlichen in einer anderen Familie eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform bieten. Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen und auszubauen.“

GISS

Grundlage

Angebote der Vollzeitpflege (Pflegeformen)

- Zeitlich befristete Vollzeitpflege**
 - Kurzzeitpflege
 - Bereitschaftspflege
 - befristete Vollzeitpflege mit Rückkehroption
- Auf Dauer angelegte Vollzeitpflege**
 - Allgemeine Vollzeitpflege
 - Sozialpädagogische Vollzeitpflege
 - Sonderpädagogische Vollzeitpflege
- Weitere Pflegeformen**
 - Großeltern- und Verwandtenpflege
 - Patenschaften für Kinder psychisch kranker Eltern
 - Pflegefamilien für Kinder mit Migrationshintergrund

enge Kooperation
ASD - PKD

GISS

Berufsphase	Details	Übergangsfeld
Grundlage	* Angebot (Prozessplan)	
Vorfeld	* Akquise * Auswahl/Erhebung * Vorbereitung	
Übergang	* Vermittlung * Lokalisierung	* Prozessplan/Übergangsfeld
Prozess	* Arbeit mit Klienten * Arbeit mit Klienten * Arbeit mit Klienten	
Erde	* Beendigung * Übergang	

Vorfeld

GISS

Im Vorfeld der Pflege

Berufsphase	Details	Übergangsfeld
Grundlage	* Angebot (Prozessplan)	
Vorfeld	* Akquise * Auswahl/Erhebung * Vorbereitung	
Übergang	* Vermittlung * Lokalisierung	* Prozessplan/Übergangsfeld
Prozess	* Arbeit mit Klienten * Arbeit mit Klienten * Arbeit mit Klienten	
Erde	* Beendigung * Übergang	

Akquisition und Vorbereitung der Bewerber

- Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit
- Informationsmaterialien
- Informationsveranstaltungen

Entscheidungsfindung

- Einholung von Unterlagen
- Einsatz von Fragebögen
- Bewerber Einzelgespräche
- Hausbesuche
- Ausschlusskriterien

enge Kooperation
ASD - PKD

GISS

Bereiche / Phasen	Details	Übergangsrat
Grundlage	* Angebot (Pflichtantrag)	
Vorbild	* Akzeptanz * Auswahl/Ergebnis * Übergangsphase	
Übergang	* Vermittlung * Zielsetzung	* Begleitende ASD-PKZ
Prozess	* Arbeit mit Begleitenden * Arbeit mit Kontaktpersonen * Arbeit mit dem Übergangsrat	
Ende	* Beendigung * Übergang	

Übergang

GISS

Übergang

Vermittlung

Bereiche / Phasen	Details	Übergangsrat
Grundlage	* Angebot (Pflichtantrag)	
Vorbild	* Akzeptanz * Auswahl/Ergebnis * Übergangsphase	
Übergang	* Vermittlung * Zielsetzung	* Begleitende ASD-PKZ
Prozess	* Arbeit mit Begleitenden * Arbeit mit Kontaktpersonen * Arbeit mit dem Übergangsrat	
Ende	* Beendigung * Übergang	

- Ziele
- Prognose
- Hilfe/Maßnahmen zur Unterstützung der Eltern
- Kontakte
- Haltung der Eltern und Anlass der Fremdplatzierung
- Biografie des Kindes/Jugendlichen
- Beschreibung des Kindes/Jugendlichen
- Bindung und soziale Bezüge

}

enge Kooperation
ASD - PKZ

GISS

Service/Process	Inputs	Output/Outcome
Grundlage	Angabe (Mitarbeiter)	Regelnummer 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100
Verfahren	Angabe (Mitarbeiter)	
Umsatz	Angabe (Mitarbeiter)	
Produkt	Angabe (Mitarbeiter)	
Service	Angabe (Mitarbeiter)	

Service/Process	Inputs	Output/Outcome
Grundlage	Angabe (Mitarbeiter)	Regelnummer 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100
Verfahren	Angabe (Mitarbeiter)	
Umsatz	Angabe (Mitarbeiter)	
Produkt	Angabe (Mitarbeiter)	
Service	Angabe (Mitarbeiter)	

