



VKKJ

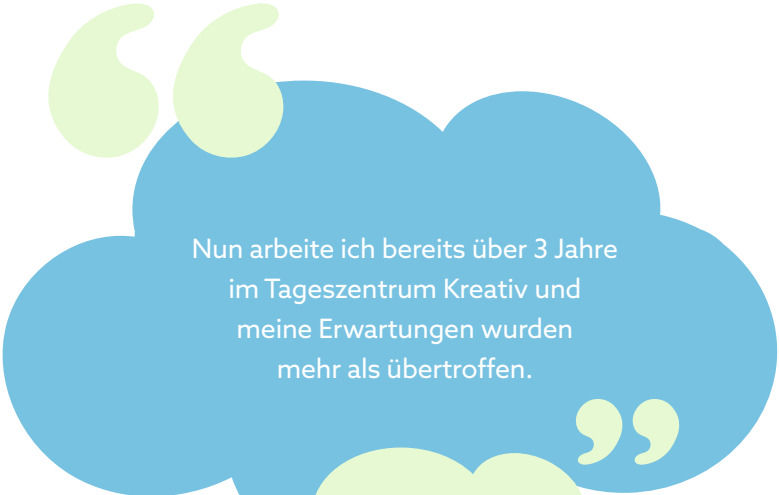
Verantwortung und Kompetenz
für besondere **Kinder** und **Jugendliche**

JAHRES- BERICHT VKKJ 2024

Besonders stolz sind wir,
dass der VVKJ 2024 von der
damaligen Familienministerin Frau
Susanne Raab die Re-Zertifizierung
für die Vereinbarkeit von Beruf und
Familie verliehen wurde.

Mag. Andreas Steuer

Geschäftsführer der VVKJ



Nun arbeite ich bereits über 3 Jahre
im Tageszentrum Kreativ und
meine Erwartungen wurden
mehr als übertroffen.



Ina Bischof

Fachbetreuerin im Schwerpunkt
Behindertenarbeit

Inhalt

Jahresbericht 2024

01/ Vorwort

Geschäftsführung

Seite 6

02/ Berichte

In the Summertime!

Seite 10

Zur Evidenz der Stehtherapie

Seite 12

Die Geschichte der Rolligruppe

Seite 16

Gedanken zum Wiegenlied

Seite 19

Eltern-Kind-Erlebnis-Austausch-Tage

Seite 21

HappyDown

Seite 23

40 Jahre Ambulatorium Strebersdorf

Seite 25

Mirno More – Friedensflotte

Seite 27

Das Ambulatorium Wiental klettert hoch hinauf!

Seite 30

Groß werden im Tageszentrum Kreativ

Seite 31

03/ Zahlen

Betreute PatientInnen

Seite 36

Die Altersverteilung

Seite 38

Wie kommen unsere PatientInnen zu uns?

Seite 40

Anteil der frühgeborenen PatientInnen

Seite 42

Erbrachte Leistungsstunden

Seite 43

Das Tageszentrum Kreativ der VKKJ in Zahlen

Seite 44

Vorwort

Liebe Freundinnen und Freunde der VKKJ!



In dieser Ausgabe des aktuellen Jahresberichts der VKKJ wollen wir Ihnen wieder einen Einblick in die tagtägliche Arbeit in unseren Einrichtungen geben.

Die Broschüre soll auch über neue Zugänge für die Betreuung unserer PatientInnen und KlientInnen informieren, welche von unseren engagierten MitarbeiterInnen laufend entwickelt werden. Beispielsweise sei an dieser Stelle der Bericht aus dem Ambulatorium Amstetten erwähnt. In diesem Ambulatorium wurden speziell für den Sommer neue gruppentherapeutische Angebote entwickelt. Neben einer ADL-Gruppe für Kinder mit Hemiparese und einer Waldgruppe für Schulkinder umfasst

dieses spezielle Angebot auch eine therapeutische Zaubergruppe.

Auch im Jahr 2024 gab es für die VKKJ wieder einen Grund zum Feiern. Das Ambulatorium Strebersdorf konnte sein 40jähriges Bestehen mit einem „Tag der offenen Tür“ begehen. Viele Netzwerkpartner nutzten diese Gelegenheit zum gegenseitigen Austausch. Das Ambulatorium bildet einen wesentlichen Bestandteil der gesundheitlichen Versorgung im 21. Wiener Gemeindebezirk. Betreut werden aber auch Patientinnen und Patienten aus den Nachbarbezirken

und den angrenzenden Gemeinden in Niederösterreich. 2024 wurden insgesamt 1.083 Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und Entwicklungsverzögerungen auf e-card medizinisch-therapeutisch versorgt. Auch Herr Bezirksvorsteher Georg Papai nutzte die Gelegenheit, um sich vor Ort ein Bild von diesem Angebot zu machen.

Es gibt aber natürlich auch Pläne für die Zukunft. So wollen wir im Laufe des Jahres 2025 unser Ambulatorium Wr. Neustadt durch eine Aufstockung räumlich erweitern und so dringend



benötigte neue Therapieräume für unsere PatientInnen und unsere MitarbeiterInnen zur Verfügung stellen. Wir werden darüber berichten.

Der Bereich Datensicherheit ist für alle Unternehmen und Organisationen ein sehr aktuelles Thema. So auch für die VKKJ. Um hier unsere sensiblen Daten bestmöglich zu schützen wurden neben der laufenden Aktualisierung entsprechender „Sicherheits-Software“ und Firewalls Ende 2024 nun auch die komplette Server-Landschaft der VKKJ erneuert. Mit diesen neuen Servern kann nun auch weiterhin – neben dem

besseren Schutz der Daten – die Ausfallsicherheit und Verfügbarkeit unserer Software, die ja u. a. auch für das E-Card-System und die Patientendaten „zuständig“ ist, gewährleistet werden.

Besonders stolz sind wir auch auf die Tatsache, dass der VKKJ Anfang 2024 von der damaligen Familienministerin Frau Susanne Raab die Re-Zertifizierung für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie verliehen wurde. Seit nunmehr 10 Jahren tragen wir dieses Gütesiegel, um für unsere MitarbeiterInnen eine familienfreundliche Arbeitsumgebung zu schaffen.

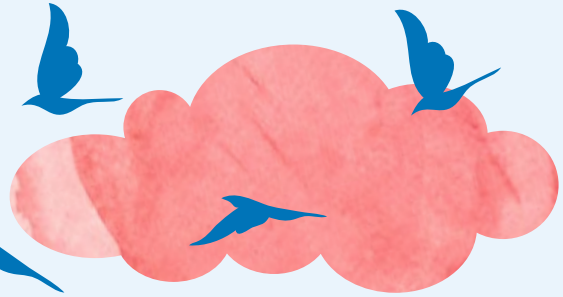
Dieser Jahresbericht bietet Ihnen einen umfassenden Einblick in unsere Arbeit, unsere Erfolge und die inspirierenden Geschichten, die uns täglich motivieren.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen! •

Stefan Stadler
Obmann

Mag. Andreas Steuer
Geschäftsführer





Berichte VKKJ 2024



AMBULATORIUM AMSTETTEN

In the Summertime!

In der Ferienzeit ist auch der Alltag im Ambulatorium Amstetten etwas anders.



Über die Jahre hat es sich bewährt, in den Sommermonaten gruppentherapeutische Angebote zu setzen, die während der Schulzeit kaum möglich sind. Gerade Schulkinder sind im laufenden Schulalltag sehr gefordert und haben in ihrer Freizeit weniger Motivation, zur Therapie zu kommen.

Im Sommer werden im Ambulatorium Amstetten zum Beispiel Kletterintensivwochen, ADL-Gruppen, Schulvorbereitungsgruppen, Waldgruppen, Zauberguppen – u. v. m. angeboten. Ich genieße diese Gruppen sehr. In dieser Zeit kann besonders intensiv an Zielen gearbeitet werden. Oft wird die Möglichkeit genutzt, um Outdoor mit den Kindern zu arbeiten.

Hier möchte ich nun einen Einblick in drei Gruppen bieten, die ich im Ambulatorium im letzten Jahr gestaltet bzw. mitgestaltet habe.

ADL-GRUPPE FÜR KINDER MIT HEMIPARESE

Im letzten Sommer kam beispielsweise eine ADL-Gruppe für Kinder mit leichter Hemiparese zustande.

Sieht man, wieviel Spaß die Kinder haben, scheint es auf den ersten Blick, als würde alles wie von selbst laufen. Dennoch ist der therapeutische Wert groß, und die Gruppen müssen gut vorbereitet werden.

Wasserspritzpistolen, Zaubertricks, Kochen, Spielplätze haben beispielsweise von sich aus einen hohen Anforderungscharakter, da nehmen die Kids gerne die körperliche Anstrengung in Kauf.

Heuer durften die Kinder auch unsere Mülltonnen mit Graffiti aufhübschen.

Kinder aus verschiedenen Schulen trafen sich und merkten, dass es auch andere Kinder mit ähnlichen Problemen gibt.

Die Eltern erhielten parallel Beratung für Hilfsmittel und Alltagstricks. Sie haben die Zeit ebenfalls gut genutzt, um sich zu vernetzen und auszutauschen.



Sylvia Fuchs-Steiner
Ergotherapeutin

WALDGRUPPE FÜR SCHULKINDER

Im Sommer bietet sich der Wald als Erlebnisort für die Kinder an. Mehrere Stunden gemeinsam zu planen, den Wald zu erkunden und zu spielen fördert nicht nur die sozialen, sondern auch motorischen Fähigkeiten der Kinder.

Der unebene Untergrund, Spiele und Wanderungen fordern den Körper ganzheitlich. Bei der Seilrutsche und

beim Fährtenlesen sind Mut und gute Aufmerksamkeit gefragt.

Es wird geschnitzt, gebastelt, und auch der achtsame Umgang mit der Natur sind gefragt.

THERAPEUTISCHE ZAUBERGRUPPE

Seit zwei Jahren gibt es diese Gruppe. Die Kinder lernen Zauberkunststücke und präsentieren diese auch. Gemeinsam werden Bühnenbild, Plakate, Out-

fits und alles, was zu einem gelungenen Auftritt gehört, geplant.

Das Können der Kinder steht im Mittelpunkt. Sie erleben sich als selbstwirksam und können einen Erfahrungsschatz mit nach Hause nehmen, der nachhaltig für Anerkennung sorgt.

Auch in diesem Jahr wird es wieder viele Gruppen geben. Man darf mit Freude auf den kommenden Sommer blicken. ●



AMBULATORIUM AMSTETTEN

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

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2024: 990

ANSCHRIFT: 3300 Amstetten | Anton Schwarz Str. 10

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

EMAIL: office@am.vkkj.at



AMBULATORIUM EGGENBURG

Zur Evidenz der Stehtherapie

Wissenschaft in der Physiotherapie

Die neuroorthopädische Versorgung von Kindern mit Cerebralparese (CP) hat in der VKKJ einen langjährigen Stellenwert. Sie umfasst die Unterstützung mit Hilfsmitteln bis hin zur Operations-Planung. Dies geschieht im interdisziplinären Setting durch OrthopädInnen, PhysiotherapeutInnen und OrthopädietechnikerInnen. Die wissenschaftliche Grundlage für physiotherapeutische Maßnahmen ist oft unzureichend. Besonders im Bereich der pädiatrischen Neuroorthopädie gilt – aufgrund der hohen Heterogenität der PatientInnengruppe an sich – die Qualität von Studienergebnissen oft nur als „low“ bis „moderate“. Dadurch wird eine frühzeitige Implementierung von Maßnahmen wie Stehtherapie oft verzögert. Doch welche Evidenz liegt zur Stehtherapie bei Kindern mit CP tatsächlich vor?

Diese Frage habe ich im Rahmen meines Master-Studiums „Neuroorthopädie – Disability Management“ untersucht und zu meinem Forschungsschwerpunkt gemacht. Ich habe eine Masterarbeit zu diesem Thema verfasst und in diesem Zusammenhang wissenschaftliche Vorträge

gehalten. Beginnen wir mit einer Wiederholung der grundlegenden Aspekte zur Stehtherapie bei der CP, bevor wir in die wissenschaftliche Basis und Evidenz in Bezug auf die Hüftgelenkluxation eintauchen.

DER AKTUELLE WISSENSSTAND

Die CP ist die häufigste Ursache für körperliche Behinderungen im Kindesalter. Je nach Schweregrad, gemessen am GMFCS Level, gibt es unterschiedlich stark ausgeprägte Sekundärprobleme. Kinder mit CP haben ein erhöhtes Risiko für Hüftluxationen, das in direktem Zusammenhang mit dem funktionellen Status steht (Hägglund et al. 2007). Die erhöhte Spastizität der Adduktoren und reduzierte Belastung der Beinachse werden als primäres Problem bei der Entwicklung einer Dezentrierung angesehen. Bei mehr als 40% Dezentrierung bedarf es einer rekonstruktiven Hüftoperation (Larnert et al. 2014). Große komplexe Operationen bergen bei einer sensiblen PatientInnengruppe ein höheres Operationsrisiko, weshalb die Prävention der Hüftluxation einen großen Stellenwert einnimmt. Ziel der Neuroorthopädie ist es, Hüften mit einem hohen Risiko für eine Luxation

frühzeitig zu erkennen und präventiv zu behandeln, um nicht notwendige Operationen zu vermeiden.

