



Schweizerischer Zentralverein
für das Blindenwesen

Wegleitung

über die

Höhere Fachprüfung

Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen

Fachrichtungen

- Low Vision
- Lebenspraktische Fähigkeiten
- Orientierung und Mobilität

Inhaltsverzeichnis

1.	GRUNDSÄTZLICHES	6
1.1.	Allgemeines	6
2.	KONZEPT DER VORBEREITUNG AUF DIE ABSCHLUSSPRÜFUNG	6
2.1.	Grundlagen	6
2.2.	Modulare Ausbildung	6
2.2.1.	Allgemeines	6
2.3.	Dokumentensystem	6
2.3.1.	Funktionen, Handlungen und Lernziele	6
2.4.	Modulorganisation	7
2.4.1.	Modulanbieter	7
2.5.	Modulprüfungen	8
2.5.1.	Organisation und Durchführung der Modulprüfungen	8
2.5.2.	Modulabschlüsse	8
2.5.3.	Anerkennung gleichwertiger Lernleistungen	8
2.5.4.	Verlängerung von Modulabschlüssen	9
3.	AUSSCHREIBUNG, ANMELDUNG, ZULASSUNG, BERUFSPRAXIS, ARBEITSBESTÄTIGUNG, GEBÜHREN	10
3.1.	Ausschreibung	10
3.2.	Anmeldung	10
3.3.	Zulassung	10
3.4.	Erläuterungen zur Berufspraxis	10
3.5.	Arbeitsbestätigungen und/oder Zwischenzeugnisse	11
3.6.	Gebühren	11
4.	SEKRETARIAT	11
5.	ABSCHLUSSPRÜFUNG	12
5.1.	Prüfungsteil 1: schriftliche Prüfung	12
5.2.	Prüfungsteil 2: praktische Prüfung	12
5.2.1.	Prüfungsposition 2.1 Praxisbeispiel	12
5.2.2.	Prüfungsposition 2.2 Reflexion und Fachgespräch	13
5.3.	Prüfungsteil 3: Diplomarbeit	13
5.3.1.	Prüfungsposition 3.1 Diplomarbeit	13
5.3.2.	Prüfungsposition 3.2 Präsentation und Fachgespräch	14
5.4.	Details zum Prüfungsverlauf	15
6.	AKTENEINSICHT UND BESCHWERDEN	15
7.	ERLASS	15
	ANHANG I: BERUFSBILD	16
	Arbeitsgebiet	16
	Fachrichtung Low Vision (LV)	16

Fachrichtung Lebenspraktische Fähigkeiten (LPF)	16
Fachrichtung Orientierung und Mobilität (O+M)	17
Wichtigste berufliche Handlungskompetenzen	17
Fachrichtungsspezifische Handlungskompetenzen	17
Berufsausübung.....	18
Beitrag des Berufs an Gesellschaft, Wirtschaft, Natur und Kultur	19
ANHANG II: ÜBERSICHT DER BERUFLICHEN HANDLUNGSKOMPETENZEN	20
1. Low Vision.....	20
2. Lebenspraktische Fähigkeiten	21
3. Orientierung und Mobilität.....	22
ANHANG III: HANDLUNGSKOMPETENZBEREICHE	23
1. Für alle Fachrichtungen	23
2. Low Vision.....	36
3. Lebenspraktische Fähigkeiten	47
4. Orientierung und Mobilität.....	59
Anhang IV: MODULBESCHREIBUNGEN.....	69
1. Low Vision (LV)	69
1.1 Modulbeschreibung "Grundlagenmodul"	69
1.2 Modulbeschreibung "Fachpersonen und Umfeld schulen"	72
1.3 Modulbeschreibung "LV-Abklärungen"	73
1.4 Modulbeschreibung "LV-Trainings"	75
1.5 Modulbeschreibung Beleuchtungsberatung	78
1.6 Modulbeschreibung "Lehrpraxis"	79
2. Lebenspraktische Fähigkeiten (LPF)	84
2.1 Modulbeschreibung "Grundlagenmodul"	84
2.2 Modulbeschreibung "Fachpersonen und Umfeld schulen"	87
2.3 Modulbeschreibung "Lebenspraktische Fähigkeiten"	88
2.4 Modulbeschreibung "den Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln vermitteln"	91
2.5 Modulbeschreibung "Lehrpraxis"	93
3. Orientierung und Mobilität (O+M)	98
3.1 Modulbeschreibung "Grundlagenmodul"	98
3.2 Modulbeschreibung "Fachpersonen und Umfeld schulen"	100
3.3 Modulbeschreibung "O+M-Strategien und O+M-Techniken"	102
3.4 Modulbeschreibung "Beratung bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen"	105
3.5 Modulbeschreibung "Lehrpraxis"	107
ANHANG V: DAS LEHRPRAKTIUM	112
1. Hospitation	112
1.1 Ziele der Hospitation.....	112
1.2 Umfang der Hospitation	112
1.3 Hospitationsbericht	112

2. Lehrpraxis.....	113
2.1 Ziele der Lehrpraxis.....	113
2.2 Praxisanleitende	113
2.3 Umfang.....	114
2.4 Durchführung.....	114
2.5 Lehrpraxisbericht.....	115
ANHANG VI: DIE DIPLOMARBEIT	116
1. Die Diplomarbeit im Rahmen der Höheren Fachprüfung.....	116
2. Voraussetzungen und Bedingungen	116
3. Zeitplan.....	117
4. Elemente der Diplomarbeit.....	118
5. Abgabe	119
6. Abstract.....	119
7. Benotung.....	119
8. SZBLIND-Exemplar.....	119
9. Arbeitshilfe Disposition	119
10. Arbeitshilfe Zitate, Literaturverzeichnis.....	120
ANHANG VII: Prüfungsinhalte.....	122
1. Low Vision.....	122
1.1 Prüfungsteil 1 schriftliche Prüfung.....	122
1.2 Prüfungsteil 2 Praktische Prüfung	129
Prüfungsposition 2.1 Praxisbeispiel.....	129
Prüfungsposition 2.2 Reflexion und Fachgespräch	129
1.3 Prüfungsteil 3 Diplomarbeit.....	131
Prüfungsposition 3.1 Diplomarbeit.....	131
Prüfungsposition 3.2 Präsentation und Fachgespräch	132
Prüfungsinhalte Prüfungsteil 3	132
2. Lebenspraktische Fähigkeiten	134
2.1 Prüfungsteil 1 schriftliche Prüfung.....	134
2.2 Prüfungsteil 2 Praktische Prüfung	141
Prüfungsposition 2.1 Praxisbeispiel.....	141
Prüfungsposition 2.2 Reflexion und Fachgespräch	142
2.3 Prüfungsteil 3 Diplomarbeit.....	144
Prüfungsposition 3.1 Diplomarbeit.....	144
Prüfungsposition 3.2 Präsentation und Fachgespräch	144
Prüfungsinhalte Prüfungsteil 3	145
3. Orientierung und Mobilität.....	146
3.1 Prüfungsteil 1 schriftliche Prüfung.....	146
3.2 Prüfungsteil 2 Praktische Prüfung	152
Prüfungsposition 2.1 Praxisbeispiel.....	153
Prüfungsposition 2.2 Reflexion und Fachgespräch	153
3.3 Prüfungsteil 3 Diplomarbeit.....	156
Prüfungsposition 3.1 Diplomarbeit.....	156

Prüfungsposition 3.2 Präsentation und Fachgespräch	156
Prüfungsinhalte Prüfungsteil 3	156
Erklärungen zu den kognitiven und affektiven Lernzielstufen.....	158
Kognitive Lernzielstufe (nach Bloom)	158
Affektive Lernzielstufe (nach Dubs und Krathwohl).....	158

1. GRUNDSÄTZLICHES

1.1. Allgemeines

Die Wegleitung dient der umfassenden Information der Prüfungskandidatinnen und Prüfungskandidaten. Die Wegleitung kommentiert und ergänzt die Prüfungsordnung.

Die vorliegende Wegleitung enthält somit all diejenigen Informationen, die im Zusammenhang mit der höheren Fachprüfung (Vorbereitung und Durchführung) wichtig sind und vermittelt diese Dritten in verständlicher Form.

2. KONZEPT DER VORBEREITUNG AUF DIE ABSCHLUSSPRÜFUNG

2.1. Grundlagen

Grundlagen für diese Wegleitung sind die Prüfungsordnung über die höhere Fachprüfung Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen und das Berufsbild (Anhang I).

2.2. Modulare Ausbildung

2.2.1. Allgemeines

Die Vorbereitung der Rehabilitationsexpertin / des Rehabilitationsexperten für sehbehinderte und blinde Menschen setzt auf der Stufe Höhere Fachprüfung (HFP) an. Sie setzt eine mehrjährige einschlägige Berufspraxis voraus. Die Vorbereitung HFP zur Rehabilitationsexpertin / zum Rehabilitationsexperten für sehbehinderte und blinde Menschen wird in modularisierter Form angeboten.

Die angehende Rehabilitationsexpertin / Der angehende Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen eignet sich die Handlungskompetenzen gemäss den Modulen an. Kompetenzen sind kurze und prägnante Umschreibungen der Aufgaben oder Funktionen, welche die angehenden Rehabilitationsexpertinnen / Rehabilitationsexperten für sehbehinderte und blinde Menschen übernehmen können. Als Kompetenz wird das erfolgreiche Verhalten in einer Anwendungssituation verstanden. Damit wird die herkömmliche Fächeroptik verlassen und die typischen Aufgaben der Praxis rücken ins Zentrum.

2.3. Dokumentensystem

Ausgehend vom Berufsbild Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen sind die Kompetenzen in den Modulen definiert. Die Summe der Handlungskompetenzen ergibt die Gesamtkompetenz, die in der praktischen Berufstätigkeit erwartet wird. Das Berufsbild und die Module bilden die Grundlage für die Vorbereitung auf die höhere Fachprüfung. Damit ist sichergestellt, dass die Vorbereitung auf die eidgenössische Prüfung inhaltlich kongruent ist.

2.3.1. Funktionen, Handlungen und Lernziele

Die Kompetenzen der einzelnen Module sind abgeleitet aus den Hauptfunktionen des Berufs. Aus diesen Funktionen wurden in den Modulen die Handlungskompetenzen abgeleitet. Schlussendlich wird ebenfalls in den Modulen beschrieben, wie mit kognitiven und nicht-kognitiven Lernzielen diese Handlungskompetenzen erlernt werden können.

Low Vision	Lebenspraktische Fähigkeiten	Orientierung und Mobilität
Lehrpraxis	Lehrpraxis	Lehrpraxis
Beleuchtungsberatung	elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel	Beratung bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen
LV-Trainings	Lebenspraktische Fähigkeiten	O+M-Strategien und O+M-Techniken
LV-Abklärungen		
Fachpersonen und Umwelt schulen		
Grundlagenmodul		

2.4. Modulorganisation

Die Vorbereitung auf die höhere Fachprüfung zur Rehabilitationsexpertin / zum Rehabilitationsexperten für sehbehinderte und blinde Menschen gliedert sich in ein Grundlagenmodul und abhängig von der Fachrichtung mehrere Spezialisierungsmodule. Die Modulbeschreibungen finden sich im Anhang zu dieser Wegleitung. Die Module werden mit einer oder mehreren Prüfungsformen abgeschlossen und führen zu einem Modulabschluss. Die Vorbereitung auf die Modulabschlüsse kann auch autodidaktisch erfolgen.

2.4.1. Modulanbieter

Modulanbieter in der Schweiz ist der Schweizerische Zentralverein für das Blindenwesen (SZBLIND).

Im deutschsprachigen Raum bestehen Kooperationen in Deutschland und Österreich für die Durchführung der Module mit den folgenden Institutionen

- Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. blista, Rehabilitationseinrichtung RES, Postfach 1160, D-35001 Marburg, www.blista.de
- Institut für Rehabilitation und Integration Sehgeschädigter (IRIS) e. V., Marschnerstrasse 26, D-22081 Hamburg, www.iris-hamburg.org
- Odilien-Institut, Bildungsplattform, Leonhardstrasse 130, A-8010 Graz, www.bildungsplattform.info,

Die Modulanbieter für die einzelnen Module pro Fachrichtung werden auf der Internetseite des SZBLIND (www.szblind.ch) publiziert.

2.5. Modulprüfungen

Die Modulprüfungen zur Erlangung der Modulabschlüsse werden von den jeweiligen Modulanbietern durchgeführt.

Wer den Modulabschluss nicht bestanden hat, kann die Prüfung zweimal wiederholen.

2.5.1. Organisation und Durchführung der Modulprüfungen

Die Prüfungsdaten für das „Grundlagenmodul“ und das Modul „Fachperson und Umfeld schulen“ werden auf der Internetseite des SZBLIND (www.szblind.ch) publiziert.

Die Prüfungsdaten für die Modulprüfungen in den einzelnen Fachrichtungen werden im Lehrgang bekannt gegeben. Organisation und Durchführung der Modulprüfungen erfolgen durch die Modulanbieter.

Die QS-Kommission kann den ordnungsgemässen organisatorischen und inhaltlichen Ablauf der Modulprüfungen überprüfen. Dafür wird sie vom Anbieter mindestens einen Monat im Voraus über Datum, Ort und Umfang der Modulprüfung informiert.

2.5.2. Modulabschlüsse

Zur höheren Fachprüfung Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen wird zugelassen, wer alle geforderten Modulabschlüsse bzw. Gleichwertigkeitsbestätigungen erbringt. Zum Zeitpunkt der Abschlussprüfung muss die Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse eingehalten sein.

Für durch die Kooperationspartner (siehe Kapitel 2.4.1 Modulanbieter) ausgestellten Modulabschlüsse prüft die QS-Kommission die Gleichwertigkeit im Vorfeld der eidgenössischen höheren Fachprüfung für alle Kandidatinnen und Kandidaten gemeinsam mit den Kooperationspartnern.

2.5.3. Anerkennung gleichwertiger Lernleistungen

Die Qualitätssicherungskommission (QSK) kann äquivalente Lernleistungen zur Rehabilitationsexpertin / zum Rehabilitationsexperten für sehbehinderte und blinde Menschen anerkennen.

Wer nachweisen kann, dass sie/er die Kompetenzen bzw. Lernziele gemäss den Modulbeschreibungen erworben hat, kann dies der QSK umfassend dokumentieren. Damit diese als zuständiges Organ über die Anerkennung befinden kann, ist ihr frühzeitig ein schriftliches und begründetes Gesuch mit folgenden Angaben einzureichen:

- Bezeichnung der zu erlassenden Module bzw. Kompetenzen bzw. Lernziele
- Art der alternativen bzw. äquivalenten Kompetenz- bzw. Lernzielaneignung (Schule, Lehrgang usw.)
- Evtl. Veranstalter, Schul-/Kursattest, Diplome, Ausweise usw.
- Evtl. detaillierter Lehrplan/Fächertafel
- Zeitpunkt, Dauer der Kompetenz- bzw. Lernzielaneignung
- Evtl. Referenzen/Transferleistungen

Das Anerkennungsverfahren ist kostenpflichtig.

2.5.4. Verlängerung von Modulabschlüssen

Gemäss Anhang IV Modulbeschreibungen haben die Modulabschlüsse eine Gültigkeit von 5 Jahren. Eine Verlängerung auf 7 Jahre kann bei der QSK beantragt werden, sofern keine markanten inhaltlichen Änderungen in den Kompetenzen vorgenommen wurden. Die QSK prüft anhand der erworbenen und verlangten Kompetenzen, inwiefern eine Verlängerung möglich ist. Das Verlängerungsverfahren ist kostenpflichtig.

3. AUSSCHREIBUNG, ANMELDUNG, ZULASSUNG, BERUFSPRAXIS, ARBEITSBESTÄTIGUNG, GEBÜHREN

Diese erfolgt gemäss Ziff. 3 der Prüfungsordnung. Es sind hier noch ergänzende Angaben aufgeführt.

3.1. Ausschreibung

Die Abschlussprüfung wird auf der Internetseite des SZBLIND (www.szblind.ch) ausgeschrieben.

3.2. Anmeldung

Die Anmeldung hat innert der in der Prüfungsanmeldung aufgeführten Frist mit dem offiziellen Anmeldeformular an das Sekretariat der QSK zu erfolgen. Das Formular kann auf der Internetseite des SZBLIND (www.szblind.ch) bezogen werden. Der Anmeldung sind beizufügen:

- 1) Lückenloser Lebenslauf zur bisherigen beruflichen Ausbildung und/oder beruflichen Tätigkeit sowie Kopien des für die Zulassung geforderten Abschlusses gemäss Ziff. 3.3 der Prüfungsordnung;
- 2) Kopien Zeugnisse und/oder Zwischenzeugnisse oder Bestätigungen inkl. Beschäftigungsgrad der beruflichen Tätigkeit zum Nachweis der für die Zulassung erforderlichen Berufspraxis gemäss Ziff. 3.4 und 3.5 der Wegleitung;
- 3) Kopien der erforderlichen Modulabschlüsse gemäss Ziff. 2.3.1 der Wegleitung bzw. Gleichwertigkeitsbestätigungen der geforderten Module;
- 4) Kopie eines amtlichen Ausweises mit Foto (Identitätskarte oder Pass);
- 5) Angabe der Sozialversicherungsnummer (AHV-Nummer);
- 6) Angabe der Fachrichtung;
- 7) Angabe der Prüfungssprache;

Für Kandidierende, die einen Nachteilsausgleich geltend machen, verweisen wir auf das Merkblatt „Nachteilsausgleich für Menschen mit Behinderungen bei Berufsprüfungen und höheren Fachprüfungen“. Dieses kann auf der Webseite des SFBI (www.sbf.admin.ch) bezogen werden.

3.3. Zulassung

Den Entscheid über die Zulassung zur Abschlussprüfung trifft die QSK. Er basiert auf den eingereichten Anmeldungsunterlagen. Dieser wird mindestens drei Monate vor Prüfungsbeginn schriftlich mitgeteilt. Ein ablehnender Entscheid wird der Kandidatin / dem Kandidaten schriftlich begründet eröffnet. Er enthält eine Rechtsmittelbelehrung.

3.4. Erläuterungen zur Berufspraxis

Die verlangte Berufspraxis gemäss Ziff. 3.31 der Prüfungsordnung vom 23.07.2018 wird bis zum Ende des Vormonats, in welchem die Abschlussprüfung stattfindet, angerechnet.

Als Anstellung von mindestens 60% gilt ein Arbeitspensum im Umfang von mindestens

60% auf der Basis einer 40 Stunden Woche. Kleinere Teilzeitpensen werden pro rata angerechnet, d.h. die erforderliche Berufspraxis verlängert sich entsprechend.

Unterbrüche wie ordentliche Ferien, Militärdienste, Zivildienst, Mutterschaftsurlaub und berufliche Weiterbildungen zählen als Berufspraxis. Andere Unterbrüche wie z.B. unbezahlter Urlaub, Krankheit von mehr als drei Monaten werden der verlangten Berufspraxis nicht angerechnet.

Als einschlägige Berufspraxis gemäss Ziff. 3.31 der Prüfungsordnung gelten Tätigkeiten in Institutionen, die zu einem grossen Teil mit sehbehinderten und blinden Menschen arbeiten. Die Kandidatin / der Kandidat belegt dabei mit einem Pflichtenheft oder Arbeitszeugnis, dass während der genannten Dauer im Umfang von mind. 40% eine Arbeit in der Rehabilitation von blinden und sehbehinderten Menschen ausgeübt wurde. D.h., dass die Prüfungskandidatinnen/-kandidaten direkt mit sehbehinderten und/oder blinden Menschen bzw. Erziehungsberechtigten und/oder Bezugspersonen gearbeitet oder andere Tätigkeiten ausgeübt haben, die gemäss Berufsbild der jeweiligen Fachrichtung zum Aufgabengebiet gehören.

3.5. Arbeitsbestätigungen und/oder Zwischenzeugnisse

Prüfungskandidatinnen / Prüfungskandidaten reichen Kopien der Arbeitszeugnisse bzw. der Arbeitsbestätigungen mit den Anmeldeunterlagen ein. Aus diesen müssen folgende Informationen ersichtlich sein:

Eintrittsdatum, Stellung im Betrieb, Tätigkeitsgebiet, Arbeitspensum (in der Fachrichtung und allgemein), allfälliges Austrittsdatum.

3.6. Gebühren

Die Prüfungsgebühr wird mit dem Zulassungsentscheid in Rechnung gestellt und ist innert 30 Tagen zu begleichen.

4. SEKRETARIAT

Das Sekretariat der QS-Kommission wird vom Schweizerischen Zentralverein für das Blindenwesen (SZBLIND) delegiert an: In Wort und Tat Frau Nicole Löhner, Sonder 4, 9042 Speicher Telefon:

079 436 45 21 E-Mail: n.loehrer@inwortundtat.ch

5. ABSCHLUSSPRÜFUNG

In der Abschlussprüfung wird die vernetzte Umsetzung der Handlungskompetenzen wie folgt geprüft:

5.1. Prüfungsteil 1: schriftliche Prüfung

Der Prüfungsteil 1 wird in Form einer schriftlichen Prüfung durchgeführt. Die Kandidatinnen / Kandidaten erklären wichtige Fachbegriffe aus Ihrer Fachrichtung und erläutern an Praxisbeispielen die verschiedenen Teilprozesse der Rehabilitation und/oder einer Beratung in ihrer Fachrichtung. Sie wenden ihr Fachwissen auf Fragestellungen des Berufsalltags an und analysieren Fälle mit komplexen Problemstellungen. Sie entwickeln Lösungen und planen Massnahmen. Sie reflektieren vorgeschlagene oder selbsterarbeitete Lösungsvorschläge.

Die Prüfung dauert 3 Stunden.

Die Prüfung ist bestanden, wenn mindestens 60% der möglichen Maximalpunktzahl erreicht werden.

Die in diesem Prüfungsteil geprüften Handlungskompetenzen und Leistungskriterien werden pro Fachrichtung im Anhang VII aufgeführt.

5.2. Prüfungsteil 2: praktische Prüfung

Der Prüfungsteil 2 wird als praktische und mündliche Prüfung durchgeführt. Die Kandidatinnen / Kandidaten filmen ein Praxisbeispiel (Video) mit einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten und erstellen dazu eine Dokumentation. Der Prüfungsteil 2 besteht aus zwei zusammengehörigen, gleich gewichteten Positionen.

Die in diesem Prüfungsteil geprüften Handlungskompetenzen und Leistungskriterien werden pro Fachrichtung im Anhang VII aufgeführt.

5.2.1. Prüfungsposition 2.1 Praxisbeispiel

Die Kandidatinnen / Kandidaten führen eine Praxislektion mit einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten durch. Schwerpunkt der Praxislektion ist ein Trainingsinhalt. Die Praxislektion wird durchgängig gefilmt. Zusätzlich reichen die Kandidatinnen und Kandidaten die relevanten anonymisierten Teile der Verlaufsdokumentation ein. Anhand des Videos und der dazugehörigen Verlaufsdokumentation inkl. Lektionsvorbereitung, Durchführung und Nachbereitung bewerten die Prüfungsexpertinnen / Prüfungsexperten die praktische Arbeit. Bei Bedarf stellen sie im Fachgespräch Rückfragen zum Verständnis.

Die Praxislektion dauert 45 bis 60 Minuten. Im Fall von Klientinnen und Klienten, bei denen aufgrund ihres Alters oder einer zusätzlichen Beeinträchtigung die Kapazität zur Mitarbeit zeitlich begrenzt ist, können zwei Praxislektionen à 25 bis 30 Minuten eingereicht werden. Die Gesamtdauer beträgt trotzdem 45 bis 60 Minuten. Diese begründeten Ausnahmen müssen von der QS-Kommission vorgängig bewilligt werden. Der Antrag ist spätestens mit der Ankündigung der Praxissequenz an die QS-Kommission einzureichen. Unter durchgängig gefilmt wird verstanden, dass die Praxislektion vom Eintreffen bis und mit der Verabschiedung der Klientin / des Klienten gefilmt wird.

Der Termin der Praxissequenz liegt zwischen dem persönlichen Prüfungsaufgebot und der

Abgabefrist für den Film und wird der QS-Kommission mindestens einen Monat vor deren Durchführung mitgeteilt.

Die Verlaufsdocumentation inkl. Lektionsvorbereitung, Durchführung und Nachbereitung und das Video sind der QS-Kommission spätestens einen Monat vor Beginn der Abschlussprüfung in elektronischer Form einzureichen. Dafür ist ein allgemein übliches Dateiformat zu verwenden. Für die Datensicherheit ist das Prüfungssekretariat zuständig.

Beurteilungskriterien sind

- Planung der Praxissequenz (Vollständigkeit, Zielsetzung, Struktur, Qualität, Darstellung / Form)
- Eingehen auf die Klientin / den Klienten (Bedürfnisse, Voraussetzungen, Befinden...)
- Kontakt zur Klientin / zum Klienten (Atmosphäre, Gesprächsführung)
- Umsetzung der Planung (Zeitmanagement, Flexibilität, Nachvollziehbarkeit der Anpassungen)
- Aktivierung der Klientin / des Klienten zur aktiven Mitgestaltung der Praxissequenz
- Sicherheit in der Ausführung
- Nachbereitung der Praxissequenz (Dokumentation der Ergebnisse)

5.2.2. Prüfungsposition 2.2 Reflexion und Fachgespräch

Die Kandidatinnen / Kandidaten präsentieren zum vorgängig erstellten und eingereichten Praxisbeispiel eine Reflexion hinsichtlich ihres professionellen Handelns. Die Präsentation dauert 15 Minuten. Anschliessend beantworten die Kandidatinnen / Kandidaten Fragen zur durchgeführten Praxissequenz respektive zur dazugehörenden Dokumentation. Die Fragen können sich auf Überlegungen und Begründungen zum gewählten Vorgehen bzw. zu verwendeten Methoden und Hilfsmitteln beziehen, aber auch auf allenfalls notwendige Anpassungen für eine andere Klientengruppe oder weitere Entwicklungen mit derselben Klientin / demselben Klienten. Das Fachgespräch dauert 30 Minuten.

Der Prüfungsteil dauert 45 Minuten.

Beurteilungskriterien sind:

- Fähigkeit zur Reflexion der eigenen Arbeit / des Vorgehens
- Sicherheit in der Anwendung des Fachwissens auf verschiedene Klientengruppen / Entwicklungsverläufe (Begründungen, fachliche Argumentation)
- Klarheit und Richtigkeit der Antworten
- Vollständigkeit der Überlegungen

5.3. Prüfungsteil 3: Diplomarbeit

Dieser Prüfungsteil besteht aus zwei zusammengehörigen, gleich gewichteten Positionen. Die in diesem Prüfungsteil geprüften Handlungskompetenzen und Leistungskriterien werden pro Fachrichtung im Anhang VII aufgeführt.

5.3.1. Prüfungsposition 3.1 Diplomarbeit

Die Kandidatinnen / Kandidaten verfassen eine eigenständige Diplomarbeit im Umfang von 25 - 30 A4-Seiten zu einem für ihre Praxis relevanten Thema bzw. zu einer konkreten

Fragestellung aus ihrem Beruf. Die Kandidatinnen / Kandidaten zeigen durch die Diplomarbeit, dass sie in der Lage sind, eine komplexe Fragestellung selbständig zu bearbeiten und zu dokumentieren sowie Lösungsvarianten herzuleiten, plausibel zu begründen und die eigene Vorgehensweise zu reflektieren. Ziel der Diplomarbeit ist es durch die vertiefte Auseinandersetzung mit dem gewählten Thema bzw. der gewählten Fragestellung ein eigenständiges und weiterführendes Ergebnis zu entwickeln.

Der Titel, das Thema und die zentrale Fragestellung für die Diplomarbeit können frei gewählt werden, müssen jedoch der Qualitätssicherungskommission (QSK) bis spätestens 6 Monate vor Prüfungsbeginn zur Kontrolle und Bewilligung vorgelegt werden. Die QS-Kommission teilt den Prüfungskandidatinnen und Prüfungskandidaten ihren Entscheid bis spätestens 5 Monate vor Prüfungsbeginn mit.

Die Diplomarbeit ist in dreifacher Ausführung (Papierform), in elektronischer Form (pdf) inkl. Abstract der QS-Kommission spätestens einen Monat vor Beginn der Abschlussprüfung einzureichen.

Detaillierte Angaben zur Diplomarbeit finden Sie im Anhang VI.

Beurteilungskriterien sind:

- Einhaltung der formalen Vorgaben
- Zweckmässigkeit des Aufbaus und der Gliederung
- Darstellung (klar, Lesbarkeit, sauber und gepflegt)
- Zweckmässigkeit der gewählten Methode
- Qualität, Quantität und Aktualität der verwendeten Quellen
- Umsetzung des vorgängig bewilligten Themas (Nutzen für die berufliche Praxis, Bezug zur gewählten Fachrichtung)
- Inhaltliche Korrektheit der Aussagen (Theoretische Herleitung)
- Schlüssigkeit der Argumentation
- Nachvollziehbarkeit der Synthese / Schlussfolgerungen

5.3.2. Prüfungsposition 3.2 Präsentation und Fachgespräch

Die Präsentation der Diplomarbeit dauert 30 Minuten. Die Kandidatinnen / Kandidaten präsentieren die Kernaussagen der Diplomarbeit unter Berücksichtigung methodisch-didaktischer Überlegungen und nutzen dabei geeignete Medien. Ein Teil der Präsentation soll dabei auf eine von der QS-Kommission vorgegebene Zielgruppe (richtet sich nach dem Thema der Diplomarbeit und / oder dem Arbeitsgebiet der Kandidatin / des Kandidaten) ausgerichtet werden. Im Anschluss an die Präsentation beantworten die Kandidatinnen / Kandidaten während 15 Minuten Fragen zu ausgewählten Aspekten der Diplomarbeit und der Präsentation.

Beurteilungskriterien sind

- Orientierung an der vorgegebenen Zielgruppe
- Klarheit in der Sprache (Verständlichkeit, Lautstärke, Geschwindigkeit)
- Sicherheit im Auftritt und in der Sache

- Qualität des Medieneinsatzes (Bezug zur Zielgruppe und zum Thema)
- Inhaltliche Schwerpunktsetzung der Präsentation (Relevanz, Ergebnisse)
- Einhaltung der Zeitvorgaben (Zeitmanagement)
- Klarheit und Richtigkeit der Antworten

5.4. Details zum Prüfungsverlauf

Die detaillierte Beschreibung der einzelnen Prüfungen erfolgt im Merkblatt für Prüfungskandidatinnen / Prüfungskandidaten.

6. AKTENEINSICHT UND BESCHWERDEN

Das Akteneinsichtsrecht ist im Merkblatt des Staatssekretariats für Forschung, Bildung und Innovation SBFI geregelt und kann auf der Internetseite des SBFI bezogen werden. Bei Beschwerden ist gemäss Merkblatt des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation SBFI (<https://www.sbf.admin.ch/sbf/de/home/bildung/hbb.html>) vorzugehen.

7. ERLASS

Von der QS-Kommission erlassen am 23.03.2026



Pierre-Alain Uberti

Präsident QS-Kommission

ANHANG I: BERUFSBILD

Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für die Rehabilitation von sehbehinderten und Blinden Menschen

Arbeitsgebiet

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im Folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges Leben zu ermöglichen. Sie arbeiten in den drei unterschiedlichen Fachrichtungen Low Vision, Lebenspraktische Fähigkeiten oder Orientierung und Mobilität.

Allen drei Fachrichtungen gemein ist die Beratung und Unterstützung von Menschen mit einer Sehbeeinträchtigung in verschiedenen Lebensbereichen. Auf der Basis der fachlichen Abklärung werden zusammen mit den Klientinnen und Klienten der persönliche Hilfsmittel- und Unterrichtsbedarf sowie die notwendigen Anpassungen der Umgebung festgestellt.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus den Bereichen Medizin und Therapie, Pädagogik und Soziales, Ämter und Behörden ist integraler Bestandteil der Tätigkeit aller Fachrichtungen.

Fachrichtung Low Vision (LV)

Rehabilitationsexpertinnen und -experten in der Fachrichtung Low Vision helfen Menschen mit Sehbehinderungen aller Altersstufen, ihr Sehvermögen optimal zu nutzen. Sie erfassen das Sehpotenzial und die visuellen Schwierigkeiten, planen und leiten Trainingseinheiten und instruieren die betreffende Person im Gebrauch von Sehhilfen und anderen Hilfsmitteln.

Sie stimulieren und fördern die visuelle Wahrnehmung und helfen mit geeigneten Massnahmen die Sehleistung besser auszunutzen. Sie planen Trainingseinheiten auf der Grundlage von ärztlichen Berichten und eigenen Vorabklärungen. Auf die sehbehinderte Person abgestimmt wählen sie Sehhilfen und andere Hilfsmittel aus. Ihre Hauptaufgabe ist es, vor Ort bei der Klientin / beim Klienten (z. B. am Wohnort, in Institutionen, im Kindergarten, in der Schule, am Arbeitsplatz) zielgerichtete Trainings durchzuführen, so dass die Klientinnen / Klienten die verschiedenen Hilfsmittel optimal einsetzen und möglichst eigenständig handeln können.

Neben den praktischen Übungen führen sie mit Sehbehinderten visuelle Stimulationsübungen durch. Sie begleiten die sehbehinderten Personen meist über längere Zeit hindurch und betreuen sie umfassend.

Fachrichtung Lebenspraktische Fähigkeiten (LPF)

Rehabilitationsexpertinnen und -experten in der Fachrichtung Lebenspraktische Fähigkeiten beraten und fördern sehbehinderte und blinde Menschen rund um die Bewältigung des alltäglichen Lebens. Die Anfragen können verschiedenste Bereiche der lebenspraktischen Fähigkeiten betreffen. In individuell angepassten Unterrichtssituationen werden geeignete Methoden und Strategien erarbeitet sowie spezielle Hilfsmittel

vorgestellt und erprobt.

Der Unterricht orientiert sich an den Wünschen und Erfahrungen der betroffenen Personen und baut auf deren Fähigkeiten und Vorkenntnissen auf. Je nach Inhalt findet er vor Ort bei der Klientin / beim Klienten (z. B. am Wohnort, in Institutionen, im Kindergarten, in der Schule, am Arbeitsplatz) oder in der Beratungsstelle statt. Dabei sind Kommunikation, self care (alltägliche Lebensverrichtungen) und Haushaltsführung die wichtigsten Anwendungsbereiche.

Daneben gilt die Aufmerksamkeit der Vermittlung verschiedenster Kommunikationsfähigkeiten und dem Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln, der Einrichtung geeigneter Arbeitsplätze sowie der Vermittlung und Erprobung von weiteren Hilfsmitteln.

Fachrichtung Orientierung und Mobilität (O+M)

Rehabilitationsexpertinnen und -experten in der Fachrichtung Orientierung und Mobilität bieten sehbehinderten und blinden Menschen Techniken und Strategien an, die sie dazu befähigen, sich sicher und möglichst selbständig fortzubewegen. Im Unterricht werden Hilfsmittel und der Umgang damit erprobt, erarbeitet und gefestigt. Die Klientinnen und Klienten werden darin unterstützt, die vorhandenen Sinne optimal auszunutzen.

Die Vermittlung erfolgt im Einzelunterricht, unter Berücksichtigung der körperlichen und psychischen Verfassung der Klientin / des Klienten. Der Unterricht passt sich dem vorhandenen Sehvermögen an und orientiert sich an den Bedürfnissen, Erfahrungen und Fähigkeiten der Klientinnen und Klienten. O+M-Unterricht ist für Menschen aller Altersstufen möglich und kann von sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen in Anspruch genommen werden.

Nach einem gemeinsam erarbeiteten Programm werden Strategien und Techniken vermittelt und erprobt für eine gefahrlose und möglichst selbständige Fortbewegung. Es werden die vorhandenen Sinne gefördert und geschult, ebenso das Orientierungsvermögen. Die Klientinnen und Klienten werden im Einsatz und Umgang mit spezifischen Hilfsmitteln beraten.

Wichtigste berufliche Handlungskompetenzen

Wichtigste gemeinsame berufliche Handlungskompetenzen

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen

- informieren Klientinnen und Klienten (bzw. Erziehungsberechtigte und/oder Bezugspersonen) über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung;
- beraten Klientinnen und Klienten (bzw. Erziehungsberechtigte und/oder Bezugspersonen) bezüglich des Umgangs mit der Sehbehinderung;
- unterrichten Fachpersonen und das Umfeld von sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen;
- erledigen die im Zusammenhang mit ihrer Arbeit anfallenden administrativen Tätigkeiten.

Fachrichtungsspezifische Handlungskompetenzen

Rehabilitationsexpertinnen und -experten in der Fachrichtung Low Vision

- führen Low Vision Abklärungen durch;
- setzen je nach Situation auf die Klientin / den Klienten abgestimmte, fachrichtungsspezifische Hilfsmittel ein, mit dem Ziel, das Sehvermögen optimal zu nutzen;
- führen Low Vision Trainings durch.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten in der Fachrichtung Lebenspraktische Fähigkeiten

- unterrichten Klientinnen und Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen;
- setzen je nach Situation auf die Klientin / den Klienten abgestimmte, fachrichtungsspezifische Hilfsmittel zur Unterstützung der Bewältigung des alltäglichen Lebens ein;
- setzen je nach Situation und Bedürfnis der Klientin / des Klienten elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel ein.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten in der Fachrichtung Orientierung und Mobilität bieten sehbehinderten und blinden Menschen Techniken und Strategien an, die sie dazu befähigen, sich sicher und möglichst selbständig fortzubewegen. Sie

- unterrichten Klientinnen und Klienten in den Orientierungs- und Mobilitätsstrategien und entsprechenden Techniken;
- setzen Langstöcke sowie weitere, je nach Situation auf die Klientin / den Klienten abgestimmte, fachrichtungsspezifische Hilfsmittel ein;
- beraten öffentliche und private Institutionen und Personen bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen.

Berufsausübung

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen arbeiten in öffentlichen und privaten Einrichtungen und Organisationen, welche Dienstleistungen für blinde und sehbehinderte Menschen erbringen. Je nach Ausrichtung der Arbeitsstelle und je nach Fachrichtung übernehmen sie die Verantwortung für den entsprechenden Rehabilitationsprozess der Ihnen zugeteilten Klientinnen und Klienten. Eine selbständige Erwerbstätigkeit ist möglich. Für die Fachrichtungen Low Vision und Orientierung und Mobilität bestehen Tarifverträge mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen. In der Fachrichtung Lebenspraktische Fähigkeiten erfolgt die Selbständigkeit üblicherweise in Kombination mit den Angeboten der Ergotherapie, da kein Tarifvertrag besteht.

In ihrem beruflichen Alltag sind sie häufig unterwegs. Der Unterricht findet am Wohnort der Klientinnen und Klienten, in Institutionen, im Kindergarten, in der Schule, am Arbeitsort oder an einem anderen geeigneten Ort statt. Es handelt sich vorwiegend um Einzelunterricht.

Beitrag des Berufs an Gesellschaft, Wirtschaft, Natur und Kultur

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen tragen durch Ihre Arbeit dazu bei, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung sehbehinderter und blinder Personen zu verbessern.

Durch die individuelle Schulung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachpersonen und Laien soll die Autonomie von blinden und sehbehinderten Menschen langfristig gestärkt und die eingesetzten Mittel optimal und nachhaltig verwendet werden.

Sie leisten einen Beitrag zur Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderung und verbessern die Partizipation von sehbehinderten und blinden Menschen am gesellschaftlichen sowie am Erwerbsleben. Ganz allgemein kann damit die Toleranz in der Gesellschaft gegenüber Menschen mit einer Behinderung optimiert werden.

ANHANG II: ÜBERSICHT DER BERUFLICHEN HANDLUNGSKOMPETENZEN

1. Low Vision

Handlungskompetenzbereiche (A-H)		Berufliche Handlungskompetenzen →							
A	Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	A1 - Regeln der informierenden Gesprächsführung anwenden	A2 - rechtliches und Sozialversicherungsgrundlagenwissen anwenden	A3 - Möglichkeiten von Informations- und Kommunikationsmitteln aufzeigen	A4 - Klientinnen / Klienten* über die Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	A5 - sehbehindertenspezifische Angebote aufzeigen			
B	Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten	B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden	B2 - Anamnese durchführen	B3 - Perspektiven über den weiteren Verlauf der Behinderung entwickeln	B4 - Klientinnen / Klienten* im Umgang mit ihrer Behinderung unterstützen	B5 - Möglichkeiten zur Verbesserung der Umgebungsbedingungen aufzeigen	B6 - Schritte für den Rehabilitationsprozess entwickeln	B7 - auf mögliche Partner / Spezialisten im Rehabilitationsprozess hinweisen	B8 - Kontakt zu möglichen Partnern im Rehabilitationsprozess herstellen
C	Low Vision Abklärungen durchführen	C1 - Abklärungsabläufe planen	C2 - LV-Bedürfnisse mit der Klientin / dem Klienten klären*	C3 - Anamnese der medizinischen und optischen Versorgung erfassen	C4 - Sehvermögen und Sehverhalten ermitteln	C5 - über Ergebnisse und mögliche Massnahmen informieren			
D	Hilfsmittel einsetzen	D1 - Hilfsmittel vorschlagen	D2 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten adaptieren	D3 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten erproben					
E	Low Vision Trainings durchführen	E1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	E2 - Low Vision-Training entwickeln	E3 - Verbesserung der Umweltbedingungen realisieren	E4 - Low Vision-Trainingmethoden anwenden	E5 - Low Vision-Training evaluieren	E6 - Grundlagen der LPF-Tätigkeit anwenden	E7 - Grundlagen der O+M-Tätigkeit anwenden	
F	Fachpersonen und Umfeld schulen	F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung vermitteln	F4 - Personen bei der Selbsterfahrung anleiten	F5 - Transfer der erworbenen Grundlagen in den Alltag ermöglichen	F6 - Personen im Umgang mit Klientinnen / Klienten befähigen		
G	Administrative Arbeiten erledigen	G1 - interne Verlaufsdocumentation verfassen	G2 - Berichte verfassen	G3 - Abrechnungen vorbereiten	G4 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	G5 - mit anderen Fachpersonen zusammen arbeiten	G6 - Koordinationsaufgaben ausüben	G7 - Hilfsmittel und Trainingsmaterial bewirtschaften	
H	Persönliche Kompetenzen vorweisen	H1 - die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen	H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten	H3 - das eigene Handeln reflektieren	H4 -Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen respektieren	H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen	H6 - selbständig handeln	H7 - Verantwortung wahrnehmen	H8 - respektvoll mit Menschen umgehen
		H9 - ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren	H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen	H11 - mit Fachpersonen zusammen arbeiten	H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen				

*bzw. Erziehungsberechtigte und/oder Bezugspersonen

A, B, F, G = identische Handlungskompetenzbereiche für alle drei Fachrichtungen

C, D und E = Handlungsbereiche je Fachrichtung unterschiedlich

2. Lebenspraktische Fähigkeiten

Handlungskompetenzbereiche (A-G)		Berufliche Handlungskompetenzen →							
A	Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	A1 - Regeln der informierenden Gesprächsführung anwenden	A2 - rechtliches und Sozialversicherungsgrundlagenwissen anwenden	A3 - Möglichkeiten von Informations- und Kommunikationsmitteln aufzeigen	A4 - Klientinnen / Klienten* über die Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	A5 - sehbehindertenspezifische Angebote aufzeigen			
B	Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten	B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden	B2 - Anamnese durchführen	B3 - Perspektiven über den weiteren Verlauf der Behinderung entwickeln	B4 - Klientinnen / Klienten* im Umgang mit ihrer Behinderung unterstützen	B5 - Möglichkeiten zur Verbesserung der Umgebungsbedingungen aufzeigen	B6 - Schritte für den Re-Habitationsprozess entwickeln	B7 - auf mögliche Partner / Spezialisten im Rehabilitationsprozess hinweisen	B8 - Kontakt zu möglichen Partnern im Rehabilitationsprozess herstellen
C	Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten	C1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	C2 - LPF-Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten klären*	C3 - personen- und situationsgerechte Massnahmen empfehlen	C4 - Verbesserung der Umweltbedingungen realisieren	C5 - mit Klientinnen / Klienten Strategien entwickeln	C6 - gemeinsam mit Klientinnen / Klienten Strategien erproben	C7 - Klientinnen / Klienten bei der Ausführung lebenspraktischer Fähigkeiten anleiten	C8 - Prozesse evaluieren
		C9 - Grundlagen der O+M-Tätigkeit anwenden	C10 - Grundlagen der LV-Tätigkeit anwenden						
D	Hilfsmittel einsetzen	D1 - Hilfsmittel vorschlagen	D2 - Hilfsmittel adaptieren	D3 - individuelle Hilfsmittel herstellen	D4 - Hilfsmittel erproben				
E	den Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmittel vermitteln	E1 - elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel vorschlagen	E2 - elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel einrichten	E3 - Applikationen und spezifische Software implementieren	E4 - elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel erproben				
F	Fachpersonen und Umfeld schulen	F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung vermitteln	F4 - Personen bei der Selbsterfahrungen anleiten	F5 - Transfer der erworbenen Grundlagen in den Alltag ermöglichen	F6 - Personen im Umgang mit Klientinnen / Klienten befähigen		
G	Administrative Arbeiten erledigen	G1 - interne Verlaufsdocumentation verfassen	G2 - Berichte verfassen	G3 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	G4 - mit anderen Fachpersonen zusammen arbeiten	G5 - Koordinationsaufgaben ausüben	G6 - Hilfsmittel und Trainingsmaterial bewirtschaften		
H	Persönliche Kompetenzen vorweisen	H1 - die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen	H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten	H3 - das eigene Handeln reflektieren	H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen respektieren	H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen	H6 - selbständig handeln	H7 - Verantwortung wahrnehmen	H8 - respektvoll mit Menschen umgehen
		H9 - ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren	H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen	H11 - mit Fachpersonen zusammen arbeiten	H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen				

*bzw. Erziehungsberechtigte und/oder Bezugspersonen

A, B, F, G = identische Handlungskompetenzbereiche für alle drei Fachrichtungen

C, D und E = Handlungsbereiche je Fachrichtung unterschiedlich

3. Orientierung und Mobilität

Handlungskompetenzbereiche (A-H)		Berufliche Handlungskompetenzen →							
A	Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	A1 - Regeln der informierenden Gesprächsführung anwenden	A2 - rechtliches und Sozialversicherungsgrundlagenwissen anwenden	A3 - Möglichkeiten von Informations- und Kommunikationsmitteln aufzeigen	A4 - Klientinnen / Klienten* über die Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	A5 - sehbehindertenspezifische Angebote aufzeigen			
B	Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten	B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden	B2 - Anamnese durchführen	B3 - Perspektiven über den weiteren Verlauf der Behinderung entwickeln	B4 - Klientinnen / Klienten* im Umgang mit ihrer Behinderung unterstützen	B5 - Möglichkeiten zur Verbesserung der Umgebungsbedingungen aufzeigen	B6 - Schritte für den Rehabilitationsprozess entwickeln	B7 - auf mögliche Partner / Spezialisten im Rehabilitationsprozess hinweisen	B8 - Kontakt zu möglichen Partnern im Rehabilitationsprozess herstellen
C	Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und O+M-Techniken unterrichten	C1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	C2 - O+M-Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten klären*	C3 - einen individualisierten O+M-Rehabilitationsplan mit dem Klienten / der Klientin entwickeln	C4 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte O+M-Techniken vermitteln	C5 - personen- und situationsgerechte Massnahmen empfehlen	C6 - Verbesserung der Umweltbedingungen realisieren	C7 - Prozesse evaluieren	C8 - Grundlagen der LPF-Tätigkeit anwenden
		C9 - Grundlagen der LV-Tätigkeit anwenden							
D	Hilfsmittel einsetzen	D1 - Hilfsmittel vorschlagen	D2 - Hilfsmittel adaptieren	D3 - individuelle Hilfsmittel herstellen	D4 - Hilfsmittel erproben				
E	öffentliche und private Hand bei bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen beraten	E1 - Bauten und Bauvorhaben auf Eignung bewerten	E2 - behindertengerechte Lösungen bei Bauten und Verkehrswegen begleiten	E3 - einspracheberechtigte Personen / Institutionen beraten					
F	Fachpersonen und Umfeld schulen	F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung vermitteln	F4 - Personen bei der Selbsterfahrungen anleiten	F5 - Transfer der erworbenen Grundlagen in den Alltag ermöglichen	F6 - Personen im Umgang mit Klientinnen / Klienten befähigen		
G	Administrative Arbeiten erledigen	G1 - interne Verlaufsdocumentation verfassen	G2 - Berichte verfassen	G3 - Abrechnungen vorbereiten	G4 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	G5 - mit anderen Fachpersonen zusammen arbeiten	G6 - Koordinationsaufgaben ausüben	G7 - Hilfsmittel und Trainingsmaterial bewirtschaften	
H	Persönliche Kompetenzen vorweisen	H1 - die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen	H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten	H3 - das eigene Handeln reflektieren	H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen respektieren	H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen	H6 - selbständig handeln	H7 - Verantwortung wahrnehmen	H8 - respektvoll mit Menschen umgehen
		H9 - ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren	H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen	H11 - mit Fachpersonen zusammen arbeiten	H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen				

*bzw. Erziehungsberechtigte und/oder Bezugspersonen

A, B, F, G = identische Handlungskompetenzbereiche für alle drei Fachrichtungen

C, D und E = Handlungsbereiche je Fachrichtung unterschiedlich

ANHANG III: HANDLUNGSKOMPETENZBEREICHE

1. Für alle Fachrichtungen

A	Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren
Fachrichtung	Low Vision, Lebenspraktische Fähigkeiten, Orientierung und Mobilität

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen informieren die Klientinnen / Klienten* über unterschiedliche Aspekte im Zusammenhang mit der Sehbehinderung oder Blindheit. Dabei berücksichtigen sie rechtliche Aspekte und bieten den Klientinnen und Klienten* eine Übersicht über die verfügbaren Leistungen von Fachstellen, Spezialisten sowie der Sozialversicherungen. Sie thematisieren auch die medizinischen und psychologischen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit sowie der Bedeutung der Sehbehinderung oder Blindheit im Zusammenhang mit weiteren Behinderungen.

Reha-Expertinnen / Experten zeigen auf, welche Möglichkeiten es gibt, um mit anderen Menschen zu kommunizieren oder sich Informationen verschiedenster Art zu beschaffen.

Die Information orientiert sich stets an den konkreten Lebensumständen der Klientinnen und Klienten* (Art der Sehbehinderung, Alter, zusätzliche Beeinträchtigungen etc.).

Kontext

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen arbeiten in drei Bereichen, die alle zum Ziel haben, sehbehinderten oder blinden Personen ein möglichst selbständiges Leben zu ermöglichen.

Reha-Expertinnen / Experten benötigen fundierte Kenntnisse der medizinischen Ursachen und Zusammenhänge von Sehbehinderung und Blindheit und deren Auswirkungen sowie der in der Branche tätigen Institutionen und Berufe, um umfassend und angepasst informieren zu können.

Der Handlungskompetenzbereich A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung informieren ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten

C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten (LPF); Klientinnen / Klienten in den O+M Strategien und O+M-Techniken unterrichten (O+M) ; Low Vision Abklärungen durchführen (LV)

D - Hilfsmittel einsetzen

F - Fachpersonen und Umfeld schulen

G - Administrative Arbeit erledigen

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

Persönliche / soziale Kompetenzen

- H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen
H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten
H3 - das eigene Handeln reflektieren
H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren
H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen
H6 - selbständig handeln
H7 - Verantwortung wahrnehmen
H8 - respektvoll mit Menschen umgehen
H9 - ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren
H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen
H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten
H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
A1 - Regeln der informierenden Gesprächsführung anwenden	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte wendet die Methoden der informierenden Gesprächsführung an. Sie / Er plant das Gespräch gewissenhaft, klärt ab, was die Klientin / der Klient unmittelbar wissen muss und bereitet sich auf mögliche Reaktionen vor. Es ist wichtig, das Vertrauen zu fördern, aber auch kritische Gesprächsphasen zu bewältigen.	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – Informationsgespräche für verschiedene Zielgruppen vorzubereiten (A1 / K5) – sich für die Situation der Klientin / des Klienten* zu interessieren (A1 / A1) – Informationsgespräche durchzuführen (A1 / K3) – Informationsgespräche auszuwerten (A1 / K4)
A2 - rechtliches und Sozialversicherungsgrundlagenwissen anwenden	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte kennt die Grundlagen der verschiedenen Sozialversicherungen und deren Leistungen in den relevanten Bereichen.	– den Gesamtkontext der individuellen Sehbehinderung zu erläutern (A1 / K2) – aktuelle Sozialversicherungs-gesetze und -entscheide zu recherchieren (A2 / K4)
A3 - Möglichkeiten von Informations- und Kommunikationsmitteln aufzeigen	Den Reha-Expertinnen / Experten stehen verschiedene Geräte oder Hilfsmittel für verschiedene Bedürfnisse und Funktionen zur Verfügung. Sie zeigen der Klientin / dem Klienten* eine Übersicht auf über die Möglichkeiten z.B. für den Austausch mit dem privaten Umfeld, für Zugang zu	– relevante Sozialversicherungsgrundlagen auszuwählen (A2 / K6)

	tagesaktuellen Informationen etc.	– die allgemein relevanten Informations- / Kommunikationsmitteln zu erläutern (A3 / K2) – die Klientin / den Klienten* über die für sie / ihn relevanten Möglichkeiten von Kommunikationsmitteln zu informieren (A3 / K2) – der Klientin / dem Klienten* die Beschaffungs-modalitäten zu erläutern (A3 / K2) – die verschiedenen Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit zu erläutern (allg.) (A4 / K2) – die Klientin / den Klienten* über die individuellen Auswirkungen ihrer / seiner Sehbehinderung oder Blindheit zu orientieren (A4 / K2) – Sehbehinderten-spezifische Angebote zu beschreiben (A5 / K2) – die Klientin / den Klienten* über individuelle sehbehinderten-spezifische Angebote zu informieren (A5 / K2)
A4 - Klientinnen / Klienten* über die Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	Reha-Expertinnen / Experten informieren die Klientin / den Klienten* über die medizinischen, psychologischen, sozialen und rechtlichen Aspekte ihrer / seiner Sehbehinderung. Dazu zeigen sie auch mögliche Verläufe der Sehbehinderung auf.	
A5 - sehbehinderten-spezifische Angebote aufzeigen	Reha-Expertinnen / Experten informieren die Klientin / den Klienten* über Beratungsstellen und andere Fachpersonen, die für die individuelle Situation relevant sein können. Diese Angebote können für die Schule, den Beruf oder auch für die Freizeit relevant sein.	

*bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

B	Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten
Fachrichtung	Low Vision, Lebenspraktische Fähigkeiten, Orientierung und Mobilität

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten (Reha-Expertin / Experte) von sehbehinderten und blinden Menschen beraten die Klientinnen und Klienten* im Zusammenhang mit der Sehbehinderung oder Blindheit in unterschiedlichen Lebensbereichen. Sie klären die für die Sehbehinderung oder Blindheit relevanten Aspekte im gesundheitlichen und psychischen Bereich von Klientinnen und Klienten ab. Dazu benötigt es vertiefte Fachkenntnisse, Berufspraxis und Gespräche mit den Klientinnen / Klienten* sowie das Studium der entsprechenden medizinischen Unterlagen. Gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten* analysieren Reha-Expertinnen / Experten die individuelle Situation und die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten*.

Ein wesentlicher Bestandteil des Beratungsgesprächs ist es, die Klientinnen und Klienten* bei der Erarbeitung einer realistischen Wahrnehmung ihrer Sehbehinderung oder Blindheit zu unterstützen. Informationen über Augenkrankheiten und deren Auswirkungen sowie die Anleitung zur Reflexion bilden dabei wichtige Instrumente.

Die Vorgehensweise in der gesamten Beratung ist abhängig von der individuellen Situation (z. B. Alter der Klientin / des Klienten, zusätzliche Beeinträchtigungen, Lebenssituation) der Klientin / des Klienten.

Reha-Expertinnen / Experten schlagen zur Verbesserung der Umweltbedingungen unterschiedliche Anpassungen im Alltag vor wie z. B. das Anbringen taktiler Markierungen, Verbesserungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast oder den Einsatz von spezifischen Geräten (z. B. sprechende Waage).

Gemeinsam mit den Klientinnen / Klienten* definieren Reha-Expertinnen / Experten Rehabilitationsziele und erarbeiten einen Rehabilitationsplan. Sie schlagen weitere Fachpersonen aus den Bereichen Medizin und Therapie, Pädagogik und Soziales vor und stellen bei Bedarf den Kontakt her.

Kontext

Bei der Beratung der Klientinnen und Klienten kommt dem Einbezug des Umfeldes insbesondere von Erziehungsberechtigten und / oder Bezugspersonen eine hohe Bedeutung zu.

Dank ihres Vorwissens bezüglich der medizinischen und psychologischen Aspekte einer Sehbehinderung oder Blindheit und entsprechenden Eigenerfahrungen unter der Dunkelbrille sind Reha-Expertinnen / Experten fähig die Möglichkeiten einer Klientin / eines Klienten einzuschätzen.

Um die möglichen Partner im Rehabilitationsprozess aufzuzeigen und bei Bedarf den Kontakt herzustellen, sind sehr gute Kenntnisse des Netzwerks im Sehbehindertenwesen, der Leistungen der verschiedenen Fachstellen, der Sozialversicherungen und weiterer Spezialisten aus dem Bereich notwendig.

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

Der Handlungskompetenzbereich <i>B - Klienten/innen*</i> bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten ist mit folgenden Bereichen vernetzt: A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten (LPF); Klientinnen / Klienten in den O+M Strategien und O+M-Techniken unterrichten (O+M) ; Low Vision Abklärungen durchführen (LV) D - Hilfsmittel einsetzen F - Fachpersonen und Umfeld schulen G - Administrative Arbeit erledigen
Persönliche / soziale Kompetenzen H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten H3 - das eigene Handeln reflektieren H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen H6 - selbständig handeln H7 - Verantwortung wahrnehmen H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden	Emphatische und zielorientierte Kommunikation mit Klientinnen und Klienten* sind ausschlaggebend für das Gelingen des Beratungsgesprächs. Basis dazu sind: Grundlagen der Kommunikation und Interaktion Grundlagen der professionellen Gesprächsführung Grundlagen der Beratung Beratungsprozess	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – die Rahmenbedingungen zu formulieren (B1 / K2) – Gespräche auf der Basis der Kommunikationsmethoden zu führen (B1 / K3/A4) – die zur Verfügung stehenden Informationen zu interpretieren (B2 / K4) – die individuelle Situation der Klientin / des
B2 - Anamnese durchführen	Anhand von Dokumentenstudium	

* bzw. Erziehungsberechtigten und / oder Bezugspersonen

	(Zeugnisse, Arztberichte, Messungen etc.) und im Gespräch erhebt die Reha-Expertin / der Reha-Experte die Vorgeschichte und / oder die aktuelle Lebenssituation der Klientinnen und Klienten um zu einer gesicherten Einschätzung zu gelangen.	Klienten zu ermitteln (B2 / K4) – Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit und die Einstellung der Klientin / des Klienten* dazu zu ergründen (B2 / K4)
B3 - Perspektiven über den weiteren Verlauf der Behinderung entwickeln	Anhand der Anamnese und medizinischer Grundkenntnisse im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit Augenkrankheiten erkennen Reha-Expertinnen / Experten die individuellen psychischen Konsequenzen der Sehbehinderung oder Blindheit und die möglichen Schritte der Bewältigung und leiten für die weitere Arbeit relevante und mögliche Perspektiven über den Verlauf der Behinderung ab.	– die Bedürfnisse der Klientin / des Klienten * zu klären (B2 / K4) – weitere für die Beratung relevante Elemente zu ermitteln (B2 / K4) – Beobachtungsmethoden anzuwenden (B2 / K3) – Erkenntnisse und Schlussfolgerungen zu dokumentieren (B2 / K3)
B4 - Klientinnen / Klienten** im Umgang mit ihrer Behinderung unterstützen	Durch die individuelle Information über die Sehbehinderung oder Blindheit, psychologische Aspekte und weitere Auswirkungen einer Sehbehinderung oder Blindheit ermöglichen Reha-Expertinnen / Experten den Klientinnen und Klienten* eine realistische Einschätzung ihrer Sehbehinderung oder Blindheit. Dabei leiten sie die Klientinnen und Klienten* bei der Reflexion über die Sehbehinderung oder Blindheit aktiv an.	– medizinische Grundkenntnisse im Zusammenhang mit Sehbehinderung oder Blindheit sowie Arten der Fehlsichtigkeit und deren Verlauf anzuwenden (B3 / K3) – die Auswirkungen aller Elemente aus der Anamnese auf die individuelle Situation der Klientin / des Klienten abzuleiten (B3 / K6)
B5 - Möglichkeiten zur Verbesserung der Umgebungsbedingungen aufzeigen	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte macht Vorschläge, wie durch Anpassungen und Massnahmen eine Verbesserung der Umweltbedingungen erreicht werden kann. Beispiele dafür sind: Bewusste Wahl von Geräten (z. B. Kochherd) Licht, Kontrast und Farbe im Alltag gezielt einsetzen	– über die Sehbehinderung oder Blindheit und die entsprechenden Auswirkungen für die Klientin / den Klienten zu informieren (B4 / K2) – mit Klientinnen / Klienten* die Wahrnehmung ihrer

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

B6 - Schritte für den Rehabilitationsprozess entwickeln	Gemeinsam mit der Klientin / dem Klienten* erarbeitet die Reha-Expertin / der Reha-Experte die Ziele für die Rehabilitationsarbeit und erstellt einen detaillierten Rehabilitationsplan, der die einzelnen Handlungsschritte und Massnahmen enthält.	Behinderung zu reflektieren (B4 / K5/A4) – mit Unverträglichkeiten zwischen Erwartungen und Möglichkeiten sozialkompetent umzugehen (B4 / K3 / A4)
B7 - auf mögliche Ansprechpartner / Ansprechpartnerinnen bzw. Spezialistinnen / Spezialisten im Rehabilitationsprozess hinweisen	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist über die Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten im Rehabilitationsprozess informiert und weist die Klientinnen und Klienten* auf mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten hin. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen aus den Bereichen Medizin und Therapie, Pädagogik und Soziales ist von zentraler Bedeutung.	– über Möglichkeiten von sehbehinderten-spezifischen Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum zu informieren (B5 / K2) – über mögliche Verbesserungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast zu informieren (B5 / K2) – Ziele für die Rehabilitationsarbeit zu definieren (B6 / K5)
B8 - Kontakt zu möglichen Partnerinnen / Partnern im Rehabilitationsprozess herstellen	Bei Bedarf stellt die Reha-Expertin / der Reha-Experte den Kontakt zwischen den Klientinnen / Klienten* und den Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartnern bzw. Spezialistinnen / Spezialisten her. Sie / Er stellt den Informationsfluss sicher um einen effizienten Übergang zur neuen Ansprechperson zu ermöglichen und berücksichtigt dabei die gesetzlichen Bestimmungen (z. B. Datenschutz).	– die Ziele zu priorisieren (B6 / K6) – Massnahmen zur Umsetzung zu erarbeiten (B6 / K5) – über mögliche Partnerinnen / Partner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten und deren Angebote zu informieren (B7 / K2) – mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten auszuwählen (B8 / K6) – mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen /

		Spezialisten zu kontaktieren (B8 / K3) – die gesetzlichen Bestimmungen zum Umgang mit sensiblen Daten anzuwenden (B8 / K3) – mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten zu informieren (B8 / K2)
--	--	---

F	Fachpersonen und Umfeld schulen
Fachrichtung	Low Vision, Lebenspraktische Fähigkeiten, Orientierung und Mobilität

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen (Reha-Expertinnen / Experten) informieren und schulen Fachpersonen, Behörden und das Umfeld der Klientinnen und Klienten über unterschiedliche Aspekte im Zusammenhang mit der Sehbehinderung oder Blindheit:

- Administrativ: Netzwerk im Sehbehindertenwesen, Leistungen der Fachstellen, Spezialisten sowie der Sozialversicherungen
- medizinische Gründe und Folgen der Sehbehinderung oder Blindheit
- psychologische Aspekte einer Sehbehinderung
- Umgang mit sehbehinderten und blinden Menschen

Sie planen und organisieren auf die jeweilige Zielgruppe abgestimmte Informationsveranstaltungen und Schulungen. Dabei wird nebst der Vermittlung von Informationen viel Wert darauf gelegt, dass die Teilnehmenden Selbsterfahrungen (z. B. unter der Dunkelbrille) machen können. Reha-Expertinnen / Experten leiten Personen dabei an, mittels Selbsterfahrung zu erleben, was sehbehindert / blind für betroffene Menschen in einzelnen Situationen für Auswirkungen haben kann. Anhand dieser Erfahrungen leiten sie gemeinsam mit den Teilnehmenden Massnahmen für den konkreten Alltag ab. Dabei wenden sie unterschiedlichste Methoden z. B. aus der Erwachsenenbildung an.

Das Ziel der Veranstaltungen ist es, die Personen im Umgang mit den Klientinnen und Klienten zu befähigen sowie diese für deren Belange zu sensibilisieren. Zudem können andere Fachpersonen und Laien den Rehabilitationsprozess unterstützen, indem sie ausgewählte Handlungsabläufe mit den Klientinnen und Klienten üben. Reha-Expertinnen / Experten leiten diese Übungen an.

Kontext

Reha-Expertinnen / Experten für sehbehinderte und blinde Menschen arbeiten mit unterschiedlichen Fachpersonen, Behörden und Personen aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten zusammen.

Eine wichtige Grundlage für die gute Zusammenarbeit mit diesen unterschiedlichen Personenkreisen bildet die Vermittlung von Grundlagenwissen im Zusammenhang mit der Sehbehinderung oder Blindheit sowie eine auf die Bedürfnisse der Zielgruppe ausgerichtete Schulung im Umgang damit.

Der Handlungskompetenzbereich *F - Fachpersonen und Umfeld schulen* ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung informieren

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung beraten C - Klienten/innen in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten (LPF); Klientinnen / Klienten in den O+M Strategien und O+M-Techniken unterrichten (O+M) ; Low Vision Abklärungen durchführen (LV) E - Low Vision Trainings durchführen
Persönliche / soziale Kompetenzen H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten H3 - das eigene Handeln reflektieren H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen H6 - selbständig handeln H7 - Verantwortung wahrnehmen H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	Reha-Expertinnen / Experten analysieren die Bedürfnisse der unterschiedlichen Zielgruppen und planen darauf abgestimmte Veranstaltungen und Schulungen. Dabei wenden sie unterschiedlichste Methoden, z. B. aus der Erwachsenenbildung an und evaluieren Wirkung und Lernerfolg der verschiedenen Veranstaltungen und Schulungen.	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – die Zielgruppe zu analysieren (F1 / K4) – Veranstaltungen methodisch-didaktisch zu planen (F1 / K5) – verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einzusetzen (F1 / K3)
F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	Je nach Zielgruppe informieren sie über die verschiedenen Angebote im Sehbehindertenwesen: Leistungen von Beratungsstellen, Spezialisten und Sozialversicherungen, Hilfsmittel, spezialisierte Optiker, Altersheime und / oder Sonderschulen, Unterstützung in den Regelschulen, Sozialarbeit, Möglichkeiten der beruflichen Umschulungen etc.	– die Wirkung und den Lernerfolg zu evaluieren (F1 / K6) – für die Zielgruppe spezifische Angebote auszuwählen (F2 / K6) – die Informationen passend aufzubereiten (F2 / K4) – Informationen zu präsentieren (F2 / K3) – medizinisches Grundwissen im Zusammenhang mit

F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung vermitteln	Reha-Expertinnen / Experten informieren Fachpersonen und das Umfeld über die medizinischen Gründe und die Folgen der Sehbehinderung oder Blindheit. Dabei kann es sich um medizinische, soziale und psychologische Aspekte handeln.	Sehbehinderungen und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen zu erklären (F3 / K2) – auf die Zielgruppe zugeschnittene und für die Selbsterfahrung geeignete Beispiele auszuwählen (F4 / K6)
F4 - Personen bei der Selbsterfahrung anleiten	Reha-Expertinnen / Experten leiten Personen bei Selbsterfahrungsübungen an. Dabei setzen sie Simulations- und Dunkelbrillen ein bei verschiedenen Themen wie z. B.: Essen/Trinken, Orientierung und Mobilität (Parcours). Sie moderieren zudem die Reflexion über das Erlebte, den Erfahrungsaustausch und Diskussionen.	– die Personen im Selbsterfahrungsprozess zu begleiten (F4 / A4) – Beobachtungsmethoden anzuwenden (F4 / K3) – geeignete Fragen zur Selbstbeurteilung und Reflexion zu stellen (F4 / K6)
F5 - Transfer der erworbenen Grundlagen in den Alltag ermöglichen	Reha-Expertinnen / Experten begleiten Gruppen dabei, Umsetzungsmöglichkeiten für den Umgang mit sehbehinderten und blinden Personen zu erarbeiten. Dies geschieht auf der Basis des erworbenen Wissens und der Selbsterfahrung	– gemeinsam mit der Zielgruppe Umsetzungsmöglichkeiten zu erarbeiten (F5 / K5) – andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten zu beraten (F6 / K6)
F6 - Personen im Umgang mit Klientinnen / Klienten befähigen	Reha-Expertinnen / Experten vermitteln anderen Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld die Grundverhaltensregeln mit sehbehinderten und blinden Menschen. Sie leiten Fachpersonen und Laien dabei an, mit den Klientinnen und Klienten Handlungsabläufe zu üben um die Rehabilitationsarbeit zu unterstützen.	– andere Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten anzuleiten (F6 / K3) – andere Fachpersonen und Laien anzuleiten ausgewählte Handlungsabläufe mit den Klientinnen / Klienten zu üben (F6 / K3)

G	Administrative Arbeiten erledigen
Fachrichtung	Low Vision, Lebenspraktische Fähigkeiten, Orientierung und Mobilität

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für blinde und sehbehinderte Menschen erledigen für interne und externe Stellen administrative Arbeiten. Sie erstellen Verlaufsdocumentationen und Berichte, schreiben Anträge, dokumentieren und administrieren ihre Fälle.

Sie archivieren die Dokumente gemäss den geltenden Vorschriften. Da sie oft vernetzt arbeiten, übernehmen sie auch Koordinationsaufgaben mit anderen Fachpersonen. Sie bewirtschaften das gesamte Trainingsmaterial und die Hilfsmittel in ihrer Fachrichtung.

Kontext

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für blinde und sehbehinderte Menschen arbeiten in vielfältigen Organisationen oder auch als selbständig Erwerbende. Auch wenn sie nicht alle administrativen Arbeiten selbst erledigen, müssen sie die nötigen Kenntnisse haben, um andere Personen in ihrem Umfeld darin anzuleiten.

Persönliche / soziale Kompetenzen

H3 - das eigene Handeln reflektieren

H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren

H6 - selbständig handeln

H7 - Verantwortung wahrnehmen

H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
G1 - interne Verlaufsdocumentation verfassen	Reha-Expertinnen / Reha-Experten dokumentieren die Klientenarbeit. Je nach Vorgaben und Bestimmungen können diese internen Verlaufsdocumentationen unterschiedlich aussehen. Die gemeinsamen Vorgaben sind aber das Festhalten des Datums, der Länge des Termins und der im Termin erfolgten Leistungen.	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – die Arbeit mit der Klientin / dem Klienten schriftlich zu dokumentieren (G1 / K3) – die erbrachten Leistungen adäquat aufzubereiten (G2 / K4)
G2 - Berichte verfassen	Reha-Expertinnen / Reha-Experten bereiten die erbrachten Leistungen so auf, dass für weitere Fachpersonen wie z.B. Augenärzte ersichtlich ist, welche Massnahmen notwendig sind. Reha-Expertinnen / Reha-Experten	– Berichte für Dritte zu erstellen (G2 / K5) – Anträge in der korrekten Form zu formulieren (G2 / K5)

	verfassen zudem Berichte und Anträge an die verantwortlichen Stellen.	– allgemeine Korrespondenz zu führen (G3 / K3) – den Umgang mit (vertraulichen) Daten gemäss rechtlichen Grundlagen zu handhaben (G3 / K3) – Fälle gemäss den rechtlichen und internen Grundlagen abzuschliessen (G3 / K3) – mit Fachpersonen relevante Informationen auszutauschen (G4 / K4) – sich mit anderen Fachpersonen zu vernetzen (G4 / A2) – die Bereichs- oder Klientinnen / Klienten übergreifenden Tätigkeiten zu planen (G5 / K5) – Sitzungen zu organisieren (G5 / K3) – Sitzungen zu leiten (G5 / K3) – Fachpersonen und Tätigkeiten miteinander abzustimmen (G5 / K5) – Hilfsmittel und Trainingsmaterial zu inventarisieren (G6 / K3) – Hilfsmittel und Trainingsmaterial zu beschaffen (G6 / K6) – Hilfsmittel und Trainingsmaterial auszusondern (G6 / K6)
G3 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	Reha-Expertinnen / Reha-Experten administrieren die Falldossiers und berücksichtigen dabei die rechtlichen und internen Vorgaben bezüglich Vertraulichkeit, Aufbewahrungspflichten etc.	
G4 - mit anderen Fachpersonen zusammen arbeiten	Reha-Expertinnen / Reha-Experten arbeiten häufig in interdisziplinären Teams. Die Vernetzung und der fachliche Austausch mit anderen Fachpersonen erfolgt zielgerichtet und strukturiert.	
G5 - Koordinationsaufgaben ausüben	Bei der Zusammenarbeit mit weiteren Fachpersonen übernehmen Reha-Expertinnen / Reha-Experten Koordinationsaufgaben. Sie planen und organisieren Absprachen, Sitzungen oder auch weitere Tätigkeiten.	
G6 - Hilfsmittel und Trainingsmaterial bewirtschaften	Reha-Expertinnen / Reha-Experten beschaffen, inventarisieren und sondern die notwendigen Hilfsmittel aus. Dabei stellen sie sicher, dass keine Engpässe entstehen.	

2. Low Vision

C	Low Vision Abklärungen durchführen
Fachrichtung	Low Vision

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen in der Fachrichtung Low Vision (LV) unterstützen Menschen mit Sehbehinderung aller Altersstufen dabei, ihr Sehvermögen optimal zu nutzen.

Dazu führen sie selbständig Abklärungen durch, um die Art und Auswirkungen der Sehbehinderung zu erfassen. Sie erfassen durch angemessene Verfahren, eine gezielte Befragung, vorhandene Informationen und eine gründliche Beobachtung das Sehvermögen, Sehverhalten und das Sehpotential.

Die Abklärungen werden aufgrund der von der Klientin / vom Klienten geäußerten Bedürfnissen gezielt geplant und durchgeführt. Es geht insbesondere darum, sowohl das Sehvermögen wie auch das Sehverhalten zu erfassen. Die angewandten Methoden müssen dem Sehvermögen und der körperlichen und psychischen Verfassung der Klientin / des Klienten (Art der Sehbehinderung, vorhandenes Sehvermögen, zusätzliche Beeinträchtigungen, Alter etc.) entsprechen.

Kontext

Die Aufgabe der Reha-Expertin / des Reha-Experten in der Fachrichtung LV besteht darin Menschen mit Sehbehinderungen aller Altersstufen darin zu unterstützen, ihr Sehvermögen optimal zu nutzen. Dazu werden Sehpotentiale, visuelle Einschränkungen und visuelle Schwierigkeiten abgeklärt. Dies dient dazu, dass sowohl in der Schule wie am Arbeitsplatz zielgerichtete Trainings durchgeführt werden können, so dass die Klientinnen und Klienten die verschiedenen Hilfsmittel eigenständig und optimal einsetzen können. Auf diese Weise unterstützen Reha-Expertinnen / Experten für LV bei der privaten, schulischen, institutionellen und beruflichen Inklusion und Teilhabe.

Dabei werden vorhandene Diagnosen, Abklärungen von weiteren Fachleuten wie Augenärzten /-ärztinnen, Orthoptistinnen / Orthoptisten und Optikerinnen / Optikern gelesen, interpretiert und einbezogen.

Die Ergebnisse einer Low Vision Abklärung sind ein Teil der Grundlagen für die Rehabilitation in Low Vision, LPF und O+M.

Der Handlungskompetenzbereich *C - Low Vision Abklärungen durchführen* ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

A - Klientinnen / Klienten** über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren

B - Klientinnen / Klienten * bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten

C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten (LPF)

* bzw. Erziehungsberechtigte und/oder Bezugspersonen

C - Klientinnen / Klienten in den O+M Strategien und O+M-Techniken unterrichten (O+M) D - Hilfsmittel einsetzen E - Low Vision Trainings durchführen G - Administrative Arbeit erledigen
Persönliche / soziale Kompetenzen H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten H3 - das eigene Handeln reflektieren H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen H6 - selbständig handeln H7 - Verantwortung wahrnehmen H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
C1 - Abklärungsabläufe planen	Reha-Expertinnen / Experten in Low Vision bereiten aufgrund der Anamnese und Beratung die Abklärung vor. Dabei bestimmen sie einen geeigneten Ort, die möglichen Themenbereiche der Abklärung, die Methode und das nötige Material.	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – aus den zur Verfügung stehenden Informationen mögliche Fragestellungen abzuleiten (C1 / K4)
C2 - LV-Bedürfnisse mit der Klientin / dem Klienten* klären	Reha- Expertinnen / Experten erfassen strukturiert mittels Befragung und Beobachtung die Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten*. Reha-Expertinnen / Experten unterstützen zudem die Klientinnen / Klienten in der Wahrnehmung ihrer Bedürfnisse.	– einen passenden Ort, die Methode und das passende Material auszuwählen (C1 / K6) – geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht anzuwenden (C2 / K3)
C3 - Anamnese der medizinischen und optischen Versorgung erfassen	Reha-Expertinnen / Experten in Low Vision lesen die Befunde / Berichte von medizinischem und anderem Fachpersonal, befragen die Klientinnen / Klienten bezüglich ihrer eigenen Wahrnehmung und oder beobachten die Klientinnen /	– die vielfältigen Bedürfnisse der Klientin / des Klienten* im Zusammenhang mit dem Sehen strukturiert zu ermitteln (C2 / K5)

* bzw. Erziehungsberechtigte und/oder Bezugspersonen

	Klienten in ihrem Sehverhalten. Dabei achten sie darauf, ob bereits optische Hilfsmittel im Einsatz sind.	– die vorhandenen medizinischen und optischen Befunde/Berichte zu interpretieren (C3 / K2) – die fehlenden medizinischen und optischen Befunde zu vervollständigen (C3 / K4) – die von der Klientin / vom Klienten genutzten Hilfsmittel und den Umgang damit zu erfassen (C4 / K4) – die Sehgewohnheiten der Klientin / des Klienten zu beobachten (C4 / K4) – das Sehverhalten der Klientin / des Klienten zu beobachten (C4 / K3) – das Sehverhalten der Klientin / des Klienten zu analysieren (C4 / K4) – geeignete Abklärungsverfahren auszuwählen (C4 / K4) – die verschiedenen Tests anzuwenden (C4 / K3)
C4 - Sehvermögen und Sehverhalten ermitteln	Reha-Expertinnen / Experten stehen verschiedenste Testverfahren und -methoden zur Verfügung. Nicht alle ergeben Messergebnisse im Sinne von Zahlen und Masseinheiten, manche ergeben ein Gesamtbild oder einen Eindruck, dies insbesondere bei Verfahren für Kleinkinder und Menschen mit Mehrfachbehinderungen. Reha-Expertinnen / Experten testen insbesondere Visus, Gesichtsfeld, das Kontrastsehen, den Vergrößerungsbedarf, die Blendempfindlichkeit, den Lichtbedarf und das Farbsehen. Sie bestimmen den für die Naharbeit nötigen Additionsaufbau. Dabei wird das Sehvermögen, also was die Klientin / der Klient sieht, gemessen. Ebenso wichtig für die Ableitung möglicher Massnahmen ist die Beobachtung des Sehverhaltens, also wie die Klientin / der Klient ihr Sehvermögen einsetzt.	– Schwierigkeiten und Bedürfnisse herauszufinden (C4 / K5) – der Klientin / dem Klienten den Zusammenhang zwischen den Ergebnissen und möglichen Schwierigkeiten im Alltag aufzuzeigen (C5 / K3) – mögliche Massnahmen zu entwickeln (C5 / K5) – der Klientin / dem Klienten¹ mögliche
C5 - über Ergebnisse und mögliche Massnahmen informieren	Reha-Expertinnen / Experten in Low Vision kommunizieren die Ergebnisse ihrer Abklärungen in Kombination mit den Erkenntnissen aus der Anamnese personengerecht. Sie informieren in diesem Zusammenhang die Klientin / den Klienten* über mögliche Massnahmen wie Versorgung mit Hilfsmitteln, Trainings etc.	

¹ bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

		Massnahmen vorzuschlagen (C5 / K5)
--	--	---------------------------------------

D	Hilfsmittel einsetzen
Fachrichtung	Low Vision

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen (Reha-Expertinnen / Experten) in Low Vision beobachten die Klientin / den Klienten genau und ziehen daraus Schlüsse mit welchem/n Hilfsmittel/n die optimale Unterstützung erreicht werden kann. Sie beziehen dazu die Ergebnisse aus verschiedenen Evaluationsmethoden, der Anamnese, besondere Begebenheiten und das allgemeine Umfeld der Klientin / des Klienten mit ein und schlagen der Klientin / dem Klienten aufgrund dieser Analyse geeignete Hilfsmittel vor um die Wahrnehmung zu verbessern.

Beispiele von Hilfsmitteln im Bereich Low Vision sind:

- Lupenbrillen
- Lesegläser
- Monokulare
- Bildschirmlesegeräte
- Blendschutzfilter
- Leuchten

Ebenfalls in diesen Bereich gehören computerbasierte Hilfsmittel bzw. Informations- und Kommunikationshilfsmittel (ICT). Rehabilitationsexpertinnen und -experten wenden computerbasierte Hilfsmittel an und machen entsprechende Geräte für Klientinnen und Klienten zugänglich, z.B. durch entsprechende Einstellungen an den Geräten oder durch den Anschluss von zusätzlichen Hilfsmitteln.

Damit ein Hilfsmittel einen optimalen Nutzen erzielt, muss es genau auf die individuelle Situation und den Bedarf abgestimmt sein. Beispielsweise kann es notwendig sein, das Hilfsmittel zu adaptieren.

Reha-Expertinnen / Experten unterrichten die Klientinnen und Klienten in der Handhabung der Hilfsmittel. Sie überprüfen die Hilfsmittel gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten auf deren Eignung und beraten sie bei der definitiven Auswahl.

Reha-Expertinnen / Experten halten sich über Neuerungen auf dem Markt auf dem Laufenden und bewerten die Hilfsmittel in Bezug auf deren Einsetzbarkeit.

Kontext

Hilfsmittel werden in allen drei Fachrichtungen eingesetzt. Viele Hilfsmittel sind bereits vorhanden und werden an die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten angepasst.

Für sehbehinderte Menschen ist die optimale Aus- und Beleuchtung ihrer Umgebung besonders wichtig.

Fachverantwortung Beleuchtung:

Innerhalb der drei Fachrichtungen sind Reha-Expertinnen / Experten Fachrichtung Low Vision verantwortlich dafür, sich über Neuerungen im Bereich Beleuchtung zu informieren, diese zu bewerten und den Wissenstransfer in die anderen Fachrichtungen sicher zu stellen. Für umfassende Beleuchtungsberatungen ziehen Reha-Expertinnen / Experten Fachspezialisten / Fachspezialistinnen bei oder verweisen die Klientinnen und Klienten an diese.

Der Handlungskompetenzbereich D - Hilfsmittel einsetzen ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten

C - Low Vision Abklärung durchführen

E - Low Vision Trainings durchführen

F - Umfeld und Fachpersonen schulen

G - Administrative Arbeit erledigen

Persönliche / soziale Kompetenzen

H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen

H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten

H3 - das eigene Handeln reflektieren

H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren

H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen

H6 - selbständig handeln

H7 - Verantwortung wahrnehmen

H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen

H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren

H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen

H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten

H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
D1 - Hilfsmittel vorschlagen	Reha-Expertinnen / Experten schlagen auf der Basis der Anamnese, eigener Abklärungen und der Rehabilitationsziele geeignete Hilfsmittel vor und führen diese den Klientinnen und Klienten* vor. Sie wählen gemeinsam geeignete Hilfsmittel aus. Zudem analysieren sie Marktneuheiten und	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet zu bewerten (D1 / K5) – der Klientin / dem Klienten geeignete Sehhilfen und

* Erziehungsberechtigten und / oder Bezugspersonen

	bewerten diese bezüglich Einsatzfähigkeit.	Hilfsmittel vorzustellen (D1 / K6)
D2 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten adaptieren	Reha-Expertinnen / Experten adaptieren bei Bedarf bestehende Hilfsmittel und passen sie so den individuellen Bedürfnissen bzw. der individuellen Situation der Klientin / des Klienten an. Im Bereich der computerbasierten Hilfsmittel machen sie die Geräte den Klientinnen und Klienten zugänglich oder unterstützen die Helpline der ICT-Spezialistinnen / ICT-Spezialisten vor Ort bei den nötigen Anpassungen.	– mit der Klientin / dem Klienten aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Sehhilfen und Hilfsmittel auszuwählen (D1 / K6) – ergonomische Prinzipien bei der Auswahl der Sehhilfe und des Hilfsmittels anzuwenden (D1 / K3) – die Finanzierungsmöglichkeiten für die Sehhilfen und Hilfsmittel aufzuzeigen (D1 / K2)
D3 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten erproben	Sie instruieren Klientinnen / Klienten im Gebrauch von Sehhilfen und anderen Hilfsmitteln und beraten bei der definitiven Auswahl.	– Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anzupassen (D2 / K3) – Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben zu anpassen (D2 / K5) – die Funktionalität der Sehhilfen und des Hilfsmittels mit der Klientin / dem Klienten im Kontext zu überprüfen (D3 / K3) – Sehhilfen und Hilfsmittel auf deren Eignung zu überprüfen (D3 / K4) – die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl der Sehhilfe und des Hilfsmittels zu beraten (D3 / K6)

E	Low Vision Trainings durchführen
Fachrichtung	Low Vision

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen in der Fachrichtung Low Vision stimulieren und fördern die visuelle Wahrnehmung von sehbehinderten Menschen. Sie unterstützen und trainieren die Klientinnen / Klienten darin, ihre reduzierte Sehleistung besser auszunutzen. Sie planen Trainingseinheiten auf der Grundlage der Anamnese und eigener Abklärungsergebnisse. Die Trainings finden in den Beratungsstellen, der Schule, in Institutionen, am Arbeitsplatz, zu Hause oder an anderen Orten statt.

Kontext

Reha-Expertinnen / Experten in Low Vision stimulieren und fördern die visuelle Wahrnehmung. Dies ist insbesondere für Klientinnen / Klienten ohne bewusste visuelle Vorerfahrung, aber auch für andere Klientinnen / Klienten sehr anstrengend. Manchmal ziehen sie es vor, z.B. mit akustischen Hilfsmitteln an die gewünschten Informationen zu gelangen. Besonders bei Kleinkindern und hirnverletzten Personen ist aber das Setzen von visuellen Reizen wichtig. Nur mit diesen kann die Klientin / der Klient überhaupt ein Sehvermögen entwickeln.

Der Handlungskompetenzbereich *E - Low Vision Trainings durchführen* ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren

B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten

C - Low Vision Abklärung durchführen

D - Hilfsmittel einsetzen

F - Umfeld und Fachpersonen schulen

G - Administrative Arbeit erledigen

Persönliche / soziale Kompetenzen

H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen

H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten

H3 - das eigene Handeln reflektieren

H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren

H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen

H6 - selbständig handeln

H7 - Verantwortung wahrnehmen

* bzw. Erziehungsberechtigte und/oder Bezugspersonen

H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen
H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren
H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen
H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten
H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
E1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	Reha-Expertinnen / Experten verfügen über ein Repertoire von Lehr- und Lernmethoden. Faktoren wie Vorerfahrungen, Alter, zusätzliche Beeinträchtigungen und Ort und Ziel des Trainings beeinflussen die Methodenwahl.	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – die Fähigkeiten einer Klientin / eines Klienten in den verschiedenen Situationen zu ermitteln (E1 / K4)
E2 - Low Vision-Trainings entwickeln	Reha-Expertinnen / Experten ermitteln mit den Klientinnen / Klienten* das Trainingsziel. Anschliessend planen sie das Training mit den allenfalls nötigen Teilschritten und Zwischenzielen.	– das Training methodisch-didaktisch zu planen (E1 / K5) – verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einzusetzen (E1 / K3)
E3 - Verbesserungen der Umweltbedingungen realisieren	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte verbessert die Umweltbedingungen durch die Umsetzung von Sofortmassnahmen. Beispiele dafür sind: Beleuchtung verbessern, Hilfsmittel einsetzen, Materialien anpassen (z.B. Vergrösserung von Papiausdrucken). Bei umfassenderen Beleuchtungsberatungen werden Spezialisten beigezogen.	– anhand von Abklärungsresultaten Grob- und Feinziele zu setzen (E2 / K5) – die dazugehörenden Hilfsmittel und LV Materialien auszuwählen (E2 / K6) – einen Trainingsplan zu erarbeiten (E2 / K5)
E4 - Low Vision-Trainingsmethoden anwenden	Reha-Expertinnen / Experten in Low Vision verfügen über ein Repertoire von verschiedenen Low Vision-Methoden. Faktoren wie Vorerfahrungen, Alter, zusätzliche Beeinträchtigungen und Ort und Ziel des Trainings beeinflussen die Methodenwahl.	– Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich umzusetzen (E3 / K3) – Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe,

*bzw. Erziehungsberechtigte und/oder Bezugspersonen

E5 - Low Vision-Trainings evaluieren	Reha-Expertinnen / Experten blicken gemeinsam mit den Klientinnen / Klienten auf den Prozess zurück und überprüfen die Zielerreichung. Sie evaluieren, was zweckmässig war, ob es für weitere Unterrichtssequenzen Änderungen braucht und ob alternative Ziele zu definieren sind.	Kontrast und Material vorzunehmen (E3 / K3) – zusammen mit Fachleuten weiterreichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum zu planen (E3 / K5)
E6 - Grundlagen der LPF-Tätigkeiten anwenden	Reha-Expertinnen / Experten LV wenden Grundlagenthemen aus dem Bereich LPF bei Klientinnen / Klienten an. Handelt es sich um weiterführende Massnahmen, übergeben Reha-Expertinnen / Experten aus dem Fachrichtung LV die Klientin / den Klienten an eine/n Reha-Expertin / Experten Fachrichtung LPF.	– Fähigkeiten oder Anwendungen des angebotenen Materials der Klientin / dem Klienten angepasst zu vermitteln (E4 / K2) – die Handlungsdurchführung zu kontrollieren (E4 / K6)
E7 - Grundlagen der O+M-Tätigkeiten anwenden	Reha-Expertinnen / Experten LV wenden Grundlagenthemen aus dem Bereich O+M bei Klientinnen und Klienten an, solange diese ihre Wege noch nicht mit dem Langstock absichern müssen. Sind die Schwellenwerte bei einer Klientin / einem Klienten überschritten, übergeben Reha-Expertinnen / Experten Fachrichtung LV die Klientin / den Klienten an eine/n Reha-Expertinnen / Experten Fachrichtung O+M. Sie wenden die Richtlinien der sehenden Begleitung im Bereich O+M an.	– die Wirkung auf die Klientin / den Klienten zu beurteilen (E4 / K6) – Klientinnen / Klienten in schwierigen Phasen des Trainings zu motivieren (E4 / A4) – die Erreichung der Ziele zu überprüfen (E5 / K6) – hemmende und fördernde Faktoren zu analysieren (E5 / K4) – den Trainingsplan in Absprache anzupassen (E5 / K5) – Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen LV und LPF-Tätigkeiten zu erläutern (E6 / K2) – die Tätigkeiten im Schnittbereich von LV und LPF auszuführen (E6 / K3) – den Zeitpunkt für die Übergabe an die LPF-

		Expertin / den LPF-Experten zu erkennen (E6 / K5) – die Klientin / den Klienten an die LPF-Expertin / den LPF-Experten zu übergeben (E6 / K3) – Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen LV und O+M-Tätigkeiten zu erläutern (E7 / K2) – die Tätigkeiten im Schnittbereich von LV und O+M auszuführen (E7 / K3) – den Zeitpunkt für die Übergabe an die O+M-Expertin / den O+M-Experten zu erkennen (E7 / K5) – die Klientin / den Klienten an die O+M-Expertin / den O+M-Experten zu übergeben (E7 / K3)
--	--	---

3. Lebenspraktische Fähigkeiten

C	Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten
Fachrichtung	Lebenspraktische Fähigkeiten

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten in der Fachrichtung Lebenspraktische Fähigkeiten befähigen ihre Klientin / ihren Klienten, viele Tätigkeiten des Alltags selbständig und selbstbestimmt durchzuführen. Dabei orientieren sie sich stets an den individuellen Fähigkeiten, Einschränkungen und Bedürfnissen der Klientin / des Klienten.

Sie entwickeln und erproben gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten angepasste Strategien und leiten diese in der Ausführung an. Dabei geht es insbesondere um Techniken und Strategien zu alltäglichen Aktivitäten wie An- und Ausziehen, Haushaltsführung, Zubereitung und Verzehr von Speisen, Gesundheits- und Körperpflege, Kleiderpflege und Freizeitgestaltung. Auch die Kommunikation im Sinne von Informationsbeschaffung und Austausch können Thema des Unterrichts sein. Bei Bedarf werden Hilfsmittel eingesetzt.

Gemeinsam werden mögliche Umweltverbesserung z.B. mit verschiedenen Kontrasten, Farben und taktilen Markierungen besprochen und umgesetzt. Diese erleichtern den Klientinnen und Klienten den Alltag.

Kontext

Der Unterricht findet oft vor Ort bei der Klientin / dem Klienten statt (z.B. am Wohnort, in Institutionen, im Kindergarten, in der Schule, am Arbeitsplatz, in Beratungsstellen). Es geht darum, der Klientin / dem Klienten die Techniken und Strategien im konkreten Anwendungsgebiet aufzuzeigen und sie / ihn zu trainieren, damit sie / er diese Tätigkeiten selbständig durchführen kann. Je nach Situation der Klientin / des Klienten wird damit die Selbständigkeit erhalten oder gefördert.

Der Handlungskompetenzbereich C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren

B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten

D - Hilfsmittel einsetzen

Persönliche / soziale Kompetenzen

H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen

H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

H3 - das eigene Handeln reflektieren
H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren
H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen
H6 - selbständig handeln
H7 - Verantwortung wahrnehmen
H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen
H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren
H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen
H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
C1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	Durch selber ausprobieren und ausführen der Methoden kann entschieden werden, welche Methoden wann geeignet sind. Dabei orientieren sich Reha-Expertinnen / Experten stets an den Fähigkeiten, Einschränkungen und Bedürfnissen der Klientin / des Klienten. Daraus ergeben sich dann Konsequenzen für die Planung.	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – das Lernpotential der Klientin / des Klienten unter Berücksichtigung körperlicher und psychischer Fähigkeiten zu ermitteln (C1 / K4) – den Unterricht methodisch-didaktisch zu planen (C1 / K5)
C2 - LPF-Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten* klären	Reha-Expertinnen / Experten erfassen strukturiert mittels Befragung und Beobachtung die Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten*. Reha-Expertinnen / Experten unterstützen zudem die Klientinnen / Klienten* in der Wahrnehmung ihrer Bedürfnisse.	– eine Vielzahl lebenspraktischer Tätigkeiten ohne visuelle Kontrolle selbst auszuführen (C1 / K3) – Konsequenzen für den Unterricht abzuleiten (C1 / K4)
C3 - personen- und situationsgerechte Massnahmen empfehlen	Reha-Expertinnen und Experten verfügen über ein breites Repertoire an Massnahmen zur Bewältigung spezifischer lebenspraktischer Herausforderungen (z. B. verschiedene Markierungsmöglichkeiten von Alltagsgegenständen).	– verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einzusetzen (C1 / K3) – geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht anzuwenden (C2 / K3)
C4 - Verbesserungen der Umweltbedingungen realisieren	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte verbessert die Umweltbedingungen in Abstimmung mit der Klientin / dem Klienten durch die	– die vielfältigen Bedürfnisse zur selbstbestimmten

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

	Umsetzung von Sofortmassnahmen. (z.B. Beleuchtung verbessern, Hilfsmittel einsetzen, Möbel umstellen, bei der Anschaffung neuer Geräte beraten, Materialien anpassen).	Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten* strukturiert zu ermitteln (C2 / K5) – konkrete praktische Fragestellungen zu bearbeiten (C3 / K3)
C5 - mit Klientinnen / Klienten Strategien entwickeln	Reha-Expertinnen / Experten entwickeln personen- und bedürfnisgerechte Strategien zur selbständigen Bewältigung von alltäglichen Lebenssituationen. Dies können auch Kompensationsstrategien sein.	– gemeinsam mögliche konkrete Massnahmen abzuleiten (C3 / K4) – Massnahmen auszuwählen (C3 / K6)
C6 - gemeinsam mit Klientinnen / Klienten Strategien erproben	Reha-Expertinnen / Experten erproben die ausgewählten Strategien gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten, passen sie bei Bedarf an und wählen die für die Situation und das Ziel am besten geeignetste(-n) Strategie(-n) aus.	– Massnahmen umzusetzen (C4 / K3) – Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich umzusetzen (C4 / K3) – einfache Anpassungen für den Alltagsgebrauch in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material umzusetzen (C4 / K3)
C7 - Klientinnen / Klienten bei der Ausführung lebenspraktischer Fähigkeiten anleiten	Reha-Expertinnen / Experten leiten die Klientinnen und Klienten dabei an, die ausgewählten Strategien oder Techniken anzuwenden, bis sie diese selbständig in allen erforderlichen Situationen umsetzen oder ohne Unterstützung adaptieren können. Dabei beobachten Reha-Expertinnen / Experten die Ausführung genau, sie, korrigieren Fehler in den Abläufen oder bieten Handlungsalternativen an. Reha-Expertinnen / Experten wirken stets motivierend auf die Klientin / den Klienten ein.	– zusammen mit Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum zu planen (C4 / K5) – realistische Ziele für die Klientin / den Klienten zu setzen (C5 / K5) – gemeinsam individuelle Vorgehensschritte methodisch und zeitlich zu planen (C5 / K5)
C8 - Prozesse evaluieren	Reha-Expertinnen / Experten blicken gemeinsam mit den Klientinnen / Klienten auf den Prozess zurück und überprüfen die Zielerreichung. Sie evaluieren die Zweckmässigkeit der Methodenwahl und prüfen, ob es für weitere Unterrichtssequenzen Änderungen braucht und ob alternative Ziele zu definieren sind.	– die geplanten Schritte zusammen mit der Klientin / dem Klienten zu testen (C6 / K3) – die Ergebnisse zu bewerten (C6 / K6) – die Ziele und / oder Massnahmen anzupassen (C6 / K4)

C9 - Grundlagen der O+M-Tätigkeit anwenden	Reha-Expertinnen / Experten LPF wenden Grundlagenthemen aus dem Bereich O+M bei Klientinnen und Klienten an, solange diese ihre Wege noch nicht mit dem Langstock absichern müssen. Sind die Schwellenwerte bei einer Klientin / einem Klienten überschritten, übergeben Reha-Expertinnen / Experten Fachrichtung LPF die Klientin / den Klienten an eine/n Reha-Expertin / Experten Fachrichtung O+M. Sie wenden die Richtlinien der sehenden Begleitung im Bereich O+M an.	– den gemeinsam festgelegten Handlungsablauf zusammen mit der Klientin / dem Klienten zu üben (C7 / K3) – die Klientin / den Klienten bei der Ausübung zu beobachten (C7 / K4) – Fehler im Handlungsablauf zu korrigieren (C7 / K3) – die Klientin / den Klienten in schwierigen Phasen des Unterrichts zu motivieren (C7 / A4)
C10 - Grundlagen der LV-Tätigkeit anwenden	Reha-Expertinnen / Experten LPF informieren und beraten Klientinnen und Klienten bezüglich Low Vision. Entsprechend wenden Sie Grundlagenthemen aus den Bereich LV an. Sind die Schwellenwerte bei einem Klienten / einer Klientin überschritten, übergeben Reha-Expertinnen / Experten Fachrichtung LPF die Klientin / den Klienten an eine/n Reha-Expertin / Experten Fachrichtung LV.	– die Erreichung der Ziele zu überprüfen (C8 / K6) – Massnahmen zu entwickeln (C8 / K5) – Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen LPF und O+M-Tätigkeiten zu erläutern (C9 / K2) – die Tätigkeiten im Schnittbereich von LPF und O+M auszuführen (C9 / K3) – den Zeitpunkt für die Übergabe an die O+M-Expertin / den O+M-Experten zu erkennen (C9 / K5) – die Klientin / den Klienten an die O+M-Expertin / den O+M-Experten zu übergeben (C9 / K3) – Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen LPF und LV-Tätigkeiten zu erläutern (C10 / K2) – die Tätigkeiten im Schnittbereich von LPF und LV auszuführen (C10 / K3)

		– den Zeitpunkt für die Übergabe an die LV-Expertin / den LV-Experten zu erkennen (C10 / K5) – die Klientin / den Klienten an die LV-Expertin / den LV-Experten zu übergeben (C10 / K3)
--	--	--

D	Hilfsmittel einsetzen
Fachrichtung	Lebenspraktische Fähigkeiten

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen (Reha-Expertinnen / Experten) beobachten die Klientin / den Klienten genau und ziehen daraus Schlüsse mit welchem/n Hilfsmittel/n die optimale Unterstützung erreicht werden kann. Sie beziehen dazu die Ergebnisse aus der Anamnese, besondere Begebenheiten und das allgemeine Umfeld der Klientin / des Klienten mit ein und schlagen der Klientin / dem Klienten aufgrund dieser Analyse geeignete Hilfsmittel vor und üben deren Anwendung ein.

Beispiele von Hilfsmitteln aus verschiedenen Bereichen sind:

- sprechende Uhren, Wecker, Waagen, Radios
- Telefone
- Schreibhilfen
- Zahlungs- und Rechenhilfen (z.B. Tischrechner, Massstab, Portemonnaie)
- Haushaltsgeräte (Farberkennungsgeräte, Flüssigkeitsstandanzeiger, sprechende Thermometer, Nadeleinfädler, taktiler Messbecher, sprechende Küchenwaage
- elektronische Hilfsmittel
- Markierungsmaterial (z. B. Konturenpaste, Markierungspunkte)
- Medizinische Hilfen (sprechendes Fieberthermometer, sprechendes Blutdruckmessgerät)
- Vergrößerung (Beschriftung)
- Beleuchtung

Ebenfalls in diesen Bereich gehören computerbasierte Hilfsmittel bzw. Informations- und Kommunikationshilfsmittel (ICT). Rehabilitationsexpertinnen und -experten wenden computerbasierte Hilfsmittel an und machen entsprechende Geräte für Klientinnen und Klienten zugänglich, z.B. durch entsprechende Einstellungen an den Geräten oder durch den Anschluss von zusätzlichen Hilfsmitteln.

Damit ein Hilfsmittel einen optimalen Nutzen erzielt, muss es genau auf die individuelle Situation und den Bedarf abgestimmt sein. Entsprechend kann es notwendig sein, das Hilfsmittel zu adaptieren oder allenfalls für die Klientin / den Klienten ein individuelles Hilfsmittel in Eigenarbeit herzustellen, allenfalls zu entwickeln.

Reha-Expertinnen / Experten unterrichten die Klientinnen und Klienten in der Handhabung der Hilfsmittel. Sie überprüfen die Hilfsmittel gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten auf deren Eignung und beraten sie bei der definitiven Auswahl.

Reha-Expertinnen / Experten halten sich über Neuerungen auf dem Markt auf dem Laufenden und bewerten die Hilfsmittel in Bezug auf deren Einsetzbarkeit.

Kontext

Hilfsmittel werden in allen drei Fachrichtungen eingesetzt. Viele Hilfsmittel sind bereits vorhanden und werden an die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten angepasst. Es kommt jedoch häufig vor, dass Reha-Expertinnen / Experten auf kein bestehendes Hilfsmittel zurückgreifen können und dieses entsprechend selber herstellen. Das Adaptieren und / oder Herstellen individueller Hilfsmittel setzt Kreativität und motorische Fähigkeiten voraus.

Reha-Expertinnen / Experten erproben die vorgeschlagenen oder selber hergestellten Hilfsmittel häufig selber. Dazu setzen sie das entsprechende Hilfsmittel selber ohne visuelle Kontrolle ein.

Der Bereich der computerbasierten Hilfsmittel (PC, Smartphones, Tablets) bzw. der Informations- und Kommunikationshilfsmittel (ICT) stellt mittlerweile im Blinden- und Sehbehindertenwesen ein Spezialgebiet dar. Reha-Expertinnen / Experten befassen sich damit, gebräuchliche Geräte für Klientinnen und Klienten nutzbar zu machen und diese im Umgang damit zu unterrichten. Bei sehr spezifischen Fragen, deren Klärung ein vertieftes Informatikwissen voraussetzt, ziehen Reha-Expertinnen / Experten ICT-Spezialisten bei oder verweisen die Klientinnen und Klienten an diese.

Der Handlungskompetenzbereich D-Hilfsmittel einsetzen ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten

C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten

F - Fachpersonen und Umfeld schulen

G - Administrative Arbeit erledigen

Persönliche / soziale Kompetenzen

H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen

H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten

H3 - das eigene Handeln reflektieren

H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren

H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen

H6 - selbständig handeln

H7 - Verantwortung wahrnehmen

H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen

H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren

H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen

H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten

H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
D1 - Hilfsmittel vorschlagen	Reha-Expertinnen / Experten schlagen auf der Basis der Anamnese und der Rehabilitationsziele geeignete Hilfsmittel vor und führen diese den Klientinnen und Klienten* vor. Sie wählen	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im

	gemeinsam mit der Klientin / dem Klienten* geeignete Hilfsmittel aus. Zudem analysieren sie Marktneuheiten und bewerten diese bezüglich Einsatzfähigkeit.	Arbeitsgebiet zu bewerten (D1 / K6) das Hilfsmittel selber ohne visuelle Kontrolle einzusetzen (D1 / K3) der Klientin / dem Klienten* geeignete Hilfsmittel vorzustellen (D1 / K6)
D2 - Hilfsmittel adaptieren	Reha- Expertinnen / Experten adaptieren bei Bedarf bestehende Hilfsmittel und passen sie so den individuellen Bedürfnissen bzw. der individuellen Situation der Klientin / des Klienten an.	mit der Klientin / dem Klienten* aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel auszuwählen (D1 / K6)
D3 - individuelle Hilfsmittel herstellen	Reha- Expertinnen / Experten stellen selber auf die Klientin / den Klienten zugeschnittene taktile und / oder optische Hilfsmittel her (z. B. Abdeckungen für Glaskeramikkochfelder, taktil markierte Ordnungssysteme für Arbeitsplätze).	ergonomische Prinzipien bei der Auswahl des Hilfsmittels anzuwenden (D1 / K3) die Finanzierungsmöglichkeiten für die Hilfsmittel aufzuzeigen (D1 / K2) Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anzupassen (D2 / K3)
D4 - Hilfsmittel erproben	Reha- Expertinnen / Experten leiten Klientinnen / Klienten beim Gebrauch der Hilfsmittel an und überprüfen durch Beobachtung und / oder Selbsterfahrung das Hilfsmittel gemeinsam und beraten die Klientinnen / Klienten* bei der definitiven Auswahl.	Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben anzupassen (D2 / K5) individuelle Hilfsmittel zu entwickeln (D3 / K5) individuelle Hilfsmittel zu erstellen (D3 / K3) die Funktionalität des Hilfsmittels mit der Klientin / dem Klienten im Kontext zu überprüfen (D4 / K3) Hilfsmittel auf deren Eignung zu überprüfen (D4 / K4) die Klientin / den Klienten bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels zu beraten (D4 / K6)

*bzw Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

E	Den Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln vermitteln
Fachrichtung	Lebenspraktische Fähigkeiten

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen (Reha-Expertinnen / Experten) beobachten die Klientin / den Klienten genau und ziehen daraus Schlüsse mit welchem/n elektronischen Gerät und / oder Applikation bzw. Software die optimale Unterstützung erreicht werden kann. Sie beziehen dazu die Ergebnisse aus der Anamnese, besondere Begebenheiten und das allgemeine Umfeld der Klientin / des Klienten mit ein und schlagen der Klientin / dem Klienten aufgrund dieser Analyse geeignete elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel vor und üben deren Anwendung ein.

Beispiele von Geräten, Applikationen und Software aus verschiedenen Bereichen sind:

- Smartphone und Tablets
- Diktier- und Daisy-Geräte
- Sehbehindertenspezifische Software (Sprachausgabe, Vergrößerungs-Software, Bildschirmzugriffsoftware)
- Lesegeräte
- etc.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten machen entsprechende Geräte, Applikationen und Software für Klientinnen und Klienten zugänglich, z.B. durch entsprechende Einstellungen an den Geräten oder durch den Anschluss von zusätzlichen Hilfsmitteln.

Damit ein Hilfsmittel einen optimalen Nutzen erzielt, muss es auf die individuelle Situation und den Bedarf abgestimmt sein.

Reha-Expertinnen / Experten unterrichten die Klientinnen und Klienten in der Handhabung der Geräte, Applikationen und Software. Sie überprüfen die Geräte, Applikationen und Software gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten auf deren Eignung und beraten sie bei der definitiven Auswahl.

Reha-Expertinnen / Experten halten sich über Neuerungen auf dem Markt auf dem Laufenden und bewerten die Geräte, Applikationen und Software in Bezug auf deren Einsetzbarkeit.

Kontext

Elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel werden in allen drei Fachrichtungen eingesetzt. Das Auswählen, Installieren und Anpassen der spezifischen Einstellungen setzt Grundkenntnisse der ICT voraus.

Reha-Expertinnen / Experten erproben die vorgeschlagenen Geräte, Applikationen und Software häufig selber. Dazu setzen sie das entsprechende Hilfsmittel selber ohne visuelle Kontrolle ein.

Der Bereich der computerbasierten Hilfsmittel (PC, Smartphones, Tablets) bzw. der Informations- und Kommunikationshilfsmittel (ICT) stellt mittlerweile im Blinden- und Sehbehindertenwesen ein Spezialgebiet dar. Reha-Expertinnen / Experten befassen sich

damit, gebräuchliche Geräte für Klientinnen und Klienten nutzbar zu machen und diese im Umgang damit zu unterrichten. Bei sehr spezifischen Fragen, deren Klärung ein vertieftes Informatikwissen voraussetzt, ziehen Reha-Expertinnen / Experten ICT-Spezialisten / ICT-Spezialistinnen bei oder verweisen die Klientinnen und Klienten an diese.

Fachverantwortung Informations- und Kommunikationshilfsmittel (ICT):

Innerhalb der drei Fachrichtungen sind Reha-Expertinnen / Experten Fachrichtung Lebenspraktische Fähigkeiten verantwortlich dafür, sich über Neuerungen im Bereich der computerbasierten Hilfsmittel zu informieren, diese zu bewerten und den Wissenstransfer in die anderen Fachrichtungen sicher zu stellen. Bei sehr spezifischen Fragen, deren Klärung ein vertieftes Informatikwissen voraussetzt, ziehen Reha-Expertinnen / Experten ICT-Spezialisten / ICT-Spezialistinnen bei oder verweisen die Klientinnen und Klienten an diese.

Der Handlungskompetenzbereich E-elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel einsetzen ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren

B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten

C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten

D - Hilfsmittel einsetzen

F - Fachpersonen und Umfeld schulen

G - Administrative Arbeit erledigen

Persönliche / soziale Kompetenzen

H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen

H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten

H3 - das eigene Handeln reflektieren

H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren

H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen

H6 - selbständig handeln

H7 - Verantwortung wahrnehmen

H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen

H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren

H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen

H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten

H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
E1 - elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel vorschlagen	Reha-Expertinnen / Experten schlagen auf der Basis der Anamnese und der Rehabilitationsziele geeignete Geräte, Applikationen und Software vor und führen diese den Klientinnen und Klienten* vor. Sie wählen gemeinsam	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet zu bewerten (E1 / K6)

	mit der Klientin / dem Klienten* geeignete elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel aus. Zudem analysieren Sie Marktneuheiten und bewerten diese bezüglich Einsatzfähigkeit oder informieren sich bei ICT-Spezialisten laufend über die geeigneten Neuerungen.	– der Klientin / dem Klienten* geeignete elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel vorzustellen (E1 / K6) – mit der Klientin / dem Klienten * aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel resp. Applikationen und Software auszuwählen (E1 / K6)
E2 - elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel einrichten	Reha-Expertinnen / Experten stellen vorinstallierte Applikationen und Software gemäss den Bedürfnissen der Klientinnen / Klienten ein.	
E3 - Applikationen und spezifische Software implementieren	Reha-Expertinnen / Experten machen Geräte, Applikationen und Software den Klientinnen und Klienten zugänglich. Dabei sind sie bei der Klientin / dem Klienten vor Ort und unterstützen die Helpline der ICT / Spezialistinnen / ICT-Spezialisten bei den nötigen Installationen und Anpassungen.	– die Finanzierungsmöglichkeiten für die elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel aufzuzeigen (E1 / K2) – elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel resp. deren Einstellungen auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anzupassen (E2 / K3)
E4 - elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel erproben	Reha-Expertinnen / Experten beobachten die Klientinnen / Klienten beim Gebrauch der Geräte, Applikationen und Software überprüfen auch mittels Befragung die Wirksamkeit der Geräte, Applikationen und Software. Sie beraten die Klientinnen / Klienten* bei der definitiven Auswahl.	– die Einstellungen der elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben zu justieren (E2 / K5) – Geräte für die Installation von Applikationen und spezifischer Software vorzubereiten (E3 / K3) – bei Schwierigkeiten mit der Helpline zusammen zu arbeiten (E3 / A4) – Anweisungen von ICT-Spezialistinnen / ICT-Spezialisten umzusetzen (E3 / K3)

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

		– Applikationen und spezifische Software zu installieren (E3 / K3) – die Funktionalität der elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmittel mit der Klientin / dem Klienten im Kontext zu überprüfen (E4 / K3) – elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel auf deren Eignung zu überprüfen (E4 / K4) – die Klientin / den Klienten bei der definitiven Auswahl des elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel zu beraten (E4 / K6)
--	--	---

4. Orientierung und Mobilität

C	Klientinnen / Klienten in den O+M Strategien und -Techniken unterrichten
Fachrichtung	Orientierung und Mobilität

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen in der Fachrichtung Orientierung und Mobilität (O+M) bieten sehbehinderten und blinden Menschen Techniken und Strategien an, die sie dazu befähigen, Räume zu erkunden und sich sicher und möglichst selbständig fortzubewegen.

Reha-Expertinnen / Experten für sehbehinderte und blinde Menschen in der Fachrichtung Orientierung und Mobilität klären, welche Bedürfnisse die Klientin / der Klient* hinsichtlich Orientierung und Mobilität hat. Sie erfassen durch eine gezielte Befragung und gründliche Beobachtung sowie durch den Einbezug vorhandener Informationen die Ressourcen, Erfahrung und körperliche und psychische Verfassung der Klientin / des Klienten (Art der Sehbehinderung, vorhandenes Sehvermögen, zusätzliche Beeinträchtigungen, Alter etc.) und formulieren gemeinsam mit den Klientinnen / Klienten ein oder mehrere Ziele im Bereich O+M.

Durch individuellen Unterricht vermitteln Reha-Expertinnen / Experten in der Fachrichtung O+M Menschen mit Sehbehinderung oder Blindheit Techniken, Strategien und Kompetenzen für eine sichere und möglichst selbständige Teilnahme am öffentlichen Strassenverkehr, bei Helligkeit und bei Dunkelheit, in bekannter und unbekannter Umgebung und mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

Reha-Expertinnen / Experten entwickeln ein auf das Anliegen und die Person abgestimmtes Unterrichtsprogramm und wählen geeignete Methoden und Massnahmen aus um das angestrebte Ziel bzw. die angestrebten Ziele zu erreichen. Das Unterrichtsprogramm unterteilen Reha-Expertinnen / Experten O+M in geeignete Lernschritte. Zur Auswertung der Unterrichtseinheiten wenden sie verschiedene Evaluationsmethoden an.

Gemeinsam mit den Klientinnen / Klienten* werden mögliche Umweltverbesserung z.B. mit verschiedenen Kontrasten, Farben und taktilen Markierungen besprochen und umgesetzt. Diese erleichtern den Klientinnen und Klienten die Orientierung.

Reha-Expertinnen / Experten beziehen in ihrer Arbeit das Umfeld der Klientinnen und Klienten mit ein.

Kontext

Der Unterricht in O+M ist für Menschen aller Altersstufen möglich und kann sowohl von geburts- und späterblindeten als auch von hochgradig sehbehinderten Personen mit und ohne zusätzliche Beeinträchtigung in Anspruch genommen werden.

Im Unterricht werden Hilfsmittel (z.B. der Langstock, mobile Sehhilfen, Smartphones, etc.) vorgestellt und erprobt. Ein weiterer Schwerpunkt besteht darin die vorhandenen Sinne, insbesondere Sehpotentiale und das Gehör optimal zu nutzen. Dabei wird

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

überprüft, ob die vorhandenen Sehhilfen, Filterbrillen etc. in den realen Situationen auch die gewünschte Wirkung haben. Reha-Expertinnen / Experten in der Fachrichtung O+M probieren die O+M-Strategien und -Techniken selber aus und trainieren mit Dunkel- und unterschiedlichen Simulationsbrillen. Der Handlungskompetenzbereich <i>C - Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und -Techniken unterrichten</i> ist mit folgenden Bereichen vernetzt: A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten D - Hilfsmittel einsetzen (entwickeln, adaptieren) E - öffentliche und private Institutionen und Personen bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen beraten
Persönliche / soziale Kompetenzen H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten H3 - das eigene Handeln reflektieren H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen H6 - selbständig handeln H7 - Verantwortung wahrnehmen H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
C1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	Reha-Expertinnen / Experten erfassen die Situation der Klientin / des Klienten (Sehvermögen, Alter, zusätzliche Beeinträchtigungen, Vorerfahrungen etc.). Sie kennen eine grosse Anzahl O+M-Methoden aus eigener Erfahrung unter Dunkel- und Simulationsbrillen. Sie beurteilen, welche Methoden für welche Klientinnen / Klienten und Ziele geeignet sind. Dazu ist es notwendig die vorhanden Ressourcen der	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – die körperlichen und allfälligen zusätzlichen Behinderung bezüglich Lernpotential der Klientin / des Klienten zu beurteilen (C1 / K4) – die Ressourcen der Klientin / des Klienten bezüglich O+M-Techniken zu ermitteln (C1 / K4)

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

	Klientin / des Klienten (wie z. B. wie er / sie sich bewegt, orientiert) zu ergründen.	– den Unterricht methodisch-didaktisch zu planen (C1 / K5) – O+M-Tätigkeiten ohne visuelle Kontrolle selbst auszuführen (C1 / K3) – Konsequenzen für den Unterricht abzuleiten (C1 / K4) – verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einzusetzen (C1 / K3) – geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht anzuwenden (C2 / K3) – die vielfältigen Bedürfnisse zur selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten* strukturiert zu ermitteln (C2 / K5) – das Fortbewegungspotential der Klientin / des Klienten zu ermitteln (C3 / K4) – realistische Ziele für die Klientin / den Klienten zu setzen (C3 / K5) – den individualisierten O+M-Rehabilitationsplan in Phasen umzusetzen (C4 / K3) – die Klientin / den Klienten auf dem Weg zur Festigung der erlernten Techniken und Strategien zu unterstützen (C4 / K3) – die Klientin / den Klienten bei der Ausübung zu beobachten (C4 / K4) – Fehler im Handlungsablauf zu korrigieren (C4 / K3)
C2 - O+M-Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten* klären	Reha-Expertinnen / Experten erfassen strukturiert mittels Befragung und Beobachtung die Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten bezüglich Orientierung und Mobilität. Es kann auch wichtig sein, den Klientinnen / Klienten Bedürfnisse bewusst zu machen.	
C3 - einen individualisierten O+M-Rehabilitationsplan mit der Klientin / dem Klienten entwickeln	Reha-Expertinnen / Experten unterteilen die Vorgehensschritte bei Bedarf und setzen realistische Zwischenziele. Sie kommunizieren den Klientinnen und Klienten, welche Methode zu welchem Zweck eingesetzt wird und welche Feststellungen sie bei Beobachtungen machen können.	
C4 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte O+M-Techniken und Strategien vermitteln	Reha-Expertinnen / Experten unterstützen die Klientinnen / Klienten dabei, O+M-Techniken zu erlernen und zu vertiefen. Dabei bauen sie auf den spezifischen und individuellen Vorerfahrungen der Klientinnen / Klienten auf. Sie setzen verschiedene Methoden zur Vermittlung der O+M-Techniken ein. Zudem ermutigen sie Klientinnen / Klienten in Stress- und Problemsituationen Übersicht zu bewahren.	
C5 - personen- und situationsgerechte Massnahmen empfehlen	Reha-Expertinnen und Experten verfügen über ein breites Repertoire an Massnahmen zur Bewältigung spezifischer Themen im Zusammenhang mit Orientierung und Mobilität (z. B. Bodenmarkierungen in Räumen, Treppenmarkierung).	
C6 - Verbesserung der Umweltbedingungen realisieren	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte verbessert die Umweltbedingungen in Abstimmung mit der Klientin / dem Klienten durch die Umsetzung von Sofortmassnahmen (z. B.	

	Beleuchtung verbessern, Hilfsmittel einsetzen, Möbel umstellen, Materialien anpassen).	– die Klientin / den Klienten in schwierigen Phasen des Lernprozesses zu motivieren (C4 / A4)
C7 - Prozesse evaluieren	Reha-Expertinnen / Experten blicken gemeinsam mit den Klientinnen / Klienten auf den Prozess zurück und überprüfen die Zielerreichung. Sie evaluieren die Zweckmässigkeit der Methodenwahl und prüfen, ob es für weitere Unterrichtssequenzen Änderungen braucht und ob alternative Ziele zu definieren sind.	– konkrete praktische Fragestellung zu bearbeiten (C5 / K3) – gemeinsam mögliche konkrete Massnahmen abzuleiten (C5 / K4) – Massnahme auszuwählen (C5 / K6) – Massnahme umzusetzen (C5 / K3)
C8 - Grundlagen der LPF-Tätigkeit anwenden	Reha-Expertinnen / Experten O+M wenden Grundlagenthemen aus dem Bereich LPF bei Klientinnen und Klienten an. Handelt es sich um weiterführende Massnahmen, übergeben Reha-Expertinnen / Experten Fachrichtung O+M die Klientin / den Klienten an eine/n Reha-Expertin / Experten Fachrichtung LPF.	– Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich umzusetzen (C6 / K3) – einfache Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material umzusetzen (C6 / K3) – zusammen mit Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum zu planen (C6 / K5)
C9 - Grundlagen der LV-Tätigkeit anwenden	Reha-Expertinnen / Experten O+M informieren und beraten Klientinnen und Klienten bezüglich Low Vision. Entsprechend wenden Sie Grundlagenthemen aus den Bereich LV an. Sind die Schwellenwerte bei einer Klientin / einem Klienten überschritten, übergeben Reha- Reha-Expertinnen / Experten Fachrichtung O+M die Klientin / den Klienten an eine/n Reha-Expertin / Experten Fachrichtung LV.	– die Erreichung der Ziele zu überprüfen (C7 / K6) – Massnahmen zu entwickeln (C7 / K5) – Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen LPF und O+M-Tätigkeiten zu erläutern (C8 / K2) – die Tätigkeiten im Schnittbereich von LPF und O+M auszuführen (C8 / K3) – den Zeitpunkt für die Übergabe an die LPF-Expertin / den LPF-Experten zu erkennen (C8 / K5)

		– die Klientin / den Klienten an die LPF-Expertin / den LPF-Experten zu übergeben (C8 / K3) – Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen O+M und LV-Tätigkeiten zu erläutern (C9 / K2) – die Tätigkeiten im Schnittbereich von O+M und LV auszuführen (C9 / K3) – den Zeitpunkt für die Übergabe an die LV-Expertin / den LV-Experten zu erkennen (C9 / K5) – die Klientin / den Klienten an die LV-Expertin / den LV-Experten zu übergeben (C9 / K3)
--	--	--

D	Hilfsmittel einsetzen
Fachrichtung	Orientierung und Mobilität

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen (Reha-Expertinnen / Experten) in der Fachrichtung Orientierung und Mobilität (O+M) beobachten die Klientin / den Klienten genau und ziehen daraus Schlüsse mit welchem/n Hilfsmittel/n die optimale Unterstützung erreicht werden kann. Sie beziehen dazu die Ergebnisse aus der Anamnese, besondere Begebenheiten und das allgemeine Umfeld der Klientin / des Klienten mit ein und schlagen der Klientin / dem Klienten aufgrund dieser Analyse geeignete Hilfsmittel vor.

Beispiele von Hilfsmitteln im Bereich Orientierung und Mobilität sind:

- weisse Stöcke (elektronische Langstöcke, Langstöcke, Signalstöcke, Stütz- und Wanderstöcke)
- GPS-Systeme und Kompassse
- tastbare Pläne
- Markierungsmaterial (z. B. Konturenpaste, Markierungspunkte)
- Sicherheitsmaterial (Westen, Kleber, Pins)
- didaktische Hilfsmittel (z. B. Modelle)
- optische Hilfsmittel

Ebenfalls in diesen Bereich gehören computerbasierte Hilfsmittel bzw. Informations- und Kommunikationshilfsmittel (ICT). Rehabilitationsexpertinnen und -experten wenden computerbasierte Hilfsmittel an und machen entsprechende Geräte für Klientinnen und Klienten zugänglich, z.B. durch entsprechende Einstellungen an den Geräten oder durch den Anschluss von zusätzlichen Hilfsmitteln. Insbesondere kommen im Bereich O+M diverse elektronische Navigations-Hilfen zum Einsatz.

Damit ein Hilfsmittel einen optimalen Nutzen erzielt, muss es genau auf die individuelle Situation und den Bedarf abgestimmt sein. Entsprechend kann es notwendig sein, das Hilfsmittel zu adaptieren oder allenfalls für die Klientin / den Klienten ein individuelles Hilfsmittel in Eigenarbeit herzustellen, allenfalls zu entwickeln.

Reha-Expertinnen / Experten unterrichten die Klientinnen und Klienten in der Handhabung der Hilfsmittel. Sie überprüfen die Hilfsmittel gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten auf deren Eignung und beraten sie bei der definitiven Auswahl.

Reha-Expertinnen / Experten halten sich über Neuerungen auf dem Markt auf dem Laufenden und bewerten die Hilfsmittel in Bezug auf deren Einsetzbarkeit.

Kontext

Hilfsmittel werden in allen drei Fachrichtungen eingesetzt. Viele Hilfsmittel sind bereits vorhanden und werden an die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten angepasst. Es kommt jedoch häufig vor, dass Reha-Expertinnen / Experten auf kein bestehendes

Hilfsmittel zurückgreifen können und dieses entsprechend selber herstellen. Das Adaptieren und / oder Herstellen individueller Hilfsmittel setzt Kreativität und motorische Fähigkeiten voraus.

Reha-Expertinnen / Experten erproben die vorgeschlagenen oder selber hergestellten Hilfsmittel häufig selber. Dazu setzen sie das entsprechende Hilfsmittel selber ohne visuelle Kontrolle ein.

Der Bereich der computerbasierten Hilfsmittel (PC, Smartphones, Tablets) bzw. der Informations- und Kommunikationshilfsmittel (ICT) stellt mittlerweile im Blinden- und Sehbehindertenwesen ein Spezialgebiet dar. Reha-Expertinnen/Experten befassen sich damit gebräuchliche Geräte für Klientinnen und Klienten nutzbar zu machen und diese im Umgang damit zu unterrichten. Bei sehr spezifischen Fragen, deren Klärung ein vertieftes Informatikwissen voraussetzt, ziehen Reha-Expertinnen / Experten ICT-Spezialistinnen / ICT-Spezialisten bei oder verweisen die Klientinnen und Klienten an diese.

Der Handlungskompetenzbereich D-Hilfsmittel einsetzen ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten

C - Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und -Techniken schulen

F - Fachpersonen und Umfeld schulen

G - Administrative Arbeit erledigen

Persönliche / soziale Kompetenzen

H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen

H2 - sich empathisch gegenüber Menschen verhalten

H3 - das eigene Handeln reflektieren

H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren

H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen

H6 - selbständig handeln

H7 - Verantwortung wahrnehmen

H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen

H9 - Ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis praktizieren

H10 - Autonomie fördernd mit Menschen umgehen

H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten

H12 - sich auf Selbsterfahrungen einlassen

Berufliche Handlungs-kompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
D1 - Hilfsmittel vorschlagen	Reha-Expertinnen / Experten schlagen auf der Basis der Anamnese und der Rehabilitationsziele geeignete Hilfsmittel vor und führen diese den Klientinnen und Klienten vor. Sie wählen gemeinsam mit der Klientin /	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet zu bewerten (D1 / K6)

	dem Klienten* geeignete Hilfsmittel aus. Zudem analysieren sie Marktneuheiten und bewerten diese bezüglich Einsatzfähigkeit.	das Hilfsmittel selber ohne visuelle Kontrolle einzusetzen (D1 / K3) der Klientin / dem Klienten* geeignete Hilfsmittel vorzustellen (D1 / K6)
D2 - Hilfsmittel adaptieren	Reha-Expertinnen / Experten adaptieren bei Bedarf bestehende Hilfsmittel und passen sie so den individuellen Bedürfnissen bzw. der individuellen Situation der Klientin / des Klienten an. Im Bereich der computerbasierten Hilfsmittel machen sie die Geräte den Klientinnen und Klienten zugänglich oder unterstützen die Helpline der ICT-Spezialistinnen / ICT-Spezialisten vor Ort bei den nötigen Anpassungen.	mit der Klientin / dem Klienten* aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel auszuwählen (D1 / K6) ergonomische Prinzipien bei der Auswahl des Hilfsmittels anzuwenden (D1 / K3) die Finanzierungsmöglichkeiten für die Hilfsmittel aufzuzeigen (D1 / K2) Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anzupassen (D2 / K3)
D3 - individuelle Hilfsmittel herstellen	Reha-Expertinnen / Experten stellen selber auf die Klientin / den Klienten angepasste didaktische Hilfsmittel her, welche das räumliche Vorstellungsvermögen der Klientinnen / Klienten stimulieren. Dies können zum Beispiel Modelle, taktile, visuelle Pläne, auditive Wegbeschreibungen oder 3-D-Drucke von einer Gebäudesituation sein.	Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben zu korrigieren (D2 / K5) mit Fachleuten aus dem Bereich ICT zusammenzuarbeiten (D2 / A4) individuelle Hilfsmittel zu konstruieren (D3 / K5)
D4 - Hilfsmittel erproben	Reha-Expertinnen / Experten leiten Klientinnen / Klienten beim Gebrauch der Hilfsmittel an und überprüfen durch Beobachtung und / oder Selbsterfahrung das Hilfsmittel gemeinsam und beraten die Klientinnen / Klienten bei der definitiven Auswahl.	individuelle didaktische Hilfsmittel zu erstellen (D3 / K3) die Funktionalität des Hilfsmittels mit der Klientin / dem Klienten im Kontext zu überprüfen (D4 / K3) Hilfsmittel auf deren Eignung zu überprüfen (D4 / K4) die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels zu beraten (D4 / K6)

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

* Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

E	öffentliche und private Hand bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen beraten
Fachrichtung	Orientierung und Mobilität

Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen verfolgen das Ziel sehbehinderten, blinden und hörsehbehinderten Menschen mit und ohne Mehrfachbehinderungen (im folgenden Klientinnen und Klienten) ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Rehabilitationsexpertinnen und -experten für sehbehinderte und blinde Menschen (Reha-Expertinnen / Experten) in der Fachrichtung Orientierung und Mobilität (O+M) beraten öffentliche Institutionen, private Institutionen und Personen bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen zum Thema Barrierefreiheit für sehbehinderte und blinde Personen.

Dabei berücksichtigen sie gesetzliche Vorgaben und bauen auf ihre Erfahrungen. Im Idealfall setzt die Beratung bereits in der Planungsphase ein. Reha-Expertinnen / Experten setzen sich dafür ein, dass auch provisorische Lösungen während einer Bautätigkeit umgesetzt werden. Bei Fachfragen lassen sich Reha-Expertinnen / Experten von der schweizerischen Fachstelle für behindertengerechtes Bauen beraten und unterstützen.

Kontext

Es gibt insbesondere für Bauten von öffentlichen Institutionen und öffentlichen Verkehrsmitteln diverse gesetzliche Vorgaben bezüglich Barrierefreiheit. Diese sind sehr komplex und viele Bauträger kennen sich nur ungenügend damit aus. Reha-Expertinnen / Experten in O+M können hier ihren Informationsvorsprung niederschwellig einbringen und beratend tätig sein.

Wird die Situation komplex, steht eine Fachperson zur Seite resp. wird der Fall an die Spezialistin / den Spezialisten des Kantons übergeben. In jedem Kanton gibt es eine entsprechende Ansprechperson.

Der Handlungskompetenzbereich E- öffentliche und private Hand bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen beraten ist mit folgenden Bereichen vernetzt:

F - Umfeld und Fachpersonen schulen

G - Administrative Arbeit erledigen

Persönliche / soziale Kompetenzen

H1 - Die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen

H4 - Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen reflektieren

H5 - über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung verfügen

H6 - selbständig handeln

H7 - Verantwortung wahrnehmen

H8 - Respektvoll mit Menschen umgehen

H11 - mit Fachpersonen zusammenarbeiten

Berufliche Handlungskompetenzen	Nähere thematische Bestimmungen / Inhalte	Leistungskriterien
E1 - Bauten und Bauvorhaben auf Eignung bewerten	Reha-Expertinnen / Experten erkennen mögliche Probleme und Gefahren im öffentlichen Raum. Im Bedarfsfall vertreten sie Vorschläge vor Gremien, argumentieren, führen Verhandlungen mit Verantwortlichen, bieten Unterstützung bei Einsprachen etc. Wird die Situation komplex, steht eine Fachperson zur Seite resp. wird der Fall an die / Spezialistin / den Spezialisten des Kantons übergeben. In jedem Kanton gibt es eine solche spezialisierte Person.	Die Reha-Expertin / Der Reha-Experte ist fähig: – Normen, Vorgaben und Empfehlungen anzuwenden (E1 / K3) – Bauten und Bauvorhaben auf ihre allfälligen Probleme zu beurteilen (E1 / K6) – Kontakte zu Ansprechpersonen zu pflegen (E1 / A4) – Lösungsvorschläge zu erarbeiten (E2 / K5)
E2 - behindertengerechte Lösungen bei Bauten und Verkehrswegen begleiten	Reha-Expertinnen / Experten stehen den Bauträgern auch während der Umsetzung des Bauvorhabens zur Seite. Sie sensibilisieren für sehbehinderten- und blindenspezifische Themen und helfen auch bei Visitationen mit.	– Lösungsvorschläge gegenüber Dritten mündlich und / oder schriftlich zu vertreten (E2 / K6) – die Umsetzung zu unterstützen (E2 / K3)
E3 - einspracheberechtigte Personen / Institutionen beraten	Reha-Expertinnen / Experten beraten einspracheberechtigte Institutionen wie Verbände, aber auch betroffene Einzelpersonen, wenn es darum geht, Einsprachen zu formulieren, die anwendbaren Gesetze zu finden etc.	– die fachlichen Grundlagen für Einsprachen bereitzustellen (E3 / K6)

Anhang IV: MODULBESCHREIBUNGEN

1. Low Vision (LV)

1.1 Modulbeschreibung "Grundlagenmodul"

Titel	Grundlagenmodul
Handlungskompetenzbereiche	A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten E - Low Vision Trainings durchführen (LV) G - Administrative Arbeiten erledigen H - Persönliche Kompetenzen vorweisen
Voraussetzungen	Keine Voraussetzungen
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer informiert Klientinnen und Klienten bzw. Erziehungsberechtigte und Bezugspersonen über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit. Sie / er berät Klientinnen und Klienten bzw. Erziehungsberechtigte und Bezugspersonen bezüglich des Umgangs mit der Sehbehinderung oder Blindheit. Die Teilnehmerin / der Teilnehmer erledigt die im Zusammenhang mit der Betreuung der Klientinnen und Klienten anfallenden allgemeinen administrativen Arbeiten.
Modulabschluss Richtwerte Schriftliche Prüfung: 2 Stunden Schriftliche Arbeit: 8 Stunden Schriftliche Falldarstellung: 12 Stunden	Schriftliche Prüfung zu den Teilbereichen Einführung ins Sehbehindertenwesen; medizinische Grundlagen und Entwicklung des Sehens und Hörens; Sozialversicherungen; Licht, Farben und Kontraste; Medien und Kommunikation. Schriftliche Arbeit zu den Teilbereichen Sensibilisierung für Low Vision, Lebenspraktische Fähigkeiten und Orientierung und Mobilität; im Umfang von 5 - 8 Seiten. Schriftliche Falldarstellung zu den Teilbereichen Psychologie; Lehren und Lernen; Rehabilitation. Ein Fall aus der Berufspraxis wird im Rahmen von 5 - 8 Seiten geschildert.
Lernziele	A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren – bereitet Informationsgespräche für verschiedene Zielgruppen vor (K5)

	– recherchiert aktuelle Sozialversicherungsgesetze und -Entscheide (K4) – wählt die relevanten Grundlagen der Sozialversicherungen aus (K6) – erläutert die allgemein relevanten Möglichkeiten im Bereich Informations- und Kommunikationsmittel (K2) – erläutert der Klientin / dem Klienten* die allgemeinen Beschaffungsmodalitäten (K2) – orientiert über die verschiedenen Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit (allgemein) (K2) – beschreibt die sehbehindertenspezifischen Angebote (K2) B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten – formuliert die Rahmenbedingungen für die Beratung (K2) – erläutert die Grundlagen der Kommunikation (K2; Teillernziel B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden) – erläutert die Bedeutung und das Vorgehen einer Anamnese (K2; Teillernziele B2 - Anamnese durchführen) – wendet medizinische Grundkenntnisse im Zusammenhang mit Sehbehinderung oder Blindheit sowie Arten der Fehlsichtigkeit und deren Verlauf an (K3) – leitet die Auswirkungen aller Elemente aus der Anamnese auf die individuelle Situation der Klientin / des Klienten ab – orientiert über die Sehbehinderung oder Blindheit und die entsprechenden Auswirkungen für die Klientin / den Klienten (K2) – informiert über Möglichkeiten von sehbehindertenspezifischen Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K2) – informiert über mögliche Verbesserungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast (K2) – definiert Ziele für die allgemeine Rehabilitationsarbeit (K5) – priorisiert Ziele für die allgemeine Rehabilitationsarbeit (K6) – erarbeitet Massnahmen zur Umsetzung (K5) – informiert über mögliche Partnerinnen / Partner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten und deren Angebote (K2)
--	--

	– wählt mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten aus (K6) – wendet gesetzliche Bestimmungen zum Umgang mit sensiblen Daten an (K3) E - Low Vision Trainings durchführen (LV) – erläutert Abgrenzungen und mögliche Überschneidungen zwischen LV, LPF und O+M-Tätigkeiten (K2) – führt die Tätigkeiten im Schnittbereich von LV, LPF und O+M aus (K3) – erkennt den Zeitpunkt für die Übergabe an die LPF- bzw. O+M-Expertin / den LPF- bzw. O+M-Experten (K5) – übergibt den Klienten / die Klientin an die LPF- bzw. O+M-Expertin / den LPF- bzw. O+M-Experten (K3) G - Administrative Arbeiten erledigen – bereitet die erbrachten Leistungen adäquat auf (K4) – erstellt die Struktur für Berichte an Dritte (K3; Teillernziel G2 - Berichte verfassen) – erklärt die Bestandteile von Anträgen (K2; Teillernziel G2 - Berichte verfassen) – handhabt den Umgang mit vertraulichen Daten gemäss rechtlichen Grundlagen (K3) – erläutern die Instrumente der Sitzungsvorbereitung, -durchführung und -nachbearbeitung (K2, Teillernziel zu G5 - Koordinationsaufgaben ausführen) H - Persönliche Kompetenzen vorweisen – lässt sich auf Selbsterfahrungen ein (A2)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen.
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	28 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden 10 Stunden Hospitation in der Spezialisierung 10 Stunden allgemeine Hospitation (fakultativ)
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.2
verabschiedet / überarbeitet am:	23.10.2023

Änderung gegenüber der Vorversion	Anpassungen der Richtzeiten
--	-----------------------------

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

1.2 Modulbeschreibung "Fachpersonen und Umfeld schulen"

Titel	Fachpersonen und Umfeld schulen
Handlungskompetenzbereich	F - Fachpersonen und Umfeld schulen
Voraussetzungen	Keine Voraussetzungen
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer schult Fachpersonen und Umfeld zielgruppengerecht.
Modulabschluss Richtwerte Praktische Prüfung: Lernsequenz 30 Minuten zuzüglich Vorbereitung	Praktische Prüfung: Eine Lernsequenz mit einer Kursgruppe durchführen, Vorbereitung und Unterrichtsmaterial wird ebenfalls beurteilt.
Lernziele	F - Fachpersonen und Umfeld schulen – analysiert die Zielgruppe (K4) – plant die Veranstaltung methodisch-didaktisch (K5) – setzt verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch ein (K3) – evaluiert die Wirkung und den Lernerfolg (K6) – wählt für die Zielgruppe spezifische Angebote aus (K6) – bereitet die Informationen passend auf (K4) – präsentiert die Informationen (K3) – erklärt medizinisches Grundlagenwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen (K2) – wählt auf die Zielgruppe zugeschnittene und für die Selbsterfahrung geeignete Beispiele aus (K6) – begleitet die Personen im Selbsterfahrungsprozess (A4) – wendet Beobachtungsmethoden an (K3) – stellt geeignete Fragen zur Selbstbeurteilung und Reflexion (K6) – erarbeitet gemeinsam mit der Zielgruppe Umsetzungsmöglichkeiten (K5)

	– berät andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten (K6) – leitet andere Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten an (K3) – leitet andere Fachpersonen und Laien an, ausgewählte Handlungsabläufe mit den Klientinnen / Klienten zu üben (K3)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen Ein SVEB-Zertifikat I wird für dieses Modul als gleichwertig anerkannt. Für die Durchführung von Sensibilisierungsveranstaltungen müssen Teilkompetenzen wie «medizinisches Grundlagenwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit» etc. im Grundlagenmodul erworben werden. Erst durch die Kombination von Grundlagenmodul und Fachpersonen und Umfeld schulen entstehen die Kompetenzen «erklärt medizinisches Grundlagenwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen», «berät andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten» und «leitet Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten an». Dies wird auch so auf dem Modulabschluss erwähnt.
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	5 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.3
verabschiedet / überarbeitet am:	23.10.2023
Änderung gegenüber der Vorversion	Vereinfachung der Zulassungsvoraussetzungen, Ergänzung der Anerkennung

1.3 Modulbeschreibung "LV-Abklärungen"

Titel	LV-Abklärungen
Handlungskompetenzbereich	C - Low Vision Abklärungen durchführen G - Administrative Arbeiten erledigen

Voraussetzungen	Modulabschluss "Grundlagenmodul" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des "Grundlagenmoduls" besucht
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer führt Abklärungen durch um Art und Auswirkungen der Sehbehinderung zu erfassen. Dabei wendet sie / er Grundsätze der Optik im Rehabilitationsbereich an und setzt die für die Abklärung notwendigen Hilfsmittel, Methoden und weiteres Material ein.
Modulabschluss Richtwerte Schriftliche Prüfung: 2 Stunden Praktische Prüfung Teil 1: 60 Minuten zuzüglich Vorbereitung Praktische Prüfung Teil 2: 45 - 90 Minuten zuzüglich Vorbereitung	Schriftliche Prüfung: Basisoptik: Begriffe, Definitionen, Berechnungen, Fallbeispiele Praktische Prüfung Teil 1 (Rollenspiel): Die Teilnehmenden führen eine vorgegebene Reihe von Tests an Figuranten durch. Dabei werden Tests für Erwachsene und Kinder vorgegeben. Die Tests müssen fachlich richtig durchgeführt und ausgewertet werden. Praktische Prüfung Teil 2 (Klient): Die Teilnehmenden führen eine Abklärung an einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten durch. Die gesamte Abklärung resp. die ersten 45 - 90 Minuten der Abklärung werden bewertet. Hier werden insbesondere Vorbereitung, Anamnese, Bedürfnisabklärung, Auswahl der Tests, Durchführung der Tests, Auswertung der Tests und Rückmeldung der Ergebnisse an die Klientin / den Klienten beurteilt.
Lernziele	C - LV-Abklärungen durchführen – wendet die relevanten Gesetze, Verfahren und Kriterien der Optik im Rehabilitationsprozess an (K3; Teillernziel C3 - Anamnese der medizinischen und optischen Versorgung erfassen, C4 - Sehvermögen und Sehverhalten ermitteln) – leitet aus den zur Verfügung stehenden Informationen mögliche Fragestellungen ab (K4) – wählt einen passenden Ort, die Methode und das passende Material (K6) – wendet geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht an (K3) – ermittelt die vielfältigen Bedürfnisse der Klientin / des Klienten* im Zusammenhang mit dem Sehen strukturiert (K5) – interpretiert die vorhandenen medizinischen und optischen Befunde (K2) – vervollständigt die fehlenden medizinischen und optischen Befunde (K4) – erfasst die von der Klientin / vom Klienten genutzten Hilfsmittel und den Umgang damit (K4) – beobachtet die Sehgewohnheiten der Klientin / des Klienten (K4)

	– beobachtet das Sehverhalten der Klientin / des Klienten (K3) – analysiert das Sehverhalten der Klientin / des Klienten (K4) – wählt geeignete Abklärungsverfahren aus (K4) – wendet verschiedene Tests an (K3) – findet Schwierigkeiten und Bedürfnisse heraus (K5) – zeigt der Klientin / dem Klienten den Zusammenhang zwischen den Ergebnissen und möglichen Schwierigkeiten im Alltag auf (K3) – entwickelt mögliche Massnahmen (K5) – schlägt der Klientin / dem Klienten mögliche Massnahmen vor (K5) G - Administrative Arbeiten erledigen – dokumentiert die Arbeit mit der Klientin / dem Klienten schriftlich (K3)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Low Vision
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	20 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.1
verabschiedet / überarbeitet am:	07.09.2021
Änderung gegenüber der Vorversion	Praktische Prüfung: Neu gesamte Abklärung, vorher nur die ersten 30 Minuten Beurteilungskriterien ergänzt

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

1.4 Modulbeschreibung "LV-Trainings"

Titel	LV-Trainings
Handlungskompetenzbereich	D - Hilfsmittel einsetzen E - Low Vision Trainings durchführen G - Administrative Arbeiten erledigen

Voraussetzungen	Modulabschluss Grundlagenmodul erfolgreich absolviert oder mind. 80% des "Grundlagenmoduls" besucht Modulabschluss "Fachpersonen und Umfeld schulen" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Fachpersonen und Umfeld schulen"(in diesem Modul werden methodisch-didaktische Grundlagen vermittelt) Modulabschluss "LV Abklärungen" erfolgreich absolviert
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer plant Low Vision Trainings, führt diese durch und evaluiert sie. Dabei setzt sie / er unter anderem Hilfsmittel ein resp. übt mit der Klientin / dem Klienten die korrekte Handhabung.
Modulabschluss Richtwerte Schriftliche Arbeit: 10 Stunden zuzüglich Materialsammlung erstellen Mündliche Prüfung: 30 Minuten Präsentation zuzüglich Vorbereitung	Schriftliche Arbeit: Erstellen eines Gebrauchsleitfadens für eine Materialsammlung für das Low Vision-Training. Die Auswahl des Materials richtet sich nach den Bedürfnissen des Arbeitsplatzes. Der Leitfaden enthält Hinweise / Überlegungen zu mindestens 10 Beispielen / Materialien einschliesslich der methodischen Aspekte des Trainingsplans sowie die Kriterien für die Auswahl des vorgeschlagenen Materials. Mündliche Prüfung: Präsentation des Gebrauchsleitfadens.
Lernziele	E - Low Vision Trainings durchführen – ermittelt die Fähigkeiten einer Klientin / eines Klienten in den verschiedenen Situationen (K4) – plant das Training methodisch-didaktisch (K5) – setzt verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch ein (K3) – setzt aufgrund von Abklärungsergebnissen Grob- und Feinziele (K5) – wählt die dazugehörenden Hilfsmittel und LV-Materialien aus (K6) – erarbeitet einen Trainingsplan (K5) – setzt Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich (K3) und einfache Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material um (K3) – plant zusammen mit Fachleuten weitere reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K5) – vermittelt Fähigkeiten oder Anwendung des angebotenen Materials der Klientin / dem Klienten angepasst (K2) – kontrolliert die Handlungsdurchführung (K6) – beurteilt die Wirkung auf die Klientin / den Klienten (K6)

	– motiviert Klientinnen / Klienten in schwierigen Phasen des Trainings (A4) – überprüft die Erreichung der Ziele (K6) – analysiert hemmende und fördernde Faktoren (K4) – passt den Trainingsplan in Absprache an (K5) – – D - Hilfsmittel einsetzen – bewertet Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet (K5) – stellt der Klientin / dem Klienten geeignete Sehhilfen und Hilfsmittel vor (K6) und wählt mit ihr / ihm aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Sehhilfen und Hilfsmittel aus (K6) – wendet ergonomische Prinzipien bei der Auswahl der Sehhilfe und des Hilfsmittels an (K3) – zeigt Finanzierungsmöglichkeiten für die Sehhilfen und Hilfsmittel auf (K2) – passt die Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse an (K3), überprüft die Funktionalität der Sehhilfen und Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten im Kontext (K3) und passt die Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben an (K5) – überprüft Sehhilfen und Hilfsmittel auf deren Eignung (K4) – berät die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl der Sehhilfe und des Hilfsmittels (K6) G - Administrative Arbeiten erledigen – inventarisiert Hilfsmittel und Trainingsmaterial (K3) – beschafft Hilfsmittel und Trainingsmaterial (K6) – sondert Hilfsmittel und Trainingsmaterial aus (K6)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Low Vision
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	14 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden 10 Stunden Hospitation
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.1

verabschiedet / überarbeitet am:	23.10.2023
Änderung gegenüber der Vorversion	Anpassung der Richtzeiten

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

1.5 Modulbeschreibung Beleuchtungsberatung

Titel	Beleuchtungsberatung
Handlungskompetenz- bereich	D - Hilfsmittel einsetzen / Fachverantwortung Beleuchtung E - Low Vision Trainings durchführen / Fachverantwortung Beleuchtung
Voraussetzungen	Modulabschluss Grundlagenmodul erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls Licht, Kontraste und Farben im Alltag von sehbehinderten Menschen
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer schlägt Klientinnen / Klienten konkrete Möglichkeiten zur Optimierung der Beleuchtungssituation vor.
Modulabschluss Richtwerte Schriftliche Arbeit: 8 Stunden zuzüglich Analyse und Planung.	Schriftliche Arbeit: eine grössere oder zwei kleinere Beleuchtungsfragestellungen analysieren, dokumentieren und eine Verbesserung planen. Dabei Ziel der Beratung und Grundlagen, die konsultiert wurden, berücksichtigen.
Lernziele	D - Hilfsmittel einsetzen – bewertet Neuigkeiten / Aktualitäten im Bereich Beleuchtung auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit (K5) – stellt der Klientin / dem Klienten geeignete Leuchtmittel, Lampen und weitere Massnahmen vor (K6) – wählt mit der Klientin / dem Klienten aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Massnahmen aus (K6) – erarbeitet mit der Klientin / dem Klienten ein Beleuchtungs- und/oder Massnahmenkonzept (K5) – nimmt Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material vor (K3) – zeigt Finanzierungsmöglichkeiten für die Sehhilfen und Hilfsmittel auf (K2) – erprobt die Funktionalität des Beleuchtungskonzeptes mit der Klientin / dem Klienten im Kontext (K3) E - Low Vision Trainings durchführen

	– nimmt Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material vor (K3) – plant zusammen mit Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K5)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Low Vision
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	3 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.1
verabschiedet / überarbeitet am:	23.10.2023
Änderung gegenüber der Vorversion	Anpassung Richtzeiten

1.6 Modulbeschreibung "Lehrpraxis"

Titel	Lehrpraxis
Handlungskompetenzbereich	A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten C - Low Vision Abklärungen durchführen D - Hilfsmittel einsetzen E - Low Vision Trainings durchführen G - Administrative Arbeiten erledigen H - Persönliche Kompetenzen vorweisen
Voraussetzungen	Modulabschluss Grundlagenmodul erfolgreich absolviert oder mind. 80% des "Grundlagenmoduls" besucht Modulabschluss "Fachpersonen und Umfeld schulen" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Fachpersonen und Umfeld schulen" (in diesem Modul werden methodisch-didaktische Grundlagen vermittelt) Modulabschluss "LV Abklärungen" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "LV-Abklärungen" besucht Modulabschluss LV-Trainings" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "LV-Trainings" besucht

	Modulabschluss "Beleuchtungsberatung" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Beleuchtungsberatung" besucht
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer verknüpft die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes und wendet die erworbenen Kompetenzen in konkreten Alltagssituationen an. Sie / er entwickelt in ihrer / seiner Tätigkeit als Reha-Expertin/-Experte die notwendige berufliche Routine und Sicherheit, sowie die Fähigkeit, die eigene Praxis selbstkritisch zu analysieren.
Modulabschluss Richtwerte Hospitationsbericht 5 Stunden Lehrpraxisbericht: 8 - 10 Stunden Praktische Prüfung: 45 - 60 Minuten Lehrprobe zuzüglich Vor- und Nachbereitung	Schriftliche Arbeit: Reflexion der Erfahrungen aus der Hospitation und Auflistung der verlangten Hospitationsstunden. Schriftlich: Lehrpraxisbericht Der Bericht aus der Lehrpraxis (erstellt durch die akkreditierte Praxisanleiterin / den akkreditierten Praxisanleiter) wird quantitativ und qualitativ beurteilt. Praktische Prüfung: Lehrprobe Eine Lehrprobe (45 - 60 Minuten) mit einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten wird nach den in der Lehrpraxis und der praktischen Prüfung üblichen Kriterien durchgeführt und durch eine Expertin / einen Experten vor Ort beurteilt.
Lernziele	vernetzt die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes und wendet die erworbenen Kompetenzen an A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren – interessiert sich für die Situation der Klientin / des Klienten (A1) – führt Informationsgespräche durch (K3) und wertet sie aus (K4) – erläutert den Gesamtkontext der individuellen Sehbehinderung (K2) – informiert die Klientin / den Klienten* über die für sie / ihn relevanten Möglichkeiten von Informations- und Kommunikationsmitteln (K2) – orientiert die Klientin / den Klienten* über die individuellen Auswirkungen ihrer / seiner Sehbehinderung oder Blindheit (K2) – informiert die Klientin / den Klienten* über individuelle sehbehindertenspezifische Angebote (K2) B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten – führt Gespräche auf Basis der Kommunikationsmethoden (K3 / A4) – interpretiert die zur Verfügung stehenden Informationen über die Klientin / den Klienten* (K4)

	– ermittelt die individuelle Situation der Klientin / des Klienten (K4) – ergründet die Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit und die Einstellung der Klientin / des Klienten* dazu (K4) – klärt die Bedürfnisse der Klientin / des Klienten* (K4) und ermittelt weitere für die Beratung relevante Elemente (K4) – wendet Beobachtungsmethoden an (K3) – dokumentiert Erkenntnisse und Schlussfolgerungen (K3) – reflektiert mit Klientinnen / Klienten* die Wahrnehmung ihrer Behinderung (K5 / A4) – geht mit Unverträglichkeiten zwischen Erwartungen und Möglichkeiten sozialkompetent um (K3 / A4) – kontaktiert mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten (K3) und informiert diese (K2) C - Low Vision-Abklärungen durchführen – führt LV-Abklärungen durch (K3) E - Low Vision Trainings durchführen – führt Low Vision Trainings durch (K3) – setzt Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich (K3) und einfache Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material um (K3) – plant zusammen mit Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K5) – kontrolliert die Handlungsdurchführung der Klientin / des Klienten (6) – beurteilt die Wirkung auf die Klientin / den Klienten (K6) – motiviert Klientinnen / Klienten in schwierigen Phasen des Trainings (A4) – überprüft die Erreichung der Ziele (K6) D - Hilfsmittel einsetzen – setzt Hilfsmittel ein (K3) – wählt mit der Klientin / dem Klienten aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Sehhilfen und Hilfsmittel aus (K6) – passt die Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse an (K3), überprüft die Funktionalität der Sehhilfen und Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten im Kontext (K3) und passt die
--	---

	Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben an (K5) – berät die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl der Sehhilfe und des Hilfsmittels (K6) G - Administrative Arbeiten erledigen – bereitet die erbrachten Leistungen adäquat auf (K4), erstellt Berichte für Dritte (K5) und formuliert Anträge in der korrekten Form (K5) – führt allgemeine Korrespondenz (K3) – handhabt den Umgang mit vertraulichen Daten gemäss rechtlichen Grundlagen (K3) – schliesst Fälle gemäss den rechtlichen und internen Grundlagen ab (K3) – tauscht mit Fachpersonen relevante Informationen aus (K4) – vernetzt sich mit anderen Fachpersonen (A2) – plant die Bereichs- oder Klientinnen / Klienten*-übergreifenden Tätigkeiten (K5) – organisiert und leitet Sitzungen (K3) – stimmt Fachpersonal und Tätigkeiten miteinander ab (K5) – beschafft (K6), inventarisiert (K3) und sondert Hilfsmittel, Abklärungs- und Trainingsmaterial aus (K6) H - Persönliche Kompetenzen vorweisen – vernetzt die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes (K5) – verhält sich empathisch gegenüber Menschen (A4) – reflektiert das eigene Handeln (A4) – reflektiert die Abgrenzung zu anderen Fachbereichen und Berufen (A4) – verfügt über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung (A4) – handelt selbständig (A4) – nimmt Verantwortung wahr (A4) – geht respektvoll mit Menschen um (A4) – praktiziert ein ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis (A4) – geht Autonomie fördernd mit Menschen um (A4) – arbeitet mit Fachpersonen zusammen (A4)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Low Vision

Dauer / Anzahl Stunden (Richtwerte)	80 Std. Lehrpraxis Vor- und Nachbereitung im gleichen Umfang
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.3
verabschiedet / überarbeitet am:	22.04.2024
Änderung gegenüber der Vorversion	Anpassung Richtzeiten

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

2. Lebenspraktische Fähigkeiten (LPF)

2.1 Modulbeschreibung "Grundlagenmodul"

Titel	Grundlagenmodul
Handlungs-kompetenzbereiche	A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren B - Klientinnen / Klienten* bezüglich des Umgangs mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten C - Klientinnen/Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten (LPF) G - Administrative Arbeiten erledigen H - Persönliche Kompetenzen vorweisen
Voraussetzungen	Keine Voraussetzungen
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer informiert Klientinnen und Klienten bzw. Erziehungsberechtigte und Bezugspersonen über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit. Sie / er berät Klientinnen und Klienten bzw. Erziehungsberechtigte und Bezugspersonen bezüglich des Umgangs mit der Sehbehinderung oder Blindheit. Die Teilnehmerin / der Teilnehmer erledigt die im Zusammenhang mit der Betreuung der Klientinnen und Klienten anfallenden allgemeinen administrativen Arbeiten.
Modulabschluss Richtwerte Schriftliche Prüfung: 2 Stunden Schriftliche Arbeit: 8 Stunden Schriftliche Falldarstellung: 12 Stunden	Schriftliche Prüfung zu den Teilbereichen Einführung ins Sehbehindertenwesen; medizinische Grundlagen und Entwicklung des Sehens und Hörens; Sozialversicherungen; Licht, Farben und Kontraste; Medien und Kommunikation. Schriftliche Arbeit zu den Teilbereichen Sensibilisierung für Low Vision, Lebenspraktische Fähigkeiten und Orientierung und Mobilität; im Umfang von 5 - 8 Seiten. Schriftliche Falldarstellung zu den Teilbereichen Psychologie; Lehren und Lernen; Rehabilitation. Ein Fall aus der Berufspraxis wird im Rahmen von 5 - 8 Seiten geschildert.
Lernziele	A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren – bereitet Informationsgespräche für verschiedene Zielgruppen vor (K5) – recherchiert aktuelle Sozialversicherungsgesetze und -Entscheide (K4)

	– wählt die relevanten Grundlagen der Sozialversicherungen aus (K6) – erläutert die allgemein relevanten Möglichkeiten im Bereich Informations- und Kommunikationsmittel (K2) – erläutert dem Klientin / der Klienten* die allgemeinen Beschaffungsmodalitäten (K2) – orientiert über die verschiedenen Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit (allgemein) (K2) – beschreibt die sehbehindertenspezifischen Angebote (K2) B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten – formuliert die Rahmenbedingungen für die Beratung (K2) – erläutert die Grundlagen der Kommunikation (K2; Teillernziel B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden) – erläutert die Bedeutung und das Vorgehen einer Anamnese (K2; Teillernziele B2 - Anamnese durchführen) – wendet medizinische Grundkenntnisse im Zusammenhang mit Sehbehinderung oder Blindheit sowie Arten der Fehlsichtigkeit und deren Verlauf an (K3) – leitet die Auswirkungen aller Elemente aus der Anamnese auf die individuelle Situation der Klientin / des Klienten ab – orientiert über die Sehbehinderung oder Blindheit und die entsprechenden Auswirkungen für die Klientin / den Klienten (K2) – informiert über Möglichkeiten von sehbehindertenspezifischen Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K2) – informiert über mögliche Verbesserungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast (K2) – definiert Ziele für die allgemeine Rehabilitationsarbeit (K5) – priorisiert Ziele für die allgemeine Rehabilitationsarbeit (K6) – erarbeitet Massnahmen zur Umsetzung (K5) – informiert über mögliche Partnerinnen / Partner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten und deren Angebote (K2) – wählt mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten aus (K6)
--	---

	– wendet gesetzliche Bestimmungen zum Umgang mit sensiblen Daten an (K3) C - Klientinnen /Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten (LPF) – erläutert Abgrenzungen und mögliche Überschneidungen zwischen LV, LPF und O+M-Tätigkeiten (K2) – führt die Tätigkeiten im Schnittbereich von LV, LPF und O+M aus (K3) – erkennt den Zeitpunkt für die Übergabe an die LV- bzw. O+M-Expertin / den LV- bzw. O+M-Experten (K5) – übergibt den Klienten / die Klientin an die LV- bzw. O+M-Expertin / den LV- bzw. O+M-Experten (K3) G - Administrative Arbeiten erledigen – bereitet die erbrachten Leistungen adäquat auf (K4) – erstellt die Struktur für Berichte an Dritte (K3; Teillernziel G2 - Berichte verfassen) – erklärt die Bestandteile von Anträgen (K2; Teillernziel G2 - Berichte verfassen) – handhabt den Umgang mit vertraulichen Daten gemäss rechtlichen Grundlagen (K3) – erläutert die Instrumente der Sitzungsvorbereitung, -durchführung und -nachbearbeitung (K2, Teillernziel zu G5 - Koordinationsaufgaben ausführen) H - Persönliche Kompetenzen vorweisen – lässt sich auf Selbsterfahrungen ein (A2)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen.
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	28 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden 10 Stunden Hospitation in der Spezialisierung 10 Stunden allgemeine Hospitation (fakultativ)
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.2
verabschiedet / überarbeitet am:	23.10.2023
Änderung gegenüber der Vorversion	Anpassung der Richtzeiten

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

2.2 Modulbeschreibung "Fachpersonen und Umfeld schulen"

Titel	Fachpersonen und Umfeld schulen
Handlungskompetenzbereich	F - Fachpersonen und Umfeld schulen
Voraussetzungen	Keine Voraussetzungen
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer schult Fachpersonen und Umfeld zielgruppengerecht.
Modulabschluss Richtwert Praktische Prüfung: Lernsequenz 30 Minuten zuzüglich Vorbereitung	Praktische Prüfung: Eine Lernsequenz mit Kursgruppe durchführen, Vorbereitung und Unterrichtsmaterial wird ebenfalls beurteilt.
Lernziele	F - Fachpersonen und Umfeld schulen – analysiert die Zielgruppe (K4) – plant die Veranstaltung methodisch-didaktisch (K5) – setzt verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch ein (K3) – evaluiert die Wirkung und den Lernerfolg (K6) – wählt für die Zielgruppe spezifische Angebote aus (K6) – bereitet die Informationen passend auf (K4) – präsentiert die Informationen (K3) – erklärt medizinisches Grundlagenwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen (K2) – wählt auf die Zielgruppe zugeschnittene und für die Selbsterfahrung geeignete Beispiele aus (K6) – begleitet die Personen im Selbsterfahrungsprozess (A4) – wendet Beobachtungsmethoden an (K3) – stellt geeignete Fragen zur Selbstbeurteilung und Reflexion (K6) – erarbeitet gemeinsam mit der Zielgruppe Umsetzungsmöglichkeiten (K5) – berät andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten (K6) – leitet andere Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten an (K3)

	– leitet andere Fachpersonen und Laien an, ausgewählte Handlungsabläufe mit den Klientinnen / Klienten zu üben (K3)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen Ein SVEB-Zertifikat I wird für dieses Modul als gleichwertig anerkannt. Für die Durchführung von Sensibilisierungsveranstaltungen müssen Teilkompetenzen wie «medizinisches Grundlagenwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit» etc. im Grundlagenmodul erworben werden. Erst durch die Kombination von Grundlagenmodul und Fachpersonen und Umfeld schulen entstehen die Kompetenzen «erklärt medizinisches Grundlagenwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen», «berät andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten» und «leitet Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten an». Dies wird auch so auf dem Modulabschluss erwähnt.
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	5 Präsenzstage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.3
verabschiedet / überarbeitet am:	23.10.2023
Änderung gegenüber der Vorversion	Vereinfachung der Zulassungsvoraussetzungen Ergänzung der Anerkennung

2.3 Modulbeschreibung "Lebenspraktische Fähigkeiten"

Titel	Lebenspraktische Fähigkeiten
Handlungs-kompetenzbereich	C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten D - Hilfsmittel einsetzen G - Administrative Arbeiten erledigen
Voraussetzungen	Modulabschluss "Grundlagenmodul" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des "Grundlagenmoduls" besucht

	Modulabschluss "Fachpersonen und Umwelt schulen" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Fachpersonen und Umfeld schulen" besucht (in diesem Modul werden methodisch-didaktische Grundlagen vermittelt)
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer ermittelt die individuellen Bedürfnisse zur selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientinnen und Klienten und setzt gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten die Ziele. Die Teilnehmerin / der Teilnehmer entwickelt auf die Anliegen und die Person abgestimmte Vorgehensschritte, testet, bewertet und übt diese gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten. Dabei setzt sie / er auf die individuelle Situation und den Bedarf angepasste Hilfsmittel, Methoden und weiteres Material ein.
Modulabschluss Richtwerte Praktische Prüfung: 45 Minuten zuzüglich Vor- und Nachbereitung Schriftliche Arbeit: 12 Stunden	Praktische Prüfung (45 Min.): Gegenseitiger Unterricht: Eine erlernte Methode / Strategie (z.B. Schiebetechnik) wird mit anderen Teilnehmerinnen / Teilnehmern umgesetzt. Die Teilnehmenden reichen Unterrichtsplanung, Auswertung (inkl. Rückmeldungen der Teilnehmenden) und Reflexion schriftlich ein. Schriftliche Arbeit (wahlweise a oder b): a) Die Teilnehmenden adaptieren eine gelernte Methode / Strategie und entwickeln sie auf eine neue Aufgabenstellung (Bsp. Sägen anstelle von Schneiden) weiter. Dabei analysieren sie Gemeinsamkeiten, Unterschiede und auch Punkte, die eine besondere Beachtung brauchen (z.B. Genauigkeit, Sicherheit). Sie reflektieren Ziele, Hilfsmittel und Methodenwahl. Eingereicht wird eine Arbeit von 5 - 8 A4-Seiten. b) Anpassung einer LPF-Lektion auf eine Klientin / einen Klienten mit zusätzlichen Bedürfnissen und / oder Beeinträchtigungen. Dabei analysieren sie Gemeinsamkeiten, Unterschiede und auch Punkte, die eine besondere Beachtung brauchen und reflektieren Ziele, Hilfsmittel und Methodenwahl. Eingereicht werden eine Unterrichtsvorbereitung (1 - 2 A4-Seiten) und eine erklärende schriftliche Arbeit von 4 - 6 A4-Seiten.
Lernziele	C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten – ermittelt das Lernpotential der Klientin / des Klienten unter Berücksichtigung körperlicher und psychischer Fähigkeiten (K4) – plant den Unterricht methodisch-didaktisch (K5) – führt eine Vielzahl lebenspraktischer Tätigkeiten ohne visuelle Kontrolle selbst aus (K3) – leitet die Konsequenzen für den Unterricht ab (K4) und setzt verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch ein (K3) – wendet geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht an (K3) und ermittelt strukturiert die vielfältigen Bedürfnisse zur

	selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten* (K5) – bearbeitet konkrete praktische Fragestellung (K3) – leitet gemeinsam mit der Klientin / dem Klienten mögliche konkrete Massnahmen ab (K4), wählt gemeinsam Massnahmen aus (K6) und setzt die Massnahmen um (K3) – setzt Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich (K3) und einfache Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material um (K3) – plant zusammen mit Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K5) – setzt realistische Ziele für die Klientin / den Klienten (K5) – plant gemeinsam mit der Klientin / dem Klienten individuelle Vorgehensschritte methodisch und zeitlich (K5) und testet die geplanten Schritte zusammen mit der Klientin / dem Klienten (K3) – bewertet die Ergebnisse (K6) und passt die Ziele und / oder Massnahmen an (K4) – übt den gemeinsam festgelegten Handlungsablauf zusammen mit der Klientin / dem Klienten (K3) – beobachtet die Klientin / den Klienten bei der Ausübung (K4), korrigiert Fehler im Handlungsablauf (K3) und motiviert die Klientin / den Klienten in schwierigen Phasen des Lernprozesses (A4) – überprüft die Erreichung der Ziele (K6) und entwickelt Korrekturmassnahmen (K5) D - Hilfsmittel einsetzen – bewertet Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet (K5) – setzt das Hilfsmittel selber ohne visuelle Kontrolle ein (K3) – stellt der Klientin / dem Klienten geeignete Hilfsmittel vor (K6) und wählt mit ihr / ihm aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel aus (K6) – wendet ergonomische Prinzipien bei der Auswahl des Hilfsmittels an (K3) – zeigt Finanzierungsmöglichkeiten für die Hilfsmittel auf (K2) – passt die Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse an (K3), überprüft die Funktionalität des Hilfsmittels mit der Klientin / dem
--	--

	Klienten im Kontext (K3) und passt dieses anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben an (K5) – entwickelt individuelle Hilfsmittel (K5), erstellt diese (K3) und überprüft die Hilfsmittel auf deren Eignung (K4) – berät die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels (K6) G - Administrative Arbeiten erledigen – dokumentiert die Arbeit mit der Klientin / dem Klienten schriftlich (K3) – inventarisiert Hilfsmittel und Trainingsmaterial (K3) – beschafft Hilfsmittel und Trainingsmaterial (K6) – sondert Hilfsmittel und Trainingsmaterial aus (K6)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Lebenspraktischen Fähigkeiten
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	46 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden 10 Stunden Hospitation in der Spezialisierung
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.1
verabschiedet / überarbeitet am:	23.10.2023
Änderung gegenüber der Vorversion	Anpassung Richtzeiten

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

2.4 Modulbeschreibung "den Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln vermitteln"

Titel	Elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel
Handlungs-kompetenzbereich	E - den Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln vermitteln
Voraussetzungen	Modulabschluss "Grundlagenmodul" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des "Grundlagenmoduls" besucht Modulabschluss "Fachpersonen und Umwelt schulen" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Fachpersonen und Umfeld schulen" besucht

Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer schlägt elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel vor. Sie / er richtet elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel ein. Sie / er implementiert Applikationen und spezifische Software. Sie / er erprobt elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel.
Modulabschluss Richtwerte Mündliche Prüfung: 45 Minuten zuzüglich Vorbereitung und Expertenbefragung	Mündliche Prüfung (45 Min.): Expertenbefragung. TN führen eine Expertenbefragung zu einem selbst gewählten Thema im Bereich elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel durch. Die Resultate werden als mündliche Präsentation aufgearbeitet inkl. Vorgehen, Praxisbezug / Praxisbeispiel und ein Fazit.
Lernziele	E - den Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln vermitteln – bewertet Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet (K6) – stellt der Klientin / dem Klienten* geeignete elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel vor (K6) – wählt mit der Klientin / dem Klienten* aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel resp. Applikationen und Software aus (K6) – zeigt die Finanzierungsmöglichkeiten für die elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel auf (K2) – passt elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel resp. deren Einstellungen auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse an (K3) – justiert die Einstellungen der elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben (K5) – bereitet das Gerät für die Installation von Applikationen und spezifischer Software vor (K3) – arbeitet bei Schwierigkeiten mit der Helpline zusammen (A4) – setzt Anweisungen von ICT-Spezialisten um (K3) – installiert Applikationen und spezifische Software (K3) – überprüft die Funktionalität der elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmittel mit der Klientin / dem Klienten im Kontext (K3) – überprüft elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel auf deren Eignung (K4) – berät die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl des elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmittels (K6)

Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Lebenspraktischen Fähigkeiten
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	4 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.0
verabschiedet / überarbeitet am:	
Änderung gegenüber der Vorversion	

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

2.5 Modulbeschreibung "Lehrpraxis"

Titel	Lehrpraxis
Handlungs-kompetenzbereiche	A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten D - Hilfsmittel einsetzen E - den Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln vermitteln G - Administrative Arbeiten erledigen H - Persönliche Kompetenzen vorweisen
Voraussetzungen	Modulabschluss Grundlagenmodul erfolgreich absolviert oder mind. 80% des "Grundlagenmoduls" besucht Modulabschluss "Fachpersonen und Umfeld schulen" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Fachpersonen und Umfeld schulen" Modulabschluss "Lebenspraktische Fähigkeiten" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Lebenspraktische Fähigkeiten" besucht Modulabschluss "elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel" besucht

Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer verknüpft die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes und wendet die erworbenen Kompetenzen in konkreten Alltagssituationen an. Sie / er entwickelt in ihrer / seiner Tätigkeit als Reha-Expertin/-Experte die notwendige berufliche Routine und Sicherheit, sowie die Fähigkeit, die eigene Praxis selbstkritisch zu analysieren.
Modulabschluss Richtwerte Hospitationsbericht 5 Stunden Lehrpraxisbericht: 8 - 10 Stunden Praktische Prüfung: 45 - 60 Minuten Lehrprobe zuzüglich Vor- und Nachbereitung	Schriftliche Arbeit: Reflexion der Erfahrungen aus der Hospitation und Auflistung der verlangten Hospitationsstunden. Schriftlich: Lehrpraxisbericht Der Bericht aus der Lehrpraxis (erstellt durch die akkreditierte Praxisanleiterin / den akkreditierten Praxisanleiter) wird quantitativ und qualitativ beurteilt. Praktisch: Lehrprobe Eine Lehrprobe (45 - 60 Minuten) mit einer eigenen Klienten / einem eigenen Klienten wird nach den in der Lehrpraxis und der praktischen Prüfung üblichen Kriterien durchgeführt und durch einen Experten vor Ort beurteilt.
Lernziele	vernetzt die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes und wendet die erworbenen Kompetenzen an A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren – interessiert sich für die Situation der Klientin / des Klienten* (A1) – führt Informationsgespräche durch (K3) und wertet sie aus (K4) – erläutert den Gesamtkontext der individuellen Sehbehinderung (K2) – informiert die Klientin / den Klienten* über die für sie / ihn relevanten Möglichkeiten von Kommunikationsmitteln (K2) – orientiert die Klientin / den Klienten* über die individuellen Auswirkungen ihrer / seiner Sehbehinderung oder Blindheit (K2) – informiert die Klientin / den Klienten* über individuelle sehbehindertenspezifische Angebote (K2) B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten – führt Gespräche auf der Basis der Kommunikationsmethoden (K3 / A4) – interpretiert die zur Verfügung stehenden Informationen (K4) – ermittelt die individuelle Situation der Klientin / des Klienten (K4)

	– ergründet die Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit und die Einstellung der Klientin / des Klienten* dazu (K4) – klärt die Bedürfnisse der Klientin / des Klienten (K4) und ermittelt weitere für die Beratung relevante Elemente (K4) – wendet Beobachtungsmethoden an (K3) – dokumentiert Erkenntnisse und Schlussfolgerungen (K3) – reflektiert mit der Klientin / dem Klienten* die Wahrnehmung ihrer / seiner Behinderung (K5 / A4) – geht mit Unverträglichkeiten zwischen Erwartungen und Möglichkeiten sozialkompetent um (K3 / A4) – kontaktiert mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten (K3) und informiert diese (K2) C - Klientinnen / Klienten in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten – wendet geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht an (K3) und ermittelt strukturiert die vielfältigen Bedürfnisse zur selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten* (K5) – leitet gemeinsam mit der Klientin / dem Klienten mögliche konkrete Massnahmen ab (K4), wählt gemeinsam Massnahmen aus (K6) und setzt die Massnahmen um (K3) – setzt Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich (K3) und einfache Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material um (K3) – plant zusammen mit Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K5) – plant gemeinsam mit der Klientin / dem Klienten individuelle Vorgehensschritte methodisch und zeitlich (K5) und testet die geplanten Schritte zusammen mit der Klientin / dem Klienten (K3) – bewertet die Ergebnisse (K6) und passt die Ziele und / oder Massnahmen an (K4) – übt den gemeinsam festgelegten Handlungsablauf zusammen mit der Klientin / dem Klienten (K3) – beobachtet die Klientin / den Klienten bei der Ausübung (K4), korrigiert Fehler im Handlungsablauf (K3) und motiviert die Klientin / den Klienten in schwierigen Phasen des Lernprozesses (A4).
--	---

	D - Hilfsmittel einsetzen – wählt mit der Klientin / dem Klienten aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel aus (K6) – passt die Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse an (K3), erprobt die Funktionalität des Hilfsmittels mit der Klientin / dem Klienten im Kontext (K3) und passt dieses anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben an (K5). – berät die Klientin / den Klienten * bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels (K6) E - den Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln vermitteln – stellt der Klientin / dem Klienten* geeignete elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel vor (K6) – wählt mit der Klientin / dem Klienten* aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel resp. Applikationen und Software aus (K6) – setzt Anweisungen von ICT-Spezialisten um (K3) – erprobt die Funktionalität der elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmittel mit der Klientin / dem Klienten im Kontext (K3) – berät die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl des elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmittels (K6) G - Administrative Arbeiten erledigen – bereitet die erbrachten Leistungen adäquat auf (K4), erstellt Berichte für Dritte (K5) und formuliert Anträge in der korrekten Form (K5) – führt allgemeine Korrespondenz (K3) – handhabt den Umgang mit vertraulichen Daten gemäss rechtlichen Grundlagen (K3) – schliesst Fälle gemäss den rechtlichen und internen Grundlagen ab (K3) – tauscht mit Fachpersonen relevante Informationen aus (K4) – vernetzt sich mit anderen Fachpersonen (A2) – plant die Bereichs- oder Klientinnen / Klienten-* übergreifenden Tätigkeiten (K5) – organisiert und leitet Sitzungen (K3) – stimmt Fachpersonen und Tätigkeiten miteinander ab (K5)
--	---

	– beschafft (K6), inventarisiert (K3) und sondert Hilfsmittel und Trainingsmaterial aus (K6) H - Persönliche Kompetenzen vorweisen – vernetzt die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes (K5) – verhält sich empathisch gegenüber Menschen (A4) – reflektiert das eigene Handeln (A4) – reflektiert die Abgrenzung zu anderen Fachrichtungen und Berufen (A4) – verfügt über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung (A4) – handelt selbständig (A4) – nimmt Verantwortung wahr (A4) – geht respektvoll mit Menschen um (A4) – praktiziert ein ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis (A4) – geht Autonomie fördernd mit Menschen um (A4) – arbeitet mit Fachpersonen zusammen (A4)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss () gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Lebenspraktischen Fähigkeiten – Der Modulabschluss IRIS und Blista wird ohne zusätzlichen Hospitations- oder Lehrpraxisbericht als gleichwertig anerkannt.
Dauer / Anzahl Stunden (Richtwerte)	80 Stunden Lehrpraxis Vor- und Nachbereitung im gleichen Umfang wie Lehrpraxisstunden
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.3
verabschiedet / überarbeitet am:	22.04.2024
Änderung gegenüber der Vorversion	Anpassung Richtzeiten

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

3. Orientierung und Mobilität (O+M)

3.1 Modulbeschreibung "Grundlagenmodul"

Titel	Grundlagenmodul
Handlungs-kompetenzbereiche	A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten C - Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und O+M-Techniken unterrichten (O+M) G - Administrative Arbeiten erledigen H - Persönliche Kompetenzen vorweisen
Voraussetzungen	Keine Voraussetzungen
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer informiert Klientinnen und Klienten bzw. Erziehungsberechtigte und Bezugspersonen über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit. Sie / er berät Klientinnen und Klienten bzw. Erziehungsberechtigte und Bezugspersonen bezüglich des Umgangs mit der Sehbehinderung oder Blindheit. Die Teilnehmerin / der Teilnehmer erledigt die im Zusammenhang mit der Betreuung der Klientinnen und Klienten anfallenden allgemeinen administrativen Arbeiten.
Modulabschluss Richtwerte Schriftliche Prüfung: 2 Stunden Schriftliche Arbeit: 8 Stunden Schriftliche Falldarstellung: 12 Stunden	Schriftliche Prüfung zu den Teilbereichen Einführung ins Sehbehindertenwesen; medizinische Grundlagen und Entwicklung des Sehens und Hörens; Sozialversicherungen; Licht, Farben und Kontraste; Medien und Kommunikation. Schriftliche Arbeit zu den Teilbereichen Sensibilisierung für Low Vision, Lebenspraktische Fähigkeiten und Orientierung und Mobilität; im Umfang von 5 - 8 Seiten. Schriftliche Falldarstellung zu den Teilbereichen Psychologie; Lehren und Lernen; Rehabilitation. Ein Fall aus der Berufspraxis wird im Rahmen von 5 - 8 Seiten geschildert.
Lernziele	A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren – bereitet Informationsgespräche für verschiedene Zielgruppen vor (K5) – recherchiert aktuelle Sozialversicherungsgesetze und -Entscheide (K4) – wählt die relevanten Grundlagen der Sozialversicherungen aus (K6)

	– erläutert die allgemein relevanten Möglichkeiten im Bereich Informations- und Kommunikationsmittel (K2) – erläutert dem Klientin / der Klienten* die allgemeinen Beschaffungsmodalitäten (K2) – orientiert über die verschiedenen Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit (allgemein) (K2) – beschreibt die sehbehindertenspezifischen Angebote (K2) B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten – formuliert die Rahmenbedingungen für die Beratung (K2) – erläutert die Grundlagen der Kommunikation (K2; Teillernziel B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden) – erläutert die Bedeutung und das Vorgehen einer Anamnese (K2; Teillernziele B2 - Anamnese durchführen) – wendet medizinische Grundkenntnisse im Zusammenhang mit Sehbehinderung oder Blindheit sowie Arten der Fehlsichtigkeit und deren Verlauf an (K3) – leitet die Auswirkungen aller Elemente aus der Anamnese auf die individuelle Situation der Klientin / des Klienten ab – informiert über die Sehbehinderung oder Blindheit und die entsprechenden Auswirkungen für die Klientin / den Klienten (K2) – informiert über Möglichkeiten von sehbehindertenspezifischen Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K2) – informiert über mögliche Verbesserungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast (K2) – definiert Ziele für die allgemeine Rehabilitationsarbeit (K5) – priorisiert Ziele für die allgemeine Rehabilitationsarbeit (K6) – erarbeitet Massnahmen zur Umsetzung (K5) – informiert über mögliche Partnerinnen / Partner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten und deren Angebote (K2) – wählt mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten aus (K6) – wendet gesetzliche Bestimmungen zum Umgang mit sensiblen Daten an (K3) C - Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und O+M-
--	--

	Techniken unterrichten (O+M) – erläutert Abgrenzungen und mögliche Überschneidungen zwischen LV, LPF und O+M-Tätigkeiten (K2) – führt die Tätigkeiten im Schnittbereich von LV, LPF und O+M aus (K3) – erkennt den Zeitpunkt für die Übergabe an die LV- bzw. LPF-Expertin / den LV- bzw. LPF-Experten (K5) – übergibt den Klienten / die Klientin an die LV- bzw. LPF-Expertin / den LV- bzw. LPF-Experten (K3) G - Administrative Arbeiten erledigen – bereitet die erbrachten Leistungen adäquat auf (K4) – erstellt die Struktur für Berichte an Dritte (K3; Teillernziel G2 - Berichte verfassen) – erklärt die Bestandteile von Anträgen (K2; Teillernziel G2 - Berichte verfassen) – handhabt den Umgang mit vertraulichen Daten gemäss rechtlichen Grundlagen (K3) – erläutern die Instrumente der Sitzungsvorbereitung, -durchführung und -nachbearbeitung (K2, Teillernziel zu G5 - Koordinationsaufgaben ausführen) H - Persönliche Kompetenzen vorweisen – lässt sich auf Selbsterfahrungen ein (A2)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen.
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	28 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden 10 Stunden Hospitation in der Spezialisierung 10 Stunden allgemeine Hospitation (fakultativ)
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.2
verabschiedet / überarbeitet am:	23.10.2023
Änderung gegenüber der Vorversion	Anpassung der Richtzeiten

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

3.2 Modulbeschreibung "Fachpersonen und Umfeld schulen"

Titel	Fachpersonen und Umfeld schulen
Handlungs-kompetenzbereich	F - Fachpersonen und Umfeld schulen
Voraussetzungen	Keine Voraussetzungen
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer schult Fachpersonen und Umfeld zielgruppengerecht.
Modulabschluss Richtwerte Praktische Prüfung: Lernsequenz 30 Minuten zuzüglich Vorbereitungen	Praktische Prüfung Eine Lernsequenz mit Kursgruppe durchführen, Vorbereitung und Unterrichtsmaterial wird ebenfalls beurteilt.
Lernziele	F - Fachpersonen und Umfeld schulen – analysiert die Zielgruppe (K4) – plant die Veranstaltung methodisch-didaktisch (K5) – setzt verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch ein (K3) – evaluiert die Wirkung und den Lernerfolg (K6) – wählt für die Zielgruppe spezifische Angebote aus (K6) – bereitet die Informationen passend auf (K4) – präsentiert die Informationen (K3) – erklärt medizinisches Grundlagenwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen (K2) – wählt auf die Zielgruppe zugeschnittene und für die Selbsterfahrung geeignete Beispiele aus (K6) – begleitet die Personen im Selbsterfahrungsprozess (A4) – wendet Beobachtungsmethoden an (K3) – stellt geeignete Fragen zur Selbstbeurteilung und Reflexion (K6) – erarbeitet gemeinsam mit der Zielgruppe Umsetzungsmöglichkeiten (K5) – berät andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten (K6) – leitet andere Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten an (K3) – leitet andere Fachpersonen und Laien an, ausgewählte Handlungsabläufe mit den Klientinnen / Klienten zu üben (K3)

Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen Ein SVEB-Zertifikat I wird für dieses Modul als gleichwertig anerkannt. Für die Durchführung von Sensibilisierungsveranstaltungen müssen Teilkompetenzen wie «medizinisches Grundlagenwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit» etc. im Grundlagenmodul erworben werden. Erst durch die Kombination von Grundlagenmodul und Fachpersonen und Umfeld schulen entstehen die Kompetenzen «erklärt medizinisches Grundlagenwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen», «berät andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten» und «leitet Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten an». Dies wird auch so auf dem Modulabschluss erwähnt.
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	5 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.3
verabschiedet / überarbeitet am:	23.10.2023
Änderung gegenüber der Vorversion	Vereinfachung der Zulassungsvoraussetzungen Ergänzung der Anerkennung

3.3 Modulbeschreibung "O+M-Strategien und O+M-Techniken"

Titel	O+M-Strategien und O+M-Techniken
Handlungs-kompetenzbereich	C - Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und O+M-Techniken unterrichten D - Hilfsmittel einsetzen G - Administrative Arbeiten erledigen
Voraussetzungen	Modulabschluss "Grundlagenmodul" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des "Grundlagenmoduls" besucht Modulabschluss "Fachpersonen und Umwelt schulen" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Fachpersonen und Umfeld schulen" besucht (in diesem Modul werden methodisch-didaktische Grundlagen

	vermittelt)
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer klärt die O+M-Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten ab und formuliert gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten die Ziele im Bereich O+M. Die Teilnehmerin / der Teilnehmer entwickelt ein auf die Anliegen und die Person abgestimmtes Unterrichtsprogramm und unterrichtet die Klientinnen und Klienten. Dabei setzt sie / er auf die individuelle Situation und den Bedarf angepasste Hilfsmittel, Methoden und weiteres Material ein.
Modulabschluss Richtwerte: Schriftliche Arbeit: 10 Stunden Praktische Prüfung: 45 Minuten zuzüglich Vor- und Nachbereitung Schriftliche Arbeit: 10 Stunden	Schriftliche Arbeit: Schriftliche Analyse einer Verkehrssituation / Kreuzung in Bezug auf Gefahren, Hilfen und Empfehlungen für bestimmte Klientinnen / Klienten. Es soll eine Übersicht sein, aus der die Differenzierungen für verschiedene Tageszeiten und / oder Klientinnen / Klienten hervorgehen. Praktische Prüfung (45 Min.): Gegenseitiger Unterricht: Eine erlernte Strategie / Technik wird mit anderen Teilnehmerinnen / Teilnehmern umgesetzt. Dabei müssen die Figuranten die dafür vorausgesetzten Basistechniken (z. B. Einsatz des Langstocks) beherrschen. Die Teilnehmenden reichen Unterrichtsplanung, Auswertung (inkl. Rückmeldungen der Teilnehmenden) und Reflexion schriftlich ein. Schriftliche Arbeit: Anpassung einer O+M-Lektion auf eine Klientin / einen Klienten mit zusätzlichen Bedürfnissen und / oder Beeinträchtigungen. Dabei analysieren sie Gemeinsamkeiten, Unterschiede und auch Punkte, die eine besondere Beachtung brauchen und reflektieren Ziele, Hilfsmittel und Methodenwahl. Eingereicht werden eine Unterrichtsvorbereitung und eine erklärende schriftliche Arbeit. Gesamtumfang: 5 – 8 A4-Seiten
Lernziele	C - Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und O+M-Techniken unterrichten – beurteilt die körperlichen und allfälligen zusätzlichen Behinderungen bezüglich Lernpotential der Klientin / des Klienten (K4) und ermittelt ihre / seine Ressourcen bezüglich O+M-Techniken (K4) – plant den Unterricht methodisch-didaktisch (K5) – führt selbst O+M-Techniken ohne visuelle Kontrolle aus (K4) – leitet die Konsequenzen für den Unterricht ab (K4) und setzt verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch ein (K3) – wendet geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht an (K3) und ermittelt strukturiert die vielfältigen Bedürfnisse zur selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten * (K5)

	– ermittelt das Fortbewegungspotential der Klientin / des Klienten (K4) und setzt realistische Ziele für die Klientin / den Klienten (K5) – setzt den individualisierten O+M-Rehabilitationsplan in Phasen um (K3) und unterstützt die Klientin / den Klienten auf dem Weg zur Festigung der erlernten Techniken (K3) – beobachtet die Klientin / den Klienten bei der Ausübung (K4), korrigiert Fehler im Handlungsablauf (K3) und motiviert die Klientin / den Klienten in schwierigen Phasen des Lernprozesses (A4) – bearbeitet konkrete praktische Fragestellung (K3) – leitet gemeinsam mit der Klientin / dem Klienten mögliche konkrete Massnahmen ab (K4), wählt gemeinsam Massnahmen aus (K6) und setzt die Massnahmen um (K3) – setzt Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich (K3) und einfache Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material um (K3) – plant zusammen mit Fachleuten weitere reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K5) – überprüft die Erreichung der Ziele (K6) und entwickelt Korrekturmassnahmen (K5) D - Hilfsmittel einsetzen – bewertet Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet (K5) – setzt das Hilfsmittel selber ohne visuelle Kontrolle ein (K3) – stellt der Klientin / dem Klienten geeignete Hilfsmittel vor (K6) und wählt mit ihr / ihm aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel aus (K6) – wendet ergonomische Prinzipien bei der Auswahl des Hilfsmittels an (K3) – zeigt Finanzierungsmöglichkeiten für Hilfsmittel auf (K2) – passt die Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse an (K3), überprüft die Funktionalität des Hilfsmittels mit der Klientin / dem Klienten im Kontext (K3) und korrigiert diese anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben (K5) – arbeitet mit Fachleuten aus dem Bereich ICT zusammen (A4)
--	---

	– konstruiert individuelle Hilfsmittel (K5), stellt individuelle didaktische Hilfsmittel her (K3) und überprüft Hilfsmittel auf deren Eignung (K4) – berät die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels (K6) G - Administrative Arbeiten erledigen – dokumentiert die Arbeit mit der Klientin / dem Klienten schriftlich (K3) – inventarisiert Hilfsmittel und Trainingsmaterial (K3) – beschafft Hilfsmittel und Trainingsmaterial (K6) – sondert Hilfsmittel und Trainingsmaterial aus (K6)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Orientierung und Mobilität Der Modulabschluss "Expertenbefragung" von IRIS Hamburg wird als gleichwertig anerkannt mit dem Teilmodulabschluss "Schriftliche Arbeit: Anpassung einer O+M-Lektion auf eine Klientin / einen Klienten mit zusätzlichen Bedürfnissen und / oder Beeinträchtigungen. Dabei analysieren sie Gemeinsamkeiten, Unterschiede und auch Punkte, die eine besondere Beachtung brauchen und reflektieren Ziele, Hilfsmittel und Methodenwahl. Eingereicht werden eine Unterrichtsvorbereitung und eine erklärende schriftliche Arbeit. Gesamtumfang: 5 – 8 A4-Seiten"
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	59 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden 10 Stunden Hospitation in der Spezialisierung
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.2
verabschiedet / überarbeitet am:	12.09.2022
Änderung gegenüber der Vorversion	Gleichwertigkeit des Teilmodulabschlusses von IRIS

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

3.4 Modulbeschreibung "Beratung bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen"

Titel	Beratung bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen
--------------	---

Handlungs-kompetenzbereich	E - öffentliche und private Hand bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen beraten
Voraussetzungen	Verfügt über einen für die Zulassung geforderten, eidgenössischen Fachausweis bzw. ein Diplom der höheren Berufsbildung oder über einen von der Qualitätssicherungskommission als gleichwertig erachteten Abschluss.
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer bewertet Bauten und Bauvorhaben auf die Berücksichtigung der Barrierefreiheit für sehbehinderte und blinde Personen, begleitet bei der Lösungsfindung und berät Einsprache berechnigte Personen / Institutionen.
Modulabschluss Richtwerte: Schriftliche Arbeit: 8 Stunden	Schriftliche Arbeit: Situation auf Barrierefreiheit beurteilen und mögliche Lösungen entwickeln.
Lernziele	E - öffentliche und private Hand bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen beraten – wendet Normen, Vorgaben und Empfehlungen an (K3) – beurteilt Bauten und Bauvorhaben auf ihre allfälligen Probleme (K6) – pflegt Kontakte zu Ansprechpersonen (A4) – erarbeitet Lösungsvorschläge (K5) und vertritt diese gegenüber Dritten mündlich und / oder schriftlich (K6) – unterstützt die Umsetzung zu unterstützen (K3) – stellt die fachlichen Grundlagen für Einsprachen bereit (K6)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Orientierung und Mobilität
Dauer / Anzahl Tage (Richtwerte)	4 Präsenztage Selbststudium im gleichen Umfang wie Präsenzstunden
Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse	5 Jahre
Version	1.0
verabschiedet / überarbeitet am:	
Änderung gegenüber der Vorversion	

3.5 Modulbeschreibung "Lehrpraxis"

Titel	Lehrpraxis
Handlungs-kompetenzbereiche	A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten C - Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und O+M-Techniken unterrichten D - Hilfsmittel einsetzen G - Administrative Arbeiten erledigen H - Persönliche Kompetenzen vorweisen
Voraussetzungen	Modulabschluss Grundlagenmodul erfolgreich absolviert oder mind. 80% des "Grundlagenmoduls" besucht Modulabschluss "Fachpersonen und Umfeld schulen" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Fachpersonen und Umfeld schulen" Modulabschluss "O+M-Strategien und O+M-Techniken" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "O+M-Strategien und O+M-Techniken" besucht Modulabschluss "Beratung bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen" erfolgreich absolviert oder mind. 80% des Moduls "Beratung bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen" besucht
Kompetenz	Die Teilnehmerin / der Teilnehmer verknüpft die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes und wendet die erworbenen Kompetenzen in konkreten Alltagssituationen an. Sie / er entwickelt in ihrer / seiner Tätigkeit als Reha-Expertin/-Experte die notwendige berufliche Routine und Sicherheit, sowie die Fähigkeit, die eigene Praxis selbstkritisch zu analysieren.
Modulabschluss Richtwerte Hospitationsbericht 5 Stunden Lehrpraxisbericht: 8 - 10 Stunden Praktische Prüfung: 45 - 60 Minuten Lehrprobe zuzüglich Vor- und Nachbereitung	Schriftliche Arbeit: Reflexion der Erfahrungen aus der Hospitation und Auflistung der verlangten Hospitationsstunden. Schriftlich: Lehrpraxisbericht Der Bericht aus der Lehrpraxis (erstellt durch die akkreditierte Praxisanleiterin / den akkreditierten Praxisanleiter) wird quantitativ und qualitativ beurteilt. Praktisch: Lehrprobe Eine Lehrprobe (45 - 60 Minuten) mit einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten wird nach den in der Lehrpraxis und der praktischen Prüfung üblichen Kriterien durchgeführt und durch einen Experten vor Ort beurteilt.

Lernziele	vernetzt die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes und wendet die erworbenen Kompetenzen an A Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren – interessiert sich für die Situation der Klientin / des Klienten (A1) – führt Informationsgespräche durch (K3) und wertet sie aus (K4) – erläutert den Gesamtkontext der individuellen Sehbehinderung (K2) – informiert die Klientin / den Klienten* über die für sie / ihn relevanten Möglichkeiten von Kommunikationsmitteln (K2) – orientiert die Klientin / den Klienten* über die individuellen Auswirkungen ihrer / seiner Sehbehinderung oder Blindheit (K2) – informiert die Klientin / den Klienten* über individuelle sehbehindertenspezifische Angebote (K2) B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten – führt Gespräche auf der Basis der Kommunikationsmethoden (K3/A4) – interpretiert die zur Verfügung stehenden Informationen (K4) – ermittelt die individuelle Situation der Klientin / des Klienten (K4) – ergründet die Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit und die Einstellung der Klientin / des Klienten* dazu (K4) – klärt die Bedürfnisse der Klientin / des Klienten* (K4) und ermittelt weitere für die Beratung relevante Elemente (K4) – wendet Beobachtungsmethoden an (K3) – dokumentiert Erkenntnisse und Schlussfolgerungen (K3) – reflektiert mit der Klientin / dem Klienten* die Wahrnehmung ihrer Behinderung (K5 / A4) – geht mit Unverträglichkeiten zwischen Erwartungen und Möglichkeiten sozialkompetent um (K3 / A4) – kontaktiert mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten (K3) und informiert diese (K2) C - Klientinnen / Klienten in O+M-Strategien und O+M-Techniken unterrichten
------------------	--

	– wendet geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht an (K3) und ermittelt strukturiert die vielfältigen Bedürfnisse zur selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten* (K5) – setzt den individualisierten O+M-Rehabilitationsplan in Phasen um (K3) und unterstützt die Klientin / den Klienten auf dem Weg zur Festigung der erlernten Techniken (K3) – beobachtet die Klientin / den Klienten bei der Ausübung (K4), korrigiert Fehler im Handlungsablauf (K3) und motiviert die Klientin / den Klienten in schwierigen Phasen des Lernprozesses (A4) – leitet gemeinsam mit der Klientin / dem Klienten mögliche konkrete Massnahmen ab (K4), wählt gemeinsame Massnahmen aus (K6) und setzt die Massnahmen um (K3) – setzt Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich (K3) und einfache Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material um (K3) – plant zusammen mit Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum (K5) – überprüft die Erreichung der Ziele (K6) und entwickelt Korrekturmassnahmen (K5) D - Hilfsmittel einsetzen – wählt mit der Klientin / dem Klienten aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel aus – passt die Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse an (K3), erprobt die Funktionalität des Hilfsmittels mit der Klientin / dem Klienten im Kontext (K3) und korrigiert diese anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben (K5) – arbeitet mit Fachleuten aus dem Bereich ICT zusammen (A4) – berät die Klientin / den Klienten * bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels (K6) G - Administrative Arbeiten erledigen – bereitet die erbrachten Leistungen adäquat auf (K4), erstellt Berichte für Dritte (K5) und formuliert Anträge in der korrekten Form (K5) – führt allgemeine Korrespondenz (K3)
--	--

	– handhabt den Umgang mit vertraulichen Daten gemäss rechtlichen Grundlagen (K3) – schliesst Fälle gemäss den rechtlichen und internen Grundlagen ab (K3) – tauscht mit Fachpersonen relevante Informationen aus (K4) – vernetzt sich mit anderen Fachpersonen (A2) – plant die Bereichs- oder Klientinnen / Klienten*-übergreifenden Tätigkeiten (K5) – organisiert und leitet Sitzungen (K3) – stimmt Fachpersonen und Tätigkeiten miteinander ab (K5) – beschafft (K6), inventarisiert (K3) und sondert Hilfsmittel und Trainingsmaterial aus (K6) H - Persönliche Kompetenzen vorweisen – vernetzt die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes (K5) – verhält sich empathisch gegenüber Menschen (A4) – reflektiert das eigene Handeln (A4) – reflektiert die Abgrenzung zu anderen Fachbereichen und Berufen (A4) – verfügt über eine ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Grundhaltung (A4) – handelt selbständig (A4) – nimmt Verantwortung wahr (A4) – geht respektvoll mit Menschen um (A4) – praktiziert ein ausgewogenes Nähe-Distanzverhältnis (A4) – geht Autonomie fördernd mit Menschen um (A4) – arbeitet mit Fachpersonen zusammen (A4)
Anerkennung	Dieser Modulabschluss gilt als Nachweis für die Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in Orientierung und Mobilität. – Der Modulabschluss IRIS und Blista wird ohne zusätzlichen Hospitations- oder Lehrpraxisbericht als gleichwertig anerkannt.
Dauer / Anzahl Stunden (Richtwerte)	80 h Lehrpraxis Vor- und Nachbereitung im gleichen Umfang wie Lehrpraxis
Gültigkeitsdauer der	5 Jahre

Modulabschlüsse	
Version	1.3
verabschiedet / überarbeitet am:	22.04.2024
Änderung gegenüber der Vorversion	Anpassung Richtzeiten Gleichwertigkeit Modulabschluss IRIS und blista

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

ANHANG V: DAS LEHRPRAKTIUM

Das Lehrpraktikum ist integrierter und obligatorischer Bestandteil der Vorbereitung auf die Höhere Fachprüfung „Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen“ und wird mit dem Modulabschluss „Lehrpraxis“ (siehe Anhang IV Modulbeschreibungen) abgeschlossen. Es besteht aus Lehrpraxis und Hospitation.

Die QSK erachtet die Durchführung des Lehrpraktikums an einer anderen als der eigenen Institution als sehr wünschenswert. Im Weiteren ist anzustreben, einzelne Praktikumsstunden mit möglichst unterschiedlichen Klientinnen / Klienten abzuhalten.

Im Lehrpraktikum steht die sehbehinderte Person im Vordergrund. Es ist wichtig, dass die Massnahmen kontinuierlich verlaufen.

1. Hospitation

Die Hospitation ist ein obligatorischer Bestandteil der Ausbildung von Rehabilitationsexpertinnen / Rehabilitationsexperten für sehbehinderte und blinde Menschen.

Die Kandidatinnen und Kandidaten suchen sich selbst Fachpersonen, die sie in der Hospitation begleitet.

Die Hospitation wird mit einem Erfahrungsbericht abgeschlossen. Der Nachweis der Hospitation in Form des Erfahrungsberichtes ist Teil des Modulabschlusses Lehrpraxis.

1.1 Ziele der Hospitation

Die Hospitation ist ein zentrales Element auf dem Weg zur Vorbereitung auf die höhere Fachprüfung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen. Sie erlaubt es den Kandidatinnen und Kandidaten, die gewählte Fachrichtung sowie verschiedene Herangehensweisen zu unterschiedlichen Themen kennen zu lernen.

Die Hospitation soll den Zugang zur praktischen Arbeit durch Praxisbeobachtung und Diskussionen erleichtern.

1.2 Umfang der Hospitation

In der Hospitation gilt eine Stunde = 60 Minuten. Die vorgeschriebenen Hospitationsstunden beinhalten den effektiven Kontakt mit Klientinnen / Klienten ohne Vor- und Nachbereitung. In der Hospitation arbeiten die erfahrenen Fachpersonen aktiv mit den Klientinnen / Klienten, die Kandidatinnen / Kandidaten übernehmen eine Beobachterrolle.

Die Dauer beträgt für alle Fachrichtungen 20 Stunden in der jeweiligen Fachrichtung. Davon dürfen maximal 10 Stunden schon vor Beginn der Spezialisierung absolviert worden sein.

Zusätzlich werden noch rund 5 Stunden benötigt für Absprachen und das Verfassen des Berichts.

1.3 Hospitationsbericht

Der Bericht wird von der Kandidatin / vom Kandidaten erstellt und umfasst eine Beschreibung der beobachteten Rehabilitationsarbeiten sowie eine Reflexion und eine persönliche Beurteilung der gemachten Erfahrungen. Es sind folgende Informationen ersichtlich:

- Name der Kandidatin / des Kandidaten
- Hinweis zu Institutionen, Klientengruppen etc., bei denen die Hospitationen stattfanden (anonymisiert)
- Übersicht der hospitierten Lektionen (Datum, Institution, Klientengruppe, Dauer und Visum der hospitierten Fachperson)
- Beschreibung der beobachteten / diskutierten Rehabilitationstätigkeiten
- Persönliche Beurteilung / Reflexion
- Bemerkungen und Bestätigung der hospitierten Lektionen mittels Unterschrift der Verantwortlichen / des Verantwortlichen der Hospitation

Eine Vorlage für den Bericht ist beim Bildungsanbieter erhältlich.

2. Lehrpraxis

Die Lehrpraxis ist ein zentrales Element auf dem Weg zur Vorbereitung auf die Höhere Fachprüfung für Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen. Die Lehrpraxis erlaubt den Transfer erworbener und die Erweiterung persönlicher Kompetenzen. Unter Anleitung und mit Unterstützung erfahrener Berufskolleginnen und -kollegen werden Abklärungen und Trainings geplant, durchgeführt und ausgewertet. In der Lehrpraxis arbeiten die Kandidatinnen / die Kandidaten aktiv mit Klientinnen / Klienten. Die Praxisanleiterin / der Praxisanleiter nimmt eine Beobachterrolle ein.

2.1 Ziele der Lehrpraxis

Die Lehrpraxis erleichtert den Zugang zur praktischen Arbeit. Vor allem sollen die während der Ausbildungsmodule erarbeiteten Vorgehensweisen vertieft, kritisch beurteilt und gegebenenfalls korrigiert werden. Die detaillierten Kompetenzen und Lernziele können der Modulbeschreibung (Anhang IV) entnommen werden.

2.2 Praxisanleitende

Während der gesamten Zeit steht den Kandidatinnen und Kandidaten in Fach- und Sachfragen eine anerkannte Praxisanleiterin / ein anerkannter Praxisanleiter zur Verfügung. Die Kandidatin / der Kandidat ist für die Suche einer geeigneten Praxisanleiterin / eines Praxisanleiters selbst verantwortlich.

Praxisanleitende verfügen über folgende fachliche Qualifikationen:

- Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in der auszubildenden Fachrichtung oder gleichwertige Ausbildung;
- einschlägige Berufspraxis in der auszubildenden Fachrichtung von mindestens drei Jahren nach Abschluss der Ausbildung als Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen in der auszubildenden Fachrichtung oder gleichwertige Ausbildung.

Eine Liste der anerkannten Praxisanleitenden erhalten Sie beim jeweiligen Bildungsanbieter.

2.3 Umfang

In der Lehrpraxis gilt 1 Stunde = 60 Minuten. Die vorgeschriebenen Lehrpraxisstunden beinhalten den effektiven Kontakt mit den Klienten ohne Vor- und Nachbereitung.

Die QSK legt die Durchführungsdauer der drei Fachrichtungen wie folgt fest:

	Low Vision	Lebenspraktische Fähigkeiten	Orientierung und Mobilität
Vorgaben pro Fachrichtung	80 Stunden	80 Stunden	80 Stunden

Für Vor- und Nachbereitung, Besprechungen etc. muss nochmals etwa gleich viel Zeit eingeplant werden wie für die eigentliche Durchführungsdauer.

Die Hälfte der Stunden erfolgt begleitet, die andere Hälfte unbegleitet.

2.4 Durchführung

Während den begleiteten Stunden beobachtet die Praxisanleiterin / der Praxisanleiter die Kandidatin / den Kandidaten.

Die Praxisanleiterin / der Praxisanleiter gibt Feedbacks zu folgenden Punkten:

- Eingehen auf die Klientin / den Klienten (Bedürfnisse, Voraussetzungen...)
- Beziehungsgestaltung mit der Klientin / dem Klienten (Atmosphäre, Kommunikation)
- Förderung der Klientin / des Klienten zur aktiven Mitgestaltung der Praxissequenz
- Klarheit / Zielorientierung der Praxissequenz
- Struktur der Praxissequenz
- Praktische Umsetzung der Ausbildungsinhalte
- Fachwissen über die geplanten Inhalte, Flexibilität damit
- Vor- und Nachbereitung der Sequenz
- Zeitmanagement
- Qualität der Beobachtung der Klientin / des Klienten
- Synthesefähigkeit
- Evaluation (Fähigkeit, die Ziele im Hinblick der Resultate anzupassen)
- Reflexionsfähigkeit

Die Kandidatin / der Kandidat soll immer zuerst die Möglichkeit erhalten, eine eigene Ansicht zu der durchgeführten Lehrpraxis zu formulieren (Selbsteinschätzung).

Gemeinsam werden Selbsteinschätzung, Beobachtungen und angetroffene Schwierigkeiten diskutiert.

Lehrpraxisstunden werden mit der Praxisanleiterin / dem Praxisanleiter besprochen und dokumentiert.

2.5 Lehrpraxisbericht

Der Lehrpraxisbericht wird von der Praxisanleiterin / dem Praxisanleiter verfasst und mit der Kandidatin / dem Kandidaten besprochen. Der Bericht wird der Lehrgangsleitung eingereicht.

Im Lehrpraxisbericht sind folgende Punkte ersichtlich:

- Name der Praxisanleiterin / des Praxisanleiters
- Name der Kandidatin / des Kandidaten
- Übersicht über die begleiteten und unbegleiteten Stunden (Datum, Dauer, Visum der Praxisanleiterin / des Praxisanleiters)
- Bewertung der Vorbereitung der Lehrpraxisstunden und allfällige Entwicklung über die gesamte Ausbildung
- Beurteilung über die Durchführung der Lehrpraxisstunden und allfällige Entwicklung über die gesamte Ausbildung
- Einschätzung der Auswertung und Nachbearbeitung der Lehrpraxisstunden und allfällige Entwicklung über die gesamte Ausbildung

Eine Vorlage für den Bericht ist beim Bildungsanbieter erhältlich.

ANHANG VI: DIE DIPLOMARBEIT

1. Die Diplomarbeit im Rahmen der Höheren Fachprüfung

Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen

Die Höhere Fachprüfung Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen sieht das Erstellen einer Diplomarbeit vor. Bei dieser Arbeit geht es darum, sich für eine konkrete Fragestellung aus dem Bereich der Arbeit einer Rehabilitationsexpertin / eines Rehabilitationsexperten für sehbehinderte und blinde Menschen zu entscheiden und durch die vertiefte Auseinandersetzung mit dem gewählten Thema ein eigenständiges und weiterführendes Ergebnis zu entwickeln.

2. Voraussetzungen und Bedingungen

Die Diplomarbeit soll aus dem Bereich Rehabilitation für sehbehinderte und blinde Menschen etwas Neues - oder ein schon bekanntes Thema mit neuen Aspekten - beinhalten. Sie soll einen Nutzen für die berufliche Praxis bringen.

Der Titel, das Thema und die zentrale Fragestellung für die Diplomarbeit können frei gewählt werden, müssen jedoch der Qualitätssicherungskommission (QSK) zur Kontrolle und Bewilligung vorgelegt werden. Das Thema kann auch fachbereichsübergreifend sein, muss aber zwingend einen Bezug zum eigenen Fachbereich aufweisen.

Die QSK bewilligt die Themen anhand der folgenden Kriterien:

- Ist das Thema neu oder bringt es neue Aspekte ein?
- Hat das Thema einen Bezug zur gewählten Fachrichtung?
- Sind eigenständige, weiterführende Ergebnisse möglich?
- Ist ein Nutzen für die berufliche Praxis möglich?
- Bei praktischen Arbeiten: wird diese durch einen theoretischen Teil unterstützt und belegt?

Die Bewilligung des Diplomarbeitsthemas wird mit CHF 250.- verrechnet. Der Betrag wird einmalig an die Prüfungsgebühr angerechnet.

Die Diplomarbeit muss als Einzelarbeit erstellt werden.

Praktische Arbeiten sollen durch einen theoretischen Teil unterstützt und belegt werden.

Formale Anforderungen

- Umfang 25 - 30 A4-Seiten
- Schrift Arial 12 Punkt
- Zeilenabstand 1.5

Im Gesamtumfang nicht inbegriffen sind:

- Deckblatt
- Inhaltsverzeichnis
- Anhänge und Beilagen

Abweichungen von den formalen Anforderungen können von den Expertinnen / Experten mit einem halben bis ganzen Notenabzug geahndet werden.

Anhänge oder Beilagen illustrieren oder dokumentieren das, was in der Diplomarbeit ausgesagt wird. Inhaltsrelevante Abbildungen sollen bei der entsprechenden Textstelle eingefügt werden. Bilder und Grafiken dürfen höchstens 30% des Gesamtumfangs der Diplomarbeit ausmachen.

Jede Kandidatin / jeder Kandidat ist verpflichtet, sich eine Betreuungsperson für die Diplomarbeit zu suchen. Die Kandidatinnen / die Kandidaten sind grundsätzlich frei in der Wahl der Betreuungsperson. Diese müssen einen ausgewiesenen fachlichen Bezug zum Thema der Diplomarbeit und zur Tätigkeit der Rehabilitation mit sehbehinderten und blinden Menschen in der gewählten Fachrichtung haben und der Kandidatin / dem Kandidaten bei der Erstellung der Disposition und der eigentlichen Arbeit fachlich zur Seite stehen. Den Diplomarbeitbetreuenden wird im Vorfeld der eidgenössischen Prüfung eine Schulung angeboten. Die Teilnahme wird dringend empfohlen zur Qualitätssicherung. Die Kandidatinnen / die Kandidaten geben der QSK den Namen der Betreuungsperson und deren Bezug zur Diplomarbeit zusammen mit dem Titel der Diplomarbeit, Thema und zentraler Fragestellung bekannt.

Für allfällig entstehende Kosten müssen die Kandidatinnen und Kandidaten selber aufkommen oder für Sponsoren besorgt sein.

3. Zeitplan

Termin	Lieferergebnis	von der QS-Kommission überwachte Termine
Keine Terminvorgaben	Diskutieren und besprechen von ersten Ideen / Themen. Es besteht die Möglichkeit, schriftlich oder telefonisch Themenvorschläge an die Diplomarbeitbetreuerin / den Diplomarbeitbetreuer zu richten.	
Frühestens 7 Monate, spätestens 6 Monate vor Prüfungstermin	Einreichen des Arbeitstitels, des Themas, der zentralen Fragestellung und der Betreuungsperson an die QS-Kommission Die QS-Kommission bewilligt das gewählte Thema.	Die QS-Kommission bewilligt das Thema gemäss den Kriterien unter Ziffer 2, Voraussetzungen und Bedingungen
6 - 4 Monate vor Prüfungstermin	Erarbeitung einer Disposition nach Genehmigung des Themas durch die QS-Kommission	
spätestens 4 Monate vor Prüfungstermin	Einreichung Disposition	

	Die Disposition wird der Betreuerin / dem Betreuer eingereicht. Die Kandidatinnen / Kandidaten erhalten von der Diplomarbeitbetreuerin / dem Diplomarbeitbetreuer eine schriftliche Rückmeldung zu ihrer Disposition.	
spätestens 4 Monate vor Prüfungstermin bis 1 Monat vor Prüfungstermin	Erstellen der Diplomarbeit	
1 Monat vor Prüfungstermin	Abgabe der Diplomarbeit in dreifacher Ausführung (Papierform) plus PDF plus Abstract.	Die Nichteinhaltung dieses Termins führt zur Ablehnung der Diplomarbeit und zum Nichtbestehen der Prüfung.

4. Elemente der Diplomarbeit

Grundsätzlich gilt folgender Aufbau:

Titelblatt, beinhaltet:

Titel der Arbeit
Name der Autorin / des Autors der Arbeit
Text: Diplomarbeit Höhere Fachprüfung
Abgabemonat und Jahr

Evtl. Vorwort (z.B. persönliche Motivation für das Thema)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung, beinhaltet:

- Einführung in das Thema
- Die der Arbeit zugrunde liegende Fragestellung und Zielsetzung
- (Aufbau der Arbeit)
- Methodenwahl und Begründung

Hauptteil (Argumentationsgang)

Darlegung aller Schritte der Arbeit und Beschreibung der erarbeiteten Ergebnisse. In der Regel besteht der Hauptteil aus drei Kapiteln:

- Theoretische Grundlagen
- Methode / Untersuchung

- Ergebnis

Abschliessender Teil (beinhaltet Beantwortung der Fragestellung). Der Schluss ist die Essenz dessen, was aus der Beschäftigung mit der Fragestellung herausgekommen ist. Das kann die Forderung nach Konsequenzen, ein Fazit und Ausblick, die Bestätigung bzw. Relativierung des Wissensstandes oder der Hinweis auf Wissenslücken sein. In praktischen Arbeiten werden die Grenzen und Möglichkeiten des praktischen Themas in kurzer Form kritisch bewertet.

Literaturverzeichnis (siehe Vorlage)

Anhang (dieser Teil dient der Veranschaulichung: Fragebögen, kopierte Quellen, Illustrationen, Tabellen und Statistiken untermauern und visualisieren wichtige Themenaspekte)

Erklärung

Auf der letzten Seite der Diplomarbeit folgt die Erklärung, dass die Diplomarbeit selbständig verfasst wurde. Die Erklärung wird von der Verfasserin / vom Verfasser unterzeichnet.

Wortlaut der Erklärung: Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benützung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe. Alle verwendeten Hilfsmittel sind deklariert.

5. Abgabe

Die Diplomarbeit ist ein Bestandteil der Höheren Fachprüfung Rehabilitationsexpertin / Rehabilitationsexperte für sehbehinderte und blinde Menschen.

Die Diplomarbeit ist in dreifacher Ausführung (Papierform) der QS-Kommission spätestens 1 Monat vor Beginn der Abschlussprüfung einzureichen. Relevant für die Einhaltung der Eingabefrist ist der Poststempel. Zusätzlich wird die Diplomarbeit als pdf eingereicht.

6. Abstract

Es ist zusätzlich ein Abstract im Umfang von maximal 2000 Zeichen mit Fragestellung, Vorgehen und Resultat der Diplomarbeit einzureichen (sowohl in Papierform wie auch elektronisch) für Veröffentlichungen in Fachzeitschriften etc. Das Abstract fließt nicht in die Bewertung der Diplomarbeit ein.

7. Benotung

Die Bekanntgabe der Benotung der Diplomarbeit erfolgt gleichzeitig mit der Eröffnung des Entscheides, ob die Abschlussprüfung als bestanden gilt oder nicht.

8. SZBLIND-Exemplar

Die Diplomarbeiten werden mit dem Einverständnis der Kandidatin / des Kandidaten in der Bibliothek des SZBLIND eingeordnet. Sie stehen allen Interessenten zur Ausleihe zur Verfügung. Die Diplomarbeiten bleiben geistiges Eigentum der Verfasserinnen / Verfasser.

9. Arbeitshilfe Disposition

Die Disposition entspricht einer Grobplanung der Diplomarbeit. Sie beschreibt das Thema,

den Inhalt, die Fragestellung, die Zielsetzung, den Aufbau, das Vorgehen und evtl. die Zeitplanung. Die Disposition hat den Zweck, die Arbeit von Anfang bis Ende durch zu denken und die wesentlichen Punkte des Vorgehens schriftlich festzuhalten.

Das QSK-Sekretariat stellt auf Anfrage eine Vorlage fakultativ zur Verfügung.

10. Arbeitshilfe Zitate, Literaturverzeichnis

Zitieren im Text

Aussagen anderer Autorinnen / Autoren werden durch einen Kurzhinweis auf die Quellen im Text belegt. Der Kurzhinweis ermöglicht es der Leserin / dem Leser anhand des Literaturverzeichnisses die vollständige Angabe zur Quelle zu erhalten.

- seien gemäss Meier (1985) nicht signifikant
- sind keine signifikanten Resultate zu finden (Meier,1985)
- "liefert keine signifikanten Resultate", sagt Meier (1985, S. 125)

Zitiert man aus Interviews, werden im Text Name und Quelle (= Interview) und Datum aufgeführt. Gibt man Äusserungen aus Interviews anonym zu haltender Personen wieder (z.B. aus einer selbst durchgeführten Befragung), so kann ein Phantasiename (z.B. Anonymus 1) verwendet werden.

Meier (Interview, 14. Februar 2016) bewertet die betrieblichen Entwicklungen als vollen Erfolg.

Literaturverzeichnis

Das Literaturverzeichnis am Ende der Diplomarbeit enthält die notwendigen Informationen für die Leserin / den Leser, um die verwendeten Quellen identifizieren zu können. Jede Quellenangabe im Text muss im Literaturverzeichnis aufgeführt werden. Umgekehrt muss jede Angabe im Literaturverzeichnis einen Bezug zum Text aufweisen.

Das Literaturverzeichnis beginnt auf einem neuen Blatt.

Die Werke werden in alphabetischer Reihenfolge nach dem Familiennamen der Erstautoren aufgeführt.

Titel werden immer vollständig inkl. Untertitel angegeben.

Buch

Meier, Urs (1985). Themen der Medienpsychologie. Bern: Huber.

Pervin, Lawrence A., Cervone Daniel & John Oliver P. (2005). Persönlichkeitstheorien. München. Ernst Reinhardt Verlag

Meier, Urs (1985). Themen der Medienpsychologie. Grundlagen und Techniken. Bern: Huber

Herausgeber-Werk

Meier, Urs (1985). Themen der Medienpsychologie. In Werner Schneider (Hrsg.): Empirische Psychologie. Bern: Huber. S. 122-134.

Scheider, Werner (1985). Empirische Psychologie. Bern: Huber

Bei Herausgeberwerken werden beide Werke im Literaturverzeichnis aufgeführt.

Artikel / Zeitschriften

Meier, Urs (1985). Themen der Medienpsychologie. Zeitschrift für Psychologie, Band 3, 4. S. 122-134.

Online-Dokumente

Wo vorhanden ist die Papiaerausgabe vorzuziehen.

Für Internetquellen gelten prinzipiell dieselben Zitierregeln wie für gedruckte Quellen. Bei reinen Internetseiten entfällt die Seitenangabe, bei Download-Dokumenten aber nicht. Weitere Angaben erfolgen im Literaturverzeichnis.

Ausserdem gehört eine Kopie in den Anhang der pdf-Version der Arbeit (im Ausdruck kann darauf verwiesen werden).

Meier, Urs (1985). Themen der Medienpsychologie, [Online].
<http://www.xy.ch/dokument.htm>. (gesehen am 12.7.2003).

Unveröffentlichte Texte

Bei unveröffentlichten Texten aus Projekt-/Diplomarbeiten wird anstelle des nicht vorhandenen Verlags die Art der Arbeit und das Institut genannt, bei dem die Arbeit eingereicht wurde.

Meier, Urs (2016). Medienpsychologie für elektronische Medien. Unveröffentlichte Diplomarbeit. SZBLIND Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen, St. Gallen

Beim Zitieren aus unveröffentlichten Manuskripten, Seminarunterlagen etc. wird nach Autor, Jahreszahl, Titel des Dokumentes, die Quelle als "Unveröffentlichtes Manuskript" bezeichnet.

Allgemeines

Es ist nicht selten, dass in Quellen bibliographische Angaben fehlen: Der Verfassername kann fehlen, die Jahresangabe der Veröffentlichung oder der Ort des Verlages. Dann setzt man folgende Abkürzungen: o.V. (ohne Verfasser); o.J. (ohne Jahresangabe) und o.O. (ohne Ortsangabe).

ANHANG VII: Prüfungsinhalte

1. Low Vision

1.1 Prüfungsteil 1 schriftliche Prüfung

Der Prüfungsteil 1 wird in Form einer schriftlichen Prüfung durchgeführt. Die Kandidatinnen / Kandidaten erklären wichtige Fachbegriffe aus ihrer Fachrichtung und erläutern an Praxisbeispielen die verschiedenen Teilprozesse der Rehabilitation und/oder einer Beratung in ihrer Fachrichtung. Sie wenden ihr Fachwissen auf Fragenstellungen des Berufsalltags an und analysieren Fälle mit komplexen Problemstellungen. Sie entwickeln Lösungen und planen Massnahmen. Sie reflektieren vorgeschlagene oder selbsterarbeitete Lösungsvorschläge.

Leistungskriterien mit tieferen Lernzielstufen können auch implizit in übergeordneten Aufgabenstellungen geprüft werden.

Handlungs-kompetenz-bereich	berufliche Handlungskompetenz	Leistungskriterien	Ein-stu-fung
A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	A1 - Regeln der informierenden Gesprächsführung anwenden	Informationsgespräche für verschiedene Zielgruppen vorbereiten	K5
		Informationsgespräche durchführen	K3
		Informationsgespräche auswerten	K4
		den Gesamtkontext der individuellen Sehbehinderung erläutern	K2
	A2 - Rechtliches und Sozialversicherungsgrundlagenwissen anwenden	aktuelle Sozialversicherungsgesetze und -Entscheide recherchieren	K4
		relevante Sozialversicherungsgrundlagen auswählen	K6
	A3 - Möglichkeiten von Informations- und Kommunikationsmitteln aufzeigen	die allgemein relevanten Informations- / Kommunikationsmittel erläutern	K2
		die Klientin / den Klienten* über für sie / ihn / relevante Möglichkeiten von Kommunikationsmittel informieren	K2
		der Klientin / dem Klienten* die Beschaffungsmodalitäten erläutern	K2

	A4 - Klientinnen / Klienten* über die Auswirkungen der Sehbehinderung informieren	die verschiedenen Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit erläutern	K2
		die Klientin / den Klienten* über die individuellen Auswirkungen ihrer / seiner Sehbehinderung oder Blindheit orientieren	K2
	A5 - Sehbehinderten-spezifische Angebote aufzeigen	Sehbehindertenspezifische Angebote beschreiben	K2
		die Klientin / den Klienten* über individuelle sehbehindertenspezifische Angebote informieren	K2
B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten	B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden	die Rahmenbedingungen formulieren	K2
	B2 - Anamnese durchführen	die zur Verfügung stehenden Information interpretieren	K4
		die individuelle Situation der Klientin / des Klienten ermitteln	K4
		Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit und Einstellung der Klientin / des Klienten* dazu ergründen	K4
		die Bedürfnisse der Klientin / des Klienten* klären	K4
		weitere für die Beratung relevante Elemente ermitteln	K4
		Beobachtungsmethoden anwenden	K3
		Erkenntnisse und Schlussfolgerungen dokumentieren	K3
	B3 - Perspektiven über den weiteren Verlauf der Behinderung entwickeln	medizinische Grundkenntnisse über Augenkrankheiten sowie Arten der Fehlsichtigkeiten und deren Verlauf anwenden	K3
		die Auswirkungen aller Elemente aus der Anamnese auf die individuelle Situation der Klientin / des Klienten ableiten	K6

	B4 - Klientinnen / Klienten* im Umgang mit ihrer Behinderung unterstützen	über die Sehbehinderung oder Blindheit und die entsprechenden Auswirkungen für die Klientin / den Klienten informieren	K2
	B5 - Möglichkeiten zur Verbesserung der Umgebungsbedingungen aufzeigen	über Möglichkeiten von sehbehindertenspezifischen Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum informieren	K2
		über mögliche Verbesserungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast informieren	K2
	B6 Schritte für den Rehabilitationsprozess aufzeigen	Ziele für die Rehabilitationsarbeit definieren	K5
		die Ziele priorisieren	K6
		Massnahmen zur Umsetzung erarbeiten	K5
	B7 - auf mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten im Rehabilitationsprozess hinweisen	über mögliche Partnerinnen / Partner resp. Spezialistinnen / Spezialisten und deren Angebote informieren	K2
	B8 - Kontakt zu möglichen Partnerinnen / Partnern im Rehabilitationsprozess herstellen	mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten auswählen	K6
		die gesetzlichen Bestimmungen zum Umgang mit sensiblen Daten anwenden	K3
		mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten informieren	K2
C - Low Vision Abklärungen durchführen	C1 - Abklärungsabläufe planen	aus den zur Verfügung stehenden Informationen mögliche Fragestellungen ableiten	K4
		einen passenden Ort, die Methode und das passende Material auswählen	K6

	C2 - LV-Bedürfnisse mit der Klientin / dem Klienten* klären	geeignete, standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht anwenden	K3
		die vielfältigen Bedürfnisse der Klientin / des Klienten* im Zusammenhang mit dem Sehen strukturiert ermitteln	K5
	C3 - Anamnese der medizinischen und optischen Versorgung erfassen	die vorhandenen medizinischen und optischen Befunde/Berichte interpretieren	K2
		die fehlenden medizinischen und optischen Befunde vervollständigen	K4
	C4 - Sehvermögen und Sehverhalten ermitteln	die von der Klientin / vom Klienten genutzten Hilfsmittel und den Umgang damit erfassen	K4
		die Sehgewohnheiten der Klientin / des Klienten beobachten	K4
		das Sehverhalten der Klientin / des Klienten beobachten	K3
		das Sehverhalten der Klientin / des Klienten analysieren	K4
		geeignete Abklärungsverfahren auswählen	K4
		die verschiedenen Tests anwenden	K3
		Schwierigkeiten und Bedürfnisse herauszufinden	K5
	C5 - über Ergebnisse und mögliche Massnahmen informieren	der Klientin / dem Klienten den Zusammenhang zwischen den Ergebnissen und möglichen Schwierigkeiten im Alltag aufzeigen	K3
		mögliche Massnahmen entwickeln	K5
		der Klientin / dem Klienten* mögliche Massnahmen vorschlagen	K5
		Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre	K5

D - Hilfsmittel einsetzen	D1 - Hilfsmittel vorschlagen	Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet bewerten	
		der Klientin / dem Klienten geeignete Sehhilfen und Hilfsmittel vorstellen	K6
		mit der Klientin / dem Klienten aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel auswählen	K6
		ergonomische Prinzipien bei der Auswahl des Hilfsmittels anwenden	K3
		die Finanzierungsmöglichkeiten für die Sehhilfen und Hilfsmittel aufzeigen	K2
	D2 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten adaptieren	Sehhilfen und Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anpassen	K3
		Sehhilfen und Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben anpassen	K5
	D3 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten erproben	die Funktionalität der Sehhilfen und des Hilfsmittels im Kontext überprüfen	K3
		Sehhilfen und Hilfsmittel auf deren Eignung überprüfen	K4
		die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl der Sehhilfen oder Hilfsmittel beraten	K6
E - Low Vision Trainings durchführen	E1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	die Fähigkeiten einer Klientin / eines Klienten in den verschiedenen Situationen ermitteln	K4
		das Training methodisch-didaktisch planen	K5
	E2 - Low Vision-Trainings entwickeln	anhand von Abklärungsergebnissen Grob- und Feinziele setzen	K5
		die dazugehörigen Hilfsmittel und LV-Materialien auswählen	K6
		einen Trainingsplan erarbeiten	K5

	E3- Verbesserungen der Umgebungsbedingungen realisieren	Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich umsetzen	K3
		Anpassungen im Bereich Licht, Farbe, Kontrast und Material vornehmen	K3
		zusammen mit anderen Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum planen	K5
	E6 - Grundlagen der LPF-Tätigkeit anwenden	Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen LPF und LV-Tätigkeiten erläutern	K2
		die Tätigkeiten im Schnittbereich zwischen LV und O+M ausführen	K3
		den Zeitpunkt für die Übergabe an die LPF-Expertin / den LPF-Experten erkennen	K5
	E7 - Grundlagen der O+M-Tätigkeiten anwenden	Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen LV und O+M-Tätigkeiten erläutern	K2
		die Tätigkeiten im Schnittbereich von LV und O+M ausführen	K3
		den Zeitpunkt für die Übergabe an die O+M-Expertin / den O+M-Experten erkennen	K5
F - Fachpersonen und Umfeld schulen	F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	die Wirkung und den Lernerfolg evaluieren	K6
	F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	für die Zielgruppe spezifische Angebote auswählen	K6
		die Informationen passend aufbereiten	K4
	F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung vermitteln	medizinisches Grundwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen erklären	K2
		auf die Zielgruppe zugeschnittene und für die	K6

	F4 - Personen in der Selbsterfahrung anleiten	Selbsterfahrung geeignete Beispiele auswählen	
		die Personen im Selbsterfahrungsprozess begleiten	A4
		geeignete Fragen zur Selbstbeurteilung und Reflexion stellen	K6
	F5 - Transfer der erworbenen Grundlagen in den Alltag ermöglichen	gemeinsam mit der Zielgruppe Umsetzungsmöglichkeiten erarbeiten	K5
	F6 - Personen im Umgang mit Klientinnen / Klienten befähigen	andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten beraten	K6
		andere Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten anleiten	K3
		andere Fachpersonen und Laien anleiten ausgewählte Handlungsabläufe mit den Klientinnen / Klienten zu üben	K3
G - Administrative Arbeiten erledigen	G2 - Berichte verfassen	die erbrachten Leistungen adäquat aufbereiten	K4
		Berichte für Dritte erstellen	K5
		Anträge in der korrekten Form formulieren	K5
	G3 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	den Umgang mit (vertraulichen) Daten gemäss rechtlichen Grundlagen handhaben	K3
		Fälle gemäss den rechtlichen und internen Grundlagen abschliessen	K3
	G4 - mit anderen Fachpersonen zusammenarbeiten	mit Fachpersonen relevante Informationen austauschen	K4
	G5 - Koordinationsaufgaben ausüben	die Bereichs- oder Klientinnen-/Klienten übergreifenden Tätigkeiten planen	K5
		Sitzungen organisieren	K3
		Sitzungen leiten	K3

		Fachpersonen und Tätigkeiten miteinander abstimmen	K5
		Hilfsmittel und Trainingsmaterial inventarisieren	K3
		Hilfsmittel und Trainingsmaterial beschaffen	K6
		Hilfsmittel und Trainingsmaterial aussondern	K6

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

1.2 Prüfungsteil 2 Praktische Prüfung

Der Prüfungsteil 2 wird als praktische und mündliche Prüfung durchgeführt. Die Kandidatinnen / Kandidaten filmen ein Praxisbeispiel (Video) mit einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten und erstellen dazu eine Dokumentation. Der Prüfungsteil 2 besteht aus zwei zusammengehörigen, gleich gewichteten Positionen.

Leistungskriterien mit tieferen Lernzielstufen können auch implizit in übergeordneten Aufgabenstellungen geprüft werden.

Prüfungsposition 2.1 Praxisbeispiel

Die Kandidatinnen / Kandidaten führen im Vorfeld eine Praxislektion mit einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten im Umfang von 45 bis 60 Minuten durch. Schwerpunkt der Praxislektion ist ein Trainingsinhalt. Die Praxislektion wird durchgängig gefilmt. Zusätzlich reichen die Kandidatinnen und Kandidaten die relevanten, anonymisierten Teile der Verlaufsdocumentation inkl. Lektionsvorbereitung, Durchführung und Nachbereitung ein. Anhand des Videos und der dazugehörigen Verlaufsdocumentation inkl. Lektionsvorbereitung bewerten die Prüfungsexpertinnen / Prüfungsexperten die praktische Arbeit. Bei Bedarf stellen sie im Fachgespräch Rückfragen zum Verständnis.

Prüfungsposition 2.2 Reflexion und Fachgespräch

Die Kandidatinnen / Kandidaten präsentieren zum vorgängig erstellten und eingereichten Praxisbeispiel eine Reflexion hinsichtlich ihres professionellen Handelns. Die Präsentation dauert 15 Minuten. Anschliessend beantworten die Kandidatinnen / Kandidaten Fragen zur durchgeführten Praxissequenz respektive zur dazugehörenden Dokumentation. Die Fragen können sich auf Überlegungen und Begründungen zum gewählten Vorgehen bzw. zu verwendeten Methoden und Hilfsmitteln beziehen, aber auch auf allenfalls notwendige Anpassungen für eine andere Klientengruppe oder weitere Entwicklungen mit derselben Klientin / demselben Klienten. Das Fachgespräch dauert 30 Minuten.

Leistungskriterien mit tieferen Lernzielstufen können auch implizit in übergeordneten Aufgabenstellungen geprüft werden.

Handlungs- kompetenz- bereich	berufliche Handlungskompetenz	Leistungskriterien	Ein- stu- fung
B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten	B4 - Klientinnen / Klienten* im Umgang mit ihrer Behinderung unterstützen	mit Klientinnen / Klienten* die Wahrnehmung ihrer Behinderung reflektieren	K4
		mit Unverträglichkeiten zwischen Erwartungen und Möglichkeiten sozialkompetent umgehen	K3 / A4
D - Hilfsmittel einsetzen	D1 - Hilfsmittel vorschlagen	der Klientin / dem Klienten geeignete Sehhilfen und Hilfsmittel vorstellen	K6
		mit der Klientin / dem Klienten aus der Fragestellung, und dem Kontext entsprechende Sehhilfen und Hilfsmittel auswählen	K6
		ergonomische Prinzipien bei der Auswahl der Sehhilfe und des Hilfsmittels anwenden	K3
	D2 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten adaptieren	Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anpassen	K3
		Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben anpassen	K5
	D3 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten erproben	die Funktionalität der Sehhilfen und des Hilfsmittels im Kontext überprüfen	K3
		Sehhilfen und Hilfsmittel auf deren Eignung überprüfen	K4
		die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl der Sehhilfen oder Hilfsmittel Hilfsmittels beraten	K6
	E - Low Vision Trainings durchführen	E1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	die Fähigkeiten einer Klientin / eines Klienten in den verschiedenen Situationen ermitteln
das Training methodisch-didaktisch planen			K5
verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einsetzen			K3

	E2 - Low Vision-Trainings entwickeln	anhand von Abklärungsergebnissen Grob- und Feinziele setzen	K5
		die dazugehörigen Hilfsmittel und LV-Materialien auswählen	K6
		einen Trainingsplan erarbeiten	K5
	E4 - Low Vision-Trainingsmethoden anwenden	Fähigkeiten oder Anwendungen des angebotenen Materials der Klientin / dem Klienten angepasst vermitteln	K2
		Handlungsdurchführung kontrollieren	K6
		die Wirkung auf die Klientin / den Klienten beurteilen	K6
		Klientinnen / Klienten in schwierigen Phasen des Trainings motivieren	A4
	E5 - Low Vision-Trainings evaluieren	die Erreichung der Ziele überprüfen	K6
		hemmende und fördernde Faktoren analysieren	K4
		den Trainingsplan in Absprache anpassen	K5
G - Administrative Arbeiten erledigen	G1 - interne Verlaufsdocumentation verfassen	die Arbeit mit der Klientin / dem Klienten schriftlich dokumentieren	K3
	G2 - Berichte verfassen	Anträge in der korrekten Form formulieren	K5
	G3 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	den Umgang mit (vertraulichen) Daten gemäss rechtlichen Grundlagen handhaben	K3

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

1.3 Prüfungsteil 3 Diplomarbeit

Dieser Prüfungsteil besteht aus zwei zusammengehörigen, gleich gewichteten Positionen.

Prüfungsposition 3.1 Diplomarbeit

Die Kandidatinnen / Kandidaten verfassen für die Höhere Fachprüfung Reha-Expertin/-Experte eine eigenständige Diplomarbeit im Umfang von 25 - 30 A4-Seiten zu einem für ihre Praxis relevanten Thema bzw. zu einer konkreten Fragestellung aus ihrem Beruf. Die

Kandidatinnen / Kandidaten zeigen durch die Diplomarbeit, dass sie in der Lage sind, eine komplexe Fragestellung selbständig zu bearbeiten und zu dokumentieren sowie Lösungsvarianten herzuleiten, plausibel zu begründen und die eigene Vorgehensweise zu reflektieren. Ziel der Diplomarbeit ist es, durch die vertiefte Auseinandersetzung mit dem gewählten Thema bzw. der gewählten Fragestellung ein eigenständiges und weiterführendes Ergebnis zu entwickeln.

Prüfungsposition 3.2 Präsentation und Fachgespräch

Die Präsentation der Diplomarbeit dauert 30 Minuten. Die Kandidatinnen / Kandidaten präsentieren die Kernaussagen der Diplomarbeit unter Berücksichtigung methodisch-didaktischer Überlegungen und nutzen dabei geeignete Medien. Ein Teil der Präsentation soll dabei auf eine von der QS-Kommission vorgegebene Zielgruppe (richtet sich nach dem Thema der Diplomarbeit und / oder dem Arbeitsgebiet der Kandidatin / des Kandidaten) ausgerichtet werden. Im Anschluss an die Präsentation beantworten die Kandidatinnen / Kandidaten während 15 Minuten Fragen zu ausgewählten Aspekten der Diplomarbeit und der Präsentation.

Prüfungsinhalte Prüfungsteil 3

Im Prüfungsteil 3 werden je nach Wahl des Themas unterschiedliche Handlungskompetenzen aus allen Handlungskompetenzbereichen geprüft. Explizit werden zudem die folgenden Handlungskompetenzen geprüft:

Handlungskompetenzbereich	berufliche Handlungskompetenz	Leistungskriterien	Einstufung
G - Administrative Arbeiten erledigen	G2 - Berichte verfassen	Berichte für Dritte erstellen	K5
F - Fachpersonen und Umfeld schulen	F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	die Zielgruppe analysieren	K4
		Veranstaltungen methodisch-didaktisch planen	K3
		verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einsetzen	K3
		die Wirkung und den Lernerfolg evaluieren	K6
	F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	für die Zielgruppe spezifische Angebote auswählen	K6
		die Informationen passend aufbereiten	K4
		Informationen präsentieren	K3

	F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung ermitteln	medizinisches Grundwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen erklären	K2
H - Persönliche Kompetenzen vorweisen	H1 - die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen		K5
	H3 - das eigene Handeln reflektieren		A4
	H4 - Abgrenzung zu anderen Berufen respektieren		A4
	H6 - selbständig handeln		A4

2. Lebenspraktische Fähigkeiten

2.1 Prüfungsteil 1 schriftliche Prüfung

Der Prüfungsteil 1 wird in Form einer schriftlichen Prüfung durchgeführt. Die Kandidatinnen / Kandidaten erklären wichtige Fachbegriffe aus ihrer Fachrichtung und erläutern an Praxisbeispielen die verschiedenen Teilprozesse der Rehabilitation und/oder einer Beratung in ihrer Fachrichtung. Sie wenden ihr Fachwissen auf Fragenstellung des Berufsalltags an und analysieren Fälle mit komplexen Problemstellungen. Sie entwickeln Lösungen und planen Massnahmen. Sie reflektieren vorgeschlagene oder selbsterarbeitete Lösungsvorschläge.

Leistungskriterien mit tieferen Lernzielstufen können auch implizit in übergeordneten Aufgabenstellungen geprüft werden.

