

**”Konzepterarbeitung für Hilfe zur  
Erziehung in Pflegefamilien  
muss das sein?”**

**Bernau 17.11.2003**

Referentin:

Ina Lübke

Jugendamt Stadt Brandenburg an der Havel

Diplom Sozialarbeiterin / -pädagogin (FHS)

Sachgebietsleiterin

Jugendsozialdienst

Technik: Beamer bzw. OHP

Sehr geehrte Pflegeeltern, sehr geehrte Vertreterinnen und Vertreter der Jugendhilfe,  
sehr geehrte Gäste,

ich wurde gebeten, zum Thema

**”Konzepterarbeitung für Hilfe zur Erziehung in Pflegefamilien  
muss das sein?”**

einen Einblick in den Arbeitsstand der Stadt Brandenburg an der Havel zu geben, was ich mit Unterstützung durch meine Kolleginnen aus dem Pflegekinderdienst im Vorfeld gern machen möchte.

Allein die Fragestellung initiiert entweder zu sagen, ja das muss sein oder lass es lieber sein. Wir sind der festen Überzeugung, dass eine Konzepterarbeitung auch im Pflegekinderbereich unabweisbar ist. Woher nehmen wir jetzt diese Weisheit. Blicken wir auf das Kinder- und Jugendhilfegesetz § 79 d.G. regelt er die Gesamtverantwortung für die Erfüllung der Aufgaben welche das KJHG festschreibt. Abs. 2 des § 79 SGB VIII (KJHG) verpflichtet uns gerade dazu, dieser Verantwortung nachzukommen, da hier insbesondere Pfleger, Vormünder und Pflegepersonen benannt sind.

Ich habe mir erlaubt, mich in Vorbereitung auf den heutigen Termin mit den Unterlagen des [1. Qualitätsforums](#) zu beschäftigen. Leider konnte ich aus dienstlichen Gründen vor einem Jahr nicht teilnehmen.

Als ich die Unterlagen in der Sommerpause (die es nicht gab) erhalten habe, habe ich diese durchgeblättert und für mich festgestellt:

„Oh´ Mann, ist das eine Menge Papier“

und habe es zunächst zur Seite gelegt. In Vorbereitung auf heute habe ich mir die Unterlagen wieder vorgeholt und festgestellt:

„Wau !!“ , denn der Inhalt hat mich in seiner fachbezogenen Fülle wirklich beeindruckt. Vor einen Jahr, fast auf den Tag genau, haben Sie an dieser Stelle bereits an dem Thema ”Konzeptentwicklung für den Bereich Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege” gearbeitet. Als ich die Unterlagen zur Kenntnis nahm habe ich bemerkt, dass bereits seit einem Jahr unterschiedlich geführte Qualitätsdiskussionen zu unterstützen sind. Bereits vor einem Jahr wurde nämlich festgestellt, dass die unterschiedlich geführte Qualitätsdiskussion in diesem Bereich durch eine Veranstaltung auf Landesebene zu unterstützen und bei entsprechender Akzeptanz

fortzuführen ist. Ich denke, dass sich an diesem Grundsatz bis heute nichts geändert hat. Der damalige Hinweis auf das Projekt des SPFW 2003 zur Konzeptentwicklung für den Bereich Vollzeitpflege sagt mir heute, dass es vielleicht eine Chance gewesen wäre, schon etwas weiter zu sein. Jedoch - so ist es manchmal im Leben - es sind Prioritäten zu setzen und die Priorität für die Stadt Brandenburg an der Havel war und ist, die Qualitätsentwicklung im ASD. Auch dies entsprach ja der damaligen Idee, eine Verbindung zum Landesmodellprojekt "Qualitätsentwicklung im ASD" zu initiieren. Was insgesamt auf Landesebene daraus geworden ist, kann ich nicht beantworten, jedoch für Brandenburg an der Havel kann ich feststellen, dass wir es erst gemeinsam angegangen sind, nämlich im Rahmen dieser Modellarbeit den Pflegekinderdienst zu beteiligen. D. h. alle, die mit Hilfeplanung in irgendeiner Form zu tun haben, auch wenn es nicht Hilfe zur Erziehung ist - waren beteiligt. Dann stellte sich schnell heraus, dass es sehr ASD-spezifisch wird in unserer Stadt und wir haben ohne Pflegekinderdienst weitergemacht. Fazit heute ist: "Dumm gelaufen, Chance verpasst!". Was ich damit sagen will ist, dass wir bereits in unseren eigenen Reihen Beteiligung ernst nehmen sollten.

Kraft Bemühungen unsererseits und Verständnis für unsere kleine „Spätzündung“ sind wir nun im Projekt zur Qualitätsentwicklung / Konzeptentwicklung mit dem SPFW dabei, da sich der Projektbeginn verzögert hat. Glück gehabt!

Hier und da habe ich mich dann noch mal gefragt, als ich die Unterlagen gelesen hatte: „Etwas Konkretisierung und natürlich der Zuschnitt auf unsere eigene Stadt wird es für uns zum Leben erwecken“, was es heißt, dass im Interesse von Kindern eine Entscheidung zu treffen ist, die alle Beteiligten tragen und umsetzen müssen.

Denken Sie daran, sie sind Beteiligte, die im Prozess auch hin und wieder betroffen sind. Und dennoch heißt Konzeptentwicklung „Auseinandersetzung mit Ihrem täglichen Tun.“

Auch die vor einem Jahr diskutierte Frage: dezentralisiert vs. regionalisiert und die Feststellung: auf jeden Fall im Zusammenhang mit dem ASD lassen für mich die Frage aufkommen, wie ernst es mir als Pflegekinderdienst eigentlich damit ist, ein eigenes Leistungsangebot vorzuhalten. Sicherlich befinde ich mich in einem Boot mit dem ASD, für einen guten Prozess zu sorgen. Dieser sollte sich aber nicht durch das gemeinsame Sitzen in einem Bürokomplex auszeichnen, sondern durch eine klare Abgrenzungsbeschreibung und Beschreibung der Erwartungen für die Zusammenarbeit.

Bringen Sie diesen Prozess auf den Punkt, denn er ist richtungsweisend für die Beschreibung ihrer Leistungen.

Nun aber noch einmal der Blick nach vorn zum Thema Konzepterarbeitung für die Hilfe zur Erziehung in Pflegefamilien, Es ist nicht mehr die Frage

*” **Muss das sein? - Sondern wie muss es sein!**”*

Aus meiner Sicht ist innerhalb der Verwaltung festzulegen, welche Struktur ein Konzeptaufbau innerhalb der Angebote sozialer Leistungen eigentlich haben soll. Das muss innerhalb des Amtes geklärt werden und sinnvoll ist m.E. eine Begleitung **außerhalb ihrer eigenen Organisationseinheit**. Auch das musste ich aus Leitungssicht erkennen und es ist für mich nunmehr selbstverständlich.

Eine ergebnisorientierte Konzeptentwicklung finde ich deshalb auch notwendig, weil ich davon ausgehe, dass sich jeder einzelne Leistungsbereich einer Konzepterarbeitung stellen muss. Die Begründung dafür, die ist eigentlich ganz einfach, denn jeder, der mit dem öffentlichen Träger der Jugendhilfe in irgendeiner Form kooperieren will, muss ein Konzept seines Leistungsangebotes vorlegen. Ist denn überhaupt ein Anderer darauf gekommen zu fragen:

*“Was ist denn eigentlich deine Leistung als öffentlicher Träger der Jugendhilfe , um eventuell unsere Leistungsangebote aufeinander besser abstimmen zu können im Sinne der effektiven Verwendung der öffentlichen Gelder?”.*

Dieser Satz ist mir aus keiner Quelle bekannt. Aus der gelebten Erfahrung zur Konzeptentwicklung im ASD kann ich Ihnen sagen, dass über den Prozess der Erarbeitung deutlich wurde, was denn eigentlich meine Aufgabe, meine Rolle innerhalb der Leistung ist.

Ich gehe wie gesagt davon aus, dass ein **Leistungsangebot** eines Trägers der Jugendhilfe und hierzu gehört auch der **öffentliche Träger** sich grundsätzlich gleichermaßen strukturiert, nämlich in

⇒ **Konzept / Haltung**, d.h.

- Verständigung zu einer Aufgabe
- richtungsweisend
- rahmengebend
- Selbststeuerung des Angebotes

- Qualitätsbewusstsein
- Professionalisierung
- Außenwirkung

(Quelle: Klaus Appel "Konzeptentwicklung in sozialen Organisationen – August 2002)

⇒ **Strukturqualität**, Prägung durch die Beschreibung der Rahmenbedingungen. Es geht um die Beschreibung der Bedingungen und des Aufwandes, um das Ziel zu erreichen / den Aufgaben gerecht zu werden.

