



## Interdisziplinäre Personenbezogene Dokumentation (Stand 11/16)

Name \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### 1. Belastende Lebensereignisse

- Verlust einer Liebes- oder engen Beziehung
- Ereignis, das zur Herabsetzung der Selbstachtung führt
- Unmittelbar bedrohendes Ereignis
- Traumatische Erfahrung
- Gewalterfahrung (z.B. Misshandlung)
- Fraglich grenzverletzende Erfahrungen im Bereich Sexualität
- Migration oder soziale Verpflanzung
- Verfolgung oder Diskriminierung
- andere: \_\_\_\_\_

### 2. Probleme im familiären Lebensumfeld

- Ausstoßungserleben
- Auseinandersetzung um Förderung einer eigenständigen oder expansiven Lebensgestaltung des jungen Menschen
- Massiver Geschwisterkonflikt
- Mangelndes familiäres Zugehörigkeitsgefühl
- andere: \_\_\_\_\_

### 3. Probleme in der Schule/Ausbildungsstelle/am Arbeitsplatz

#### Gegenwärtig besuchte Schule

- Trifft nicht zu
- Grundschule
- Gemeinschaftsschule, Werkrealschule
- Realschule
- Gymnasium
- Sonderpädagogische Zentren (SBBZ, s.u.)
- SBBZ für geistige Entwicklung
- für emotionale und soziale Entwicklung
- für körperliche und motorische Entwicklung
- SBBZ mit Förderschwerpunkt „Lernen“
- SBBZ mit Schwerpunkt „Hören“
- SBBZ mit Schwerpunkt „Sehen“
- SBBZ mit Schwerpunkt „Sprache“
- unbekannt

#### Gegenwärtige Berufsausbildung

- Trifft nicht zu
- Berufsausbildung als: \_\_\_\_\_
- Einjährige Fachschule
- Mehrjährige Fachschule
- Fachgymnasium
- Andere
- Förderlehrgang/Berufsvorbereitungsjahr
- Werkstätte f. Menschen mit Behinderung
- Nicht in Berufsausbildung, arbeitslos
- unbekannt

#### Schulischer oder beruflicher Leistungsstand

- gut bis sehr gut, Noten überwiegend „1“-„2“
- durchschnittlich, Noten überwiegend „3“
- unterdurchschnittlich, Noten überwiegend „4“
- ungenügend, Noten überwiegend „5“
- nicht beurteilbar

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

- keine
- Selbstunzufriedenheit im Leistungsbereich
- abnorme Streitbeziehungen mit Mitschülern/ Berufskollegen („Mobbing“)
- erlebte Sündenbockzuweisung durch Lehrer/ Ausbilder
- Schulvermeidendes Verhalten

andere: \_\_\_\_\_

### 4. Verdachtsdiagnosen nach ICD-10

- F \_\_\_\_\_
- F \_\_\_\_\_
- F \_\_\_\_\_
- Keine

### 5. Gesicherte Diagnosen nach ICD-10

- F \_\_\_\_\_
- F \_\_\_\_\_
- F \_\_\_\_\_
- Keine

<p>6. Bestehen einer psychischen ( kinder- und jugend-psychiatrischen, psychiatrischen, psychotherapeutischen) Behandlung oder Beratung (z.B. Psycholog Beratungsstelle, Schulpsycholog. Beratungsstelle)</p> <p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>	<p>Wenn ja, durch wen? (Behandler, Stelle, Dienst, Mitarbeiter)</p> <p>_____</p>	<p>Kann/soll (nach Schweigepflichtsentbindung) Kontakt aufgenommen werden?</p> <p>ja <input type="checkbox"/></p>
<p>7. Bestehen einer Maßnahmen der Erziehungshilfe (KJHG SGB VIII, z.B. Soz.-päd Familienhilfe, Erziehungsbeistandsschaft, Heim-erziehung, sonstige betreute Wohfom, andere)</p> <p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>	<p>Wenn ja, durch wen? (Stelle, Dienst, Mitarbeiter)</p> <p>_____</p>	<p>Kann/soll (nach Schweigepflichtsentbindung) Kontakt aufgenommen werden?</p> <p>ja <input type="checkbox"/></p>
<p>8. Bestehen einer Betreuung durch den SpDi/ Weinsberger Hilfsverein, Sozialdienst</p> <p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>	<p>Wenn ja, durch wen? (Stelle, Dienst, Mitarbeiter)</p> <p>_____</p>	<p>Kann/soll (nach Schweigepflichtsentbindung) Kontakt aufgenommen werden?</p> <p>ja <input type="checkbox"/></p>

### 9. Von welcher Person, welchem Dienst würdest Du/ würden Sie sich Unterstützung in der aktuellen Krise wünschen?



10. Aktueller Kinder- und jugendpsychiatrischer/Psychiatrischer Befund (Name des Patienten:.....)

(ggf. s. Konsiliarschein, Untersuchungsbericht)

11. Schweregrad der suizidalen Handlung  
(siehe Anhaltspunkte: 1a-1c)

- leicht (1a)
- mittel (1b)
- hoch (1c)
- suizidale Geste/Ankündigung

12. Suizidale Handlungen in der Vorgeschichte

- erster Suizidversuch
- wiederholter Suizidversuch
- suizidale Geste/Ankündigung

13. Auslöser der suizidalen Handlung  
(siehe Anhaltspunkte: 2a-2e)

- nicht alltäglicher Auslöser, noch akut (2a)
- nicht alltäglicher Auslöser, nicht mehr akut (2b)
- besonderer personaler Auslöser - besonderer sozialer Hintergrund (2c)
- chronifiziertes („automatisiertes“) Reaktionsmuster (2d)
- keine Auslöser zu explorieren (2e)

14. Psychosoziale Anpassung  
(siehe Anhaltspunkte: 3a-3c)

Das *Selbstwetterleben* wirkt in allen Lebensfeldern stabil (3a)  
Eine kritische Belastung des *Selbstwetterlebens* ist erkennbar für die Lebensfelder: (3b)

- Freundschaften/peers
- Leistung/Schule
- Familienbeziehungen
- Körpererleben

Die *soziale Integration* wirkt bedroht in den Feldern (3c)

- Freundschaften/peers
- Leistung/Schule
- Familienbeziehungen
- Körpererleben

15. Problembewältigungsfähigkeit  
(siehe Anhaltspunkte: 4a-4e)

- Die Bewältigungsfähigkeit der Person wirkt weitgehend intakt (4a)
- Die aktuelle Bewältigungsfähigkeit ist durch eine psychische Störung *akut beeinträchtigt* (4b)
- Die Bewältigungsfähigkeit ist durch eine psychische Störung massiv *beeinträchtigt* (4c)
- Die Bewältigungsfähigkeit erscheint durch eine *intellektuelle Beeinträchtigung* verringert (4d)
- Die Bewältigungsfähigkeit erscheint durch relevante *Defizite* im Bereich der *sozialen Kompetenz*, der *Selbstexploration* oder der *emotionalen Reife* beeinträchtigt (4e)

16. Welche weiteren fachlichen Leistungen sind angemessen?

- Aufsuchende Begleitung, z.B. Kontakt mit AKL
- stationäre Behandlung (psychiatrisch/kinder- und jugendpsychiatrisch, psychotherapeutisch)
- ambulante *psychiatrische*/ kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung
- ambulante *psychotherapeutische*/kinder- und jugendlichenpsychotherapeutische Behandlung
- psychologische Beratung (Psychologische Beratungsstelle)
- Schulpsychologische Beratung
- Beratung durch die Seelsorge im Klinikum am Weissenhof
- sozialpsychiatrische Begleitung
- Beratung über Jugendhilfemöglichkeiten (Psycholog Beratungsstelle)
- psychosoziale Krisenintervention, längerfristige psychosoziale Hilfe
- andere: \_\_\_\_\_

Psychiatrische/psychotherapeutische Konsiliaruntersuchung (und Bearbeitung IPD) erfolgte durch:

Name: \_\_\_\_\_

InstitutionStempel \_\_\_\_\_

Kontaktdaten: \_\_\_\_\_



## Einverständniserklärung

Ich habe die Informationsschrift gelesen und möchte das Angebot einer weiteren fachlichen Unterstützung in Anspruch nehmen. Ich bin damit einverstanden, dass der dokumentierte Untersuchungsbefund an den Fachdienst weitergeleitet wird, mit dem Sie für mich einen Gesprächstermin ausmachen, und dass der Termin an meine Adresse übermittelt wird. Wenn ich diesen Termin nicht wahrnehmen sollte, wird die Dokumentation an die Anlauf- und Koordinierungsstelle (AKOS), welche die Terminvermittlung übernimmt, zurückgeschickt.

### Mit dem vorgeschlagenen Verfahren der Hilfevermittlung

bin ich einverstanden

Name des jungen Menschen:			
Geburtsdatum:		Telefon:	
Postleitzahl:	Wohnort:		
Straße:			
Krankenkasse:			

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient

### Bei minderjährigen oder gesetzlich betreuten Patienten:

Name des Sorgeberechtigten / gesetzlichen Vertreters

### Mit dem vorgeschlagenen Verfahren der Hilfevermittlung

bin ich einverstanden

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Eltern/Gesetzlicher Vertreter

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift aufklärender  
Arzt, Ärztin  
approbierter Psychotherapeut/Psychotherapeutin



**Anlage zur Interdisziplinären Personenbezogenen Dokumentation:**  
(zum Verbleib beim Bearbeiter der IPD)

**Anhaltspunkte für die konsiliarärztliche Untersuchung zur Klärung des Behandlungs- und psychosozialen Hilfebedarfs nach einer suizidalen Handlung eines jungen Menschen**

**11. Einschätzung des Schweregrads der suizidalen Handlung**

- 1a) *Leicht:* Verwendung weicher Mittel, Wirkung des Mittels subjektiv als ungefährlich eingestuft, Entdeckung sehr wahrscheinlich oder andere Personen sind unmittelbar zugegen, kommunikative Aspekte stehen im Vordergrund. Kein bewusster Selbsttötungsversuch oder völlige Abwesenheit einer Selbsttötungsabsicht.
- 1b) *Mittel:* Verwendung eher weicher Mittel, Wirkung des Mittels subjektiv als gefährlich, aber nicht unbedingt als tödlich eingestuft, rechtzeitige Entdeckung kann möglich sein. Kommunikative Absichten noch vorhanden. Gefühle, leben oder sterben zu wollen, halten sich die Waage.
- 1c) *Hoch:* Verwendung harter Mittel oder großer Anzahl von Tabletten. Wirkung des Mittels subjektiv als sicher lebensgefährlich eingeschätzt und auch objektiv gefährlich, lebensrettende Entdeckung sehr unwahrscheinlich. Keine Appellfunktion deutlich. Die suizidale Person erwartet den Tod.

**13. Auslöser der suizidalen Handlung**

Bitte die am ehesten zutreffende Aussage auswählen.

- 2a) Das Auftreten der suizidalen Handlung ist durch einen *nicht alltäglichen Auslöser* mit hoher Power mitbedingt, dessen Belastung *noch akut* ist.
- 2b) Das Auftreten der suizidalen Handlung ist durch einen *nicht alltäglichen Auslöser* mit hoher Power mitbedingt, dessen Belastung *nicht mehr akut* ist.
- 2c) Das Auftreten der suizidalen Handlung ist durch einen Auslöser mitbedingt, dessen Power nur vor dem *besonderen personalen und/oder sozialen Hintergrund* des Betroffenen verständlich wird.
- 2d) Das Auftreten der suizidalen Handlung korrespondiert mit situativen Belastungen, muss jedoch zusätzlich als Ausdruck eines *chronifizierten („automatisierten“)* Reaktionsmusters betrachtet werden.
- 2e) Für das Auftreten der suizidalen Handlung lässt sich *kein Auslöser explorieren*. Das Erleben der situativen Umstände ist *nicht nachvollziehbar*.

**14. Psychosoziale Anpassung**

Bitte, sofern nicht 3a) zutrifft, Bewertungen für 3b) und 3c) vornehmen.

- 3a) Das *Selbstwerterleben wirkt in allen Lebensfeldern stabil* und entspricht den vorliegenden Informationen zur realen sozialen Teilhabe des Betroffenen.
- 3b) Eine kritische Belastung des *Selbstwerterlebens* ist erkennbar für die Lebensfelder:
  - Freundschaften/peers
  - Leistung/Schule
  - Familienbeziehungen
  - Körpererleben



3c) Die soziale *Integration* wirkt bedroht in den Feldern:

- Freundschaften/peers
- Leistung/Schule
- Familienbeziehungen
- Körpererleben

## 15. Problembewältigungsfähigkeit

Bitte, sofern nicht 4a) zutrifft, Bewertungen für 4b-4e vornehmen.

- 4a) Die Bewältigungsfähigkeit der Person wirkt weitgehend intakt.
- 4b) Die Bewältigungsfähigkeit ist durch eine psychische Störung *akut beeinträchtigt*. Die Fähigkeit kann durch Krisenintervention kurz- oder mittelfristig wiederhergestellt werden
- 4c) Die *Bewältigungsfähigkeit ist durch eine psychische Störung massiv beeinträchtigt* (v.a. Psychose, schwere Depression, Suchtmittelabhängigkeit) und ist durch Krisenintervention nicht wieder herstellbar.
- 4d) Die Bewältigungsfähigkeit erscheint durch *eine intellektuelle Beeinträchtigung* verringert, die im Alltag nicht ausreichend anerkannt wird.
- 4e) Die Bewältigungsfähigkeit erscheint durch relevante *Defizite* im Bereich der *sozialen Kompetenz*, der *Selbstexploration* oder der *emotionalen Reife* beeinträchtigt.