



www.kindernetzwerk.at

Zusammenfassung der 14. virtuellen Kindernetzwerktagung

Kinder mit Behinderungen - Wenn's anders läuft

Vielen Dank für das hohe Interesse an der Online-Tagung 2021 des Kindernetzwerk Industrieviertel!
In diesem Dokument finden Sie die Zusammenfassung zu den einzelnen Breakout-Rooms. Für eine vollständige Übersicht besuchen Sie bitte <https://www.kindernetzwerk.at/netzwerktagung/>.

1. Tut mir leid, aber Ihr Kind kann hier nur betreut werden, wenn...

Kinder mit besonderen Bedürfnissen verdienen auch besondere Lösungen. Wir wollen über die Hürden sprechen, denen Familien mit mehrfach schwer behinderten Kindern begegnen und können auch von einer Erfolgsgeschichte berichten.

Andrea Schwarz, *Pflege- und Förderzentrum Perchtoldsdorf, Therapeutische Leitung, Ergotherapeutin*

Birgit Siebert, *Pflege- und Förderzentrum Perchtoldsdorf, Sozialpädagogische Leitung*

Zusammenfassung der besprochenen Inhalte

- Unsere Erfolgsgeschichte hat aufgezeigt, dass die vernetzende Zusammenarbeit an verschiedenen Nahtstellen Einiges ermöglichen kann, wenn sich die einzelnen Institutionen „bewegen“ wollen. Die Nahtstellen in unserem Beispiel waren: Leitung PFZ, Abteilung GS5, Leitung Kindergarten, Angehörige, Moki
- Wichtige Nahtstellen im Feld: Kindergarten und Schule (Leitungen), Moki, Land NÖ GS 5, VKKJ, Gemeinden, zuständige Behörden, Bildungsdirektion, Angehörige, Elterninitiativen
- **Wo fehlt was? Was brauchen wir?**
 - o Angebote, wo v.a. die Kinder mit Behinderung im Kleinkindalter/Kindergartenalter, betreut werden können
 - o Niederschwellige Angebote: Es fehlen Anlaufstellen für Eltern, diese könnten z.B. in Kindergärten und Schulen integriert sein
 - o Fürsprecher/Lobbying
 - o über den eigenen Tellerrand schauen können
 - o Aufsetzen eines Systemmanagement, wo gibt es gemeinsame Nahtstellen (vgl. Casemanagement, Fonds soziales Wien)
- **Bestehende Netzwerke, wie z.B. das Kindernetzwerk Industrieviertel**, bestehen zumeist aus Vertreter*innen von Einrichtungen, die sich professionell mit der Thematik auseinandersetzen.... Eine Frage aus der Gruppe war: Wie sieht es dann mit Elterninitiativen, privaten Initiatoren aus? Gibt es da Listen/Verzeichnisse, wo diese erfasst sind? Wir konnte keine Antwort darauf gegeben werden.

Nützliche Links

- Sozialwebsite des Landes NÖ: <https://sozialinfo.noel.gv.at/content/de/9/Homepage.do>
- Krisenmanual: <https://www.kindernetzwerk.at/projekte-arbeitskreise/>



www.kindernetzwerk.at

2. „Kann ich überhaupt einen Beruf erlernen, wenn ich in die Sonderschule gehe?“

In diesem Breakout-Room wollen wir uns mit den Möglichkeiten und Fallstricken beim Übertritt eines Jugendlichen mit Behinderung aus der Schule in die Arbeitswelt auseinandersetzen. Besprochen werden einerseits die Heterogenität der Zielgruppe und andererseits Unterstützersysteme, die diesen Übergang begleiten. Gleichzeitig wird der Versuch unternommen, auch den bunten Strauß an (Wunsch)-Möglichkeiten zu beleuchten und die Hürden, die damit verbunden sind, wenn Eltern einen passenden und fördernden Platz in der Arbeitswelt für ihre Teenager mit Behinderung suchen.

