

Ratgeber

Die sehbehindertengerechte Augenarztpraxis



Finden sich sehbehinderte Patienten in Ihrer Praxis gut zurecht?

Viele Ihrer Patienten leben mit großen visuellen Einschränkungen, sei es durch ihr Alter bedingt oder durch Augenerkrankungen. Sie gelten bereits als sehbehindert oder sind nahe an der Grenze. Das heißt für sie, dass sie übliche Schrift nicht mehr lesen können, Wege schlechter finden, Schilder übersehen, Gesichter nicht erkennen und Gesten nicht immer wahrnehmen. Auch Hindernisse bemerken sie oft zu spät.

Da kann die moderne Glastür zur ernsthaften Gefahr werden und eine ungünstig platzierte Grünpflanze schnell zur Stolperfalle. Schilder an Eingangstüren und Behandlungsräumen können zum ungewollten Suchspiel führen. Eine nicht erkannte Geste kann leicht für Verwirrung sorgen.

Für die sehbehinderten Patienten bedeutet dies Stress. Sie sind unsicher und haben Angst vor peinlichen Situationen. Verbesserungen für sehbehinderte Menschen erhöhen im Allgemeinen auch den Komfort und die Sicherheit für alle Patienten.

Dieser Ratgeber zeigt, wie Sie mit kleinen Veränderungen und ohne hohe Kosten Ihre Praxis so gestalten, dass sich auch sehbehinderte Patienten bestmöglich zurecht finden. Außerdem finden Sie Tipps, wie Sie Patienten, die bei ihrem Praxisbesuch auch persönliche Hilfe benötigen, geeignet und effektiv unterstützen. Die Informationen basieren auf langjähriger Erfahrung in der Arbeit mit sehbehinderten Menschen.

Hilfreich und praktisch: Kontrastprogramm

Zur Orientierung und sicheren Fortbewegung sind sehbehinderte Menschen vor allem auf eine kontrastreiche Gestaltung ihrer Umwelt angewiesen. Mit anderen Worten: Sämtliche Ausstattung- und Bedienelemente sollten sich kontrastreich von ihrer unmittelbaren Umgebung abheben.

Auch bei schriftlichen Informationen, wie Schildern, Aushängen und Flyern, gewährleistet ein hoher Kontrast eine gute Lesbarkeit. Ob einzelne Worte oder Texte gut lesbar sind, hängt außerdem von der Zeichen- bzw. Schriftgröße und der Schriftart ab.

Ein optimaler Kontrast entsteht, wenn sich Gegenstände, Bedienelemente oder Schrift durch Helligkeit und Farbe deutlich vom Hintergrund unterscheiden.

Generell gelten folgende Kontraste als gut wahrnehmbar:

- schwarz-weiß
- schwarz-gelb
- dunkelblau-weiß
- dunkelblau-gelb

Bei schriftlichen Informationen eignen sich auch Negativstellungen, z.B. weiße Schrift auf blauem oder schwarzem Hintergrund.



Größer werden

Viele Informationen sind einfach zu klein.
Die ideale Zeichenhöhe beträgt 20 mm je 1 m Betrachtungsabstand. Eine Zeichenhöhe von 5 mm sollte jedoch nicht unterschritten werden.

| Lesedistanz | Zeichenhöhe |
|-------------|-------------|
| • 5 m | 100 mm |
| • 1 m | 20 mm |
| • 0,5 m | 10 mm |

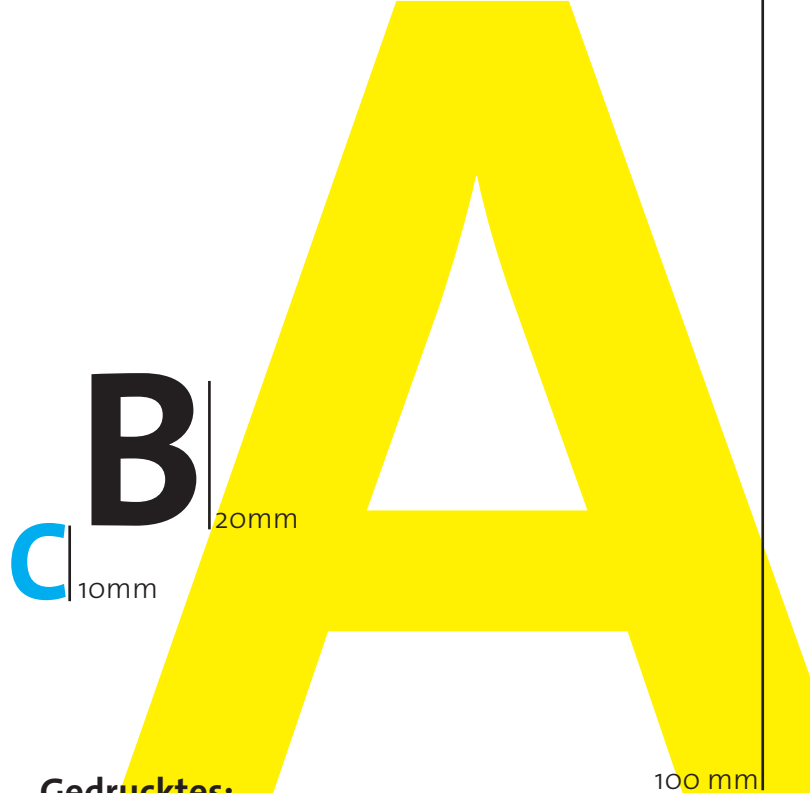
Kurz & knapp: Beispiele aus der Praxis Beschilderung und Wegeleitung

Damit die Beschilderung die Orientierung erleichtert und für jeden gut erkenn- und lesbar ist, sollten neben kontrastreichen und großen Buchstaben folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Klare Wegeführung mit Schildern am Gebäude außen sowie im Gebäude, z.B. im Aufzug und vor allem an der Zugangstür
- Helle, die Räume und Gänge ausleuchtende und blendfreie (indirekte) Beleuchtung
- Stockwerksbezeichnungen in einer Anbringungshöhe von 1,00 m bis 1,60 m
- Schilder sind nicht zugestellt
- Hoher Kontrast vom Schild zum Befestigungshintergrund und vom Schildaufdruck zum Schildhintergrund



Lesbarkeit bei gut und schlecht wahrnehmbaren Kontrasten



Gedrucktes: Schön deutlich

Für den Patienten wichtige schriftliche Informationen wie Vordrucke, Informationsblätter und Flyer sollten folgende Kriterien erfüllen:

- Schriftgröße bzw. Zeichenhöhe von mindestens 12 Punkt
- Serifenlose (schnörkellose) Schriften (Arial, Verdana, Helvetica)
- Keine Kursivschriften
- Keine Texte in Großbuchstaben
- Ausreichende Buchstabenabstände (Laufweite)
- Zeilenabstand von mindestens 1,2 (120 %)
- Farbenverläufe, Grafiken und Bilder nicht als Hintergrund einsetzen
- Möglichst großer Kontrast vom Hintergrund zur Schrift

**Weitere Informationen und
detaillierte Angaben finden Sie in der DIN 32975
„Gestaltung visueller Informationen im öffentlichen Raum
zur barrierefreien Nutzung“.**

Treppen

Treppen und vor allem Einzelstufen innerhalb der Praxis sind für sehbehinderte Menschen und viele Senioren eine potentielle Gefahrenstelle.

Das Stolperrisiko wird mit Sicherheitsmarkierungen reduziert, geeignetes Material für Stufenmarkierungen kann bezogen werden bei den Zulieferern für Arbeitssicherheit (s. Internetsuche zu „Arbeitssicherheit“ oder „Sicherheitskennzeichnung“).

Als Stufenmarkierungen dienen durchgehende Streifen über die gesamte Breite der Stufe:



- Auf Trittstufen (Stufe von oben): Streifenbreite 4 bis 5 cm, an der Vorderkante
- Auf Setzstufen (Stufe von vorn): Streifenbreite 1 bis 2 cm an der Oberkante

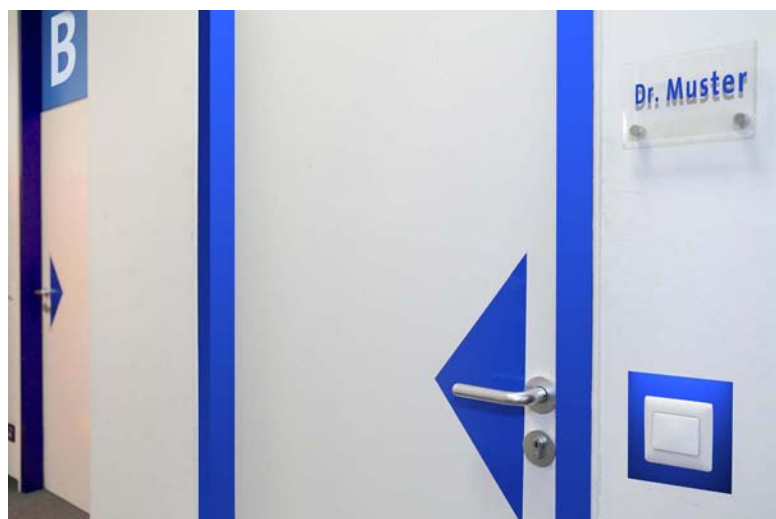
Empfehlenswert sind auch Handläufe bzw. Geländer, die sich kontrastierend vom Hintergrund abheben. Bei bestehenden Treppen kann der Kontrast durch einen vom Maler angebrachten Farbstreifen an der Wand in Höhe des Handlaufs verbessert werden.

Türen

Türrahmen sollten sich von den umgebenden Wänden deutlich farblich abheben. Aber auch die Bedienelemente wie Drücker, elektrische Schalter und Griffe sollten einen Kontrast zur Tür bzw. zur Wand bilden

Die Erkennbarkeit von bestehenden Türen lässt sich beispielsweise durch kontrastreiche Aufkleber auf dem Türblatt realisieren.

Die Türbeschriftung und somit die Funktion des Raumes sollte gut lesbar sein, z.B.: Wartezimmer, WC, Behandlungsraum, Sprechzimmer. Bei mehreren Behandlungszimmern empfiehlt es sich, diese klar zu kennzeichnen.



Eine besondere Gefahrenstelle stellen nicht gekennzeichnete Glastüren oder Glaswände dar. Deshalb sollten sie sicher erkennbar sein, z.B. durch Sicherheitsmarkierungen. Die Markierungen können aus Schriftzügen oder anderen Dekor-Elementen bestehen, die über die Glasfläche verteilt sind (s. Internetsuche zu „Arbeitssicherheit“ oder „Sicherheitskennzeichnung“).



Raumgestaltung

Bestuhlung, Schreibtisch, Behandlungsliege oder Garderoben usw. sollten sich kontrastreich von der Umgebung, das heißt von den Wänden und von Bodenbelägen, abheben. Glastische ohne Einfassung sind nicht geeignet.

