

BEITRÄGE ZUR SOZIALEN SICHERHEIT

*Bericht im Rahmen des zweiten mehrjährigen  
Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP2-IV)*

**Analyse der Abgabe von  
Kommunikationsgeräten an  
Versicherte der Invalidenversicherung**

*Forschungsbericht Nr. 13/16*



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Département fédéral de l'intérieur DFI  
**Bundesamt für Sozialversicherungen BSV**  
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Das Bundesamt für Sozialversicherungen veröffentlicht in seiner Reihe "Beiträge zur Sozialen Sicherheit" konzeptionelle Arbeiten sowie Forschungs- und Evaluationsergebnisse zu aktuellen Themen im Bereich der Sozialen Sicherheit, die damit einem breiteren Publikum zugänglich gemacht und zur Diskussion gestellt werden sollen. Die präsentierten Folgerungen und Empfehlungen geben nicht notwendigerweise die Meinung des Bundesamtes für Sozialversicherungen wieder.

- Autoren/Autorinnen:** Trageser, Judith; Schultheiss, Andrea; Angst, Vanessa; von Stokar, Thomas  
INFRAS / Forschung und Beratung  
Binzstrasse 23  
CH-8045 Zürich  
Tel. +41 (0) 44 205 95 95  
E-mail: [judith.trageser@infras.ch](mailto:judith.trageser@infras.ch)  
Internet: [www.infras.ch](http://www.infras.ch)
- Auskünfte:** Martin Wicki  
Mathematik, Analysen, Statistik und Standards  
Bundesamt für Sozialversicherungen  
Effingerstrasse 20  
CH-3003 Bern  
Tel. +41 (0) 58 462 90 02  
E-mail: [martin.wicki@bsv.admin.ch](mailto:martin.wicki@bsv.admin.ch)
- ISSN:** 1663-4659 (eBericht)  
1663-4640 (Druckversion)
- Copyright:** Bundesamt für Sozialversicherungen, CH-3003 Bern  
Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung –  
unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplares  
an das Bundesamt für Sozialversicherungen gestattet.
- Vertrieb:** BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern  
[www.bundespublikationen.admin.ch](http://www.bundespublikationen.admin.ch)
- Bestellnummer:** 318.010.13/16d

Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

# Analyse der Abgabe von Kommunikationsgeräten an Versicherte der Invalidenversicherung

Schlussbericht

Zürich, 29. April 2016

Judith Trageser, Andrea Schultheiss, Vanessa Angst, Thomas von Stokar



## Vorwort des Bundesamtes für Sozialversicherungen

Die Invalidenversicherung (IV) stellt den Versicherten bei Bedarf Hilfsmittel zur Verfügung. Schwer sprech- und schreibbehinderte Personen haben Anrecht auf spezielle Kommunikationsgeräte. In diesen Fällen vergütet die IV die Kosten für die Abklärungen und die Auswahl eines geeigneten Gerätes, für das Gerät selber sowie für die Installation, ein Gebrauchstraining und die Nachbetreuung. Wie bei allen Hilfsmitteln vergütet die IV die Kosten für eine Versorgung in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung. In dieser Hinsicht verfügten das BSV und die IV-Stellen bisher über wenig gesicherte Informationen, vor allem was die Notwendigkeit und die Qualität der Leistungserbringung durch die zwei in der Schweiz tätigen Abgabestellen betrifft. Unklar war jedoch auch, ob und wie die Geräte auch tatsächlich genutzt werden und welchen Nutzen sie den Betroffenen bringen.

Die nun vorliegende Evaluation basiert auf einer Befragung der Betroffenen, respektive ihrer Betreuungspersonen sowie der zuständigen Personen für unterstützte Kommunikation in Institutionen (Sonderschulen und Heime).

Die Befragung zeigt, dass die Qualität der Versorgung generell gut bewertet wird und die Kommunikationsgeräte für die Betroffenen nützlich sind. Obwohl der Bedarf dieser Hilfsmittel ausgewiesen ist, gaben indes nur knapp zwei Drittel der Befragten an, das Kommunikationsgerät täglich zu benutzen. Auch nimmt die Verwendung von Kommunikationsgeräten nach Austritt aus der Sonderschule tendenziell ab.

Trotz hoher Zufriedenheit zeigen die Ergebnisse der Befragung, dass nicht alle Hilfsmittelabgaben korrekt erfolgten. Die Mitte 2014 eingeführten Abklärungen durch die Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB) werden indes als positiv bewertet, da damit Fehlabbgaben reduziert werden können. Der Einsatz der SAHB scheint demnach einen positiven Effekt auf die Abgabequalität und somit auch auf die Nutzung der Geräte zu haben.

Die heute am häufigsten eingesetzten Geräte sind iPads und Tablets. Diese sind im Vergleich zu Spezialgeräten kostengünstiger und mit weniger Aufwand für das Gebrauchstraining verbunden. Ausserdem ist die Zufriedenheit der Betroffenen mit diesen Geräten höher, weil damit mehr Kommunikationsanwendungen mit demselben Gerät ermöglicht werden.

Der technologische Fortschritt ist damit im Bereich der Kommunikationsgeräte sowohl ein Vorteil für viele Betroffene als auch für die IV. Der zunehmende Einsatz von verbreiteten handelsüblichen Geräten wird andererseits auch den Effekt haben, dass der Beratungs- und Schulungsaufwand sinkt. Sollte sich die Marktsituation grundlegend ändern, müsste zum Beispiel eine stärkere Einbindung der Zuständigen für unterstützte Kommunikation in den Institutionen geprüft werden.

Die Ergebnisse der Befragung deuten darauf hin, dass bei den Zuständigen für unterstützte Kommunikation generell bereits viel Wissen vorhanden ist und sie in den meisten Fällen in den Abgabeprozess eingebunden sind. Für die meisten wäre das Übernehmen einer stärkeren Rolle bei der Abgabe von Kommunikationsgeräten allerdings nur denkbar, wenn die finanziellen und personellen Ressourcen hierfür zur Verfügung gestellt würden und gezielte Weiterbildung angeboten würde.

Als Fazit der Evaluation kann festgehalten werden, dass die technologische Entwicklung einen direkten Einfluss auf die durch die IV finanzierten Hilfsmittel hat. Ungeachtet der als grundsätzlich gut beurteilten Qualität der Abgabe von Kommunikationsgeräten kann deshalb davon ausgegangen werden, dass die zunehmende Abgabe von handelsüblichen Geräten eine nachhaltige Wirkung auf die heutigen Abgabestrukturen haben wird. So ist mittelfristig eine massgebliche Vereinfachung durch Direktabgaben über Institutionen oder auch Direktkäufe im Handel durch Betroffene vorstellbar. Unter gewissen Voraussetzungen scheint zudem eine stärkere Einbindung der Zuständigen für unterstützte Kommunikation in den Institutionen möglich.

Das Umfeld im Bereich der Kommunikationsgeräte verändert sich somit für alle Beteiligten in den kommenden Jahren. Das Interesse der IV liegt in einer guten Versorgung für die Versicherten. Das BSV wird deshalb weiterhin daran arbeiten, diese auch längerfristig sicherzustellen.

Stefan Ritler, Vizedirektor  
Leiter des Geschäftsfeldes Invalidenversicherung (BSV)

## Avant-propos de l'Office fédéral des assurances sociales

L'assurance-invalidité (AI) met des moyens auxiliaires à la disposition des assurés qui en ont besoin. Les personnes gravement handicapées de la parole et de l'écriture ont droit à des appareils de communication spéciaux. L'AI rembourse alors les frais d'examen et de choix d'un appareil approprié, le coût de l'appareil, ainsi que les frais d'installation, d'entraînement à l'emploi et de suivi. Comme pour tous les moyens auxiliaires, l'assurance prend en charge les appareils d'un modèle simple, adéquat et économique. L'OFAS et les offices AI manquaient jusqu'ici d'informations fiables dans ce domaine : d'une part en ce qui concerne la nécessité et la qualité de la fourniture par les deux centres de remise actifs en Suisse et d'autre part en ce qui concerne l'utilisation et l'utilité des appareils.

La présente évaluation s'appuie sur une enquête menée auprès des assurés et de leurs personnes de référence ainsi qu'auprès des personnes responsables de la communication assistée au sein d'institutions (écoles spéciales et homes).

La qualité de la fourniture est généralement perçue comme bonne et les appareils de communication sont utiles aux assurés. Cependant, alors que le besoin de ce moyen auxiliaire est avéré, deux tiers seulement des personnes interrogées ont indiqué utiliser quotidiennement leur appareil de communication. Par ailleurs, l'utilisation des appareils de communication a tendance à baisser lorsque les assurés quittent l'école spéciale.

Malgré le haut degré de satisfaction, les résultats de l'enquête montrent que toutes les remises d'appareils ne répondent pas aux conditions. Les évaluations par la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées (FSCMA), introduites mi-2014, permettent de réduire le nombre de remises inadéquates. Le recours à la FSCMA semble ainsi avoir un effet positif sur la qualité de la remise et donc aussi sur l'utilisation des appareils.

Les appareils les plus utilisés sont désormais les iPad et autres tablettes. Moins onéreux que les appareils spéciaux, ils requièrent également moins d'entraînement. Le degré de satisfaction des personnes concernées est par ailleurs plus élevé avec ces appareils, car ils se prêtent à un plus grand nombre d'usages différents.

Le progrès technologique dans le domaine des appareils de communication constitue un avantage tant pour de nombreux assurés que pour l'AI. L'utilisation accrue d'appareils usuels aura aussi pour effet de diminuer les besoins en conseil et en formation. Si la situation du marché devait fondamentalement changer, il faudrait par exemple examiner la possibilité d'attribuer un rôle plus actif aux responsables de la communication assistée des institutions.

Les résultats de l'enquête montrent que ces derniers ont généralement de bonnes connaissances et qu'ils participent déjà, dans la plupart des cas, au processus de remise. Cela dit, la plupart d'entre eux n'envisagent de jouer un rôle plus important dans ce domaine qu'à condition que les ressources financières et humaines nécessaires soient disponibles et qu'une formation ciblée leur soit proposée.

En conclusion, le progrès technologique a un impact direct sur les moyens auxiliaires financés par l'AI. Indépendamment de la qualité actuelle de la remise des appareils de communication – perçue comme fondamentalement bonne –, on peut partir du principe que la diffusion de plus en plus large des appareils usuels aura un impact durable sur les structures actuelles de remise. Une simplification significative est envisageable à moyen terme, via une remise des appareils directement par les institutions ou un achat dans le commerce par les assurés. Il semble aussi possible, à certaines conditions, de compter davantage sur les responsables de la communication assistée au sein des institutions.

Le domaine des appareils de communication va changer pour tous les acteurs dans les années à venir. L'AI entend fournir aux assurés un approvisionnement de qualité. L'OFAS continuera donc d'œuvrer pour garantir que cet objectif reste atteint à long terme.

Stefan Ritler, vice-directeur  
Chef du domaine Assurance-invalidité, OFAS

## **Premessa dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)**

In caso di bisogno, l'assicurazione invalidità (AI) fornisce mezzi ausiliari agli assicurati. Le persone affette da gravi difficoltà nel parlare o nello scrivere hanno diritto ad apparecchi di comunicazione. In questi casi l'AI rimborsa le spese sostenute per gli accertamenti e la scelta di un apparecchio adeguato, per l'apparecchio stesso nonché per l'installazione, la preparazione all'uso e l'assistenza successiva. Come per gli altri mezzi ausiliari, l'AI rimborsa le spese per apparecchi di tipo semplice, adeguato ed economico. In questo contesto, finora l'UFAS e gli uffici AI hanno disposto di poche informazioni certe, in particolare per quanto riguarda la necessità e la qualità delle prestazioni offerte dai due fornitori attivi in Svizzera. Inoltre, non era chiaro né se e come gli apparecchi venissero utilizzati effettivamente né quali benefici ne traessero gli assicurati.

La presente valutazione si basa su un'inchiesta condotta tra gli interessati (o le loro persone di riferimento) e gli incaricati della comunicazione assistita presso istituzioni (scuole speciali e istituti).

Dai risultati emerge che in generale la qualità delle prestazioni offerte viene giudicata buona e che gli apparecchi di comunicazione sono utili per i beneficiari. Tuttavia, nonostante la comprovata necessità di questi mezzi ausiliari, solo poco meno di due terzi degli interpellati ha indicato di utilizzare ogni giorno il proprio apparecchio di comunicazione. Inoltre, si rileva che l'impiego di questi apparecchi tende a diminuire dopo la conclusione delle scuole speciali.

Sebbene il grado di soddisfazione sia elevato, i risultati dell'inchiesta mostrano che la consegna dei mezzi ausiliari non si è svolta in tutti i casi in modo corretto. Per contro, gli accertamenti da parte della Federazione svizzera di consulenza sui mezzi ausiliari per persone andicappate e anziane (FSCMA), introdotti a metà del 2014, sono valutati positivamente poiché permettono di ridurre gli errori nella consegna. L'impegno della FSCMA sembra avere un effetto positivo sulla qualità della consegna e quindi anche sull'utilizzo degli apparecchi.

Gli apparecchi attualmente più utilizzati sono i tablet, che rispetto ad apparecchi speciali costano meno e richiedono meno sforzi nella preparazione all'uso. Inoltre la soddisfazione dei beneficiari è maggiore, poiché questi mezzi ausiliari permettono di avere a disposizione più applicazioni sullo stesso apparecchio.

Nel campo degli apparecchi di comunicazione, il progresso tecnologico costituisce un vantaggio sia per molti degli interessati che per l'AI. D'altro canto, il crescente impiego di apparecchi normalmente in commercio produrrà anche una riduzione dei costi di consulenza e formazione. Infatti, se la situazione di mercato dovesse mutare radicalmente, sarebbe necessario valutare ad esempio la possibilità di coinvolgere maggiormente gli incaricati della comunicazione assistita presso istituzioni.

Secondo i risultati dell'inchiesta, in generale gli incaricati della comunicazione assistita dispongono già di molte conoscenze e nella maggior parte dei casi vengono coinvolti nel processo di consegna dei mezzi ausiliari. Per la maggioranza di loro, però, l'assunzione di un ruolo più importante nella consegna degli apparecchi di comunicazione sarebbe ipotizzabile solo se venissero messe a disposizione le risorse finanziarie e di personale necessarie a tal fine e proposte formazioni continue mirate.

Infine, l'inchiesta permette di concludere che lo sviluppo tecnologico ha un influsso diretto sui mezzi ausiliari finanziati dall'AI. Di conseguenza, a prescindere dalla qualità della consegna degli apparecchi di comunicazione (giudicata sostanzialmente buona), è presumibile che il crescente impiego di apparecchi normalmente in commercio produrrà effetti duraturi sulle strutture di consegna attuali. Per esempio, a medio termine è immaginabile una semplificazione sostanziale delle procedure attraverso la consegna da parte delle istituzioni o l'acquisto

diretto da parte degli interessati. Inoltre, a determinate condizioni sarebbe possibile coinvolgere maggiormente gli incaricati della comunicazione assistita presso istituzioni.

Nei prossimi anni, dunque, l'orizzonte del settore degli apparecchi di comunicazione cambierà per tutti gli attori coinvolti. L'obiettivo dell'AI rimane quello di garantire agli assicurati prestazioni di qualità. L'UFAS continuerà pertanto ad impegnarsi per far sì che questo avvenga anche a lungo termine.

Stefan Ritler, vicedirettore  
Capo dell'Ambito Assicurazione invalidità (UFAS)

## Foreword by the Federal Social Insurance Office (FSIO)

The invalidity insurance system (IV) provides aids to insured persons who need them. People with severe speech and writing impairments are entitled to special communication devices. In such cases, the IV reimburses the costs of assessments and selection of a suitable device, as well as of the device itself and its installation, usage training and follow-up support. As is the case for all aids, the IV refunds the costs of providing a simple, appropriate and cost-efficient model. The FSIO and IV offices previously had little verified information in this respect, particularly regarding the necessity and quality of the services provided by the two dispensing centres in Switzerland. However, it was also unclear whether and how the devices are actually used, and how much they benefit the people in question.

The following evaluation is based on a survey of those affected and their carers, as well as the communication support officers in institutions (special needs schools and homes).

The survey showed that the quality of provision is generally rated as good and that the communication devices are beneficial for their users. Although there is a proven need for these aids, only just under two-thirds of those surveyed said that they used the communication device on a daily basis. The use of communication devices also tends to decline after leaving the special needs school.

Despite a high satisfaction level, the survey found that aids are not always correctly issued. The clarifications introduced in mid-2014 by the Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB) (Swiss advisory group on assistive technology for the elderly and disabled) are meanwhile rated positively, as they can reduce cases of incorrect issuing. The involvement of SAHB thus appears to have a positive effect on the issuing quality and therefore on the use of the devices.

The most frequently used devices are currently iPads and tablets. These are less expensive than specialist equipment and require less training in order to use them. Users are also more satisfied with these devices, as more communication applications can be used on the same device.

The technological progress in the area of communication devices is therefore of benefit to the insurance system and many of the people affected by invalidity. The increasing use of common commercially available devices will also reduce the time and expense of providing advice and training. Should the market situation change considerably, it would be necessary to examine, for example, increasing the involvement of the communication support officers in institutions.

The survey results indicated that these individuals are usually already very well informed and are involved in the issuing process in the majority of cases. However, most of them would only be able to take a more prominent role in the issuing of communication devices if the financial and human resources were made available and specific training were offered. To sum up the evaluation, it is clear that technological developments have a direct influence on the aids funded by the invalidity insurance system. Regardless of the essentially good rating of the quality of communication device issuing, it can therefore be assumed that the increase in commercially available devices supplied will affect the current issuing structures in the long run. In the medium term, considerable simplification could be achieved by institutions issuing the devices directly or the users purchasing them directly from retailers. In certain circumstances, it seems possible to increase the involvement of the communication support officers in institutions.

The field of communication devices will thus change for everyone involved in the years to come. The invalidity insurance system is interested in a good provision for its members. The FSIO will therefore continue its work to secure this in the longer term.

Stefan Ritler, Vice-Director  
Head of Invalidity Insurance (FSIO)

## Inhalt

<b>Zusammenfassung</b>	<b>iii</b>
<b>1. Einleitung</b>	<b>1</b>
1.1. Ziele und Fragestellungen der Studie	1
1.2. Methodisches Vorgehen	2
1.3. Aufbau des Berichts	6
<b>2. Problemstellungen</b>	<b>7</b>
2.1. Finanzierung der Kommunikationsgeräte durch die IV	7
2.2. Anbieter von Kommunikationsgeräten	8
<b>3. Verwendung und Nutzen der Kommunikationsgeräte</b>	<b>11</b>
3.1. Nutzende von Kommunikationsgeräten	11
3.2. Nachgefragte Geräte	12
3.3. Häufigkeit und Art der Verwendung	15
3.4. Verwendung der Geräte nach Beendigung der Sonderschule	23
3.5. Zufriedenheit und Beurteilung des Nutzens der Geräte	25
3.6. Verwendung alternativer Kommunikationshilfen	26
3.7. Fazit	27
<b>4. Prozess der Abgabe von Kommunikationsgeräten</b>	<b>29</b>
4.1. Abklärung und Beratung	30
4.2. Gebrauchstraining	35
4.3. Organisation UK in den Institutionen	41
4.4. Kompetenzen der UK-Zuständigen	43
4.5. Fazit	46
<b>5. Schlussfolgerungen</b>	<b>49</b>
5.1. Verwendung und Nutzen der Kommunikationsgeräte	49
5.2. Abgabe der Kommunikationsgeräte	50
<b>Literatur</b>	<b>55</b>
<b>Anhang</b>	<b>57</b>
A1: Interviewpartner explorative Interviews	57
A2: Interviewpartner UK-Zuständige	57
A3: Interviewleitfaden UK-Zuständige	58
A4: Fragebogen Onlinebefragung UK-Zuständige	61
A5: Fragebogen Onlinebefragung Versicherte (Printversion)	70



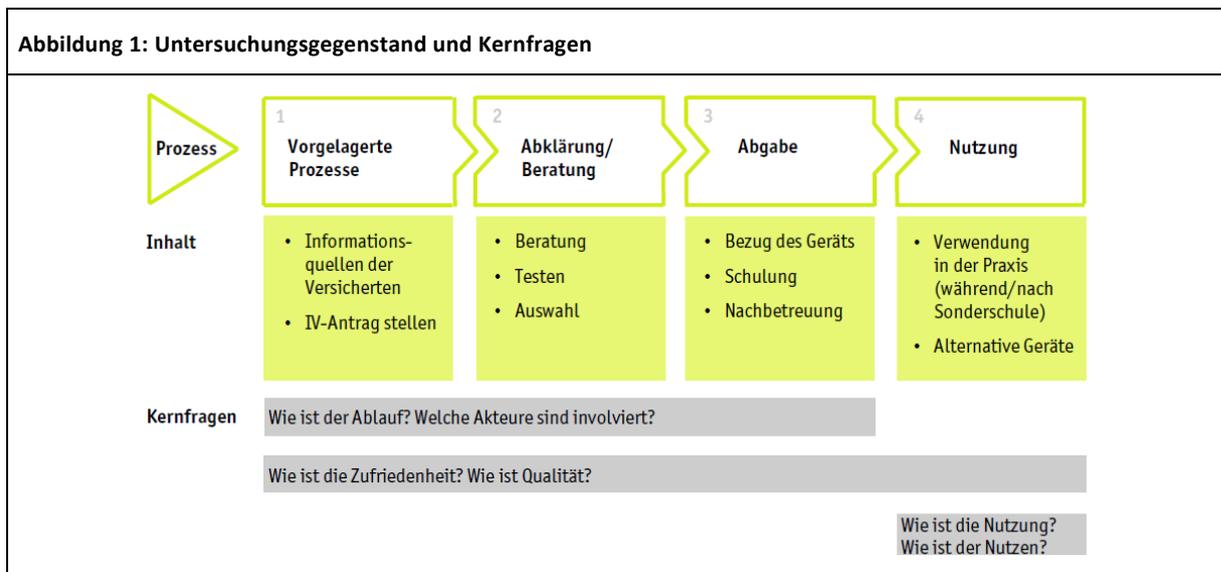
## Zusammenfassung

### Ziele und Fragestellungen der Studie

Gemäss Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) vergütet die IV an schwer sprech- und schreibbehinderte Personen elektrische und elektronische Kommunikationsgeräte mit dem Ziel, sie bei der Pflege des täglichen Kontakts mit der Umwelt zu unterstützen.

Das BSV hat bis jetzt wenige Informationen über die Art und Weise, wie die Geräte genutzt werden, welche Qualität sie ausweisen, welchen Nutzen sie stiften und wie zufrieden die Versicherten mit der Abgabe der Geräte sind. Ziel dieser Studie ist es deshalb, Klarheit zu schaffen über die Abgabe, die Verwendung und den Nutzen von Kommunikationsgeräten für alle Versichertengruppen sowie während und nach dem Austritt der Versicherten aus der Sonderschule.

Die folgende Abbildung stellt den Ablauf der Abgaben von Kommunikationsgeräten und die im Zentrum stehenden Fragen dieser Studie dazu dar:



Quelle: Eigene Darstellung

### Methodik

Zur Analyse des Untersuchungsgegenstandes wurde ein Mix aus qualitativen und quantitativen Forschungsmethoden angewandt. Kernstück bilden zwei breit angelegte standardisierte Befragungen 1) bei den versicherten Personen und 2) bei den Zuständigen für unterstützte Kommunikation (UK-Zuständige). Da über die Rolle der UK-Zuständigen, die Verwendung und den Nutzen der Kommunikationsgeräte bisher wenig bekannt war, wurden im Vorfeld vertiefte qualitative Gespräche mit ausgewählten ExpertInnen und UK-Zuständigen (vgl. Anhang A1) geführt, um die entsprechenden Informationen zu gewinnen. Hinzu kamen Daten- und Dokumentenauswertungen sowie explorative Interviews mit einzelnen Schlüsselakteuren.

## Hintergrund und Problemstellungen

Im Prozess der Abgabe von Kommunikationsgeräten haben sich in der Vergangenheit verschiedene Probleme gezeigt, welche die Finanzierung und die auf dem Markt tätigen Anbieter betreffen:

- **Schwierigkeiten bei der Abgrenzung der Zuständigkeit der IV:** Seit In-Kraft-Treten der Neugestaltung des Finanzausgleichs zwischen den Kantonen (NFA) im Jahre 2008 ist die IV nicht mehr für Kommunikationsgeräte zuständig, die als Unterrichtsmittel oder Hilfsmittel im Unterricht dienen, sondern lediglich für Kommunikationsgeräte zur Bewältigung des Lebensalltags. Die Abgrenzung zwischen diesen zwei Zwecken hat sich zum Teil als schwierig erwiesen (BSV 2014) und führte häufig zu Meinungsverschiedenheiten zwischen den IV-Stellen und den Hilfsmittelanbietern. Beim BSV stand der Verdacht im Raum, dass die von der IV finanzierten Kommunikationsgeräte teilweise nicht für das Eingliederungsziel bzw. den täglichen Kontakt mit der Umwelt eingesetzt werden. Ab Mitte 2014 wurde daher einerseits für die IV-Stellen die Möglichkeit geschaffen, die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB) als externe Prüfstelle bei Neuabgaben einzusetzen. Andererseits wurden Kriterien definiert, mit denen eine IV-Zuständigkeit besser identifiziert werden kann (BSV 2014).
- **Intransparenz bei der Abrechnung von Leistungen:** Die Kommunikationsgeräte und die damit verbundenen Leistungen werden von der IV in Form eines festgelegten Stundensatzes abgegolten, die seit Juli 2014 gelten. Vor diesem Tarifvertrag galt ein Abgeltungssystem mit Pauschalen, mit denen die Leistungserbringer nach der Abklärung für die Abgabe der Geräte und alle damit verbundenen Leistungen (Beratung, Schulungen, Nachbetreuung) abgegolten wurden. Diese Pauschalen wurden im Jahr 2009 eingeführt, weil der vorher geltende Stundenansatz zu hoch angesetzt war und damit teilweise sehr hohe Rechnungsbeträge bei der IV eingingen und die IV-Stellen über Intransparenz klagten. Das pauschale Abgeltungssystem hatte allerdings nicht den gewünschten Effekt, die Kostenstruktur insgesamt zu senken und die Transparenz zu erhöhen. Aus diesen Gründen ist das BSV Mitte 2014 wieder auf das System der Stundensatz-Abrechnung zurückgegangen.
- **Inkongruenzen mit den Anbietern von Kommunikationsgeräten:** Auf dem Markt der Kommunikationsgeräte existieren in der Schweiz nur zwei Leistungserbringer (Stiftung FST und Active Communication AG). Die beiden Leistungserbringer vertreiben die Kommunikationsgeräte und bieten darüber hinaus Abklärungen, Beratungen und Schulungen an. Ende 2013 hat das BSV eine externe Kostenprüfung bei diesen Anbietern durchführen lassen, die den Verdacht von ineffizienten Strukturen bei den Anbietern teilweise bestätigte. Aufgrund von Meinungsverschiedenheiten über die Angemessenheit der geltenden Tarife steht momentan die Drohung im Raum, dass einer oder beide Anbieter sich aus dem Markt zurückziehen.

## Ergebnisse und Folgerungen

Die wichtigsten Ergebnisse aus der Untersuchung sind im Folgenden in Form von Folgerungen zusammengefasst. Die ersten fünf Folgerungen beziehen sich auf die Verwendung und Nutzung der Kommunikationsgeräte, die zweiten fünf auf den Prozess der Abgabe.

### *a) Verwendung und Nutzen der Kommunikationsgeräte*

#### **1) Die Kommunikationsgeräte sind wichtig, um den Versicherten die Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen.**

Die Ergebnisse der Befragung zeigen klar, dass die Kommunikationsgeräte den Versicherten einen Nutzen stiften. So werden die Geräte von mehr als der Hälfte der Versicherten zur Verständigung im Alltag und mit dem Umfeld sowie zur Äusserung von komplexen Anliegen, Bedürfnissen oder Gedanken verwendet. Etwa die Hälfte der befragten Versicherten benötigt das Kommunikationsgerät auch, um Grundbedürfnisse (Hunger, Toilette etc.) rechtzeitig mitzuteilen. Für viele Versicherte sind Kommunikationsgeräte eine wichtige Möglichkeit, sich in ihrem Umfeld einzubringen. Dass die Versicherten sich mit den Geräten mitteilen können und beispielsweise Erlebnisse durch das Gerät erzählen zu können, baut bei ihnen Frustrationen ab und macht sie und ihre Angehörigen zufriedener.

**2) Die abgegebenen Kommunikationsgeräte werden zwar mehrheitlich gut genutzt, aus der Perspektive der IV jedoch nicht gut genug:** Die Kommunikationsgeräte werden von den Versicherten meist rege genutzt: Zwei Drittel der Versicherten nutzen ihr Gerät täglich und 27% mehrmals pro Woche. Aus Perspektive der IV ist diese Nutzungsintensität jedoch nicht zufriedenstellend, da Kommunikation etwas Alltägliches ist und die Geräte grundsätzlich täglich verwendet werden sollten, damit der Eingliederungszweck erfüllt ist. Ausserdem sollten sie selbstständig verwendet werden können. Diese Voraussetzungen sind bei bis zu einem Drittel der Versicherten (je nach Voraussetzung) nicht erfüllt. Aus unserer Sicht ist die Frage, bei welchem Einsatz und welcher Nutzungsintensität der Eingliederungszweck (Kontakt mit der Umwelt) erfüllt ist, schwierig pauschal zu beantworten und erfordert teils eine individuelle Beurteilung vor dem Hintergrund der Gesamtsituation der Versicherten.

**3) Beim Übergang von der Sonderschule in Erwachseneninstitutionen bestehen Optimierungspotenziale:** Nach Austritt aus der Sonderschule nimmt die Verwendung von Kommunikationsgeräten gemäss Befragung tendenziell ab. Dies hängt einerseits damit zusammen, dass die Kommunikationsgeräte ausserhalb der Sonderschule weniger nützlich oder praktikabel sind und zum Teil offenbar für andere Zwecke als die Alltagskommunikation eingesetzt werden (vgl. Folgerung 6). Andererseits gibt es auch Hinweise darauf, dass die Unterstützung in den Erwachseneninstitutionen aufgrund knapperer Ressourcen und weniger geschultem Personal schwächer ist und die Versicherten daher zu wenig in der Nutzung ihres Kommunikationsgeräts unterstützt werden können.

**4) Die Versicherten sind mit den Kommunikationsgeräten insgesamt zufrieden:** Rund 90% der befragten Versicherten beurteilen sowohl die Bedienerfreundlichkeit, die Zuverlässigkeit als auch den Nutzen ihres Kommunikationsgeräts insgesamt als gut oder eher gut. Diese Ergebnisse deuten aber darauf hin,

dass für einige Versicherte ein alternatives Kommunikationsgerät (häufig ein iPad/Tablet) nützlicher wäre.

**5) Die Bedeutung der iPads/Tablets nimmt weiter zu und diese können gute Alternativen bieten:** iPads/Tablets sind heute bereits das meist genutzte Kommunikationsgerät und aus den Aussagen der Versicherten geht hervor, dass ein weiterer Bedarf an iPads/Tablets vorhanden wäre. Neben Vorteilen wie ihre Handlichkeit und die breite Akzeptanz sind diese Geräte kostengünstiger und dürften somit die Invalidenversicherung in Zukunft entlasten.

#### ***b) Prozess der Abgabe von Kommunikationsgeräten***

**6) Durch den Einsatz der SAHB dürften sich Fehlabbgaben zukünftig reduzieren:** Einige Ergebnisse der Befragungen deuten darauf hin, dass die abgegebenen Kommunikationsgeräte teilweise nicht dem Bedarf der Versicherten entsprochen haben oder deren Finanzierung nicht in den Zuständigkeitsbereich der IV gefallen wäre. Die SAHB kann die Zuständigkeit der IV bei SonderschülerInnen mit ihren Abklärungen seit Mitte 2014 individuell beurteilen und auf Auftrag der IV-Stellen mit einer Expertise kontrollieren, ob die empfohlenen Kommunikationsgeräte dem Bedarf der Versicherten entsprechen. Der Anteil der Fehlabbgaben dürfte daher in Zukunft eher sinken.

**7) Die Zufriedenheit** mit der Abklärung und Beratung der Anbieter ist hoch, aber es sind doch Schwachpunkte vorhanden: Gemessen an der Zufriedenheit der Beteiligten scheint die Qualität der Abklärung und Beratung vor der Abgabe eines Kommunikationsgeräts zu stimmen. Dennoch zeigen sich in den Rückmeldungen der Versicherten gewisse Schwachpunkte, beispielsweise dass sich die Anbieter zu wenig Zeit nehmen und nur ein Gerät zur Disposition stellen. Diese Schwachpunkte scheinen in einigen Fällen dazu geführt zu haben, dass nicht das richtige Gerät gewählt wurde und die Kommunikationsmöglichkeiten so nicht optimal ausgeschöpft wurden. Durch die zusätzlich mögliche Expertise der SAHB besteht bereits eine Massnahme, mit der die Qualität der Abgabe erhöht werden kann. Des Weiteren sind aus unserer Sicht folgende Massnahmen denkbar, um die Abklärung und Beratung zu optimieren:

- Es könnte eine Testphase definiert werden, in der verschiedene Geräte getestet werden können und in der die Versicherten und Bezugspersonen ein weiteres Abklärungsgespräch einfordern können.
- Das BSV könnte den IV-Stellen empfehlen, den Anbietern die Vorgabe zu machen, immer eine iPad/Tablet-Lösung auszuprobieren. Ausserdem könnten der SAHB iPads als Testgeräte zur Verfügung gestellt werden, welche sie bei ihren Abklärungen vor Ort als Alternativen vorschlagen können, falls diese Alternative nicht von den Anbietern vorgesehen ist.

**8) Der gesamte Abklärungsprozess dauert zum Teil lang:** Nicht nur die Qualität der Abklärung durch die Anbieter wird von einigen Versicherten und UK-Zuständigen bemängelt, sondern auch die durch die IV vorgegebenen Prozesse. Bis zum Bezug des Gerätes könne es bis zu einem Jahr dauern, in dem den Versicherten wertvolle Zeit verloren geht. An welchen Stellen es unnötig zu Verzögerungen der Prozesse kommt, lässt sich nicht abschliessend beurteilen. Die Gründe hierfür scheinen vielfältig zu sein.

**9) Die Gebrauchstrainings sind gut, aber Optimierungspotenziale vorhanden:** Die überwiegende Mehrheit der Versicherten und UK-Zuständigen beurteilt die Qualität der Gebrauchstrainings als gut oder eher gut. Weniger zufriedene Versicherte und UK-Zuständige sehen aber Optimierungspotenziale im Follow-Up und bei den zeitlichen Abständen zwischen den Gebrauchstrainings. Um das Gebrauchstraining durch die Anbieter zu optimieren, sind unseres Erachtens folgende Massnahmen denkbar:

- Je nach Komplexität des Kommunikationsgeräts könnte den Versicherten und deren Bezugspersonen nach einer definierten Trainingsphase bei Bedarf ein zweites Gebrauchstraining oder telefonischer Support gewährt werden, bei dem sie gezielt spezifische Fragen klären können.
- Zur Qualitätskontrolle der Gebrauchstrainings könnten die IV-Stellen von den Anbietern verlangen, dass sie von den Versicherten und Bezugspersonen eine Bestätigung des Erfolgs und der geleisteten Zeit des Gebrauchstrainings einholen.
- Des Weiteren sollte sichergestellt sein, dass die Bezugspersonen und/oder UK-Zuständigen der Institutionen in den Gebrauchstrainings eingebunden sind. Dies könnte die Nachhaltigkeit der Gebrauchstrainings verbessern.

**10) Die Abgabe könnte optimiert werden, wenn die UK-Zuständigen eine aktivere Rolle ausüben würden.**

Die UK-Zuständigen haben heute bereits eine wichtige Rolle im Prozess der Abgabe von Kommunikationsgeräten, da sie die Möglichkeiten und die Gesamtsituation der Versicherten gut einschätzen können, in ihrer Beurteilung neutraler sind als die Anbieter und die Versicherten nachhaltig bei der Verwendung der Kommunikationsgeräte unterstützen können. Eine noch aktivere Rolle der UK-Zuständigen wäre insofern wünschenswert, da bestehende Schwachstellen im Prozess noch reduziert werden könnten. Ausserdem würde das Risiko reduziert, dass die Versorgung nicht mehr sichergestellt werden kann, falls sich die Anbieter aus dem Markt zurückzögen. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen jedoch, dass die UK-Zuständigen zusätzliche Aufgaben bei der Abgabe der Kommunikationsgeräte heute noch nicht vollständig übernehmen könnten. Erstens geben viele UK-Zuständige an, nicht über die notwendigen Ressourcen zu verfügen, um sich stärker im Bereich der unterstützten Kommunikation engagieren zu können. Zweitens sind die Kompetenzen der UK-Zuständigen ausbaufähig. Drittens gibt es einige Institutionen, in denen nur wenige Personen ein Kommunikationsgerät verwenden, so dass sich eine intensive Beschäftigung mit diesem Thema kaum lohnen würde. Damit die UK-Zuständigen in Zukunft dennoch eine aktivere Rolle übernehmen können, sind aus unserer Sicht folgende Massnahmen denkbar:

- Das Thema unterstützte Kommunikation könnte noch stärker in den Aus- und Weiterbildungen für Lehrpersonen, LogopädInnen, ErgotherapeutInnen, Pflegefachpersonen und weiteren Betreuungspersonen verankert werden.
- Für die Institutionen könnten Anreize geschaffen werden, um die unterstützte Kommunikation bei sich stärker zu institutionalisieren und die entsprechenden Ressourcen einzuräumen.

- Es könnte ein Kompetenzzentrum geschaffen werden, in dem die UK-Zuständigen Informationen und Beratung zu den Kommunikationsgeräten einholen können.

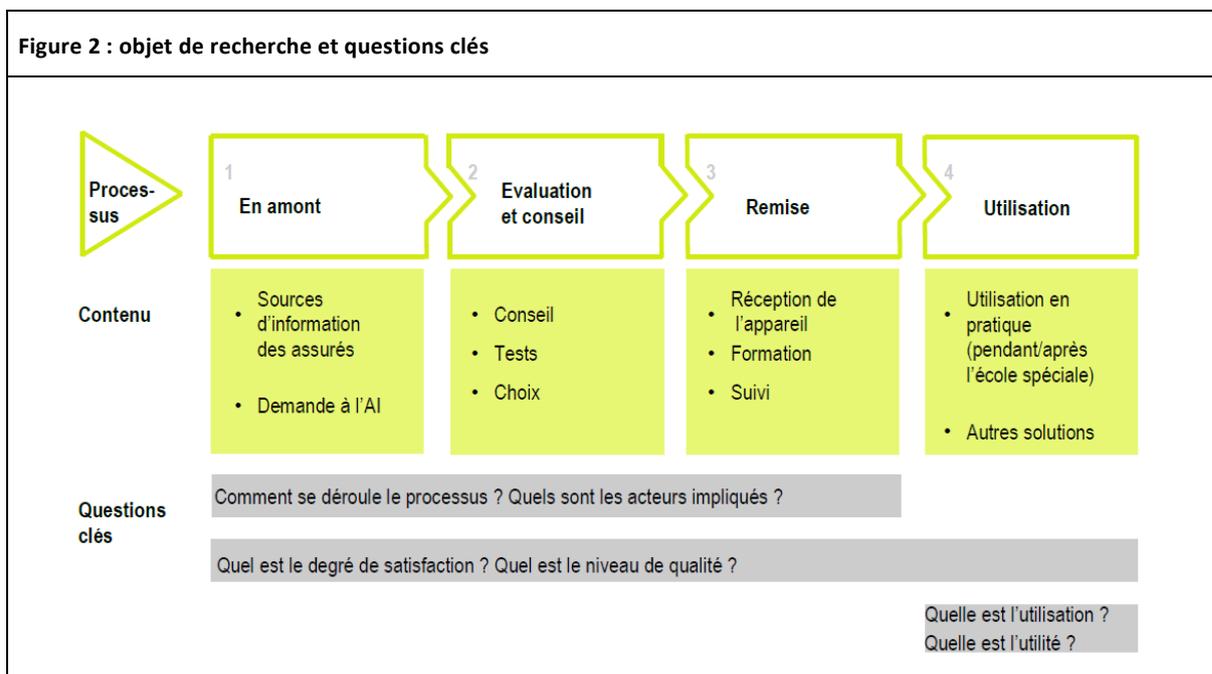
## Résumé

### Objectifs et questions de recherche

Conformément à l’ordonnance du DFI concernant la remise de moyens auxiliaires par l’assurance-invalidité (OMAI), l’AI rembourse les frais occasionnés par les appareils de communication électriques et électroniques aux assurés gravement handicapés de la parole et de l’écriture qui dépendent d’un tel appareil pour entretenir des contacts quotidiens avec leur entourage.