- enge Kooperation
ASD - PKD

Darsteller / Phänomen	Darstellung	Übersetzungstext
Grundlage	* Angebot (Pflichtangebot)	
Vorteil	* Akquisit * Austausch / Ergänzung * Verbesserung	
Übersetzung	* Zustimmung * Anweisung	→ Handelskammer / UNID-PRG
1702269	* Artikel 12 Pflichten * Artikel 12 (Pflichten) (System) * Artikel 12 des PRG (System)	
1702269	* Bewilligung * Überweisung	

Prozess

Service/Process	Details	Charge/Unit
Consulting	Hourly (Professional)	
Travel	Hourly (Travel Agency)	
Shipping	Weight/Volume	
Insurance	Annual Premium	
Other	Other Services	

GISS

Dreiecksverhältnis von Eltern, Pflegeeltern und Kind:
Einbeziehung der Herkunftseltern in das Pflegeverhältnis. In der Regel geht es bei dieser Arbeit um Umgangs- und Besuchskontakte.

Arbeiten in der Zeit der Abwesenheit der Kinder:
Erweiterung der erzieherischen Kompetenzen und einer Re-Organisation
des Alltags. In der Regel geht es hier um die Vorbereitung einer Rückführung.

Rolle der Eltern nach einer Herausnahme:
Verarbeitung der Trennung und des Verlustes. In der Regel geht es um die Entwicklung von Perspektiven für ein Leben ohne Kind und um die unterstützende Akzeptanz für den neuen Lebensort des Kindes.

Ende

Service / Prozess	Details	Überspannung
Grundlage	* Angebot (Platzangebot)	
Vertrieb	* Requisition * Auswahl / Buchung * Vertriebsweg	
Übergang	* Vermarktung * Anbuchung	
Prozess	* Arbeits- / Plabuchung * Arbeits- / Markt / Statistik * Arbeits- / Markt / Statistik	
Finanz	* Finanzierung * Übergang	

GISS

Metabolic Process	Enzyme	Organism
Glucose	Glucose 6-phosphatase	bacterial and eukaryotic
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	

Metabolic Process	Enzyme	Organism
Glucose	Glucose 6-phosphatase	bacterial metabolism
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	bacterial metabolism
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	
Glucose	Glucose 6-phosphatase	

- enge Kooperation
ASD - PKD

Bereiche/Phasen	Detaills	Übungen direkt
Einzelrallys	* Angebote (Sollengrenzen)	
Verkauf	* Akquise * Auswahl/Erkundung * Vorbereitung	
Übergang	* Vorbereitung * Aushandlung	* Kooperations- und PKO
Praktisch	* Arbeitsmit. Pflegekosten * Arbeit mit Marktanalysen * Arbeit mit dem Tagesplan	
Finale	* Bilanzierung * Übergang	

Je leistungsfähiger ein Dienst ist, desto umfassender respektiert er das Eigenartige des privaten Lebens

Berichte / Prozess	Details	Übersicht
Grundlage	* Angewandte (Pflege)sonnen	* Kopie, kein ASD-PKD
Vorfeld	* Auswahl * Auswahl (Eignung) * Vorbereitung	
Übergang	* Vermittlung * Anbahnung	
Prozess	* Aufnahmepflegeplan * Arbeit mit Herkunftsfamilie * Arbeit mit dem Pflegekind	
Finale	* Beendigung * Übergang	

ASD und PKD

Lost in Translation

GISS

ASD und PKD, Lost in Translation

Pflegekinderhilfe als Übersetzer, Vermittler, Gestalter

Berichte / Prozess	Details	Übersicht
Grundlage	* Angewandte (Pflege)sonnen	* Kopie, kein ASD-PKD
Vorfeld	* Auswahl * Auswahl (Eignung) * Vorbereitung	
Übergang	* Vermittlung * Anbahnung	
Prozess	* Aufnahmepflegeplan * Arbeit mit Herkunftsfamilie * Arbeit mit dem Pflegekind	
Finale	* Beendigung * Übergang	