⇒ **Prozessqualität**, das heißt, WIE ein Ergebnis / ein Ziel erreicht wird. Es geht um Interaktion, um Verlauf, um Methode sowie um Zielorientierung.

⇒ **Ergebnisqualität**, als Dimension, welche sich auf Wirkung und Leistung bezieht. Es wird Erfolg und Misserfolg gemessen und es stellen sich Fragen nach der Wirkung der eingesetzten Mittel und Methoden, aber auch nach der Akzeptanz des Angebotes.

Im Rahmen der Reflexion der eigenen Arbeit und der Widerspiegelung der Konzeptergebnisse ist Beteiligung zum Erkennen der "Kundenzufriedenheit" unerlässlich. Das Problem ist aber, dass ich ja nur dann mich selbst reflektieren kann, wenn ich weiß, was ich reflektiert haben will. Im Umkehrschluss heißt das, ich muss für mich Kriterien festlegen, wann meine Arbeit für mich - natürlich orientiert am Auftrag - gut ist. Das heißt, konzeptionell muss ich festschreiben:

wer ich bin, was ich - wie tue. Dann ist es die Aufgabe des Leistungsempfängers, vertreten durch Herkunftsfamilie, Kind und ASD bewerten zu lassen.

Somit war bereits bei der Kenntnisnahme der vorliegenden Unterlagen aus dem 1. Qualitätsforum für uns deutlich, dass die Prozessqualität das Angebot „Familienpflege“ detailliert zu beschreiben hat, denn der **Pflegekinderdienst** ist ein Leistungsangebot im Bereich der familienersetzenden Hilfen zur Erziehung.

Blicke ich nur aus Sicht des ASD darauf, wie beispielsweise Kontakthanbahnung geschieht, frage ich mich, in der Rolle als ASD: „Wo kommen eigentlich, welche Informationen her. Muss der Pflegekinderdienst eigentlich mehr im Vorfeld wissen als zum Beispiel ein freier Träger, der andere familienersetzende Maßnahmen anbietet?“ An diesem Beispiel wird noch mal deutlich, warum eine Konzeptbeschreibung als Leistungserbringer einer Leistung für Familienpflege dringend erforderlich ist. Denn

ich als ASD-Mitarbeiterin habe den Bedarf eines Kindes festzustellen und ein adäquates Angebot vorzuhalten. Das heißt, dass beispielsweise zukünftig in der Stadt Brandenburg an der Havel der Pflegekinderdienst als Leistungserbringer, wenn das für mich die bedarfsgerechter Unterbringung ist, einen so genannten Anfragebogen erhält und er verpflichtet ist, mir schriftlich zu antworten. Es kann nicht sein, dass der PKD auf der Treppe – im Flur gefragt wird:

*„Hast du mal ,ne Pflegestelle für `Mädchen von 4 Jahren.“*

Warum sollte ich als ASD-Mitarbeiter verpflichtet sein, dem Pflegekinderdienst viele Daten zu offerieren, obwohl zu diesem Zeitpunkt nicht feststeht, ob überhaupt eine geeignete Pflegefamilie zur Verfügung steht? Das heißt, dass das Konzept vom Pflegekinderdienst so aussagekräftig sein muss, dass mir als ASD-Mitarbeiter klar ist: wie, welche Prozesse ablaufen. Welche Aufgabe Pflegefamilien haben und welche Funktion hat der Pflegekinderdienst. Erst dann wird für mich auch klar, welche Rolle ich als ASD-Mitarbeiterin einzunehmen habe.

Lese ich zum Beispiel in den Unterlagen aus dem 1. Qualitätsforum, dass *im Rahmen der Prozessgestaltung die Übergabe aller notwendigen Dokumente durch den Pflegekinderdienst und ASD an die Pflegeeltern erfolgt*, dann frage ich mich:

*„Was hat denn der ASD mit der Pflegefamilie zu tun?“*

- und dann gibt es noch einen Vormund und der mischt dann auch noch ein bisschen mit. Dann stellt sich natürlich für Pflegeeltern die Frage etwas anders formuliert:

*„Wer hat denn hier eigentlich das Sagen?,*

*„wer führt denn hier eigentlich den Prozess?“,*

*“Wer ist AnsprechpartnerIn für wen?“,*

*“Wer ist AnsprechpartnerIn für was?“,*

*“Wer hat welche Rechte?“,*

*“.....” .*

Ich will daran deutlich machen, wie detailliert ein Konzept sein muss, wenn es sich beispielsweise auch um Kommunikationsstrukturen handelt.

