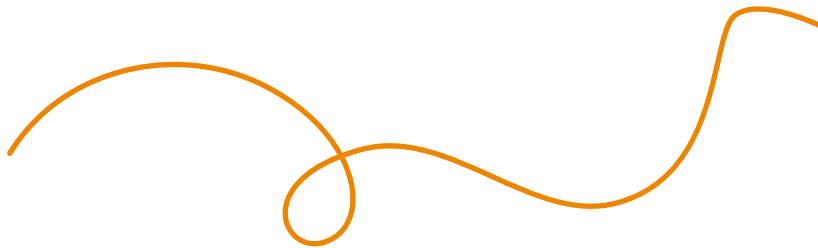


VKKJ

Verantwortung und Kompetenz
für besondere **Kinder** und **Jugendliche**

JAHRES- BERICHT VKKJ 2021

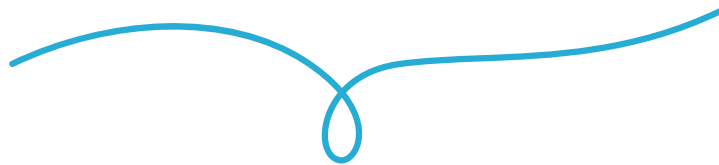
» Meine Aufgabe ist es, Schritt für Schritt
die Eltern darin zu begleiten, auf die Bedürfnisse und
die Emotionen ihres Kindes besser einzugehen, um
nicht nur den Alltag zu erleichtern, sondern auch
weitere Entwicklungsschritte zu begünstigen.«



Ute Obino

Musiktherapeutin im Ambulatorium Strebersdorf

»Ich freue mich sehr auf meine Aufgabe
im VKKJ Ambulatorium Amstetten und darauf,
vielen Kindern mit Autismus und deren Familien
dabei zu helfen, an Lebensqualität
zu gewinnen.«



Angela Draxler

Fachbereich Autismus im Ambulatorium Amstetten

Inhalt

Jahresbericht 2021

01/ Vorwort

Geschäftsführung

Seite 8

02/ Berichte

Ein umfassender Blick aufs Kind

Seite 12

Pilotprojekt „Screening Gruppe“

Seite 15

Tiergestützte Therapie mit den Hunden

Seite 18

Von der Indoor-Allee zum Mistelbacher Stadtwald

Seite 22

Vom Ich zum Wir im Hier und Jetzt

Seite 24

Interdisziplinäres Screening

Seite 26

Bindungsbasierte Musiktherapie mit Elternteil und Kind

Seite 28

Die vergessenen HeldInnen

Seite 30

Hippotherapie

Seite 32

Einladen, Ermutigen, Inspirieren

Seite 34

03/ Zahlen

Betreute PatientInnen

Seite 40

Die Altersverteilung

Seite 42

Wie kommen unsere PatientInnen zu uns?

Seite 44

Anteil der frühgeborenen PatientInnen

Seite 46

Erbrachte Leistungsstunden

Seite 47

Das Tageszentrum Kreativ der VKKJ in Zahlen

Seite 48





Vorwort

Liebe Freundinnen und Freunde der VKKJ!

Wir freuen uns, Ihnen den vorliegenden Jahresbericht 2021 der VKKJ präsentieren zu können und hoffen, Ihnen damit wieder einen Einblick in die Arbeit und Entwicklungen in unseren Ambulatorien, unserem Tageszentrum und dem Verein geben zu können.

Das Jahr 2021 war erneut geprägt von den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie. Nachdem wir uns 2020 vor allem darauf konzentriert haben, auf die neue und unerwartete Situation bestmöglich zu „reagieren“, haben wir 2021 in der VKKJ versucht, wieder „agieren“ zu können und unter den gegebenen Rahmenbedingungen ein wenig Alltag in unseren Einrichtungen einkehren zu lassen.

Durch die Erfahrungen des Vorjahres war es für unsere PatientInnen, KlientInnen, aber auch für unsere MitarbeiterInnen nun möglich, sich an die neuen Rahmenbedingungen und die dadurch geänderten Abläufe zumindest etwas zu gewöhnen. Dies gelang unseren jungen PatientInnen durchaus sehr gut, wie auch die ärztliche Leiterin unseres Ambulatoriums Strebersdorf, Fr. Prim.^a Dr.ⁱⁿ Lenka Stejfova im Interview für die Ausga-

be 01/2021 unserer Vereinszeitung „VKKJ-Aktiv“ berichtete: *„Wir waren alle total überrascht, wie flexibel die Kinder sind ...“*.

Im April 2021 war auch unser neues Autismus-Therapiezentrum in Sonnwendviertel genau ein Jahr in Betrieb. Zehn Therapeutinnen aus den Fachrichtungen Psychologie, Psychotherapie, Heilpädagogik, Ergotherapie, Logopädie und Musiktherapie kümmern sich um die jungen PatientInnen. 42 Therapieplätze stehen für junge Menschen bis zum 14. Lebensjahr zur Verfügung. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Frühintervention und der Versorgung von Kindern im Vorschulalter. Besonders großer Wert wird auf den Transfer der erlernten Fähigkeiten in den Alltag gelegt. Daher findet ein Teil der Therapie im Rahmen von Hausbesuchen im unmittelbaren Lebensumfeld der Familien statt. Das Autismus-Thera-

piezentrum wird sehr gut angenommen. Die große Nachfrage bringt es aber auch mit sich, dass bereits jetzt nicht ausreichend Betreuungsplätze angeboten werden können. Ein Ausbau des Angebots ist daher dringend nötig.

Auch ein weiteres Jubiläum gab es 2021. Das Ambulatorium Wr. Neustadt der VKKJ konnte sein 40jähriges Bestehen feiern. Leider konnten wir aufgrund der Covid-19-Krise keine entsprechenden Feierlichkeiten veranstalten, wir hoffen aber, dass dies zukünftig wieder möglich sein wird.

Aktuell werden im Ambulatorium Wiener Neustadt der VKKJ jährlich rund 900 Kinder und Jugendliche medizinisch-therapeutisch versorgt. Zum multidisziplinären Angebot gehören auch tiergestützte Therapie mit dem Pferd und Outdoor-Therapiegruppen. „Die Gruppenaktivitäten im



Freien hat es auch früher schon gegeben, sie sind aber stark angewachsen. Es ist sehr wichtig, von der Therapiesituation im Ambulatorium hinaus in den Alltag und in die Natur zu kommen“, berichtet der ärztliche Leiter des Ambulatoriums, Hr. Prim. Dr. Markus Hartmann.

Die Zufriedenheit der von uns betreuten Menschen mit dem Angebot in den Einrichtungen der VKKJ ist uns sehr wichtig. Aus diesem Grund haben wir in den Wiener Einrichtungen gemeinsam mit dem Fonds Sozi-

ales Wien ein Projekt umgesetzt, bei dem wir laufend die Zufriedenheit der betreuten PatientInnen erheben. Dazu wurden in den Wartebereichen Terminals mit Touch-Screens installiert. Auf diesen können uns die PatientInnen bzw. deren Eltern oder Begleitpersonen durch die Beantwortung von Fragen ihre Erfahrungen mit der Betreuung in unseren Einrichtungen mitteilen. Die Fragen sind in vier Sprachen abrufbar. Die Ergebnisse sind in Hinsicht auf die 3 abgefragten Themenkreise („Gesamtzufriedenheit“, „Wie gut fühlt man

sich im Ambulatorium aufgehoben“ und „Zufriedenheit mit der Behandlung“) sehr zufriedenstellend und für uns Bestätigung, aber auch zugleich Auftrag, unser Angebot laufend zu evaluieren und zu verbessern.

Wie diese tagtägliche Betreuung unserer PatientInnen und KlientInnen in der Realität aussieht, wollen wir Ihnen mit unserem Jahresbericht für das Jahr 2021 näherbringen. Wir hoffen, für Sie wieder interessante Beiträge zusammengestellt zu haben und wünschen eine interessante Lektüre. ●

Stefan Stadler
Obmann

Mag. Andreas Steuer
Geschäftsführer



The background is a solid green color. In the top left corner, there is a white semi-circular shape containing several green dots of varying sizes. In the top center, there is a large, irregular white shape filled with many small green dots. In the bottom right corner, there are white, stylized leaf shapes. In the bottom center, there is a large, irregular green shape with a textured, watercolor-like appearance. A white rectangular box is positioned in the center of the page, containing the text.

Berichte

VKKJ 2021



AMBULATORIUM AMSTETTEN

Ein umfassender Blick aufs Kind

Autismus-Kompetenz im Ambulatorium Amstetten

Mein Name ist Angela Draxler. Geboren und aufgewachsen bin ich in Wien, lebe aber seit 1984 im südlichen Waldviertel. Ich bin glücklich verheiratet und stolze Mutter von drei Kindern. Das private Lebensglück komplettieren meine drei Enkelkinder.

Als ich lange nach der Geburt meiner Zwillinge meine Tochter Anna-Maria zur Welt brachte, änderte ihre schwere Erkrankung vieles in unserem Leben. Ich absolvierte die Ausbildung zur Frühförderin und Hörfrühförderung und konnte durch diese Interventionen auch meiner Tochter bis zu ihrem frühen Tod viel Unterstützung bieten. Seit 2000 bin ich im Bereich der Frühförderung tätig und leitete 14 Jahre lang die mobile Hausfrühförderung in St. Pölten, Melk und Scheibbs. An der KPH Krems, Linz und Baden sowie auch an der BAKIP St. Pölten im Lehrgang der Sonderkindergärtnerinnen-Ausbildung und in weiteren Settings bin ich immer wieder gerne als Vortragende tätig.

FACHWISSEN UND PRAXIS

Seit 2005 setze ich mich intensiv mit dem Thema des Autismus-Spektrums auseinander. Jedes Kind, jede Familie ist anders, und ich empfinde es als Bereicherung und angenehme Her-

ausforderung, die jeweils passenden Wege zu finden. Ohne breit gefächertes Fachwissen ist dies nicht machbar. Neben dem Master für psychosoziale Beratung verfüge ich über ein Diplom für Mototherapie und bin DGKS. Im Rahmen zahlreicher Fortbildungen konzentrierte ich mich auf ADHS und ASS und diverse Therapieansätze: ESDM, PECS, ABA, TEACCH sowie die SOKO ASS (siehe Infobox). Im Rahmen zahlreicher Mototherapiegruppen an der ASO in Krems sowie im Zentrum für Entwicklung in Wien, im Ambulatorium Sonnenschein und in meiner eigenen Praxis konnte ich das theoretische Fundament meiner Fortbildungen festigen und durch praktische Erfahrung verdichten.

DAS UMFELD MITEINBEZIEHEN

Ein wichtiger Pfeiler ist die Elternarbeit, also zählen auch Elterntraining und meine Ausbildung zur SAFE Mentorin (sichere Ausbildung für Eltern) zu grundlegenden Kompetenzen, um Kindern mit ASS langfristig individuelle und optimale Unterstützung sichern zu können. In den Jahren vor der Pandemie führte ich erfolgreich eine Praxis in Pöchlarn, in der ich Mototherapie, Therapie für Körperwahrnehmung und Selbstwert, ASS-Therapie im Einzel- aber auch Gruppensetting oder

Zweiergruppen für soziale Kompetenz anbot – stets in enger fachlicher Zusammenarbeit und Austausch mit Ergotherapeutin, Psychologin, Kinderpsychiater, dem Ambulatorium, Kindergärten sowie Schulen, für die ich mich als Schnittstelle und Ansprechpartnerin sehe. Denn nur so kann die Förderung von Kindern mit ASS den wichtigen roten Faden erhalten, den Kinder allgemein und Kinder mit autistischer Wahrnehmung im Besonderen brauchen, um sich gut entfalten zu können.

MIT ELAN NEUES SCHAFFEN

Die Aufgabe im Ambulatorium VKKJ in Amstetten habe ich mit großer Freude übernommen. Ich wurde sehr herzlich im Team aufgenommen und freue mich über die gegenseitige Wertschätzung und den Respekt, sowie auch den fachlichen Austausch unter Kolleginnen, Kollegen und mit dem ärztlichen Team.

Die langjährige Arbeit mit Kindern mit ASS und die sichtbaren Veränderungen im Bereich der Sprache, die verbesserte Interaktion und die gewinnbringende Elternarbeit haben mich stets darin bestärkt, diese oft anstrengende, aber erfüllende Arbeit zu leisten. Kraft und Energie hole ich mir durch lange Spaziergänge mit unserem Hund im Wald und durch

Angela Draxler, MSc

Fachbereich Autismus



meine drei Enkelkinder. Wichtige Schwerpunkte in der Therapie für Kinder mit autistischer Wahrnehmung sind das Initiieren von Sprache, die Körperwahrnehmung und die Interaktion mit anderen Kindern. Eine Allgemeinlösung gibt es nicht: Jedes Kind benötigt einen individuellen Therapieplan.

In der ESDM-Therapie gilt etwa das Motto: „Find a smile“. Eine größere Lernmotivation als Spaß an der Sache gibt es nicht. Gerade für Kinder mit frühkindlichem Autismus, die häufig keine aktive Sprache entwickeln, kann wiederum PECS wahre Wunder bewirken. Im VKKJ Ambulatorium in Amstetten ist die Möglichkeit gegeben, über eine ausreichend lange Dauer auch im häuslichen Umfeld im PECS-Programm zu arbeiten. Anhand zweier Beispiele darf ich aus im Mostviertel erzielten Therapieerfolgen berichten: Kilian und Bruno sind seit vielen Jahren bei mir in Therapie.

AUS DEM LEBEN MIT AUTISMUS - MÜTTER ERZÄHLEN

Durch intensive Recherche fand Brunos Mutter damals ihren Weg in meine Praxis in Pöchlarn. Wir legten fest, dass Bruno vor allem in seiner Kommunikation und Interaktion mit anderen Menschen Unterstützung brauchte. Eine SOKO ASS im Zweiersetting mit Kilian wurde geplant, doch auch im Einzelsetting kamen beide immer wieder zu mir. Zu Hause wurde stets an dem weiterbearbeitet, was ich in der Therapiestunde behandelte.

Bildkarten, ein Wochenplan mit MetaCom-Symbolen, ein Talker mit

einem Ich-Buch und weitere visuelle Hilfsmittel, die für viele Menschen mit autistischer Wahrnehmung eine große Stütze bieten, kamen zum Einsatz. Bruno konnte mit den ESDM-Ansätzen im häuslichen Umfeld sehr vieles erlernen. Die Kontinuität der Abläufe, in die aber dennoch immer wieder neue Ideen und Lerninhalte integriert werden, hat die Familie auf Dauer beibehalten. Bruno „spielt“ liebend gerne sein „Angela-Spiel“, wie die Mutter die Lerneinheiten bezeichnet. „So nachhaltig wie Angela Draxler hat noch nie eine Autismustherapeutin mit meinem Sohn gearbeitet“, freut sich Brunos Mutter.



