



## Interdisziplinäre personenbezogene Dokumentation

### Eltern – Kinder/Jugendliche – Institutionen

#### Inhalt

1	Persönliche Daten und diagnostische Einschätzungen (Zuständigkeit FallkoordinatorIn) .....	2
1.1	Personalien, anamnestische Daten .....	2
1.2	Familienanamnese .....	5
2	Psychosoziale Entwicklung des Kindes/des/r Jugendlichen (Zuständigkeit FallkoordinatorIn) .....	6
2.1	Anamnese .....	6
2.2	Psychosoziale Belastungs- und Schutzfaktoren für die Entwicklung .....	6
3	Diagnostische Einschätzungen der einzelnen Bereiche .....	8
3.1	Sozialarbeiterische Diagnostik (Zuständig SozialarbeiterInnen) .....	8
3.2	Schulischer und beruflicher Leistungsstand (Zuständig Schule) .....	10
3.3	Sozialpädagogische Einschätzungen (Zuständig sozialpädagogische Einrichtung/Wohngemeinschaft) .....	11
3.4	Medizinisch, psychologische Diagnostik (Zuständig Arzt/ Ärztin; Psychologe/Psychologin) .....	12
4	Teil Hilfeplanung und Fallverlaufsdokumentation .....	14
5	Handhabung der interdisziplinären personenbezogenen Falldokumentation .....	16
5.1	Der Fallkoordinator / die Fallkoordinatorin ist dafür verantwortlich .....	16
6	Erklärungen und Literatur .....	17
6.1	MAS - Achse V dient als Leitlinie für den Punkt 2.2.: .....	17
6.2	MAS Achse VI .....	18
6.3	Literatur .....	19

# 1 Persönliche Daten und diagnostische Einschätzungen (Zuständigkeit FallkoordinatorIn)

## 1.1 Personalien, anamnestische Daten <sup>1</sup>

### 1.1.1 Kind/Jugendliche/r

Name:
Geschlecht:
Geburtsdatum:
Herkunft/Staatsbürgerschaft:
Aktuelle Adresse:
Lebt mit .. (alle im gemeinsamen Haushalt lebende Personen)
Telefonnummer:
Schule/Arbeitssituation:
Aufenthaltsveränderungen:

### 1.1.2 Obsorgeberechtigte Person/Personen

Name:
Geburtsdatum:
Adresse:
Telefonnummer:
Verhältnis zum Kind/Jugendlichen:

+

### 1.1.3 Recht auf Pflege und Erziehung

Name:
Geburtsdatum:
Adresse:
Telefonnummer:
Verhältnis zum Kind/Jugendlichen:

### 1.1.4 Leibliche Eltern

Leibliche Mutter	Leiblicher Vater
Name:	Name:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:

<sup>1</sup> Vgl. Jungmann, 2006, S. 65ff

Adresse:	Adresse:
Telefonnummer:	Telefonnummer:
Kontakt zum Kind/Jugendlichen:	Kontakt zum Kind/Jugendlichen:
Herkunft/Staatsbürgerin:	Herkunft/Staatsbürger:

#### 1.1.5 Stiefeltern/ Lebenspartner eines Elternteiles/ Adoptiveltern:

Name:
Verhältnis (Verwandtschaftsgrad, Bekanntschaft, ...):
Kontakt zum Kind/Jugendlichen:
Adresse:
Telefonnummer:

+<sup>2</sup>

#### 1.1.6 Geschwister, Stief- und Halbgeschwister

Name:
Geburtsdatum:
Adresse:
Telefonnummer:
Kontakt zum Kind/Jugendlichen:

+

#### 1.1.7 Weitere Angehörige/Bezugspersonen

Name:
Verhältnis (Verwandtschaftsgrad, Bekanntschaft, ...):
Adresse:
Telefonnummer:
Kontakt zum Kind/Jugendlichen:

<sup>2</sup> + die Möglichkeit des Hinzufügens bei zusätzlichem Bedarf ist auch an anderen Stellen mit + vorgesehen.





## **2 Psychosoziale Entwicklung des Kindes/des/r Jugendlichen (Zuständigkeit FallkoordinatorIn)**

### **2.1 Anamnese<sup>3</sup>**

(Schwangerschaft- und Geburtsverlauf; Versorgungssituation in der frühen Kindheit, Kindergarten und Schulverlauf inkl. eventueller Verhaltens-auffälligkeiten; Sozialverhalten, Spielverhalten und besondere Interessen, Verlust- und Trennungserfahrungen, traumatische Erlebnisse, ...)

Freitext

### **2.2 Psychosoziale Belastungs- und Schutzfaktoren für die Entwicklung<sup>4</sup>**

#### **2.2.1 Subjektive Dimensionen<sup>5</sup>**

Leidensdruck des Kindes/Jugendlichen:

Leidensdruck des Systems:

#### **2.2.2 Schutzfaktoren<sup>6</sup>**

Familiäre Ressourcen:

Außerfamiliäre Unterstützung:

Innerseelische Ressourcen:

---

<sup>3</sup> Die Vorgeschichte ist bewusst in Form eines Freitextes gehalten um bestimmte Zusammenhänge der Anamnese deutlicher zu beschreiben und um Schwerpunkte setzen zu können. Die Vorgeschichte soll möglichst schlüssig den Zusammenhang zwischen psychosozialen Entwicklungen und Problemen, Familiendynamiken und Lebensereignissen nachvollziehbar machen. Die Anamnese kann zum Beispiel in Anlehnung eines Arztbriefes oder dem psychologischen Befund geschrieben oder aus einem Befund der Jugendwohlfahrt übernommen werden.

<sup>4</sup> MAS, Achse V dient als Leitlinie im Ausfüllen des Punktes

<sup>5</sup> Vgl. Bürgin, Resch, Schulte-Markwart, 2007

<sup>6</sup> Vgl. Bürgin, Resch, Schulte-Markwart, 2007

Umgang mit sich selbst:

### **2.2.3 Belastungsfaktoren<sup>7</sup>**

schwierige innerfamiliäre Beziehungskonstellationen:

Psychische Schwierigkeiten, Behinderung, Krankheiten in der Familie:

Schwierige Erziehungsbedingungen:

Abweichende unmittelbare Umgebung:

problematische innerfamiliäre Kommunikation:

Akute, belastende Lebensereignisse:

Gesellschaftliche Belastungsfaktoren:

Chronische Belastungen im Zusammenhang mit Schule und Arbeit:

---

<sup>7</sup> Vgl. Jungmann, 2006, S.67 ff  
Interdisziplinäre personenbezogene Dokumentation 14\_06\_13

### **3 Diagnostische Einschätzungen der einzelnen Bereiche**

(Zuständigkeit liegt bei den VertreterInnen der einzelnen Institutionen)

#### **3.1 Sozialarbeiterische Diagnostik<sup>8</sup> (Zuständig SozialarbeiterInnen)**

##### **3.1.1 Materielle Situation**

Lebensunterhalt:

Wohnung:

Ernährung:

Kleidung:

Hygienische Ausstattung:

Infrastruktur:

##### **3.1.2 Zustand des Kindes**

Psychische Situation:

Körperlicher Pflegezustand:

##### **3.1.3 Soziale Situation**

Umgang mit Geld:

Elterliche Aufsicht und Steuerung, Verantwortung u. Erziehungsverhalten:

Erziehungsbedingungen:

Beziehungsgestaltung und Kommunikation:

Physische Beeinträchtigung vs. Intaktheit eines/r Elternteiles /Erziehungsperson:

Psychische Beeinträchtigung vs. Stabilität eines/r Elternteiles /Erziehungsperson:

---

<sup>8</sup> Vgl. niederösterreichischen Landesregierung, Abteilung Jugendwohlfahrt  
Interdisziplinäre personenbezogene Dokumentation 14\_06\_13

Soziale Belastungsfaktoren von denen ein Elternteil/Erziehungsperson be-troffen ist/Soziale Ressourcen:

Auffälligkeiten von Geschwistern:

Sexuelle Gewalt:

Sonstige Gewalt:

Verlust von Bezugspersonen/Objekten:

Migration:

Außenkontakte:

Zugang zu Versorgungseinrichtungen:

Regionale Infrastruktur:

Verkehrsanbindung:

## 3.2 Schulischer und beruflicher Leistungsstand (Zuständig Schule)

### 3.2.1 a. gegenwärtige Schulsituation Derzeitiger Schulstandort:

Lehrplanstufe:

Bescheid „Sonderpädagogischer Förderbedarf“:  nein  Ja, wann:

Interventionen bisher:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Schulpsychologe  | <input type="checkbox"/> Integrationsklasse |
| <input type="checkbox"/> BeratungslehrerIn  | <input type="checkbox"/> Sonderschulklasse  |
| <input type="checkbox"/> Mobile/r FörderlehrerIn (Lese- und Rechtschreibschwäche) | <input type="checkbox"/> andere, welche:    |

### 3.2.2 Arbeitssituation und relevante Faktoren zur beruflichen Integration:

Aktuelle berufliche Tätigkeit (Job, Lehre, Praktika, AMS-Maßnahme,...):

bisherige berufliche Erfahrungen:

bisherige Weiterbildungen/ Kurse:

bisherige Beruf coachingmaßnahmen/ AMS Maßnahmen:

derzeit bei AMS gemeldet +ja +nein AMS Geld +ja +nein zuständige AMS-Beraterin:

mögliche Behinderung und Grad der Behinderung:

mögliche Vorstrafen:  ja  nein Bewährungshelfer:  ja  nein Name:

### 3.2.3 Schullaufbahn

Bisherige schulische Interventionen/Förderungen:

### 4.2.3 diagnostische Beobachtungen in Schule/Arbeitssituation

Ausdauer, Konzentration:

Arbeitshaltung, Motivation:

Umsetzungsfähigkeit:

Frustrationstoleranz:

Soziale Fähigkeiten:

Regelbewusstsein:

Konfliktverhalten:

Lernbereitschaft:

Selbstständigkeit:

Andere relevante Faktoren/ Beobachtungen:

### **3.3 Sozialpädagogische Einschätzungen (Zuständig sozialpädagogische Einrichtung/Wohngemeinschaft)**

#### **3.3.1 Bindungsverhalten und Beziehungsgestaltung, emotionales Entwicklungsalter**

#### **3.3.2 Beobachtungen im jeweiligen Lebensfeld**

Gesundheit:

Alltagsroutine:

Fähigkeiten zu Emotionen:

Vernunft und Reflexion:

Sozialverhalten:

Kreativität und Spiel:

Krisenverhalten:

Kooperation mit Familie:

Sonstige relevante Faktoren und Beobachtungen:

#### **3.3.3 Leistungsverhalten**

Ausdauer, Konzentration:

Arbeitshaltung, Motivation:

Umsetzungsfähigkeit:

Frustrationstoleranz:

Soziale Fähigkeiten:

Sonstige relevante Faktoren und Beobachtungen:

### **3.4 Medizinisch, psychologische Diagnostik<sup>9</sup> (Zuständig Arzt/ Ärztin; Psychologe/Psychologin)**

#### **3.4.1 Diagnose nach MAS-Klassifikation<sup>10</sup>**

Achse I

Achse II

Achse III

Achse IV

Achse V (siehe auch 3.2.3)

Achse VI

#### **3.4.2 Klinisch-psychologische Diagnostik**

#### **3.4.3 Psychotherapeutische Diagnostik**

#### **3.4.4 Funktionale Entwicklungsdiagnostik**

#### **3.4.5 somatische Diagnostik**

#### **3.4.6 strukturelle Diagnostik**

Strukturelle Schwächen:

