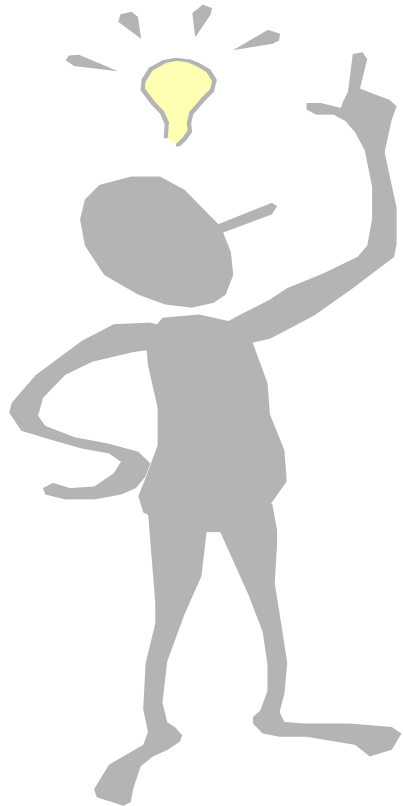


Teilhabebeeinträchtigung



Dimensionen:

- Beziehungsqualität/ Kommunikation
- Einbindung / Stellung in Familie, Kindergarten / Schule, Peergroup, Vereine, Freizeit
- Selbstfürsorge / Alltagsbewältigung
- Lernen/ Leistung

Zweigliedrigkeit der Anspruchsberechtigung (entsprechend zweigliedrigem Behindertenbegriff)

=

kumulative Erfüllung zweier Voraussetzungen:

1. Die Abweichung der seelischen Gesundheit
(mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate abweichend vom für das Lebensalter typischen Zustand).

+

2. Die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
(oder die nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwartende Beeinträchtigung der Teilhabe).

= Seelische Behinderung

3 Diagnoseschritte:

Diagnose Teil 1:

Die Abweichung der seelischen Gesundheit

→ Arzt / Ärztin oder Psychologe / Psychologin

Diagnose Teil 2:

Teilhabebeeinträchtigung

→ Soziale Fachkräfte

Diagnose Teil 3:

Überprüfung des **Zusammenhangs** zwischen dem Vorliegen einer Abweichung von der seelischen Gesundheit und der Teilhabebeeinträchtigung

→ Soziale Fachkräfte

Die ärztliche Stellungnahme

Multiaxiales Klassifikationsschema (MAS)

Achse I: Klinisch-psychiatrisches Syndrom

Achse II: Umschriebene Entwicklungsstörung

Achse III: Intelligenzniveau

Achse IV: Körperliche Symptomatik o. Krankheiten aus anderen Kapiteln d. ICD- 10

Achse V: Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände

Achse VI: Globalbeurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus

Remschmidt, Schmidt und Poustka 2001: multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10

Achse 1

Klinisch-psychiatrisches Syndrom

X leidet unter einer sozialen Phobie mit starkem Vermeidungsverhalten.... Es ist von einer frühen Bindungsstörung auszugehen, die durch die Trennung der Eltern begünstigt wurde ... Es besteht eine Neigung zu sozialem Rückzug und Deprivation, so dass möglicherweise von einer beginnenden depressiven Symptomatik auszugehen ist Intermittierend sind Tendenzen von Autoaggression und gestörter Impulskontrolle zu verzeichnen ... Phasenweise richtet x seine Aggression auch gegen Eltern und Geschwister.

Achse 2: umschriebene Entwicklungsstörungen

X leidet unter einer umschriebenen Entwicklungsstörung mit Defiziten des Sprachvermögens, der Wahrnehmung, der Konzentration und Motorik

Außerdem wurden eine leichte Legasthenie und Dyskalkulie diagnostiziert.

Die Zeugnisnoten in Deutsch bzw. Mathematik fallen gegenüber den übrigen Fächern ab.

Er ist unruhig und zappelig und fällt durch grobmotorische Ungeschicklichkeit auf.

Achse 3

Intelligenzminderung

F70 Leichte Intelligenzminderung IQ 50-69

F71 Mittelgradige Intelligenzminderung IQ 35-49

F72 Schwere Intelligenzminderung IQ 20-34

F73 Schwerste Intelligenzminderung IQ unter 20

Das Intelligenzniveau ist auch von besonderer Bedeutung für die Diagnose einer Entwicklungsstörung (Achse 2), da diese einen $IQ \geq 70$ voraussetzt.

Achse 4: körperliche Symptomatik

Achse 5: aktuelle abnorme psychosoziale Umstände

In der Mutter-Kind Beziehung fallen Disharmonie, und ein Mangel an Wärme auf....die Mutter berichtet von Erziehungsschwierigkeiten... unzureichende elterliche Steuerung und Aufsicht sind zu beobachten....andererseits sind unangemessene Anforderungen durch die Mutter beobachtbar...

... Die Eltern leben getrennt...der Auszug des Vaters war für x ein extremes Trennungs- und Verlusterlebnis...die Mutter lebt mit x isoliert.... der Migrationshintergrund hat entsprechende Wirkung die unbewältigten traumatischen Erfahrungen der Mutter belasten die häusliche Situation ...

...es ist von chronischen zwischenmenschlichen Belastungen in der Schule auszugehen ... x wird von den Mitschülern gemobbt und ist auch hier isoliert...

Achse 6: Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung

Stufe 0

(herausragende soziale Funktionen mit guten zwischenmenschlichen Beziehungen in und außerhalb der Familie, mit adäquaten Interessen und Freizeitaktivitäten)

Bis

Stufe 8 (tiefe und durchgängige soziale Beeinträchtigung, Fehlen von Kommunikation, Gefahr der Eigen- oder Fremdgefährdung).

