

## Fallbeschreibung A\* geb. xxx.2003

### Diagnose:

Frühkindlicher Autismus (ICD10 F 84.0) – 25.07.2019 LVR Klinik Bonn

Frühkindlicher Autismus (ICD10 F 84.0) – 15.03.2013 LVR Klinik Viersen

Leichte Intelligenzminderung mit deutlicher Verhaltensstörung (ICD10 F70.1)

Vorübergehende Ticstörung (ICD10: F95.0)

Erste Diagnosestellung unklar

Aus den vorliegenden Unterlagen sind drei Klinikaufenthalte bekannt:

18.12.2012 – 15.03.2013 KJP Rheinische Kliniken Viersen

17.01. – 04.02.2019 KJP LVR Klinik Bonn

23.05. 2 24.05.2019 KJP LVR Klinik Bonn

A\* wurde am 04.05.2003 in der 38. SSW geboren. Die Eltern haben gemeinsames Sorgerecht, sind aber inzwischen getrennt. Im Säuglingsalter gab es keinerlei Auffälligkeiten, Laufen mit 12 Monaten, Beginn des Sprechens einzelner Silben erst mit 18 Monaten und erste Worte im Alter von 4 Jahren. A\* besuchte im ersten Jahr den Regelkindergarten, aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten erfolgte der Wechsel in einen heilpädagogischen Kindergarten. Der Schulbesuch erfolgte mit Integrationshilfe in der Christopherus Schule (Förderschule für motorische Entwicklung (KB)). Eine erste Autismustherapie durch das ATZ Bonn endete 2011. Seit Januar 2015 bis heute erhält er eine autismusspezifische Verhaltenstherapie (AVT) in der Praxis für Autismustherapie des Vereins Leben mit Autismus e.V. Bonn/Rhein Sieg/Eifel.

Er hat im Laufe des therapeutischen Settings Erfahrungen in der Nutzung von PECS, Token-Systemen, Tagesplanung und Handlungsabläufe angelehnt an TEACCH und verhaltenstherapeutische Ansätze, wie z.B. „grüner Weg – roter Weg“ gemacht und kann diese nutzen.

A\* lebt nun seit dem 04.01.2020 in der autismusspezifischen Wohngruppe Bayenthal zusammen mit 6 weiteren Jugendlichen, wobei er zu den älteren Bewohner\*innen zählt. Aufgrund eines Schulverbots wegen herausfordernder Verhaltensweisen mit z.T. erheblichen Impulskontrollverlusten in der Schule in Bonn verknüpft mit den Beschränkungen durch Covid19, war es nicht möglich, A\* eine externe Tagesstruktur vorzuhalten. Die Schulpflicht endete im Sommer 2020 und derzeit steht er auf der Warteliste für ein tagesstrukturierendes Angebot, mehrere Praktika in WfbM sind geplant und z.T. terminiert. Sein Verhalten ist im letzten halben Jahr ohne externe Tagesstruktur zunehmend regressiv bei gleichzeitiger massiver Zunahme von z.T. gezielten körperlichen Übergriffen auf Mitbewohner\*innen und Teamangehörige. Er benennt, sich durch Mitbewohner\*innen gestört und provoziert zu fühlen und möchte nach eigener Aussage nicht in der Wohngruppe leben. Bedingt durch sein Gewicht von über 100kg und entsprechender Körperkraft wurde der Einsatz eines Security Unternehmens in der Wohngruppe nötig. Ein Beschluss zu freiheitsentziehenden Maßnahmen ist in Arbeit, es stehen noch Unterlagen des Kinder- und

Jugendpsychiaters, sowie der Sorgeberechtigten Mutter aus. Seine Freizeit verbringt A\* überwiegend in seinem Zimmer. Er beschäftigt sich gerne mit Medien, v.a. seinem PC. Mit Hilfe von Ablaufplänen ist er in der Lage hauswirtschaftliche Tätigkeiten, wie z.B. Salat zubereiten, Tisch decken, etc. auszuführen. Er kann sich verbal mitteilen und reagiert gut auf Strukturierungen durch Pictogramme.

Im Haushalt der Mutter gelang es nicht, ihm verbindliche Grenzen zu setzen, so dass er gewöhnt ist, materielle Bedürfnisse zeitnah erfüllt zu bekommen.

Andreas S\* ist derzeit wie folgt medikamentös eingestellt:

Aripiprazol 25mg 1-0-0

ARPOYA 5 mG 1-0-0

Chlorprotixen 15 2-2-2

Bei Bedarf

Rescue tropfen 4 mal 4 Tropfen

Tavor 1,0 2 tgl

Gez.

Jochen Merkel

Psychosozialer Dienst

Kinder- und Familienhilfen der Diakonie Michaelshoven

Stand: 05.08.2020