Mag. Christine Voggenhuber, *Integration NÖ, Projektleitung Jugendcoaching*

Zusammenfassung der besprochenen Inhalte

- **Heterogenität der Gruppe "Jugendliche (oder allgemein: Menschen) mit Behinderung"**: sehr unterschiedliche Bedürfnisse stehen einer recht homogenen Anforderungspalette am Arbeitsmarkt gegenüber.
- **Einschätzung: Diversität und Inklusion wird im Arbeitsmarkt nicht gelebt**, dieser folgt marktwirtschaftlichen Kriterien und wirkt eher segregierend
- **Anpassungsarbeit meist auf Seiten der Betroffenen und nicht auf Seiten der Gesellschaft**
- **Wichtiges Instrument am Arbeitsmarkt: Mentoring in Firmen für Lehrlinge**: Dieses Instrument wird eher selten verwendet und kaum bis gar nicht (z.B. finanziell) honoriert
- **Fallstricke**
 - o Falsch verstandene Hilfestellung in der Schule durch Aufhebung des SPF (Sonderpädagogischer Förderbedarf)
 - o Keine Diagnostik trotz augenscheinlicher Defizite
 - o Weniger Plätze für schwierige Jugendliche – Stichwort 1:1 Betreuung
 - o Sonderschulen: Keine echte Inklusion
- **Was fehlt**
 - o Lobbying (Positivbeispiel: Aktion von Ö3, bei welcher Lehrbetriebe aktiv um Menschen mit Behinderung warben. Große Breitenwirkung!)
 - o Integrative Möglichkeiten: Training der Praxis = Arbeitstraining sowie Unterstützung und Training bzgl. individueller Schwächen
 - o Mehr Übergangsmöglichkeiten, Durchlässigkeiten, Training
 - o Elternarbeit
 - o Sozial aktive Firmen, Sozialbetriebe
 - o Flexibilität in den Firmen im Umgang mit unterschiedlichen Bedürfnissen

Nützliche Links

- <https://www.mckinsey.de/news/presse/2020-05-19-diversity-wins#>
- <https://www.kofa.de/dossiers/inklusion-gestalten>



www.kindernetzwerk.at

3. Wie viel „Autismus“ ist für ein Familiensystem zu bewältigen?

Dieses Forum soll Gelegenheit bieten, in die Lebenswelten von Familien mit autistischen Kindern einzutauchen. Welche Strategien werden entwickelt und was passiert, wenn die Belastungsgrenze erreicht ist? Welche Unterstützungsangebote gibt es bereits und wo besteht noch Bedarf?

Mag. (FH) Heidelinde Crazzolaro-Kusstascher, MA; *Bereichsleiterin Jugend und Soziales an der BH Wr. Neustadt, Sozialarbeiterin mit Autismus-Ausbildung*

Zusammenfassung der besprochenen Inhalte

- **Sensibilisierung und Aufklärung** von Kinder- und Hausärzten, damit eine **Früherkennung**, wenn möglich sogar vor dem Kindergarteneintritt, stattfindet.
- **Workshops in Gemeinden** um gesellschaftliche Aufklärung tätigen, damit für die Situation mehr Verständnis aufgebracht werden kann – besonders im ländlichen Bereich, da es oft zu Konflikten kommt (z. B. Nachbarn beschwerten sich beim Bürgermeister, weil Kind mit ASS zu laut ist)
- **Guter Platz** im Schulsystem sowie im Kindergarten (Kleingruppe, Schulassistenten mit spezifischer Ausbildung – individuelle Lösungen, Mentoren-System)
- **Informierte Ansprechpersonen** für betroffene Eltern (z. B. Mentor*innen, gesicherte Finanzierung)
- Großer Wunsch nach **Vernetzung** – die Gruppe wird auch nach der Tagung weiterhin in Kontakt bleiben

Nützliche Links

- Übersicht über betreuende Institutionen zum Thema Autismus:
<https://sozialinfo.noe.gv.at/content/de/9/SearchResults.do?pattern=Autismus>
- Neue tagesstrukturierende Einrichtung:
https://sozialinfo.noe.gv.at/content/de/9/InstitutionDetail.do?it_1=7347123



www.kindernetzwerk.at

4. Die Herausforderung der Corona-Pandemie für Kinder mit Behinderungen: wissenschaftliche Fakten, Hürden und Gefahren

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen sind aufgrund der Corona-Pandemie, sowie deren Maßnahmen zur Eindämmung, eine besonders vulnerable Gruppe. Dies bestätigen auch aktuelle wissenschaftliche Forschungsergebnisse, welche in diesem Breakout-Room thematisiert werden. Wie können wir betroffene Familien stärken und sicher durch Ausnahmesituationen geleiten?

Dr. Irene Promussas, Vorsitzende der Lobby4kids – Kinderlobby

Zusammenfassung der besprochenen Inhalte

Es wurde eine durchgeführte Studie vorgestellt (siehe „nützliche Links“) und anschließend eine Einschätzung der jeweils anwesenden Teilnehmenden vorgenommen, wie sich die Corona-Situation auf die eigene Institution ausgewirkt hat

- **KJPP Hinterbrühl:** vermehrter Andrang von Jugendlichen, Häufungen von Selbstverletzungen sowie psychischen Problemen; Rückkehr in die Schule fällt besonders schwer
- **Schule**
 - o viele Kinder sind auch nach Lockdown-Ende nicht gekommen, Eltern seien teilweise gegen das Testen. Daher: Guter Elternkontakt wichtig!
 - o Aggressionen steigen tendenziell, auch bei zuvor unauffälligen Kindern,
 - o Beratungslehrerinnen durften zeitweise nicht in die Schule
 - o erhöhte Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe erwünscht (Anm.: es gibt einen laufenden Schularbeitskreis des Kindernetzwerk Industrieviertel zu Schuldistanz/Schulabsentismus unter Mitwirkung der Kinder- und Jugendhilfe. Mitdenkende/Mitwirkende erwünscht – bei Interesse an office@kindernetzwerk.at kommunizieren)
- **Jugendcoaching:** es wurden neue Wege versucht, um Jugendliche zu erreichen. Es zeigte sich jedoch, dass über Online-Medien der Kontakt oft nicht hergestellt werden konnte, selbst wenn die technischen Mittel/Endgeräte bei den Jugendlichen vorhanden waren. Dies wird teilweise auf mangelnde Fähigkeiten (insb. bei Kindern mit Behinderung), aber auch auf Scham, zurückgeführt.
- Nach dem harten Lockdown haben in **Tagesstrukturen** sehr herausfordernde Gespräche stattgefunden – schwierig, wieder in den ursprünglichen Alltag zurückzukehren
- Viele **Aktionen im Freien** verliefen gut, hier kann man einige Ideen für Post-Corona beibehalten
- Über **kreative Lösungen**, wie z.B. Tätigkeiten wie virtuelles Backen oder Spielen,... wurde versucht, Beziehung zu Kindern aufzubauen oder zu erhalten
- **Schnuppern** & Besichtigungen für Wohnplätze für Kinder mit Behinderung war **oft nicht möglich**

Nützliche Links

- Zur Situation von Kindern mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen in der Schule: <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.713059&version=1548749607>



www.kindernetzwerk.at

5. Kinder mit Behinderungen am Übergang vom Kindergarten in die Schule

Wechsel vom Kindergarten in die Schule stellt für alle Kinder eine Herausforderung dar. Sie benötigen oft einige Zeit, um anzukommen und ihr Gleichgewicht zu finden. Für Übergänge spielen nicht nur die strukturelle Gestaltung, sondern auch Kooperationen und Übergangsbegleitungen eine Rolle, Erwartungen müssen aufeinander abgestimmt werden. Wir wollen in unserer Gruppe besprechen, was uns an der Schnittstelle speziell bei Kindern mit Behinderungen schon gut gelingt und was die Institutionen noch brauchen, um gemeinsam einen guten Übergang für die Kinder zu schaffen.

Mag. Alexandra Kunerth, BEd. *Diversitätsmanagerin Fachbereich für Inklusion, Diversität und Sonderpädagogik; Bildungsdirektion Niederösterreich*

Eva Stundner MA, *Fachgebietsleitung Pädagogische Entwicklung, Abteilung Kindergärten und Schulen, Land NÖ*

Zusammenfassung der besprochenen Inhalte

Als Eingangsfrage wurde folgende „Wunderfrage“ gestellt: Ein Wunder ist geschehen: unser Bildungssystem ist für alle Kinder mit und ohne Behinderung in ihrer Vielfalt bestens vorbereitet – wie sieht dies aus Sicht Ihrer Institution/Profession aus?