DIE ROLLE DER STEHTHERAPIE

Es liegen bereits einige Studienergebnisse vor, die die positiven Aspekte der Stehtherapie als integralen Bestandteil eines umfassenden postural Managementprogramms bei Kindern mit CP (GMFCS III, IV & V) belegen. So kann mittels Stehtherapie die Beweglichkeit (ROM) von Hüfte, Knie und Sprunggelenk, Muskelkraft und Knochendichte der unteren Extremität und Wirbelsäule verbessert werden (Tornberg et al. 2020, Pérez-Ramírez et al. 2019, Paleg et al. 2013, McLean et al. 2023). Darüber hinaus wurde eine Erhöhung der Teilhabe im Schulssetting durch einen Positionswechsel auf Augenhöhe mit Peers und damit verbesserte soziale Interaktion nachgewiesen (McLean et al. 2023, Goodwin et al. 2018). Ebenso nimmt die Stehtherapie v.a. bei GMFCS IV und V einen wichtigen Stellenwert in der Erhöhung der kardiovaskulären Fitness ein. Durch Unterbrechung längerer Sitzphasen erhöht sich der Energieverbrauch, und die körperliche Aktivität wird gesteigert (Verschuren et al.

Janine Roupec, MSc BSc

Physiotherapeutin



2021 & 2014, Israeli-Mendlovic et al. 2014). Es zeigt sich, dass die Stehtherapie einen bedeutenden Stellenwert in der Behandlung von Kindern mit CP einnimmt – vor allem auch in Hinblick auf das präventive Management von Hüftgelenkspathologien. In einer Studie aus 2021 konnte gezeigt werden, dass Stehen in Abduktion von 30° an 10 Stunden pro Woche den Migrationsindex (MI) bis zu 7 Jahre aufrechterhält (Martinsson & Himmelmann, 2021). Auch andere AutorInnen zeigen ähnliche Ergebnisse, wie eine positive Auswirkung intensiver Stehtherapie auf den MI und die Hüftabduktion bei GMFCS III mit 5 Jahren (Macias-Merlo et al. 2016), einem geringeren Auftreten von Hüftluxationen (Pountney et al. 2009), eine Aufrechterhaltung des MI zw. 13–23 % (Pérez-Ramírez et al., 2019) sowie eine protektive Rolle auf den MI durch eine Kombination von Steh- und Gehtherapie mit Botox (Faccioli et al. 2022).

EIN NEUER BLICKWINKEL

In meiner eigenen Studie, die unter dem Titel „Frühe Stehinterventionen und deren Einfluss auf die Notwendigkeit von Hüftoperationen bei Kindern mit Cerebralparese – eine retrospektive Langzeitanalyse einer Stichprobe in Ost-Österreich“ verfasst wurde, habe ich das Thema der Stehtherapie aus einem anderen Blickwinkel beleuchtet. Bis dato gab es noch keine Studien, die den Einfluss der Stehtherapie auf die Notwendigkeit von rekonstruktiven

Hüftoperationen untersucht haben, weshalb dies Forschungsgegenstand meiner Arbeit wurde.

METHODIK

Es wurde eine retrospektive Datenanalyse anhand der PatientInnenakten von Kindern in Therapieambulatorien in Ost-Österreich durchgeführt. Eingeschlossen wurden PatientInnen mit CP, GMFCS Level III, IV und V im Alter von 8–20 Jahren. Erhoben wurde das Alter bei Implementierung der Stehtherapie, Therapieumfang pro Woche in den ersten 5 Lebensjahren, Operationsbedarf und Operationszeitpunkt anhand des Alters zum Zeitpunkt der Indikationsstellung. Als Confounder wurden Gehtherapie, Botulinumtoxin und Weichteilrelease definiert. Die statistischen Berechnungen wurden mittels IBM SPSS Statistics Version 29.0.0.0 durchgeführt (u. a. Mann-Whitney-U Test, Cox-Regression, Kaplan-Meier Kurve mit Log Rank Test).

ERGEBNISSE

Die untersuchte Stichprobe besteht aus 11 PatientInnen im medianen Alter von 11.8 Jahren. Der funktionelle Status entspricht jeweils in 4 Fällen dem GMFCS Level III und IV sowie in 3 Fällen dem GMFCS Level V. Die Stehtherapie wurde im Mittel mit 24.55 Monaten implementiert und an 6,5 Stunden pro Woche durchgeführt. Statistisch konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Alter

zu Beginn der Stehtherapie und dem Zeitpunkt der Indikation für eine rekonstruktive Hüftoperation nachgewiesen werden ($p = 0.044$). Dieser besagt, dass ein späterer Stehbeginn mit einem früheren OP-Zeitpunkt/höheren OP-Risiko korreliert. Es gab keinen nachweisbaren Zusammenhang zwischen dem Stundenausmaß pro Woche und dem Zeitpunkt der Operation ($p = 0.054$). Überdies zeigte sich ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen Kindern, die ein präventives Gehtraining durchgeführt hatten, und jenen, die dies nicht getan hatten, hinsichtlich des Zeitpunktes der Indikation für eine Operation ($p = 0.002$).

DISKUSSION UND SCHLUSSEFOLGERUNGEN

Die Stehtherapie ist eine bedeutsame Maßnahme im Management der Cerebralparese. Je später sie initiiert wird, desto früher wird eine rekonstruktive Operation notwendig bzw. je höher wird das Risiko, eine rekonstruktive Hüftoperation zu benötigen. Bezüglich des Therapieumfanges wird vermutet, dass ein höheres Stundenausmaß pro Woche mit einem späteren Operationszeitpunkt bzw. niedrigerem Operationsrisiko korreliert. Diese Annahme konnte in dieser Studie aufgrund eines grenzwertig nicht-signifikanten p-Wertes nicht eindeutig bestätigt werden. Die Tendenz, die sich aufgrund der Daten abbildet, geht aber mit den Ergebnissen, wie jenen von Martinsson & Himmelmann (2021),



einher. Neben der Stehtherapie scheint auch die Gehtherapie einen wichtigen Stellenwert in der Prävention einzunehmen. Es zeigt sich ein Hinweis, dass mit Durchführung eines präventiven Gehtrainings die Zeit bis zu einer Operation verlängert wird bzw. das Operationsrisiko sinkt. Da dies nicht Hauptforschungsgegenstand war, sind weitere Studien zur Validierung dieser Erkenntnis notwendig – aber auch Faccioli et al. (2022) fanden einen positiven Zusammenhang der Gehtherapie als Nebenergebnis ihrer Arbeit.

EINE ZUSAMMENFASSUNG – EVIDENCE INFORMED IN DER PRAXIS

Betrachtet man die Gesamtheit der Literatur zur Stehtherapie, so sind zwar viele Arbeiten nur als „low to middle quality evidence“ bewertbar, jedoch ergibt sich aus der Summe der Studien ein weitgehend einheitliches Bild. Wie McLean et al. (2023) in ihrem Scoping Review darlegen, existieren bereits Daten von über 1000 Kindern zur Stehtherapie, auf deren Grundlage Empfehlungen zur sicheren Implementierung ausgesprochen werden können. Für die praktische Umsetzung bedeuten diese Ergebnisse, dass Stehtherapie im Alter von 10–18 Monaten implementiert werden sollte. Diese sollte in 15–30° Hüftabduktion für 10 Stunden pro Woche erfolgen. In einem Interdisziplinären Setting unter Einbeziehung von Familie und Kind sollte das Hauptziel der Stehtherapie immer die Partizipation im Alltag sein. •

Literaturverzeichnis

- Faccioli, S., Sassi, S., Ferrari, A., Corradini, E., Toni, F., Kaleci, S., Lombardi, F., & Benedetti, M. G. (2022). Hip subluxation in Italian cerebral palsy children and its determinants: A retrospective cohort study. *International Journal of Rehabilitation Research*, 10.1097/MRR.0000000000000545. <https://doi.org/10.1097/MRR.0000000000000545>
- Gmelig Meyling, C., Ketelaar, M., Kuijper, M. -A., Voorman, J., & Buizer, A. I. (2018). Effects of Postural Management on Hip Migration in Children With Cerebral Palsy: A Systematic Review. *Pediatric Physical Therapy*, 30(2), 82–91. <https://doi.org/10.1097/PEP.0000000000000488>
- Goodwin, J., Colver, A., Basu, A., Crombie, S., Howel, D., Parr, J. R., McColl, E., Kolehmainen, N., Roberts, A., Lecouturier, J., Smith, J., Miller, K., & Cadwgan, J. (2018). Understanding frames: A UK survey of parents and professionals regarding the use of standing frames for children with cerebral palsy. *Child: Care, Health and Development*, 44(2), 195–202. <https://doi.org/10.1111/cch.12505>
- Häggglund G, Lauge-Pedersen H, Wagner P (2007) Characteristics of children with hip displacement in cerebral palsy. *BMC Musculoskelet Disord* 8:101. doi:10.1186/1471-2474-8-101
- Larnert, P., Risto, O., Häggglund, G., & Wagner, P. (2014). Hip displacement in relation to age and gross motor function in children with cerebral palsy. *Journal of Children's Orthopaedics*, 8(2), 129–134. <https://doi.org/10.1007/s11832-014-0570-7>
- Macias-Merlo, L., Bagur-Calafat, C., Girabent-Farrés, M., & A. Stuber, W. (2016). Effects of the standing program with hip abduction on hip acetabular development in children with spastic diplegia cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 38(11), 1075–1081. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1100221>
- Martinsson, C., & Himmelmann, K. (2021). Abducted Standing in Children With Cerebral Palsy: Effects on Hip Development After 7 Years. *Pediatric Physical Therapy*, 33(2), 101–107. <https://doi.org/10.1097/PEP.0000000000000789>
- McLean, L. J., Paleg, G. S., & Livingstone, R. W. (2023). Supported-standing interventions for children and young adults with non-ambulant cerebral palsy: A scoping review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 65(6), 754–772. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15435>
- Paleg, G., & Livingstone, R. (2022). Evidence-informed clinical perspectives on postural management for hip health in children and adults with non-ambulant cerebral palsy. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 15(1), 39–48. <https://doi.org/10.3233/PRM-220002>
- Pountney, T. E., Mandy, A., Green, E., & Gard, P. R. (2009). Hip subluxation and dislocation in cerebral palsy—A prospective study on the effectiveness of postural management programmes. *Physiotherapy Research International*, 14(2), 116–127. <https://doi.org/10.1002/pri.434>
- Roupec J. (2023), Frühe Stehinterventionen und deren Einfluss auf die Notwendigkeit von rekonstruktiven Hüftoperationen bei Kindern mit Cerebralparese – eine retrospektive Langzeitanalyse einer Stichprobe in Ost-Österreich, Masterarbeit Neuroorthopädie – Disability Management, Universität für Weiterbildung Krems
- Tornberg ÅB, Lauruschkus K. 2020. Non-ambulatory children with cerebral palsy: effects of four months of static and dynamic standing exercise on passive range of motion and spasticity in the hip. *PeerJ* 8:e8561 <https://doi.org/10.7717/peerj.8561>
- Verschuren O, Hulst RY, Voorman J, Pillen S, Luitwieler N, Dudink J, et al. 24-Hour Activity for Children With Cerebral Palsy: a Clinical Practice Guide. *Dev Med Child Neurol*. 2021;63(1):54-9. doi:10.1111/dmcn.14654

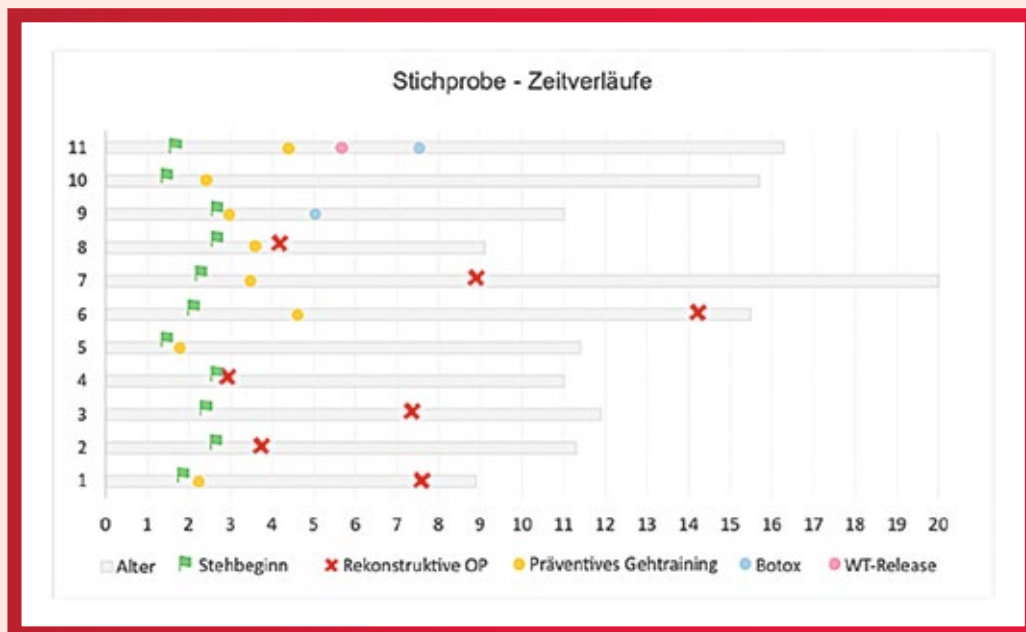


Abbildung 1: Zeitverläufe der einzelnen PatientInnen der Stichprobe
(Horizontale: Alter / Vertikale: ID) Roupec, 2023