Interessant finde ich auch, nochmals konzeptionell zu schauen: *„Welche Formen der Unterbringung halte ich mit meinen Pflegeeltern als Pflegekinderdienst und Leistungserbringer eigentlich vor?“*

- ⇒ Bereitschaftspflege
- ⇒ Kurzzeitpflege
- ⇒ Dauereinzelflege
- ⇒ Vollzeitpflege
- ⇒ Verwandtenpflege

Dies sind alles Begriffe, die es gibt und die inhaltlich beschrieben werden müssen, da der Zugang der einzelnen Formen eventuell auch unterschiedlich ist. Ich gehe jedoch davon aus, dass zumindest in unserer Stadt für die Sozialarbeiterin im ASD klar ist, welche Form inhaltlich wie aussieht. Nur so ist der ASD überhaupt in der Lage, eine geeignete Form ins Auge zu fassen.

Äußerst wichtig ist für mich in diesem Zusammenhang zu beschreiben, wer eigentlich die Verwandtenpflege bestimmt.

Auch dieses ist mir in den Unterlagen des 1. Qualitätsforums deutlich geworden, dass es unterschiedliche Ansätze gibt und ich mich aus eigener Erfahrung nicht selten fragen muss:

„Wer definiert denn hier eigentlich das Pflegeverhältnis?“ Müssen wir uns nicht selbst fragen, ob der Begriff Verwandtenpflege oft durch den ASD initiiert wird? Ich werde Ihnen diese Frage heute nicht beantworten, weil ich denke, dass das im Prozess der Auseinandersetzung zur Konzeptentwicklung hier und da einige Knackpunkte innerhalb der Diskussion beider Arbeitsbereiche bedeuten wird.

Der Auseinandersetzungsprozess beginnt ja nicht mit dem Konzept selbst, sondern mit der Auseinandersetzung darüber, dass ein Konzept zu erarbeiten ist. Sehr schnell sind wir zu dem Schluss gekommen:

- ⇒ „Ja wer sind wir eigentlich? und
- ⇒ Warum gibt es uns?“

Aufgemacht war somit die Frage nach der Leitbilddiskussion. Sicherlich gab es den einen oder die andere, der oder die inzwischen Leitbild schon mit "d" geschrieben hat, aber dennoch sind wir heute stolz darauf, wieder Leitbild mit "t" zu schreiben und uns von unserem Leitbild auch leiten zu lassen.

Der Pflegekinderdienst hat in der Erarbeitung seines Konzeptes die einmalige Chance und die Möglichkeit, die Qualität, die ihn als Leistungserbringer ausmacht, zu

beschreiben. Es muss beschrieben werden, wie die Zugänge geschaffen sind, um diese Leistung zu erhalten und welche Beratungskompetenz auch für die Pflegeeltern vorhanden ist. Die Frage ist ebenfalls:

„Welche Haltung habe ich als Pflegekinderdienst zu den Herkunftseltern, zu den Pflegekindern, zu Pflegeeltern, zum Vormund, zum Ergänzungspfleger.“ Daraus entwickelte sich das **Leitbild**.

Für die Stadt Brandenburg an der Havel hat der Pflegekinderdienst in Anlehnung an das Leitbild des Allgemeinen Sozialpädagogischen Dienstes des Jugendamtes, wobei der PKD beteiligt war - sowie der Stadt - folgendes Leitbild:

- ⇒ **Wir beraten und qualifizieren Bewerber zu kompetenten Pflegeeltern**
- ⇒ **Wir beraten, begleiten und qualifizieren Pflegeeltern** (eigene fachliche Kompetenz, Bewerberseminare, Pflegeelternfortbildung, Hilfeplanprozess )
- ⇒ **Wir kooperieren im Team und mit anderen Sachgebieten.**  
(Akzeptanz, Toleranz, Kompetenz )
- ⇒ **Pflegekinder dürfen Kinder in zwei Familien sein**
- ⇒ **Gleiche Chancen für Pflegekinder**  
(in Familie, Schule, Freizeit und Beruf)
- ⇒ **Eltern bleiben Herkunftseltern und Pflegeeltern achten sie** (Akzeptanz, Toleranz, Kooperation)

Zu klären ist ebenfalls im **Konzept**, welche Erwartungen habe ich als Pflegekinderdienst an meine eigene Leitung, was habe ich für Ressourcen und was erwarte ich von den Pflegeeltern.