- aus **Kindersicht**: wenn Kinder in ihrem Alltag maximal partizipieren können - egal welche Behinderung oder Einschränkung sie haben
- aus **Ergotherapie**-Sicht: Einbinden der Ergotherapie in die Transition sowie KiGa/Schule wie in anderen Ländern (vgl. Neuseeland, Amerika)
- aus **MOKI NÖ**-Sicht: in allen Schulen und auch Kindergärten ist eine School Health Nurse implementiert, die Pädagogen entlasten kann, Ängste nehmen und den Kindern ein optimales Umfeld bereiten kann
- aus **Netzwerk Inklusion NÖ**-Sicht: Für Kinder mit Behinderung mindestens ein halbes Jahr vor Schuleintritt Schnuppermöglichkeiten in Schule schaffen
- aus **Waldschule**-Sicht: Teilnahme am Unterricht für alle Kinder im passenden Setting und mit unterstützendem multiprofessionellem Personal ermöglichen.
- **Frühförderung**: Schaffen eines Übergangs zur Schule mit Offenheit und ohne Ängste und Vorurteile aller Beteiligten und maximaler (fachlicher) Unterstützung.
- **Anonym**: sanfter Übergang vom Kindergarten in die Schule, Vereinbarungen, welche bei Übergangsgesprächen getroffen werden, müssen in der Schule auch umgesetzt und nicht nach kurzer Zeit wieder verworfen werden, es sollte weniger Druck auf die Eltern ausgeübt werden; Kinder sollten nicht mit der Begründung, dass „es keine Ressourcen in der allgemeinen Schule gibt“, in die Sonderschule verwiesen werden; maximale Zusammenarbeit aller Institutionen zum Wohle des Kindes
- aus **Jugendcoaching**-Sicht: Gestaltung des Übergangs vom Kindergarten in die Schule mehr Zeit
- aus **SOKI**-Sicht: Es stehen die Bedürfnisse der Kinder im Vordergrund, und nicht wer was finanzieren kann. Es sind so viele Ressourcen vorhanden, sodass alle Ängste vorweg genommen sind, damit sich jeder sicher sein kann, nicht alleine gelassen zu werden.

Diskussion – Ideen & Anliegen:

- Klassenlehrerin sollte bei Übergangsgesprächen dabei sein (momentan: DirektorInnen)



www.kindernetzwerk.at

- Kindergarten-Portfolio („Entwicklungsmappen“) – Wahrnehmung, dass sich die Schulen hierfür nur wenig interessieren, teilweise kommen sie auch in den Schulen gar nicht an. Portfolio sollte mehr gesehen werden - Stärken werden sichtbar gemacht! Wunsch an Schule - Zeit für Portfoliogespräch!
- Beratung eventuell zu schnell in Richtung „Allgemeine Sonderschule“, obwohl die Möglichkeit bestünde, ein Kind als „Integrationskind“ in der Regelschule auszubilden.
- Merksatz: „Im Kindergarten wird das Kind gesehen, in der Schule nur mehr die Leistung“. Der „Spirit“ des Kindergartens sollte mehr in die Schule transportiert werden.
- Das Ein-Personensystem in der Volksschule wird von einem Teilnehmenden hinterfragt
- LehrerInnen sind in Schule oft mit Ängsten behaftet – Vorurteile gegenüber Kindern werden von manchen Teilnehmenden wahrgenommen. LehrerInnen wirken manchmal zu wenig vorbereitet (nicht schulisch, sondern psychosozial).
- Übergangsgespräche: Eltern haben oft Angst davor, sind sehr verunsichert und zu wenig informiert: scheinbare „Übermacht der Behörden“. Eltern sollen animiert werden, bewusst jemanden zum Gespräch einzuladen, um sich nicht so alleine zu fühlen.
- Sanfterer Übergang wäre gewünscht! Schnuppern, Kontaktaufnehmen. Kontakt zu Schule, Lehrerinnen...

Nützliche Links

- Petition zu inklusiver Bildung:
https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/PET/PET_00063/index.shtml
- <https://inklusive-bildung-jetzt.at/>



www.kindernetzwerk.at

6. Erfahrungen der Behindertenanwaltschaft mit Fällen aus der Praxis Kinder mit Behinderungen und deren Eltern betreffend.

Die Behindertenanwaltschaft wird häufig mit Sachverhalten befasst, die Kinder oder Jugendliche mit Behinderungen betreffen. Dabei geht es zum einen um geeignete Kindergartenplätze, zum anderen um integrative Schulen bzw. Schulklassen, Benachteiligungen im Schulalltag (z.B. ungeeignete Prüfungsmethoden, Teilnahme an Ausflügen und Ähnlichem, Probleme mit dem Transport zur und von der Schule) und zuweilen auch um Schwierigkeiten im tertiären Bildungsbereich.

Ein zweiter, völlig anderer Beschwerdebereich sind private Versicherungen, die sich insbesondere bei Zusatzkrankenversicherungen von Kindern und Jugendlichen oft diskriminierend verhalten.

Dr. Hansjörg Hofer, *Anwalt für Gleichbehandlungsfragen für Menschen mit Behinderung*

Zusammenfassung der besprochenen Inhalte

- **Bildung**

- Inklusion wird aus Sicht von Dr. Hofer in Schule und Kindergarten nach wie vor nicht gelebt, so sind z.B. Prüfungsformate nicht barrierefrei. Inklusive Bildung würde auch Kinder ohne Behinderungen fördern, z.B. nebenbei Gebärdensprache lernen.
- Nach wie vor wird in Defiziten gedacht und die Stärken nicht gestärkt!
- Tertiärer Bildungsbereich - hier funktioniert Inklusion gut, es gibt auch viele Unterstützungsleistungen. Allerdings kommen nur wenige Menschen mit Behinderung bis in den Hochschulsektor
- immer noch müssen Eltern um Platz in Regelschulen kämpfen, da hat sich in der Wahrnehmung von Dr. Hofer seit Jahrzehnten wenig geändert
- Stützkräfte für Inklusion werden über Gemeinden bezahlt, Finanzierung anders aufstellen? Umlagesystem?
- Kinder mit Behinderungen sind gute Seismographen, um aufzuzeigen, was im Bildungssystem fehlt, nicht gut läuft.

- **Fallbeispiel:** Kind in Amstetten in einer stationären Einrichtung untergebracht, Kind wurde isoliert wegen eines Keimes → nur durch Intervention der Behindertenanwaltschaft konnte das Kind näher zu Wien und nicht isoliert untergebracht werden. Generelles Ziel: mehr Kontakt zwischen Eltern und Kindern bei stationären Unterbringungen. Räumliche Nähe soll sichergestellt werden! UN-Konvention schreibt fest, dass Kontakt von Kindern und Eltern gewährleistet werden muss

- **Das „Problem“ bei Einzelfalllösungen:** Rechte müssen jedes Mal neu erkämpft werden. Hier setzen sich oft nur die Eltern durch, die sich gut artikulieren können, einen langen Atem haben, sich das Recht zusprechen dies tun zu dürfen/können, die Ressourcen haben,... Hier fehlt laut Dr. Hofer die politische Haltung für Inklusion

- Die **UN-Behindertenkonvention** ist **keine verbindliche Rechtsgrundlage** trotz Ratifizierung. Es entsteht für ein Individuum auch kein unmittelbarer Rechtsanspruch

- **Politik braucht deshalb Druck:** von Betroffenen, von Eltern, von Betreuenden... dies verlangt allerdings viel von den alleingelassenen Eltern. Eltern kämpfen oft mit Scham und Schuldgefühlen - dann verstecken sie sich und das Kind lieber (Rückzug). Es braucht mehr Enttabuisierung. Das passiert z.B. in der Kultur (insbesondere im Theater)



www.kindernetzwerk.at

- **Eltern von Kindern mit Behinderungen haben in der Corona-Zeit kaum gejammert** und sich kaum beschwert: die Erfahrung isoliert zu sein ist eine bekannte Erfahrung, evtl. auch eine gewisse angeeignete Krisenfestigkeit
- Diagnoseschemata, **Patientenpfade** (von einer Stelle zur nächsten) **sind in Frage zu stellen**: diese kosten viel Zeit, es werden viele unangenehme Erfahrungen gesammelt, oft muss man von vorne beginnen...teilweise überbordende und deshalb sinnlose Prozedere
- **Dr. Hansjörg Hofer steht auch für Einzelfälle** via E-Mail, Telefon - in naher Zukunft sicher auch wieder persönlich - **bereit**.



www.kindernetzwerk.at

7. Wie behindern wir mit Sprache und Haltung?

Wir reflektieren unseren eigenen Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung. Agieren wir wertschätzend genug? Wenden wir sensible Sprache an oder benützen wir noch zu häufig defizitorientierte Formulierung im Beisein des Kindes? Sprechen wir nicht nur über, sondern auch mit dem Kind, und wenden wir dabei auch einfache Sprache an?

Mag.^a Ilona Kath, Mutter eines Kindes mit Trisomie 21, Ernährungswissenschaftlerin

DSA Robert Zimmel, Projektteammitglied Kindernetzwerk IV, Sozialarbeiter

Zusammenfassung der besprochenen Inhalte

- Erfahrung aus der Arbeit in inklusiver Volksschule: **Kinder** können ihr Gegenüber sehr gut einschätzen, **haben keine Berührungängste** und sind/werden dadurch vorurteilsfrei gegenüber Kindern mit Beeinträchtigung. Kein falsches Wording in der Praxis.
- Scheue, „Behinderung“ anzusprechen, **Sensibilisierung** schon in der **Ausbildung** wichtig.
- Wahrnehmung: Eltern von Kindern mit Behinderung antworten häufig statt ihres Kindes, oder sie wiederholen/kontextualisieren die Frage. Zweiteres passiert oft, um das Gefragte in einfacherer Sprache zu formulieren! Sollte Ersteres passieren, dann als mögliche Maßnahme dem Kind einen 1:1-Termin anbieten.
- **SPF-Zeugnisse** können **stigmatisieren**. Wahrnehmung: Sobald (AMS-)Trainer*innen erfuhren, dass vormals eine Sonderschule besucht wurde, wurde eine einfachere Sprache verwendet (ohne das Gegenüber zu kennen).
- Stigmatisierungen: Labeling, Etikettierung, Kategorisierung, z.B. Behindertenausweis. Oft findet ein Reduzieren auf Befunde statt.
- **Verkindlichung von Menschen mit Behinderung führt zur Tabuisierung von selbstbestimmter Sexualität**. Betreuer*innen haben meist keine sexualpädagogische Bildung/Ausbildung.
- Wahrnehmung: Automatisches Duzen von Menschen mit Behinderung.
- Es ist höchstrelevant, welches Wording in Gesetzen und/oder Vorschriften verwendet wird. 2 Beispiele:
 - o Im Kindergartengesetz ist der Fachterminus „Kinder mit speziellen Bedürfnissen“. Pädagog*innen fällt es oft schwer, das Wort „Behinderung“ anzusprechen und sind manchmal versucht, Wahrnehmungen aus Furcht oder Scham zu umschreiben.
 - o Im Jugendcoaching heißt es in der Arbeitsvereinbarung: „wir begleiten Menschen mit Behinderung und Beeinträchtigung...“, spätestens dann findet eine intensivere Auseinandersetzung mit dem Thema Behinderung/Beeinträchtigung statt.
- **Nützliche Links**
 - o Webinar von myAbility zum Thema *inklusive Sprache*:
<https://www.myability.org/news/webinar-inklusive-sprache-das-wort-behinderung-tut-nicht-weh>
 - o Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. – ISL: *Ableismus erkennen und begegnen*: https://www.isl-ev.de/attachments/article/1687/ISL-Ableismus_Brosch%C3%BCre.pdf
 - o Lebenshilfe Österreich: *Achtsam über Behinderungen sprechen*:
<https://lebenshilfe.at/wp-content/uploads/%C3%9Cber-Behinderungen-sprechen-Eine-Empfehlung-der-Lebenshilfe-2.pdf>



www.kindernetzwerk.at

- Unter dem Hashtag #AbleismTellsMe beschreiben Menschen mit Behinderung *Erfahrungen mit Ableismus, Vorurteilen und Beleidigungen im Alltag*:
<https://www.moment.at/story/die-alltaegliche-feindlichkeit-gegenueber-menschen-mit-behinderung>
- Anregung über mögliche *Vermittlung der Diagnose Trisomie 21* an Eltern:
<https://www.bizeps.or.at/diagnose-und-prognose/>
- Video *Not special Needs* bei Menschen mit Trisomie 21:
<https://www.youtube.com/watch?v=kNMJaXuFuWQ>



www.kindernetzwerk.at

8. Reha für Kinder und Jugendliche – Erfahrungen aus dem kokon Bad Erlach

In Bad Erlach hat im Herbst 2019 die erste Reha in NÖ gemäß dem österreichischen Reha-Plan 2016 geöffnet. Wir können Ihnen erste Erfahrungen aus dem Reha-Alltag aus dem Bereich der Kinder mit neurologischen Erkrankungen und Entwicklungsstörungen sowie dem psychosozialen Bedarf der Familien berichten. Mit den TeilnehmerInnen würden wir gerne diskutieren: Welchen Stellenwert hat die Reha im Netzwerk? Was kann Reha leisten und was nicht? Welche Aufgaben kann Reha für Kinder und Jugendliche in der Landschaft der Therapieangebote übernehmen – mit einem speziellen Blick auf Kinder im Autismusspektrum?

Dr. Christine Fröhlich, *Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Kinderreha kokon Bad Erlach*

Mag. Yvonne Fischer, *Klinische Psychologin, Kinderreha kokon Bad Erlach*

Zusammenfassung der besprochenen Inhalte

Für wen ist KOKON Bad Erlach als Kinder-Reha da?

- für Kinder und Jugendliche von 0-18 Jahren und deren Begleitperson(en); begleitet werden können Jugendliche prinzipiell bis zum 18. Lebensjahr. Begleitpersonen sind für die Pflege zuständig, d.h. sie müssen präsent sein während des Aufenthaltes. Reha bietet keine Kapazitäten für versorgende Tätigkeiten des Pflegepersonals im Haus! Pflegeschlüssel ist 1:38 – eine Pflegeperson auf 38 PatientInnen. Wenn Bedarf da ist, bemüht sich das Pflegepersonal, bei der Alltagsversorgung mitzuhelfen, v.a. wenn neue Tätigkeiten erlernt werden sollen, wie z.B: Zähneputzen oder Toilettentraining
- für jeden, der Rehabedarf hat und
- für jeden, der rehafähig ist.

Indikationen

- 1) 67 Betten für Mobilisierung: Folgen nach Verletzungen oder Operationen des Stütz- und Bewegungsapparates, motorische Entwicklungsstörungen, angeborene Fehlbildungen, neurologische Erkrankungen wie Infantile Cerebralparese, Myelomeningozele, u.v.a.
- 2) 47 Betten für Mental Health: psychiatrische Erkrankungen (KJP), Entwicklungs- und Sozialpädiatrie (ESP) mit allgemeinen Entwicklungsstörungen, chronische Erkrankungen mit psychosozialen Belastungen

Innerhalb der Bereiche gibt es diverse Schwerpunkte, z.B.: Skoliose, frühkindliche Essstörungen,... Eltern werden stark miteinbezogen und sind z.B. in den Gruppenstunden meist anwesend und erhalten auch wenn von der Gruppe her passend indikationsspezifische Elternschulungen.

Es ist ein eigenes Konzept für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen im Aufbau, jedoch keine Finanzierung für mehr Einzelbetreuung! Hier muss man die Grenzen von Reha beachten → Kokon hat viele Gruppenangebote. Von dem Austausch in den Gruppen profitieren viele Kinder und deren Eltern. V.a. für Kinder im Autismus-Spektrum kann das zu Beginn (über)fordernd sein, aber eine höhere Frequenz an Einzelstunden wird der Kinder-Reha (noch) nicht finanziert.



www.kindernetzwerk.at

Dafür könnte sich das Netzwerk auch politisch positionieren: der Bedarf an personellen Ressourcen für die therapeutische Begleitung von Kindern im ASS und ihren Eltern im ambulanten und Reha-Bereich muss in den Finanzplänen für kostenfreie Therapien für Kinder berücksichtigt werden. Bisherige Erfahrungen im Kokon: zum Teil gut, da Kleingruppen von max. 4 Kindern gebildet werden, meist im Beisein der Eltern und 2 Therapeuten, wenn möglich.