L’OFAS possède peu d’informations sur l’utilisation, la qualité et l’utilité de ces appareils, ainsi que sur la satisfaction des assurés à l’égard de la remise des appareils. La présente étude vise par conséquent à clarifier la remise, l’utilisation et l’utilité des appareils de communication pour tous les groupes d’assurés, y compris pendant et après la fréquentation d’une école spéciale.

La figure suivante illustre le processus de remise des appareils de communication et les questions clés posées par l’étude :



Source : graphique original

### Méthodologie

Les chercheurs ont appliqué pour l’analyse des méthodes de recherche qualitatives et quantitatives. Ils se sont principalement basés sur deux larges enquêtes standardisées ; la première a été menée auprès des assurés et la seconde, auprès des personnes compétentes en matière de communication assistée (responsables CA). Le rôle de ces dernières ainsi que l’utilisation et l’utilité des appareils de communication étant peu connus, les chercheurs ont mené au préalable des entretiens qualitatifs approfondis avec des experts et des responsables CA (voir annexe A1) afin de collecter les informations pertinentes.

Ils ont aussi exploité des données et documents, et mené des entretiens exploratoires avec quelques acteurs clés.

### **Contexte et problématiques**

Différents problèmes se sont présentés ces dernières années dans le processus de remise des appareils de communication. Ils concernent le financement et les fournisseurs actifs sur le marché :

- **Difficultés de délimitation de la compétence de l'AI** : Depuis l'entrée en vigueur de la réforme de la péréquation financière (RPT) en 2008, l'AI n'est plus compétente pour les appareils de communication servant de moyen d'enseignement ou de moyen auxiliaire d'enseignement, mais uniquement pour ceux permettant de faire face aux nécessités de la vie. La délimitation entre ces deux objectifs a parfois été difficile (OFAS 2014) ; les offices AI et les fournisseurs de moyens auxiliaires ont souvent eu des opinions divergentes. L'OFAS suspectait que les appareils de communication financés par l'AI n'étaient pas toujours utilisés en vue de l'objectif de réadaptation, à savoir pour entretenir des contacts quotidiens avec l'entourage. C'est pour cette raison qu'il a créé mi-2014 la possibilité pour les offices AI de demander, pour les premières remises, une expertise externe à la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées (FSCMA). Il a également défini des critères permettant de mieux délimiter la compétence de l'AI (OFAS 2014).
- **Manque de transparence dans le décompte des prestations** : Depuis juillet 2014, l'AI applique, dans le cadre d'une convention tarifaire, un tarif horaire fixe pour la prise en charge des appareils de communication et des prestations afférentes. Auparavant, l'assurance appliquait un système d'indemnisation forfaitaire des fournisseurs, les forfaits couvrant la remise des appareils et toutes les prestations afférentes (conseil, formation, suivi). Ces forfaits avaient été introduits en 2009 parce que le tarif horaire en vigueur jusque-là était trop élevé. Les montants facturés à l'AI étaient parfois très importants et les offices AI se plaignaient du manque de transparence. Cependant, le système d'indemnisation forfaitaire n'a pas eu les effets souhaités, à savoir une baisse globale des coûts et l'amélioration de la transparence. C'est pourquoi l'OFAS est revenu en juillet 2014 au système de tarification horaire.
- **Divergence d'opinions avec les fournisseurs d'appareils de communication** : Il n'existe en Suisse que deux fournisseurs sur le marché des appareils de communication (la Fondation suisse pour les téléthèses [FST] et Active Communication SA). Tous deux commercialisent les appareils, procèdent à l'évaluation des besoins, fournissent des conseils et offrent des formations. L'analyse des coûts réalisée sur mandat de l'OFAS fin 2013 a confirmé en partie les soupçons d'inefficacité des structures des fournisseurs. En raison des divergences d'opinions quant à l'adéquation des tarifs applicables, le risque est actuellement que l'un des prestataires ou les deux se retirent du marché.

## Résultats et conclusions

Les principaux résultats de l'étude sont résumés ci-après sous la forme de conclusions. Les cinq premières conclusions concernent l'utilisation et l'utilité des appareils, les cinq suivantes portent sur le processus de remise.

### *a) Utilisation et utilité des appareils de communication*

#### **1) Les appareils de communication sont importants pour permettre aux assurés de participer à la vie sociale.**

Les résultats de l'enquête montrent clairement que les appareils de communication sont utiles aux assurés. Plus de la moitié d'entre eux les utilisent pour communiquer au quotidien et avec leur entourage, ainsi que pour communiquer des souhaits, besoins ou pensées complexes. Environ la moitié des assurés interrogés ont besoin de l'appareil pour signaler à temps des besoins fondamentaux (faim, besoin d'aller aux toilettes, etc.). Les appareils de communication constituent pour de nombreux assurés un moyen important de participation à la vie sociale. Pouvoir communiquer et raconter leurs expériences diminue leur frustration. Tant leur satisfaction que celle de leurs proches s'en voient améliorées.

#### **2) Les appareils de communication remis sont majoritairement bien utilisés, mais pas suffisamment bien selon l'AI :**

La plupart des assurés font un usage intensif des appareils : deux tiers les utilisent quotidiennement et 27 %, plusieurs fois par semaine. Du point de vue de l'AI, ces résultats sont insatisfaisants : la communication est une activité quotidienne et les appareils doivent en principe être utilisés tous les jours pour que l'objectif de réadaptation soit rempli. Les appareils doivent en outre pouvoir être utilisés de manière indépendante. Ces conditions ne sont pas remplies chez une partie des assurés (jusqu'à un tiers selon la condition). A notre avis, il est difficile de donner une réponse générale à la question de l'intensité nécessaire pour remplir l'objectif de réadaptation (contact avec l'entourage). Une appréciation individuelle est parfois nécessaire afin de tenir compte de la situation globale de l'assuré.

#### **3) Des améliorations sont possibles lors du passage de l'école spéciale à une institution pour adultes :**

Selon l'enquête, l'utilisation des appareils de communication a tendance à baisser lorsque l'assuré quitte l'école spéciale. Cela tient d'une part au fait que les appareils sont moins utiles ou utilisables en dehors de l'école, mais aussi au fait qu'ils remplissaient parfois manifestement d'autres buts que la communication quotidienne (voir conclusion 6). D'autre part, il semble que les institutions pour adultes n'offrent pas un soutien suffisant aux assurés dans l'utilisation de leur appareil de communication car leurs ressources sont plus limitées et qu'elles disposent de moins de personnel dûment formé.

#### **4) Les assurés sont globalement satisfaits des appareils de communication :**

Environ 90 % des assurés interrogés considèrent que la convivialité et la fiabilité des appareils, mais aussi leur utilité, sont globalement bonnes ou plutôt bonnes. Ces résultats laissent toutefois supposer qu'un autre appareil (souvent un iPad ou une autre tablette) serait plus utile pour certains assurés.

**5) Les iPad et autres tablettes gagnent encore en importance et peuvent constituer une bonne solution :** Les iPad et autres tablettes sont aujourd’hui déjà les appareils de communication les plus utilisés, et les déclarations des assurés montrent qu’ils pourraient l’être encore davantage. Ces appareils présentent non seulement l’avantage d’être maniables et largement acceptés, ils sont aussi moins onéreux et devraient donc alléger les coûts à la charge de l’assurance-invalidité à l’avenir.

***b) Processus de remise des appareils de communication***

**6) Le recours à la FSCMA devrait permettre de réduire le nombre de remises inadéquates :** Certains résultats des enquêtes laissent penser que les appareils de communication remis ne correspondent pas toujours au besoin de l’assuré ou que leur financement n’aurait dans certains cas pas dû être assumé par l’AI. Depuis mi-2014, la FSCMA peut vérifier, pour les élèves d’écoles spéciales, si les conditions de prise en charge par l’AI sont réunies. Sur mandat des offices AI, elle peut également réaliser des expertises pour déterminer si les appareils de communication recommandés correspondent aux besoins des assurés. Le pourcentage de remises inadéquates devrait donc diminuer.

**7) Les prestations d’évaluation et de conseil des fournisseurs donnent satisfaction, mais présentent des faiblesses :** Mesurée en termes de satisfaction des personnes interrogées, la qualité des prestations d’évaluation et de conseil fournies lors de la remise d’un appareil de communication semble bonne. Les déclarations des assurés font toutefois état de certains points faibles, comme le fait que les fournisseurs leur accordent trop peu de temps et ne mettent qu’un seul appareil à leur disposition. Il semble que cela a eu pour conséquence, dans certains cas, que l’appareil choisi n’était pas le bon et que les possibilités de communication n’ont pas été exploitées de manière optimale. Une première mesure d’amélioration de la qualité de la remise réside dans les expertises supplémentaires que la FSCMA peut effectuer. En outre, les mesures suivantes sont envisageables pour optimiser les prestations d’évaluation et de conseil :

- Une phase de test pourrait être instaurée afin que l’assuré teste différents appareils et qu’il puisse demander (ainsi que ses personnes de référence) un entretien d’évaluation supplémentaire.
- L’OFAS pourrait recommander aux offices AI d’obliger les fournisseurs à proposer systématiquement une solution basée sur un iPad ou une autre tablette. Des iPad pourraient par ailleurs être mis à la disposition de la FSCMA : celle-ci pourrait les proposer comme autre solution lors de sa propre évaluation si le fournisseur ne l’a pas fait.

**8) Le processus d’évaluation prend trop de temps :** Certains assurés et responsables CA critiquent non seulement la qualité des évaluations effectuées par les fournisseurs, mais aussi les processus prévus par l’AI. Il peut s’écouler une année avant que l’appareil ne soit remis à l’assuré, qui perd ainsi un temps précieux. Il n’est pas possible de tirer des conclusions définitives quant aux phases du processus qui tirent inutilement en longueur. Les lenteurs semblent avoir de multiples raisons.

**9) Les entraînements à l'emploi sont de qualité, mais des améliorations restent possibles :** La grande majorité des assurés et des responsables CA considèrent que la qualité des entraînements à l'emploi est bonne ou plutôt bonne. Des assurés et responsables CA moins satisfaits estiment que le suivi pourrait être amélioré et critiquent la durée des intervalles entre les entraînements. Selon nous, les mesures suivantes sont envisageables afin d'améliorer les entraînements à l'emploi proposés par les fournisseurs :

- Selon la complexité de l'appareil de communication, un second entraînement à l'emploi ou un soutien téléphonique pourrait être octroyé, en cas de besoin, à l'assuré et à ses personnes de référence après une phase d'entraînement définie, afin de répondre de manière ciblée à des questions spécifiques.
- Afin de contrôler la qualité des entraînements à l'emploi, les offices AI pourraient exiger des fournisseurs qu'ils se procurent auprès des assurés et des personnes de référence une confirmation du succès de l'entraînement et du temps qui y a été consacré.
- En outre, il faudrait garantir que les personnes de référence et/ou les responsables CA des institutions soient intégrés aux entraînements à l'emploi. Ces entraînements auraient ainsi un effet plus durable.

**10) La remise pourrait être améliorée si les responsables CA jouaient un rôle plus actif :**

Les responsables CA jouent aujourd'hui déjà un rôle important dans le processus de remise des appareils de communication, étant donné qu'ils peuvent bien évaluer les possibilités et la situation globale des assurés, que leur appréciation est plus neutre que celle des fournisseurs et qu'ils peuvent fournir un soutien durable aux assurés dans l'utilisation des appareils. Il serait toutefois souhaitable qu'ils jouent un rôle encore plus actif afin de combler certaines lacunes dans le processus. Cela permettrait en outre de réduire le risque que la remise ne soit plus garantie si les fournisseurs devaient se retirer du marché. Cela dit, les résultats de l'étude montrent que les responsables ne sont pas encore à même, à l'heure actuelle, d'assumer entièrement les tâches supplémentaires envisagées. Premièrement, nombre d'entre eux indiquent manquer des ressources nécessaires pour s'engager davantage dans le domaine de la communication assistée. Deuxièmement, leurs compétences doivent être renforcées. Troisièmement, dans certaines institutions, seules quelques personnes utilisent un appareil de communication et un approfondissement de ce thème ne vaut donc guère la peine. Selon nous, les mesures suivantes sont envisageables pour que les responsables CA jouent tout de même un rôle plus actif à l'avenir :

- Le thème de la communication assistée pourrait être davantage intégré à la formation et à la formation continue des enseignants, logopédistes, ergothérapeutes, infirmiers et autres personnes de référence.
- On pourrait créer des incitatifs pour les institutions afin qu'elles institutionnalisent davantage la communication assistée en leur sein et y consacrent les ressources correspondantes.

- Un centre de compétences pourrait être créé pour fournir informations et conseils aux responsables CA qui en font la demande.

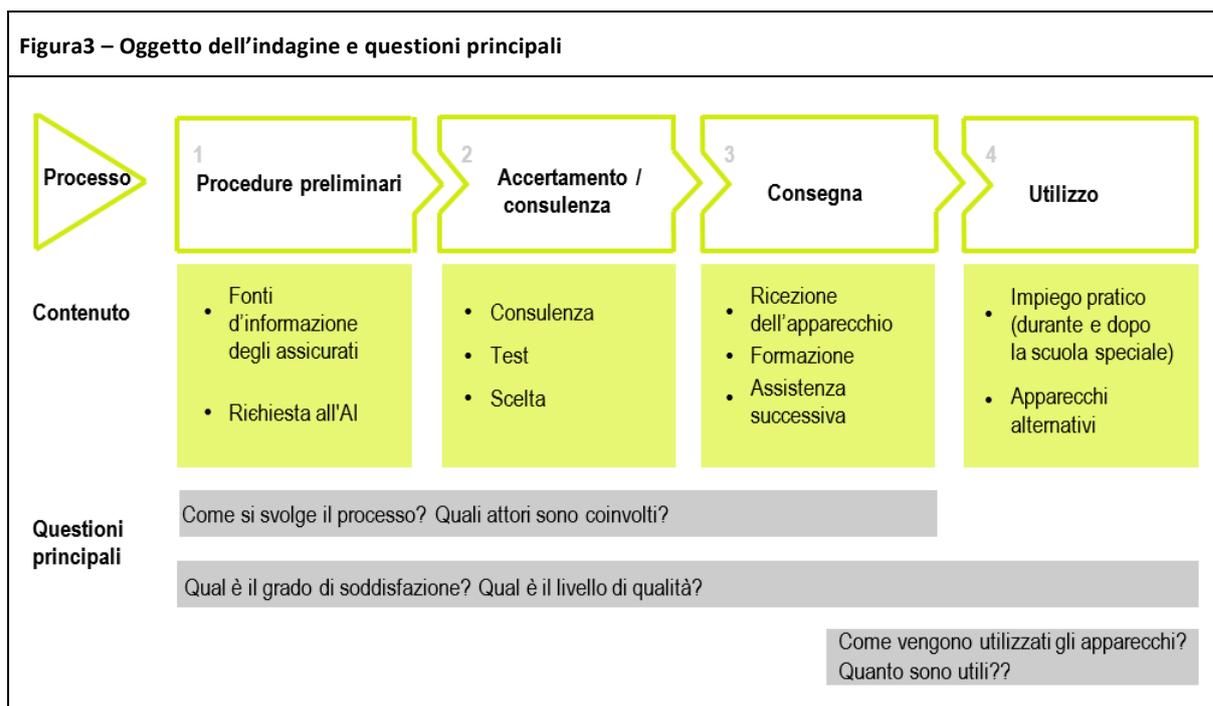
## Riassunto

### Obiettivi e questioni principali dello studio

Giusta l’ordinanza del DFI del 29 novembre 1976 sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell’assicurazione per l’invalidità (OMAI), l’assicurazione invalidità (AI) rimborsa i costi di apparecchi di comunicazione elettrici ed elettronici agli assicurati affetti da gravi difficoltà nel parlare o nello scrivere che dipendono da un tale apparecchio per mantenere i contatti quotidiani con il loro ambiente.

Ad oggi l’Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) dispone solo di poche informazioni sulle modalità di utilizzo di questi apparecchi, sulla loro qualità e utilità nonché sul grado di soddisfazione degli assicurati riguardo alla loro consegna. Lo scopo del presente studio è dunque di chiarire la situazione in merito alla consegna, all’utilizzo e all’utilità degli apparecchi di comunicazione per i vari gruppi di assicurati, anche durante e dopo la frequentazione di una scuola speciale.

Nella figura seguente sono rappresentati il processo di consegna degli apparecchi di comunicazione e le questioni principali al centro dell’indagine.



Fonte: rappresentazione propria

### Metodo

Per analizzare l’oggetto dell’indagine è stato applicato un metodo misto, basato su approcci di tipo qualitativo e quantitativo. La principale fonte di dati è costituita da due inchieste standardizzate di ampio respiro condotte tra i gli assicurati e tra gli incaricati della comunicazione assistita presso istituzioni (di seguito «incaricati della comunicazione»). Date le scarse conoscenze finora disponibili sul ruolo degli incaricati della comunicazione, sull’utilizzo e sull’utilità degli apparecchi in questione, per ottenere i parametri necessari sono state previamente svolte interviste approfondite su aspetti qualitativi

con un campione di esperti e di incaricati della comunicazione (cfr. allegato A1). A ciò si aggiunge un lavoro di analisi su dati e documenti nonché alcune interviste esplorative con attori chiave.

### **Contesto e problemi**

Nel processo di consegna degli apparecchi di comunicazione, in passato sono emersi diversi problemi che interessano il finanziamento e i fornitori presenti sul mercato.

- **Difficoltà nel definire le competenze dell'AI:** dall'entrata in vigore della Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC), nel 2008, l'AI non è più competente per gli apparecchi di comunicazione che fungono da mezzi didattici o da mezzi ausiliari per l'insegnamento, bensì solo per quelli necessari per affrontare la vita quotidiana. La distinzione tra questi due scopi si è rivelata in parte difficile (UFAS 2014) e ha portato in molti casi a divergenze d'opinione tra gli uffici AI e i fornitori di mezzi ausiliari. All'UFAS aleggiava il sospetto che gli apparecchi di comunicazione finanziati dall'AI non venissero sempre impiegati al fine dell'integrazione o per i contatti quotidiani con l'ambiente. Per questa ragione, a partire dalla metà del 2014, è stata data innanzitutto la possibilità agli uffici AI di coinvolgere la Federazione svizzera di consulenza sui mezzi ausiliari per persone handicappate e anziane (FSCMA) in qualità di organo di controllo esterno per i nuovi casi di consegna. Inoltre sono stati definiti dei criteri per facilitare la definizione delle competenze dell'AI (UFAS 2014).
- **Mancanza di trasparenza nella fatturazione delle prestazioni:** gli apparecchi di comunicazione e le prestazioni ad essi connesse vengono indennizzati dall'AI a una tariffa oraria fissa, applicata dal luglio del 2014. Prima di questa convenzione tariffale vigeva un sistema di rimborso forfettario, attraverso il quale i fornitori di prestazioni erano rimborsati previa presentazione dei giustificativi di consegna degli apparecchi e di fornitura di tutte le prestazioni ad essi connesse (consulenza, formazione, assistenza successiva). Il sistema forfettario era stato introdotto nel 2009 perché la tariffa oraria precedentemente in vigore era stata fissata troppo in alto, provocando la fatturazione di importi talvolta molto elevati all'AI e le critiche da parte degli uffici AI per mancanza di trasparenza. Tuttavia, il sistema di rimborso forfettario non è stato in grado di produrre gli effetti desiderati, vale a dire ridurre complessivamente la struttura dei costi e migliorare la trasparenza. Per tale ragione, dalla metà del 2014 l'UFAS è tornato al sistema della fatturazione secondo una tariffa oraria.
- **Incongruenze con i fornitori di apparecchi di comunicazione:** in Svizzera, sul mercato degli apparecchi di comunicazione operano solo due fornitori di prestazioni: la Fondazione svizzera per le teletesi (FST) e la Active Communication SA. I due operatori gestiscono la vendita degli apparecchi e offrono inoltre accertamenti, consulenza e formazioni. Alla fine del 2013, l'UFAS ha commissionato una verifica esterna dei costi presso i fornitori in questione, che ha in parte confermato i sospetti d'inefficienza delle loro strutture. A causa di divergenze d'opinione circa l'adeguatezza delle tariffe vigenti, al momento c'è il rischio che uno o entrambi i fornitori si ritirino dal mercato.

## **Risultati e conclusioni**

Di seguito sono sintetizzati sotto forma di conclusioni i principali risultati dello studio: i primi cinque punti riguardano l'utilizzo e l'utilità degli apparecchi di comunicazione, gli altri cinque invece il processo di consegna.

### ***a) Utilizzo e utilità degli apparecchi di comunicazione***

#### **1) Gli apparecchi di comunicazione sono importanti per permettere agli assicurati di partecipare alla vita sociale.**

Dall'inchiesta emerge con chiarezza che gli apparecchi di comunicazione sono utili per gli assicurati. Più della metà di loro li impiega per esempio per comunicare nella vita quotidiana e con il proprio ambiente o per esprimere richieste, esigenze o pensieri complessi. Circa la metà degli interpellati, inoltre, necessita dell'apparecchio per comunicare per tempo bisogni fisiologici (fame, bisogno di utilizzare il bagno ecc.). Per molti assicurati, gli apparecchi di comunicazione rappresentano la possibilità di presentarsi all'ambiente circostante: essi permettono loro la condivisione, per esempio delle proprie esperienze, il che li aiuta a ridurre la frustrazione e di conseguenza accresce la soddisfazione loro e dei loro familiari.

#### **2) Sebbene gli apparecchi di comunicazione vengano utilizzati per lo più correntemente, dal punto di vista dell'AI vi è ancora margine di miglioramento.**

Nella maggior parte dei casi gli apparecchi di comunicazione vengono utilizzati con una certa frequenza: due terzi degli assicurati ne fanno uso quotidianamente e il 27 per cento più volte a settimana. Questa frequenza di utilizzo non soddisfa tuttavia l'AI, dato che la comunicazione è qualcosa di quotidiano e pertanto questi apparecchi dovrebbero essere utilizzati per principio tutti i giorni per raggiungere l'obiettivo dell'integrazione. Inoltre dovrebbe essere possibile impiegarli autonomamente. Queste condizioni non sono però soddisfatte per una parte degli interpellati (fino a un terzo a seconda della condizione considerata). Nel contesto del presente studio è difficile fornire una risposta generale su quali siano le modalità e la frequenza di utilizzo necessarie per raggiungere l'obiettivo d'integrazione (contatti con l'ambiente). La questione richiede tra l'altro una valutazione individuale che tenga conto della situazione complessiva di ogni assicurato.

#### **3) Nel passaggio dalla scuola speciale a un'istituzione per adulti si rileva un certo potenziale di miglioramento.**

L'inchiesta ha rivelato che l'utilizzo degli apparecchi di comunicazione tende a diminuire dopo la conclusione delle scuole speciali. Questo dato è riconducibile al fatto che, al di fuori della scuola, l'impiego degli apparecchi risulta meno utile o più complicato oppure che in alcuni casi questi ultimi sono evidentemente utilizzati per scopi diversi da quello della comunicazione quotidiana (cfr. conclusione 6). Inoltre alcuni elementi suggeriscono che, a causa delle risorse più limitate e della minore disponibilità di personale adeguatamente formato, le istituzioni per adulti non sono in grado di offrire agli assicurati un sostegno sufficiente nell'utilizzo dei loro apparecchi di comunicazione.

**4) Gli assicurati sono complessivamente soddisfatti degli apparecchi di comunicazione.**

Circa il 90 per cento degli assicurati interpellati giudica nel complesso buoni o piuttosto buoni la facilità d'uso, l'affidabilità e l'utilità del proprio apparecchio. Questi risultati indicano tuttavia che per una parte degli assicurati sarebbe più utile un altro tipo di apparecchio (spesso un tablet).

**5) I tablet acquisiscono sempre maggiore importanza e possono costituire alternative valide.**

Già oggi i tablet sono gli apparecchi di comunicazione più utilizzati e dalle risposte degli assicurati interpellati si evince che il bisogno di questo genere di strumenti sarebbe anche maggiore. Oltre a presentare vantaggi quali la maneggevolezza e l'elevato grado di accettazione questi apparecchi sono anche meno cari e dovrebbero dunque permettere di sgravare l'AI.

***b) Processo di consegna degli apparecchi di comunicazione*****6) L'impegno della FSCMA dovrebbe permettere di ridurre gli errori nella consegna.**

Alcuni dei dati emersi dalle inchieste indicano che talvolta gli apparecchi di comunicazione consegnati non rispondevano alle esigenze degli assicurati oppure non dovevano essere rimborsati dall'AI. Dalla metà del 2014, la FSCMA ha la possibilità di effettuare accertamenti per valutare le competenze dell'AI in casi specifici di allievi delle scuole speciali e, su incarico degli uffici AI, di eseguire perizie per determinare se gli apparecchi di comunicazione raccomandati corrispondano alle esigenze degli assicurati. Questo dovrebbe permettere di ridurre il tasso di errori nella consegna di apparecchi.

**7) Gli accertamenti e la consulenza offerti dai fornitori di prestazioni riscontrano grande soddisfazione, ma presentano alcuni punti deboli.**

Considerato il grado di soddisfazione degli interpellati, gli accertamenti e la consulenza forniti prima della consegna di un apparecchio di comunicazione sembrano garantire la qualità necessaria. Tuttavia dai pareri degli assicurati emergono anche alcuni punti deboli: per esempio i fornitori di prestazioni si prendono troppo poco tempo e mettono a disposizione solo un apparecchio. In alcuni casi questi aspetti avrebbero portato alla scelta di un apparecchio sbagliato, compromettendo lo sfruttamento ottimale delle possibilità comunicative. Dando alla FSCMA l'opportunità di svolgere perizie supplementari è già stata adottata una misura che permetterà di migliorare la qualità della consegna. Per ottimizzare l'accertamento e la consulenza, gli autori dello studio propongono inoltre le misure seguenti:

- Si potrebbe prevedere una fase di prova, durante la quale gli assicurati possano testare diversi apparecchi e richiedere (essi stessi o le loro persone di riferimento) un ulteriore incontro di accertamento.
- L'UFAS potrebbe raccomandare agli uffici AI di far presente ai fornitori la necessità di far provare sempre una soluzione con tablet. Inoltre si potrebbero fornire alla FSCMA degli iPad da proporre come apparecchi di prova nel quadro dei suoi accertamenti sul posto, qualora questa alternativa non fosse stata prevista dal fornitore.

**8) La durata complessiva del processo di accertamento è troppo lunga.**

Oltre che della mancanza di qualità degli accertamenti da parte dei fornitori, alcuni assicurati e incaricati della comunicazione si lamentano anche della durata del processo previsto dall'AI. Può passare fino a un anno prima che un apparecchio venga consegnato agli assicurati, che perdono dunque tempo prezioso. Non è tuttavia possibile determinare in via definitiva quali siano i punti in cui si verificano ritardi inutili del processo, poiché sembrano esserci molteplici ragioni.

**9) La preparazione all'uso è buona, ma rimane un certo potenziale di miglioramento.**

La stragrande maggioranza degli assicurati e degli incaricati della comunicazione giudica buona o piuttosto buona la qualità della preparazione all'uso. Un numero ridotto di interpellati meno soddisfatti ritiene però che ci sia potenziale di miglioramento per quanto concerne l'attuazione e gli intervalli di tempo tra una seduta di preparazione e l'altra. Per ottimizzare la preparazione all'uso offerta dai fornitori, gli autori dello studio propongono le misure seguenti:

- A seconda della complessità dell'apparecchio di comunicazione, dopo una determinata fase di preparazione si potrebbe concedere agli assicurati e alle loro persone di riferimento, se del caso, una seconda seduta o una consulenza telefonica per rispondere in modo mirato a domande specifiche.
- Al fine di garantire il controllo della qualità della preparazione all'uso, gli uffici AI potrebbero esigere dai fornitori di prestazioni che chiedano agli assicurati e alle loro persone di riferimento una conferma del successo della preparazione all'uso e del tempo ad essa dedicata.
- Sarebbe inoltre opportuno far sì che le persone di riferimento e/o gli incaricati della comunicazione vengano coinvolti nella preparazione all'uso. Ciò permetterebbe infatti di ottenere effetti più duraturi.

**10) La consegna potrebbe essere ottimizzata se gli incaricati della comunicazione svolgessero un ruolo più attivo.**

Gli incaricati della comunicazione rivestono già oggi un ruolo importante nel processo di consegna degli apparecchi di comunicazione, dato che sono in grado di fornire una buona valutazione delle possibilità e della situazione complessiva degli assicurati, hanno un giudizio più imparziale rispetto ai fornitori e possono garantire a lungo termine l'assistenza agli assicurati per l'utilizzo degli apparecchi in questione. Per migliorare ulteriormente i punti deboli del processo, sarebbe però auspicabile potenziare il ruolo degli incaricati della comunicazione. Questo permetterebbe anche di ridurre il rischio di non poter più garantire la fornitura di apparecchi, nel caso in cui un fornitore si ritirasse dal mercato. Dai risultati dello studio emerge tuttavia che al momento gli incaricati della comunicazione non sarebbero ancora in grado di assumere pienamente compiti supplementari nel quadro della consegna di apparecchi degli incaricati della comunicazione. In primo luogo, infatti, molti di loro affermano di non disporre delle risorse necessarie per impegnarsi maggiormente nel settore della comunicazione assistita. Inoltre, occorrerebbe ampliare le loro competenze, senza contare il fatto che in alcune istituzioni sono poche le persone che utilizzano un apparecchio di comunicazione e dunque non varrebbe la pena occuparsi maggiormente del tema.

In ogni caso, per potenziare il ruolo degli incaricati della comunicazione gli autori dello studio propongono le misure seguenti:

- Si potrebbe inserire maggiormente il tema della comunicazione assistita nella formazione e nella formazione continua di insegnanti, logopedisti, ergoterapisti, infermieri e altre persone di riferimento.
- Si potrebbero creare incentivi per le istituzioni affinché integrino maggiormente la comunicazione assistita nelle proprie strutture e le destinino le risorse necessarie.
- Si potrebbe creare un centro di competenze dove gli incaricati della comunicazione possano ottenere le informazioni e l'assistenza necessarie in materia di apparecchi di comunicazione.

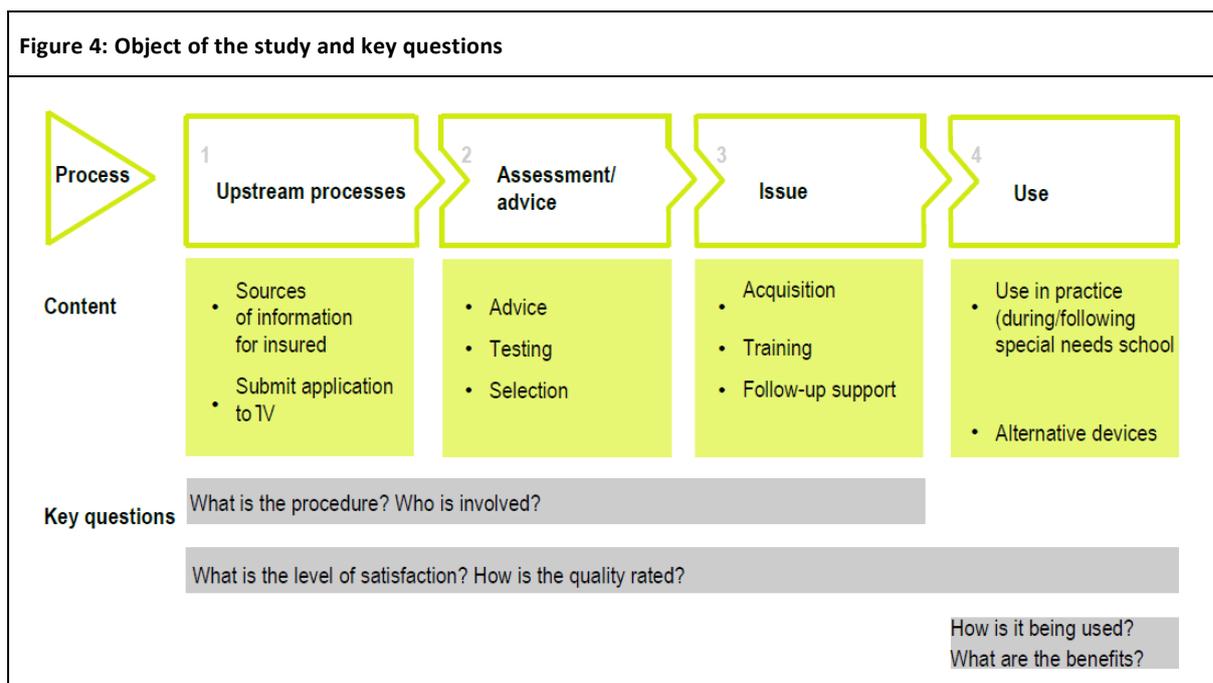
## Summary

### Content and aims of the study

In accordance with the Ordinance on the Provision of Aids under the Invalidity Insurance System (In-vIAO), invalidity insurance (IV) provides people who have severe speech and writing impairments with electric and electronic communication devices to help them maintain daily contact with the outside world.

To date the FSIO has had very little information available to it about how the devices are used, their quality, the benefits they confer, and how satisfied insured persons are with the issuing process. The aim of this study is therefore to elucidate on the issue, use and benefits of the communication devices for all insured groups, both during attendance at a special needs school and after leaving.

The following diagram illustrates the sequence for issuing communication devices and the related central questions of the present study:



Source: Own illustration

### Methodology

To analyse the situation, a mix of qualitative and quantitative research methods were employed. These centred on two broad-ranging standardized questionnaires completed by 1) the insured themselves and 2) the staff responsible for supported communication (referred to as communication support officers here). Since little was previously known about the role of communication support officers and the use and benefits of the communication devices, in-depth qualitative discussions were held beforehand with selected experts and communication support officers (cf. Annex A1) in order to obtain the

relevant information. In addition, data and documents were analysed, and exploratory interviews were held with some individual key actors.

### **Background and problems**

In the past, various problems relating to funding and the suppliers available on the market have arisen during the process of issuing communication devices:

- **Difficulties demarcating exactly what IV is responsible for:** Since the revised measures for financial equalization between the cantons came into force in 2008, IV has no longer been responsible for communication devices that are used as teaching or learning aids, only for such devices used to help individuals cope with daily life. In some cases it has proved difficult (BSV 2014) to draw a clear line between these two purposes, and this has often led to differences of opinion between the IV offices and the providers of these aids. The suspicion arose at the FSIO that the communication devices funded by IV were in some cases not being used to support its rehabilitation efforts, that is to say for assisting with daily contact with the outside world. From mid-2014 therefore, firstly it became possible for the IV offices to involve the SAHB (Swiss advisory group on assistive technology for the elderly and disabled) as an external competent body for new cases. Secondly, criteria were defined which enable IV's responsibilities to be more clearly identified (BSV 2014).
- **Lack of transparency in charging for services:** The communication devices and associated services are paid for by the IV on the basis of a fixed hourly rate which has been in force since July 2014. Prior to this charging arrangement, a flat-rate settlement structure was used as the basis for recompensing the service provider for issuing the devices and all the associated services (pre-selection advice, training, follow-up support) following the assessment. These flat rates were introduced in 2009 because the previously applicable hourly rate had been set too high, and consequently the IV received very high bills in some cases and the IV offices complained about the lack of transparency. The flat-rate system did not, however, have the desired effect of reducing the overall costs and increasing transparency. Consequently, in mid-2014 the FSIO reverted to billing on the basis of an hourly rate.
- **Disagreements with communication device suppliers:** In Switzerland there are only two service providers in the field of communication devices (Stiftung FST and Active Communication AG). These two service providers market the communication devices and also provide assessments, pre-selection advice and training. At the end of 2013, the FSIO commissioned an external cost audit for these suppliers which to some extent confirmed suspicions that these providers had inefficient structures. As a result of differences of opinion regarding whether current rates are appropriate, at present there is a risk of one or both providers withdrawing from the market.

### **Findings and conclusions**

The key findings of the study are summarized below in the form of conclusions. The first five conclusions relate to the use and benefits of the communication devices, while the second five relate to the issuing process.

### ***a) Use and benefits of the communication devices***

#### **1) The communication devices are an important means of enabling the insured to participate in society.**

The results of the questionnaire clearly show that the communication devices are of benefit to insured people. More than half reported that they used the devices to help them communicate with the outside world in everyday life and to express complex requests, needs or thoughts. Around half of those questioned also required the communication device for the timely communication of basic needs (hunger, toilet, etc.). For many, communication devices are an important means of participating in the world around them. The fact that they are able to use the devices to express themselves and talk about their experiences, for example, defuses frustration and makes them and their families more contented.

**2) Although the communication devices issued are well used in the majority of cases, from the point of view of the IV they are not used often enough:** For the most part the communication devices are frequently used by the insured persons: two-thirds use their device every day, and 27% use it several times a week. From the point of view of the IV, however, this level of use is unsatisfactory, as communication is an everyday occurrence and the devices should always be used on a daily basis in order to fulfil the purpose of integration. Furthermore, users should be able to use them independently. Up to a third of those insured do not meet these conditions (depending on their requirements). In our view, it is difficult to provide a blanket answer to the question of what type and level of use meets the integration requirement (contact with the outside world); in some cases an individual evaluation that takes the overall situation of the insured person into account is required.

**3) There is potential for optimization during the transition from a special needs school to an adult institution:** According to the survey, after leaving a special needs school, the level of use of communication devices tends to decline. On the one hand this is because the communication devices are less useful or practicable outside the special needs school, and are apparently used for purposes other than everyday communication in some cases (cf. conclusion 6). On the other hand, there is also evidence that, owing to more limited resources and fewer trained personnel, support is weaker in the adult institutions which means not enough support for using communication devices is provided.

**4) In general, the insured are satisfied with their communication devices:** Around 90% of those questioned rated the user-friendliness, reliability and the benefits of their communication device as good or fairly good. The results indicate, however, that an alternative communication device (often an iPad/tablet) would be more useful for some.

**5) The importance of iPads/tablets is continuing to increase and these could be good alternatives:** iPads/tablets already represent the most used type of communication devices and it is clear from the responses of the insured that there is a growing demand for iPads/tablets. Besides benefits such as convenience and their wide levels of acceptance, these devices are less expensive and consequently are likely to result in lower outlays for invalidity insurance in future.

**b) Communication device issuing process**

**6) The involvement of the SAHB should reduce issuing errors in future:** Some survey results indicate that the communication devices issued did not meet the needs of the user in some cases, or their funding did not fall within the remit of IV. Since mid-2014, as part of the assessment process the SAHB has been able to individually determine the responsibility of IV for those attending special needs schools and has the expertise to check on behalf of the IV whether the recommended communication devices meet their needs. It is therefore likely that the number of issuing errors will fall in future.

