

Screening VK KiJu

Datum des Screenings: _____

Dieses Screening dient dazu, die Voraussetzungen für den Zugang zur Versorgungskoordination für Familien mit versorgungsintensiven Kindern und Jugendlichen (VK KiJu) abzuklären. Den Wunsch der Eltern nach einer Versorgungskoordination voraussetzend müssen **alle Kernkriterien** und **mindestens ein Kontextfaktor** erfüllt sein. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit bei den operationalisierten Kriterien in Spalte 3. Mindestens eins der genannten operationalisierten Kriterien muss zutreffen.

Name Kind/Jugendlicher: _____

Name Sorgeberechtigte: _____

Telefon/E-Mail: _____

Name Berater*in: _____

Telefon/E-Mail: _____

Kernkriterien

Nr.	Screening-Kriterium	Operationalisierte Kriterien X Zutreffendes bitte ankreuzen, letzte Spalte nur für VK KiJu zum abschließenden Screening →	Ja X	VK KiJu
0	Alter und Sorgeberechtigung	Kinder bis 27 Jahre, die im Haushalt ihrer Familie wohnen (oder bei über 18jährigen gesetzliche*r Betreuer*in)		
1	Pflegebedürftigkeit oder drohende Pflegebedürftigkeit liegt vor	Anerkannter Pflegegrad im Sinne des § 14 SGB XI		
		Pflegebedürftig im Sinne § 61a SGB XII (bei fehlender Vorversicherungszeit)		
		Pflegeantrag notwendig, beabsichtigt oder gestellt		
2	Komplexe Versorgungsanforderungen des Kindes	Intensivpflegebedarf		
		Erfordernis apparativer Hilfe (z. B. Beatmung, Tracheostoma, Herz-Monitoring, Sondenernährung, Heimdialyse, zentralvenöser Zugang)		
		Notwendigkeit einer 24-Stunden-Versorgung/Betreuung		
		Erhöhter Beaufsichtigungsbedarf		
		Schwerstmehrfachbehinderung (körperlich/geistig)		
		Spezielle, die Eltern vehement überfordernde Pflege- und Betreuungsprobleme (z. B. gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus, Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme, Krampfneigung, Schmerzen, Inkontinenz, massive Verhaltensprobleme)		
Erkrankung mit palliativem Unterstützungsbedarf				

Die VK KiJu wird gefördert durch

Kernkriterien

Nr. Screening-Kriterium	Operationalisierte Kriterien	Ja X	VK KiJu
3 Notwendigkeit vielfältiger professioneller Hilfen	Spezialwissen zu Problemlagen, z. B. Hilfsmittelversorgung, medizinische Kenntnisse zu Krankheit und Behinderung, für die Organisation der Versorgung unabdingbar		
	Aufgrund frühkindlicher Situation ausstehende Pflegebedürftigkeitsfeststellung		
	Aufgrund frühkindlicher Situation ausstehende Feststellung zur Anerkennung einer Behinderung		
	Notwendigkeit von multiprofessioneller Perspektive (medizinisch, pflegerisch, psychosozial) für die Fallkoordination		
	Hohe Dichte der Leistungserbringer (zwei und mehr bzw. Zuständigkeit unterschiedlicher Kostenträger)		
	Leistungsträger mit unterschiedlichen Handlungslogiken		
	Komplexes Gefüge von Ansprechpersonen und Zuständigkeiten		
	Hoher Bedarf an Versorgungsleistungen nach verschiedenen Sozialgesetzbüchern		
4 Längerfristige Problemlage	Voraussichtliche Dauer des Hilfebedarfes mindestens sechs Monate aufgrund einer Erkrankung/Behinderung (Zuordnung §§ 53/54 SGB XII bzw. § 2 SGB IX notwendig, beabsichtigt oder Antrag gestellt)		
5 Krisenintervention bzw. extreme Belastungssituation vorliegend (s. u.**)	Drohender Zusammenbruch des Familiensystems		
	Drohender Aus-, Wegfall wichtiger Bezugspersonen		
	Fehlende Akzeptanz der kindlichen Pflegebedürftigkeit, der Behinderung, der Entwicklungsauffälligkeit		
	Drohender Zusammenbruch der medizinischen oder pflegerischen Versorgung		

Beschreibung des Handlungsbedarfes:

** Bitte konkrete fallbezogene Einschätzung des dringenden Handlungsbedarfes bzw. der extremen Belastungssituation

weiter auf Seite 2 ->

Die VK KiJu wird gefördert durch

Nr.	Screening-Kriterium	Operationalisierte Kriterien	Ja X	VK KiJu
6	Notwendigkeit von Koordination, Steuerung und Kooperation der beteiligten Leistungsträger	Eintritt in eine neue Krankheitsphase Veränderung des Versorgungsbedarfes (z. B. Krankenhausentlassung, Eintritt Schule etc.) Häufige Krankenhausaufenthalte des Kindes Notwendigkeit einer Weiterführung von Therapien zu Hause Schnittstellenprobleme Veränderung der Familiensituation Erfordernis einer Abstimmung der verschiedenen Leistungserbringer untereinander Erfordernis der Steuerung des Versorgungsgeschehens		
7	Fehlende Fähigkeit zur selbständigen Erschließung und Inanspruchnahme von Hilfen	Keine eigenständige Aufnahme von Kontakten zu Versorgungseinrichtungen (Momentane) Überforderung in der Erschließung von Ressourcen und Hilfsangeboten Unwissenheit über potenzielle Ansprechpartner*innen und Ratlosigkeit bei Problemen Angst oder Scheu vor dem Umgang mit Behörden, Ämtern, Versorgungseinrichtungen Traumatische Phase direkt nach Frühgeburt oder Diagnoseeröffnung einer kindlichen Behinderung/Erkrankung Verständigungsprobleme Eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeiten der Eltern		
8	Überlastung/Überforderung des Familiensystems	Weitgehende Alleinzuständigkeit der Hauptpflegetperson Probleme in der Bewältigung von Pflegeanforderungen (z. B. Angst, Unsicherheit, Kompetenzmängel bei den Angehörigen) Fehlende Zeit für die Erfüllung eigener Bedürfnisse Starke Fixierung des Familienlebens auf das pflegebedürftige Kind Geschwisterkinder Gesundheitliche Probleme der Eltern Schlafdefizit der Hauptpflegetperson		
9	Probleme im familiären Hintergrund	Arbeitslosigkeit Suchtproblematik Partnerprobleme, Trennung der Eltern, Alleinerziehende Finanzielle Schwierigkeiten Probleme mit Geschwisterkindern Erziehungsprobleme Problematische Wohnsituation		
10	Probleme der sozialen Integration	Sozialkontakte auf die Kernfamilie beschränkt Schwache oder fehlende Einbindung in ein soziales Netzwerk (Verwandte, Freunde, Nachbarn) Gefühl des Alleinseins und der Isolation Migrationshintergrund mit Integrationsschwierigkeiten		

Gesamteinschätzung und Verfahren Erstanlaufstellen

Zugangskriterien erfüllt: Nein Ja

Gibt es bereits ein Case-Management für die Familie?

Nein Ja, bei: _____

ggf. direkte Kontaktdaten: _____

Weiterleitung Screening-Bogen (Original) und Einverständniserklärung (Kopie) der Eltern an: _____

an VK KiJu Stelle: _____

an Eingliederungshilfe KJ im Jugendamt: _____

an Kinderbeauftragte*r im Pflegestützpunkt: _____

Berlin, den: _____ Unterschrift Berater*in: _____

Stempel / Name der beratenden Institution: _____

Gesamteinschätzung und Verfahren der VK KiJu-Stelle

Einbeziehung/Einladung von:

Eingliederungshilfe KJ im Jugendamt: _____

Kinderbeauftragte*r im Pflegestützpunkt: _____

Zugangskriterien erfüllt:

Ja, Übernahme erfolgt (durch/ab): _____

Nein, Überleitung an: _____

Berlin, den: _____ Unterschrift Berater*in: _____

Stempel / Name der beratenden VK KiJu-Stelle: _____

Die VK KiJu wird gefördert durch