HF

- Verlust des Kindes
- wo kommt mein Kind hin
- Besuchskontakte
- Perspektive

↓ ↑

ASD

- Kind schnell unterbringen
- Planung
- vorhandene Vorstellungen
- bereits getroffene Entscheidungen

PKD

- „richtige“ Pflegeeltern
- finden von Pflegeeltern
- ausreichende Informationen
- Perspektive des Pflegekindes

PE

- Unsicherheit
- leibliche Eltern
- organisatorische Fragen
- Art der Beeinträchtigungen

⇔ ⇔ ⇔

GISS

ASD und PKD, Lost in Translation

Methoden	ASD	PKD
Interview	Strukturiertes Interview	Strukturiertes Interview
Beobachtung	Strukturierte Beobachtung	Strukturierte Beobachtung
Fragebogen	Fragebogen	Fragebogen
Diagnostik	Diagnostik	Diagnostik
Therapie	Therapie	Therapie
Studie	Studie	Studie

Kooperation PKD – ASD, Vorurteile

PKD: Was glaube ich, denkt der ASD über uns?

- * wir brauchen zu lange
- * wir sind zu anstrengend
- * wir wollen zu viel wissen
- * wir sind kompliziert (unser Verfahren)
- * wir wollen zu viel Einfluss nehmen
- * wir haben nur die Pflegefamilien im Blick
- * wir sind der Herkunftsfamilie gegenüber nicht offen
- * wir sind nicht Effektiv bei den Vermittlungen
- * wir zeigen zu wenig Bereitschaft und Flexibilität hinsichtlich schneller Vermittlungen
- * wir verursachen zu hohen Arbeitsaufwand
- * wir bedienen nur Pflegeeltern, die nur auf das Geld aus sind
- * wir wollen mitunter zu viele Hilfen für die Pflegeeltern
- * wir lassen uns nichts sagen

ASD und PKD, Lost in Translation

Methoden	ASD	PKD
Interview	Strukturiertes Interview	Strukturiertes Interview
Beobachtung	Strukturierte Beobachtung	Strukturierte Beobachtung
Fragebogen	Fragebogen	Fragebogen
Diagnostik	Diagnostik	Diagnostik
Therapie	Therapie	Therapie
Studie	Studie	Studie

Kooperation PKD – ASD, Vorurteile

ASD: Was denken wir über den PKD?

- * die sind zu pingelig
- * die bevorzugen die Pflegekinder gegenüber Heimkindern
- * die sind zu langsam
- * die sind ablehnend
- * die machen eine nachgehende Diagnostik, stellen damit Einschätzungen des ASD in Frage
- * die schützen ihre Pflegeeltern und übersehen ihre Defizite
- * die wissen „immer“ was für das Kind das Richtige ist.
- * die mischen sich durch Auftreten als Vertreter der Kinder (z.B. Umgangsregelungen) sowohl positiv wie negativ ein.
- * die schützen die Pflegeeltern
- * die haben nur selten die Familien, zu denen es Anfragen gibt
- * die halten sich für etwas „Besseres“
- * die stellen trotz des Fragebogens immer noch weitere Fragen an die Familien
- * demonstrieren Macht gegenüber ASD
- * sie wollen zusammen mit den Pflegeeltern die Herkunftseltern „ausbooten“.
- * hinter deren Angeboten steht nichts
- * die haben zu hohe theoretische Ansprüche
- * die haben Probleme ihre Rolle wahrzunehmen (die wollen den Fall steuern)
- * die machen uns Arbeit

ASD und PKD, Lost in Translation

Personen	ASD	Integration
Kind	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Eltern	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Lehrer	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Therapeuten	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Ärzte	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Sozialarbeiter	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Andere	ASD Hilfsplanprozess	Integration

Kooperation PKD – ASD, Vorurteile

ASD: Was glaube ich, denke der PKD über uns?

