

Blickpunkt freie Kinder- und Jugendhilfe: Fallbeispiel „Integrative Interdisziplinarität“

25.02.2025

DR. MED. JULIANE MEDDA

Gliederung

1. Vorstellung Projekt PETRA
2. Aufbau eines medizinischen Dienstes
3. Fallbeispiel Tom
4. Fazit

Vorstellung Projekt PETRA

- seit 1976 privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe in Familienbesitz mit Sitz in Schlüchtern
- Partner für Erziehung, Therapie, Research und Analyse

- Verbund:

**Projekt PETRA GmbH
& Co. KG**

- Praktische Abteilungen, v.a. HzE

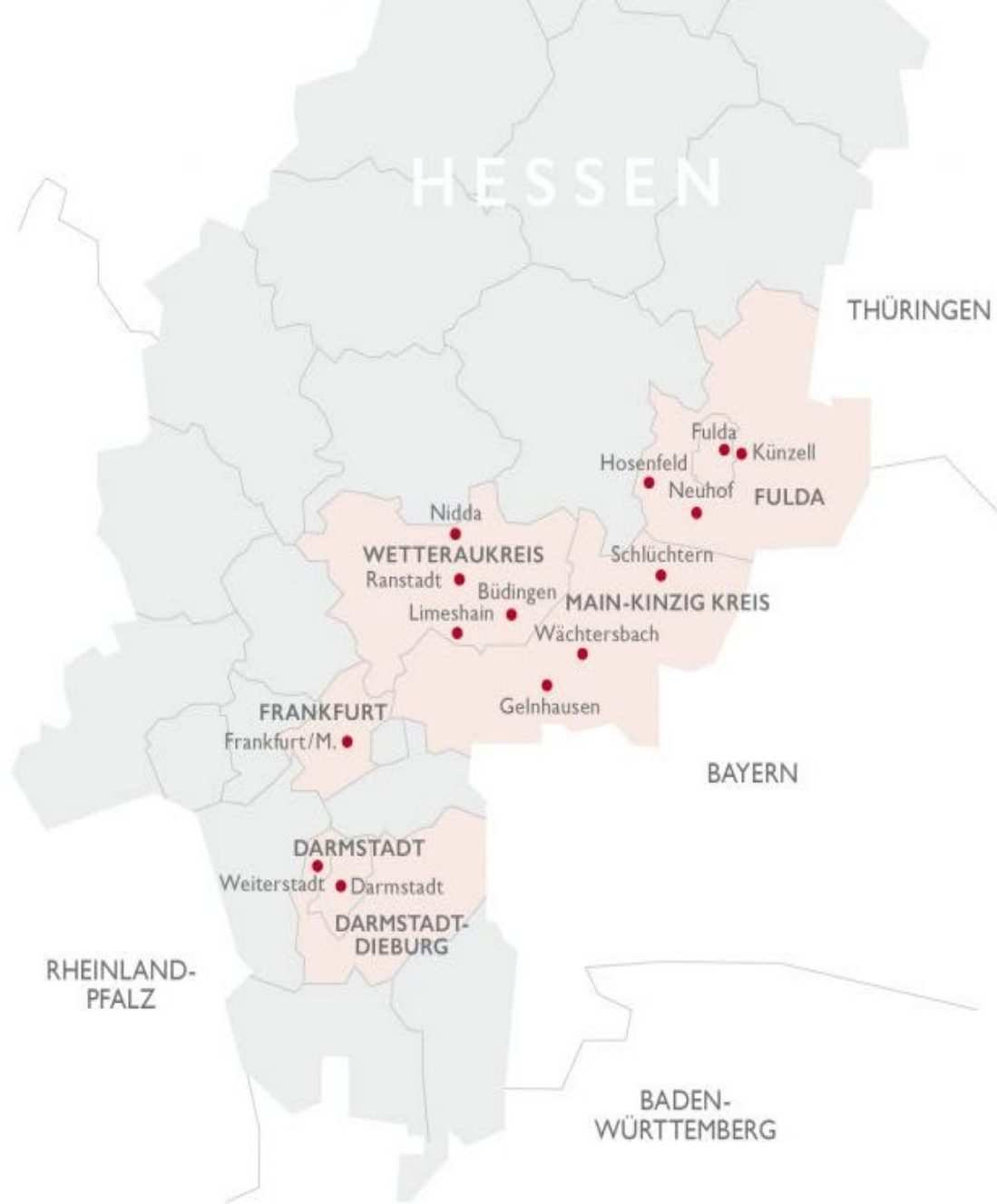
**Forschungsgruppe
PETRA gGmbH**

- Forschung
- Lehre

**Planungsgruppe
PETRA mbH & Co. KG**

- Beratung

- 2022: Betreuung von 1169 Kindern, Jugendlichen und ihren Familien
- 358 Mitarbeiter*innen (Stand 31.12.22)