Obwohl Kilian anfangs keine aktive Sprache hatte, gelang es ihm mit Hilfe des PECS-Programms, Kommunikation zu lernen. Seine Mutter investierte sehr viel Zeit in PECS, absolvierte auch selbst intensive Kurs-Module und ließ nichts unversucht, um ihren Sohn zu fördern. Da er ein großer Pumuckl-Fan ist, erstellte sie zum Beispiel eine visuell begleitete Geschichte, um ihn so zum Lesen zu motivieren. Heute spricht Kilian von

sich aus, wenn er ein Bedürfnis ausdrücken möchte. Ein großartiger Erfolg! „Angela war für uns immer der Fels in der Brandung. Durch ihre professionelle und fürsorgliche Art ist es ihr immer gelungen, uns so zu unterstützen, dass wir mit der Besonderheit unseres Sohnes sowohl in der Schule als auch zu Hause gut aufgehoben sind“, freut sich Kilians Mutter.

VISUELLES UND VERSTÄRKER

Für die Arbeit mit autistischen Kindern kommen unterschiedliche Methoden zum Einsatz. Die visuelle Komponente spielt eine große Rolle. Übergeordnet und für den Lernerfolg maßgeblich ist stets die Motivation. Dafür suche ich mir sogenannte „Verstärker“: etwas, das dem Kind große Freude bereitet, und auf das es „hinarbeiten“ kann. Je nachdem, worauf das Kind anspricht, arbeite ich mit Schuhkarton-Aufgaben, mit Lernaufgaben auf dem Tablett, mit Korbaufgaben oder mit Klettmappen.

Für Eltern mit autistischen Kindern ist es essenziell zu akzeptieren, dass es kaum Effekt zeigt, wenn das Kind nur einmal pro Woche therapiert wird und zu Hause diese Strukturen nicht fortgeführt werden. Im Optimalfall wird das gesamte Umfeld im Rahmen der Möglichkeiten mit einbezogen. Für die Kommunikation mit Kindern mit ASS sollte das gesamte Umfeld zum Beispiel kurze, prägnante Sätze verwenden und weitgehend auf Wortspiele oder ausschweifende Erklärungen verzichten werden.

Die „Macht der Kommunikation“ ist autistischen Menschen häufig gar



Autistische Menschen hingegen haben in der Regel großen Aufholbedarf in Bezug auf die Theory of Mind: Sie können die mentalen Zustände anderer nicht lesen. Mit eigenen Gefühlskarten kann hier therapeutisch geholfen werden.

ZUKUNFTSMODELL

Ich freue mich sehr auf meine Aufgabe im VKKJ Ambulatorium Amstetten und darauf, vielen Kindern mit Autismus und deren Familien dabei zu helfen, an Lebensqualität zu gewinnen. Die Begleitung autistischer Kinder braucht Geduld, Kontinuität, liebevolle Konsequenz und noch mehr Geduld. Sehr viele Familien darf ich bereits begleiten – die Warteliste ist leider schon sehr lang. •

nicht bewusst. Sie müssen in kleinen Schritten lernen, dass es ihnen Vorteile bringt, mit Sprache zu kommunizieren. Sie verwenden Sprache häufig stereotyp zur Reizverarbeitung. Dadurch entstehen Echolalien, also Wiederholungen von Wörtern oder Sätzen, und eigene, ungewöhnliche Wortschöpfungen. Für Außenstehende wirkt dies

häufig als sinnloses Nachplappern, was es aber in der Regel nicht ist. Der kommunikative Aspekt, der durchaus auch eine emotionale Verbindung oder freundschaftliche Intention beinhalten kann, erschließt sich „neurotypischen Menschen“ – also Personen mit nicht-autistischer Wahrnehmung – jedoch nicht.

INFOBOX 1

PECS – Picture Exchange Communication System: Das in den USA entwickelte Trainingsprogramm ermöglicht einen kommunikativen Austausch mittels Bildkarten. Gut zwei Drittel aller PECS-Schülerinnen und Schüler beginnen in Phase vier zu sprechen. Eine kleine Mappe mit Klettstreifen – das sogenannte „Kommunikationsbuch“ – wird mit einer individuellen Sammlung an Bildkarten gefüllt. Ziel ist es, dass das Kind lernt, „Satzstreifen“ zu bilden. Mit Hilfe dieser visuellen Anleitung lernt das Kind im Optimalfall in kleinen Schritten, über Jahre hinweg aktiv zu sprechen. PECS läuft in sechs Phasen und arbeitet ebenfalls mit Verstärkern.
www.pecs.com

ABA = Applied Behavior Analysis (Angewandte Verhaltensanalyse): Grundlegende Fähigkeiten, die die meisten von uns natürlich erlernen, werden in kleine Stücke zerlegt, die klein genug sein müssen, damit das Kind sie versteht. Diese werden dann so oft wiederholt, bis sie ein Teil des Repertoires des Kindes geworden sind. Dieses Repertoire wird aufgebaut, bis das Kind zu verstehen beginnt, wie man selbst lernt.

AD(H)S = Aufmerksamkeits-Defizit-(Hyperaktivitäts)-Syndrom: Es ist eine der häufigsten psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter. Sie bessert sich meist mit dem Älterwerden, kann jedoch auch bis ins Erwachsenenalter andauern. ADHS äußert sich durch Unaufmerksamkeit, Impulsivität oder Hyperaktivität.

ASS = Autismus-Spektrum-Störung: Es sind tiefgreifende Entwicklungsstörungen, die durch ein reduziertes Verständnis sozialer Situationen gekennzeichnet sind. Zudem liegen auch sprachliche Besonderheiten vor, besonders in der Sprachentwicklung, aber auch der pragmatischen Anwendung von Sprache. Innerhalb der Autismus-Spektrum-Störungen gibt es unterschiedliche Symptome, Ausprägungen und Schweregrade.

ESDM = Early Start Denver Model: Kinder mit Autismus zeigen häufig wenig Motivation in der wechselseitigen sozialen Interaktion mit anderen Menschen und verfügen oftmals über ein eingeschränktes Repertoire an Aktivitäten. Das Early Start Denver Model als ein hochfrequentes, ganzheitliches und alle Aspekte der kindlichen Entwicklung berücksichtigendes Interventionsprogramm setzt an diesen Punkten an.

SOKO ASS = Soziale Kompetenz für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung

TEACCH = Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children: Die Methodik bezieht sich auf die individuelle visuelle Strukturierung des Lern- und Sozialumfeldes. Eine klare Strukturierung vermittelt eine Orientierung in Zeit und Raum und hilft, Zusammenhänge von Arbeitsaufgaben und Abläufen zu durchschauen sowie das eigene und fremde Verhalten besser zu verstehen. Durch den Einsatz von Strukturierungs- und Visualisierungshilfen wird die Autonomie der Betroffenen sowie die Nachvollziehbarkeit von alltäglichen Situationen gefördert und damit präventiv schwierigen Verhaltensweisen vorgebeugt.



AMBULATORIUM AMSTETTEN

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim.^a Dr.ⁱⁿ Susanne Katzensteiner

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2021: 1.012

ANSCHRIFT: 3300 Amstetten | Anton Schwarz Str. 10

TELEFON: +43 (0) 7472 | 25 69-0

EMAIL: office@am.vkkj.at

AMBULATORIUM EGGENBURG

Pilotprojekt „Screening Gruppe“

Seitdem ich im Jänner 2021 angefangen habe, im Ambulatorium Eggenburg zu arbeiten, hatte ich immer wieder Erstgespräche mit Eltern, die berichteten, dass es – nach einer langen pandemiebedingten Pause – relativ unerfreuliche Rückmeldeggespräche mit den Kindergärten gegeben habe. Diese „Beschwerden“ hat es ja schon immer gegeben, aber seit nun einem Jahr treten sie deutlich vermehrt auf.

Die Kinder seien alle als „auffällig“ beschrieben worden, sei es als unkonzentriert, leicht ablenkbar, mit wenig Sitzfleisch, in die Gruppe schwer integrierbar bis nur schwer haltbar oder als reizüberflutet, ungeschickt im Umgang mit den anderen und nicht oder nur eingeschränkt fähig, Arbeitsaufträge zu verstehen, zu merken und auszuführen.

Im Erstkontakt hierorts präsentierten sich diese Kinder dann jedoch meist kooperativ, aufmerksam und in der geführten, strukturierten 1:1



Situation gut erreichbar. Allerdings handelte es sich dabei immer um reizarme, von mindestens einem Elternteil begleitete Explorationen im Einzelsetting. Die meisten Kinder, vor allem im Alter zwischen 4 und 5 Jahren, zeigten eine Form der Sprachentwicklungsverzögerung, eine motorische Unruhe und leichte grafomotorische Defizite.

Um nun die von den Kindergartenpädagoginnen beschriebenen „Verhaltensauffälligkeiten“ im Gleichaltrigenverband „provozieren“ und dadurch auch einen Therapiebedarf definieren zu können – Wovon würde das Kind am meisten profitieren? Ergotherapie? ganzheitlicher Ansatz mit Musiktherapie? Psychotherapie? – wurde eine

„Screening-Gruppe“ ins Leben gerufen.

Gemeinsam mit einer Ergotherapeutin (Petra Spitaler) und unserer (leider ehemaligen) Musiktherapeutin (Mag. Petra Wieczorek-Openauer) beschlossen wir, vier Kinder ähnlichen Alters (ca. 5 Jahre) einzuladen und in einem Gruppensetting diagnostisch kennenzulernen. Strukturierte, teilstrukturierte und freie Sequenzen sollten sich abwechseln und dadurch ein umfassenderes Bild vermitteln als ein Erstkontakt in einem Einzelsetting.

An drei aufeinanderfolgenden Donnerstagen trafen wir uns für jeweils 1 ½ Stunden im Ambulatorium und hatten uns zum Ziel gesteckt, im Rahmen von freien bzw. geleiteten Spielen, die Gruppenfähigkeit, die soziale Kompetenz, die Motorik (Grob- und Feinmotorik), die Wahrnehmung (vestibuläre, propriozeptive, taktile Wahrnehmungsverarbeitung und die akustische und visuelle Wahrnehmung), die Handlungsplanung sowie weitere, im Vorhinein genau definier-



te Punkte (z. B. Blickkontakt, zuhören bzw. warten können, Ideen aufgreifen bzw. selber formulieren können, Anweisungen merken und befolgen, Nähe-Distanz-Verhalten, und vieles mehr) beobachten und beurteilen zu können.

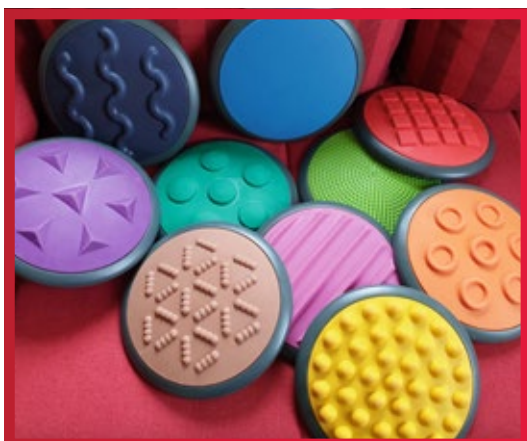
Schon beim „Kennenlernspiel“ achteten wir auf die Fähigkeit der Kinder, sitzen bleiben bzw. warten und auch zuhören zu können, auf den Blickkontakt und die Interaktion mit Gleichaltrigen und Älteren sowie die Sprache und auch das gezielte Werfen bzw. Rollen eines Balles. In Sequenzen wie zum Beispiel dem Ausmalen

von Bildern, dem Arbeiten mit der Knetmasse oder dem Ertasten von Gegenständen unter einem großen Tuch versuchten wir spielerisch die feinmotorischen Fähigkeiten zu prüfen. Im Gegensatz dazu machten wir auch Bewegungsspiele, wo es wiederum um die Grobmotorik ging (Nachmachen von vorgezeigten Bewegungen wie Purzelbaum, Hampelmann, Frosch-Hüpfen), Trampolin springen oder Balancieren und Ausweichen.

Der Umgang mit den Instrumenten, die Kontaktgestaltung im musikalischen Spiel, das Einlassen auf Struktur oder Gestaltungsfreiheit, das in

Beziehung treten mit anderen Gruppenmitgliedern – all diese Elemente bereicherten das Bild, das wir von den Kindern gewinnen konnten, enorm.

Zwei Tage vor dem jeweiligen Gruppentag trafen wir uns für eine Stunde zur Planung des Ablaufes, nach jeder Einheit nahmen wir uns 30 Minuten Zeit für eine interne Nachbesprechung. Nach dem letzten Termin wurde mit den Eltern ein Rückmeldetermin vereinbart, einerseits um das Beobachtete zu besprechen, andererseits um das weitere Procedere zu planen. Des Weiteren wurde auch mit den Kindergärten Kontakt aufgenommen (entweder





Petra Wiczorek-Oppenauer

Musiktherapeutin



Petra Spitaler

Ergotherapeutin



Dr.ⁱⁿ Barbara Brenner

Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Ärztin für Allgemeinmedizin

durch uns telefonisch oder die Eltern), um die aktuelle Situation zu erfragen, da in den meisten Fällen die jeweiligen Rückmeldungen im Erstgespräch bereits Monate zurücklagen.

Nicht nur, dass die Gruppe von den Eltern und den Kindern sehr gut angenommen wurde, half sie uns auch wirklich bei der Entscheidungsfindung, mit welcher Maßnahme die besten Fortschritte im Hinblick auf die weitere Entwicklung und einen möglichen nahenden Schulstart im nächsten Herbst erzielt werden könnten bzw. welche diagnostischen Schritte als nächstes zu planen sind (z.B.

HNO-Abklärung, AVWS Screening, psychologische Leistungsdiagnostik). Außerdem hat es richtig viel Spaß gemacht, war eine tolle Abwechslung und hat auch einen frischen Wind ins Haus gebracht. Weitere Screening-Gruppen, auch eventuell für Schulkinder, sind – je nach zeitlichen und räumlichen Ressourcen – in Planung.

Die weiteren Vorteile einer solchen Screening-Gruppe können in einem gewissen Wartelistenmanagement gesehen werden, um einerseits eine möglicherweise vorliegende Dringlichkeit festzustellen, andererseits, um auch einige Kinder im niedergelassenen Be-

reich anzubinden. Des Weiteren kann in diesem Rahmen auch eine sehr wichtige Elternberatung angeboten werden.

Leider erweist sich das momentane Konzept als „unökonomisch“, da für eine Vordiagnostik von vier Kindern gut 30 Stunden Arbeitszeit aufgewendet werden müssen (3 Arbeitskräfte, Vorbereitung, Nachbereitung, Gruppe, Abschlussgespräch). An einer Verbesserung der Wirtschaftlichkeit wird jedoch hart und eifrig gearbeitet, um weitere Screening-Gruppen ohne qualitative Einschränkungen ermöglichen zu können! •



AMBULATORIUM EGGENBURG

ÄRZTLICHE LEITUNG: Dr.ⁱⁿ Gabriella Martucci-Ivessa

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2021: 763

ANSCHRIFT: 3730 Eggenburg | Rechpergerstr. 2

TELEFON: +43 (0) 2984 | 20 208

EMAIL: office@egg.vkkj.at

AMBULATORIUM LIESING

Tiergestützte Therapie mit den Hunden

Lola und Floki in Aktion!



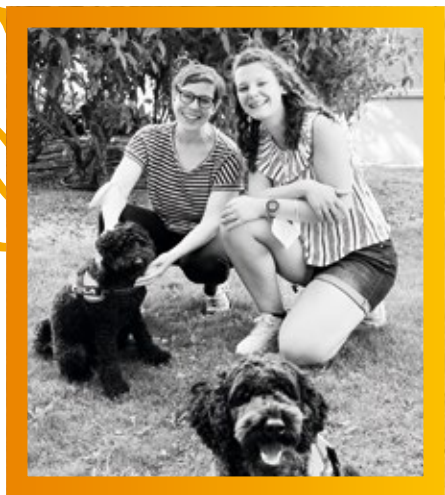
Es ist wieder Mittwoch. Kurz vor 9 Uhr ist im Ambulatorium Liesing einiges in Bewegung, bevor die wöchentliche Teamsitzung beginnt: Der Computer wird für das Protokoll gestartet, die Ärztin sucht Akten zusammen, der/die ModeratorIn versucht sich einen Überblick über die Themen der Besprechung zu verschaffen. Kaffeeduft liegt in der Luft, die Maschine surrt im Dauermodus, der Wasserkocher dampft, Geschirrgeklapper, Stimmengewirr: „Guten Morgen, ich bin gleich da, ich muss nur noch ...“ „Weiß jemand wo der Bericht XY ist?“ „Hallo, Floki, hast du schon ein Leckerli bekommen?“ „Wo ist das Balli, Lola?“ „Wuff, wuff, hallo!“

Unsere beiden Wuschel-Pudel werden selbstverständlich und freundlich begrüßt wie alle anderen KollegInnen auch. Sie gehören schließlich seit 2019 fix dazu. Mittwoch ist Hundetag – es findet nachmittags die Tiergestützte Therapie statt.

Der Vormittag ist für die Hunde recht gemütlich, sie liegen die meiste Zeit unter dem Tisch, während die Köpfe der Zweibeiner rauchen, die Seelen derselben aber hoffentlich gelassen bleiben. So besagen zumindest etliche Studien, dass der Kontakt zu Tieren – und da genügen alleine schon das Beobachten bzw. die Anwesenheit der Hunde – messbar den Level an

Stress-Reaktionen senkt. Das ist ein schöner Nebeneffekt für uns!

Berichten wollen wir hier im Besonderen von den regelmäßig stattfindenden Hunde-Gruppen. Das Angebot richtet sich an PatientInnen im Ambulatorium Liesing im Alter zwischen 13 und 30 Jahren, wobei wir vor allem sehr zurückhaltende, im Kontakt mit anderen unsichere Menschen ansprechen wollen. Sie können von der Begegnung mit den Tieren sehr profitieren – vorausgesetzt sie mögen Hunde und sie sind bereit, sich trotz ihrer sozialen Ängste auf eine kleine Gruppe einzulassen. Deshalb beginnt bei uns der therapeutische Prozess schon



Melanie Prinz

Ergotherapeutin

Mag.^a Sabine Zauner-Karpischek

Psychotherapeutin

vor dem eigentlichen Gruppengeschehen in 1–2 Schnupperstunden im Einzelkontakt, sowie einer Schnupper-Gruppen-Stunde. Erst dann wird gemeinsam entschieden, ob die Teilnahme fix sein soll. Dieses Prozedere ist nicht nur für die PatientInnen von Vorteil, sondern auch für Lola & Floki, deren Belastbarkeit gut überlegt sein muss. In der Ausbildung der Therapie-Hunde wird großes Augenmerk daraufgelegt, erkennen zu können, wann die Tiere Stressreaktionen zeigen und wie damit umzugehen ist. In der Praxis heißt das, das Wohl der Tiere immer im Blick zu haben – eine Achtsamkeit, die erfreulicherweise im

Lauf des Semesters dann auch immer öfter von den PatientInnen übernommen wird.

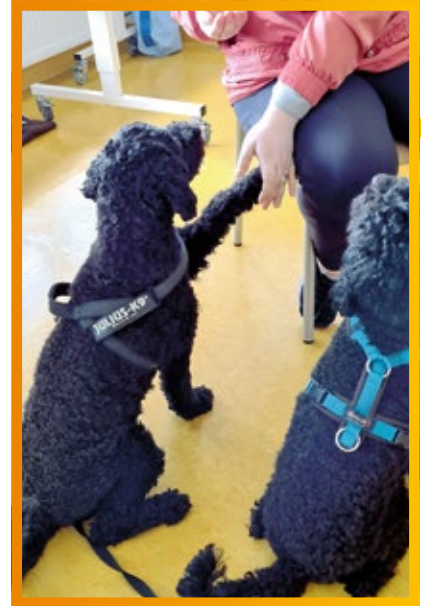
„UND WAS MACHT DER HUND DANN IN DER THERAPIE?“

Diese Frage hören wir oft – von Eltern, KollegInnen und Freunden. So klar das für uns scheint, ist dies eine Frage, der wir hier ein bisschen Raum widmen wollen.

Zunächst mal möchten wir erwähnen, dass wir im Ambulatorium Liesing unterschiedliche Therapieangebote mit den Hunden haben. In unseren

„Hundewochen“, die im Sommer als Projekt stattfinden, können sich die TeilnehmerInnen ganz intensiv mit dem Thema Hund und den jeweiligen therapeutischen Zielsetzungen befassen. Dafür ist ein Zeitrahmen von 2 Wochen vorgesehen, wobei wir uns in diesen 2 Wochen nur an jedem 2. Tag sehen – so haben die Hunde genügend Pausen und Erholung zwischen ihren Einsätzen. Über das ganze Jahr laufen dann auch unsere wöchentlichen Gruppen. Einmal pro Woche treffen sich die TeilnehmerInnen im Ambulatorium für eine Stunde. Dabei bieten wir 2 unterschiedliche Gruppen an – je nach körperlicher und





psychischer Verfassung gestaltet sich dann das Angebot.

Die Arbeit mit den KlientInnen und unseren Therapiehunden hat uns Eines deutlich gezeigt: Struktur und klare Abläufe sind die halbe Miete. In der Praxis bedeutet das, dass wir als Therapeutinnen den Ablauf der Einheiten genau planen. Über die Zeit hat sich folgender Ablauf gut bewährt: In jeder Einheit gibt es eine Begrüßung, eine Aktivität und eine Verabschiedung. Der therapeutische Einsatz macht Lola und Floki äußerst viel Spaß. Unsere Aufgabe als Hundeführerinnen ist es, gut auf das Wohlbefinden der Vierbeiner zu achten. Je nach Tagesverfassung und Energielevel der Hunde muss trotz aller Struktur auch Platz für eine flexible Anpassung sein. Pausen und Ruhephasen sind einerseits fester Bestandteil in unserer Stundenplanung und andererseits spontan bei Bedarf einzuschieben. In diesen Pausen bemühen wir uns, den TeilnehmerInnen Wissen rund ums Thema Hund zu vermitteln: Was fressen Hunde eigentlich? Wieviel Bewegung braucht ein Hund und wie spielen Hunde miteinander? Was wollen uns Lola und Floki mit ihrer Körpersprache zeigen? Woran erkenne ich,

ob sie freudig, müde oder ängstlich sind? Wie reagiere ich als Mensch auf die Bedürfnisse der Tiere?

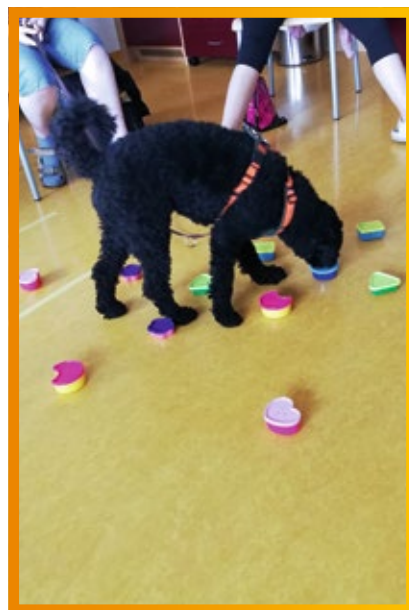
ABER JETZT ENDLICH ZU DER FRAGE: WAS MACHT DER HUND IN EINER THERAPIESTUNDE?

Die Hauptmotivation an der Gruppe oder tiergestützten Therapie teilzunehmen, liegt schon im Namen selbst: es ist meistens der Hund, der die TeilnehmerInnen ins Ambulatorium lockt. Dementsprechend ist es wichtig, dass die TeilnehmerInnen auch gleich zu Beginn für ihr Erscheinen entlohnt werden: Sie dürfen Platz nehmen und den direkten Kontakt zu den Hunden genießen. Mittlerweile sind Lola und Floki schon so routiniert, dass sie standardmäßig beim Betreten des Therapieaumes den Sesselkreis von Person zu Person abgehen und sich bei jedem ein Leckerli abholen. Je nach Wunsch ist auch eine kurze Streicheleinheit drinnen. Da wir dieses therapeutische Angebot in der Gruppe anbieten, ist danach auch die Kontaktaufnahme zu den anderen Gruppenmitgliedern wichtig. Mit Mimwürfel oder Stimmungsbildern kann jeder das eigene Befinden mitteilen, sich Raum nehmen und auch üben, anderen Platz zu

lassen und aufmerksam zu warten. Während der „Menschenbegrüßung“ liegen Lola und Floki meist auf ihrem Platz oder sitzen erwartungsvoll neben uns. Denn sie wissen: Danach folgt Action. Und das lieben die 2 Hunde ganz besonders.

Bei Spaziergängen im Freien können die TeilnehmerInnen Lola und Floki selbst führen. Das klingt sehr simpel, ist in Wahrheit aber für jedes Hund-Mensch-Team eine Challenge: Körpersprache nutzen, Bewegungsabläufe aufeinander abstimmen, die Umgebung beobachten, den Hund im Blick haben, seine Bedürfnisse wahrnehmen, erkennen und darauf eingehen – und am Besten auch noch alles gleichzeitig!

Wenn sich die Anwesenden etwas kreativer einbringen wollen – oder sollen – und wir auch motorische Herausforderungen stellen möchten, bietet sich ein Hindernisparcours an. Dieser kann frei gestaltet oder nach vorgezeichnetem Plan aufgestellt werden. Bei diesen Übungen steht auch das Miteinander der TeilnehmerInnen im Fokus. Es geht darum, eine Reihenfolge zu besprechen, diese einzuhalten und sich mutig zu trauen, vor allen anderen



aktiv zu werden: eine tolle Herausforderung. Wenn es gelingt, die eigene Komfortzone zu verlassen und sich der Aufgabe zu stellen, dann geht es natürlich auch noch darum, dass der Hund mitmacht und die Hindernisse so ausführt, wie das von den Jugendlichen und jungen Erwachsenen gewünscht ist – das versteht sich ja von selbst :-).

Was Hund und Mensch gemeinsam haben? Beide spielen in der Regel gerne. Deswegen dürfen auch Spiele in unseren Stunden nicht fehlen. Lola und Floki bewegen sich sehr gerne. Mindestens genauso gerne haben sie auch Herausforderungen, bei denen sie mit ihrem Köpfchen arbeiten müssen. Was wären das für Dinge? Zum Beispiel machen sie gerne Suchspiele. Leckerlis werden in Dosen/Ecken oder dem Gras versteckt und der Hund darf diese dann suchen. Das ist eine kognitive Challenge für Mensch und Hund.

Der Mensch ist gefragt, sich ein gutes und für die Hundenase erreichbares Versteck zu suchen. Dieses gilt es, sich dann auch selbst zu merken. Der Hund muss sich dann sehr gut konzentrieren, Lösungswege suchen und ggf. die Körpersprache des Menschen lesen, um Tipps zur Lösung der Aufgabe zu erhalten. Der Erfolg des Hundes macht der ganzen Gruppe Freude.

Alle Therapien sind für die PatientInnen immer auch beziehungsmäßig eine Herausforderung. Deshalb ist das bewusste Beenden der Therapie-Gruppe ein fixer Bestandteil unseres Konzepts. Am Ende der Hundestunde findet eine klar beschriebene Verabschiedung statt. In der Abschlussrunde können Wünsche für das nächste Treffen kundgetan werden und wir sammeln Fragen für den Wissensblock. Dann kommt das Schönste: Lola & Floki

verabschieden sich höflich mit Pfote-Geben von den einzelnen TeilnehmerInnen, wobei natürlich noch ein letztes Leckerli abgeholt wird. „Auf Wiedersehen, gute Woche, bis zum nächsten Mal!“

Unsere therapeutische Arbeit ist nach der Gruppe noch nicht ganz zu Ende. Die Kaffeemaschine wird für den heutigen Tag noch ein letztes Mal in Betrieb genommen. Beim Wegräumen der Materialien besprechen wir dann unsere Eindrücke der vergangenen Stunden. Während die Hunde sich auf ihre Bettchen zurückziehen, die Ruhe genießen und sich entspannen, ordnen wir unsere Gedanken (was zu zweit viel Spaß macht) und notieren das Geschehen in der Dokumentation. Oft staunen wir über die Fortschritte unserer PatientInnen, die manchmal sogar über die gesteckten Therapieziele hinauswachsen. •



AMBULATORIUM LIESING

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim. Dr.ⁱⁿ Bobik Seebacher MSc

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2021: 499

ANSCHRIFT: 1230 Wien | Breitenfurter Str. 372A

1. Stiege | 2. Stock | Top 52

TELEFON: +43 (01) 485 57 26 **EMAIL:** office@lis.vkkj.at

AMBULATORIUM MISTELBACH

Von der Indoor-Allee zum Mistelbacher Stadtwald

Letztes Jahr haben wir an dieser Stelle über die Verschönerung der Gänge unseres Ambulatoriums berichtet. Unsere Indoor Allee ist noch immer work in progress, aber das, was schon fertig ist, erfüllt unsere Erwartungen.

Die mit viel Liebe gemalten Bäume dienen den Kindern und Eltern als Orientierungshilfe und sind auch immer wieder Anlass für ein Gespräch.

Manche Bäume weisen auf eine bestimmte Therapieform hin. So wachsen an dem Baum vor einem Zimmer der Logopädie Buchstaben, an dem vor dem Rhythmik Zimmer turnen Notenschlüssel an den Zweigen. Andere wiederum greifen das Thema Jahreszeiten auf oder haben Lieblingsspiele der betreuten Kinder im Geäst, wie zum Beispiel den gemütlichen Hängesessel aus dem Musiktherapie-Zimmer. Auch tierische Bewohner bergen immer wieder Gesprächsstoff.

Bäume spielen in unserem Berufsalltag aber nicht nur im Ambulatorium eine Rolle, sondern auch außerhalb des Gebäudes.

Aus einer unserer Motopädagogik-Gruppen wurde, auch aufgrund der



ersten Corona-Bestimmungen, eine Waldgruppe. Mit diesem Angebot können wir die Gegebenheiten und Vorteile der ländlichen Umgebung nutzen und den Kindern den Wald als großartigen Erfahrungsraum näherbringen.

Bei jedem Wetter draußen sein, die Natur mit allen Sinnen begreifen, Lager bauen, Drachensteigen, Tiere beobachten, Vogelhäuschen bauen – die Kinder sind auf vielfältige Weise im Tun und lernen dabei auch scheinbar ganz Alltägliches. Was braucht man denn um sich im Wald gut bewegen zu können, welche Kleidung bei Regen oder Schnee? Welche Verhaltensregeln gibt es im Wald? Welche Geräusche machen vielleicht Angst oder sind schlichtweg unbekannt?

Der Erfahrungsraum Wald bietet durch seine scheinbare räumliche Grenzenlosigkeit viele Vorteile, aber auch neue Herausforderungen, die die GruppenteilnehmerInnen und auch die TherapeutInnen in den Räumen des Ambulatoriums sonst nicht haben.