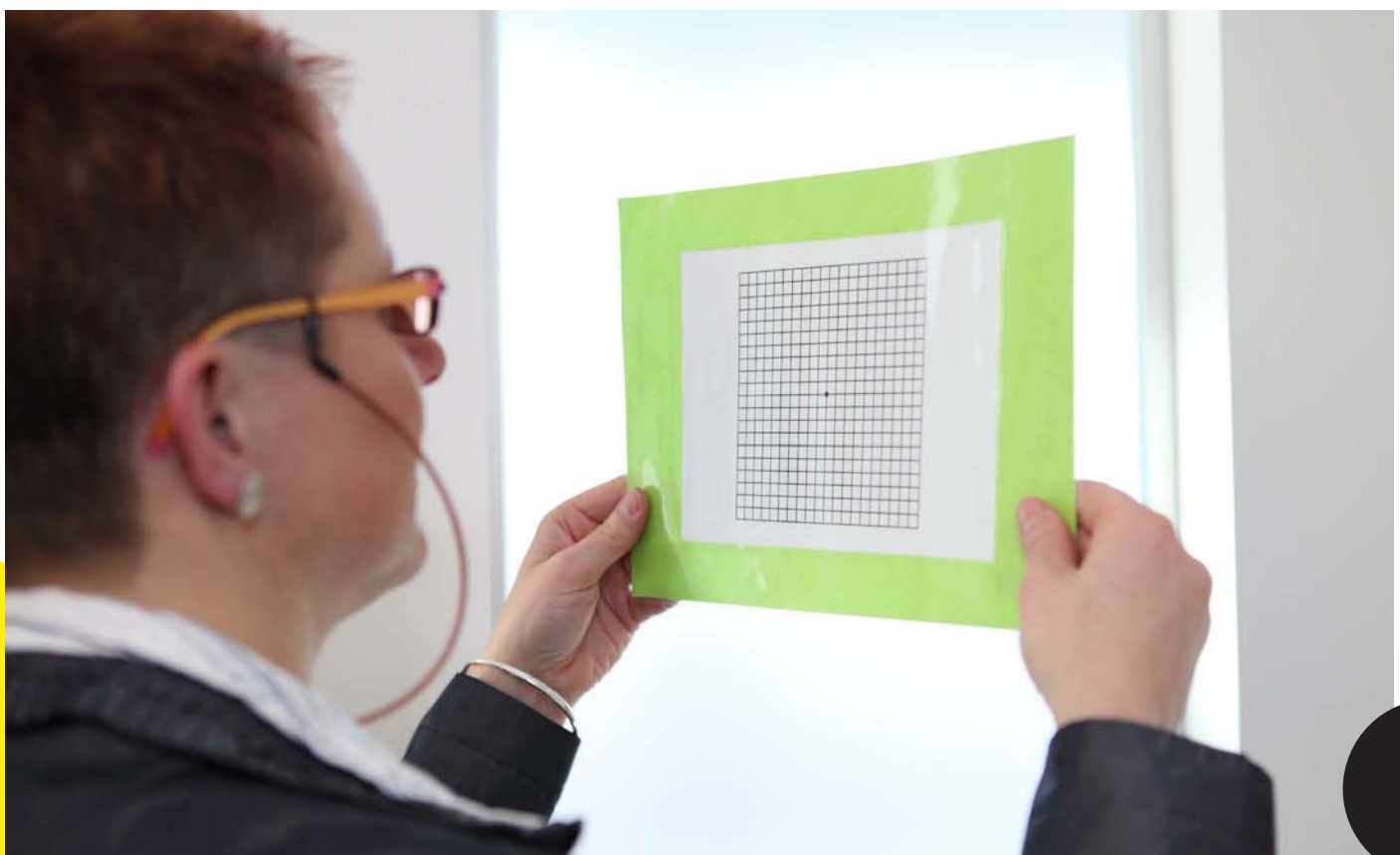
Im Sanitärbereich können andersfarbige Armaturen, ein dunkelfarbiger Fliesenspiegel sowie eine Umrahmung der Ausstattungselemente wie Waschbecken oder Toilettenbecken eingesetzt werden. Auch Bedienelemente wie Seifenspendler, Lichtschalter etc. können so gekennzeichnet werden.

Hindernisse

Ausstattungselemente und Einrichtungen, z.B. Vitrinen, Stühle, Garderoben, Schirmständer, Abfallbehälter, Feuerlöscher oder Pflanzen, sollten nicht die üblichen Gehwege einschränken und keine herausragenden Teile und Kanten in Kopfhöhe haben.

Beleuchtung

Eine gleichmäßige und blendfreie (indirekte) Grundbeleuchtung verbunden mit einer akzentuierten Beleuchtung wichtiger Bereiche, z.B. Hausnummern, Hinweisschilder, Treppen, Informationstafeln, Anmeldung oder Empfangstheke, unterstützt die Orientierung.



Der Umgang mit sehbehinderten Patienten

Viele Ihrer sehbehinderten Patienten können sich allein nur eingeschränkt oder gar nicht in fremder Umgebung orientieren. Hinweise wie „dort“, „da hinten“ oder „hier lang“ können sie nicht einordnen und entsprechende Gesten nicht eindeutig wahrnehmen. Auch der direkte Blickkontakt kann erschwert oder sogar unmöglich sein.

So erleichtern Sie Ihren sehbehinderten Patienten den Praxisbesuch:

durch Reden

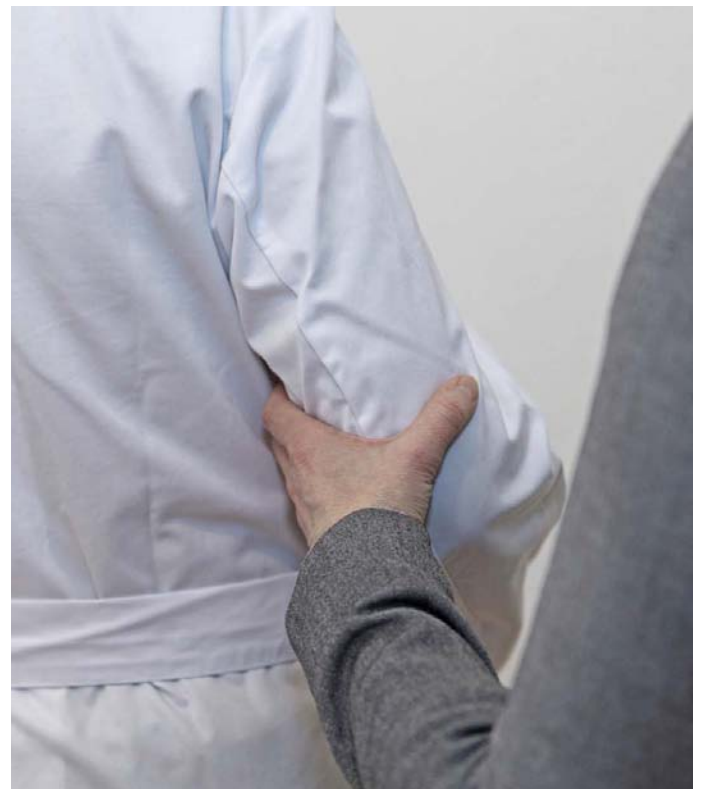
- Fragen Sie den Patienten, ob und wie viel Unterstützung er benötigt. Es gibt sehbehinderte Menschen, die sich auch in fremder Umgebung selbstständig orientieren können und möchten.
- Sprechen Sie den Patienten mit seinem Namen an, auch wenn er begleitet wird.
- Nennen Sie Ihren Namen, da der Patient Ihr Namensschild evtl. nicht lesen und Sie auch nicht wiedererkennen kann.
- Machen Sie sich auch bei jedem weiteren Kontakt bemerkbar und durch Ihren Namen erkennbar. Kündigen Sie an, wenn Sie den Raum verlassen. Sonst kann es passieren, dass der Patient ins Leere spricht.

durch Leiten

- Einer Aufforderung wie: „Gehen Sie bitte in Raum 4“ („... nach hinten“, „... hier hinein“, „... nach da drüben“) können sehbehinderte Patienten kaum nachkommen. Wenig hilfreich sind oft auch Gesten und Handzeichen.
- Machen Sie besser präzise Orts- und Wegangaben wie „die erste Tür rechts“ oder „den linken Flur bis zum Ende“.

durch Führen

- Stark sehbehinderte Patienten, die sich nicht alleine orientieren können, sollten Sie abholen, führen und ihnen helfen sich zu orientieren.
- Bieten Sie dem Patienten an ihn zu führen. Tun Sie dies nicht ohne seine Zustimmung. („Darf ich Sie begleiten / führen?“)
- Bieten Sie einen Arm zum Führen an. Sie gehen voran, der Patient folgt Ihnen. Kündigen Sie Stufen und Absätze sowie Richtungsänderungen an.
- Nennen Sie das Ziel des Weges und beschreiben Sie den Wegverlauf, so kann der Patient die Orientierung behalten und sich möglicherweise bei weiteren Besuchen selbstständig orientieren.
- Sagen Sie dem Patienten im Behandlungszimmer oder Wartezimmer, wo er sich hinsetzen und zum Beispiel eine Tasche abstellen kann. Oder führen Sie ihn direkt zum Stuhl und legen Sie dann seine Hand auf die Lehne.



Weitere Informationen

Es gibt vielfältige Angebote für sehbehinderte Menschen zur Bewältigung des Alltags.

Die OcuNET Zentrale (0211-179 32 66) schickt Ihnen auf Wunsch einen Überblick zu.

Bitte informieren Sie den Patienten über die Angebote der Selbsthilfe für blinde und sehbehinderte Menschen. Sie bildet als Partner der Augenärzte die Ergänzung im nicht-medizinischen Bereich. Rat und Hilfe erhalten sehbehinderte und blinde Menschen unter der bundesweit gültigen Rufnummer

01805 – 666 456

(0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min., Stand 01/2012)

oder im Internet unter www.dbsv.org.

Hier finden Sie auch die Adressen der Beratungsstellen vor Ort.

Informationen zu diesem Thema und Wissenswertes zu Sehbehinderung und Blindheit finden Sie außerdem:

- Auf der Homepage des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes e.V. (www.dbsv.org) unter der Rubrik „Broschüren und mehr“
- In Fachbüchern, wie „Barrierefreie Gestaltung von Kontrasten und Schriften“, Dietmar Böhringer, 2011, 136 S., Fraunhofer IRB Verlag, ISBN 978-3-8167-8445-6.



Der Weg geht weiter

Ratgeber für ein Leben
mit nachlassendem
Sehvermögen



Mit freundlicher Unterstützung
durch:

DAK
Gesundheit

Unternehmen Leben

Impressum

Knut Junge, Werner Lechtenfeld, Anja Schmidt

Herausgeber:

OcuNET GmbH & Co. KG

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband
e.V. (DBSV)

Fotografie, Satz und Grafik:

Manfred Bartsch, Neusehland Design

Aufnahmen mit freundlicher Genehmigung:

Bayerischer Blinden- und Sehbehindertenbund e.V.
(BBSB)

Sehbehindertenzentrum Nürnberg (SBZ)

OCUNET

OCUNET ist ein Qualitätsverbund der Augenheilkunde. Im ganzen Bundesgebiet arbeiten Augenärzte in chirurgischen OcuNet Zentren und konservativen OcuNet Praxen zusammen. Im Interesse bester Patientenversorgung realisieren sie mit der Philosophie „Qualität im Auge“ gemeinsam Qualitätsprojekte, die weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus gehen. In den OcuNet Zentren operieren spezialisierte Augenchirurgen primär ambulant, die laufende augenmedizinische Betreuung leisten die OcuNet Praxen.

In der OcuNET Gruppe wurden 2010 über 4,4 Millionen Menschen betreut und versorgt. Der größere Anteil dieser Patienten wurde von den Praxen konservativ behandelt, über 197.000 Menschen haben sich bei einem operativen Zentrum der OcuNET Gruppe in chirurgische Behandlung begeben.

OcuNET GmbH & Co. KG

Friedrichstraße 47

40217 Düsseldorf

Telefon: 02 11 – 179 32 66

Telefax: 02 11 – 179 32 67

E-Mail: zentrale@OcuNET.de

Internet: www.OcuNET.de



Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV)

Der DBSV vertritt die Interessen der blinden und sehbehinderten Menschen in Deutschland und ist für diesen Personenkreis in den Bereichen Patientenvertretung und -beratung tätig. Als Dachverband der Blinden- und Sehbehindertenselbsthilfe bündelt und koordiniert der DBSV das bundesweite Handeln und Auftreten von 20 Landesvereinen. 31 weitere Fachorganisationen und Einrichtungen arbeiten als „Korporative Mitglieder“ aktiv in den Verbandsghremien mit. Ziel des DBSV ist es, die Lebenssituation der blinden und sehbehinderten Menschen sowie der Augenpatienten in Deutschland nachhaltig zu verbessern. Im Jahr 2012 feiert der Verband sein 100-jähriges Bestehen.

Deutscher Blinden- und
Sehbehindertenverband e.V. (DBSV)

Rungestr. 19

10179 Berlin

Telefon: 0 30 – 28 53 87-0

Telefax: 0 30 – 28 53 87-2 00

E-Mail: info@dbsv.org

Internet: www.dbsv.org