Strukturelle Stärken:

#### **3.4.7 Bindungsverhalten und Beziehungsgestaltung, emotionales Entwicklungsalter<sup>11</sup>**

---

<sup>9</sup>Hier handelt es sich um eine Auflistung möglicher medizinisch/psychologischer Befunde, die je nach medizinischem Versorgungssystem unterschiedlich vorhanden sein werden. Diese Auflistung kann durch relevante andere Befunde (auch somatische, zum Beispiel bildgebende Verfahren, ...) ergänzt beziehungsweise können einzelne Items, wenn nicht vorhanden, ausgelassen werden (zum Beispiel psychotherapeutische Diagnostik, strukturelle Diagnostik, ...).

<sup>10</sup> Vgl. Bürgin, Resch, Schulte-Markwart, 2007; Remschmidt, Schmidt, Poustka, 2006

<sup>11</sup> Beziehungsbeobachtungen werden hier frei notiert, beziehungsweise kann eine Bindungsdiagnostik Niederschlag finden. Die Beziehungssachse der OPD-KJ können hier beschrieben werden.

### **3.4.8 Familiendiagnostik**

### **3.4.9 Milieutherapeutische Diagnostik (Beobachtungen auf der Station, der stationären Tagesstruktur)**

Subjektives Wohlbefinden:

Sozialverhalten:

Gestalterisches Potential:

Emotionale Empfindlichkeit, Frustrationstoleranz, Impulsivität:

Krisenverhalten:

#### **4 Teil Hilfeplanung und Fallverlaufsdokumentation**

**(wird gemeinsam in der Fallkonferenz erarbeitet, für die Dokumentation ist der zum Zeitpunkt der Fallkonferenz zuständige Fallkoordinator zuständig)**

Datum:

FallkoordinatorIn:

TeilnehmerInnen:

Aktuelle Fragestellung:

Zusammenschau wichtiger diagnostischer Aspekte in Bezug auf die aktuelle Entwicklung.<sup>12</sup>

Globale Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus: <sup>13</sup>

Bisher Kooperationserfahrungen und Erfolge:

Akt. Einschätzung der Kooperations- und Veränderungsmöglichkeiten<sup>14</sup>

Aktuelle/neue Ziele:

Vereinbarte Interventionen:

Zusätzliche wichtige Aspekte der Fallkonferenz:

(ev. neu vereinbarter Fallkoordinator:)

Evaluation der Vereinbarungen bis:

+

---

<sup>12</sup> Hier soll in einem Freitext in Zusammenschau aller Befunde eine Entwicklungs- beziehungsweise Krankheitshypothese notiert werden, die einerseits dem Verständnis biopsychosozialer Zusammenhänge dient, andererseits behandlungsrelevant ist.

<sup>13</sup> Zur genauen Definition siehe auch Erklärungen MAS Achse VI

<sup>14</sup> Veränderungsbereitschaft/Fähigkeit: hier soll die Motivation für eine Veränderung unter Berücksichtigung der Möglichkeiten (der innerpsychischen und der innerfamiliären, sowie der externen Umstände unter Berücksichtigung des Krankheitsgewinnes) beschrieben werden.



## **5 Handhabung der interdisziplinären personenbezogenen Falldokumentation**

- Der Informationsaustausch basiert auf einer Einverständniserklärung durch ein Zustimmungsblatt der Obsorgetragenden (und dem über 14 jährigen Kind).

- Er ist so gestaltet, dass die beteiligten KooperationspartnerInnen für die ihnen zugeordneten Kapitel verantwortlich sind. Dabei sollen fehlende Informationen, die ein anderer Kooperationspartner/eine andere Kooperationspartnerin bereits zur Verfügung haben könnte, von diesem/dieser angefragt werden.

Die Interdisziplinäre personenbezogene Falldokumentation soll als ein Arbeitsinstrument gesehen werden, dass fortlaufend ergänzt, aktualisiert und fallweise erweitert werden soll, aber nicht von Anfang an vollständig ausgefüllt werden muss.