Überprüfung der Teilhabebeeinträchtigung

Bei der Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung fließen letztlich alle im Einzelfall vorhandenen Informationen zusammen, die die Entscheidungsgrundlage des Jugendamtes unter Berücksichtigung der ärztlichen/ psychotherapeutischen oder psychologischen Stellungnahme bilden

In der Abwägungsentscheidung sollen die Sichtweisen und Ansätze der psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen/ psychologischen Diagnostik mit der sozialpädagogischen Diagnostik zusammenwirken
Während die medizinisch geprägte Diagnostik durch ihre verschiedenen Diagnose- und Testverfahren ein relativ präzises Ergebnis bezüglich einer seelischen Störung liefert, fügt die sozialpädagogische Diagnostik den Blickwinkel der Lösungs- und Ressourcenorientierung und der kompletten Lebenswelt des jungen Menschen hinzu und schnürt daraus ein entscheidungsfähiges Paket im Hinblick auf das jugendhilferechtliche Hilfeplanverfahren.

nach:

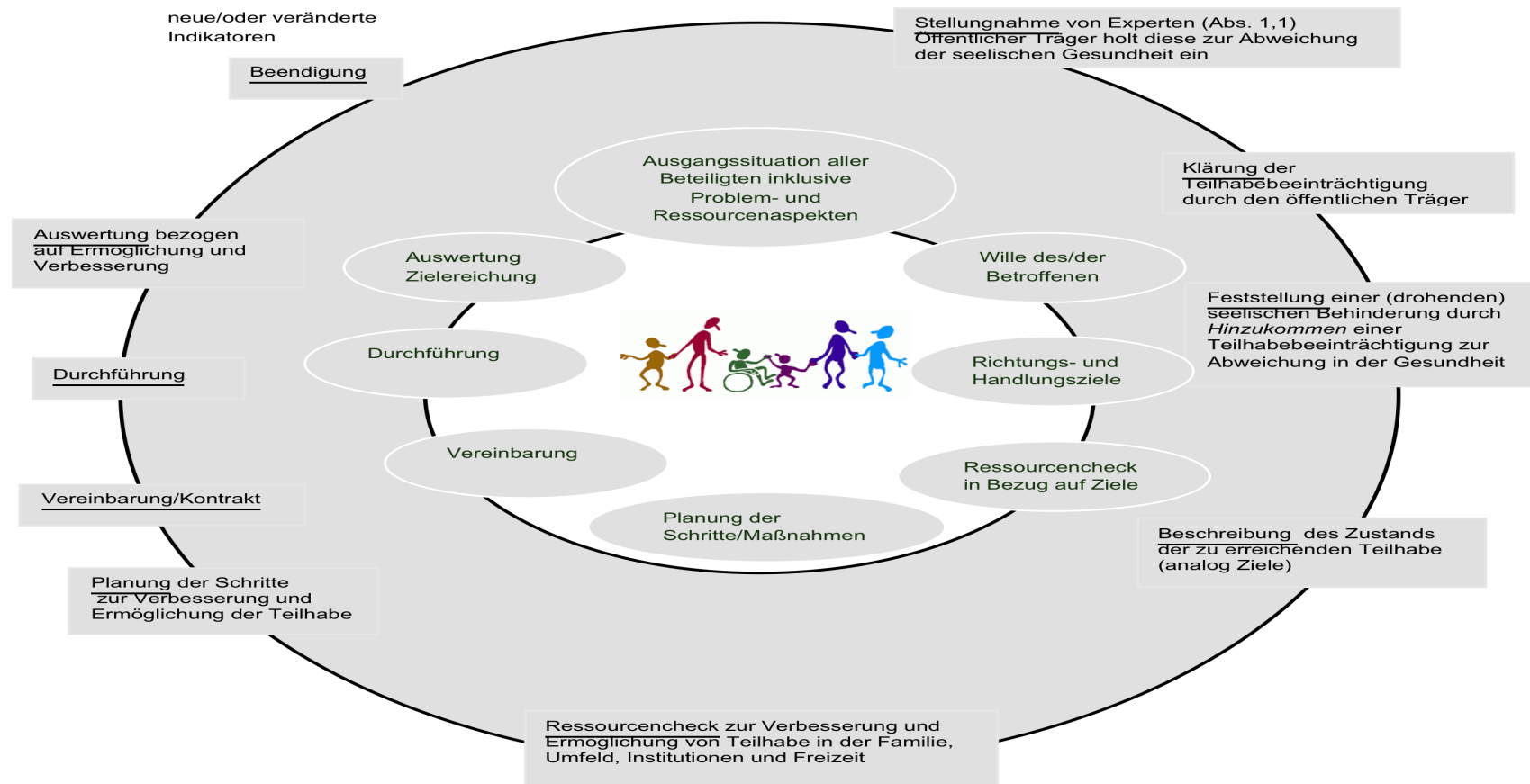
IBN-Projekt „Erarbeitung standardisierender Empfehlungen zu §35a SGB VIII“ Handreichung zum § 35a SGB XIII

Ressourcenorientiertes Vorgehen §35a SGBVIII

gemäß Förderauftrag (Außenkreis)/ gemäß Wille (Innenkreis)

Ausgangspunkte:

1. Indikatoren für eine Abweichung in der seelischen Gesundheit
2. Indikatoren für eine Teilhabebeeinträchtigung am Leben in der Gesellschaft



Ressourcenorientiertes Vorgehen gemäß § 35a SGBVIII

gemäß Förderauftrag (Außenkreis) / gemäß gesetzlichem Auftrag (Innenkreis)