**7) Satisfaction levels with the assessment and advice provided are high, although there are some weak areas:** Based on the satisfaction ratings of those involved, the quality of the assessment and advice provided before a communication device is issued appears satisfactory. Nevertheless, certain weak areas emerge from the responses, for instance that the providers take too little time and only provide one device. In some cases these shortcomings appear to have led to the wrong device being selected, with the result that communication options have not been optimally exploited. By bringing the additional expertise from the SAHB on board, one measure to improve the quality of the issuing process is already being taken. Furthermore, the following measures for optimizing the assessment and pre-selection advice stage are conceivable:

- A test phase could be defined during which the user could try out various devices, and during which they and their caregivers could request a further assessment consultation.
- The FSIO could recommend that the IV offices should specify that an iPad/tablet solution should always be tried. In addition, the SAHB could make iPads available as trial devices which they can directly propose as an alternative if this option is not offered by the providers.

**8) The entire assessment process is too long in some cases:** Some insured persons and communication support officers found fault not only with the quality of assessments performed by the providers, but also with the processes stipulated by the IV. It can take anything up to a year before a device is issued, during which valuable time is lost. It is not possible to conclusively identify the points in the processes where unnecessary delays occur. There appear to be a wide range of reasons.

**9) Training in the use of devices is good, but potential for optimization exists:** The vast majority of insured persons and communication support officers rate the quality of usage training as good or fairly good. They are less satisfied, however, with the time intervals between usage training and can see potential for optimization during the follow-up phase. To optimize the usage training offered by the providers, the following measures are conceivable:

- Depending on the complexity of the communication device, following a defined training phase the insured and their caregivers can if necessary be provided with further usage training or telephone support during which certain specific questions can be clarified.
- To monitor the quality of the training, the IV offices could also stipulate that providers must obtain confirmation from the insured person and their caregivers regarding the number of training hours provided and that the training has been successful.

- It should also be ensured that caregivers and/or the communication support officers at the institutions are included in the usage training. This could improve the sustainability of the training provided.

**10) The issuing process could be optimized if the communication support officers played a more active role.**

Communication support officers already play an important role in the process of issuing communication devices as they are well able to judge the capabilities and overall situation of the insured person, are more neutral in their judgements than the providers, and can provide users with long-term support in the use of the communication devices. It would be desirable for the communication support officers to play an even more active role, as this could help to further eliminate existing weak points in the process. This would also reduce the risk of no longer being able to ensure provision if the suppliers were to withdraw from the market. However, the findings of this study indicate that communication support officers are not yet able to take on all the additional tasks associated with issuing communication devices. In the first place, many communication support officers say they do not have the necessary resources at their disposal to become more involved in supported communication. Secondly, communication support officers would need to extend their skillset. Thirdly, there are some institutions in which only very few people use a communication device so it would not really be worthwhile for them to engage more intensively with this issue. Nevertheless, in our view the following measures are conceivable to enable communication support officers to play a more active role in future:

- The topic of supported communication could be covered in more depth in the education and training of teachers, speech therapists, occupational therapists, nurses and other support workers.
- Institutions could be incentivized to integrate supported communication more strongly and make the necessary resources available.
- It would be possible to set up a centre of expertise from which communication support officers could obtain information and advice on communication devices.



## 1. Einleitung

### 1.1. Ziele und Fragestellungen der Studie

Gemäss Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) vergütet die IV an schwer sprech- und schreibbehinderte Personen elektrische und elektronische Kommunikationsgeräte mit dem Ziel, sie bei der Pflege des täglichen Kontakts mit der Umwelt zu unterstützen.

Das BSV hat bis jetzt wenige Informationen über die Art und Weise, wie die Geräte genutzt werden, welche Qualität sie ausweisen, welchen Nutzen sie stiften und wie zufrieden die Benutzenden mit der Abgabe der Geräte sind. Mit der vorliegenden Analyse möchte das BSV Klarheit erhalten über Abgabe, die Verwendung und den Nutzen von Kommunikationsgeräten für alle Versichertengruppen sowie während und nach dem Austritt der Versicherten aus der Sonderschule.

Folgende Hauptfragestellungen soll die Studie beantworten:

#### *Verwendung und Nutzen der Kommunikationsgeräte*

- Durch wen werden die abgegebenen Kommunikationsgeräte verwendet?
- Welche Geräte werden durch die Versicherten verwendet? Welche Bedeutung haben dabei Tablets?
- Wie werden die Kommunikationsgeräte während und nach Austritt aus der Sonderschule von den Versicherten im Alltag verwendet (Häufigkeit, Dauer und Art der Nutzung)?
- Welchen Nutzen stiften die Kommunikationsgeräte den Versicherten? Entsprechen die abgegebenen Geräte dem Bedarf der Versicherten? Kann die Kommunikationsqualität durch die Geräte verbessert werden?

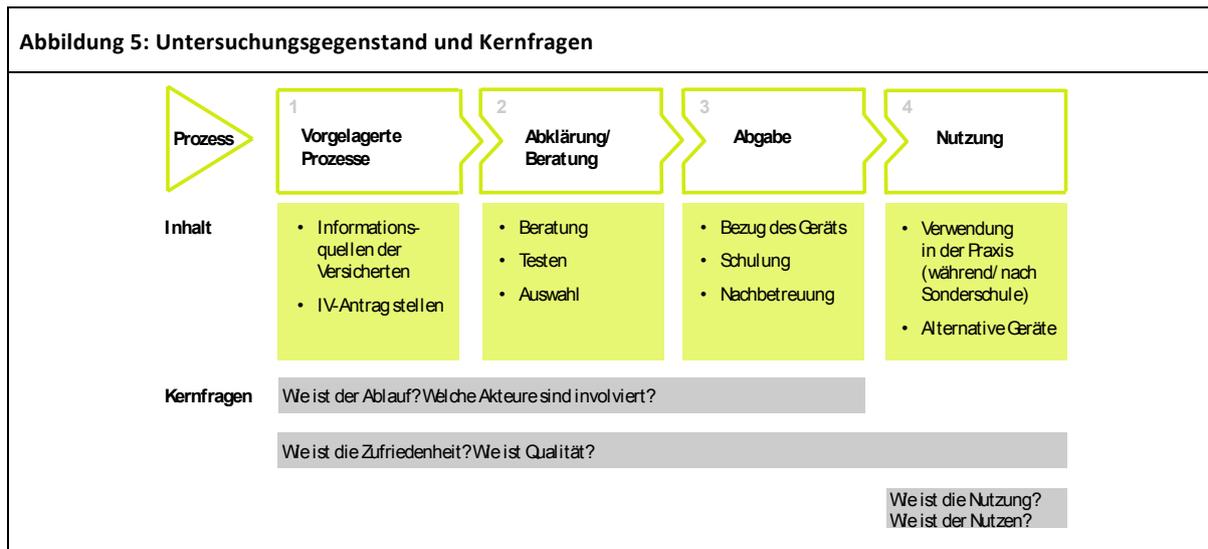
#### *Abgabe und vorgelagerte Prozesse:*

- Wie gestaltet sich der Prozess der Abgabe der Kommunikationsgeräte? Welche Akteure sind involviert und wie sind die Prozesse in den Sonderschulen und Erwachseneninstitutionen organisiert? Welche Rolle haben die Leistungserbringer (FST und Active Communication) in diesen Prozessen?
- Wie sind die Qualität und die Effizienz der Prozesse zu beurteilen?
- Wie zufrieden sind die Betroffenen (Versicherten und deren Betreuende) mit den Prozessen?
- Wie könnten die Abgabe der Kommunikationsgeräte und die vorgelagerten Prozesse optimiert werden?

Im Fokus der Untersuchung stehen somit die Versicherten selbst als direkte NutzerInnen der Kommunikationsgeräte. Die zweite Zielgruppe sind die UK-Zuständigen in den Institutionen (Sonderschulen,

Erwachseneninstitutionen), die einerseits als Fachleute fungieren und gleichzeitig einen breiten Einblick in die Anwendung der Geräte im Alltag haben.

In der folgenden Abbildung sind der Untersuchungsgegenstand im Prozessablauf von der Information über die Abgabe bis zur Nutzung und die entsprechenden Kernfragen graphisch dargestellt. Ergänzend zur Abgabe sollen auch vorgelagerte Prozesse, wie die Informationsquellen der Akteure analysiert werden.



Quelle: Eigene Darstellung

## 1.2. Methodisches Vorgehen

Zur Analyse des Untersuchungsgegenstandes wurde ein Mix aus qualitativen und quantitativen Forschungsmethoden angewandt. Kernstück bilden zwei breit angelegte standardisierte Befragungen 1) bei den versicherten Personen und 2) bei den UK-Zuständigen. Da über die Rolle der UK- Zuständigen, die Verwendung und den Nutzen der Kommunikationsgeräte bisher wenig bekannt war, wurden im Vorfeld vertiefte qualitative Gespräche mit ausgewählten ExpertInnen und UK-Zuständigen (vgl. Anhang A1) geführt, um die entsprechenden Informationen zu gewinnen. Hinzu kamen Daten- und Dokumentenauswertungen sowie explorative Interviews mit einzelnen Schlüsselakteuren. Die angewandten Methoden sind im Folgenden kurz ausgeführt. Details zu den Interviews (Interviewpartner und Leitfäden) befinden sich im Anhang.

### Dokumenten- und Datenanalyse

Im Rahmen der Dokumentenanalysen wurden folgende Dokumente und Quellen ausgewertet, die Aufschluss über die Abläufe der Abgabe und über die einzelnen Kommunikationsgeräte geben:

- Leistungsverträge mit Active Communication und der Stiftung FST

- Informationen zu den Kommunikationsgeräten: Homepages der Anbieter (Active Communication, Stiftung FST) sowie [www.rehamedia.de](http://www.rehamedia.de) und die Internetseite der ISAAC (Gesellschaft für unterstützte Kommunikation) <http://www.isaac-online.de/>).

Des Weiteren wurden Daten des IV-Registers ausgewertet. Die zentrale Ausgleichsstelle (ZAS) führt Statistik über die Versicherten (soziodemografische Angaben) und die bezahlten Rechnungen von Kommunikationsgeräten. In die Datenanalyse einbezogen wurden versicherte Personen, die in den letzten 5 Jahren Leistungen im Zusammenhang mit der Abgabe von Kommunikationsgeräten vergütet erhalten haben. Bis zum 30.6.2014 konnten dabei abgeschlossene Fälle anhand des Dienstleistungs-Pauschal-Betrags eruiert werden. Ab dem 1.7.2014 können die abgeschlossenen Fälle nicht mehr eruiert werden, da seither die Rechnungsstellung zweimal erfolgt, einmal nach der Abklärung und einmal nach der Abgabe. Um die Ergebnisse nicht durch zu viele nicht abgeschlossene Fälle (erst Abklärung erhalten) zu verzerren, wurden nur die Rechnungsdaten bis Frühjahr 2015 erhoben.

### Befragung der UK-Zuständigen in den Institutionen

Bei den UK-Zuständigen wurde eine zweistufige Befragung durchgeführt. In einem ersten Schritt wurden insgesamt 14 qualitative telefonische Interviews mit ausgewählten UK-Zuständigen geführt. Die Ergebnisse dienen der Vertiefung einzelner Fragen sowie der Vorbereitung der im zweiten Schritt folgenden standardisierten Onlinebefragung der UK-Zuständigen. Die Onlinebefragung wurde als Vollerhebung bei den insgesamt rund 199 Sonderschulen und 71 Erwachseneninstitutionen durchgeführt. Die Befragung erfolgte in den drei Landessprachen (D, F, I). Der Fragebogen war schlank konzipiert und enthielt Fragen zur Art und zum Umfang der Abklärung und Schulung, Verfügbarkeit der Geräte/Software in den Sonderschulen und der Zufriedenheit (siehe Fragebogen im Anhang). Die Umfrage der UK-Zuständigen wurde an die Adresse der Institutionen geschickt mit der Aufforderung, diese an die für die unterstützte Kommunikation zuständige Person weiterzuleiten.

Von den insgesamt 270 angeschriebenen Institutionen haben 123 auf die Umfrage geantwortet, was einem Rücklauf von 46% entspricht. Dabei war der Rücklauf bei den Sonderschulen höher als bei den Einrichtungen für Erwachsene (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Rücklauf Befragung UK-Zuständige		
Ursprüngliche Anzahl Adressen	Anzahl bereinigte Adressen*	Anzahl Teilnehmende Umfrage (Rücklauf)
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sonderschulen: 219</li> <li>▪ Einrichtungen für Erwachsene: 84</li> <li>▪ <b>Total: 303</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sonderschulen: 199</li> <li>▪ Einrichtungen für Erwachsene: 71</li> <li>▪ <b>Total: 270</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sonderschulen: 98 (49%)</li> <li>▪ Einrichtungen für Erwachsene: 25 (35%)</li> <li>▪ <b>Total: 123 (46%)</b></li> </ul>

\*Ohne Institutionen, die nicht zur Zielgruppe gehören (z.B. ohne BewohnerInnen mit UK) und unzustellbaren Adressen.

### Befragung der Versicherten bzw. deren VertreterInnen

Auch die Befragung der Versicherten erfolgte in Form einer Vollerhebung der insgesamt rund 2'400 Versicherten<sup>1</sup>, die in den letzten fünf Jahren eine Leistung bei der IV bezogen haben. Da diese Zielgruppe zu 60% aus Minderjährigen besteht, die – ebenso wie einige Erwachsene – teilweise nicht in der Lage sind, die Befragung selbst auszufüllen, wurden auch die VertreterInnen der Versicherten in die Erhebung einbezogen. Die Befragung erfolgte durch einen Onlinefragebogen in den drei Landessprachen (D,F,I), wobei die Personen auch die Möglichkeit erhielten, den Fragebogen schriftlich auszufüllen. Erhoben wurden Aspekte der Abgabe sowie zum Nutzen der Geräte für die Alltagskommunikation sowie die Art und die Intensität der Nutzung (siehe Fragebogen im Anhang).

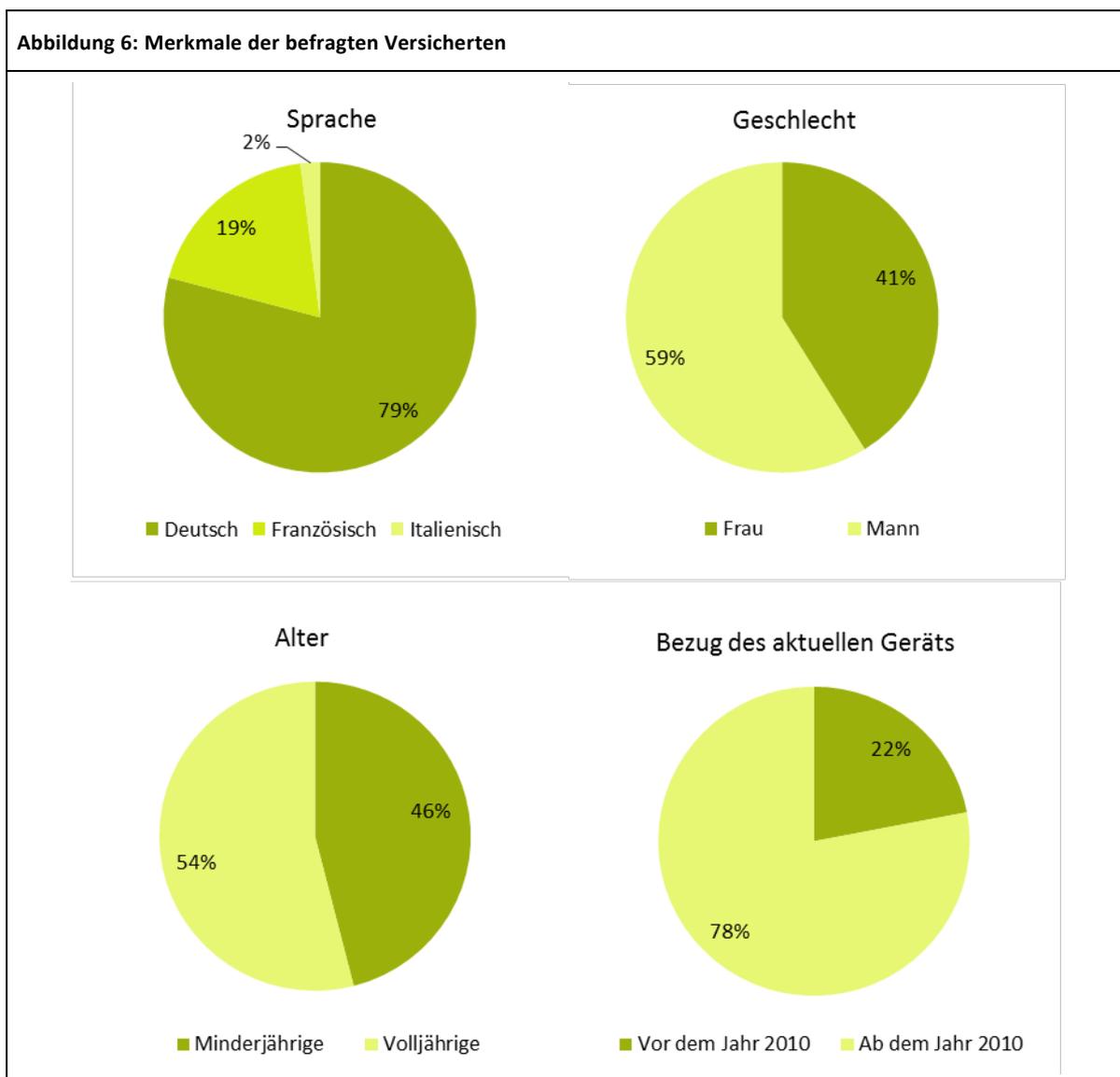
Von den 2'374 angeschriebenen Versicherten haben 1'220 auf die Umfrage geantwortet, womit ein hoher Rücklauf von 51% erreicht werden konnte (vgl. Tabelle 2). Bei 74% der Versicherten hat eine Vertrauensperson die Befragung stellvertretend ausgefüllt, 17% der Versicherten haben die Umfrage zusammen mit einer Vertrauensperson und 9% der versicherten Personen haben die Umfrage selbst ausgefüllt.

<b>Tabelle 2: Rücklauf Befragung Versicherte</b>		
<b>Ursprüngliche Anzahl Adressen</b>	<b>Anzahl bereinigte Adressen*</b>	<b>Anzahl Teilnehmende Umfrage (Rücklauf)</b>
<b>2'627</b>	<b>2'374</b>	<b>1'220 (51%)</b>

\*Ohne Personen, die nicht zur Zielgruppe gehören (z.B. Gehörlose, Blinde, Personen ohne elektronische Kommunikationshilfe) und unzustellbaren Adressen.

<sup>1</sup> Die Anzahl der Versicherten mit einem Kommunikationsgerät kann nicht genau eruiert werden. Gemäss den Daten der ZAS haben insgesamt 2'577 Personen eine Leistung bezüglich Kommunikationsgeräte bezogen. Aufgrund der Daten kann jedoch nicht mit vollständiger Sicherheit unterschieden werden, ob es sich bei der gestellten Rechnung um eine Neuabgabe, eine Ersatzabgabe, eine Reparatur oder eine Nachbetreuung handelte. Somit befinden sich unter den 2'577 Versicherten auch solche, die nur eine Reparaturleistung oder Nachbetreuung erhalten haben. Diese wurden durch eine entsprechende Frage im Fragebogen herausgefiltert. Zudem zeigte die Befragung, dass sich im Sample der ZAS auch einige Versicherte befinden, die eine andere Art von Geräten erhalten haben und somit nicht zur Zielgruppe gehören.

Abbildung 4 zeigt weitere Merkmale der befragten Versicherten.



Quelle: Befragung Versicherte INFRAS 2016, n=1220, fehlend=0.

Hinsichtlich dieser Merkmale (Sprache, Geschlecht und Alter) ist die Stichprobe in etwa repräsentativ zu den Daten der Grundgesamtheit der ZAS:

- Geschlecht: 60% Männer, 40% Frauen
- Sprachregion: 76% Deutschschweiz, 22% Romandie, 2% Tessin
- Alter: 54% Minderjährige, wobei das Alter sich auf den Zeitpunkt der Bezahlung der ersten Rechnung bezieht und ein Teil der Minderjährigen zum heutigen Zeitpunkt volljährig sein dürfte

Aufgrund des hohen Rücklaufs und dem Vergleich der sozioökonomischen Grössen gehen wir davon aus, dass die Repräsentativität der Stichprobe gegeben ist.

### 1.3. Aufbau des Berichts

Der vorliegende Schlussbericht ist folgendermassen aufgebaut:

- Kapitel 2 beschreibt die Problemstellung und verwertet insbesondere die explorativen Interviews.
- Kapitel 3 enthält Informationen zu den Nutzenden und analysiert die Verwendung von Kommunikationsgeräten und den Nutzen für die Versicherten. Dieses Kapitel basiert primär auf Informationen aus der Befragung der Versicherten. Ergänzend fliessen auch Ergebnisse der Befragung der UK-Zuständigen in dieses Kapitel ein.
- Kapitel 4 beinhaltet Informationen zur Abgabe der Kommunikationsgeräte und den damit verbundenen Prozessen. Dieses Kapitel verwertet insbesondere Informationen aus der Befragung der UK-Zuständigen und ergänzend aus der Befragung der Versicherten.
- Kapitel 5 fasst die Ergebnisse aus den Kapiteln 2-4 in Form eines Fazits zusammen und präsentiert Schlussfolgerungen.

## 2. Problemstellungen

### 2.1. Finanzierung der Kommunikationsgeräte durch die IV

Die IV finanziert Kommunikationsgeräte gemäss der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV (HVI), Ziff. 15.02 („Für schwer sprech- und schreibbehinderte Versicherte, die zur Pflege des täglichen Kontakts mit der Umwelt auf ein solches Gerät angewiesen sind und über die notwendigen intellektuellen und motorischen Fähigkeiten zur Bedienung eines solchen Geräts verfügen. Die Abgabe erfolgt leihweise“). Seit In-Kraft-Treten der Neugestaltung des Finanzausgleichs zwischen den Kantonen (NFA) im Jahre 2008 ist die IV nicht mehr für Kommunikationsgeräte zuständig, die als Unterrichtsmittel oder Hilfsmittel im Unterricht dienen, sondern lediglich für Kommunikationsgeräte zur Bewältigung des Lebensalltags. Die Abgrenzung zwischen diesen zwei Zwecken hat sich zum Teil als schwierig erweisen (BSV 2014). Daher wurden durch die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB), einem Vertreter der IVSK und dem BSV Kriterien definiert, mit denen eine IV-Zuständigkeit identifiziert werden kann (ebenda).

Die Kommunikationsgeräte und die damit verbundenen Leistungen werden von der IV zu einem festgelegten Stundensatz von CHF 140 (exkl. MwSt.) und einer Handlingpauschale<sup>2</sup> abgegolten, was seit Juli 2014 gilt und in einem Tarifvertrag mit der Active Communication AG festgehalten wurde. Diese Tarife waren ein Ergebnis längerer Verhandlungen zwischen dem BSV und den Anbietern. Die Vergütung wurde durch eine externe Unternehmensberatungsfirma auf einer kostendeckenden Höhe empfohlen. Da der Vertrag auf Ende 2015 vom Anbieter aufgekündigt wurde, wurden die Tarife ab 2016 in der Verordnung festgelegt.

Vor dem Tarifvertrag von 2014 galt ein Abgeltungssystem mit Pauschalen, mit denen die Leistungserbringer nach der Abklärung für die Abgabe der Geräte und alle damit verbundenen Leistungen (Beratung, Schulungen, Nachbetreuung) abgegolten wurden. Diese Pauschalen wurden gemäss Aussagen des BSV im Jahr 2009 eingeführt, weil der vorher geltende Stundenansatz zu hoch angesetzt war und damit teilweise sehr hohe Rechnungsbeträge bei der IV eingingen und die IV-Stellen über Intransparenz klagten. Eine Auflage des BSV im Vertrag 2009 war, dass die Kostenstruktur insgesamt und damit die Pauschalen sukzessive gesenkt werden. Im Jahr 2011 wurde nach langen Verhandlungen so auch die Pauschale um 10% gesenkt, was jedoch nicht dem anvisierten Ziel des BSV entsprach. Zudem hatte das pauschale Abgeltungssystem nicht den gewünschten Effekt, die Transparenz zu erhöhen. Aus diesem Grund ist das BSV wieder auf das System der Stundensatz-Abrechnung zurückgegangen.

Um die Überprüfbarkeit zu erhöhen, wurde ab Oktober 2014 für die IV-Stellen die Möglichkeit eingeführt, die SAHB als externe Stelle für eine Prüfung einzuschalten. Die SAHB macht zwei Arten von IV-Abklärungen: Erstens wird bei Minderjährigen in Sonderschulen anhand einer Kriterienliste (vgl. oben) ermittelt, ob die IV für die Finanzierung zuständig ist. Zweitens erfolgt auf Antrag der IV-Stelle eine fachtechnische Beurteilung der eingegangenen Offerte des Anbieters, in deren Rahmen geprüft wird, ob

---

<sup>2</sup> Die Handlingpauschale beinhaltet alle sonstigen Kosten im Zusammenhang mit der Hardware (z.B. Versandkosten).

der Umfang der ausgewiesenen Schulungsstunden sowie das vorgeschlagene Hilfsmittel angemessen sind.

### **Probleme und Unklarheiten bei der Finanzierung der Kommunikationsgeräte durch die IV**

Gemäss BSV und einem Vertreter einer IV-Stelle haben sich in der Vergangenheit in zwei Punkten Schwierigkeiten und Unklarheiten bei der Finanzierung von Kommunikationsgeräten ergeben:

- Der erste Punkt betrifft wie im obigen Abschnitt angedeutet die Intransparenz bei der Abgeltung der Leistungen. Gemäss dem Vertreter der IV-Stelle sei es vorgekommen, dass Anbieter Kommunikationsgeräte abgeben wollten, die die Nutzungsmöglichkeiten der Versicherten überstiegen. Der Grundsatz der Einfachheit und Zweckmässigkeit würde nicht immer eingehalten. Durch die Möglichkeit, die SAHB einzuschalten, habe sich dies jedoch bereits stark verbessert. Dennoch könnten zum Teil heute einzelne Rechnungen nicht nachvollzogen werden.
- Zweitens ist die Abgrenzung der Zuständigkeit der IV nicht immer einfach zu definieren und führte laut BSV und dem Vertreter der IV-Stelle häufig zu Meinungsverschiedenheiten zwischen den IV-Stellen und den Anbietern. Laut dem Vertreter der IV-Stelle geht das Verständnis, was in den Sonderpädagogikbereich und damit in den Zuständigkeitsbereich des Kantons falle, zwischen Anbietern und der IV-Stelle auseinander. Auch hier habe sich die Situation gemäss dem Vertreter der IV-Stelle mit den definierten Kriterien und der Prüfmöglichkeit durch die SAHB verbessert. Zwei Befragte merken diesbezüglich kritisch an, dass es mit den Kriterien der SAHB schwieriger geworden sei, ein Kommunikationsgerät für schwer körperlich behinderte Personen zu erhalten, bei denen die Kommunikationsfähigkeit ohne ein Gerät nicht nachgewiesen werden könne. In vielen Fällen könnten solche Personen die Kommunikationsfähigkeit erst mit Hilfe eines Geräts erlernen.
- Drittens fehlen den IV-Stellen und dem BSV Informationen, ob die abgegebenen Kommunikationsgeräte dem Bedarf entsprechen und ihren Zweck, d.h. dem Kontakt mit der Umwelt, erfüllen. Laut dem Vertreter der IV-Stelle finden diesbezüglich in der Regel keine Kontrollen vor Ort statt, da dies nicht zu ihrem Auftrag gehöre. Im Rahmen von Abklärungen zur Hilflosenentschädigung würde seine IV-Stelle manchmal die Nutzung der Kommunikationsgeräte anschauen, dies habe aber eher den Charakter von Stichprobenkontrollen, um einzuschätzen, ob die IV-Stelle bei ihren Bewilligungen richtige Entscheidungen getroffen haben.

## **2.2. Anbieter von Kommunikationsgeräten**

Auf dem Markt der Kommunikationsgeräte existieren in der Schweiz nur zwei Leistungserbringer. Dabei handelt es sich einerseits um eine Stiftung (Stiftung FST) und andererseits eine gewinnorientierte Firma (Active Communication AG). Die beiden Leistungserbringer vertreiben die Kommunikationsgeräte und bieten Beratung und Schulung an für die Benutzer und für deren Umfeld (Angehörige, Sonderschulen, Erwachseneninstitutionen).

**Differenzen mit den Anbietern von Kommunikationsgeräten**

Wie in Kap. 2.1 beschrieben, führte die Rechnungsstellung in der Vergangenheit häufig zu Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit zwischen den Anbietern und den IV-Stellen. Zudem bestand beim BSV der Verdacht, dass die beiden Leistungserbringer ineffiziente Strukturen aufweisen. Daher hat das BSV Ende 2013 eine externe Kostenprüfung durchführen lassen, die den Verdacht des BSV zum Teil bestätigte. Daraufhin wurden Optimierungen vorgeschlagen, die von den Anbietern teilweise umgesetzt worden seien.

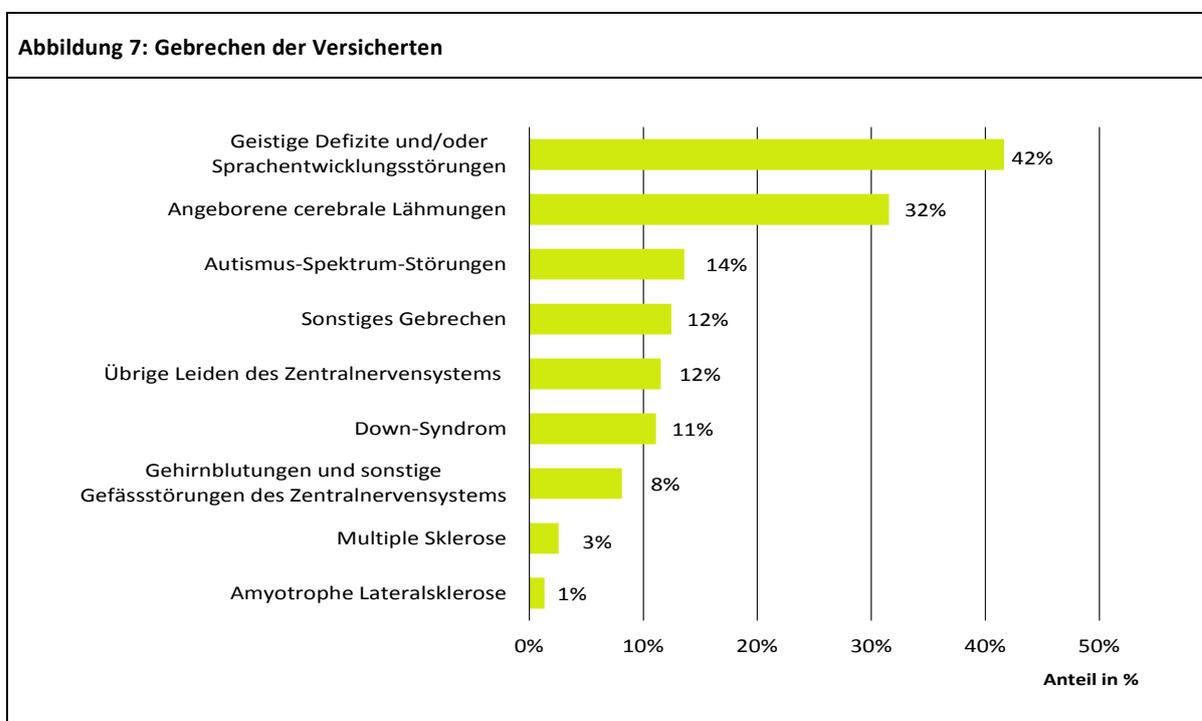
Laut dem BSV steht momentan die Drohung im Raum, dass einer oder beide Anbieter sich aus dem Markt zurückziehen. Das BSV benötigt daher mehr Wissen darüber, inwiefern die spezialisierten Leistungserbringer im Prozess der Abgabe unabdingbar sind, ob andere Akteure wie z.B. die UK-Zuständigen in den Sonderschulen und Erwachseneninstitutionen deren Aufgaben übernehmen könnten und ob sich das gesamte System der Abgabe vereinfachen liesse.



### 3. Verwendung und Nutzen der Kommunikationsgeräte

#### 3.1. Nutzende von Kommunikationsgeräten

Insgesamt verwenden in der Schweiz mindestens 2'500 Personen ein von der IV finanziertes elektronisches Kommunikationsgerät<sup>3</sup>. Dabei handelt es sich um Personen mit Beeinträchtigungen in ihren Sprechfähigkeiten, die kognitiv und motorisch in der Lage sind, ein elektronisches Kommunikationsgerät zu bedienen. Häufig weisen die Nutzenden Mehrfachbehinderungen auf und haben neben kognitiven auch motorische Einschränkungen. Die folgende Abbildung zeigt die Gebrechen der befragten Versicherten mit einem elektronischen Kommunikationsgerät auf<sup>4</sup>. Die häufigsten Gebrechen sind demnach geistige Defizite (42%), angeborene cerebrale Lähmungen (32%) sowie Autismus-Spektrum-Störungen (14%) (vgl. Abbildung 5).



Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=1206, fehlend: 19. Frage: Unter welchem Gebrechen leiden Sie? (Mehrere Antworten möglich).

<sup>3</sup> Gemäss den Daten der ZAS haben 2'577 Versicherte zwischen 1.1.2010 und 30.06.2015 eine oder mehrere Leistungen/Geräte bezogen. Dabei ist möglich, dass es weitere Personen gibt, die ein Gerät benutzen, aber in diesem Zeitraum keine Leistung (z.B. Reparaturleistung) erhalten haben. Wie die Befragung der Versicherten zeigt, befinden sich unter den 2'577 Versicherten Personen, die heute kein Kommunikationsgerät mehr verwenden. Ausserdem zeigen die Ergebnisse, dass zum Teil Versicherte mit Hilfsmitteln in den Daten erfasst sind, die keine elektronischen Kommunikationsgeräte im engeren Sinn sind (z.B. Personen mit Hörgeräten oder Personen mit Geräten für Sehbehinderte).

<sup>4</sup> Die Gebrechen sind auch in den Daten der ZAS erfasst. Allerdings zeigen die Auswertungen, dass diese Zahlen mit Vorsicht zu behandeln sind, bzw. die Gebrechen zum Teil falsch erfasst sind. Wir beschränken uns daher auf die Angaben zu den Gebrechen aus der Befragung der Versicherten.

Um ein Kommunikationsgerät zu nutzen, sind laut den telefonisch befragten UK-Zuständigen wenige motorische Voraussetzungen nötig. So gäbe es für verschiedene Arten von Behinderungen Möglichkeiten, die Geräte zu bedienen, beispielsweise auch per Augensteuerung. Gemäss den meisten UK-Zuständigen sind auch die kognitiven Voraussetzungen für die Verwendung eines elektronischen Kommunikationsgerätes eher gering. Einzelne UK-Zuständige geben an, dass ein gewisses Mass an Sprachverständnis und ein Symbolverständnis vorhanden sein muss. Je nach Art des Geräts (vgl. Kap. 3.2) muss das Sprachverständnis mehr oder weniger gut ausgebildet sein.

## 3.2. Nachgefragte Geräte

### **Geräte der unterstützten Kommunikation**

Es existiert eine Vielzahl an elektronischen Geräten, die Personen bei der Kommunikation unterstützen. Diese lassen sich in ganz einfache, statische und dynamische Kommunikationsgeräte unterteilen. Die ganz einfachen Hilfsmittel sind sprechende Taster, wie z.B. der BigMack oder Step-By-Step (Active Communication, 2012). Die statischen und dynamischen Kommunikationsgeräte unterscheiden sich rein in der Selektionsoberfläche. Statische Geräte dienen einer tiefen Stufe der Kommunikation. Sie haben meist nur eine Startseite wo die Nutzer verschiedene Knöpfe betätigen können, die mit einzelnen Aussagen besprochen sind. Beispiele solcher Geräte sind: GoTalk, QuickTalker und ProxTalker. Sie werden meist als Einstieg in die unterstützte Kommunikation verwendet.

Geräte mit dynamischem Display dienen einer höheren Stufe der Kommunikation. Sie unterstützen somit nicht sprechende Menschen bei moderierter bis anspruchsvoller Kommunikation. Neben der Startseite enthalten sie noch weitere Ebenen mit Symbolen für verschiedene Themenbereiche. Somit umfassen diese Geräte einen grösseren Wortschatz als statische Geräte. Die dynamischen Geräte erlauben es, die Oberfläche spezifisch auf die Benutzenden anzupassen und können sich somit auch mit ihnen weiterentwickeln. Gleichzeitig kann die Bedienung sowohl über das Drücken von Tasten und Touchscreens, Scanning bis hin zu Augensteuerung erfolgen. Folgende Modelle sind Beispiele für Kommunikationsgeräte mit dynamischem Display: Tobii, Accent, DynaVox, LightTalker, SmallTalker und iPad/Tablet mit entsprechender Applikation. Mögliche Applikationen für iPad und Tablet sind GoTalkNow, MetaTalk, Dynavox, wobei GoTalkNow für die einfache Kommunikation angewendet wird und MetaTalk und Dynavox für komplexere Kommunikation (FST, 2015 und FST, 2012).

### **Anzahl abgegebener Kommunikationsgeräte**

Anhand der Daten der ZAS ist die Gesamtzahl der bezogenen bzw. abgegebenen Kommunikationsgeräte (Erstbezüge und Ersatzgeräte) nur für die Jahre 2010 bis 2013 konkret anhand der Rechnungsbeträge zu bestimmen, da vom Januar 2009 bis Juli 2014 zwei Pauschalen galten. Ab Juli 2014 kann die

Anzahl der Abgaben nicht mehr genau bestimmt werden, da seit Juli 2014 pro Abgabe mehrmals Rechnung gestellt wird (jeweils nach Abklärung und nach Abgabe)<sup>5</sup>. Gemäss den bezahlten Rechnungen wurden zwischen 2010 und 2013 zwischen rund 200 und 400 Kommunikationsgeräte abgegeben<sup>6</sup>:

2010: 214 Kommunikationsgeräte

2011: 377 Kommunikationsgeräte

2012: 408 Kommunikationsgeräte

2013: 368 Kommunikationsgeräte

2014 (bis einschliesslich Juni): 399 Kommunikationsgeräte

Die befragten Akteure gehen davon aus, dass die Nutzung von Kommunikationsgeräten in Zukunft eher zunehmen wird. Grund hierfür sei erstens, dass die technischen Möglichkeiten zunehmen. Zweitens seien die mit den Versicherten arbeitenden Fachpersonen mehr und mehr für elektronische Kommunikationsgeräte sensibilisiert und das Thema sei inzwischen Teil der Ausbildung der SonderpädagogInnen.

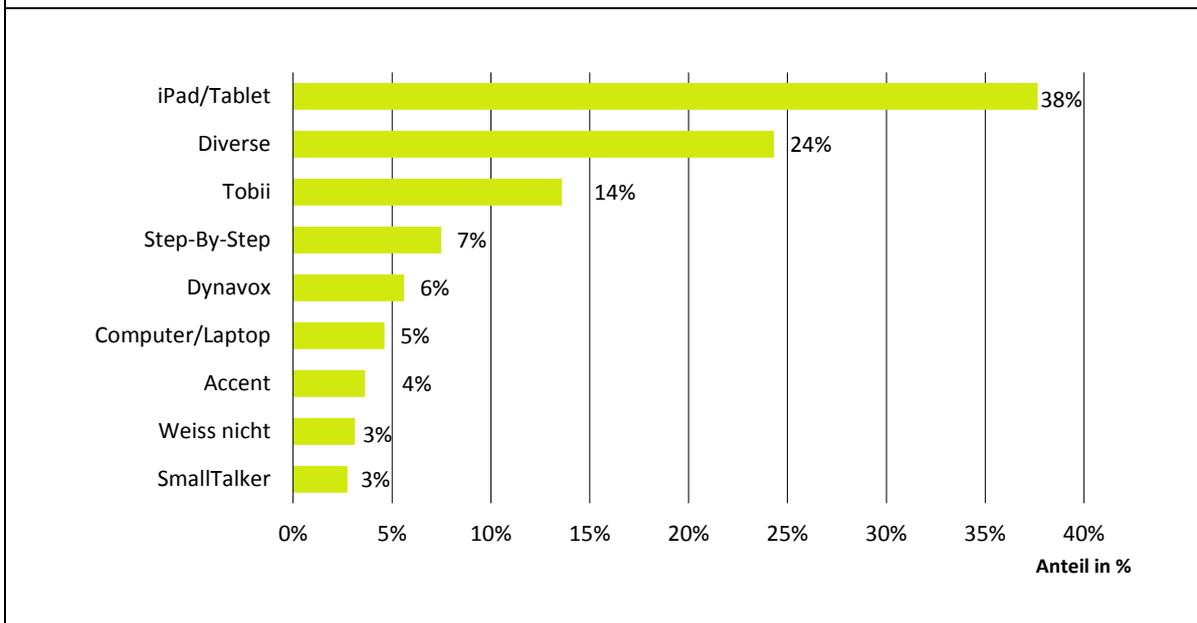
### **Nachgefragte Kommunikationsgeräte**

Abbildung 6 zeigt, welche Geräte die Versicherten laut ihren eigenen Angaben nutzen.

---

<sup>5</sup> Die Daten zeigen allerdings, dass auch ab Juli 2014 zum Teil noch Pauschalen abgerechnet wurden.

<sup>6</sup> Die Abgrenzung zwischen den Jahren ist nicht ganz sauber, da das Jahr der Abgabe nur anhand des Datums der Bezahlung ermittelt werden konnte. Es ist also möglich, dass die Abgabe bereits im Vorjahr erfolgte und die Rechnung im nächsten Jahr bezahlt wurde.

**Abbildung 8: Genutzte Geräte der Versicherten**

Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=802, fehlend: 15. Erläuterung: Grafik zeigt Geräte von Personen, die ihr Gerät im Jahr 2010 oder später erhalten haben.

Das meistgenutzte Kommunikationsgerät ist das iPad/Tablet (38%), das mit einer entsprechenden Software als elektronisches Kommunikationsgerät genutzt werden kann. Dabei verwenden rund je ein Viertel der Befragten mit einem iPad/Tablet die Apps GoTalkNow und MetaTalk und 10% der Versicherten verwenden die App Dynavox. Insgesamt besteht bei den genutzten Geräten eine grosse Vielfalt. So umfasst die in der Grafik als Diverse gekennzeichnete Kategorie eine Vielzahl an verschiedenen Kommunikationsgeräten<sup>7</sup>, die jeweils von weniger als von 3% der Befragten genutzt werden. Von den spezifischen Kommunikationsgeräten sind die Geräte Tobii und Step-By-Step mit einem Anteil von 14% respektive 7% die meistgenutzten Geräte. Insgesamt werden mehr dynamische als einfache Kommunikationsgeräte bzw. -strategien genutzt, mit denen komplexere Arten von Kommunikation möglich sind.

Nach Einschätzung des Vertreters der IV-Stelle werden einfache Kommunikationsgeräte oft für pädagogisch-therapeutische Sprachfördermassnahmen eingesetzt, was nach Regelung des neuen Finanzausgleichs in den Zuständigkeitsbereich der Kantone und nicht der IV falle. Die Begleitgruppenmitglieder gehen davon aus, dass seit der Definition der Abgrenzungskriterien und der zusätzlichen Abklärung durch die SAHB (Mitte 2014) die Abgabe von einfachen Kommunikationsgeräten abgenommen habe. Teilweise werden komplexere Geräte gemäss der Vertreterin der SAHB aber auch aufgrund der Ansteuerungsmöglichkeiten (Augensteuerung) abgegeben, auch wenn der Wortschatz von der Person nicht ausgeschöpft werden könne. Zu berücksichtigen ist gemäss einigen Begleitgruppenmitgliedern auch, dass mit einfachen Kommunikationsgeräten das Eingliederungsziel der IV erfüllt werden kann, wenn

<sup>7</sup> z.B. Go Talk (2%), Super Talker (2%), B.A.Bar/Picotbar, Lightwriter, Big Mack, NovaChat, LightTalker (jeweils 1%)

die Möglichkeiten der versicherten Person aufgrund ihrer Behinderung keine andere Form der Kommunikation zulassen.

### **Bedeutung der iPads und Tablets**

Laut der Mehrheit der telefonisch befragten UK-Zuständigen spielen iPads und Tablets (zunehmend) eine grosse Rolle im Bereich der unterstützten Kommunikation. Ein klarer Vorteil der iPads und Tablets sei die gesellschaftliche Verbreitung dieser Geräte. Da heute sehr viele Personen über ein iPad/Tablet verfügen, würde der Einsatz dieser Geräte deutlich weniger auffallen als ein spezifisches Kommunikationsgerät. Insgesamt berichten mehrere Personen, dass der Einsatz eines iPads/Tablets für Kinder ein sehr grosser Motivator sei und zu massgeblichen Fortschritten führen könne. Weiter seien die Geräte preisgünstig, leicht vom Gewicht her und können der persönlichen Entwicklung des Nutzenden entsprechend gut angepasst werden.

Dennoch seien iPads und Tablets nicht für alle Personen geeignet. So müssen gewisse motorische Fähigkeiten vorhanden sein, damit beispielsweise das Anwählen von Symbolen mit dem iPad/Tablet funktioniert. Darüber hinaus seien die Funktionalitäten gegenüber spezialisierten Geräten zum Teil eingeschränkter bzw. erst weniger weit entwickelt (z.B. bei der Sprachsoftware). Weiter hätten insbesondere ältere Personen manchmal keinen Bezug zu diesen neuen Technologien und würden daher ein ursprüngliches Kommunikationsgerät bevorzugen. Schliesslich stellen bei Kindern der Datenschutz oder Zugriffsrechte sowie die Ablenkungsgefahr während des Unterrichts eine gewisse Herausforderung dar.

### **Bezug der Kommunikationsgeräte**

Die überwiegende Mehrheit der Geräte wurde bei einem der beiden etablierten Hilfsmittelanbieter bezogen. So haben 38% der befragten Versicherten ihr elektronisches Kommunikationsgerät bei der FST und 41% bei der Active Communication AG bezogen. Weitere 13% der Versicherten konnten sich nicht mehr erinnern, von welchem Hilfsmittelanbieter sie ihr aktuelles Gerät bezogen haben. Gemäss den telefonisch befragten UK-Zuständigen ist die Wahl des Lieferanten meist von einzelnen Personen abhängig und historisch gewachsen. Wenn einmal ein persönlicher Kontakt zu einem Berater oder einer Beraterin der Hilfsmittelfirma bestehe, so werde meistens ausschliesslich bei dieser Person bestellt.

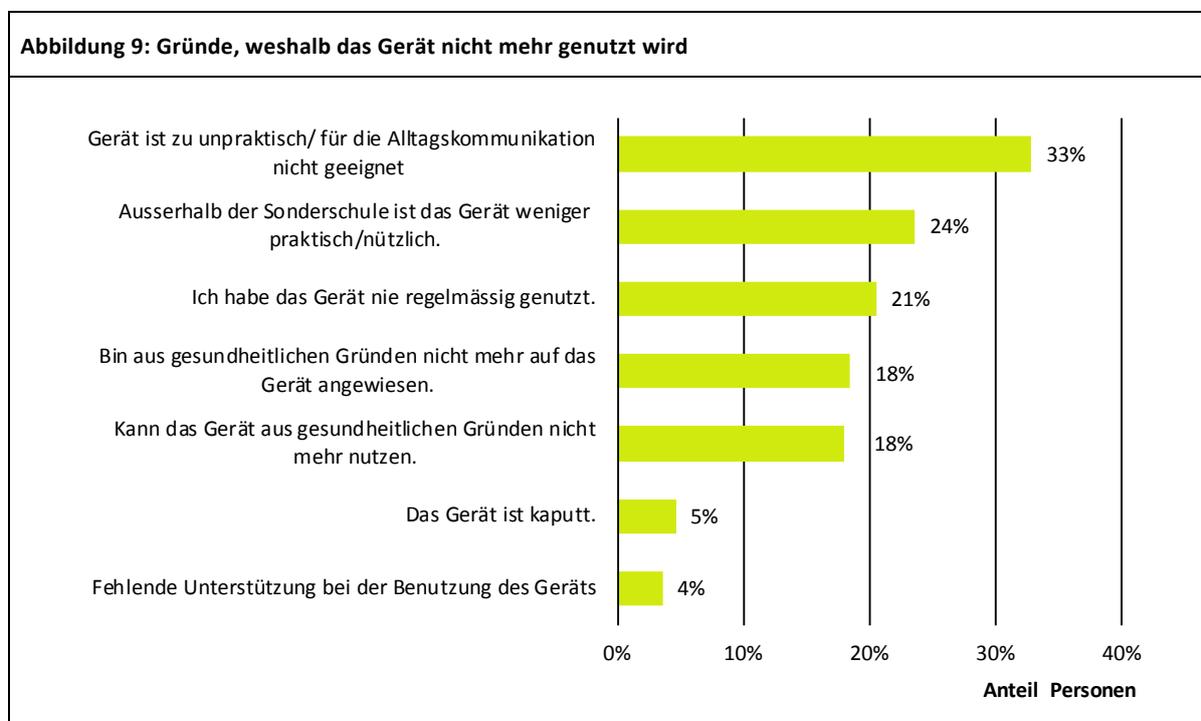
Rund ein Viertel der befragten Versicherten haben auch schon einmal ein Kommunikationsgerät gekauft, das sie nicht von einem Hilfsmittelanbieter bezogen haben. Dabei wurden die Geräte mehrheitlich entweder im Fachhandel (16%) oder durch eine Direktbestellung via Internet (6%) bezogen.

## **3.3. Häufigkeit und Art der Verwendung**

Von den rund 1'200 befragten Versicherten haben 83% ihr Gerät aktuell in Gebrauch. 17% der Befragten geben an, dass sie ihr elektronisches Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen, wobei es sich insbesondere um Personen handelt, die das Gerät vor mehr als 5 Jahren erhalten haben. Bei rund 70% der

Personen, die das Gerät aktuell nicht mehr verwenden, wurde der Gebrauch bereits seit einem Jahr oder länger eingestellt.

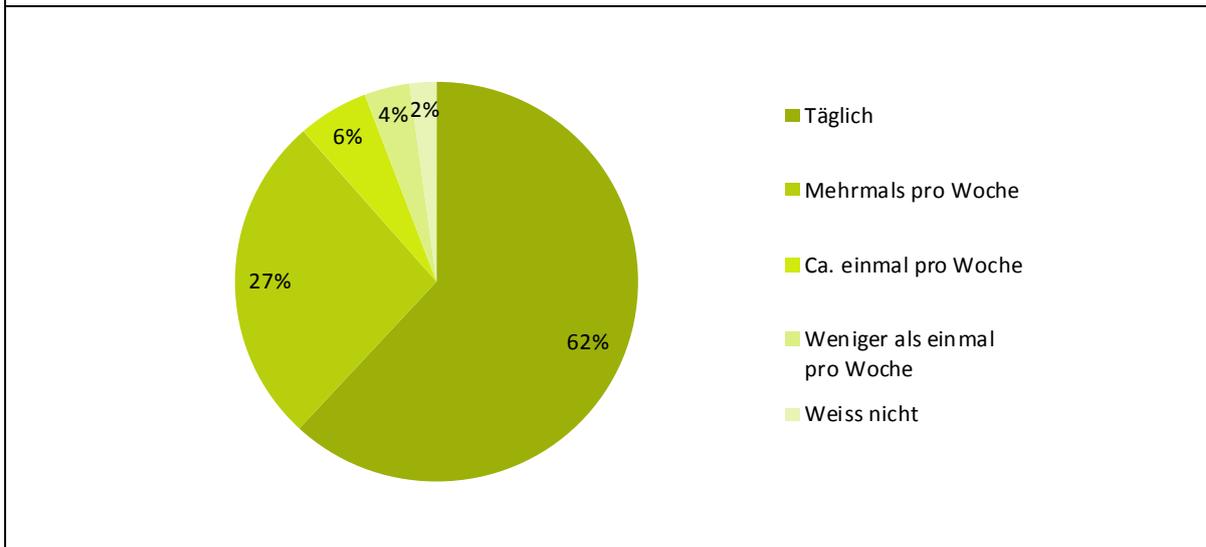
In Abbildung 7 sind die Gründe aufgeführt, weshalb die Geräte nicht mehr genutzt werden. Dabei geben 33% der Personen an, dass das Gerät unpraktisch respektive für die Alltagskommunikation nicht geeignet sei und deshalb nicht mehr verwendet werde. Weiter nutzen 24% ihr Gerät nicht mehr, weil es ausserhalb der Sonderschule weniger praktisch und nützlich sei. Bei diesen Personen handelt es sich somit um ehemalige SonderschülerInnen, die den Gebrauch des Geräts nach dem Austritt aus der Sonderschule eingestellt haben. Schliesslich gibt rund ein Fünftel der Versicherten, die ihr Gerät nicht mehr nutzen an, dass sie dieses nie regelmässig genutzt hätten oder aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr dazu in der Lage seien. Rund ein Fünftel ist aus gesundheitlichen Gründen hingegen nicht mehr auf das Gerät angewiesen.



Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=193, fehlend: 17. Frage: Weshalb benutzen Sie Ihr elektronisches Kommunikationsgerät nicht mehr? (Mehrere Antworten möglich).

Die elektronischen Kommunikationsgeräte werden von den Versicherten mehrheitlich (62%) täglich genutzt. Weitere 27% der Versicherten verwenden ihr Gerät mehrmals pro Woche. 10% der Befragten geben an, dass sie ihr Gerät nur einmal pro Woche oder weniger verwenden (vgl. Abbildung 8). Versicherte, die ein iPad als Kommunikationsgerät verwenden, nutzen dieses tendenziell regelmässiger als die anderen Versicherten. So liegt der Anteil an Versicherten, die ihr Gerät täglich nutzen bei dieser Gruppe bei 67%.

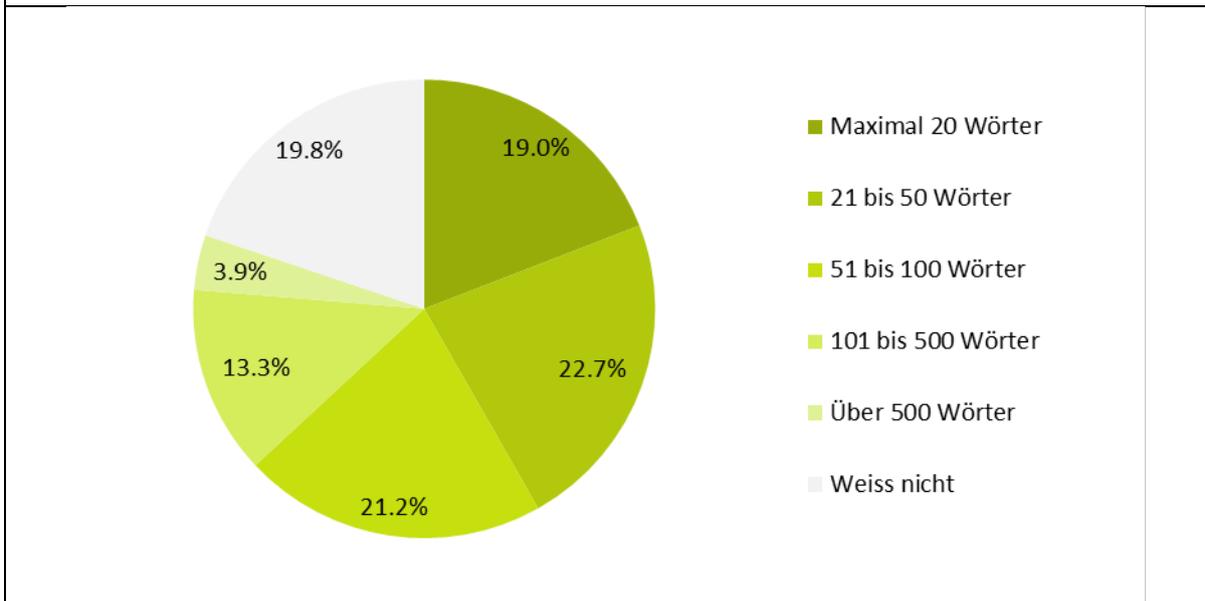
Abbildung 10: Nutzungsintensität der Geräte



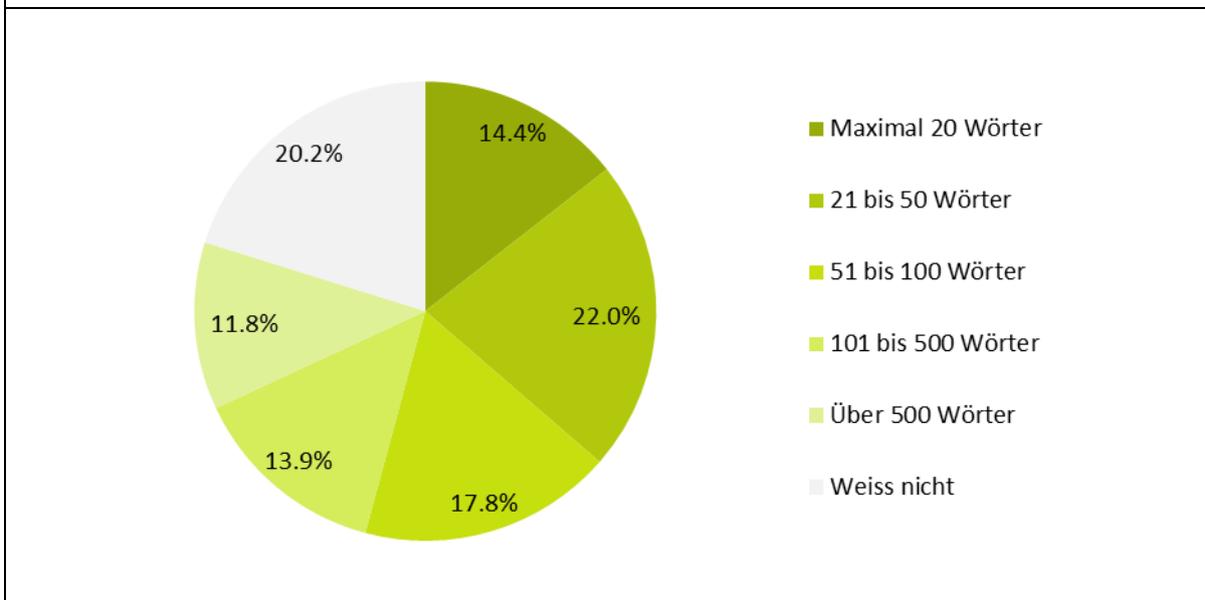
Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=1'021, fehlend: 4. Frage: Wie oft nutzen Sie das Gerät? Bemerkung: Aufgrund von Rundungen kann das Total von 100% leicht abweichen.

Je nach Gerät und Fähigkeiten der nutzenden Person wird mit Hilfe der elektronischen Kommunikationsgeräte eine unterschiedliche Anzahl Wörter eingesetzt. So variiert die Anzahl eingesetzter Wörter im Alltag zwischen maximal 20 Wörtern und über 500 Wörtern. Personen, die ein iPad/Tablet nutzen sind bei der Kategorie „über 500 Wörter“ untervertreten (3%). Bei den anderen Kategorien lassen sich keine klaren Unterschiede erkennen. Personen, die komplexere Kommunikationsgeräte haben, setzen mit ihrem Gerät auch mehr Wörter im Alltag ein als Personen mit weniger komplexen Geräten. So verwendet bei Personen mit einem komplexen Gerät ein Anteil von 21% über 100 Wörter mit Hilfe des Geräts, währenddessen der entsprechende Anteil bei Personen mit einem weniger komplexen Gerät bei 9% liegt. Gleichzeitig verwenden 40% der Versicherten mit einem komplexeren Gerät nur 50 Wörter und weniger. Bei diesen Personen stellt sich die Frage, ob ein einfacheres Gerät dem Bedarf eher entsprochen hätte. Laut dem Vertreter der IV-Stelle zeigt das Ergebnis, dass der Grundsatz der IV von Einfachheit und Zweckmässigkeit bei der Abgabe von Kommunikationsgeräten nicht immer eingehalten ist. Gemäss der Vertreterin der SAHB werden komplexere Kommunikationsgeräte zum Teil aber auch aufgrund der besseren Ansteuerungsmöglichkeiten abgegeben. Zudem ist es möglich, dass bei einigen dieser Versicherten Entwicklungspotenziale antizipiert wurden.

Unterscheidet man bei der Anzahl eingesetzter Wörter nach minderjährigen und volljährigen Versicherten, so verwenden Minderjährige eher weniger Wörter als Volljährige (vgl. Abbildung 9 und Abbildung 10). Der Anteil an Versicherten, die maximal 20 Wörter verwenden, liegt bei den Minderjährigen bei 19% und bei den Volljährigen bei 14%. Auf der anderen Seite setzten nur 4% der Minderjährigen über 500 Wörter ein während der entsprechende Anteil bei den Volljährigen bei 12% liegt.

**Abbildung 11: Anzahl eingesetzte Wörter mit Hilfe des Geräts, Minderjährige**

Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=415. Frage: Wie viele Wörter werden etwa mit Hilfe des Geräts im Alltag eingesetzt?

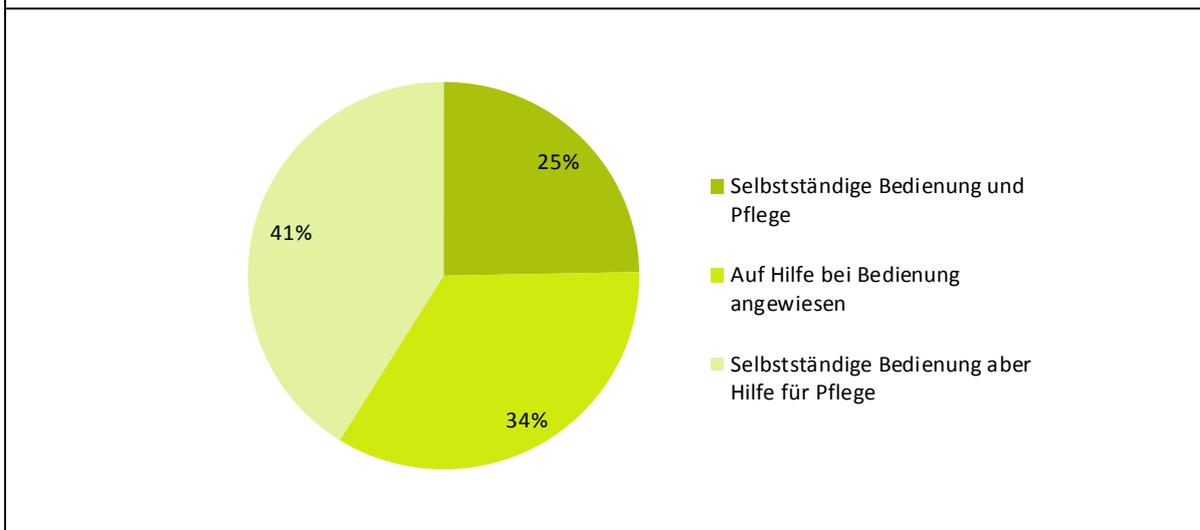
**Abbildung 12: Anzahl eingesetzte Wörter mit Hilfe des Geräts, Erwachsene**

Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=382. Frage: Wie viele Wörter werden etwa mit Hilfe des Geräts im Alltag eingesetzt?

Ein Viertel der befragten Versicherten ist bei der Nutzung des Geräts auf keine fremde Hilfe angewiesen, was bedeutet, dass das Gerät sowohl selbst bedient als auch die Pflege (z.B. Akku aufladen) alleine

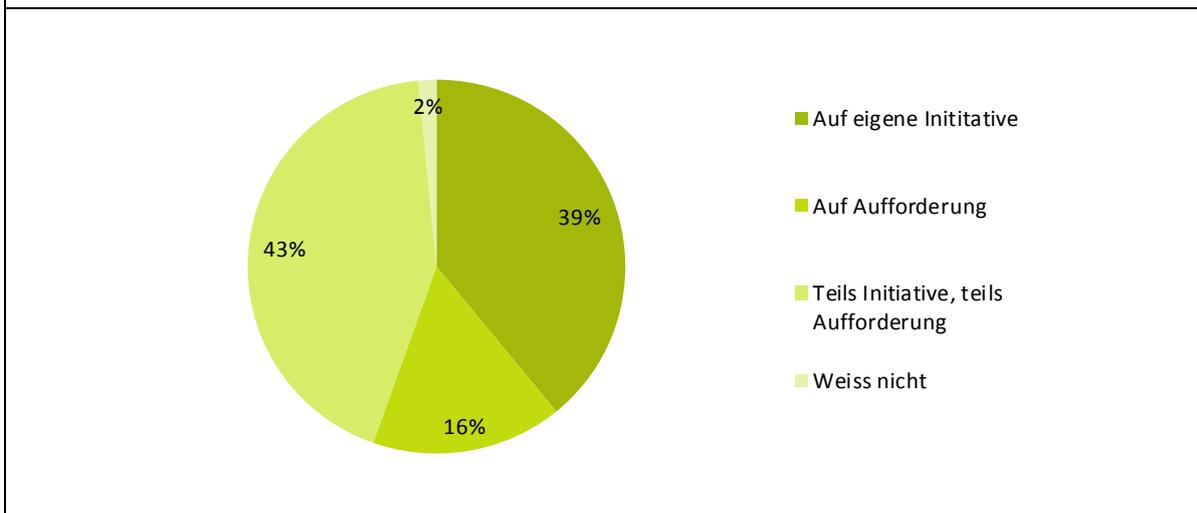
durchgeführt werden kann (vgl. Abbildung 11). Weitere 40% können das Gerät zwar selbstständig bedienen, sind jedoch für die Pflege des Geräts auf fremde Hilfe angewiesen. Schliesslich kann ein Drittel der Versicherten das Gerät nicht vollständig alleine bedienen und ist somit auch für die Nutzung des Geräts auf Hilfe angewiesen.

**Abbildung 13: Selbständige Verwendung des Kommunikationsgeräts**



Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=1007 fehlend: 14. Frage: Können Sie das Gerät selbstständig bedienen?

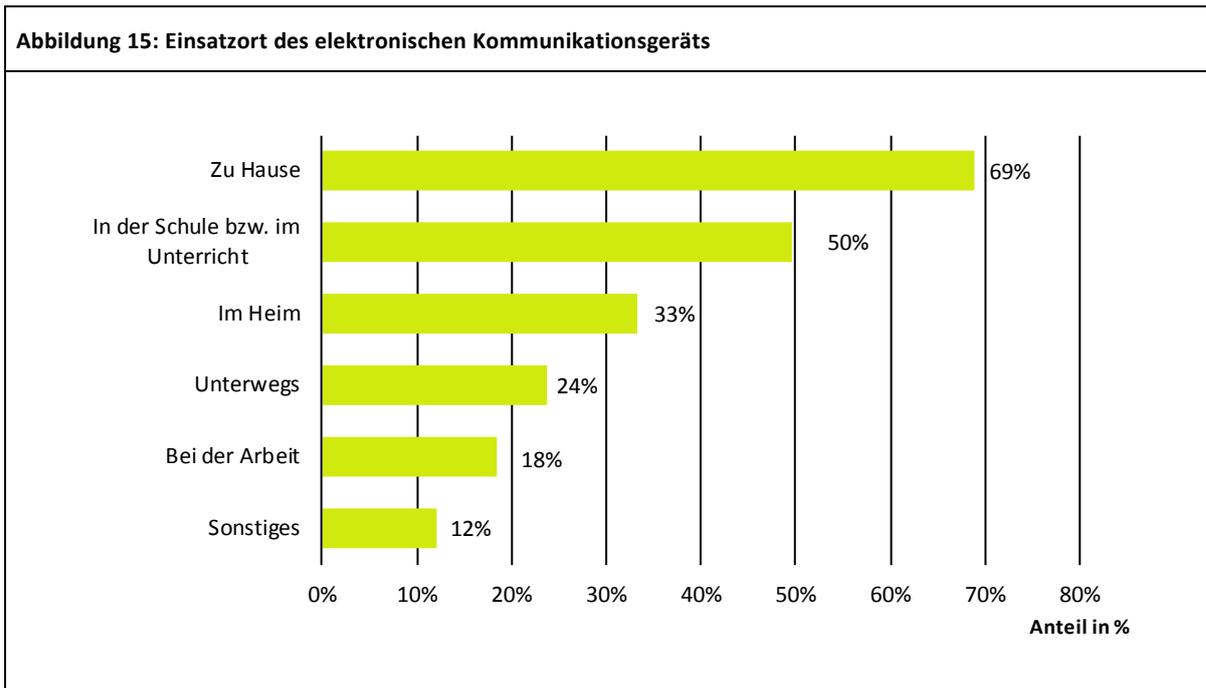
Mehrheitlich werden die Geräte auf eigene Initiative der Versicherten angewendet. 39% der Versicherten geben an, dass sie das Gerät immer auf eigene Initiative nutzen und weitere 43% werden manchmal zum Gebrauch aufgefordert. 16% der Versicherten werden oft dazu aufgefordert, das Gerät zu nutzen (vgl. Abbildung 12).

**Abbildung 14: Initiative bei der Verwendung**

Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=660 (Personen, die das Gerät selbstständig bedienen können), fehlend: 16. Frage: Nutzen Sie das Gerät hauptsächlich auf eigene Initiative oder werden Sie eher dazu aufgefordert, das Gerät zu nutzen?

Abbildung 13 zeigt, in welchen Situationen die Kommunikationsgeräte vorwiegend verwendet werden. Die Kommunikationsgeräte werden insbesondere zu Hause (69%), in der Schule (50%) oder im Heim (33%) genutzt. Ein Viertel der Befragten nutzt das Gerät zudem auch unterwegs, wobei es sich dabei vermehrt um Personen mit einem iPad/Tablet handelt<sup>8</sup>. Einige UK-Zuständige weisen bei den vertiefenden Interviews darauf hin, dass die spezifischen Kommunikationsgeräte schwer und damit unpraktisch für unterwegs seien. Schliesslich verwenden 18% der Versicherten ihr Kommunikationsgerät bei der Arbeit.

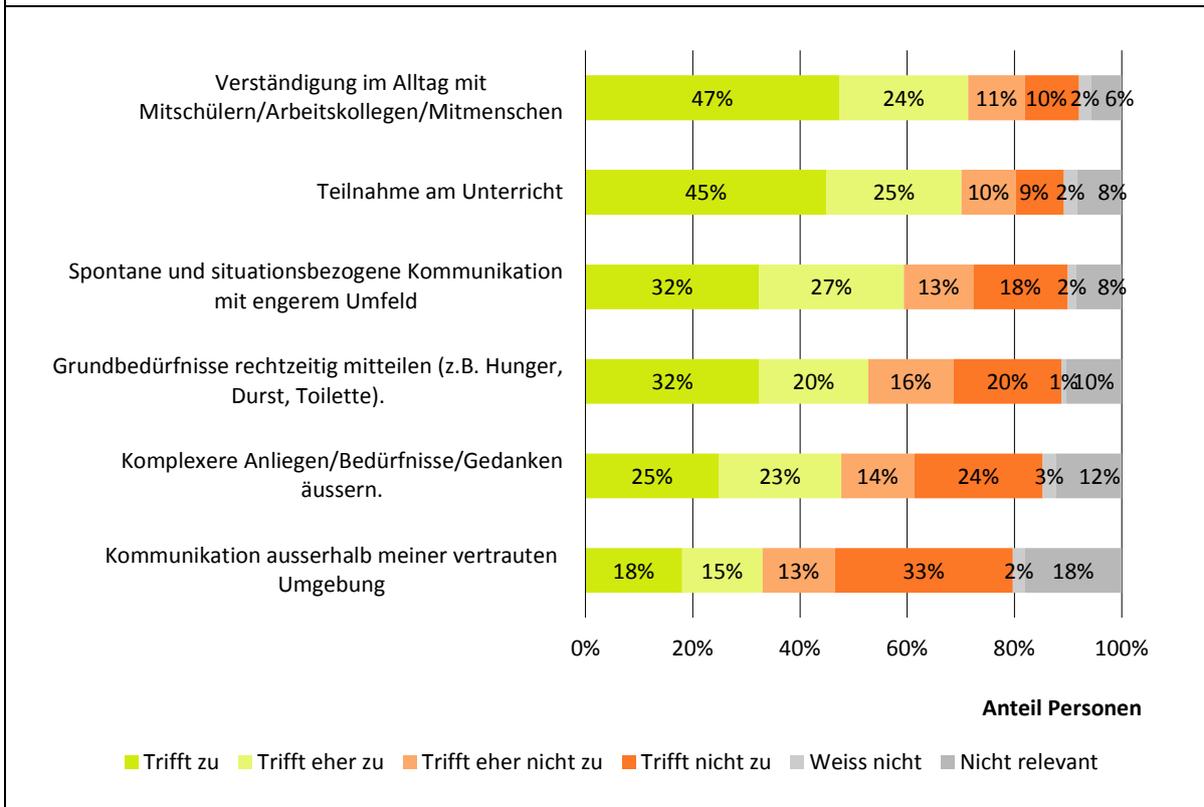
<sup>8</sup> 32% der Personen mit einem iPad nutzen das Gerät auch unterwegs. Der entsprechende Anteil bei Personen ohne iPad liegt bei 18%.



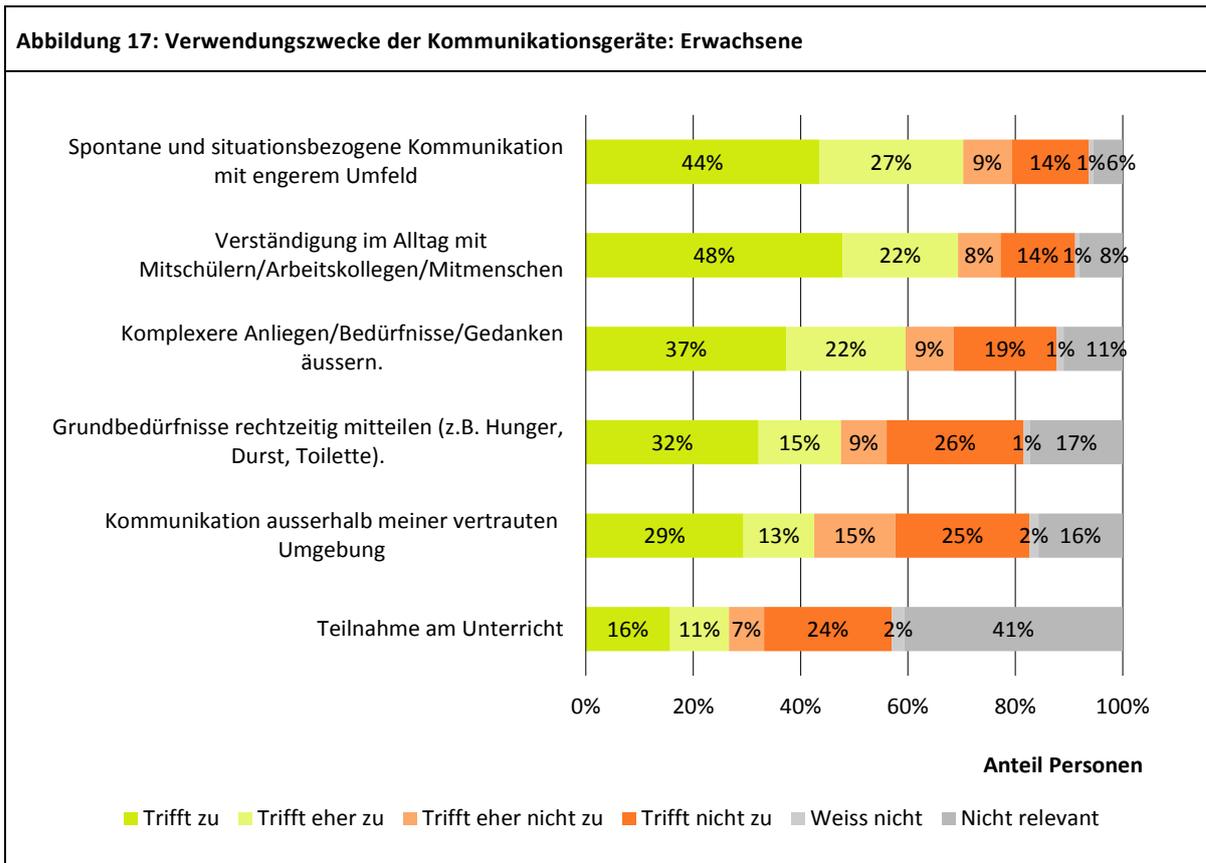
Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=1022 fehlend: 4. Frage: In welchen Situationen verwenden Sie heute das Kommunikationsgerät vorwiegend? (Mehrere Antworten möglich).

Einige telefonisch befragte UK-Zuständige in den Sonderschulen und Erwachseneninstitutionen sind der Ansicht, dass bei der Nutzung der Kommunikationsgeräte zu Hause zum Teil noch Verbesserungsbedarf bestehe. Wie stark ein Gerät verwendet würde, hänge stark von den Eltern ab. Die Nutzung erforderte viel Zeit und Geduld von den EmpfängerInnen der Kommunikation sowie auch die Kompetenz, gezielt Fragen zu stellen, die mit dem Gerät beantwortet werden können. Ausserdem hätten die Eltern auch häufig das Gefühl, dass sie das Kind bereits verstehen und würden das Gerät daher nicht in jeder Situation nutzen.

Neben dem Einsatzort wurden die Versicherten auch nach dem Verwendungszweck des elektronischen Kommunikationsgeräts befragt. Die Frage wurde für Minderjährige und Erwachsene getrennt ausgewertet und in Abbildung 14 und Abbildung 15 dargestellt. Wie die Ergebnisse zeigen, verwenden 71% der Minderjährigen und 70% der Erwachsenen ihr Kommunikationsgerät für die Verständigung im Alltag mit Mitschülern, Arbeitskollegen oder sonstigen Mitmenschen. 71% der Erwachsenen und 59% der Minderjährigen nutzen das Gerät, um mit dem engeren Umfeld (z.B. Angehörige, Betreuungspersonal, Lehrpersonen) spontan und situationsbezogen kommunizieren zu können. Weiter dienen die Geräte sowohl dazu, Grundbedürfnisse (z.B. Hunger, Durst, Toilette) rechtzeitig zu äussern (Minderjährige: 52%, Erwachsene: 47%) als auch komplexere Anliegen zu formulieren (Minderjährige: 48%, Erwachsene: 59%). Etwas seltener werden die elektronischen Kommunikationsgeräte dazu verwendet, um sich ausserhalb der vertrauten Umgebung (z.B. Ämter, Einkaufen) zu verständigen. 70% der minderjährigen Versicherten verwenden zudem ihr Gerät für die Teilnahme am Unterricht.

**Abbildung 16: Verwendungszwecke der Kommunikationsgeräte: Minderjährige**

Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=434. Frage: Für welche Zwecke verwenden Sie das Kommunikationsgerät?

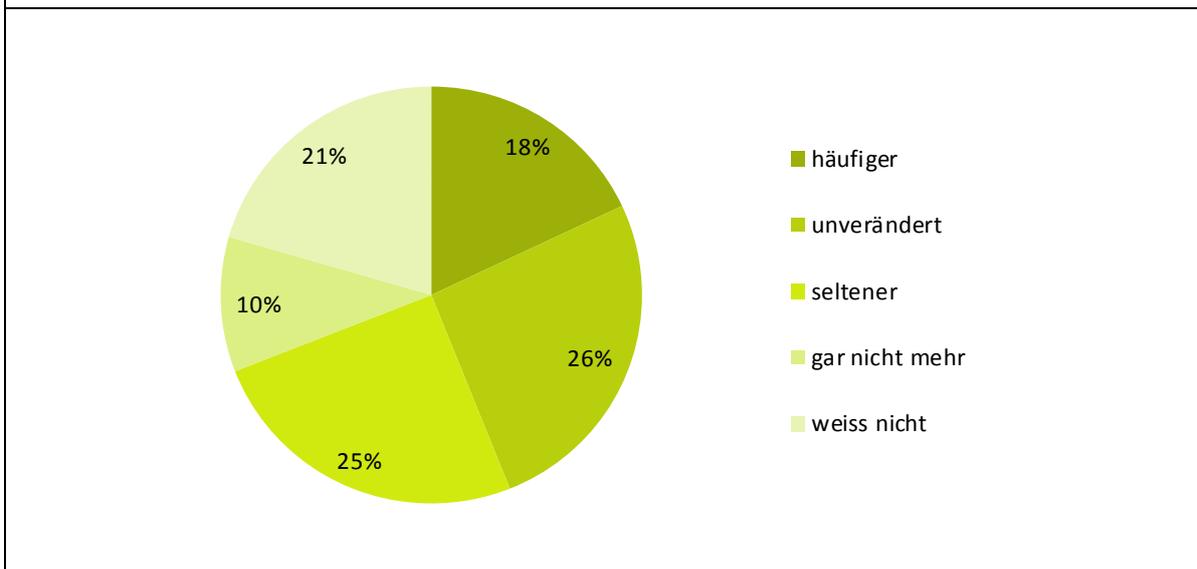


Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=428. Frage: Für welche Zwecke verwenden Sie das Kommunikationsgerät?

Die UK-Zuständigen wurden ebenfalls zur Verwendung der Geräte durch die Versicherten befragt. Dabei zeigt sich, dass sie die Nutzung bei den aufgeführten Verwendungszwecken stärker einschätzen als die Versicherten selbst es angeben. Insbesondere die Möglichkeiten, ausserhalb ihrer vertrauten Umgebung zu kommunizieren, werden von den UK-Zuständigen überschätzt (mehr als 20 Prozentpunkte Unterschied bei Zustimmung). Auch überschätzen die UK-Zuständigen den Teil der Versicherten, die ihre Grundbedürfnisse per Kommunikationsgerät mitteilen.

### 3.4. Verwendung der Geräte nach Beendigung der Sonderschule

An der Befragung haben 406 Personen teilgenommen, die als Kind eine Sonderschule besucht haben und diese in der Zwischenzeit verlassen haben. Von diesen rund 400 ehemaligen SonderschülerInnen haben 60% während ihrer Schulzeit ein elektronisches Kommunikationsgerät verwendet. In Abbildung 16 ist dargestellt, wie sich der Nutzen des Kommunikationsgeräts mit dem Austritt aus der Sonderschule verändert hat.

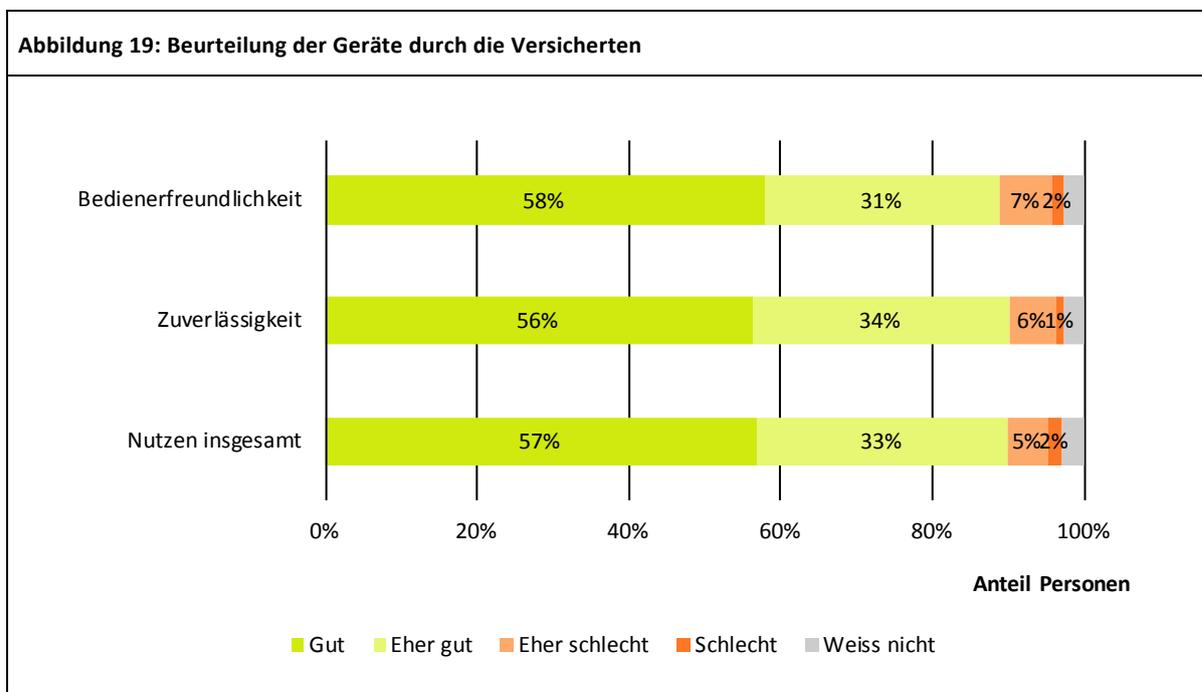
**Abbildung 18: Veränderung der Verwendung nach Austritt aus der Sonderschule**

Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=239, fehlend: 24. Frage: Wie hat sich die Nutzungsintensität Ihres elektronischen Kommunikationsgeräts mit dem Austritt aus der Sonderschule verändert?

18% der Befragten ehemaligen SonderschülerInnen nutzen ihr Gerät häufiger als noch während des Besuchs der Sonderschule. Bei weiteren 26% hat sich die Nutzenintensität mit dem Austritt aus der Sonderschule nicht verändert. Bei gut einem Drittel dieser Versicherten wird das Gerät entweder seltener (25%) oder gar nicht mehr (10%) genutzt. Der meistgenannte Grund der befragten Versicherten, weshalb das Gerät weniger intensiv genutzt wird, ist der weniger grosse Nutzen/Praxistauglichkeit ausserhalb der Sonderschule (47%). Zudem hat sich bei 14% der gesundheitliche Zustand soweit positiv entwickelt, dass sie weniger stark auf das Gerät angewiesen sind. 8% geben an, dass sie niemanden hatten, der sie bei der Nutzung des Geräts unterstützt. Auch gemäss den telefonisch befragten UK-Zuständigen flacht die Nutzung der Kommunikationsgeräte nach Austritt aus der Sonderschule zum Teil ab, weil in den Erwachseneninstitutionen die unterstützte Kommunikation weniger stark institutionalisiert sei als in den Sonderschulen. Die Erwachseneninstitutionen hätten grössere Teams, die sich um die Versicherten kümmern und die Ressourcen seien insgesamt knapper, um mit Hilfe der Geräte mit den BewohnerInnen zu kommunizieren. Auch würden die Mitarbeitenden in den Erwachseneninstitutionen zum Teil nicht über die Kompetenzen verfügen, die Geräte zu pflegen, zu programmieren etc. Laut einem Vertreter des Fachverbands Sozial- und Sonderpädagogik (INTEGRAS) ist die Schnittstelle zwischen Sonderschulen und Erwachseneninstitutionen zum Teil problematisch, weil in den Institutionen andere Philosophien herrschen würden und es vorkommen könne, dass in einer Institution ein Gerät nicht in deren Philosophie passe. Laut zwei Befragten ist aber auch bei den Erwachseneninstitutionen ein Wechsel im Gang und die Kommunikationsgeräte würden inzwischen stärker genutzt. Ein Grund sei, dass junge Betreuungspersonen affiner für die Geräte seien, ein anderer, dass die unterstützte Kommunikation in der Ausbildung der SozialpädagogInnen inzwischen mehr ein Thema sei.

### 3.5. Zufriedenheit und Beurteilung des Nutzens der Geräte

Die Versicherten sind insgesamt mit ihren Kommunikationsgeräten zufrieden. So werden die drei abgefragten Nutzenaspekte Bedienerfreundlichkeit, Zuverlässigkeit sowie der Nutzen insgesamt von jeweils 90% der Versicherten (eher) gut beurteilt (vgl. Abbildung 17).



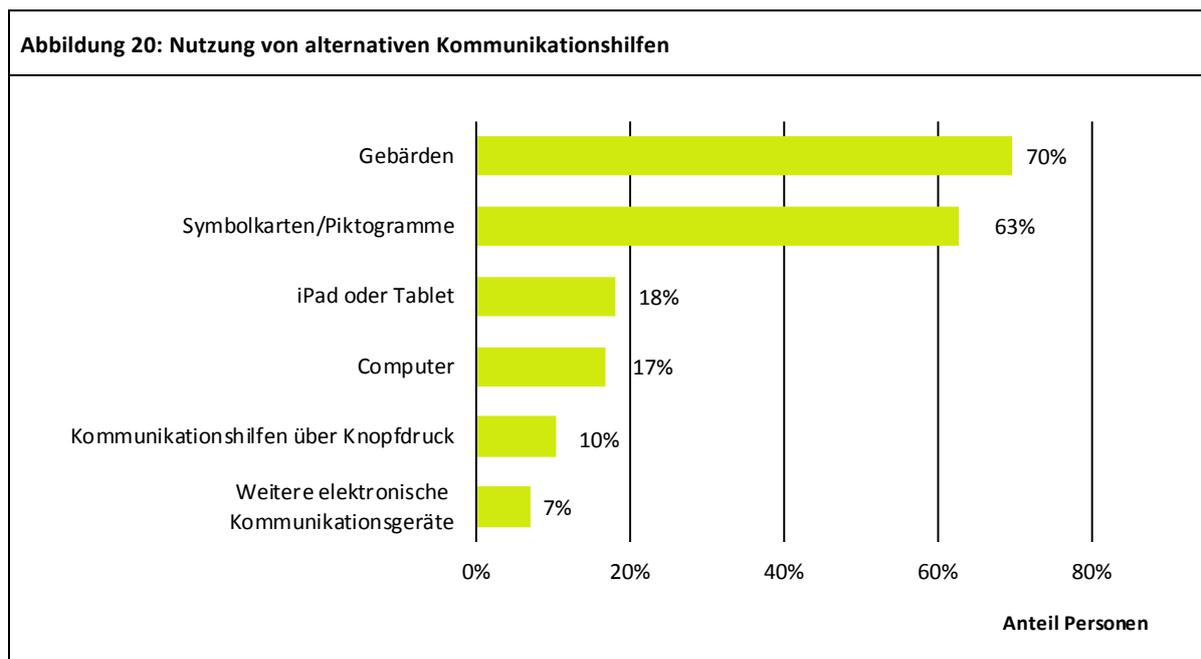
Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=995 fehlend: 25. Frage: Wie beurteilen Sie Ihr Kommunikationsgerät in Bezug auf die folgenden Aspekte?

Bei allen drei Beurteilungskategorien schneiden die iPad/Tablets besser ab, indem sowohl der Anteil an guten Beurteilungen höher sowie der Anteil an (eher) schlechten Beurteilungen tiefer ist als bei den anderen Geräten. Gleichzeitig beurteilen die Versicherten mit einem komplexeren Gerät die Bedienerfreundlichkeit sowie die Zuverlässigkeit schlechter als Personen mit einem weniger komplexen Kommunikationsgerät.

Die telefonisch befragten UK-Zuständigen betonen in den Interviews den hohen Nutzen der Kommunikationsgeräte für die Versicherten. Für viele seien die Kommunikationsgeräte essentiell, da sie auf einem anderen Weg nicht kommunizieren und partizipieren könnten. Um sich verständlich zu machen, seien sie auf die Geräte angewiesen. Der Nutzen sei für die Versicherten umso grösser, je grösser die Diskrepanz sei zwischen dem „Nicht reden können“ und dem „Reden wollen“.

### 3.6. Verwendung alternativer Kommunikationshilfen

63% der befragten Versicherten nutzen neben ihrem elektronischen Kommunikationsgerät noch alternative Kommunikationshilfen. Wie in Abbildung 18 zu sehen ist, kommunizieren 70% der Befragten ergänzend zu ihrem elektronischen Kommunikationsgerät mit Gebärden und 63% verwenden ergänzend Piktogramme. Weiter verwenden jeweils ein knappes Fünftel der Befragten ergänzend zu ihrem elektronischen Kommunikationsgerät noch ein iPad/Tablet (18%) oder einen Computer (17%)<sup>9</sup>.



Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=644, fehlend: 15. Frage: Welche Kommunikationshilfen nutzen Sie sonst noch? (Mehrere Antworten möglich).

Gemäss den telefonisch befragten UK-Zuständigen werden die alternativen Kommunikationsgeräte eher ergänzend als alternativ eingesetzt. In den Sonderschulen würde häufig multimodal mit Gebärden, Piktogrammen und Kommunikationsgeräten gearbeitet. So seien beispielsweise Piktogramme weniger kommunikativ, würden sich aber besser zum Strukturieren und Visualisieren eignen. Zudem würden die verschiedenen Kommunikationshilfen in unterschiedlichen Situationen eingesetzt. Komplexe Piktogramme seien beispielsweise weniger praktisch für unterwegs, da man einen ganzen Ordner mitnehmen müsse. Sie könnten aber handlich sein, um Grundbedürfnisse auszudrücken.

<sup>9</sup> Exkl. Personen, die ein iPad/Tablet oder Computer mit einer entsprechenden Kommunikationssoftware verwenden.

### 3.7. Fazit

Im Folgenden sind die wichtigsten Ergebnisse des Kapitels 3 zusammengefasst und kommentiert:

- Die in den Jahren 2010 bis 2015 abgegebenen Kommunikationsgeräte werden von der grossen Mehrheit (83%) der Versicherten heute noch genutzt. Bei rund der Hälfte (52%) der Personen, die ihr Gerät nicht mehr nutzen, kann davon ausgegangen werden, dass das Kommunikationsgerät nicht ihrem Bedarf entsprochen hat (Gerät unpraktisch/für Alltagskommunikation nicht geeignet/Gerät nie viel genutzt). Dies entspricht 6% aller Versicherten. Aus Sicht des BSV und der EvaluatorInnen ist diese Fehlerquote knapp akzeptabel, wenn man die Schwierigkeit der direkten Kommunikation mit den Usern berücksichtigt.
- Die Ergebnisse zur Nutzung der Kommunikationsgeräte zeigen, dass diese mehrheitlich intensiv und für die Kommunikation im Alltag verwendet werden:
  - Die befragten Versicherten, die ihr Kommunikationsgerät noch im Einsatz haben, nutzen dieses zu 62% täglich und 27% mehrmals pro Woche.
  - Bei den abgegebenen Kommunikationsgeräten handelt es sich überwiegend um dynamische Geräte, die eine Kommunikation auf höherer Stufe mit dem zwar Umfeld ermöglichen, jedoch gut 40% der befragten Minderjährigen verwenden eine (sehr) einfache Wortstruktur bis 50 Wörter. Bei den Erwachsenen ist der entsprechende Anteil mit einer einfachen Wortstruktur etwas tiefer und liegt bei 36%.
  - Die überwiegende Mehrheit der befragten Versicherten nutzt ihr Gerät nicht nur in der Schule, sondern auch im Alltag, d.h. zu Hause bzw. im Heim; ein Viertel der Befragten auch unterwegs.
  - Die Geräte dienen zwei Dritteln der Befragten zur Verständigung im Alltag, wobei knapp mehr als die Hälfte auch komplexere Anliegen/Bedürfnisse oder Gedanken äussern können.
- Gleichzeitig deuten die Ergebnisse zur Nutzung darauf hin, dass die Kommunikationsgeräte bei einem Teil der Versicherten den Eingliederungszweck im Sinne der IV nicht (vollständig) erfüllen, indem ein Drittel der Versicherten das Gerät nicht täglich und drei Viertel nicht unterwegs nutzt sowie rund ein Drittel der Versicherten auf Hilfe bei der Verwendung des Gerätes angewiesen ist. Auch die Tatsache, dass die UK-Zuständigen den Einsatz der Kommunikationsgeräte überschätzen, könnte aus Sicht des Vertreters der IV-Stelle ein Hinweis darauf sein. Aus der Perspektive der IV sollten die Geräte grundsätzlich täglich und überall und selbständig verwendet werden, damit der Eingliederungszweck erfüllt ist.
- Nach Austritt aus der Sonderschule scheint die Verwendung von Kommunikationsgeräten tendenziell abzunehmen. Zwar geben 20% der Versicherten an, dass die Nutzung nach Austritt aus der Sonderschule zugenommen hat, bei 25% hat diese aber abgenommen und 10% nutzen das Gerät gar nicht mehr – dies hauptsächlich, weil das Gerät ausserhalb der Sonderschule weniger praxistauglich und nützlich sei. Ein weiterer grosser Anteil von 21% weiss nicht, ob das Gerät noch genutzt wird. Dies weckt den Verdacht, dass die Kommunikationsgeräte teilweise für den Spracherwerb

bzw. Sprachfördermassnahmen in Sonderschulen genutzt werden, was seit dem NFA nicht mehr in den Zuständigkeitsbereich der IV, sondern der Kantone fällt. Ein anderer Grund für die geringere Nutzung ist hingegen, dass in den Erwachseneninstitutionen weniger Unterstützung aufgrund von knapperen personellen Ressourcen gegeben ist.

- Die Zufriedenheit mit den Kommunikationsgeräten ist bei den Versicherten insgesamt sehr hoch. Je 90% beurteilen das Gerät selbst (Bedienerfreundlichkeit und Zuverlässigkeit) als (eher) gut. Auch der Nutzen des Geräts wird von 90% der befragten Versicherten als (eher) hoch eingestuft. Dies deutet darauf hin, dass die Geräte dem Bedarf der Versicherten entsprechen.

## 4. Prozess der Abgabe von Kommunikationsgeräten

Die Abgabe von Kommunikationsgeräten erfolgt in einem mehrstufigen Prozess, bei dem verschiedene Akteure involviert sind<sup>10</sup>. Im Folgenden werden die wichtigsten Schritte der Hilfsmittelabgabe aufgeführt.

- **Vorgelagerte Prozesse:** Die versicherte Person oder eine gesetzliche Vertretung reicht bei der IV einen Hilfsmittelantrag ein und löst damit die Anspruchsprüfung durch die IV-Stelle aus. Betrifft der Antrag ein Gerät für einen Sonderschüler oder eine Sonderschülerin, erfolgt zuerst eine Abklärung betreffend die NFA-Abgrenzung (siehe Kapitel 2.1). Diese Abklärung wird durch die SAHB im Auftrag der IV durchgeführt. Ist sowohl der Anspruch der versicherten Person als auch die Zuständigkeit der IV geklärt, gibt diese einen Auftrag an einen Leistungserbringer, eine Abklärung durchzuführen. Der Leistungserbringer kann von der versicherten Person gewählt werden, wobei sich die Auswahl auf einen der beiden Anbieter am Markt (FST, AC) beschränkt.
- **Abklärung und Beratung:** Die Abklärung und Beratung erfolgt durch den Leistungserbringer. Bei diesem Prozess sind je nach Situation nebst dem Berater oder der Beraterin der Hilfsmittelfirma und der versicherten Person weitere Akteure wie z.B. Eltern, Angehörige, UK-Zuständige sowie weitere Fachpersonen anwesend (siehe Kapitel 4.1). Beim Beratungsgespräch geht es darum, zu entscheiden, ob die Anschaffung eines Gerätes sinnvoll ist und welches Gerät sich für die versicherte Person eignen würde. Wie sich im Rahmen der vertiefenden Interviews gezeigt hat, finden manchmal auch informelle Vorabklärungen, z.B. im Rahmen der logopädischen Therapie statt, deren Ergebnisse bei der Abklärung durch die Hilfsmittelfirma eingebracht werden können. Die UK-Zuständigen nehmen beim Prozess der Abklärung eine wichtige Rolle ein, weil sie oft über wichtige Informationen über die Fähigkeiten und die Lebenswelt der versicherten Person verfügen.

Im Anschluss an die Abklärung erstellt der Leistungserbringer einen Bericht über die Abklärung sowie einen Kostenvoranschlag für die Hilfsmittelversorgung und stellt diese der zuständigen IV-Stelle zu. Weiter erfolgt zu diesem Zeitpunkt die Rechnungsstellung für die Abklärung durch den Leistungserbringer an die IV.

- **Fachtechnische Beurteilung und Kostengutsprache:** Bei Bedarf kann die IV-Stelle den Kostenvoranschlag durch die SAHB im Rahmen einer fachtechnischen Beurteilung überprüfen lassen. Weiter wird geprüft, ob das beantragte Kommunikationsgerät bereits im IV-Depot vorhanden ist. Im Anschluss an die Prüfung erstellt die IV-Stelle die Kostengutsprache für das Hilfsmittel, das Gebrauchstraining sowie die Nachbetreuung und allfällige Reparaturen.
- **Gebrauchstraining:** Beim Gebrauchstraining geht es um die Schulung der versicherten Person respektive der für die unterstützte Kommunikation zuständigen Person sowie allenfalls der Angehöri-

---

<sup>10</sup> Ein Schema zum Ablauf der Hilfsmittelabgabe findet sich im Anhang der Leistungsvereinbarung mit dem Leistungserbringer Active Communication AG.

gen und weiterer Personen. Das Gebrauchstraining erfolgt meistens durch die Hilfsmittelfirma, wobei oftmals auch die UK-Zuständigen einen Teil davon übernehmen. Wie bei der Abklärung sind auch beim Gebrauchstraining verschiedene weitere Akteure (z.B. Angehörige, Fachpersonen) anwesend. Nach Abschluss der erfolgreichen Abgabe erstellt der Leistungserbringer einen Schlussbericht und kann danach die Rechnung stellen.

- **Nachbetreuung:** Bei Bedarf kann die versicherte Person nach erfolgter Abgabe des Geräts eine Nachbetreuung verlangen, die von der IV finanziert wird. Übersteigt der Aufwand für die Nachbetreuung zwei Arbeitsstunden, so muss die Hilfsmittelfirma im Voraus einen Kostenvoranschlag erstellen.

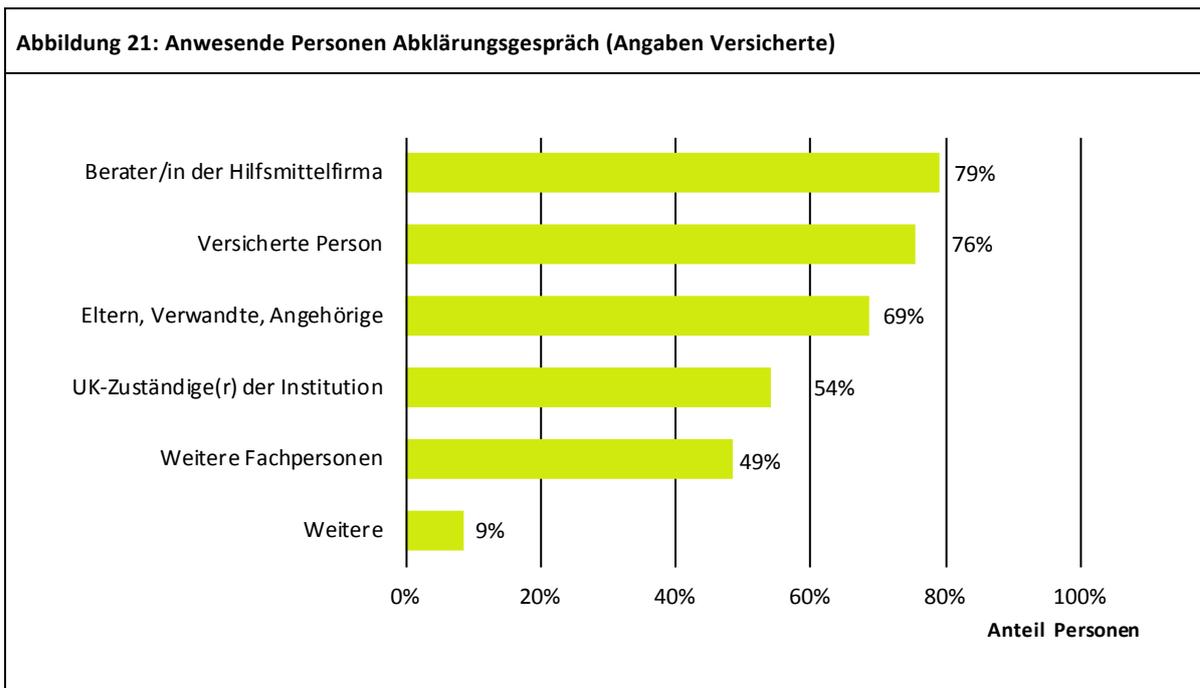
Der konkrete Ablauf der Hilfsmittelabgabe variiert von Fall zu Fall und je nach Ausgangslage sind verschiedene Personen in den Prozess unterschiedlich stark eingebunden. Insbesondere über die Rolle der UK-Zuständigen sowie die Organisation der unterstützten Kommunikation in den Institutionen war bisher noch wenig bekannt. In den folgenden Abschnitten dieses Kapitels sind die Ergebnisse der Befragungen der UK-Zuständigen und der Versicherten aufgeführt, welche Informationen über den Ablauf und die Rollen der verschiedenen Akteure bei der Abgabe der Geräte liefern (Unterkapitel 4.1 und 4.2). Weiter wird die Organisation der unterstützten Kommunikation in den verschiedenen Institutionen beleuchtet (Unterkapitel 4.3) sowie die Kompetenzen der UK-Zuständigen (Unterkapitel 4.4) untersucht.

## 4.1. Abklärung und Beratung

Wie in Abbildung 19 zu sehen ist, waren bei den meisten Abklärungsgesprächen nebst der versicherten Person eine Beraterin oder ein Berater der Hilfsmittelfirma sowie Angehörige anwesend. Bei gut der Hälfte der Befragten waren auch die UK-zuständige Person der Institution (54%) oder weitere Fachpersonen (49%) wie z.B. Lehrpersonen, Pflegepersonal, Therapeuten/innen anwesend. Bei minderjährigen Versicherten war deutlich häufiger (63%) eine für die UK zuständige Person anwesend als bei den Erwachsenen (44%). Zudem sind auch Eltern, Verwandte und sonstige Angehörige bei den Minderjährigen deutlich häufiger (81%) beim Abklärungsgespräch anwesend als bei den Erwachsenen (56%). Eher überraschend ist, dass bei 24% der Abklärungen die versicherte Person selbst nicht anwesend war<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Bei den Minderjährigen liegt der Anteil bei 70% und bei den Erwachsenen bei 81%. Möglicherweise wurden hier zum Teil auch falsche Angaben beim Ausfüllen des Fragebogens gemacht. Denkbar ist, dass einige Personen, die den Fragebogen stellvertretend für die versicherte Person ausgefüllt haben, die Antwortkategorie „ich selbst“ auf sich anstatt auf die versicherte Person bezogen haben.



Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=767, fehlend: 0. Frage: Welche Personen waren beim Abklärungsgespräch anwesend? (Mehrere Antworten möglich).

Bei 49% der Versicherten hat das Abklärungsgespräch in der Sonderschule stattgefunden, bei jeweils rund einem Viertel der Befragten im Heim oder zu Hause. In seltenen Fällen (3%) wurde das Abklärungsgespräch auch in den Räumlichkeiten des Hilfsmittelanbieters geführt.

Bei jeweils einem Drittel der Versicherten haben im Rahmen der Abklärung ein oder zwei Gespräche stattgefunden. 22% der Versicherten geben an, dass bei Ihnen drei oder mehr Abklärungsgespräche durchgeführt wurden. Die restlichen 14% konnten sich nicht mehr an die Anzahl Abklärungsgespräche erinnern.

Bei der Dauer der Abklärungsgespräche besteht eine relativ grosse Spannweite. Falls mehrere Gespräche stattgefunden haben, wurde die Dauer der einzelnen Gespräche zu einer Gesamtdauer aufsummiert. So dauerten die Abklärungsgespräche gemäss den Angaben der Versicherten insgesamt zwischen 10 Minuten und mehr als 8 Stunden. Über alle Befragten hinweg, dauerte ein Abklärungsgespräch im Durchschnitt 60 Minuten (Median) bzw. 95 Minuten (Mittelwert). Die beiden Hilfsmittelanbietern FST und Active Communication AG unterscheiden sich in Bezug auf die Dauer der Beratung kaum (vgl. Tabelle 3).

<b>Tabelle 3: Durchschnittliche Dauer der Abklärung (Angaben Versicherte)</b>		
<b>Alle Anbieter</b>	<b>FST</b>	<b>Active Communication AG</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Median: 60 Minuten*</li> <li>▪ Mittelwert: 95 Minuten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Median: 70 Minuten</li> <li>▪ Mittelwert: 97 Minuten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Median: 75 Minuten</li> <li>▪ Mittelwert: 97 Minuten</li> </ul>

Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=765, fehlend: 2. Frage: Wie lange dauerte das Abklärungsgespräch ungefähr? (Bitte ungefähre Schätzung in Minuten angeben. Bei mehreren Abklärungsgesprächen bitte aufsummieren.). Erläuterung: \* Versicherte, die ihr Gerät nicht bei der FST oder der Active Communication AG bezogen haben oder sich nicht mehr an die Hilfsmittelfirma erinnern konnten haben tendenziell tiefere Angaben zur Dauer der Abklärung gemacht.

**Anzahl und Art der getesteten Geräte**

Bei 46% der Abklärungsgespräche wurde nur ein Gerät getestet, bei 44% mehrere und weitere 10% der Befragten können sich nicht mehr erinnern, ob mehrere Geräte getestet wurden. Wenn mehrere Geräte getestet wurden, so waren dies in der Regel zwei (54%) bis drei (31%) Geräte. In 37% der Fälle wurde bei der Abklärung die Option eines iPads/Tablets getestet. Weiter geben 56% der Versicherten an, dass sie über die Kosten der verschiedenen Geräte informiert wurden, wogegen sich 19% nicht mehr daran erinnern können.

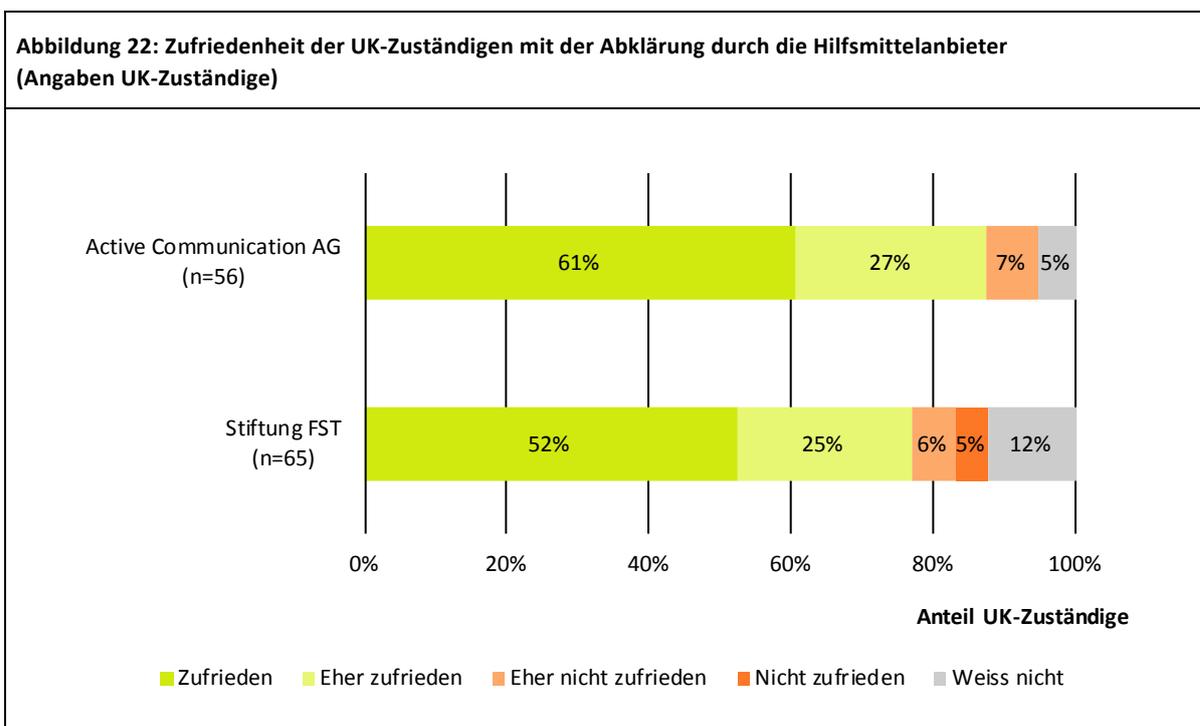
Die Angaben, ob ein oder mehrere Geräte und die Option eines iPads/Tablets getestet wurden, decken sich mit den Erfahrungen der UK-Zuständigen, die dazu in der standardisierten Erhebung ebenfalls befragt wurden. Die telefonisch befragten UK-Zuständigen berichten zu diesem Thema, dass bei der Abklärung in der Regel verschiedene Geräte getestet würden. Manchmal komme es auch vor, dass die UK-Zuständigen aufgrund der Vorabklärungen bereits konkrete Vorstellungen von einem geeigneten Geräte haben. In solchen Fällen komme es vor, dass nur ein Gerät bei der Abklärung getestet werde. Die Gerätewahl würde in der Regel durch die gemeinsame Diskussion mit den involvierten Akteuren bestimmt.

**Zufriedenheit mit der Abklärung**

Insgesamt herrscht sowohl bei den Versicherten als auch bei den UK-Zuständigen eine hohe Zufriedenheit mit der Abklärung und Beratung. So sind 90% der Versicherten und mindestens drei Viertel der UK-Zuständigen (eher) zufrieden mit der Abklärung durch die Hilfsmittelanbieter. Unterscheidet man zwischen den beiden Hilfsmittelanbietern FST und AC, so ist die Zufriedenheit bei den UK-Zuständigen mit der AC höher als bei der FST. 88% der befragten UK-Zuständigen sind mit der Abklärung durch die AC (eher) zufrieden, während der entsprechende Anteil bei der FST bei 77% liegt (vgl. Abbildung 20). Sowohl bei den Versicherten als auch bei den UK-Zuständigen liegt der Anteil an Personen, die (eher) unzufrieden sind mit der Abklärung bei unter 12%, wobei die Abklärung durch die FST von beiden Personengruppen etwas negativer beurteilt wird<sup>12</sup>. Laut der Vertreterin der SAHB ist die Qualität der Ab-

<sup>12</sup> - (Eher) nicht zufriedene UK-Zuständige: Anteil FST = 11%, Anteil Active Communication AG = 7%.  
 - (Eher) nicht zufriedenen Versicherte: Anteil FST = 7.7%, Anteil Active Communication AG = 5.4%.

gabe auch stark abhängig von der beratenden Person der Anbieter. Eine Auswertung nach den Sprachregionen zeigt zudem, dass die Versicherten in der französischsprachigen Schweiz eher etwas weniger zufrieden sind mit der Abklärung durch die Hilfsmittelanbieter. Der Anteil an zufriedenen Versicherten ist in der Romandie etwas tiefer und der Anteil der nicht zufriedenen Versicherten etwas höher als in der Deutschschweiz.



Quelle: Befragung UK-Zuständige, INFRAS (2016), Frage: Wie zufrieden sind Sie mit dem Prozess der Abklärung durch Active Communication AG/die FST insgesamt?

Der zeitliche Abstand zwischen dem Abklärungsgespräch und dem Beginn des Gebrauchstrainings wird von 52% der UK-Zuständigen (eher) gut beurteilt. Auf der anderen Seite beurteilen 30% der UK-Zuständigen die Effizienz (eher) schlecht und weitere 28% haben die Frage mit „weiss nicht“ beantwortet.

**Optimierungsmöglichkeiten**

34% der UK-Zuständigen und 27% der Versicherten sind der Ansicht, dass es beim Prozess der Abklärung noch Optimierungsmöglichkeiten gibt. Aus den offenen Rückmeldungen der Versicherten und UK-Zuständigen kristallisieren sich dazu verschiedene Punkte heraus:

- *Mehrere Geräte testen und (längere) Testphase ermöglichen:* Die UK-Zuständigen und Versicherten plädieren dafür, mehrere Geräte auszuprobieren sowie eine längere Testphase mit mehreren Abklärungsgesprächen zu ermöglichen, in der die verschiedenen Geräte getestet werden können. Auf diese Weise könne die ideale Lösung mit grösserer Sicherheit gefunden und besser eruiert werden, ob das Gerät tatsächlich in den verschiedenen Situationen für die versicherte Person geeignet ist.

Einzelne Personen schlagen auch vor, ein zentrales Depot für Kommunikationsgeräte einzurichten, wo die Geräte ausführlich getestet werden könnten.

- *Sorgfältige Abklärung unter Einbezug der Lebenswelt der betroffenen Person:* Einige Befragte sind der Ansicht, dass vor und bei der Abklärung, den Einschränkungen und den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden könnte. Beispielsweise würde nicht berücksichtigt, inwieweit die Bezugspersonen im Umfeld die versicherte Person bei der Verwendung des Geräts unterstützen könnten. Einzelne Personen berichten, dass dem möglichen Krankheitsverlauf bei der Abklärung nicht Rechnung getragen wurde. Zudem sind einige Personen der Ansicht, dass im Abklärungsgespräch mehr Zeit eingeräumt werden müsste. Einige Versicherte bzw. deren Bezugspersonen beklagen auch, dass die Vor- und Nachteile des empfohlenen Geräts nicht dargelegt wurden. Bei einigen Versicherten führte die unsorgfältige Abklärung dazu, dass sich das Gerät letztlich als ungeeignet erwiesen hat. Häufig wird erwähnt, dass das Gerät zu schwer und sperrig sei und ein iPad/Tablet bevorzugt worden wäre. Einige Versicherte und UK-Zuständige beklagen auch, dass die Anbieter auf ein Gerät festgelegt waren und andere Optionen, insbesondere handlichere iPads nicht in Erwägung gezogen haben.
- *Prozess der IV-Abklärung beschleunigen und optimieren:* Weiter weisen einige UK-Zuständige und Versicherte bzw. Bezugspersonen darauf hin, dass der Prozess der Abklärung kompliziert und lang sei. Einzelne Versicherte berichten, dass sie bis zu einem Jahr auf ihr Kommunikationsgerät hätten warten müssen und wertvolle Zeit verloren gegangen sei. Gemäss einzelnen telefonisch befragten UK-Zuständigen sei insbesondere seit der Neuregelung ab Oktober 2014 der Prozess umständlich geworden, indem zuerst eine Vorabklärung durch die SAHB stattfindet, dann der Entscheid der IV über Abklärung, anschliessend die Abklärung durch die Hilfsmittelfirma, allenfalls Rückfrage und erneute Beurteilung durch SAHB, dann Entscheidung der IV über eine Kostengutsprache. Vereinzelt wird auch geäussert, dass die Terminfindung mit den Anbietern schwierig sei, da diese stark ausgelastet seien. In manchen Fällen würde der gesamte Prozess so lange dauern, dass das Kind bis zur Geräteabgabe gar nicht mehr in der Therapie sei. Für einzelne UK-Zuständige sind die Prozesse auch unklar, bzw. liefen immer etwas anders ab. Zur Optimierung des Prozesses schlagen einzelne UK-Zuständige vor, den Kompetenzen der UK-Zuständigen stärker zu vertrauen und erste Abklärungen vor dem IV-Antrag durchzuführen.
- *Diverses:* Weiter wurden folgende Kritikpunkte vereinzelt genannt:
  - *Bezugspersonen in das Gespräch einbeziehen:* Einzelne Versicherte bzw. deren Bezugsperson beklagen, dass die Bezugsperson nicht in das Abklärungsgespräch einbezogen worden sei.
  - *Unverständliche IV-Entscheide:* Einige UK-Zuständige und Versicherte äussern Unverständnis über abgelehnte IV-Anträge. Einige Versicherte berichten, dass die Sprachfähigkeiten falsch eingeschätzt worden seien und bei eigener Anschaffung eines Gerätes sich gute Ergebnisse gezeigt hätten. Einzelne UK-Zuständige sind der Ansicht, dass die Voraussetzung einer Kommunikationsentwicklung nicht angemessen sei/der UN-Behindertenrechtskonvention widerspreche.

- *Besseres Vorwissen der Logopädinnen/ UK-Zuständigen:* Zwei telefonisch befragte UK-Zuständige würden es sinnvoll finden, wenn die UK-Zuständigen besser über die Geräte Bescheid wüssten. Dadurch wäre man den Empfehlungen der Hilfsmittelfirmen weniger ausgeliefert und könnte die Betroffenen besser beraten.

In den folgenden Tabellen ist die Anzahl der offenen Nennungen aus den beiden Befragungen in absteigender Reihenfolge aufgeführt. Bei den Versicherten (Tabelle 4) wurden bis zu 5 gleiche Nennungen und bei den UK-Zuständigen (Tabelle 5) bis zu 3 gleichen Nennungen berücksichtigt.

<b>Tabelle 4: Optimierungsmöglichkeiten aus Sicht der Versicherten (offene Antworten)</b>	
<b>Antworten</b>	<b>Anzahl Nennungen</b>
Mehr Geräte testen	31
Mehr auf Bedürfnisse der versicherten Person eingehen, auch auf Umfeldbedingungen und möglichen Krankheitsverlauf	25
Anbieter auf einzelne Produkte festgelegt, nicht auf Option iPads eingegangen	24
Pros und Contras verschiedener Kommunikationsgeräte besser erläutern, mehr Information zu aktuellen Kommunikationsgeräten	14
Gesamter Abklärungsprozess dauert zu lang, ineffiziente Prozesse bei der IV	13
Mehr Zeit beim Abklärungsgespräch nehmen	12
Mehrere Abklärungstermine, längere Testphase	11
Unverhältnismässige Kosten der Geräte und Leistungen der Anbieter	5
Angehörige/Bezugsperson beim Gespräch mit einbeziehen	5

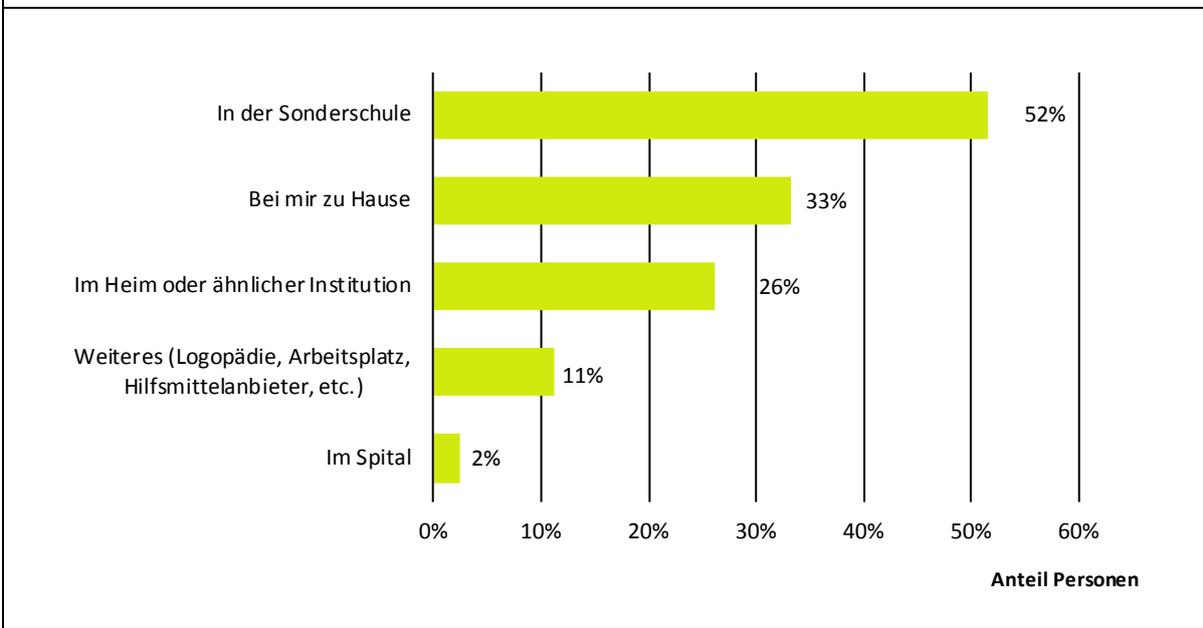
<b>Tabelle 5: Optimierungsmöglichkeiten aus Sicht der UK-Zuständigen (offene Antworten)</b>	
<b>Antworten</b>	<b>Anzahl Nennungen</b>
Mehr Geräte testen	8
Längere Testphasen	7
Gesamter Abklärungsprozess dauert zu lang	5
Prozesse unklar, Optimierungspotenziale	5
Mehr Zeit beim Abklärungsgespräch nehmen	4
Pros und Contras verschiedener Kommunikationsgeräte besser erläutern, mehr Information zu aktuellen Kommunikationsgeräten	3
Mehr auf Bedürfnisse der versicherten Person eingehen	3
Kriterien SAHB nicht angemessen; unverständliche Ablehnungen des Antrags	3
Fachkompetenzen der Beratungsperson des Anbieters nicht ausreichend	3
Anbieter auf einzelne Produkte festgelegt	3

## 4.2. Gebrauchstraining

In Bezug auf das Gebrauchstraining wurden Informationen zum Ort, der Art der Durchführung und der Zufriedenheit mit den Anbietern abgefragt.

Der Ort, an dem das Gebrauchstraining üblicherweise stattfindet, ist meist die Sonderschule oder das Heim. Es finden aber auch Gebrauchstrainings bei den Versicherten zu Hause oder am Arbeitsplatz statt.

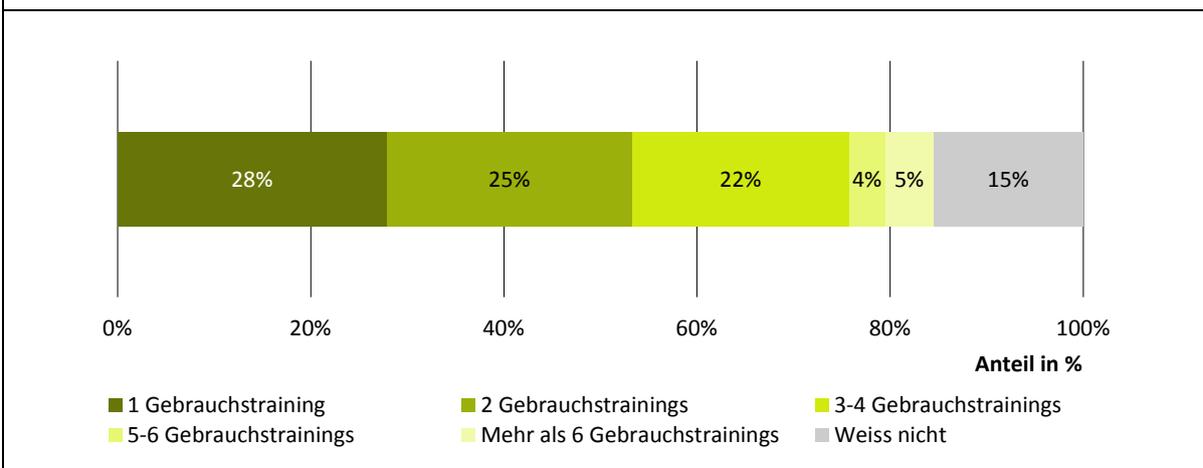
**Abbildung 23: Ort Gebrauchstraining (Angaben Versicherte)**



Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=762, fehlend: 0. Frage: An welchem Ort hat das Gebrauchstraining stattgefunden? (Mehrere Antworten möglich).

Bei 28% der Versicherten hat nur ein Gebrauchstraining durch einen BeraterIn einer Hilfsmittelfirma stattgefunden. Bei weiteren 25% haben zwei Gebrauchstrainings stattgefunden. Bei 31% der Versicherten wurden drei oder mehr Gebrauchstrainings durchgeführt (vgl. Abbildung 22).

**Abbildung 24: Anzahl Gebrauchstrainings (Angaben Versicherte)**



Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=756, fehlend: 6. Frage: Wie viele Gebrauchstrainings durch einen Berater oder eine Beraterin der Hilfsmittelfirma haben bei Ihrem aktuellen Gerät insgesamt stattgefunden?

Die Angaben der UK-Zuständigen zur durchschnittlichen Anzahl Gebrauchstrainings pro Person unterscheiden sich leicht von den Angaben der Versicherten selbst. So geben nur 13% der UK-Zuständigen an, dass in der Regel nur ein Gebrauchstraining erfolgt. Ein Drittel der UK-Zuständigen kann zudem keine Aussage zur üblichen Anzahl Gebrauchstrainings pro Person machen.

Das Gebrauchstraining dauert gemäss den Angaben der Versicherten durchschnittlich 90 (Median) bzw. 129 (Mittelwert) Minuten, wobei mehrere Sitzungen aufsummiert wurden. Die entsprechenden Einschätzungen der UK-Zuständigen sind mit einer durchschnittlichen Dauer von 120 (Median) bzw. 194 (Mittelwert) Minuten pro Person höher als diejenigen der Versicherten. Zwischen den beiden Hilfsmittelanbietern FST und Active Communication AG gibt es kaum Unterschiede bei der durchschnittlichen Dauer des Gebrauchstrainings (vgl. Tabelle 6).

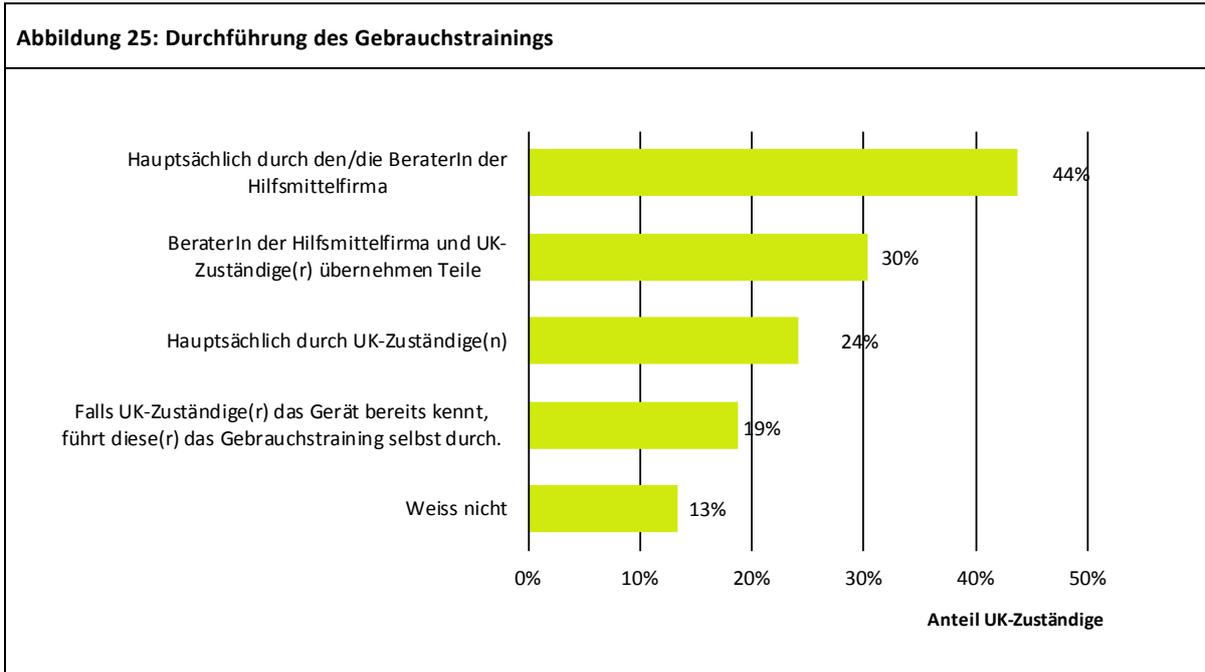
Tabelle 6: Durchschnittliche Dauer des Gebrauchstrainings insgesamt (Angaben Versicherte)		
Alle Anbieter	FST	Active Communication AG
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Median: 90 Minuten</li> <li>▪ Mittelwert: 129 Minuten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Median: 90 Minuten</li> <li>▪ Mittelwert: 128 Minuten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Median: 90 Minuten</li> <li>▪ Mittelwert: 137 Minuten</li> </ul>

Quelle: Befragung-Versicherte, INFRAS (2016), n=758, fehlend: 4. Frage: Wie lange dauerte das Gebrauchstraining ungefähr? (Bitte ungefähre Schätzung in Minuten angeben. Bei mehreren Gebrauchstrainings bitte aufsummieren.)

Vergleicht man die Dauer für das Gebrauchstraining bei einem iPad/Tablet<sup>13</sup> mit einem spezifischen Kommunikationsgerät mit ähnlichen Anwendungsmöglichkeiten, so ist diese beim iPad/Tablet eher kürzer. Während das Gebrauchstraining beim iPad im Mittel (Median) 90 Minuten dauert, wurden bei den Geräten Tobii und Accent im Mittel (Median) 120 Minuten aufgewendet für das Gebrauchstraining.

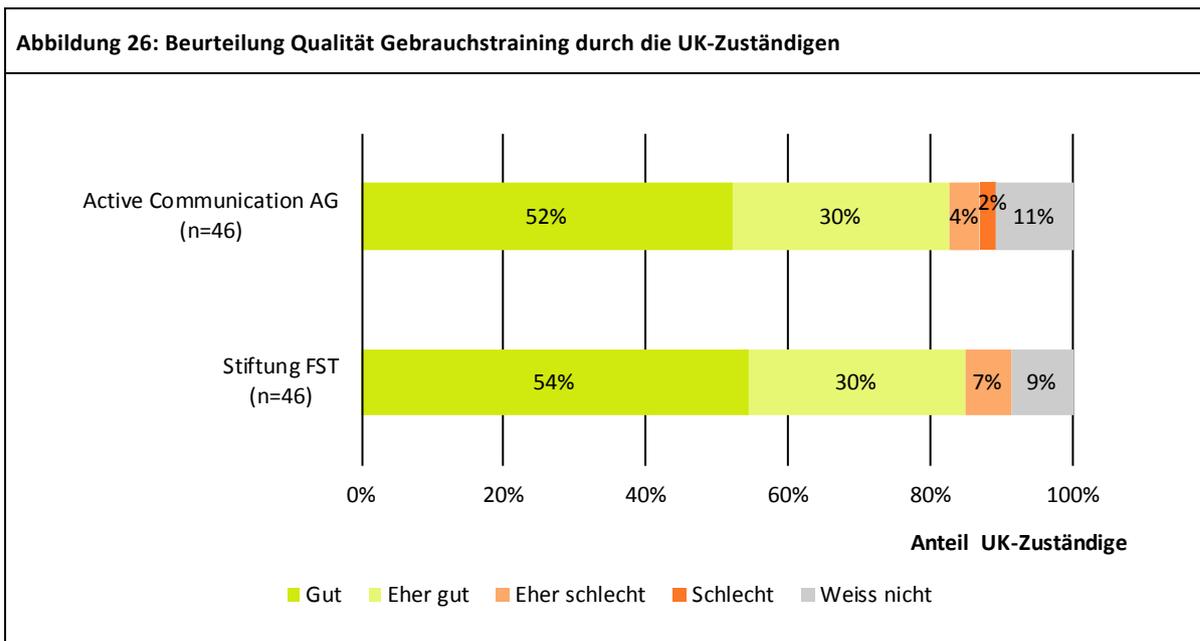
In Abbildung 23 ist dargestellt, wer das Gebrauchstraining für ein von der IV finanziertes Gerät normalerweise durchführt. Insgesamt wird bei 44% der UK-Zuständigen das Gebrauchstraining hauptsächlich durch Berater der Hilfsmittelfirma durchgeführt. 30% der UK-Zuständigen geben an, dass die Berater und sie selbst, beide einen Teil des Gebrauchstrainings übernehmen. Gleichzeitig geben 24% der UK-Zuständigen sich selbst als Verantwortliche für die Durchführung des Gebrauchstrainings an. Lediglich einige der befragten Personen berichten, dass sie das Gebrauchstraining nur selbst durchführen wenn sie das Gerät bereits kennen und die Hilfsmittelfirma in diesem Fall nicht involviert ist.

<sup>13</sup> Ausgewiesener Durchschnittswert nur für Personen mit einem iPad, die damit eine komplexere Kommunikationsstrategie (MetaTalk, Dynavox) verwenden.



Quelle: Befragung UK-Zuständige, INFRAS 2016, n=112, fehlend: 11. Frage: Von welcher Person wird das Gebrauchstraining für ein von der IV finanziertes Gerät üblicherweise durchgeführt? (Mehrere Antworten möglich).

Abbildung 24 zeigt, wie die befragten UK-Zuständigen die Qualität des Gebrauchstrainings der jeweiligen Hilfsmittelfirma beurteilen. Rund vier von fünf UK-Zuständigen beurteilen sowohl das Gebrauchstraining durch Active Communication AG (82%) als auch durch FST (84%) als (eher) gut. Auch die Mehrheit der telefonisch befragten UK-Zuständigen ist mit dem Gebrauchstraining durch die Hilfsmittelfirmen sehr zufrieden. So sei dieses Gebrauchstraining sehr wichtig und für die UK-Zuständigen eine grosse Entlastung. Weiter wird auch geschätzt, dass die Hilfsmittelfirma für allfällige Rückfragen kontaktiert werden könne und man die nötigen Informationen erhalte. Drei UK-Zuständige haben mit dem Gebrauchstraining unterschiedliche Erfahrungen gemacht, indem sie sowohl gute als auch weniger gute Berater und Beraterinnen erlebt hätten. So kritisiert eine UK-Zuständige, dass die Schulung einmal sehr kurz und knapp gewesen sei. Danach hätte die UK-Zuständige selbst eine umfangreiche Nachschulung durchführen müssen, weil die betroffene Person beim Gebrauchstraining nicht verstanden habe, wie das Gerät funktioniere. Je eine weitere Person berichtet, dass der Berater oder die Beraterin zu wenig auf die Angehörigen eingegangen sei bzw. zu wenig Verständnis für den praktischen Einsatzort des Gerätes hatte.

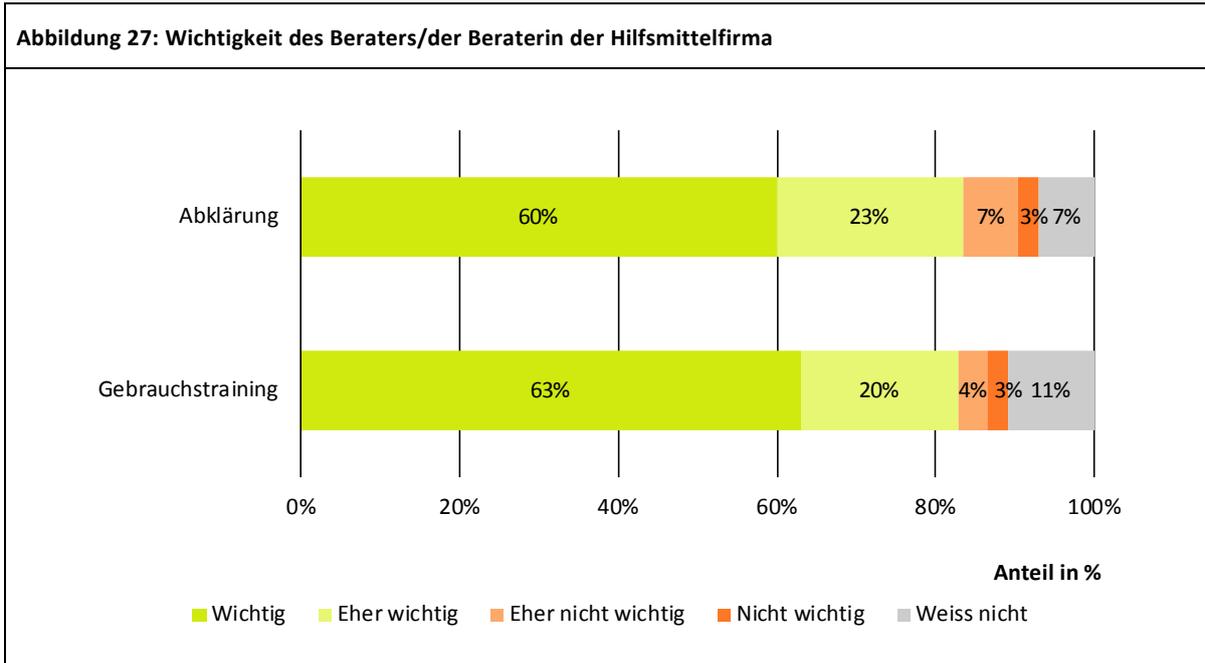


Quelle: Befragung UK-Zuständige, INFRAS (2016), Frage: Wie beurteilen Sie insgesamt die Qualität des Gebrauchstrainings durch die Active Communication AG/ die FST?

Ein sehr ähnliches Bild in Bezug auf die Zufriedenheit zeigt sich bei den befragten Versicherten, wobei der Anteil der (eher) Zufriedenen mit 89% (59% zufrieden; 30% eher zufrieden) noch etwas höher ist als bei den UK-Zuständigen. Genauso wie bei der Abklärung sind die Versicherten aus der Deutschschweiz im Durchschnitt etwas zufriedener mit dem Gebrauchstraining als die Versicherten aus der Romandie<sup>14</sup>.

Der Berater oder die Beraterin der Hilfsmittelfirma ist für die UK-Zuständigen eine wichtige Ansprechperson bei der Abgabe eines Kommunikationsgerätes. So ist diese Ansprechperson bei der Hilfsmittelfirma sowohl bei der Abklärung als auch bei der Inbetriebnahme und Anwendung eines neuen Kommunikationsgerätes für über 80% der UK-Zuständigen wichtig oder eher wichtig (vgl. Abbildung 25).

<sup>14</sup> In der Romandie sind 48% der Versicherten zufrieden und 40% eher zufrieden. In der Deutschschweiz sind 61% der Versicherten zufrieden und 28% eher zufrieden.



Quelle: Befragung UK-Zuständige, INFRAS 2016, n=111, fehlend: 12. Frage: Wie wichtig ist der Berater oder die Beraterin der Hilfsmittelfirma für Sie als Ansprechperson bei der Abklärung für ein neues Kommunikationsgerät bzw. bei Inbetriebnahme und Anwendung eines neuen Kommunikationsgerätes?

**Optimierungspotenziale**

34% der UK-Zuständigen und 30% der Versicherten sind der Ansicht, dass es beim Gebrauchstraining noch Optimierungsmöglichkeiten gibt. Aus den offenen Rückmeldungen der Versicherten und UK-Zuständigen geht hauptsächlich hervor, dass die Gebrauchstrainings häufiger auch im Sinne von Follow-Ups der gemachten Erfahrungen und sich ergebenden Fragen durchgeführt werden müssten, insgesamt mehr Zeit eingeräumt werden müsste und die Entourage, d.h. Bezugs- und Betreuungspersonen (Lehrer etc.) besser geschult werden müssten, um das Training weiter zu führen (vgl. die beiden folgenden Tabellen).

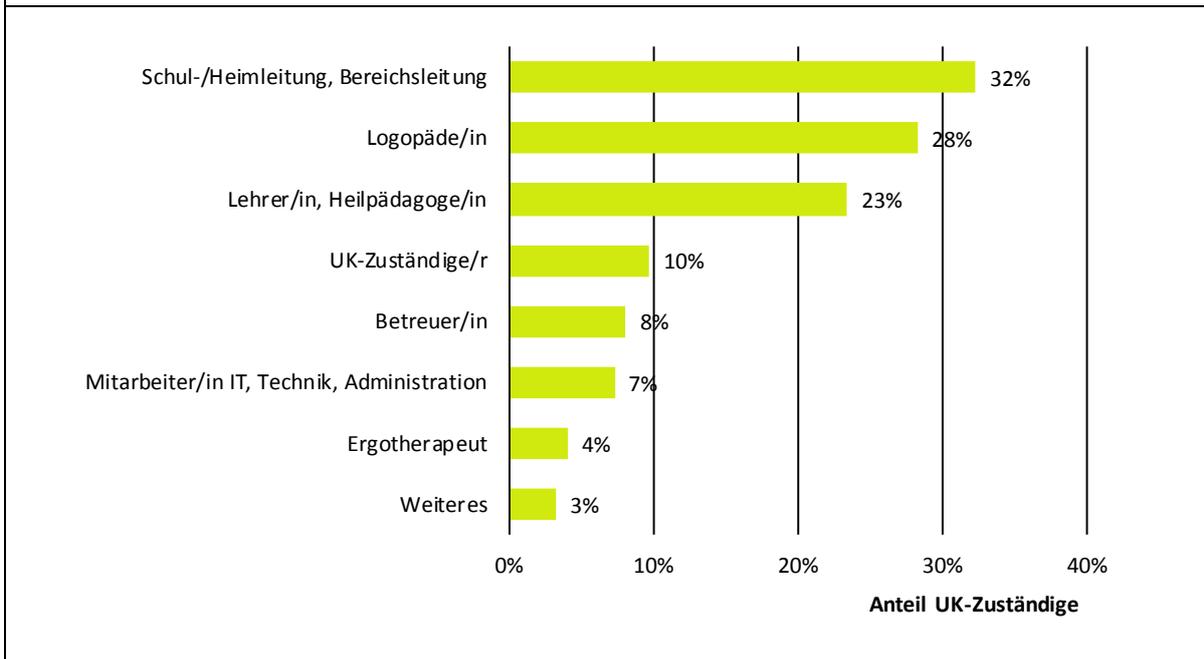
<b>Tabelle 7: Optimierungsmöglichkeiten aus Sicht der Versicherten (offene Antworten)</b>	
<b>Antworten</b>	<b>Anzahl Nennungen</b>
Insgesamt mehr Zeit bzw. mehr Gebrauchstrainings gewährleisten	35
Follow-Up ermöglichen bzw. mehr Trainings mit zeitlichen Abständen	33
Lehrpersonen/UK-Zuständige/Betreuungspersonen besser schulen	18
Gebrauchstraining nicht ausführlich genug/ nicht gut erklärt	11
Gerät/Software zu kompliziert	8
Eltern beim Gebrauchstraining einbeziehen	6
Fehlende/schlechte Dokumentationen	5
Training zu technisch, mehr Beispiele, Tipps und Ideen zur Anwendung geben	4
Mehr Übungen beim Gebrauchstraining machen	4

<b>Tabelle 8: Optimierungsmöglichkeiten aus Sicht der UK-Zuständigen (offene Antworten)</b>	
<b>Antworten</b>	<b>Anzahl Nennungen</b>
Insgesamt mehr Zeit für das Gebrauchstraining nehmen	10
Viel Aufwand/wenig Ressourcen für Training/ Anbieter sollte Gebrauchstraining durchführen	5
Eltern besser/separat schulen	3
Follow-Up ermöglichen bzw. mehr Trainings mit zeitlichen Abständen	3
Mehr Beispiele, Tipps und Ideen zur Anwendung geben	3

### 4.3. Organisation UK in den Institutionen

Bei den befragten Institutionen ist die Zuständigkeit für die unterstützte Kommunikation unterschiedlich organisiert. In 40% der befragten Institutionen sind eine oder mehrere Personen im Betrieb offiziell für die unterstützte Kommunikation zuständig. Bei etwas mehr als der Hälfte der Institutionen (55%) ist die Zuständigkeit breiter verteilt und wird jeweils fallbezogen für die einzelnen KlientInnen wahrgenommen. In 35% der befragten Institutionen gibt es zudem eine Arbeitsgruppe oder ein ähnliches Austauschgefäß für die unterstützte Kommunikation. 10% der Institutionen verfügen sogar über eine Fachstelle für unterstützte Kommunikation.

Abbildung 26 zeigt, welche Funktion die UK-Zuständigen innerhalb der Institution haben. Bei 30% der Institutionen ist eine Führungsperson – oft sogar die Schul- oder Heimleitung – für die unterstützte Kommunikation zuständig. Ebenfalls häufige Funktionen der Befragten sind Logopäde/in (28%) oder Lehrer/in, Heilpädagoge/in (23%). Zudem haben 10% der befragten Person die Funktionsbezeichnung UK-Zuständige/r. Bei 7% der Institutionen werden die Aufgaben der unterstützten Kommunikation durch eine(n) MitarbeiterIn der IT, Technik oder Administration wahrgenommen.

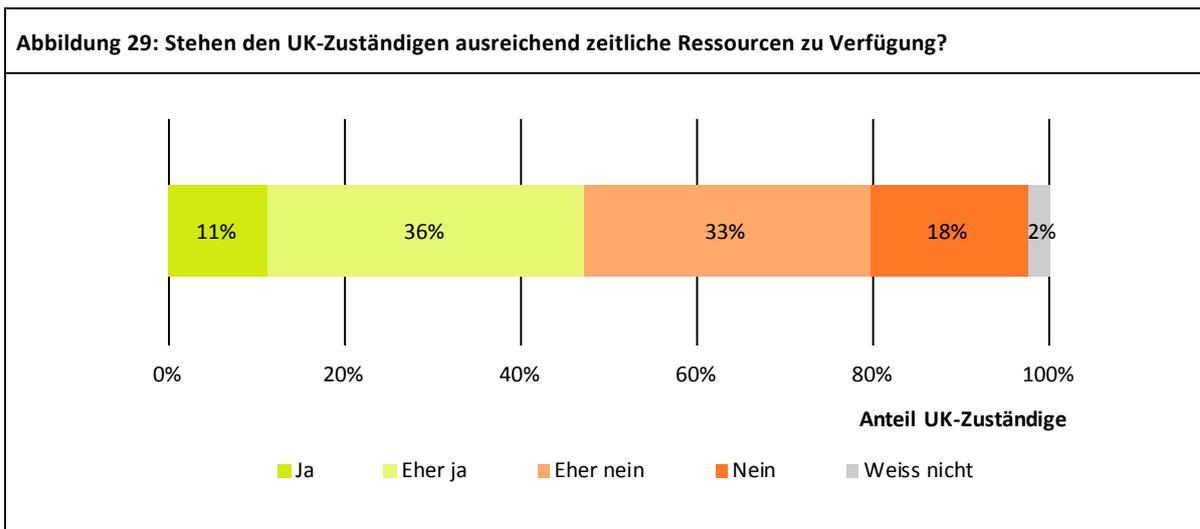
**Abbildung 28: Funktionsbezeichnung der UK-Zuständigen in der Institution**

Quelle: Befragung UK-Zuständige, INFRAS (2016), n= 123, fehlend: 0. Frage: Welche Funktion haben Sie innerhalb Ihrer Institution?

### Ressourcen für die UK in den Institutionen

Bei der überwiegenden Mehrheit der Institutionen (70%) gibt es keine separaten Stellenprozente für die unterstützte Kommunikation. In diesen Institutionen werden die Aufgaben, die im Bereich der unterstützten Kommunikation anfallen, im Rahmen der sonstigen Aufgaben erledigt. Bei einem Viertel der Institutionen gibt es ein eigenes Pensum für die unterstützte Kommunikation, das im Durchschnitt (Mittelwert) 25 Stellenprozente beträgt.

In Bezug auf die Ressourcenausstattung sind 47% der UK-Zuständigen der Ansicht, dass ihre zeitlichen Ressourcen für die unterstützte Kommunikation (eher) ausreichend sind. Rund die Hälfte der UK-Zuständigen findet, dass die ihnen zur Verfügung stehenden zeitlichen Ressourcen für die unterstützte Kommunikation (eher) nicht ausreichend sind. Bei den Institutionen für Erwachsene scheint die Ressourcenknappheit für die unterstützte Kommunikation besonders ausgeprägt zu sein. So geben 25% der UK-Zuständigen, die in einer Institution für Erwachsene arbeiten, an, nicht über ausreichend zeitliche Ressourcen zu verfügen (Anteil „nein“-Antworten). Der entsprechende Anteil bei den UK-Zuständigen in den Sonderschulen liegt bei 18%.



Quelle: Befragung UK-Zuständige, INFRAS (2016), n= 123, fehlend: 0. Frage: Verfügen Sie über ausreichend zeitliche Ressourcen, um die anfallenden Aufgaben im Bereich unterstützte Kommunikation wahrzunehmen?

### Verfügbarkeit und Bezugsquellen der Kommunikationsgeräte

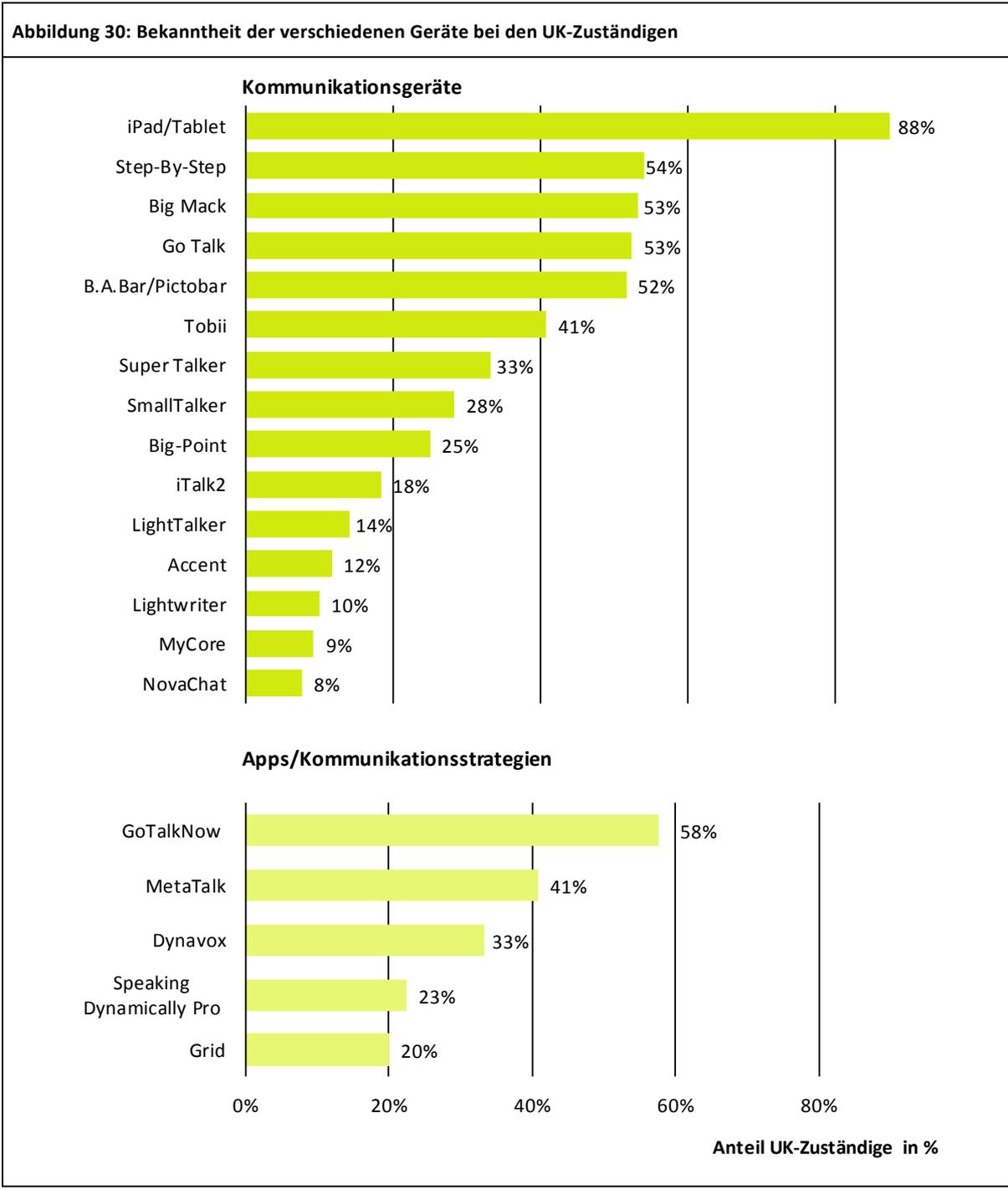
62% der befragten Institutionen verfügen über eigene elektronische Kommunikationsgeräte, die z.B. für den Unterricht, die Therapie oder als Testgeräte verwendet werden. Dabei handelt es sich oftmals (bei 90% der Institutionen) um iPads/Tablets. Weiter besitzen 53% dieser Institutionen spezifische Kommunikationsgeräte (z.B. Tobii, Accent).

41% der befragten UK-Zuständigen geben an, dass sie auch Direktbestellungen von Kommunikationsgeräten über das Internet machen, wobei es sich dabei um Geräte handelt, die nicht von der IV finanziert wurden (z.B. eigene Geräte der Institution oder privat finanzierte Geräte für Versicherte).

## 4.4. Kompetenzen der UK-Zuständigen

### Informationsquellen und Wissensstand der UK-Zuständigen

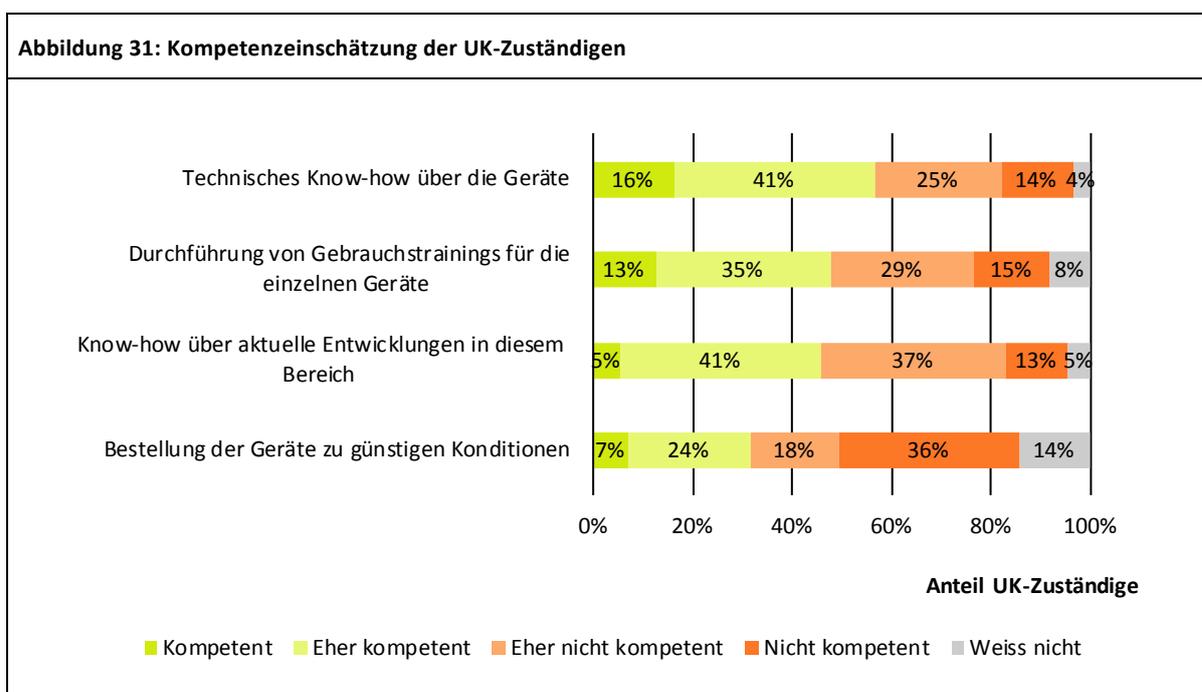
In der untenstehenden Abbildung 28 ist aufgeführt, welche Geräte bzw. Kommunikationsstrategien den UK-Zuständigen bekannt sind. Die Auswertung zeigt, dass den UK-Zuständigen eine breite Vielfalt an verschiedenen elektronischen Kommunikationsgeräten bekannt ist. Welche dies sind, hängt oft stark mit den in der jeweiligen Institution genutzten Geräten zusammen. Oftmals vertiefen die UK-Zuständigen ihr Wissen in Bezug auf ein spezifisches Gerät, wenn ein solches wiederholt von einer versicherten Person in der Institution genutzt wird.



Quelle: Befragung UK-Zuständige, INFRAS (2016), n= 120, fehlend: 3. Frage: Welche Kommunikationsgeräte/-strategien sind Ihnen bekannt? (Mehrere Antworten möglich).

Die UK-Zuständigen schätzen ihren allgemeinen Wissensstand im Bereich der unterstützten Kommunikation mehrheitlich gut (40%) oder eher gut (35%) ein. Gleichzeitig sind jedoch rund ein Viertel der Befragten der Ansicht, dass sie eher schlecht (21%) oder schlecht (2%) über das Thema unterstützte Kommunikation Bescheid wissen.

In Abbildung 29 ist dargestellt, wie die UK-Zuständigen ihre Kompetenzen in verschiedenen Bereichen einschätzen. Die Abbildung zeigt, dass sich in allen vier Bereichen ein Anteil von mindestens 39% als (eher) nicht kompetent einstuft. Insbesondere beim Know-how über aktuelle Entwicklungen sowie der Bestellung der Geräte zu günstigen Konditionen sind die Kompetenzen der UK-Zuständigen gering, stuft sich doch die Hälfte der Befragten als (eher) nicht kompetent ein.



Quelle: Befragung UK-Zuständige, INFRAS (2016), n= 111, fehlend: 12. Frage: Wie kompetent fühlen Sie sich in den folgenden Bereichen?

Die UK-Zuständigen halten sich über verschiedene Kanäle auf dem Laufenden:

- Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema unterstützte Kommunikation (72%),
- Durch den Austausch mit anderen UK-Zuständigen/Fachpersonal (69%),
- Informationen von den Hilfsmittelfirmen, z.B. Newsletter, Symposium (69%),
- Internet (68%).

Insgesamt sieht rund drei Viertel der befragten UK-Zuständigen einen Bedarf, den eigenen Wissensstand im Bereich unterstützte Kommunikation zu verbessern.

Die telefonisch befragten UK-Zuständigen wurden gefragt, ob sie sich vorstellen könnten, bei der Abklärung und beim Gebrauchstraining eine aktivere Rolle einzunehmen:

- Keine der befragten UK-Zuständigen kann sich vorstellen, bei der Abklärung eine aktivere Rolle einzunehmen. Die Gründe dafür sind einerseits die fehlenden zeitlichen Ressourcen bei allen Befragten, respektive die nicht Verrechenbarkeit dieser Arbeiten bei den UK-Zuständigen in den Spitälern. Weiter sei es für die UK-Zuständigen nicht möglich, sich über die aktuellen Entwicklungen auf dem Laufenden zu halten, weshalb eine eigenständige Abklärung nicht zur idealen Gerätewahl führen würde. Schliesslich ist die Mehrheit der befragten UK-Zuständigen auch der Ansicht, dass sie bereits heute eine sehr aktive Rolle einnehmen würden und daher keine weitere Steigerung möglich oder sinnvoll sei.
- Nur zwei UK-Zuständige könnten sich vorstellen, beim Gebrauchstraining eine aktivere Rolle einzunehmen. Dies sei jedoch nur möglich, wenn zusätzliche zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt würden und sie eine entsprechende Weiterbildung besuchen könnten. Die restlichen UK-Zuständigen können sich eine aktivere Rolle nicht vorstellen. Zum einen habe man bei der Schulung bereits jetzt eine aktive Rolle, indem man den Gebrauch des Geräts in der Therapiestunde vertieft erläutere und übe. Zum anderen würden für eine noch aktivere Rolle das nötige Wissen und die zeitlichen Ressourcen fehlen.

## 4.5. Fazit

Im Folgenden sind die wichtigsten Ergebnisse des Kapitels 4 zusammengefasst und kommentiert:

- Der Prozess der Abklärung und Beratung gestaltet sich in der Regel folgendermassen: In der Mehrheit der Fälle (zwei Drittel) fanden ein oder zwei Abklärungsgespräche statt. Die Abklärungen dauerten im Mittel (Median) eine gute Stunde (alle Gespräche zusammengezählt), wobei sich individuell grosse Unterschiede zeigen. Beim Abklärungsgespräch sind am häufigsten die Anbieterfirma und die versicherte Person anwesend, manchmal Bezugspersonen der versicherten Person. Bei knapp der Hälfte der Fälle wurde nur ein Gerät beim Abklärungsgespräch getestet. Teilweise wird beklagt, dass die Bezugspersonen nicht immer bei den Abklärungsgesprächen beigezogen werden. Es fällt ausserdem auf, dass bei einem Teil der Abklärungen und Beratungen die versicherte Person nicht anwesend war, wobei dies vermehrt bei Minderjährigen vorkommt. Laut dem Vertreter der IV-Stelle liesse sich vermuten, dass es sich in diesen Fällen um einfachste Geräte handeln könnte, welche nicht in den Zuständigkeitsbereich der IV gehören sondern für Fördermassnahmen verwendet werden. Inwiefern in diesen Fällen tatsächlich nicht IV-konforme Abgaben gemacht wurden, lässt sich aufgrund der Ergebnisse nicht konkreter bestimmen. Ausserdem fällt auf, dass die UK-Zuständigen der Institution nicht immer beim Gespräch anwesend waren, obwohl diese die Situation der betroffenen Personen gut kennen.
- Insgesamt zeigen sich die Versicherten und UK-Zuständigen mit dem Prozess der Abklärung und Beratung sehr zufrieden (Versicherte: 88% (eher) zufrieden mit Active Communication, 77% (eher) zufrieden mit Stiftung FST). Versicherte Personen, die nicht zufrieden sind, äussern hauptsächlich, dass sie gerne mehrere Geräte getestet hätten (insbesondere auch iPads/Tablets), eine längere Testphase wünschen und dass die Abklärung nicht sorgfältig genug gewesen sei. Kritisiert wird

nicht nur die Qualität der Abklärung durch die Anbieter sondern auch der Prozess seitens der IV, der eher langwierig sei und sich bei einzelnen bis zu einem Jahr herauszögere.

- Sowohl UK-Zuständige als auch Versicherte äussern darüber hinaus Unverständnis über einzelne Entschiede, insbesondere über den erforderlichen Nachweis von Sprachkenntnissen. Dieser Kritikpunkt betrifft die Abgrenzung der Finanzierung, die mit der NFA festgelegt wurde und - laut einzelnen Fachpersonen - die Finanzierung von Kommunikationsgeräten für SonderschülerInnen erschwere.
- Die Gebrauchstrainings sind in der Regel folgendermassen ausgestaltet: Am häufigsten (bei gut der Hälfte der Fälle) finden ein oder zwei Gebrauchstrainings statt und in der Summe dauern diese im Mittel (Median) länger als die Abklärungen (90 Minuten). Die Gebrauchstrainings werden oft (44% der Fälle) hauptsächlich durch die Anbieterfirma durchgeführt, teilweise aber auch gemeinsam mit den UK-Zuständigen oder hauptsächlich durch die UK-Zuständigen. Diese Ergebnisse zeigen, dass bei einem grossen Teil der Fälle, insbesondere bei iPads/Tablets und einfachen Geräten kein oder nur geringfügiger Schulungsbedarf durch die Anbieter vorhanden ist.
- Die Zufriedenheit mit dem Gebrauchstraining ist bei den Versicherten und UK-Zuständigen ähnlich hoch wie bei der Abklärung und Beratung. Kritikpunkte betreffen die zu kurze Dauer oder Häufigkeit des Trainings und die zu wenig intensive Schulung der Entourage der Versicherten, welche die Weiterführung des Trainings sicherstellen könnten.
- Die Institutionen sind unterschiedlich organisiert bezüglich der unterstützten Kommunikation. Bei einem Teil der Institutionen ist die unterstützte Kommunikation institutionalisiert in Form einer offiziell zuständigen Person (40%) und/oder einer Fachstelle (10%). Bei 55% der Institutionen erfolgt die unterstützte Kommunikation fallbezogen durch mehrere Personen, wobei in 35% der Institutionen Arbeitsgruppen oder ähnliche Austauschgefässe institutionalisiert sind. Diese Zahlen zeigen, dass die unterstützte Kommunikation Eingang in die Organisation der Institutionen gefunden hat. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Befragung vermutlich eher von UK-Zuständigen beantwortet wurde, in deren Institution eine gewisse Organisation vorliegt. Die Ressourcen sind gemäss eigenen Angaben eher knapp, insbesondere bei den Erwachseneninstitutionen. In nur 25% der Institutionen werden den Fachpersonen Stellenprozente für die unterstützte Kommunikation eingeräumt.
- Die Kompetenzen der UK-Zuständigen, die notwendig wären, um eine stärkere Rolle bei der Abgabe von Kommunikationsgeräten zu übernehmen, scheinen aufgrund eigener Angaben ausbaufähig zu sein. Über 50% geben von sich an, dass sie über technisches Know-how zu den Geräten verfügen, etwas weniger als 50% trauen sich jedoch noch ein Gebrauchstraining zu. Weniger als 50% kennen die aktuellen Entwicklungen in diesem Bereich und etwa ein Drittel der UK-Zuständigen trauen sich zu, Bestellungen zu günstigen Konditionen zu machen. Der Berater oder die Beraterin der Hilfsmittelfirma als Ansprechperson bei der Abklärung für ein neues Kommunikationsgerät wird von der grossen Mehrheit der befragten UK-Zuständigen so auch als wichtig (60% wichtig, 23%

eher wichtig) eingestuft. Ähnlich verhält es sich bei den Gebrauchstrainings (63% wichtig, 20% eher wichtig).

## 5. Schlussfolgerungen

Nachfolgend werden aus den empirischen Ergebnissen aus Kapitel 3 und 4 Folgerungen gezogen. Diese orientieren sich an den Hauptfragestellungen der Studie (vgl. Kap. 1.1).

### 5.1. Verwendung und Nutzen der Kommunikationsgeräte

#### **1) Die Kommunikationsgeräte sind wichtig, um den Versicherten die Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen.**

Die Ergebnisse der Befragung zeigen klar, dass die Kommunikationsgeräte den Versicherten einen Nutzen stiften. So werden die Geräte von mehr als der Hälfte der Versicherten zur Verständigung im Alltag und mit dem Umfeld sowie zur Äusserung von komplexen Anliegen, Bedürfnissen oder Gedanken verwendet. Etwa die Hälfte der befragten Versicherten benötigt das Kommunikationsgerät auch, um Grundbedürfnisse (Hunger, Toilette etc.) rechtzeitig mitzuteilen. Für viele Versicherte sind Kommunikationsgeräte eine wichtige Möglichkeit, sich in ihrem Umfeld einzubringen. Dass die Versicherten sich mit den Geräten mitteilen können und beispielsweise Erlebnisse durch das Gerät erzählen zu können, baut bei ihnen Frustrationen ab und macht sie und ihre Angehörigen zufriedener. Zudem äussern einige Versicherte, dass das Kommunikationsgerät ihnen Selbständigkeit gebe und ermögliche, sich mit Personen zu unterhalten, die keine Gebärden verstehen.

#### **2) Die abgegebenen Kommunikationsgeräte werden zwar mehrheitlich gut genutzt, aus der Perspektive der IV jedoch nicht gut genug.**

Die Ergebnisse der Befragungen zeigen, dass die Kommunikationsgeräte von den Versicherten zwar meist rege genutzt werden: So nutzen zwei Drittel ihr Gerät täglich und 27% mehrmals pro Woche. Aus Perspektive der IV ist diese Nutzungsintensität jedoch nicht zufriedenstellend, da Kommunikation etwas Alltägliches ist und die Geräte grundsätzlich täglich verwendet werden sollten, damit der Eingliederungszweck erfüllt ist. Ausserdem sollten sie selbstständig verwendet werden können, was bei rund einem Drittel der befragten Versicherten nicht der Fall ist. Die Frage, bei welchem Einsatz und welcher Nutzungsintensität der Eingliederungszweck (Kontakt mit der Umwelt) erfüllt ist, ist aus unserer Sicht schwierig pauschal zu beantworten und erfordert eher eine individuelle Beurteilung vor dem Hintergrund der Gesamtsituation der Versicherten.

#### **3) Beim Übergang von der Sonderschule in Erwachseneninstitutionen bestehen Optimierungspotenziale.**

Nach Austritt aus der Sonderschule nimmt die Nutzung von Kommunikationsgeräten gemäss Befragung tendenziell ab. Dies hängt einerseits damit zusammen, dass die Kommunikationsgeräte ausserhalb der

Sonderschule weniger nützlich oder praktikabel sind und zum Teil offenbar für andere Zwecke als die Alltagskommunikation eingesetzt werden (vgl. Folgerung 6). Andererseits gibt es auch Hinweise darauf, dass die Unterstützung in den Erwachseneninstitutionen aufgrund knapperer Ressourcen und weniger geschultem Personal schwächer ist und die Versicherten daher zu wenig in der Nutzung ihres Kommunikationsgeräts unterstützt werden können.

#### **4) Die Versicherten sind mit den Kommunikationsgeräten insgesamt zufrieden.**

Rund 90% der befragten Versicherten beurteilen sowohl die Bedienerfreundlichkeit, die Zuverlässigkeit als auch den Nutzen ihres Kommunikationsgeräts insgesamt als gut oder eher gut. Die Geräte entsprechen offenbar den Bedürfnissen der Versicherten. Die offenen Antworten deuten jedoch darauf hin, dass Optimierungspotenziale bestehen. So äussern einige Personen, dass ihr Gerät veraltet, zu sperrig und schwer zum Mitnehmen oder oft defekt sei, kurze Akkulaufzeiten, oder wenig Speicherkapazität habe oder langsam aufstarte. Ein Grossteil dieser Personen würde sich iPads/Tablets wünschen, die in der Beurteilung der Geräte auch tendenziell besser abschneiden. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass für einige Versicherte ein alternatives Kommunikationsgerät nützlicher wäre.

#### **5) Die Bedeutung der iPads/Tablets nimmt weiter zu und diese können gute Alternativen bieten.**

iPads/Tablets sind heute bereits das meist genutzte Kommunikationsgerät und aus den Aussagen der Versicherten geht hervor, dass ein weiterer Bedarf an iPads/Tablets vorhanden wäre. Mit den iPads/Tablets können verschiedene Kommunikationsstrategien/Apps verwendet werden, sowohl für die Kommunikation auf tiefer Stufe als auch für die komplexere Kommunikation. Hingegen sind iPads/Tablets gemäss Aussagen von UK-Zuständigen in ihren Funktionalitäten gegenüber dedizierten Kommunikationsgeräten zum Teil eingeschränkt, so z.B. der Wortschatz und die Möglichkeiten, das iPad/Tablet bei motorischen Schwierigkeiten anzusteuern. Die Einschränkungen dürften in Zukunft mit der Weiterentwicklung der Kommunikationsstrategien für iPads/Tablets jedoch zumindest zum Teil wegfallen. Andere Vorteile von iPads/Tablets sind, dass sie handlich und leicht sind, das Handling verbreitet ist und somit mehr Unterstützung für die Nutzenden zur Verfügung steht, das Gerät weniger auffällt und mit ihm auch andere Funktionen (z.B. Fotos zeigen) genutzt werden können. Schliesslich sind diese Geräte kostengünstiger und dürften somit die Invalidenversicherung weniger stark belasten. Im Vergleich zu anderen komplexeren Kommunikationsgeräten dauert auch das Gebrauchstraining bei iPads/Tablets tendenziell weniger lange, was sich ebenfalls positiv auf die Kosten der IV auswirkt.

## **5.2. Abgabe der Kommunikationsgeräte**

#### **6) Durch den Einsatz der SAHB dürften sich Fehlabbgaben zukünftig reduzieren.**

Einige Ergebnisse der Befragungen deuten darauf hin, dass die abgegebenen Kommunikationsgeräte teilweise nicht dem Bedarf der Versicherten entsprechen haben oder deren Finanzierung nicht in den

Zuständigkeitsbereich der IV gefallen wären. So kann aufgrund der Ergebnisse davon ausgegangen werden, dass insgesamt 6% der befragten Versicherten das abgegebene Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen, weil es nicht dem Bedarf entsprochen hat. Ausserdem wecken einzelne Ergebnisse den Verdacht, dass einige Kommunikationsgeräte für den Spracherwerb bzw. die Sprachfördermassnahmen in Sonderschulen genutzt werden, was seit der NFA nicht mehr in den Zuständigkeitsbereich der IV, sondern der Kantone fällt. So gibt beispielsweise rund ein Fünftel der Erwachsenen, die eine Sonderschule besucht haben, an, dass sie ihr Gerät weniger oder gar nicht mehr nutzen, weil es ausserhalb der Sonderschule weniger praxistauglich sei. Die SAHB kann die Zuständigkeit der IV bei ihren Abklärungen seit Mitte 2014 individuell beurteilen und auf Antrag der IV-Stellen mit einer Expertise kontrollieren, ob die empfohlenen Kommunikationsgeräte dem Bedarf der Versicherten entsprechen. Der Anteil der Fehl- abgaben dürfte daher in Zukunft eher sinken.

#### **7) Die Zufriedenheit mit der Abklärung und Beratung der Anbieter ist hoch, aber Schwachpunkte vorhanden.**

Gemessen an der Zufriedenheit der Beteiligten scheint die Qualität der Abklärung und Beratung vor der Abgabe eines Kommunikationsgeräts zu stimmen. Jeweils mehr als drei Viertel der Versicherten und UK-Zuständigen ist mit den Anbietern zufrieden oder eher zufrieden. Dennoch zeigen sich in den offenen Antworten gewisse Schwachpunkte: Hauptsächlich sollten die Anbieter demnach häufiger mehrere Geräte zur Disposition stellen, sich mehr Zeit beim Abklärungsgespräch nehmen und auf die Situation der Versicherten mehr eingehen, die Vor- und Nachteile verschiedener Geräte erläutern und eine längere Testphase gewähren, nach welcher die Zweckmässigkeit der gewählten Geräte evaluiert wird. Diese Schwachpunkte scheinen in einigen Fällen dazu geführt zu haben, dass nicht das richtige Gerät gewählt wurde und die Kommunikationsmöglichkeiten so nicht optimal ausgeschöpft wurden.

Inwiefern falsche finanzielle Anreize durch das bis Juli 2014 geltende Pauschalsystem oder durch zu knappe Ressourcen der Anbieter zu Fehlberatungen durch die Anbieter führten, lässt sich schwer beurteilen. Durch die zusätzlich mögliche Expertise der SAHB besteht bereits eine Massnahme, mit der die Qualität der Abgabe erhöht werden kann. Des Weiteren sind aus unserer Sicht folgende Massnahmen denkbar, um die Abklärung und Beratung zu optimieren.

- Es könnte eine Testphase definiert werden, in der verschiedene Geräte getestet werden können und in der die Versicherten und Bezugspersonen ein weiteres Abklärungsgespräch einfordern können.
- Das BSV könnte den IV-Stellen empfehlen, den Anbietern die Vorgabe zu machen, immer eine iPad/Tablet-Lösung auszuprobieren. Ausserdem könnten der SAHB iPads als Testgeräte zur Verfügung gestellt werden, welche sie bei ihren Abklärungen vor Ort als Alternativen vorschlagen können, falls diese nicht von den Anbietern vorgesehen ist.

**8) Der gesamte Abklärungsprozess dauert zum Teil lang.**

Nicht nur die Qualität der Abklärung durch die Anbieter wird von einigen Versicherten und UK-Zuständigen bemängelt, sondern auch die durch die IV vorgegebenen Prozesse. Bis zum Bezug des Gerätes könne es bis zu einem Jahr dauern, in dem den Versicherten wertvolle Zeit verloren gehe. Durch die zusätzliche Abklärung der SAHB, die teilweise eingeschaltet wird, haben sich die Prozesse laut einigen UK-Zuständigen noch verkompliziert. Aus Sicht der Begleitgruppenmitglieder werden durch die SAHB aber langwierige Streitprozesse über die Zuständigkeit der Finanzierung eher reduziert, so dass unter dem Strich die Abklärungsprozesse verkürzt würden. Es gibt zudem Hinweise darauf, dass die Prozesse auch durch lange Wartefristen bei den Hilfsmittelanbietern verzögert werden. An welchen Stellen es unnötig zu Verzögerungen der Prozesse kommt, lässt sich nicht abschliessend beurteilen. Die Gründe hierfür scheinen vielfältig zu sein.

**9) Die Gebrauchstrainings sind gut, aber Optimierungspotenziale vorhanden.**

Die überwiegende Mehrheit der Versicherten und UK-Zuständigen beurteilt die Qualität der Gebrauchstrainings als gut oder eher gut. Weniger zufriedene Versicherte und UK-Zuständige sehen aber Optimierungspotenziale im Follow-Up und bei den zeitlichen Abständen zwischen den Gebrauchstrainings. Einige Versicherte bzw. Bezugspersonen fühlten sich nach dem Gebrauchstraining noch zu wenig in der Lage, die Funktionalitäten des Kommunikationsgeräts voll auszunutzen und hätten sich Möglichkeiten gewünscht, Fragen zu klären. Weiter sehen die Versicherten Bedarf in der Schulung der Lehr- und Betreuungspersonen in den Institutionen, damit diese die Versicherten beim Erlernen des Geräts unterstützen können.

Um das Gebrauchstraining durch die Anbieter zu optimieren, sind unseres Erachtens folgende Massnahmen denkbar:

- Je nach Komplexität des Kommunikationsgeräts könnte den Versicherten und deren Bezugspersonen nach einer definierten Trainingsphase bei Bedarf ein zweites Gebrauchstraining oder telefonischer Support gewährt werden, bei dem sie gezielt spezifische Fragen klären können.
- Zur Qualitätskontrolle der Gebrauchstrainings könnten die IV-Stellen von den Anbietern verlangen, dass sie von den Versicherten und Bezugspersonen eine Bestätigung des Erfolgs und der geleisteten Zeit des Gebrauchstrainings einholen.
- Des Weiteren sollte sichergestellt sein, dass die Bezugspersonen und/oder UK-Zuständigen der Institutionen in die Gebrauchstrainings eingebunden sind. Dies könnte die Nachhaltigkeit der Gebrauchstrainings verbessern.

Mit zunehmendem Einsatz von iPads/Tablets dürften sich heute bestehende Probleme noch reduzieren, da die Betreuungspersonen und Angehörigen mit der Verwendung von iPads / Tablets besser vertraut sind. Ausserdem dürfte die Dauer der Gebrauchstrainings abnehmen, was sich entlastend auf die Kosten der IV auswirken dürfte.

**10) Die Abgabe könnte optimiert werden, wenn die UK-Zuständigen eine aktivere Rolle ausüben würden.**

Die UK-Zuständigen haben heute bereits eine wichtige Rolle im Prozess der Abgabe von Kommunikationsgeräten:

- Bei der Abklärung können die UK-Zuständigen gut sicherstellen, dass das richtige Kommunikationsgerät abgegeben wird. Sie kennen die Möglichkeiten und die Gesamtsituation der Versicherten gut und sind in ihrer Beurteilung neutraler als die Anbieter, da sie an keine wirtschaftlichen Interessen gebunden sind. Zurzeit sind die UK-Zuständigen bereits bei über der Hälfte der Abklärungsgespräche anwesend. Eine höhere Beteiligung der UK-Zuständigen könnte womöglich noch stärker verhindern, dass nicht optimal auf den Bedarf abgestimmte Geräte abgegeben werden.
- Die UK-Zuständigen können die Nachhaltigkeit des Gebrauchstrainings sicherstellen bzw. die Versicherten nachhaltig bei der Verwendung der Kommunikationsgeräte unterstützen (vgl. Schlussfolgerung 9).

Eine noch aktivere Rolle der UK-Zuständigen wäre insofern wünschenswert, da bestehende Schwachstellen im Prozess noch reduziert werden könnten. Ausserdem würde das Risiko reduziert, dass die Versorgung nicht mehr sichergestellt werden kann, falls sich die Anbieter aus dem Markt zurückzögen. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen jedoch, dass die UK-Zuständigen zusätzliche Aufgaben bei der Abgabe der Kommunikationsgeräte heute noch nicht vollständig übernehmen könnten, Erstens geben viele UK-Zuständige an, nicht über die notwendigen Ressourcen zu verfügen, um sich stärker im Bereich der unterstützten Kommunikation engagieren zu können. Zweitens sind die Kompetenzen der UK-Zuständigen ausbaufähig: So geben zwar mehr als die Hälfte der UK-Zuständigen an, dass sie über technisches Know-how zu den Geräten verfügen, aber weniger als die Hälfte trauen sich ein Gebrauchstraining zu. Um Abklärungen vorzunehmen, fehlen den meisten UK-Zuständigen zudem Kenntnisse über die aktuellen technischen Entwicklungen. Drittens gibt es einige Institutionen, in denen nur wenige Personen ein Kommunikationsgerät verwenden, so dass sich eine intensive Beschäftigung mit diesem Thema kaum lohnen würde.

Damit die UK-Zuständigen in Zukunft dennoch eine aktivere Rolle übernehmen können, sind aus unserer Sicht folgende Massnahmen denkbar:

- Das Thema unterstützte Kommunikation könnte noch stärker in den Aus- und Weiterbildungen für Lehrpersonen, LogopädInnen, ErgotherapeutInnen, Pflegefachpersonen und weiteren Betreuungspersonen verankert werden.
- Für die Institutionen könnten Anreize geschaffen werden, um die unterstützte Kommunikation bei sich stärker zu institutionalisieren und die entsprechenden Ressourcen einzuräumen. Dabei wäre denkbar, dass das BSV finanzielle Ressourcen zur Verfügung stellt. Die Kantone müssten dazu motiviert werden, die personellen Ressourcen für die unterstützte Kommunikation in den Institutionen zu erhöhen.
- Es könnte ein Kompetenzzentrum geschaffen werden, in dem die UK-Zuständigen Informationen und Beratung zu den Kommunikationsgeräten einholen können.

## Literatur

**Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) 2008:** Leistungsvertrag 2009-2010 zwischen FST und Invalidenversicherung vertreten durch das BSV Geschäftsfeld IV.

**Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) 2014:** Konzept IV-Zuständigkeits-Abklärung SAHB bei Kommunikationsgeräte-Anträgen von (minderjährigen) Sonderschülern.

**Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) 2014b:** Vertrag zwischen dem BV und Active Communication AG betreffend Abgeltung der Abgaben von elektronischen Hilfsmitteln der HVI-Kategorien 13.01, 15.02 und 15.05.

**Eidgenössisches Departement des Innern (EDI) 2016:** Verordnung des EDI über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) vom 29. November 1976 (Stand 1. Januar 2016).



## Anhang

### A1: Interviewpartner explorative Interviews

Im Oktober/November 2015 wurden explorative Interviews mit den folgenden 5 Schlüsselakteuren geführt.

- BSV: Frau Schneiter
- Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte SAHB: Frau Rippstein
- Active Communication: Herr Capone
- IV-Stelle St. Gallen: Herr Burkhart
- INTEGRAS Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik: Herr Diethelm

### A2: Interviewpartner UK-Zuständige

<b>Tabelle 9: Interviewpartner UK-Zuständige</b>	
<b>Institution</b>	<b>Name</b>
<b>Sonderschulen</b>	
	Ursula Feller
HPS Bern	Anna Holenstein
HPS Biel	Regula Pestalozzi
La Castalie, Monthey	Corinne Dousse Bovey
Stiftung Rodtegg, Luzern	Antonia Henzirohs
Heilpädagogisches Zentrum Hagendorn	Viola Buchmann
TSM Münchenstein	Christina Dreier
HPSZ Balsthal	Tatjana Marti-Papacharalambous
Fehraltdorf	Tanja Schöler
HPSZ Solothurn	Barbara Knecht
Stiftung Rütimattli	Corinne von Deschwanden
<b>Erwachseneninstitution</b>	
La Cassagne, Fondation Dr. Combe, Lausanne	Juliane Ingold
Centre de Pédagogie Curative de Bienne	Mélanie Ibach
Kantonsspital Aarau AG	Christine Richner
Kantonsspital Olten	Katrin Kuntner

### A3: Interviewleitfaden UK-Zuständige

**Erläuterung:** Wenn folgend von Kommunikationsgeräten gesprochen wird, sind damit elektronische Geräte der unterstützten Kommunikation gemeint.

#### Einstieg

- Können Sie mir bitte Ihre Funktion und Ihren Bezug zu Kommunikationsgeräten erläutern? *Interviewerin: Hier herausfinden, wie die Person in der Institution verankert ist. Z.B. Betreuungsperson, die diese Aufgabe übernimmt. Externe Person, die ausschliesslich für UK zuständig ist.*
- In welcher Form haben Sie Einblick in die Abgabe und die Nutzung von Kommunikationsgeräten?
  - Bei Ihrer aktuellen Funktion
  - Ggf. Erfahrungen in diesem Bereich aus vorherigen Tätigkeiten.

#### Organisation

- Wie sind die Zuständigkeiten für die unterstützte Kommunikation in Ihrer Institution geregelt?
  - Gibt es eine UK-Verantwortliche oder sind mehrere Personen für die unterstützte Kommunikation zuständig? Gibt es eine Person, die die Gesamtverantwortung und die Übersicht in der Institution hat oder gibt es z.B. pro Geräte eine eigene hauptverantwortliche Person?
  - Wie viele Ressourcen stehen Ihnen bzw. insgesamt zur Verfügung für die unterstützte Kommunikation?
- Welche Aufgaben übernehmen Sie in Ihrer Funktion als UK-Verantwortliche/UK-Zuständige?
  - z.B. Bedürfnisse der Klienten wahrnehmen/Optimierungsbedarf erkennen,
  - Pflege der Geräte (Akku laden, Reinigung, techn. Support)
  - Schulung von Klienten, Angehörigen, Betreuungspersonal
  - auf dem Laufenden halten, was es im Bereich der Kommunikationsgeräte alles gibt, Entwicklungen mitverfolgen.
  - weiteres?

#### Kommunikationsgeräte

- Welche Kommunikationsgeräte sind Ihnen bekannt?

*Möglichkeiten: GoTalk, stepbystep, supertalker, smalltalker, accent1000, iPad mit verschiedenen Apps (metatalk, gotalknow), bigpoint, barbar*
- Welche Kommunikationsgeräte werden in Ihrer Institution insbesondere genutzt?
- Von welchen Lieferanten werden die Geräte bei Ihnen bezogen?

- Interviewerin nach Gründen fragen wieso die Geräte bei FST, Active Communication AG oder beiden bezogen werden.
- Machen Sie auch Direktbestellungen via Internet? Falls ja, weshalb?
- Hat Ihre Institution eigene Kommunikationsgeräte, die z.B. von mehreren Personen genutzt oder für Unterrichtszwecke eingesetzt werden?
- Welche Rolle spielen iPads oder Tablets bei der unterstützten Kommunikation in Ihrer Institution? Welche Vor- und Nachteile haben diese neuen Kommunikationsmittel?
- Wie viele Geräte werden bei Ihnen pro Jahr ca. durch die IV finanziert? Wer initiiert und formuliert in der Regel den IV-Antrag?
  - Welche Konditionen hat Ihre Institution bei den Leistungserbringern (Stiftung FST, Active Communication AG) wenn das Gerät nicht über die IV bezogen wird.

#### **Prozess der Abklärung und Beratung**

- Über welchen Kanal werden die Betroffenen üblicherweise auf die Möglichkeit eines elektr. Kommunikationsgeräts aufmerksam? Welche Informationsmöglichkeiten haben sie?
- Wie läuft die Abklärung und Beratung für ein neues Kommunikationsgerät bei Ihnen üblicherweise ab? Inwiefern sind Sie in den Prozess der Abklärung und Beratung involviert?
  - Wie lange dauert die Erstberatung in der Regel und durch wen erfolgt sie? Falls durch Anbieter erfolgt: Wie beurteilen Sie die Erstberatungen durch die Anbieter?
  - Werden in der Regel unterschiedliche Geräte getestet? (Wäre eine zentrale Depotstelle zum Aus-testen von Geräten Ihrer Ansicht nach hilfreich?) Werden auch iPads/Tablets als Alternative in Betracht gezogen?
  - Werden die Kosten der unterschiedlichen Geräte offen gelegt?
  - Wer bestimmt in der Regel massgebend über die Gerätewahl?
- Könnten Sie sich vorstellen, dass die UK-Zuständigen beim Prozess der Abklärung und Beratung eine aktivere Rolle einnehmen/zusätzliche Aufgaben übernehmen? Falls ja, welche?
  - Welche Leistungen der Anbieter können von den Institutionen nicht gewährleistet werden?
- Sehen Sie beim Prozess der Abklärung und Beratung Optimierungspotenzial?

#### **Schulung und Nachbetreuung**

- Wie viele Schulungen werden bei Ihnen jährlich (in 2015) durchgeführt?
- Wie oft erfolgen Nachbetreuungen?
- Wie laufen die Schulung und Nachbetreuung für ein Kommunikationsgerät bei Ihnen üblicherweise ab und inwiefern sind Sie bei der Schulung und Nachbetreuung involviert?

- Durch wen erfolgen die Schulungen und Nachbetreuungen?
- *Falls Schulungen durch Anbieter: Wie beurteilen Sie die Schulungen? (Interviewer: auch auf Effizienz eingehen)*
- Sind die Ansprechpersonen bei Problemen mit den Geräten für die Betroffenen klar?
- Könnten Sie sich vorstellen, dass die UK-Zuständigen der Schulung und Nachbetreuung eine aktivere Rolle einnehmen/zusätzliche Aufgaben übernehmen?
- Wo sehen Sie bei der Schulung und der Nachbetreuung Optimierungspotenzial?

### **Nutzende und Nutzung**

- Von welchen Personengruppen (v.a. Gebrechen, Alter) werden die verschiedenen Kommunikationsgeräte bei Ihnen genutzt?
- Welche Grundvoraussetzungen (körperliche und kognitive) muss eine Person erfüllen, damit ein Kommunikationsgerät für die Alltagskommunikation sinnvoll ist?
- Können Sie aufgrund Ihrer Erfahrungen sagen, wie intensiv die Geräte von den Betroffenen auch tatsächlich genutzt werden? Wie wichtig sind die Geräte für die Kommunikationsmöglichkeiten der Versicherten im Alltag Ihrer Ansicht nach?
  - Gibt es Alternativen (z.B. Piktogramme), die ggf. benutzerfreundlicher sind oder sonstige Vorteile haben bzw. stärker genutzt werden?
- Denken Sie, dass die Nutzung von Kommunikationsgeräten nach dem Austritt aus der Sonderschule abnimmt? Falls ja, was könnten die Gründe dafür sein?

### **Rollen der UK-Verantwortlichen**

- Wenn Sie auch an die Situation in anderen Institutionen denken: Wer sind die UK-Verantwortlichen üblicherweise und wie sind sie in der Regel in den Institutionen verankert?
- Über welche Kanäle informieren sich die UK-Verantwortlichen in den Heimen und Sonderschulen über die Kommunikationsgeräte?
- Welche Aus- und Weiterbildungen gibt es im Bereich der UK?
  - Ist Ihrer Ansicht nach der Wissensstand der UK-Verantwortlichen in den Institutionen ausreichend?
  - Besteht ein Bedarf an Schulungs-/Weiterbildungsangeboten für die UK-Verantwortlichen?
- Gibt es aus Ihrer Sicht abschliessend noch etwas zum Thema der unterstützten Kommunikation zu sagen?

## A4: Fragebogen Onlinebefragung UK-Zuständige

Begriff "unterstützte Kommunikation": Unterstützte Kommunikation richtet sich an Personen mit schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen mit dem Ziel, sie bei der Pflege des täglichen Kontakts mit der Umwelt zu unterstützen. Durch den Einsatz von Gebärden, Objekten, grafischen Symbolen oder technischen Hilfen kann die Kommunikation im Alltag intensiviert und verbessert werden.

Wenn in der vorliegenden Umfrage von „**unterstützter Kommunikation**“ gesprochen wird, liegt der Fokus bei der Kommunikation mit Hilfe von **elektronischen Kommunikationshilfen**. Dabei kann es sich um Kommunikationsgeräte von unterschiedlicher Komplexität handeln. So wurden früher mit dem Begriff beispielsweise sowohl Kommunikationshilfen über Knopfdruck (z.B. Big Mack, Step-By-Step) als auch dynamische Kommunikationsgeräte (z.B. Tobii, Accent) erfasst. Heute werden bei den dynamischen Kommunikationsgeräten vermehrt auch iPads und Tablet mit entsprechenden Apps (z.B. GoTalkNow, MetaTalk, Dynavox) angewendet.

Wenn folgend der Begriff „UK-Zuständige/r“ verwendet wird, sind damit Sie gemeint, unabhängig davon, ob Sie offiziell oder aufgrund der in der Praxis anfallenden Arbeiten in Ihrer Institution für die unterstützte Kommunikation zuständig sind.

### 1) Organisation

#### **F1: Welche Funktion haben Sie innerhalb Ihrer Institution? (Mehrere Antworten möglich)**

- Logopäde/in
- Lehrer/in
- Betreuer/in
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_

#### **In welcher Art von Institution arbeiten Sie? (Falls Sie in mehreren Institutionen arbeiten, wählen Sie bitte die Institution, in der Sie hauptsächlich tätig sind.)**

- Sonderschule, Schulheim, Kinderheim
- Einrichtung (z.B. Heim) für Erwachsene
- Spital
- Einrichtung sowohl für Kinder als auch für Erwachsene
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_

#### **Falls nicht Spital: Wie viele Personen leben in Ihrer Einrichtung bzw. gehen in Ihrer Sonderschule in den Unterricht? (ggf. eine Schätzung machen)**

- \_\_\_\_\_ Personen
- Weiss nicht

#### **Falls Spital: Wie viele Patienten haben Sie in Ihrem Spital ungefähr pro Jahr, die ein Gerät der unterstützten Kommunikation verwenden bzw. verwenden könnten?**

- \_\_\_\_\_ Personen
- Weiss nicht

**F2: Wie viele Personen kümmern sich in Ihrer Institution um Aufgaben der unterstützten Kommunikation?**

- Eine Person
- Mehrere Personen
- Weiss nicht

**F3: In welcher Form sind die Zuständigkeiten für die unterstützte Kommunikation in Ihrer Institution organisiert? (mehrere Antworten möglich)**

- Wir haben eine Fachstelle für unterstützte Kommunikation.
- Es gibt eine Person oder mehrere Personen, die offiziell für die unterstützte Kommunikation im Betrieb verantwortlich ist/sind.
- Die Verantwortung wird fallbezogen bei Betroffenen von den jeweils zuständigen Personen (z.B. Logopäden oder Logopädinnen) wahrgenommen.
- Wir haben eine Arbeitsgruppe für unterstützte Kommunikation.
- Sonstiges, nämlich: \_\_\_\_\_

**F4: Stehen für die unterstützte Kommunikation separate Stellenprozente zur Verfügung?**

- Ja, es gibt ein separates Pensum.
- Nein, die Aufgaben im Bereich unterstützte Kommunikation werden im Rahmen der sonstigen Aufgaben erledigt (z.B. während logopädischer Therapiestunde).
- Weiss nicht.

**F4.1: Falls ja: Wie hoch ist das zur Verfügung stehende Arbeitspensum für unterstützte Kommunikation in Ihrer Institution? (Bei mehreren Personen bitte aufsummieren)**

- \_\_\_\_\_%
- Weiss nicht

**F5: Verfügen Sie über ausreichend zeitliche Ressourcen, um die anfallenden Aufgaben im Bereich unterstützte Kommunikation wahrzunehmen?**

- Ja
- Eher ja
- Eher nein
- Nein
- Weiss nicht

**2) Geräte****F6: Wie viele Personen haben in Ihrer Institution aktuell ein eigenes elektronisches Kommunikationsgerät? (Ggf. Schätzwert angeben)**

- \_\_\_\_\_ Personen
- Weiss nicht

**F7: Wie viele Geräte werden bei Ihnen pro Jahr ungefähr durch die IV finanziert? (Bitte Zahlenwert eingeben, z.B. bei 3 bis 4 Geräten pro Jahr → 3.5 eingeben)**

- \_\_\_\_\_ Geräte pro Jahr
- Weiss nicht

**F8: Von welchem Hilfsmittelanbieter werden die Geräte bei Ihnen bezogen? (Mehrere Antworten möglich)**

- FST
- Active Communication AG
- Andere, nämlich: \_\_\_\_\_
- Weiss nicht

**Wie werden Sie von den Hilfsmittelfirmen über die Produkte informiert? (Mehrere Antworten möglich)**

- Durch regelmässige Besuche in unserer Institution (Produktepräsentationen)
- Durch Zustellung von Werbeunterlagen
- Durch Kursangebote
- Im Beisein einer Geräteinstallation/Schulung
- Mittels eines Informationstages, evtl. unter Einbezug der Eltern
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_
- Wir werden von den Hilfsmittelfirmen nicht über die Produkte informiert.

**F9: Machen Sie auch Direktbestellungen via Internet (z.B. für sogenannte Aimline-Produkte)?**

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

**F10: Verfügt Ihre Institution über eigene Geräte, welche z.B. für den Unterricht, die Therapie oder als Testgeräte verwendet werden?**

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

**Falls ja: Über welche Art von Geräten verfügt Ihre Institution? (mehrere Antworten möglich)**

- iPads/Tablets
- Spezifische Kommunikationsgeräte (z.B. Tobii, Accent)
- Weiss nicht

**F11: Welche Kommunikationsgeräte/-strategien sind Ihnen bekannt? (Bitte Zutreffendes ankreuzen)**

- GoTalkNow (App/Kommunikationsstrategie)
- MetaTalk (App/Kommunikationsstrategie)
- Dynavox (App/Kommunikationsstrategie, Gateway Compass)

- Speaking Dynamically Pro (Kommunikationssoftware)
- Grid (Kommunikationssoftware)
- iPad/Tablet
- Tobii
- Accent
- Big Mack
- Step-By-Step
- Go Talk
- Super Talker
- SmallTalker
- NovaChat
- MyCore
- LightTalker
- iTalk2
- Big-Point
- Lightwriter
- B.A.Bar/Pictobar
- weitere, nämlich:

**F12: Welche Geräte werden in Ihrer Institution hauptsächlich genutzt? (Bitte Zutreffendes ankreuzen)**

- iPad/Tablet
- (Alle sonstigen von oben aufführen (ausser Apps).)
- Tobii
- Accent
- Big Mack
- Step-By-Step
- Go Talk
- Super Talker
- SmallTalker
- NovaChat
- MyCore
- LightTalker
- iTalk2
- Big-Point
- Lightwriter
- B.A.Bar/Pictobar
- weitere, nämlich:

**F12.1: Falls iPad/Tablet: Welche Apps/Kommunikationsstrategien werden in Ihrer Institution verwendet? (Bitte Zutreffendes ankreuzen)**

- GoTalkNow (App)
- MetaTalk (App)
- Dynavox (App)
- Speaking Dynamically Pro (Kommunikationssoftware)
- Grid (Kommunikationssoftware)
- Weitere, nämlich: \_\_\_\_\_
- Keine

**3) Prozess der Abklärung****Erläuterung:**

- Wenn folgend von der Abklärung gesprochen wird, ist dabei das Beratungsgespräch gemeint, bei welchem es darum geht, konkret zu entscheiden, ob die Anschaffung eines Gerätes sinnvoll ist und welches Gerät sich für die jeweilige Person eignen würde. Meistens ist bei dieser Abklärung die Hilfsmittelfirma (z.B. FST, AC) involviert.
- Allfällige vorherige Abklärungen, z.B. im Rahmen der logopädischen Therapie, bezeichnen wir als Vorabklärungen und sind nicht gemeint, wenn von der Abklärung gesprochen wird.

**F13: Waren Sie bereits mindestens einmal bei der Abklärung für ein neues Kommunikationsgerät beteiligt?**

- Ja
- Nein
- Kann mich nicht erinnern

**F13.1: Falls nein: Weshalb waren Sie noch nie bei der Abklärung beteiligt? (Mehrere Antworten möglich)**

- Ich arbeite noch nicht lange in dieser Funktion.
- Ich wurde noch nie in diesen Prozess mit einbezogen.
- Bei uns gibt es keine solchen Abklärungsprozesse.
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_

**F14: Bei der Anschaffung eines neuen Kommunikationsgeräts: Zu welchem Zeitpunkt erfolgt in der Regel der erste Kontakt zu einem Berater oder einer Beraterin der Hilfsmittelfirma (z.B. AC, FST)?**

- Bevor der Hilfsmittelantrag bei der IV-Stelle eingereicht wurde.
- Nachdem der Hilfsmittelantrag bei der IV-Stelle eingereicht wurde.
- Dies ist von Fall zu Fall unterschiedlich.
- Wir haben in der Regel bei einer solchen Abklärung keinen Kontakt zur Hilfsmittelfirma.
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_
- Weiss nicht.

**F15: An welchem Ort findet das Abklärungsgespräch in der Regel statt? (Mehrere Antworten möglich)**

- Bei uns in der Institution.
- Bei der Hilfsmittelfirma.
- Bei der betroffenen Person zu Hause.
- Die Abklärung findet via E-Mail und/oder durch telefonische Kontakte mit der Hilfsmittelfirma statt.
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_
- Weiss nicht.

**F16: Welche Personen sind üblicherweise beim Abklärungsgespräch anwesend? (Mehrere Antworten möglich)**

- Berater/in der Hilfsmittelfirma
- Für die unterstützte Kommunikation zuständige Person unserer Institution ( z.B. UK-Verantwortliche/r, Logopäde/in)
- Betroffene Person
- Eltern, Verwandte, Angehörige
- Weitere involvierte Fachpersonen (z.B. Lehrpersonen, Pflegepersonal, Therapeuten/innen)
- Weitere, nämlich: \_\_\_\_\_

**F17: Wie wichtig ist der Berater oder die Beraterin der Hilfsmittelfirma für Sie als Ansprechperson bei der Abklärung für ein neues Kommunikationsgerät?**

- Skala von „wichtig“ bis „nicht wichtig“ und „weiss nicht“

**F18: Wie lange dauern die Abklärungsgespräche durchschnittlich? (Bitte ungefähre Schätzung in Minuten angeben)**

- \_\_\_\_\_ Minuten
- Weiss nicht

**F19: Werden bei der Abklärung in der Regel mehrere Geräte getestet?**

- Ja, immer.
- Ja, manchmal.
- Nein, meistens wird nur ein Gerät getestet.
- Nein, es wird immer nur ein Gerät getestet.

**Werden bei der Abklärung auch iPads oder Tablets mit entsprechender Software getestet?**

- Ja, meistens.
- Ja, manchmal.
- Selten.
- Nie.
- Weiss nicht.

**F20.1: Wie zufrieden sind Sie mit dem Prozess der Abklärung durch Active Communication AG insgesamt?**

- Skala von „zufrieden“ bis „ nicht zufrieden“ und „Weiss nicht“.
- **F20: Wie zufrieden sind Sie mit dem Prozess der Abklärung durch FST insgesamt?**
- Skala von „zufrieden“ bis „ nicht zufrieden“ und „Weiss nicht“.

**F21: Denken Sie, dass der Prozess der Abklärung optimiert werden sollte?**

- Ja
- Eher ja
- Eher nein
- Nein
- Weiss nicht

**21.1: Falls (eher) ja: Welches Optimierungspotenzial sehen Sie beim Prozess der Abklärung?**

- Offene Frage

**4) Gebrauchstraining**

**Erläuterung:**

Wenn vom Gebrauchstraining gesprochen wird, ist damit die Schulung der betroffenen Person respektive der UK-Zuständigen (sowie allenfalls Angehörigen und weiteren Personen) bei der Abgabe eines neuen Kommunikationsgeräts gemeint.

Oft erfolgt die Schulung durch eine Beraterin oder einen Berater der Hilfsmittelfirma oder gegebenenfalls durch die UK-Zuständige selbst.

**F22: Von welcher Person wird das Gebrauchstraining für ein von der IV finanziertes Gerät üblicherweise durchgeführt? (Mehrere Antworten möglich)**

- Hauptsächlich durch den/die Berater/in der Hilfsmittelfirma.
- Das Gebrauchstraining wird hauptsächlich von mir als UK-Zuständige/n durchgeführt.
- Wenn ich als UK-Zuständige/r das Gerät bereits kenne, führe ich das Gebrauchstraining selbst durch. Die Hilfsmittelfirma ist dann nicht involviert.
- Der Berater oder die Beraterin der Hilfsmittelfirma und ich übernehmen beide einen Teil des Gebrauchstrainings.
- Weiss nicht

**F23: An welchem Ort findet das Gebrauchstraining in der Regel statt? (Mehrere Antworten möglich)**

- Bei uns in der Institution.
- Bei der Hilfsmittelfirma.
- Bei der betroffenen Person zu Hause.
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_
- Weiss nicht.

**F24: Welche Personen sind üblicherweise beim Gebrauchstraining anwesend? (Mehrere Antworten möglich)**

- Berater/in der Hilfsmittelfirma
- Für die unterstützte Kommunikation zuständige Person unserer Institution ( z.B. UK-Verantwortliche/r, Logopäde/in)
- Betroffene Person
- Eltern, Verwandte, Angehörige
- Weitere involvierte Fachpersonen (z.B. Lehrpersonen, Pflegepersonal, Therapeuten/innen)
- Weitere, nämlich: \_\_\_\_\_

**F25: Wie lange dauert das Gebrauchstraining durchschnittlich? (Bitte ungefähre Schätzung in Minuten angeben, bei mehreren Gebrauchstrainings, bitte aufsummieren)**

- \_\_\_\_\_Minuten
- Weiss nicht
  
- **Wie viele Gebrauchstrainings durch die Hilfsmittelfirma finden im Durchschnitt pro Fall statt?**
- Ein Gebrauchstraining.
- Zwei Gebrauchstrainings.
- 3-4 Gebrauchstrainings.
- 5-6 Gebrauchstrainings.
- Mehr als 6 Gebrauchstrainings.
- Weis nicht.

**F25.1: Falls Gebrauchstraining (u.a.) durch Hilfsmittelfirma (Frage 22): Wie beurteilen Sie insgesamt die Qualität des Gebrauchstrainings durch Active Communication AG?**

- Skala von „gut“ bis „schlecht“ und „Weiss nicht“. → Je eine Skala für FST und AC.

**F25.2: Falls Gebrauchstraining (u.a.) durch Hilfsmittelfirma (Frage 22): Wie beurteilen Sie insgesamt die Qualität des Gebrauchstrainings durch FST?**

- Skala von „gut“ bis „schlecht“ und „Weiss nicht“.

**F26: Denken Sie, dass das Gebrauchstraining noch optimiert werden sollte?**

- Ja
- Eher ja
- Eher nein
- Nein
- Weiss nicht

**F26.1: Falls (eher) ja: Welches Optimierungspotenzial sehen Sie beim Prozess des Gebrauchstrainings?**

- Offene Frage

**Wie beurteilen Sie beim Gebrauchstraining die Effizienz der Abläufe (Zeitlicher Abstand zwischen dem Abklärungsgespräch und dem Beginn des Gebrauchstrainings)?**

- Skala von „gut“ bis „schlecht“ und „Weiss nicht“.

**F27: Wie wichtig ist der Berater oder die Beraterin der Hilfsmittelfirma für Sie als Ansprechperson bei Inbetriebnahme und Anwendung eines neuen Kommunikationsgerätes?**

- Skala von „wichtig“ bis „ nicht wichtig“ und „Weiss nicht

#### **5) Wissensstand im Bereich unterstützte Kommunikation**

**F28: Wie schätzen Sie Ihren Wissensstand im Bereich der unterstützten Kommunikation ein?**

- Skala von „ gut“ bis „ schlecht“ und „Weiss nicht“

**F29: Wie informieren Sie sich über die Entwicklungen im Bereich der unterstützten Kommunikation? (Mehrere Antworten möglich)**

- Internet
- Bei den Hilfsmittelfirmen (Newsletter, Symposium).
- In Form von gezielten Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema unterstützte Kommunikation.
- Durch den Austausch mit anderen UK-Zuständigen/Fachpersonal.
- Ich informiere mich nicht gezielt über das Thema unterstützte Kommunikation.
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_

**F30: Sehen Sie einen Bedarf, Ihren Wissensstand im Bereich unterstützte Kommunikation zu verbessern?**

- Ja
- Eher ja
- Eher nein
- Nein
- Weiss nicht

**F31: Wie kompetent fühlen Sie sich in den folgenden Bereichen?**

- Skala von „ kompetent“ bis „ nicht kompetent“ und „Weiss nicht“.
- Technisches Know-how über die Geräte (z.B. bei Funktionsstörungen, Anfangseinstellungen oder Anpassungen der Geräte).
- Know-how über aktuelle Entwicklungen in diesem Bereich (i.S. Was gibt es Neues? Welche Möglichkeiten bestehen?).
- Durchführung von Gebrauchstrainings für die einzelnen Geräte.
- Bestellung der Geräte zu günstigen Konditionen.

## 6) Nutzen der Geräte

### F32: Wie schätzen Sie den Nutzen der Geräte bei den Betroffenen in Ihrer Institution ein?

- Skala von „trifft zu“ bis „trifft nicht zu“, „weiss nicht“ und „nicht relevant“

Die Geräte helfen den Betroffenen....

- sich im Alltag mit ihren Mitschülern/Arbeitskollegen/Mitmenschen zu unterhalten. sich am Unterricht zu beteiligen.
- ihre Grundbedürfnisse rechtzeitig mitzuteilen (z.B. Hunger, Durst, Toilette).
- komplexere Anliegen/Bedürfnisse/Gedanken zu äussern.
- mit ihrem engeren Umfeld (z.B. Angehörige, Betreuungspersonal, Lehrpersonen) spontan und situationsbezogen zu kommunizieren.
- sich ausserhalb ihrer vertrauten Umgebung zu verständigen (z.B. Ämter, Einkaufen).
- Sonstiges, nämlich:

### F33: Haben Sie noch weitere Bemerkungen?

- Offene Frage

## A5: Fragebogen Onlinebefragung Versicherte (Printversion)

### Angaben zu Ihrer Person

#### Frage 1: Wie alt sind Sie?

\_\_\_\_\_Jahre

#### Frage 2: Welche der folgenden Aussagen trifft auf Ihre Situation zu? (Mehrere Antworten möglich)

- Ich wohne/übernachte immer oder meistens in einer Privatwohnung.
- Ich wohne/übernachte immer oder meistens in einem Heim, einer Wohngruppe oder einer ähnlichen Institution.
- Ich besuche eine Sonderschule.
- Weiss nicht

### Geräte

#### Frage 3: Verwenden Sie aktuell ein elektronisches Kommunikationsgerät?

- Ja
- Nein

➔ Weiter zur Frage 3.2

**Frage 3.1:** In welchem Jahr haben Sie Ihr aktuelles Kommunikationsgerät erhalten? (Falls nicht mehr genau bekannt, bitte Schätzung angeben. Falls Sie aktuell mehrere elektronische Kommunikationsgeräte verwenden, wählen Sie bitte dasjenige, das Sie am meisten nutzen.)

Ich habe mein Kommunikationsgerät im Jahr \_\_\_\_\_ erhalten.

➔ Falls Sie Ihr aktuelles Kommunikationsgerät vor 2010 erhalten haben, weiter zur Frage 31.

➔ Falls Sie Ihr aktuelles Kommunikationsgerät 2010 oder später erhalten haben, weiter zur Frage 4.

**Frage 3.2:** Wie lange nutzen Sie Ihr Kommunikationsgerät schon nicht mehr?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Weniger als 1 Monat         | <input type="checkbox"/> Ein halbes Jahr bis ein Jahr |
| <input type="checkbox"/> 1 Monat bis ein halbes Jahr | <input type="checkbox"/> Seit mehr als einem Jahr     |

**Frage 3.3:** In welchem Jahr haben Sie Ihr letztes Kommunikationsgerät erhalten? (Falls nicht mehr genau bekannt, bitte Schätzung angeben.)

Ich habe mein Kommunikationsgerät im Jahr \_\_\_\_\_ erhalten.

**Frage 3.4:** Weshalb benutzen Sie Ihr elektronisches Kommunikationsgerät nicht mehr? (Mehrere Antworten möglich)

- Aufgrund von gesundheitlichen Gründen/Entwicklungen kann ich das Gerät nicht mehr nutzen.
- Aufgrund von gesundheitlichen Gründen/Entwicklungen bin ich nicht mehr auf das Gerät angewiesen.
- Das Gerät ist zu unpraktisch/unterstützt mich nicht ausreichend. /Das Gerät ist für die Alltagskommunikation nicht geeignet.
- Das Gerät ist kaputt.
- Ausserhalb der Sonderschule ist das Gerät für mich weniger praktisch/nützlich. Deshalb benutzte ich das Gerät nicht mehr.
- Ich habe niemanden, der mich bei der Benutzung des Geräts unterstützt (z.B. Akku aufladen).
- Ich habe das Gerät nie regelmässig genutzt.
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_
- Weiss nicht

➔ Falls Sie Ihr letztes Kommunikationsgerät vor 2010 erhalten haben, gehören Sie nicht zur Hauptzielgruppe unserer Umfrage. Sie können gerne direkt zu den abschliessenden Fragen (Frage 39) springen. Herzlichen Dank!

**Frage 4:** Um welches Kommunikationsgerät handelt es sich bei Ihrem aktuellen Gerät? (Falls Sie aktuell mehrere elektronische Kommunikationsgeräte verwenden, wählen Sie bitte dasjenige, das Sie am meisten nutzen) (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: Um welches Kommunikationsgerät handelt es sich bei Ihrem letzten Gerät?)

iPad/Tablet

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tobii                        | <input type="checkbox"/> <a href="#">SmallTalker</a> | <input type="checkbox"/> <a href="#">Lightwriter</a> |
| <input type="checkbox"/> <a href="#">Accent</a>       | <input type="checkbox"/> <a href="#">NovaChat</a>    | <input type="checkbox"/> B.A.Bar/Pictobar            |
| <input type="checkbox"/> <a href="#">Big Mack</a>     | <input type="checkbox"/> <a href="#">MyCore</a>      | <input type="checkbox"/> Andere, nämlich: _____      |
| <input type="checkbox"/> <a href="#">Step-By-Step</a> | <input type="checkbox"/> <a href="#">LightTalker</a> | <input type="checkbox"/> Weiss nicht                 |
| <input type="checkbox"/> <a href="#">Go Talk</a>      | <input type="checkbox"/> <a href="#">iTalk2</a>      |  |
| <input type="checkbox"/> <a href="#">Super Talker</a> | <input type="checkbox"/> <a href="#">Big-Point</a>   |  |

➔ Weiter  
zur Frage 5

**Frage 4.1:** Welche Apps/Kommunikationsstrategien verwenden Sie? (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: Welche Apps/Kommunikationsstrategien verwendeten Sie?) (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

- |  |  |                                      |
|--|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> GoTalkNow (App) | <input type="checkbox"/> Speaking Dynamically Pro (Kommunikationssoftware) | <input type="checkbox"/> Weiss nicht |
| <input type="checkbox"/> MetaTalk (App)  | <input type="checkbox"/> Grid (Kommunikationssoftware)                     |                                      |
| <input type="checkbox"/> Dynavox (App)   | <input type="checkbox"/> Andere, nämlich: _____                            |                                      |

**Frage 5:** Wie viele Wörter werden etwa mit Hilfe des Geräts im Alltag eingesetzt? (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: Wie viele Wörter wurden etwa mit Hilfe Ihres letzten Geräts im Alltag eingesetzt?)

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Maximal 20 Wörter | <input type="checkbox"/> 51 bis 100 Wörter  | <input type="checkbox"/> Über 500 Wörter |
| <input type="checkbox"/> 21 bis 50 Wörter  | <input type="checkbox"/> 101 bis 500 Wörter | <input type="checkbox"/> Weiss nicht     |

**Frage 6:** Wurde Ihr aktuelles Kommunikationsgerät durch die Invalidenversicherung (IV) finanziert? (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: Wurde Ihr letztes Kommunikationsgerät durch die Invalidenversicherung (IV) finanziert?)

- Ja       Nein       Weiss nicht

**Frage 7:** Wurden bereits andere elektronische Kommunikationsgeräte von der IV finanziert?

- Ja       Nein       Weiss nicht

➔ Weiter zur Frage 8      ➔ Weiter zur Frage 8

**Frage 7.1:** Wie viele elektronische Kommunikationsgeräte haben Sie von der IV insgesamt bereits erhalten?

\_\_\_\_\_ Geräte       Weiss nicht

**Frage 8:** Von welchem Hilfsmittelanbieter haben Sie Ihr aktuelles Gerät bezogen? (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: Von welchem Hilfsmittelanbieter haben Sie Ihr letztes Gerät bezogen?)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> FST                     | <input type="checkbox"/> Andere, nämlich: _____ |
| <input type="checkbox"/> Active Communication AG | <input type="checkbox"/> Weiss nicht            |

**Frage 9: Haben Sie auch schon einmal ein Kommunikationsgerät gekauft, das Sie nicht von einem Hilfsmittelanbieter bezogen haben?** (Mehrere Antworten möglich)

- Ja, durch eine Direktbestellung via Internet.  Nein
- Ja, im Fachhandel (z.B. Mediamarkt, Interdiscount).  Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_

### Prozess der Abklärung

**Frage 10: Über welchen Kanal wurden Sie auf die Möglichkeit eines elektronischen Gerätes aufmerksam?** (Mehrere Antworten möglich)

- Über die Logopädin/den Logopäden
- Über die Lehrerin/den Lehrer
- Über die Betreuerin/den Betreuer im Heim
- Über eine Person aus meinem privaten Umfeld (z.B. Angehörige)
- Über das Internet
- Über einen entsprechenden Informationsflyer oder Werbung der Hilfsmittelfirma
- Im Rahmen einer Informationsveranstaltung
- Über andere betroffene Personen, die ein entsprechendes Gerät nutzen
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_

**Erläuterung:** Wenn folgend von der Abklärung gesprochen wird, ist dabei das Beratungsgespräch gemeint, bei welchem es darum ging, konkret zu entscheiden, ob die Anschaffung eines Gerätes sinnvoll ist und welches Gerät sich eignen würde. Meistens ist bei dieser Abklärung die Hilfsmittelfirma (z.B. FST, AC) involviert. Allfällige vorherige Abklärungen, z.B. im Rahmen der logopädischen Therapie, bezeichnen wir als Vorabklärungen und sind hier nicht gemeint.

**Frage 11: Hat bei Ihnen ein wie oben beschriebenes Abklärungsgespräch stattgefunden?**

- Ja
- Nein, bei mir hat kein Abklärungsgespräch stattgefunden. ➔ **Weiter zur Frage 21**
- Ich kann mich nicht mehr erinnern, ob ein Abklärungsgespräch stattgefunden hat. ➔ **Weiter zur Frage 21**

**Frage 12: Welche Personen waren beim Abklärungsgespräch anwesend?** (Mehrere Antworten möglich)

- Ich selbst
- Berater/in der Hilfsmittelfirma
- Für die unterstützte Kommunikation zuständige Person unserer Institution (z.B. UK-Verantwortliche/r, Logopäde/in)
- Eltern, Verwandte, Angehörige
- Weitere involvierte Fachpersonen (z.B. Lehrpersonen, Pflegepersonal, Therapeuten/innen)
- Weitere, nämlich: \_\_\_\_\_
- Weiss nicht

**Frage 13: An welchem Ort hat das Abklärungsgespräch stattgefunden? (Mehrere Antworten möglich)**

- In der Sonderschule                       Bei mir zu Hause                       Weiss nicht  
 Im Spital                                       Beim Anbieter  
 Im Heim oder ähnlicher Institution       Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_

**Frage 14: Wie viele Abklärungsgespräche (ohne Schulung) haben insgesamt stattgefunden?**

- 1 Gespräch     2 Gespräche     3 Gespräche     Mehr als 3 Gespräche     Weiss nicht

**Frage 15: Wie lange dauerte das Abklärungsgespräch ungefähr? (Bitte ungefähre Schätzung in Minuten angeben. Bei mehreren Abklärungsgesprächen bitte aufsummieren.)**

- \_\_\_\_\_ Minuten                       Weiss nicht

**Frage 16: Wurden bei der Abklärung mehrere Geräte getestet?**

- Ja     Nein                       Ich kann mich nicht mehr erinnern.

➡ **Weiter zur Frage 17**    ➡ **Weiter zur Frage 17**

**Frage 16.1: Wie viele Geräte wurden bei der Abklärung getestet?**

- 2 Geräte     3 Geräte     Mehr als 3 Geräte     Ich kann mich nicht mehr erinnern.

**Frage 17: Wurden bei der Abklärung auch iPads oder Tablets mit entsprechender Software getestet?**

- Ja     Nein     Ich kann mich nicht mehr erinnern.

**Frage 18: Wurden Sie über die Kosten der verschiedenen Geräte informiert?**

- Ja     Nein     Ich kann mich nicht mehr erinnern.

**Frage 19: Wie zufrieden waren Sie mit der Abklärung und Beratung insgesamt (ohne Schulung)?**

- Zufrieden     Eher zufrieden     Eher nicht zufrieden     Nicht zufrieden     Weiss nicht

**Frage 20: Denken Sie, dass der Prozess der Abklärung optimiert werden sollte?**

- Ja     Eher ja     Eher nein     Nein     Weiss nicht

➡ **Weiter zur Frage 21**    ➡ **Weiter zur Frage 21**    ➡ **Weiter zur Frage 21**

**Frage 20.1: Welches Optimierungspotenzial sehen Sie beim Prozess der Abklärung?**

---

---

---

---

**Gebrauchstraining**

**Erläuterung:** Wenn vom Gebrauchstraining gesprochen wird, ist damit die Schulung der betroffenen Person respektive der für die unterstützte Kommunikation zuständigen Person (UK-Zuständige) in der Sonderschule/im Heim (sowie allenfalls Angehörigen und weiteren Personen) bei der Abgabe eines neuen Kommunikationsgeräts gemeint. Oft erfolgt die Schulung durch eine Beraterin oder einen Berater der Hilfsmittelfirma oder gegebenenfalls durch die UK-Zuständige.

**Frage 21: Hat bei Ihnen ein wie oben beschriebenes Gebrauchstraining für ein von der IV finanziertes Gerät stattgefunden?**

- Ja
- Nein, bei mir hat kein Gebrauchstraining stattgefunden. ➔ **Weiter zur Frage 31**
- Ich kann mich nicht mehr erinnern, ob ein Gebrauchstraining stattgefunden hat. ➔ **Weiter zur Frage 31**

**Frage 22: Von welcher Person wurde das Gebrauchstraining durchgeführt? (Mehrere Antworten möglich)**

- Durch den/die Berater/in der Hilfsmittelfirma
- Durch eine weitere Person, nämlich: \_\_\_\_\_
- Durch meine Logopädin/Lehrperson/Betreuungsperson
- Weiss nicht

**Frage 23: Welche Personen waren beim Gebrauchstraining anwesend? (Mehrere Antworten möglich)**

- Ich selbst
- Berater/in der Hilfsmittelfirma
- Für die unterstützte Kommunikation zuständige Person unserer Institution (z.B. UK-Verantwortliche/r, Logopäde/in)
- Eltern, Verwandte, Angehörige
- Weitere involvierte Fachpersonen (z.B. Lehrpersonen, Pflegepersonal, Therapeuten/innen)
- Weitere, nämlich: \_\_\_\_\_
- Weiss nicht

**Frage 24:** An welchem Ort hat das Gebrauchstraining stattgefunden?  
(Mehrere Antworten möglich)

- In der Sonderschule     Im Heim oder ähnlicher Institution     Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_
- Im Spital     Bei mir zu Hause     Weiss nicht

**Frage 25:** Wie viele Gebrauchstrainings durch einen Berater oder eine Beraterin der Hilfsmittelfirma haben bei Ihrem aktuellen Gerät insgesamt stattgefunden?

- 1 Gebrauchstraining     3-4 Gebrauchstrainings     Mehr als 6 Gebrauchstrainings
- 2 Gebrauchstrainings     5-6 Gebrauchstrainings     Weiss nicht

**Frage 26:** Wie lange dauerte das Gebrauchstraining ungefähr? (Bitte ungefähre Schätzung in Minuten angeben. Bei mehreren Gebrauchstrainings bitte aufsummieren.)

- \_\_\_\_\_ Minuten     Weiss nicht

**Frage 27:** Wie zufrieden waren Sie mit dem Gebrauchstraining insgesamt?

- Zufrieden     Eher zufrieden     Eher nicht zufrieden     Nicht zufrieden     Weiss nicht

**Frage 28:** Denken Sie, dass das Gebrauchstraining noch optimiert werden sollte?

- Ja     Eher ja     Eher nein     Nein     Weiss nicht
- ➔ Weiter zur Frage 29    ➔ Weiter zur Frage 29    ➔ Weiter zur Frage 29

**Frage 28.1:** Welches Optimierungspotenzial sehen Sie beim Gebrauchstraining?

---



---



---



---

**Frage 29:** Wie beurteilen Sie beim Gebrauchstraining die Effizienz der Abläufe (zeitlicher Abstand zwischen dem Abklärungsgespräch und dem Beginn des Gebrauchstrainings)?

- Gut     Eher gut     Eher schlecht     Schlecht     Weiss nicht

**Frage 30:** Hatten Sie in der Vergangenheit Schwierigkeiten mit dem Gerät (z.B. technische Probleme, Funktionsstörungen) oder einen Anpassungsbedarf?

- Ja, oft     Ja, manchmal     Selten     Nie     Weiss nicht
- ➔ Weiter zur Frage 31    ➔ Weiter zur Frage 31    ➔ Weiter zur Frage 31

**Frage 30.1:** Haben Sie bei den Schwierigkeiten mit dem Gerät respektive dem Anpassungsbedarf die nötige Hilfe von der Hilfsmittelfirma erhalten?

- Ja     Eher ja     Eher nein     Nein     Weiss nicht

**Nutzen der Geräte**

**Frage 31:** Wie oft nutzen Sie das Kommunikationsgerät? (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: Wie oft nutzten Sie Ihr letztes Kommunikationsgerät?)

- Täglich     Mehrmals pro Woche     Ca. 1x pro Woche     Weniger als 1x pro Woche     Weiss nicht

**Frage 32:** In welchen Situationen verwenden Sie heute das Kommunikationsgerät vorwiegend? (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: In welchen Situationen verwendeten Sie Ihr letztes Kommunikationsgerät vorwiegend?) (Mehrere Antworten möglich)

- In der Schule bzw. im Unterricht     Zu Hause     Unterwegs  
 Im Heim     Bei der Arbeit     Sonstiges, nämlich: \_\_\_\_\_

**Frage 33:** Für welche Zwecke verwenden Sie das Kommunikationsgerät? (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: Für welche Zwecke verwendeten Sie Ihr letztes Kommunikationsgerät?)

	Trifft zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft nicht zu	Weiss nicht	Nicht relevant
Um mich im Alltag mit meinen Mitschülern/ Arbeitskollegen/Mitmenschen zu unterhalten.	<input type="checkbox"/>					
Um beim Unterricht mitmachen zu können.	<input type="checkbox"/>					
Um meine Grundbedürfnisse rechtzeitig mitzuteilen (z.B. Hunger, Durst, Toilette).	<input type="checkbox"/>					
Um komplexere Anliegen/Bedürfnisse/Gedanken zu äussern.	<input type="checkbox"/>					
Um mit meinem engeren Umfeld (z.B. Angehörige, Betreuungspersonal, Lehrpersonen) spontan und situationsbezogen kommunizieren zu können.	<input type="checkbox"/>					
Um mich ausserhalb meiner vertrauten Umgebung verständigen zu können (z.B. Ämter, Einkaufen).	<input type="checkbox"/>					
Sonstiges, nämlich: _____	<input type="checkbox"/>					

➔ Falls Sie aktuell kein Kommunikationsgerät verwenden, weiter zur Frage 36

**Frage 34: Können Sie das Gerät selbstständig bedienen?**

- Ja, ich kann das Gerät selbstständig bedienen und kann auch die Pflege des Geräts (z.B. Akku aufladen) alleine durchführen.
- Ja, ich kann das Gerät selbstständig bedienen, benötige aber für die Pflege des Geräts (z.B. Akku aufladen) Hilfe von anderen Personen.
- Nein, ich kann das Gerät nicht vollständig alleine bedienen. ➔ **Weiter zur Frage 35**
- Weiss nicht ➔ **Weiter zur Frage 35**

**Frage 34.1: Nutzen Sie das Gerät hauptsächlich auf eigene Initiative oder werden Sie eher dazu aufgefordert, das Gerät zu nutzen?**

- Ich nutze das Gerät immer auf eigene Initiative.
- Ich werde oft dazu aufgefordert, das Gerät zu nutzen.
- Manchmal nutze ich das Gerät auf eigene Initiative und manchmal werde ich dazu aufgefordert.
- Weiss nicht

**Frage 35: Wie beurteilen Sie Ihr Kommunikationsgerät in Bezug auf die folgenden Aspekte?**

	Gut	Eher gut	Eher schlecht	Schlecht	Weiss nicht
Bedienerfreundlichkeit	<input type="checkbox"/>				
Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/>				
Nutzen insgesamt	<input type="checkbox"/>				

➔ Falls Sie aktuell ein Kommunikationsgerät verwenden, weiter zur Frage 37

**Frage 36: Konnten Sie das Gerät selbstständig bedienen?**

- Ja, ich konnte das Gerät selbstständig bedienen und konnte auch die Pflege des Geräts (z.B. Akku aufladen) alleine durchführen.
- Ja, ich konnte das Gerät selbstständig bedienen, benötigte aber für die Pflege des Geräts (z.B. Akku aufladen) Hilfe von anderen Personen.
- Nein, ich konnte das Gerät nicht vollständig alleine bedienen.
- Weiss nicht

**Frage 37: Nutzen Sie nebst ihrem elektronischen Kommunikationsgerät weitere Kommunikationshilfen (z.B. Gebärden, Symbolkarten)? (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: Nutzen Sie aktuell andere Kommunikationshilfen (z.B. Gebärden, Symbolkarten)?)**

- Ja       Nein       Weiss nicht
- ➔ **Weiter zur Anmerkung 1**      ➔ **Weiter zur Anmerkung 1**

**Frage 37.1:** Welche Kommunikationshilfen nutzen Sie sonst noch? (Falls Sie Ihr Kommunikationsgerät nicht mehr nutzen: Welche Kommunikationshilfen nutzen Sie?) (Mehrere Antworten möglich)

- Symbolkarten /Piktogramme       Kommunikationshilfen über Knopfdruck
- Gebärden       Andere elektronische Kommunikationsgeräte  
(z.B. in der Sonderschule oder in der Therapie)
- iPad oder Tablet
- Computer       Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_

### Sonderschule

**Anmerkung 1:** Falls Sie aktuell eine Sonderschule besuchen, weiter zur Frage 39.

**Frage 38:** Haben Sie als Kind eine Sonderschule besucht?

- Ja       Nein       Ich kann mich nicht erinnern.
- ➔ Weiter zur Frage 39      ➔ Weiter zur Frage 39

**Frage 38.1:** Haben Sie während Ihres Besuchs der Sonderschule ein elektronisches Kommunikationsgerät genutzt?

- Ja       Nein       Weiss nicht
- ➔ Weiter zur Frage 39      ➔ Weiter zur Frage 39

**Frage 38.1.1:** Wie hat sich die Nutzungsintensität Ihres elektronischen Kommunikationsgeräts mit dem Austritt aus der Sonderschule verändert?

- Ich nutze das Gerät seit dem Austritt aus der Sonderschule **seltener**.
- Ich nutzte das Gerät seit dem Austritt aus der Sonderschule **häufiger**. ➔ Weiter zur Frage 39
- Ich nutze das Gerät seit dem Austritt aus der Sonderschule **gar nicht mehr**. ➔ Weiter zur Frage 39
- Ich nutzte das Gerät etwa **gleich intensiv**, wie während dem Besuch der Sonderschule. ➔ Weiter zur Frage 39
- Weiss nicht ➔ Weiter zur Frage 39

**Frage 38.1.1.1:** Weshalb benutzen Sie Ihr elektronisches Kommunikationsgerät heute seltener als in der Sonderschule? (Mehrere Antworten möglich)

- Aufgrund von gesundheitlichen Gründen/Entwicklungen kann ich das Gerät nicht mehr so gut nutzen.
- Aufgrund von gesundheitlichen Gründen/Entwicklungen bin ich weniger stark auf das Gerät angewiesen.
- Ausserhalb der Sonderschule ist das Gerät für mich weniger praktisch/nützlich. Deshalb benutzte ich das Gerät weniger.
- Das Gerät ist oft kaputt.
- Ich habe niemanden, der mich bei der Benutzung des Geräts unterstützt (z.B. Akku aufladen).
- Weiteres, nämlich: \_\_\_\_\_

**Abschliessende Fragen****Frage 39: Unter welchem Gebrechen leiden Sie? (Mehrere Antworten möglich)**

- Angeborene cerebrale Lähmungen
- Geistige Defizite (einschliesslich Sprachentwicklungsstörungen)
- Down-Syndrom
- Autismus-Spektrum-Störungen
- Multiple Sklerose
- Amyotrophe Lateralsklerose
- Gehirnblutungen und sonstige Gefässstörungen des Zentralnervensystems
- Übrige Leiden des Zentralnervensystems (z.B. Status nach Poliomyelitis)
- Sonstiges Gebrechen, nämlich: \_\_\_\_\_

**Frage 40: Wer hat den Fragebogen ausgefüllt?**

- Die Person, welche das Kommunikationsgerät benutzt.
- Die Person, welche das Kommunikationsgerät benutzt, zusammen mit einer Vertrauensperson.
- Eine Vertrauensperson der Person, welche das Kommunikationsgerät benutzt.

**Frage 41: Haben Sie noch sonstige Bemerkungen?**  

---

Vielen Dank!

**Weitere Forschungs- und Expertenberichte aus der Reihe  
«Beiträge zur Sozialen Sicherheit»**

<http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=de>

**Autres rapports de recherche et expertises de la série  
«Aspects de la sécurité sociale»**

<http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=fr>

**Altri rapporti di ricerca e perizie della collana  
«Aspetti della sicurezza sociale»**

<http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=it>

**Further research reports and expertises in the series  
«Beiträge zur Sozialen Sicherheit»**

<http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=en>