- * wir brauchen manchmal Druck
- * wir sind insgesamt zu langsam, auch mit den Hilfeplänen
- * wir lassen den PKD oft allein und kooperieren nicht ausreichend
- * wir haben keine Geduld uns an einem Verständigungsprozess um die „richtigen“ Pflegeeltern zu beteiligen
- * wir sind Auftraggeber und nicht Partner auf Augenhöhe
- * wir legen alles fest und beteiligen den PKD nicht an der Hilfeplanung
- * wir sind zu faul, um den Bogen auszufüllen
- * wir machen keine guten Einschätzungen hinsichtlich der Kinder/Jugendlichen/Herkunftseltern
- * wir sind nur schwer erreichbar
- * wir stellen uns auf die Seite der Herkunftseltern und gegen die Pflegeeltern
- * wir wollen nur Geld sparen (beenden zu schnell die Hilfen)
- * wir nehmen die Einschätzungen und Meinungen des PKD nicht ernst
- ** wir kommunizieren zu wenig
- * wir machen unzureichende und/oder teilweise widersprüchliche Interpretationen
- * wir reagieren nicht oder erst sehr spät auf Rückfragen
- * wir kennen die Angebote des PKD nicht
- * wir wissen alles besser
- * wir melden zu spät und erwarten eine schnelle Vermittlung
- * unsere Aufträge sind häufig unpräzise

ASD und PKD, Lost in Translation

Personen	ASD	Integration
Kind	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Eltern	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Lehrer	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Therapeuten	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Ärzte	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Sozialarbeiter	ASD Hilfsplanprozess	Integration
Andere	ASD Hilfsplanprozess	Integration

Kooperation PKD – ASD, Vorurteile

PKD: Was denken wir über den ASD?

- * die arbeiten nicht gründlich vor
- * die sind schlecht zu erreichen
- * die schalten ihren AB nicht ein
- * die rufen auch auf Bitten nicht zurück
- * die setzen sich mehr für die Herkunftsfamilie und nicht für das Kind ein
- * die treten bei Gericht nicht mit klarer Position auf (nehmen uns als Fachkräfte nicht mit)
- * die verlangen, dass sich Pflegeeltern auf alles einlassen
- * die wissen zu wenig über das Kind
- * die schicken keine Hilfepläne
- * die halten keinen Kontakt zu den Kindern in der Notaufnahme
- * behandeln Pflegeeltern wie ihre Klientel
- * die sind auf Anfragen unzureichend vorbereitet
- * die sind unklar in der Vorstellung wer welche Arbeiten zu erledigen hat
- * die arbeiten lieber mit Einrichtungen zusammen, da die weniger Arbeit machen und persönliche Kontakte bestehen
- * die fragen nur an weil „sie müssen“
- * die beteiligen uns nicht man Hilfeplanprozess
- * die verstehen die Situation und Belastungen von Pflegeeltern nicht
- * die sehen Pflegefamilien auch als billigere Alternative und wollen keine kostenintensive Pflegeformen

Geschäfts-Prozess	Detaile	Organigramm
Grundlagen	Abgrenzung (Zwecksetzung)	* Repetition + Kritik
Interne	Verfahren Mitarbeiter-Einstellung Normierung	
Organig.	Strukturierung Informations	
Normen	Arbeits- und Verhaltensnormen Informations- und Kommunikationsnormen	
Werkzeuge	Organigramm Diagramm	

GISS

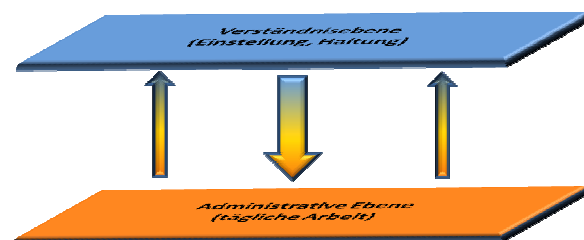
- Hier geht es um den Eindruck, dass es keine Gleichberechtigung zwischen den beiden Gruppen (CM/PIB) gibt. Das Casemanagement hat den Eindruck, dass PIB eine Sonderstellung mit Sonderbedingungen haben möchte – PIB hat den Eindruck, dass die hier geleistete Arbeit nicht anerkannt wird (wer kommt eigentlich zu wem zum Gespräch?).

