

INHALTSVERZEICHNIS

0	EINFÜHRUNG.....	1
I	THEORETISCHER TEIL	
1.	Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters.....	3
1.1	Einteilung.....	3
1.1.1	Umschriebene Entwicklungsstörungen, Lern- und Teilleistungsstörungen.....	3
1.1.2	Umschriebene Entwicklungsstörungen der motorischen Funktionen.....	4
1.1.2	Autistische Störungen.....	5
1.1.3	Expansive Verhaltensstörungen.....	5
1.1.4	Emotionale Störungen.....	5
1.1.5	Tic-Störungen.....	6
1.1.6	Störungen der Ausscheidung.....	6
1.1.7	Essstörungen.....	6
1.1.8	Elektiver Mutismus.....	7
1.1.9	Bindungsstörung.....	7
1.1.10	Jaktationen und motorische Stereotypen.....	8
1.1.11	Störungen der Geschlechtsidentität.....	8
1.1.12	Körperliche Misshandlung oder Vernachlässigung.....	8
1.2	Einteilung nach der „International Classification of Disease“ (ICD-10).....	8
2.	Epidemiologie von Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter.....	10
2.1	Prävalenz.....	10
2.2	Alters- und geschlechtsspezifische Häufungen.....	12
3.	Versorgungsstrukturen verhaltensauffälliger Kinder und Jugendlicher.....	14
3.1	Das System der Gesundheits- und psychosozialen Versorgung von verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen.....	14

3.1.1	Einrichtungen des Versorgungssystems für verhaltensauffällige und psychisch kranke Kinder und Jugendliche.....	17
3.1.2	Fachdisziplinen	21
3.2	Probleme des Versorgungssystems für verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche.....	23
3.3	Die Bedarfs- und Versorgungssituation verhaltensauffälliger Kinder und Jugendlicher	24
3.3.1	Die Versorgung durch Primär- und Kinderärzte	25
3.3.2	Die Versorgung durch kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Einrichtungen.....	26
4.	Einflüsse auf das Inanspruchnahmeverhalten im System der Hilfen	27
5.	Bedeutung von Interdisziplinarität, Vernetzung, Kommunikation und Kooperation.....	30
6.	Forschungsbedarf im Bereich der Versorgung verhaltensauffälliger Kinder und Jugendlicher	31

II VORSTELLUNG DES PROJEKTES

1.	Gegenstand und Zielsetzung der Untersuchung.....	33
1.1	Basiserhebung	33
1.2	Intervention	34
2.	Fragestellungen und Hypothesen	35
2.1	Fragestellungen	35
2.2	Hypothesen.....	36
3.	Aufbau der Untersuchung	37

4.	Zeitlicher Ablauf der Untersuchung.....	38
5.	Feldzugang	38
5.1	Ermittlung der Population	38
5.2	Auswahl der Einrichtungen.....	39
6.	Qualitative und quantitative Erhebungen.....	40
7.	Zusammenfassende Darstellung des methodischen Vorgehens des Gesamtprojektes.....	41

III EMPIRISCHER TEIL

1.	Material und Methodik.....	42
1.1	Methodisches Vorgehen.....	42
1.2	Umfang des Datenmaterials	42
1.3	Datenauswertung und Statistik.....	44
1.4	Beschreibung von Population und Stichprobe	44
1.5	Selektionskriterien für die Auswahl der Patienten.....	45
1.5.1	Selektion durch die Eltern.....	45
1.5.2	Selektion durch die Einrichtungen.....	46
1.6	Kriterien für die Einbeziehung der Patienten in die Gruppe verhaltensauffälliger Kinder und Jugendlicher	46
2.	Vorstellung der Erhebungsinstrumente.....	47
2.1	Leitfaden für die teilnehmende Beobachtung	47
2.2	Berater-Einschätzungs-Bogen (BEB).....	48
2.3	Child Behavior Checklist (CBCL) und Youth-Self-Report (YSR).....	51
2.4	Ergänzung zur Child Behavior Checklist und zum Youth-Self-Report.....	52
2.5	Leitfaden für das Abschlussinterview	53

3.	Beschreibung der Einrichtungen des Teilprojektes III.....	55
3.1	Zentrum für Frühbehandlung und Frühförderung e.V. Köln	56
3.2	Kinderzentrum Porz (Verein zur Hilfe und Frühförderung unserer Kinder e.V.)....	63
3.3	Kölner Zentrum für Kinder und Jugendliche mit Teilleistungsstörungen e.V.....	70
3.4	Schulpsychologischer Dienst der Stadt Köln.....	77

IV E R G E B N I S S E

1.	Allgemeine Auswertungsergebnisse	88
1.1	Stichprobengröße	88
1.2	Dauer des beobachteten Erstgespräches.....	89
1.3	Art der/des beobachteten TherapeutIn	89
1.4	Erhobenes Datenmaterial	90
1.5	Geschlechtsverteilung der erhobenen Kinder	90
1.6	Altersstruktur der erhobenen Kinder.....	91
1.7	Häufigkeit verhaltensauffälliger Kinder.....	92
1.7.1	Auswertung der Child Behavior Checklist	93
1.7.2	Auswertung des Berater-Einschätzungs-Bogens.....	93
1.7.3	Diskrepanz zwischen den zwei Erhebungsinstrumenten CBCL und BEB	96
1.7.4	Internalisierende und Externalisierende Störungsbilder	97
1.8	Fragebogenübergreifende Auswertung des aktuellen Vorstellungsanlasses	98
1.8.1	Qualitative Auswertung	98
1.8.2	Quantitative Auswertung	100
2.	Ergebnisse des „Leitfaden für die Teilnehmende Beobachtung“	103
2.1	Aktueller Vorstellungsanlass	103
2.2	Verwendung eines standardisierten Anamneseinstrumentes	105
2.3	Erfragung des Überweisungsweges.....	106
2.4	Berücksichtigung von Vordiagnosen	107
2.5	Telefonisches oder schriftliches Einholen von Befunden und Vordiagnosen.....	109
2.6	Parallel laufende Behandlungen.....	109

2.7	Anamnese	111
2.7.1	Biographische Anamnese	111
2.7.2	Beziehungs-, Familien- und Umfelddiagnostik	112
2.7.2.1	Einbezug familiärer Informationsquellen	113
2.7.2.2	Einbezug außerfamiliärer Informationsquellen	114
2.7.3	Verhaltensanamnese	115
2.8	Diagnostik	116
2.8.1	Körperliche Diagnostik	116
2.8.2	Psychologische Diagnostik	117
2.8.3	Motorische Diagnostik	117
2.9	Therapeutisches Vorgehen	119
2.9.1	Fortsetzung des bestehenden Kontakts	119
2.9.2	Überweisungswege	120
2.9.2.1	Weiterempfehlung <i>innerhalb</i> der Einrichtung	121
2.9.2.2	Weiterempfehlung <i>außerhalb</i> der Einrichtung	123
3.	Ergebnisse des Berater-Einschätzungs-Bogens (BEB)	124
3.1	Was führte zur Vorstellung in der befragten Einrichtung?	124
3.1.1	Vorstellungsanlass	124
3.1.2	Überweisungs-/Empfehlungsgrund	126
3.1.3	Diagnose	128
3.2	Psychosoziale Probleme	131
3.2.1	Wurden psychosoziale Probleme genannt?	131
3.2.2	Von wem wurden die psychosozialen Probleme genannt?	132
3.3.	Behandlungsweg	132
3.3.1	Vom Therapeuten veranlasster eingeschlagener Behandlungsweg	132
3.3.2	Haben Sie eine fachkompetente Person in Ihre Entscheidung einbezogen?	133
3.4	Überweisungsweg und -modus	134
3.4.1	Wurde das Kind/der Jugendliche an Sie überwiesen/empfohlen?	135
3.4.2	Überweisende Fachdisziplin/Einrichtung	135
3.4.3	Fallbezogene Informationen und Befunde	137
3.4.4	Bisher aufgesuchte Einrichtungen und Fachdisziplinen	139

3.4.4.1	Mindestens eine Nennung	139
3.4.4.2	Verteilung.....	140
3.4.4.3	Durchschnittliche Anzahl.....	143
3.4.4.4	Art der bisher aufgesuchten Einrichtungen und Fachdisziplinen.....	144
3.5	Art der Informationsweitergabe bei Weiterüberweisung	145
3.6	Vorliegen von psychischen Problemen und einer somatischen Störung.....	146
4.	Ergebnisse der Ergänzung zur Child Behavior Checklist	148
4.1	Datenmaterial	148
4.2	Vorstellungsanlass aus der Sicht der Eltern	149
4.3	Behandlungsinitiative.....	150
4.4	Wartezeiten	151
4.5	Vorherige Behandlung vorzeitig abgebrochen.....	153
5.	Fragebogen- und einrichtungsübergeordnete Auswertung.....	154
5.1	Einrichtungübergeordnete Auswertung des Vorstellungsanlasses	154
5.1.1	Vergleich der Überweisungsdiagnosen der Ärzte mit den Diagnosen der beobachteten Therapeuten.....	156
5.1.2	Vergleich des Therapeutenurteils mit dem Elternurteil	157
5.2	Verteilungsspektrum von Diagnosen	158
5.3	Einrichtungsvergleichende Gegenüberstellung.....	159
5.3.1	Häufigkeit spezifischer Diagnosen im Einrichtungsvergleich	161
5.3.2	Diagnostische Selektivität im Einrichtungsvergleich	163

V DISKUSSION UND SCHLUSSFOLGERUNGEN

1.	Diskussion der allgemeinen Auswertungsergebnisse	166
2.	Diskussion der Ergebnisse zu den Überweisungswegen.....	170

3.	Diskussion der Ergebnisse zur Beurteilung der Qualität von Kommunikation und Kooperation.....	171
4.	Die strukturelle Sonderstellung des Schulpsychologischen Dienstes	172
5.	Schlussfolgerungen	174
6.	Zusammenfassung.....	178
VI	L I T E R A T U R V E R Z E I C H N I S.....	182
VII	A N H A N G	191
	<i>Adressen der vier untersuchten Kölner Einrichtungen.....</i>	<i>191</i>
	<i>Erhebungsinstrumente</i>	
	1. Leitfaden für die teilnehmende Beobachtung.....	192
	2. Berater-Einschätzungs-Bogen (BEB).....	198
	3. Ergänzung für die Child Behavior Checklist (CBCL).....	202
	4. Leitfaden für das Abschlussinterview	204