

Autismuszentrum Sonnenschein St.Pölten



Ein Kooperationsprojekt

Von der Vision zum Autismuszentrum Sonnenschein



2007

- Beginn der intensiven Auseinandersetzung mit autismus-spezifischer Diagnostik und Therapie
- Ausbildung der Mitarbeiter/innen

2008

- Beginn der Verhandlungen mit den Kostenträgern
- Konsensuspapier Autismus der AG Entwicklungsdiagnostik und Sozialpädiatrie
- Erhebung der Realität in Österreich

Die Realität in Österreich



Angebote strukturierte Therapie	ABA Applied Behavioural Analysis		TEACCH		PECS Picture Exchange Communication System		andere	
zusätzl. Therapie	Ergoth. Logopädie		Musik-Therapie		KJ Psychiatrie		andere	
aufsuch. pädagogische Unterstützung	Familie		KiGa		Schule			
Versorgung	ausreich.							

nicht/rudimentär

teilweise

ausreichend



Von der Vision zum Autismuszentrum Sonnenschein



- 2011 bis 2013 Umsetzung des Pilotprojektes „Bilder werden Worte“
- 2015 Unterfertigung des Fördervertrages
- **1. Oktober 2015 offizielle Eröffnungsfeier** des Autismuszentrums Sonnenschein auf Projektbasis bis 2018

Ziele des Autismus-zentrums



- **Frühe Versorgung** von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung
- Wissenstransfer an
 - Eltern
 - Ärzt/innen, Psycholog/innen, Therapeut/innen
 - Pädagog/innen

Besonderheiten des Projekts



- Kooperation zwischen Bundesland Niederösterreich (NÖGUS) und den Sozialversicherungsträgern
- Kostenfreier Zugang für betroffene Kinder und deren Familien zu autismusspezifischer Diagnostik und intensiver Therapie

Angebote des Autismuszentrums



- Ärztliche Diagnostik
- Autismusspezifische klinisch-psychologische Diagnostik, Assessment
- Therapie
 - Intensiv (3mal wöchentlich ambulant/aufsuchend)
 - Teilintensiv (mind. 1mal wöchentlich ambulant/aufsuchend)
 - Beratungsleistungen

Weitere Angebote des Autismuszentrums



- Beratung und Anleitung von Eltern im Rahmen der Therapie
- Elterntraining
- Beratung und Anleitung in Schulen und Kindergärten
- Fort- und Weiterbildung für Ambulatorien, niedergelassenen Ärzt/innen, Schulen und Kindergärten (Wissenstransfer)

Therapiemethoden im AZS



- ABA/VB
- ESDM
- PECS
- TEACCH
- Soziales Kompetenztraining
- Marte Meo
- Musiktherapie
- alltagspraktisches Training

Evaluation



- Therapie
- Fortbildungen

Behandelte Patienten



Im Zeitraum 01.01.2015 bis 31.03.2018 erhielten 112 Patienten eine autismusspezifische Diagnostik und/oder Therapie

- 97 männlich (87%)
- 15 weiblich (13%)

Altersstruktur

1-3 Jahre	24
4-6 Jahre	30
7-10 Jahre	38
11-16 Jahre	20

Behandelte Patienten



<i>Jahr</i>	<i>Diagnostik</i>	<i>Behandlung</i>	<i>Diagnostik und Behandlung</i>	<i>Beratung</i>	<i>Summe</i>
2015	4	20	5		29
2016	24	28	3		55
2017	22	31	6	4	63
2018	17	29			46

Fortbildungen/Wissenstransfer im Autismuszentrum Sonnenschein



7 Informationsveranstaltungen (Vorstellung des Projekts „Autismus – Diagnostik und frühe Behandlungsansätze im Autismuszentrum Sonnenschein“)

13 Vorträge (Ärzt/innen, Pädagog/innen, interdisziplinäre Teams)

Insgesamt haben **207 Pädagog/innen** (95 Kindergartenpädagog/innen und 112 Lehrkräfte) unsere kostenfrei im Haus angebotenen Fortbildungsveranstaltungen in der Zeit von 2015 bis 2017 in Anspruch genommen.

Ö1 Radiodoktor – „Autismus“

Presse



Bericht zur Kinder- und Jugendgesundheit des Hauptverbandes:

<http://www.hauptverband.at/cdscontent/load?contentid=10008.636708&version=1482841262>

Bericht im Gesundheitsmagazin von Der Standard „Cure“.

<https://derstandard.at/2000055352182/Leuchtturmprojekte-Die-neuen-Hausaerzte-kommen>

Bericht im Magazin Gesund+Leben in NÖ – Ausgabe 6+7/2017

<http://www.gesundundleben.at/de/io0UHHxM/das-maerchen-rain-man/?page=1&q=autismus>

Bericht in der Tageszeitung „Der Standard“ am 2.12.2017

<https://derstandard.at/2000068896026/Autismus-Hoechstmoeglich-selbststaendig>

Ausblick und Zukunftsvision



- Weiterführung als Regelbetrieb
- Neubau



AUTISMUSZENTRUM
SONNENSCHN

AZS





Master Thesis

Sonja Gobara, August 2016



Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Autismusspektrumstörung (ASS) im Autismuskompetenzzentrum Sonnenschein, St.Pölten

*Patientencharakteristik und Implikationen für die
ambulante Betreuung – Diagnostik und Therapie*

Studie



N= 158 Kinder

Untersuchungszeitraum: 01.01.2011 bis 31.12.2015

Forschungsfragen:

Ziel der vorliegenden Studie ist es, der Frage nachzugehen, ob Kinder mit Auffälligkeiten in der Entwicklung, die einen Verdacht auf ASS begründen, rechtzeitig einer spezialisierten Einrichtung, z.B. dem Ambulatorium Sonnenschein, St. Pölten, im Zentralraum Niederösterreichs, zugewiesen werden.

Hypothese 1: Die Patienten werden zu spät zur Diagnostik und daher zu spät für frühe Interventionen zugewiesen.

Hypothese 2: Es besteht eine klassische Unter- bzw. Fehlversorgung im Bereich von Diagnostik und Therapie.

Erhobene Daten



Zuweisungsdaten:

- Geburtsjahr
- Politischer Bezirk
- Zuweiser
- Zuweisungsgrund

Bei Erstkonsultation:

- Geschlecht
- Muttersprache
- Familiäre Situation
- Diagnostisch/therapeutische Interventionen vor Erstbegutachtung

Erhobene Daten



Während der Betreuung erhobene Daten:

- Diagnostik nach Leitlinien,
- Diagnosestellung im Ambulatorium Sonnenschein (Arzt/Psychologie)
 - Alter bei Diagnostik
 - Intelligenz
 - Komorbiditäten,
- Art der Therapie
- Mehrfachbetreuung,
- Behandlungsdauer im Ambulatorium Sonnenschein

Geschlechterverteilung



Die meisten Patienten in der Studie (144, 91%) waren männlichen, nur 9% (14) weiblichen Geschlechts.

Geschlecht		
männlich	144	91%
weiblich	14	9%

Alter bei Zuweisung



Der überwiegende Teil, 64% der Patienten, wurde ab dem 4. Lebensjahr zugewiesen, 28% davon ab dem 7. Lebensjahr

Alter bei Zuweisung		
vor dem 4. Lj	58	37%
vor dem 7. Lj	57	36%
ab dem 7. Lj	43	28%

Zuweisungsgrund



Bei 34% der Kinder bestand zum Zeitpunkt der Zuweisung für den Zuweiser kein Verdacht auf das Vorliegen einer tiefgreifenden Entwicklungsstörung, bei 48% lag ein spezifischer Verdacht vor, 18% kamen mit einer gesicherten Diagnose ASS zur Erstvorstellung

Zuweisungsgrund		
kein Verdacht auf ASS	54	34%
Verdacht auf ASS	76	48%
Diagnose bereits vorliegend	28	18%

Externe Therapie vor Zuweisung



Der überwiegende Anteil der Patienten (64%) war bis zum Aufsuchen der spezialisierten Einrichtung therapeutisch unversorgt (Tabelle 3.1.15). 86% der Kinder, die Therapie erhielten, wurden unspezifisch mit funktionellen Therapien (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) versorgt.

Tabelle 3.1.15: Aufschlüsselung der untersuchten Patienten nach Erhalt externer Therapien

Therapien extern		
Ja	57	36%
Nein	101	64%

Tabelle 3.1.16: Aufschlüsselung der untersuchten Patienten nach Art der extern erhaltenen Therapie

Art der externen Therapie*		
funktionelle Therapie	49	86%
ASS-spez. Therapie	2	4%
Psychologie	10	18%
Psychotherapie	5	9%

*Mehrfachtherapien möglich

Diagnosenverteilung



Nach durchgeführter klinisch-psychologischer Zusatzdiagnostik wurde bei den insgesamt 109 Patienten bei 51% eine Diagnose aus dem Autismus Spektrum gestellt. Bei 8% der Patienten wurde die Verdachtsdiagnose in den genannten Verfahren nicht bestätigt. Bei 40% blieb der Verdacht ASS weiter aufrecht.

Ergebnis klinisch-psychologische Diagnostik bzgl. ASS Verdacht		
Keine ASS Diagnose	9	8%
ASS-Verdacht	44	40%
ASS-Diagnose	56	51%

Alter bei Diagnosestellung (N=158)



Der überwiegende Teil der Patienten, 37%, erhielten im Schulalter die Diagnose ASS. Bis zum Kindertageeintritt wurden 13% der Kinder diagnostiziert. Bis zum Schulbeginn erhielten 34% der Kinder eine gesicherte Diagnose.

Alter bei ASS Diagnostik		
nicht erhoben	25	16%
bis zum 4. Lj	21	13%
bis zum 7. Lj	53	34%
ab dem 7. Lj	59	37%

Intellektuelle Leistungsfähigkeit bei Diagnosestellung (N=158)



35% der getesteten Patienten wiesen eine altersentsprechende durchschnittliche kognitive Begabung auf. Bei 21% fanden sich unterdurchschnittliche kognitive Leistungsfähigkeiten im Sinne einer Lernbehinderung (IQ 71-84), 18% hatten eine Intelligenzminderung (IQ <70), 3% der Patienten wiesen eine überdurchschnittliche intellektuelle Leistungsfähigkeit (IQ >115) auf.

Intelligenz		
nicht erhebbar	37	23%
IQ<71	28	18%
IQ von 71 bis 84	33	21%
IQ von 85 bis 115	56	35%
IQ> 115	4	3%

Eltern-Belastungs-Inventar

EBI (N=51)



- **43** von 51 Eltern, deren Fragebögen ausgewertet werden konnten (84%), waren durch Belastungsaspekte, die vom Kind ausgehen, **stark belastet**, davon **31** mit einem T-Wert von 70 **sehr stark** belastet.
- Die hohen Anforderungen, die die Kinder an die Eltern stellen (permanente Verfügbarkeit, unvorhersehbares, impulsives Verhalten, Schrei- und Tobsuchtsanfälle bei Flexibilitätsanforderungen), werden als Hauptbelastungsquellen genannt.

Kernaussagen



Nur 37% (58 Kinder) der 158 zugewiesenen Kinder waren bei Erstvorstellung unter 3 Jahre alt.

Der überwiegende Teil (64%) wurde spät, ab dem 4. Lebensjahr, zugewiesen, 28% erst ab dem 7. Lebensjahr, also erst nachdem die vorschulische Förderung bereits abgeschlossen war.

Bei einem Drittel der Kinder (34%) wurden die Symptome vom Zuweiser nicht als Verdacht auf das Vorliegen einer Autismus-Spektrum-Störung interpretiert.

Mit einer validen Diagnose wurden nur 18% der Kinder zugewiesen.

Kernaussagen



13% der Kinder erhielten eine Diagnose im Kleinkindalter vor Kindergartenbeginn, 34% bis zum Schuleintritt und 37% erst im Schulalter.

Der größte Teil der Kinder (64%) war bis zur Vorstellung im spezialisierten Zentrum therapeutisch gänzlich unversorgt.

Jene 36%, die Therapie erhielten, wurden zu 86% unspezifisch mit funktionellen Therapien wie Ergotherapie, Logopädie oder Physiotherapie insuffizient behandelt.

81% der befragten Eltern gaben eine starke Belastung durch die Betreuung ihrer autistischen Kinder an.

Zentrale Aussage



*Die Kinder kommen zu spät in eine spezialisierte Einrichtung,
werden zu spät diagnostiziert,
und gemeinsam mit ihren Eltern können die Kinder
von frühen Interventionsprogrammen nicht
profitieren!*

Was braucht es.....