Es gibt einerseits viel zu entdecken, wenn die Kinder ihrem Impuls zu erforschen nachgehen dürfen, andererseits ist es dadurch manchmal schwer, als Gruppe zusammen zu bleiben. Der Wald bietet viele Möglichkeiten, sich alleine körperlich und kreativ auszuprobieren, aber auch Spielideen mit anderen Kindern gemeinsam zu entwickeln.

Dieses soziale Miteinander birgt natürlich auch jede Menge Konfliktpotential und der Wald mitunter andere Lösungswege als sie im Therapieraum möglich sind. Räumliche Distanz oder das Ausagieren von starken Gefühlen, bevor man wieder ins Gespräch geht, beispielsweise.

Die Waldgruppe hat sich für uns und die teilnehmenden Kinder als überaus wertvoll erwiesen und ist eine tolle Bereicherung unseres Therapieangebots. •



Mag.ª Eva Mautner-Stremitzerk

Rhythmik MB



Angelika Leberbauer, BSc

Ergotherapeutin

Die Eckdaten dieser Gruppe:

multiprofessionell geführt
 (Ergotherapie, Heilpädagogik)
 5 bis 7 Kinder im Alter von 5 – 7 Jahren
 1,5 Stunden wöchentlich, laufende Gruppe
 Grundlage: Konzept der Psychomotorik



AMBULATORIUM MISTELBACH

Zentrum für Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie

ÄRZTLICHE LEITUNG: Dr.ⁱⁿ Barbara Bernhardt

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2021: 532

ANSCHRIFT: Andreas-Schreiber-Gasse 5, Mistelbach an der Zaya

TELEFON: +43 (0) 2572 | 37 40 **EMAIL:** office@mi.vkkj.at

AMBULATORIUM NEUNKIRCHEN

Vom Ich zum Wir im Hier und Jetzt

Nach der Information, dass die Übernachtung nicht in Thal stattfinden konnte, hatten wir zwei Möglichkeiten: entweder abzusagen oder die Übernachtung im Ambulatorium zu ermöglichen. Dafür war eine spontane Planänderung innerhalb einer Woche notwendig. Wir benötigten 4 Übernachtungsräume (1 Mädchen- und 1 Burschenraum sowie für die Therapeutinnen), den Bewegungsraum als Aufenthaltsraum sowie Küche und Badezimmer. Sehr schnell stellte sich heraus, dass es umsetzbar war.

Wir sind dem ganzen Team sehr dankbar, dass sie die Spontanität mittrugen. Allerdings mit der Bedingung, den Ambulatoriums-Alltag nicht zu stören, was bedeutete, den Tag bei jedem Wetter woanders zu verbringen.

1. Tag

- **Treffpunkt im Ambulatorium**
- **7 Kinder**
- **Zimmer bezogen**
- **gemeinsame Jause vorbereitet**
- **Aufbruch nach Würflach in die Johannesbachklamm**
- **Wetter: unbeständig**

Die Eltern brachten ihre Kinder gut ausgerüstet ins Ambulatorium. Anschließend zeigten wir den Kindern die Räumlichkeiten, und sie konnten sich aus den zur Verfügung stehenden Lebensmitteln ihre eigenen Jausensa-

ckerln richten. Im Anschluss in der Vorstellungsrunde wurden die wichtigsten Rahmenbedingungen besprochen.

Jedes Kind durfte sich in einem bestimmten Umfeld frei bewegen, die Natur und Gegend erkunden und seine eigenen Erfahrungen machen: Manche Kinder wählten den Weg über glitschige Steine, Moos, durch das Bachbett oder auf dem Waldweg. Die einen machten sich alleine auf den Weg, die anderen zu zweit – man traf sich, man half sich, man lachte gemeinsam, man teilte Entdecktes – wir Therapeutinnen waren helfend und unterstützend da, wenn sie uns brauchten.



„Ich finde etwas, teile es mit den anderen und wir bestaunen es gemeinsam“ – ein Gefühl von Ich und Wir ist entstanden.



Der Besuch von Therapiehund Lillybet freute sämtliche Teilnehmenden, alle wollten mit ihr spielen. Von Michaela gut begleitet, war es möglich, das anfänglich überschwängliche Stockerlwerf-Spiel in „geregelte Bahnen“ zu bringen. Die Kinder lernten, das Verhalten von Lillybet zu beobachten, die Grenzen zu erkennen, abzuwarten und adäquat auf sie einzugehen – eine wertvolle Erfahrung für das Miteinander in der Gruppe. – Keiner muss sich vordrängen mit der Sicherheit: Ich komme dran.

Hungrig und durchnässt kehrten wir ins Ambulatorium zurück. Während die Therapeutinnen das Abendessen herrichteten, konnten die Kinder ihren eigenen Wünschen nachgehen: miteinander Zeit verbringen, gemeinsames spielen, sich ausruhen oder sich an den Vorbereitungen des Abendessens zu beteiligen. Jedes Kind konnte seinen individuellen Bedürfnissen und Wünschen nachgehen.

Den Abend haben wir mit Spielen ausklingen lassen.



Lucia Haberl • Marion Mouka-Tusch • Magdalena Brunner

Sozialpädagogin

Physiotherapeutin

Ergotherapeutin

2. Tag

- Frühstück
- gemeinsame Jause vorbereiten
- Aufbruch zu den Sesselbäume
- Wetter: unbeständig

Ausgeruht und gestärkt nach einem reichhaltigen Frühstück, richteten sich die Kinder wieder ihre eigene Jause her. Danach machten wir uns auf den Weg zu den Sesselbäumen. Wir wanderten gemütlich über Wiesen und durch den Wald, bis wir die Sesselbäume erreichten. Diese haben eine einzigartige Wuchsform, die zum Klettern und Spielen einluden.

Als uns der Regen überraschte, hatten die Kinder die Idee, aus langen Ästen, angelehnt an die Sesselbäume, mit Picknickdecken und Schirmen ein Lager zu bauen.

Aus dieser Idee entstand ein gemeinsames Projekt, bei dem jedes Kind freu-



dig mitanpackte. Darunter, im Trockenen sitzend verzehrten die Kinder genüsslich ihre Jausen.

Als der Regen etwas nachließ, machten wir uns auf den Rückweg. Einige der Kinder begannen, auf dem erdigen, sandigen Boden mit Ästen zu zeichnen, andere wiederum nutzen die Zeit, um sich am Wegesrand sitzend zu unterhalten oder versanken in Rollenspielen. Zeit spielte keine Rolle – sie waren im Hier und Jetzt und konnten ihrer Fantasie freien Lauf lassen.

Wieder zurück im Ambulatorium gestaltete sich der Abend ähnlich wie am Vortag.

3. Tag

- Frühstück
- Einpacken
- Erinnerungen austauschen

Nach dem gemeinsamen Frühstück und dem Einpacken ihrer Sachen, setzten wir uns für eine Abschlussrunde zusammen. Wir stellten die Frage: „Woran könnt ihr euch noch erinnern?“ Die Kinder und wir ließen die letzten Tage noch einmal vorüberziehen. Von einer Ich-Erinnerung wurde eine Wir-Erinnerung – vom Ich zum Wir im Hier und Jetzt. •



AMBULATORIUM NEUNKIRCHEN

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim. Dr. Markus Hartmann

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2021: 472

ANSCHRIFT: 2620 Neunkirchen | Wiener Str. 23

TELEFON: +43 (0) 2635 | 619 66

EMAIL: office@nk.vkkj.at

AMBULATORIUM SONNWENDVIERTEL

Interdisziplinäres Screening

Im Laufe der letzten Jahre haben wir im Ambulatorium viel Erfahrungen im Umgang mit Wartelisten gesammelt und dabei viele verschiedene Stadien durchlaufen. Speziell unsere jeweiligen „Diagnostik-Wartelisten“ führten immer wieder zu Diskussionen.

Daraus entstand die Idee einer Arbeitsgruppe „**Diagnostik NEU**“.

Beim ersten Treffen saßen einige Therapeutinnen und Psychologinnen zusammen und es wurden Erfahrungen, Emotionen, Erwartungen, Befürchtungen und Wunschvorstellungen ausgetauscht.

UNSERE VISIONEN WAREN

- innerhalb kurzer Zeit möglichst viele verschiedene Eindrücke in unterschiedlichen Settings von einem Kind zu bekommen, um gezielter und schneller herauszufinden, welche Maßnahmen zu diesem Zeitpunkt am sinnvollsten wären
- den Kindern und ihren Familien Zeit und Aufwand ersparen
- ein effektives Dokumentationssystem, um unsere Beobachtungen möglichst während bzw. gleich im Anschluss an das Screening notieren zu können
- verschriftlichte „Ergebnisse“, gut nachvollziehbar für unsere Kolleg:innen
- gegenseitiges Profitieren voneinander, Intensivierung des interdisziplinären Arbeitens

Am Ende kristallisierte sich schließlich das interdisziplinäre Screening heraus.

Es war spannend und faszinierend, wie uns schon zu diesem Zeitpunkt das Zusammenarbeiten beflügelte.

Bis zum ersten Probescreening war einiges an Vorarbeit zu erledigen. Dabei beteiligten sich beinahe alle Berufsgruppen.

Wir erstellten in verschiedensten Formationen Checklisten zu den unterschiedlichen Entwicklungsbereichen (Spiel und Verhaltensbeobachtung; Sprache und Kommunikation; Feinmotorik, Praxie und Wahrnehmung; Grobmotorik; Alltagswissen und Kognition) und überarbeiteten diese mehrmals. Wir überlegten uns mögliche Ablaufszenarien und welches Therapiematerial, welche Räumlichkeiten, welche Gruppenkonstellationen sich eignen würden.

SO LÄUFT ES MITTLERWEILE AB WER?

- 5 Therapeutinnen:
1 Ergotherapeutin, 1 Logopädin, 1 Physiotherapeutin, 1 Psychologin, 1 Rhythmikerin
- 4 Kinder im Vorschulalter
4 bis 6 Jahre; Kinder sollten sich von Eltern trennen können

WO?

- Ambulatorium Sonnwendviertel
- Wechsel zwischen verschiedenen Therapieziimmern

WANN/WIE LANG?

- 1 Vormittag ungefähr alle 2 Monate
- 1,5 bis 2 Stunden mit den Kindern
- Vor- und Nachbereitung: ca. 3 Stunden

WIE?

- Durchlaufen von Stationen, zu viert oder zu zweit
- Dokumentation:
 - Checklisten zum Ankreuzen, Ausfüllen während und nach dem Screening (Spiel und Verhaltensbeobachtung; Sprache und Kommunikation; Feinmotorik, Praxie und Wahrnehmung; Grobmotorik; Alltagswissen und Kognition)
 - Fotos, Videos
 - Erstellen eines internen ICF-Diagnostikberichtes
- Rückmeldungen
 - an die Fallführung im Rahmen eines Kleinteam, Besprechen des weiteren Procedere;
 - an die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten

BEGRÜSSEN UND MUSIZIEREN:

Jedes Kind wird einzeln mit einem Lied begrüßt und darf allein am Xylophon dazu spielen. Beim gemeinsamen Kreistanz werden einfache Körperbewegungen gezeigt und imitiert.

BEWEGEN: Im vorbereiteten Bewegungsraum können sich die Kinder frei bewegen, diverse Geräte ausprobieren, unterschiedliche Materialien



Claudia Hanzlik-Spatt • Corinna Krepp • Linda Fromme-Reitzstätter • Ursula Schulle • Daniela Genewein

Ergotherapeutin

Physiotherapeutin

Logopädin

Rhythmikerin

Klinische Psychologin



erspüren und miteinander in Kontakt kommen. Das bietet uns viele Beobachtungsmöglichkeiten bezüglich der motorischen und sozialen Fähigkeiten und der Wahrnehmungsverarbeitung.

VERSTEHEN – SPRECHEN – SPIELEN:

In einem gelenkten Rahmen werden bei 2 Kindern das aktive und passive Sprachvermögen überprüft und anschließend wird im freien Spiel miteinander oder mit den Therapeutinnen interagiert.

JAUSNEN: Es wird gemeinsam mit allen Beteiligten eine einfache Jause (Butterbrot, Banane) zubereitet und gegessen, wobei Alltagskompetenzen gut sichtbar werden.

ZEICHNEN – KNETEN – KONSTRUIEREN: 2 Kinder zeigen beim angeleiteten Zeichnen, Kneten und Konstruieren ihr graphomotorisches und handlungsplanerisches Können.

VERABSCHIEDEN: Wir treffen uns nochmal alle zusammen und verabschieden uns mit einem Lied.

UND DAS IST DER „OUTPUT“

Durch die vielfältigen Eindrücke und das Bündeln aller Informationen wird für uns gut und schnell sichtbar, was für das Kind bzw. die Familie momentan am dringlichsten ist. Schwerpunktsetzung bei Angeboten von uns und Empfehlungen nach außen können dadurch gut begründet werden.

- Die Familien profitieren von der Zeitersparnis und von der interdisziplinären Rückmeldung.
- Das gesamte Team profitiert vom für jedes Kind verfassten Screeningbericht nach ICF-Schema.
- Wir Therapeutinnen profitieren auf fachlicher und persönlicher Ebene enorm vom Beobachtungs- und Erfahrungsaustausch untereinander. Das Miteinander inspiriert und macht uns Freude! •



AMBULATORIUM SONNWENDVIERTEL

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim. Dr. Klaus Vavrik

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2021: 733

ANSCHRIFT: 1100 Wien | Maria Lassnig-Straße 2

TELEFON: +43 (01) 607 29 87

EMAIL: office@son.vkkj.at



AMBULATORIUM STREBERSDORF

Bindungsbasierte Musiktherapie mit Eltern- teil und Kind

Musiktherapie ist eine psychotherapeutisch orientierte Therapieform, die mit Hilfe von Klängen, Rhythmen und Melodien dem Patienten die Möglichkeit gibt, sich nonverbal und emotional auszudrücken und sich dabei im sicheren, geschützten Rahmen des Therapieraums und in der Beziehung zur Therapeutin zu erleben. Die Rolle der Therapeutin besteht darin, dem Kind einen möglichst freien Aktionsrahmen zu geben und das Kind in seinem Tun und in seinen Emotionen zu begleiten und zu verstehen.

In der Arbeit mit Kindern werden auch noch Spielmaterialien wie Kuscheltiere, Bausteine, Puppen und ähnliches bereitgestellt, um das Kind in seinen spielerischen Interessen zu fördern und seinen Entwicklungsstand umfassender zu verstehen.

Als Musiktherapeutin setze ich die Instrumente oder meine Singstimme dann ein, wenn ich die momentane Stimmung des Kindes im Raum verstärken, spiegeln oder aber besänftigen möchte. Das musikalische Spiel des Kindes passiert meist zufällig, die frei zugänglichen Instrumente haben einen starken Aufforderungscharakter und machen Kinder neugierig, sie auszuprobieren. Musik ist nicht immer auf den ersten Blick zu hören, sie kann oft auch nur im Singsang des

Kindes und der melodischen Begleitstimme der Therapeutin erkennbar sein. Ziel ist es, den Themen des Kindes, der Melodie seiner nonverbalen und verbalen Äußerungen und dem Rhythmus seiner motorischen Bewegung zu folgen, es zu spiegeln und ihm so das Gefühl zu geben, sich wahrgenommen und verstanden zu fühlen.

Die Zuweisungen zur Musiktherapie im Ambulatorium Strebersdorf sind vielseitig. Von genetisch bedingten und anderen Behinderungen, Autismus- Spektrum-Störungen, Sprachentwicklungs- und anderen Entwicklungsverzögerungen bis hin zu auffälligem emotionalem Verhalten und Impulsstörungen reichen die Diagnosen.

Die Erkenntnisse der Bindungsforschung prägen zunehmend meine Arbeitsweise und machen den Einbezug der Eltern notwendig. Das Wissen, dass sich Kinder sicher und geschützt fühlen müssen, um ihre Umgebung zu erkunden und angstfrei Neugierde und Interesse entwickeln zu können, und die Tatsache, dass sie in ihrer Emotionsregulation begleitet werden müssen, um diese zu schaffen, sind zwei wesentliche Aussagen dieser Theorie. Regelmäßige Spielzeiten mit aufmerksamer und liebevoller Zuwendung, der altersgerechte Umgang mit dem Kind und das emotionale Begleiten des Kindes sind weitere

wichtige Fähigkeiten, die Eltern in der Erziehung ihrer Kinder haben sollten. Eltern von Kindern mit besonderen Bedürfnissen oder emotionalen Auffälligkeiten sind da oft noch mehr gefordert und nehmen professionelle Begleitung meist gerne an.

Im Ambulatorium werden immer öfter Kinder mit auffälligem Kontaktverhalten und Emotionsregulationsstörungen vorgestellt. Diese werden oft in die Musiktherapie überwiesen. Bei Kindern bis sechs Jahren bitte ich auch die Eltern mit in den Therapieraum.

Im Erstgespräch mit den Eltern erhebe ich die Geschichte des Kindes und seine Schwierigkeiten, bringe den Eltern die wichtigsten Informationen der Bindungstheorie näher und mache die Notwendigkeit des Einbezugs der Eltern deutlich. Sie sollen in den Therapiestunden dabei sein, sie sollen sehen, wie ich mit dem Kind in Beziehung trete. Aber auch ich möchte sehen und hören, wie sie mit ihren Kindern spielen und in den Alltagsaktivitäten mit ihnen umgehen.

In den Therapiestunden können dann sowohl das Kind als auch der Elternteil einen geschützten Spielraum erleben, wo sie sich den Kindern zuwenden oder auch mal nur beobachten, was das Kind mit mir tut, bzw. ich mit ihm. Für die genauere Interaktions-



analyse nehme ich die beiden beim gemeinsamen Spiel auch immer wieder auf Video auf. Basis für ein Gelingen dieses Settings mit Elternteil und Kind ist eine wertfreie und wohlwollende Haltung der Therapeutin beiden gegenüber. Der Elternteil soll sich genauso willkommen und angenommen fühlen wie das Kind. Das Wissen und die Erfahrung darüber, dass man die eigenen in der Kindheit erlernten Beziehungsmuster mit den eigenen Kindern wiederholt, ermöglicht mir die wertfreie Akzeptanz, dass es manchen Eltern schwerer fällt, auf ihre Kinder einzugehen und sie in ihren Bedürfnissen zu verstehen.

Im Abstand von drei bis sechs Wochen lade ich den Elternteil zu einem therapiebegleitenden Gespräch, wo dann ausführlich besprochen werden kann, was in den gemeinsamen Stunden für mich, aber auch für den Elternteil sichtbar geworden ist, und die Erfahrungen und Überlegungen von beiden Seiten geteilt werden können. So können Szenen aus einem Video im Hinblick auf die Kommunikation und Interaktion gemeinsam betrachtet und besprochen werden. Und auch die Themen des Alltags mit dem Kind haben hier Platz, und es kann gemeinsam überlegt werden, wie manche Situation besser gelingen kann.

Meine Aufgabe ist es also, Schritt für Schritt die Eltern darin zu begleiten, auf die Bedürfnisse und die Emotionen ihres Kindes besser einzugehen, um nicht nur den Alltag zu erleichtern, sondern auch weitere Entwicklungsschritte zu begünstigen. Gefühle wie Schuld und Scham und Ängste



Ute Obino

Musiktherapeutin

bzgl. der Entwicklung des Kindes wie auch eigene Erfahrungen in der Kindheit der Eltern haben in den Gesprächen Platz und können so auch in Bezug auf den Umgang mit dem Kind besser verstanden werden.

In der musiktherapeutischen und bindungsbasierten Arbeit ist der Fokus also genauso auf dem Elternteil wie auf dem Kind. Der geschützte Rahmen in den Therapiestunden, in dem gespielt wird, ist genauso wichtig wie die Gespräche. Es ist immer wieder schön zu beobachten, wie die Interaktionen und die Kooperation zwischen Mutter/Vater und Kind besser gelingen. Gleichzeitig kann ich immer wieder beobachten, wie das Kind sich entwickelt und Fortschritte macht. In den letzten Jahren konnte ich so einige Beziehungen zwischen Elternteil und Kind verbessern, was meinem bindungsorientiertem Ansatz recht gibt und mir viel Freude bereitet. •



AMBULATORIUM STREBERSDORF

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim.^a Dr.ⁱⁿ Lenka Stejfova

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2021: 1.084

ANSCHRIFT: 1210 Wien | Jara-Benes-Gasse 16

TELEFON: +43 (01) 292 65 55

EMAIL: office@str.vkkj.at

Die vergessenen HeldInnen

Jugendliche während der Pandemie

Nach zwei Jahren Pandemie alarmiert die Kinder- und Jugendpsychiatrie: Schwere Fälle von Depressionen, suizidalem Verhalten und Angststörungen haben innerhalb der Jugend rasant zugenommen. Besonders betont wird dabei immer wieder, dass es sich vermehrt um Kinder und Jugendliche aus gut gestützten und emotional stabilen Elternhäusern handelt. Die Bettenkapazität der Kinder- und Jugendpsychiatrien reicht nicht aus. Die Unterversorgung im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich ist seit vielen Jahren ein Dauerthema. Wartezeiten bei kassenfinanzierten PsychiaterInnen und PsychologInnen/PsychotherapeutInnen von bis zu 6 Monaten sind die Norm.

Von allen Seiten (sowohl Eltern als auch ProfessionistInnen) wird von einem extrem verantwortungsbewussten Umgang der Kinder und Jugendlichen mit der Pandemie berichtet. Die Sorge, Großeltern und kranke Mitmenschen durch die Übertragung von Corona zu gefährden, kann aber – vor allem bei Kindern – starke Ängste

und auch Resignation (Rückzug) und Aggression (Abgrenzung) auslösen.

In der Traumatherapie nimmt die Resilienzforschung einen wichtigen Stellenwert ein. Resilienz bedeutet die Fähigkeit, sich trotz schwerer Lebensbedingungen und Schicksalsschlägen nicht unterkriegen zu lassen. Trotz widriger Umstände zu wachsen. Es bedeutet ein gesichertes Vertrauen, das eigene Leben selbst im Griff zu haben und zu bestimmen. Das Verlassen der zugewiesenen „Opferrolle“, Freundschaften sowie soziale Netzwerke gehören zu den wichtigen Resilienzfaktoren.

Genau diese sozialen Netzwerke wurden in den letzten zwei Jahren für Jugendliche größtenteils gekappt bzw. unterbunden. „Homeschooling“ und „physical distancing“ bedeuten für die meisten von ihnen Stress, Ohnmacht und das Fehlen einer altersgerechten Unterstützung. Noch schlimmer traf es Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen. Sie verbrachten oft noch mehr Zeit in Quarantäne und daheim als ihre Schicksalsgenos-

sInnen. Freizeitangebote fielen aus und nur die wenigsten konnten in den digitalen Sozialraum ausweichen.

VKKJ UND COVID 19

Seit Jahrzehnten wird im Ambulatorium Wiental mit Jugendlichen in Gruppen gearbeitet. Die Jugendlichen finden in den Gruppen einen Ort, an dem sie angenommen werden und abseits familiärer Strukturen ihren eigenen Weg entwickeln können. Sie können sich mit Hilfe ihrer GruppenkollegInnen neu ausprobieren und zeigen. Oftmals sind die TherapeutInnen besonders gut über die aktuellen Wünsche und Bedürfnisse der Jugendlichen informiert und können eine neue Sicht und Perspektive für zukünftige Schritte einbringen. Wie wichtig die Teilnahme an den Gruppen ist, lässt sich daran erkennen, dass die Jugendlichen regelmäßig und gerne kommen, auch diejenigen, die andere Angebote in der Schule oder im Hort verweigern.

Während der Pandemie nahm die Wichtigkeit der Gruppen zu. Immer wieder mussten gerade in den letzten



Prim. Dr. in Uta Zimmermann

Ärztliche Leitung



Elisabeth Mandl

Psychotherapeutin

2 Jahren Jugendliche mit Krankheitssymptomen (Fieber, Husten) weggeschickt werden, die trotzdem an den Gruppen teilnehmen wollten.

Deshalb bemühten sich die GruppentherapeutInnen trotz vieler Auflagen und Zusatzarbeiten, durchgehend ein Angebot für die Jugendlichen zu haben. Maske, Abstand, keine Spiele mit Bewegung, Arbeiten im Freien, in mehreren Räumen gleichzeitig und vieles mehr – Hauptsache, die Gruppen finden statt! So herausfordernd die letzten Jahre waren, waren sie doch auch sehr bestütigend für das interdisziplinäre Jugendarbeitskonzept der VKKJ.

AUSBLICK IN DIE ZUKUNFT DER JUGENDGRUPPEN IN DER VKKJ

Die Übergangszeit vom Jugendlichen- zum Erwachsenenalter ist für alle eine herausfordernde Zeit! Im Alter zwischen 15 und 20 Jahren erleben junge Menschen zusätzlich zu den vielfältigen Entwicklungsaufgaben auch körperliche Wandlungen und Herausforderungen im Alltagsleben, z. B. Veränderungen im Familienleben, von Freundschaften, Schulwechsel oder Start von Ausbildungen. Gerade Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen brauchen während dieser Zeit der Transition

Unterstützung. Im professionellen Diskurs der HelferInnen wird die Zeit des Übergangs zum Erwachsensein zunehmend als dynamischer Prozess betrachtet, der nicht mit 18 Jahren endet.

So positiv die Gruppen im Ambulatorium Wiental bilanziert werden können, so muss auch festgehalten werden, dass das Angebot für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen generell sehr begrenzt ist und bei Weitem nicht ausreicht.

Hier sind wir alle gefordert neue Wege und Angebote zu entwickeln! •



AMBULATORIUM WIENTAL

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim. a Dr. in Uta Zimmermann

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2021: 1.089

ANSCHRIFT: 1150 Wien | Graumannsgasse 7

1. Stiege | 2. Stock | Top 52

TELEFON: +43 (01) 982 6154

EMAIL: office@wt.vkkj.at

AMBULATORIUM WIENER NEUSTADT

Hippotherapie – mehr als Physiotherapie auf dem Pferd

Hippotherapie ist eine spezielle Form der Physiotherapie und darf auch nur von Physiotherapeutinnen mit entsprechender Zusatzqualifikation durchgeführt werden. In der VKKJ NÖ (Ambulatorium Neunkirchen und Wr. Neustadt) besteht seit vielen Jahren eine enge Kooperation mit ortsansässigen HippotherapeutInnen; regelmäßig kommt es zu einem fachlichen Austausch der betreuenden Therapeuten und Ärzte. Somit stellt die Hippotherapie eine fundierte und mittlerweile in einigen Studien evidenzbasierte Therapieform, zur Ergänzung des vielfältigen Therapieangebotes der Ambulatorien der VKKJ, dar.

Was ist aber Hippotherapie eigentlich: Getragen vom Rücken des Pferdes können die Kinder ihren eigenen Körper und ihre Umwelt neu erfahren.

Die dreidimensionalen, repetitive Schwingungsimpulse (90–100 Schwingungen pro Minute) vom Pferderücken werden auf das Becken des Kindes übertragen und bewirken dadurch einen tonusregulierenden Mechanismus, der es ermöglicht, einerseits Spasmen zu reduzieren und andererseits Spannung im Rumpf/Kopfbereich auf-

zubauen. Die Verbesserung des Gleichgewichts, der Symmetrie und der Koordination, die posturale-reaktive und die dynamische Stabilität, die Körper-



wahrnehmung und Sensorik, sowie eine Vertiefung der Atmung sind neben der positiven psychischen Beeinflussung ebenso von großer Bedeutung.

„Heute gehe ich zum Reiten“, erzählt Leonie ihren Kolleginnen in der Schule.

Für viele Kinder stellt die regelmäßige Hippotherapie keine Therapieform im herkömmlichen Sinne dar, und sogar Jugendliche, die, wie wir alle wissen, oft schwer zu motivieren sind, genießen es, vom Pferd getragen einen Ausflug in den Wald zu unternehmen. Ein Erlebnis, das für viele „Rollstuhlkinder“ oft gar nicht oder nur selten im Alltag umsetzbar ist.

Das weiche, warme Fell bei der Begrüßung fordert Eltern wie Kinder zum Streicheln auf und überwindet die Barriere zu diesen großen Tieren.

Mithilfe einer Rampe oder Treppe gelingt es vielen Kindern, selbständig aufs Pferd zu kommen, und sie stärken damit ihre Autonomie, Unabhängigkeit und ihren Weg in die Selbständigkeit. Anfangs sitzen die Kinder manchmal noch gemeinsam mit einem Therapeuten am Pferd, aber viele schaffen den Weg zu einem unabhängigen, selbständigen Sitz am Pferd, das ein Gefühl von Freiheit und

Stolz vermittelt.

Nun liegt es an der Therapeutin, das Kind entsprechend seinen Möglichkeiten und Zielen zu fördern und zu begleiten. Grundvoraussetzung ist ein mittiger-symmetrischer Sitz, damit die Impulse des Pferdes auch gut übertragen werden können.

Die Kinder lernen meist selbständig, diese Position einzunehmen, oder merken es. Denn sonst rutscht man doch vom Pferd, stellen viele Kinder schnell fest und ziehen sich mit therapeutischer Unterstützung in die Mitte und lassen ihre Körperhaltung korrigieren. Das gut ausgebildete Pferd bleibt oft sogar stehen. „Das ist dem



Renate Bilik MSc

Physiotherapeutin

Pferd unangenehm, wenn du so schief am Pferd sitzt“, erklärt die Therapeutin den Kindern, denen es oft das Wichtigste ist, dass es dem Pferd gut geht. Auch stark kognitiv und/oder verhaltensauffällige Kinder lernen, verstehen und akzeptieren das „dem Pferd zu Liebe“ sehr schnell.

Tempo- und Richtungswechsel, unerwartete Stop-and-go-Bewegungen des Pferdes, das Überwinden von Bo-

denstangen oder auch einmal ein bergauf-bergab-Ritt auf einen Hügel stellen unterschiedliche Anforderungen an die Kinder dar, die dabei gar nicht merken, dass es eigentlich Therapie ist.

Besonders das Dehnen ist in der Physiotherapie nicht immer die beliebteste Maßnahme, aber wenn es doch so wichtig ist, sich weit nach vorne zu legen, um das Pferd auch hinter den Ohren kraulen zu können, lässt sich die

Dehnung so mancher Muskelgruppen gut und fast unmerklich ertragen.