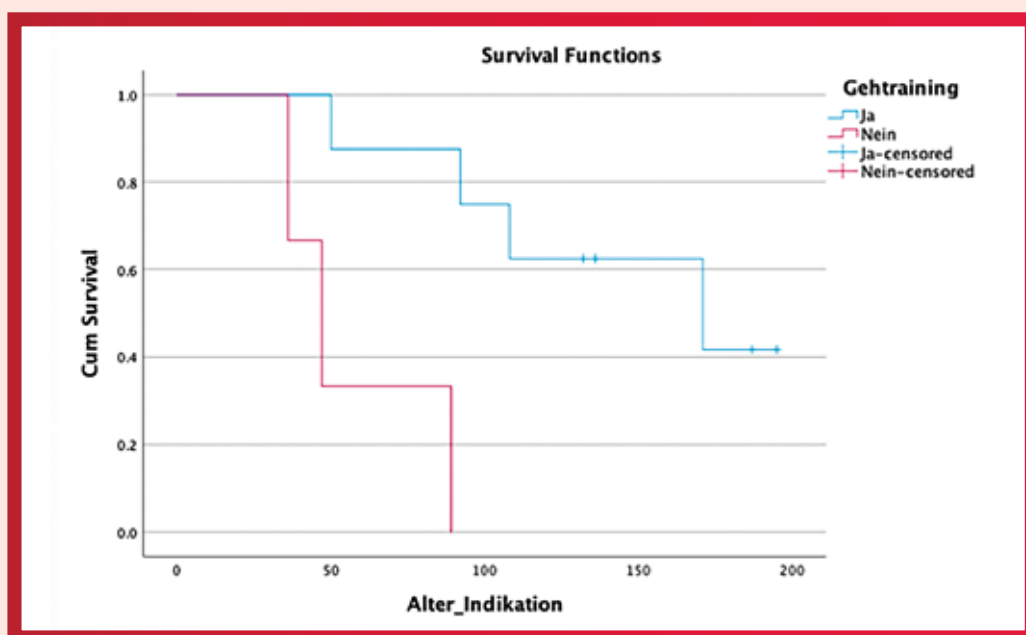


Abbildung 2: Kaplan Meier Kurve der Nebenhypothese N0.2 (Unterschied zw. Kindern, die ein präventives Gehtraining durchgeführt haben, und jenen, die dies nach getan haben, hinsichtlich d. Zeit bis zur OP-Indikation) Roupec, 2023



AMBULATORIUM EGGENBURG

ÄRZTLICHE LEITUNG: Dr.ⁱⁿ Gabriella Martucci-Ivessa

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2024: 863

ANSCHRIFT: 3730 Eggenburg | Rechpergerstr. 2

TELEFON: +43 (0) 2984 | 20 208

EMAIL: office@egg.vkkj.at

AMBULATORIUM LIESING

Die Geschichte der Rolligruppe

Der Wunsch einer Patientin nach Austausch mit anderen Rollstuhl-FahrerInnen war der Anstoß für einen Tagesausflug mit Gleichgesinnten. Das Angebot wurde so gut angenommen, dass im Winter 2023 die wöchentliche „Rolli-Gruppe“ von 2 TherapeutInnen (Robert dem Musiktherapeuten und Dani der Physiotherapeutin) ins Leben gerufen wurde. Ziel der Gruppe war und ist es, Rollstuhl-FahrerInnen ohne kognitive Einschränkungen einen Austausch mit Gleichgesinnten zu ermöglichen und soziale Kontakte zu knüpfen; so steht der Umgang mit der Beeinträchtigung und den Barrieren im Alltagsleben immer im Zentrum der Einheiten. Es hat sich gezeigt, dass vor allem Patien-

tInnen, die sich aus dem Sozialleben zurückgezogen haben, besonders von unserem Angebot profitieren. Im Rahmen der Rolli-Gruppe gelang es schon vielen, Kontakte zu knüpfen und ihr Bedürfnis nach Freundschaft und Teilhabe zu verwirklichen.

Aktuell nehmen an der Gruppe 7 PatientInnen teil, die Treffen finden wöchentlich statt und dauern je 2 Stunden. Die musiktherapeutische Profession innerhalb des Leitungsteams dient hierbei vor allem der Förderung der sozialen Aspekte: der Kommunikation, der Beziehungsgestaltung und des emotionalen Ausdrucks innerhalb der Gruppe. Die physiotherapeutische Profession ist dabei unentbehrlich, da hier ein geschulter Umgang mit den

körperlichen Herausforderungen bei Position-Transfers oder bei Ausflügen und in der Überwindung von Barrieren zum Tragen kommt.

Damit stellen die physiotherapeutische als auch die musiktherapeutische Qualität der TherapeutInnen einen sicheren Rahmen bereit, in welchem mit den körperlichen Beeinträchtigungen und den emotionalen Schwierigkeiten im Gruppengeschehen offen gearbeitet werden kann.

Aus therapeutischer Sicht besonders erfreulich ist es, dass die PatientInnen selbstständig eine WhatsApp-Gruppe gegründet haben und sich mittlerweile auch außerhalb der Rolli-Gruppe treffen und gemeinsam ins Kino oder etwas trinken gehen. Das Ziel, Freundschaften zu knüpfen, wurde damit mehr als erreicht und sogar übertroffen, da die PatientInnen eigenständig diese sozialen Kontakte pflegen und aufrechterhalten.

Wegen des großen Anklangs wird dieses Projekt auch zukünftig weitergeführt. Außerdem sind im Sommer ganze „Rolli-Tage“ geplant, an denen wir gemeinsam die Barrieren des Alltags meistern und beispielsweise öffentlich die Donauinsel besuchen oder zusammen tanzen gehen.





Daniela Ratheiser

Physiotherapeutin



MMag. Robert Duda

Musiktherapeut

Im Rahmen dieses Artikels haben wir unsere PatientInnen um ein Interview gebeten, woraus wir hier einige Stimmen zitieren:

INTERVIEW

WAS IST DEINE MOTIVATION ZUR ROLLI-GRUPPE ZU KOMMEN?

Warum ist die Rolli-Gruppe für dich notwendig?

Julia: Weils einfach geil ist und weil man coole Sachen machen kann, ... weil man coole Freunde kennengelernt hat!

Eric: Meine Motivation war, Leute kennen zu lernen und was mit Leuten zu unternehmen

Felix: ... kurz bevor ich losfah, hab ich keinen Bock, aber wenn ich dann da bin, is es eh lustig, was dann wieder die Motivation steigert, nochmal zu kommen.

Merin: Ich bin definitiv der Meinung, dass das Rolli-Treffen eine tolle Gelegenheit ist, um sich zu sozialisieren. Nicht nur das, es ist auch eine gute Austauschmöglichkeit. Ich glaube, vielen tut es gut, über ihre Erfahrungen mit anderen zu reden, die das auch gut nachvollziehen können. Auch die Ausflüge, gemeinsam feiern oder Zeit zu verbringen, ist eine Sache, worüber man sich freuen kann und gern tut. Solche Momente sind sehr wichtig, um mal von dem eigentlichen Alltag eine Pause zu nehmen, in dem man vielleicht genervt, frust-

riert oder besorgt ist, weil wieder mal etwas nicht funktioniert.

Cihan: Ich mag die Freiheit, die wir haben, die vielen Möglichkeiten, drinnen und draußen. Picknicken war super, dieses Ausmaß an Möglichkeiten find ich so cool. Ich geh dort hin, weil es mir Spaß macht, weil ich will!

WAS BRÄUCHTE ES NOCH?

Was soll zukünftig noch passieren?

Julia: Was es noch bräuchte, wären mehr Leute ... so 3, 4, 5 Leute mehr wärn schon leiwand! Und nicht nur hier chillen und austauschen, sondern auch mehr lange Ausflüge machen.

Eric: Ich wünsche mir, dass wir mehr rausgehen und mehr unternehmen. Cool wärs, wenn die Rolli-Gruppe länger wäre, weil 2 Stunden vergehen echt schnell, wenn man Spaß hat.

Felix: Ich wüsste nicht, was ich mir besseres wünschen könnte, weil ich selber keine Idee habe.

Ibrahim: Was immer auch kommt, dann bin ich dabei!

Cihan: Mehr Leute sollen dabei sein. Es wäre cool, wenn wir einen eigenen Raum hätten für die Rolli-Gruppe.

Merin: Die Obergrenze von 30 Jahren sollte aufgehoben sein. Ist das nicht altersdiskriminierend? Wäre es möglich, dass man 2 Tage mit einmal Übernachten wegfährt?

WAS WAR DAS HIGHLIGHT DER BISHERIGEN EINHEITEN FÜR DICH?

Julia: Das Highlight ist, dass du mir Gitarre beigebracht hast, das topt nix!

Eric: Draußen im Sommer Eis essen; Musik hören, das war echt ein Highlight, die Wii auspacken und Mario Card spielen, das Kino, das sollten wir wiederholen oder ins Kino gehen.



Felix: Obwohl ich nicht gerne rausgehe, war trotzdem der Ausflug im Park ein Highlight, auch wenn ich das in meinem persönlichen Umfeld nicht mochte.

Cihan: Ich fand diese Picknicks immer cool.

FRAGEN DER TEILNEHMER AN UNS

Julia: Was war die Motivation die Rolli-Gruppe ins Leben zu rufen?

Dani & Robert: Die Notwendigkeit war da, als eine Patientin genau nach so einer Gruppe gefragt hat. Und da haben wir erkannt, dass eben solch ein Angebot hier fehlt, wo Menschen im Rollstuhl ohne kognitiver Beeinträchtigung zusammenfinden können ... und mit tollen Leuten ein Gruppenprojekt in der Arbeit zu machen, macht Spaß!

Ibrahim: Wieso macht's ihr sowas? Nur wegen dem Geld? Habt's ihr Spaß oder wieso macht's ihr die Arbeit überhaupt?

Dani & Robert: Wir arbeiten gerne in dem Bereich und haben das Glück gehabt, hier arbeiten zu können, als unsere Stellen ausgeschrieben wurden. Und nachdem wir jetzt hier sind, macht es uns das Arbeiten noch schöner, mit einer so coolen Gruppe zu arbeiten.

Ibrahim: Gibt's auch Tage, wo ihr keine Lust habt auf die Rolli-Gruppe?

Dani & Robert: Ja, die gibt's, aber die sind sehr, sehr selten!

Julia: Seht ihr eigentlich einen Sinn in der Rolli-Gruppe?

Dani & Robert: Ohja! Für uns das Sinnhafteste war und ist, dass ihr eine WhatsApp-Gruppe gegründet habt und euch privat draußen getroffen habt! ●



AMBULATORIUM LIESING

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim. Dr.ⁱⁿ Ines Bobik Seebacher MSc

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2024: 502

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

Gedanken zum Wiegenlied

*Schlaf mein kleines Kind,
Mama und Papa stehen dir bei ...*

Mit diesen Textzeilen von *Summertime* wird in der Jazz-Oper *Porgy n Bess* von George Gershwin ein Kind im Ghetto der Südstaaten Amerikas zum Schlaf bewegt. Doch in der Oper geschieht jeweils prompt darauf ein Unglück.

Somit ist es fraglich – wie manches Mal auch in der therapeutischen Arbeit mit Kindern – ob es den sicheren Ort konstant gibt. Doch was hier als Leitbild zwischen Realem und Traumhaftem durchschimmert, ist das Gefühl des Behütetseins.

Wiegenlieder sind die erste musikalische Intervention für Neuankömmlinge auf dem Erdenrund.

Sie sind somit die Ouvertüre für das Debüt des Lebens.

Nach Avicenna, dem Meister aller Ärzte im 11. Jh., haben das Schaukeln und das Singen, gemeinsam ausgeübt, die synergische Kraft, Körperliches und Psychisches nahe heran zu führen. Damit fördere es beim Kleinkind die Bildung eines ausgewogenen Naturells.



Nicht von ungefähr haben die islamischen Ärzte bereits ab dem 9. Jh. Musiktherapie in die Spitäler gebracht. Die damalige Konzeption, die heute als eine ganzheitliche genannt werden darf, zeigte ein verfeinertes Beziehungsbild von Körperselbst (arab. nafs) und Geist (arab. ruh). Gemäß Avicenna bedingen sie sich und können durch Musik in Einklang gebracht werden. Dieser Appell ist auch in den Wiegenliedern hörbar und wird durch die Poetik in ihrer Zuständlichkeit kunstvoll und sensibel eingewoben. Ein Rat fürs Leben wird mitgegeben. Körper, Gefühl und

Verstand werden dabei gemeinsam gestreichelt. Im Feinsinn der kinderheilkundlichen Texte Avicennas, des ersten Aufklärers, duftet es nach tiefer und umfassender Menschenliebe. Somit hat es den Geist wirklichen Humanismus, der „weder vom Osten noch vom Westen“ ist.

Oft ist in der musiktherapeutischen Praxis mit Kindern die Anwendung der Singstimme zu vernehmen. Kinderlieder gehören zum alltäglichen Standard. Aber auch die sogenannten Situationslieder werden an den Zustand der Klienten angepasst und spontan zum Ausdruck gebracht, wie etwa „Hallo Peter, die Sonne auf deiner Nase lässt dich grüßen...“. Gerade im Spontanen finden sich oftmals konkrete Antworten und humorvolle Bewältigungsstrategien. Auch wurden viele Instrumente in den alten Kulturen als sprechende Instrumente der Zuhörerschaft vorgestellt, wie etwa „Was will uns die Harfe heute wohl erzählen ...“.