Regionen

Einrichtungen

SGB VIII Leistung	2022
Inobhutnahme	137
Pflegekinderwesen inkl. Bereitschaftspflege und Erziehungsstellen	234
Stationäre Unterbringung	73
Psychologische Praxis	64
Tagesgruppe	165
Ambulant	263
PAN	42
Schulprojekte	82
Diagnostik und Gutachten	79
Verselbstständigung	30
GESAMT	1169

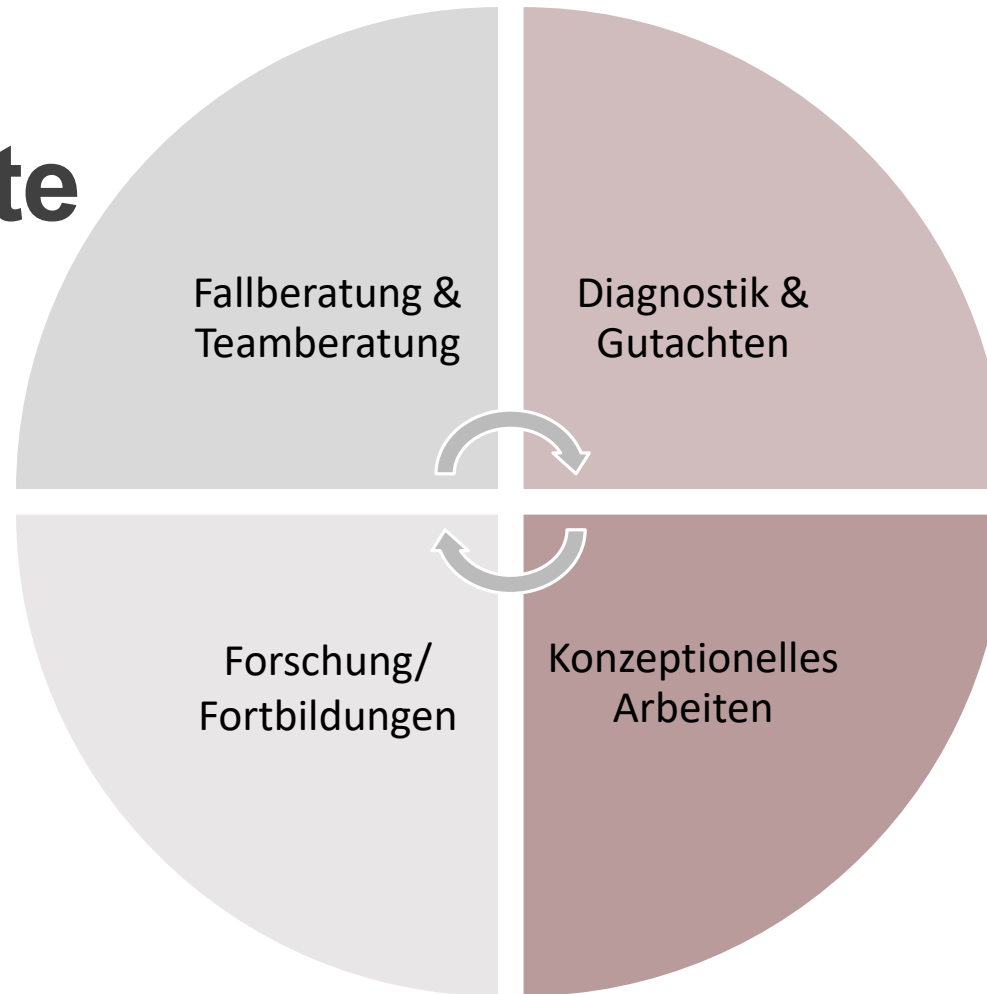


Integrative Interdisziplinarität

Ausgangslage: Komplexe Problemlagen erfordern komplexe Antworten und Strategien

- bisher in PETRA: Sozialpädagog*innen, Lehrer*innen, Psycholog*innen
- Es fehlte bisher: Medizin, insbesondere Kinder- u. Jugendpsychiatrie/ Pädiatrie
- Es wurde bisher fakultativ am Einzelfall über Praxen und Kliniken gesichert; insofern keine integrierte Interdisziplinarität