In der Hippotherapie kommen unsere kleinen PatientInnen zu »ihrem« Pferd, mit dem man auf verschiedenste Weise kommunizieren kann, das sie nicht nach ihrem Handicap beurteilt, das ihnen Mut zur Bewegung macht und sie motiviert, Neues zu Probieren. Ein Freund, der sie in eine „neue Welt von oben betrachtend“ begleitet! •



AMBULATORIUM WR. NEUSTADT

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim. Dr. Markus Hartmann

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2019: 854

ANSCHRIFT: 2700 Wr. Neustadt | Ungarg. 31

TELEFON: 0 26 22 | 27 569

EMAIL: office@wn.vkkj.at

TAGESZENTRUM KREATIV

Einladen, Ermutigen, Inspirieren

Ganzheitliche Entwicklungsbegleitung

Wenn sich morgens um acht Uhr die Eingangstür des Tageszentrum Kreativ für die ersten Klientinnen und Klienten öffnet, beginnt ein Tag mit vielen, sehr unterschiedlichen, Abläufen.

Während einige sich auf neue künstlerische Projekte freuen, finden andere ihre Herausforderung des Tages, indem sie sich eigenständig im Ambulatorium einen Kaffee vom Automaten holen – Münzen zusammensuchen, zählen, den Hof überqueren, umkehren (Maske vergessen!), den Automaten gekonnt bedienen, den heißen Becher zurücktragen, ohne auszuschütten, um danach stolz vorzuweisen, was sie geschafft haben, ganz allein.

Denn zum Aufbau eines positiven Selbstkonzeptes ist besonders wichtig, dass ein Mensch die Gelegenheit hat, eine Tätigkeit ohne Hilfe ausführen zu können.

Die Selbstwirksamkeit gehört zu den wichtigsten Bestandteilen des Selbstkonzeptes. Sie beinhaltet die subjektive Überzeugung selbst etwas bewirken



und verändern zu können. Dazu gehört die Überzeugung Kontrolle über Situationen zu haben, sich kompetent zu fühlen und aufgrund der eigenen Handlungen Einfluss auf die materielle und soziale Umwelt nehmen zu können. (Zimmer, Psychomotorik 2012, S64).

Eng verbunden mit dem Begriff der Selbstwirksamkeit ist der der „erlerten Hilflosigkeit“, den M. Seligmann in seinem Konzept 2003 geprägt hat und der auf viele unserer Klienten und Klientinnen aufgrund häufiger Misserfolgserlebnisse zutrifft. Dieses Gefühl der Selbstwirksamkeit zu

vermitteln, ist ein Schwerpunkt in der Begleitung von Menschen mit unterschiedlichsten Potentialen, Bedürfnissen und Beeinträchtigungen – ganz nach dem Motto: Hilfe: So wenig wie möglich – so viel wie nötig.

Die individuellen Begabungen, Stärken und Interessen bilden die Grundlagen der Alltagsgestaltung. Dabei kommen die Potentiale der Individuen, wie auch der Gruppen, auf unterschiedlichste Weise zum Vorschein. So zum Beispiel beim Spielen von Gesellschafts- oder Kartenspielen, wo Fähigkeiten wie Lesen, Zählen, Rechnen, Zuordnen von Farben und Formen und nicht zuletzt der Erwerb sozialer Kompetenzen gefördert werden.

Eine junge Autorin in einer unserer Gruppen braucht zwischendurch Unterstützung in der Rechtschreibung oder Grammatik, keinesfalls aber beim Formulieren von Redewendungen oder dem kreativen Illustrieren eines neuen Kapitels ihres Romans. Kunstwerke aus Farben und verschiedensten Materialien werden von unseren begabten Künstlern, Malern und Bildhauern hergestellt. Im Laufe der



Sandra E. Böhm

Dipl. Soz. Betr. in Behindertenbegleitungergänzt
seit 2011 das Team des Tageszentrum KREATIV

Woche wird gemalt, Schmuck hergestellt, gebastelt, gewerkt, gehäkelt, geknüpft, genäht, gekocht und gebacken. Dazwischen stehen psychomotorisch orientierte Bewegungsübungen, Rhythmik und Musik, Chor, sowie Ausflüge und Spaziergänge auf dem Programm.

Zum Ausgleich zu den zahlreichen Aktivitäten wird auch eine wunderbare Entspannungsrunde angeboten. Hier finden die Teilnehmenden die Möglichkeit vor, durch Entspannungsübungen, Klang- und Phantasiereisen, Trommeln, Experimentieren mit Instrumenten und Klangschalenmassage wieder in Einklang mit sich selbst zu kommen.

Unterschiedliche Konzepte mit Ansätzen aus der Rhythmik, Psychomotorik, Kinästhetik, Basaler Stimulation und Basaler Kommunikation bilden die Grundlage im Eröffnen von Entwicklungsperspektiven und dem Hinführen zu vermehrter Autonomie. Besonders am Herzen liegen uns ebenso jene Klientinnen und Klienten, die unter einer komplexen Beeinträchtigung sehr vieler ihrer Fähigkeiten leben, von denen auch ihre

Erlebnis- und Ausdrucksmöglichkeiten betroffen sind. Hier gelingt eine ganzheitliche Begleitung mit Konzepten wie der Basalen Stimulation nach Andreas Fröhlich sowie der Basalen Kommunikation nach Winfried Mall.



Mall bezeichnet mit dem Begriff *Basale Kommunikation* einen Weg, dem schwerstbeeinträchtigten Menschen voraussetzungslos zu begegnen. So wird der Mensch als einer gesehen, der sein Leben gemäß seinen Kompetenzen so autonom wie möglich gestaltet und

dabei mehr oder weniger auf Hilfe angewiesen ist. *Basale Kommunikation ist ein Angebot, die dem beeinträchtigten Menschen die Freiheit lässt, dieses auch abzulehnen.* (vgl. Niehoff, *Basale Stimulation und Kommunikation*, 2015, S 105)

Das kann z. B. bedeuten, miteinander nur durch den gemeinsamen Atemrhythmus verbunden zu sein, aber auch Basale Stimulation, rhythmisch musikalische Elemente, Spiele zur Förderung aller Sinnessysteme, Musik, Trommeln, Klangschalenmassage usw. beinhalten. Da alle Teile des Gehirns untereinander in Verbindung stehen und kein Teil isoliert arbeitet, trägt jede Stimulation eines Sinnessystems auch zur Aktivierung der anderen bei.

Besonders bedeutend ist die Vermittlung taktil-kinästhetisch-vestibulärer Wahrnehmungserfahrungen, da sie nach Ayres die Grundlage für die Verarbeitung aller Sinnesinformationen darstellen. (vgl. Zimmer, *Sinneswahrnehmung*, 2012, S 164)

Wir bringen die Klienten nach kinästhetischer Beratung auf den Boden,



damit sie auf großen Bodenmatten grundlegende Bewegungen (Robben, Rollen, ...) selbstständig oder mit minimaler Unterstützung durchführen und so basale Bewegungsmuster verändern können. Die Freude, die dieses Angebot zur Selbstwirksamkeit und selbstbestimmter Bewegung bei Menschen auslöst, die bis dahin kaum Möglichkeit dazu hatten, stellt eine besondere Motivation in der Begleitung dieser Personen dar.

Ganz entscheidend ist die Haltung, mit der wir den Klienten und Klientinnen unseres Hauses begegnen. Wie Winfried Mall zutreffend beschreibt, lautet eine der bekannten heilpädagogischen Grundannahmen: Man muss den behinderten Menschen da abholen, wo er steht! Mall stellt diese Annahme infrage und gibt folgendes zu bedenken:

- Woher weiß ich denn so genau, was dieser Mensch will?
- Vielleicht will er auch gar nicht abgeholt werden – und schon gar nicht von mir.
- Und ob er auch dahin will, wohin ich ihn zu bringen versuche, ist noch völlig offen!

(vgl. Niehoff, Basale Stimulation und Kommunikation, 2015, S 112)

Gemeinsam versuchen wir, einen Ort zu schaffen, an dem Menschen sich sicher und geborgen, unterstützt und wertgeschätzt, maximal herausgefordert fühlen, dabei aber optimal begleitet werden von Personen, zu denen sie vertrauensvolle Beziehungen aufbauen können.

Hirnforscher haben in den letzten Jahren eine Vielzahl von Erkenntnissen darüber zutage gefördert, wie Lernen funktioniert, unter welchen Voraussetzungen Bildungsprozesse gelingen können. Neues Wissen, neue Fähigkeiten und Fertigkeiten erwirbt ein Mensch nur dann, wenn die emotionalen Zentren im Gehirn aktiviert werden. Neue Erfahrungen in Form neuer Verschaltungen werden, lt. dem Hirnforscher Gerald Hüther, im Gehirn verankert, wenn man sich dafür begeistert oder wenigstens freut. Zu diesen Selbstbildungs- und Selbstaneignungsprozessen kann man Menschen nicht zwingen. Dazu kann man sie nur **einladen, ermutigen und inspirieren**. (vgl. Hüther, 2011, S 153 ff) •

Quellenverzeichnis:

Zimmer, Psychomotorik, 2012:

Zimmer, Renate (2012): Handbuch der Psychomotorik.

13. Gesamtauflage. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder GmbH

Zimmer, Sinneswahrnehmung, 2012:

Zimmer, Renate (2012): Handbuch Sinneswahrnehmung.

22. Gesamtauflage. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder GmbH

Niehoff, Basale Stimulation und Kommunikation, 2015:

Niehoff, Dieter (2015): Basale Stimulation und Kommunikation. 4. Auflage. Köln: Bildungsverlag EINS GmbH

Seligmann, 2003:

Seligmann, M. (2003): Erlernte Hilflosigkeit, München.

Hüther, 2011:

Hüther, Gerald (2011): Locomer Pelikan 4/2011



TAGESZENTRUM KREATIV WR. NEUSTADT

TAGESZENTRUMLEITUNG: Claudia Steinschauer

BEHANDELTE KLIENTINNEN 2021: 39

ANSCHRIFT: 2700 Wr. Neustadt | Ungarg. 31

TELEFON: +43 (0) 26 22 | 21 822

EMAIL: tageszentrum@vkkj.at





Zahlen
VKKJ 2021

Die Ambulatorien der VKKJ in Zahlen

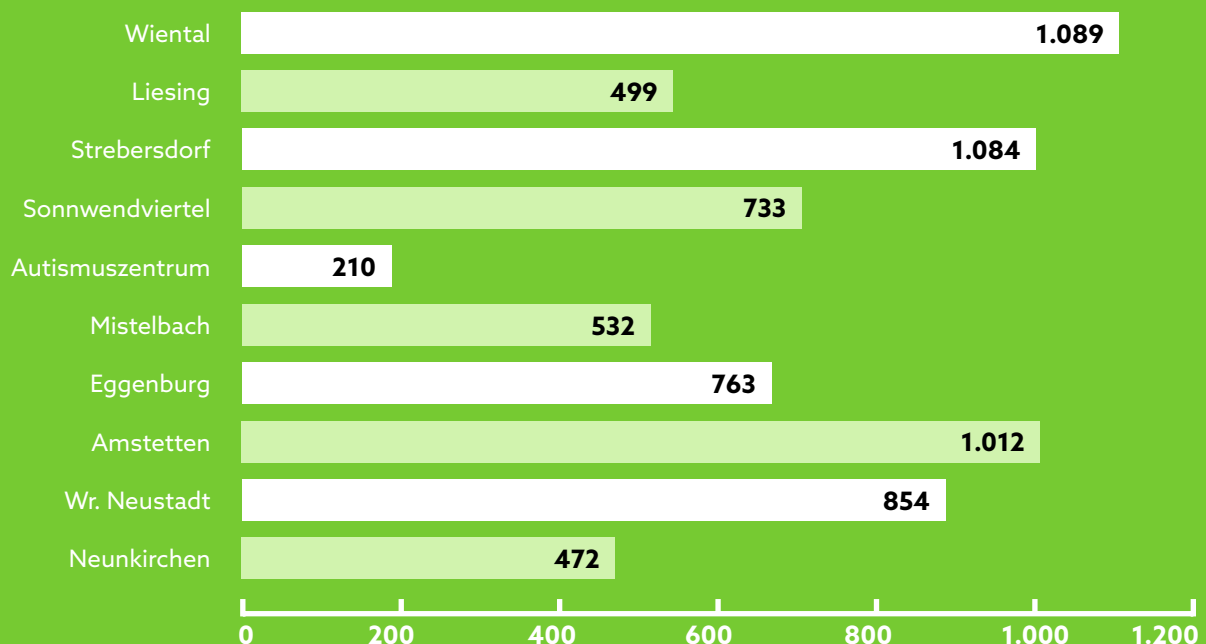
(ALLE ZAHLEN BEZIEHEN SICH AUF DEN ZEITRAUM JÄNNER-DEZEMBER 2021)

Betreute PatientInnen

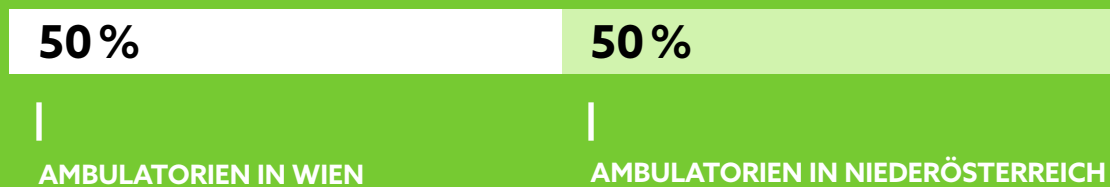
Im Jahr 2021 wurden in den 9 Ambulatorien der VKKJ insgesamt **7.248 PatientInnen** behandelt. Die Aufteilung auf unsere einzelnen Einrichtungen zeigt die folgende Tabelle bzw. Graphik.

PatientInnen in Behandlung	Wiental	Liesing	Strebersdorf	Sonnwendviertel	Autismuszentrum	Mistelbach	Eggenburg	Amstetten	Wr. Neustadt	Neunkirchen	GESAMT
GESAMT	1.089	499	1.084	733	210	532	763	1.012	854	472	7.248

PATIENTINNEN IN BEHANDLUNG

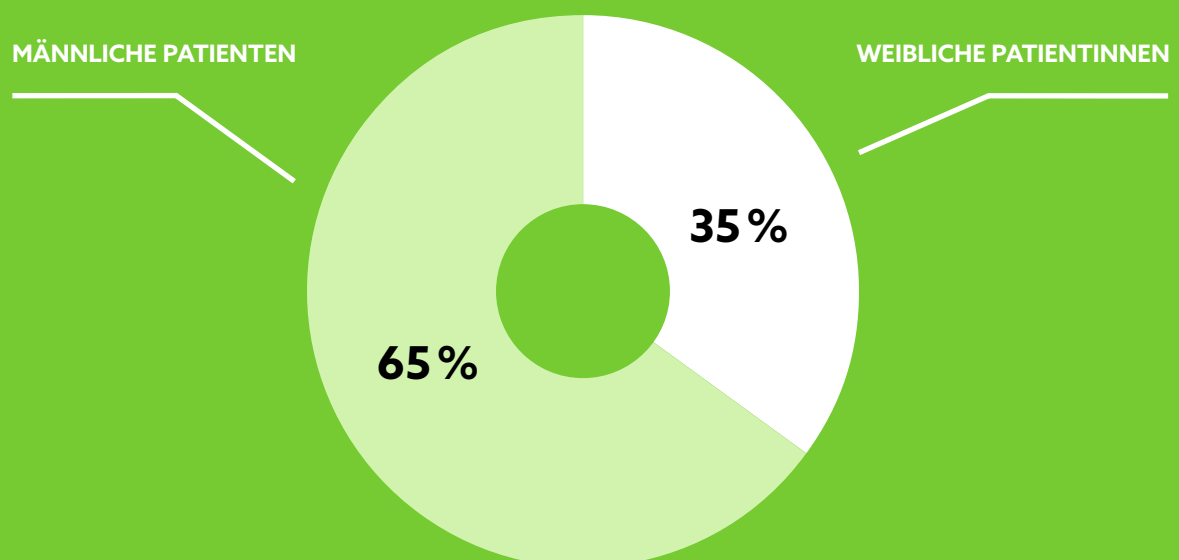


Betrachtet man die Aufteilung nach Bundesländern, sieht man dass jeweils 50 % unserer Patientinnen und Patienten in Wien sowie in Niederösterreich behandelt wurden. Im Hinblick darauf gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Bundesländern.



Die **geschlechtsspezifische Verteilung** verdeutlicht einen signifikant höherer Anteil an männlichen Patienten:

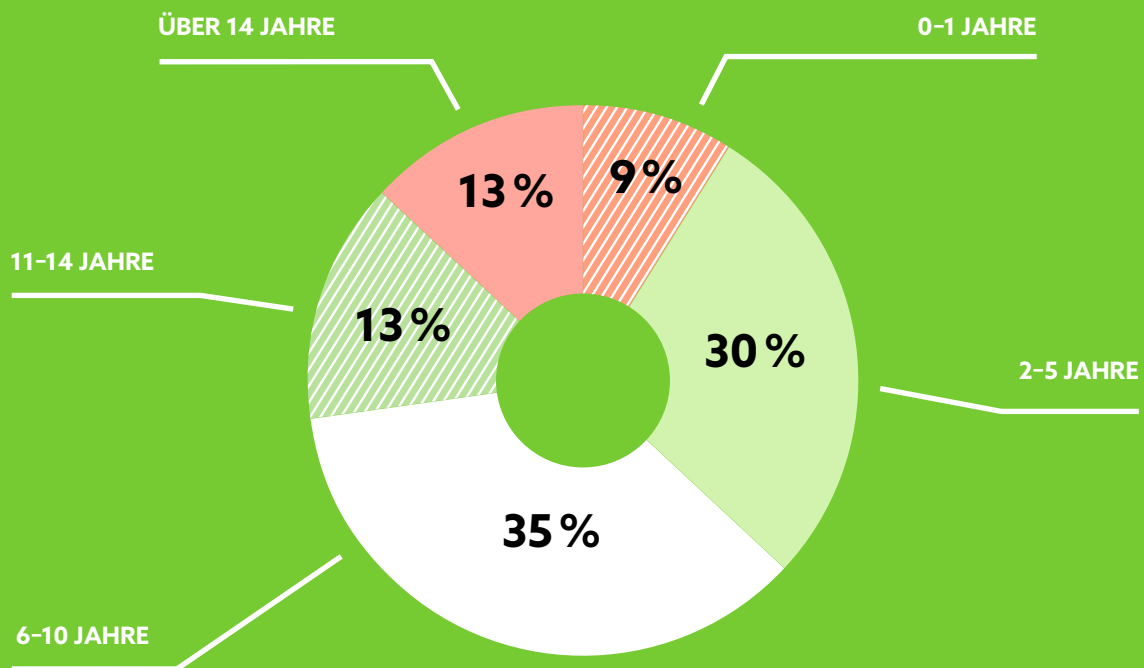
PatientInnen in Behandlung	Wiental	Liesing	Strebersdorf	Sonnwendviertel	Autismuszentrum	Mistelbach	Eggenburg	Amstetten	Wr. Neustadt	Neunkirchen	GESAMT
Männlich	696	319	729	487	172	349	489	662	548	293	4.744
Weiblich	393	180	355	246	38	183	274	350	306	179	2.504
GESAMT	1.089	499	1.084	733	210	532	763	1.012	854	472	7.248



Die Altersverteilung unserer PatientInnen

Die Aufgabe, die sich die VKKJ stellt, ist die Behandlung und Betreuung behinderter Kinder und Jugendlicher. Dies ist auch in den Statuten unserer Trägervereinigung verankert.

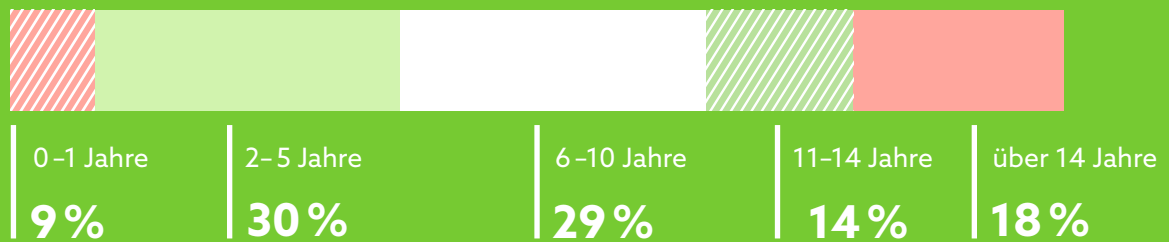
Die **prozentuelle Aufteilung der einzelnen Altersgruppen** zeigt die folgende Graphik:



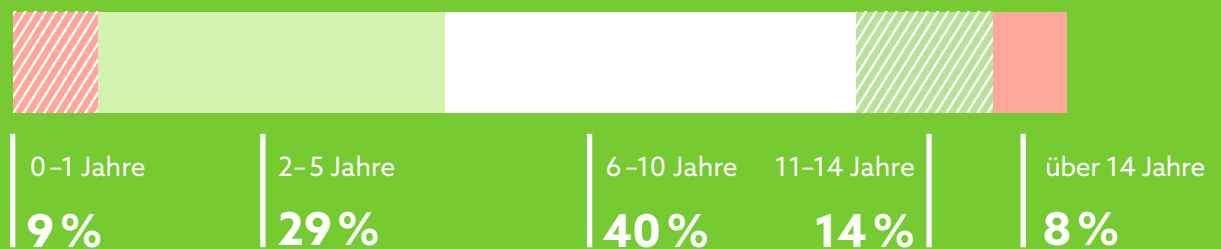
Sieht man sich die Altersverteilung unserer PatientInnen in unseren **Ambulatorien in Wien und Niederösterreich** genauer an, so zeigen sich hier doch Unterschiede:

Der Anteil der Altersgruppen 0 – 1 Jahre ist in beiden Bundesländern mit rd. 9 % gleich. Die Altersgruppe der 2 – 5-jährigen PatientInnen in Betreuung liegt in Niederösterreich (29 %) knapp unter dem entsprechenden Anteil in Wien (30%). Der Anteil der 6 – 10-jährigen PatientInnen liegt in Wien mit rd. 29 % deutlich unter dem Wert für Niederösterreich mit 40 %. In Wien liegt wiederum der Anteil der über 14jährigen PatientInnen mit rd. 18 % über den Wert von Niederösterreich mit rd. 8 %.

Altersverteilung PatientInnen in Behandlung | Ambulatorien Wien:



Altersverteilung PatientInnen in Behandlung | Ambulatorien Niederösterreich:

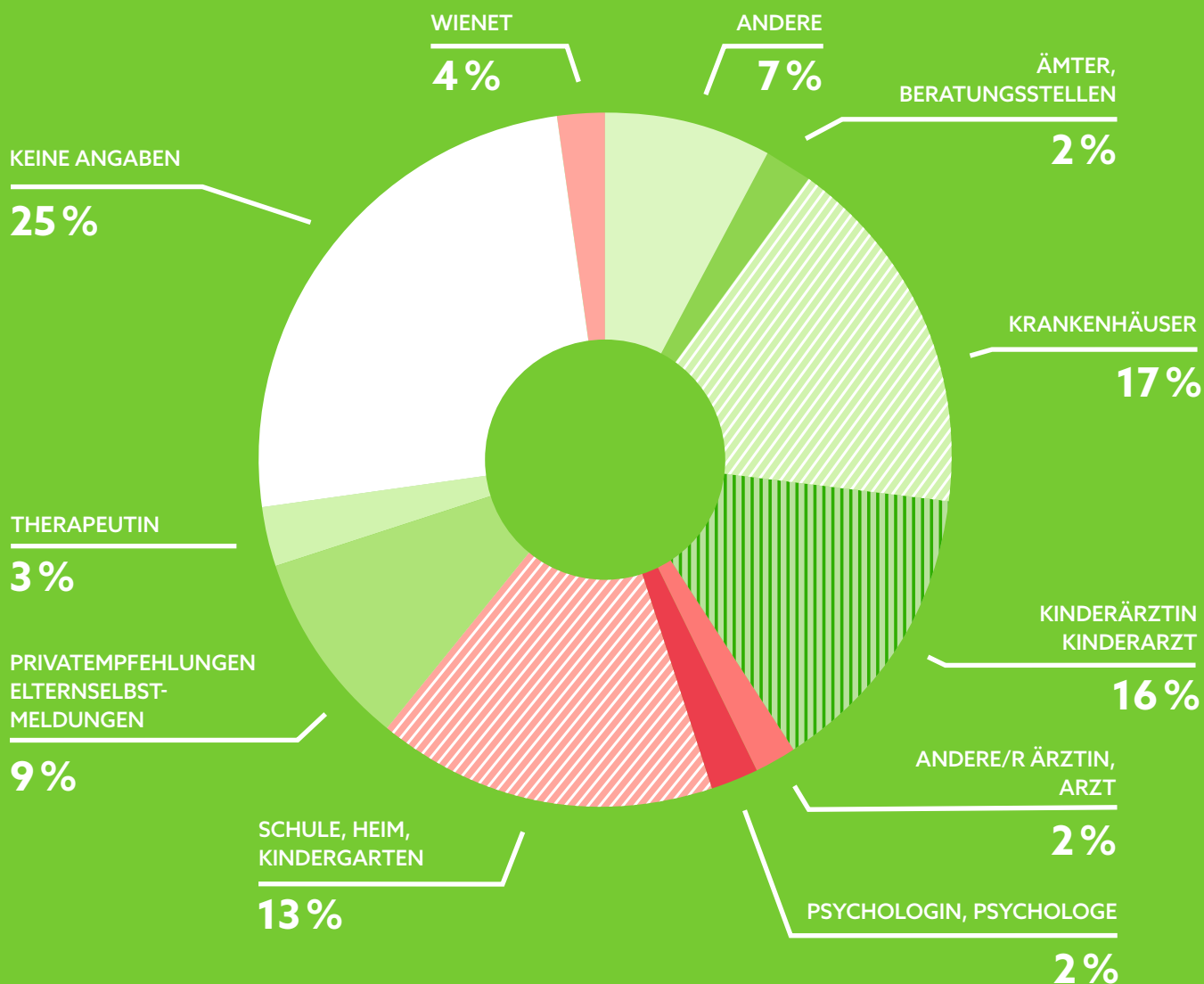


Wie kommen die Kinder und Jugendlichen zu uns?

(Behandlungsempfehlungen)

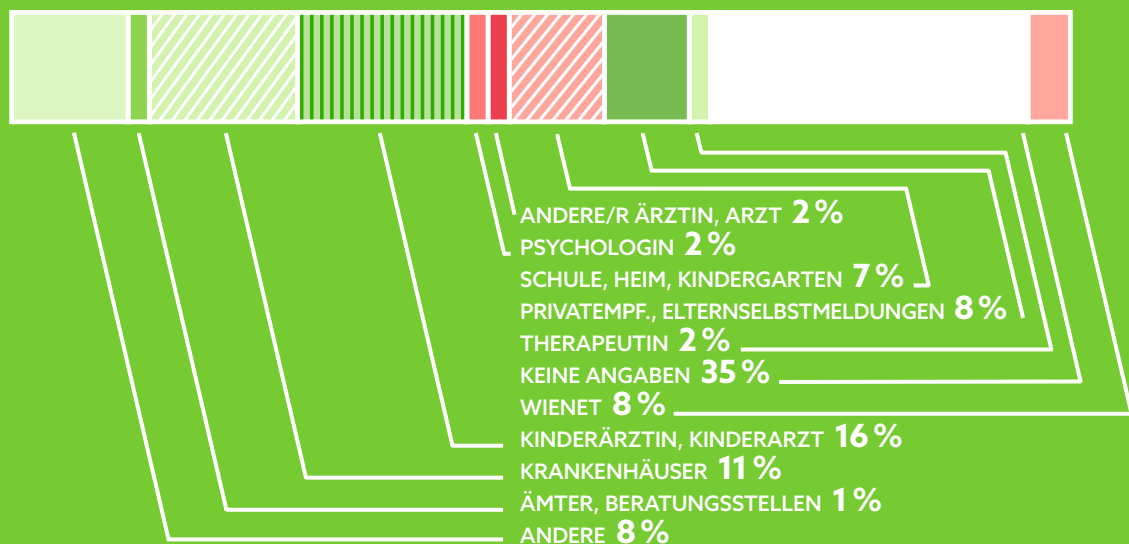
Mit der medizinisch-therapeutischen Behandlung und Betreuung von behinderten Kindern und Jugendlichen übernehmen unsere Ambulatorien eine wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe im Netzwerk der allgemeinen Behindertenbetreuung. Dies spiegelt auch die Vielzahl von Einrichtungen, Organisationen und Zuweiser wieder, über welche unsere PatientInnen den Weg in unsere Ambulatorien finden:

Verteilung Behandlungsempfehlungen | Gesamt:

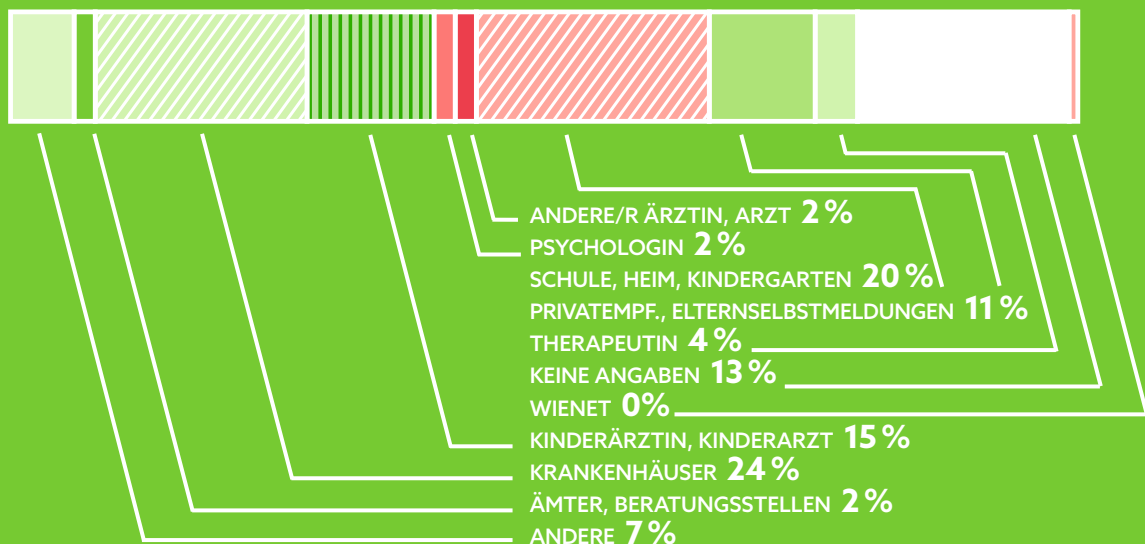


Bei einem diesbezüglichen Vergleich der Behandlungsempfehlungen in Wien und Niederösterreich zeigt sich, dass in Wien verhältnismäßig mehr PatientInnen über Kinderärzte zugewiesen werden während in Niederösterreich den Schulen, Kindergärten und Heimen hier eine größere Bedeutung zukommt.

Verteilung ZuweiserInnen von PatientInnen | Ambulatorien in Wien:

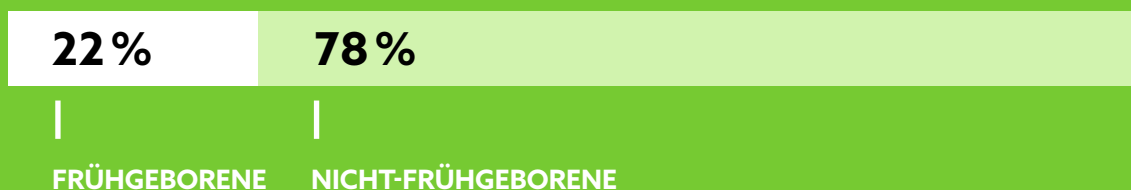


Verteilung ZuweiserInnen von PatientInnen | Ambulatorien in Niederösterreich:



Anteil der frühgeborenen Patientinnen

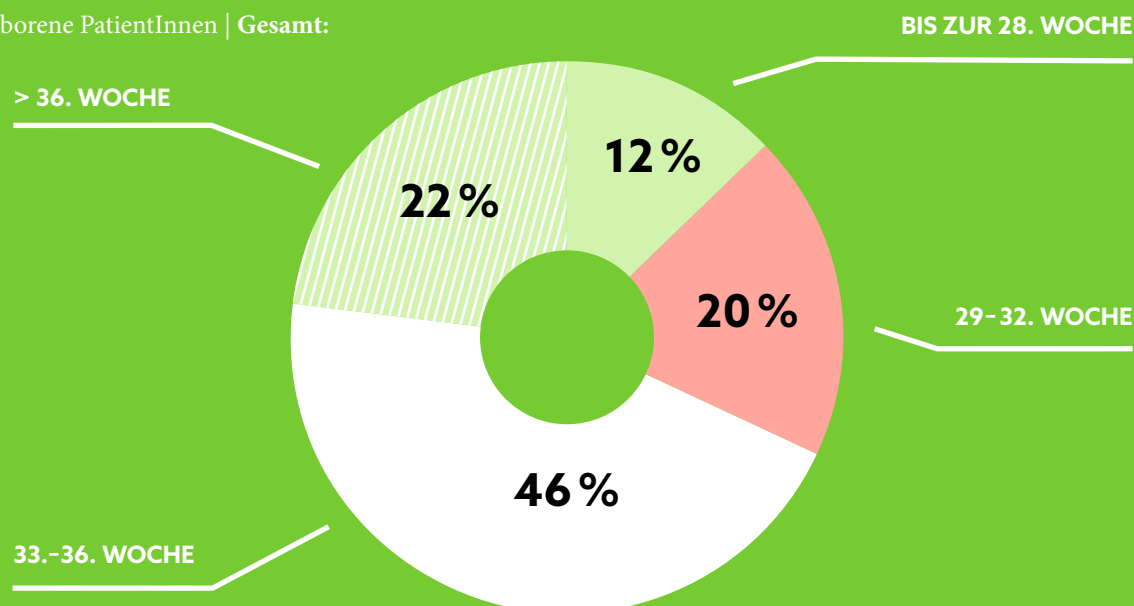
Bei den in unseren Ambulatorien behandelten und betreuten Patientinnen und Patienten beträgt der Anteil der Frühgeborenen rund 22 %.



Der größte Anteil der Frühgeborenen liegt mit rund 46 % bei Geburten zwischen der 33. und 36. Schwangerschaftswoche, gefolgt von Geburten nach der 36. Schwangerschaftswoche mit rund 22% sowie von Geburten zwischen der 29. und 32. Woche mit ebenfalls rd. 20 % der Frühgeborenen.

Schwangerschafts-woche	Ambulatorien in Wien	Ambulatorien in NÖ	Gesamt
bis zur 28 Wo.	73	122	195
29-32 Wo.	105	206	311
33-36 Wo.	327	391	718
> 36 Wo.	148	205	353
GESAMT	653	924	1.577

Frühgeborene PatientInnen | Gesamt:

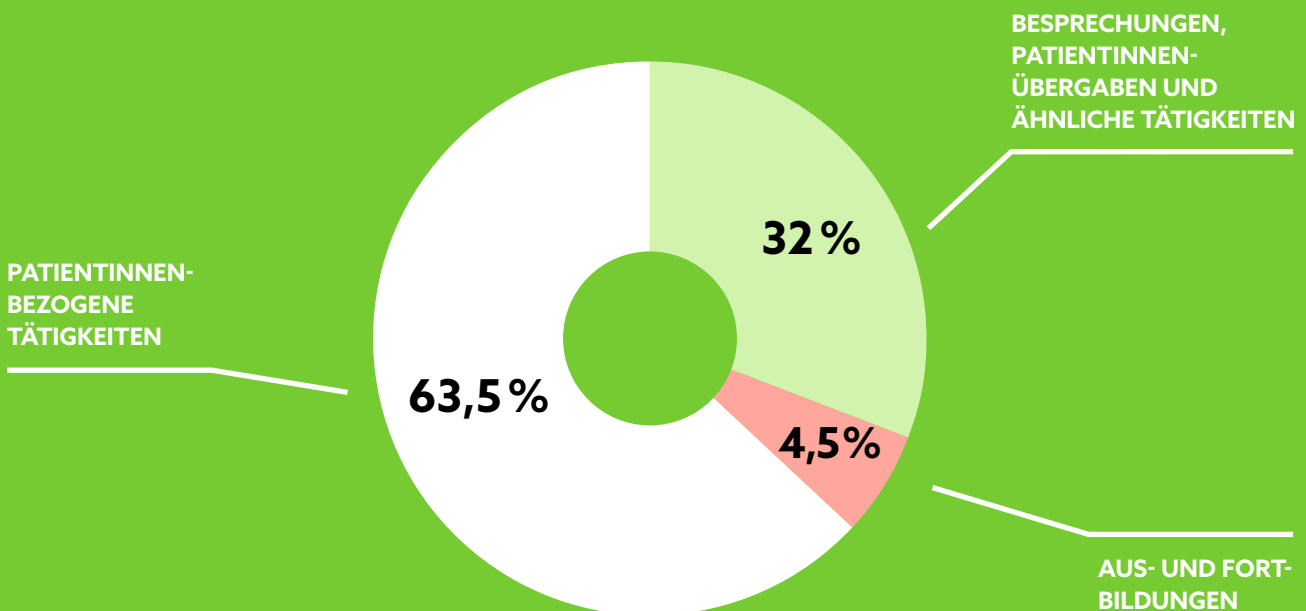


Erbrachte Leistungsstunden in den Ambulatorien der VKKJ

Im Jahr 2021 waren in der VKKJ 324 MitarbeiterInnen beschäftigt. Davon sind 262 KollegInnen im medizinisch-therapeutischen Bereich bzw. als Betreuer tätig.

Geht man der Frage nach, wie die Kapazität der medizinisch-therapeutischen MitarbeiterInnen verwendet wird, so erkennt man, dass rund 63,5% ihrer Kapazität mit patientenbezogenen Tätigkeiten verbracht wird. Weitere rd. 32% der vorhandenen Mitarbeiterkapazität in diesem Bereich werden für Besprechungen, Patientenübergaben, Hygieneaufgaben aufgrund der Corona-Pandemie und ähnliche Tätigkeiten beansprucht. Diese Tätigkeiten stehen vor allem mit unserem interdisziplinären Betreuungskonzept in Zusammenhang. Die restliche Zeit wird für Aus- und Fortbildungen verwendet.

Aufteilung der Kapazitäten der medizinisch-therapeutischen MitarbeiterInnen:



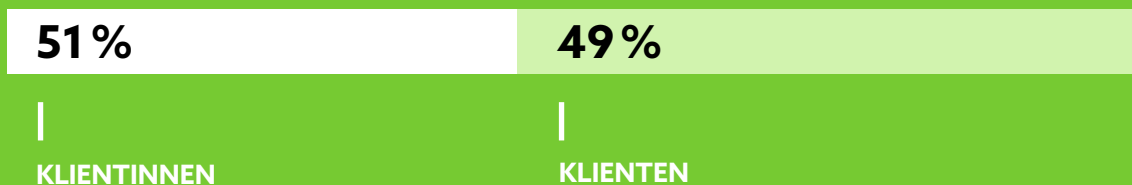
Das Tageszentrum Kreativ in Zahlen

Betreute KlientInnen

Im Jahr 2021 wurden in unserem Tageszentrum in Wr. Neustadt 39 Klienten betreut. Die geschlechtsspezifische Aufteilung zeigt, dass der Anteil der männlichen und weiblichen KlientInnen fast gleich ist.

KlientenInnen	Tageszentrum Kreativ
männlich	19
weiblich	20
GESAMT	39

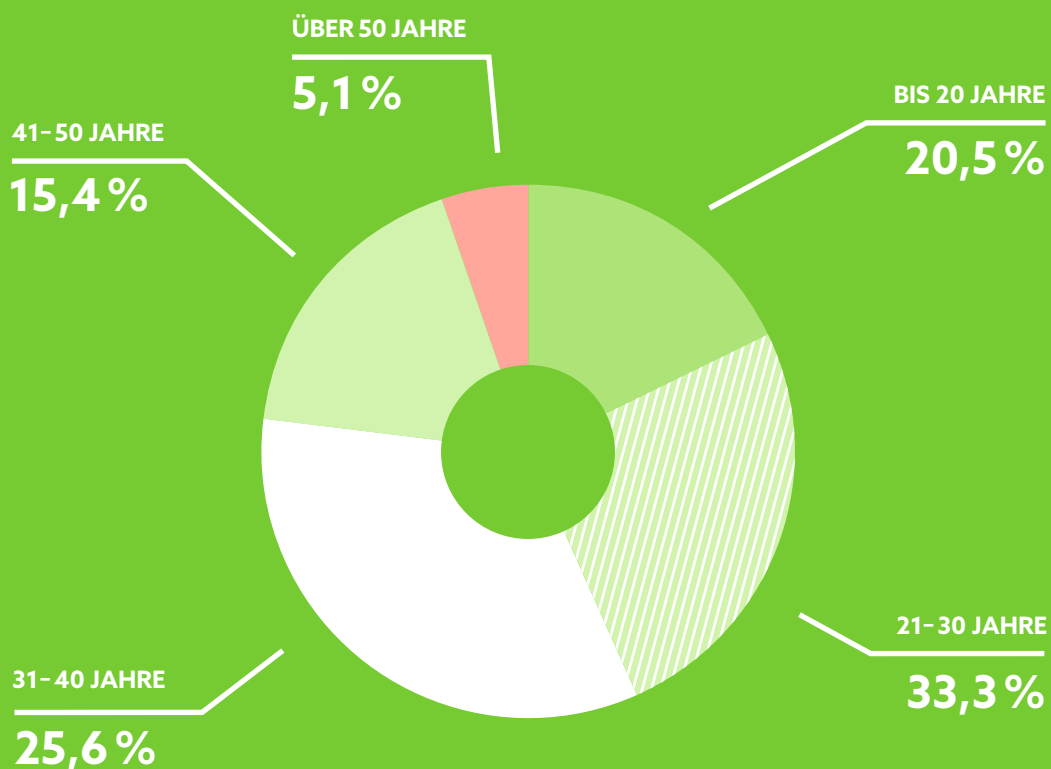
Geschlechterspezifische Aufteilung:



Altersverteilung der KlientInnen:

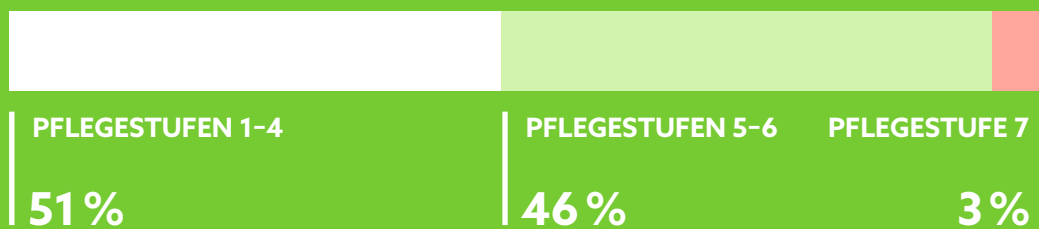
Aufnahme ins Tageszentrum Kreativ finden Männer und Frauen ab dem 16. Lebensjahr. Sieht man sich die aktuelle Altersverteilung an, zeigt sich, die Altersbereiche von 21–30 Jahren (mit 33,3 %) sowie von 31–40 Jahren (mit 25,6 %) den höchsten Anteil aufweisen.

Die Altersverteilung der KlientInnen:



Die Pflegestufen unserer KlientInnen im Tageszentrum Kreativ:

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen betreuen im Tageszentrum Kreativ geistig- und mehrfachbehinderte Menschen auch mit erhöhtem oder intensivem Pflegebedarf. So wurden im Jahr 2021 18 Klienten der Pflegestufen 5 und 6 sowie 1 Klient der Pflegestufe 7 betreut.

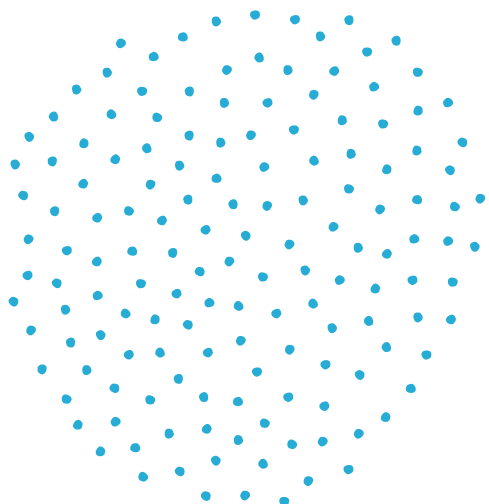


» Aus einer unserer Motopädagogik-Gruppen wurde, auch aufgrund der ersten Corona-Bestimmungen, eine Waldgruppe. Mit diesem Angebot können wir die Gegebenheiten und Vorteile der ländlichen Umgebung nutzen und den Kindern den Wald als großartigen Erfahrungsraum näherbringen.«



Eva Mautner-Stremitzerk & Angelika Leberbauer

Ambulatorium Mistelbach



Die VKKJ wird unterstützt von:



Impressum

Verantwortung und Kompetenz für besondere Kinder und Jugendliche (VKKJ)

A-1150 Wien | Graumannsgasse 7 | ZVR: 123500390

Tel.: +43 (0)1 985 25 72 | Fax: 982 18 88 | E-Mail: office@vkkj.at

Fotos ©: freepik.com, shutterstock und VKKJ, sofern nicht anders gekennzeichnet

Grafik & Gestaltung: Esterer und Horn | www.esterer-horn.at

Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH, Bad Vöslau