Finanzierung

Eine Begleitperson pro Kind wird voll übernommen. Eltern werden aber nicht automatisch freigestellt (Pflegeurlaub, Hospizkarenz,..) - müssen sich selbst drum kümmern. Zweite Begleitperson KANN bewilligt werden - hier auch gerne vorab mit unseren SozialarbeiterInnen Kontakt aufnehmen, um diesen Prozess gut einzuleiten.

Der Aufenthalt von Begleitkindern wird auch finanziert (z.B. alleinerziehende Mutter mit zwei Kindern). Das Begleitkind kann auch als „Therapiekind“ bewilligt werden, wenn eine Diagnose besteht (hier zu empfehlen: F43 nach ICD-10 Klassifizierung - F43.2 Anpassungsstörung, psychosoziale Belastung bei chronisch krankem Geschwisterkind!)

Dann erhält auch das Geschwisterkind Therapien. Pflegebedarf vorher abklären - ein Elternteil für zwei Kinder kann sehr stressig sein, da die Kinder zu unterschiedlichen Zeiten Therapien haben (aufgrund unterschiedlicher Therapiepakete).

Reha-Antrag

über den Kinderfacharzt/Hausarzt, Antrag auf der Kokon- Homepage zum Download. Wenn dieser bewilligt wird, bekommen die Eltern einen Fragebogen und alle Infos zugeschickt, die vor der Aufnahme auszufüllen sind.

Aufenthaltsdauer und Therapien im Kokon

Je nach Indikation 3-5 Wochen: 3 Wochen für Mobilisierung, 4 Wochen für Mobilisierung bei neurologischen Erkrankungen, 5 Wochen für KJP und ESP, mit der Option auf Verlängerung, wenn gerade ein passender Turnus startet und es als sinnvoll erachtet wird.

Prinzipiell sollte immer ein aktueller klinischer bzw. klinisch-psychologischer Befund vorliegen. Im KOKON findet keine klin.-psych. Diagnostik statt - außer, es ist für die aktuelle Behandlung wichtig, z.B. um Komorbiditäten abzuklären oder Differentialdiagnosen zu stellen (z.B. ADHS,...) - aber kein Standard!

Die Gruppenzuteilung und Therapiepakete werden anhand der Befunde und Fragebögen an die Patienten, Eltern und betreuenden Institutionen erstellt und stehen bereits vor Aufnahme fest, individuelle Änderungen werden bei Bedarf je nach Kapazität und Möglichkeit versucht, können aber nicht garantiert werden, da ein Leistungspaket vorab definiert ist und dem Leistungsträger nachgewiesen werden muss.

Unser Therapieprogramm: Schwerpunkt Gruppen - daher Aufnahme in Gruppen von Gleichaltrigen mit gleicher Indikation und Entwicklungsstand, ebenso Einzeltherapien und indikationsspezifische Schulungen und (bei begleiteten Patienten) auch Elternschulungen.



www.kindernetzwerk.at

Therapiefrequenz: die ÖGK finanziert 2,5 Therapiestunden pro Tag pro Primärpatient – Einzel- und Gruppe.

Nachsorge

entweder zurück an die Behandler oder es wird bei Bedarf Anbindung an ambulante Therapeuten oder Institutionen hergestellt. Diese Kontakte / Folgetermine werden meist bereits während des Aufenthalts koordiniert, um einen guten nahtlosen Übergang zu ermöglichen. Kontakt während des Aufenthalts mit Vorbehandlern, Kindergarten, Schule, Nachbehandlern... wird aufgenommen, wenn Eltern es gestatten.

Netzwerken

Direkte Vernetzung mit der Reha (TherapeutInnen, ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen, Heilstättenschule, ...) über Befunde, Briefe und persönliche Rücksprache vor, während und nach der Reha – beidseitig von großem Interesse im Sinne der Optimierung des Reha-Erfolges und der Nachbetreuung!

Kontakt: <https://kokon.rehab>

Dr. Christine Fröhlich: christine.froehlich@kokon.rehab, mobile: 0650 2055423

Mag. Yvonne Fischer: yvonne.fischer@kokon.rehab

SozialarbeiterInnen:

Karl Donhauser-Hirsch: karl.donhauser-hirsch@kokon.rehab

Ines Schwarz-Strasser: ines.schwarz-strasser@kokon.rehab

Rezeption zum Weiterverbinden: 02627 941658600