Es geht bei der Konzepterarbeitung nicht um eine Andersartigkeit gegenüber vorherigen Praktiken, sondern es geht darum, die **Stabilisierung des Angebotes** zum einen zu verschriftlichen und zum anderen zu veröffentlichen und es geht darum, die Dauerhaftigkeit als Leistung zu beschreiben und welche Auswirkungen durch dieses Angebotes zu erwarten sind.

In der Stadt Brandenburg an der Havel ist es das Ziel, neben dem Qualitätshandbuch des Allgemeinen Sozialpädagogischen Dienstes auch ein Qualitätshandbuch des Pflegekinderdienstes zu erarbeiten.



Inhalt dieses Qualitätshandbuches im PKD wird angelehnt an den ASD folgender sein:

- ⇒ das Leitbild des Pflegekinderdienstes, welches zusammen mit den Pflegeeltern zu untersetzen, ggf. fortzuschreiben ist,
- ⇒ ein Krisenplan bei Krisen - und hier ist noch die Frage offen:  
"Was versteht der Pflegekinderdienst unter Krise?"
- ⇒ Aktenführung
- ⇒ Dienstanweisungen / andere interne Regelungen
- ..... also ein Nachschlagewerk für die Umsetzung der mir übertragenen Aufgaben.

Bereits vorhanden ist bei uns eine Arbeitshilfe zur Umsetzung § 33 SGB VIII sowie eine Arbeitshilfe zur Gewährung von Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß § 35 a SGB VIII. Auch diese werden entweder Bestandteile des Qualitätshandbuches sein bzw. sind es Grundlagen für die Erarbeitung des Konzeptes.

Wir (Pflegekinderdienst der Stadt und ich) verstehen somit den Pflegekinderdienst als pädagogische Leitung eines Angebotes, nämlich das der Familienpflege, mit der Übersicht über individuelle Lebensräume von Kindern.

#### Er ist verantwortlich für das

- ⇒ fachliche Know How,
- ⇒ für die Auswahl der Pflegeeltern,
- ⇒ für die Begleitung der Bewerber im Entscheidungsprozess für oder gegen die Aufgabe,
- ⇒ für die Herausarbeitung der Spezifik des Angebotes,
- ⇒ für die Prozessbegleitung in der Vermittlung selbst (Kind aus dem ASD abholen und den Übergang in die familienersetzende Hilfe gestalten – Ritualisierung?)
- ⇒ Gestalten eines Anlaufpunktes für Pflegeeltern um ihre Arbeit zu reflektieren
- ⇒ Gestalten, Leiten, Beraten, Managen von Schlüsselprozessen, die mit Familienpflege zu tun haben,
- ⇒ "Vermarkten" des Angebotes selbst (Öffentlichkeitsarbeit)

Im letzten Jahr gab es eine Arbeitsgruppe, die sich vorrangig mit dem Blick Vollzeitpflege aus Sicht von Leitung beschäftigt hat. Im ersten Satz dazu stand, dass aus Sicht der Amtsleitung nichts zu sehen ist.

„Huch“, habe ich gedacht, „Ist das etwa bei uns auch so?“ Ich konnte es zumindest nicht 100%ig so übernehmen. Es kann in der Umkehr nämlich auch bedeuten:

Mit diesem Bereich gibt es aus Sicht von Leitung keine Probleme – Super Arbeit! Aber ein Lob würde ja auch einmal ganz gut tun.

**Leitung** muss sich über die Aufgabe der Begleitung klar sein, denn sie ist für die Schaffung der Rahmenbedingungen verantwortlich, also nehmen Sie sich Ihre Leitung bei der Konzepterarbeitung an Ihre Seite. So wird es auch gelingen, dass das fachliche Verständnis „aufgefrischt“ wird und ihre Arbeit als fachlich qualifiziert und notwendig durch Ihre Leistung anerkannt wird.

Was als Leitung ich auf jeden Fall grundsätzlich unterstreichen kann ist, dass gute Strukturen dazu beitragen, dass eine Klarheit des Angebotes die Übersicht erleichtert. Das heißt, die Beschreibung der Leistung ist vorzunehmen und eine Konzeptentwicklung im Amt durchzuführen.

