

Infografik:

Barrierefreiheit für Autist/innen im Gesundheitssystem

Teil 2: Hilfen - Basics

Terminvereinbarung:

- möglichst online ermöglichen, per E-Mail oder über ein Buchungssystem (Telefonieren fällt vielen Autist/innen sehr schwer oder ist ihnen sogar unmöglich)
- Termine einhalten, Verschiebungen oder Absagen rechtzeitig mitteilen
- möglichst Randtermine vergeben (Anfang/Ende der Sprechstunde), um die Wartezeit so kurz wie möglich zu halten
- mehr Zeit für den Termin einplanen
- wenn möglich, Untersuchungen/Maßnahmen in einen Termin bündeln
- Patient/innen bei der Terminvergabe darum bitten, wichtige Informationen (Beschwerden, Anliegen etc.) vor dem Besuch aufzuschreiben und mitzubringen oder sie vorher über E-Mail zu schicken (damit während der Untersuchung durch den hohen Stresspegel nichts vergessen wird)
- geduldig mögliche Fragen beantworten (auch wenn sie unnötig erscheinen, Autist/innen benötigen in der Regel mehr Informationen, weil Vieles nicht selbstverständlich ist)

Untersuchung:

- den Untersuchungsraum so reizarm wie möglich gestalten: z.B. Fenster/Türen schließen, grelles/flackerndes Licht vermeiden, Licht dimmen o. ausschalten, Geräuschquellen minimieren, stark riechende Salben o. Flüssigkeiten vermeiden
- spezifische Ängste (z.B. vor Spritzen) berücksichtigen
- Stimming als solches erkennen u. akzeptieren (nicht "verbieten", das verursacht großen Stress)
- Ziel u. Sinn der Untersuchung explizit vorher erklären (evtl. durch Zeigen an einer Puppe, einem Modell, der Bezugsperson)
- Beginn, Dauer und Ende der Untersuchung klar definieren
- während der Untersuchung immer erklären, was gerade warum gemacht wird, die nächsten Schritte vor ihrer Durchführung ankündigen
- notwendige körperliche Berührungen vorher ankündigen (auch bei tröstenden Gesten wie die Hand auf die Schultern legen bitte vorher fragen)
- plötzliche Geräusche, grelles Licht o. intensive Gerüche während der Untersuchung vorher ankündigen
- das veränderte Schmerzempfinden (Über- o. Unterempfindlichkeit) beachten
- Dissoziation (Mimik und Tonfall geben das wahre Befinden u.U. nicht wieder) antizipieren, d.h. die Schmerzen können intensiver sein, als es den Anschein von außen hat
- mögliche Symptome explizit erfragen
- bei untypischen Reaktionen nachfragen
- detaillierte Informationen (möglichst schriftlich) über die Erkrankung u. die vorgesehene Behandlung geben
- erfragen, was hilfreich ist
- (Behandlungs)Schritte nacheinander besprechen, nicht auf einmal u. möglichst schriftlich an die Hand geben (z.B. in Form einer Art Laufzettel)
- Fragen geduldig beantworten

Homepage:

- Praxis vorstellen: Fotos vom Gebäude, von den Räumlichkeiten, der Mitarbeiter/innen
- "Fahrpläne" für die Abläufe in der Praxis, für Untersuchungen, für Behandlungen
- auf sensorische Reize hinweisen/vorbereiten (Licht, Geräusche, Gerüche, unvermeidbare Berührungen, Farben...)

Wartesituation:

- Alternativen zum Wartezimmer anbieten: separater Raum, ruhige Ecke, Warten außerhalb der Praxisräume
- Wartezeit so gering wie möglich halten (Stresserhöhung durch zeitliche Unsicherheit)

Kommunikation:

- bedenken, dass der/die Patient/in unter Stress steht: Anfahrt, Situation in der Praxis, Angst vor der Untersuchung...
- die Hand zur Begrüßung u. Verabschiedung nur reichen, wenn dies vorher abgesprochen worden ist (Berührungen können sehr unangenehm sein und den Stress weiter erhöhen)
- fehlenden oder kurzen Blickkontakt akzeptieren (keine Unhöflichkeit oder Desinteresse!)
- Struktur des Gesprächs vorab mitteilen (gibt Sicherheit)
- Gespräche über die besonderen Interessen erleichtern u.U. den Gesprächseinstieg und helfen, das Befinden einzuschätzen
- auf Smalltalk verzichten
- auf die Sachebene fokussieren: exakte, verständliche Informationen
- Witz, Ironie, Redewendungen, Metaphern vermeiden (konkret bleiben)
- genau und direkt sagen, was gemeint ist (nicht "durch die Blume")
- klare u. eindeutige Fragen stellen, die eine eindeutige Antwort erfordern (offene Fragen vermeiden)
- Zeit geben für Antworten und abwarten (nicht sofort die nächste Frage stellen)
- Skalierungshilfen (z.B. von 1 bis 10) geben, um die Intensität des Schmerzes o. der Beschwerden einordnen zu können
- ehrlich sein, nichts beschönigen, nichts beschwichtigen
- visuelle Hilfen zur Erklärung nutzen (Objekte, Grafiken, Schaubilder etc.)
- wichtige Ergebnisse, Informationen schriftlich mitgeben
- immer wieder durch Nachfragen rückversichern, ob der/die Patient/in alles verstanden hat
- andere Kommunikationsformen anbieten o. zulassen (schriftlich, Zeigen, Gebärdensprache, ...)
- die Begleitung vertrauter Bezugspersonen akzeptieren, aber: die Patientin/den Patienten direkt ansprechen, nicht mit der Begleitung über sie/ihn sprechen (die Bezugsperson gibt Sicherheit, kann bei Missverständnissen aufklären o. autistisches Verhalten "übersetzen")