Veränderungen sollen mittels Datum nachvollziehbar festgehalten werden (z.B. bei Wohnungswechsel oder Übergabe der Obsorge: obsorgetragende Mutter von – bis; obsorgetragender Vater seit...).

- Wir sahen bewusst von einem Multiple-Choice-Fragebogen ab, um den Bogen übersichtlicher und kürzer zu gestalten und durch die individuelle Beschreibung eine Fokussierung und das Herausstreichen von Zusammenhängen zu ermöglichen.

- Beobachtungen und Einschätzungen vom Kind werden fallweise in den unterschiedlichen Bereichen bewusst wiederholt abgefragt (z.B. Fragen zu den Eltern oder der psychischen Situation des Kindes) um unterschiedliches Verhalten und Befinden in unterschiedlichen sozialen Situationen aufzuzeigen.

- Die Interdisziplinäre personenbezogene Falldokumentation dient dem strukturierten Informationsaustausch der Kooperationspartner, in dem möglichst alle für eine Hilfeplanung relevante Informationen gesammelt werden. Planungen und Überlegungen sollen mit möglichst großer Transparenz und unter Mitarbeit des betroffenen Systems gemacht werden. Bei dem schriftlichen Festhalten der Informationen sollte auf Formulierungen geachtet werden, die es dem betroffenen System möglich machen, diese nachzuvollziehen ohne dass durch Kränkungen die Compliance gefährdet wird, sollten die Eltern oder der Jugendliche Einsicht in die Interdisziplinäre personenbezogene Falldokumentation nehmen wollen.

### **5.1 Der Fallkoordinator / die Fallkoordinatorin ist dafür verantwortlich**

- die Personalien und anamnestischen Daten des Kindes bzw. der/des Jugendlichen und der obsorgeberechtigten Personen,
- die Familienanamnese,
- die Vorgeschichte des Kindes, bzw. der/des Jugendlichen,
- die diagnostische Einschätzung der einzelnen Bereiche,
- die bisherigen Hilfeeindrücke, die aktuelle Bereitschaft zur Kooperation und die vereinbarten Ziele,

- aus Datenschutzgründen auf postalischem Weg einzuholen oder selbst zu formulieren, sowie
- die Hilfeplanung und Fallverlaufsdokumentation, inklusive einer Ablaufbeschreibung,
- in der interdisziplinären personenbezogenen Falldokumentation, selbständig schriftlich zusammenzuführen.

Die interdisziplinäre personenbezogene Falldokumentation ist den Beteiligten Professionalisten/Professionalistinnen bei den Fallkonferenzen, in der jeweils aktuellen Fassung, schriftlich zur Verfügung zu stellen.

## 6 Erklärungen und Literatur

### 6.1 MAS - Achse V dient als Leitlinie für den Punkt 2.2.:

Die entsprechenden vorhandenen Belastungsfaktoren sollen dabei aufgelistet werden. Sie können aber in einer Weise umformuliert werden, dass die Familie dies ohne größere Kränkung annehmen kann.

z.B. statt Mangel an Wärme in der Eltern-Kind-Beziehung ☐ schwieriges innerfamiliäres Klima

#### Abnorme innerfamiliäre Beziehungen

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> keine   | <input type="checkbox"/> körperliche Kindesmisshandlung                     |
| <input type="checkbox"/> Mangel an Wärme in der Eltern-Kind-Beziehung                    | <input type="checkbox"/> sexueller Kindesmissbrauch (innerhalb der Familie) |
| <input type="checkbox"/> Disharmonie in der Familie zwischen den Erwachsenen             | <input type="checkbox"/> andere, welche:                                    |
| <input type="checkbox"/> feindliche Ablehnung/<br>Sündenbockzuweisung gegenüber dem Kind |   |

#### Psychische Störung, abweichendes Verhalten, Behinderung in der Familie

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> keine | <input type="checkbox"/> ja, welche: ..... |
|--------------------------------|--|