Sie haben bereits vor einen Jahr vielfältiges Material zusammengetragen, welches für die Konzeptentwicklung im Pflegekinderdienst geeignet erscheint und meines Erachtens Verwendung findet. Die Materialien, die mir vorliegen, sind aus meiner Sicht sogar sehr gut zu verwenden und für mich steht fest, dass sie eine verbindliche Grundlage für die Konzepterarbeitung im Pflegekinderdienst unserer Stadt sein werden und sozusagen strukturell dem ASD-Konzept anzupassen sind. Das heißt nicht, wir machen jetzt ein Konzept und da wird der Pflegekinderdienst ein bisschen berücksichtigt und der ASD ein bisschen. Nein, vielmehr soll dies unter dem Gesichtspunkt geschehen, dass der Pflegekinderdienst mit seinen Pflegeeltern ein Leistungsangebot entwickelt, welches durch den ASD im Bedarfsfall genutzt wird.

### Meine Empfehlung ist.

➤ Erarbeiten Sie mit ihrer Leitung das Ziel und die Notwendigkeit einer Konzeptentwicklung

➤ Entwickeln Sie ihr **Leitbild**, gehen Sie von Leitbildern in Ihrem Landkreis / in ihrer Stadt aus

➤ teilen Sie ihren **Kooperationspartnern** ihre Absicht mit und wann sie wie einbezogen werden Das heißt, wir müssen davon ausgehen, wenn wir ein Konzept erarbeiten, was andere berührt - wie z. B. das ASD-Konzept. Dieses berührt den Pflegekinderdienst, berührt freie Träger der Erziehungshilfe, berührt Betroffene Es ist sehr zeitig noch mal zu schauen, warum, wie und wann sie zu beteiligen sind. Sonst passiert genau das, was bei uns auch passiert ist: Eine Organisationseinheit, nämlich der ASD, macht ein Konzept und setzt voraus, dass der gesamte Prozess durch die Anderen, die nicht beteiligt waren, sehr schnell nachgeholt wird. Ich kann Ihnen aus meiner Erfahrung sagen, dass das nicht funktioniert. Natürlich kann das im Umkehrschluss nicht bedeuten, jeder der ein Konzept erarbeitet, kann davon ausgehen, dass alle ihn unterstützen. Somit ist genau zu schauen, wann welche Schnittstellen mit welchen Kooperationspartnern zu beschreiben sind.

Sorgen Sie für **Transparenz und** verabreden Sie Zeitpunkt, Ort, Beteiligte zur **Evaluation** und mit welchem Ziel sie evaluieren wollen (Konzeptfortschreibung, Veränderung von Prozessen, Prüfen, Wirkung des Angebotes, ...)

Aufgrund dessen, dass ich feststellen kann, dass sich das Landesjugendamt insbesondere Frau Tripp fachlich mit den Pflegekinderdiensten auseinandersetzt, ist meine heutige Empfehlung, die vorhandenen Regionalkreise zu nutzen, um die erarbeiteten Konzepte auszutauschen (nicht in dem Sinne gibst du mir – gebe ich dir; sondern:

Was war förderlich? Was war hinderlich?,

zu evaluieren und fortzuschreiben. Ich würde mir wünschen, dass dieser Prozess durch das Landesjugendamt begleitet wird, um somit die Erfahrungen aus dem ASD-Qualifizierungsprozess wieder anwenden zu können, nämlich durch "sanften Druck von außen" (dieser ist ja freiwillig) immer wieder an der Fortschreibung des Konzeptes dranzubleiben. Denn dieses vergessen wir noch oft im Arbeitsalltag, wenn auch nicht mutwillig, aber es motiviert uns erheblich, wenn wir wissen, dass es da einen Termin gibt, dass wir verabredet sind und wir wollen ergebnisorientiert daran arbeiten.

Beenden möchte ich mein Referat mit einem Zitat, welches einige von mir schon kennen, von Johann Wolfgang von Goethe, was da lautet:

**”Wer das erste Knopfloch verfehlt, kommt mit dem Zuknöpfen nicht zurande”**

und ich kann Ihnen versichern, wenn nicht selbst ein Konzept auf dem Tisch kommt, was uns Abgrenzung ermöglicht, werden andere für uns entscheiden, **wer** wir sind und was wir wie tun sollen.

Aus dem ASD - Projekt weiß ich, dass die Auseinandersetzung mit dem täglichen Tun für das gesamte Team eine Erfahrung war, die uns keiner nehmen kann.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit, bin sehr gespannt auf die Ergebnisse der Arbeitsgruppen und wünsche Ihnen und mir einen guten Tag.