Aufgabengebiete



Anfrage

Im Juli 23 von Abteilungsleitung eines Schulprojekts

Neu aufgenommener Junge

Anfangs sehr verschlossenen, im Verlauf zugänglicher

Große Schwierigkeiten, in 4:1 Beschulung (Schüler/Erwachsene) mitzuarbeiten

Fühlt sich schnell angegriffen

Impulsiv

Fallbeispiel Tom, 7 Jahre

2022: Mit 6 Jahren eingeschult, bereits mit Teilhabeassistenz

Verkürzte Beschulung in der 1. Klasse

Hilfplangespräch im Nov 22 mit Frage der Überprüfung Indikation
sonderpädagogische Förderung/Förderort

Verhaltensauffälligkeiten

Fühlt sich schnell angegriffen, wird handgreiflich (treten, schlagen, beißen)
Häufiger Unterrichtsausschluss -> Lernstand!

Beschreibungen aus Berichten

Aufgeweckt, lebhaft, vielseitig interessiert („bewegungsorientiert“)
Zurückhaltend und scheu in fremden Situationen

Wenig Einfühlungsvermögen, geringe Frustrationstoleranz, geringe Anstrengungsbereitschaft, häufige Wutausbrüche

Beschulung zuhause seit Jan 23

Ende März 23: Sonderpädagogische Überprüfung abgeschlossen mit Empfehlung Förderschule



Erstgespräch in Schulprojekt

Mutter sehr misstrauisch, äußert Bedenken ggü. Fachrichtung -> negative Erfahrungen

Tom ebenfalls misstrauisch, sehr verschlossen, redet gar nicht

Motorisch sehr unruhig, wirkt deutlich angespannt

Mutter kann sich zunehmend besser auf das Gespräch einlassen, wenig Zeitdruck!

Angebote machen, kein Druck

Vorgeschichte

Trennung der Eltern im Alter von 1 Jahr, Vater inhaftiert

Kindergartenwechsel wegen Umzug

- Wechsel des Kindergartens wegen sozialer Ausgrenzung am Heimatort
- Kindergarten hat Kontakt mit Grundschule aufgenommen: erhebliche Auffälligkeiten in der sozial-emotionalen Entwicklung

Bericht Kinderarzt (06/21)

- Diagnose: ADHS mit Störung des Sozialverhaltens
- Gesamt-IQ: 107

Schulärztlicher Bericht (10/21)

- Körperliche Untersuchung verweigert, aggressive Reaktionen
- Starke motorische Unruhe
- Durchschnittliche kognitive Fähigkeiten
- Empfehlung: Teilhabeassistenz oder Vorklasse

Verlauf I

Verlegung der Gespräche in die Praxis

- Medikationsversuch, deutliche Nebenwirkungen
- Spiegelmedikament eingeschlichen, langsam

Ernstnehmen der Mutter und ihrer Bedenken

Enger Austausch mit den Kollegen

Diagnostische Überprüfung

- ADHS
- Störung des Sozialverhaltens opp
- Artikulationsstörung
- Enkopresis
- Ausschluss Autismusspektrum- Störung

Verlauf II

Ressourcen

- Gute Auffassungsgabe, hohe Lernmotivation
- Grundsätzliches Regelverständnis
- beliebter Spielpartner -> zeigt prosoziales Verhalten in vielen Situationen
- Positive Beziehungsgestaltung in 1:1 Situationen
- Sehr engagierte Mutter, Elternarbeit gut umsetzbar

Reintegration in Regelschule in 02/24, dabei 1. Klasse wiederholen -> eng mit Kollegen abgesprochen

Thema **Vater** wird akuter -> Tom äußert Wunsch nach Gesprächsterminen

Erste Erfahrungen mit Ärztin als Teil des Teams

Übersetzungsarbeit

Unterschiedliche Einschätzungen bzgl. Ursache von Verhaltensauffälligkeiten

Andere diagnostische Möglichkeiten, z.B. Verhaltensbeobachtungen in Klassensituation

Hohe Skepsis gegenüber Medikation (Mitarbeiter, Eltern)

Im Verlauf hohe Inanspruchnahme

Wenig gefühlte Augenhöhe mit Kliniken – fehlendes Wissen über unterschiedliche Systeme

Einfacherer Zugang zur Ärzt*innen/Kliniken



Stolpersteine

Kaum Refinanzierung bisher; Im Kinderstärkungsgesetz prinzipiell
Voraussetzung dafür geschaffen

Vorbehalte:

Diagnosen als „Schublade“

Medikation

Weisungsbefugnis

Keine Möglichkeit medikamentös zu behandeln ohne Kassensitz

Anpassung der Aufgabengebiete

Regelmäßige Teilnahme an Teams der vollstationären Einrichtungen

Teil des Leitungsteams

Ausbau des medizinischen Dienstes

Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit!