

Das Schweizerische Low Vision Versorgungsmodell

....ist eine adaptierte Variante aus Schweden

....und basiert auf einer maximalen interdisziplinären Zusammenarbeit

zwischen:

- spez. Orthoptistin / Augenarzt
- spezialisiertem Augenoptiker
- Low Vision Trainer
- Beratungsstellen
- Amtsstellen, IV, AHV, KK etc.



....denn jeder Fachbereich steuert nur einen „Lego-Stein“ zum grossen Ganzen – sprich: der (Re-)Habilitati**o**n bei!

Das Low Vision Betreuungsmodell in der Schweiz



Allgemeine Philosophie

Nur durch eine fachübergreifende konstruktive Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen kann eine maximale Versorgung der sehbehinderten Menschen gewährleistet werden.



Das SZB Ressort Low Vision und optische Hilfsmittel

Nimmt Aufgaben als Teil der Dachorganisation wahr, die keine der Beratungsstellen ausübt:

- Grundlagenarbeit in Low Vision Fragen, etc.
- Koordination der Beleuchtungsberatung im Schweizerischen Sehbehindertenwesen
- Hilfsmittel- und Sehtestentwicklung
- Durchführung der Aus- und Weiterbildungen im Bereich Low Vision
- Informationsstelle für grundsätzlich alle Fachleute
- Wird als neutrale Fachstelle auch vom Behörden angefragt.



Das Beratungsstellen-Netz



Derzeit existieren 43 kantonale Beratungsstellen in denen in der Regel alle Rehadisziplinen (Low Vision, O+M, LPF) sowie Sozialarbeit, etc. angeboten werden.

Die Beratungsstellen sind immer die erste Anlaufstelle



Derzeit sind ca. 230 ausgebildete Low Vision Fachpersonen tätig

Der Kinder und Schulbereich



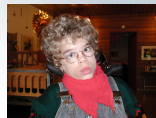
12 Stellen für heilpädagogische Früherziehung
5 Schulen für sehbehinderte und blinde Kinder
7 Zentren für B & U (Beratung und Unterstützung)



Der überwiegende Teil der im Schulbereich tätigen Fachpersonen sind neben ihrer Tätigkeit als Heilpädagogen auch Low Vision TrainerInnen



Mehrfachbehinderte Kinder und Erwachsene



Die systematische Abklärung und Versorgung mehrfachbehinderter Menschen ist eine nach wie vor bestehende und zukünftige Herausforderung



Grösste Schwierigkeit:

Es existiert derzeit keine Berufsgruppe, die alle erforderlichen optischen, pädagogischen und weiterer Kenntnisse zu optimalen Abklärung und Low Vision bezogenen Betreuung in sich vereint.....

Hier gibt es zweifellos noch viel zu tun!



Eine der Kernkomponenten der Low Vision Versorgung:

Das Low Vision Training!



- Es dient der Erarbeitung neuer (Seh-)Strategien und der besseren Nutzung des vorhandenen visuellen Potentials
- Gewährleistet den bestmöglichen Einsatz der evaluierten Hilfsmittel
- Schafft letztlich Nachhaltigkeit beim Umgang mit der eigenen Sehvermögen
- Aufgabe der Low Vision TrainerInnen



- PRL's finden + einsetzen
- Arbeitsabstand
- Lesetraining
- Schreibtraining
- Was ist wo zu finden
- Degressive Texte,
- etc., etc.





Grundlagen zur Kostenübernahme durch IV/AHV und die Krankenkassen

Grundsätzlich gewähren die drei Kostenträger:

IV – AHV und Krankenkassen

eine Beteiligung an Kosten, die im Rahmen von Rehabilitations-, resp. Rehabilitationsmassnahmen entstehen.

Hierfür sind einige Richtlinien zu beachten:

Die Invalidenversicherung (IV) #1

Die Finanzierung erfolgt nach dem Grundsatz:

Eingliederung geht vor Rente!

Gerade für die schulische Habilitation oder berufliche Rehabilitation sind die Leistungen der IV sehr umfangreich.

Grössere Hilfsmittel (BLG, etc.) bleiben im Besitz der IV und werden der versicherten Person zur Nutzung überlassen.

Nicht mehr benötigte Hilfsmittel stehen in einem Depot wieder zur Verfügung.

Die Invalidenversicherung (IV) #2

Allgemeiner Leistungsanspruch

- ↳ Bei Schulung, Aus- und Weiterbildung
- ↳ Ausübung, Erhalt oder Verbesserung der Erwerbstätigkeit
- ↳ Tätigkeit im Aufgabenbereich

Nachzuweisen ist:

- Invaliditätsbedingte Notwendigkeit
- Eignung der versicherten Person für den Gebrauch
- Einfachheit und Zweckmässigkeit*

Die Invalidenversicherung (IV) #3

*** Die Formulierung: 'einfach und zweckmässig' ist flexibel ausgelegt und wird an der visuellen Aufgabe bemessen**

Wichtig

Dem Leistungserbringer (Beratungsstelle, Augenoptiker, etc.) wird auch der Zeitaufwand, etc. vergütet.

Die Alters- und Hinterbliebenenversicherung (AHV) #1 (ab 65)



Wesentliche Unterschiede zur IV-Finanzierung:

- Beschränkung auf einen Höchstbetrag
- Finanzierung berechtigter Hilfsmittel zu max. 75%*
- Die Minimalvergrößerung bei Lupenbrillen beträgt 1.5x
(zur Berechnung der Vergrößerung gilt ausschliesslich die Addition!)



Die Alters- und Hinterbliebenenversicherung (AHV) #2



Lupen werden nicht finanziert, da wegen der geringen Kosten Selbstfinanzierung zumutbar

Med. Filtergläser werden nicht finanziert
(ausser im Fall von Bestzustandwahrung)



Für Bildschirmlesegeräte gilt ein Maximalbetrag
Detaillierte Angaben enthält die Hilfsmittelverordnung.

Fazit

Die derzeitige Low Vision (Re-)Habilitation ist breit abgestützt und die Finanzierung gewährleistet, sodass niemand auf eine angemessene Low Vision Versorgung und das Folgeangebot verzichten muss.

Dennoch gilt es für der Versorgung mehrfachbehinderter Menschen ein engeres Netz und Angebot zu schaffen.

Ebenso ist auch die systematische und koordinierte Beleuchtungsberatung für sehbehinderte Menschen noch jung.....

Es bleibt also nach wie vor viel zu tun!

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt

Arnd Graf-Bellfuss
Eidg. Dipl. Augenoptiker SBAD
Spezialisierte Augenoptiker in Low Vision
Low Vision Trainer
SZB Ressort Low Vision und optische Hilfsmittel
Niederlenzer Kirchweg 1
CH 5600 Lenzburg

Tel. 0041-(0)52 / 888 28 50
Email: graf@szb.ch