- Jenseits davon, dass jeder Bereich natürlich nur am Wohl des Kindes interessiert ist, herrscht gegenseitig die Annahme vor, es stünde für das Casemanagement die Herkunftsfamilie im Vordergrund und für PIB die Pflegefamilie. Die „Schutzbildung“ beziehe sich nicht auf das Kind, sondern auf die jeweilige Familie.

- In diesem Komplex geht es einerseits um ein Verlangen nach zu viel Information (Vorwurf ASD an PiB) und andererseits um ein Informationsdefizit (Vorwurf PiB an CM).

Merkmale/Phasen	Details	Übergangsd.
Grundlage	- Angebot (Wegpunkt)	
Markt	- Reaktion - Einsatz für Planung - Vorbereitung	
Übergang	- Kommunikation - Zielsetzung	
Prozesse	- Induktion (Prozessfaktoren) - Induktion (Markt- und Umfeld) - Induktion (dem Prozess)	
Proble	- Identifizierung	

GISS



Gerätschaft / Prozess	Verfahren	Übergangsort
Handlage	Handgefäß (Fliegenschüssel)	* Republikentwurf
Turbidität	Fluorimeter / Turbidimeter / Nephelometer	
Übergang	Sammlung / Zentrifugation	
Reinigung	Reinigung / Zentrifugation	
Reinigung	Reinigung / Zentrifugation	
Reinigung	Reinigung / Zentrifugation	

GISS

- GISS

Metabolic Pathway	Enzyme	Organismal
Glycolysis	Aldolase (Fructose)	- essential (v. 1988)
Insulin	Glucose-6-phosphate dehydrogenase	
Cholesterol	HMG-CoA synthase	
Protein	Glutamate dehydrogenase	
Urea	Glutamate dehydrogenase	

GISS

ASD und PKD, Lost in Translation

Administrative Ebene	Regelungspunkte	Vertragstext
Präambel	Angabe der Vertragsparteien	
1. Ziel	Angabe der Vertragsparteien	
2. Geltungsbereich	Angabe der Vertragsparteien	
3. Aufgaben	Angabe der Vertragsparteien	
4. Sonstiges	Angabe der Vertragsparteien	
5. Schluss	Angabe der Vertragsparteien	

Administrative Ebene, Regelungspunkte



- Zeitpunkt des Einbezugs des PKD
- Verfahren zur Entscheidungsfindung
- Ambulante Hilfen in der Herkunftsfamilie
- Aufgabenverteilung bei Rückführungen
- Einsatz von freien Trägern für Clearingaufgaben
- Zeitlicher Rahmen bei Vermittlungen

ASD und PKD, Lost in Translation

Administrative Ebene	Regelungspunkte	Vertragstext
Präambel	Angabe der Vertragsparteien	
1. Ziel	Angabe der Vertragsparteien	
2. Geltungsbereich	Angabe der Vertragsparteien	
3. Aufgaben	Angabe der Vertragsparteien	
4. Sonstiges	Angabe der Vertragsparteien	
5. Schluss	Angabe der Vertragsparteien	

Administrative Ebene, Grundlage der Vereinbarung



Präambel

Mit dieser Vereinbarung soll die gute Zusammenarbeit zwischen ASD und PKD weiter gestärkt werden. Die Vereinbarung soll Sicherheit in den Fällen schaffen, in denen bislang unklare Vorgehensweisen zu immer wieder auszuhandelnden Einzellösungen zwangen. Grundsätzlich wird von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der beiden an der Vereinbarung beteiligten Sachgebiete die fachliche Kompetenz des jeweils anderen Sachgebietes anerkannt. Es ist im Verständnis fest verankert, dass die Sachgebiete auf Grund ihrer Aufgabenzuschreibung das gemeinsame Arbeitsfeld aus unterschiedlicher Perspektive betrachten. Die daraus resultierende Vielfalt der Einschätzungen und Lösungswege wird als positiv bewertet, da nur durch die Austragung fachlicher Argumente, die alle Blickwinkel einbeziehen, eine dem Kindeswohl angemessene Hilfe erarbeitet werden kann. Die Schaffung einer gemeinsam herbeigeführten Lösung auf fachlicher Basis ist das Fundament für eine gelingende Hilfe.