Karin Schumacher, die sich seit 40 Jahren als Musiktherapeutin mit dem Thema tiefgreifender Entwicklungsstörungen verschiedenster Ausprägungen bei



»Summertime ...
and the living is easy ...
your daddy is rich ...
there's a nothin' can harm you.«

Kindern beschäftigt, fasst David Sterns Theorie der frühkindlichen Bindung so zusammen:

„Das Empfinden eines auftauchenden Selbst: [...] Das Verknüpfen und Integrieren von Sinneswahrnehmung ist mit entsprechenden Gefühlswahrnehmungen verbunden. Dies ist die Voraussetzung für eine sinngebende Wahrnehmung der Umwelt und für die Fähigkeit zunehmend eine „Ordnung“ herstellen zu können.“ *

So ist dieses Gefühl ein Binde- und Lösemittel zugleich, welches der unendlichen Vielfalt an Wahrnehmungen ein ureigenes Lebensgefühl entgegen lässt. Es ist ein Gemeinsein,

sonderbar pulsierend im Gemenge der Existenz.

George Gershwin, dessen Familie aus Odessa stammte, entnahm die Melodie von Summertime einem alten ukrainischen Wiegenlied. So war auch sein Blick auf die Afro-Amerikaner durch seine jüdische Herkunft und Unterdrückung seiner Ursprungsfamilie im russischen Ghetto sensibilisiert.

Er schuf nach der Novelle von DuBose Heyward die erste Oper über Afro-Amerikaner und setzte per Androhung der Vernichtung seiner Partitur durch, dass die Premiere in New York 1935 von Afro-Amerikanern „selbst“ gesungen werden konnte.

Musiktherapie in ihrer Entwicklung im 20. Jh. ist durch die Technik der musikalischen Improvisation geprägt, und so ist es auch dem Jazz ergangen. Jazz begann als Blues unter elenden Umständen und wurde zum weltweiten Elixier musikalischer Vitalität und Kreativität. Ist dies rein zufällig oder gibt es da eine Parallelität an synchronen Selbstermächtigungen? •

* Karin Schumacher /Claudine Calvet / Silke Reimer, *Das EBQ-Instrument und seine entwicklungspsychologischen Grundlagen*, Göttingen 2013, p 14.



AMBULATORIUM MISTELBACH

Zentrum für Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie

ÄRZTLICHE LEITUNG: Dr.ⁱⁿ Barbara Bernhardt

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2024: 578

ANSCHRIFT: 2130 Mistelbach | Andreas-Schreiber-Gasse 5

TELEFON: +43 (0) 2572 | 37 40

EMAIL: office@mi.vkkj.at

AMBULATORIUM NEUNKIRCHEN

Eltern-Kind-Erlebnis- Austausch-Tage

Im Rahmen der Elternberatung hatte die Mutter eines Kindes mit einer schweren psychomotorischen Behinderung auf Basis einer Cerebralparese den Wunsch geäußert, andere Familien kennenzulernen, um sich mit ähnlich Betroffenen austauschen zu können.

Das haben wir zum Anlass genommen und am 8. und 09. Juli 2024 in einem Gasthof in Mönichkirchen ein Treffen organisiert. Es sollte ein unbelasteter Ort sein, Kinder und Eltern unabhängig voneinander betreut werden und die Wünsche der Eltern sollten im Mittelpunkt stehen.

Es waren 5 Familien anwesend, 5 Kinder, 5 Mütter und 2 Väter. Die Kinder waren durchwegs schwer betroffen,

teilweise mit Cerebralparese und teilweise mit genetischen Veränderungen. Alle Kinder waren im Vorschulalter, 2 Kinder konnten selbständig gehen, sonst waren sie mit Rollstuhl und REHA-Buggy ausgerüstet. Die Eltern wurden von 2 Therapeutinnen, die Kinder von 4 Therapeutinnen und einer Ärztin betreut.

Ziel der Elternrunde war der gewünschte Austausch untereinander. Die beiden Moderatorinnen sollten lediglich den Einstieg erleichtern. Es konnte sich schnell eine offene Gesprächsbasis etablieren. Die Themen reichten von Erfahrungen bei Diagnosefindung und Diagnosestellung, erlebten positiven und negativen Situationen, Hilfsmittelbeschaffung, Pflege sowie Austausch über förderliche und hindernde Umstände. Unisono beka-

men wir die schöne Rückmeldung, wie sehr unser Ambulatorium als unterstützend erlebt wird.

Die Kinder waren einerseits in einem Indoorspielplatz mit Kletterwand und Bastelmöglichkeiten und andererseits outdoor mit Schaukel und Trampolin beschäftigt. Sie bastelten eine Blumenwiese (siehe Foto), kommunizierten über ein mitgebrachtes Tablet und hatten riesigen Spaß miteinander.

Aus den Rückmeldungen der Eltern und aus unserem Erleben waren diese 2 Tage ein riesiger Erfolg. Die Eltern konnten sich auf ihre Gespräche konzentrieren, weil sie die Kinder gut betreut und in der Nähe wussten. Bei etwaigen Problemen hätten sie schnell geholt werden können.

Betreuung der Eltern

Lucia Haberl

Elternberaterin

Marion Mouka-Tusch

Physiotherapeutin

Betreuung der Kinder

Anna Zöger

Physiotherapeutin

Michaela Herbst-Breyer

Ergotherapeutin

Magdalena Brunner

Ergotherapeutin

Katharina Janisch

Logopädin

Gerlinde Hainfellner

Ärztin



Sie konnten die „Auszeit“ aus dem Alltag gut annehmen und genießen. Ein Vater hat sich spontan auch den 2. Tag frei genommen, was anfangs so nicht geplant war. Im gesamten Tagesablauf waren die individuellen Wünsche der Eltern im Vordergrund. So wollte eine Mutter einen Spaziergang machen und eine andere wollte auch die anderen Kinder hautnah erleben. Zum Abschluss gab es ein gemeinsames Spielen und Kuscheln auf dem großen Trampolin, ein sehr emotionaler Moment für alle. Die Familien haben auch ihre privaten Daten ausgetauscht, und es gab auch schon einzelne Treffen ohne unser Zutun. ●



AMBULATORIUM NEUNKIRCHEN

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim. Dr. Markus Hartmann

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2024: 530

ANSCHRIFT: 2620 Neunkirchen | Wiener Str. 23

TELEFON: +43 (0) 2635 | 619 66

EMAIL: office@nk.vkkj.at

AUTISMUSZENTRUM SONNWENDVIERTEL

HappyDown

Gruppe im Clara Fey

Im Rahmen der therapeutischen Betreuung im Clara Fey Kinderheim, angebunden an das Ambulatorium Sonnwendviertel, haben wir eine HappyDown Gruppe eröffnet. ‚Wir‘, das sind Elisabeth Candari (seit 1999 in der VKKJ tätig) als Rhythmik-Therapeutin, die den Schwerpunkt in der Gruppe auf die Förderung von Bewegungsrhythmen, das sinnliche Erleben der Umwelt und das individuelle Ausdrucksvermögen der Kinder gerichtet hat.

Und Christina Kässer (seit 2020 in der VKKJ tätig) als Ergotherapeutin, die gezielt an der Stärkung motorischer und sensorischer Fähigkeiten, der Körperwahrnehmung und dem Muskelaufbau arbeitet.

Die Gruppe besteht aus drei Kindern im Alter von 9 bis 11 Jahren, die alle die Diagnose Down-Syndrom haben. Nachdem wir eine interne VKKJ Fortbildung über das Hengstenberg Modell besuchen durften, haben wir uns zu dieser therapeutischen Gruppe entschlossen.

Wir orientieren uns am Hengstenberg-Modell, das die Entwicklung von



Bewegungs- und Körperbewusstsein durch spielerische und kreative Bewegungsangebote unterstützt. Mit dem Einsatz natürlicher Bewegungsmate-

rialien (z. B. Balancierbretter, Klettergerüste, Bewegungssteine) fördern wir dadurch eine ganzheitliche Entwicklung. In Kombination mit den rhythmischen und ergotherapeutischen Fähigkeiten entsteht so eine perfekte Symbiose, abgestimmt auf die Bedürfnisse eines Down-Syndrom-Kindes.

Während des Jahres konnten wir bereits deutliche Fortschritte im Bereich der Körperwahrnehmung beobachten. Die Kinder sind besser in der Lage, ihre eigenen Bewegungen zu koordinieren und sich ihrer Körperhaltung bewusst zu werden. Besonders Übungen auf Balancier- und Kletterelementen unterstützen dieses Wachstum.

Ein zentrales Ziel war die Förderung des sozialen Miteinanders in der Gruppe. Die Kinder haben gelernt, miteinander zu kommunizieren, Regeln zu akzeptieren und Aufgaben gemeinsam zu lösen. Das Miteinander ist deutlich harmonischer und die Kinder zeigen größere Freude am gemeinsamen Spiel. Außerdem zeigen die Kinder eine spürbare Verbesserung in der Selbstwahrnehmung und der Grenzsetzung. Die Kinder sind



Christina Kässer

Ergotherapeutin



Elisabeth Candari

Rhythmikerin



deutlich selbstbewusster geworden. Sie erkennen eigene Stärken und Schwächen besser und können ihre Grenzen zunehmend artikulieren und verteidigen. Dies zeigt sich in einer stabileren emotionalen und sozialen Haltung.

Durch die gezielte Nutzung der Hengstenberg-Materialien konnten wir den Muskelaufbau fördern. Die Kinder haben an Kraft, Ausdauer und Geschicklichkeit gewonnen. Insbesondere Balance- und Kletterübungen haben die Rumpfmuskulatur gestärkt.

Der Andrang auf die HappyDown Gruppe ist groß, sodass wir diese kommenden Jahr wahrscheinlich ausbauen werden. Wir freuen uns darauf, die positive Entwicklung der Kinder weiterhin zu begleiten und zu fördern. •



AUTISMUS-THERAPIEZENTRUM IM AMBULATORIUM SONNWENDVIERTEL

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim. Dr. Klaus Vavrik

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2024: 179

ANSCHRIFT: 1100 Wien | Maria Lassnig-Straße 2

TELEFON: +43 (01) 607 29 87

EMAIL: office@son.vkkj.at

AMBULATORIUM STREBERSDORF

40 Jahre Ambulatorium Strebersdorf



Das Ambulatorium Strebersdorf wurde nach den Ambulatorien Märzstraße und Wiener Neustadt als drittes Ambulatorium der VKKJ im März 1983 durch den damaligen Bundespräsidenten Dr. Rudolf Kirchschläger feierlich eröffnet. Seitdem bieten wir die Versorgung für Kinder- und Jugendliche mit Entwicklungsproblemen für die nördlichen Wiener Bezirke und das angrenzende niederösterreichische Gebiet. Im November 2024 haben wir nachträglich unseren 40. Geburtstag mit einem „Tag der offenen Tür“ gefeiert. Unser multidisziplinäres Team besteht heute aus 39 MitarbeiterInnen und betreut jährlich ca. 1000 Kinder- und Jugendliche mit ihren Familien.

In den Gründungszeiten wurden im Ambulatorium ärztliche Untersuchung,

Logopädie, Heilpädagogik, Physiotherapie und Psychologie durchgeführt. In den darauffolgenden Jahren und Jahrzehnten sind weitere medizinisch-therapeutische Berufe dazugekommen. Aktuell werden psychologische Behandlung und Beratung, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Heilpädagogik, Rhythmik, Musiktherapie, Psychotherapie, sozialarbeiterische Unterstützung und mobile Frühförderung angeboten. Zusätzlich werden bei Bedarf orthopädische oder neuropädiatrische Kontrollen sowie Hilfsmittelversorgung durch OrthopädietechnikerInnen durchgeführt.

Unsere Lage im Grünen und der große Garten bieten viele Möglichkeiten, diesen therapeutisch zu nützen. Viele Kinder, die zu uns kommen, haben Ängste oder Schwierigkeiten, sich an neue Situationen zu gewöhnen. Der Garten

trägt häufig dazu bei, dass sich Kinder schneller auf unsere Angebote einlassen können. In der Sommerzeit finden hier viele Gruppentherapien statt.

Seit der Gründung wurde nicht nur das therapeutische Angebot erweitert, es haben sich auch die Zuweisungsgründe wesentlich verändert. Zusätzlich zu neurologischen und genetisch bedingten Entwicklungsstörungen werden in den letzten Jahren zunehmend Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen, ADHS, PTBS und Verhaltensauffälligkeiten vorgestellt. Im Rahmen des Wienet Vorsorge Programms bieten wir Entwicklungskontrollen für Kinder mit Risikofaktoren in der Schwangerschaft und um die Geburt, um eventuellen Entwicklungsstörungen vorzubeugen bzw. im Bedarfsfall rechtzeitig therapeutische Interventionen einzusetzen.



In den letzten Jahren sind wir mit einer zunehmenden Komplexität der Fälle konfrontiert. Nicht nur Kinder mit Entwicklungsstörungen benötigen eine Abklärung und Therapie, auch Eltern bzw. Bezugspersonen selbst haben häufig großen Unterstützungsbedarf, sei es psychologisch, medizinisch oder sozialarbeiterisch.

Elternberatung und Begleitung ist wesentlicher Bestandteil des familienzentrierten Behandlungskonzeptes geworden. Am Beginn der Therapie werden mit den Eltern, bzw. Bezugspersonen und – wann immer es möglich wird auch unter Einbeziehung des Kindes – gemeinsam die teilhabeorientierten Therapieziele formuliert und individuelle Behandlungspläne erstellt.

