MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

DGMGB Herbsttagung in Würzburg am 23.09.2022

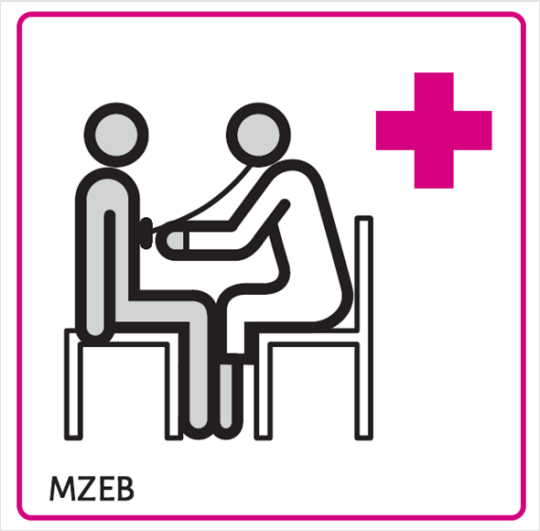
MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Verbesserung der Lebensqualität bei Menschen mit geistiger Behinderung durch angepasste interdisziplinäre Diagnostik und Therapie bei Seh-, Hörbehinderung

Dr. Anja Klafke (Neurologin, Leitung MZEB Würzburg)
Katrin Schuler (Orthoptistin)
Tabea Sadowski (Rehabilitationspädagogin)

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Behandlung im MZEB:



Das Behandler-Team

Ärztlich:

- Innere Medizin
- Neurologie
- Ophtalmologie
- Psychiatrie

Therapeutisch:

- Ergotherapie
- Logopädie
- Heilpädagogik
- Krankenpflege
- Orthoptik
- Physiotherapie
- Psychologie / Psychotherapie
- Sozialpädagogik
- Pädaudiologin

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Schwerpunkt Sehen und Hören

- Augenarzt/Augenärztin
- Othoptist:in
- Pädaudiologe:in

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

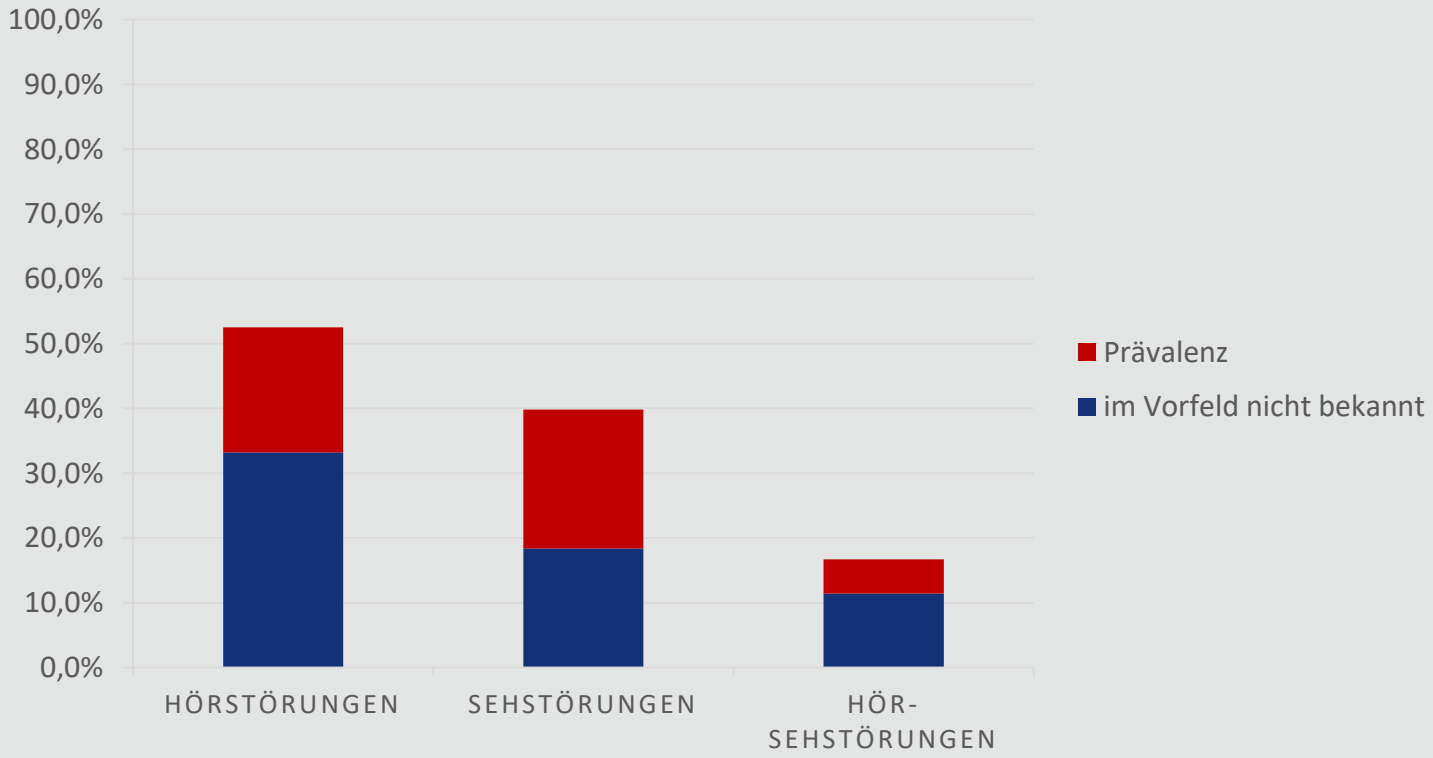
Seh- und/oder Hörstörung bei bestehender Mehrfachbehinderung

- Häufig nicht oder zu spät erkannt
- Hinweisende Symptomatik wird auf andere Ursachen zurückgeführt

→ Hohes Risiko der Unterversorgung

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Studienlage **Hör-, Seh- und Hörsehstörungen** bei Menschen mit Intelligenzminderung im Durchschnitt



MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Fallbeispiel Sehbehinderung

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Hr S., geb. 1967

2019 Erstvorstellung

- Frühgeburtlichen Hirnschädigung bei Rhesusfaktor-Unverträglichkeit
- chronische und akute Schmerzen,
- Störungen der geistigen Entwicklung,
- Spastik,
- Verhaltensauffälligkeiten: Schreiattacken, autoaggressives Verhalten,
- Krampfanfälle,
- Schlafstörungen
- Skoliose,
- Ödeme,
- unter Sonneneinstrahlung vermehrtes Tränen des rechten Auges.

Im Erstvorstellungstermin wird ein seit mehreren Monaten, etwa 6 Monaten, beobachtetes unruhiges Verhalten angegeben.

Teilweise werde Autoaggression mit Beißen beobachtet.

Ambulante Nervenärztlichen Vorstellung 10/2019: Behandlung mit Amitriptylin 25 mg zur schlafanstoßenden und auch stimmungsaufhellende Therapie.

Die **Hörleistung** des Patienten sei in der Uniklinik Würzburg im Juni 2016 untersucht worden, hier wird ein unklarer Befund angegeben, ein Vorbefund liegt nicht bei.

Zur Frage der **Sehbehinderung** wird ebenfalls Unklarheit angegeben, zudem der V.a. rezidivierende entzündliche Veränderungen des rechten Auges. Ophthalmologisch liegen keine Vorbefunde vor.

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Orthoptischer Befund Fernvisus sc (ohne Brille):

Beidseits offen: 0,5/30 (0,016) alles jeweils LEA einzeln

getragene Korrektur: besitzt keine Brille

Procedere: Dringend augenärztliche Untersuchung erforderlich (für heute geplant); WV zur erneuten Visuskontrolle; dann Frage Blinden- bzw. Sehbehindertengeld klären!

Gesetzlich blind ist ein Auge mit einem Visus von kleiner/gleich 0,02

Ophthalmologischer Befund: Bds. fortgeschrittene Cataract, Ptosis rechts,

Ophthalmologische Empfehlung: Wegen **fortgeschrittener Cataract beidseits**

Vorstellung an der Universitäts-**Augenklinik** Würzburg empfohlen zur weiteren Abklärung und evtl. Indikationsstellung einer Cataract-Op beidseits.

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Verlauf:

Coronabedingt erst im Sommer 2021 Katarkatoperation bds erfolgt

Unkomplizierter Heilungsverlauf

Visus: Sehschärfe nach der Katarakt-OP erheblich gebessert

liegt nun im guten sehauffälligen Bereich (H54.3).

Fernvisus: sc bin. 0,63 RA 0,4 LA 0,32

Nahvisus: sc bin. 0,25 mit Lea-Test in 40cm

Verhalten:

Rückbildung der Schreiattacken,

Rückbildung der Ängste, selten Bedarfsgabe (1-2/Monat oft nachvollziehbare Auslöser z.B. kurzfristige Änderung des Tagesablauf, Therapieausfall),

Verbesserung Nachtschlaf

Teilhabe verbessert

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Kognitiver Testbefund verbessert:

DSQIID- Kontrolle Herbst 2021

keinen erheblichen Abbauprozess

Das im letzten DSQIID erzielte Ergebnis von ca. 13 Punkten kann revidiert werden und muss vor dem Hintergrund der Sehverschlechterung des Patienten gesehen werden.

Parallel: Hörbehinderung diagnostiziert:

Nach Verbesserung des Visus: Einsatz von Gebärden möglich

Verbesserung der Kommunikationsmöglichkeiten des Patienten unter Berücksichtigung der Seh-, Hörbehinderung

→ Rückbildung von Verhaltensveränderung/Autoaggression/Rückzug

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Möglichkeiten der orthoptischen Untersuchung und Einordung einer möglichen Sehbehinderung

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Einteilung des Sehvermögens

1,0 – 0,7 und mehr _____Normbereich

0,6 – 0,4 _____„sehauffällig“

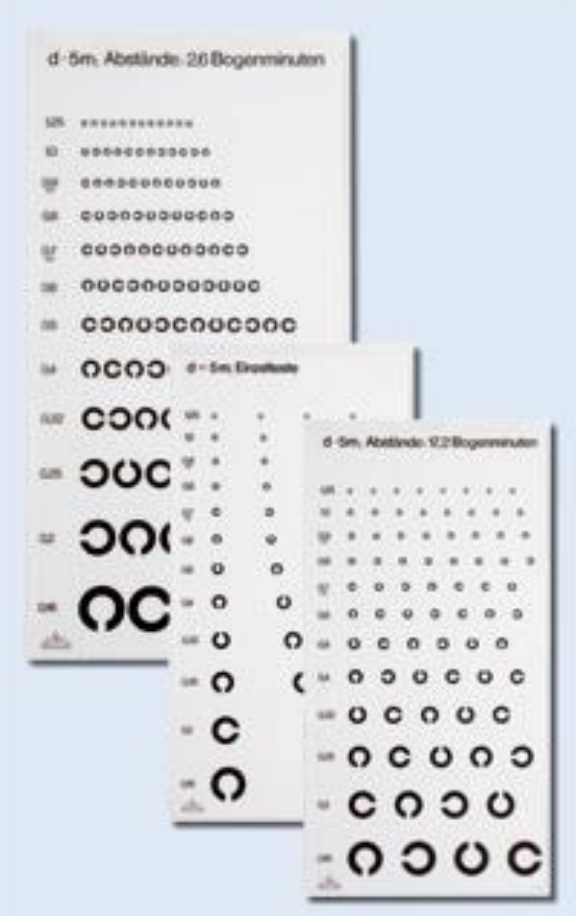
0,3 – 0,05 _____sehbehindert

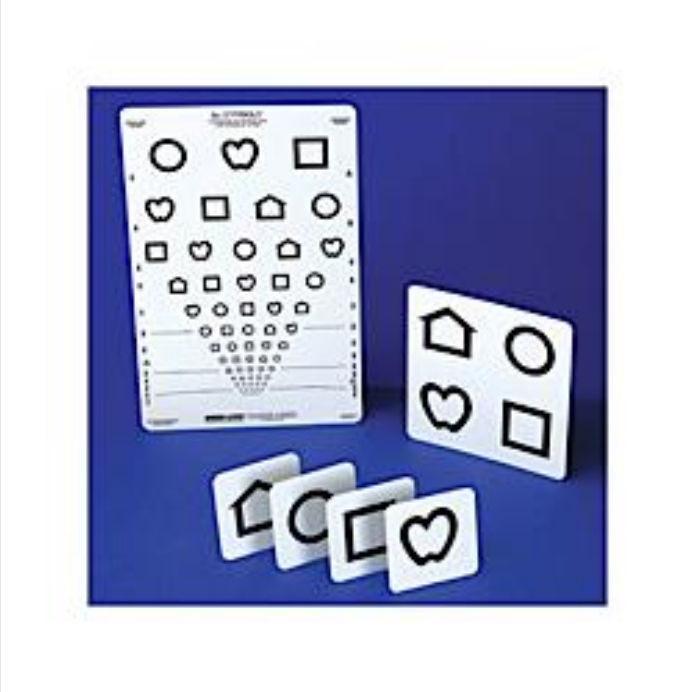
0,05-0,02 _____ hochgradig sehbehindert

0,02 / 1/50 und weniger _____ gesetzlich blind

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Sehtests zur Überprüfung der Sehschärfe





eyesfirst.eu

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Sehtests zur Überprüfung der Sehschärfe

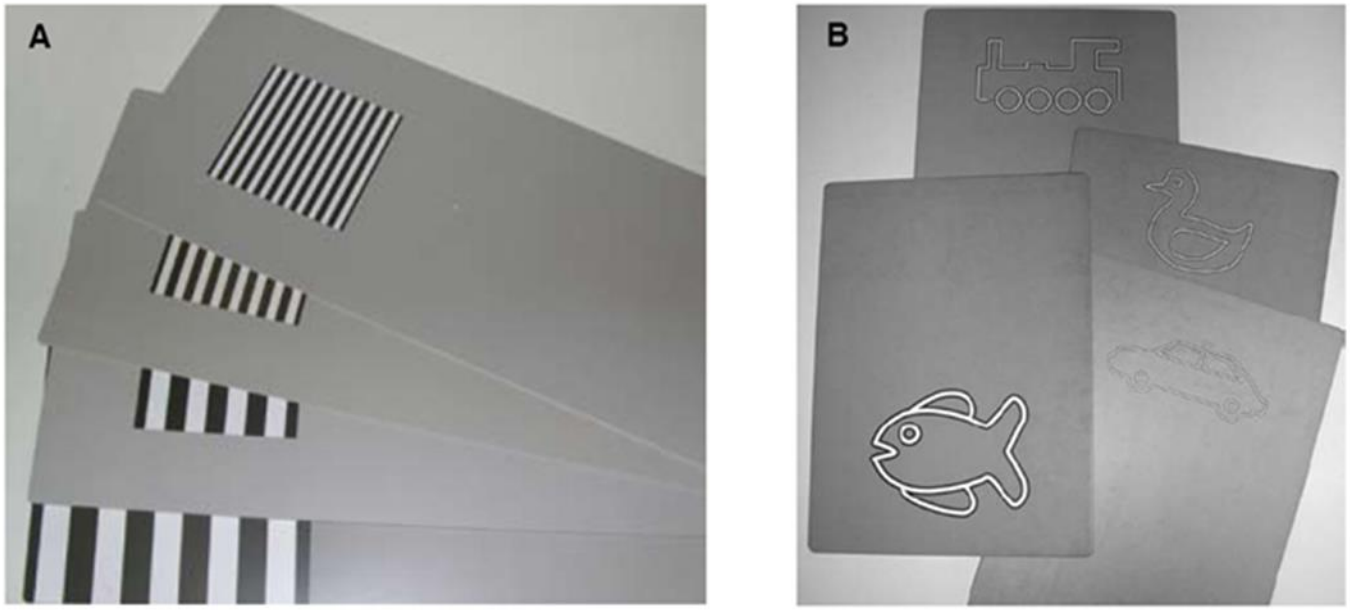


FIGURE 1
A. Teller acuity cards. B. Cardiff acuity cards. Both are examples of resolution acuity.

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Soziale Ansprüche bei Sehbehinderung

<table>
<tr><th colspan="2">Bestkorrigierter Visus des besseren Auges</th><th rowspan="2">Definition nach deutschem Recht</th><th rowspan="2">Soziale Ansprüche</th></tr>
<tr><th>Dezimalvisus</th><th>Gesichtsfeld</th></tr>
<tr><td>≤ 0,3 (≤ 1/3)</td><td>bei ≤10°</td><td>sehbehindert</td><td rowspan="2">▪ Kostenbeteiligung der Krankenkasse bei Sehhilfen/ Hilfsmittel
▪ Sehbehindertengeld (bundeslandabhängig)
▪ Schwerbehindertenausweis</td></tr>
<tr><td>≤ 0,05 (≤ 1/20)</td><td>>5°≤10°</td><td>hochgradig sehbehindert</td></tr>
<tr><td>≤ 0,02 (≤ 1/50)</td><td>≤ 5°</td><td rowspan="2">blind</td><td rowspan="2">▪ Kostenbeteiligung der Krankenkasse bei Sehhilfen/ Hilfsmittel sowie Rehabilitationsmaßnahmen
▪ Blindengeld
▪ Schwerbehindertenausweis</td></tr>
<tr><td colspan="2">keine Lichtwahrnehmung</td></tr>
</table>

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Achtung:

Sehbehinderung kann übersehen werden, wenn Mitteilungsmöglichkeiten und Anforderung an Detailsehen des Patienten gering sind!

Visus 1,0

Visus 0,30

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Kontraste im Alltag

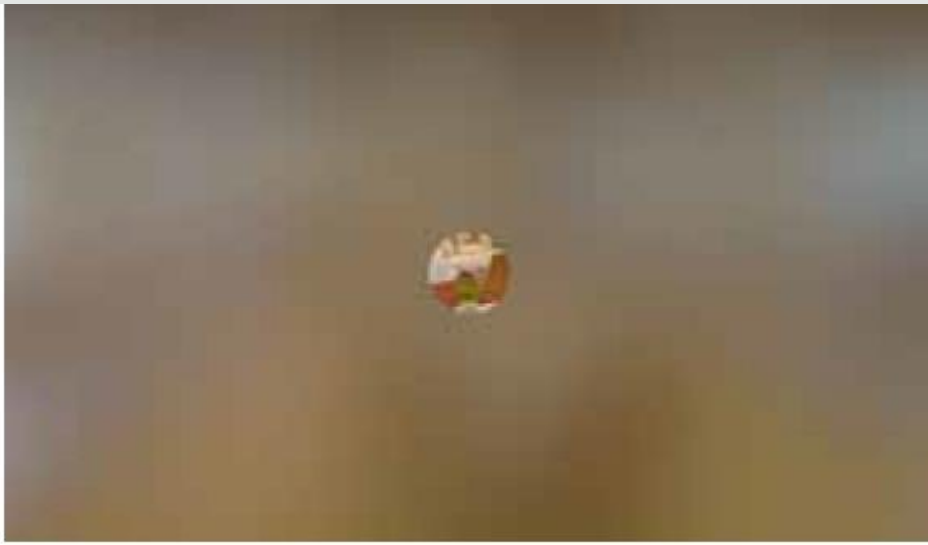
MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Kontraste im Alltag

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Selbst leicht Sehbehinderte erkennen noch die Mimik des Gegenübers

Visus 0,02



Visus 1,0 und Gesichtsfeld 5°

Tipps:

- Beobachtung des Sehverhaltens im täglichen Leben
  - Greifen nach Trinkbecher oder ähnlichem
  - Reaktion auf Objekte, wenn diese von der Seite kommen
  - Reaktion auf Personen oder Objekte, die keine Geräusche machen
- Blendfreie Beleuchtung wichtig
- Brillensitz
- Kontraste im Alltag – wird schon durch gute, blendfreie Beleuchtung verbessert!

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Fallbeispiel Hörbehinderung

Fr. H. geb. 1989

2021 Erstvorstellung

- Trisomie 21
- vermehrt Stimmungsschwankungen, die Patientin spreche immer weniger und wirke verlangsamt, ziehe sich zurück
- In der Werkstatt am liebsten immer gleiche Tätigkeiten, bei neuen Aufgaben deutliche Schwierigkeiten
- Vorbefund von 2017: rezidivierende depressive Episoden, diese traten seit 2012 auf
- Seit 2019 Beobachtungsstudie AD21 (Demenzentwicklung bei Menschen mit Trisomie 21 - LMU München): Depression DD Regressionssyndrom
- Augenärztliche Vorbefunde (jährliche Kontrollen): Sehbehinderung; Visus 0,3-0,4. Catarct, Schielsyndrom, Brillenträgerin.

Psychotherapeutische Mitbeurteilung:

leichten Intelligenzminderung

Patientin kann lesen und schreiben, scheint ein relativ gutes Verständnis für Situationen zu haben und kann mit auch recht komplexen Piktogrammen arbeiten.

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Kommunikations-/Interaktionsbefund:

Die Patientin befindet sich auf der Entwicklungsstufe der intentionalen symbolischen Kommunikation mit zunehmenden Abbau der lautsprachlichen Äußerung. Auch aufgrund dieser Tendenz wirkt die Patientin sehr in sich gekehrt und kann wenig an ihrer Umwelt aktiv teilhaben.

Untersuchung der Abstraktionsfähigkeit mithilfe der "Tipp mal App" mit Metakom Symbolen am IPad:

Die Patientin versteht, dass bestimmte Begriffe durch Wörter, Bilder symbolisiert werden. Symbolische Gegenstände oder Piktogramme werden als Repräsentanten der realen Objekte erkannt. Ihr passiver Wortschatz umfasst Nomina, Verben, Adjektive und viele kleine Wörter.

Wörter können situationsunabhängig verstanden werden und mit Situationen assoziiert werden. Wörter können aus ganzen Sätzen herausgehört werden. Die Patientin ist in der Lage Unterschiede zwischen Wörtern zu erkennen, sie kann zwischen Singular und Plural unterscheiden, ebenso werden Präpositionen verstanden (z.B. unter, hinter).

Die Patientin versteht teilweise Mehrwortsätze unter Beachtung von drei oder mehreren Satzteilen. Die Patientin versteht Aspekte der Vergangenheit und Zukunft.

Die Patientin verfügt über ein großes passives Vokabular, auf das sie mit Unterstützung einer Kommunikationshilfe zugreifen könnte. Ein komplexes Sprachausgabegerät ist hierfür geeignet.

Aufarbeitung Krankengeschichte:

2011/2012: Psychische Belastungssituation im Arbeitsumfeld die eine depressive Entwicklung nachvollziehbar macht.

Einmal Depression immer Depression?!

2020 keine eindeutigen Auslöser fassbar. Folgendes wird beschrieben:

„… dass die Patientin nur noch am Rande der Arbeitsgruppe sitze, und sich scheinbar ungern zwischen vielen Menschen aufhalte. Die Patientin neige zu ausgeprägter Entwicklung von Cerumen, alle 3 Monate erfolgt eine HNO-ärztliche Ohrreinigung, ein Hörtest sei bisher nicht durchgeführt worden.“

05/22 Hörtest HNOärztlich

Mittelgradige Schwerhörigkeit bds

→ Verordnung von Hörgeräten

Durch Hörgeräteversorgung ist die Patientin zwischenzeitlich deutlich besser in der Werkstatt integriert und die Rückzugstendenzen haben sich zurückgebildet.

Aus der Diagnose Depression DD Regression DD Demenz
wurde eine mittelgradige Hörbehinderung bds.

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Populationsbeschreibende Studie:

„Hör-, Seh- und Hörsehbehinderung bei erwachsenen Menschen mit komplexer Behinderung in Bayern“

- Prävalenz
- Ursachen und Risikofaktoren
- Erschwernis der Identifizierung:

  Welche Prädiktoren steigern die Wahrscheinlichkeit, dass eine Taubblindheit/Hörsehbehinderung nicht identifiziert wird?

  - Alter
  - Grad der Intelligenzminderung
  - Bereits bekannte Hör- oder Sehbehinderung
  - Kommunikationsform

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Populationsbeschreibende Studie:

„Taubblindheit/Hörsehbehinderung bei erwachsenen Menschen mit komplexer Behinderung in Unterfranken“

- Bekannte Einflussfaktoren auf eine deutlich zu späte oder ausbleibende Identifizierung und Diagnostik:
  - Autismus-Spektrum-Störung
  - Demenz
  - Depression

Symptomatik Hörstörung und Demenz

- Verzögerte oder ausbleibende Reaktion bei Ansprache
- Inadäquate Antworten
- Fehlendes Wiedererkennen vertrauter Stimmen
- Schwierigkeiten, einfachen Anweisungen ohne visueller Unterstützung zu folgen
- Sozialer Rückzug
- Verstärktes Misstrauen
- Kommunikationspartner:innen haben die Tendenz, besonders laut sprechen zu müssen
- Sinkende Konzentrationsfähigkeit
- Unsicherer Gang, Gleichgewichtsprobleme

Ergänzende Symptomatik Hörstörungen

- Verstärktes Ohrsekret, Ohrbeschwerden, Entzündungen am Ohr
- Ein Ohr wird bevorzugt in Richtung Sprecher:in gedreht
- Radio oder Fernseher werden laut gestellt

Erhebungsinstrument

IKI-TAU: Einschätzungsinstrument Identifizierung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Taubblindheit/Hörsehbehinderung

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Screening
Fragebogen zu beobachtbaren Verhaltensweisen im Alltag hinsichtlich:
- Sehen
- Hören
- Tb-/Hs-Spezifika

unauffällig → Kein Assessment

auffällig → Weitere Überprüfung

Assessment Sehen
- Gesichtsfeld
- Kontrastsehen
- Visus bzw. Visusäquivalent

unauffällig → Keine weiteren Schritte

auffällig →
- Weitere Abklärung; Überweisung
- Beratung/alltagsrelevante Handlungsempfehlungen Hör- und/oder Sehbehinderung

Assessment Hören
Darbietung in unterschiedlichen Lautstärken von:
- Alltagsgeräuschen
- Bekannten Stimmen (singen, Namen nennen)

auffällig → (Weitere Abklärung; Überweisung / Beratung/alltagsrelevante Handlungsempfehlungen Hör- und/oder Sehbehinderung)

unauffällig → Keine weiteren Schritte

Inhalte Screening-Fragebogen

- Sehen und Hören:
  - Allgemeine Fragen zu externalen Faktoren
  - Fragen zur visuellen/auditiven Aufmerksamkeit und visuellem/auditivem Explorationsverhalten
- Hören:
  - Fragen zu Stimme und Sprache
- Hörsehbehinderung/Taubblindheit und Taktilität:
  - Taktile Aufmerksamkeit und taktiles Explorationsverhalten
  - Routinen
  - Interaktion und Kommunikation

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Screening
Fragebogen zu beobachtbaren Verhaltensweisen im Alltag hinsichtlich:
- Sehen
- Hören
- Tb-/Hs-Spezifika

unauffällig → Kein Assessment

auffällig → Weitere Überprüfung

Assessment Sehen
- Gesichtsfeld
- Kontrastsehen
- Visus bzw. Visusäquivalent

unauffällig → Keine weiteren Schritte

auffällig →

Assessment Hören
Darbietung in unterschiedlichen Lautstärken von:
- Alltagsgeräuschen
- Bekannten Stimmen (singen, Namen nennen)

auffällig →

unauffällig → Keine weiteren Schritte

- Weitere Abklärung; Überweisung
- Beratung/alltagsrelevante Handlungsempfehlungen Hör- und/oder Sehbehinderung

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Assessment Sehen

Verfahren für Menschen mit konventioneller Kommunikation

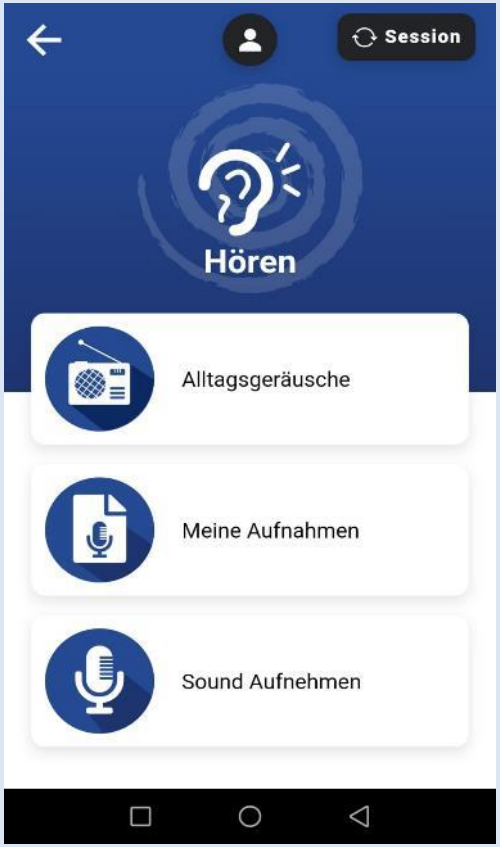
- Gesichtsfeldtest Jessle Screen
- Nahvisus-Test
  (LEA Symbols® Nahtest
- Fernvisus-Test
  (LEA Symbols® Distanztest
- Kontrastempfindlichkeit (SZB-LCS-Test)

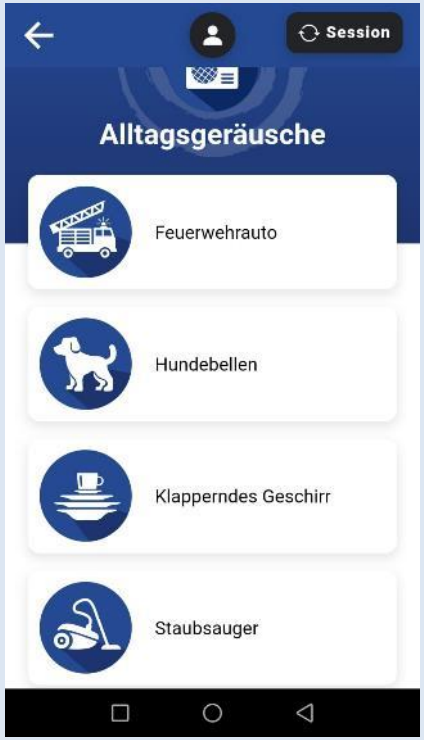
Verfahren für Menschen ohne konventioneller Kommunikation

- Gesichtsfeldtest Jessle Screen
- Visusäquivalent
  (Punkte-Erkennungs-Test)
- Kontrastempfindlichkeit
  (Hiding Heidi™ Kontrastempfindlichkeitstest)

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Assessment Hören





MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Assessment Hören

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Ergänzende objektive Verfahren im MZEB

- Otoskopie
- Tympanometrie
- TEOAE und DPOAE

Zu bedenken:

- Dauer Hörbeeinträchtigung
- Zerebrale Verarbeitung auditiver Informationen?
- Langwieriger Rehabilitationsprozess
  - Sukzessive Erweiterung der Tragedauer
  - Hörpausen einplanen
  - Überstimulation vermeiden
  - Bedarf an Begleitung, Zeit und
  - Compliance der Patientin/des Patienten

➢ **Sensible Anpassung mit hoher Fachexpertise ist gefragt!**

Handlungsempfehlungen

- Hintergrundgeräusche aktiv ausschalten (Fenster und Türen schließen, Radio ausschalten etc.)
- Anpassung der Beleuchtung
- Gesprächsregeln beachten:
  - Geringe Sprechdistanz
  - Langsame und deutliche Artikulation
  - Wörter vollständig aussprechen, Endungen nicht verschlucken
  - Lautstärke am Ende von Sätzen nicht senken
  - Nicht schreien, in normaler Lautstärke sprechen
  - Wichtige Begriffe klar und deutlich sprechen
  - Einfache Sätze, bei Bedarf identisch wiederholen
  - Pausen einbauen
  - Blick- oder Körperkontakt halten
  - Erst erklären, dann handeln
  - Einsatz verschiedener Kommunikationsformen und -mittel

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

Interdisziplinarität =

kooperative Nutzung und Weiterentwicklung von Ansätzen, Denkweisen und Methoden verschiedener Fachrichtungen

anders sehen
Blindeninstitutsstiftung

MZEB WÜRZBURG
MEDIZIN & ZEIT

„Um klar zu Sehen genügt oft ein Wechsel der Blickrichtung“.

Antoine de Saint Exupery

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit