

Was bietet die Low-Vision-Förderung?

Ein Interview mit Silke Hülfenhaus und Pierre Pelet

Der Begriff «Low-Vision-Förderung» umfasst Abklärungen und Massnahmen, die Kinder mit einem reduzierten Sehvermögen in die Lage versetzen sollen, dieses bestmöglich zu nutzen. Wir sprachen darüber mit den Low-Vision-Therapeuten Silke Hülfenhaus und Pierre Pelet vom TSM-Schulzentrum für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in Münchenstein.

Pädiatrie: Frau Hülfenhaus, Sie arbeiten in der heilpädagogischen Früherziehung mit Säuglingen und Kleinkindern mit einer Sehschädigung. Wie läuft das in der Praxis ab?

Silke Hülfenhaus: Es gibt Sehschädigungen, die direkt nach der Geburt erkennbar sind, wie beispielsweise Katarakt oder Albinismus. In einem solchen Fall kommen die Kinder zum Teil sehr schnell zu uns. Die meisten Kinder werden uns von einem Augenarzt oder einem Neurologen überwiesen. Es gibt aber manchmal auch Eltern, die sich direkt an uns wenden. Direkt vom Kinderarzt kommen die Kinder eher selten, vermutlich weil dieser ein Kind mit Auffälligkeiten beim Sehen zunächst an ein Augenspital oder einen Ophthalmologen überweist. Wir beginnen dann in der Regel damit, dass wir eine pädagogisch-funktionelle Low-Vision-Abklärung machen. Wir erfassen die Augenfunktion und machen uns ein Bild davon, wie das Kind seine visuellen Möglichkeiten für seine Gesamtentwicklung nutzt. Bei einem Säugling ist das zum Beispiel die Frage, ob es ein Spielzeug überhaupt anschaut, danach greift, es beim Spielen betrachtet oder ob es gleich direkt an den Mund geführt wird. Die Abklärung ist der Ausgangspunkt für die weitere Arbeit mit dem Kind. Wie wir konkret mit dem Kind arbeiten, ist ganz individuell. In der Früherziehung für Kinder mit Sehschädigung arbeiten wir sowohl mit lediglich sehbehinderten Kindern als auch Kindern mit zusätzlichen Behinderungen. So kann es sein, dass wir das Sehen überhaupt erst wecken müssen ...

Eine Zwischenfrage bitte: Wie hat man sich das vorzustellen, wenn das Sehen geweckt werden muss?

Hülfenhaus: Das betrifft häufig Kinder mit Mehrfachbehinderung. Bei ihnen geht es darum, dass das Sehen überhaupt in Gang kommt. Der Sehvorgang ist ja ein komplexer Prozess aus Wahrnehmung visueller Reize über das Auge und deren Verarbeitung im Gehirn. Wir stimulieren bei diesen Kindern das Sehen mit Licht, mit Glitzermaterial, mit schwarz-weißen Mate-

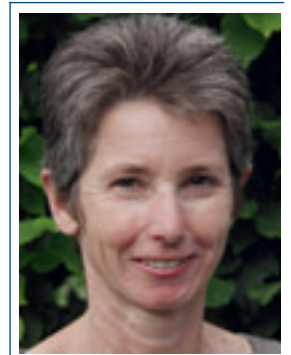
rialien, häufig in einem abgedunkelten Raum. Wir versuchen also mit gezielten visuellen Angeboten, auf die das Kind vielleicht doch noch reagieren kann, eine Sehentwicklung in Gang zu bekommen.

Wie häufig sehen Sie diese Kinder?

Hülfenhaus: Bei den ganz kleinen Kindern machen wir fast immer Hausbesuche, in der Regel einmal pro Woche. Wir beraten dabei auch die Eltern im Hinblick auf die Gestaltung des Familienalltags, der Einrichtung und guten Beleuchtung, zum Beispiel von Spiel- und Essplätzen. Wenn die Kinder grösser sind und in den Kindergarten kommen, betreuen wir sie bei Bedarf auch dort. Für einen Grossteil der Kinder gilt, dass sie durch die heilpädagogische Früherziehung durchgehend bis zum Schulalter betreut werden, bevor sie in den Schulbereich übertreten, in dem Herr Pelet arbeitet.

Herr Pelet, wie geht es mit der Betreuung weiter, wenn die Kinder mit ihrer Sehschädigung in die Schule kommen?

Pierre Pelet: Im Schulbereich übernehmen wir die meisten Kinder von der Früherziehung. Es gibt aber auch immer solche, deren Sehschädigung erst später durch die Anforderungen während der Schulzeit erkannt wird. Im Gegensatz zur Früherziehung findet die Betreuung der Schulkinder in erster Linie an der Schule und nur sehr selten noch zu Hause statt. Im Mittelpunkt stehen dabei die visuellen Anforderungen des Unterrichts und deren Umsetzung durch Hilfsmittel, die für ein solches Kind zur Verfügung stehen. Dazu gehören zum Beispiel Kleinfernrohre, Lupenbrillen oder später auch das Notebook mit einem speziellen Vergrösserungsprogramm, damit sie einerseits den Bildschirminhalt vergrössern und andererseits schneller schreiben können. Ich arbeite mit Kindern, die in der Regelschule sind. Es geht darum, dass sie im Schulalltag mithalten und ihre Einschränkungen kompensieren können. Das geht natürlich nicht immer. Sehbehinderung bedeutet einfach immer, keinen



Silke Hülfenhaus



Pierre Pelet

Es kann sein, dass wir das Sehen überhaupt erst wecken müssen.

Kasten 1:

Einige Warnsignale für Sehschädigungen bei Kindern

Säugling:

- keine oder nur schwache Reaktion auf Licht
- kein Interesse an Gesichtern
- sucht keinen Blickkontakt
- lächelt nicht im Alter von 6 Wochen
- kein Interesse an bewegten Gegenständen
- greift nicht nach Gegenständen
- schaut seine Hände und Gegenstände nicht an
- verdreht die Augen, Augenzittern, bohrt in den Augen

Kinder:

- verzögerte grobmotorische Entwicklung
- häufiges Stolpern, übersieht Treppenstufen etc.
- keine/geringe Reaktion auf Mimik und Körpersprache
- wenig Interesse für Bilderbücher, Bilder, Fotos
- wenig Augenkontakt
- kneift die Augen zu, schnell geblendet, lichtscheu
- nimmt Gegenstände und Bücher extrem nahe vor (an) die Augen
- Mühe/Vermeiden von Spielen, die gute Feinmotorik erfordern
- hat Mühe beim Wiedererkennen von Personen
- nimmt äussere Reize sehr spät/mit Erschrecken wahr
- verwechselt Farben

Sehbehinderung bedeutet einfach immer, keinen Überblick zu haben.

Überblick zu haben. Die Schüler mit einer Sehschädigung müssen in kurzer Lesedistanz, mit einer Formatvergrößerung oder einer Lupenbrille Texte lesen, so dass sie immer nur einen Ausschnitt erblicken. Trotzdem erreichen die meisten unserer Schüler die gleichen Lernziele wie die anderen.

Wie häufig sehen Sie die Schulkinder mit Sehschädigungen?

Pelet: Etwa einmal pro Woche, aber das ist individuell je nach den Auswirkungen ihrer Sehschädigung unterschiedlich. Es gibt auch Schüler, die wir nur hin und wieder nach Bedarf beraten. Wir betreuen sie bis zum Ende der Lehrzeit oder einer weiterführenden Schule. Je älter sie werden und mit zunehmender

Selbstständigkeit brauchen sie in der Regel weniger Betreuung.

Wie viele Kinder mit Sehschädigungen betreuen Sie pro Jahr?

Hülfenhaus: Durchschnittlich sind es 20 bis 25 Kinder in der Früherziehung. Wir decken hier in Münchenstein die Nordwestschweiz ab und sind für diese Region die einzige Fachstelle für sehgeschädigte Kinder in der Früherziehung.

Pelet: Im Schulbereich sind es insgesamt um die 80 Kinder in Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Aargau und einem Teil des Kantons Solothurn.

Wer bezahlt die Low-Vision-Förderung?

Pelet: Für die Kosten der Beratung und Unterstützung sowie die Frühförderung, in der die Low-Vision-Förderung eingeschlossen ist, war früher die IV zuständig. Mit dem neuen Finanzausgleich hat sich das geändert, jetzt bezahlen die Kantone diese Förderung bis zum Ende der Schulpflicht. Die IV übernimmt nur noch den Berufsbereich, also während einer Lehre oder wenn eine weiterführende Schule besucht wird. **Hülfenhaus:** Der Kanton erwartet von uns eine Low-Vision-Abklärung und einen ophthalmologischen Bericht, bevor er seine Kostengutsprache ausstellt. Was die IV immer noch bezahlt, sind Hilfsmittel. In der Früherziehung arbeiten wir zum Beispiel oft mit speziellen Leuchten, deren Kosten in der Regel von der IV übernommen werden.

Läuft es gut mit der IV oder ist es eher schwierig, eine Kostengutsprache zu bekommen, so wie man das manchmal aus anderen Bereichen hört?

Hülfenhaus: Im Früherziehungsbereich ging es bisher in der Regel sehr schnell. Jetzt scheint eine Umstellung stattzufinden, sodass Kostengutsprachen im Moment etwas länger dauern. Aber das ist eine so neue Entwicklung, dass ich dazu eigentlich noch keine klare Aussage machen kann. Mit speziellen Brillen gab es bisher noch keine Schwierigkeiten, auch wenn Krankenkasse und IV schon einmal darüber verhandeln, wer nun bezahlt.

Pelet: Nach meiner Erfahrung müssen es spezielle Brillen sein, damit sie von der IV übernommen werden, also zum Beispiel eine Lupenbrille und nicht nur eine einfache Korrekturbrille. Bei den Hilfsmitteln im Schulbereich kann es auch einmal um etwas grössere Beträge gegen 5000 Franken gehen, wie zum Beispiel für ein Notebook mit Vergrößerungsprogramm und Grossbildschirm. Es hat sich aber in Bezug auf die Hilfsmittel meiner Meinung nach nicht viel verändert bei der Finanzierung durch die IV.

Ist mit dem Begriff Low-Vision-Therapie eigentlich immer das Gleiche gemeint?

Pelet: Ganz früher glaubte man fälschlicherweise, man müsse die Augen bei einer Sehschädigung schonen. Mit der Low-Vision-Therapie wird versucht, jedes Sehen – und ist es noch so vermindert – einzusetzen und zu trainieren. In der Früherziehung, also in der Zeit der Sehentwicklung, entwickeln die Kinder durch dieses Training einen verbesserten Visus. Darum

Kasten 2:

Kontaktadressen

Ein Adressverzeichnis aller in der Schweiz bestehenden Fachstellen für Kinder mit Sehschädigungen ist auf der Homepage des Schweizer Zentralvereins für das Blindenwesen (SZB) unter dem Link «Adressen und Downloads» zu finden:

www.szb.ch

Beratungsstellen für heilpädagogische Früherziehung:

www.szb.ch/adressen-und-downloads/adressen/beratungsstellen-fuer-heilpaedagogische-frueherziehung.html

Ambulante Beratung und Unterstützung in Schulen B+U:

www.szb.ch/adressen-und-downloads/adressen/ambulante-beratung-und-unterstuetzung-in-schulen-b-u.html

sollte man sie in dieser Lebensphase so viel wie möglich fördern. Wenn das Kind erst einmal 8 Jahre alt ist, ist die Sehentwicklung mehr oder weniger abgeschlossen. Low-Vision-Förderung sieht aus diesem Grund in der Früherziehung anders aus als bei uns in der Schule. Unsere Anforderungen werden mehr von der Schule diktiert. Das visuelle Training steht nicht mehr im Mittelpunkt. Gegen Ende der Schulzeit ist die Beratung und Unterstützung das Wesentliche. In der Früherziehung ist es eben mehr das visuelle Training. **Hilfenhaus:** So würde ich das für die Früherziehung nicht beschreiben. Das Training ist für mich nur ein ganz kleiner Teil der Low-Vision-Früherziehung, zum Beispiel wenn ich mit einem Kind die Augenmotorik übe. Aber alles andere verstehe ich als heilpädagogische ganzheitliche Arbeit mit dem Kind und der Familie. Wir sind ausgebildete heilpädagogische Früherzieherinnen mit einem spezifischen Low-Vision-Wissen.

Gibt es eigentlich Studien darüber, was man mit Low-Vision-Förderung erreichen kann und was nicht?

Hilfenhaus: Nein, mir sind dazu keine Studien bekannt. Solche Studien sind im Grunde kaum möglich, denn wenn ich zwei Gruppen vergleichen will, dann vernachlässige ich je nachdem die Entwicklung der Kinder in der Kontrollgruppe. Was ich aber immer wieder erlebe, ist Folgendes: Wenn uns Kinder spät gemeldet werden, vielleicht erst mit 3 Jahren, und ich biete ihnen Low-Vision-Material an oder schaffe eine sehgeschädigtengerechte Spielsituation, machen die Kinder oft spontan einen Entwicklungssprung nach vorne.

Welche Ausbildung braucht man, um Low-Vision-Therapeut zu sein?

Pelet: Zum Diplom als Früherzieherin oder Lehrperson braucht man eine heilpädagogische Ausbildung und dann die spezielle Low-Vision-Ausbildung beim Schweizerischen Zentralverein für das Blindenwesen.

An wen sollte sich ein Kinderarzt bei einem Kind mit Verdacht auf Sehschädigung wenden?

Hilfenhaus: Ich empfehle einen engagierten Kinderophthalmologen oder ein Augenspital zur Abklärung. Ein weiterer Aspekt von Sehschädigung, der Beachtung finden sollte, sind die sogenannten funktionalen oder zentralen Sehschädigungen. Da wäre es schön, wenn man schneller einmal einen Kinderophthalmologen konsultieren oder eine Low-Vision-Abklärung veranlassen würde. Auch für uns ist das noch ein sehr schwieriges Thema, in das wir uns einarbeiten. Wir lernen alle ständig dazu, und für das Kind kann über eine gute Zusammenarbeit vielleicht noch etwas für seine visuelle Entwicklung erreicht werden.

Wir danken Ihnen für das Gespräch.

Das Interview führte Renate Bonifer.