Schwerpunkt unserer Arbeit liegt zunehmend auf der Stärkung der elterlichen Kompetenzen im Umgang mit ihrem Kind und Akzeptanz der Entwicklungsstörung, so dass die Eltern die Verantwortung für die Entwicklung des Kindes übernehmen können und sich dabei kompetent fühlen. Es sind nicht alleine die Entwicklungsstörungen,

sondern auch umweltbedingte Faktoren, die für die Entwicklungsprognose wichtig sind. Der Einfluss der digitalen Medien auf die kindliche Entwicklung spielt bei der Ausprägung der Symptomatik von zunehmenden Störungen der Sprachentwicklung und sozialen Kommunikation eine wichtige Rolle, bei den motorischen Störungen sind es häufig mangelnde Bewegung und Adipositas. Diese zusätzlichen Faktoren nehmen in dem Behandlungs- und Beratungsprozess immer mehr Raum.

In den letzten Jahren erlebten wir einen Generationenwechsel, etwa ein Drittel unseres Teams hat sich in dieser Zeit verändert. Viele langjährige MitarbeiterInnen, – einige von ihnen haben ihr ganzes Berufsleben im Ambulatorium verbracht – sind in den wohlverdienten Ruhestand getreten, manche haben sich beruflich verändert. Glücklicherweise konnten wir sehr engagierte und motivierte junge KollegInnen zur Verstärkung unseres Teams gewinnen. Diese Vielfalt ist unsere Stärke.

In Strebersdorf achten wir besonders auf gutes Arbeitsklima und kultivieren

einen respektvollen Umgang miteinander auf Augenhöhe. Diese Werte setzten wir in unserer Arbeit mit den Kindern und ihren Familien ein. Regelmäßiger inter- und intradisziplinärer Austausch sowie Vernetzung mit externen Institutionen sind wichtige Bestandteile unserer Tätigkeiten, um optimale Unterstützung des Kindes zu gewährleisten.

Am „Tag der offenen Tür“ haben wir unsere Gäste und Kooperationspartner, unter anderem den Bezirksvorsteher Georg Papai sowie Dr. Christoph Lesigang, den Mitgründer der VKKJ, und Dr. Friedrich Brandstetter, beide langjährige ärztliche Leiter, über unser Angebot informiert, und es gab viele Gelegenheiten für einen regen Austausch.

Die Qualität unserer sinnstiftenden Arbeit wurde durch ein Audit des FSW bestätigt. Wir hoffen, dass bald mehr Therapieangebote in unserem schnell wachsendem Betreuungsgebiet entstehen werden, um diese hohen Standards auch in der Zukunft weiterhin erhalten zu können. •

Mirna Wudernitz



AMBULATORIUM STREBERSDORF

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim.^a Dr.ⁱⁿ Mirna Wudernitz

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2024: 1.046

ANSCHRIFT: 1210 Wien | Jara-Benes-Gasse 16

TELEFON: +43 (01) 292 65 55

EMAIL: office@str.vkkj.at

AMBULATORIUM WIENER NEUSTADT & AMBULATORIUM LIESING

Mirno More – Friedensflotte

Eine Initiative für Frieden, Toleranz, Integration
und Inklusion, und wir waren Teil davon.

"19⁹⁴ – die jugoslawischen Kriege erreichten gerade einen ihrer traurigen Höhepunkte und die Menschen in den betroffenen Regionen litten unter Vertreibung, Angst und Tod! Inmitten dieser Zerstörung wagen drei kleine Segelboote, geschmückt mit Peace-Flaggen, eine friedliche Mission entlang der kroatischen Küste. An Bord eine Handvoll Kinder und Jugendlicher, die vor dem Krieg geflüchtet waren."

(Quelle: Newsletter mirno more 02/2024)

Mirno More ist ein Projekt, das 1994 von dem Niederösterreicher Christian Winkler ins Leben gerufen wurde, um ursprünglich geflüchtete Kindern und Jugendliche aus den ehemaligen jugoslawischen Gebieten sowie Kriegswaisen zusammenzubringen, um dem Leid und der Gewalt des Krieges eine Friedensinitiative entgegenzusetzen!



Während einer einwöchigen gemeinsamen Schifffahrt im Süden Kroatiens erleben alle Teilnehmer*innen zusammen mit einem professionellen Begleiter*innenteam die Möglichkeit, sprichwörtlich „alle Vorurteile über Bord zu werfen“, gewaltfreie Konfliktlösungen zu finden und Freundschaften über ethische, soziale und religiöse Grenzen hinweg zu schließen.

In diesem Jahr feierte das inzwischen größte sozialpädagogische Projekt Europas sein 30-jähriges Bestehen. Es ist von anfänglich 17 Kindern und Jugendlichen sowie 3 Schiffen auf unglaubliche 1000 Kinder und Jugendliche aus verschiedenen Kulturen, über 25 Nationen und 105 Schiffe angewachsen.

Mittlerweile nehmen auch Kinder/Jugendliche aus sozial schwachen Verhältnissen bzw. mit verschiedenen sozialen, psychischen und körperlichen Einschränkungen/Bedürfnissen daran teil. Der größte Teil der Flotte besteht heute aus Kindern aus Österreich (Kinderdorf, Erziehungsanstalt, Halbwaisen, Kinder mit psychophysischen Entwicklungsstörungen, Flüchtlinge), unabhängig von ihrer ethnischen, sozialen, kulturellen, religiösen oder sprachlichen Herkunft.

„mirno more“ bedeutet „friedliches Meer“ und ist der Seemannsgruß unter Seefahrern in Dalmatien.

Die Friedensflotte bietet durch die jährlich stattfindende gemeinsame Segelwoche optimale Voraussetzungen für die konkrete, effiziente und professionelle Umsetzung ihrer Leitziele: Frieden und soziale Integration sowie Toleranz und Völkerverständigung – mit nachhaltiger Wirkung.

(Quelle: Homepage Mirno More)

Schiff Ahoi

Unter diesem Motto startete unser VKKJ übergreifendes Projekt.

Bevor wir aber von unserem Starthafen Marina Kastella ablegen konnten, galt es eine 12-stündige Busreise zu bewältigen. Der Start war sehr aufregend, als wir unter Sirenenbegleitung von Polizei und Feuerwehr mit etlichen Bussen vom Hauptbahnhof losfuhren. Doch nachdem der Proviant verspeist war und sämtliche Reisespiele ihren Reiz verloren hatten, verhinderte unser Skipper eine ev. aufkommende Langeweile und animierte uns, bereits im Bus Knoten zu üben und Seemannsgarn/nautisches Wissen zu erlernen.

Dann war es endlich soweit. Unser Segelboot wartete schon auf uns, und wir konnten die erste Nacht gleich an Board verbringen. Aufregung lag in der Luft ebenso wie ein mäßiger Sturm, der Skipper und Co Skipper auf Trab hielt, damit wir anderen einen relativ ruhigen Schlaf genießen konnten.

Am nächsten Morgen wollten wir bereits in See stechen, aber das Wetter meinte es nicht gut mit uns. Enttäuschung machte sich breit und so mancher wollte die Skipper Entscheidung nicht so ganz verstehen, aber das änderte sich schnell. Wir bekamen „Hafenkino“ und konnten live verfolgen, wie schwierig bis unmöglich es für andere Boote war, den Hafen aufgrund des Windes zu verlassen. Rettungsmanöver unter den fachkundigen Erklärungen unseres Skippers zu beobachten und zu analysieren, erhellte unsere Gemüter. Als Draufgabe durften wir unser Beiboot durch den Hafen paddeln - das war genug Anstrengung für den ersten Tag unserer Matrosen

Die Mannschaft bestand aus 4 Betreuern (inkl. Skipper) und der Matrosencrew, bestehend aus 4 Jugendlichen mit unterschiedlichem Handicap (von Autismus bis Zerebralparese), die mit



Natürlich mussten neben den Seeabenteuern auch die obligatorischen Pflichten erledigt werden, damit kein Matrose verhungert und jeder seine Socken und Shirts findet.

Gemeinsames Einkaufen in Kroatien – der Transport der Lebensmittel mit den Einkaufswaagerl zum Boot, Kochen in einer Minikombüse und dann der von allen geliebte Abwasch.

Doch danach hieß es wieder Entspannen an Deck, Schwimmen in abgelegenen Buchten, ein Strandausflug, ins Wasser springen direkt vom Boot, Tauchen oder die gegenseitige Meuterei am SUP (Stand up Paddel) zu erproben. So war für jeden etwas dabei, und es konnte Neues erlernt und Vertrautes genossen werden – immer unter der Devise: „Jeder kann alles – muss aber nichts“!

„Kameradschaft und Zusammenhelfen“ waren selbstverständlich, wie auch das Motto von Mirno More, unser stätiger Begleiter - nur gemeinsam können wir das Schiff manövrieren und wieder sicher in den Hafen bringen. Das war allen schnell bewusst!



viel Einsatz an dem abwechslungsreichen Programm teilnahmen. Schatzsuche auf dem Meer, Hafenspiele, Strandparty-Burgeressen, Discoabend u.v.m wurden von unserem Projektteam Mirno More angeboten und verschafften uns allen damit jede Menge Spaß - neben den vielen unterschiedlichen Herausforderungen, die das Segeln natürlich mit sich brachte.

Wer steuert uns aus dem Hafen, wer lichtet den Anker und wer setzt die Segel und betätigt die „Winsch“ (Kurbeln bis es nimma geht...)?

Selbstvertrauen aufbauen, Selbständigkeit verbessern und der Einsatz sozialer Kompetenzen im Team der Schiff Ahoi-Mannschaft und auch über deren Grenze hinaus in der Mirno More-Familie wollten wir erreichen/war unser erklärter Wunsch beim Einreichen des Projektes.

Ein Beispiel hat es für mich auf den Punkt gebracht, dass wir dieses Ziel erreicht haben.

Zu Beginn der Woche benötigten manche der Jugendlichen bis zu 2 Hilfspersonen, um die Pasarella (Gangway,



Renate Bilik

Physiotherapeutin



Markus Wassermann

Physiotherapeut



So ging diese Woche wie im Fluge zu Ende. Jeder hatte eine Menge neuer Eindrücke, Erfahrungen und Erlebnisse im Gepäck, die nach Angabe der Eltern bereits am Heimweg vom Hauptbahnhof eindrucklich geschildert wurden.

Damit war unser Ziel im wahrsten Sinne des Wortes erreicht: alle Jugendlichen wieder wohlbehalten bei den Eltern und gestärkt von einer unvergesslichen Woche! •

Holzplanke zwischen Hafensteg und Boot) zu überwinden; angefeuert von den anderen, dies „sicher“ zu schaffen. Am Ende der Woche konnten alle selbstständig mit ausreichendem Gleichgewicht und gestärktem Selbstvertrauen die Brücke überwinden. „Ich kann das alleine“, machte uns ein jugendlicher aufmerksam, als wir wieder in unseren Hilfsmodus verfallen wollten. Wir Betreuer verblüfft, der betreffende Jugendliche mit vor Stolz strahlendem Gesicht und der Rest der Matrosen mit

fröhlich gratulierenden Blicken waren das Fazit.

Highlight der Woche war das gemeinsame Setzen der Segel der mehr als 100 Boote als Friedensbotschaft! Unter Trompetenklang wurde unsere selbstbemalte Flagge gehisst. Dieses gemeinsame Erlebnis mit Menschen unterschiedlicher Nationen, Voraussetzungen, Schicksalen und Möglichkeiten zu teilen, erfüllte uns alle mit einem Friedens- und Freiheitsgefühl.



AMBULATORIUM WR. NEUSTADT

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim. Dr. Markus Hartmann

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2024: 920

ANSCHRIFT: 2700 Wr. Neustadt | Ungarg. 31

TELEFON: +43 (0) 26 22 | 27 569

EMAIL: office@wn.vkkj.at

AMBULATORIUM WIENTAL

... klettert hoch hinauf!

Seit September 2024 gibt es eine sehr besondere Kooperation mit dem Kletterzentrum Alpenverein Austria im 1. Wiener Gemeindebezirk und dem Ambulatorium Wiental der VKKJ.

Gemeinsam mit der Kletterlehrerin Katharina Paumgarten und drei MitarbeiterInnen des Ambulatoriums werden wöchentliche Klettergruppen zu jeweils 8 Einheiten angeboten. Der Leiter des Kletterzentrums Daniel Wagner stellt kostengünstig Halle, Material und die Trainerin zur Verfügung und sorgt damit für das sichere und lustvolle Ausprobieren der Sportaktivität.

Die Teilnehmenden werden nach Alter eingeteilt, ansonsten gibt es keine Einschränkungen beim Mitmachen. Zwei PhysiotherapeutInnen sichern die Möglichkeit, sich an der Wand auszuprobieren, auch wenn es physische Einschränkungen oder Probleme gibt. Die Behinderungen können dabei so vielfältig

sein wie die Menschen. Eine Psychotherapeutin gibt den sicheren Rahmen in der Gruppe vor, damit die Kinder und Jugendlichen auch sozial ein positives Erlebnis mitnehmen zu können.

Kinder und Jugendliche haben eine Freude an Bewegung und eine natürliche Neugierde, Sachen auszuprobieren. Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen fehlen leider oft die Möglichkeiten oder auch das Selbstbewusstsein, neue Sportarten auszuprobieren. Das Klettern ist da sicher keine Ausnahme. Es bedarf viel Mut, sich in die Halle und auf die Kletterwand zu wagen. Hinzukommt, das Vertrauen zu der Person aufzubauen, die sichert. Darauf zu vertrauen, dass es gut geht. Das ist vor allem für Kinder und Jugendliche mit traumatischen Erlebnissen eine große Herausforderung. Klettern stärkt nicht nur den Körper, sondern auch das Selbstbewusstsein und die soziale Kompetenz.

