

## **Gesucht wird: Jugendhilfe nach SGB VIII**

### **- Notwendige pädagogische Rahmungen eines Trägerangebotes:**

*Umgang mit Aggression, Autismus (nicht-sprechend), Einzelbetreuung bei Bedarf, Unterbringung Einzelzimmer, 24-h-Aufsicht bzw. geschlossene Unterbringung bei Bedarf*

### **- Räumliche Zuordnung:** Von Region RLP ausgehend bis bundesweit

Personendaten:

- für: F. (männlich)

- Geburtsjahr 2009

- Derzeitiger Aufenthalt: Zuhause

- Vormalige Lebenssituation: dito

- Elternsituation und Elternkontakt:

lebt mit Eltern und 1 Schwester in 3 ½ Zi-Whg. mit Gartenanteil, KV berentet, KM berufstätig

- Anlass der Unterbringung: Wenn F. ausrastet, schlägt und tritt er, beißt und kratzt, schlägt seinen Kopf massiv an die Wände o. boxt damit Umstehende. F. wiegt bei einer Größe von 168 cm 60 KG, dieser Wucht können die Eltern nichts mehr entgegensetzen.

### **- Klinische Aufenthalte und Diagnosen: erstellt durch KJP Klingenmünster**

ICD F84.0, F70.1, Z63.7 sowie Achse VI: Funktionsunfähig in den meisten Bereichen - ist nicht in der Lage für sich selbst zu sorgen

Medikation: Levomepromazin mg 0,5 – 0,25 – 0,25

(Bedarf bis 0,5 tgl. , wird derzeit 0,25 mittags gegeben)

Risperidon mg 1 – 0 – 1

PG 5, GdB 100 Mz H

F. war hier 13 Monate teilstationär MO-FR untergebracht und unter klinischen Voraussetzungen gut führbar. Dieses Setting kann in der elterlichen Wohnung nicht gegeben werden, was nach und nach dazu führte, daß erreichte Strukturen nur noch marginal vorhanden sind. F. benötigt tlw. Versorgung mit Windeln, im Regelfall nur zur Defäkation.

### **- Hilfeleistungen nach SGB VIII oder SGB IX (ehem. SGB XII) im Vorfeld:**

SPFH seit 01-2023 sowie Pädagogische Fachkraft 3 x wtl. 4 Std, I-Kraft MO-FR 6 Std tgl. zur Aufsicht/Versorgung

### **- Verhalten im Gruppenbetreuungskontext:**

F. wird zunehmend angespannter, je mehr Personen anwesend sind. Reagiert unwillig auf laute Geräuschkulisse, konnte Beschulung in 3er-Gruppe auch mit I-Kraft-Betreuung nicht länger als 90

Minuten aushalten, Tendenz abnehmend. Hält es nicht mehr aus, morgens geweckt zu werden, er muss ausschlafen können, daher keine Beschulung mehr zzt.

**- Verhalten im Einzelbetreuungskontext:**

Volatil von freundlich motiviert bis subtil aggressiv. Vorhersagen unmöglich. Bekannte Einflüsse: Geräuschkulisse, Helligkeit, Störung bei geliebten Tätigkeiten (Puzzle, TV,) Missverständnisse in Bezug auf Nahrungsmittel (F. nimmt nur sehr wenige Lebensmittel überhaupt an; Versuche, ihm Neues anzubieten, können zu Aggression führen).

- **Ressourcen:** Bewegungsfreudig, reagiert bei vertrauten Personen auf körperliche Nähe positiv, ist ggü. den Haustieren (Hund, Katzen) freundlich. Kann tlw. Bildkarten für Bedürfnisse einsetzen, kann teilweise das WC selbstständig aufsuchen, nimmt Medikation zu sich, lässt sich ankleiden/tlw. selbständig

- **Verhaltensauffälligkeiten:** wie beschrieben. Privater Transport mit PKW mittlerweile selbstgefährdend für Eltern/Begleiter. **Ein Beispiel:** Nach Sturz durch eine Glastür bei einem aggressiven Geschehen (Schnittverletzungen behandlungspflichtig), musste ein Notarzt polizeiliche Unterstützung anfordern, um dem Jungen überhaupt eine Spritze geben zu können. Nach Versorgung in der Klinik wieder nach Hause entlassen. PI sah keine Notwendigkeit zur Aufnahme!

**Kontaktperson und Adressen:**

Robert und Janina Käfer

FON 0163 9040 839 ; 0177 1808,267

Email: [Finn.Janina@web.de](mailto:Finn.Janina@web.de)

SPFH durch CJD Frau Weidner

0151 7063 0788

[margit.weidner@cjde.de](mailto:margit.weidner@cjde.de)