

BOX 2

Fachartikel zum Thema Video-UK-Beratung und -Therapie in der Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation (BUK) – Stand 21.12.2020

Autorinnen

Sabine Mayrhofer: Dipl. Psychologin, Logopädin

Claudia Kern: Kommunikationspädagogin, Ergotherapeutin

Ein Jahr Video-Beratung – ein Erfahrungsbericht

Die Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation (BUK) ist Teil einer großen Einrichtung der Behindertenhilfe. Wir arbeiten interdisziplinär (Logopädie, Ergotherapie, Kommunikationspädagogik, Psychologie) mit engen Kontakten zur Schule mit Förderschwerpunkt Motorik, dem Integrativen Kindergarten, dem Frühförderzentrum (SPZ und Frühförderstelle), sowie Einrichtungen der Behindertenhilfe für Erwachsene. Insofern bewegen wir uns im weiten Feld der Behandlung von Kommunikationsstörungen.

Wir sind Ansprechpartnerinnen für alle Menschen mit Behinderung in der Region, die nicht oder nicht ausreichend durch Lautsprache kommunizieren und deshalb spezielle Formen der Kommunikationsunterstützung nutzen. Die Leistungen in der BUK umfassen die Diagnostik, Behandlung und Beratung. Es gibt in ganz Rheinland-Pfalz nur fünf Beratungsstellen mit diesem UK-Schwerpunkt und hochspezialisierten Therapeut*innen sowie den erforderlichen technischen Möglichkeiten. Die Video-Beratung und -Therapie hat unser Arbeiten bereichert und viele Familien entlastet.

*Erfahrungs-
bericht*

In diesem Artikel berichten wir aus unserer Praxis, um anderen Mut zu machen, Online-Beratung an den Start zu bringen und zu nutzen.

Der Anstoß zu der Idee, Video-Sprechstunden anzubieten, kam bereits 2018 beim Telefonat mit einer Mutter. Ihr Kind ist von einer schweren Entwicklungsstörung mit autoaggressiven Verhaltensweisen betroffen. Am Tag des Termins berichtete sie, dass sie sich nicht traue mit dem Kind Auto zu fahren, da es auf dem Weg zum Parkplatz extreme selbstverletzende Verhaltensweisen zeigte. Sie sagte den Termin ab und wir erkannten, dass Video-Beratung jetzt eine gute Alternative wäre. Die Möglichkeit zur Umsetzung begann 2019 im Rahmen eines Projekts, das von der Lipoid-Stiftung gefördert wird. Es unterstützt Familien mit Kindern.

Zum Start war es wichtig, eine passende Plattform zu finden. Wir suchten nach einer, die nicht nur Video-Übertragung, sondern auch die Bereitstellung und Nutzung von Anschauungs- und Übungsmaterialien ermöglicht. CAI-World erschien uns geeignet.

In der BUK haben wir im Regelbetrieb einen Wechsel zwischen Präsenzterminen, die der Verhaltensbeobachtung und UK-Diagnostik der Kinder dienen, und Terminen, bei denen die Eltern beraten werden. Diese Beratungstermine haben wir online angeboten.

Mittlerweile nutzen wir die Video-Sprechstunde seit einem Jahr mit bisher 30 Familien (etwa 130 Termine). Positiv überrascht hat uns, dass die Video-Beratung keine Einschränkung in der Beziehung von Berater*innen zu Klient*innen darstellt. Bei den Terminen haben Klient*innen sehr persönliche und vertrauensvolle Dinge gesagt. Aktives Verstehen und einfühlsames Vorgehen funktionierten per Video auch bei emotional belastenden Themen sehr gut. Die Akzeptanz der Klient*innen, Video-Beratung zu nutzen war von Beginn an enorm hoch. Grundsätzlich hat es allen Familien gefallen, Zeit zu sparen durch den Wegfall der An- und Abfahrt. Besonders bei infekтанfälligen, schwer körperlich oder seelisch beeinträchtigten Kindern, ist der Verzicht auf eine Autofahrt eine große Entlastung für die ganze Familie.

Diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind natürlich während der Corona-Pandemie in den Vordergrund getreten und haben zu einem höheren Bedarf an Video-Terminen geführt. Deshalb wurde das Angebot auch auf Video-Therapie ausgedehnt, da Kinder nicht mehr zu den Präsenzterminen kommen konnten.

Im Unterschied zur Telemedizin mit Video-Verbindung zum Patienten ist es im Bereich der Beratung und Therapie wichtig, besondere Tools zur Verfügung zu haben. Die interaktive Arbeitsfläche der CAI-Plattform ermöglicht es den Kindern, aktiv mitzumachen.

Gemeinsames, wechselseitiges Gestalten kann mit den Tools ausgeführt werden. Vorbereitetes Material der Therapeutin wird vom Kind über den Bildschirm wahrgenommen, mit der Blickrichtung und einem Laserpointer ausgewählt. Andere Möglichkeiten bietet ein Schreib- und Mal-Tool, das beispielsweise für Ratespiele genutzt werden kann. Für die Artikulationstherapie könnte man Bilder zeichnen oder Fotos aufrufen, wenn man Laute üben möchte. Es gibt auch Vorlagen, mit denen man Ideen zur Festigung von Präpositionen entwickeln kann und vieles mehr. Die Motivation der Kinder ist enorm hoch. Es ist zudem die Bereitschaft da, sich nach der Therapie noch einmal selbstständig die Übungsmaterialien aufzurufen und sie zu bearbeiten.

Die Video-Beratung hat sich auch für den interdisziplinären Austausch mit anderen Institutionen (z. B. Schulen oder Kindergärten) bewährt, weil die Fachleute vor Ort bleiben oder von zu Hause aus teilnehmen können. Die UK-Förderung wird per Video-Schaltung wie an einem „Runden Tisch“ besprochen. Eltern, Therapeut*innen, Pädagog*innen und die BUK sprechen miteinander über das Kind und werden gleichzeitig z. B. im Gebrauch von alternativen Kommunikationsformen angeleitet. Auch dabei kommt der interaktiven Oberfläche eine hohe Bedeutung zu.

Um fehlende Sprache bei unseren Klient*innen zu ersetzen, werden sprachliche Inhalte visualisiert. Die Eltern und Bezugspersonen informieren sich in der BUK, u. a. wie sie individuelle Materialien erstellen oder beziehen können (z. B. Bildkarten, Symboltafeln). Für die Video-Beratung haben wir unsere Demonstrationsmaterialien entsprechend angepasst (z. B. Fotos von Arbeitsmappen, adaptierten Bilderbüchern, Gebärdenliedern und Erklärvideos). Man kann sie nun als Foto, Datei oder Link während der Beratung zeigen und besprechen. Auch nach der Sitzung können die Eltern die Demonstrationsmaterialien aufrufen, in Ruhe lesen oder herunterladen und anderen Bezugspersonen zugänglich machen.

Einige Eltern, die das Beratungsangebot nutzen, haben geringe Deutschkenntnisse. Mithilfe der Video-Sprechstunde ist es möglich, eine Dolmetscher*in zuzuschalten. Die Verfügbarkeit von unterschiedlichen Sprachen ist höher als bei Präsenz-Terminen, weil das Angebot unabhängig vom Einzugsgebiet ist. Sich beim Video-Chat zu sehen, schafft Vertrauen. Es ist besonders für die geflüchteten Familien wichtig, zu sehen, wer übersetzt.

Was können wir uns noch vorstellen?

Sicher wäre es auch möglich, für zwei oder drei Kinder eine logopädische Online-Gruppentherapie anzubieten. Mehrere Kinder mit ähnlichem Therapiebedarf können zusammengeschaltet werden. Hier hätte man wieder den Vorteil, dass Wohnort und Anfahrtsweg unerheblich sind. Gleiches gilt für Elterntrainings oder Selbsthilfegruppen.

Natürlich lässt sich die Video-Therapie auch auf den Erwachsenenbereich ausdehnen, wie es teilweise bereits geschieht.

Nach einem Jahr Erfahrung mit Video-Beratung können wir ein überwiegend positives Fazit ziehen. Was bereits vor der Pandemie gut funktionierte, wurde weiter ausgebaut als ursprünglich geplant. Der Nutzerkreis, der zu Beginn auf Eltern und enge Bezugspersonen begrenzt war, konnte auf Fachleute anderer Disziplinen und Dolmetscher*innen ausgedehnt werden. Als besonders fortschrittlichen Effekt sehen wir das Angebot der Video-Therapie mit interaktiver Plattform. Leider wurde dieser Ansatz nur während der Lockdown-Phasen von den Kostenträgern finanziert. Wenn mit Auslauf der Projektförderung keine regelhafte Kostenübernahme erfolgt, können wir dieses Angebot nicht aufrechterhalten.