Die Klettergruppen sind sehr beliebt und bereits ein halbes Jahr vor Beginn restlos ausgebucht. Abgesehen von der körperlichen Stärkung erleben die Kinder und Jugendlichen sich selbstwirksam und als Teil einer besonderen Gruppe, die sich etwas zutraut. Dabei ist die Höhe nie das Wichtigste, sondern einfach das Ausprobieren und das an der Wand und im Kletterseil Sein. Die Begeisterung und Ernsthaftigkeit, mit denen die Kinder und Jugendlichen mitmachen, sind schwer zu beschreiben und berühren sowohl die Eltern als auch die KursleiterInnen von Stunde zu Stunde neu.

An dieser Stelle möchten wir einen herzlichen Dank an Daniel Wagner, Katharina Paumgarten und die VKKJ für die Ermöglichung des Kletterprojekts aussprechen.

Das Angebot soll nach Möglichkeit 2025/2026 weitergeführt und ausgebaut werden. •

Brigitte Führer • DSA Elisabeth Mandl • MSc Tim Neugebauer, BSc



AMBULATORIUM WIENTAL

ÄRZTLICHE LEITUNG: Prim.^a Dr.ⁱⁿ Uta Zimmermann

BEHANDELTE PATIENTINNEN 2024: 994

ANSCHRIFT: 1150 Wien | Graumannsgasse 7

TELEFON: +43 (01) 982 6154

EMAIL: office@wt.vkkj.at

TAGESZENTRUM KREATIV

Groß werden im Tageszentrum Kreativ

Beruf oder Berufung?



Im Jahr 1990 ging mein Vater zu einem Vorstellungsgespräch bei der VKKJ. Er bewarb sich für die Stelle des Hausmeisters. Jedoch anstelle des Hausmeisters bot man ihm eine Stelle als Behindertenbetreuer an. Dieses Angebot ist der Beginn für die berufliche Karriere meines Vaters, jedoch unwissentlich auch der Startschuss meiner beruflichen Laufbahn. Denn 32 Jahre später werde ich in die Fußstapfen meines Vaters treten und nach seinem Pensionsantritt seinen Platz einnehmen.

Mein Vater liebte seinen Beruf und ging ganz in der Rolle des Betreuers auf. Die Klienten und Klientinnen sowie auch seine Kollegen und Kolleginnen waren und sind nach wie vor wie Familie für ihn. Beruf wurde zu Berufung. Aber auch mein Leben sollte davon geprägt werden.

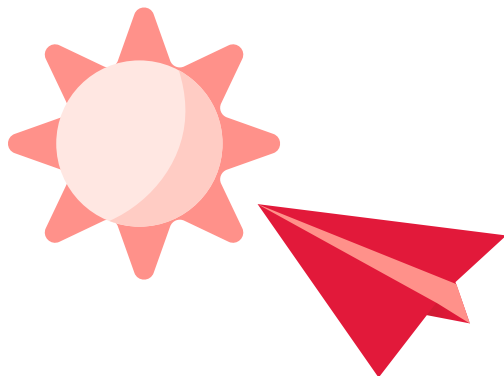
Im Jahr 1996 kam ich zur Welt, und nicht lange danach fand bereits mein erster Kontakt mit den KlientInnen des Tageszentrums statt. Somit kenne ich bereits einige der Menschen, die ich heute täglich begleite und betreue, schon seit den frühen Tagen meines Lebens.

Mein Vater ging einmal monatlich mit den Klienten und Klientinnen des Tageszentrums Kegeln. Dies war ein wichtiger Termin für alle und bereitete jedem große Freude. Als ich von dieser Freude erfuhr, wollte ich natürlich auch daran teilhaben, auch wenn ich erst ca. 4 Jahre alt war und die Kegelkugel noch etwas zu schwer für mich war. Ich kann mich noch genau an das Gefühl erinnern, mit meinem Vater und mit diesen besonderen Menschen Zeit zu verbringen; die Freude die ich empfand und den Spaß den ich hatte. Ich dachte mir nur: So muss sich mein

Papa jeden Tag fühlen, wenn er in seine Arbeit geht.

Viele Sommer meiner Kindheit habe ich im Akademiebad verbracht, das genau gegenüber vom Tageszentrum liegt und bis heute noch gerne im Sommer von uns und unseren KlientInnen besucht wird.

Ich kann mich an Tage erinnern, als mein Vater mit seinen KollegInnen und mit den KlientInnen ins Akademiebad kam. Ich war bereits mit meinem Bruder und meiner Mutter dort und so trafen wir uns im Schwimmbad. Es war schön, meinen Papa zu sehen. Doch am meisten freute ich mich, die Klienten und Klientinnen zu sehen, die ich bereits mein Leben lang kannte. Menschen, die mich oft zum Lachen brachten und es noch heute tun. Besonders an einen Klienten kann ich mich gut erinnern, er wird heute noch im Tageszentrum betreut. Ich sprang in das Becken und versuchte so viel wie möglich mit dem Wasser zu spritzen, er hob den Finger und schimpfte „Tu tu tu!“. Als Kind hat mich das natürlich sehr erheitert, und es ist heute noch ein Moment an den ich mich zurückerinnere, wenn ich mit meinen KlientInnen im Akademiebad bin.



Ina Bischof

Fachbetreuerin im Schwerpunkt
Behindertenarbeit



Ich wurde älter und meine Begeisterung und das Interesse für diesen Beruf nicht weniger. So entschied ich mich, die Ausbildung zur Fachbetreuerin im Schwerpunkt Behindertenarbeit zu absolvieren. Während meiner Ausbildung und nach mehreren Praktika wurde mir immer mehr bewusst, dass das Tageszentrum ein besonderer Ort ist, sowohl für die Betreuer und Betreuerinnen als auch für die Menschen, die dort betreut werden.

Ich hielt den Kontakt zum Tageszentrum Kreativ aufrecht und mehrere Bewerbungen und Schnuppertage später wurde ich als Fachbetreuerin eingestellt und mein Wunsch dort zu Arbeiten ging endlich in Erfüllung. Nun arbeite ich bereits über 3 Jahre dort und meine Erwartungen wurden mehr als übertroffen.



Sei es durch Besuche im Tageszentrum, beim Planschen im Akademiebad, oder beim monatlichen Kegeln, das Tageszentrum und seine Menschen waren immer schon ein Teil von mir. Und so kam es, dass ich bereits seit meiner Kindheit meines Vaters Liebe und Hingabe zu den Menschen im Tageszentrum teile.

Früher hieß das Tageszentrum „Tagesheim“ und ich habe bereits mehrere Male versucht, die Eingangstüre mit meinem eigenen Hausschlüssel aufzusperren. Und immer wieder ertappe ich mich bei dem Gedanken, dass es genau das ist, für mich, für meine KollegInnen und für die KlientInnen – ein Ort, wo man sich wie zu Hause fühlt und so sein kann, wie man ist. •

© Alle Fotos stammen aus dem Privatbesitz der Autorin Ina Bischof



TAGESZENTRUM KREATIV WR. NEUSTADT

TAGESZENTRUMLEITUNG: Claudia Steinschauer

BEHANDELTE KLIENTINNEN 2024: 40

ANSCHRIFT: 2700 Wr. Neustadt | Ungarg. 31

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

EMAIL: tageszentrum@vkkj.at





Zahlen
VKKJ 2024

Die Ambulatorien der VKKJ in Zahlen

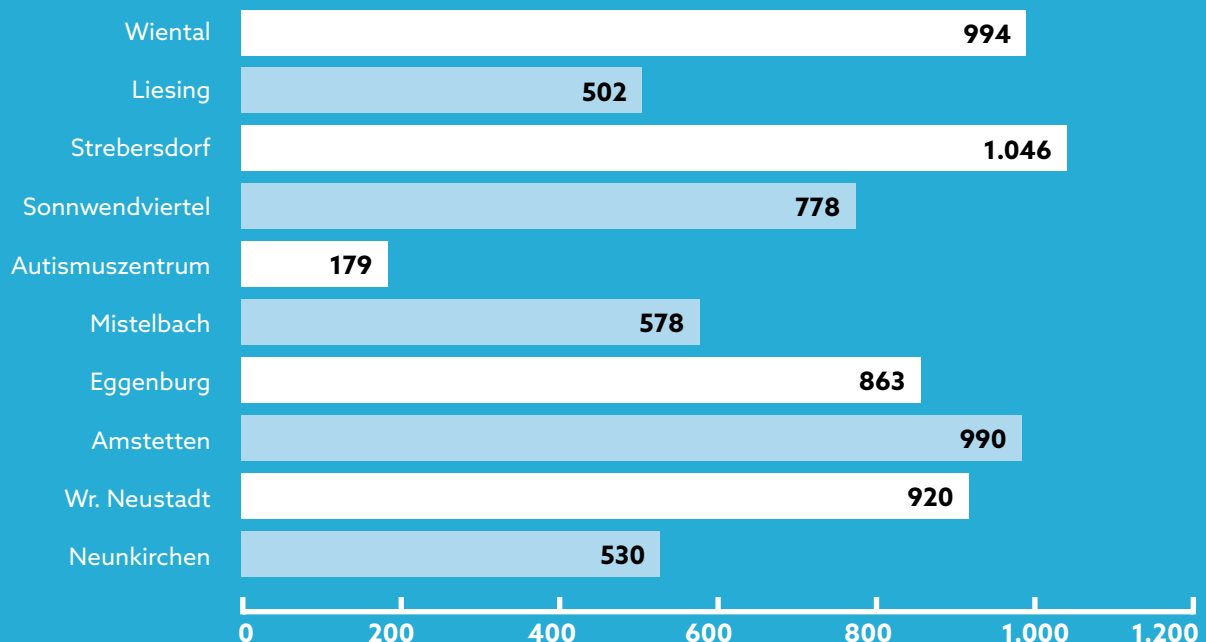
(ALLE ZAHLEN BEZIEHEN SICH AUF DEN ZEITRAUM JÄNNER-DEZEMBER 2024)

Betreute PatientInnen

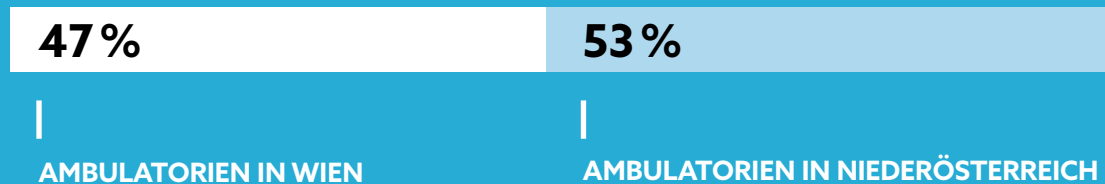
Im Jahr 2024 wurden in den 9 Ambulatorien der VKKJ insgesamt **7.380 PatientInnen** behandelt. Die Aufteilung auf unsere einzelnen Einrichtungen zeigt die folgende Tabelle bzw. Graphik.

PatientInnen in Behandlung	Wiental	Liesing	Strebersdorf	Sonnwendviertel	Autismuszentrum	Mistelbach	Eggenburg	Amstetten	Wr. Neustadt	Neunkirchen	GESAMT
GESAMT	994	502	1.046	778	179	578	863	990	920	530	7.380

PatientInnen in Behandlung



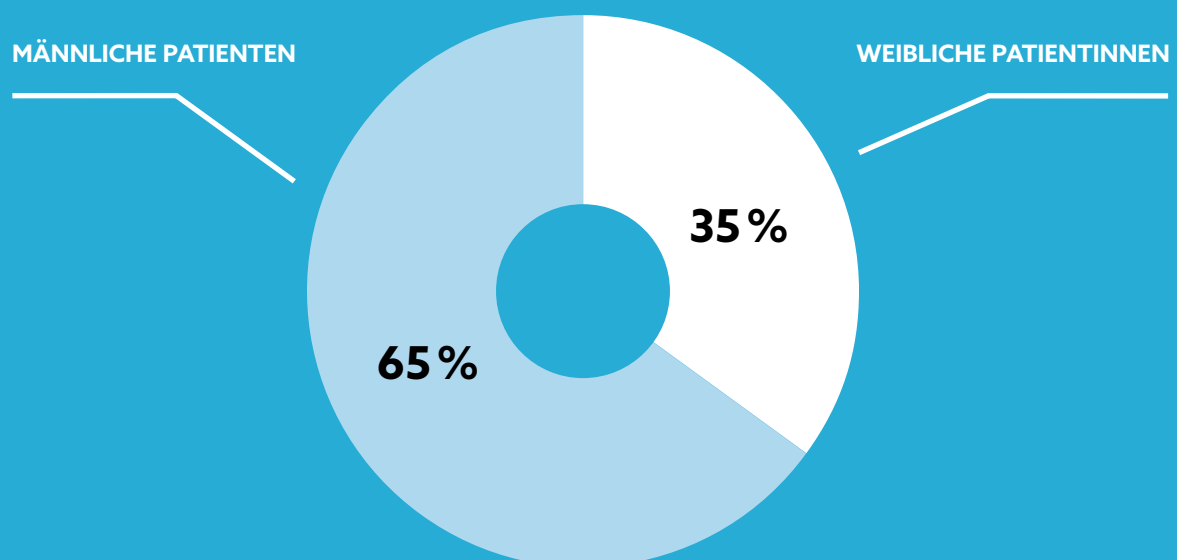
Die Aufteilung nach Bundesländern zeigt, dass 47 % aller PatientInnen in den Wiener Ambulatorien und 53 % in den Niederösterreichischen Ambulatorien behandelt werden.