Handlungs-kompetenz-bereich	berufliche Handlungskompetenz	Leistungskriterien	Ein-stu-fung
A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	A1 - Regeln der informierenden Gesprächsführung anwenden	Informationsgespräche für verschiedene Zielgruppen vorbereiten	K5
		Informationsgespräche durchführen	K3
		Informationsgespräche auswerten	K4
		den Gesamtkontext der individuellen Sehbehinderung erläutern	K2
	A2 - Rechtliches und Sozialversicherungsgrundlagenwissen anwenden	aktuelle Sozialversicherungsgesetze und -Entscheide recherchieren	K4
		relevante Sozialversicherungsgrundlagen auswählen	K6
	A3 - Möglichkeiten von Informations- und Kommunikationsmitteln aufzeigen	die allgemein relevanten Informations- / Kommunikationsmittel erläutern	K2
		die Klientin / den Klienten über für sie / ihn relevante Möglichkeiten von Kommunikationsmitteln informieren	K2
		der Klientin / dem Klienten* die Beschaffungsmodalitäten zu erläutern	K2
	A4 - Klientinnen / Klienten* über die	die verschiedenen Auswirkungen der	K2

	Auswirkungen der Sehbehinderung informieren	Sehbehinderung oder Blindheit erläutern	
		die Klientin / den Klienten * über die individuellen Auswirkungen ihrer / seiner Sehbehinderung oder Blindheit orientieren	K2
	A5 - Sehbehinderten-spezifische Angebote aufzeigen	Sehbehindertenspezifische Angebote beschreiben	K2
		die Klientin / den Klienten* über individuelle sehbehindertenspezifische Angebote informieren	K2
B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten	B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden	die Rahmenbedingungen formulieren	K2
	B2 - Anamnese durchführen	die zur Verfügung stehenden Information interpretieren	K4
		die individuelle Situation der Klientin / des Klienten ermitteln	K4
		Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit und Einstellung der Klientin / des Klienten* dazu ergründen	K4
		die Bedürfnisse der Klientin / des Klienten* klären	K4
		weitere für die Beratung relevante Elemente ermitteln	K4
		Beobachtungsmethoden anwenden	K3
		Erkenntnisse und Schlussfolgerungen dokumentieren	K3
	B3 - Perspektiven über den weiteren Verlauf der Behinderung entwickeln	medizinische Grundkenntnisse über Augenkrankheiten sowie Arten der Fehlsichtigkeiten und deren Verlauf anwenden	K3
		die Auswirkungen aller Elemente aus der Anamnese auf die individuelle Situation der Klientin / des Klienten ableiten	K6
	B4 - Klientinnen / Klienten* im Umgang	über die Sehbehinderung oder Blindheit und die	K2

	mit ihrer Behinderung unterstützen	entsprechenden Auswirkungen für die Klientin / den Klienten informieren	
	B5 - Möglichkeiten zur Verbesserung der Umgebungsbedingungen aufzeigen	über Möglichkeiten von sehbehindertenspezifischen Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum informieren	K2
		über mögliche Verbesserungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast informieren	K2
	B6 - Schritte für den Rehabilitationsprozess aufzeigen	Ziele für die Rehabilitationsarbeit definieren	K5
		die Ziele priorisieren	K6
		Massnahmen zur Umsetzung erarbeiten	K5
	B7 - auf mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten im Rehabilitationsprozess hinweisen	über mögliche Partnerinnen / Partner resp. Spezialistinnen / Spezialisten und deren Angebote informieren	K2
	B8 - Kontakt zu möglichen Partnerinnen / Partnern im Rehabilitationsprozess herstellen	mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten auswählen	K6
		die gesetzlichen Bestimmungen zum Umgang mit sensiblen Daten anwenden	K3
		mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten informieren	K2
C - Klientinnen / Klienten* in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten	C1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	das Lernpotential der Klientin / des Klienten unter Berücksichtigung körperlicher und psychischer Fähigkeiten ermitteln	K4
		den Unterricht methodisch-didaktisch planen	K5
		eine Vielzahl lebenspraktischer Tätigkeiten	K3

		ohne visuelle Kontrolle selbst ausführen	
		Konsequenzen für den Unterricht ableiten	K4
	C2 - LPF-Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten* klären	geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht anwenden	K3
		die vielfältigen Bedürfnisse zur selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten* strukturiert ermitteln	K5
	C3 - personen- und situationsgerechte Massnahmen empfehlen	konkrete praktische Fragestellungen erarbeiten	K3
		gemeinsam mögliche konkrete Massnahmen ableiten	K4
		Massnahmen auswählen	K6
		Massnahmen mit geeigneten Trainings umsetzen	K3
	C4 - Verbesserungen der Umgebungsbedingungen realisieren	Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich umsetzen	K3
		einfache Anpassungen für den Alltagsgebrauch von Licht, Farbe, Kontrast und Material umsetzen	K3
		zusammen mit Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum planen	K5
	C5 - mit Klientinnen / Klienten Strategien entwickeln	realistische Ziele die Klientin / für den Klienten setzen	K5
		gemeinsam individuelle Vorgehensschritte methodisch und zeitlich planen	K5
	C11 - Grundlagen der O+M-Tätigkeiten anwenden	Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen LPF und O+M-Tätigkeiten erläutern	K2
		die Tätigkeiten im Schnittbereich von LPF und O+M ausführen	K3

		den Zeitpunkt für die Übergabe an die LPF-Expertin / den LPF-Experten erkennen	K5
	C10 - Grundlagen der LV-Tätigkeit anwenden	Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen LV und LPF-Tätigkeiten erläutern	K2
		die Tätigkeiten im Schnittbereich zwischen LV und LPF ausführen	K3
		den Zeitpunkt für die Übergabe an die LV-Expertin / den LV-Experten erkennen	K5
D - Hilfsmittel einsetzen	D1 - Hilfsmittel vorschlagen	Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet bewerten	K5
		der Klientin / dem Klienten geeignete Hilfsmittel vorstellen	K6
		mit der Klientin / dem Klienten aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel auswählen	K6
		ergonomische Prinzipien bei der Auswahl des Hilfsmittels anwenden	K3
		die Finanzierungsmöglichkeiten für die Hilfsmittel aufzeigen	K2
	D2 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten adaptieren	Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anpassen	K3
		Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben anpassen	K5
	D3 - individuelle Hilfsmittel herstellen	individuelle Hilfsmittel entwickeln	K5
	D4 - Hilfsmittel mit der Klientin / dem Klienten erproben	die Funktionalität des Hilfsmittels im Kontext überprüfen	K3
		Hilfsmittel auf deren Eignung überprüfen	K4
		die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels beraten	K6

E - den Umgang mit elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln vermitteln	E1 - elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel vorschlagen	Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet bewerten	K6
		der Klientin / dem Klienten* geeignete elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel vorstellen	K6
		mit der Klientin / dem Klienten* aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel resp. Applikationen und Software auswählen	K6
		die Finanzierungsmöglichkeiten für die elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel aufzeigen	K2
	E2 - elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel einrichten	elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel resp. deren Einstellungen auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anpassen	K3
		die Einstellungen der elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben justieren	K5
	E3 - Applikationen und spezifische Software implementieren	Gerät für die Installation von Applikationen und spezifischer Software vorbereiten	K3
		bei Schwierigkeiten mit der Helpline zusammen arbeiten	A4
		Anweisungen von ICT-Spezialisten umsetzen	K3
		Applikationen und spezifische Software installieren	K3
	E4 - elektronische Hilfs- und Kommunikationsmittel erproben	die Funktionalität der elektronischen Hilfs- und Kommunikationsmittel mit der Klientin / dem Klienten im Kontext überprüfen	K3

F - Fachpersonen und Umfeld schulen	F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	die Wirkung und den Lernerfolg evaluieren	K6
	F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	für die Zielgruppe spezifische Angebote auswählen	K6
		die Informationen passend aufbereiten	K4
	F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung vermitteln	medizinisches Grundwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen erklären	K2
	F4 - Personen in der Selbsterfahrung anleiten	auf die Zielgruppe zugeschnittene und für die Selbsterfahrung geeignete Beispiele auswählen	K6
		die Personen im Selbsterfahrungsprozess begleiten	A4
		geeignete Fragen zur Selbstbeurteilung und Reflexion stellen	K6
	F5 - Transfer der erworbenen Grundlagen in den Alltag ermöglichen	gemeinsam mit der Zielgruppe Umsetzungsmöglichkeiten erarbeiten	K5
	F6 - Personen im Umgang mit Klientinnen / Klienten befähigen	andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten beraten	K6
		andere Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten anleiten	K3
		andere Fachpersonen und Laien anleiten ausgewählte Handlungsabläufe mit den Klientinnen / Klienten zu üben	K3
G - Administrative Arbeiten erledigen	G2 - Berichte verfassen	die erbrachten Leistungen adäquat aufbereiten	K4
		Berichte für Dritte erstellen	K5
		Anträge in der korrekten Form formulieren	K5

	G3 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	den Umgang mit (vertraulichen) Daten gemäss rechtlichen Grundlagen handhaben	K3
		Fälle gemäss den rechtlichen und internen Grundlagen abschliessen	K3
	G4 - mit anderen Fachpersonen zusammenarbeiten	mit Fachpersonen relevante Informationen austauschen	K4
	G5 - Koordinationsaufgaben ausüben	die Bereichs- oder Klientinnen-/Klienten-übergreifenden Tätigkeiten planen	K5
		Sitzungen organisieren	K3
		Sitzungen leiten	K3
		Fachpersonen und Tätigkeiten miteinander abstimmen	K5
	G6 - Hilfsmittel und Trainingsmaterial bewirtschaften	Hilfsmittel und Trainingsmaterial inventarisieren	K3
		Hilfsmittel und Trainingsmaterial beschaffen	K6
		Hilfsmittel und Trainingsmaterial aussondern	K6

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

2.2 Prüfungsteil 2 Praktische Prüfung

Der Prüfungsteil 2 wird als praktische und mündliche Prüfung durchgeführt. Die Kandidatinnen / Kandidaten filmen ein Praxisbeispiel (Video) mit einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten und erstellen dazu eine Dokumentation. Der Prüfungsteil 2 besteht aus zwei zusammengehörigen, gleich gewichteten Positionen.

Leistungskriterien mit tieferen Lernzielstufen können auch implizit in übergeordneten Aufgabenstellungen geprüft werden.

Prüfungsposition 2.1 Praxisbeispiel

Die Kandidatinnen / Kandidaten führen im Vorfeld eine Praxislektion mit einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten im Umfang von 45 bis 60 Minuten durch. Schwerpunkt der Praxislektion ist ein Trainingsinhalt. Die Praxislektion wird durchgängig gefilmt. Zusätzlich reichen die Kandidatinnen und Kandidaten die relevanten, anonymisierten Teile der Verlaufsdocumentation ein. Anhand des Videos und der dazugehörigen Verlaufsdocumentation inkl. Lektionsvorbereitung, Durchführung und Nachbereitung bewerten die Prüfungsexpertinnen / Prüfungsexperten die praktische Arbeit. Bei Bedarf stellen sie im Fachgespräch Rückfragen zum Verständnis.

Prüfungsposition 2.2 Reflexion und Fachgespräch

Die Kandidatinnen / Kandidaten präsentieren zum vorgängig erstellten und eingereichten Praxisbeispiel eine Reflexion hinsichtlich ihres professionellen Handelns. Die Präsentation dauert 15 Minuten. Anschliessend beantworten die Kandidatinnen / Kandidaten Fragen zur durchgeführten Praxissequenz respektive der dazugehörigen Dokumentation. Die Fragen können sich auf Überlegungen und Begründungen zum gewählten Vorgehen bzw. zu verwendeten Methoden und Hilfsmitteln beziehen, aber auch auf allenfalls notwendige Anpassungen für eine andere Klientengruppe oder weitere Entwicklungen mit derselben Klientin / demselben Klienten. Das Fachgespräch dauert 30 Minuten.

Leistungskriterien mit tieferen Lernzielstufen können auch implizit in übergeordneten Aufgabenstellungen geprüft werden.

Handlungs-kompetenz-bereich	berufliche Handlungskompetenz	Leistungskriterien	Ein-stu-fung
B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten	B4 - Klientinnen / Klienten* im Umgang mit ihrer Behinderung unterstützen	mit Klientinnen / Klienten* die Wahrnehmung ihrer Behinderung reflektieren	K4
		mit Unverträglichkeiten zwischen Erwartungen und Möglichkeiten sozialkompetent umgehen	K3 / A4
C - Klientinnen / Klienten* in alltäglichen Lebensverrichtungen unterrichten	C1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	das Lernpotential der Klientin / des Klienten unter Berücksichtigung körperlicher und psychischer Fähigkeiten ermitteln	K4
		den Unterricht methodisch-didaktisch planen	K5
		eine Vielzahl lebenspraktischer Tätigkeiten ohne visuelle Kontrolle selbst ausführen	K3
		Konsequenzen für den Unterricht ableiten	K4
		verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einsetzen	K3
	C2 - LPF-Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten* klären	geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht anwenden	K3
		die vielfältigen Bedürfnisse zur selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten* strukturiert ermitteln	K5

	C3 - personen- und situationsgerechte Massnahmen empfehlen	konkrete praktische Fragestellungen erarbeiten	K3
		gemeinsam mögliche konkrete Massnahmen ableiten	K4
		Massnahmen auswählen	K6
		Massnahmen umsetzen	K3
	C5 - mit Klientinnen / Klienten Strategien entwickeln	realistische Ziele für die Klientin / den Klienten setzen	K5
		gemeinsam individuelle Vorgehensschritte methodisch und zeitlich planen	K5
	C6 - gemeinsam mit Klientinnen / Klienten Strategien erproben	die geplanten Schritte mit / dem Klienten testen	K3
		die Ergebnisse bewerten	K6
		die Ziele oder Massnahmen anpassen	K4
	C7 - Klientinnen / Klienten bei der Ausführung lebenspraktischer Fähigkeiten anleiten	den gemeinsam festgelegten Handlungsablauf zusammen mit der Klientin / dem Klienten üben	K3
		die Klientin / den Klienten bei der Ausübung beobachten	K4
		Fehler im Handlungsablauf korrigieren	K4
		die Klientin / den Klienten in schwierigen Phasen des Unterrichts motivieren	A4
	C8 - Prozesse evaluieren	die Erreichung der Ziele überprüfen	K6
		Massnahmen entwickeln	K5
D - Hilfsmittel einsetzen	D1 - Hilfsmittel vorschlagen	der Klientin / dem Klienten* geeignete Hilfsmittel zeigen	K6
		mit der Klientin / dem Klienten* aus der Fragestellung und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel auswählen	K6
		ergonomische Prinzipien bei der Auswahl des Hilfsmittels anwenden	K3

	D2 - Hilfsmittel adaptieren	Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anpassen	K3
		Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben anpassen	K5
	D4 - Hilfsmittel erproben	die Funktionalität des Hilfsmittels mit der Klientin / dem Klienten im Kontext überprüfen	K3
		Hilfsmittel auf deren Eignung überprüfen	K4
		die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels beraten	K6
	G - Administrative Arbeiten erledigen	G1 - interne Verlaufsdocumentation verfassen	K3
		G2 - Berichte verfassen	K5
		G3 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	K3

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

2.3 Prüfungsteil 3 Diplomarbeit

Dieser Prüfungsteil besteht aus zwei zusammengehörigen, gleich gewichteten Positionen.

Prüfungsposition 3.1 Diplomarbeit

Die Kandidatinnen / Kandidaten verfassen für die Höhere Fachprüfung Reha-Expertin/-Experte eine eigenständige Diplomarbeit im Umfang von 25 - 30 A4-Seiten zu einem für ihre Praxis relevanten Thema bzw. zu einer konkreten Fragestellung aus ihrem Beruf. Die Kandidatinnen / Kandidaten zeigen durch die Diplomarbeit, dass sie in der Lage sind, eine komplexe Fragestellung selbstständig zu bearbeiten und zu dokumentieren sowie Lösungsvarianten herzuleiten, plausibel zu begründen und die eigene Vorgehensweise zu reflektieren. Ziel der Diplomarbeit ist es durch die vertiefte Auseinandersetzung mit dem gewählten Thema bzw. der gewählten Fragestellung ein eigenständiges und weiterführendes Ergebnis zu entwickeln.

Prüfungsposition 3.2 Präsentation und Fachgespräch

Die Präsentation der Diplomarbeit dauert 30 Minuten. Die Kandidatinnen / Kandidaten präsentieren die Kernaussagen der Diplomarbeit unter Berücksichtigung methodisch-didaktischer Überlegungen und nutzen dabei geeignete Medien. Ein Teil der Präsentation soll dabei auf eine von der QS-Kommission vorgegebene Zielgruppe (richtet sich nach dem Thema der Diplomarbeit und / oder dem Arbeitsgebiet der Kandidatin / des Kandidaten) ausgerichtet werden. Im Anschluss an die Präsentation beantworten die Kandidatinnen /

Kandidaten während 15 Minuten Fragen zu ausgewählten Aspekten der Diplomarbeit und der Präsentation.

Prüfungsinhalte Prüfungsteil 3

Im Prüfungsteil 3 werden je nach Wahl des Themas unterschiedliche Handlungskompetenzen aus allen Handlungskompetenzbereichen geprüft. Explizit werden zudem die folgenden Handlungskompetenzen geprüft:

Handlungs-kompetenz-bereich	berufliche Handlungskompetenz	Leistungskriterien	Ein-stu-fung
G - Administrative Arbeiten erledigen	G2 - Berichte verfassen	Berichte für Dritte erstellen	K5
F - Fachpersonen und Umfeld schulen	F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	die Zielgruppe analysieren	K4
		Veranstaltungen methodisch-didaktisch planen	K3
		verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einsetzen	K3
		die Wirkung und den Lernerfolg evaluieren	K6
	F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	für die Zielgruppe spezifische Angebote auswählen	K6
		die Informationen passend aufbereiten	K4
		Informationen präsentieren	K3
	F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung ermitteln	medizinisches Grundwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen erklären	K2
H - Persönliche Kompetenzen vorweisen	H1 - die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen		K5
	H3 - das eigene Handeln reflektieren		A4
	H4 - Abgrenzung zu anderen Berufen respektieren		A4
	H6 - selbständig handeln		A4

3. Orientierung und Mobilität

3.1 Prüfungsteil 1 schriftliche Prüfung

Der Prüfungsteil 1 wird in Form einer schriftlichen Prüfung durchgeführt. Die Kandidatinnen / Kandidaten erklären wichtige Fachbegriffe aus ihrer Fachrichtung und erläutern an Praxisbeispielen die verschiedenen Teilprozesse der Rehabilitation und/oder einer Beratung in ihrer Fachrichtung. Sie wenden ihr Fachwissen auf Fragestellung des Berufsalltags an und analysieren Fälle mit komplexen Problemstellungen. Sie entwickeln Lösungen und planen Massnahmen. Sie reflektieren vorgeschlagene oder selbsterarbeitete Lösungsvorschläge.

Leistungskriterien mit tieferen Lernzielstufen können auch implizit in übergeordneten Aufgabenstellungen geprüft werden.

Handlungs-kompetenz-bereich	berufliche Handlungskompetenz	Leistungskriterien	Ein-stu-fung
A - Klientinnen / Klienten* über die vielfältigen Aspekte der Sehbehinderung oder Blindheit informieren	A1 - Regeln der informierenden Gesprächsführung anwenden	Informationsgespräche für verschiedene Zielgruppen vorbereiten	K5
		Informationsgespräche durchführen	K3
		Informationsgespräche auswerten	K4
		den Gesamtkontext der individuellen Sehbehinderung erläutern	K2
	A2 - Rechtliches und Sozialversicherungsgrundlagenwissen anwenden	aktuelle Sozialversicherungsgesetze und -Entscheide recherchieren	K4
		relevante Sozialversicherungsgrundlagen auswählen	K6
	A3 - Möglichkeiten von Informations- und Kommunikationsmitteln aufzeigen	die allgemein relevanten Informations- / Kommunikationsmittel erläutern	K2
		die Klientin / den Klienten* über für sie / ihn relevante Möglichkeiten von Kommunikationsmittel informieren	K2
		der Klientin / dem Klienten* die Beschaffungsmodalitäten erläutern	K2
	A4 - Klientinnen / Klienten* über die	die verschiedenen Auswirkungen der	K2

	Auswirkungen der Sehbehinderung informieren	Sehbehinderung oder Blindheit erläutern	
		die Klientin / den Klienten* über die individuellen Auswirkungen ihrer / seiner Sehbehinderung oder Blindheit orientieren	K2
	A5 - Sehbehinderten-spezifische Angebote aufzeigen	Sehbehindertenspezifische Angebote beschreiben	K2
		die Klientin / den Klienten* über individuelle sehbehindertenspezifische Angebote informieren	K2
B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten	B1 - Regeln der beratenden Gesprächsführung anwenden	die Rahmenbedingungen formulieren	K2
	B2 - Anamnese durchführen	die zur Verfügung stehenden Information interpretieren	K4
		die individuelle Situation der Klientin / des Klienten ermitteln	K4
		Auswirkungen der Sehbehinderung oder Blindheit und Einstellung der Klientin / des Klienten* dazu ergründen	K4
		die Bedürfnisse der Klientin / des Klienten* klären	K4
		weitere für die Beratung relevante Elemente ermitteln	K4
		Beobachtungsmethoden anwenden	K3
		Erkenntnisse und Schlussfolgerungen dokumentieren	K3
	B3 - Perspektiven über den weiteren Verlauf der Behinderung entwickeln	medizinische Grundkenntnisse über Augenkrankheiten sowie Arten der Fehlsichtigkeiten und deren Verlauf anwenden	K3
		die Auswirkungen aller Elemente aus der Anamnese auf die individuelle Situation der Klientin / des Klienten ableiten	K6
	B4 - Klientinnen / Klienten* im Umgang	über die Sehbehinderung oder Blindheit und die	K2

	mit ihrer Behinderung unterstützen	entsprechenden Auswirkungen für die Klientin / den Klienten informieren	
	B5 - Möglichkeiten zur Verbesserung der Umgebungsbedingungen aufzeigen	über Möglichkeiten von sehbehindertenspezifischen Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum informieren	K2
		über mögliche Verbesserungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast informieren	K2
	B6 Schritte für den Rehabilitationsprozess aufzeigen	Ziele für die Rehabilitationsarbeit definieren	K5
		die Ziele priorisieren	K6
		Massnahmen zur Umsetzung erarbeiten	K5
	B7 - auf mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten im Rehabilitationsprozess hinweisen	über mögliche Partnerinnen / Partner resp. Spezialistinnen / Spezialisten und deren Angebote informieren	K2
	B8 - Kontakt zu möglichen Partnerinnen / Partnern im Rehabilitationsprozess herzustellen	mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten auswählen	K6
		die gesetzlichen Bestimmungen zum Umgang mit sensiblen Daten anwenden	K3
		mögliche Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner bzw. Spezialistinnen / Spezialisten informieren	K2
C - Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und -Techniken unterrichten	C1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	die körperlichen und allfälligen zusätzlichen Behinderungen bezüglich Lernpotential der Klientin / des Klienten beurteilen	K4
		die Ressourcen der Klientin / des Klienten bezüglich O+M-Techniken ermitteln	K4

		den Unterricht methodisch-didaktisch planen	K5
		O+M-Tätigkeiten ohne visuelle Kontrolle ausführen	K3
		Konsequenzen für den Unterricht ableiten	K4
	C2 - O+M-Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten* klären	geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht anwenden	K3
		die vielfältigen Bedürfnisse zur selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten* strukturiert ermitteln	K5
	C3 - einen individualisierten O+M-Rehabilitationsplan mit der Klientin / dem Klienten entwickeln	das Fortbewegungspotential des Klienten / der Klientin ermitteln	K4
		realistische Ziele für die Klientin / den Klienten setzen	K5
	C5 - personen- und situationsgerechte Massnahmen empfehlen	konkrete praktische Fragestellungen bearbeiten	K3
		gemeinsam mögliche konkrete Massnahmen ableiten	K4
		Massnahme auswählen	K6
		Massnahme umsetzen	K3
	C6 - Verbesserung der Umgebungsbedingungen realisieren	Sofortmassnahmen im Arbeits- und Wohnbereich umsetzen	K3
		einfache Anpassungen in den Bereichen Licht, Farbe, Kontrast und Material umsetzen	K3
		zusammen mit Fachleuten weiter reichende Anpassungen im Arbeits- und Wohnbereich sowie im öffentlichen Raum planen	K5
	C8 - Grundlagen der LPF-Tätigkeit anwenden	Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen O+M und LPF-Tätigkeiten erläutern	K2

		die Tätigkeiten im Schnittbereich zwischen O+M und LPF ausführen	K3
		den Zeitpunkt für die Übergabe an die LPF-Expertin / den LPF-Experten erkennen	K5
	C9 - Grundlagen der LV-Tätigkeit anwenden	Abgrenzung und mögliche Überschneidungen zwischen O+M und LV-Tätigkeiten erläutern	K2
		die Tätigkeiten im Schnittbereich zwischen O+M und LV ausführen	K3
		den Zeitpunkt für die Übergabe an die LV-Expertin / den LV-Experten erkennen	K5
D - Hilfsmittel einsetzen	D1 - Hilfsmittel vorschlagen	Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet bewerten	K5
		der Klientin / dem Klienten geeignete Hilfsmittel vorstellen	K6
		mit der Klienten / dem Klienten aus der Fragestellung, und dem Kontext entsprechende Hilfsmittel auswählen	K6
		ergonomische Prinzipien bei der Auswahl des Hilfsmittels anwenden	K3
		die Finanzierungsmöglichkeiten für Hilfsmittel aufzeigen	K2
	D2 - Hilfsmittel adaptieren	Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anpassen	K3
		Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben korrigieren	K5
	D3 - individuelle Hilfsmittel herstellen	individuelle Hilfsmittel konstruieren	K5
	D4 - Hilfsmittel erproben	die Funktionalität des Hilfsmittels im Kontext überprüfen	K3
		Hilfsmittel auf deren Eignung überprüfen	K4
		die Klientin / den Klienten*	K6

		bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels beraten	
E - öffentliche und private Hand bei Bau- und Verkehrsplanungsfragen beraten	E1 - Bauten und Bauvorhaben auf Eignung bewerten	Normen, Vorgaben und Empfehlungen anzuwenden	K3
		Bauten und Bauvorhaben auf ihre allfälligen Probleme beurteilen	K6
	E2 - behindertengerechte Lösungen bei Bauten und Verkehrswegen begleiten	Lösungsvorschläge erarbeiten	K5
		Lösungsvorschläge gegenüber Dritten mündlich oder schriftlich vertreten	K6
		Umsetzung unterstützen	K3
	E3 - einspracheberechtigte Personen / Institutionen beraten	fachliche Grundlagen für Einsprachen bereitstellen	K6
F - Fachpersonen und Umfeld schulen	F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	die Wirkung und den Lernerfolg evaluieren	K6
	F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	für die Zielgruppe spezifische Angebote auswählen	K6
		die Informationen passend aufbereiten	K4
	F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung vermitteln	medizinisches Grundwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen erklären	K2
	F4 - Personen in der Selbsterfahrung anleiten	auf die Zielgruppe zugeschnittene und für die Selbsterfahrung geeignete Beispiele auswählen	K6
		die Personen im Selbsterfahrungsprozess begleiten	A4
		geeignete Fragen zur Selbstbeurteilung und Reflexion stellen	K6
	F5 - Transfer der erworbenen Grundlagen in den Alltag ermöglichen	gemeinsam mit der Zielgruppe Umsetzungsmöglichkeiten erarbeiten	K5
	F6 - Personen im Umgang mit Klientinnen / Klienten befähigen	andere Fachpersonen und Laien aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten beraten	K6

		andere Fachpersonen und Laien im Umgang mit Klientinnen / Klienten anleiten	K3
		andere Fachpersonen und Laien anleiten ausgewählte Handlungsabläufe mit den Klientinnen / Klienten zu üben	K3
G - Administrative Arbeiten erledigen	G2 - Berichte verfassen	die erbrachten Leistungen adäquat aufbereiten	K4
		Berichte für Dritte erstellen	K5
		Anträge in der korrekten Form formulieren	K5
	G3 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	den Umgang mit (vertraulichen) Daten gemäss rechtlichen Grundlagen handhaben	K3
		Fälle gemäss den rechtlichen und internen Grundlagen abschliessen	K3
	G4 - mit anderen Fachpersonen zusammenarbeiten	mit Fachpersonen relevante Informationen austauschen	K4
	G5 - Koordinationsaufgaben ausüben	die Bereichs- oder Klientinnen-/Klienten-übergreifenden Tätigkeiten planen	K5
		Sitzungen organisieren	K3
		Sitzungen leiten	K3
		Fachpersonen und Tätigkeiten miteinander abstimmen	K5
	G6 - Hilfsmittel und Trainingsmaterial bewirtschaften	Hilfsmittel und Trainingsmaterial inventarisieren	K3
		Hilfsmittel und Trainingsmaterial beschaffen	K6
		Hilfsmittel und Trainingsmaterial aussondern	K6

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

3.2 Prüfungsteil 2 Praktische Prüfung

Der Prüfungsteil 2 wird als praktische und mündliche Prüfung durchgeführt. Die Kandidatinnen / Kandidaten filmen ein Praxisbeispiel (Video) mit einer eigenen Klientin /

einem eigenen Klienten und erstellen dazu eine Dokumentation. Der Prüfungsteil 2 besteht aus zwei zusammengehörigen, gleich gewichteten Positionen.

Leistungskriterien mit tieferen Lernzielstufen können auch implizit in übergeordneten Aufgabenstellungen geprüft werden.

Prüfungsposition 2.1 Praxisbeispiel

Die Kandidatinnen / Kandidaten führen im Vorfeld der Prüfung eine Praxislektion mit einer eigenen Klientin / einem eigenen Klienten im Umfang von 45 bis 60 Minuten durch. Schwerpunkt der Praxislektion ist ein Trainingsinhalt. Die Praxislektion wird durchgängig gefilmt. Zusätzlich reichen die Kandidatinnen und Kandidaten die relevanten, anonymisierten Teile der Verlaufsdocumentation inkl. Lektionsvorbereitung, Durchführung und Nachbereitung ein. Anhand des Videos und der dazugehörigen Verlaufsdocumentation bewerten die Prüfungsexpertinnen / Prüfungsexperten die praktische Arbeit. Bei Bedarf stellen sie im Fachgespräch Rückfragen zum Verständnis.

Prüfungsposition 2.2 Reflexion und Fachgespräch

Die Kandidatinnen / Kandidaten präsentieren zum vorgängig erstellten und eingereichten Praxisbeispiel eine Reflexion hinsichtlich ihres professionellen Handelns. Die Präsentation dauert 15 Minuten. Anschliessend beantworten die Kandidatinnen / Kandidaten Fragen zur durchgeführten Praxissequenz respektive zur dazugehörigen Dokumentation. Die Fragen können sich auf Überlegungen und Begründungen zum gewählten Vorgehen bzw. zu verwendeten Methoden und Hilfsmitteln beziehen, aber auch auf allenfalls notwendige Anpassungen für eine andere Klientengruppe oder weitere Entwicklungen mit derselben Klientin / demselben Klienten. Das Fachgespräch dauert 30 Minuten.

Leistungskriterien mit tieferen Lernzielstufen können auch implizit in übergeordneten Aufgabenstellungen geprüft werden.

Handlungs-kompetenz-bereich	berufliche Handlungskompetenz	Leistungskriterien	Ein-stu-fung
B - Klientinnen / Klienten* bezüglich dem Umgang mit der Sehbehinderung oder Blindheit beraten	B4 - Klientinnen / Klienten* im Umgang mit ihrer Behinderung unterstützen	mit Klientinnen / Klienten* die Wahrnehmung ihrer Behinderung reflektieren	K4
		mit Unverträglichkeiten zwischen Erwartungen und Möglichkeiten sozialkompetent umgehen	K3 / A4
C - Klientinnen / Klienten in den O+M-Strategien und -Techniken unterrichten	C1 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte Methoden anwenden	die körperlichen und allfälligen zusätzlichen Behinderungen bezüglich Lernpotential der Klientin / des Klienten beurteilen	K4
		die Ressourcen der Klientin / des Klienten bezüglich O+M-Techniken ermitteln	K4

		den Unterricht methodisch-didaktisch planen	K5
		Konsequenzen für den Unterricht ableiten	K4
		verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einsetzen	K3
	C2 - O+M-Bedürfnisse der Klientinnen / Klienten* klären	geeignete standardisierte Fragenkataloge personen- und situationsgerecht anwenden	K3
		die vielfältigen Bedürfnisse zur selbstbestimmten Alltagsbewältigung der Klientin / des Klienten* strukturiert ermitteln	K5
	C3 - einen individualisierten O+M-Rehabilitationsplan mit der Klientin / dem Klienten entwickeln	das Fortbewegungspotential der Klientin / des Klienten ermitteln	K4
		realistische Ziele für die Klientin / den Klienten setzen	K5
	C4 - personen-, situationsgerechte und ressourcenorientierte O+M-Techniken vermitteln	den individualisierten O+M-Rehabilitationsplan in Phasen umsetzen	K3
		die Klientin / den Klienten auf dem Weg zur Festigung der erlernten Techniken unterstützen	K3
		die Klientin / den Klienten bei der Ausübung beobachten	K4
		Fehler im Handlungsablauf korrigieren	K3
		die Klientin / den Klienten schwierigen Phasen des Lernprozesses motivieren	A4
	C5 - personen- und situationsgerechte Massnahmen empfehlen	konkrete praktische Fragestellungen bearbeiten	K3
		gemeinsam mögliche konkrete Massnahmen ableiten	K4
		Massnahme auswählen	K6
		Massnahme umsetzen	K3

	C7 - Prozesse evaluieren	die Erreichung der Ziele überprüfen	K6
		Massnahmen entwickeln	K5
D - Hilfsmittel einsetzen	D1 - Hilfsmittel vorschlagen	Neuigkeiten / Aktualitäten auf dem Markt auf ihre Einsatzfähigkeit im Arbeitsgebiet bewerten	K6
		der Klientin / dem Klienten* geeignete Hilfsmittel vorstellen	K6
		mit der Klientin / dem Klienten* aus der Fragestellung und dem Kontext das entsprechende Hilfsmittel auswählen	K6
		ergonomische Prinzipien bei der Auswahl des Hilfsmittels anwenden	K3
		die Finanzierungsmöglichkeiten für die Hilfsmittel aufzeigen	K2
	D2 - Hilfsmittel adaptieren	Hilfsmittel auf die Klientin / den Klienten und ihre / seine Bedürfnisse anpassen	K3
		Hilfsmittel anhand der Erkenntnisse aus dem Erproben korrigieren	K5
		mit Fachleuten aus dem Bereich ICT zusammenarbeiten	A4
	D4 - Hilfsmittel erproben	die Funktionalität des Hilfsmittels mit der Klientin / dem Klienten im Kontext überprüfen	K3
		Hilfsmittel auf deren Eignung prüfen	K4
		die Klientin / den Klienten* bei der definitiven Auswahl des Hilfsmittels beraten	K6
G - Administrative Arbeiten erledigen	G1 - interne Verlaufsdocumentation verfassen	die Arbeit mit der Klientin / dem Klienten schriftlich dokumentieren	K3
	G2 - Berichte verfassen	Anträge in der korrekten Form formulieren	K5

	G3 - Fälle administrieren, dokumentieren und archivieren	den Umgang mit (vertraulichen) Daten gemäss rechtlichen Grundlage handhaben	K3
--	--	---	----

* bzw. Erziehungsberechtigte und / oder Bezugspersonen

3.3 Prüfungsteil 3 Diplomarbeit

Dieser Prüfungsteil besteht aus zwei zusammengehörigen, gleich gewichteten Positionen.

Prüfungsposition 3.1 Diplomarbeit

Die Kandidatinnen / Kandidaten verfassen für die Höhere Fachprüfung Reha-Expertin/-Experte eine eigenständige Diplomarbeit im Umfang von 25 - 30 A4-Seiten zu einem für ihre Praxis relevanten Thema bzw. zu einer konkreten Fragestellung aus ihrem Beruf. Die Kandidatinnen / Kandidaten zeigen durch die Diplomarbeit, dass sie in der Lage sind, eine komplexe Fragestellung selbständig zu bearbeiten und zu dokumentieren sowie Lösungsvarianten herzuleiten, plausibel zu begründen und die eigene Vorgehensweise zu reflektieren. Ziel der Diplomarbeit ist es durch die vertiefte Auseinandersetzung mit dem gewählten Thema bzw. der gewählten Fragestellung ein eigenständiges und weiterführendes Ergebnis zu entwickeln.

Prüfungsposition 3.2 Präsentation und Fachgespräch

Die Präsentation der Diplomarbeit dauert 30 Minuten. Die Kandidatinnen / Kandidaten präsentieren die Kernaussagen der Diplomarbeit unter Berücksichtigung methodisch-didaktischer Überlegungen und nutzen dabei geeignete Medien. Ein Teil der Präsentation soll dabei auf eine von der QS-Kommission vorgegebene Zielgruppe (richtet sich nach dem Thema der Diplomarbeit und / oder dem Arbeitsgebiet der Kandidatin / des Kandidaten) ausgerichtet werden. Im Anschluss an die Präsentation beantworten die Kandidatinnen / Kandidaten während 15 Minuten Fragen zu ausgewählten Aspekten der Diplomarbeit und der Präsentation.

Prüfungsinhalte Prüfungsteil 3

Im Prüfungsteil 3 werden je nach Wahl des Themas unterschiedliche Handlungskompetenzen aus allen Handlungskompetenzbereichen geprüft. Explizit werden zudem die folgenden Handlungskompetenzen geprüft:

Handlungskompetenzbereich	berufliche Handlungskompetenz	Leistungskriterien	Einstufung
G - Administrative Arbeiten erledigen	G2 - Berichte verfassen	Berichte für Dritte erstellen	K5
F - Fachpersonen und Umfeld schulen	F1 - zielgruppengerechte Methoden anwenden	die Zielgruppe analysieren	K4
		Veranstaltungen methodisch-didaktisch planen	K3
		verschiedene Unterrichtsmethoden spezifisch einsetzen	K3

		die Wirkung und den Lernerfolg evaluieren	K6
	F2 - über Angebote im Sehbehindertenwesen zielgruppengerecht informieren	für die Zielgruppe spezifische Angebote auswählen	K6
		die Informationen passend aufbereiten	K4
		Informationen präsentieren	K3
	F3 - Wissen über die Grundlagen der Sehbehinderung ermitteln	medizinisches Grundwissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung und Blindheit sowie Fehlsichtigkeiten sowie deren Auswirkungen erklären	K2
H - Persönliche Kompetenzen vorweisen	H1 - die verschiedenen Kompetenzbereiche des Berufes vernetzen		K5
	H3 - das eigene Handeln reflektieren		A4
	H4 - Abgrenzung zu anderen Berufen respektieren		A4
	H6 - selbständig handeln		A4

Erklärungen zu den kognitiven und affektiven Lernzielstufen

Kognitive Lernzielstufe (nach Bloom)

K1	wiedergeben, reproduzieren, aufzählen, nennen
K2	beschreiben, erläutern, erklären, interpretieren, übersetzen, erörtern, verdeutlichen
K3	anwenden, lösen, übertragen, durchführen
K4	analysieren, ableiten, unterscheiden, ermitteln, aufdecken, gliedern, bestimmen, identifizieren, vergleichen, zuordnen
K5	entwerfen, entwickeln, verfassen, kombinieren, konstruieren, vorschlagen, planen, erarbeiten
K6	bewerten, beurteilen, bemessen, entscheiden, auswählen

Affektive Lernzielstufe (nach Dubs und Krathwohl)

A1	Aufmerksam werden (Menschen, Gegenstände, Ideen, Verhaltensweisen, Äusserungen, Situationen beobachten)
A2	Interesse finden und Aufnahmebereitschaft zeigen (bewusst auf etwas aufmerksam werden und etwas aufnehmen wollen)
A3	Fühlen und empfinden (seine Gefühle und Empfindungen ausdrücken, verbal oder nicht verbal)
A4	Werthaltungen bilden: Werthaltungen erkennen (hinter Ideen, Meinungen, Äusserungen und Verhaltensweisen stehende Werthaltung ermitteln sowie gefühls- und verstandesmässig beschreiben)
A5	Werthaltungen bilden: Über Wertkonflikte entscheiden (Wertkonflikte ermitteln, analysieren und beurteilen)