#### Abnorme Erziehungsbedingungen

- |                               |                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, welche: |
|-------------------------------|--------------------------------------|

#### Abnorme unmittelbare Umgebung

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> keine                          | <input type="checkbox"/> Lebensbedingungen mit mögl. psychosozialer Gefährdung |
| <input type="checkbox"/> Erziehung in einer Institution | <input type="checkbox"/> andere, welche: .....                                 |
| <input type="checkbox"/> abweichende Elternsituation    |  |
| <input type="checkbox"/> isolierte Familie              |  |

#### Inadäquate, verzerrte innerfamiliäre Kommunikation

Interdisziplinäre personenbezogene Dokumentation 14\_06\_13

keine

ja, welche:

### **Akute, belastende Lebensereignisse**

- Verlust einer Liebes- oder engen Beziehung
- bedrohliche Umstände infolge einer Fremdunterbringung
- negativ veränderte familiäre Beziehungen durch neue Familienmitglieder
- Ereignisse, die zur Herabsetzung der Selbstachtung führen

- sexueller Missbrauch (außerhalb der Familie)
- unmittelbar beängstigende Erlebnisse
- andere, welche:

### **Gesellschaftliche Belastungsfaktoren**

- keine
- Verfolgung oder Diskriminierung

- Migration oder soziale Verpflanzung
- andere, welche:

### **Chronische Belastungen im Zusammenhang mit Schule und Arbeit**

- keine
- abnorme Streitbeziehungen mit MitschülerInnen/MitarbeiterInnen
- Sündenbockzuweisung durch LehrerInnen/AusbilderInnen

- Ablehnung durch Alterskameraden
- massiver Geschwisterkonflikt
- andere, welche:

## **6.2 MAS Achse VI**

0: Herausragende oder gute soziale Funktionen in allen sozialen Bereichen

1: mäßige soziale Funktionen mit vorübergehenden oder geringeren Schwierigkeiten in ein oder zwei Bereichen

2: Leichte soziale Beeinträchtigung mit leichten Schwierigkeiten in mindestens ein oder zwei Bereichen

3: Mäßige soziale Beeinträchtigung in mindestens ein oder zwei Bereichen

4: Ernsthafte soziale Beeinträchtigung in mindestens ein oder zwei Bereichen

5 Ernsthafte und durchgehende soziale Beeinträchtigung in den meisten Bereichen

6 Funktionsunfähig in den meisten Bereichen, benötigt ständige Aufsicht und Betreuung

7: Schwere und durchgängig soziale Beeinträchtigung, braucht beträchtliche Betreuung

8: Tiefe und durchgängige soziale Beeinträchtigung, braucht ständige Betreuung, völliges Fehlen von Kommunikation

9: nicht zutreffend/ einschätzbar

### 6.3 Literatur

Dokumentation Kindeswohl der niederösterreichischen Landesregierung, Abteilung Jugendwohlfahrt

„Entwicklung effektiver Organisationsformen zur interdisziplinären Hilfeplanung, Entwicklung und Begleitung von Angeboten zwischen Jugendhilfe, Psychiatrie und Schule“: Projekt 2005 im Auftrag des Landkreises Meißen unter Förderung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales in Zusammenarbeit mit dem Landesjugendamt; Sächsisches Landesamt für Familie und Soziales, Abteilung 4 - Landesjugendamt (Hrsg.), Joachim Jungmann (Redaktion/Verfasser); Chemnitz 2006

Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO: Mit einem synoptischen Vergleich von ICD- 10 und DSM- IV; Remschmidt, Schmidt, Poustka (Hrsg.); Verlag Hans Huber; Bern 2006; 5. Vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Operationalisierte psychodynamische Diagnostik: Grundlagen und Manual; Bürgin, Resch, Schulte-Markwart; Arbeitskreis OPD-KJ (Hrsg.); Verlag Hans Huber; Bern 2007; 2. überarbeitete Auflage