Verteilung nach Geschlecht

Betreffend die Aufteilung der von uns behandelten PatientInnen **nach Geschlecht** gibt es keine relevanten Unterschiede zwischen Wien und Niederösterreich.

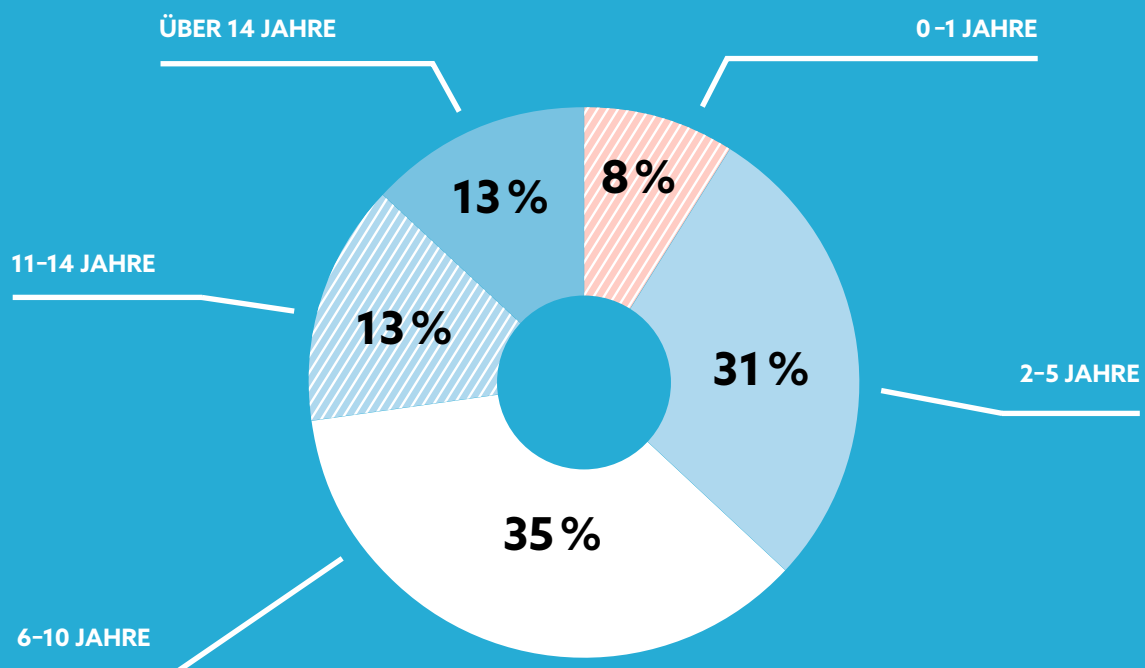
PatientInnen in Behandlung	Wiental	Liesing	Strebersdorf	Sonnwendviertel	Autismuszentrum	Mistelbach	Eggenburg	Amstetten	Wr. Neustadt	Neunkirchen	GESAMT
Männlich	638	329	704	482	131	375	537	655	582	348	4.781
Weiblich	356	173	342	296	48	203	326	335	338	182	2.599
GESAMT	994	502	1.046	778	179	578	863	990	920	530	7.380



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.

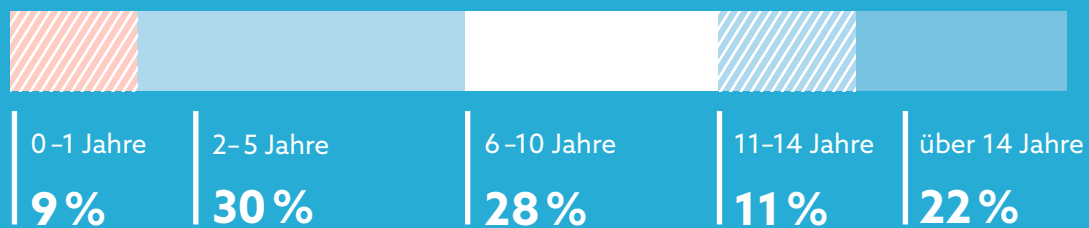
Die **prozentuelle Aufteilung der einzelnen Altersgruppen** zeigt die folgende Graphik:



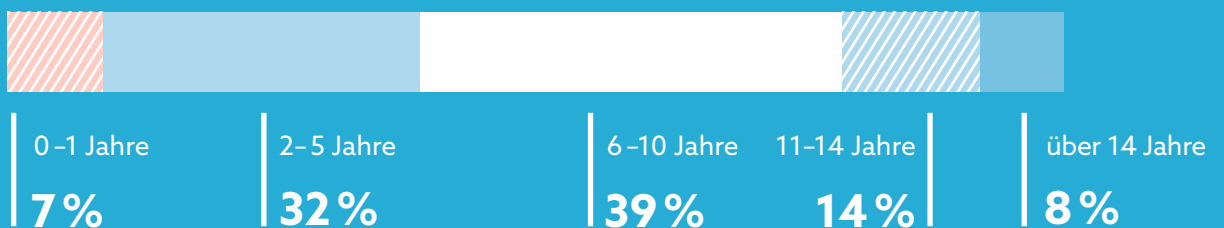
Sieht man sich die Altersverteilung unserer PatientInnen in unseren **Ambulatorien in Wien und Niederösterreich** genauer an, so zeigen sich hier doch Unterschiede:

Der Anteil der Altersgruppen 0 – 1 Jahre ist in Wien mit einem Anteil von 11 % höher als in Niederösterreich mit 8 %. Die Altersgruppe der 2 – 5 jährigen PatientInnen in Betreuung ist mit jeweils 31 % gleich verteilt. Der Anteil der 6 – 10 jährigen PatientInnen liegt in Wien mit rd. 30 % deutlich unter dem Wert für Niederösterreich mit 39 %. 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:**

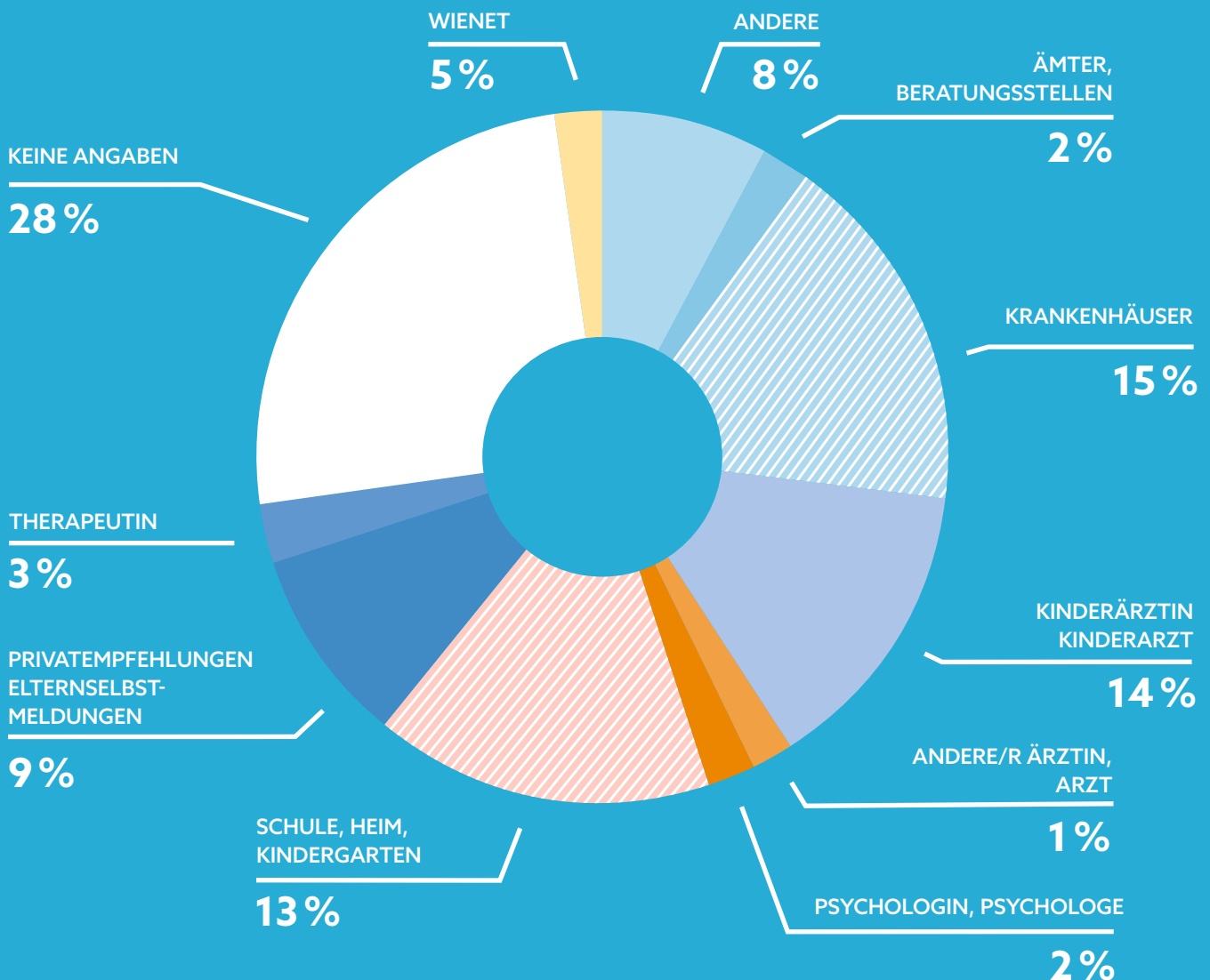


Wie kommen die Kinder und Jugendlichen zu uns?

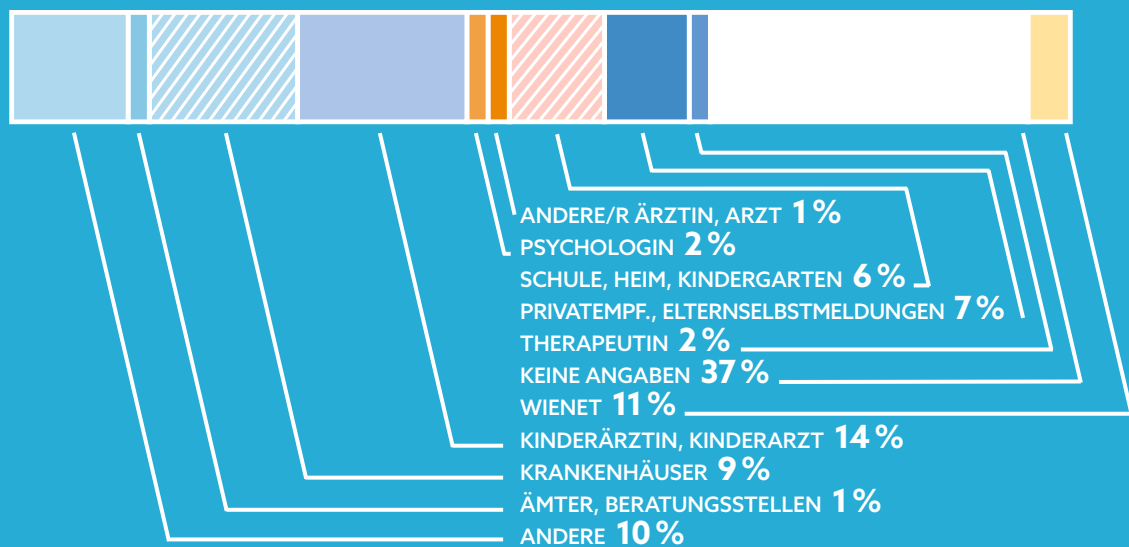
(Behandlungsempfehlungen)

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:

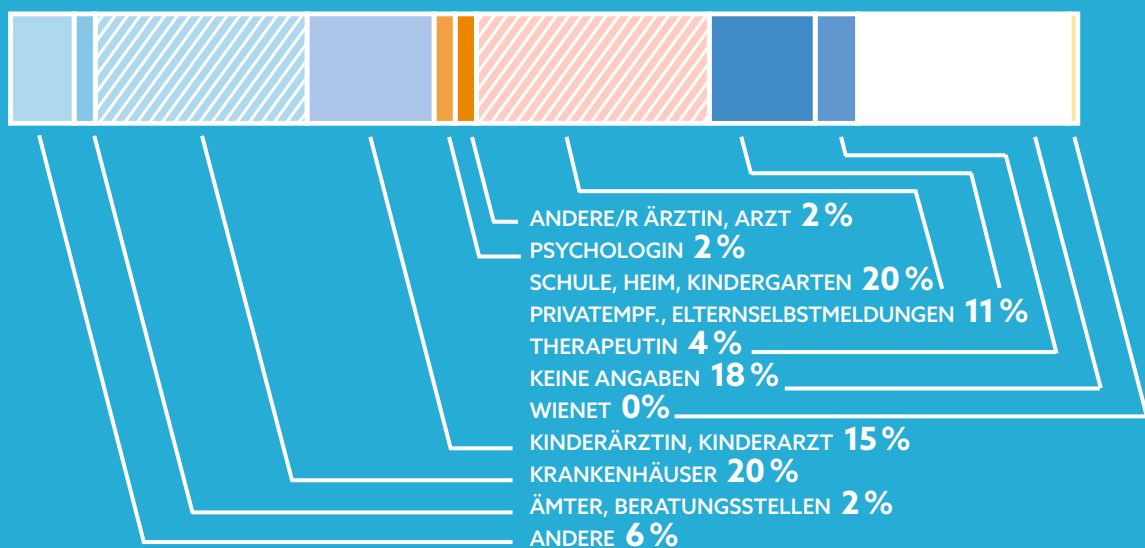
Verteilung Behandlungsempfehlungen | Gesamt:



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.

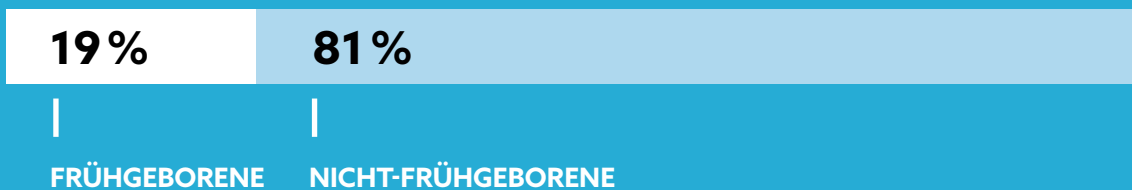


Verteilung ZuweiserInnen von PatientInnen | Ambulatorien in Niederösterreich:



Anteil der frühgeborenen PatientInnen

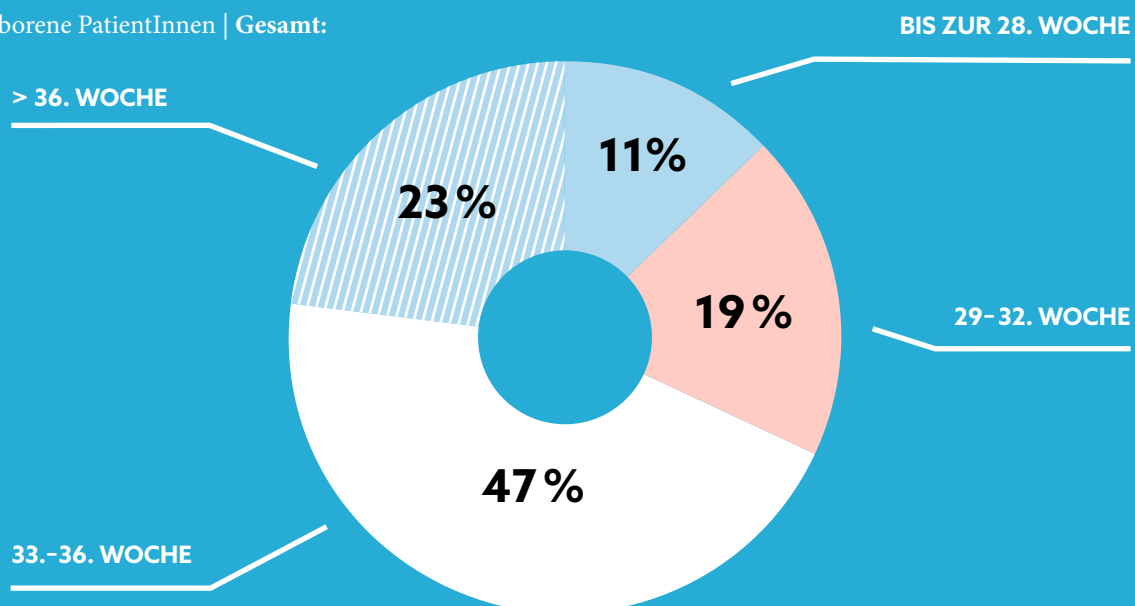
Bei den in unseren Ambulatorien behandelten und betreuten Patientinnen und Patienten beträgt der Anteil der Frühgeborenen rund 19%.



Der größte Anteil der Frühgeborenen liegt mit rund 47 % bei Geburten zwischen der 33. und 36. Schwangerschaftswoche, gefolgt von Geburten nach der 36. Schwangerschaftswoche mit rund 23 % sowie von Geburten zwischen der 29. und 32. Woche mit ebenfalls rd. 19 % der Frühgeborenen.

Schwangerschaftswoche	Ambulatorien in Wien	Ambulatorien in NÖ	Gesamt
bis zur 28 Wo.	62	101	163
29-32 Wo.	94	181	275
33-36 Wo.	317	358	676
> 36 Wo.	130	192	322
GESAMT	603	832	1.435

Frühgeborene PatientInnen | Gesamt:

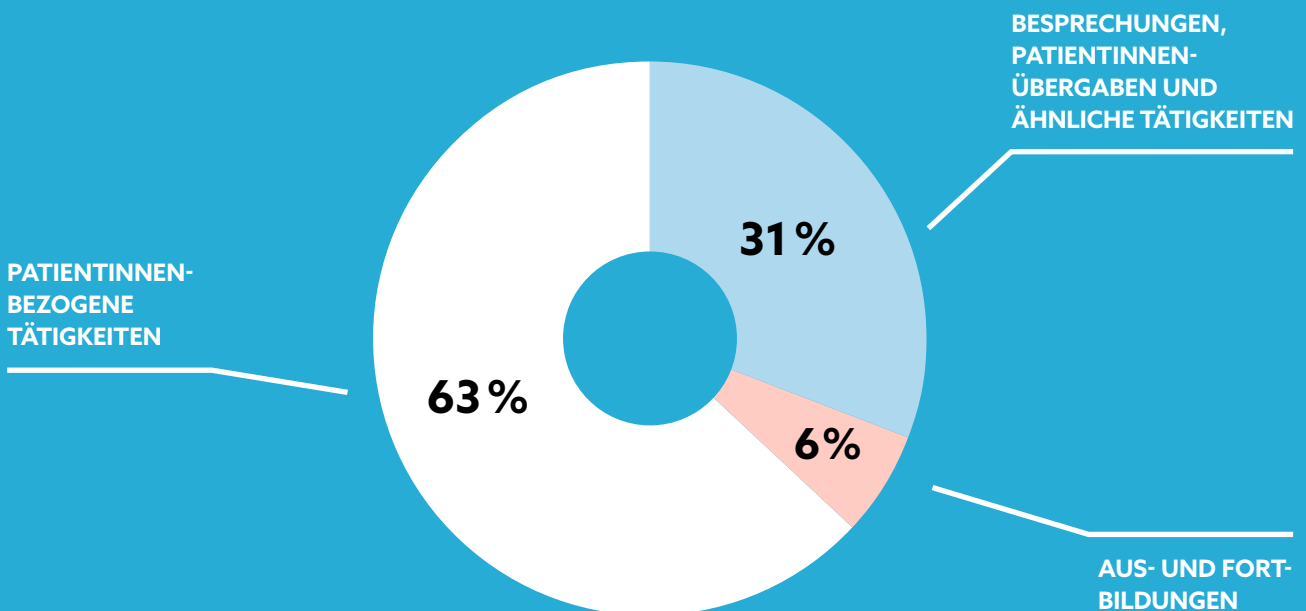


Erbrachte Leistungsstunden in den Ambulatorien der VKKJ

Im Jahr 2024 waren in der VKKJ 312 MitarbeiterInnen beschäftigt. Davon sind 258 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 % ihrer Kapazität mit patientenbezogenen Tätigkeiten verbracht wird. Weitere rd. 31 % der vorhandenen Kapazität in diesem Bereich werden für Besprechungen, PatientInnenübergaben 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:



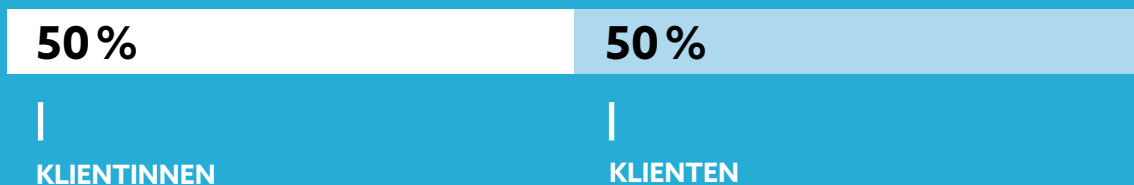
Das Tageszentrum Kreativ in Zahlen

Betreute KlientInnen

Im Jahr 2024 wurden in unserem Tageszentrum in Wr. Neustadt 40 KlientInnen betreut. Die geschlechtsspezifische Aufteilung zeigt, dass der Anteil der männlichen und weiblichen KlientInnen gleich ist.

KlientenInnen	Tageszentrum Kreativ
männlich	20
weiblich	20
GESAMT	40

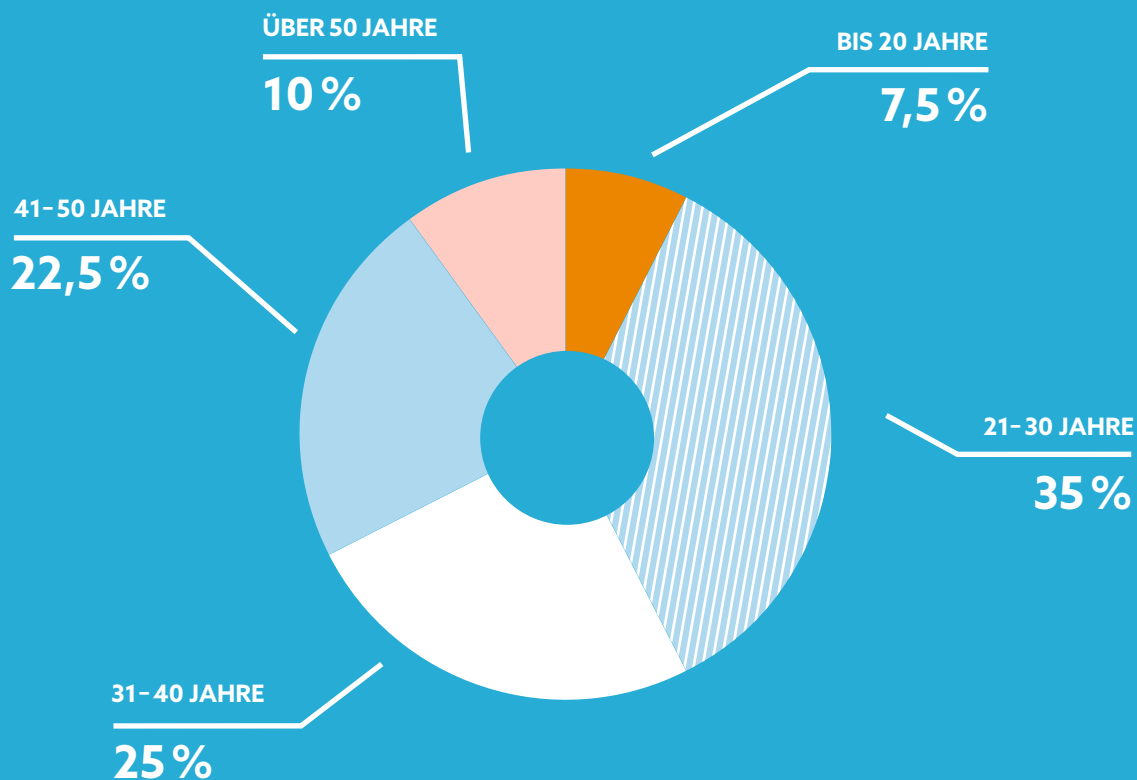
Geschlechterspezifische Aufteilung:



Altersverteilung der KlientInnen:

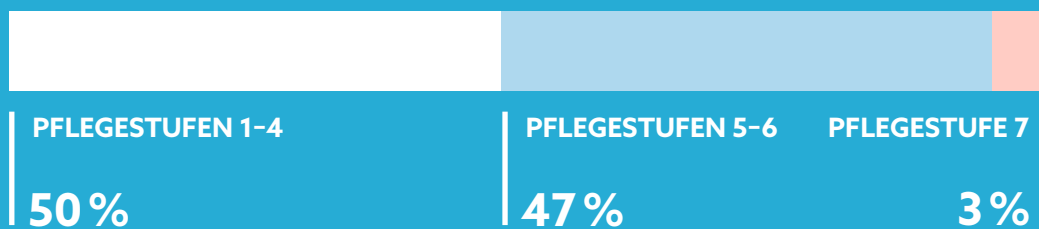
Aufnahme ins Tageszentrum finden Männer und Frauen ab dem 16. Lebensjahr. Sieht man sich die aktuelle Altersverteilung an, zeigt sich, dass die Altersbereiche von 21–30 Jahren (mit 35 %) sowie von 31–40 Jahren (mit 25 %) den höchsten Anteil aufweisen.

Die Altersverteilung der KlientInnen:



Die Pflegestufen unserer KlientInnen im Tageszentrum Kreativ:

Sozial- und BehindertenfachpädagogInnen betreuen im Tageszentrum geistig- und mehrfachbehinderte Menschen auch mit erhöhtem oder intensivem Pflegebedarf. So wurden im Jahr 2024 18 KlientInnen der Pflegestufen 5 und 6 sowie 1 Klient der Pflegestufe 7 betreut.





*Gibt's auch Tage, wo ihr keine Lust habt
auf die Rolli-Gruppe?*

Ja, die gibt's, aber die sind sehr,
sehr selten!

Daniela Ratheiser
Robert Duda

Physiotherapeuten



Die VKKJ wird unterstützt von:



Gefördert vom Fonds Soziales Wien,
aus Mitteln der Stadt Wien



**Österreichische
Gesundheitskasse**

Österreichische Gesundheitskasse Niederösterreich
Österreichische Gesundheitskasse Wien

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: Christine Horn

Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH, Bad Vöslau